

日常で役立つ！

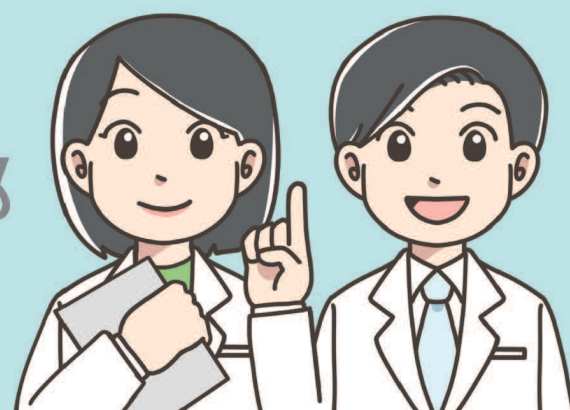


感染症 予防 ハンドブック

～あなたや大切な人を守るために～



東京都



はじめに

感染症にはさまざまな種類があります。2020年の新型コロナウイルス感染症のパンデミックからは、注意すべき感染症といえば新型コロナウイルス感染症でしたが、最近では、パンデミックの中で減少していた感染症が息を吹き返すかのように流行しています。

このような中で、各ご家庭で感染症の影響を受けて混乱があるかと思います。また、ご自身やご家族などが夜間休日に急に発熱した際に医療機関の受診を迷ったりするなど感染症が原因で心配されることもあると思います。そこで、みなさまが日常生活の中で感染症に適切に対応するために役立つハンドブックを作成しました。

作成にあたっては、以下の点に配慮しました。まず、みなさまにとってわかりやすい表現を心がけ、スマートフォンでも見やすいようにしました。次に、家庭内で感染者が発生した場合の対応を具体的にわかりやすく解説しています。その中には、家庭内の感染を防ぎながらケアを行うための実用的なアドバイスを盛り込みました。

なお、このハンドブックは日常生活の中での感染症予防や感染症への対応に困った際に使っていただき、医療機関で感染症と診断された際は、医師のお話を聞いて療養してください。

感染症は、正しい知識と適切な行動で乗り越えられます。感染症の流行の際も、必要な情報にたどり着き、冷静に適切な行動ができれば、安心して生活ができると思います。どうぞ、日常生活の中でこのハンドブックを活用し、ご自身と大切な方々の健康を守るためにお役立てください。

令和7(2025)年3月
東京 iCDC 所長(専門家ボード座長)
賀来満夫(Kaku Mitsuo)

東京 iCDC 感染制御チーム チームリーダー
松本哲哉(Matsumoto Tetsuya)

もくじ

基礎編

1. 感染症とは	5
2. 家庭でできる感染対策	9
3. 家庭でできる食中毒予防	23
4. 予防接種	27
5. 症状からみた感染症のとりえ方	34
①症状別 熱がある	35
②症状別 せきがでる	36
③症状別 おなかが痛い	38
④症状別 下痢	39
⑤症状別 頭が痛い	41
⑥症状別 皮膚の症状	42

疾病別の対策編

1. 子供がかかりやすい感染症	45
①RS ウイルス感染症	45
②ヘルパンギーナ	47
③A群溶血性レンサ球菌咽頭炎	49
④咽頭結膜熱	51
⑤伝染性紅班	53
⑥流行性角結膜炎	55
⑦手足口病	57

⑧ロタウイルス感染症(感染性胃腸炎)	59
⑨おたふくかぜ(流行性耳下腺炎)	63
⑩みずぼうそう(水痘)	65
⑪アタマジラミ症	67
⑫みずいぼ(伝染性軟属腫)	69
⑬とびひ(伝染性膿かしん)	71

2. 大人も子供も気をつけたい感染症

①新型コロナウイルス感染症	73
②インフルエンザ	75
③マイコプラズマ肺炎	77
④百日咳	79
⑤結核	81
⑥ノロウイルス感染症(感染性胃腸炎)	83
⑦腸管出血性大腸菌感染症	85
⑧麻しん	87
⑨風しん	89
⑩劇症型溶血性レンサ球菌感染症	91
⑪疥癬(かいせん)	93
⑫デング熱	95

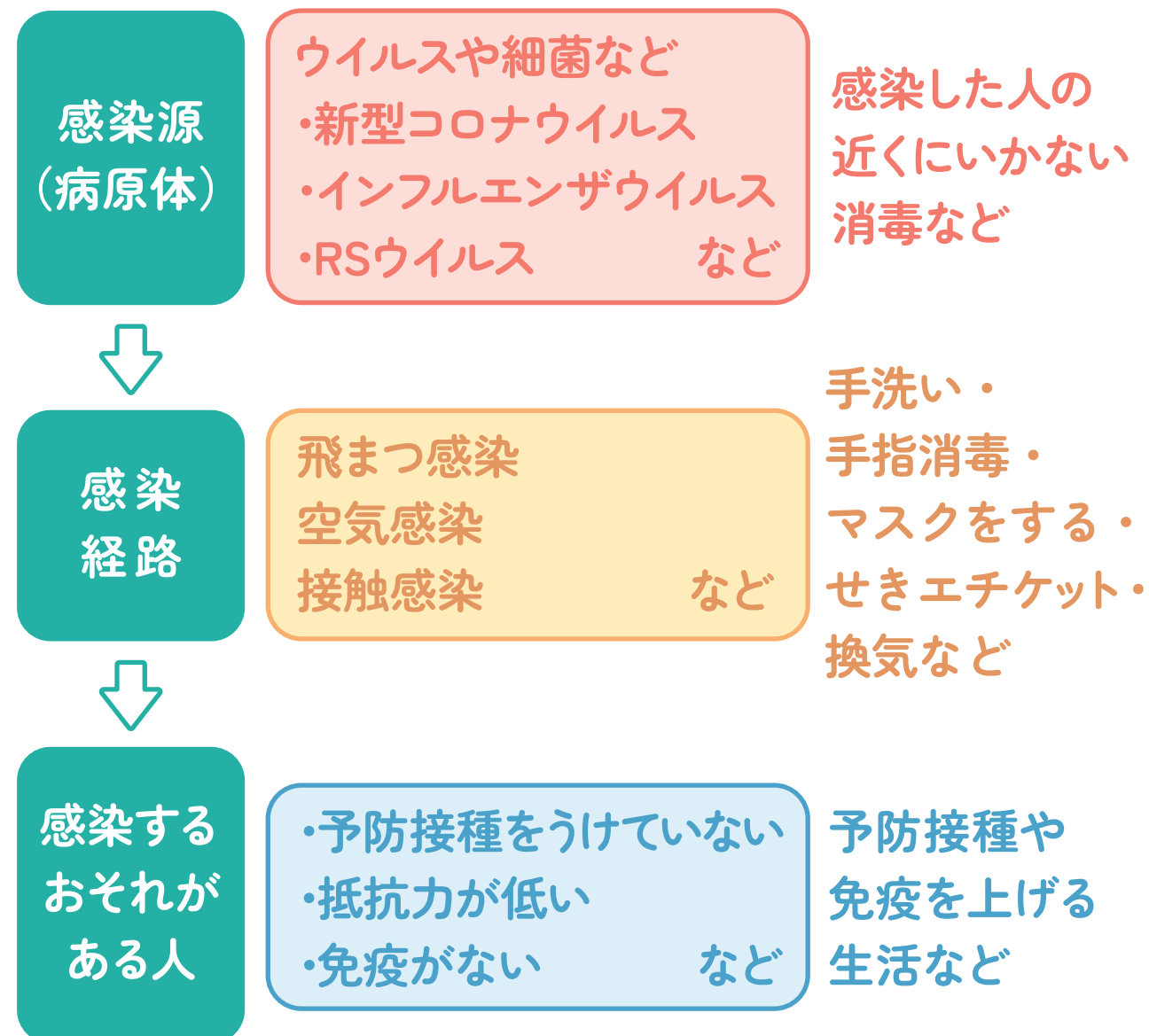
資料編

1. 最新情報の入手	97
2. 感染症の流行情報	99

1. 感染症とは

感染症とは、ウイルスや細菌などの微生物が体内に侵入し、増えることによって症状が出る病気をいいます。

感染は、①病原体、②感染経路、③感染するおそれがある人の3つ全てが存在することで成立します。いずれかを遮断することによって、感染を予防できます。



参考 主な感染経路

病原体となる微生物が、体内に入ってくる経路を、感染経路といいます。感染経路を知り、必要な対策をとることで、病原体の侵入を防ぐことができます。

図.さまざまな感染経路



ひとつの感染症でも感染経路が複数あるものがたくさんあります。代表的な感染経路は以下のとおりです。

1 飛まつ感染

感染者のせきやくしゃみ、会話で飛び散る唾液の小さな粒（飛まつ）を通じて感染します。飛まつは、1～2メートル飛びます。

例：インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症

2 エアロゾル感染

飛まつよりもさらに小さな粒（エアロゾル）が空気中を漂い、離れた場所の人にも感染します。換気の悪い密閉空間はリスクが高くなります。

例：新型コロナウイルス感染症

3 空気感染

飛まつから水分が蒸発し、マスクの隙間より小さな病原体が空気中を漂うので、同じ部屋にいただけで感染する可能性があります。

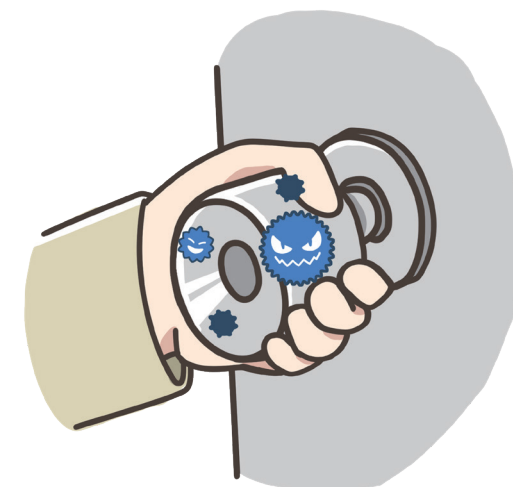
例：麻しん、水痘（みずぼうそう）、結核



4 接触感染

病原体が付着した手や物（ドアノブ、手すり）を触った後、その手を洗わずに自分の目や口を触ることで感染します。

例：ノロウイルス感染症、アデノウイルス結膜炎



2. 家庭でできる感染対策

- ✓ 手洗い、せきエチケット、換気は重要な日常の感染対策です。効果的で正しい方法を習慣づけ、できるかぎり家庭に感染症を持ち込まないよう、普段から実践しましょう。
- ✓ 熱や下痢などの症状がある人がいるときは、感染が広がらないよう、日常の対策に加えて、以下の予防策を行うことが考えられます。
 - ・マスクの着用
 - ・感染者と家族の接触を減らす
 - ・よく触れる共用部分の消毒
 - ・便やおう吐物の処理、洗濯、ゴミ捨てを慎重に行う

日常の対策1 石けんで手を洗いましょう

- ✓ 手はウイルスや細菌がつきやすい部位です。汚れた手で顔を触ると、病原体が、目、鼻、口などから入って感染します。
※普段から手で顔を触れないようにしましょう。
- ✓ 目に見える汚れが付いたときは、流水と石けん（液体・固形含む）で手を洗いましょう。アルコール消毒は洗浄効果がなく、汚れを除去できません。

- ✓ 洗った後はタオルやペーパータオルで拭きます。
- ✓ 家庭内に感染者がいるときは、トイレや洗面所でのタオルの共有はやめましょう。

流水と石けんによる手洗い

1



流水で手をぬらす。石けんを付け、手のひらをこすり泡立てる

2



手の甲全体へ伸ばす

3



指先をたて手のひらでこすって洗う

4



手のひら同士を合わせて、指の間を洗う

5



親指と手のひらをねじり洗う

6



手首を洗う

手洗いが必要なタイミング

家庭に病原体を持ち込まない、拡げないために、手洗いはこまめに行いましょう。

外から帰ったとき



料理を作る前



食事の前



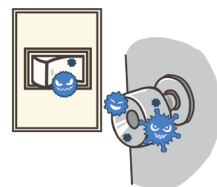
トイレの後



せき、くしゃみ、鼻をかんだ後



多くの人が触れたと思われる場所を触った後



動物に触った後、家族やペットの便を処理した後



症状のある人の看病やお世話をした後



日常の対策2

アルコールによる手指消毒

アルコールでの手指消毒は、多くの病原体に有効です。手洗い直後など、ぬれた手でアルコール消毒をすると消毒効果が激減します。乾いた手で使用してください。ただし、ノロウイルスなどアルコールが効きにくい病原体の場合は、流水と石けんで手を洗いましょう。



1 ポンプをしっかり押し切り、消毒液を出す



2 手のひらにうけた消毒液を指先にすりこむ



3 手のひらをこする



4 手のひら同士を合わせて、指の間をこする



5 手の甲をこする

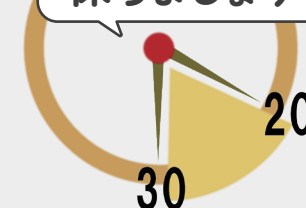


6 親指を反対の手でねじるように消毒液をすりこむ



7 手首を反対の手でねじり、最後に手全体が乾燥するまでこする

20~30秒濡れた状態を保ちましょう



日常の対策3

せきエチケットを心掛けましょう

多くの感染症が、せきやくしゃみの飛まつに含まれる病原体から感染します。病気の有無にかかわらず、家庭や職場、学校など人が集まる場所でくしゃみやせきが出るときは、せきエチケットを心がけましょう。

3つの正しいせきエチケット



※周囲の人からなるべく離れます

ダメな例



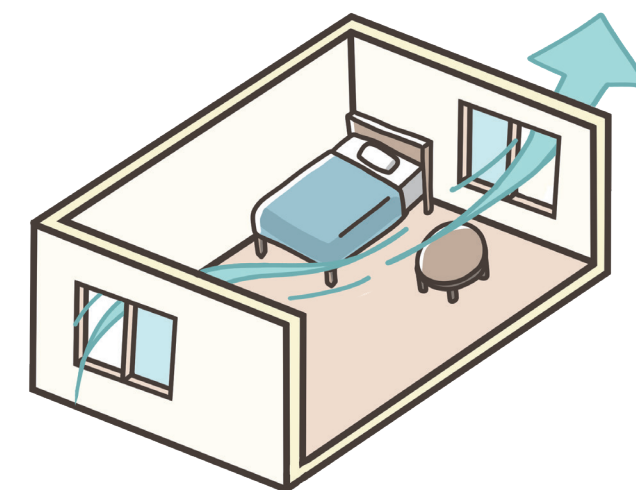
(出典：厚生労働省 HP)

日常の対策4

換気をしましょう

室内の空気を新鮮な空気に入れ替えることで、空気中の病原体を減らすことができます。

- ✓ 効果的に換気をするためには、部屋の対角線にある2か所の窓や扉を5~10cm開けて気流を作ることが大切です。
- ✓ 窓が小さい、または1か所しかない場合、キッチンや浴室の換気扇で気流を作ります。サーキュレーターを使うときは、窓や換気口へ向けると換気効果が上がります。
- ✓ 家庭用エアコンの多く(内気循環型)は換気機能がないので、窓を開けて換気することが大切です。
- ✓ 24時間換気システム(常時換気)は、換気に有効ですが、定期的な清掃やフィルター交換を行いましょう。



< 良い換気経路 >
対角線上に窓を開ける

症状が出た時の対策1 マスクを着けましょう

口や鼻から病原体をまき散らしたり、吸い込むことを防ぐためには、マスクの着用が有効です。診断の有無にかかわらず、せきやくしゃみが出るときは、せきエチケットとしてマスクを着用しましょう。

