

XIII. 届け出が必要な感染症

医療機関に対し法律で求められている感染症に関する届け出は、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（以下、感染症法とする）によるものと食中毒に関連した食品衛生法によるものがある。それぞれ、届け出の基準、様式が規定されており法律に従って届け出を行う必要がある。

1. 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）

一類感染症	
感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点から見た危険性が極めて高い感染症。	
届け出	診断後直ちに
入院医療機関	● 特定感染症指定医療機関 ● 第一種感染症指定医療機関 熊本県：熊本市立熊本市民病院に 2 床設置（2018 年 8 月現在は稼働していない）
疾患の種類	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘瘡（天然痘）、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱

二類感染症	
感染力、罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性が高い感染症。	
届け出	診断後直ちに
入院医療機関	● 感染症指定医療機関（結核指定医療機関を除く） 八代医療圏：熊本総合病院に 4 床設置
疾患の種類	急性灰白髄炎、結核、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（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）、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）鳥インフルエンザ（病原体がインフルエンザ A 属インフルエンザ A ウイルスであってその血清型が H5N1 および H7N9 であるものに限る）

三類感染症	
感染力および罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点からみた危険性は高くないが、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うる感染症。	
届け出	診断後直ちに
疾患の種類	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

四類感染症 動物、飲食物等の物件を介して人に感染し、国民の健康に影響を与える恐れがある感染症（ヒトからヒトへの伝染はない）。	
届け出	診断後直ちに
疾患の種類	E 型肝炎、 A 型肝炎、黄熱、 Q 熱、狂犬病、炭疽、 鳥インフルエンザ（ H5N1 、 H7N9 を除く）、ボツリヌス症、マラリア、 野兎病、チクングニア熱、ウエストナイル熱、エキノコックス症、 オウム病、オムスク出血熱、回帰熱、キャサヌル森林病、 コクシジオイデス症、サル痘、腎症候性出血熱、西部ウマ脳炎、 ダニ媒介脳炎、つつが虫病、デング熱、東部ウマ脳炎、 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、 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、 重症熱性血小板減少症候群、ジカウイルス感染症

五類感染症 国が感染症の発生動向の調査を行い、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情報提供・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。	
届け出	● 全数報告：診断後 7 日以内 麻疹および風疹は診断後直ちに ● 定点報告：翌週月曜日もしくは翌月初日
疾患の種類	全数報告疾患 ウイルス性肝炎（ E 型・ A 型肝炎を除く）、クリプトスポリジウム症、 後天性免疫不全症候群、梅毒、麻疹、風疹、先天性風疹症候群、水痘 （入院事例に限る） 百日咳、アメーバ赤痢、破傷風、急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く）、 ジアルジア症、 急性脳炎（西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、ベネズエラ ウマ脳炎、リフトバレー熱、ウエストナイル脳炎および日本脳炎を除く） 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、 侵襲性髄膜炎菌感染症、侵襲性肺炎球菌感染症、侵襲性インフルエン ザ菌感染症、播種性クリプトコッカス症、 バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌（ VRSA ）感染症、バンコマイシン 耐性腸球菌（ VRE ）感染症、カルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症、 薬剤耐性アシネトバクター感染症 小児科定点報告疾患（当院は小児科定点報告医療機関） RS ウイルス感染症、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、突発性発疹、

	ヘルパンギーナ、流行性耳下腺炎
	その他の定点報告疾患 性器クラミジア感染症、急性出血性結膜炎、性器ヘルペス感染症、 尖圭コンジローマ、ペニシリン耐性肺炎球菌感染症、無菌性髄膜炎、 細菌性髄膜炎（髄膜炎菌、肺炎球菌、インフルエンザ菌を原因として 同定された場合を除く）、マイコプラズマ肺炎、薬剤耐性緑膿菌感染症、 流行性角結膜炎、淋菌感染症、クラミジア肺炎（オウム病を除く）、 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）、 感染性胃腸炎（病原体がロタウイルスであるものに限る） メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

