

## 1 1. 様式集及びリーフレット等

## 感染症発生時の連絡先

関係機関名	連絡先		備考
	TEL	FAX	
市町村 保育担当課 ( )			
嘱託医 ( )			
保健所 ( )			

### <感染症に関する情報>

◇厚生労働省

<http://www.mhlw.go.jp/>

◇国立感染症研究所／感染症疫学センター

<http://www.niid.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>

◇検疫所

<http://www.forth.go.jp/>

◇茨城県感染症情報センター

<http://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/eiken/idwr/index.html>

# 茨城県内保健所一覧

No	担当者・連絡先		連絡先		
	保健所・課名		住所	TEL	FAX
1	水戸	保健指導課	〒310-0852 水戸市笠原町993-2	029-241-0571(直)	029-241-5313
2	ひたちなか	健康指導課	〒312-0005 ひたちなか市 新光町95	029-265-5647(直)	029-265-5040
3	常陸大宮	健康指導課	〒319-2251 常陸大宮市 姥賀町2978-1	0295-52-8424(直)	0295-52-2865
4	日立	保健指導課	〒317-0065 日立市助川町2-6-15	0294-22-4196(直)	0294-24-5132
5	鉾田	健康指導課	〒311-1517 鉾田市鉾田1367-3	0291-33-2158(代)	0291-33-3136
6	潮来	保健指導課	〒311-2422 潮来市大洲1446-1	0299-66-2174(直)	0299-66-1613
7	竜ヶ崎	保健指導課	〒301-0822 龍ヶ崎市2983-1	0297-62-2367(直)	0297-64-2693
8	土浦	保健指導課	〒300-0812 土浦市下高津2-7-46	029-821-5516(直)	029-826-5961
9	つくば	健康指導課	〒305-0035 つくば市松代4-27	029-851-9291(直)	029-851-5680
10	筑西	保健指導課	〒308-0021 筑西市甲114	0296-24-3965(直)	0296-24-3928
11	常総	健康指導課	〒303-0005 常総市 水海道森下町4474	0297-22-1351(代)	0297-22-8855
12	古河	健康指導課	〒306-0005 古河市北町6-22	0280-32-3021(代)	0280-32-4323

# 生育歴確認表

児童名		年齢	歳	か月	平熱	℃
出生時の状況	第 子	分娩	正常 異常 ( )			
	出生時体重 g					
発育の状況	栄養	母乳 ・ 人工乳 ・ 混合			言葉	か月
	離乳	開始	か月	完了	か月	ひとり歩き
既往歴	疾患名	罹患年齢	疾患名	罹患年齢	疾患名	罹患年齢
	麻しん	歳	肺炎	歳	アトピー	歳
	風しん	歳	百日咳	歳	アレルギー	歳
	水痘	歳	股関節脱臼	歳	心臓疾患	歳
	流行性耳下腺炎	歳	ヘルニア	歳	川崎病	歳
	溶連菌感染	歳	ひきつけ	歳		歳
	中耳炎	歳	喘息	歳		歳
予防接種状況	ワクチン名	接種年月日				
	インフルエンザ菌b型(Hib)	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
	小児用肺炎球菌	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
	B型肝炎	年 月 日	年 月 日	年 月 日		
	ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ (四種混合)	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
	BCG	年 月 日				
	麻しん・風しん	年 月 日	年 月 日			
	水痘	年 月 日	年 月 日			
	日本脳炎	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
	ロタウイルス	年 月 日	年 月 日	年 月 日		
	おたふくかぜ	年 月 日	年 月 日			
	インフルエンザ	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
		年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
年 月 日		年 月 日	年 月 日	年 月 日		
年 月 日		年 月 日	年 月 日	年 月 日		

体質的なもので、該当するものがあれば○で囲む。

- ・ 風邪をひきやすい
- ・ 口内炎がしやすい
- ・ ひきつけやすい
- ・ 発熱しやすい
- ・ 吐きやすい
- ・ ぜんそくがおきやすい
- ・ 便秘しやすい
- ・ 鼻血がしやすい
- ・ 脱臼しやすい (箇所 )
- ・ 骨折しやすい ( )
- ・ 自家中毒をおこしやすい
- ・ 下痢しやすい
- ・ アトピー性皮膚炎 (食事 薬 )
- ・ アレルギー ( )
- ・ その他 ( )

これまでに入院治療を受けた病気などを詳しく記入する。

# 職員健康管理チェック表

( ) 保育所

平成 年 月 日 ( )		今朝の体温	咳は出ない	鼻水は出ない	喉は痛くない	頭痛はない	下痢はない	嘔吐はない	備考	確認チェック
1		°C								
2		°C								
3		°C								
4		°C								
5		°C								
6		°C								
7		°C								
8		°C								
9		°C								
10		°C								
11		°C								
12		°C								
13		°C								
14		°C								
15		°C								
16		°C								
17		°C								
18		°C								
19		°C								
20		°C								
21		°C								
22		°C								
23		°C								
24		°C								
25		°C								
26		°C								
27		°C								
28		°C								

- ◆ 症状がなければ○、あるときは×をつけてください。
- ◆ 欠席の場合は備考欄に欠席の理由を記入してください。  
例：インフルエンザのため欠席・ケガのため欠席・都合欠
- ◆ アクセサリーや香水は、保育中はずけないでください。





☆彡 ご家族の皆様へ ☆彡  
感染性胃腸炎（ノロウイルス）の感染予防について

ノロウイルスは感染性胃腸炎の主な原因のひとつです。ノロウイルスは感染力が強く、保育園や高齢者施設などで集団発生を引き起こすことがありますので、ご家庭においても感染予防にご協力をお願いいたします。

【ノロウイルスとは】

- 主な症状：嘔吐、下痢、腹痛、発熱
- 潜伏期間：平均 1～2 日
- 発生時期：11 月から 3 月にかけて多く発生
- 感染経路：発症者の嘔吐物や便に触れた手によって、口に運ばれることで感染します。また、カキなどの食品からも感染する場合があります。

