

目次

-  感染症の基礎知識
-  こどもに多い感染症
-  感染症の予防
-  こんな症状があったら・・・
-  この子たちを見落とさないで



感染症の基礎知識

感染症の種類

ウイルス

(抗生物質が効かない)

はしか(麻疹)

ふうしん(風疹)

みずぼうそう(水痘)

おたふくかぜ(ムンプス)

RSウイルス

インフルエンザ

ロタウイルス

アデノウイルス

手足口病

リンゴ病

⋮

新型コロナウイルス(COVID-19)

細菌

(抗生物質が効く)

ようれん菌(溶連菌)

インフルエンザ菌

肺炎球菌

マイコプラズマ

百日咳菌

ブドウ球菌

大腸菌(O-157)

カンピロバクター

サルモネラ

⋮

感染経路

感染経路を知って
こどもたちを感染症から
守りましょう



接触感染
(経口感染)



飛沫感染



空気感染

接触感染

消化器感染
皮膚感染
目の感染症

病原性大腸菌(O-157)・サルモネラ・カンピロバクター・**嘔吐下痢症**
ヘルパンギーナ・手足口病・RSウイルス感染症
とびひ

病原体が触れることにより感染

- 直接接触: 感染者の皮膚・粘膜に直接接触することで感染
- 間接触(おもちゃ・食器・タオル、環境表面など)を介して感染
(病原体が唾液や便・吐物・涙・眼やに、衣服や物品などに付着)

- ・ 病原体に汚染された食品・物・手指・病原体を含む汚物、嘔吐物を介して主に口から体内に侵入
- ・ 感染者と同室内にいただけでは感染しない

【感染予防】 **手洗い・手指消毒**

手袋・エプロンを着用(感染物を処理後は速やかに外す)