新型インフルエンザ等感染症	
新型インフルエンザ	新たにヒトからヒトに伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザ。全国かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの。
再興型インフルエンザ	かつて世界的規模で流行したインフルエンザ。その後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したもの。全国かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるもの。
届け出	診断後直ちに
入院医療機関	● 感染症指定医療機関（結核指定医療機関を除く） 八代医療圏：熊本総合病院に 4 床設置

新感染症	
ヒトからヒトに伝染すると認められる疾病であって、既知の感染症と症状等が明らかに異なり、当該疾病に罹患した場合の重篤度から判断した危険性が極めて高い感染症。	
届け出	診断後直ちに
入院医療機関	● 特定感染症指定医療機関

指定感染症	
既知の感染症のうち一～三類に分類されない感染症であって、一～三類に準じた対応の必要性が生じた感染症（政令で指定、1 年以内（延長した場合 2 年以内））	
届け出	診断後直ちに
入院医療機関	● 感染症指定医療機関（結核指定医療機関を除く） 八代医療圏：熊本総合病院に 4 床設置
疾患の種類	2018 年 8 月現在該当感染症なし

1) 届け出方法

各疾患の届け出基準および様式は、電子カルテ初画面の「感染制御部情報」に一部あるが、それ以外は厚生労働省のホームページでダウンロードが可能である。詳細が不明な場合は感染制御部または ICT へ確認する。

診断の時間帯	方法
平日昼間（時間内）	① 診断後直ちに（麻疹と風疹を除く五類感染症に関しては7日以内）、医師は八代保健所へ電話連絡を行う ② 電話連絡後、保健所の指示に従い必要事項を記入した届け出用紙を FAX する。 ③ 原本は総務課へ提出し、総務課より保健所へ提出する。
休日および平日の時間外	① 診断後直ちに（麻疹と風疹を除く五類感染症に関しては7日以内）、医師は八代保健所へ電話連絡を行う。 ② 必要事項を記入した届け出用紙の FAX については、休日明けまたは平日時間内に行う。 （ただし、保健所からの指示がある場合は指示に従う） ③ 原本は総務課へ提出し、総務課より保健所へ提出する。

2) 院内での報告について

感染症法に定められる一類感染症～五類感染症（全数報告）の疑い事例および診断事例があった場合は、感染管理に関する連絡網に沿って報告を行う。

2. 食品衛生法

食品衛生法には、第 58 条に「食品、添加物、器具若しくは容器包装に起因して中毒した患者若しくはその疑いのある者を診断し、又はその死体を検案した医師は、直ちに最寄りの保健所長にその旨を届け出なければならない」と定められている。ここで言われる「直ちに」とは「24 時間以内」とされ、診断した医師が保健所へ電話し、保健所の指示があれば、「食中毒患者等届出表」の提出を行う。

1) 届け出方法

時間帯	届け出方法
平日昼間	① 食中毒の患者またはその疑いがある患者を診断した場合、直ちに（24 時間以内）八代保健所へ電話連絡を行う。 ② 保健所の指示で必要があるときは、必要事項を記入した届け出用紙を FAX する。 ③ 原本は総務課へ提出し、総務課より保健所へ提出される。
休日および平日の時間外	① 食中毒の患者またはその疑いがある患者を診断した場合、直ちに（24 時間以内）八代保健所へ電話連絡を行う。 ② 保健所の指示で必要があるときは、必要事項を記入した届け出用紙をする。 ③ 原本は総務課へ提出し、総務課より保健所へ提出される。

※届け出用紙は電子カルテ初画面の「感染制御部情報」に掲載されているので、印刷し必要事項の記入を行う。

2) 院内での報告について

院内で食中毒が発生した場合（疑いを含む）は感染管理に関する連絡網に従い、報告を行う。