！ご家庭では次のことを行いましょう！

【健康観察と早めの受診】

- ① 普段からご家族の健康状態（嘔吐、下痢、腹痛、発熱の有無）を観察しましょう。もし症状があれば施設にご連絡をお願いします。
- ② 嘔吐や下痢などの症状がある場合は、早めに受診しましょう。また、脱水症状にならないように、水分補給に努めましょう。

【二次感染予防】

- ① 手洗いは二次感染予防の基本です。  
患者の嘔吐物や便には、たくさんのノロウイルスが含まれています。目に見えないノロウイルスは、直接・間接に手指などに付いて、二次感染の原因となります。ウイルスを手から落とすには、手をこまめに洗うことが重要です。トイレの後や、嘔吐物・便の始末の後、食事や調理の前に、石けんと流水で丁寧に洗いましょう。また、手洗いの後は個人専用のタオルを使用しましょう。
- ② 排泄の介助、嘔吐物の片付けは注意して正しく行いましょう。使い捨てのエプロンや手袋、マスクを使いましょう。

★排泄の介助★

おむつ交換は掃除をしやすい場所で行います。排便のお世話の後は、他の所に触れないようにして、すぐ手を洗います。

紙おむつは、ビニール袋に密閉して捨てます。

トイレを便で汚したら、その部分を塩素系の消毒液で消毒し、10分後に水拭きします。  
塩素系の消毒液を使ったら窓開けるなどして換気しましょう。

### ★嘔吐物の片付け★

嘔吐物は使い捨ての布やペーパータオル等で外側から内側に向けて折り込みながら静かに拭き取ります。

使用したペーパータオル等は周りに触れないようにして、すぐにビニール袋に入れ密封して捨てます。

汚染した部分は塩素系の消毒液で消毒し、10分後に水拭きします。

- ③ お風呂に入る前には、おしりをきれいにしましょう。

風呂の湯につかる前には、まずよくおしりを洗い、下痢をしている人の入浴は一番最後にします。他の家族との混浴は避けましょう。風呂の水は毎日替えて、浴槽や風呂の床、洗面器、椅子なども清潔に掃除をします。タオルやバスタオルの共用はやめましょう。

- ④ 下着や汚れた衣類は消毒して洗濯しましょう。

下痢をしている人の便や嘔吐物で汚れた下着・衣類は、他の家族のものとは別に洗濯します。まず、付着した便や嘔吐物を取り除き、洗剤を入れた水の中で静かにもみ洗いします。（使い捨てのエプロンや手袋、マスクを使いましょう。）その後85℃以上で1分以上熱湯消毒するか、塩素系の消毒液（下記の作り方を参考）に10分間つけて消毒し、それから普通に洗濯します。