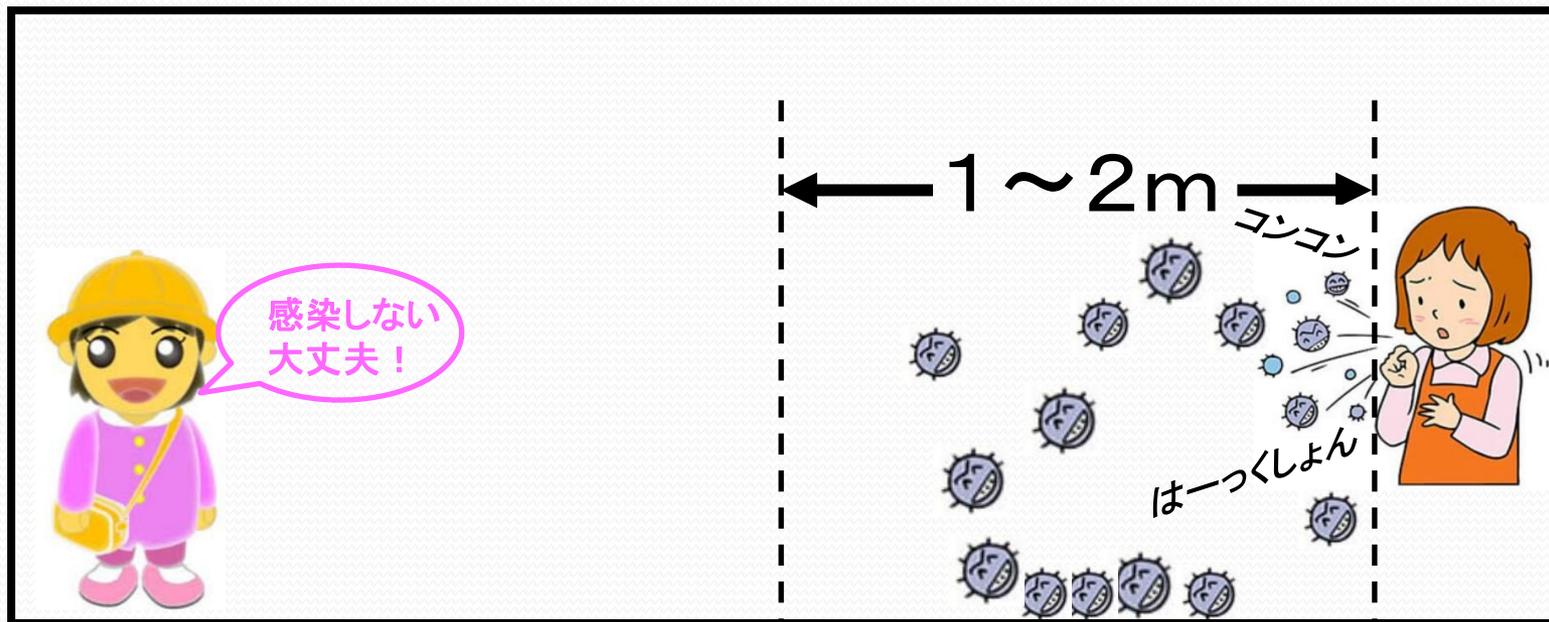
感染者が使用する器具の消毒

(ドアノブの消毒や腸管感染症の時は便器の消毒など)

飛沫感染

主に気道症状のある感染症

インフルエンザ・RSウイルス・溶連菌・ヘルパンギーナ・手足口病・新型コロナウイルス
