

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

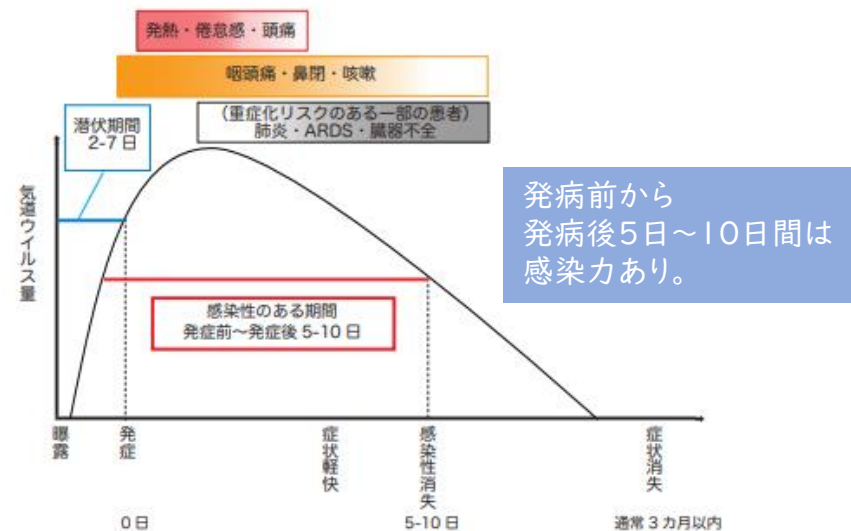
治療：対症療法

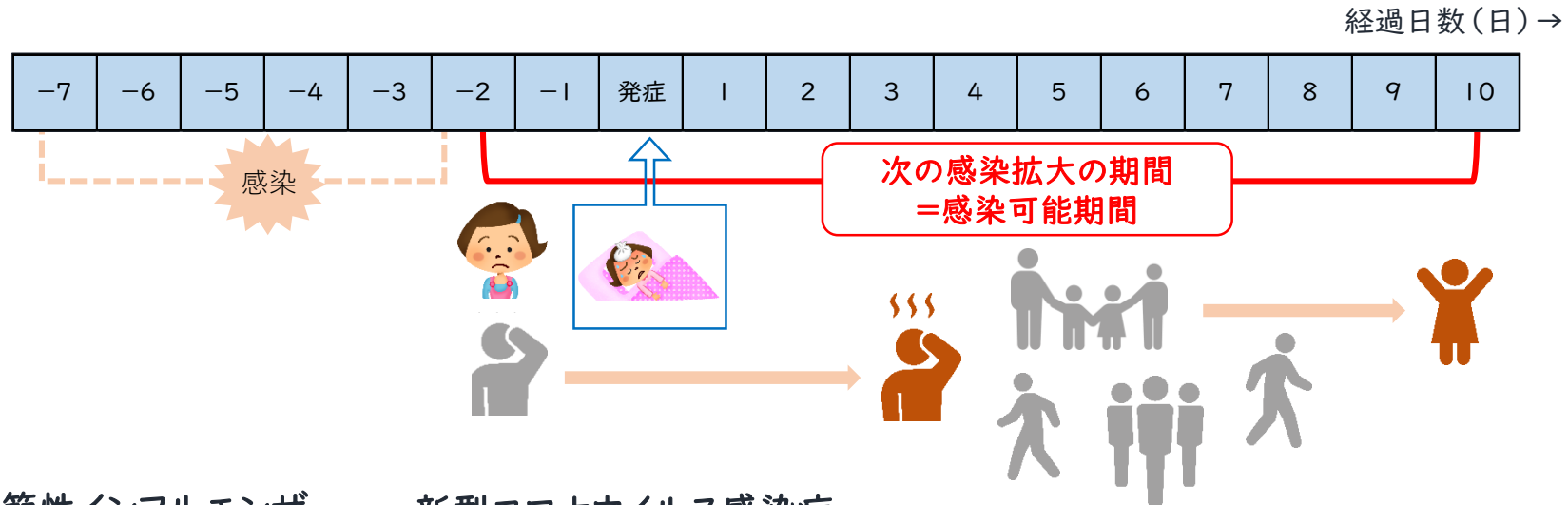
抗ウイルス薬

（重症化リスクあり、早期投与で予後の改善に）

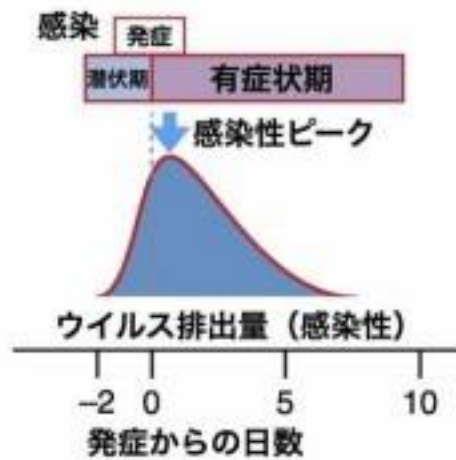
重症化因子

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

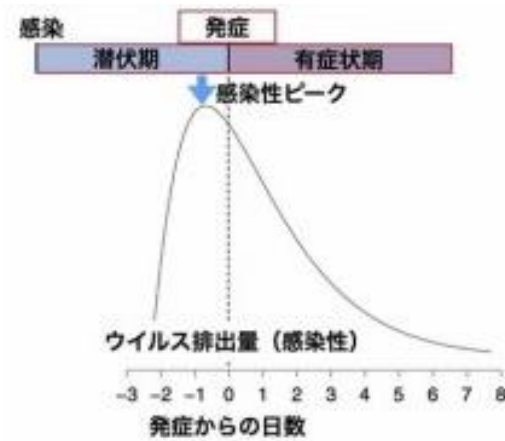




季節性インフルエンザ



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



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

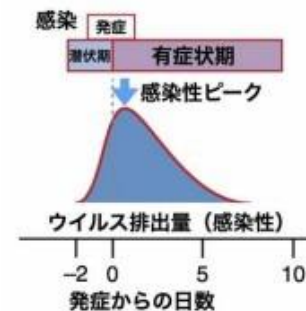
症状：突然の発熱（38℃以上）、頭痛、関節痛、倦怠感などの全身症状。
咳、鼻汁などの上気道炎症状。

