

市政記者クラブ 様

令和7年1月10日（金）
健康福祉局健康部感染症対策課
（結核以外）黒坂、近藤 電話：972-2631
（結核）竹田、増田 電話：972-2633

名古屋市感染症発生動向調査（令和6年12月分患者発生状況）について

本市では、「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」に基づき、感染症発生動向調査を実施しています。

感染症発生動向調査とは、感染症のまん延防止を図るため、感染症に関する情報の収集、分析及び提供等を行う事業であり、その一環として、毎月、感染症発生件数等について情報提供を行っています。

1 12月の感染症発生状況（報告のあった疾病のみを記載）

（診断日で集計）

疾 病 名	令和6年12月	令和5年12月
◆一類感染症 （発生なし）	0件	0件
◆二類感染症 ・結核	16件	34件
◆三類感染症 ・腸管出血性大腸菌感染症	3件	3件
◆四類感染症 ・つつが虫病 ・デング熱 ・レジオネラ症	1件 1件 3件	1件 0件 1件
◆五類感染症（全数把握疾病） ・カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症 ・急性脳炎※ ・劇症型溶血性レンサ球菌感染症 ・後天性免疫不全症候群（HIV感染症を含む） ・侵襲性インフルエンザ菌感染症 ・侵襲性肺炎球菌感染症 ・梅毒 ・百日咳	8件 1件 1件 1件 1件 16件 45件 9件	2件 3件 2件 5件 2件 6件 23件 3件
◆五類感染症（定点把握疾病：第49週～第52週（12月2日～12月29日分）） ・報告数の多い疾病は、①インフルエンザ（10,077件：前月比15.72倍）、②新型コロナウイルス感染症（1,573件：前月比2.70倍）、③感染性胃腸炎（1,112件：前月比1.70倍）の順となっています。		

※ 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。

2 トピックス

《インフルエンザ ～過去最多*の報告数です！更なる予防と早めの治療を心がけましょう～》

インフルエンザは、インフルエンザウイルスを病原体とする急性の呼吸器感染症です。主な感染経路は、感染した人の咳やくしゃみによる飛沫感染と病原体に汚染された物等を介した接触感染です。感染すると、1～3日間の潜伏期間を経て、38℃以上の発熱、頭痛、全身倦怠感、関節痛、筋肉痛などの症状が出現します。いわゆる「かぜ」と比べて全身症状が強いのが特徴です。

高齢者や幼児、妊婦、持病のある方は重症化する場合があるので特に注意が必要です。該当する方はかかりつけ医と相談のうえ、インフルエンザの予防接種をご検討ください。

名古屋市内においては、2024年第52週（12月23日(月)～12月29日(日)）における定点医療機関あたりのインフルエンザ患者報告数が「67.49」となり、過去最多*の報告数となりました。

今後も市内において、インフルエンザの流行が続くことが予想されますので、予防と早めの治療を心がけましょう。また、感染を広げないためにも、咳エチケットを守りましょう。

市内におけるインフルエンザの流行状況等の情報は、本市ウェブサイトに掲載していますので、ご参照ください。

（URL：<https://www.city.nagoya.jp/kurashi/category/15-7-3-3-9-0-0-0-0-0-0.html>）

※「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」が施行された1999年4月以降

○予防するには

- ・人ごみ等への不要不急な外出を控え、帰宅時には手洗いをしましょう。
- ・バランスの良い食事、適度な運動、十分な睡眠をとり、体調を整えましょう。

○早めの治療

- ・かかったかなと思ったら、かかりつけの医療機関に相談しましょう。
- ・安静にして、十分な休養をとり、水分を補給しましょう。

○感染を広げないために

- ・感染を広げないためにも、『咳エチケット』を守りましょう。

～『咳エチケット』とは～

◎咳・くしゃみが出る時は、他の人にうつさないためにマスクを着用しましょう。

マスクを持っていない場合は、ティッシュや腕の内側などで口と鼻を押さえ、周りの人から顔をそむけましょう。

◎鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐにフタ付きのゴミ箱に捨て、手のひらで咳やくしゃみを受け止めた時はすぐに手を洗いましょう。

