大阪府四條畷保健所管内
麻しん（はしか）患者さんと接触があった方へ

1　麻しんについて

麻しんは、主に空気・飛沫・接触感染する、感染力が強い感染症で、主に発熱やせき、鼻水、目の充血、発しんなどの症状が出ます。

2　健康観察について

毎日活動前に体温を測定し、下記の症状を確認してください。

【発熱】37.5度以上　【せき】　【鼻水】　【目の充血】【発しん】







3　健康観察期間について

最終接触日	月　日
健康観察終了日	月　日

麻しん患者さんと接触した日を０日として、21日間（３週間）は発症する可能性があります。特に接触後10～12日頃は発症しやすいため、発熱などの症状がないか体調の変化に注意してください。

4　健康観察期間中の生活について

（１）症状がなければ、普段どおりに生活していただいて差し支えありません。

（２）症状が出る前日から周囲に感染させる可能性がありますので、以下２点にご留意ください。

・人が多く集まる場所や小さな子ども、妊婦と会うことはお控えください。

・外出時は、マスクの着用にご協力をお願いします。



5　症状が出た時の対応について

症状が出た時は、まず保健所に連絡してください。

電話番号	電話がつながる時間帯	電話がつながる機関、対応の流れ
072-878-1090（直通）	平日９時～17時45分	大阪府四條畷保健所 地域保健課　感染症チーム
072-878-1021（代表） 保健所代表番号に電話をかけ、大阪府コールセンターの電話番号を聞き取る。	上記以外	①大阪府コールセンターに電話をかけ、「麻しん接触者です。症状が出ました。」等を伝える。 ②保健所から電話をいたします。

⚠ 保健所と連絡がつかない場合

✅ 医療機関へ事前連絡して、「麻しん患者と接触があった」と伝える。

✅ 医療機関の指示に従い、マスクを着用して受診する。

大阪府四條畷保健所　地域保健課　感染症チーム
〒575-0034　大阪府四條畷市江瀬美町1-16　電話：072-878-1090（直通）　FAX：072-876-4484

令和８年10月作成

氏名（　　）　健康観察終了日（　／　）　ワクチン接種歴（　　）

最終接触より	日付	測定時間	体温	カタル症状	発しん
0日	／	：	℃	□なし □あり（せき・鼻水・充血）	□なし □あり
1日	／	：	℃	□なし □あり（せき・鼻水・充血）	□なし □あり
2日	／	：	℃	□なし □あり（せき・鼻水・充血）	□なし □あり
3日	／	：	℃	□なし □あり（せき・鼻水・充血）	□なし □あり
4日	／	：	℃	□なし □あり（せき・鼻水・充血）	□なし □あり
5日	／	：	℃	□なし □あり（せき・鼻水・充血）	□なし □あり
6日	／	：	℃	□なし □あり（せき・鼻水・充血）	□なし □あり
7日	／	：	℃	□なし □あり（せき・鼻水・充血）	□なし □あり
8日	／	：	℃	□なし □あり（せき・鼻水・充血）	□なし □あり
9日	／	：	℃	□なし □あり（せき・鼻水・充血）	□なし □あり
10日	／	：	℃	□なし □あり（せき・鼻水・充血）	□なし □あり
11日	／	：	℃	□なし □あり（せき・鼻水・充血）	□なし □あり
12日	／	：	℃	□なし □あり（せき・鼻水・充血）	□なし □あり
13日	／	：	℃	□なし □あり（せき・鼻水・充血）	□なし □あり
14日	／	：	℃	□なし □あり（せき・鼻水・充血）	□なし □あり
15日	／	：	℃	□なし □あり（せき・鼻水・充血）	□なし □あり
16日	／	：	℃	□なし □あり（せき・鼻水・充血）	□なし □あり
17日	／	：	℃	□なし □あり（せき・鼻水・充血）	□なし □あり
18日	／	：	℃	□なし □あり（せき・鼻水・充血）	□なし □あり
19日	／	：	℃	□なし □あり（せき・鼻水・充血）	□なし □あり
20日	／	：	℃	□なし □あり（せき・鼻水・充血）	□なし □あり
21日	／	：	℃	□なし □あり（せき・鼻水・充血）	□なし □あり