１　１０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８年 10 月	令和７年 10 月
◆一類感染症		
（発生なし）	０件	０件
◆二類感染症		
・結核	３１件	４４件
◆三類感染症		
・腸管出血性大腸菌感染症	７件	５件
・パラチフス	１件	０件
◆四類感染症		
・Ａ型肝炎	１件	０件
・エムポックス	１件	０件
・日本紅斑熱	３件	１件
・レジオネラ症	８件	６件
◆五類感染症（全数把握疾病）		
・アメーバ赤痢	３件	１件
・ウイルス性肝炎	１件	０件
・カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	２件	７件
・急性脳炎※	２件	０件
・クロイツフェルト・ヤコブ病	１件	０件
・劇症型溶血性レンサ球菌感染症	２件	０件
・後天性免疫不全症候群（HIV 感染症を含む）	４件	３件
・侵襲性インフルエンザ菌感染症	１件	０件
・侵襲性髄膜炎菌感染症	１件	０件
・侵襲性肺炎球菌感染症	３件	２件
・水痘（入院例に限る）	１件	１件
・梅毒	３９件	５２件
・百日咳	４件	７６件
◆五類感染症（定点把握疾病：第 40 週～第 44 週（9 月 28 日～11 月 1 日分）） ・報告数上位の疾病は①インフルエンザ(2,265 件：前月比 1.25 倍)、②感染性胃腸炎(368 件：前月比 1.38 倍)、③新型コロナウイルス感染症(236 件：前月比 0.55 倍）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

《ダニ媒介感染症　～山や草むらでの野外活動の際は、マダニに注意しましょう～》

ダニ媒介感染症とは、病原体を保有するダニに刺されることによって起こる感染症のことです。人が野外作業、農作業やレジャー等で、ダニの生息場所に立ち入ると、ダニに刺されることがあります。ダニがウイルスや細菌などを保有している場合、刺された人が病気を発症することがあるため注意が必要です。主なダニ媒介感染症は、以下のとおりです。

（１）日本紅斑熱

日本紅斑熱はリケッチアの一種であるリケッチア・ジャポニカ（*Rickettsia japonica*）を保有するマダニに刺されることで感染します。潜伏期は２～８日で、症状は頭痛、発熱、倦怠感があります。発熱、発疹、刺し口が主要三徴候であり、ほとんどの症例にみられます。後述するつつが虫病との臨床的な鑑別は困難ですが、発疹が体幹部より四肢末端部に比較的強く出現する（つつが虫病では主に体幹部にみられる）、つつが虫病に比べ、刺し口の中心の痂皮（かさぶた）部分が小さいなどの特徴があります。検査所見としてCRPの上昇、血清酵素（AST、ALT）の上昇、血小板の減少などが挙げられます。感染した場合は、早期にテトラサイクリン系などの抗菌薬を投与することが極めて重要です。

日本紅斑熱の報告件数（件）

	令和６年	令和７年	令和８年 （11月１日までの速報値）
名古屋市	3	5	4
愛知県 （名古屋市を含む）	8	16	27
全国	523	675	599

（２）重症熱性血小板減少症候群（SFTS）

主に重症熱性血小板減少症候群（Severe Fever with Thrombocytopenia Syndrome ： SFTS）ウイルスを保有するマダニに刺されることで感染します。感染すると６～14 日で発熱や消化器症状（食欲低下、嘔吐、腹痛、下痢など）を生じ、ときに頭痛、筋肉痛、神経症状や出血症状などを伴います。血液所見では、血小板減少、白血球減少、血清酵素（AST、ALT、LDH）の上昇が認められます。致死率は 10～30％程度と言われていますが、確立された有効な治療はなく、対症療法が中心となります。