◎症状のある人はマスクを正しく着用し、周囲への感染防止に努めましょう。

《参考》

○インフルエンザの出席停止期間の基準（学校保健安全法）

- ・発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日（幼児は3日）を経過するまで。ただし、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めたときは、この限りではない。

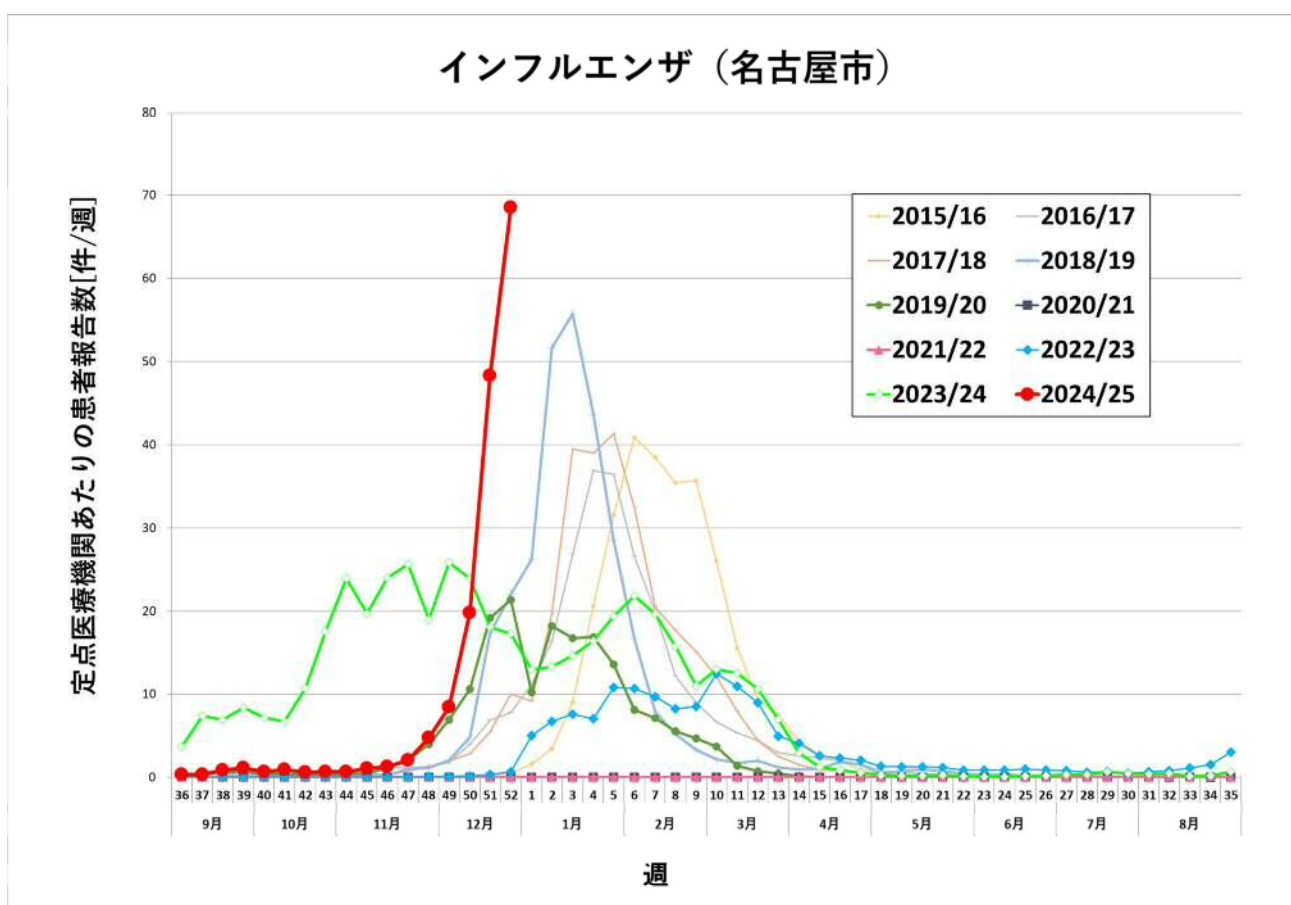
(1) 定点医療機関あたりのインフルエンザ患者報告数（過去3週分）

	名古屋市		愛知県 (本市を含む)	全国
	2024 年	(参考) 2023 年		
第 50 週 (12/ 9～12/15)	19.77	23.91	23.82	19.06
第 51 週 (12/16～12/22)	48.27	18.10	56.79	42.66
第 52 週 (12/23～12/29)	67.49	17.29	82.35	64.39

