

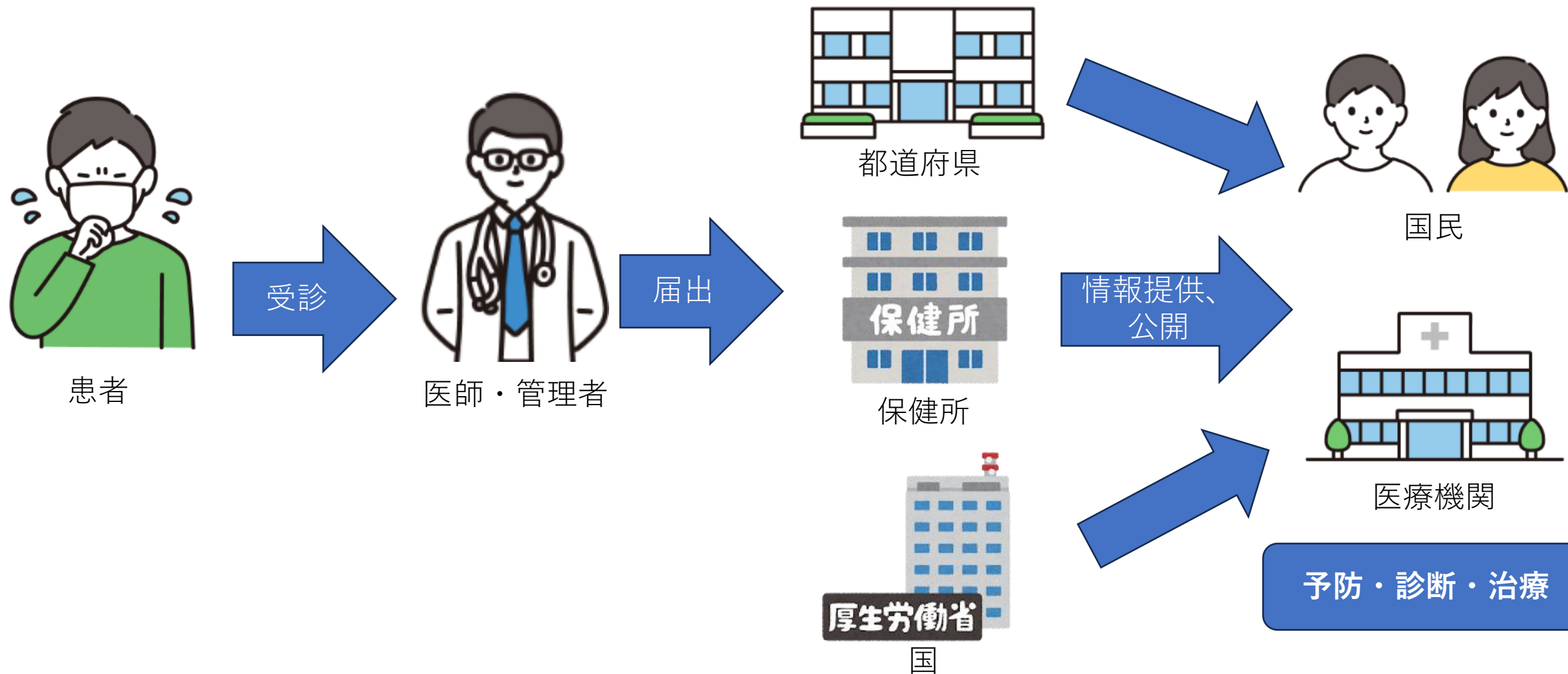
感染症発生動向調査について

京都府

内容

1. [感染症発生動向調査の流れ・目的について](#)
2. [対象疾患について](#)
3. [届出基準について](#)
4. [届出に基づく地域ごとの流行状況の把握について](#)
5. [届出後の感染拡大防止の取組について](#)
6. [電磁的方法による届出について](#)
7. [電磁的方法による届出を促進する理由について](#)
8. [電磁的方法による届出を行うための事前準備について](#)
9. [感染症サーベイランスシステムのログイン方法について](#)
10. [感染症サーベイランスシステムの入力について（全数報告）](#)
11. [感染症サーベイランスシステムの入力について（定点報告）](#)
12. [感染症サーベイランスシステムに関する問い合わせ先](#)
13. [情報の活用及び公開について（京都府感染症情報センター）](#)

1. 感染症発生動向調査の流れ・目的について



感染症発生動向調査は、「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」、通称「感染症法」に基づく調査になります。対象の感染症を診断した医師から最寄りの保健所へ届出いただくことで、感染症の発生状況の早期探知に努めています。集約した情報を国民や医療機関へ迅速に公開し、感染症に対する有効かつ的確な予防・診断・治療などの対策を講じることにより、多様な感染症の発生及びまん延を防止する事が発生動向調査の目的です。

2. 対象疾患について

対象疾患

全数把握対象疾患

定点把握対象疾患

対象となる疾患は大きく二つに分かれます。
すべての医師が届出を行う全数把握対象疾患と、指定届出機関の管理者が届出を行う定点把握対象疾患があります。

2. 対象疾患について

全数把握対象疾患

類 型	一類	疾 患 別	エボラ出血熱、ペスト等
	二類		中東呼吸器症候群（MERS）、結核等
	三類		腸管出血性大腸菌感染症、コレラ等
	四類		デング熱、マラリア、エムポックス等
	五類		侵襲性髄膜炎菌感染症、麻しん等