#### 【消毒液の作り方（原液濃度が6%の場合）】

ノロウイルスに効果がある消毒液は次亜塩素酸ナトリウム溶液が最も有効です。用途に合わせて正しい濃度の消毒液を使用しましょう。

#### 【便や嘔吐物が付着した場所の消毒や衣類のつけ置き】

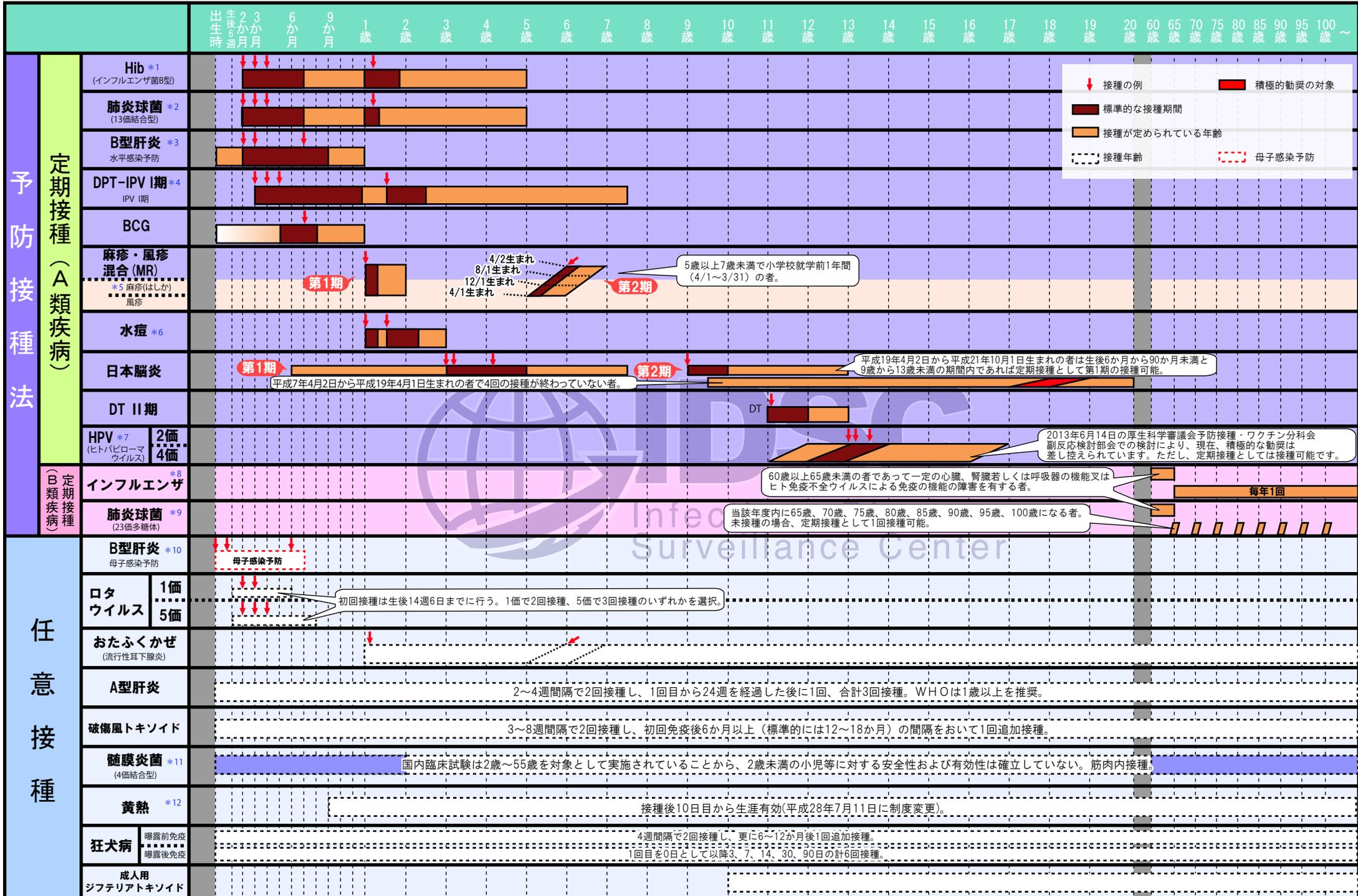
0.1%の濃度：ペットボトルキャップ8杯強の原液を水で2リットルに希釈

#### 【便座やドアノブなど環境の消毒】

0.02%の濃度：ペットボトルキャップ2杯弱の原液を水で2リットルに希釈

- ※ 目安としてペットボトルのキャップ1杯が約5mlです。
- ※ 消毒薬は子どもの手の届かない所に保管しましょう。
- ※ 次亜塩素酸ナトリウムには漂白作用があります。薬剤の「使用上の注意」を確認しましょう。





予防接種法に基づく定期の予防接種は、本図に示したように、政令で接種対象年齢が定められています。この年齢以外で接種する場合は、任意接種として受けることになります。ただしワクチン毎に定められた接種年齢がありますのでご注意ください。なお、↓は一例を示したものです。接種スケジュールの立て方についてはおお客様の体調・生活環境、基礎疾患の有無等を考慮して、かかりつけ医あるいは自治体の担当者とよく御相談下さい。 © Copyright 2016 IDSC All Rights Reserved. 無断転載を禁ずる。

- \*1 2008年12月19日から国内での接種開始。生後2か月以上5歳未満の間にある者に行うが、標準として生後2か月以上7か月未満で接種を開始すること。接種方法は、通常、生後12か月に至るまでの間に27日以上の間隔で3回皮下接種（医師が必要と認めた場合には20日間隔で接種可能）。接種開始が生後7か月以上12か月未満の場合は、通常、生後12か月に至るまでの間に27日以上の間隔で2回皮下接種（医師が必要と認めた場合には20日間隔で接種可能）初回接種から7か月以上あけて、1回皮下接種（追加）。接種開始が1歳以上5歳未満の場合、通常、1回皮下接種。
- \*2 2013年11月1日から7価結合型に替わって定期接種に導入。生後2か月以上7か月未満で開始し、27日以上の間隔で3回接種。追加免疫は通常、生後12～15か月に1回接種の合計4回接種。接種もれ者には、次のようなスケジュールで接種。接種開始が生後7か月以上12か月未満の場合：27日以上の間隔で2回接種したのち、60日間以上あけてかつ1歳以降に1回追加接種。1歳：60日間以上の間隔で2回接種。2歳以上6歳未満：1回接種。なお5歳以上は任意接種。
- \*3 2016年10月1日から定期接種導入。2016年4月1日以降に生まれた者が対象。母子感染予防はHBグロブリンと併用して健康保険で受ける（任意接種\*10の欄参照）。
- \*4 D：ジフテリア、P：百日咳、T：破傷風、IPV：不活化ポリオを表す。IPVは2012年9月1日から、DPT-IPV混合ワクチンは2012年11月1日から定期接種に導入。回数は4回接種だが、OPV（生ポリオワクチン）を1回接種している場合は、IPVをあと3回接種。OPVは2012年9月1日以降定期接種としては使用できなくなった。2015年12月9日から、野生株ポリオウイルスを不活化したIPV（ソークワクチン）を混合したDPT-cIPVワクチンの接種開始。従来のDPT-IPVワクチンは、生ポリオワクチン株であるセービン株を不活化したIPVを混合したDPT-sIPVワクチン（2015年12月9日追記）。DPTワクチンは2016年7月15日に有効期限が切れたことから、現在、国内で使用可能なDPTワクチンは流通していない。
- \*5 原則としてMRワクチンを接種。なお、同じ期内で麻疹ワクチンまたは風疹ワクチンのいずれか一方を受けた者、あるいは特に単抗原ワクチンの接種を希望する者は単抗原ワクチンの選択可能。
- \*6 2014年10月1日から定期接種導入。
- \*7 互換性に関するデータがないため、同一のワクチンを3回続けて筋肉内に接種。接種間隔はワクチンによって異なる。
- \*8 6か月～13歳未満：毎年2回（2～4週間隔）。13歳以上毎年1又は2回（1～4週間隔）。定期接種は毎年1回。3歳未満は1回0.25mL。3歳以上は1回0.5mLを接種する。
- \*9 2014年10月1日から定期接種導入。脾臓摘出患者における肺炎球菌感染症予防には健康保険適用有り。接種年齢は2歳以上。
- \*10 健康保険適用：【HBワクチン】通常、0.25mLを1回、生後12時間以内を目安に皮下接種（被接種者の状況に応じて生後12時間以降とすることも可能。その場合であっても生後できるだけ早期に行う）。更に0.25mLずつを初回接種の1か月後及び6か月後の2回、皮下接種。ただし、能動的HBs抗体が獲得されていない場合には追加接種。【HBIG（原則としてHBワクチンとの併用）】初回注射は0.5～1.0mLを筋肉内注射。時期は生後5日以内（なお、生後12時間以内が望ましい）。また、追加注射には0.16～0.24mL/kgを投与。2013年10月18日から接種月齢変更。
- \*11 2015年5月18日から国内での接種開始。血清型A,C,Y,WIによる侵襲性髄膜炎菌感染症を予防する。発作性夜間ヘモグロビン尿症における溶血抑制あるいは非典型溶血性尿毒症症候群における血栓性微小血管障害の抑制等でエクリズマブ（製品名：ソリリス点滴静注）を投与する場合は健康保険適用あり。
- \*12 一般医療機関での接種は行われておらず、検疫所での接種。

