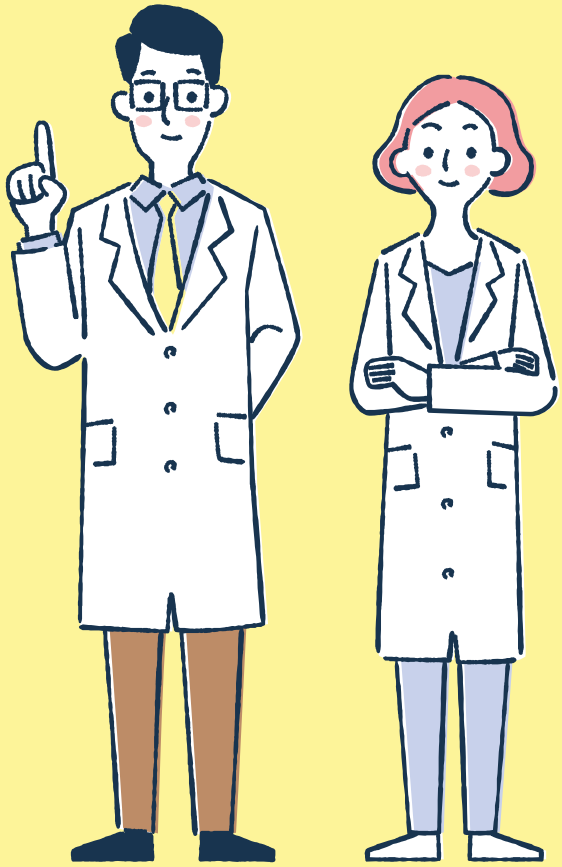
＼ 忘れていませんか？ ／

感染症法に基づく医師の届出



なぜ
届け出るの？

対象となっている
感染症は？

どうやって
届け出るの？

全ての医師は、

対象の感染症の患者を診断したとき

迅速に管轄の保健所に届出を行うことが

感染症法*で**義務付け**られています。



*感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律

感染症法に基づく 医師の届出ハンドブック

医師の届出って何？

全ての医師は、対象の感染症の患者を診断したとき、迅速に管轄の保健所に届出を行う**義務**が感染症法で定められています。（感染症法第12条）
届出は感染拡大防止のための必要な調査や措置の起点となるとともに、感染症の発生状況として還元され、**国民や医療機関の皆様の予防・診断・治療に役立ちます。**
届出をしなかった場合には、法律上罰金が科されます。（感染症法第77条）

全ての医師が報告する必要がある疾患と
指定届出機関が報告する必要がある疾患があります。

このハンドブックでは
こちらが対象

全数報告対象

全ての医師が
診断時に報告する必要がある疾患

定点報告対象

指定届出機関が
報告する疾患

POINT

厚生労働省ウェブサイト
「感染症法に基づく医師の届出のお願い」
感染症届出

- ☑ 感染症法においては、届出がされない場合の罰則が規定されています。
- ☑ 感染症の発生状況は、感染症法で医師に義務付けられた発生の届出のみで把握することができます。
- ☑ 迅速な届出がされない場合、サーベイランス情報が事実と異なってしまったり、対策が遅れ感染が広がってしまったりするリスクがあります。
- ☑ 診断をした際は、『感染症法に基づく医師の届出のお願い』（厚生労働省ウェブサイト）を参照の上、医療機関を管轄する保健所あてに発生届を出してください。

