

所長の部屋

冬に流行るこどもの感染症 予防と対策 について

2023年11月

福島県 県南保健福祉事務所

Ken-nan Public Health and Welfare Office of Fukushima Prefecture

こどもがかかりやすい感染症

感染症には、
一年中通して流行る **通年性**、
ある特定の季節に流行る **季節性**、
に分けられるが、
最近は、
新型コロナやインフルエンザのように
通年で流行る感染症が多い。

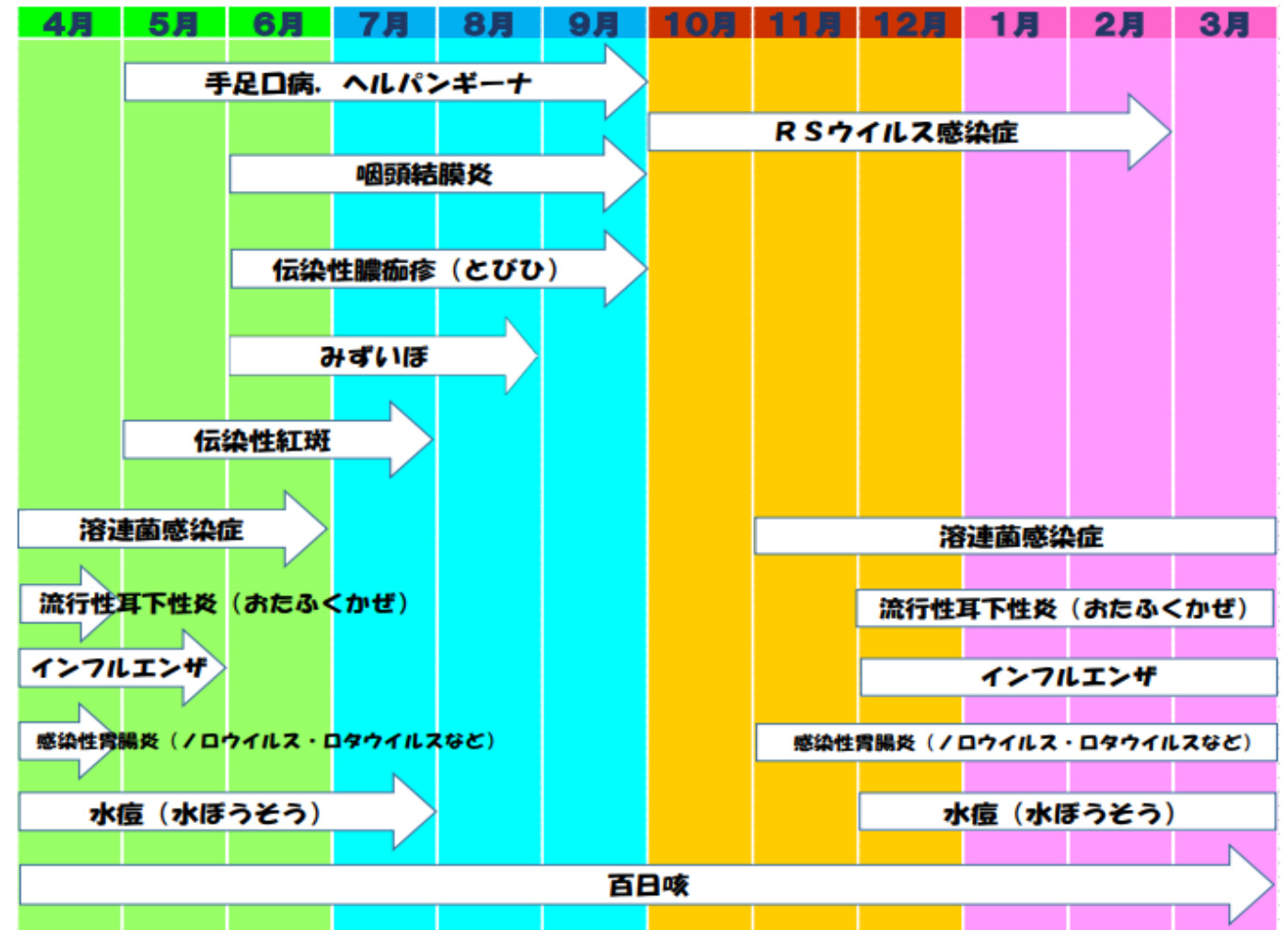
子供の感染症として
これからの 冬には

RSウイルス
感染性胃腸炎(ロタ、ノロ)
水痘
インフルエンザ

などが本格的な流行期になる

こどもに多い感染症の

年間カレンダー

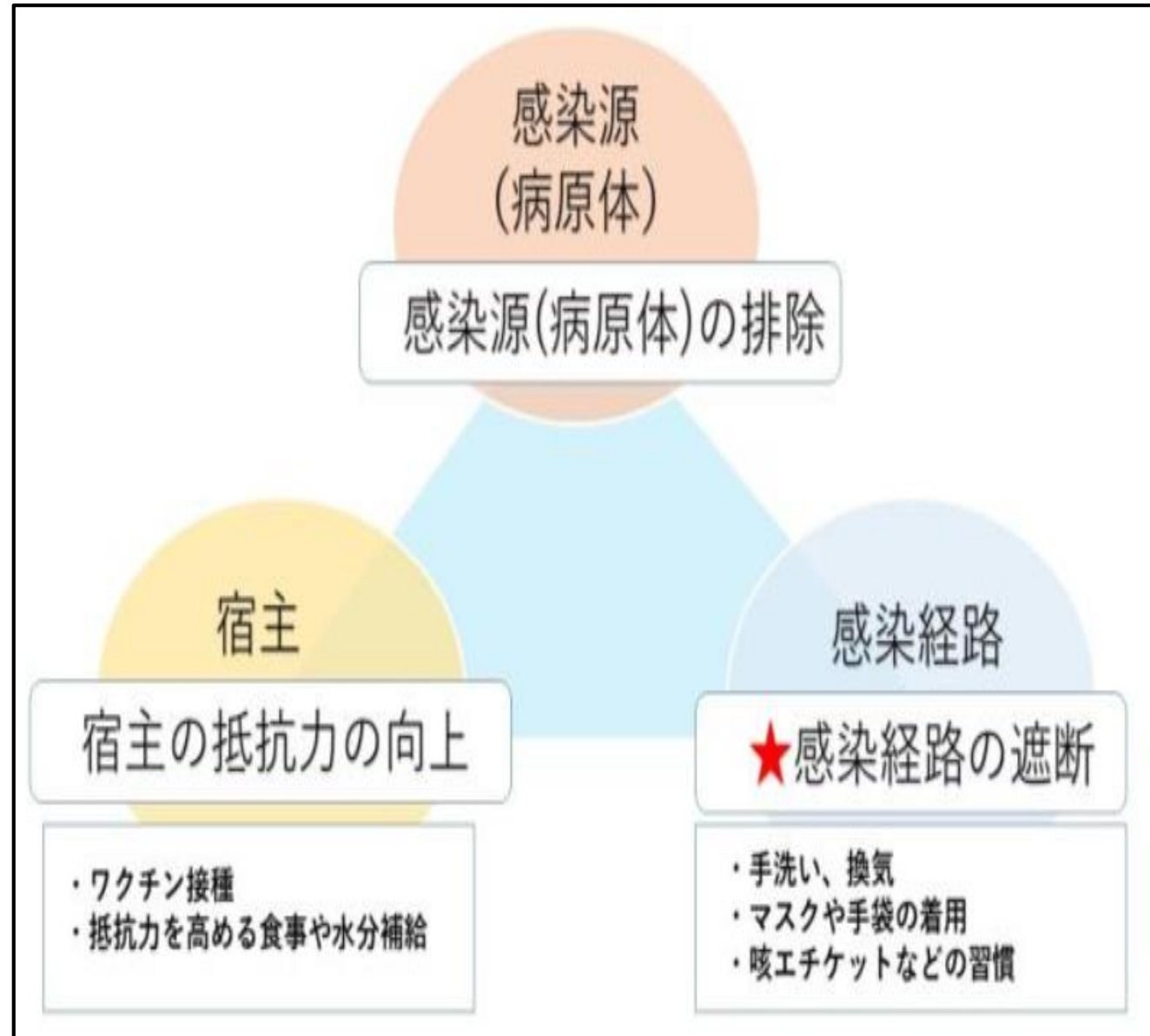


感染とは？

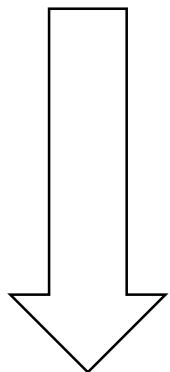
人に害や病気を引き起こす微生物や寄生虫を「**病原体**」と呼びますが、環境中に存在する病原体が人の体内に侵入し、発育又は増殖することを「**感染**」といい、その結果、身体に何らかの症状が現れた状態を「**感染症**」と言います。

感染は、
感染源(病原体)
宿主(人間)
感染経路
の3つの要素が揃うことで成立

感染の三要素



感染源 とは？



病原体
(細菌やウイルスなど) に
感染、汚染された
人、動物、物体、食品

感染した...

人



動物・昆虫



病原体

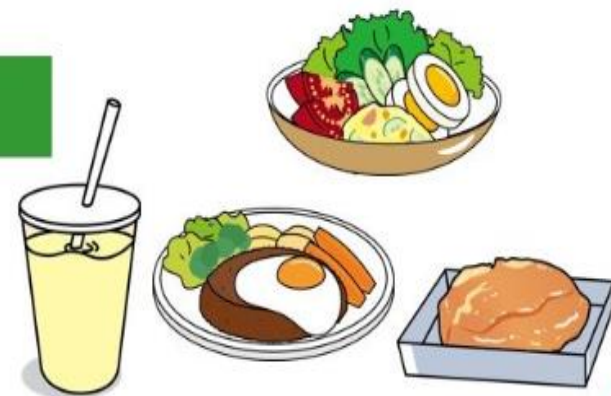
排泄物、嘔吐物、血液、唾液、体液など

汚染された...