注1 定点医療機関あたりのインフルエンザ患者報告数が「1」を超えると「流行入り」、「10」を超えると「注意報」、「30」を超えると「警報」の基準となっています。

注2 愛知県内では、令和6年11月21日に流行入りの基準「1」を上回り、愛知県からインフルエンザの流行入りが発表されました。また、令和6年12月12日に全県平均で注意報の基準「10」を上回ったため、愛知県から県内全域に「インフルエンザ注意報」が発令されています。また、令和6年12月26日に全県平均で警報の基準「30」を上回ったため、愛知県から県内全域に「インフルエンザ警報」が発令されています。

(2) 名古屋市の定点医療機関あたりのインフルエンザ患者報告数（直近10年分）



3 病原体分離情報（令和6年12月検査分）

1. 令和6年11月5日発症、令和6年11月5日に市内医療機関を受診し、急性扁桃炎と診断された、東区在住、1歳、男児の検体（咽頭拭い液）から、咽頭炎の原因となり免疫抑制患者に多く見られるアデノウイルス 89 型（AdV-89）を遺伝子検査法により検出・同定し、また細胞培養法（Vero E6 細胞等）により分離・同定しました。
2. 令和6年11月15日発症、令和6年11月16日に市内医療機関を受診し、流行性角結膜炎と診断された、守山区在住、39歳、女性の検体（結膜拭い液）から、ウイルス性角結膜炎を起こすことが知られているアデノウイルス 54 型（AdV-54）を遺伝子検査法により検出・同定しました。
3. 令和6年11月5日発症、令和6年11月15日に市内医療機関を受診し、咽頭結膜熱と診断された、瑞穂区在住、1歳、男児の検体（咽頭拭い液）から、咽頭結膜熱、上気道炎、下気道炎を起こすことが知られているアデノウイルス 2 型（AdV-2）を遺伝子検査法により検出・同定し、また細胞培養法（Vero E6 細胞等）により分離・同定しました。
4. 令和6年11月20日発症、令和6年11月20日に市内医療機関を受診し、新生児発熱、その後髄膜炎と診断された、東区在住、0歳0か月、男児の検体（咽頭拭い液）から、鼻詰まり、鼻水、くしゃみ、喉の痛みなど鼻かぜ症状を呈するヒトライノウイルス A 群（HRV-A）を、さらにその他の検体（髄液、便、血清）より、エンテロウイルスの仲間のうち無菌性髄膜炎を起こすことが知られているエコーウイルス 11 型（Echo-11）をそれぞれ遺伝子検査法により検出・同定しました。
5. 発症日不明、令和6年11月15日に市内医療機関を受診し、急性脳炎と診断された、居住区不明、25歳、男性の検体（咽頭拭い液）から、小児の突発性発疹の原因病原体であり、まれに脳症や劇症型肝炎の報告があるヒトヘルペスウイルス 7 型（HHV-7）を遺伝子検査法により検出・同定しました。
6. 令和6年11月21日発症、令和6年11月22日に市内医療機関を受診し、流行性角結膜炎と診断された、守山区在住、0歳7か月、女児の検体（結膜拭い液）から、流行性角結膜炎の原因ウイルスとして知られているアデノウイルス 54 型（AdV-54）を遺伝子検査法により検出・同定しました。
7. 令和6年11月22日発症、令和6年11月27日に市内医療機関を受診し、インフルエンザ様疾患と診断された、南区在住、5歳、男児の検体（咽頭拭い液）から、インフルエンザの原因ウイルスであるインフルエンザウイルス A 型 H1pdm09 亜型（AH1pdm09）を遺伝子検査法により検出・同定し、また細胞培養法（MDCK 細胞）により分離・同定しました。