診断後、直ちに（五類の一部は7日以内に）
保健所へ届出をお願いします

全数把握対象疾患は、感染力や罹患した場合の重篤性などに応じて、一類から五類までに分類されています。
五類感染症の一部は、7日以内の届出が認められているものもありますが、原則「診断後、直ちに」届け出いただくことが基本となっています。

2. 対象疾患について

定点把握対象疾患					
種 型	小児科定点	疾 患 例	手足口病等	届 出 周 期	週報
	急性呼吸器感染症定点		インフル、コロナ等		週報
	基幹定点		無菌性髄膜炎等		週報
	眼科定点		流行性角結膜炎等		週報
	性感染症定点		淋菌感染症等		月報
	基幹定点		ペニシリン耐性肺炎菌感染症等		月報
	疑似症定点				直ちに

指定届出機関のみ、一定の周期（週または月）
ごとに、保健所へ届出をお願いします

定点把握対象疾患は、府から指定を受けた指定届出機関において対象となる感染症患者等を定期的に報告していただきます。
届出期間は疾患の種別ごとに定められており、週や月など、一定の周期ごとに保健所へ届け出る必要があります。
このような定期的な報告により、地域における感染症の流行状況を把握します。

3. 届出基準について

厚生労働省
ホームページ

[感染症法に基づく医師の届出のお願い](#)



京都府感染症情報センターでも
確認できます

トップ | **感染症発生動向** | 疾患別情報 | 学校等欠席者情報 | 過去の情報 | 資料・リンク集

トップページ > 感染症発生動向

更新日：2025年10月2日

感染症発生動向

▶ **感染症発生動向調査について**

感染症発生動向調査について

感染症発生動向調査とは	対象となる感染症	警報・注意報の基準
地方感染症情報センター	各感染症の届出基準	疫学週対応表

届出の対象となる感染症の届出基準

一類感染症

1. [エボラ出血熱 \(外部リンク\)](#)
2. [クリミア・コンゴ出血熱 \(外部リンク\)](#)
3. [痘そう \(外部リンク\)](#)
4. [南米出血熱 \(外部リンク\)](#)

◀ トップページ

◀ 感染症発生動向

▼ 感染症発生動向
調査について

保健所への届出対象となる症例の定義や判断の基準を国が定めたものを、届出基準といいます。
届出基準は、厚生労働省や京都府感染症情報センターのホームページで確認できます。

3. 届出基準について

感染症法に基づく医師及び獣医師の届出について

(1) 定義

麻疹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。麻疹ウイルスに感染後、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、一部症状のみの麻疹(修飾麻疹)もみられることがある。これはワクチンによる免疫が低下してきた者に見られることが多い。

(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、症状や所見から麻疹が疑われ、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。

