

感染症法における届出、入院、就業制限に関する分類一覧

岐阜県健康福祉部感染症対策推進課

2025.4.7

感染症の分類	疾病名	届出の要否			届出方法			法に基づく入院の要否			就業制限の要否(注3)		
		患者	疑似症患者(注1)	無症状病原体保有者	対象機関(注2)	時期	内容	患者	疑似症患者(注1)	無症状病原体保有者	患者	疑似症患者(注1)	無症状病原体保有者
1類 (7)	エボラ出血熱	○	○	○	全医療機関	直ちに	ア	○	○	○	○	○	○
	クリミア・コンゴ出血熱	○	○	○	〃	〃	〃	○	○	○	○	○	○
	痘そう	○	○	○	〃	〃	〃	○	○	○	○	○	○
	南米出血熱	○	○	○	〃	〃	〃	○	○	○	○	○	○
	ペスト	○	○	○	〃	〃	〃	○	○	○	○	○	○
	マールブルグ病	○	○	○	〃	〃	〃	○	○	○	○	○	○
	ラッサ熱	○	○	○	〃	〃	〃	○	○	○	○	○	○
2類 (7)	急性灰白髄炎	○		○	〃	〃	〃	○			○		○
	結核	○	○	○	〃	〃	〃	○	○		○	○	
	ジフテリア	○		○	〃	〃	〃	○			○		○
	重症急性呼吸器症候群※1	○	○	○	〃	〃	〃	○	○		○	○	○
	中東呼吸器症候群※2	○	○	○	〃	〃	〃	○	○		○	○	○
	鳥インフルエンザ(H5N1)	○	○	○	〃	〃	〃	○	○		○	○	○
	鳥インフルエンザ(H7N9)	○	○	○	〃	〃	〃	○	○		○	○	○
3類 (5)	コレラ	○		○	〃	〃	〃				○		○
	細菌性赤痢	○		○	〃	〃	〃				○		○
	腸管出血性大腸菌感染症	○		○	〃	〃	〃				○		○
	腸チフス	○		○	〃	〃	〃				○		○
	パラチフス	○		○	〃	〃	〃				○		○
4類 (44)	E型肝炎	○		○	〃	〃	〃						
	ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎含む)	○		○	〃	〃	〃						
	A型肝炎	○		○	〃	〃	〃						
	エキノコックス症	○		○	〃	〃	〃						
	エムボックス	○		○	〃	〃	〃						
	黄熱	○		○	〃	〃	〃						
	オウム病	○		○	〃	〃	〃						
	オムスク出血熱	○		○	〃	〃	〃						
	回帰熱	○		○	〃	〃	〃						
	キャサスル森林病	○		○	〃	〃	〃						
	Q熱	○		○	〃	〃	〃						
	狂犬病	○		○	〃	〃	〃						
	コクシジオイデス症	○		○	〃	〃	〃						
	ジカウイルス感染症	○		○	〃	〃	〃						
	重症熱性血小板減少症候群※3	○		○	〃	〃	〃						
	腎症候性出血熱	○		○	〃	〃	〃						
	西部ウマ脳炎	○		○	〃	〃	〃						
	ダニ媒介脳炎	○		○	〃	〃	〃						
	炭疽	○		○	〃	〃	〃						
	チクングニア熱	○		○	〃	〃	〃						
	つつが虫病	○		○	〃	〃	〃						
	デング熱	○		○	〃	〃	〃						
	東部ウマ脳炎	○		○	〃	〃	〃						
	鳥インフルエンザ(H5N1及びH7N9を除く)	○		○	〃	〃	〃						
	ニパウイルス感染症	○		○	〃	〃	〃						
	日本紅斑熱	○		○	〃	〃	〃						
	日本脳炎	○		○	〃	〃	〃						
	ハンタウイルス肺症候群	○		○	〃	〃	〃						
	Bウイルス病	○		○	〃	〃	〃						
	鼻疽	○		○	〃	〃	〃						
	ブルセラ病	○		○	〃	〃	〃						
	ベネズエラウマ脳炎	○		○	〃	〃	〃						
	ヘンドラウイルス感染症	○		○	〃	〃	〃						
	発しんチフス	○		○	〃	〃	〃						
ボツリヌス症	○		○	〃	〃	〃							
マラリア	○		○	〃	〃	〃							
野兔病	○		○	〃	〃	〃							
ライム病	○		○	〃	〃	〃							
リッサウイルス感染症	○		○	〃	〃	〃							
リフトバレー熱	○		○	〃	〃	〃							
類鼻疽	○		○	〃	〃	〃							
レジオネラ症	○		○	〃	〃	〃							
レプトスピラ症	○		○	〃	〃	〃							
ロッキー山紅斑熱	○		○	〃	〃	〃							