# ノロウイルス感染症を予防しよう！

ノロウイルス感染症患者の便や嘔吐（おうと）物中には大量のノロウイルスが存在します。

## 《床などに飛び散った患者の嘔吐物の処理方法》

～日ごろより用意しておくもの～

- マスク ●エプロン ●手袋（2組あると便利です） ●新聞紙 ●ビニール袋 ●汚物入れ
- 古タオルまたはペーパータオル等 ●塩素系消毒薬・計量カップ ●消毒液作成用バケツ

塩素系消毒液（1,000ppm）を約3リッター作成する

作りたい濃度	原液の濃度		希釈倍数		原液	水
0.1% (1,000ppm)	1%	の場合	10倍	にする	330ml	3L
	6%		60倍		50ml	3L
	12%		120倍		25ml	3L

- 嘔吐物の処理は1,000ppmでお願いします。 ●塩素系消毒薬は漂白作用があります。
- 必ず手袋をして肌などに直接接触しないようにお願いします。



### 処理をする前に

1. 周囲にいる人を離れた場所へ移動させ、窓を開けるなど換気します。
2. 嘔吐物の飛散を防ぐため、新聞紙やペーパータオルなどで覆います。
3. 嘔吐した人に対する対処を行います。
4. 嘔吐物の処理を行います。

【1・3はできれば同時進行で、嘔吐物の処理は最少人数で行います。

嘔吐物は素手で触らない（手袋を使用します）】

1. マスク、使い捨てのガウンまたはエプロン、手袋をする。



2. バケツに消毒液を作り、その中に新聞紙やタオルなどを浸す



3. まず、新聞紙で嘔吐物を取り除き、次にタオルで拭く



4. 拭き取った新聞紙やタオルはビニール袋へ入れる



5. すべて入れ終わったビニール袋の口をしっかりと縛る。



6. 嘔吐物入りのビニール袋を、別のビニール袋へ入れる



7. 同じ袋に使用した手袋なども一緒に入れ、しっかりと縛る。

8. 嘔吐物を拭き取った場所は、消毒薬で湿らせたタオルなどでしばらく（10～30分）覆っておく。  
 ※吐物は半径2～3mぐらいまで飛び散るので、広い範囲を消毒するとともに靴底の消毒もする。  
 ※塩素系消毒薬は、金属を腐食させるので良く拭き取り10分くらいしたら水で拭く。

9. しっかりと手洗い、うがいをする。

# てをあらおう



① みずであらう



② せっけんをつける



③ よくあわだてる



④ ゆびさきと  
つめのあいだをあらう



⑤ おやゆびと  
てのひらをあらう



⑥ てくびもあらう



⑦ せっけんとよごれを  
あらいながす



⑧ ハンカチやタオル、  
ペーパータオルでふく

# 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)が流行っています。

おたふくかぜは、ムンプスウイルスの感染によって、

耳の下の耳下腺が炎症をおこす病気です。



## 潜伏期間

約2～3週間

※うつりやすい期間は、耳の下がはれている数日前から発症後10日くらいです。

## 症状

あごやほほのはれから始まり、38～39度くらいの熱がでます。炎症は耳下腺だけでなく、しばしば顎下腺や舌下腺という唾液腺にもおよぶので、あごの下まではれることがあります。

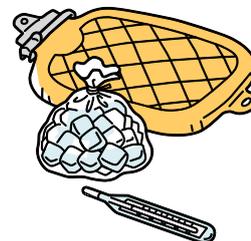
はれた部分は、さわるとやや硬くなっていて痛みをともないます。

はれや痛みは5～7日、長いときは10日ほどつづきます。

※熱が下がらず、強い頭痛やはきけをとこなうときは、無菌性髄膜炎や脳炎などの心配があるので急いで医療機関を受診しましょう。

## 注意すること

- 発熱、耳のうしろやあごのはれや痛みなどの症状が見られた場合には、医療機関を必ず受診してください。
- 医療機関を受診する際には、同じ施設内(保育所、学校等)で流行性耳下腺炎が流行していることを伝え、受診の方法を確認してください。
- 兄弟姉妹に感染する場合があります。また、交友関係や習い事等にもご注意ください。
- 流行性耳下腺炎と診断されたら、必ず施設(保育所、学校等)に連絡してください。
- 耳下腺などの腫れが発現した後5日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまでは、出席停止となります。



## おうちでのケアは…

- お子さんのあごやほほを冷やしてあげましょう。
- かむと痛むので、食事は消化のよい材料で、かまなくてもすむようにやわらかく調理しましょう。



# 水痘(みずぼうそう)が流行っています。

水痘ウイルスが原因の感染力の強い病気です。全身に赤い小さな発疹が出て、やがて水をもった水痘になり、かゆみも出てきます。

かきこわして化膿しないように注意しましょう。



## 潜伏期間

約2～3週間

- ※ うつりやすい期間は、発疹の出る1～2日前から、すべての発疹がかさぶたになるまでです。
- ※ だ液からもうつることもあります。また、ウイルスは水疱の中にもいるので、肌がふれあってうつることもあります。

## 症状

赤い小さな発疹があらわれます。37～40度ほどの発熱をとまなうこともあります。発疹は、胸や背中、おなかなどバラバラと出始めますが、しだいに顔、手足、手のひらや足の裏、口の中までと、全身に広がり、早く出た発疹からしだいにプチプチと水をもった水疱へと変化します。(赤い発疹、水疱、かさぶたが混在しているのが特徴です。)

最後には発疹はカサカサに乾いた黒いかさぶたになっていき、かゆみもしだいにおさまります。かさぶたがとれると皮膚の色素が多少抜けたようなあとが残りますが、成長とともに目立たなくなります。