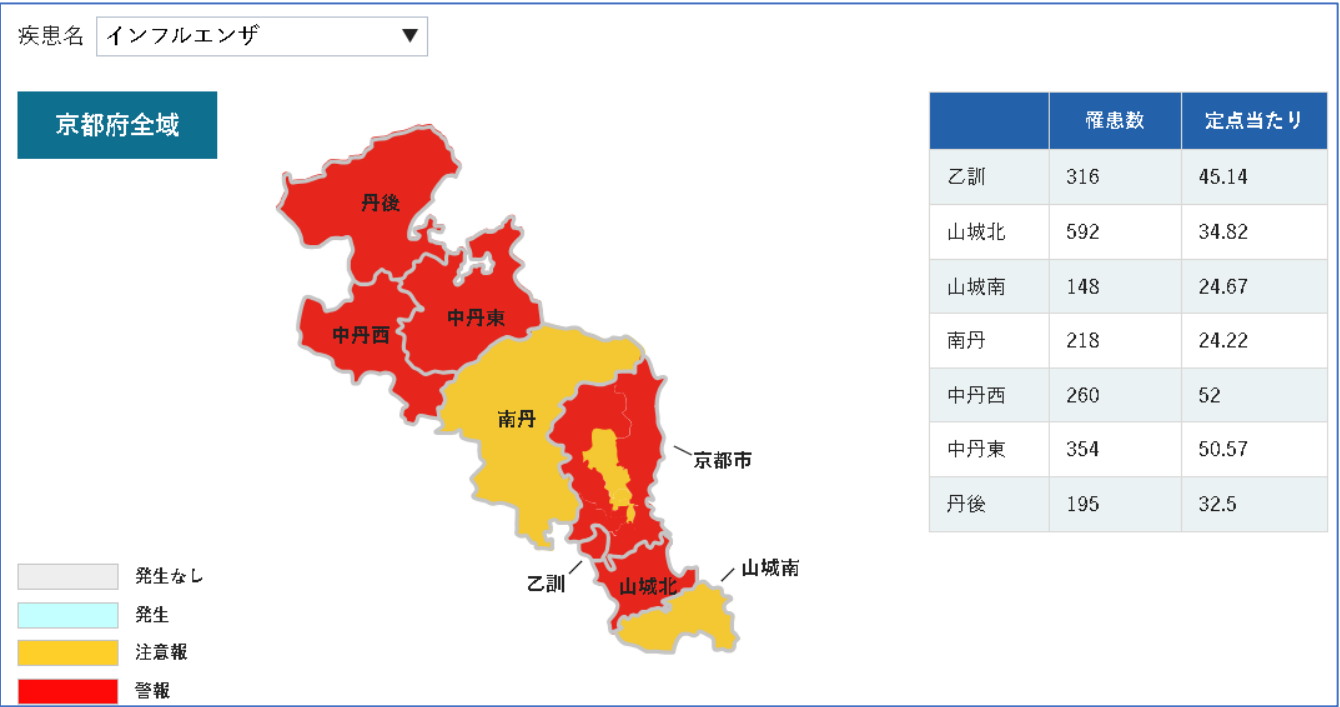
※届出基準は改正される場合がありますので、必ず最新の基準をご確認ください

届出基準は疾患ごとに定められています。届出基準には臨床的特徴や、届出に必要な臨床症状・検査方法などが記載されています。これらの基準は、制度改正などにより変更されることがありますので、必ず最新の基準を確認してください。

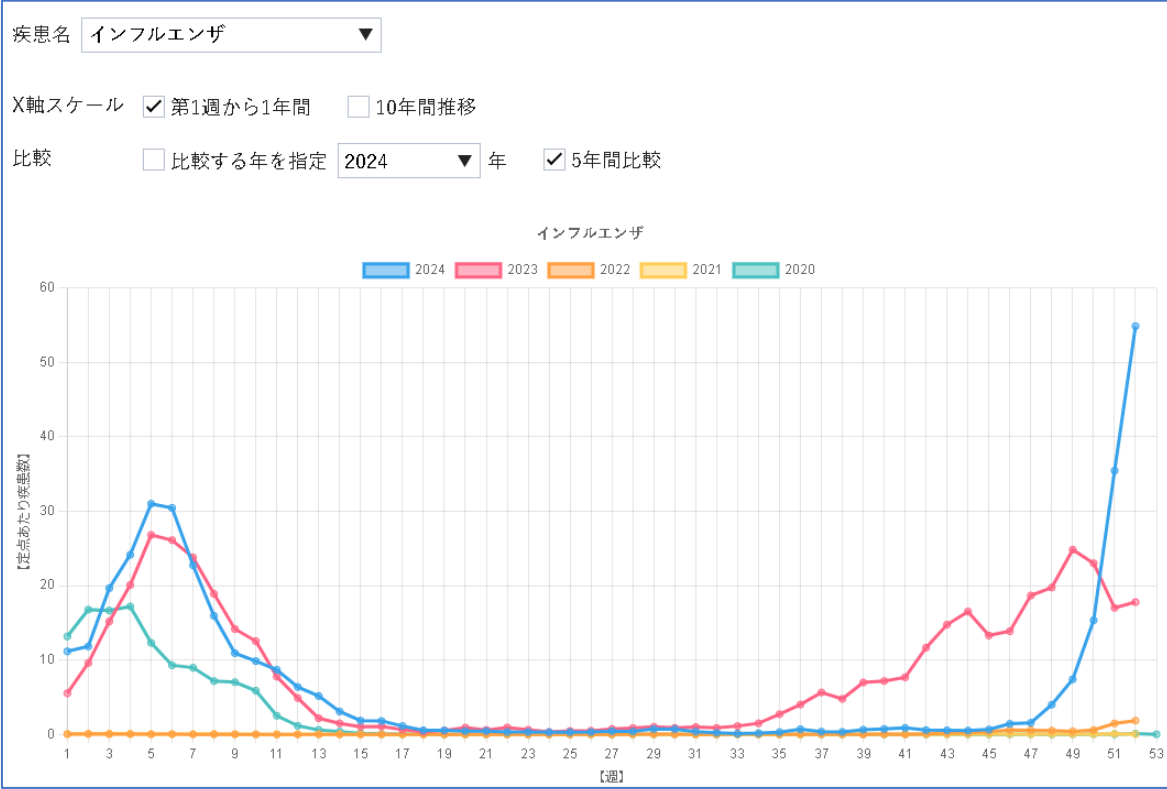
4. 届出に基づく地域ごとの流行状況の把握について

京都府感染症情報センター

▼発生地図



▼推移グラフ



京都府感染症情報センターで確認できる発生地図と推移グラフになります。
感染症は、多くの場合、地域ごとに広がっていく傾向があります。そのため、発生状況を地域別に把握することで、流行を早期に察知し、感染拡大を未然に防ぐための対応が可能になります。

5. 届出後の感染拡大防止の取組について

保健所における積極的疫学調査の流れ

患者等への聞き取り

感染源・経路等の特定

クラスター対策



届出を受けた保健所では、感染拡大の防止を目的として、積極的疫学調査を行います。患者やその家族から、直近の行動歴などを聞き取り、接触した人、感染源、感染経路の特定を行います。その結果を基に、新たな感染源となり得る接触者を把握し、健康観察の実施や、必要に応じて勧告・命令といった措置をとることで、その後の感染拡大防止につなげます。