物体

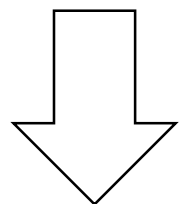


食品

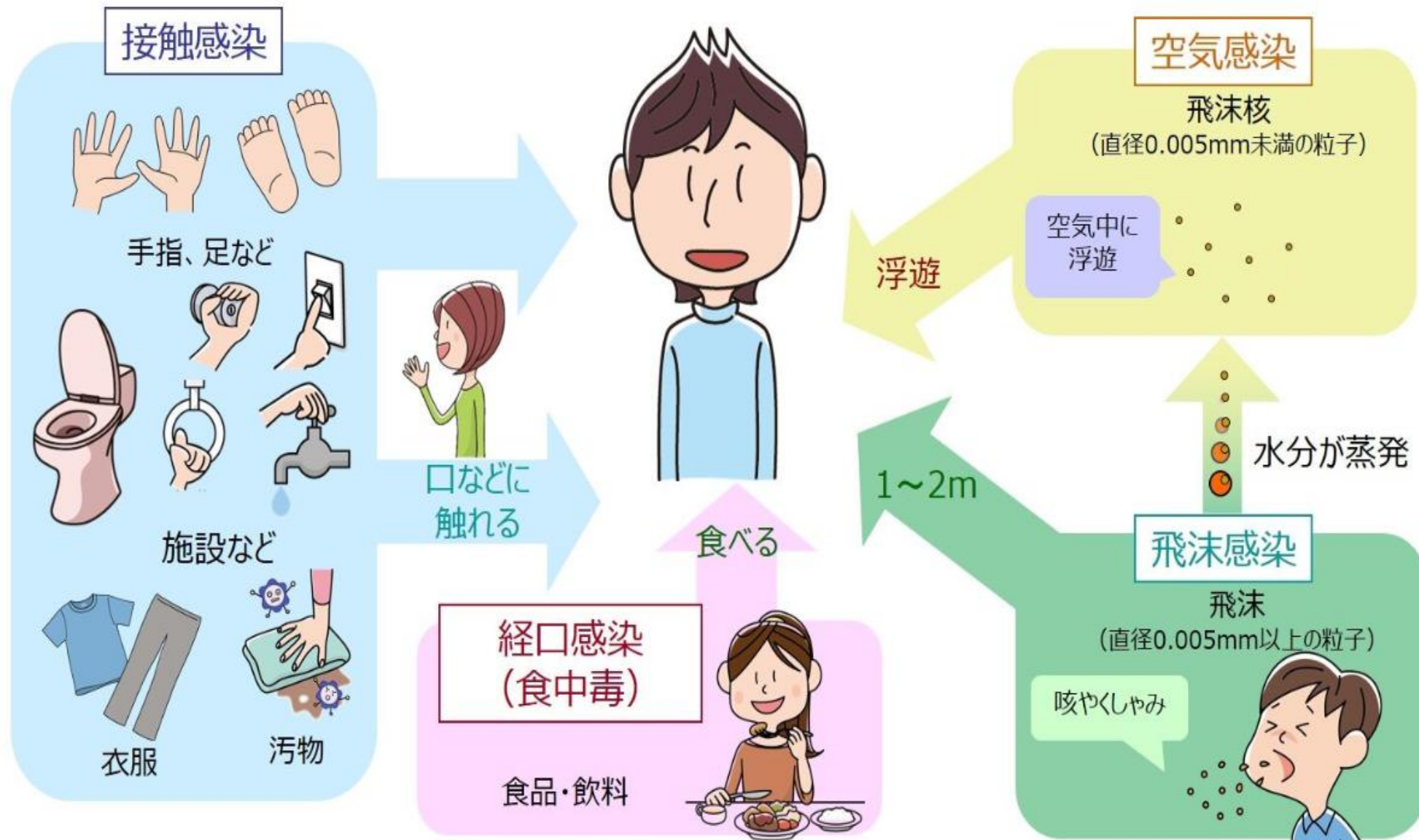


感染経路とは？

感染が成立する
ための筋道

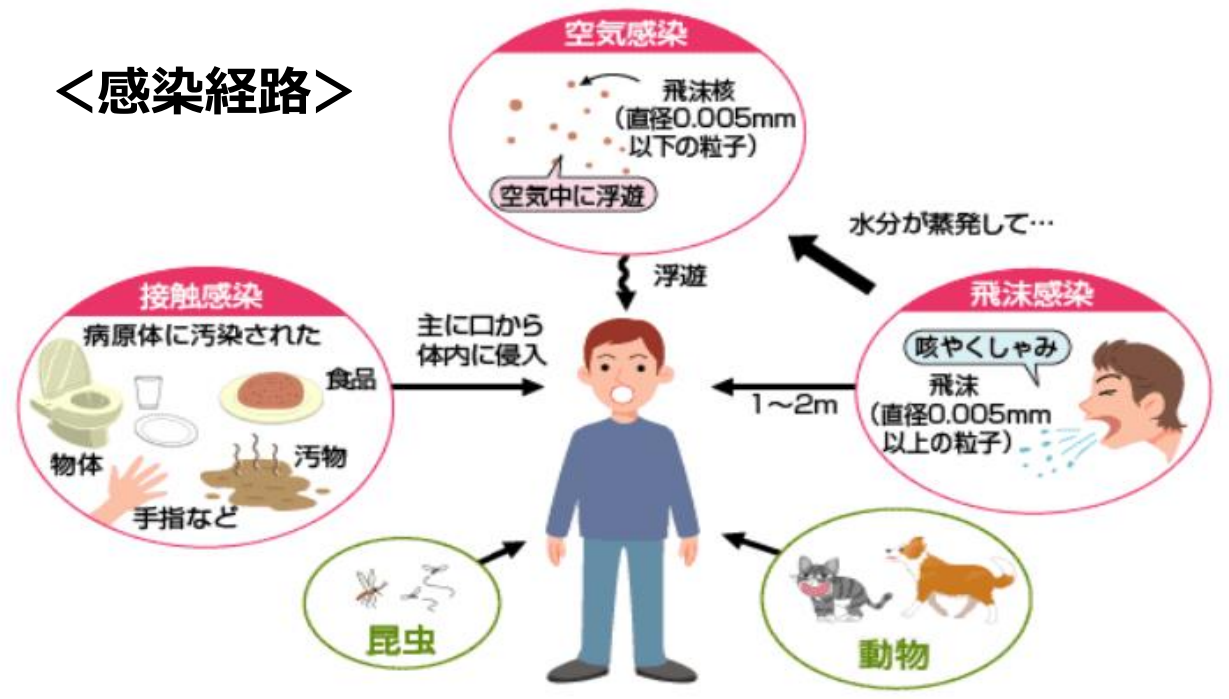


色んな筋道があるが、
それを遮断できれば
感染は起こらない！

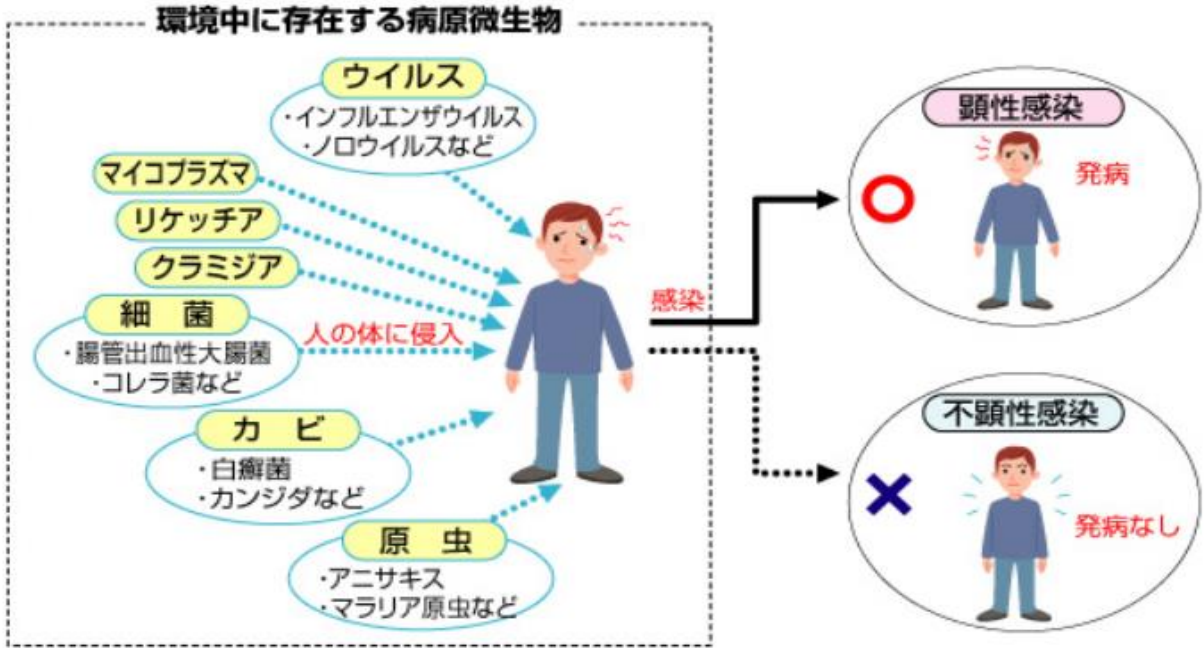


感染の三要素 まとめ

<感染経路>

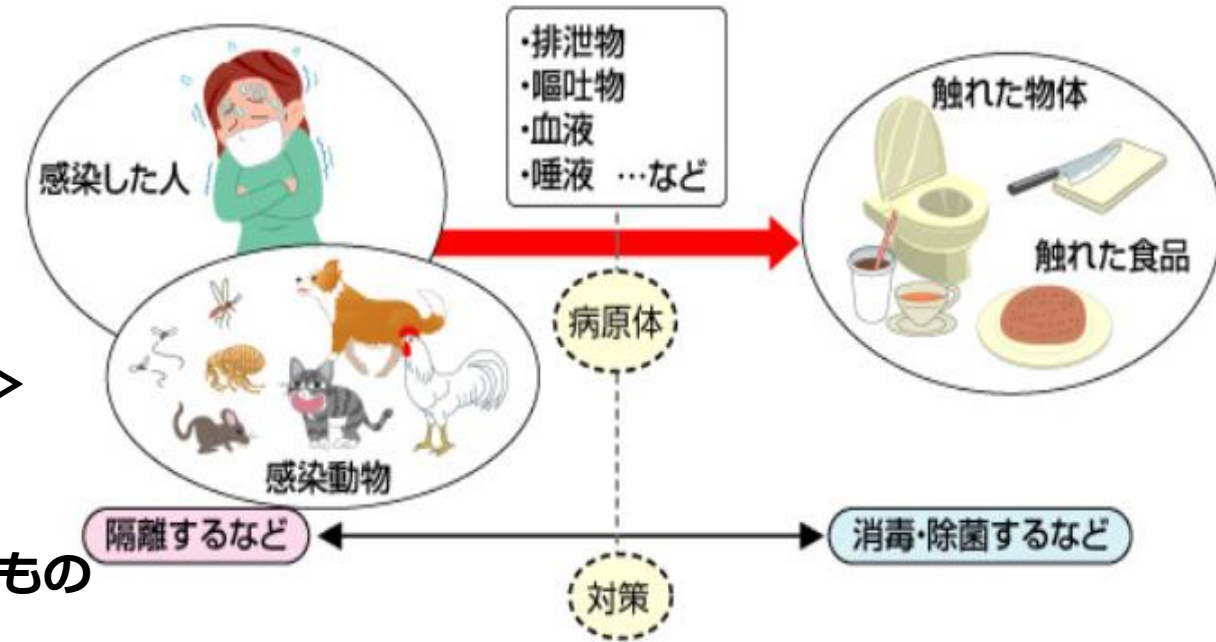


<病原体>



<感染源>

↑
病原体が付いたもの



感染症法の対象となる感染症

平成26年1月30日現在

分類	感染症の疾病名等
一類感染症	【法】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
二類感染症	【法】急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(SARSコロナウイルスに限る)、結核、 <u>鳥インフルエンザ</u> (病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであってその血清亜型がH5N1であるものに限る。以下「鳥インフルエンザ(H5N1)」という。)
三類感染症	【法】腸管出血性大腸菌感染症、コレラ、細菌性赤痢、腸チフス、パラチフス
四類感染症	【法】E型肝炎、A型肝炎、黄熱、Q熱、狂犬病、炭疽、鳥インフルエンザ(鳥インフルエンザ(H5N1)を除く。)、ポツリヌス症、マリア、野兔病 【政令】ウエストナイル熱、エキノコックス症、オウム病、オムスク出血熱、回帰熱、キャサヌル森林病、コクシジオイデス症、サル痘、重症熱性血小板減少症候群(SFTS)、腎症候性出血熱、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、チクングニア熱、つつが虫病、デング熱、東部ウマ脳炎、ニパウイルス感染症、日本紅斑熱、日本脳炎、ハンタウイルス肺症候群、Bウイルス病、鼻疽、ブルセラ症、ベネズエラウマ脳炎、ヘンドラウイルス感染症、発しんチフス、ライム病、リッサウイルス感染症、リフトバレー熱、類鼻疽、レジオネラ症、レプトスピラ症、ロッキー山紅斑熱
五類感染症	【法】 <u>インフルエンザ</u> (鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。)、ウイルス性肝炎(E型肝炎及びA型肝炎を除く。)、クリプトスポリジウム症、後天性免疫不全症候群、性器クラミジア感染症、梅毒、 <u>麻しん</u> 、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症 【省令】アメーバ赤痢、 <u>RSウイルス感染症</u> 、咽頭結膜熱、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、 <u>感染性胃腸炎</u> 、急性出血性結膜炎、急性脳炎(ウエストナイル脳炎、西部ウマ脳炎、ダニ媒介脳炎、東部ウマ脳炎、日本脳炎、ベネズエラウマ脳炎及びリフトバレー熱を除く。)、クラミジア肺炎(オウム病を除く。)、クロイツフェルト・ヤコブ病、劇症型溶血性レンサ球菌感染症、細菌性髄膜炎、ジアルジア症、侵襲性インフルエンザ菌感染症、 <u>侵襲性髄膜炎菌感染症</u> 、 <u>侵襲性肺炎球菌感染症</u> 、 <u>水痘</u> 、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、先天性風しん症候群、 <u>手足口病</u> 、 <u>伝染性紅斑</u> 、 <u>突発性発しん</u> 、破傷風、バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症、バンコマイシン耐性腸球菌感染症、 <u>百日咳</u> 、 <u>風しん</u> 、 <u>ペニシリン耐性肺炎球菌感染症</u> 、ヘルパンギーナ、マイコプラズマ肺炎、無菌性髄膜炎、 <u>薬剤耐性アシネトバクター感染症</u> 、薬剤耐性緑膿菌感染症、流行性角結膜炎、 <u>流行性耳下腺炎</u> 、淋菌感染症
指定感染症	<u>鳥インフルエンザ(病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであってその血清亜型がH7N9であるものに限る。)</u>
新感染症	(現在は該当なし)
新型インフルエンザ等感染症	【法】新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ

各々の感染症 について

麻しん(はしか)	潜伏期間	日数	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目	治るまでの期間(めやす)
	9~12日	発症	感染するおそれのある期間										
かかりやすい年齢	ポイント												
2歳以下	症状												
		感染力が極めて強く重い病気で、昔は「命さだめ」と言われたほどです。 1歳になったらなるべく早く麻しん風しん混合(MR)ワクチンを受けましょう。 小学校入学前に2回目のMRワクチン接種を受けましょう。											

はしか(麻疹)は、最強の感染症。
感染力も強く、重症化もしやすい。

必ず**ワクチンを2回接種すること**

「麻しん(はしか)」

の感染事例が報告されています！

海外渡航後の感染、また国内での感染にも注意が必要です。

感染経路

麻しんウイルスは感染力が非常に強く、空気感染等により、簡単に人から人に感染します。麻しんの免疫が不十分な人が感染すると、高い確率で発症します。

症状

高熱、全身の発しん、せき、鼻水、目の充血など

肺炎や中耳炎になることがあり、まれに、重い脳炎を発症することもあります。先進国であっても、1,000人に1人が死亡するといわれています。



症状がある場合

医療機関に電話等で麻しんの疑いがあることを伝え以降は医療機関の指示に従ってください。医療機関への移動の際は公共交通機関の利用を可能な限り避けてください。

予防

ワクチン接種が有効です。定期接種対象者(1歳児、小学校入学前1年間の幼児)、医療・教育関係者、海外渡航を計画している方は、予防接種が済んでいるかご確認ください。

※新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、接種を延期されていた方は、規定の接種時期ではない時期に接種を行った場合についても、定期接種として取り扱われ得ますので、お住まいの市町村にご相談ください。

先天性風疹症候群は重篤な合併症



風疹を考えるうえで、先天性風疹症候群はもっとも大きな問題です。子宮内の赤ちゃんがうまく成長できず、子宮内で赤ちゃんが亡くなることもあります。さらに、産まれてきた赤ちゃんに先天性心疾患、白内障、緑内障、小頭症、脳炎、聴覚器の異常などがみられることもあります。こうしたことと関連して、哺乳障害、成長障害、発達障害、難聴、視力障害などがみられます。また生まれた後、何か月もウイルスを排出するので周りの赤ちゃんにうつさないように感染対策も必要になります。

風しん	潜伏期間	日数	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目	治るまでの期間(めやす)
	14~21日	症状	感染するおそれのある期間										5日
			リンパ節のはれ										
			発熱・全身に赤い発しん										
かかりやすい年齢	ポイント												
1~9歳	免疫のない妊婦がかかると先天性心疾患や難聴などの障害をもった赤ちゃんが生まれる可能性があります。 1歳になったらなるべく早く麻しん風しん混合(MR) ワクチンを受けましょう。												

水痘のハイリスクは

●【ハイリスク患者】

妊娠初期の罹患では流産したり、胎児に先天性水痘症候群(先天性奇形)を生じるおそれがあります。妊娠後期の罹患では新生児の先天性水痘や、乳幼児期の帯状疱疹を生じるおそれがあります。

成人になって罹患すると症状がより重篤化しやすく合併症のリスクも高くなります。
免疫機能が低下している患者は生命の危険を伴うことがあります。

水痘(みずぼうそう)	潜伏期間	日数	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目	治るまでの期間(めやす)
	13~21日	症状	感染するおそれのある期間										10日
			発熱										
			発しん(紅斑→水疱→膿疱→かさぶた)										
かかりやすい年齢	ポイント												
1~5歳	かゆみの強い水疱ができ、かきむしると傷口から細菌感染し、あとが残ったりします。 発しんがかさぶたになるまではうつすので外出は控えましょう。 1歳になったら早めに予防接種を受けましょう。2回目の接種も忘れずに。												

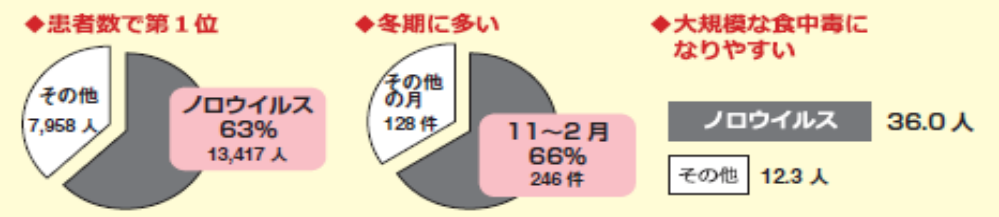
冬は特にご注意！

ノロウイルスによる食中毒

食中毒は夏だけではなく、**冬に**多発しています!!!