## 注意すること

- 発熱、かゆみをとまなう小さな発疹、赤い水ぶくれなどの症状が見られた場合には、医療機関を必ず受診してください。
- 医療機関を受診する際には、同じ施設内(保育所、学校等)で水痘が流行していることを伝え、受診の方法を確認してください。
- 兄弟姉妹に感染する場合があります。また、交友関係や習い事等にもご注意ください。
- 水痘と診断されたら、必ず施設(保育所、学校等)に連絡してください。
- すべての発疹が痂皮化するまでは、出席停止となります。
- 水痘の予防接種未接種の方は、早急(72時間以内)に接種すると発病を抑える効果があります。定期接種対象外の方は任意接種なので有料となりますが、できるだけ早急にかかりつけ医にご相談ください。

## おうちでのケアは…

- 発疹がかさぶたになるまでは、外出はさけおうちで安静にしましょう。
- 口の中にも発疹が出るため、口にしみないような消化のよい食事にしましょう。

# 風しん(三日はしか)が流行っています。

風しんは、発熱、発疹、耳のうしろや首のあたりの腫れなどの症状があらわれます。脳炎などの重い合併症を起こすこともあります。妊婦さんがかかると胎児に影響があるので注意しましょう。



## 潜伏期間

約2～3週間

※ うつりやすい期間は、発疹の出る7日前から、発疹の出たあと7日くらいです。

## 症状

比較的軽い発熱があり、小さな赤い発疹が、全身にバラバラ広がります。熱は数日でさがり、発疹も約3日で消えます。また、発疹がでる数日前から耳のうしろや首のあたりの腫れが現れ、3～6週間続きます。

まれに回復期に入ってから脳炎を起こすこともあるので、気をつけましょう。

目が充血したり、のどが赤くなったり痛んだり、軽いせきが出ることもあります。



## 注意すること

- 発熱、発疹、目の充血などの症状が見られた場合には、医療機関を必ず受診してください。
- 医療機関を受診する際には、同じ施設内(保育所、学校等)で風疹が流行していることを伝え、受診の方法を確認してください。
- 兄弟姉妹に感染する場合があります。また、交友関係や習い事等にもご注意ください。
- 風しんと診断されたら、必ず施設(保育所、学校等)に連絡してください。
- 発疹が消失するまでは、出席停止となります。

## おうちでのケアは…

- 熱が高いときには、こまめに水分補給をして脱水症に気をつけましょう。
- 発疹は多少かゆみを感じるがあるので、冷たいタオルなどで冷やしましょう。

# 感染性胃腸炎が流行っています。

ウイルスに感染して、胃や腸に炎症を起こす病気です。

下痢、嘔吐、発熱などの症状があるので、こまめに水分補給をして脱水症にならないように注意しましょう。



## 潜伏期間

約1～2日間

## 症状

おもに下痢や嘔吐、ときには発熱などの症状がみられます。

※原因ウイルスは、ノロウイルス、ロタウイルス、サポウイルス、アデノウイルスなどがあります。

## 注意すること

- 嘔吐をとまなうときは、下痢で失われた水分を補給しようとしても、嘔吐がつづくために水分がなかなか補給できず、脱水症が急速に進んでしまうことがあるので注意しましょう。
- 医療機関を受診する際には、同じ施設内(保育所、学校等)で感染性胃腸炎が流行していることを伝え、受診の方法を確認してください。
- 兄弟姉妹に感染する場合があります。また、交友関係や習い事等にもご注意ください。
- 感染性胃腸炎と診断されたら、必ず施設(保育所、学校等)に連絡してください。

## おうちでのケアは…

- 脱水予防と下痢に対する対症療法として、とにかく水分をこまめに少量ずつ補給しましょう。
- 便、嘔吐物などにウイルスが排出されるので、使い捨てのエプロンや手袋、マスクをつけて正しく処理しましょう。処理をした時は、必ず手洗いをしましょう。
- 汚染された衣類などは、塩素系消毒液で消毒しましょう。
- 食品はよく加熱しましょう。
- 調理器具はいつも清潔にしておきましょう。
- 日頃から外出時、排泄後、食事前、調理前には石けんと流水で手を洗う習慣をつけましょう。

# 麻疹(はしか)が流行っています。

麻疹(はしか)は、非常に感染力が強い病気です。

高熱が数日つづき、赤い発疹が全身にひろがります。

予防としていちばん有効なのは予防接種です。



## 潜伏期間

10～12日前後

## 症状

38度以上の発熱や鼻水、咳などのかぜ症状から始まり、目の充血や目やにが出るなどの症状と、口の中に小さな粟粒大の白色のポツポツ(コプリック斑)があらわれます。

熱が3～4日でいったん下がりますが、もう一度あがり始めると、耳のうしろ、首や顔から全身に、赤く盛り上がった発疹があらわれます。

全身に発疹同士がくっついて大きくなり、大小さまざまな発疹がまじった状態になります。

発疹出現後3～4日で熱も下がり、発疹も色あせて黒ずんできます。

## 注意すること

- ワクチン未接種の方は、早急に接種すると発病を抑える効果があります。また、1回のみ接種者も2回目を追加接種すると更に発病を抑える効果が上げられます。定期接種対象外の方は有料となりますが、できるだけ早急にかかりつけ医にご相談ください。
- しばらくの間、毎朝検温を行い、37.5℃以上の場合には登園(校)を控え、施設(保育所、学校等)に連絡し、医療機関を受診してください。
- 医療機関を受診する際には、同じ施設内(保育所、学校等)で麻疹が流行していることを伝え、受診の方法を確認してください。
- 兄弟姉妹に感染する場合があります。また、交友関係や習い事等にもご注意ください。
- 麻疹と診断されたら、必ず施設(保育所、学校等)に連絡してください。
- 解熱した後3日を経過するまで出席停止となります。



## おうちでのケアは…

- 完治するまでに10日ぐらいかかり、体力を消耗してしまうので安静にしましょう。
- 熱が高いときには、こまめに水分補給をして脱水症に気をつけましょう。
- 口の中にも発疹が出るため、口にしみないような消化のよい食事にしましょう。