5. 届出後の感染拡大防止の取組について

検査による病原体の特定



検体採取



保健所



地方衛生研究所
国立感染症研究所

必要に応じ、患者から採取した検体について医療機関で検査を実施し病原体を特定することで、その特性に応じた感染拡大防止対策を検討しています。以上のような取組を進めるためには、届出による感染症の早期把握が重要となります。

6. 電磁的方法による届出について

令和5年4月1日より

特定・第一種・第二種
感染症指定医療機関

電磁的方法による届出が**義務化**

上記以外の全ての医療機関

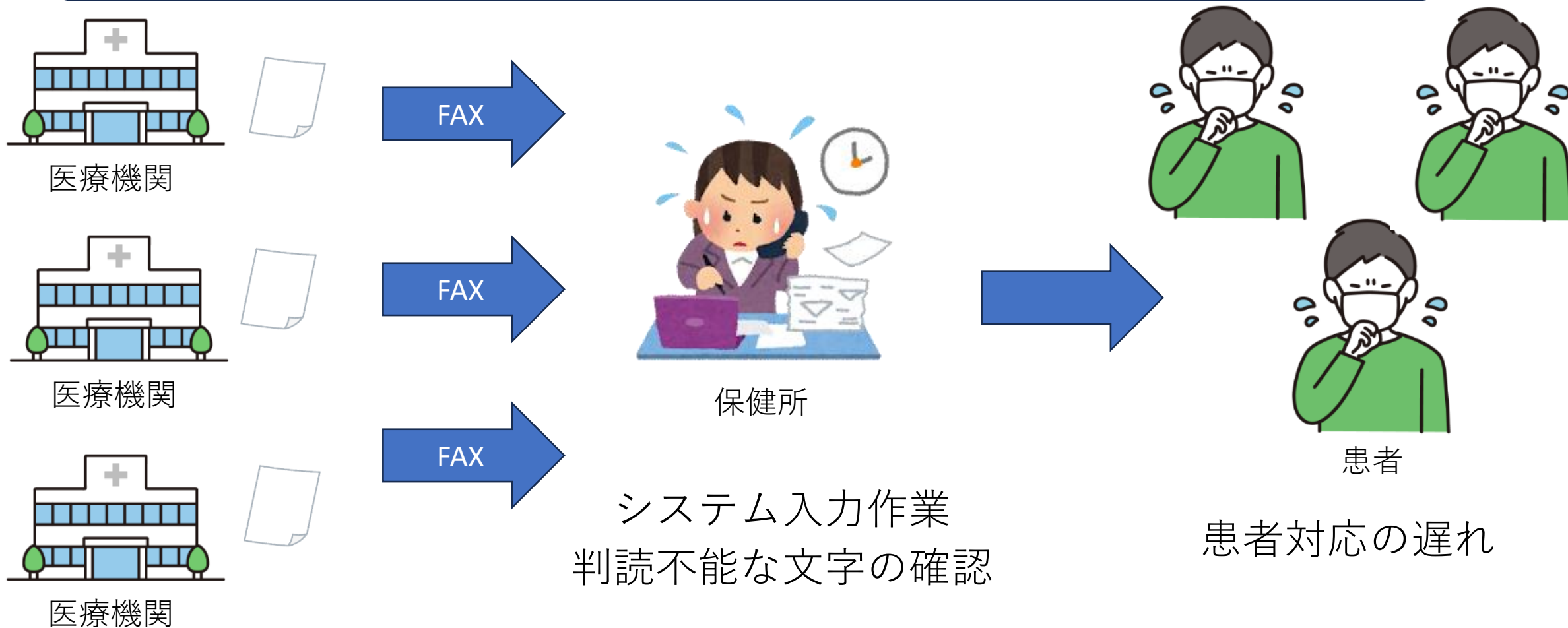
電磁的方法による届出が**努力義務化**

電磁的方法＝感染症サーベイランスシステムによる届出

感染症法の改正により、令和5年4月1日から電磁的方法による届出が義務または努力義務となりました。
届出は、「感染症サーベイランスシステム」と呼ばれる、発生届等の情報を医療機関・保健所・都道府県などの関係者間においてオンラインで共有するシステムを通じて行います。

7. 電磁的方法による届出を促進する理由について

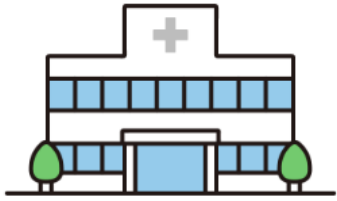
新型コロナウイルス感染拡大時に保健所業務がひっ迫



電磁的方法による届出を促進する理由の一つに、新型コロナウイルス感染拡大時に、保健所業務がひっ迫したことが挙げられます。コロナ禍では、医師や指定届出機関の管理者からFAXで届く膨大な量の届出を、保健所職員がシステムへ入力する作業が発生しました。その結果、保健所業務がひっ迫し、患者対応の遅れにつながる場面も見られました。

7. 電磁的方法による届出を促進する理由について

電磁的方法による届出



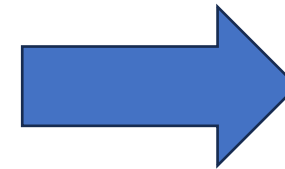
医療機関



医療機関



保健所



患者

届出のオンライン化はパンデミック対策の一つ

医療機関からの届出をオンライン化することで、より迅速で正確な処理が可能となり、保健所が疫学調査などの本来業務に注力できるようになります。これは、迅速な感染症対応や、パンデミック対策の強化につながります。医療機関の皆様におかれましては、電磁的方法へのご理解とご協力をお願いします。