プール熱(咽頭結膜熱)・おたふくかぜ・風疹・嘔吐下痢症・りんご病 など



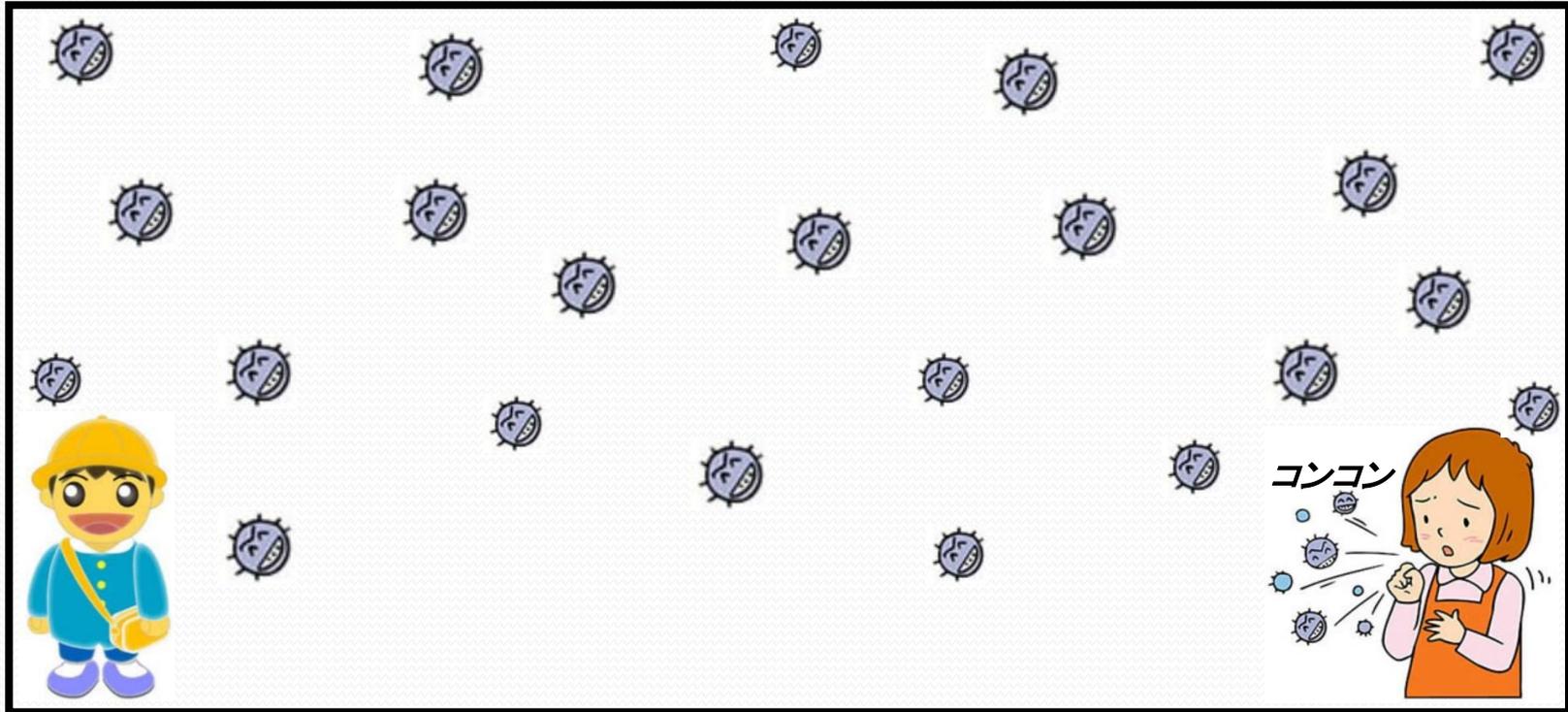
咳やくしゃみ・会話などのしぶきで感染
すぐに落下するので、1~2m離れていれば 感染する可能性は低い