なぜ届け出るの？

届出は、国民や医療機関の皆様の予防・診断・治療に役立ちます



医師が
患者を診断



保健所に
届出



データの
分析と活用



対策

例えば・・・



感染症の流行状況の把握

流行予測や流行への備えについての検討に利用



麻しんのワクチン接種の啓発

年齢分布が成人にシフトしていることを把握することで、成人向けのワクチン接種を啓発



結核等の蔓延防止策

届出に関連して、結核等の入院勧告、就業制限、接触者調査などを実施



風しん予防接種制度への提言

ワクチン未接種の30代から50代の男性患者の増加と先天性風しん症候群の増加を把握したことから、風しんに対する第5期定期予防接種を実施



ポリオ根絶の維持を示す指標として活用

世界保健機関（WHO）は、ポリオ根絶に向けた取組・対策を進めており、急性弛緩性麻痺の発生報告数は、日本の根絶状況を示す重要な指標の一つ

どうやって届け出るの？

迅速に管轄の保健所に提出します

まずはここを確認！

開業医の方

提出方法を最寄りの保健所で確認。

勤務医の方

組織内での手続方法を確認。

医療機関の方

提出方法を最寄りの保健所で確認。
組織内での手続方法を整備し医師に周知。

届出の方法



医師　患者を診断

- ☑ 厚生労働省ウェブサイトで届出の対象となる疾患を把握しましょう。
- ☑ 疾患ごとの届出基準等を確認しましょう。



医師　届出票を記入

- ☑ 各自治体や保健所のウェブサイトで**届出方法と様式**を確認して、記入しましょう。



医師または医療機関　保健所に届出

- ☑ **診断後直ちに届け出る**ものと、**診断から7日以内に届け出る**ものがあります。

POINT

事前に自治体からアカウントが発行されていれば、
オンラインでも届出を行うことができます。

感染症法上、オンラインでの届出は努力義務（一部の医療機関では義務）とされています。



診断

氏名等を届け出る場合、患者に保健所から連絡がある可能性について事前に伝えておきましょう。

オンラインで提出



アカウント作成

管轄保健所にて発行。

※発行に数日要します。登録しておけば次回からはログインから開始となります。

症例登録

システムにログインして届出疾患を選択。診療情報等から医師が登録。

紙媒体で提出



届出様式を入手

厚生労働省ウェブサイトあるいは、自治体のウェブサイトからダウンロード。

記載

PC等で作成して印刷でも手書きでもOK。

症例登録

管轄保健所にFAX送信および文書の保管。

診療録記載

届出の重複を防ぐため、診療録には、届出を行ったことを記載ないし、届出内容をコピー・印刷して保管してください。

※保健所で届出を受理後、内容の確認や感染拡大防止を目的とした調査のため、必要に応じて連絡があります。公衆衛生上の必要性をご理解いただき、ご協力をお願いします。

届出対象となっている感染症は？
届出はいつ行えばいいの？

結核や麻しん、梅毒など、周囲への感染拡大防止を図ることが必要な感染症や、発生数が希少な感染症は、**全ての医師が届出**を行う必要があります（全数把握）。
届出には、**診断後直ちに行う必要があるもの**と、**診断から7日以内に行う必要があるもの**があります。

なお、インフルエンザや感染性胃腸炎など、患者数が多数で、全数を把握する必要がない感染症は、都道府県から定点として指定された医療機関以外からは届出を行う必要がありません（定点把握）。

全数把握対象の感染症（令和7年3月現在）

1類

直ちに届出

感染力及び罹患した場合の重篤性からみた危険性が極めて高い感染症

- エボラ出血熱
- 痘そう
- 南米出血熱
- マールブルグ病
- クリミア・コンゴ出血熱
- ペスト
- ラッサ熱

2類

直ちに届出

感染力及び罹患した場合の重篤性からみた危険性が高い感染症

- 急性灰白髄炎
- 結核
- ジフテリア
- 鳥インフルエンザ(H5N1)
- 鳥インフルエンザ(H7N9)
- 重症急性呼吸器症候群
  （病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。）
- 中東呼吸器症候群
  （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類

直ちに届出

特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起こし得る感染症

- コレラ
- 腸管出血性大腸菌感染症
- パラチフス
- 細菌性赤痢
- 腸チフス

4類

直ちに届出

動物・飲食物等の物件を介してヒトに感染する感染症

・E型肝炎
・ウエストナイル熱
・A型肝炎
・エキノコックス症
・エムポックス
・黄熱
・オウム病
・オムスク出血熱
・回帰熱
・キャサヌル森林病
・Q熱
・狂犬病
・コクシジオイデス症
・ジカウイルス感染症
・腎症候性出血熱
・西部ウマ脳炎
・重症熱性血小板減少症候群（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。）
・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（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
・ブルセラ症
・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
・野兎病
・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