データでみると

ノロウイルスによる食中毒は、



※出典：食中毒統計（平成24～28年の平均。病因物質が判明している食中毒に限る）

ノロウイルスによる食中毒予防のポイント

調理する人の健康管理	作業前などの手洗い	調理器具の消毒
<ul style="list-style-type: none"> ○普段から感染しないように食べものや家族の健康状態に注意する。 ○症状があるときは、食品を直接取扱う作業をしない。 ○毎日作業開始前に調理従事者の健康状態を確認し、責任者に報告する仕組みをつくる。 	<ul style="list-style-type: none"> ○洗うタイミングは、 <ul style="list-style-type: none"> ●トイレに行ったあと ●調理施設に入る前 ●料理の盛付けの前 ●次の調理作業に入る前 ●手袋を着用する前 ○汚れの残りやすいところをていねいに <ul style="list-style-type: none"> ●指先、指の間、爪の間 ●親指の回り ●手首、手の甲 	<p>洗剤などで十分に洗浄し、熱湯で加熱する方法又はこれと同等の効果を有する方法で消毒する。</p>

詳しい情報は、厚生労働省ホームページ「ノロウイルスに関するQ&A」をご覧ください。
<http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html>

（ロタウイルス） 感染性胃腸炎	潜伏期間	日数	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目	治るまでの期間(めやす)
	2~4日	症状	感染するおそれのある期間										7日
	2歳以下	ポイント	腹痛・嘔吐・発熱・下痢・白い便										
かかりやすい年齢	ポイント												
2歳以下	下痢、嘔吐を主徴とする胃腸炎です。感染経路は主として感染患者からの糞口感染であり、白色の下痢便が特徴です。症状が回復しても10日間程度ウイルスが便中へ排泄されます。脱水症状を起こしやすいので、こまめに水分補給をしてあげましょう。												

発症

（ノロウイルス） 感染性胃腸炎	潜伏期間	日数	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目	治るまでの期間(めやす)
	1~3日	症状	嘔吐・下痢・発熱・腹痛										3日
	1~12歳	ポイント											
かかりやすい年齢	ポイント												
1~12歳	下痢、嘔吐を主徴とする胃腸炎です。感染経路は主として感染患者からの糞口感染であり、症状が回復しても7日間程度ウイルスが便中へ排泄されます。二次感染を防ぐためにも、手洗いを徹底しましょう。												

感染性胃腸炎(ノロ、ロタ)への対応

ノロウイルスの感染を広げないために

食器・環境・リネン類などの

消毒

- 感染者が使ったり、おう吐物が付いたものは、他のものと分けて洗浄・消毒します。
- 食器等は、食後すぐ、厨房に戻す前に塩素消毒液に十分浸し、消毒します。
- カーテン、衣類、ドアノブなども塩素消毒液などで消毒します。
 - 次亜塩素酸ナトリウムは金属腐食性があります。金属部(ドアノブなど)消毒後は十分に薬剤を拭き取りましょう。
- 洗濯するときは、洗剤を入れた水の中で静かにもみ洗いし、十分すすぎます。
 - 85℃で1分以上の熱水洗濯や、塩素消毒液による消毒が有効です。
 - 高温の乾燥機などを使用すると、殺菌効果は高まります。

おう吐物などの

処理

- 患者のおう吐物やおむつなどは、次のような方法で、すみやかに処理し、二次感染を防止しましょう。ノロウイルスは、乾燥すると空中に漂い、口に入って感染することがあります。
 - 使い捨てのマスクやガウン、手袋などを着用します。
 - ペーパータオル等(市販される凝固剤等を使用することも可能)で静かに拭き取り、塩素消毒後、水拭きをします。
 - 拭き取ったおう吐物や手袋等は、ビニール袋に密閉して廃棄します。その際、できればビニール袋の中で1000ppmの塩素消毒液に浸します。
 - しびきなどを吸い込まないようにします。
 - 終わったら、ていねいに手を洗います。

塩素消毒の方法

次亜塩素酸ナトリウムを水で薄めて「塩素消毒液」を作ります。なお、家庭用の次亜塩素酸ナトリウムを含む塩素系漂白剤でも代用できます。

*温度によって効果が異なりますので、正しく計りましょう。

製品の濃度	食器、カーテンなどの消毒や拭き取り 200ppmの濃度の塩素消毒液		おう吐物などの廃棄(袋の中で廃棄物を浸す) 1000ppmの濃度の塩素消毒液	
	液の量	水の量	液の量	水の量
12%	5ml	3L	25ml	3L
6%	10ml	3L	50ml	3L
1%	60ml	3L	300ml	3L

- ▶製品ごとに濃度が異なるので、表示をしっかりと確認しましょう。
- ▶次亜塩素酸ナトリウムは使用期限内のものを使用してください。
- ▶おう吐物などの酸性のものに直接原液をかけると、有毒ガスが発生することがありますので、必ず「使用上の注意」をよく確認してから使用してください。
- ▶消毒液を保管しなければならぬ場合は、消毒液の入った容器は、誤って飲むことがないように、消毒液であることをはっきりと明記して保管しましょう。

ノロウイルスによる感染について

感染経路	症状
<食品からの感染> <ul style="list-style-type: none"> ●感染した人が調理などをして汚染された食品 ●ウイルスの蓄積した、加熱不十分な二枚貝など <人からの感染> <ul style="list-style-type: none"> ●患者のふん便やおう吐物からの二次感染 ●家庭や施設内などでの飛沫などによる感染 	<潜伏時間> 感染から発症まで24~48時間 <主な症状> <ul style="list-style-type: none"> ●吐き気、おう吐、下痢、腹痛、微熱が1~2日続く。感染しても症状のない場合や、軽い風邪のような症状のこともある。 ●乳幼児や高齢者は、おう吐物を吸い込むことによる肺炎や窒息にも要注意。

できていますか? 衛生的な手洗い



1 流水で手を洗う



2 洗剤を手取る



3 手のひら、指の腹面を洗う



4 手の甲、指の背を洗う



5 指の間(側面)、股(付け根)を洗う



6 親指と親指の付け根のふくらんだ部分を洗う



7 指先を洗う



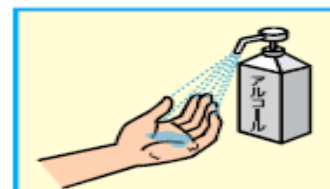
8 手首を洗う(内側・側面・外側)



9 洗剤を十分な流水でよく洗い流す



10 手をふき乾燥させる

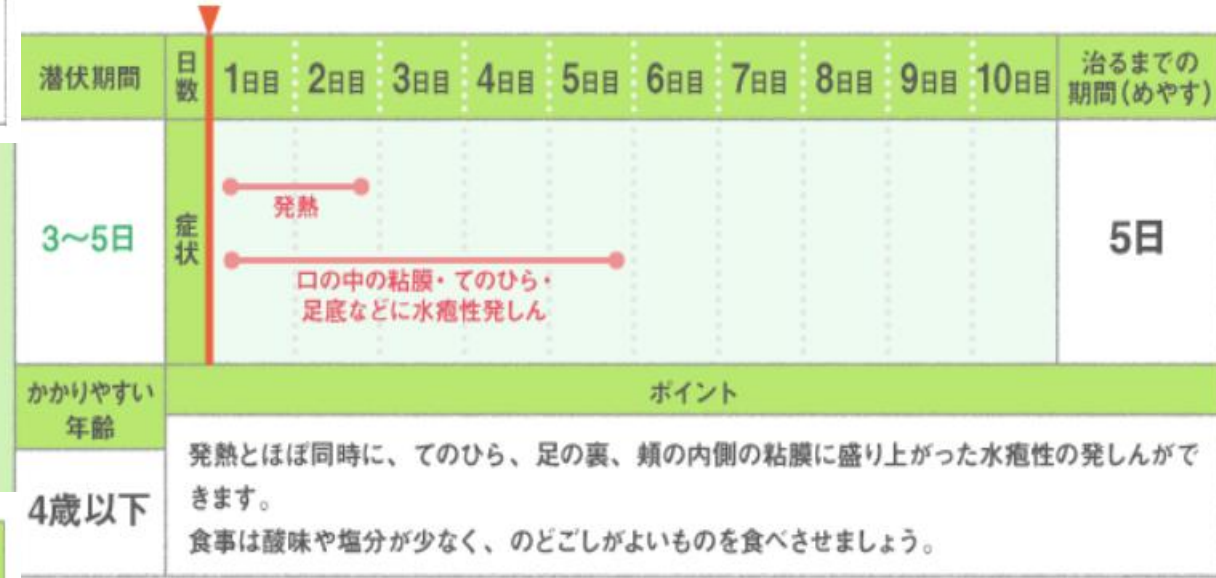


11 アルコールによる消毒

2度洗いが効果的です!