【感染予防】 感染者に近づかない
うがい、マスクを着用

空気感染

エアロゾル

水ぼうそう・はしか・結核・新型コロナ(?)



いつまでも浮遊している→空気の流れて広範囲に広がる
離れた場所においても感染の危険がある

【感染予防】 部屋の扉を閉めて、**感染者を隔離**

みずぼうそう・はしかは接触後、72時間以内であれば
ワクチンによって発症の阻止、症状の軽減



こどもに多い感染症

インフルエンザA型・B型

12月～3月に流行(年によって流行する型が違う) 感染力が強く集団で流行しやすい

感染経路: 飛沫感染・接触感染

潜伏期間: 1～4日間



合併症: けいれん・気管支炎・肺炎・中耳炎・脳症・心筋炎(かぜより合併症の頻度が高い)

治療: 抗ウイルス薬(内服薬・吸入薬・点滴薬)

(発症48時間以内に治療開始すると解熱までの期間短縮が期待できる)

* アスピリンなどは脳症への伸展を促進したり、重症化に寄与する
小児の解熱鎮痛剤はアセトアミノフェン

登園基準: 発症した後5日、かつ解熱した後2日(幼児は3日)を経過するまで
(抗ウイルス薬で早期に解熱しても感染力は残る)

予防: ワクチン接種

RSウイルス感染症

潜伏期間：主に4-6日（2-8日）

感染経路：接触感染、飛沫感染

症状：発熱・鼻水・咳・ぜいぜい

年長児や成人では軽いかぜ

乳幼児早期ではぜいぜいを伴う咳で呼吸困難を
来すことあり

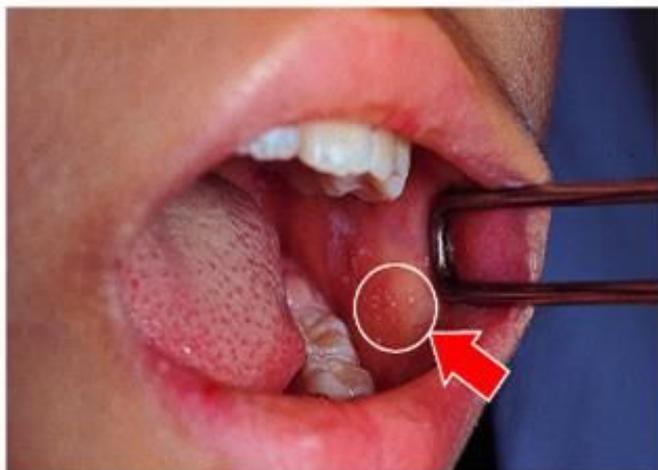
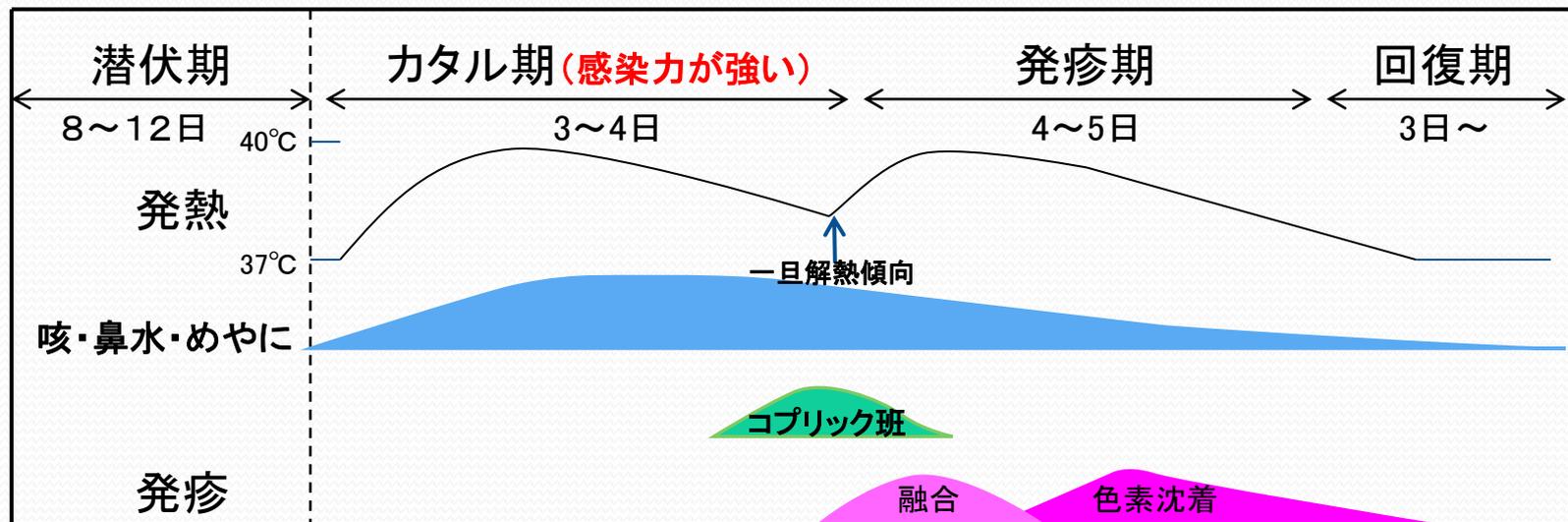
1歳未満の乳児は鼻水にて迅速検査可能

特效薬はない

登園基準は咳などが安定、全身状態改善してから
手洗い励行

麻疹（はしか）

空気感染



コプリック斑



発疹は顔から出現し全身へと広がる

解熱後3日は隔離

接触後、72時間以内であればワクチン接種にて発症の阻止、症状の軽減が期待

風疹（3日ばしか）



風しんによる発疹（バラ色）



耳後ろのリンパ節のはれ

原因	風疹ウイルスの飛沫感染 潜伏期間：2～3週間
特徴	<input type="checkbox"/> 発熱（38度位）・発疹・耳の後ろや後頭部のリンパ節のはれ <input type="checkbox"/> 合併症：血小板減少性紫斑病・関節炎（予後良好）・脳炎 <input type="checkbox"/> 妊娠早期にかかると先天性風疹症候群の原因となる
治療	特効薬なし
予防	MRワクチンが有効（2回の定期接種）
登園基準	発疹の消失後

