

○ 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（抄）

（医師の届出）

第12条 医師は、次に掲げる者を診断したときは、厚生労働省令で定める場合を除き、第1号に掲げる者については直ちにその者の氏名、年齢、性別その他厚生労働省令で定める事項を、第2号に掲げる者については7日以内にその者の年齢、性別その他厚生労働省令で定める事項を最寄りの保健所長を経由して都道府県知事に届け出なければならない。

- 一 一類感染症の患者、二類感染症、三類感染症又は四類感染症の患者又は無症状病原体保有者及び新感染症にかかっていると疑われる者
 - 二 厚生労働省令で定める五類感染症の患者（厚生労働省令で定める五類感染症の無症状病原体保有者を含む。）
- 2 前項の規定による届出を受けた都道府県知事は、同項第1号に掲げる者に係るものについては直ちに、同項第2号に掲げる者に係るものについては厚生労働省令で定める期間内に当該届出の内容を厚生労働大臣に報告しなければならない。
 - 3 都道府県知事は、その管轄する区域外に居住する者について第1項の規定による届出を受けたときは、当該届出の内容を、その者の居住地を管轄する都道府県知事に通報しなければならない。
 - 4 前3項の規定は、医師が第1項各号に規定する感染症により死亡した者（当該感染症により死亡したと疑われる者を含む。）の死体を検案した場合について準用する。

（感染症の発生の状況及び動向の把握）

第14条 都道府県知事は、厚生労働省令で定めるところにより、開設者の同意を得て、五類感染症のうち厚生労働省令で定めるものの発生の状況の届出を担当させる病院又は診療所（以下この条において「指定届出機関」という。）を指定する。

- 2 指定届出機関の管理者は、当該指定届出機関の医師が前項の厚生労働省令で定める五類感染症の患者（厚生労働省令で定める五類感染症の無症状病原体保有者を含む。以下この項において同じ。）を診断し、又は前項の厚生労働省令で定める五類感染症により死亡した者の死体を検案したときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該患者又は当該死亡した者の年齢、性別その他厚生労働省令で定める事項を当該指定届出機関の所在地を管轄する都道府県知事に届け出なければならない。
- 3 前項の規定による届出を受けた都道府県知事は、厚生労働省令で定めるところにより、当該届出の内容を厚生労働大臣に報告しなければならない。
- 4 指定届出機関は、30日以上予告期間を設けて、その指定を辞退することができる。
- 5 都道府県知事は、指定届出機関の管理者が第2項の規定に違反したとき、又は指定届出機関が同項の規定による届出を担当するについて不適当であると認められるに至ったときは、その指定を取り消すことができる。

（罰 則）

第69条 次の各号の一に該当する者は、50万円以下の罰金に処する。

- 1 第12条第1項又は同条第4項において準用する同条第1項の規定（これらの規定が第7条第1項の規定に基づく政令によって準用される場合を含む。）による届出（新感染症に係るものを除く。）をしなかった医師

○ 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施行規則（抄）

（医師の届出）

第3条 法第12条第1項に規定する厚生労働省令で定める場合は、診断した患者及び当該感染症について同項による届出が既になされていることを知っている場合とする。

第4条 法第12条第1項第1号に掲げる者（新感染症（法第53条第1項の規定により一類感染症とみなされるものを除く。次項において同じ。）にかかっていると疑われる者を除く。）について、同項の規定により医師が届け出なければならない事項は、次のとおりとする。