重症熱性血小板減少症候群（SFTS）の報告件数（件）

	令和６年	令和７年	令和７年 （11月１日までの速報値）
名古屋市	0	0	0
愛知県 （名古屋市を含む）	2	7	12
全国	122	191	164

（３）つつが虫病

つつが虫病はつつが虫病リケッチア（*Orientia tsutsugamushi*）を保有するツツガムシ（ダニの一種）に刺されることによって感染します。潜伏期は５～14 日で、発症すると全身倦怠感、食欲不振とともに頭痛、悪寒、発熱などが出現します。体温は段階的に上昇し、数日で 40℃に達することもあります。刺し口は皮膚の柔らかい隠れた部分に多く、刺し口の所属リンパ節は発熱する前頃から次第に腫脹します。第３～４病日より不定型の発疹が出現しますが、発疹は顔面、体幹に多く四肢にはあまりみられません。テトラサイクリン系の有効な抗菌薬による治療が適切に行われると劇的に症状の改善がみられます。一方で、重症になると肺炎や脳炎症状を起こします。北海道を除く全国で発生がみられます。発生時期は春から初夏及び晩秋から冬ですが、媒介ツツガムシの生息地域によって異なります。

つつが虫病の報告件数（件）

	令和６年	令和７年	令和８年 （11 月１日までの速報値）
名古屋市	1	0	0
愛知県 （名古屋市を含む）	10	7	0
全国	354	295	71

（４）その他のダニ媒介感染症

その他のダニ媒介感染症には、一類感染症のクリミア・コンゴ出血熱や四類感染症の回帰熱、ダニ媒介脳炎、ライム病などがありますが、いずれも名古屋市内での発生事例はありません。

○予防するには

・マダニの活動は春から秋にかけて盛んになりますが、寒い時期でも注意しましょう。草むらや藪など、マダニが多く生息する場所に入る場合には、長袖・長ズボン（シャツの裾はズボンの中に、ズボンの裾は靴下や長靴の中に入れる、または登山用スパッツを着用する）、足を完全に覆う靴（サンダル等は避ける）、帽子、手袋を着用し、首にタオルを巻く等、肌の露出を少なくすることが重要です。

・服は、明るい色のもの（マダニを目視で確認しやすい）がおすすめです。

・屋外活動後は入浴し、マダニに刺されていないか確認して下さい。特に、脇の下、足の付け根、手首、膝の裏、胸の下、頭部（髪の毛の中）などがポイントです。

○マダニに刺された場合

・マダニの多くは、ヒトや動物に取り付くと、皮膚にしっかりと口器を突き刺し、長時間（数日から、長いものは10日間以上）吸血しますが、刺されたことに気が付かない場合も多いと言われています。吸血中のマダニに気が付いた際、無理に引き抜こうとするとマダニの一部が皮膚内に残って化膿したり、マダニの体液を逆流させてしまったりするおそれがあるので、医療機関（皮膚科）で処置（マダニの除去、洗浄など）をしてもらってください。

・マダニに刺された後、数週間程度は体調の変化に注意し、発熱等の症状が認められた場合は医療機関で診察を受けてください。

3　病原体分離検出情報（令和８年 10 月分）

1.　令和８年９月９日発症、市内医療機関を受診し、流行性角結膜炎と診断された名東区在住、８歳、男児の検体（結膜拭い液：９月 10 日採取）から、第３種学校感染症の一つである流行性角結膜炎（はやり目）を引き起こす病原体の一つとして知られている**アデノウイルス 54 型（AdV54）**を遺伝子検査法により検出・同定しました。

2.　令和８年９月発症日不明、市内医療機関を受診し、流行性角結膜炎と診断された名東区在住、年齢不詳、女性の検体（結膜拭い液：９月 12 日採取）から、第３種学校感染症の一つである流行性角結膜炎（はやり目）を引き起こす病原体の一つとして知られている**アデノウイルス 37 型（AdV37）**を遺伝子検査法により検出・同定しました。

3.　令和８年９月 23 日発症、市内医療機関を受診し、流行性角結膜炎と診断された名東区在住、15 歳、男児の検体（結膜拭い液：９月 24 日採取）から、第３種学校感染症の一つである流行性角結膜炎（はやり目）を引き起こす病原体の一つとして知られている**アデノウイルス 54 型（AdV54）**を遺伝子検査法により検出・同定しました。