- ☑ できれば不織布マスクを着用しましょう。
- ☑ 2歳未満の子どもは窒息のおそれがあるため、マスクをしません。

付け方



表裏と上下を
パッケージを
見て確認



ワイヤーを
鼻の形に
合わせる



ひだを上下に
伸ばし、あご
の下まで覆う

外し方



マスクの表面に
触れず、
紐をもって外す



他に触れないよ
うにそのまま
ゴミ箱に捨てる



手洗いまたは
アルコール手
指消毒を行う

症状が出た時の対策2 人との接触を減らしましょう

家庭内の感染拡大を防ぐため、感染者と家族の接触の機会を減らすことが大切です。

- ☑ 可能であれば、感染者と家族は過ごす部屋を分けます。
- ☑ 食事は自室でとります。部屋を分けられない場合は、時間差で食事するなどの工夫が必要です。食器や身の回りのものは、感染者専用として共用を避けます。食器を共用する場合は、食器用洗剤で洗います。
- ☑ 感染者が自室から出るときは、マスクを着け、手洗いやアルコール手指消毒を行いましょう。
- ☑ 部屋はこまめに換気をしましょう。
- ☑ 看病する人はできれば1人に限定しましょう。
- ☑ 感染者の部屋に入るときは、感染者も看病する人もマスクを着けます。感染者の部屋から出たら手を洗います。
- ☑ 同居している人も毎日、体温を測定しましょう。
- ☑ 感染者の入浴順は最後とし、使用後は浴室をシャワーで洗い流し、窓を開けて換気してください。

症状が出た時の対策3 共用部分は消毒しよう

感染者が鼻や口を触った手でドアノブなどに触れると、表面に病原体がつきます。他の人が知らずにその場所を触り、その手で自分の口、鼻、目を触れると感染が広がります。家族がよく触れる部分を消毒することで、接触感染を防ぐことができます。

共用部分の消毒方法

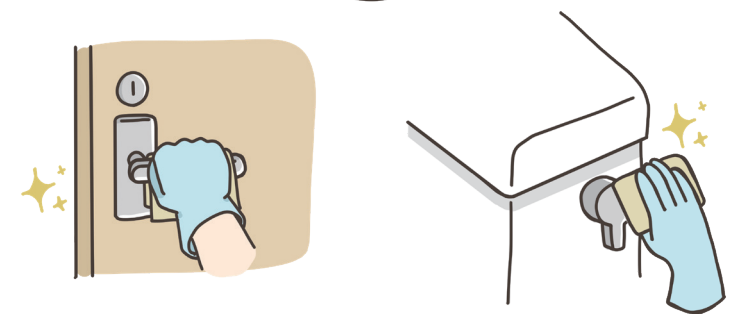
- ① 窓を開けて換気し、マスクと手袋を着けます。
- ② よく触れる場所を濃度 70% 以上のアルコールや次亜塩素酸ナトリウム液で消毒します。
(消毒対象の例)
ドアノブ、手すり、テーブル、イス、照明のスイッチ、リモコン、洗面台、トイレの流水レバーなど
- ③ 消毒液をスプレーで噴霧せず、消毒液を十分に含ませたキッチンペーパー等でふき取るほうが効果的です。
- ④ 終了後は手袋を外して、手洗いをしましょう。

トイレの接触感染対策

- ☑ トイレは、普段からしっかり換気をします。使用後は便座、ドアノブ、流水レバー、ペーパーホルダーなど触れる場所を消毒液で湿らせたキッチンペーパーやティッシュでふきます。
- ☑ 家庭内に感染者がいるときは、トイレや洗面所でのタオルの共有はやめましょう。



トイレの清掃・換気



おもちゃの消毒方法

- ☑ 洗濯できるもの
例：ぬいぐるみ、布絵本、布製ガラガラ、ベビーマット
⇒洗濯後は乾燥機やアイロンの使用、天日干しでも消毒効果が高まります。
- ☑ 洗濯できないもの
例：プラスチック製玩具、ソフトブロックなど
⇒アルコールや次亜塩素酸ナトリウム液を含んだキッチンペーパーなどでふきとります。

次亜塩素酸ナトリウム液の作り方

次亜塩素酸ナトリウムの原液濃度が 6% の場合

用途	使用濃度	作り方
便やおう吐物で汚れた便座や床の消毒	0.1%	500ml ペットボトルの水に キャップ 2杯弱 がめやす
物品、ドアノブ、手すり、床等の消毒	0.02%	500ml ペットボトルの水に キャップ 0.5杯弱 がめやす

次亜塩素酸ナトリウム液の使用時の注意

- ☑ 十分に換気してください
- ☑ 希釈した消毒液は、約 24 時間で効果が薄れるため、作り置きはやめましょう。
- ☑ ペットボトルを使用するときは特に誤飲に注意し、容器へ「消毒液」等と記載しましょう。
- ☑ 金属はさびるため、消毒後に水ぶきします。
- ☑ 日光に弱いため、冷暗所で保管します。
- ☑ 製品によって原液の濃度が異なります。

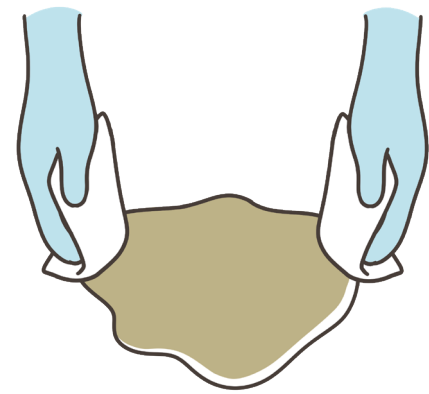


症状が出た時の対策 4 便・おう吐物の処理方法

処理の前に窓を開けて、十分に換気をしてください。

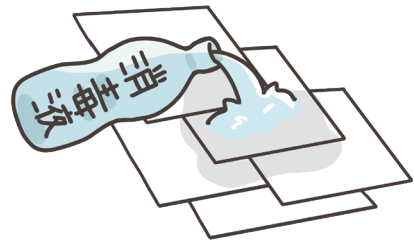
- ☑ 使い捨て手袋とマスクを着用します。
- ☑ 床に手や膝をついて処理すると、汚物が付着して汚染が広がるので注意してください。

1



汚物をペーパータオルや布で、外側から内側へ、汚れた面を織り込みながら静かにぬぐいます。同じ面でこすると汚染が広がるので、拭取り面を内側に織り込みながらぬぐいます。

2



汚物がついた床と周辺を、0.1% 次亜塩素酸ナトリウム液を染み込ませたペーパータオル等で浸すようにふきます。

3



使ったペーパータオル等は
すぐにビニール袋に入れ、
口を閉じて処分します。

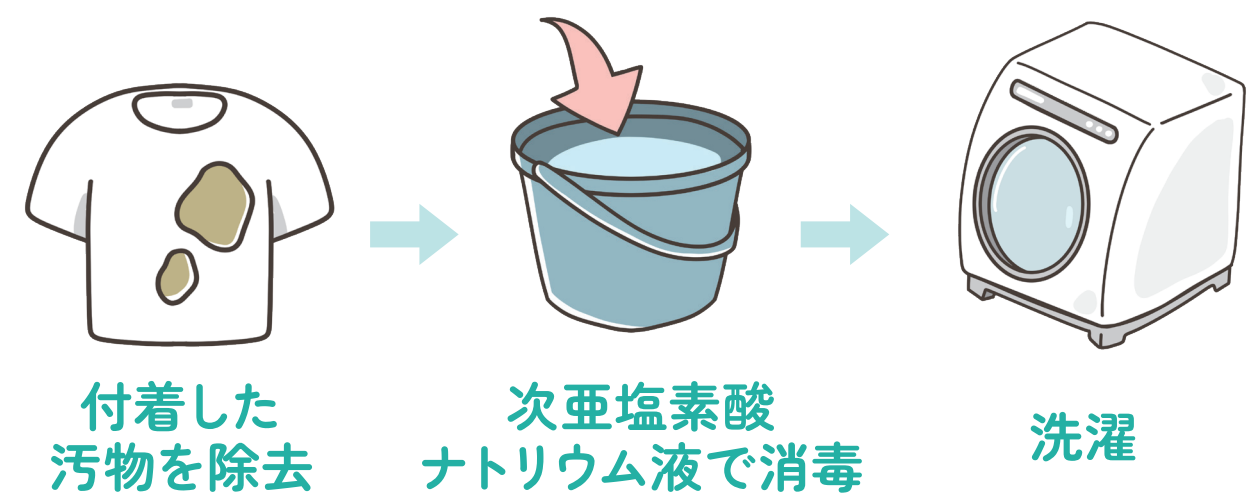
4



石けんで手を洗います。処理
した人も着替えて衣類を洗濯
しましょう。

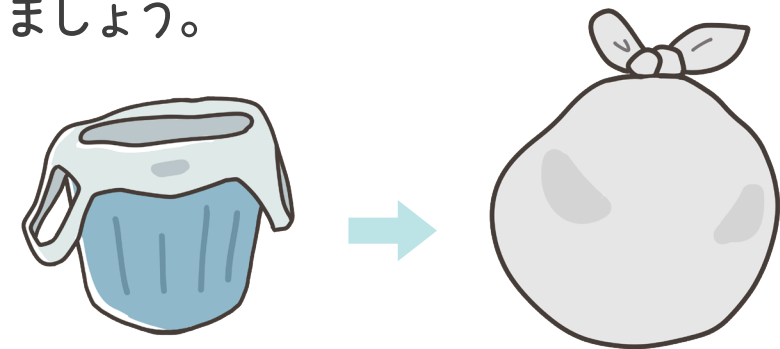
症状が出た時の対策5 便やおう吐で汚れた衣類の消毒

- ① はじめに付着した便やおう吐物を、使い捨て手袋で除去します。汚物を除去してから消毒しないと、次亜塩素酸ナトリウム液の消毒効果が薄れます。
- ② ノロウイルスやロタウイルスの消毒には、0.02% の次亜塩素酸ナトリウム液に 30~60分浸すか、85℃で1分以上熱湯消毒します。
- ③ 家族のものとは別に洗濯します。



症状が出た時の対策6 ゴミは密閉して捨てます

- ① 鼻をかんだティッシュなどにも病原体がついています。発症した人の唾液や、たんをぬぐうのに使用したティッシュや、看病に使用したものを捨てる時は、あらかじめゴミ箱にビニール袋をかけます。
- ② ごみ箱は感染者専用とします。
- ③ ゴミを出すときは、ビニール袋の口を縛り、捨てたティッシュに手が触れないようにしてください。また、作業後は手を洗いましょう。
- ④ 手を洗う前に、顔や髪の毛、周囲の物を触らないように注意しましょう。

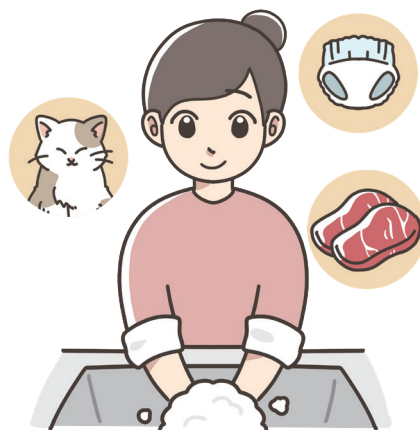


3. 家庭でできる食中毒予防

食中毒は外食だけでなく、家庭内でも起こります。家庭でできる予防のポイントを解説します。

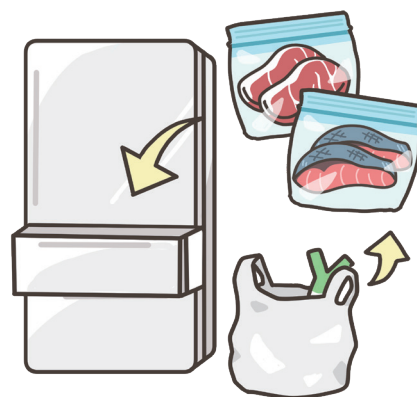
1 しっかり手を洗いましょう

- ✓ 調理前、生肉・魚介類・卵を取り扱った後、トイレやオムツ処理、動物に触れた後は特に重要です。
- ✓ 石けんで手のひら、指の間、爪の間まで丁寧に洗いましょう。
- ✓ 手洗い後は清潔なタオルやペーパータオルで十分に手を乾燥させます。



2 食材は適切に保存しましょう

- ✓ 生肉・魚介類は他の食品と接触しないよう、密閉容器に入れて保存します。
- ✓ 冷蔵や冷凍が必要な食品は、持ち帰ったらすぐに冷蔵庫や冷凍庫に入れましょう。



3 十分に加熱しましょう

- ✓ 肉や魚は中心部まで十分に加熱します(75℃で1分以上)。
- ✓ 電子レンジを使用する場合は、途中でかき混ぜるなどして均一に加熱しましょう。



4 調理器具は洗浄・消毒しましょう

- ✓ まな板、包丁は使用后すぐに洗剤で洗い、熱湯や塩素系漂白剤で消毒します。
- ✓ 包丁やまな板は、生肉用と魚用、野菜用で別々にそろえて使い分けるとさらに安全です。
- ✓ スポンジやふきんも定期的に洗浄・消毒または交換しましょう。



5 生野菜はよく洗いましょう

- ✓ 流水でよく洗います。
- ✓ 葉物野菜は1枚ずつ丁寧に洗いましょう。



6 すぐに食べましょう

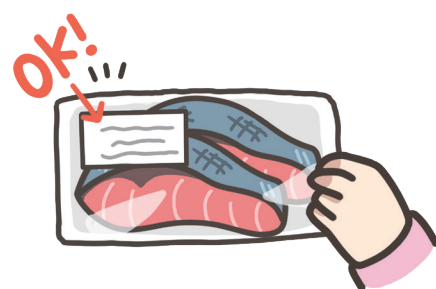
- ☑ 調理後の食品は、室温で長時間放置しません。
- ☑ 大量に調理した場合は、小分けにして速やかに冷蔵・冷凍保存しましょう。

7 残り物は適切に保存しましょう

- ☑ 残り物は室温で長時間放置せず、1食分ずつ小分けにして保存容器に入れるなどして、速やかに冷ましましょう。
- ☑ 再加熱は、75℃以上で中心部まで十分に加熱しましょう。
- ☑ 冷凍保存した場合も、早めに消費しましょう。