8. 令和6年11月30日発症、市内医療機関でインフルエンザ様疾患と診断された、天白区在住、10歳、女児の検体（鼻腔拭い液、令和6年12月2日採取）から、インフルエンザの原因ウイルスであるインフルエンザウイルス A 型 H1pdm09 亜型 (AH1pdm09) を遺伝子検査法により検出・同定し、また細胞培養法（MDCK 細胞）により分離・同定しました。
9. 令和6年11月22日発症、令和6年11月25日に市内医療機関を受診し、インフルエンザ様疾患と診断された、千種区在住、3歳、男児の検体（咽頭拭い液）から、インフルエンザの原因ウイルスであるインフルエンザウイルス A 型 H1pdm09 亜型 (AH1pdm09) を遺伝子検査法により検出・同定し、また細胞培養法（MDCK 細胞）により分離・同定しました。
10. 令和6年11月24日発症、令和6年11月24日に市内医療機関を受診し、インフルエンザ脳症と診断された、千種区在住、12歳、女児の検体（咽頭拭い液）から、インフルエンザの原因ウイルスであるインフルエンザウイルス A 型 H1pdm09 亜型 (AH1pdm09) を遺伝子検査法により検出・同定し、また細胞培養法（MDCK 細胞）により分離・同定しました。
11. 令和6年12月2日発症、令和6年12月5日に市内医療機関を受診し、急性肺炎と診断された、千種区在住、2歳、女児の検体（咽頭拭い液）から、上気道炎・下気道炎を起こすことが知られているアデノウイルス 2 型 (AdV-2) を遺伝子検査法により検出・同定し、また細胞培養法（Vero E6 細胞等）により分離・同定しました。さらに同検体から、発熱、咽頭痛、倦怠感、頭痛等を症状とするエプスタイン・バーウイルス (EBV) を遺伝子検査により検出・同定しました。
12. 令和6年12月2日発症、令和6年12月3日に市内医療機関を受診し、気管支炎と診断された、千種区在住、1歳、男児の検体（咽頭拭い液）から、咽頭結膜熱、上気道炎、下気道炎を起こすことが知られているアデノウイルス 2 型 (AdV-2) を遺伝子検査法により検出・同定し、また細胞培養法（Vero E6 細胞等）により分離・同定しました。
13. 令和6年12月10日発症、令和6年12月12日に市内医療機関を受診し、インフルエンザ様疾患と診断された、千種区在住、3歳、男児の検体（鼻腔拭い液）から、インフルエンザの原因ウイルスであるインフルエンザウイルス A 型 H1pdm09 亜型 (AH1pdm09) を遺伝子検査法により検出・同定し、また細胞培養法（MDCK 細胞）により分離・同定しました。
14. 令和6年12月8日発症、令和6年12月9日に市内医療機関を受診し、インフルエンザ様疾患と診断された、天白区在住、15歳、男児の検体（鼻腔拭い液）から、インフルエンザの原因ウイルスであるインフルエンザウイルス A 型 H1pdm09 亜型 (AH1pdm09) を遺伝子検査法により検出・同定し、また細胞培養法（MDCK 細胞）により分離・同定しました。

15. 令和6年12月14日発症、令和6年12月16日に市内医療機関を受診し、インフルエンザ様疾患及び肺炎と診断された、守山区在住、8歳、女兒の検体（咽頭拭い液）から、インフルエンザの原因ウイルスであるインフルエンザウイルス A 型 H1pdm09 亜型 (AH1pdm09)を遺伝子検査法により検出・同定し、また細胞培養法（MDCK 細胞）により分離・同定しました。さらに同検体から発熱、咽頭痛、倦怠感、頭痛等を症状とするエプスタイン・バールウイルス（EBV）を遺伝子検査により検出・同定しました。
16. 令和6年12月15日発症、令和6年12月16日に市内医療機関を受診し、脳脊髄炎と診断された、市外在住、13歳、女兒の検体（咽頭拭い液）から、小児の突発性発疹の原因病原体であり、まれに脳症や劇症型肝炎の報告があるヒトヘルペスウイルス 7 型 (HHV-7)を遺伝子検査法により検出・同定しました。
17. 令和6年12月20日発症、令和6年12月20日に市内医療機関を受診し、随伴症状のない新生児発熱と診断された、昭和区在住、0歳0か月、女兒の検体（咽頭拭い液）から、多くの場合鼻風邪程度であるが、喘鳴・喘息の悪化、中耳炎、副鼻腔炎、細気管支炎、気管支炎、肺炎を引き起こすことがあるヒトライノウイルス A 型 (HRV-A)を遺伝子検査法により検出・同定しました。

