

乳幼児施設で注意したい感染症

山城北保健所 保健室



はじめに

- 乳幼児施設での子供の健康管理
- 観察のポイント
- 発熱、下痢、嘔吐時の一時的対処法
- 季節的流行パターン
- 子どもの感染症 発疹のある病気
- 登園・登校停止が必要な伝染病

子供の健康管理

平常時における個人の健康状況の把握、記録

各々の子供のプロフィールを把握。

家庭での様子を確認し、保育中の様子を保護者に返す。

異常発見時には、保護者に伝え、必要時には受診の勧奨。

保育園・保育所全体での健康状況の把握、記録、連絡

全体の病気の流行状況を集約し、健康だより等で連絡。

健康診断の実施。

日常的な健康状況観察のポイント

- **発熱の有無** 発熱。微熱でも発疹、嘔吐、下痢等の合併症の有無
- **便の性状、回数** 持続する軟便。水様性の下痢、血便
- **皮膚の状態** 発赤、発疹
- **目の状態** 目やに、結膜の充血、涙目、眼瞼腫脹
- **耳の状態** 耳だれ、耳痛
- **口の状態** 口内炎、咽頭痛
- **その他** 嘔吐、ひどい咳、食欲低下、頭痛、腹痛、非常に甘える等

熱が出たとき

- 別室で安静
 - 発汗のあるときは、体拭き、着替え
 - 水分補給
 - 室温や衣服の調節（着せすぎないように注意）
- * 熱性けいれんに注意



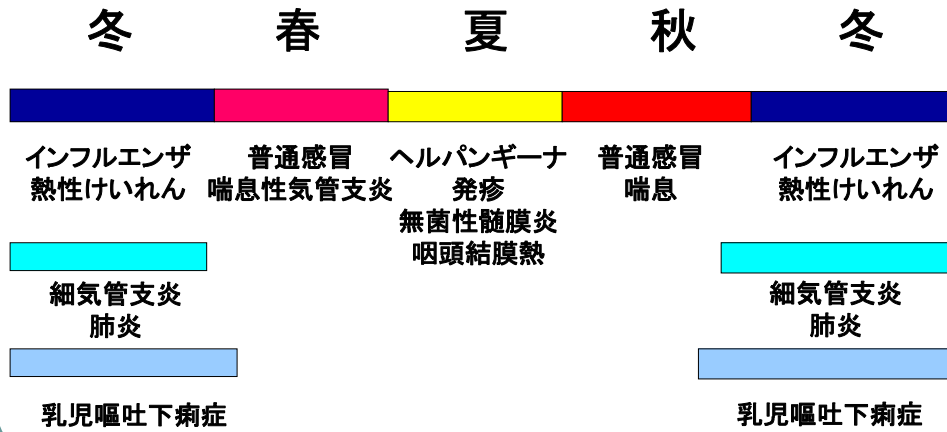
嘔気・嘔吐のとき

- 別室で安静
- 吐くときは、顔を横に向けて
- 嘔吐後、できたらうがい
- むかつきが治まってから少量ずつ水分補給

下痢のとき

- 安静、保温
 - おしりをきれいにしてただれの予防
- * 便やおむつの処理時
要注意
- 少量ずつ水分補給

かぜウイルスの季節的流行パターン



こどもの感染症

* * 発疹のある病気 * *



とびひ(伝染性膿痂疹)

病原体	黄色ブドウ球菌、 溶血性連鎖球菌(溶連菌)
感染経路	接触(膿疱中の膿)
潜伏期間	2-10日
症状	薄い皮のある水疱。 黄色いカサブタのある発疹。



とびひ(伝染性膿痂疹)

感染期間	膿のでる間
治療	身体を清潔に 局所療法(消毒し、抗生物質軟膏を塗布してガーゼで覆う。 全身療法(抗生物質の内服、点滴)
発生時の留意点	適切な治療処置の確認。 集団の場合では患部を覆う。 共同の入浴やプールはさける。

水いぼ(伝染性軟属腫)

病原体 伝染性軟属腫ウイルス

感染経路 接触

症状 小豆大までの表面に光沢のある半球状の隆起腫。自家接触で拡大することが多い。



水いぼ(伝染性軟属腫)

感染期間 皮疹の見られる間

治療 数ヶ月から数年で**自然治癒**
場合によってはピンセットで摘み取る。

発生時の留意点

原則としてプールを禁止する必要はない。
しかし2次感染のある場合は禁止とする。
多数の発疹のある者については
プールでのビート板や浮き輪を介して
感染することがあるので共用を控える。