# インフルエンザが流行っています。



例年、秋冬から春先にかけて大流行します。

症状が重く、肺炎や脳症などの合併症を起こす心配があります。

## 潜伏期間

約1～4日

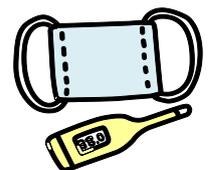
※発症前日から発症後3～7日間はウイルスが排出されます。

## 症状

38度以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛、体のだるさが比較的急速に現れます。併せてふつうの風邪と同じように、鼻水、のどの痛み、咳が出ます。

## 注意すること

- しばらくの間、毎朝検温を行い、37.5℃以上の場合には登園(校)を控え、施設(保育所、学校等)に連絡し、医療機関を受診してください。
- 医療機関を受診する際には、同じ施設内(保育所、学校等)でインフルエンザが流行していることを伝え、受診の方法を確認してください。
- 2～3日たっても熱が下がらなかつたり、咳やたんがだんだんひどくなってきたら、再度医療機関を受診してください。
- 兄弟姉妹に感染する場合があります。また、交友関係や習い事等にもご注意ください。
- インフルエンザと診断されたら、必ず施設(保育所、学校等)に連絡してください。
- 幼児は発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後3日を経過するまでは出席停止となります。



## おうちでのケアは…

- なるべく家で安静にしましょう。
- 熱が高いときには、こまめに水分補給をして脱水症に気をつけましょう。
- 熱が上がり、汗をかいたらすぐ着替えましょう。
- 部屋の湿度を50～60%に保ちましょう。
- 外から帰ったら、手洗いを行いましょう。
- 咳などがある場合は、マスクをしましょう。



# A群溶血性レンサ球菌感染症

A群レンサ球菌による上気道感染症です。



## <病気の特徴>

突然の発熱，咽頭痛，全身倦怠感，いちご状舌などなどの症状がみられ，しばしば嘔吐を伴います。乳幼児では咽頭炎，年長児や成人では扁桃炎があらわれ，免疫のない人は猩紅熱（しょうこう熱）といわれる全身に赤い発しん症状があらわれます。

気管支炎を起こすことも多く，発疹を伴うこともあり，リウマチ熱や急性糸球体腎炎などの二次疾患を起こすこともあります。これら以外にも中耳炎，肺炎，化膿性関節炎，骨髓炎，髄膜炎などを起こします。

潜伏期間は2～5日で，くしゃみや唾液でうつります。そのため，ヒトとヒトとの接触の機会が増加するときに起こりやすく，家庭，幼稚園や保育所などの集団での感染も多くみられます。

## <注意すること>

予防としては，患者との濃厚接触をさけることが最も重要で，手洗い，うがいなどの，一般的な予防法を励行しましょう。

のどの炎症に関連して，首のリンパ節がはれたり，中耳炎を起こしたりすることもあります。のどがはれて痛むときや，高熱や発しんが出たときには必ず病院を受診しましょう。

水分補給は十分に行い，食事ものに刺激の少ない，消化のよいものを用意しましょう。



詳しくはこちら（国立感染症研究所感染症疫学センター）

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/kansenohanashi/340-group-a-streptococcus-intro.html>

# RSウイルス感染症

RSウイルスによる急性呼吸器感染症で、毎年冬季に流行し、乳児の半数以上が1歳までに感染し、その後も再感染を繰り返します。



## <病気の特徴>



RSウイルスは、接触や飛沫(唾液など)を介して気道に感染し、2～8日(4～6日)の潜伏期間の後に、発熱、鼻水、咳などの症状がでます。

1歳未満、特に6か月未満の乳児、心肺に基礎疾患を有する小児、早産児などが感染すると、呼吸困難などの重篤な呼吸器疾患を引き起こし、入院、呼吸管理が必要となることがあります。乳児では、細気管支炎による呼気性喘鳴が特徴的です。

その後、多呼吸や、みぞおちのあたりがペコペコへこむ陥没呼吸などの症状、あるいは肺炎がみられます。新生児期あるいは生後2～3か月未満の乳児では、無呼吸発作を起こすこともあります。

再感染の幼児の場合には、細気管支炎や肺炎などは減り、上気道炎が増えます。

## <注意すること>

通常1～2週間で軽快しますが、免疫不全児、低出生体重児や呼吸器・循環器に基礎疾患をもつ乳幼児は重症化しやすくなるので、注意が必要です。

気管支炎の咳は気温が変化すると出やすくなるので、室温に気を付け、咳込んだときにはだっこしたり、上体を起こして背中をさすってあげたりすると少し楽になります。

また、熱があるときには水分を十分に飲ませることが大切です。たんを出しやすくする意味でも、水分補給をしましょう。

RSウイルスは、接触や飛沫により感染しますので、気道分泌物の付着した物の扱いに注意し、手洗いとうがいを励行しましょう。



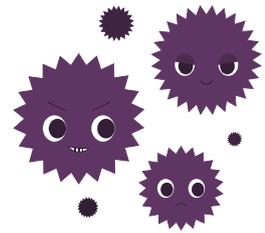
詳しくはこちら(国立感染症研究所感染症疫学センター)

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/317-rs-intro.html>

# ヘルパンギーナ

夏カゼの一種で、急な発熱とのどの水疱が特徴です。

主にコクサッキーウイルスによって起こりますが、ウイルスが数種類あるため、一度かかってもまたかかってしまうことがあります。



## <病気の特徴>

せきや唾液による飛沫感染のほかに、便中に排出されたウイルスが手について、それが口から入ってうつることもあります。

潜伏期は2～4日、初夏から秋にかけて多く見られます。突然、38～40℃の発熱が1～3日間続き、全身倦怠感、食欲不振、咽頭痛、嘔吐、四肢痛などの症状がある場合もあります。

のどは、軽度に発赤し、扁桃のあたりに小水疱ができ、これがつぶれてカイヨウになります。

カイヨウになると、ひどくしみてかなり痛みがあり、唾液を飲み込むこともできなくなります。そのため、よだれが多くなったり、のどが過敏な子は吐くこともあります。



## <注意すること>

ヘルパンギーナは高熱とのどの痛み以外の症状は軽いため、あまり心配はいりませんが、のどの痛みにより水が飲めないためにおこる脱水症状に注意しましょう。

熱は2～3日で下がり、カイヨウも1週間ほどで治ります。最初の数日は食事を受け付けられないほどのどが痛むので、その時には白湯や麦茶などをこまめに与えましょう。

回復後もウイルスが糞便から2～4週間にわたって排泄されるので、おむつ等排泄物の取り扱いに注意しましょう。



詳しくはこちら(国立感染症研究所感染症疫学センター)