5類

7日以内に届出

※ただし、侵襲性髄膜炎菌感染症・風しん・麻しんは直ちに

国が感染症発生動向調査を行い、その結果等に基づいて必要な情報を国民一般や医療関係者に提供・公開していくことによって、発生・まん延を防止すべき感染症

・アメーバ赤痢
・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（急性灰白髄炎を除く。）
・急性脳炎（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・ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く。）
・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
・ジアルジア症
・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
・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
・麻しん
・薬剤耐性アシネトバクター感染症



※届出対象となっている感染症は、適宜追加・変更される場合があります。
※青文字の疾患は、事前調査にて医師の認知度が低かった疾患です。

届出対象の感染症と診断する基準は？

届出は、感染症ごとに定められている届出基準を満たした場合に行う必要があります。
厚生労働省のホームページでは、各感染症の定義や臨床的特徴とともに、届出基準や届出のために必要な要件を紹介しています。

＼ 診断基準等を確認する方法 ／

Step1　厚生労働省のウェブサイトにアクセス

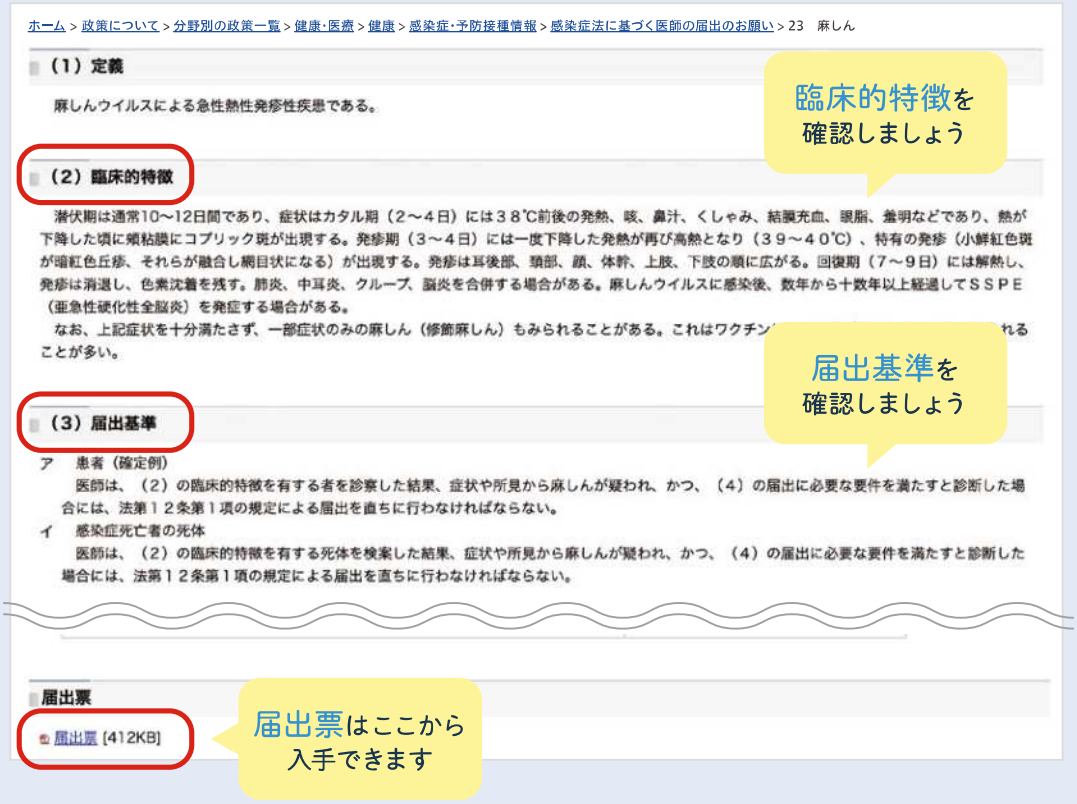
厚生労働省ウェブサイト
「感染症法に基づく医師の届出のお願い」
感染症届出



Step2　該当の感染症を探す



Step3 診断基準等を確認



ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 健康 > 感染症・予防接種情報 > 感染症法に基づく医師の届出のお願い > 23　麻しん