- 一 当該者の職業及び住所
 - 二 当該者が成年に達していない場合にあっては、その保護者（親権を行う者又は後見人をいう。以下同じ。）の氏名及び住所
 - 三 感染症の名称及び当該者の症状
 - 四 診断方法
 - 五 当該者の所在地
 - 六 初診年月日及び診断年月日
 - 七 病原体に感染したと推定される年月日（感染症の患者にあっては、発病したと推定される年月日を含む。）
 - 八 病原体に感染した原因、感染経路、病原体に感染した地域（以下「感染原因等」という。）又はこれらとして推定されるもの
 - 九 診断した医師の住所（病院又は診療所で診療に従事している医師にあっては、当該病院又は診療所の名称及び所在地）及び氏名
 - 十 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必要と認める事項
- 2 新感染症にかかっていると疑われる者について、法第12条第1項の規定により医師が届け出なければならない事項は、前項第1号、第2号及び第4号から第10号までに掲げる事項のほか、新感染症と疑われる所見とする。
- 3 法第12条第1項第2号に規定する厚生労働省令で定める五類感染症（法第12条第1項の規定により、当該感染症の患者について届け出なければならないものに限る。）は、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。）、急性脳炎（ウエストナイル脳炎及び日本脳炎を除く。）、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、髄膜炎菌性髄膜炎、先天性風しん症候群、梅毒、破傷風、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症及びバンコマイシン耐性腸球菌感染症とする。
- 4 法第12条第1項第2号に規定する厚生労働省令で定める五類感染症（法第12条第1項の規定により、当該感染症の無症状病原体保有者について届け出なければならないものに限る。）は、後天性免疫不全症候群及び梅毒とする。
- 5 法第12条第1項第2号に掲げる者について、同項の規定により医師が届け出なければならない事項は、第1項第3号、第4号及び第6号から第9号までに掲げる事項とする。
- 6 法第12条第2項に規定する厚生労働省令で定める期間は、同条第1項に規定する届出を受けた後7日とする。
- 7 前各項の規定は、法第12条第4項において同条第1項及び第2項の規定を準用する場合について準用する。この場合において、第1項第7号中「初診年月日及び診断年月日」とあるのは「検案年月日及び死亡年月日」と、同項第11号中「診断した」とあるのは「検案した」と読み替えるものとする。

感染症届出基準イメージ

1 エボラ出血熱

(1) 定義

エボラウイルス（フィロウイルス科）による熱性疾患である。

(2) 臨床的特徴

潜伏期間は2～21日（平均約1週間）で、発症は突発的である。

症状は発熱（ほぼ必発）、疼痛（頭痛、筋肉痛、胸痛、腹痛など）、無力症が多い。

2～3日で急速に悪化し、死亡例では約1週間程度で死に至ることが多い。出血は報告にもよるが、主症状ではないことも多い（2000年ウガンダの例では約20%）。

ザイール型では死亡率は約90%、スーダン型では死亡率は約50%である。

ヒトからヒトへの感染は血液、体液、排泄物等との直接接触により、空気感染は否定的である。

(3) 届出基準

ア 患者

医師は、(2)の臨床的特徴を有する者を診察した結果、症状や所見からエボラ出血熱が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、エボラ出血熱患者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。

この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に掲げるもののいずれかを用いること。

イ 無症状病原体保有者

医師は、診察した者が(2)の臨床的特徴を呈していないが、次の表の左欄に掲げる検査方法により、エボラ出血熱の無症状病原体保有者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。

この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に掲げるもののいずれかを用いること。

ウ 疑似症患者

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、エボラ出血熱の疑似症患者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。

エ 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、エボラ出血熱が疑われ、かつ、次の表の左欄に掲げる検査方法により、エボラ出血熱により死亡したと判断した場合には、法第12条第4項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

この場合において、検査材料は、同欄に掲げる検査方法の区分ごとに、それぞれ同表の右欄に掲げるもののいずれかを用いること。

オ 感染症死亡疑い者の死体

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、エボラ出血熱により死亡したと疑われる場合には、法第12条第4項の規定による届出を直ちに行わなければならない。

検査方法	検査材料
分離・同定による病原体の検出	血液
ELISA法による病原体の抗原の検出	皮膚、肝臓、脾臓そ 他の臓器
PCR法による病原体の遺伝子の検出	血液
IgM若しくはIgGの蛍光抗体法又はELISA法による抗体の検出	血清

(4) 鑑別を必要とする疾患

他のウイルス性出血熱、腸チフス、発疹チフス、赤痢、マラリア、デング熱、黄熱

(5) 備考

患者、疑似症患者、無症状病原体保有者とも、入院勧告の対象となる