4.　発症日不明、市内医療機関を受診し、急性脳炎と診断された居住地不明、５歳、男児の検体（鼻腔拭い液：10 月３日採取）から、発熱、頭痛、倦怠感、筋肉痛、関節痛などの症状が知られており、小児では急性脳症、高齢者や基礎疾患を持つ方では肺炎など合併症や重症化に注意が必要な**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・同定しました。

5.　令和８年９月 28 日発症、市内医療機関を受診し、不明発疹症と診断された名東区在住、０歳６ヶ月、女児の検体（咽頭拭い液：10 月１日採取）から、健康であれば特に症状は出現しませんが（不顕性感染）、まれに免疫の状態等により発熱、発疹、悪寒、疲労感、気分不快、また筋肉痛、頭痛、頚部リンパ節腫脹、肝臓・脾臓の腫れなどを起こすことがある**ヒトサイトメガロウイルス（HCMV）**を遺伝子検査法により検出・同定しました。

6.　令和８年 10 月３日発症、市内医療機関を受診し、不明発疹症と診断された千種区在住、５歳、男児の検体（鼻腔拭い液：10 月３日採取）から、

発熱、頭痛、倦怠感、筋肉痛、関節痛などの症状が知られており、小児では急性脳症、高齢者や基礎疾患を持つ方では肺炎など合併症や重症化に注意が必要な**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、分離・同定しました。

7. 発症日不明、市内医療機関を受診し、急性脳炎と診断された居住地不明、0 歳 1 ヶ月、男児の検体（鼻腔拭い液：10 月 9 日採取）から、発熱、頭痛、倦怠感、筋肉痛、関節痛などの症状が知られており、小児では急性脳症、高齢者や基礎疾患を持つ方では肺炎など合併症や重症化に注意が必要な**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。

4 ARI サーベイランス実施状況

2026.9.30～2026.10.29 受付分（被検者　計 46 名）

	合計
AdV	10
HRV/EV	15
HPIV4	2
RSV-A	3
RSV-B	3
hMPV	1
Flu AH1pdm09	5
Flu AH3	1
Flu B	1
SARS-CoV-2	1
Mycoplasma pneumoniae	5
計	47

＊同一患者での重複感染例あり

AdV:ｱﾃﾞﾉｳｲﾙｽ, HRV/EV：ﾋﾄﾗｲﾉｳｲﾙｽまたはｴﾝﾃﾛｳｲﾙｽ, HPIV：ﾋﾄﾊﾟﾗｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞｳｲﾙｽ, RSV:RS ｳｲﾙｽ, hMPV:ﾋﾄﾒﾀﾆｭｰﾓｳｲﾙｽ

Flu:ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞｳｲﾙｽ, SARS-CoV-2:SARS ｺﾛﾅｳｲﾙｽ 2, *Mycoplasma pneumoniae*：肺炎ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏ

ARI サーベイランスの病原体検出・同定は、名古屋市衛生研究所微生物部で実施しています。

５　医療機関からの百日咳菌（菌株）薬剤耐性検査依頼

市内医療機関より、患者より分離した百日咳菌（菌株）の薬剤耐性調査の依頼はありませんでした。

百日咳菌株に関する薬剤耐性遺伝子検査は、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8年 第40週～第44週（令和8年9月28日～令和8年11月1日）