おたふくかぜ

(流行性耳下腺炎・ムンプス)

原因	ムンプスウイルスの飛沫感染
特徴	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 潜伏期2～3週間<input type="checkbox"/> 3～6歳に多い(30%は不顕性感染)<input type="checkbox"/> ものを食べると痛い<input type="checkbox"/> 症状:耳の下のはれ(耳下腺・顎下腺)・発熱<input type="checkbox"/> 通常1週間位でひく<input type="checkbox"/> 合併症: ①無菌性髄膜炎 1～10%(発熱・嘔吐・頭痛) ②精巣炎(成人だと20%) ③卵巣炎(成人だと5%) ④難聴(1/1000 回復しない)
治療	特効薬なし
予防	ワクチン(自費)
登園基準	耳下腺・顎下腺・舌下腺の腫脹が出現した後5日を経過し、かつ全身状態が良好となるまで



みずぼうそう(水痘)

原因	水痘帯状疱疹ウイルスの 空気 ・飛沫・接触感染 伝染力強い 初めての感染—みずぼうそう(治っても潜伏している) ↓ 再活性化—带状疱疹
特徴	<input type="checkbox"/> 潜伏期 2～3週間 <input type="checkbox"/> 発熱(ない人もいる) 発疹(全身にひろがる水疱 口の中、頭の中まで) 紅斑→丘疹→水疱→膿疱→かさぶたが混在 <input type="checkbox"/> 合併症 皮膚の二次感染 肺炎 肝炎 脳炎 <input type="checkbox"/> 免疫不全で重症化することがある
治療	抗ウイルス薬
予防	水痘ワクチン(公費 2回うつ)
登園基準	発疹が全てかさぶたになってから



患者との接触後、72時間以内であればワクチンによって発症の阻止、症状の軽減が期待
妊婦への感染防止も重要であるため、保護者にもその旨を伝える
かかったことがなく、ワクチン未接種の妊娠している職員も休ませる配慮が必要

ヘルパンギーナ

原因：コクサッキーA群などの飛沫感染 夏かぜの一種

潜伏期：3～6日間

症状：高熱(2日間位)・のどの痛み

治療：対症療法

全身状態が安定していれば登園可

ウイルスは咳や鼻汁から1-2週間、便から数週 -数か月間、排出されるため

手洗い(特に排便後)励行



のどに水疱や潰瘍

手足口病

原因：コクサッキーウイルスやエンテロウイルスの飛沫感染 夏かぜの一種

潜伏期：3～6日間

症状：発熱、手のひらや足の裏・おしり、口の中に水疱
(みずぼうそうと違いかさぶたにはならない)

合併症：脳炎、髄膜炎など

治療：対症療法

全身状態が安定していれば登園可

ウイルスは咳や鼻汁 から 1-2週間、便からは数週 - 数か月間、排出されるため
手洗い励行(特に排便後)



アデノウイルス感染症

①咽頭扁桃炎



潜伏期間: 2~14日間
飛沫感染・接触感染
治療: 対症療法

②咽頭結膜熱 (プール熱)