（1）定義

麻しんウイルスによる急性熱性発疹性疾患である。

（2）臨床的特徴

潜伏期は通常10～12日間であり、症状はカタル期（2～4日）には38℃前後の発熱、咳、鼻汁、くしゃみ、結膜充血、眼脂、羞明などであり、熱が下降した頃に頬粘膜にコプリック斑が出現する。発疹期（3～4日）には一度下降した発熱が再び高熱となり（39～40℃）、特有の発疹（小鮮紅色斑が暗紅色丘疹、それらが融合し網目状になる）が出現する。発疹は耳後部、頸部、顔、体幹、上肢、下肢の順に広がる。回復期（7～9日）には解熱し、発疹は消退し、色素沈着を残す。肺炎、中耳炎、クループ、脳炎を合併する場合がある。麻しんウイルスに感染後、数年から十数年以上経過してＳＳＰＥ（亜急性硬化性全脳炎）を発症する場合がある。

なお、上記症状を十分満たさず、一部症状のみの麻しん（修飾麻しん）もみられることがある。これはワクチン…れることが多い。

（3）届出基準

ア　患者（確定例）

医師は、（2）の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見から麻しんが疑われ、かつ、（4）の届出に必要な要件を満たすと診断した場合には、法第１２条第１項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

イ　感染症死亡者の死体

医師は、（2）の臨床的特徴を有する死体を検案した結果、症状や所見から麻しんが疑われ、かつ、（4）の届出に必要な要件を満たすと診断した場合には、法第１２条第１項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

届出票

届出票 [412KB]

臨床的特徴を確認しましょう

届出基準を確認しましょう

届出票はここから入手できます

例えば・・・

診断の基準や届出の基準で迷いやすい代表的な疾患

届出基準が微生物診断を伴わず、どういった状況なら届け出るべきか迷いやすい代表的な疾患に、「急性弛緩性麻痺」と「急性脳炎」があります。

感染症法に基づく医師及び獣医師の届出について

4　急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く。）

（1）　定義

ウイルスなどの種々の病原体の感染により弛緩性の運動麻痺症状を呈する感染症である。

（2）　臨床的特徴

多くは何らかの先行感染を伴い、手足や呼吸筋などに筋緊張の低下、筋力低下、深部腱反射の減弱ないし消失、筋萎縮などの急性の弛緩性の運動麻痺症状を呈する。

発症機序が同一ではないが、同様の症状を呈するポリオ様麻痺、急性弛緩性脊髄炎、急性脳脊髄炎、急性脊髄炎、ギラン・バレー症候群、急性横断性脊髄炎、Hopkins症候群等もここには含まれる。

（3）　届出基準

ア　患者（確定例）

医師は、（2）の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見から急性弛緩性麻痺が疑われ、かつ、（4）届出に必要な要件を満たすと診断した場合には、法第１２条第１項の規定による届出を７日以内に行わなければならない。

イ　感染症死亡者の死体

医師は、（2）の臨床的特徴を有する者の死体を検案した結果、症状や所見から、急性弛緩性麻痺が疑われ、かつ、（4）の届出のために必要な要件を満たすと判断した場合には、法第１２条第１項の規定による届出を７日以内に行わなければならない。

（4）　届出に必要な要件（3つすべてを満たすもの）

ア　１５歳未満
イ　急性の弛緩性の運動麻痺症状を伴って死亡した者、又は当該症状が２４時間以上消失しなかった者
ウ　明らかに感染性でない血管障害、腫瘍、外傷、代謝障害などでないこと、及び痙性麻痺でないこと

