

新型コロナウイルス感染症

潜伏期間：2～7日（中央値2～3日）

感染経路：

- ✓ 感染者から1～2m以内の距離で、病原体を含んだ飛沫・エアロゾルを吸入することが主な感染経路。
- ✓ 換気の悪い屋内では、感染者から遠い場所でも感染。
- ✓ ウイルスを含む飛沫や環境表面に触れた手指で粘膜を触ることで感染。

症状：咽頭痛、鼻汁・鼻閉などの上気道症状、倦怠感、発熱、筋肉痛などの全身症状。

療養期間：1週間程度

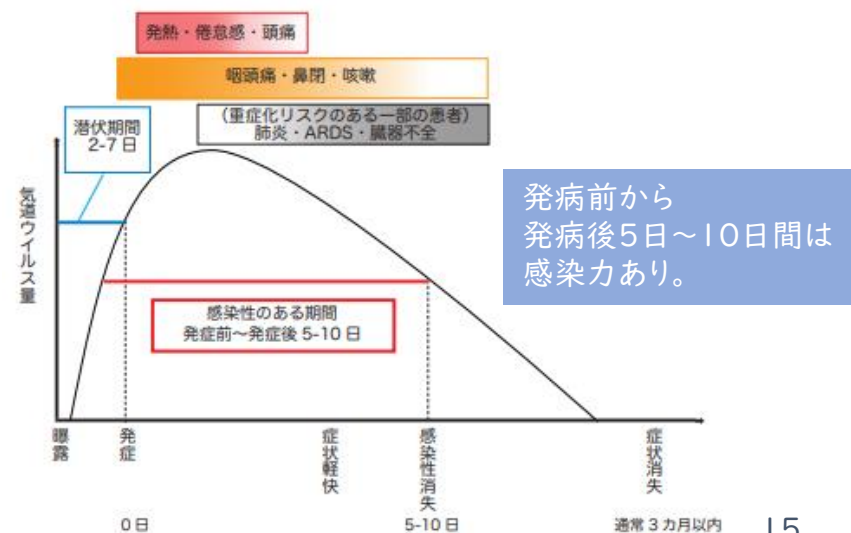
治療：対症療法

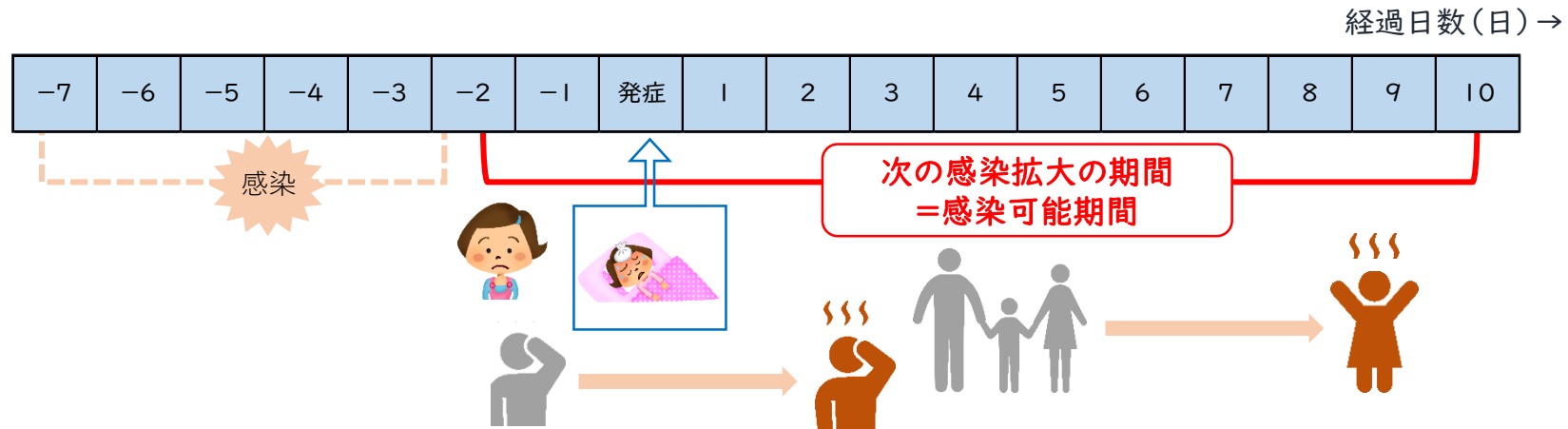
抗ウイルス薬

（重症化リスクあり、早期投与で予後の改善に）

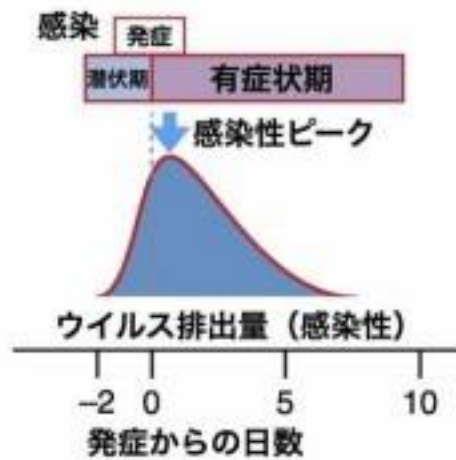
重症化因子

糖尿病、肥満（BMI \geq 30）、喫煙（現在および過去）、脳血管疾患、虚血性心疾患、心不全、間質性肺炎、アルコール性肝障害、慢性腎臓病（透析）、運動不足、妊婦、ステロイド等の免疫抑制剤の投与、HIV感染症

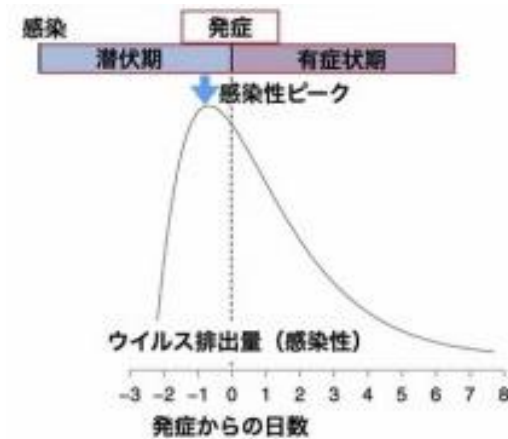




季節性インフルエンザ



新型コロナウイルス感染症



オミクロン株では、ウイルスに曝露してから発症までの潜伏期の中央値が2.9日、患者の99%が曝露後10日までに発症。