	*小児科・急性呼吸器感染症定点報告（50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（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）	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	急性呼吸器感染症	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	161	8	21	2	4	27	9	23	－	－	3	－	799	－	6								1,063
東	152	9	18	5	5	－	1	2	－	2	4	－	1,199										1,397
北	108	5	8	2	1	12	1	1	－	－	3	－	1,375	－	1	2	－	17	－	－	4	5	1,545
西	302	29	20	1	9	24	－	37	－	12	83	6	2,829	－	－								3,352
中村	153	34	16	－	8	24	－	1	－	－	－	－	518	－	－								754
中	15	2	－	－	－	26	－	－	－	1	6	－	214										264
昭和	109	20	－	－	1	18	－	1	－	－	－	－	136	－	－	－	－	17	－	－	13	5	320
瑞穂	51	8	6	－	－	－	－	－	－	－	－	－	59	－	－								124
熱田	46	2	－	－	－	－	－	1	－	－	－	－	217	－	－								266
中川	236	31	20	18	17	35	2	5	1	2	4	1	1,536			－	－	32	－	－	16	8	1,964
港	73	13	－	－	15	15	1	－	－	3	2	－	285										407
南	291	16	13	2	3	20	2	1	－	2	1	1	1,478	－	－								1,830
守山	230	22	1	－	1	48	6	10	－	3	－	－	1,263										1,584
緑	133	15	9	1	15	73	1	－	－	7	2	2	1,003	－	－								1,261
名東	162	17	17	2	21	36	2	5	－	－	5	－	1,590	－	2								1,859
天白	43	5	17	2	1	10	－	4	－	4	2	1	423	－	－								512
合計	**2,265**	**236**	**166**	**35**	**101**	**368**	**25**	**91**	**1**	**36**	**115**	**11**	**14,924**	**0**	**9**	**2**	**0**	**66**	**0**	**0**	**33**	**18**	**18,502**
前月	1,813	426	57	16	65	267	17	174	0	21	121	1	10,419	0	11	0	0	43	0	0	15	10	13,476
前月比	1.25	0.55	2.91	2.19	1.55	1.38	1.47	0.52	－	1.71	0.95	11.00	1.43	－	0.82	－	－	1.53	－	－	2.20	1.80	1.37
昨年同月	851	936	156	27	162	472	13	19	89	26	44	4	15,752	0	24	1	0	19	0	0	29	45	18,669

＊ 2025年4月7日（第15週）から急性呼吸器感染症（ARI）サーベイランスが開始されるとともに定点医療機関数が変更されました。

※ 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。

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8年10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
	性器クラミジア感染症	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	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	
千種	1	0	0	1			2
東							
北	14	7	4	7	2	0	34
西	0	3	0	0			3
中村	5	0	2	1			8
中	41	45	8	8			102
昭和	12	0	5	8	2	0	27
瑞穂	0	0	0	0			0
熱田							
中川	12	1	4	9	7	0	33
港							
南	0	0	0	0			0
守山	0	3	0	0			3
緑	10	0	0	2			12
名東	1	5	0	0			6
天白	7	3	1	2			13
合計	**103**	**67**	**24**	**38**	**11**	**0**	**243**
前月	79	63	21	38	9	0	210
前月比	1.30	1.06	1.14	1.00	1.22	－	1.16
昨年同月	110	88	54	41	9	0	302

注 ＼ は、報告する医療機関がないことを表す。

*薬剤耐性緑膿菌の感染症基幹定点報告は、4月6日まで。
4月7日からは全数報告の対象疾病に変更されました。

10月分患者報告数	
週報分	18,502
月報分	243
合　計	18,745

令和8年　10　月の一～三類感染症発生状況

（診断日で集計）

	疾　病　名	令和8年 10 月 患 者 数	令和8年計 患 者 数	令和7年計 患 者 数	令和6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 （H5N1）	－	－	－	－
	鳥インフルエンザ （H7N9）	－	－	－	－
三類感染症	コレラ	－	－	－	－
	細菌性赤痢	－	1　(1)	－	－
	腸管出血性大腸菌感染症	7　(1)	77　(15)	73　(17)	52　(15)
	腸チフス	－	2	－	－
	パラチフス	1	1	－	1
	合　計	**8　(1)**	**81　(16)**	**73　(17)**	**53　(15)**

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8年 10 月 患 者 数	令和8年計 患 者 数	令和7年計 患 者 数	令和6年計 患 者 数
O157	5	52　(7)	50　(5)	31　(6)
O26	－	4　(1)	3	5　(3)
O103	－	8　(1)	5　(4)	5　(1)
O111	－	4　(1)	2　(1)	2
O165	－	－	－	1
その他	1　(1)	6　(4)	3　(1)	2　(1)
型 不 明	1	3　(1)	10　(6)	6　(4)
合　計	**7　(1)**	**77　(15)**	**73　(17)**	**52　(15)**