水痘

病原体	水痘・带状疱疹ウイルス
感染経路	接触、飛沫、空気
潜伏期間	11-20日
症状	発熱 発疹は紅斑、水疱、膿疱、痂皮の順に変化
感染期間	発疹2日前から、すべての発疹が痂皮化するまで。
登園基準	すべての発疹が痂皮化するまで。



手足口病

病原体	コクサッキーウイルスA16型、 エンテロウイルス71型
感染経路	飛沫、経口、接触
潜伏期間	3-5日
症状	発熱、手足口臀部に 発赤、水疱疹
感染期間	急性期
登園基準	解熱し、全身状態が安定 していれば登園可。



ヘルパンギーナ

病原体	コクサッキーウイルス A群2.3.4.5.6.10型、 B群、エコーウイルス
感染経路	飛沫・経口
潜伏期間	3～5日
症状	発熱、口蓋垂の粘膜 に小水疱、潰瘍
感染期間	主に急性期
登園基準	解熱し、全身状態が安 定していれば登園可。



りんご病(伝染性紅斑)

病原体	ヒトパルボウイルス (HPV)B19
感染経路	飛沫、接触
潜伏期間	7-18日
症状	発熱、その後発疹。 両頬のびまん性紅斑、四肢のレース 状、網目状紅斑。



りんご病(伝染性紅斑)

感染期間	感染6-12日頃の発疹発現前が、最も強い。
登園基準	発疹期には感染力はほとんど消失していると考えられているので、全身状態良好なら登園可
登園許可	不要
発生時の留意点	他児の症状観察。 手洗い・うがい等の一般的な予防。 妊婦が感染すると流産する可能性有。

発疹を伴う感染症と鑑別疾患

- 麻疹
- 風疹
- 突発性発疹
- 溶連菌感染症
- 伝染性紅斑
- 水痘
- 手足口病
- ヘルパンギーナ
- 伝染性膿痂疹
- 伝染性軟属腫
- 川崎病
- 伝染性単核症
- アデノウイルス感染症
- ヘルペス口内炎
- アレルギー性紫斑病
- 汗疹
- 接触性皮膚炎
- 薬疹 等



図: 小児皮膚病 カラーアトラス 小児内科 2005.vol.37.No1より引用

保育園・保育所で予防すべき伝染病



学校(保育園、幼稚園)で予防すべき伝染病

- 第一種 登園・登校停止が必要
- 第二種 登園・登校停止が必要
- 第三種 登園・登校停止が必要
条件によって登園・登校停止が必要
通常登園・登校停止は必要なし

第一種

コレラ	治癒するまで
赤痢	
腸チフス	

第二種

インフルエンザ	解熱後2日経過
百日咳	特有な咳が消失
麻疹	解熱後3日経過
流行性耳下腺炎	耳下腺腫脹消失
風疹	紅斑性発疹が消失
水痘	全ての発疹が痂皮化
咽頭結膜熱	症状消失後2日経過
結核	医師の判断

第三種



登園・登校停止が必要	腸管出血性大腸菌感染症 流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎
条件によって登園・登校停止の措置が必要	溶連菌感染症 ウイルス肝炎 手足口病、ヘルパンギーナ 伝染性紅斑 マイコプラズマ感染症 流行性嘔吐下痢
通常登園・登校停止の措置は必要ない	あたまじらみ 水いぼ とびひ

腸管出血性大腸菌感染症

病原体 ベロ毒素を産生する大腸菌(O157等)
O157の特徴 低温に強い(冷蔵庫内でも生きている)
 酸性に強い(胃酸にも負けない)
 熱に弱い(75°C1分の加熱で死ぬ)
感染経路 経口(糞便、汚染された水、食物)
潜伏期間 平均3-5日
症状 腹痛、水様性下痢、血便、発熱



腸管出血性大腸菌感染症

合併症

溶血性尿毒症症候群(HUS) 有症者の6~7%

- 3徴
- 1) 赤血球が壊れ貧血になる。
 - 2) 血小板数が少なくなり、出血しやすくなる。
 - 3) 腎臓の働きが低下する。

初発症状発現の数日から2週間以内、致死率1~5%

脳症 HUSと前後して発症。頭痛、傾眠、不穏、幻覚等の予兆の後に、痙攣、昏睡

登園基準 有症状者：症状改善と医師の判断

無症状性病原体保有者：登園・登校停止不要
手洗いの励行等一般的な予防法の励行



まとめ

正しい知識と対応で、
子供たちの健康を守りましょう。

