

令和7年1月16日

厚生労働省 健康・生活衛生局 感染症対策部
部長 鷲見 学 様

一般社団法人 日本プライマリ・ケア連合学会
理事長 草場鉄周

急性呼吸器感染症（ARI）サーベイランスに関する要望書

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。平素より感染症対策の推進にご尽力いただき、深く敬意を表します。

さて、現在提案されている急性呼吸器感染症（ARI）サーベイランスに関し、地域医療の現場で診療に従事する立場から、指定届出機関に指定される医療機関における報告負担の軽減がされるよう、以下の点について要望申し上げます。

要望事項

1. 他の定点報告様式から独立した ARI 報告様式とすることについて

ARI の内訳を求める現行の報告様式では、後日判明する検査結果を遡って修正する手間が発生し、診療現場の業務負担が増大します。ARI と他の感染症を独立して報告できる形式に見直していただくようお願い申し上げます。

2. 急性呼吸器感染症定点における報告様式の年齢区分について

現在、報告様式案として示されている年齢区分は、10 歳未満が「1 歳刻み」となっており、手作業での振り分けが大きな負担となっています。つきましては、10 歳未満についても 10～19 歳と同様に「5 歳刻み」とし、報告に係る負担軽減を図っていただきたく存じます。

3. 定点報告の効率化に向けた電子カルテのカスタマイズについて

感染症サーベイランスに対応した DX が推進されなければ、診療現場での手作業に依存して大きな負担となります。このため、ARI に限らず、感染症に関するデータを自動的に抽出・集計できるように、定点報告の効率化に向けた検討を進めてください。

以上、現場の実情を踏まえた要望となります。急性呼吸器感染症サーベイランスが効果的に機能し、かつ医療現場の負担軽減が両立するよう、ご理解とご配慮を賜りますようお願い申し上げます。

敬具