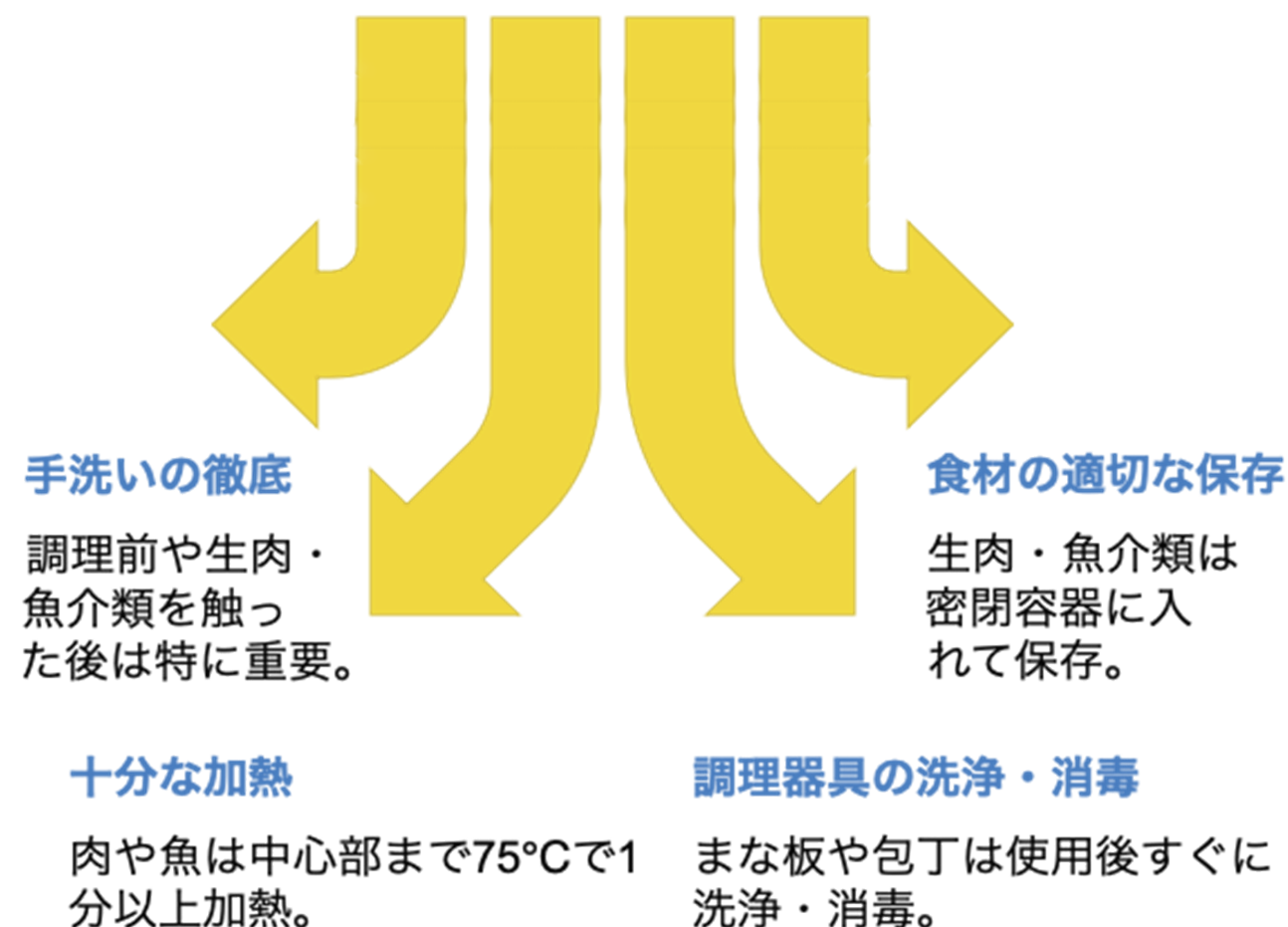
8 消費期限・賞味期限を確認しましょう

- ☑ 消費期限切れの食品は、使わないようにしましょう。
- ☑ 「消費期限」は安全に食べられる期限、「賞味期限」は品質が保たれる期限です。
- ☑ 開封後は期限にかかわらず早めに使い切りましょう。



これらのポイントを日常的に実践することで、家庭での食中毒リスクを減らすことができます。特に、高齢者、小さな子供、妊婦、持病のある方がいる家庭では、より一層の注意が必要です。

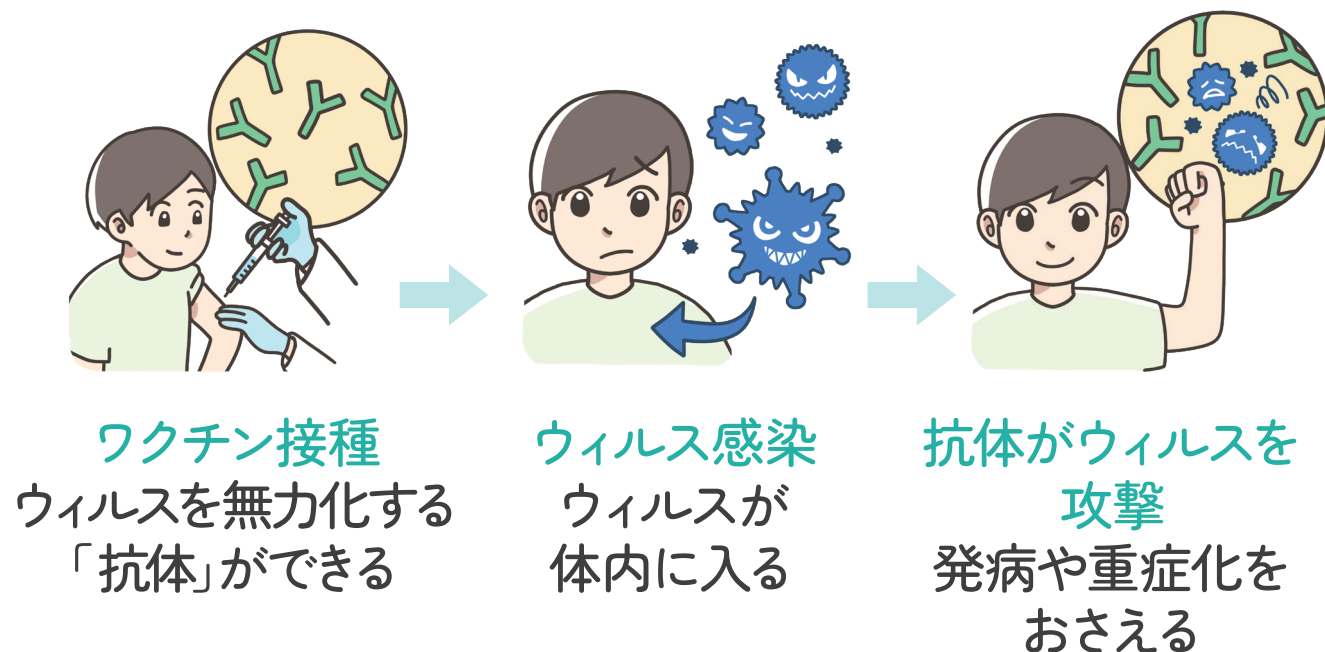
図.調理の際に注意すべきこと



4. 予防接種

1 ワクチンの仕組み

- ① 「ワクチン」とは、予防接種のときに使用する薬剤です。ワクチンを接種すると体が抗体を作り、感染の予防や症状を軽くする効果があります。



2 予防接種の種別

- ① 定期接種：法律に基づき区市町村が実施する予防接種で、自治体から通知が届きます。
例：麻しん・風しん混合ワクチン、日本脳炎など

- ② 任意接種：希望に応じて受ける予防接種です。接種費用は原則として自己負担ですが、自治体が助成している場合があります。接種しないことで重い後遺症が残ったり、重症化や死亡につながる場合もあるため、接種を検討しましょう。
例：おたふくかぜなど

3 接種スケジュール

乳幼児期、学童期、成人期など、国が推奨する年齢に応じた接種スケジュールがあります。乳幼児期に接種するものが多く、母子手帳などに接種歴を残します。年数の経過とともに抗体値が低下している場合もあります。
参考：[日本の予防接種スケジュール](#) (国立感染症研究所HP)
詳細は、お住まいの自治体のHP等をご確認ください。

4 副反応について

予防接種後に、軽度の発熱や接種部位の痛みなどの副反応が起こることがあります。通常、数日で自然に治ります。重篤な副反応はまれですが、過去に強い副反応あったなど、心配な場合は医療機関に相談しましょう。

5 接種前の注意

- ✓ 発熱時などは、接種を延期します。
- ✓ 過去に強い副反応があった場合や、アレルギーがある場合は、問診の際に必ず伝えましょう。
- ✓ 妊娠中の方は避けるべきワクチンがあるため、医師に相談しましょう。

6 接種後の注意

接種直後は医療機関で様子を見ます。接種当日の入浴は問題ありませんが、接種部位を強くこすらないようにしましょう。接種後2～3日間は体調変化に注意し、激しい運動は控えめにしましょう。

7 海外渡航時の接種

渡航先によっては、ワクチン接種が必要または推奨される場合があります。黄熱やA型肝炎、狂犬病など日本では通常は接種しないワクチンが必要となる場合があります。渡航前に時間的余裕をもって、トラベルクリニックなどへ相談しましょう。

8 ワクチンの安全性

ワクチンは厳格な審査を経て承認され、副反応の監視が行われています。効果と安全性を常に評価し、必要に応じて、接種方法や対象者が見直されています。

9 ワクチンの種類と特徴

ワクチンには様々な種類があり、それぞれの特徴を活かして、様々な感染症の予防に使用されています。それぞれ接種方法や回数、対象年齢が異なるため、不明な点は医療機関に相談しましょう。

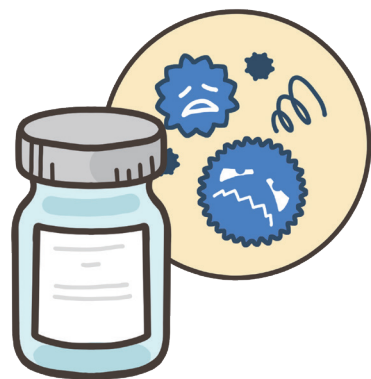
図.ワクチンの種類の概要



1 生ワクチン

弱毒化した生きた病原体を、ワクチンに使用します。強い免疫反応が得られ、長期間の免疫を獲得できます。免疫不全の方や妊婦には使用できません。注射の生ワクチン同士を接種する場合は、間隔を27日以上空けないといけないため、注意しましょう。

例：麻しん、風しん、みずぼうそう、BCG（結核）



2 不活化ワクチン

熱や化学物質で病原体を不活化します。生ワクチンに比べて安全性が高いですが、免疫効果はやや弱いです。複数回の接種が必要なことが多いです。

例：インフルエンザ、日本脳炎、A型肝炎

3 トキソイドワクチン

細菌が作る毒素を無毒化してワクチンに使用します。

例：破傷風、ジフテリア

4 遺伝子組換えワクチン

遺伝子工学技術を利用して、病原体の一部のタンパク質を作り出します。

例：B型肝炎、HPV感染症（子宮頸がん等）

5 mRNAワクチン

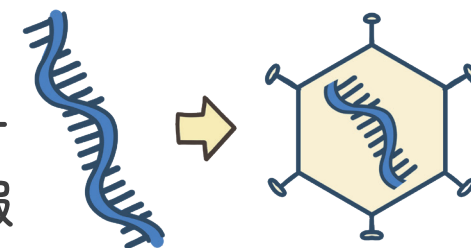
病原体の遺伝情報（mRNA）を利用して、体内で抗原タンパクを作らせます。発熱などの副反応は強めですが、強い免疫が可能です。

例：新型コロナウイルス感染症

6 ウイルスベクターワクチン

別の無害なウイルス＝ベクター（運び屋）に病原体の遺伝情報を組み込みます。細胞内で抗原タンパクを作り出し、免疫反応を引き起こします。

例：エボラワクチン、一部の新型コロナウイルスワクチン



7 結合型ワクチン

抗原となる物質とアジュバントと呼ばれるタンパク質を結合したものです。アジュバントの作用で強い免疫反応を誘導できます。

例：Hib（インフルエンザ菌b型）ワクチン、肺炎球菌ワクチン

8 混合ワクチン

複数の病原体に対するワクチンを1回の接種で行えるようにしたものです。接種回数を減らせる利点がありますが、個別の反応が分かりにくい面もあります。

例：MR ワクチン（麻しん・風しん）、DPT-IPV-Hib ワクチン（ジフテリア・百日咳・破傷風・不活化ポリオ・Hib）

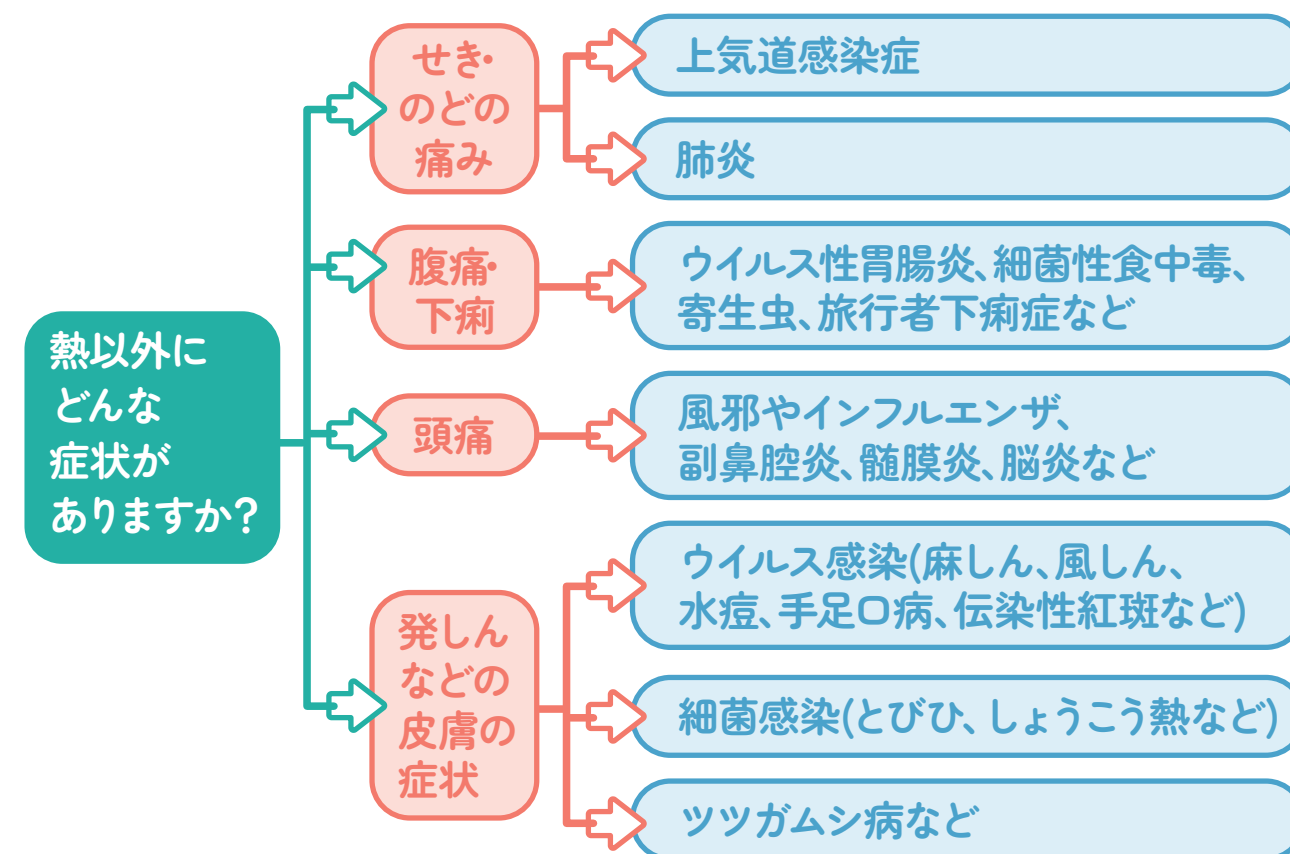
10 ワクチンの投与方法

ワクチンの接種方法は、「注射」「経口」「経鼻」に分けられます。注射によるワクチンは、ほとんどは皮下注射ですが、新型コロナウイルスワクチンのように、筋肉に注射するものもあります。口から飲む経口ワクチンは、ロタウイルスワクチン、コレラワクチンなどがあります。鼻から投与する経鼻ワクチンには、一部のインフルエンザワクチンがあります。

5. 症状からみた感染症のとりえ方

- ✓ ここでは、症状からどんな感染症が考えられるかを説明します。なお、それぞれの病気の詳しい内容は、疾病別の対策編もご覧ください。
- ✓ 何かに感染したかな？と思う症状がでたら、早めに医療機関を受診しましょう。医療機関には予約をして行きましょう。
- ✓ 症状や症状があった時間を記録して、医師に伝えましょう。

図.症状と考えられる感染症



1 熱がある

1 発熱って何度？

37.5℃以上、または平熱より1℃以上高いときは発熱と考えます。一方、「高熱」とは何度以上か、はっきり決まってはいません。個人差があり、38度でも注意が必要な場合があります。自分で判断せず、受診して医師に相談しましょう。



2 なぜ発熱するの？

体の中であなたの免疫がウイルスや細菌などの病原体と戦っているからです。自己免疫性疾患、アレルギー、がん、ストレスなど、感染症以外で熱が出ることもあります。

3 受診のときに先生に伝えたほうがいいことは何？

- ✓ 熱がいつから出て、何度まで上がって何日続いたか
- ✓ 熱にともなう症状：せき、のどの痛み、頭痛、ムカムカした、吐いた、腹痛、下痢、発しんが出たなど

4 熱があるかはっきりしないのだけど...

