●主な感染症の感染経路と予防策

疾患名	特徴	潜伏期間	病原体	主な症状	主な感染経路					予防接種と拡大しないための予防策	感染性のある期間等
					接触	飛沫	空気	経口	血液		
インフルエンザ	・通常冬に流行 ・発生のピークは1月下旬～2月上旬	1～3日	インフルエンザウイルス	・突然の発熱が出現し、3～4日間続く。 ・全身症状（全身倦怠感、関節痛、頭痛）を伴う。 ・呼吸器症状（咽頭痛、鼻汁、咳嗽）は約1週間の経過で軽快する。	●	●				◇ 予防接種（任意）効果：接種後2週間で効果が現れ、接種後5ヶ月間、発症予防効果がある ○ 流行期に高熱がでたら、早めの受診 ○ マスク着用、うがい、手洗いの励行 ○ 室内の適度な湿度を保つ	発症後2～5 日間
麻疹 （はしか）	・麻疹に対して免疫力がない場合はほぼ100%発病する と言われている。 ・ワクチン2回接種(定期)	10～12日	麻疹ウイルス	①カタル期：38℃前後の高熱、咳、鼻汁、結膜充血、目やにが見られる。熱が一時下がる頃、コプリック斑と呼ばれる小斑点が頬粘膜に出現。感染力はこの時期が最も強い。 ②発疹期：一時下降した熱が再び高くなり、耳後部から発しんが現れて下方に広がる。発しんは赤身が強く、少し盛り上がっている。融合傾向があるが健康皮膚面を残す。 ③回復期：解熱し、発しんは出現した順に色素沈着を残して消退する。	●	●	●			◇ 予防接種（定期） 1～2才と就学前の2回（麻疹・風疹混合ワクチン） ○ 予防接種を受けていない場合、接触後3日以内にワクチンを接種すれば発症予防効果がある 〇6日以内であれば、γグロブリン投与により発病を予防できる可能性がある。	発症前1 日から 解熱後3 日まで
流行性耳下腺炎 （おたふく）	・報告患者の年齢は4歳以下の占める割合が45 ～47%であり、0歳は少なく、年齢とともに増加し、4歳が最も多い。続いて5歳、3歳の順に多く、3～6歳で約60%を占めている 。	2～3週	ムンプスウイルス	・唾液腺の腫脹・圧痛、嚥下痛、発熱を主症状として発症し、通常1 ～2週間で軽快する。	●	●				◇ 予防接種（任意） ○ 接触後にワクチン接種しても発症予防効果はない ○ 手洗いの励行	ウイルス排泄期間：耳下腺腫脹前7日～腫脹後9日まで唾液から検出。耳下腺の腫脹前3日から腫脹出現後4日間は感染力が強い
風疹 （三日ばしか）	・ワクチン2回接種（定期） ・抗体保有率 男性：30代（73～84%）、40代（81～86%） 女性：30～40代（97～98%）	14～21日	風疹ウイルス	・感染から14～21日（平均16～18 日）の潜伏期間の後、発熱、発疹、リンパ節腫脹（ことに耳介後部、後頭部、頚部）が出現するが、発熱は風疹患者の約半数にみられる程度である。また不顕性感染が15（～30）%程度存在する。	●	●				◇ 予防接種（定期） 1～2才 就学前の2回（麻疹・風疹混合ワクチン） ○ 予防接種を受けていない場合、接触後3 日以内にワクチンを接種すれ ば発症予防効果がある	発疹出現7 日前から 出現後5 日間
水痘 （みずぼうそう）	・季節的には毎年12～7月に多い ・感染力は強く集団感染を起こす ・妊婦の感染により、先天性水痘症候群という先天異常などを起こすことがある	10～21日	水痘帯状疱疹ウイルス	・全身に発疹（毛発部、口腔内にも）を生じ、発熱も伴う。発疹は水泡となり、痂皮化する（かさぶたのようになる） ・発疹は全身性で掻痒を伴い、紅斑、丘疹を経て短時間で水疱 となり、痂皮化する。通常は最初に頭皮、次いで体幹、四肢に出現するが、体幹にもっとも多くなる。 臨床経過は一般的に軽症で、倦怠感、掻痒感、38℃前後の発熱が2～3日間続く程度であることが大半。	●	●	●			◇ 予防接種（任意） ○ 接触後3日以内にワクチンを接種すれば、発症予防ないしは軽症化できる	発疹出現の1～2日前から出現後4～5日、あるいは痂皮化するまで伝染力がある
咽頭結膜熱 （プール熱）	・夏に多く、8月がピーク 特に5歳以下に多い ・学校（特にプール）などで、ときに集団感染が見られる。6月頃から徐々に増加しはじめ、7～8月にピークを形成	5～7日	アデノウイルス	・発熱で発症し、頭痛、食欲不振、全身倦怠感とともに、咽頭炎による咽頭痛、結膜炎にともなう結膜充血、眼痛、羞明、流涙、眼 脂を訴え、3～5日間程度持続する。眼症状は一般的に片方から始まり、その後他方にも出現する。	●	●				○ タオルは共用しない ○ うがい、手洗いを徹底する ○ 患児が触れた物はアルコール等の消毒液で拭く ○ プールの前後はシャワーをあびる。でた後は目をしっかりと洗い、うがいをする	咽頭から2週間、便から数週間排泄される