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/515-herpangina.html>

# マイコプラズマ肺炎

細菌とウイルスの間のような性格をもっているマイコプラズマ菌が肺に感染して起こる病気です。



## <病気の特徴>

マイコプラズマ肺炎は、飛沫感染であり、保育所、幼稚園、学校、家庭などの比較的閉鎖的な環境で、地域的に流行します。罹患年齢は、幼児期、学童期、青年期が中心に多くみられます。

潜伏期間は、通常2～3週間で、発熱、全身倦怠感、頭痛などが初発症状です。咳は、乾性の咳から始まり、咳は除々に強くなり、解熱後も1ヶ月ぐらい続きます。発作性のような咳が、夜間や早朝に強くなる特徴があります。その他の症状として、痰、のどの痛み、鼻水、胸痛などの症状がみられます。

## <注意すること>

肺炎にしては比較的元気で、全身状態がよいため診断が遅れることがあります。

咳がとまらない時は、マイコプラズマ肺炎を疑って、医療機関を受診しましょう。

特異的な予防方法はありませんが、流行時には手洗い、うがいの励行と、咳やくしゃみがある時は、マスクを着用しましょう。

なお、熱があがったり、強い咳がある時は、登校登園は控え、家で安静に過ごしましょう。



詳しくはこちら(国立感染症研究所感染症疫学センター)

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/kansenohanashi/503-mycoplasma-pneumoniae.html>

## 咽頭結膜熱(プール熱)

アデノウイルスによる感染で、発熱・咽頭炎及び結膜炎を主症状とする急性のウイルス感染症です。



### <病気の特徴>

感染した子どもの目やにやのどの分泌物、便などが感染源となり、潜伏期は5～7日、症状は発熱、咽頭炎(のどの赤み、痛み)、結膜炎(目の炎症)が主症状です。発生は年間を通じてみられますが、特に夏季に流行をみることがあります。



### <注意すること>

感染力が強いため、家族の中でひとりが感染すると、家族内にうつることもあります。家族に移さないよう、タオルの共用は避けましょう。症状が消えた後も、2週間程度は便や唾液にウイルスがいるので、おむつ替えの後は石けんでよく手を洗いましょう。

のどの痛みが強いため、水分補給を十分に摂り、脱水症状に気を付けましょう。



詳しくはこちら(国立感染症研究所感染症疫学センター)

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/323-pcf-intro.html>

## 急性出血性結膜炎

エンテロウイルス70型及びコクサッキーウイルスA24変異型の感染によって起こる激しい出血症状を伴う結膜炎です。両ウイルスともヒトからヒトへ感染します。

### <病気の特徴>

患者の眼や顔を触った手で触れた物を介して感染します。

潜伏期は1～3日で、強い眼の痛みと異物感で始まり、結膜の充血、特に結膜下出血を伴うことが多くあります。眼瞼の腫脹、目やに、結膜浮腫、角膜表層のび慢性混濁などが高頻度に見られます。

1週間ほどで治癒することが多いですが、この疾患にかかってから、6～12か月後に四肢の運動麻痺をおこすことがあります。



### <注意すること>

感染予防には、石けんで手指を十分に洗うこと、タオルなどの共用を避けることが大切です。

ウイルスは呼吸器から1～2週間、便からは1ヶ月程度排出されるので、手洗いを励行しましょう。

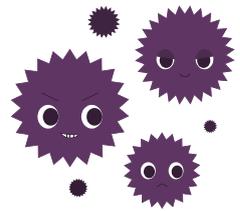


詳しくはこちら(国立感染症研究所感染症疫学センター)

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/388-ahc-intro.html>

## 手足口病

手や足、口の中に水疱ができる夏カゼの一種で、コクサッキーA16ウイルスやエンテロウイルスが原因で起こります。感染力が強いウイルスなので、一度かかってもまたかかってしまうことがあります。口の中の水疱がつぶれるとひどく痛みます。



### <病気の特徴>

せきや唾液による飛沫感染のほかに、便中に排出されたウイルスが手について、それが口から入ってうつることもあります。

この病気の特徴は、手のひら、足の裏、口の中に周囲が赤くて真ん中が白い、米粒大の水疱ができることです。ひじやおしりにまで出るタイプや、口内炎がひどく手足の発しんが少ないタイプなどさまざまです。

この水疱は大きさがまちまちで、平たい楕円形をしています。手足の水疱には痛みや痒みはなく、破れることもありませんが、口の中のものは破れてひどい痛みをとまなうカイヨウになるため、唾液を飲み込むのも痛い状態になります。



熱は出ても38度くらいで、1～3日で下がりますが、ときには下痢や嘔吐をとまなうこともあります。

### <注意すること>

基本的には後遺症や肺炎などの合併症の心配はありませんが、ごくまれに無菌性髄膜炎を併発することがあるので、高熱が出たり頭を痛がったり、ひきつけ、嘔吐などの症状がある場合はすぐに病院を受診しましょう。

口内の水疱がつぶれてカイヨウになったときは、痛くてものを食べるのをいやがります。痛みが激しいときには水分も取りにくくなりますが、水分はきちんと取らないと脱水症状の心配があるので、水分は十分にとるようにしましょう。

回復後もウイルスが糞便から2～4週間にわたって排泄されるので、おむつ等排泄物の取り扱いに注意し、手洗いを励行しましょう。



詳しくはこちら(国立感染症研究所感染症疫学センター)

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/kansenohanashi/441-hfmd.html>

## 伝染性紅斑

ヒトパルボウイルス B19 型によって起こる病気で、「りんご病」などと呼ばれています。赤い発しんは顔以外にも腕や足にも広がります。かゆみがあるので、皮膚を刺激しないで静かに過ごしましょう。



