

アデノウイルス感染症

アデノウイルス感染症



アデノウイルス感染症について

もともと風邪のウイルスで、風邪の10%くらいはアデノウイルスとも言われています⁽¹⁾。
咽頭炎（のどの痛み）や鼻炎を引き起こすことが多く、
肺炎や胃腸炎、まれに脳炎や肝炎など、多彩な症状を起こすこともあります。
感染経路は**飛沫感染**とともに、
腸の中で増殖するため、便にも多く含まれます。
オムツを替えたり、**トイレを介して感染**が広がりやすく、
手指を介した感染に注意が必要です。



潜伏期間 2～14日

症状改善まで およそ3～7日

アデノウイルス感染症は、手指を介して感染が広がるため、
色々なものを口に入れがちな乳幼児期に起こりやすいといわれています。
例えば胃腸炎は3歳未満に起こりやすいことが分かっています。
家族内で感染が広がるため、大人が感染することもあります。
ウイルスの型が100以上あるとされているので
以前かかったことのある大人でもかかる可能性があります。



治療法 → 対症療法

ウイルス感染症で残念ながら特効薬はなく、あくまでも**対症療法**が中心。
下痢が多ければ消化の良いもの、水分を多めにとり、
熱があれば解熱剤を使ってしっかり休みましょう。
もともと心臓や肺に病気があったりすると症状が重くなりやすいので注意が必要です。



アデノウイルス感染症の中には

①**プール熱（咽頭結膜熱）**と②**流行性角結膜炎（はやり目）**があります。

これらは**学校保健安全法で「出席停止」の対象**です。

それ以外のアデノウイルス感染症は登園登校に際し医師の許可は不要です。

予防の
ポイント

Point

**水での手洗いとマスク、
オムツ交換時の手袋など**

他のウイルスよりも長めにウイルスを排出するため、集団生活の中での予防は難しいです。非常に感染力が強く、家族に感染者がいると容易に家族内に広がります。
感染予防には**流水での手洗いとマスク、オムツ交換時の手袋**などが重要。
家庭内での**タオルの共用等も避けましょう**。
アルコールに抵抗性の強いウイルスなので、
汚物は**次亜塩素酸ナトリウム**で消毒します。ワクチンはありません。



最近増えている
理由は…



コロナ禍では、感染対策をしっかりとったおかげで、
コロナ以外の感染症も多く抑えられました。
2020～21年のプール熱の件数はそれまでの約半分くらいに
減りました⁽²⁾。
裏を返せば、かからずにすんでいた人が例年よりも多かったのです。
行動制限が緩和され、人の接触がふたたび盛んになったことで、
アデノウイルスに対する免疫が不十分で、かかりやすいお子さんも
多かったことから流行するようになったと考えられます。

潜伏期間 2～14日 改善まで 3～7日

アデノウイルス感染症

アデノウイルス感染症

プール熱（咽頭結膜熱）

発熱 + 結膜炎 + 咽頭炎 出席停止

アデノウイルスによる感染症のうち、**発熱、結膜炎、咽頭炎**の3つの症状が揃った時にプール熱と診断されます。夏に多いです。

発熱 およそ3～5日

結膜炎 目の充血や痛み、流涙

咽頭炎 のどの痛みがあり、
のどの奥に白い苔のようなもの（白苔）ができることも。
ほかに発疹や筋肉痛、下痢など胃腸炎症状が出ることも。



出席停止（登園停止）期間

発熱やのどの痛み、結膜炎などの症状が消失したあと
2日を経過し、医師の許可を得るまで



なぜ「プール熱」と呼ばれるの？

アデノ感染症自体は年中流行するので季節性はありませんが、その中のプール熱は夏に、プールを介して流行しやすい傾向があったためそう呼ばれました。ただし、プール以外でも感染する可能性は十分あります。



プール後の洗顔をしなくなった理由



以前はプール熱の感染を防ぐためにプール後に水道水で目を洗う行為が推奨されていましたが、現在はむしろ目を保護する粘液を洗い流してしまうことでかえって目を傷め、細菌感染のリスクが上がるとされ推奨されていません。

日本眼科医会も「プール後の洗顔は推奨しない。プールに入るときのゴーグルを推奨する」と声明を出しています*。

* <https://www.gankaikai.or.jp/school-health/3da61df5c0c07a1365092b83670e9395.pdf#page=21>

参考文献

1. 西村 光司. アデノウイルス. 小児内科. 2023;55(4):629-32.
2. 国立感染症研究所. 過去10年間との比較グラフ（咽頭結膜熱）
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/10/2096-weeklygraph/1645-02pcf.html> [updated 2023/11/10.]
3. Martin J. The Streptococcus pyogenes Carrier State. Streptococcus pyogenes: Basic Biology to Clinical Manifestations. 2016.

流行性角結膜炎

目の充血、目やに 出席停止

目の充血や目やになどの強い症状を起こすことがあり、「はやり目」と呼ばれます。

症状は5～8日目にもっとも強く、

約2週間ほどかけて徐々に改善していきます（時間がかかります）。

時に角膜炎や視力低下を起こすことがあるため、

症状がある場合には眼科を受診して点眼薬による治療が望ましいです。

感染力も非常に強いため、結膜炎の症状が消失するまで
登園や登校は停止となります。



アデノウイルス感染症とよく似た病気

溶連菌感染症

アデノウイルス感染症同様に**発熱**と**喉の痛み**があります。

のどを綿棒でこする検査（迅速抗原検査）で診断します。

咳が出ないことが多いです。

一方でアデノは風邪のウイルスなので咳が出ることもあります。

元気な子どもの12～20%で溶連菌を保菌（病気の原因ではないが検出）しており⁽³⁾、特に年齢の小さな乳幼児では偽陽性（本当はその病気ではないのに検査で陽性となること）の問題もあるため3歳以上で検査を考慮しています。

アデノウイルス感染症と違い、溶連菌感染症では抗菌薬の内服が必要です。

リウマチ熱という合併症があるため、予防目的で抗菌薬の内服がすすめられます。



川崎病

1～4歳（特に1歳前後）に起こることが多く、**発熱、目の充血、手足の指の腫れ、発疹、口唇の発赤、首のリンパ節の腫れ**などの症状が見られることが多いです。

合併症として、心臓に栄養や酸素を送る血管である冠動脈に瘤（こぶ）を作ることがあります。将来それが詰まったり狭くなったりする可能性があるため、川崎病と診断されたらガンマグロブリンなどの薬を使って早めの治療が必要です。