病原体の検出、分離・同定については、名古屋市衛生研究所微生物部で実施しています。

名古屋市感染症発生動向調査情報（週報）

令和6年 第49週～第52週（12月2日～12月29日）

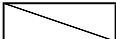
	小児科・インフルエンザ/COVID-19定点報告 (70医療機関)												眼科定点報告 (11医療機関)		基幹定点報告 (3医療機関)							合 計
	インフルエンザ （インフルエンザ及び 新型インフルエ ンザ等感染症を除く）	新型コロナウイルス感染症※	RSウイルス感染症	咽頭結膜熱	A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	感染性胃腸炎	水痘	手足口病	伝染性紅斑	突発性発しん	ヘルパンギーナ	流行性耳下腺炎	急性出血性結膜炎	流行性角結膜炎	細菌性髄膜炎 （インフルエンザ菌、髄膜炎菌、肺炎球菌を原因として同定された場合を除く）	無菌性髄膜炎	マイコプラズマ肺炎	クラミジア肺炎 （オウム病を除く）	感染性胃腸炎 （病原体がロタウイルスであるものに 限る）	インフルエンザによる入院患者	新型コロナウイルス感染症※ による入院患者	
千種	611	58	2	5	30	119	4	5	17	3	0	0	0	1								855
東	308	45	0	0	3	15	1	0	0	0	0	0										372
北	481	79	0	1	2	69	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	5	0	0	15	15	671
西	990	83	12	16	66	222	3	5	1	7	2	0	0	1								1408
中村	734	137	3	0	6	44	0	0	0	0	0	0	0	2								926
中	551	69	1	5	33	76	0	2	1	4	0	0										742
昭和	638	145	2	1	2	42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	0	0	57	26	942
瑞穂	251	77	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0								329
熱田	376	63	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	5								447
中川	984	172	4	3	14	94	1	3	1	5	0	0			0	0	30	0	0	59	20	1390
港	564	100	0	3	7	41	3	1	0	0	0	0										719
南	1200	214	10	3	19	39	0	1	0	1	0	0	0	0								1487
守山	918	64	0	3	15	74	5	12	5	1	0	3										1100
緑	621	173	1	0	14	161	5	4	5	4	0	0	1	0								989
名東	544	24	0	34	47	76	6	3	6	2	1	0	0	0								743
天白	306	70	0	1	5	37	9	3	0	0	1	0	0	0								432
合計	10,077	1,573	35	75	264	1,112	37	39	38	28	5	3	1	9	0	0	64	0	0	131	61	13,552
前月	641	583	26	36	238	653	28	195	26	29	5	2	0	12	0	0	85	0	0	19	69	2,647
前月比	15.72	2.70	1.35	2.08	1.11	1.70	1.32	0.20	1.46	0.97	1.00	1.50	-	0.75	-	-	0.75	-	-	6.89	0.88	5.12
昨年同月	5,958	1,662	3	646	747	818	14	10	1	18	4	3	0	29	2	0	1	0	0	41	55	10,012

※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2年1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。

注  は、報告する医療機関がないことを表す。

名古屋市感染症発生動向調査情報（月報） 令和6年 12月

	性感染症定点報告 (15医療機関)				基幹定点報告 (3医療機関)			合 計
	性感器 染症ク ラミジ ア	ウ性 イ器 ルヘル ス感 染ス 症	尖 圭 コ ン ジ ロ ー マ	淋 菌 感 染 症	感黄メ 染色チ 症ブシ ドリン ウ球耐 菌性	肺ペ 炎ニ 球シ 菌リ 感 染耐 症性	緑薬 膿剤 菌耐 感 性 感 染 症	
千種	5	4	1	2				12
東								
北	26	4	5	9	0	0	0	44
西	1	4	1	0				6
中村	1	2	2	2				7
中	46	42	24	27				139
昭和	7	3	0	5	7	1	0	23
瑞穂	0	3	0	0				3
熱田								
中川	6	5	6	9	5	2	0	33
港	2	2	0	3				7
南	0	0	0	0				0
守山								
緑	10	0	0	5				15
名東	0	0	0	0				0
天白	0	2	0	0				2
合計	104	71	39	62	12	3	0	291
前月	113	53	47	61	7	1	0	282
前月比	0.92	1.34	0.83	1.02	1.71	3.00	-	1.03
昨年同月	108	36	19	50	7	1	0	221