### <病気の特徴>

幼稚園や小学校くらいの子どもの間で流行します。潜伏期は約10日で、発疹が出てきたときにはもう感染力はありません。

軽いかぜ症状を示した後、頬が赤くなったり手足にレース様の紅斑がみられます。日光に当たったり、入浴すると発疹が再発することがあります。関節痛や溶血性貧血、紫斑病を合併することがあります。

まれに妊婦の罹患により流産や胎児水腫が起こることがあります。

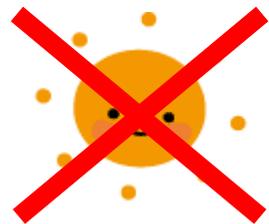


### <注意すること>

症状が軽くすむ事が多く、元気なのであまり心配のいらぬ病気ですが、まわりうつる病気なので、必ず診察を受けましょう。

日光に当たったり入浴すると、発しんがぶり返したり、かゆみが強くなる事があるので、注意しましょう。

幼稚園や小学校で流行中は、妊婦は送迎等をなるべく避けるか、マスクを装着するようにしましょう。



詳しくはこちら(国立感染症研究所感染症疫学センター)

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/443-5th-disease.html>

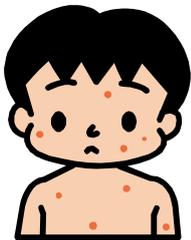
## 突発性発しん

乳幼児が、ヒトヘルペスウイルス6型、7型の感染によって起こる病気で、突然の高熱と、熱が下がるとともに発しんがでます。生後6ヶ月～12ヶ月の赤ちゃんに多い病気で、季節を問わずに発生します。



### <病気の特徴>

潜伏期間は約10日であり、突然、38度～39度の高熱（生まれて初めての高熱であることが多い）が出て、3～4日つづいた後に熱が下がると同時に、全身にぱらぱらと赤い発しんが出ます。発疹は2～3日で薄くなり、消失します。



軟便または下痢を伴うこともあります。咳や鼻汁は少なく、発熱のわりに機嫌がよく、哺乳もできます。

発熱初期に熱性痙攣を合併することがありますが、一般に予後は良好です。まれに脳炎、脳症など重篤な合併症をおこすことがあります。まれに6型と7型2種類のウイルスにそれぞれ感染して、2回発症することがあります。

### <注意すること>

高熱をともなう病気は他にもあるので、高熱が出たから突発性発疹だとは決めつけないで、すぐに小児科を受診しましょう。特に発熱が続くようなら、他の重い病気の可能性もあるので、注意が必要です。

熱が高い時期は、水分をこまめに補給し、全身の状態に変化がないか注意して観察しましょう。熱の上がりぎわに、まれに熱性けいれんを起こす場合もありますので注意しましょう。



詳しくはこちら(国立感染症研究所感染症疫学センター)

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/532-exanthem-subitum.html>

# 百日咳

コンコンと激しいせきが長く続きます。呼吸困難になったり、肺炎を併発することもあります。命に関わることもあるので、きちんと予防接種を受けましょう。(生後3ヶ月から受けられる四種混合…百日咳・破傷風・ジフテリア・ポリオ)



## <病気の特徴>

潜伏期は通常7～10日であり、かぜのような症状で始まりますが、次第に咳がはげしくなり、1～2週で特有の咳がではじめます。(コンコンと咳き込み、最後にヒューッと音を立てて大きく息を吸う)夜になるとせきが続くようになります。嘔吐も伴い、まぶたのむくみや顔面の点状出血がみられることがあります。しばらくすると、発作やせきによる嘔吐が少なくなり、夜の咳き込みも減ってくると、治ってきます。

年齢が小さいほど症状は非定型的であり、乳児期早期では特徴的な咳が出現せず、無呼吸発作からチアノーゼ、けいれん、呼吸停止となることがあります。

## <注意すること>

- 咳がおさまらず、ますますひどくなる
- 夜間に咳が多い
- コンコンと乾いた咳が数十回連続して出る



以上のような症状が見られたら、百日咳の疑いがありますので、早めに病院を受診しましょう。

咳やくしゃみによる飛まつ感染や、子供同士の触れ合い等による接触感染でうつるため、咳がでている子にはマスクの着用を促し、おもちゃやタオルの共用を避けましょう。

せきの発作は、泣いたり興奮したり、食事をしたり、冷たい風や煙、ほこりなどが気管を刺激して起こるため、室内はできるだけほこりをたてないようにして、湿度を高めを保ち、定期的に換気しましょう。

また、おなかがいっぱいになると体温が上昇し、咳が出やすくなるので、咳が続くときには、消化のよいものを少しずつ、何度かに分けてたべましょう。



詳しくはこちら(国立感染症研究所感染症疫学センター)

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/477-pertussis.html>

# 流行性角結膜炎

アデノウイルス8、19、37型などによる感染症です。



## <病気の特徴>

主として手を介した接触により感染します。約1～2週間の潜伏期の後、急に発症し、流涙、結膜充血、目やにがみられます。感染力が強いため両側が感染しやすいですが、初めに発症したほうの眼に症状が強くあらわれます。

耳前リンパ節の腫れと痛みがあります。角膜に異物感があり、眼痛を訴えることがあります。発病後2～3週間で治癒することが多いですが、角膜に炎症がおよぶと透明度が低下し、混濁は数年におよぶことがあります。

年齢では1～5歳を中心とする小児に多くみられます。

対症療法的に抗炎症剤の点眼薬、さらに角膜に炎症がおよび混濁がみられるときは、ステロイド剤の点眼を行います。細菌の混合感染の可能性のある場合は、抗菌剤の点眼を行うこととなります。



目薬



## <注意すること>

目の充血や、目やにがひどく出るときには、早めに病院を受診しましょう。

感染予防には、石けんで手指を十分に洗うこと、タオルなどの共用を避けることが大切です。患者の目やになどの分泌物の取扱いと処分には注意しましょう。



詳しくはこちら(国立感染症研究所感染症疫学センター)

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/528-ekc.html>