- ✓ 高齢者は熱がはっきりと上がらないことがあります。熱だけで判断しないようにしましょう。
- ✓ 赤ちゃんは、ミルクを飲む量が減った、ぐったりしているなどの様子にも注意が必要です。
- ✓ 解熱剤は、熱の症状を一時的にやわらげますが、飲み続けていると熱が出ているのに隠されてしまうこともあります。

5 こんな時は急いで受診を！

- ✓ 38℃以上の発熱が2～3日以上続いているとき
- ✓ ひどい頭痛や腹痛があるとき
- ✓ 赤ちゃんがミルクを飲む量が減ったとき、またはぐったりしているとき
- ✓ 息が苦しい、意識がもうろうとする時は、救急車を呼んでください。

2 せきがでる

1 なぜせきが出るの？

あなたの体の防御反応の一つです。気道内の異物や

分泌物を、せきで体外に出します。感染症以外でもせきは出ます。

2 どんなせきがあるの？

感染症によるせきと、そうでないせきがあります。

① 感染症によるせき

- たんが出るせき：細菌によることが多いです。熱も出て、ひどくなると息苦しさが出ることもあります。
- たんが出ないせき：風邪などのウイルスによることが多いです。
- しつこいせき：マイコプラズマ肺炎はたんがほとんど出ません。百日咳は発作性のせきが続きます。
- 2週間以上続くせき：結核の可能性もあります。

② 感染症ではないせき

- ぜん息：息を吐くときにヒューヒュー、ゼーゼーといった笛のような音が聞こえます。
- 8週間以上続くせき：喫煙者に多い COPD(慢性閉塞性肺疾患)や、肺がんなどが原因の場合があります。



3 こんな時は急いで受診を！

- ① 1週間以上せきが続く、高熱や息苦しさがあ、たんに血が混じるなどの症状があるとき
- ② ぜん息や心臓に持病があり、症状が悪化したとき

3 おなかが痛い

1 どんな時に腹痛が起こるの？

感染症による腹痛と、そうでない腹痛があります。

① 感染症による腹痛

ウイルス性胃腸炎(ノロウイルスやロタウイルス)、細菌性食中毒、寄生虫(アニサキス)などがあります。

② 感染症ではない腹痛

虫垂炎(右下腹部)、胆石症(みぞおちの激しい痛みで食後に悪化)、すい炎、過敏性腸症候群(ストレスで悪化)などがあります。慢性的な下痢では自己免疫性の病気もあります。



2 少し前の行動を思い出してみましょう

海外に旅行しましたか？食べたものに心当たりはないですか？最近飲み始めた薬はないですか？抗生物質を飲んだ後に腹痛や下痢があったら、その薬を続けてよいかどうか、必ず処方した医師に相談しましょう。

3 こんな時は急いで受診を！

持続する強い痛み、38.5℃以上の高熱、便に血が混じるなど

4 下痢

1 なぜ下痢になるの？

感染症による下痢と、そうでない下痢があります。

✓ 感染症による下痢

ウイルス性胃腸炎（突然のおう吐と下痢）、細菌性食中毒（発熱と腹痛）、寄生虫（ジアルジア症やアメーバ赤痢）、旅行者下痢症（海外渡航後）

✓ 感染症ではない下痢

過敏性腸症候群、特定の食物を分解できないことによる下痢（乳糖不耐症やグルテン過敏症）

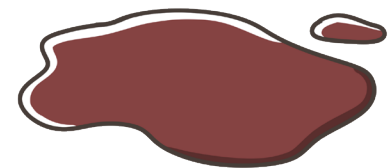
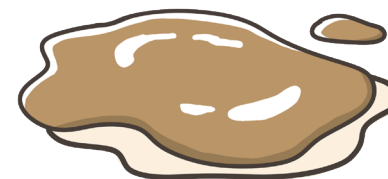
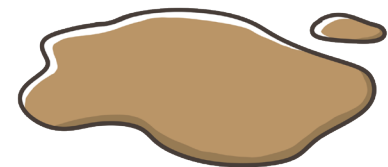
2 下痢の特徴はいろいろあります

✓ 急性下痢は1週間未満、慢性下痢は4週間以上続きます。

✓ 水分が多い液状の下痢は、ウイルス感染やコレラなどが原因です。

粘液が混じった下痢は、細菌性感染や炎症性腸疾患に多いです。

✓ 血が混じった下痢は、カンピロバクターや腸管出血性大腸菌（O157など）の感染が疑われますので、受診しましょう。



3 脱水症状に気を付けて！

下痢が続くと体の中の水分がどんどん出ていきます。特に赤ちゃんや高齢者で危険です。のどがかわく、尿が出なくなった、皮膚やくちびるがかわく、目がくぼんでいる、などの症状には要注意です。赤ちゃんは、泣いているのに涙が出ない、おむつがぬれないなどの様子も見逃さないでください。スポーツドリンクや経口補水液など

で、水分を補給しましょう。(61～62ページの脱水対策の豆知識も参照)

4 こんな時は急いで受診を!

下痢が1週間以上続く、38℃以上の発熱、激しい腹痛がある、便に血が混じる、脱水症状が続いている。

5 頭が痛い

1 どんな時に頭痛が出るの?

頭痛にも感染症による場合があります。

☑ 感染症による頭痛

風邪やインフルエンザ、副鼻腔炎(額やほほの痛み)、髄膜炎(頭痛と高熱、吐き気・おう吐、首の硬さなど)、脳炎(意識障害やけいれんなど)があります。

☑ 感染症ではない頭痛

ストレス、睡眠不足、眼精疲労、片頭痛(ズキズキする痛み)、緊張型頭痛(頭を締め付けるような痛み)、くも膜下出血(突然の経験したことのない程の激しい頭痛)



2 こんな時は急いで受診を!

突然の経験したことのない程の激しい頭痛、発熱を伴う激しい頭痛、意識がもうろうとする、けいれんしているなど。

6 皮膚の症状

1 どんな時に皮膚に症状が出るの?

感染症によるものと、それ以外があります。

☑ 感染症による皮膚症状

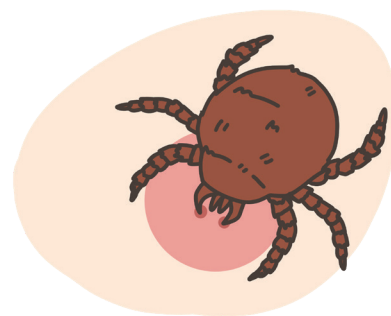
ウイルス感染は、麻疹(はしか、全身に赤い斑点)、風疹(三日はしか、淡い紅色の小さな湿しん)、水痘(みずぼうそう)、手足口病(手足に加え口の粘膜にもぶつぶつ)、伝染性紅斑(ほほに蝶が羽を広げたような赤み)などがあります。

細菌感染は、とびひ(水ぶくれなど)、しょうこう熱(全身に小さな赤い点状)、おでき(せつ、とも呼ぶ。赤くはれてうみが溜まった状態)、ほうかしき炎



(炎症が広い範囲)、などがあります。

ダニに刺されると、ツツガムシ病などにかかる可能性もあります。



- ④ 感染症ではない皮膚症状
様々な食品や薬剤へのアレルギー反応、自己免疫疾患でも皮膚に症状がでます。



2 痛みやかゆみは？

帯状疱疹^{ほうしん}では強い痛みを伴います。かゆみは、アレルギー反応や一部のウイルス感染症で強くあらわれます。赤くなっているだけで全く痛くもかゆくもない皮膚の症状もあります。

3 少し前の行動を思い出してみましょう

海外に旅行しましたか？山林や草原でダニなどにかまれたことはありますか？皮膚に症状がある人と会っていましたか？最近飲み始めた薬はないですか？新しい薬を飲んだ後に皮膚に症状が出たら、その薬を続けてよいかどうか、必ず処方した医師に相談しましょう。

4 こんな時は急いで受診を！

発しんが急速に広がる、強い痛みや全身症状がある、高熱が続く、口の中や目にも症状があるなど。

5 受診の時に注意してほしいことは何？

- ④ 症状が出る前の行動について、医師に伝えましょう。
- ④ 通っている保育園、幼稚園、学校で同じ症状の人が増えているときは、そのことも受診した時に伝えましょう。
- ④ 麻しんや水ぼうそうは空気感染するため、医療機関の受け入れの準備が必要な場合があります。受診前に医療機関へ相談しましょう。

1。子供がかかりやすい感染症

1 RSウイルス感染症 2歳までにほぼ全員が感染

1 病原体名

RS ウイルス

2 年齢層

乳幼児を中心に全年齢層

3 潜伏期間

4～6日間

4 症状とケア

- ✓ 発熱、せき、鼻水、くしゃみ、喘鳴（呼吸時のゼーゼーヒューヒュー音）、食欲減少
- ✓ 発症後3～5日目に症状が強く、回復までに1～2週間かかります。本人に活気がないときや呼吸困難があるときは、受診しましょう。
- ✓ 2歳までにほぼ全ての乳幼児が感染します。一度の感染では十分に免疫を得られず、繰り返し発症します。



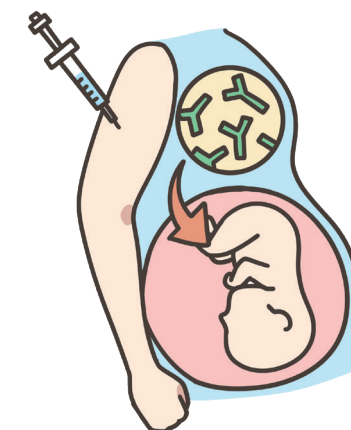
- ✓ 初めての感染時はより重症になりやすく、特に生後6か月以内の乳児や高齢者は、細気管支炎や肺炎をきたすなど、重症化することがあります。

5 診断と治療

- ✓ 症状や、重症になりやすい乳児などは迅速抗原検査^{じんそくこうげん}やPCR検査結果で診断します。
- ✓ 特別な治療法はなく、対症療法を行います。
- ✓ 呼吸困難や脱水症状で入院治療になることがあります。

6 家庭に持ち込まないために

- ✓ 感染経路は、飛まつ感染と接触感染です。
- ✓ 石けんを使った手洗いやアルコール消毒液を使った手指消毒、せきエチケットが大切です。
- ✓ 妊婦に使用する母子免疫ワクチンや、高齢者用ワクチンもあります。



7 家庭で広げないために

- ✓ 症状がある人は、出来るだけ0～1歳児との接触を避けましょう。マスク着用が可能な年齢の子どもや大人はマスクを使用することが、乳幼児の発症防止につながります。

2 ヘルパンギーナ

乳幼児を中心に流行する夏風邪のひとつ

1 病原体名

コクサッキーウイルス

2 年齢層

主に 5歳以下

3 潜伏期間

2～4日間

4 症状とケア

- ✓ 突然熱が出て、のどが痛くなります。口の中に水ぶくれができ、破れると強い痛みがあります。
- ✓ 痛みで食事や水分を取りにくくなるため、脱水症状に注意しましょう。ぐったりしているときには受診しましょう。
- ✓ 2～4日で熱が下がり、口やのどの症状もしだいに治まります。
- ✓ 合併症として、熱に伴う熱性けいれんや、まれに髄膜炎や心筋炎などの重い病気を起こすことがあります。



5 診断と治療

- ✓ 流行状況や症状から診断されます。
- ✓ 特別な治療法はなく、対症療法を行います。

6 家庭に持ち込まないために

- ✓ 感染経路は、飛まつ感染、接触感染、ふん口感染です。
- ✓ アルコール消毒が効きにくく、石けんによる手洗いやせきエチケットが大切です。

7 家庭で広げないために

- ✓ 症状が強い時が、感染力が最も強いです。
- ✓ 水ぶくれの中身や便に出ているウイルスが、手から口や眼などの粘膜に入って感染します。
- ✓ 回復後も 2～4週間は便にウイルスが出ます。トイレ後、おむつ交換後、食事前はしっかり手洗いを続けましょう。
- ✓ よく触れる共用部分や、子ども用品の消毒は、次亜塩素酸ナトリウム液が有効です。



3 A群溶血性レンサ球菌咽頭炎

様々な症状を起こす溶連菌感染症の1つ

1 病原体名

A群溶血性レンサ球菌

2 年齢層

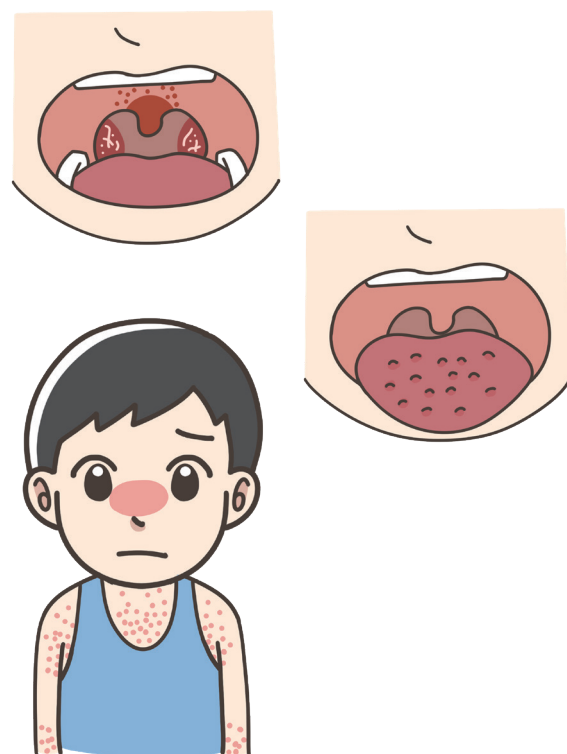
学童期を中心に全年齢層

3 潜伏期間

2～5日間

4 症状とケア

- ☑ 突然の発熱やのどの痛みで発症します。
しょうこう熱（赤い発しん）がみられるが、口の周り
は白いままのことが多いです。
- ☑ のどのはれやイチゴ舌が現れることがあります。
- ☑ 皮膚にも症状が出ることがあります。皮膚がはれて
いる、痛みが強くなる時は受診しましょう。
- ☑ 熱があるときは、こまめに水分をとみましょう。活
気がなく、ぐったりしているときは受診しましょう。