8. 電磁的方法による届出を行うための事前準備について

アカウント種別	登録申請先
定点把握対象疾患報告用	医療機関所在地を 管轄する保健所
全数把握対象疾患報告用	

※全数用、定点用それぞれにアカウント申請が必要です

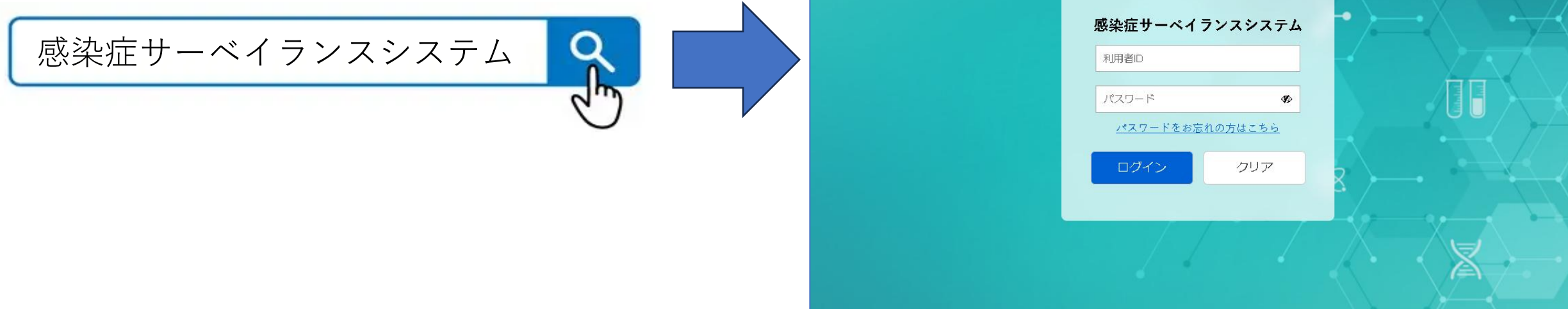
詳しい申請方法は、[こちらのホームページ](#)をご確認のうえ
医療機関所在地を管轄する保健所に申請してください

保健所名	管轄市町村	保健所名	管轄市町村
京都市保健所	京都市	南丹保健所	亀岡市、南丹市、京丹波町
乙訓保健所	向日市、長岡京市、大山崎町	中丹西保健所	福知山市
山城北保健所	宇治市、城陽市、八幡市、京田辺市、久御山町、井手町、宇治田原町	中丹東保健所	舞鶴市、綾部市
山城南保健所	木津川市、笠置町、和束町、精華町、南山城村	丹後保健所	宮津市、京丹後市、伊根町、与謝野町

システムによる届出を行うためには、事前にアカウント登録が必要です。
アカウントには、全数報告用と定点報告用の2種類があり、それぞれについてアカウント申請が必要になります。
医療機関の所在地を管轄する保健所に、アカウント発行申請をしてください。

9. 感染症サーベイランスシステムのログイン方法について

▼ログイン画面



ログイン用URL：<https://kansensyo-sys.mhlw.go.jp/GKWeb/internet/login>

ここからは「感染症サーベイランスシステム」の操作方法について説明します。
インターネットで「感染症サーベイランスシステム」と検索し、ログイン画面へ進んでください。
その後、保健所が発行した利用者IDと初期パスワードを入力し、手続きを進めます。

10. 感染症サーベイランスシステムの入力について（全数報告）

▼ホーム画面



▼全数報告のトップ画面



ログイン後、ホーム画面左側の「感染症発生動向調査」「報告業務」の中にある、「全数報告」をクリックします。
全数報告のトップ画面が表示されますので、「全数報告（新規登録）」をクリックして、進んでください。

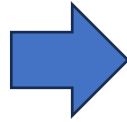
10. 感染症サーベイランスシステムの入力について（全数報告）

▼疾病選択画面

発生届 新規登録

類型から選択 50音順から選択

一類			
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	新型インフルエンザ(A/H1N1)
二類			
急性灰白髄炎	結核	ジフテリア	重症急性呼吸器症候群（SARS）
中東呼吸器症候群(MERS)	鳥インフルエンザ（H5N1）	鳥インフルエンザ（H7N9）	
三類			
コレラ	細菌性赤痢	腸管出血性大腸菌感染症	腸チフス
バラチフス			
四類			
E型肝炎	ウエストナイル熱（ウエストナイル脳炎含む）	A型肝炎	エキノコックス症
エムボックス	黄熱	オウム病	オムスク出血熱



▼発生届入力画面

麻しん

戻る(破棄) 重複チェック 一時保存 登録

ページ内リンク 診断時の年齢

保健所

保健所 277000:泉佐野

病院 診療所の情報

報告年月日 医師報告日 yyyy/mm/dd (年月日)

保健所受理日 yyyy/mm/dd (年月日)