届出票(PDF:100KB)
届出票(WORD:38KB)

急性弛緩性麻痺を認める疾患のサーベイランス・診断・検査・治療に関する手引き（第3版）

『急性弛緩性麻痺』の場合

ここに着目！ **臨床的特徴**

手足や呼吸筋などに筋緊張の低下、筋力低下、深部腱反射の減弱ないし消失、筋萎縮などの急性の弛緩性の運動麻痺症状を呈すること

ここに着目！ **届出に必要な要件**

15歳未満かつ、急性の弛緩性の運動麻痺症状を伴って死亡した者、又は当該症状が24時間以上消失しなかった者かつ、明らかに感染性でない血管障害、腫瘍、外傷、代謝障害などでないこと、及び痙性麻痺でない場合

届出作成時の注意点は？

感染症ごとに定められている届出様式に必要な項目を記入します。
職業、感染原因、感染地域などできる限り詳細な記載をお願いします。

参考:JIHS
ウェブサイト

参考　E型肝炎の届出様式

別記様式４－１

E　型　肝　炎　発　生　届

都道府県知事（保健所設置市長・特別区長）　殿

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 12 条第１項（同条第 10 項において準用する場合を含む。）の規定により、以下のとおり届け出る。

報告年月日　令和　　年　　月　　日

医師の氏名
従事する病院・診療所の名称　①
上記病院・診療所の所在地（※）
電話番号（※）　（　　）　－
（※病院・診療所に従事していない医師にあっては、その住所・電話番号を記載）

１　診断（検案）した者（死体）の類型　②
・患者（確定例）　・無症状病原体保有者　・感染症死亡者　・感染症死亡疑い者の死体

２　当該者氏名	３性別	４　生年月日	５診断時の年齢(0歳は月齢)	６　当該者職業
	男・女	年　月　日	歳（　か月）	

７　当該者住所　③　電話（　）　－
８　当該者所在地　電話（　）　－
９　保護者氏名　１０　保護者住所　（９、１０は患者が未成年の場合のみ記入）　電話（　）　－

１１　症状
・発熱　・全身倦怠感
・食欲不振　・黄疸
・肝機能異常　④　大
・その他（　）
・なし

１２　診断方法
・検体から直接の PCR 法による病原体遺伝子の検出
検体:血液・便・その他（　）
遺伝子型：G1 ・G2 ・G3 ・G4
・血清 IgM 抗体の検出　⑤
・血清 IgA 抗体の検出
・その他の方法（　）
検体（　）
結果（　）

１８　感染原因・感染経路・感染地域
①感染原因・感染経路（　確定・推定　）
１　経口感染（飲食物の種類・状況：　）
２　動物・蚊・昆虫等からの感染（動物・蚊・昆虫等の種類・状況　）
３　輸血・血液製剤（輸血・血液製剤の種類・使用年月・状況：　⑦　）
４　その他（　）
②感染地域（　確定　・　推定　）
１　日本国内（　都道府県　市区町村）
２　国外（　国
詳細地域　）

１３　初診年月日　⑥　令和　年　月　日
１４　診断（検案(※)）年月日　令和　年　月　日
１５　感染したと推定される年月日　令和　年　月　日
１６　発病年月日（＊）　令和　年　月　日
１７　死亡年月日（※）　令和　年　月　日

１９　その他感染症のまん延の防止及び当該者の医療のために医師が必要と認める事項　⑧

この届出は診断後直ちに行ってください

（1，3，11，12，18 欄は該当する番号等を○で囲み、4，5，13 から 17 欄は年齢、年月日を記入すること。
（※）欄は、死亡者を検案した場合のみ記入すること。（＊）欄は、患者（確定例）を診断した場合のみ記入すること。
11，12 欄は、該当するものすべてを記載すること。）