5 診断と治療

- ☑ のどをぬぐって迅速診断検査を行います。細菌培養
検査を行う場合もあります。
- ☑ 抗生物質（ペニシリン系）を10日間内服します。
- ☑ 脱水症状や肺炎を起こしている場合は、入院治療
が必要になることがあります。

6 家庭に持ち込まないために

- ☑ 感染経路は飛まつ感染と接触感染です。
- ☑ 石けんを使った手洗いやアルコール消毒液を使った
手指消毒、せきエチケットが大切です。

7 家庭で拡げないために

- ☑ 抗生物質を飲み始めると、24時間ほどで周囲に感
染しなくなります。症状改善後も、処方された薬は
飲み切りましょう。
- ☑ よく触れる共用部分や、子どもが日常的に触れるおもちゃ
の消毒は、アルコールや次亜塩素酸ナトリウム液が有
効です。



4 咽頭結膜熱 子どもの夏風邪のひとつ

1 病原体名

アデノウイルス

2 年齢層

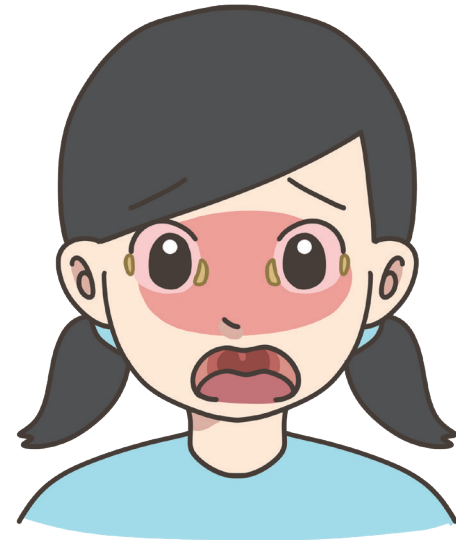
幼児、学童が中心

3 潜伏期間

5～7日間

4 症状とケア

- ✓ 結膜炎(眼の充血、痛み、目やに等)などの眼の症状は片方から始まり、その後もう片方の眼に出ることが多いです。その他、発熱やのどの痛みもあります。
- ✓ 症状は3～5日程度続きます。眼に障害が残ることは通常ありません。
- ✓ 生後14日以内の新生児は重症になることがあります。
- ✓ 熱があるときはこまめに水分をとるようにしましょう。冷たく甘いものが食べやすいです。
- ✓ 本人がぐったりしている時は受診しましょう。



- ✓ 症状が消えた後、丸2日を過ぎるまでは学校へは出席停止です。

5 診断と治療

- ✓ 流行状況や症状、抗原検査で診断します。
- ✓ 特別な治療法はなく、対症療法を行います。

6 家庭に持ち込まないために

- ✓ 感染力が非常に強いです。感染経路は飛まつ感染、接触感染です。ワクチンなどの特別な予防法はありません。
- ✓ アルコール消毒が効きにくく、石けんによる手洗いやせきエチケットが大切です。
- ✓ プールや温浴施設を利用する時は、利用する前後にシャワーを浴びましょう。

7 家庭で広げないために

- ✓ 感染者との密接な接触はできるだけ避けましょう。
- ✓ 家庭で手ふきや顔ふきタオルの共用はやめましょう。
- ✓ 感染者は、家族内で最後に入浴します。
- ✓ よく触れる共用部分や、子どもが日常的に触れるおもちゃの消毒は、次亜塩素酸ナトリウム液が有効です。

5 伝染性紅斑

妊婦は流産等のおそれがあり要注意

1 病原体名

ヒトパルボウイルス B19

2 年齢層

幼児から小学生（2～12歳）に多いですが、乳児や成人が感染することもあります

3 潜伏期間

4～14日間

4 症状とケア

- ✓ 発熱やだるさ、頭痛などの軽い症状から始まります。その後、ほほに境目のはっきりした紅い発しんが出ます。続いて手足を中心に淡い網目状の発しんが出ます。
- ✓ 皮膚の症状は1～2週間程度で消失します。
- ✓ 成人では強い関節痛や頭痛の症状が出る場合がありますが、ほとんどは自然に回復します。
- ✓ 日本の妊婦で抗体を持っているのは約20～50%です。



妊婦が初めて感染すると、流産や死産、胎児貧血や胎児水腫を起こすことがあります。

5 診断と治療

- ✓ 症状や抗体検査やPCR検査で診断します。
- ✓ 特別な治療法はなく、対症療法を行います。

6 家庭に持ち込まないために

- ✓ 感染経路は飛まつ感染と接触感染です。
- ✓ ワクチンなどの特別な予防法はありません。
- ✓ アルコール消毒が効きにくく、石けんによる手洗いやせきエチケットが大切です。
- ✓ 妊娠中や妊娠の可能性がある女性は、マスクの着用や、風邪症状の人との接触を避けましょう。保育園等で流行が見られるときは、送迎を控えましょう。



7 家庭で拡げないために

- ✓ 皮膚の症状が現れた時は、もうウイルスは排出されていないので、感染が拡がる心配はありません。



6 流行性角結膜炎 「はやり目」と呼ばれる目の感染症

1 病原体名

アデノウイルス

2 年齢層

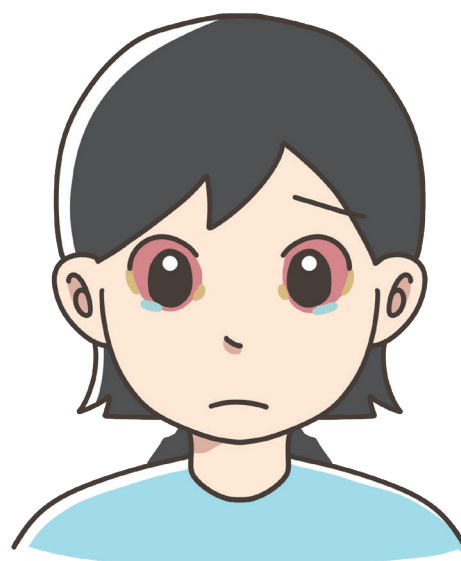
全年齢

3 潜伏期間

5～14日間

4 症状とケア

- ✓ 結膜炎の症状(眼の充血、痛み、むくみ、涙がたくさんこぼれるなど)が急に現れます。まず片方の目に出て、4～5日後にもう一方の目にも症状が出ます。
- ✓ 耳の前にあるリンパ節のはれや触れたときの痛みを伴うことがあります。
- ✓ 小さな子ども(新生児、乳幼児)は、強い炎症で眼の角膜に穴があいてしまうことがあります。
- ✓ 感染力が強く、症状が落ち着くまで(概ね2週間以内)はできるだけ人との接触を避けます。周囲に感染



する危険がなくなつたと医師が判断するまで、学校へは出席停止です。

5 診断と治療

- ✓ 流行状況や症状、抗原検査などで診断します。
- ✓ アデノウイルスに効く治療法はありませんが、症状に応じて、炎症や細菌感染に対する点眼薬で治療します。

6 家庭に持ち込まないために

- ✓ 感染力が非常に強いです。感染経路は接触感染で、眼をこすった手や、目を拭いたハンカチから感染することもあります。
- ✓ アルコール消毒が効きにくく、石けんによる手洗いやせきエチケットが大切です。

7 家庭で拡げないために

- ✓ 症状が出ても、手で目や口を触れないようにし、触れたときはすぐに石けんで手洗いをします。
- ✓ 目薬やタオル、枕など涙や目やにで汚れそうなものは、家族で共用しないようにします。
- ✓ 目やにや涙は、ティッシュでふき、使用済ティッシュは個別にビニール袋に入れて捨てます。
- ✓ 感染者は、家族内で最後に入浴します。

7 手足口病 子どもの夏風邪のひとつ

1 病原体名

コクサッキーウイルス
エンテロウイルス

2 年齢層

0～4歳

3 潜伏期間

3～6日

4 症状とケア

- ☑ 口の中や手のひら、足の裏に小さい発しん(水ぶくれ)がでます。肘から手首、膝から下、足の甲にでることもあります。
- ☑ 熱が出るのは3割程度で、38度以下が多いです。
- ☑ 口内が荒れるので脱水症状に注意し、薄味の飲物・食べ物(ヨーグルトやプリン)を与えます。食後に湯冷ましを飲ませると、口の中が清潔に保てます。
- ☑ 口の中の発しんが痛いとき、頭痛が強いとき、ぐったり



しているとき、飲み物を飲まないとき、尿が減ったときは脱水症状かもしれませんので受診してください。

5 診断と治療

- ☑ 症状で診断します。
- ☑ 特別な治療方法はなく、対症療法を行います。

6 家庭に持ち込まないために

- ☑ 感染経路は、飛まつ感染、接触感染、ふん口感染です。ワクチンなどの特別な予防法はありません。
- ☑ アルコール消毒が効きにくく、石けんによる手洗いやせきエチケットが大切です。



7 家庭で拡げないために

- ☑ 回復後も2～4週間は便にウイルスが出ます。感染して発症していなくても便にウイルスが出る場合があります。トイレ後やおむつ交換後はしっかり手を洗いましょう。
- ☑ 家族でタオルの共用は避けましょう。
- ☑ アルコール消毒が効きにくく、よく触れる共用部分や子ども用品の消毒は、次亜塩素酸ナトリウム液が有効です。

8 ロタウイルス感染症(感染性胃腸炎)

乳幼児に多い感染性胃腸炎

1 病原体名

ロタウイルス

2 年齢層

主に乳幼児

3 潜伏期間

2～4日

4 症状とケア

- ✓ 特徴的な白っぽい下痢やおう吐、発熱が起こります。
- ✓ 脱水症状を起こすことがあります。
- ✓ 食べやすい食べ物(ヨーグルトやプリン等)や、飲み物(経口補水液等)を与え、脱水症状に注意しましょう。

5 診断と治療

- ✓ 迅速診断キットが用いられることがあります。
- ✓ 特別な治療方法はなく、対症療法を行います。
- ✓ 早めに医療機関を受診しましょう。

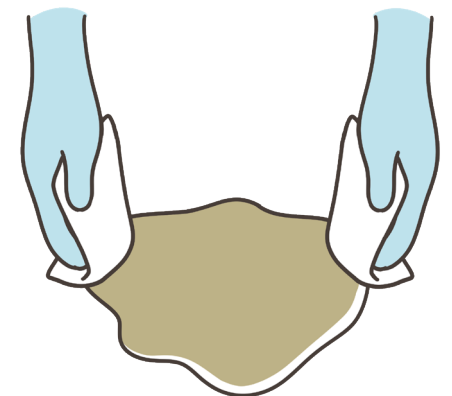


6 家庭に持ち込まないために

- ✓ 定期接種の対象疾患です。
- ✓ 感染経路は、ふん口感染、接触感染、経口感染、飛まつ感染です。汚染された食品を食べて感染します。また、便やおう吐物を処理する時に、飛まつ感染します。
- ✓ アルコール消毒が効きにくく、石けんによる手洗いが大切です。調理や食事前、おむつ交換後は、流水と石けんでしっかり手を洗いましょう。
- ✓ 食品からの感染予防は、以下を参照しましょう。
⇒ [家庭でできる食中毒予防のポイント](#) (p.23)

7 家庭で拡げないために

- ✓ 便やおう吐物の処理は、手袋とマスクを着用して行い、最後に石けんでよく手を洗います。
⇒ [便・おう吐物の処理方法](#) (p.20)
- ✓ 便やおう吐で汚れた衣服、シーツ、タオルなどは次亜塩素酸ナトリウム液で消毒後、洗濯します。
⇒ [便やおう吐で汚れた衣類の消毒](#) (p.21)



脱水対策の豆知識①

家庭でできる経口補水液の作り方

- ☑ 下痢やおう吐、発熱時は、脱水症状に注意が必要です。特に、小児は代謝が活発であり、また、高齢者は体内の水分量が少ないため、気づかないうちに脱水におちいることがあります。
- ☑ 脱水症状の予防や、発症時に病院へ行くまでの応急処置として、経口補水液は有効です。経口補水液が手元にない場合は、ご家庭で簡単に作ることができます。

経口補水液のレシピ

- ・水（白湯）500ml
- ・砂糖 20g（大さじ約2杯）
- ・塩 1.5g（小さじ約1/4）



※乳児ボツリヌス症の原因になるため、赤ちゃん用に作るときは、砂糖をハチミツで代用しないでください。

脱水対策の豆知識②

脱水症状ってどんな症状でしょうか？

こんな症状がでたら早く医療機関を受診してください。

- ☑ 子どもの場合
 - ・熱が高い
 - ・1日6回以上、下痢がある
 - ・おう吐が続いている
 - ・皮膚、くちびる、舌、口の中が乾燥している
 - ・泣いても涙が出ない
 - ・目が落ちくぼんでいる
 - ・皮膚に張りがない
 - ・機嫌が悪い
 - ・ぼんやりして眠りがち
 - ・顔色が悪い
 - ・おしっこの量、回数が少ない、おしっこが茶色い
- ☑ 高齢者の場合
 - ・握手をすると手が冷たい
（手足に血液が届いていない）
 - ・口の中が乾いている
 - ・皮膚をつまんで離すと、3秒以上元の形へ戻らない
 - ・親指で爪の先を押しても、赤みが戻るのが遅い
 - ・汗が出ず、脇の下が乾いている

9 おたふくかぜ 流行性耳下腺炎

1 病原体名

ムンプスウイルス

2 年齢層

3～6歳が過半数

3 潜伏期間

2～3週間

4 症状とケア

- ✓ 発熱、両側（または片側）の耳の下のはれ、飲み込むときの痛み
- ✓ 髄膜炎、難聴、こう丸炎などの合併症を起こすことがあります。
- ✓ 耳の下がはれてから5日が過ぎ、全身状態が良好になるまでは学校へは出席停止です。
- ✓ 脱水症状に注意し、安静にします。通常 1～2週間で軽快します。



5 診断と治療

- ✓ 症状の問診と診察で診断を行います。
- ✓ 抗体検査がありますが、結果が出るまで時間がかかります。
- ✓ 特別な治療方法はなく、対症療法を行います。

6 家庭に持ち込まないために

- ✓ ワクチン接種（任意接種）が唯一の効果的な予防方法です。1歳になったら1回目を接種し、小学校入学の前年に2回目を接種することが推奨されています。
- ✓ 感染経路は飛まつ感染と接触感染です。



7 家庭で拡げないために

- ✓ 耳の下がはれてから5日間は感染力があります。
- ✓ 看病する家族はマスク、手洗い、アルコールでの手指消毒を行います。

10 みずぼうそう

すいとう
水痘

1 病原体名

すいとうたいじょうほうしん
水痘帯状疱疹ウイルス

2 年齢層

9歳以下がほとんど

3 潜伏期間

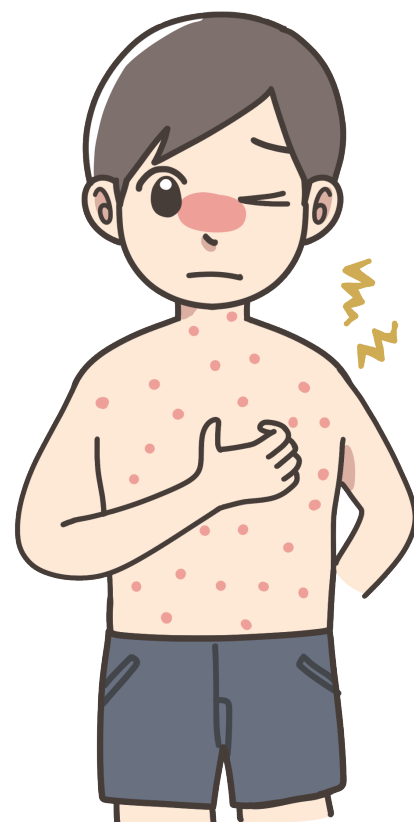
2週間程度（10～21日）

4 症状とケア

- ✓ 38度前後の発熱と、頭、体幹から四肢に発しんが出て、紅斑（赤み）、ブツブツ、水ぶくれができます。
- ✓ 跡が残ったり、感染が広がることを防ぐために、水ぶくれは潰さないようにしましょう。
- ✓ 全ての発しんがかさぶたになるまで、学校へは出席停止です。