・発症日の翌日から5日間療養
が望ましい

発症 10/1
↓
療養 10/2～10/6
↓
外出 10/7

新型コロナウイルス感染症は、無症状の人も、発症する前の人も、周囲に感染をひろげている。

新型コロナウイルス感染症 知識・対策

感染対策の4要素

⇄ 換気

↔ 距離

🕒 時間

🧻 マスク

また、エアロゾル対策として適正な換気下では過剰な対応を回避できる

十分な換気をするために



十分な換気のための取組み例。状況に合わせて活用する。

機械換気設備を
常時稼働させている

2方向の窓を開けている

1つの窓しかないが、窓際に
扇風機やサーキュレーター
などを外向きに稼働窓がない・開けられないが、
空気清浄機や空気ろ過装置を稼働

<留意事項>

- ・ 換気扇などの機械換気設備は日頃から点検・清掃を怠らないようにする!
- ・ CO₂濃度計を活用し、800ppmを超えないように換気する!
- ・ 施設内の通路側のドアは閉め機械換気等を適切に行う!



会話等によってヒトの口鼻腔から発生する唾液や鼻水などが主成分の粒子(エアロゾル)にウイルスが潜んでおり、エアロゾルを介してヒトからヒトへと伝播する。



Int J Infect Dis. 2020 Nov;100:476-482.
Clin Infect Dis. 2022 Mar 10;ciac202.
Ann Intern Med. 2020 Sep 17;M20-5008.