注  は、報告する医療機関がないことを表す。

12月分患者報告数	
週報分	13,552
月報分	291
合 計	13,843

令和6年 12 月の一～三類感染症発生状況

(診断日で集計)

	疾 病 名	令和6年 12 月 患 者 数	令和6年計 患 者 数	令和5年計 患 者 数	令和4年計 患 者 数
一類感染症	エボラ出血熱	-	-	-	-
	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	-	-	-	-
二類感染症	急性灰白髄炎	-	-	-	-
	結核	次ページ参照			
	ジフテリア	-	-	-	-
	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SA RS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ME RSコロナウイルスであるものに限る。)	-	-	-	-
	鳥インフルエンザ (H5N1)	-	-	-	-
	鳥インフルエンザ (H7N9)	-	-	-	-
三類感染症	コレラ	-	-	-	-
	細菌性赤痢	-	-	-	-
	腸管出血性大腸菌感染症	3 (1)	52 (15)	62 (13)	30 (2)
	腸チフス	-	-	-	-
	パラチフス	-	1	2 (1)	-
	合 計	3 (1)	53 (15)	64 (14)	30 (2)

注1 一～三類感染症を診断した場合は直ちに届出が必要。

注2 ()内は無症状病原体保有者の再掲。以下同じ。

腸管出血性大腸菌感染症の内訳

菌 型	令和6年 12 月 患 者 数	令和6年計 患 者 数	令和5年計 患 者 数	令和4年計 患 者 数
O157	1	31 (6)	48 (6)	20 (2)
O26	-	5 (3)	4	5
O103	-	5 (1)	-	-
O111	1	2	-	-
O165	-	1	-	-
その他	-	2 (1)	1 (1)	-
型 不 明	1 (1)	6 (4)	9 (6)	1
合 計	3 (1)	52 (15)	62 (13)	30 (2)

注 過去3年に報告のあった菌型のみを記載。

結核 新登録患者発生状況（月報）

12月

保健セン ター名	令和6年12月（※）			令和6年計（※）			令和5年計			令和4年計		
	活動性結核		(別掲) 無症状病原体 保有者	活動性結核		(別掲) 無症状病原体 保有者	活動性結核		(別掲) 無症状病原体 保有者	活動性結核		(別掲) 無症状病原体 保有者
	総数	うち喀痰塗抹 検査陽性者数		総数	うち喀痰塗抹 検査陽性者数		総数	うち喀痰塗抹 検査陽性者数		総数	うち喀痰塗抹 検査陽性者数	
千種	1	0	0	18	6	2	21	10	5	18	3	11
東	0	0	0	10	6	2	4	1	6	13	5	4
北	2	0	0	21	9	6	18	8	14	26	15	5
西	1	0	0	8	3	10	12	5	11	15	6	8
中村	0	0	1	21	3	7	21	4	10	26	13	8
中	0	0	0	16	7	6	21	9	12	9	3	8
昭和	0	0	0	19	5	2	13	2	6	9	2	5
瑞穂	0	0	0	8	2	2	8	2	3	14	7	2
熱田	1	0	0	10	2	3	3	1	4	9	1	5
中川	2	2	2	26	13	20	31	8	20	24	9	12
港	0	0	1	20	5	7	23	5	10	26	5	11
南	0	0	2	16	5	9	18	7	12	24	9	9
守山	0	0	0	25	11	5	21	12	11	18	10	6
緑	0	0	1	19	6	9	19	5	18	21	8	9
名東	1	0	0	10	4	4	10	4	7	16	6	10
天白	1	0	0	13	4	5	19	8	5	15	2	7
全市	9	2	7	260	91	99	262	91	154	283	104	120