5 診断と治療

- ✓ 基本的には症状の問診と診察のみで診断します。



- ✓ 抗体検査を行うことがありますが、結果が判明するまで時間がかかります。
- ✓ 早く小児科を受診してください。健康な子は自然に軽快します。
- ✓ 抗ウイルス薬を処方する場合があります。

6 家庭に持ち込まないために

- ✓ ワクチン接種（定期接種）が有効な予防手段です。
- ✓ 感染経路は空気感染、飛まつ感染、接触感染です。
- ✓ 発しんが現れる1～2日前から、全ての発しんがかさぶたになるまでは、感染力があります。

7 家庭で拡げないために

- ✓ 感染力が強く、部屋を分けても感染を防ぐことは難しいです。
- ✓ これまでワクチンを打っていない、感染したことが無いなど、まだ免疫がない人も、患者に接してから72時間以内に水痘ワクチンを緊急接種すると、発症の予防や症状が軽くなる場合があります。

11 アタマジラミ症 頭髪に寄生するシラミ

1 病原体名

アタマジラミ

2 年齢層

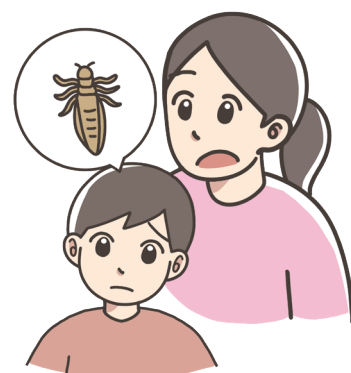
全年齢で感染し、特に小児に多く見られます。

3 潜伏期間

寄生後、約 1 週間でかゆみが出ます

4 症状とケア

- ✓ 吸血された頭皮（特に後頭部や耳の後ろ）が発赤し、強いかゆみが出ます。かきすぎると、炎症を起こすので注意しましょう。
- ✓ 一部は、目の細かいスキグシを使って卵や虫体を取り除けますが、クシだけで完全に取ることは難しいです。



5 診断と治療

- ✓ 髪の毛などに、虫や卵があるかどうかを、医師が確認して診断します。

- ✓ 市販品や、医師から処方された駆除用のシャンプーやローションを使って治療します。



6 家庭に持ち込まないために

- ✓ 不潔という理由で感染するものではありません。誰にでも感染する可能性があります。
- ✓ 感染経路は接触感染です。添い寝で頭が接触すること、帽子やタオル、寝具、クシ、ブラシなどを共有することで感染が広がります。
- ✓ 家庭や学校、保育園、幼稚園などで感染が広がりやすいです。周囲に感染者がいないか確認しましょう。
- ✓ 毎日、洗髪しましょう。子ども本人による洗髪は不十分になりやすいため、月数回、大人が洗髪しましょう。

7 家庭で広げないために

- ✓ 診断された後、10 日間は大人がしっかり洗髪してあげましょう。
- ✓ スキグシで髪をとかすときはレインコートを着せ、床にビニールシートを敷きます。終了後はレインコートや洋服にハケをかけて、床に掃除機をかけ、取れたアタマジラミや髪をゴミ箱に捨てます。
- ✓ シーツや枕カバー、クシなどを 60℃ 以上の熱湯に 5 分漬けると、卵・幼虫・成虫ともに死滅します。

12 みずいぼ（伝染性軟属腫） プールの時期になると相談が増える感染症

1 病原体名

伝染性軟属腫ウイルス

2 年齢層

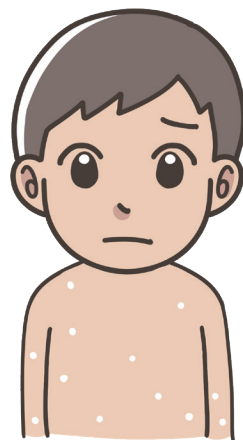
7歳以下の子どもに多く見られます。

3 潜伏期間

2～7週間（6か月のことも）

4 症状とケア

- ✓ 表面に光沢があり、中心が少しくぼんだ 2-5mm のいぼのような発しんです。水ほう（水ぶくれ）のようにも見えることもあります。
- ✓ 主にお腹や背中、手足に出ますが、脇の下や腕の内側など皮膚がこすれる部分では、広がることもあります。一か所に多くのいぼが集まることもあります。
- ✓ 身体のほかの部位に広げないために、保湿剤などを使って皮膚のバリア機能を保ちましょう。



5 診断と治療

- ✓ 皮膚の症状や患者の年齢などから診断します。
- ✓ 治療は、痛くないように麻酔のシールを皮膚に貼ってから専用のピンセットで内容物を出したり、液体窒素を使うこともあります。
- ✓ みずいぼは、6か月～3年ほどで免疫ができて自然に消えるので、そのまま様子を見ることもあります。医師によく相談しましょう。

6 家庭に持ち込まないために

- ✓ 特別なワクチンはありません。
- ✓ 感染経路は接触感染です。
- ✓ 日常的に手洗いなどの一般的な予防法が有効です。

7 周囲に広げないために

- ✓ いぼは触らないようにしましょう。いぼがつぶれると出てくる、白い芯のようなかたまりの中に病原体が多く含まれるので、特に気を付けましょう。
- ✓ プールの後はシャワーで肌をきれいに洗いましょう。
- ✓ プールの水では感染しませんが、タオル、浮輪、ビート板などを介してうつることがあります。症状のある方とこれらの共用はできるだけ避けましょう。
- ✓ 登校・登園を控える必要はありません。

13 とびひ（伝染性膿かしん） 火事の飛び火のように全身に広がる様子から 「とびひ」と呼ばれます

1 病原体名

黄色ブドウ球菌や A 群溶血性レンサ球菌

2 年齢層

乳幼児・小児に多い

3 潜伏期間

2～10日（長期の場合も）

4 症状とケア

- ✓ 紅斑（赤い発しん）を伴う水ほう（みずぶくれ）がやぶれて、そこをかいた手で体の他の部分を触ると全身に広がります。かゆみが出ることがあります。
- ✓ 黄色ブドウ球菌は水ほうをつくりやすく、A 群溶血性レンサ球菌はかさぶたになりやすいです。
- ✓ きちんと手を洗い、症状のある部位は触らないようにします。ひっかかないように爪は短めに切りましょう。夏に多いので、1日1回はシャワーを浴びて、皮膚の清潔を保つことも大切です。

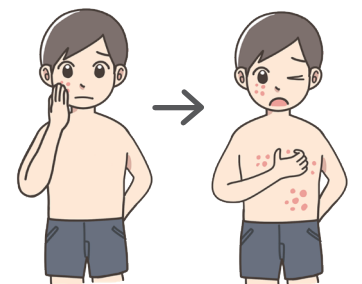
- ✓ 症状のある部位はガーゼなどで覆いましょう。
- ✓ 受診し、患部をガーゼや包帯で覆った状態であれば、学校への出席停止の決まりはありません。一方、保育園などで登園できる条件を設けていることもあります。事前に園に確認しましょう。

5 診断と治療

- ✓ 皮膚の症状から診断します。
- ✓ 治療は、症状に応じて塗り薬や飲み薬の抗生物質を使います。症状のある部位は、シャワーの後に塗り薬を塗ってガーゼで覆いましょう。

6 家庭に持ち込まないために

- ✓ 特別なワクチンはありません。
- ✓ 感染経路は接触感染です。顔回りを触った手であせもや虫刺されなどをひっかくことで感染して広がります。
- ✓ 原因となる病原体は、常に皮膚にいますが、普段は症状が出る訳ではありません。
- ✓ 皮膚を清潔に保ちましょう。保湿剤などを使って皮膚のバリア機能を保ちましょう。



7 周囲に広げないために

- ✓ 治るまで、プールの利用は控えましょう。
- ✓ 症状のある人とタオル類の共用はやめましょう。

2. 大人も子供も 気をつけたい感染症

1 新型コロナウイルス感染症 COVID-19

1 病原体名

新型コロナウイルス

2 年齢層

全ての年齢

3 潜伏期間

平均 3～5日程度

4 症状とケア

- ✓ 症状は様々です。熱が続く、乾いたせきや息苦しさ、のどの痛みやイガイガ感、強い疲労感・けん怠感が出たり、嗅覚・味を感じにくくなることもあります。
- ✓ 高齢者や基礎疾患のある人は重症化しやすいです。
- ✓ 息苦しい、動けない、食べられないなど、症状が悪化した場合は、すぐに受診しましょう。
- ✓ 回復後も様々な症状が長く続くことがあります。



5 診断と治療

- ✓ PCR検査や抗原検査などで診断します。
- ✓ 重症化リスクがあったり、症状が重い場合などでは、医師の判断で抗ウイルス薬が投与されます。
- ✓ 対症療法を行います。

6 家庭に持ち込まないために

- ✓ 感染経路は、飛まつ感染、エアロゾル感染、接触感染です。換気、石けんによる手洗いやアルコールによる手指消毒、せきエチケットが大切です。
- ✓ 65歳以上の方等を対象に、予防接種（定期接種）が行われています。ワクチンは重症化の予防に有効です。

7 家庭で広げないために

- ✓ 感染者と家族は、どちらもマスクを着けましょう。
- ✓ 看病する人は、できれば1人に限定しましょう。
- ✓ 出来るだけ感染者と他の家族は部屋を分けて、接触を減らし、感染者の部屋はこまめに換気をしましょう。
- ✓ 手がよく触れる共用部分を消毒しましょう。アルコールや次亜塩素酸ナトリウム液による消毒が有効です。
- ✓ タオルの共用はやめましょう。
- ✓ 鼻をかんだティッシュなどにもウイルスが着いているため、ゴミは袋に密閉して捨てましょう。
- ✓ 感染者の入浴は最後にしましょう。

2 インフルエンザ

変異を繰り返しながら、冬に毎年流行

1 病原体名

インフルエンザウイルス(A型、B型等)

2 年齢層

全ての年齢

3 潜伏期間

1～3日

4 症状とケア

- ✓ 38℃以上の急な発熱が特徴です。のどの痛みやせき、鼻水、筋肉痛や関節痛、全身けん怠感を伴い食欲が低下します。
- ✓ 高齢者や免疫力が低下している人は肺炎など重症化することがあります。
- ✓ 十分な休養・休息を取り、他人と接触を避けます。
- ✓ 発症後5日を経過し、かつ解熱した後2日を経過(乳幼児は3日)するまで学校へは出席停止です。



大人に出勤停止の決まりはありませんが、数日間はお勤を避け、症状が続く場合はマスクを着用しましょう。

5 診断と治療

- ✓ 症状や経過、迅速抗原検査などで診断します。
- ✓ 数種類の抗ウイルス薬があり、医師の判断で処方します。
- ✓ 解熱剤は医師の判断のもとに使用します。

6 家庭に持ち込まないために

- ✓ 感染経路は飛まつ感染と接触感染です。
- ✓ 流行前のワクチン接種が効果的です。
- ✓ 石けんによる手洗いやアルコール手指消毒、せきエチケットや換気が大切です。
- ✓ 流行が始まったらできるだけ人混みを避けましょう。
- ✓ 加湿器は、感染予防に有効ですが、水は毎日交換しましょう。

7 家庭で拡げないために

- ✓ 感染者と家族は、どちらもマスクを着けましょう。
- ✓ 看病する人は、できれば1人に限定しましょう。
- ✓ 出来るだけ感染者と他の家族は部屋を分けて、接触を減らし、感染者の部屋はこまめに換気をしましょう。
- ✓ 手がよく触れる共用部分を消毒しましょう。アルコールや次亜塩素酸ナトリウム液による消毒が有効です。

3 マイコプラズマ肺炎 熱の後の長引く頑固なせき

1 病原体名

マイコプラズマ・ニューモニエ（細菌）

2 年齢層

幼児から青年期を
主に全年齢で感染します

3 潜伏期間

2～3週間

4 症状とケア

- ✓ 発熱、全身けん怠感、頭痛で始まり、3～5日後にたんのないせきが出ます。熱が下がってもせきは3～4週間も長引きます。
- ✓ 肺炎が重症化したり、無菌性髄膜炎、脳炎、中耳炎などの合併症が起こることもあります。
- ✓ 症状が落ち着いたら医師の診断により、出勤や登校ができます。



5 診断と治療

- ✓ 症状や迅速抗原検査^{じんそくこうげん}などで診断します。
- ✓ マクロライド系などの抗生物質で治療します。薬は医師の指示通りに飲み切りましょう。

6 家庭に持ち込まないために

- ✓ 感染経路は、飛まつ感染と接触感染です。
- ✓ ワクチンなどの特別な予防法はありません。
- ✓ 日頃の石けんによる手洗いやアルコール手指消毒、せきエチケットや換気が大切です。

7 家庭で広げないために

- ✓ 感染者と家族は、どちらもマスクを着けましょう。
- ✓ 可能であれば、感染者と他の家族は部屋を分け、接触の機会を減らしましょう。また、感染者の部屋はこまめに換気しましょう。

4 百日^{せき}咳 せきが治まるまで約百日かかる

1 病原体名

百日^{せき}咳菌

2 年齢層

乳児～子供～成人

3 潜伏期間

7～10日

4 症状とケア

- ☑ 小児はせき、くしゃみ、鼻水などの風邪の症状で始まり、約2週間続きます。熱はないか微熱で、その後、コンコンという激しいせきが出たり、息を吸う時にヒューと音が出る期間が2～3週間持続します。回復期に入ると2～3週間で次第にせきが減ります。
- ☑ 成人は特徴的なせきはあまり見られず、ふつうのせきが続くだけのことが多いです。
- ☑ 特徴的なせきが消失するまで、又は5日間の抗生物質治療が終了するまでは学校へは出席停止です。



5 診断と治療

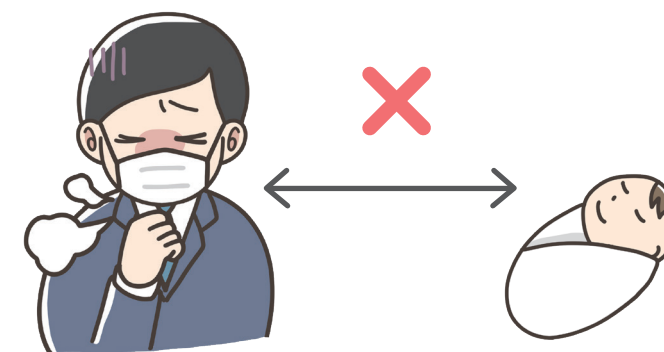
- ☑ 小児は典型的な症状から診断します。
- ☑ 抗生物質は、早期に投与されれば有効です。医師の指示通り、最後まで飲み切りましょう。
- ☑ のどの症状への対症療法を行います。

6 家庭に持ち込まないために

- ☑ 感染経路は、飛まつ感染と接触感染です。病原体は、せきが始まってから約3週間、せきやくしゃみの中に出ています。
- ☑ ワクチンが有効です。定期接種でジフテリア、破傷風、百日^{せき}咳、ポリオ等の5種混合ワクチンを接種します。
- ☑ 日頃の石けんによる手洗いやアルコール手指消毒、せきエチケットが大切です。