プールを介して流行することが多い
(プール以外でも接触感染する)
結膜が赤くはれる 高熱が持続
登園基準: 症状がなくなった後、
2日を経過するまで

③肺炎

④流行性角結膜炎

⑤出血性膀胱炎

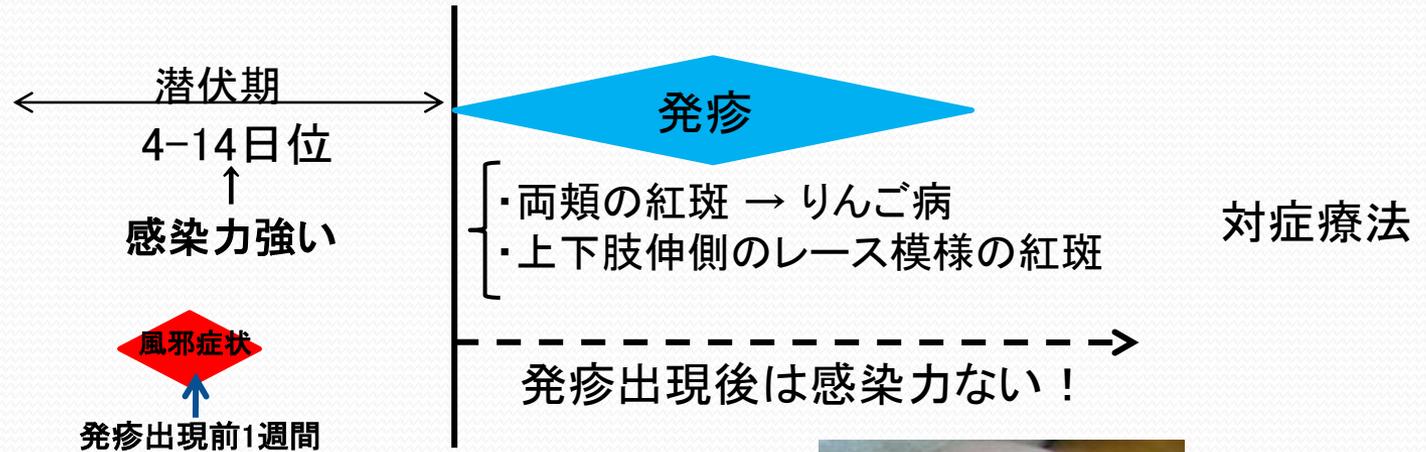
⑥急性腸炎 (ロタウイルス腸炎に比べると症状は軽い)

迅速検査
(のど・目・便)



りんご病(伝染性紅斑)

ヒトパルボウイルスB19による飛沫感染

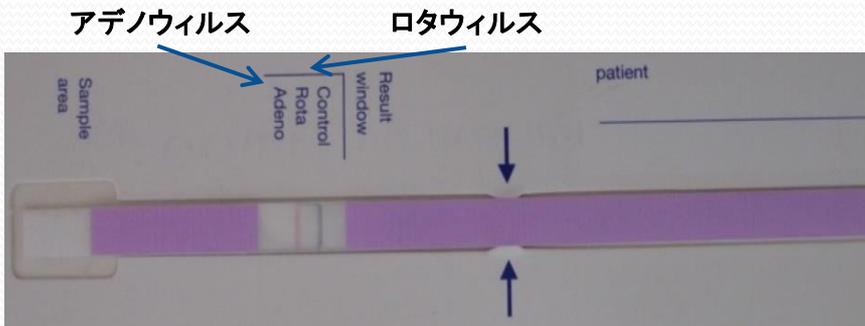


妊婦感染で流産や胎児水腫(全身のむくみ)あり
妊娠している保護者や職員に注意

嘔吐下痢症 (ウイルス性胃腸炎)

- ロタウイルス: 多量の下痢(白色)
- ノロウイルス
- アデノウイルス

便での迅速検査





ロタウイルス

特徴

- ・ 冬～春に流行
- ・ 潜伏期は1～3日 接触感染や経口感染、飛沫感染
- ・ 多くは2～7日で改善するが、脱水やけいれんなどあり
- ・ ワクチンで発症が減少

便に3週間以上排泄される



手洗いなどを忘れずに

症状

- ・ 突然の嘔吐で発症
- ・ 白色水様便
- ・ 発熱



合併症

脱水症(重症)、けいれん 脳炎・脳症、腎不全

治療 特効薬なし！対症療法のみ

登園基準 下痢・嘔吐が消失した後

アルコール消毒は効きにくく、0.1%次亜塩素酸ナトリウムで消毒



眼・頬の陥没、脱水、意識障害



皮膚ツルゴールの低下