2~9までの手順をくり返し2度洗いで菌やウイルスを洗い流しましょう。

発疹性感染症 について



★感染経路と予防方法★

会話等で飛んだしぶきを吸い込んだり、水ぶくれの内容物や便の中のウイルスが手を介して口や眼などの粘膜に入ったりすることで感染します。したがって、予防方法としては以下の三つが有効とされています。

- 大人も子どもも流水と石けんでしっかりと手を洗いましょう。
- 症状が治まった後も長期間（2～4週間）、便の中にはウイルスが含まれています。排泄物を取り扱った後は、しっかりと手を洗いましょう。
- 症状がある人とは密接な接触を避け、タオル等の共用はやめましょう。



突発性発疹の合併症

合併症として、熱性けいれんの多い年齢に発熱することから、熱性けいれんを起こすことがあります。まれに、脳炎、脳症、劇症肝炎（肝炎がひどく肝臓が機能しなくなる）、血小板減少性紫斑病（血小板が減少して出血しやすい状態）を合併することがあるので注意が必要。痙攣が20分以上続く、意識がない、白眼が黄色くなる黄疸、内出血が多いなどの症状が見られる時は、急いで医療機関を受診しましょう。

RSウイルス感染症について



よく見られる症状

早めに小児科へ



発症から8～15日



「RSウイルス感染症」 に注意しましょう。

流行時期

RSウイルス感染症は、近年は夏から増加傾向となり秋にピークがみられていました。一方、2021年以降は春から初夏に継続した増加がみられ、夏にピークがみられています。

感染経路

RSウイルスは接触感染、飛沫感染で感染が広がり、2歳までにほぼ全員が少なくとも1度は感染します。

症状

発熱、鼻汁、咳などの風邪様の症状が数日続き、多くは軽症で回復しますが、重症化した場合は、細気管支炎、肺炎などを起こします。

生後6ヶ月以内の新生児・乳児への感染や、低出生体重児、心臓・肺・神経・筋肉などに基礎疾患がある場合や免疫不全がある場合などには重症化の可能性が高まります。

症状がある場合

機嫌がよく、つらそうでなければ、慌てずに様子を見たり、かかりつけ医にご相談ください。ただし、呼吸が苦しそう、食事や水分摂取ができない時は医療機関への受診をご検討ください。

受診を迷った場合や夜間・休日の場合は、「こどもの救急」などのWebサイトを参照したり、#8000(こども医療相談)にご相談ください。



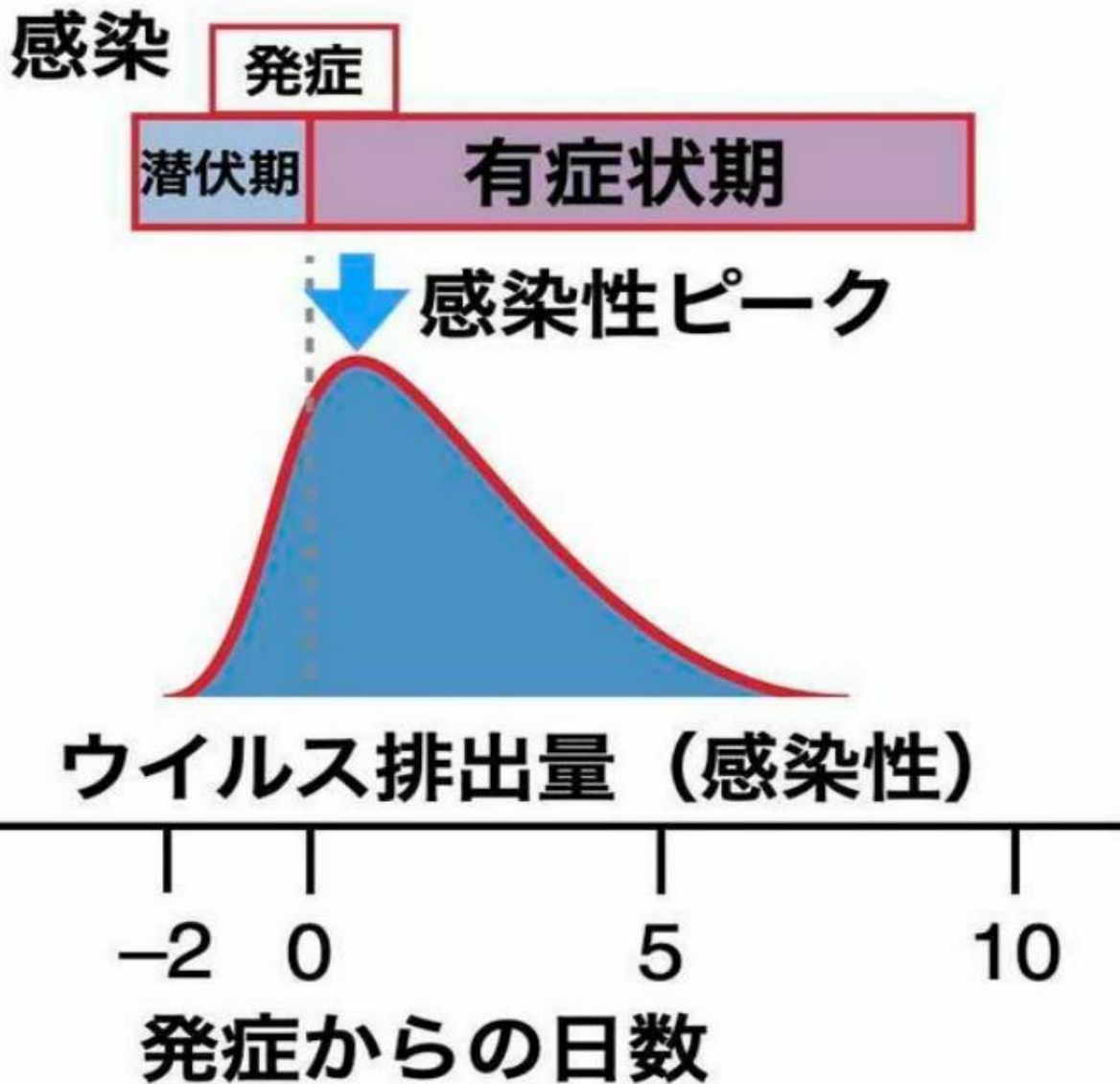
こどもの救急

予防

- ・石けんでの手洗い ・アルコール消毒
- ・子どもが日常的に触れるおもちゃなどの消毒
- ・鼻汁、咳などの症状がある場合はマスクの着用

季節性インフルエンザの一般的な経過

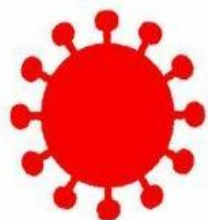
新型コロナとインフルエンザ、治療法の違いは？



	インフルエンザ	新型コロナ
潜伏期	約2日	約3日
症状	咳、ノドの痛み、鼻水 発熱、頭痛、関節痛・筋肉痛、だるさ 下痢・嘔吐	
感染力のある期間	発症後から発症5日後 くらいまで	発症前から発症10日後 くらいまで
重症化リスク	生後6ヶ月～5歳の小児、 高齢者、妊婦、基礎疾患	高齢者、肥満、妊娠後期、 基礎疾患など
治療薬	オセルタミビル、ラニナミ ビル、ザナミビルなど	レムデシビル、ニルマトレ ルビル、モルヌピラビル、 エンシトレルビルなど
ワクチン	あり	あり

インフルエンザと新型コロナ

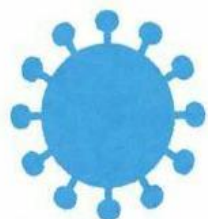
新型コロナとインフルエンザ、潜伏期の違い



約5日



従来の新型コロナウイルス



約3日



オミクロン株



約2日



インフルエンザウイルス

従来の新型コロナウイルス、オミクロン株、インフルエンザウイルスの潜伏期の違い（筆者作成）

インフルエンザと新型コロナは、「似て非なるもの」

インフルエンザにおけるハイリスクグループ



65歳以上の高齢者



乳幼児



妊婦



腎機能障害



糖尿病などの代謝性疾患
免疫機能不全



慢性呼吸器疾患



慢性心疾患



インフルエンザでは、
高齢者と乳幼児
が **ハイリスクになる**

重症化リスクのある人とは？

新型コロナウイルスに罹ると重症化しやすい方

- ・ 65歳以上の高齢者
- ・ 悪性腫瘍
- ・ 慢性呼吸器疾患、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、脂質異常症、心血管疾患、脳血管疾患
- ・ 肥満（BMI 30以上）
- ・ 喫煙
- ・ 免疫不全者（固形臓器移植後、免疫抑制薬・調整薬の使用、CD4 200未満のHIV感染症）
- ・ 妊娠後半期

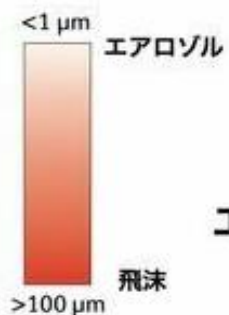
インフルエンザに罹ると重症化しやすい方

- ・ 生後6ヶ月から5歳の小児
- ・ 50歳以上の人
- ・ 慢性肺疾患（喘息を含む）、心血管疾患（高血圧症を除く）、腎疾患、肝疾患、神経疾患、血液疾患、代謝性疾患（糖尿病を含む）を有する成人および小児
- ・ 免疫不全者（免疫抑制剤使用、HIV等を含む）
- ・ 妊婦
- ・ アスピリンやサリチル酸を含む薬を服用しており、インフルエンザ罹患後にライ症候群を発症するリスクのある小児および青年（生後6ヶ月から18歳まで）
- ・ 著明な肥満（BMI>40の成人）
- ・ 介護施設や慢性期病棟の入所者