7 家庭で広げないために

- ☑ 予防接種前の新生児は重症になりやすく、主に家族が感染源となります。熱がなくてもせきが長引く場合は、早めに受診しましょう。



5 結核 長引くせきは結核かも

1 病原体名

結核菌

2 年齢層

全年齢

3 潜伏期間

数か月から数年

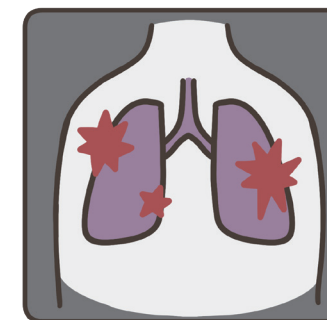
4 症状と決まりごと

- ✓ 感染していても発病しなければ、周囲へ感染しません。
- ✓ 発病した初期は無症状で、健康診断の時に胸部レントゲンで偶然発見されることもあります。
- ✓ 2週間以上の長引くせき、たん、微熱、けん怠感、夜間の寝汗などが出ます。血が混じったたんや、食欲不振、体重減少が見られることもあります。
- ✓ 医師が感染の恐れがないと認めるまで学校へは出席停止です。
- ✓ たんの中に結核菌が見つかったら、保健所から連絡が

入り、結核専門病院に入院することになります。また、保健所が健診を行い他の感染者を発見します。

5 診断と治療

- ✓ たんの検査や胸部レントゲンで診断します。
- ✓ 抗結核薬による治療を通常6～9か月間行います。
- ✓ 自己判断で薬を中断すると、薬が効かない耐性菌になる可能性があります。薬は最後まで飲み続けましょう。



6 周囲に拡げないために

- ✓ 感染経路は空気感染です。感染者と同じ空間に長時間いると、感染する危険性が高まります。
- ✓ 胸部レントゲンの定期健診で早期に発見して治療を始めることで、周りの人に感染させる可能性がとて低くなります。
- ✓ 乳児には、重症化を防ぐためにBCGの定期接種が行われています。ただし感染を防ぐことはできません。



6 ノロウイルス感染症(感染性胃腸炎) 冬に流行する感染性胃腸炎のひとつ

1 病原体名

ノロウイルス

2 年齢層

全ての年齢で感染し、
幼児や高齢者は
重症化しやすいです。

3 潜伏期間

1～2日

4 症状とケア

- ✓ 突然の吐き気・おう吐が特徴的で、水っぽい下痢が続きます。熱が出たり腹痛が出ることもあります。
- ✓ 脱水症状を防ぐため、十分な水分補給をしましょう。
- ✓ 通常、数日で回復しますが、子どもや高齢者は重症になりやすいので医師に相談しましょう。

5 診断と治療

- ✓ 症状や流行状況から診断します。便やおう吐物から



ウイルスを検出する場合もあります。

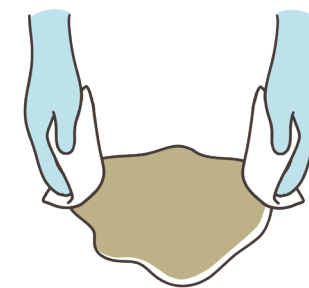
- ✓ 特別な治療方法はなく、対症療法を行います。

6 家庭に持ち込まないために

- ✓ 感染経路は、ふん口感染、接触感染、経口感染、飛まつ感染です。汚染された食品を食べて感染します。また、便やおう吐物を処理する時に、飛まつ感染します。
- ✓ ワクチンなどの特別な予防方法はありません。石けんによる手洗いが大切です。
- ✓ 食品からの感染予防は以下を参照しましょう。カキなどの二枚貝はしっかり加熱を(85～90℃で90秒以上)。
⇒ [家庭でできる食中毒予防のポイント](#) (p.23)

7 家庭で拡げないために

- ✓ 症状のある人は、調理をしないでください。回復後も1か月以上、便からウイルスが出続けます。
- ✓ 家庭内の二次感染を防ぐため、食事前、トイレ後やおむつ交換後は、石けんでしっかり手洗いします。
- ✓ アルコールが効きにくいいため、汚染された可能性がある場所は、次亜塩素酸ナトリウム液で消毒します。
⇒ [便・おう吐物の処理方法](#) (p.20)
⇒ [便やおう吐で汚れた衣類の消毒](#) (p.21)



7 腸管出血性大腸菌感染症

夏に多く見られ、O157で有名

1 病原体名

腸管出血性大腸菌

2 年齢層

全ての年齢

3 潜伏期間

3～8日

4 症状とケア

- ✓ 激しい腹痛があります。はじめは水っぽい下痢が出て、ひどい血便に変わると重症になる可能性があります。
- ✓ 健康な大人は、無症状や軽い下痢で終わることもありますが、子どもや高齢者は重症になる場合があります。
- ✓ 脱水症状に注意して水分補給をします。
- ✓ 自己判断で下痢止め薬を飲まず医師に相談しましょう。
- ✓ 医師の許可が出るまで、学校へは出席停止です。出勤も控えましょう。

5 診断と治療

- ✓ 便の検査をします。



- ✓ 特別な治療方法はなく、対症療法を行います。
- ✓ 抗生物質の使用は、医師の判断に従います。

6 家庭に持ち込まないために

- ✓ 感染経路は、経口感染、接触感染、ふん口感染です。
- ✓ ワクチンなどの予防法はありません。
- ✓ 生や加熱不足の牛肉、汚染された生野菜等を食べることで感染します。以下の家庭でできる食中毒予防のポイントも参考にしましょう。
⇒ [家庭でできる食中毒予防のポイント](#) (p.23)



7 家庭で拡げないために

- ✓ 家庭内の二次感染を防ぐため、食事前、トイレ後やおむつ交換後は、石けんでしっかり手洗いします。
- ✓ トイレの便座など、汚染された可能性がある場所は、アルコールや次亜塩素酸ナトリウム液で消毒します。
- ✓ 下痢で床やシーツ、衣類などが汚染されたときは、二次感染を防ぐため、手順を確認して対応してください。
⇒ [便・おう吐物の処理方法](#) (p.20)
⇒ [便やおう吐で汚れた衣類の消毒](#) (p.21)

8 麻疹 はしか

1 病原体名

麻疹ウイルス

2 年齢層

全年齢

3 潜伏期間

約 10～12日間

4 症状とケア

- ✓ 38℃の発熱、せきや鼻水などの風邪症状が2～3日続いた後、39℃以上の高熱とともに全身に発しんが広がります。
- ✓ 合併症は、肺炎、中耳炎があります。まれに失明、脳炎や、ごくまれに亜急性硬化性全脳炎という難病を数年後に発症することがあります。
- ✓ 患者と接触した後に症状が出たなど、麻疹の可能性があったときは、受診する前に必ず医療機関に電話で連絡しましょう。受診する時はマスクを



着用し、公共交通機関を使わないようにしましょう。

- ✓ 解熱後、3日を経過するまでは学校へは出席停止です。

5 診断と治療

- ✓ 症状や血液検査などから診断します。診断後は保健所が感染経路やまわりの人への拡がりについて調査します。
- ✓ 特別な治療方法はなく、対症療法を行います。

6 家庭に持ち込まないために

- ✓ 感染経路は空気感染で、とても感染力が強いです。
- ✓ 唯一の予防方法は予防接種です。麻疹・風しんの混合ワクチンを、1歳と小学校入学の前年の2回、定期接種で受けることが重要です。
- ✓ 海外では流行中の国も多く、輸入感染症としても重要です。日本人で感染した人の多くは、ワクチンの未接種者又は1回のみの接種者です。母子健康手帳で接種歴が不明な場合は、追加接種を検討しましょう。

7 家庭で拡げないために

- ✓ 感染者と接触後72時間以内にワクチンを打つことで、発症を予防できる可能性がありますが、100%ではありません。事前の予防接種が最も重要です。

9 風しん 三日はしか

1 病原体名

風しんウイルス

2 年齢層

成人

3 潜伏期間

2～3週間

4 症状とケア

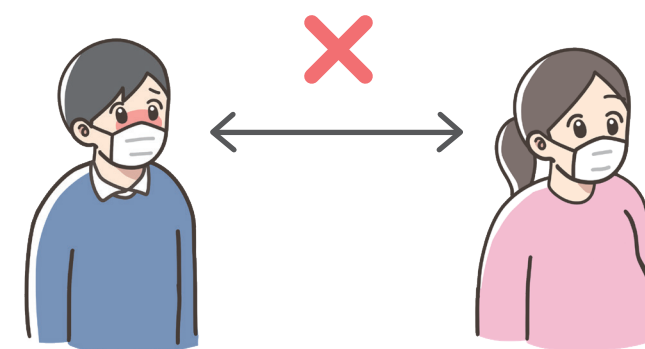
- ✓ 発熱、全身の発しん、耳の後ろや後頭部、^{けい}頸部などのリンパ節のはれが現れます。麻しんに似た発しんが現れますが、短期間で治るため、「3日はしか」とも呼ばれます。
- ✓ 発しんが消失するまで、学校へは出席停止です。
- ✓ 妊娠初期（20週頃まで）の妊婦が感染すると、流産や死産したり、目や耳、心臓に重い障害のある赤ちゃんが生まれる場合があります（先天性風しん症候群）。

5 診断と治療

- ✓ 症状や血液検査などから診断します。診断後は保健所が感染経路やまわりの人への拡がりについて調査します。
- ✓ 特別な治療方法はなく、対症療法を行います。

6 家庭に持ち込まないために

- ✓ 感染経路は飛まつ感染です。周囲へ感染させる期間は、発しんが出る前後の1週間程度です。
- ✓ 唯一の予防方法は予防接種です。麻しん・風しんの混合ワクチンを、1歳と小学校入学の前年の2回、定期接種で受けることが重要です。
- ✓ 1995年以前生まれの方は、2回の予防接種が行われておらず、抗体価が低い場合があるため、ワクチン接種を検討しましょう。区市町村で、抗体検査や予防接種費用を助成している場合があります。
- ✓ 熱がある時は、家庭や職場での妊婦との接触を避けましょう。



7 家庭で拡げないために

- ✓ 事前の予防接種が最も重要です。

11 かいせん 疥癬 集団生活や家庭での発しん

1 病原体名

ヒゼンダニ

2 年齢層

全年齢、集団生活を行う高齢者や、密に接触する家庭内で発症します。

3 潜伏期間

通常は1~2ヶ月、角化型疥癬（重症型）の場合は4~5日の場合もあります。

4 症状とケア

- ✓ 疥癬には「通常疥癬」と「角化型疥癬」があります。
- ✓ 通常疥癬は、強いかゆみと赤い発しん、小豆大のしこりが見られます。角化型疥癬は、角質が増殖し、あかが増えたような状態になります。
- ✓ 疥癬トンネルと呼ばれる白い筋が、皮膚に見える場合があります。
- ✓ 発しんの消失には時間がかかり、かゆみが続きます。

5 診断と治療

- ✓ 症状の問診や顕微鏡検査により診断します。皮膚科専門医を受診してください。
- ✓ 医師の指示に従い、飲み薬や塗り薬で治療します。
- ✓ 治療を開始すると、感染力は速やかに低下します。

6 周囲に拡げないために

- ✓ 入院する時や施設に入所する時に、皮膚にかゆみがあれば、そのことを最初に医師やスタッフに伝えましょう。
- ✓ 肌の接触や畳での雑魚寝、寝具や衣類の接触で感染します。角化型疥癬は、はがれた皮膚からも感染します。
- ✓ 患者も家族も、日頃から石けんで手洗いをしましょう。
- ✓ タオルやバスマット等、肌に触れる物は共有しないようにしましょう。
- ✓ 「通常疥癬」と診断されたときは、寝具や衣類を交換し、洗濯はいつもどおりでよいです。「角化型疥癬」と診断されたときは、部屋の清掃をこまめに行い、洗濯物は乾燥機で乾かします。感染者の入浴順は最後とし、最後に浴槽をよく洗います。



かいせん

12 デング熱 蚊が媒介する感染症

1 病原体名

デングウイルス

2 年齢層

全年齢層が感染の対象となります。特に小児の重症化率が高いとされています。

3 潜伏期間

3～7日（最短 2日、最長 14日）

4 症状

- ✓ 急な発熱（38～40度）で発症し、頭痛、眼窩痛（目の奥の痛み）、関節痛・筋肉痛、発しん、吐き気、おう吐などの症状が現れます。
- ✓ 重症になると出血傾向や血圧低下などが見られます。
- ✓ 症状が悪化した場合、すぐに受診しましょう。
- ✓ 十分な休養と水分補給が必要です。

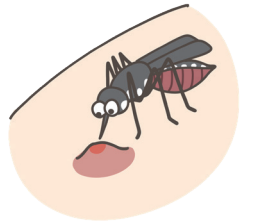
5 診断と治療

- ✓ 海外渡航の有無や、蚊に刺されたかなどを問診します。

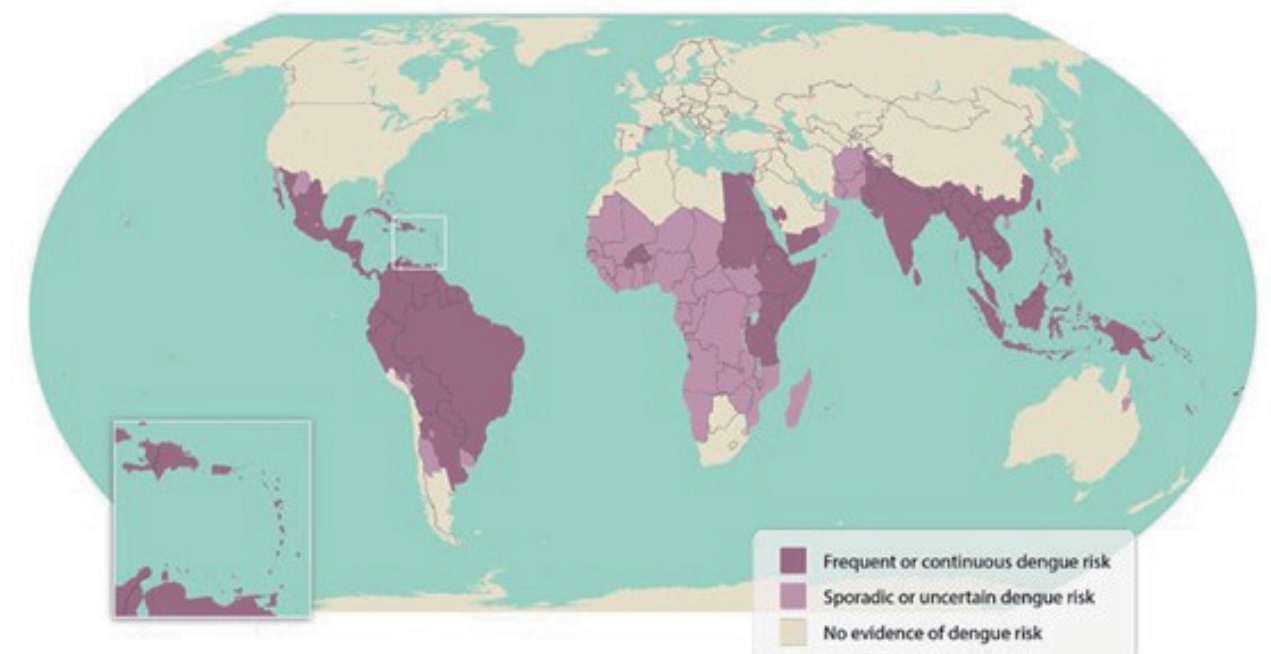
- ✓ 特別な治療法はなく、対症療法を行います。
- ✓ 解熱鎮痛薬はアセトアミノフェンを使用します。