マスタから病院を選択

従事する病院・診療所の名称 大阪太郎病院

医師の氏名 大阪太郎

上記病院・診療所の所在地 ※郵便番号は未入力での登録が可能です。

郵便番号 5408570 番号から住所入力

都道府県 大阪府

市町村・番地・号 泉佐野市大阪市中央区大手前

電話番号 ハイファンは不要

医療機関の名称、所在地等は自動入力され、手書きよりもスムーズに届出ができます

対象疾患を選択し、画面に表示される項目に従って、入力を進めます。
医療機関や所在地などは自動入力されるため、手書きよりもスムーズに届出を行うことができます。

11. 感染症サーベイランスシステムの入力について（定点報告）

▼ホーム画面



▼定点報告のトップ画面



定点用のアカウントでログインした場合は、「定点報告」をクリックしてください。
定点報告のトップ画面が表示されますので、指定を受けている定点種別および調査機関を選択します。
その後、新規登録をクリックして、入力画面へと進んでください。

11. 感染症サーベイランスシステムの入力について（定点報告）

▼定点報告入力画面

感染症サーベイランスシステム

MM1

インターネットから接続中

操作マニュアル

ヘルプガイド

管理権限者

DIRM10021

※佐野

大塚太郎

ホーム

感染症発生動向調査

報告業務

管理業務

異常事象検知サーベイランス

ホーム > 定点報告トップ > 定点報告入力(週報) > 定点報告入力(インフルエンザ／COVID-19)

定点報告入力(インフルエンザ／COVID-19)

戻る 合計計算 登録

定点入力対象

調査期間

2025年 34週 (2025/08/18 ~ 2025/08/24)

保健所

277000 : 泉佐野

定点医療機関

270000657 : 大阪太郎病院 内科

インフルエンザ

性別	～5 ヶ月	～11 ヶ月	1歳	2	3	4	5	6	7	8	9	10～ 14	15～ 19	20～ 29	30～ 39	40～ 49	50～ 59	60～ 69	70～ 79	80歳 ～	合計	33週合計	32週合計	31週合計
男																					0	0	0	0
女																					0	0	0	0

COVID-19

性別	～5 ヶ月	～11 ヶ月	1歳	2	3	4	5	6	7	8	9	10～ 14	15～ 19	20～ 29	30～ 39	40～ 49	50～ 59	60～ 69	70～ 79	80歳 ～	合計	33週合計	32週合計	31週合計
男																					0	0	0	0
女																					0	0	0	0

定点報告では、定点種別および調査機関を選択した後、性別および年齢別に患者数を入力します。
入力した内容をもとに、患者数の合計は自動計算されるため、計算ミスを防ぐことができます。

12. 感染症サーベイランスシステムに関する問い合わせ先

▼ホーム画面



▼ヘルプガイド



「感染症サーベイランスシステム」の操作に関するお問い合わせは、厚生労働省が開設する、ヘルプデスクまで電話又はメールにてご連絡ください。ヘルプデスクの連絡先は、感染症サーベイランスシステムへのログイン後、「ヘルプガイド」から確認することができます。

13. 情報の活用及び公開について（京都府感染症情報センター）

▼トップページ 毎週(木)に前の週の1週間分の情報を更新▶



京都府
感染症情報センター

緊急情報

閲覧支援

Google 提供 検索

京都府
ホームページ

トップ | 感染症発生動向 | 疾患別情報 | 学校等欠席者情報 | 過去の情報 | 資料・リンク集



トピックス

2025年10月3日 ARI定点、小児科・基幹定点の病原体検出情報を掲載しました

2025年10月2日 急性呼吸器感染症（ARI）について

2025年9月12日 インフルエンザに注意！＜京都府が流行期に入りました！＞

2025年8月21日 COVID-19の報告が増加！新学期の感染拡大に注意！

2025年8月19日 京都府のすべての地域で伝染性紅斑（リンゴ病）が警報レベルです！（2025年8月）

過去の記事はこちら

新着情報

2025年10月2日 2025年39週のデータを掲載しました。

2025年9月12日 インフルエンザに注意！＜京都府が流行期に入りました！＞

2025年8月21日 COVID-19の報告が増加！新学期の感染拡大に注意！

2025年8月19日 京都府のすべての地域で伝染性紅斑（リンゴ病）が警報レベルです！（2025年8月）

2025年8月18日 届出を忘れていませんか？【感染症法に基づく医師の届出ハンドブック】（2025年8月）

過去のお知らせはこちら

最新の府内の発生状況（2025年第39週（9月22日～9月28日））

全数把握疾患

分類	報告
1類感染症	報告がありません
2類感染症	結核が4件報告されました
3類感染症	腸管出血性大腸菌感染症が1件報告されました
4類感染症	A型肝炎とエムボックスが各1件、レプトスピラ症が2件報告されました
5類感染症	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症・劇症型溶血性レンサ球菌感染症と梅毒が各1件、百日咳が13件報告されました

[全数報告一覧へ](#)

定点把握疾患

疾患名	定点当たり報告数	前週比	注意報・警報
インフルエンザ	1.39	↑	

最新の府内の発生状況（2025年第39週（9月22日～9月28日））

全数把握疾患

分類	報告
1類感染症	報告がありません
2類感染症	結核が4件報告されました
3類感染症	腸管出血性大腸菌感染症が1件報告されました
4類感染症	A型肝炎とエムボックスが各1件、レプトスピラ症が2件報告されました
5類感染症	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症・劇症型溶血性レンサ球菌感染症と梅毒が各1件、百日咳が13件報告されました