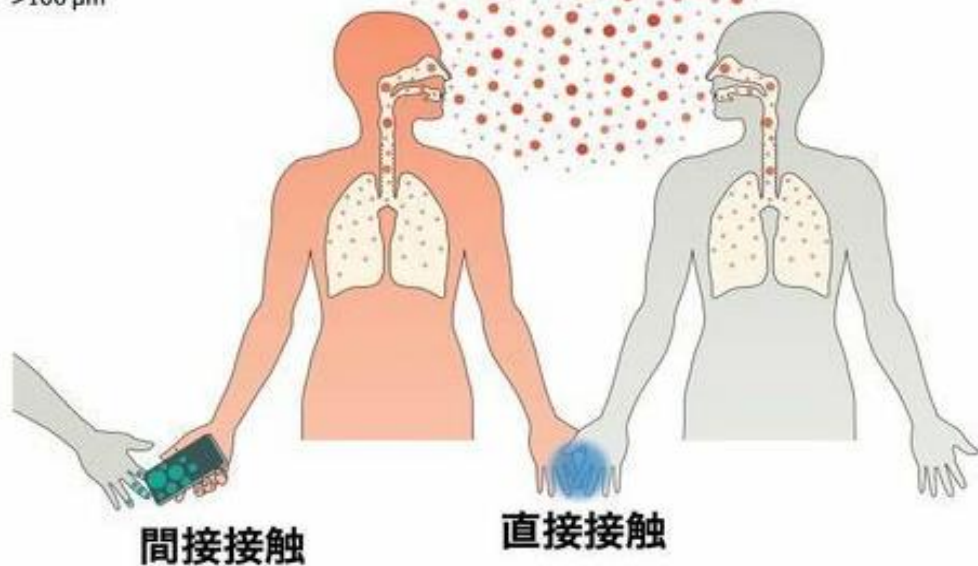
新型コロナとインフルエンザ、予防法の違いは？

短距離での伝播

- 飛沫
- エアロゾル
- 直接接触
- 間接接触



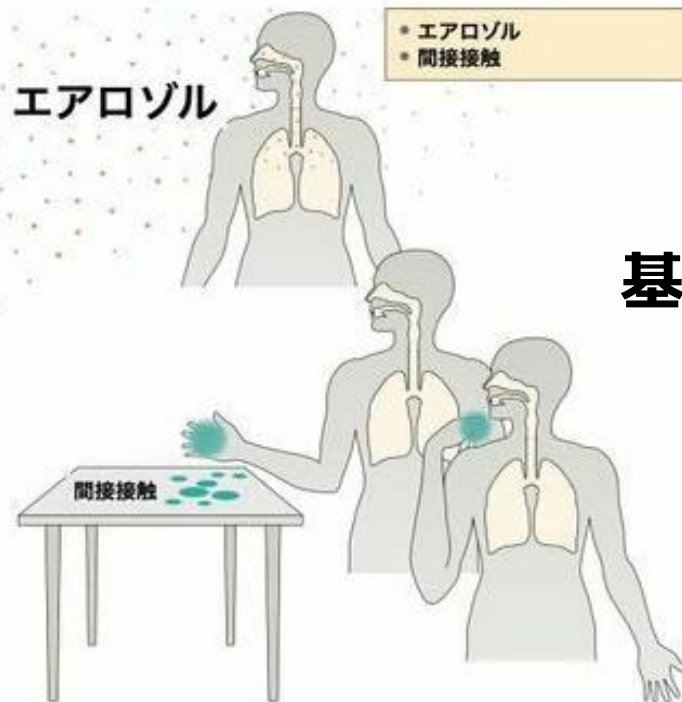
飛沫
エアロゾル



長距離での伝播

- エアロゾル
- 間接接触

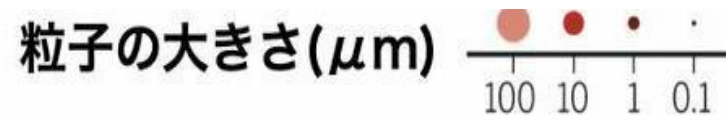
エアロゾル



インフルエンザとコロナ
基本的には、同じ対応でよい

- マスク
- 換気
- 手洗いと消毒

マスクについて



マスク装着は感染リスクを低下させる



マスクの種類と感染予防効果 (MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2022;71:212-216.より)

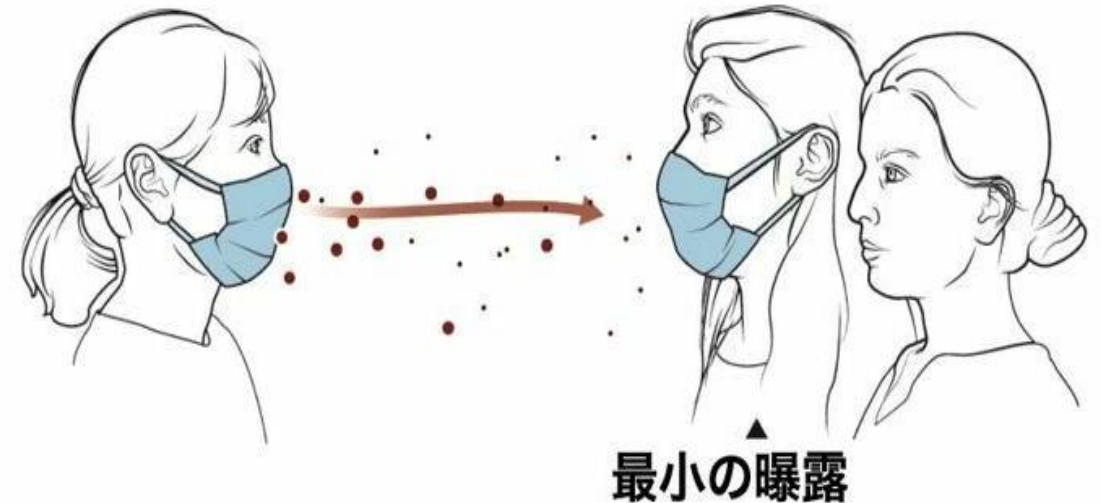
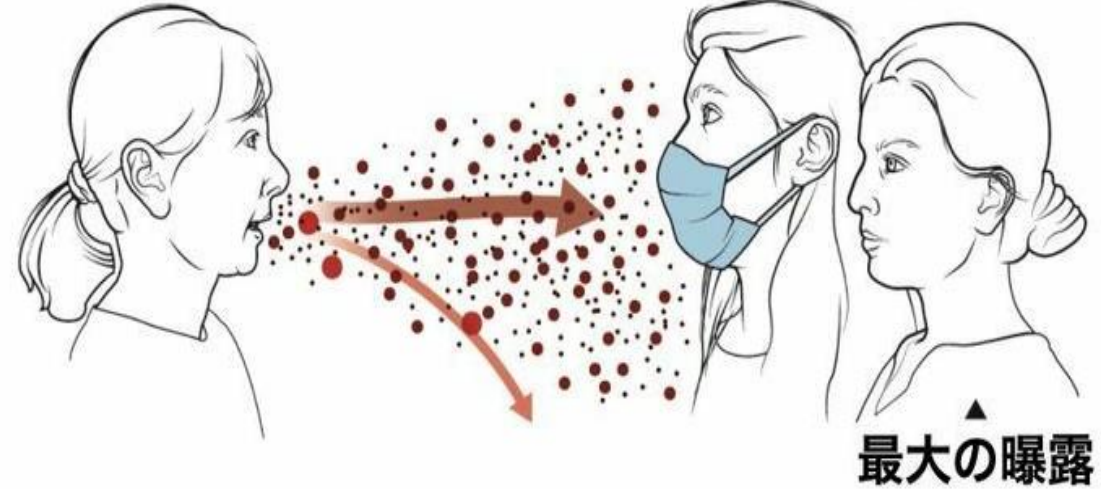
マスクは感染リスクを明らかに低下させるが、

正しいマスクを正しく装着しないと

効果はない

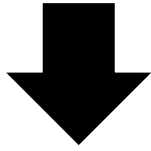
無症候性感染者

非感染者



ユニバーサルマスクングによる感染リスクの低減 (DOI: 10.1126/science.abc6197より)

ノロウイルスやロタウイルスに効果がある 塩素系消毒液の作り方



アルコール消毒は
効果無し

消毒液の作り方

- ノロウイルスに対しては、次亜塩素酸ナトリウムによる消毒が有効です。
- 次亜塩素酸ナトリウムは、市販の「家庭用塩素系漂白剤（濃度約5%）」に含まれています。
- ここでは、「家庭用塩素系漂白剤」を使用した、消毒液の作り方をご紹介します。
- ペットボトルを使用すると簡単に作ることができます（キャップ一杯が約5ml）

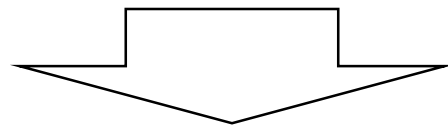
消毒液を使用する場所・物	出来上がる消毒液の濃度	作り方
ドアノブ、手すりなど、感染者が直接接触した場所・物	200ppm (0.02%)	家庭用塩素系漂白剤 10ml + 水 2.5 ℓ (ペットボトルのキャップ 2杯分) (500ml のペットボトル 5本分) 
嘔吐物、便等が直接付着した場所・物	1,000ppm (0.1%)	家庭用塩素系漂白剤 10ml + 水 0.5 ℓ (ペットボトルのキャップ 2杯分) (500ml のペットボトル 1本分) 

感染対策について、もう一度振り返る！

⇒ あなたの 感染対策は それでよい？

新型コロナ・インフルエンザの感染方法は

- ・ **飛沫感染** ⇒ 唾液やつばのしぶきをあびることで
- ・ **接触感染** ⇒ ウイルスが付着してる物に触れることで
- ⇒ まれに、**エアロゾル感染** ⇒ 閉鎖空間に長時間いることで



これらの感染方法についての効果的な対策は？

- ・ ウイルスが含まれてるしぶきを出さない、あびない ⇒ **マスク**
- ・ ウイルスが含まれる空気を滞留させない ⇒ **換気**
- ・ ウイルスの付着した物を残さない ⇒ **消毒**