各種マスクの感染予防は以下の順で効果が高い。
フィットしたN95マスク→フィットしていないN95マスク→不織布製マスクの上から布製などのマスクをつける2重マスク→不織布製マスク→布製やウレタン製マスク。



Science Advances. 02 Sep 2020;Vol. 6, no. 36, eabd3083.
mSphere. 2020 Oct 21;5(5):e00637-20.
Am J Infect Control. doi.org/10.1016/j.ajic.2021.10.041.

フェイスシールドなどの眼保護具は飛沫が眼に飛び散る際に着用すると感染予防効果が高い。



Lancet. 2020 Jun 27;395(10242):1973-1987.
J Occup Environ Hyg. 2014;11(8):509-18.

感染対策の4要素



また、エアロゾル対策として適正な換気下では過剰な対応を回避できる

エアロゾルよりも粒子の大きい飛沫にもウイルスは潜んでいるが、飛沫は会話では20cm程度までしか飛ばず、マスクの着用によって飛散が防御されることから、感染リスクは比較的低い。



Nat Med. 2020 May;26(5):676-680.
Building and Environment. Volume 176, June 2020.

		医療従事者				
患者	距離は2m以内を想定	Noマスク 100%	布製 75%	不織布 50%	N95 fit 10%	N95 fit 1%
	漏れ率(%)					
	Noマスク 100%	15分	20分	30分	2.5時間	25時間
	布製 75%	20分	26分	40分	3.3時間	33時間
	不織布 50%	30分	40分	1.0時間	5時間	50時間
	N95 fit 10%	2.5時間	3.3時間	5時間	25時間	125時間
	N95 fit 1%	25時間	33時間	50時間	125時間	250時間

注意: オミクロン等、感染力の強い変異ウイルスの場合は、表よりも短時間の対面とした方がよい

米国産業衛生専門家会議(ACGIH). <https://www.acgih.org/covid-19-fact-sheet-worker-resp/>より改変

インフルエンザ

インフルエンザウィルスを病原体とする気道感染症。
ワクチンで防ぐことができるウィルス性呼吸器感染症。

流行期間：11月下旬頃から、1～3月にピーク（気温が低く湿度の低い冬場）

潜伏期間：1～3日

感染経路：飛沫感染（1～2mくらい飛ぶ）、接触感染

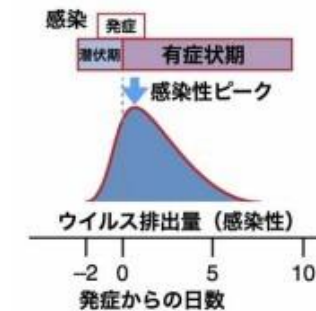
症状：突然の発熱（38℃以上）、頭痛、関節痛、倦怠感などの全身症状。
咳、鼻汁などの上気道炎症状。

子どもは肺炎と
脳症の合併に注意！

療養期間：1週間程度。発病前日～発病後5日間は感染力あり。

治療：対症療法

抗インフルエンザ薬（タミフル、リレンザ、イナビル、ゾフルーザ）
発症48時間以内の投与が有効。



インフルエンザの予防

流行前に

- ✓ インフルエンザワクチンを接種

流行したら

- ✓ 人ごみへの外出を控える
- ✓ 外出時にマスクを着用
- ✓ 適度な湿度
- ✓ 休養と栄養
- ✓ うがい、手洗い
- ✓ 咳エチケット

- 少しでも体調がすぐれない時は、休む。
(職場の雰囲気も大切です)
- 受診の際は、事前に病院へ連絡を。
- 受診時は、なるべく公共交通機関を使わない。

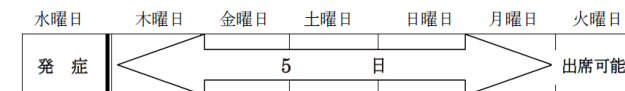
出勤停止期間の数え方

「出席停止期間:解熱した後3日を経過するまで」の考え方



例えば…

インフルエンザにおいて「発症した後5日」の場合の「発症」とは、「発熱」の症状が現れたことを指します。日数を数える際は、発症した日(発熱が始まった日)は含まず、翌日を第1日と数えます。