高齢者は
肺炎の合併に注意！

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

65歳以上は、定期接種の対象。
10月中に1回接種。

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。

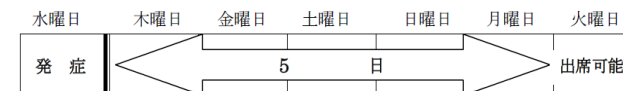
出勤停止期間の数え方

「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

結核

結核菌により主に肺に炎症を起こす病気。
感染しても発病するのは1割位。

令和5年の磯子区の新規患者数：10人（横浜市 301人、全国 10,096人）

潜在性結核感染症：4人（治療中の者）

感染経路：空気（飛沫核）感染

症状：咳、痰、微熱、倦怠感、食欲不振、体重減少など、風邪に似た症状が
2週間以上続く。

診断：喀痰検査、胸部X線検査 など

治療：3～4種の抗結核薬を6～9カ月服薬。
排菌する間は入院。排菌しなければ外来通院。

対応のポイント：

過去の感染・発病、治療歴の確認。

1年に1度は定期的な健康診断（胸部X線検査も！）

症状が疑わしいときはすぐに受診、検査。

結果が出るまで、介護や看護を行う際はN95マスクを着用。

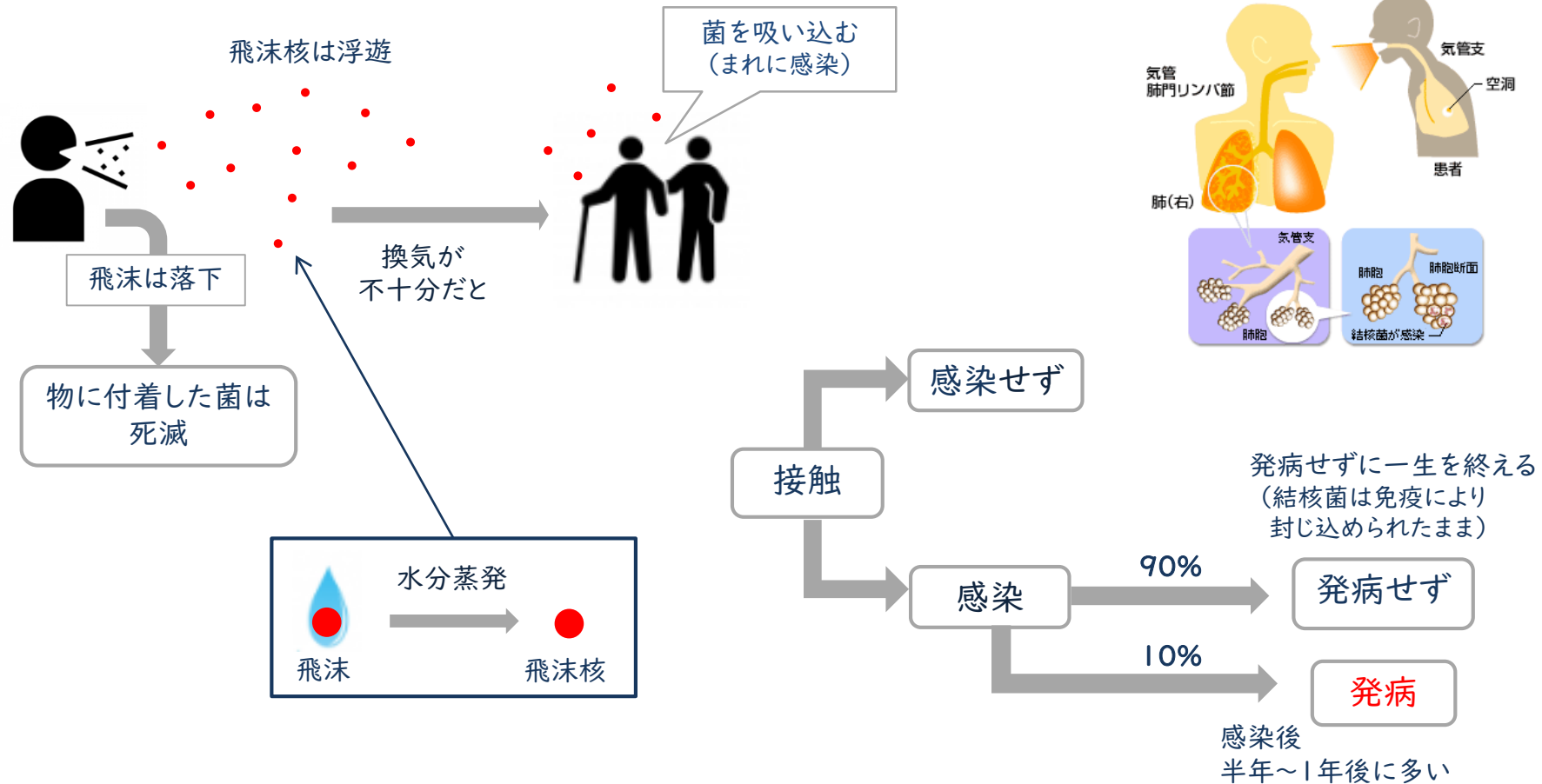
可能な限り発病者の隔離（個室対応）。

危険因子

高齢者、糖尿病、癌、
免疫抑制剤使用、
人工透析 など

患者の咳やくしゃみに含まれる
結核菌を吸い込むことであつる

菌が肺胞(肺の一番奥)へ
到着すると感染



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。

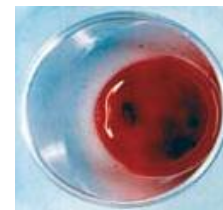
治療：抗生物質投与。対症療法。

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）