6 家庭に持ち込まないために

- ✓ 国内で利用できるワクチンはありません。
- ✓ ウイルスを持つヤブ蚊に刺されると感染します。2014年に海外渡航歴のない方の感染例も報告されました。
- ✓ デング熱は東南アジア、南アジア、アフリカ、中南米、カリブ諸島のほか、世界各地で流行しています。
- ✓ 流行地域では、長袖・長ズボンを着て虫除け剤を使うなど、蚊に刺されない工夫をしましょう。



デング熱流行地域



（出典 厚生労働省検疫所 FORTH HP）

1。最新情報の入手

感染症に関する情報は頻回に更新されています。以下のホームページから、最新情報を入手しましょう。

☑ 保健医療局感染症情報案内

都内の感染症に関する報道発表や注目情報、注意報・警報レベルに関する情報が一目で分かります。

感染症情報案内

注目情報



「感染症情報案内」ページをリニューアルしました！

本ページで、都内の感染症に関する報道発表、注意報・警報情報が一目でご覧いただけます。ぜひ、チェックしてください。

感染症に関する注意報・警報



注意報・警報なし

〔注意報〕現在は、ありません
〔警報〕現在は、ありません

感染症に関する注意報・警報について

迅速に注意喚起を行うことを目的として、都が指定した「指定届出機関（定点医療機関）」からの患者報告数が保健所単位で1週間ごとに集計した結果、感染症別に定められた基準値を超えた場合に注意報・警報を発信します。

▶「注意報」は流行の発生前であれば、「今後、4週間以内に大きな流行が発生する可能性が高いこと」、流行の発生後であれば、「流行が継続している」と疑われることを示します。

▶「警報」は「大きな流行が発生または継続しつつあると疑われること」を示します。

→詳しくは東京都感染症情報センターのホームページ（外部サイト）をご覧ください。

・ 感染症情報案内

新型コロナウイルス	+
インフルエンザ	+
A群溶血性レンサ球菌咽頭炎（溶連菌）	+
咽頭結膜熱	+
エイズ	+
エムボックス	+
梅毒	+
感染性胃腸炎	+
劇症型溶血性レンサ球菌感染症	+
結核	+
デング熱	+
麻疹・風しん	+
ヒトパピローマウイルス（HPV）	+
高齢者の肺炎球菌	+
带状疱疹	+
ハンセン病	+
ロタウイルス感染症	+
エボラ出血熱	+
ウエストナイル熱	+
HTLV-1（ヒトT細胞白血病ウイルス-I型）	+

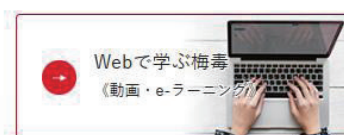
☑ 東京都性感染症ナビ

都では、性感染症に関する総合 Web サイト「東京都性感染症ナビ」を開設し、梅毒を含む性感染症について、分かりやすく情報提供しています。

東京都性感染症ナビ

性感染症について Webで学ぶ梅毒 よくあるご質問 検査・相談

性感染症の正しい知識と適切な行動のために



2。感染症の流行情報

1 最新の警報・注意報を知りたいとき

東京都感染症情報センター HP のトップページで、警報・注意報の発令状況を調べることができます。



トピックス

警報・注意報

インフルエンザが警報レベルにあります。(報道発表)

伝染性紅斑が警報レベルにあります。(感染症ひとくち情報・報道発表)

【2025年第1週の定点当たり報告数】 インフルエンザ、伝染性紅斑が前週より大幅に減少しましたが年末年始の医療機関休診の影響と考えられます。警報解除とはなりません。

警報・注意報の説明は[こちら](#)をご覧ください。

2 過去の流行時期を調べたいとき

定点報告推移グラフ(週報告分)では、感染症の流行状況を、保健所別・疾病別・年別に閲覧できます。

感染症発生動向調査

定点報告推移グラフ 週報告分

以下のメニューからグラフを選択してください。

「定点報告疾病 週報告分 推移グラフ(標準)」
選択された5類定点報告感染症の2年間の推移を描画します。基準年と比較年が設定できます。

「定点報告疾病 5年間比較 推移グラフ」
選択された5類定点報告感染症の5年間の推移を描画します。設定した基準年を起点に過去10年間の推移を描画します。

「定点報告疾病 経年推移グラフ(10年間)」
選択された5類定点報告感染症の10年間の推移を描画します。設定した基準年を起点に過去10年間の推移を描画します。

1 対象地域を選択

対象地域: 東京都

2 推移グラフの種類を選択

- 定点報告疾病 週報告分 推移グラフ(標準)
- 定点報告疾病 5年間比較 推移グラフ
- 定点報告疾病 経年推移グラフ(10年間)

(定点報告疾病 5年間比較 推移グラフを選択した場合)

定点報告疾病集計表 週報告分

東京都	2024 年 第 1 週 更新	対象期間: 2024年12月30日 - 2025年1月5日			
男女別	年齢階級別	保健所別	推移グラフ	分布マップ	← WEEK →
感染症名: (疾病を選択してください) ● 前年と比較 ○ 比較する年を指定: 2000 年 ○ 5年間比較 更新					
Y軸スケール: * グラフの縦軸は定点あたりの報告数、横軸は年間の第何週目の週であることを表示しています。					

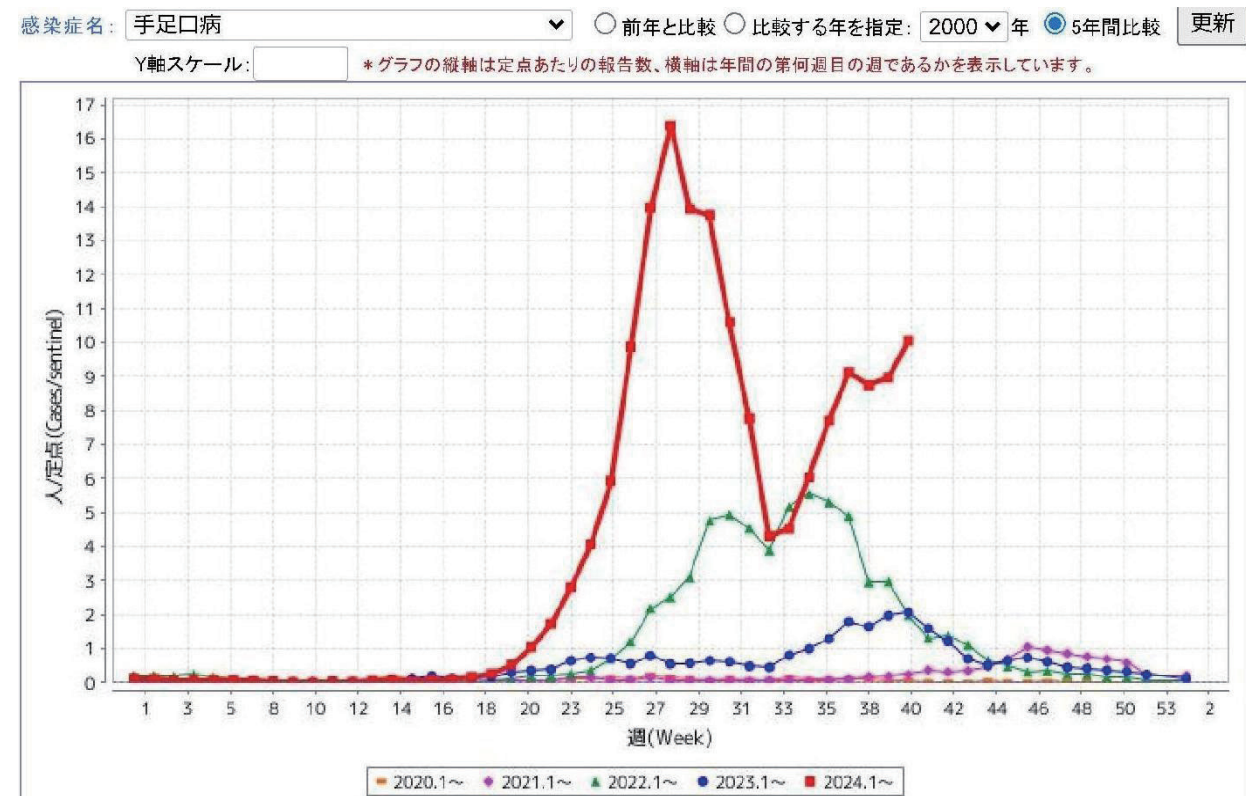
3 調べたい疾病を選択

4 更新を押す

主に冬に流行するインフルエンザ



主に夏に流行する手足口病



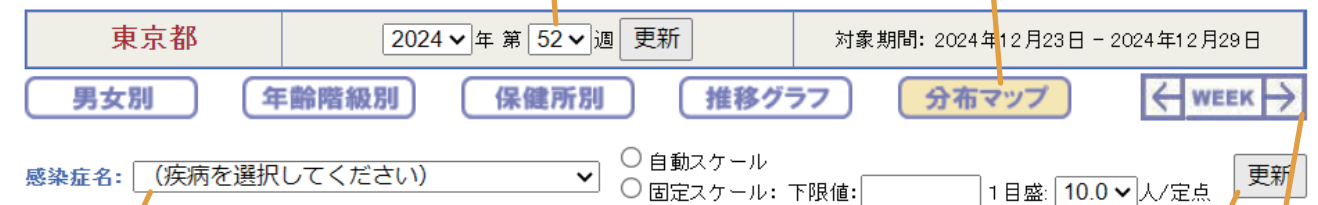
各週(第1週など)が示す期間は、[こちら](#)を参照してください。

3) 地域別に流行状況を調べたいとき

定点報告疾病集計表（分布マップ）では、地域別・疾病別に定点あたりの感染者数を閲覧できます。また、週数ごとに画面を移動することで、感染症が流行していく様子を、時系列で閲覧できます。自宅や職場周辺の地域の感染症の流行状況を知りたいときなど、ご活用ください。

2) デフォルトで最新の週を表示

① 分布マップを選択



3) 調べたい疾病を選択

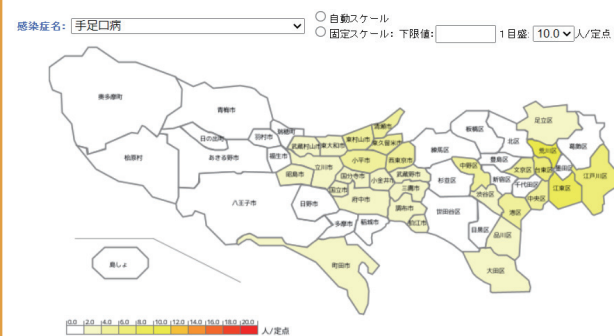
4 更新を押す

5 矢印で調べたい週へ移動

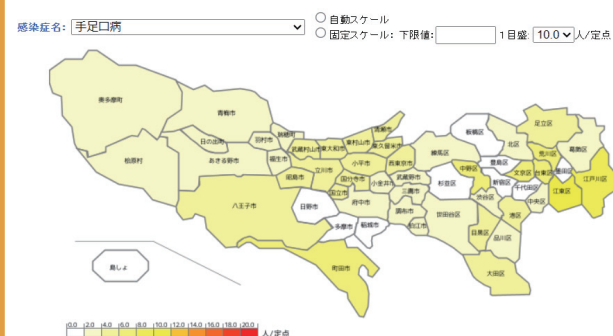


分布マップの検索例～2024年夏の手足口病の流行～

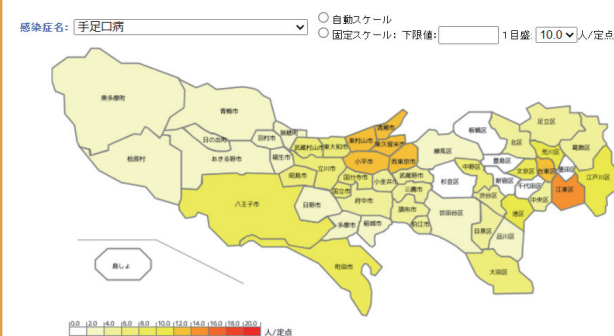
1. 第23週6/3～6/9



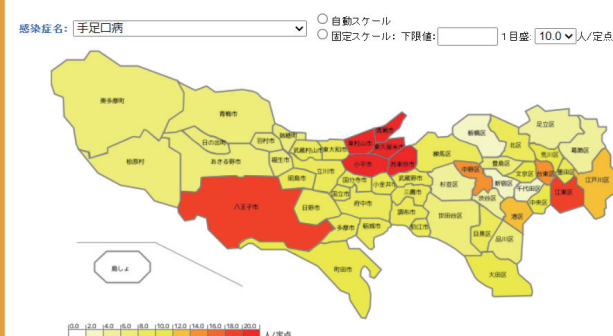
2. 第24週6/10～6/16



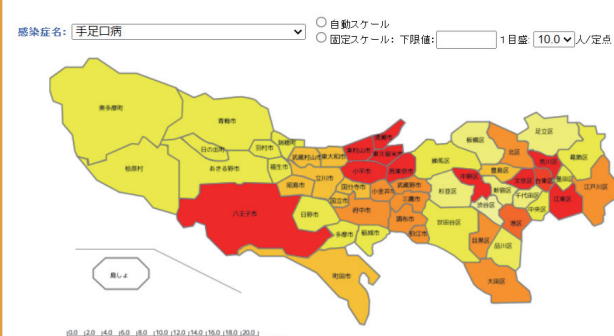
3. 第25週6/17～6/23



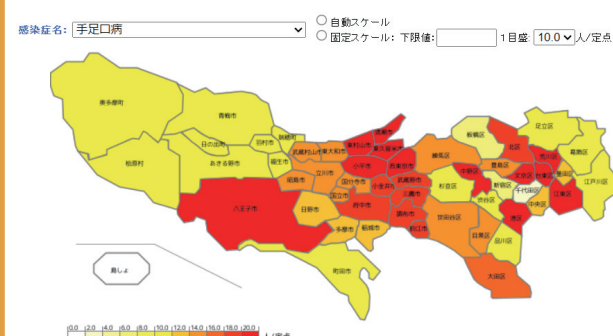
4. 第26週6/24～6/30



5. 第27週7/1～7/7



6. 第28週7/8～7/14



日常で役立つ！
感染症予防ハンドブック
～あなたや大切な人を守るために～

令和7年3月 発行

編集・発行

東京都保健医療局感染症対策部調査・分析課
東京都新宿区西新宿二丁目8番1号
電話 03（5321）1111（都庁代表）

令和7（2025）年3月

監修	賀来 満夫	東京 iCDC 所長 （東京 iCDC 専門家ボード座長）
	松本 哲哉	東京 iCDC 専門家ボード 感染制御チーム チームリーダー
作成	東京 iCDC 専門家ボード感染制御チーム会議（五十音順）	
	金光 敬二	東北大学大学院
	具 芳明	東京科学大学大学院
	國島 広之	聖マリアンナ医科大学
	菅原 えりさ	東京医療保健大学大学院
	松本 哲哉	国際医療福祉大学
	光武 耕太郎	埼玉医科大学
	村上 邦仁子	東京都西多摩保健所
	吉川 徹	労働安全衛生総合研究所
作成協力	渡部 ゆう	東京都保健医療局感染症対策部
	東京都保健医療局感染症対策部防疫課	