感染症の分類	疾病名	届出の要否			届出方法			法に基づく入院の要否			就業制限の要否(注3)			
		患者	疑似症患者(注1)	無症状病原体保有者	対象機関(注2)	時期	内容	患者	疑似症患者(注1)	無症状病原体保有者	患者	疑似症患者(注1)	無症状病原体保有者	
5類 (50)	アメーバ赤痢	○			〃	7日以内	イ							
	ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く)	○			〃	〃	〃							
	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	○			〃	〃	〃							
	急性弛緩性麻痺	○			〃	〃	〃							
	急性脳炎※4	○			〃	〃	〃							
	クリプトスポリジウム症	○			〃	〃	〃							
	クロイツフェルト・ヤコブ病	○			〃	〃	〃							
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	○			〃	〃	〃							
	後天性免疫不全症候群	○		○	〃	〃	ウ							
	ジアルジア症	○			〃	〃	イ							
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	○			〃	〃	〃							
	侵襲性髄膜炎菌感染症	○			〃	直ちに	ア							
	侵襲性肺炎球菌感染症	○			〃	7日以内	イ							
	水痘(入院例に限る)	○			〃	〃	〃							
	先天性風しん症候群	○			〃	〃	〃							
	梅毒	○		○	〃	〃	〃							
	播種性クリプトコックス症	○			〃	〃	〃							
	破傷風	○			〃	〃	〃							
	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	○			〃	〃	〃							
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	○			〃	〃	〃							
	百日咳	○			〃	〃	〃							
	風しん	○			〃	直ちに	ア							
	麻しん	○			〃	直ちに	〃							
	薬剤耐性アシネトバクター感染症	○			〃	7日以内	イ							
	RSウイルス感染症	○			小児科定点	次の月曜	エ							
	咽頭結膜熱	○			〃	〃	〃							
	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	○			〃	〃	〃							
	感染性胃腸炎	○			〃	〃	〃							
	水痘	○			〃	〃	〃							
	手足口病	○			〃	〃	〃							
	伝染性紅斑	○			〃	〃	〃							
	突発性発しん	○			〃	〃	〃							
	ヘルパンギーナ	○			〃	〃	〃							
	流行性耳下腺炎	○			〃	〃	〃							
	インフルエンザ(鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く)	○			ARI患者定点	〃※5	〃							
	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和二年一月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。)であるものに限る。)	○			〃	毎日	〃							
	急性呼吸器感染症	○			〃	次の月曜	〃							
	急性出血性結膜炎	○			眼科定点	〃	〃							
	流行性角結膜炎	○			〃	〃	〃							
	性器クラミジア感染症	○			STD定点	翌月初日	〃							
	性器ヘルペスウイルス感染症	○			〃	〃	〃							
	尖圭コンジローマ	○			〃	〃	〃							
	淋菌感染症	○			〃	〃	〃							
	感染性胃腸炎(病原体がロタウイルスであるものに限る)	○			基幹定点	次の月曜	〃							
	クラミジア肺炎(オウム病を除く)	○			〃	〃	オ							
	細菌性髄膜炎※6	○			〃	〃	〃							
	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	○			〃	翌月初日	〃							
	マイコプラズマ肺炎	○			〃	次の月曜	〃							
	無菌性髄膜炎	○			〃	〃	〃							
	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	○			〃	翌月初日	〃							
薬剤耐性緑膿菌感染症	○			〃	〃	〃								
インフルエンザ※7(鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く)	○			〃	次の月曜	〃								
新型コロナウイルス感染症(COVID-19)※7(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和二年一月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。)であるものに限る。)	○			〃	〃	〃								
新型インフルエンザ等 (4)	新型インフルエンザ	○	○	○	全医療機関	直ちに	ア	○	○	○	○	○	○	
	再興型インフルエンザ	○	○	○	〃	〃	〃	○	○	○	○	○	○	
	新型コロナウイルス感染症	○	○※7	○	〃	〃	〃	○	○	○	○	○	○	
	再興型コロナウイルス感染症	○	○	○	〃	〃	〃	○	○	○	○	○	○	
法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症(定点)	発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状又は神経学的症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断したもの。				疑似症定点	〃	カ							
法第14条第8項の規定に基づく把握の対象	発熱、呼吸器症状、発しん、消化器症状又は神経学的症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断し、都道府県知事が指定届出機関以外の病院又は診療所の医師に法第14条8項に基づき届出を求めたもの。				定点医療機関以外	〃	〃							

※1 「重症急性呼吸器症候群」は、病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。
 ※2 「中東呼吸器症候群」は、病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る。
 ※3 「重症熱性血小板減少症候群」は、病原体がフレボウイルス属SFTSウイルスであるものに限る。
 ※4 「急性脳炎」は、ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ペネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く。
 ※5 インフルエンザの流行期にあつては毎日とする。
 ※6 「細菌性髄膜炎」は、侵襲性インフルエンザ菌感染症、侵襲性髄膜炎菌感染症、侵襲性肺炎球菌感染症を除く。
 ※7 入院を要すると認められる場合に限る。
 (注1) 「疑似症患者」とは、明らかに当該感染症の症状を有しているが、病原体診断の結果が未定の者を指します。
 (注2) 対象機関のうち「全医療機関」以外は、県が指定する特定の医療機関(指定届出機関となる各定点)が該当します。
 (注3) 就業については、当該感染症のまん延を防止するため必要と認めるときに、制限することができます。
 (届出事項) ア:氏名、年齢、性別、職業、住所、所在地、病名、症状、診断方法、初診・診断・推定感染年月日、感染原因、感染経路、感染地域、診断した医師の住所及び氏名、その他、(保護者の住所氏名)
 イ:年齢、性別、病名、症状、診断方法、初診・診断・推定感染年月日、感染原因、感染経路、感染地域、診断した医師の住所及び氏名
 ウ:年齢、性別、病名、症状、診断方法、初診・診断・推定感染年月日、感染原因、感染経路、感染地域、診断した医師の住所及び氏名、最近数年間の主な居住地、国籍
 エ:年齢、性別
 オ:年齢、性別、原因病原体の名称、検査方法
 カ:年齢、性別、症状