対策をしていても感染が広がるのは 何故？

感染対策をしても、感染が広がってる状況は
この感染対策が効果ない、意味がない のでしょうか？

という訳ではないと思います

クラスターが起きた施設や病院等を調査して感じたこと

どうしてクラスターが起きてしまったのか？

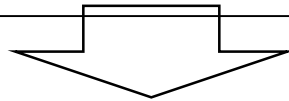
すぐに対策をとったのに 感染が拡大したのは何故か？

メリハリのない感染対策は、逆に感染を広げる

⇒ ずっとガウン(エプロン)を着たままで業務を行う

⇒ 同じ手袋でケアや処置を行う など

何が清潔で何が不潔か、どこが清潔でどこが不潔か 判断できてない



自分で考える、判断する感染対策ができてない

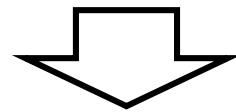
ということ

自分が考えて行う感染対策ができてないことは、
一般にも当てはまります

例えば

マスク対策(安心ために、いつでもどこでもマスクをつけてる)
マスクの感染予防効果は明らかではあるが・・・

⇒ マスクの性能・効果を理解した上で、時と場合を考えてつけるべき
ずっと同じマスクつけていることは、感染対策にはならない
ずっとマスクをするのであれば、時と場合で交換しないと汚い



結局

マスクをつけていても 感染はどんどん広がっていく 状況となる

コロナ渦も3年目となり、慣れてきたところで

「感染対策」とは、どのようなことが重要なのかをよく考えて

対策しましょう

なかなか難しい家庭内での感染対策 だが・・・

感染対策

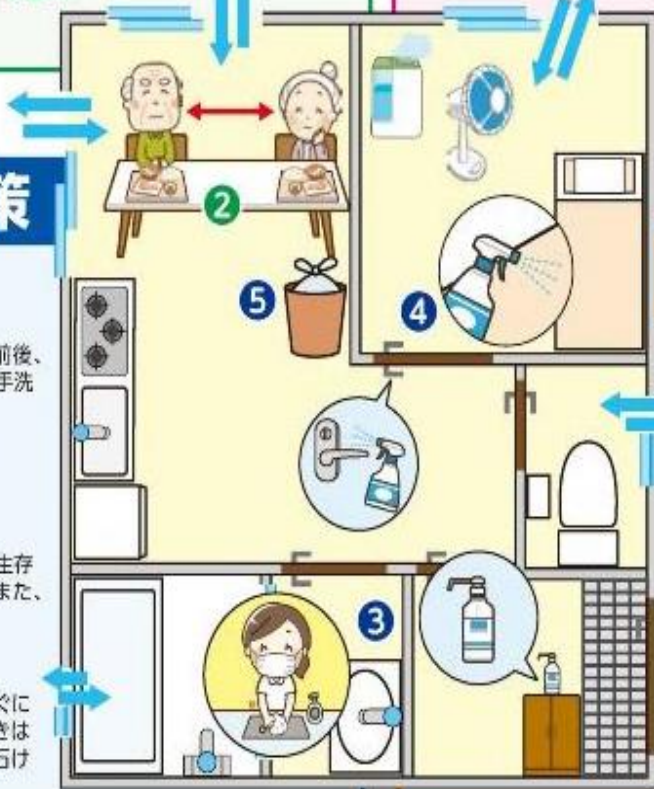
飛沫感染対策

① 会話をするときは、マスクをする、または一定の距離(約2メートル)をとる

マスクを外す際には、ゴムやひもをつまんで外し、マスクの表面には触れないようにする。



② 食事のときは個々に盛り付ける、会話を控える、距離をあけて座る



マイクロ飛沫感染対策

⑥ 寒くても 定期的な換気

共有スペースなどは特にこまめに換気をし、空気を入れ替える。

目安1~2時間ごとに5~10分間

※対角線上に2カ所の窓を開けて空気の通り道を作ると、換気効率は良くなります。



飛沫の拡散を防ぐためには、加湿器などを使って適度に湿度を上げる(40~60%)のも効果的です。
(新型コロナウイルス感染症対策分科会「寒冷な環境における新型コロナ感染防止等のポイント」を参照)

その他の対策

⑦ デリバリーや通販、オンラインショッピングなどを利用して、できるだけ他人との接触を避ける



⑧ 買い物は空いた時間に

- レジで並ぶ際も前後距離を空ける
- キャッシュレス決済を利用する



接触感染対策

③ 冷たくても こまめに手洗い・手指の消毒

外出先からの帰宅時や、調理の前後、食事前など、こまめに石けんなどで手洗い、または手指の消毒する。
(正しい手の洗い方は下図を参照)

④ 手で触れる共用部分(ドアノブなど)の消毒

ウイルスは物についてもしばらく生存しているのでこまめに消毒する。また、タオルなども共用しない。

⑤ ゴミは密閉して捨てる

鼻をかんだティッシュなどは、すぐにビニール袋に入れ、室外に出すときは密閉して捨てる。その後は直ちに石けんなどで手を洗う。

1. 感染者とは、注意して接触する

- ・ 部屋をわける
- ・ 可能ならトイレもわける
- ・ 感染者の入浴は最後に
- ・ お互いにマスクを
- ・ 食事は別々が無難
- ・ タオル・歯磨きは共有しない

2. 手洗いと消毒をこまめに

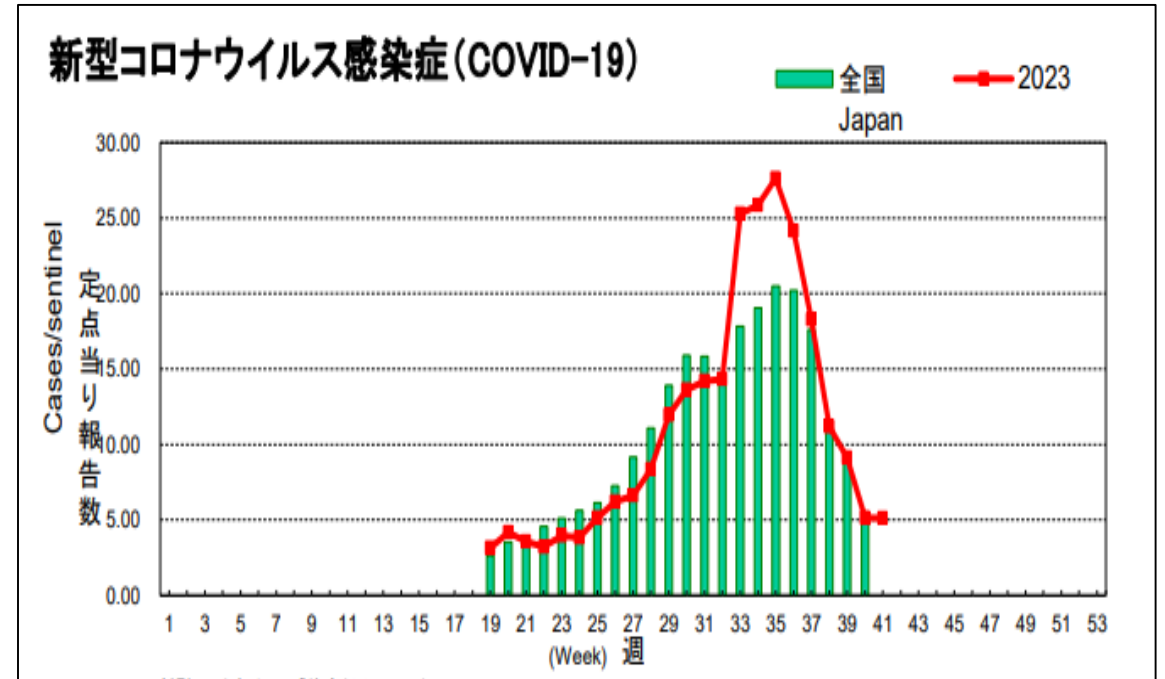
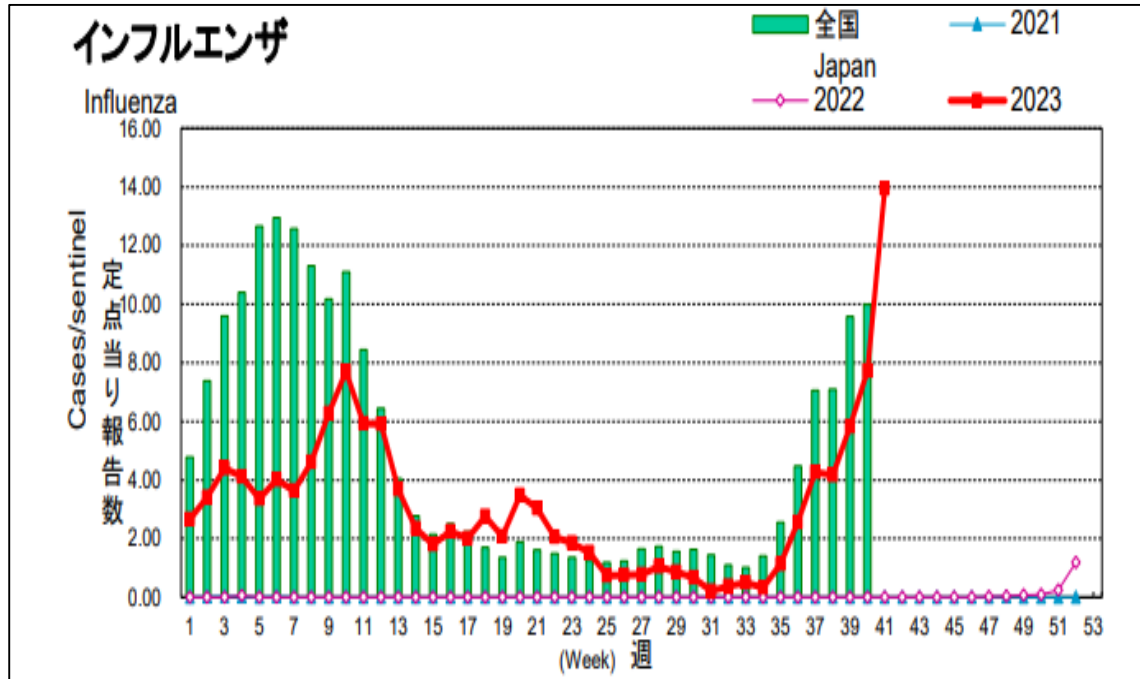
- ・ 接触感染なので、手洗い、消毒が有効
- ・ 特に、トイレの前後では必ず
- ・ 可能であれば、定期的な換気を