発熱の症状が
出現

腸管出血性大腸菌感染症

ベロ毒素を産生する大腸菌による感染症。
分離頻度が高いのはO157。O26、O103、O111が続く。

流行期間：夏季に多いが、冬季もみられる。

潜伏期間：2～5日（1週間以上のことも）

感染経路：経口感染（ベロ毒素産生の腸管出血性大腸菌で汚染された食物などの経口摂取）
接触感染（ヒトからヒトへの二次感染）

症状：無症候性から軽度の下痢、激しい腹痛、頻回の水様便、著しい血便と共に
重篤な合併症（HUS）をおこし死に至るまで様々。

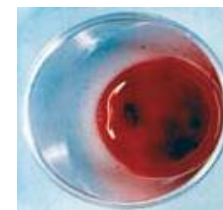
治療：抗生物質投与。対症療法。

対応のポイント：

疑われる症状があれば早めの受診。食事前後、トイレ後の手洗い徹底。
無症状病原体保有者も、他人に感染させる可能性があることを念頭に。
食事は中心部まで十分な加熱を（75℃、1分以上）



幼稚園、保育園で
集団感染の発生が
あります



国立感染症研究所
HPより

RSウイルス感染症

RSウイルスによる乳幼児の代表的な呼吸器疾患。
1歳までにほぼ半数、2～3歳までにほぼすべての子どもが経験。

流行期間：11～1月の冬季にピーク

潜伏期間：4～6日

感染経路：経口感染、接触感染（ヒトからヒトへの二次感染）

症状：軽い鼻かぜ程度から細気管支炎や肺炎に至るまで様々。
小さい子どもほど重症化しやすい。

治療：対症療法

対応のポイント：


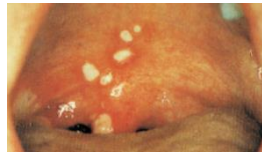
- 患者との密接な接触を避ける
- こまめな手洗い・手指消毒
- タオルなどの共有を避ける

トピックス：60歳以上及び妊婦を対象としたワクチンが開始された。

（妊娠24～36週の妊婦が接種することで、新生児及び乳児におけるRSウイルスによる下気道疾患を予防する。任意接種のため自費。）

手足口病／ヘルパンギーナ

再感染
注意

	手足口病	ヘルパンギーナ
流行期間	夏から秋	
病原体	コクサッキーA16, A6, エンテロウイルス71	コクサッキーA2, 3, 4, 5, 6, 10など
潜伏期	3～5日	2～4日
感染経路	飛沫感染、 接触感染	
症状	<p>口腔粘膜や、手掌、足底、足背などの四肢末端に2～3mmの水疱性発疹。時に肘、膝、臀部に出現。発症後数週間後に爪甲脱落が起こることもある。</p>  <p>国立感染症研 HPより</p>	<p>発熱に続いて咽頭痛が出現し、咽頭粘膜の発赤が顕著となる。口腔内（軟口蓋から口蓋弓）に、1～2mmの紅暈を伴う小水疱が出現。小水疱が破れて浅い潰瘍を形成、疼痛を伴う。</p>  <p>MSDマニュアル プロフェッショナル版より</p>
治療	対症療法 （安静、十分な水分補給）	
対応のポイント	<p>こまめな手洗い・手指消毒</p> <p>※ <u>回復後も2～4週間は便にウイルスが排出される</u>。子どもの排便後やおむつ交換後は要注意！おもちゃの貸し借りも注意。洗浄、消毒など。</p>	

麻しん

麻しんウイルスによる急性の全身感染症。感染力が非常に強い。
流行国への渡航後に国内で発症する例が散発。

患者の多い地域

インド、フィリピン、中国、
ベトナム、マレーシアなど

感染経路：空気感染、飛沫感染、接触感染

潜伏期間：10～12日（最大21日）

症状：カタル期（2～4日）：発熱（38℃前後）、咳、鼻水、結膜充血、眼脂、コップリック斑
発疹期（3～4日）：顔面・頸部→体幹・四肢へ広がる。癒合傾向あり。
回復期：色素沈着がしばらく残る。