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）

10月

保健センター名	令和8年10月（※）			令和8年計（※）			令和7年計			令和6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	7	6	17	6	5	19	7	2
東	0	0	1	8	2	3	10	3	4	9	5	2
北	1	0	0	18	4	7	14	8	2	21	9	6
西	0	0	0	16	4	7	13	5	2	9	3	10
中村	2	1	2	24	4	17	19	5	13	22	2	7
中	0	0	0	15	3	10	18	8	17	17	7	6
昭和	0	0	0	5	1	8	11	3	7	18	5	2
瑞穂	0	0	0	9	2	4	9	2	0	8	2	2
熱田	0	0	0	7	2	7	6	1	4	10	2	3
中川	2	0	3	24	6	18	35	7	16	27	13	19
港	3	1	2	30	6	8	18	4	8	20	5	7
南	1	0	3	21	7	7	20	9	3	16	5	9
守山	3	2	0	23	9	5	18	1	2	26	11	5
緑	1	0	1	27	11	9	27	4	9	18	5	9
名東	1	1	1	9	4	8	12	6	4	10	4	4
天白	1	0	2	14	3	10	5	1	5	13	5	5
全市	**16**	**5**	**15**	**268**	**75**	**134**	**252**	**73**	**101**	**263**	**90**	**98**

※令和8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8年10月 患者数	令和8年10月 備考	令和8年計 患者数	令和7年計 患者数	令和6年計 患者数
E型肝炎	－		2	5	4
A型肝炎	1		6	3	1
エムポックス	1		1	－	1
ジカウイルス感染症	－		－	－	3
チクングニア熱	－		－	1	1
つつが虫病	－		－	－	1
デング熱	－		7	－	4
日本紅斑熱	3		4	5	3
マラリア	－		3	2	1
レジオネラ症	8		47	58	48
レプトスピラ症	－		－	1	－
合計	**13**		**70**	**75**	**67**

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（25疾病）

（診断日で集計）

疾病名	令和8年10月 患者数	令和8年10月 備考	令和8年計 患者数	令和7年計 患者数	令和6年計 患者数
アメーバ赤痢	3		14	8	20
ウイルス性肝炎（E型肝炎及びA型肝炎を除く。）	1	B型：1 － －	B型：1 － その他：1	B型：3 － －	－ － その他：1
カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	2		18	36	65
急性弛緩性麻痺（急性灰白髄炎を除く。）	－		－	－	1
急性脳炎※	2		7	5	15
クロイツフェルト・ヤコブ病	1		3	3	－
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	2		26	29	46
後天性免疫不全症候群	4	無症候性キャリア：3 ＡＩＤＳ：1 －	無症候性キャリア：30 ＡＩＤＳ：9 －	無症候性キャリア：27 ＡＩＤＳ：8 その他：2	無症候性キャリア：39 ＡＩＤＳ：17 その他：1
ジアルジア症	－		1	－	1
侵襲性インフルエンザ菌感染症	1		9	27	16
侵襲性髄膜炎菌感染症	1		2	3	－
侵襲性肺炎球菌感染症	3		53	83	82
水痘（患者が入院を要すると認められるものに限る。）	1		10	17	9
多剤耐性緑膿菌感染症	－		8		
梅毒	39	早期顕症梅毒：27 － － 無症候梅毒：12	早期顕症梅毒：358 晩期顕症梅毒：7 先天梅毒：2 無症候梅毒：113	早期顕症梅毒：379 晩期顕症梅毒：6 － 無症候梅毒：165	早期顕症梅毒：315 晩期顕症梅毒：9 － 無症候梅毒：143
播種性クリプトコックス症	－		4	3	1
破傷風	－		3	2	－
バンコマイシン耐性腸球菌感染症	－		－	－	1
百日咳	4		74	962	35
麻しん	－		5	6	2
薬剤耐性アシネトバクター感染症	－		－	1	－
合計	**64**		**758**	**1,775**	**819**

※　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。

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　25疾病のうち、過去３年に報告のあった疾病のみを記載。

参考資料

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こし得る感染症
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：25 疾病） （定点：26 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８年１０月３１日時点）