[全数報告一覧へ](#)

定点把握疾患

疾患名	定点当たり報告数	前週比	注意報・警報
インフルエンザ	1.39	↑	
COVID-19	6.33	↓	
R Sウイルス感染症	1.54	↑	
咽頭結膜熱	0.62	↓	
A群溶血性レンサ球菌感染症	2.67	↓	

基幹定点 無菌性髄膜炎が1件、マイコプラズマ肺炎が14件報告されました

眼科定点 流行性角結膜炎が6件報告されました

今週の伝染性紅斑地図（京都府版）



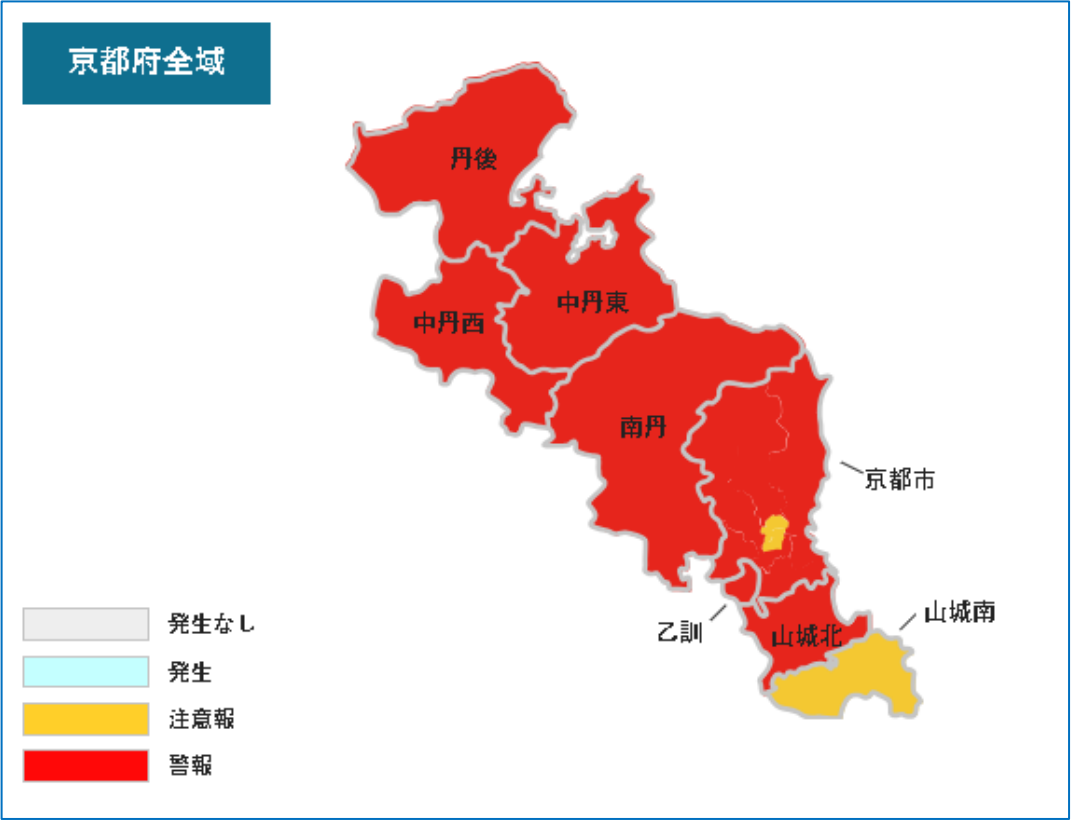
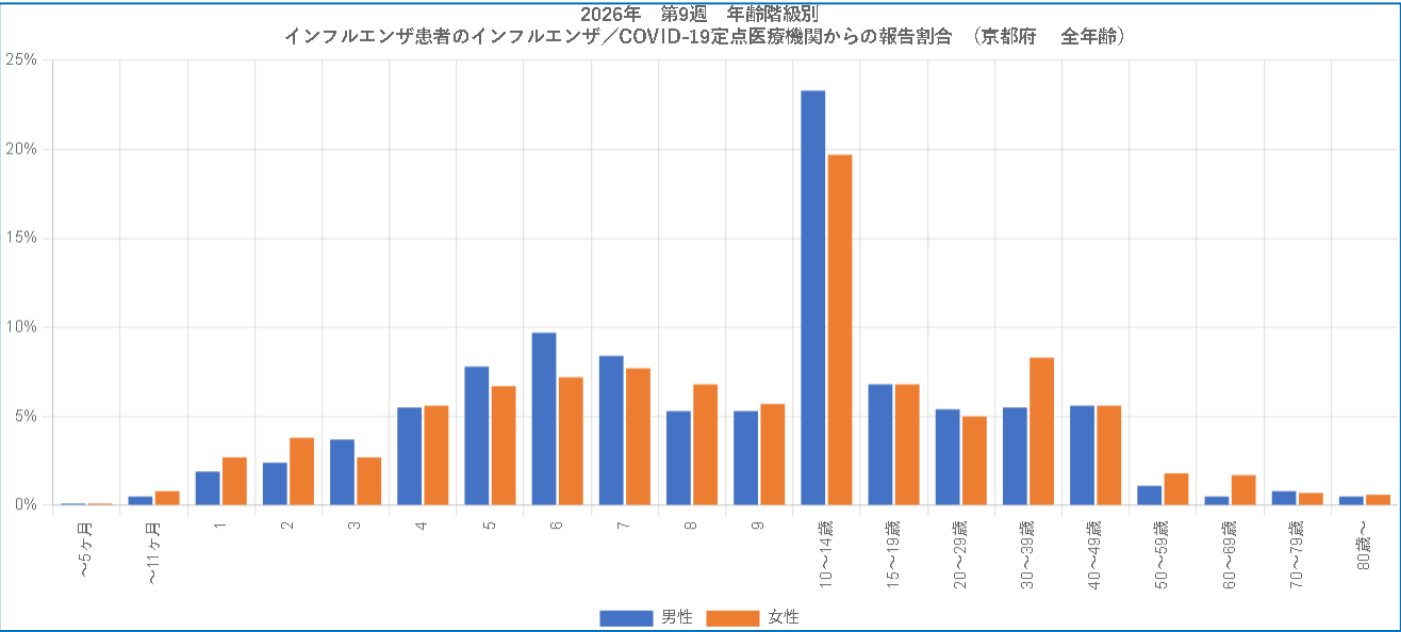
	罹患者数	定点当たり
乙訓	3	1
山城北	5	0.83
山城南	3	1.5
南丹	-	-
中丹西	3	1.5
中丹東	6	3
丹後	-	-