※E型肝炎の届出様式の場合。疾患によって届出様式の項目が異なります。

① **・届出者の情報**

診断した医師と病院・診療所の名前、住所、電話番号と届出日を記入します。
保健所から問合せがあったときに対応できる連絡先を記載してください。

② **・診断(検案)した者(死体)の類型**

類型によって届出基準が異なります。各疾病の届出基準を参照し、当該事例で適切なものを選択してください。「死亡者」は初診時に死亡していた症例にのみ使用します。

③ **・当該者職業**

診断のみならず公衆衛生対策上も重要な情報となります。
公務員、会社員などにとどめず、できるだけ職種(調理師、保育士、医師、ツアーコンダクターなど)を記載してください。

・当該者住所

住民登録している住所を記載してください。
当該者所在地は、患者が今居る場所(病院やホテル、帰省先等含む)を記載してください。
※感染症によっては、患者の名前や住所を記載する欄がありません。

④ **・症状**

診断時点で把握している患者の症状を選択してください。その他には、重要な基礎疾患や内服薬も記載できます。

⑤ **・診断方法**

選択した類型であると診断するにあたって、行った検査の結果などの診断の根拠となったものを記載してください。※検査結果を記載する場合には、基本的に陽性所見のみを記載しますが、疾病によっては陰性結果の記載を求めている場合があります。

⑥ **・初診年月日**

初診年月日は、当該疾患の主訴で初診となった日です。(医療機関を初めて受診した日ではありません)。

⑦ **・感染原因、感染経路、感染地域**

問診を含めた診察結果からできるだけ記載をお願いします。感染地域(国内・国外)は複数該当があれば、複数記載してください。不明としか判断できない場合には、その他(　)に(不明)と記載してください。疾病によっては、予防接種の情報等も記載します。

⑧ **・その他事項**

集団発生の可能性に関する情報、家族や接触者調査の必要性などの保健所へのアドバイス、入院の必要性や重篤度などがあれば記載します。

POINT

分からない項目は、記入漏れ項目かどうかを判別するため、空欄にせず、「不明」「不詳」などを記載してください。

FAQ

Q1. 届出は、医師以外が作成してもよいの？

A.最終的に医師が確認し、医師名が記載されていれば問題ありません。

Q2. 届出の対象かどうか迷ったときは？

A.まずは厚生労働省のウェブサイトで「届出基準」を確認しましょう。
判断に迷う場合は、管轄の保健所に問い合わせてください。

Q3. 分からない項目は空欄でよいの？

A.記載不可能な場合には、空欄とせず「不明」「不詳」等をご記載ください。

Q4. 届出はオンラインでできないの？

A.事前に自治体からアカウントが発行されていれば、オンラインで届出を行うことができます。誤送信防止や、オンラインで届出を行ったものの電子管理、保健所の調査にあたって必要な届出以外の情報の共有も可能です。アカウント発行のための手続は、各自治体のウェブサイトで案内されています。

Q5. FAXで届出を行うときに注意が必要なことは？

A.誤送信に気を付ける必要があります。
送信前に複数人で宛先の確認を行うなど、未然に防ぐことが大切です。

Q6. 保健所からの調査には必ず協力しなくてはいけないの？

A.感染者と関係者には法律上努力義務があり、診療した医師は「関係者」に含まれます。公衆衛生上の必要性をご理解いただき、感染者への調査の協力についての説明を含め、ご協力いただきますようお願いいたします。

関連リンク

厚生労働省ウェブサイト
「感染症法に基づく医師の届出のお願い」
各感染症の定義や臨床的特徴とともに、届出基準や届出のために必要な要件を紹介しています。

国立健康危機管理研究機構ウェブサイト
「感染症発生動向調査事業における届出の質向上のためのガイドライン」【医師向け】
対象疾患を診断した医師が届出をする際の留意事項がまとめられたガイドラインです。

厚生労働省
ひと、くらし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

令和6年度厚生労働行政推進調査事業費補助金　新興・再興感染症及び予防接種政策推進事業「感染症対策に関する行動経済学的研究」（研究代表者 大竹文雄）の研究成果として本リーフレットを作成しました。