※令和6年の数値は速報値です。

四類感染症（44疾病）

（診断日で集計）

疾 病 名	令和6年12月		令和6年計	令和5年計	令和4年計
	患 者 数	備 考	患 者 数	患 者 数	患 者 数
E型肝炎	－		4	5	1
A型肝炎	－		1	1	1
エムボックス	－		1	3	－
ジカウイルス感染症	－		3	－	－
重症熱性血小板減少症候群※	－		－	－	1
チクングニア熱	－		1	－	－
つつが虫病	1		1	1	3
デング熱	1		4	6	2
日本紅斑熱	－		3	1	－
マラリア	－		1	1	3
類鼻疽	－		－	－	1
レジオネラ症	3		48	32	47
レプトスピラ症	－		－	1	－
合 計	5		67	51	59

※ 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。

注1 四類感染症を診断した場合は直ちに届出が必要。

注2 44疾病のうち、過去3年に報告のあった疾病のみを記載。

五類感染症全数把握（24疾病）

（診断日で集計）

疾 病 名	令和6年12月		令和6年計	令和5年計	令和4年計
	患 者 数	備 考	患 者 数	患 者 数	患 者 数
アメーバ赤痢	－		20	13	12
ウイルス性肝炎 （E型肝炎及びA型肝炎を除く。）	－	－	－	B型： 2	－
		－	－	－	－
		－	その他： 1	その他： 3	－
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	8		65	53	62
急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く。）	－		1	－	1
急性脳炎※	1		15	17	3
クロイツフェルト・ヤコブ病	－		－	3	3
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	1		46	22	28
後天性免疫不全症候群	1	－	無症候性キャリア： 35	無症候性キャリア： 55	無症候性キャリア： 39
		AIDS： 1	AIDS： 17	AIDS： 20	AIDS： 16
		－	その他： 1	－	その他： 2
ジアルジア症	－		1	－	－
侵襲性インフルエンザ菌感染症	1		16	14	8
侵襲性髄膜炎菌感染症	－		－	1	1
侵襲性肺炎球菌感染症	16		82	54	36
水痘（患者が入院を要すると認められるものに限る。）	－		9	8	3
梅毒	45	早期顕症梅毒： 31	早期顕症梅毒： 315	早期顕症梅毒： 333	早期顕症梅毒： 296
		－	晩期顕症梅毒： 8	晩期顕症梅毒： 4	晩期顕症梅毒： 5
		－	－	先天梅毒： 5	－
		無症候梅毒： 14	無症候梅毒： 139	無症候梅毒： 126	無症候梅毒： 108
播種性クリプトコックス症	－		1	1	3
破傷風	－		－	1	1
バンコマイシン耐性腸球菌感染症	－		1	－	－
百日咳	9		34	16	2
麻しん	－		2	－	－
合 計	82		809	751	629

※ 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。

注1 五類感染症全数把握（侵襲性髄膜炎菌感染症、麻しん及び風しんを除く）を診断した場合は7日以内に届出が必要。

注2 24疾病のうち、過去3年に報告のあった疾病のみを記載。

感染症の類型及び定義（感染症法）

類型	定義
一類感染症 （7 疾病）	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極めて高い感染症
二類感染症 （7 疾病）	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
三類感染症 （5 疾病）	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し得る感染症
四類感染症 （44 疾病）	人から人への感染はほとんどないが、動物、飲食物等の物件を介して感染するため、動物や物件の消毒、廃棄などの措置が必要となる感染症
五類感染症 （全数：24 疾病） （定点：25 疾病）	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
新型インフルエンザ等感染症 （4 疾病）	【新型インフルエンザ／新型コロナウイルス感染症】 新たに人から人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／コロナウイルス感染症であって、全国的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／再興型コロナウイルス感染症】 かつて世界的規模で流行したインフルエンザ／コロナウイルス感染症であってその後流行することなく長時間が経過しているものが再興したものであって、全国的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
指定感染症	既知の感染症の中で上記一～三類及び新型インフルエンザ等感染症に分類されない感染症において一～三類に準じた対応の必要が生じた感染症（政令で指定）
新感染症	人から人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、その伝染力及び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

（令和 6 年 12 月 31 日時点）