治療：対症療法

予防：MRワクチン接種（第1期：1歳、第2期：幼稚園・保育園年長）

学びのポイント：

合併症は中耳炎、クループ症候群、心筋炎。二大死因は肺炎と脳炎。

麻しんの免疫のない集団では、1人の発症者から12～18人が感染する。

亜急性硬化性全脳炎（SSPE）：麻しんに感染後、数年の潜伏期を経て発病。
発病後は数月～数年の経過で神経症状が進行し、数年～十数年で死に至る。

風しん

風しんウイルスによる急性の発疹性感染症。感染力が強い。
妊娠20週頃までの妊婦が感染すると、先天性風しん症候群の可能性。

感染経路：飛沫感染、接触感染

潜伏期間：14～21日（平均16～18日）

症状：発熱、リンパ節腫脹（耳介後部に多い）、皮疹（紅斑）顔面→体幹→全身
症状を伴わない不顕性感染も15～30%

感染力のある期間：発疹の出る1週間前～症状消失まで。

不顕性感染でも感染力がある。

治療：対症療法

予防：**MRワクチン接種**（第1期：1歳、第2期：幼稚園・保育園年長）

学びのポイント：

風しんの免疫のない集団では、1人の発症者から5～7人が感染する。

先天性風疹症候群：妊娠20週頃までの妊婦が風疹ウイルス感染することで、
難聴、心疾患、白内障などの障害をもって生まれた赤ちゃんのこと。その後、発育の
遅れがみられることがある。

園児が受けておきたい予防接種

- 法定接種
(無料)
- ・^{ヒブ}Hibワクチン(インフルエンザ菌b型)
 - ・ロタウィルスワクチン
 - ・小児用肺炎球菌ワクチン
 - ・四種混合ワクチン(ジフテリア、破傷風、百日咳、ポリオ)
 - ・BCG
 - ・麻しん風しん混合ワクチン*
 - ・水痘ワクチン*
 - ・B型肝炎ワクチン*
 - ・日本脳炎ワクチン

2021年2月以降
新型コロナウイルスワクチン*が
開始(2024年接種から有料)

- 任意接種
(有料)
- ・インフルエンザワクチン*
 - ・流行性耳下腺炎ワクチン*

*は 大人も
受けておきたい

おまけ



① マイコプラズマ肺炎

全国的に患者の報告が多くなっている。
患者は1～14歳に多く、家族内や学校などでしばしば集団発生が起こる。
抗菌薬で治療。解熱後も咳が3～4週間と続くことがある。
潜伏期間が2～3週間と長いため、予防には、普段からこまめな手洗い、
咳のある時にはマスクなどの咳エチケットが大切。

② 百日咳

百日せきワクチンを含むDPT三種混合ワクチン又はDPT-IPV四種混合
ワクチンにより、発生数は減少。しかし、接種後免疫が減衰した人の発病が
みられる。
患者は小児が中心だが、大人の患者報告もみられる。
特有のけいれん性の咳（短い咳が連続的に起こり、息を吸うときに笛の音
のようなヒューという音が出る）を特徴とする。
抗菌薬で治療。感染から2～3か月で回復する。

感染症流行状況配信中

URL

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo/eiken/kansen-center/>



暮らし・総合
戸籍・住民票・税など

観光・イ
文化・芸術・

防災・救急・防犯 | 住まい・暮らし | 戸籍・税・保

現在位置 [トップページ](#) > [暮らし・総合](#) > [健康・](#)

感染症発生状況資料集

- [臨時情報](#)
- [感染症発生状況](#)
- [市民向け情報](#)
- [病原体情報](#)
- [感染症法と感染症発生動向調査](#)
- [横浜市感染症発生動向調査事業概要](#)
- [疾患別情報](#)
- [健康危機管理情報](#)