高齢者施設で
集団感染の発生
があります



国立感染症研究所
HPより

疥癬

ヒゼンダニが角質層に寄生し、人から人へ感染。
通常疥癬と角化型疥癬（ノルウェイ疥癬）がある。

	通常疥癬	角化型疥癬
ヒゼンダニの数	数十匹以上	100万～200万
患者の免疫力	正常	低下している
感染力	弱い	強い
主な症状	赤いブツブツ 疥癬トンネル	厚い垢が増えたような 状態（角質増殖）
かゆみ	強い	不定
症状が出る部位	顔や頭を除いた全身	全身

潜伏期間：＜通常＞ 1～2か月
＜角化型＞ 4～5日

感染経路：＜通常＞ 長時間の直接接触
＜角化型＞ 短時間の直接接触や衣類や
寝具を介した間접接触

治療：内服薬、外用薬

治療期間：＜通常＞ 3週間～1か月程度
＜角化型＞ 約2か月で終息

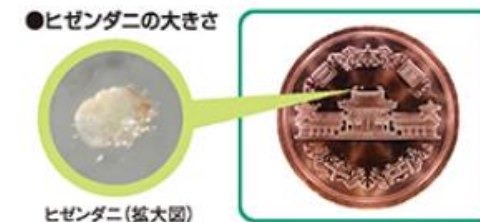
対応のポイント： 患者さんからうつらないように気を付ける。

＜通常疥癬＞

長い時間、直接肌が触れないように。
タオルなど直接肌に触れるものは共用しない。

＜角化型疥癬＞

感染力が強いので、患者に接するときは手袋や予防着をつける。
患者の部屋に入る時は、靴・スリッパを履き替える。靴底に付いたゴミが外に出ないように注意。
患者の洗濯物は50℃以上の湯で10分間浸したのちに洗濯。乾燥機を使用する場合は通常の洗濯で可。
部屋の掃除は、粘着シートなどで鱗屑を回収後、掃除機を。



日本皮膚科学会HPより

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。

③ RSウイルス感染症

発熱、鼻汁など軽い風邪症状から重い肺炎まで様々。

成人では通常は感冒様症状のみだが、特に慢性呼吸器疾患等の基礎疾患を有する高齢者において急性の重症肺炎を起こす原因となることが知られていて、特に長期療養施設内での集団発生が問題となる場合がある。

60歳以上を対象としたワクチンが開始された（任意接種のため自費）