3. 症状があるときは、

- ・ かかりつけ医療機関に連絡し受診
- ・ 検査キットで 自己検査 を行う

まとめ

新型コロナの第9波はピークアウトし、感染者数は減少してますが。
今年、すでに
インフルエンザが流行期にはいり、感染者数が増加しています。
例年より早い流行ですが、今年、春から感染が継続している希有な年です。
ウイルス型は**A型**で、ほとんどが香港亜型、豚由来の旧新型です。



子どもがかかりやすい感染症一覧

厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン」より

	病名	潜伏期間	感染経路	主な症状と経過	予防接種	休園の目安	留意事項	うつりやすい時期
要 園 許 可 証 が 必 要 な 病 気	麻疹(はしか)	8～12日	空気感染 飛まつ感染 接触感染	高熱、咳、鼻水、くしゃみ、目やにではじまり、いったん熱が下がるころ口の中にコプリック斑が出現。再び熱が上がると同時に発疹が耳後部から広がる。	MR混合ワクチン (生ワクチン) 1期:12ヶ月～24ヶ月の間 2期:5歳～7歳未満	解熱した後3日を経過するまで	感染力が強い。 肺炎、脳炎、中耳炎に注意する。	発熱出現1～2日前から発疹出現後の4日間
	風疹(三日ばしか)	2～3週間	飛まつ感染 接触感染	初め軽い発熱。同時に細かい発疹が全身に出る。首、後頸部、耳後リンパ腺が腫れる。3～4日で発疹が消える。		発疹がなくなるまで	髄膜炎に注意する。妊婦初期は要注意。	発疹出現7日前から出現後7日間まで
	水痘(水ぼうそう)	2週間前後	空気感染 飛まつ感染 接触感染	発熱(出ない場合もある。)周りに赤みのある丘疹が、3～4日で次々に水疱になり2～3日でかさぶたになる。かゆみが強い。	生ワクチン 1歳以上3歳未満	全ての発疹がかさぶたになるまで	感染力が極めて高い。免疫力の低下している児では重症化する。妊産婦は要注意。	発疹の出る1～2日前からかさぶたになるまで
	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	2～3週間	飛まつ感染 接触感染	発熱(出ない場合もある。)耳の下、顎の下が腫れる。口をあけたり食べたりすると痛む。乳児では感染していても症状が現れないこともある。	生ワクチン 1歳以上 任意接種	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が消退した後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで	髄膜炎、睾丸炎、卵巣炎、難聴を起こすことがある。	腫れる数日前から腫れがひくまで
	百日咳	7～10日	飛まつ感染 接触感染	1～2週間にわたり、咳、鼻水、くしゃみ、続いて特有の咳(コンコン、ヒューヒュー)が続く。	四種混合DPT(不活化ワクチン)6ヶ月～7歳 6ヶ月	特有の咳がなくなるまで又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで	肺炎、髄膜炎、中耳炎に注意する。特に乳児は重症になりやすい。	風邪症状の時から投薬治療開始後7日
	インフルエンザ	1～4日	飛まつ感染 接触感染	突然の高熱が3～4日続く。全身症状(全身倦怠感、関節痛、筋肉痛)を伴う。のどの痛み、鼻水、咳。	不活性ワクチン 任意接種	発症した後5日間を経過し、かつ、解熱した後、幼児は3日を経過するまで	肺炎、気管支炎に注意。ウイルスの検出は発熱後約半日以上経過しないと正しく判定できないことが多い。	症状がある期間
	咽頭結核熱 (プール熱)	4～7日	飛まつ感染 接触感染 経口感染	高熱、咽頭痛、目やに、目の充血(結膜炎)。	無	主要症状消失後2日を経過するまで	夏季に流行が見られる	のどから2週間、糞便から数週間ウイルスは排泄される。
	流行性角結膜炎 (はやり目)	2～14日	目やにによる接触感染 飛まつ感染	目がゴロゴロして痛辛い。目の充血、目やに、涙目、まぶたの腫れと痛み。	無	主要症状が消失するまで 医師が伝染の恐れがないと認めるまで	角膜炎による視力低下に注意。手洗いの励行、タオルを個別にする。	発症後2週間
	急性出血性結膜炎	1日前後	飛まつ感染 接触感染 経口感染	急性結膜炎で結膜出血が特徴	無	医師が伝染の恐れがないと認めるまで	目やにや分泌物には触れない	のどから1～2週間、糞便からは数週間から数ヶ月ウイルスが排出される
	腸管出血性大腸菌感染症	3～4日	経口感染 接触感染	激しい腹痛、下痢、血便、発熱は軽度	無	症状がおさまり、投薬治療が終了し、2回の排便検査によって菌陰性が確認されるまで	衛生的な食材の取り扱いと十分な加熱調理 オムツの取扱いに注意	便中に菌が排泄されている期間
要 園 許 可 証 は 必 要 で な い が 医 師 の 判 断 が 必 要 な 病 気	溶連菌感染症	2～5日	飛まつ感染 接触感染	突然の高熱、のどの痛み、しばしば嘔吐。発疹、イチゴ舌。熱が下がると皮膚が腫状に剥けてくる。	無	抗生薬内服後24～48時間を経過するまで	回復期に急性腎炎、リウマチ熱に注意	抗生薬内服後24時間経過するまで
	手足口病	3～6日	飛まつ感染 接触感染 経口感染	手、足、口腔内に水疱ができる。発熱は軽度。口内炎がひどく食事がとれないことがある。	無	発熱がなく、普段の食事がとれるまで	オムツの取扱いに注意 爪が割れる症状がみられることがある	唾液は1週間未満、糞便からは数週間ウイルスが排泄される
	伝染性紅斑 (リンゴ病)	4～14日	飛まつ感染	両頬に蝶のような形の紅斑。顔に発疹の現れる7日～10日前に微熱・風邪様の症状が現れることが多い(感染力の強い時期)。発疹が現れた時はほとんど感染力なし。	無	全身状態がよくなるまで	発疹が治っても直射日光に当たったり入浴すると発疹が再発することがある 妊婦は要注意	風邪症状の時から発疹が出現するまで
	伝染性膿痂疹 (とびひ)	2～10日	接触感染	虫刺され等を掻きこわして、細菌が付き、水疱、膿疱となる。かゆみが強い。膿疱が破れ、新しい皮膚に広がる。	無	皮膚が乾燥しているか、湿潤部位が覆える程度になるまで	かきこわさないように爪を短く切っておく。ぐじぐじしている部分はガーゼで覆い接触しないようにする。	効果的治療開始後24時間まで
	突発性発疹	約10日	飛まつ感染 接触感染 経口感染	突然、高熱が3～4日続き、熱が下がると同時に全身に発疹が出る。発熱のわりに機嫌が良いことがあり	無	解熱後1日以上経過し、全身状態がよくなるまで		感染力は弱いが発熱中は感染力がある
	感染性胃腸炎	09時1～3日 /012時12～48時間	経口感染 接触感染	嘔吐、下痢(乳幼児は白色調であることが多い) 発熱	ロタウイルスはあり 経口生ワクチン 任意接種	症状が治まり、普段の食事がとれるまで	脱水症状に注意。手洗いの励行。 嘔吐物や便の取扱いに注意	症状のある間
	ヘルパンギーナ	3～6日	飛まつ感染 接触感染 経口感染	発熱、喉の痛み、口の中に赤い発疹 のどの痛みなどで食事、飲水ができないことがある。	無	発熱がなく、普段の食事がとれるまで	オムツの取扱いに注意	唾液は1週間未満、糞便からは数週間ウイルスが排泄される
	RSウイルス感染症	4～6日	飛まつ感染 接触感染	発熱、咳、鼻水などで発症し、多くは1週間程度で回復します。保育園児は1歳までにほとんどが初感染する。特に0歳児では入院が必要なほど重症化することがある。生涯に何度かかかることがある。	無	重篤な呼吸器症状が消失し全身状態がよくなるまで	2歳以上の園児や大人がかかることとRSウイルスと気づかずに感染を拡大させてしまうことがあるので要注意	3～8日(乳児では3～4週間)
	マイコプラズマ肺炎	2～3週間	飛まつ感染	かぜ症状(高熱3～4日・咳など)。咳が頑固に続く。発熱しない時もある。発疹、中耳炎を伴うこともある。	無	症状が改善し、全身状態がよくなるまで	肺炎は学童期、青年期に多いが、乳幼児では典型的な経過をとらないことが多い。	症状発現から4～6週間

参考文献

- ・ 保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）

https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/e4b817c9-5282-4ccc-b0d5-ce15d7b5018c/c60bb9fc/20230720_policies_hoiku_25.pdf

<https://www.kigyounaihoiku.jp/wp-content/uploads/2023/07/20230724-02-202305guideline.pdf>

- ・ ワクチン. net

<https://www.wakuchin.net/disease/sitte-action.html>

- ・ こども感染症ナビ(シオノギ)

https://www.shionogi.com/jp/ja/sustainability/informations-for-id/infection_navi/infection.html

- ・ 京都市情報館 こどもに多い感染症について

<https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000197526.html>