横浜市感染症動向情報

2022年8月25日

手足口病の流行が続いています

【概況】
2022年第33週（8月15日～8月21日）の定点^{※1}あたりの患者報告数は、横浜市全体で4.40と減少しましたが、流行継続は継続しています。直近5週間の報告患者の年齢構成は1歳（34.9%）が最も多く、次に2歳（29.5%）、3歳（13.9%）と、5歳以下が全体の97.2%を占めています。引き続き、今後の流行状況に注意が必要です。

※1 定点とは、毎週患者発生状況を報告している医療機関（手足口病は小児科定点94か所から報告されています）のことで、そこから報告された患者数の平均値が定点あたりの患者報告数です。

1 市内流行状況：市全体の定点あたりの患者報告数は、第30週4.94^{※2}から第31週6.15^{※2}と増加し、警戒レベルを上回りました。第33週は4.40となっていますが、報告解除基準値（2.00）は下回っていません。

※2 追加報告があったため、以前お知らせした情報から報告数が更新されています。



通常3～5日の潜伏期を置いて、手、足や口内（2～3mmの水疱性発疹）が出現します。熱は多くが38℃に達しますが、ごくまれに髄膜炎・脳炎などの重い合併症を伴うことがありますが、大人も感染することがあります。熱を伴うなどといった症状が必要で、感染経路は飛沫感染、接触感染、手洗いの励行と排泄物の適正な処理が基本です。

横浜市感染症発生状況(2022年)

（※ 第33週に更新された感染症）

二類感染症（結核を除く）

月別発生状況

該当なし	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
麻疹	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

新型コロナウイルス感染症

※ 新型コロナウイルス感染症の報告数は神奈川県にて集約されています。
神奈川県衛生研究所感染症情報センター
https://www.pref.kanagawa.jp/ics/center/03_center_main.htm

※ 横浜市新型コロナウイルス感染症関連データサイト
<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryo/yokohamashu/kansenbu/soronnetnu/data/>

三類感染症

月別発生状況

1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
腸管出血性大腸菌感染症	3	0	2	3	9	15	22	12	17			83
パラインフルエンザ	3	0	2	3	9	15	22	13	17			84

四類感染症

月別発生状況

1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
巨細胞ウイルス感染症	4	2	3	2	3	3	2	2	1			22
肺炎球菌感染症				1	1	1						3
ジフテリア				1	1	1	1					3
日本紅斑熱					1	1						1
レジオネラ症	3	2	1	4	6	4	4	6				30
計	7	4	4	3	9	9	6	6				59

五類感染症（全数把握対象疾患）

月別発生状況

1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
アトピー性皮膚炎	3			1	1	5	3	1	2			16
ウイルス性肝炎			1	2	1	1	1	1				7
ヘルペスウイルス感染症	5	4	1	1	6	4	3	8	5			37
急性脳炎				1	1	1						2
クロイツフェルト・ヤコブ病						2	2					4
細菌性肺炎球菌感染症	3	4	3	2	3	4		4				23
肺炎球菌性髄膜炎	3	2	3	2	1	1	2					14
伝染性単核細胞症			1				1					2
慢性ウイルス感染症	1	4	5	1	3	2	2	2				20
水痘（水痘に罹患）	1	1	1	2	2	1						8
梅毒	12	17	9	13	18	25	16	16	9			130
神経性クワシヨクシ症	1	1	1	1	1							4
破傷風												1
パルモニューモニア肺炎球菌感染症						1						1
百日咳	1			1								2
風しん												0
麻疹						1						1
薬剤耐性アシネタ・バクテリウム感染症												1
計	30	33	23	21	37	52	29	32	25			282

今、気をつけたい感染症

新型コロナウイルス感染症

第6波 第7波

市内 陽性患者数の推移
公表日別（7月31日時点）



STOP! 感染拡大 COVID-19

高齢者や基礎疾患のある人が感染すれば、重症化リスクが高まります。
ひとりひとりの行動が、大切な人と私達の日常を守ることに繋がります。
引き続き、基本的な感染対策を徹底しましょう。

参考リンク：横浜市保健所 【新型コロナウイルス感染症に関する情報について】 【新型コロナウイルスの予防について】