届出いただいた感染症の発生状況は、京都府感染症情報センターのホームページにおいて、毎週公表しています。

13. 情報の活用及び公開について（京都府感染症情報センター）

▼年齢階級別

発生地図▶



性別、年齢、保健所別など、様々な単位での集計した情報を公表することにより、府民や医療関係者などへの注意喚起を行っています。

13. 情報の活用及び公開について（京都府感染症情報センター）



京都府
感染症情報センター

緊急情報

閲覧支援

Google 提供 検索

京都府
ホームページ

トップ | 感染症発生動向 | 疾患別情報 | 学校等欠席者情報

トピックス

新着情報

2026年3月5日 急性呼吸器感染症（ARI）について

2026年2月16日 ARI定点、小児科・基幹定点の病原体検出情報を掲載しました

2026年2月13日 京都府でインフルエンザが再び警報レベルになりました

2025年12月18日 次の感染症危機へ備えましょう【Q&A冊子等】（2025年12月）

2025年11月20日 京都府でインフルエンザの警報が発令されました

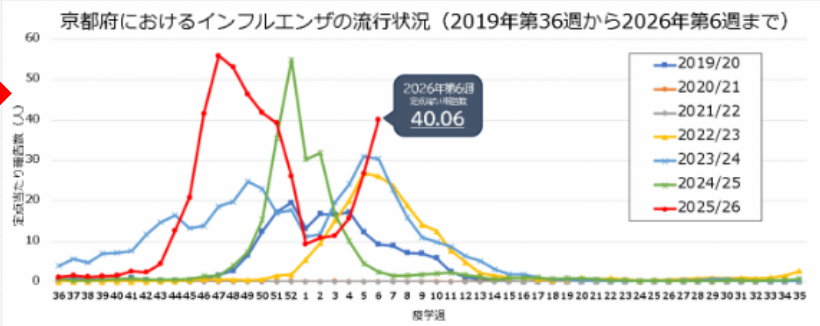
過去の記事はこちら

京都府でインフルエンザが再び警報レベルになりました

京都府内の状況は？

- インフルエンザは例年、秋から冬に流行が始まり、冬にピークを迎え、春ごろに収束する流れを繰り返しています。京都府での流行開始の時期は9月～12月と年によって幅があります。
- 今シーズン（2025/26）は、第36週（9月1日～7日）に流行入りし、第44週（10月27日～11月2日）に注意報基準を超え、第46週（11月10日～16日）に警報基準である定点あたり報告数30を超えました。その後、第47週（11月17日～23日）にピークを迎え、以降減少していましたが、2026年第2週（2026年1月5日～11日）から再び増加に転じ、第6週（2月2日～8日）に再び警報基準を超えました。
- 地域別にみると、第46週時点で京都市、乙訓、山城北、南丹、中丹西、中丹東で警報基準を超えています。
- 昨年（2024年）は第46週（11月11日～17日）に流行入りし、第50週（12月9日～15日）に注意報レベルに達し、第51週（12月16日～22日）に警報レベルを超え、第52週（12月23日～29日）にピークを迎え、2025年第5週（1月27日～2月2日）に警報解除となっています。

京都府におけるインフルエンザの流行状況（2019年第36週から2026年第6週まで）



	4週 (1/19-1/25)	5週 (1/26-2/1)	6週 (2/2-2/8)	注意報/ 警報基準 の超過 (前週からの増減)
京都市	15.89	27.74	40.86	警報 (+13.12)
乙訓	19.60	32.20	56.20	警報 (+24.00)
山城北	16.56	31.33	40.44	警報 (+9.11)
山城南	9.50	18.75	27.25	注意報 (+8.50)

流行状況に応じて、トピックスに情報も掲載しています。