腸管出血性大腸菌感染症 (O157、O26など)	・食中毒の発生しやすい夏～秋に多く見られる。 ・通年を通して発生がある。 ・小児の場合重症となりやすい。	3～5日 （1週間以上のこともある）	腸管出血性大腸菌	・激しい腹痛をともなう頻回の水様便の後に、血便となる（出血性大腸炎）。 ・発熱は軽度で、多くは37 ℃台である。 ・合併症：患者の2～15%に溶血性尿毒症症候群が発生する。症状は尿量の減少や血尿・貧血など	●			●		○ 食品を十分に加熱（75℃ で1 分以上）する ○ 調理器具の清潔 ○ トイレの後、食事・調理前の手洗いの励行 ○ 患者の便で汚染された衣類などの消毒 手の触れたドアノブなどの消毒	排菌期間は、 発症から1週間過ぎると明らかに減少
流行性角結膜炎	・アデノウイルスは現在まで49種の血清型が知られているが、 EKCを起こすのはD群の8、19、37型である。 ・病原体の種類が何種類かあり、ほとんどが夏にピークを示すが、秋～冬に見られる場合もある。	8～14日	アデノウイルス	・急に発症し、眼瞼の浮腫、流涙を伴う。感染力が強いので両側が感染しや すいが、初発眼の方が症状が強い。耳前リンパ節の腫脹を伴う。	●	●				○ 手洗いの徹底 ○ タオルは共用しない ○ 患者に使用した器具類等や患者の触れたものの消毒	結膜炎症状のある間 （ 発症後約2週間）
溶連菌感染症	・日常よくみられる疾患として、急性咽頭炎の他、膿痂疹、蜂巣織炎、あるいは特殊な病型として猩紅熱がある。 ・学童期の小児に最も多く、3歳以下や成人では典型的な臨床像を呈する症例は少ない ・1年中発生が見られる	2～5日	A群溶血性ﾚﾝｻ球菌	・突然の発熱と全身倦怠感、咽頭痛によって発症し、しばしば嘔吐を伴う。 ・猩紅熱の場合、発熱開始後12 ～24 時間すると点状紅斑様、日焼け様の皮疹が出現する	●	●				○ 外出後のうがいの実施	潜伏期と症状消失までを含め約10日間前後、適正な抗生剤を早期使用すれば1～2 日以内に感染性消失
手足口病	・夏に多く、7月頃がピーク ・4歳位までの幼児を中心とした疾患であり、2歳以下が半数を占める。	3～5日	ｺｸｻｯｷｰｳｲﾙｽ ｴﾝﾃﾛｳｨﾙｽ	・口腔粘膜、手掌、足底や足背などの四肢末端に2～3mmの水疱性発疹出現する。時に肘、膝、臀部などにも出現することもある。 ・口腔粘膜では小潰瘍を形成することもある。発熱は約1/3に見られるが軽度である。	●	●		●		○ 手洗いの励行	主に急性期ウイルスは 数週間、便中に存在
伝染性紅斑 （りんご病）	・小学校で流行することが多い ・数年に一度、大流行する	10～20日	ﾋﾄﾊﾟﾙﾎﾞｳｲﾙｽ	・頬に境界鮮明な紅い発疹（蝶翼状―リンゴの頬）が現れ、 続いて手・足に網目状・レース状・環状などと表現される発疹がみられる。 ・発疹は1 週間前後で消失する		●				○ 発疹がでてきた時期は感染力がないので感染予防は特にない	発疹が出現する頃には ウイルスの排泄は終わっている
ヘルパンギーナ	・毎年5 月頃より増加し始め、7月頃にかけてピーク を形成し、8月頃から減少を始め、9～10月にかけてほとんど見られなくなる者の年齢は5歳以下 が全体の90%以上を占め、1歳代がもっとも多い。	2～4日	ｺｸｻｯｷｰｳｲﾙｽ	・突然の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り、口腔内小水疱が出現する。小水疱はやがて破れ、浅い潰瘍を形成し、疼痛を伴う。疼痛を伴う。発熱については2 ～4 日間程度で解熱。	●	●		●		○ 手洗いの励行	ウイルスは数週間、便中に存在
感染性胃腸炎 （ノロウイルス感染症）	・秋口から春先に発症者が多く なる冬型の胃腸炎 食中毒の原因ウイルスとして知られており、集団発生を起こしやすい。	1～2（3）日	ノロウイルス	・嘔気、嘔吐、下痢が主症状で あるが、腹痛、頭痛、発熱、悪寒、筋痛、咽頭痛、倦怠感などを伴うこともある	●	●	◎ （塵埃）	●		○ トイレ後、食事や調理前の石けん、流水による手洗い ○ 排泄物、吐物の処理と処理後の消毒（次亜塩素酸ナトリウム） ○ ドアノブなど手の触れる部分の消毒	・症状消失後もウイルスを4 週間程度便に排出