

## 8

# かぜ症候群（かぜ）しょうこうぐん



## 登園基準……

特に決まったものではありません。熱がなければ、登園できます。

## 病気の説明

かぜとは、鼻水やのどの痛み、咳が出る病気の総称です。発熱や頭痛を伴うこともあります。

大部分は1週間ほどで自然に軽快します。

かぜの原因はそのほとんどがウイルスによるものです。細菌やマイコプラズマなどが原因となるのは10%未満です。細菌感染であっても基本的に抗生物質は不要です。溶連菌感染の場合は抗生物質を使用します（溶連菌感染の項24を参照）。発熱が持続する場合は、肺炎や中耳炎を併発している場合があります。



## 園で気をつけること……

飛沫感染が主ですが、接触感染もあります。タオルやスプーンなどの共用を避け、手洗いをしっかりすることが大切です。



## 家で気をつけること……

かぜを予防するためには、規則正しい生活と栄養バランスのとれた食生活が大切です。

熱が高いときには、水分と一緒に塩分と糖分を十分にとることを心がけましょう。

3歳未満で38.5℃以上の発熱を伴う場合は、夜間にあわてて受診する必要はありませんが、早めにかかりつけ小児科に相談しましょう。

苦しそうな咳（オットセイのような咳、ゼーゼーを伴う咳など）をする、ぐったりとして元気がない、おう吐下痢を繰り返す、耳を痛がるなどの症状があるときには、他の病気の可能性がありますので、早めに小児科を受診しましょう。



## その他

かぜには抗生物質は不要です。効果がないばかりか抗生物質の効かない耐性菌を増やすこととなりますので、根拠のない抗生物質の内服は避ける必要があります。

3カ月未満の乳児が発熱したときには、安易にかぜと決めつけずに、すぐに小児科を受診しましょう。

## 9

RS ウイルス<sup>かん せん しょう</sup>感染症

**登園基準**…… 熱や咳こみがなくなったら登園可能です。

### 病気の説明

RS ウイルス感染症は秋から冬にかけて流行します。

大人や学童では、発熱、鼻水、鼻づまり、咳などのかぜ症状を引き起こします。

幼児が感染すると、喘息によく似たゼーゼーと苦しい咳をすることがあります。

6ヶ月未満の乳児では、さらに細い気管支がはれて細気管支炎を起こすことがあります。呼吸困難が続く時には入院が必要です。

中耳炎もよく起こします。

気管支喘息<sup>ぜんそく</sup>や心臓病を持っている子どもでは、呼吸状態が悪化しやすいので注意が必要です。



### 園で気をつけること……

飛沫感染と接触感染で流行します。感染力が非常に強いので園内で流行が始まったら、掲示板や連絡ノートで保護者に連絡して下さい。

鼻水や痰の中にはウイルスがたくさん含まれます。子どもが使うおもちゃやテーブルなどは次亜塩素酸ソーダ（ハイターなど）で消毒しましょう

「呼吸が荒い子」、「咳き込む子」は症状が悪化する可能性があるなので、早めにかかりつけ小児科への受診を勧めて下さい。



### 家で気をつけること……

こまめに鼻を吸い取ってあげましょう。

部屋の温度は20度以上の高めにして、洗濯物を干したり、加湿器を置いたりして湿度を保つように心がけましょう。

乳児では、母乳やミルクは回数を増やして少しずつこまめに与えましょう。

呼吸が苦しそうな時は早めにかかりつけ小児科を受診しましょう。



### その他

RS ウイルス感染症が流行する秋・冬には、赤ちゃんを人混みに近づけないことが大切です。赤ちゃんに触れる前には必ず手を洗いましょう。

## 10

きゅうせい きかんしえん  
急性気管支炎



## 登園基準……

熱、咳などの症状が軽快し、食欲も回復したら登園できます。

## 病気の説明

ウイルスや細菌による炎症が、のどや鼻だけではなくて気管支にまで広がったのが気管支炎です。

発熱、咳、痰などの症状があり、次第に呼吸音が荒くなったり、ゼーゼーと言う音が聞こえたりします。胸部レントゲン写真を撮っても、異常がでることはほとんどありません。

原因の多くはウイルスで、アデノウイルスやインフルエンザウイルスなどがあります。

マイコプラズマやクラミジアなどの病原体や、肺炎球菌はいえんきゅうきんやインフルエンザ菌b型などの細菌が原因になっていることもあります。



## 園で気をつけること……

熱が下がっていても、咳の症状が強くて、呼吸が苦しそうなときは、かかりつけ小児科に受診するように勧めてください。

気管支炎が流行しているときには、部屋の換気や、手洗い、うがいをしっかりとしましょう。



## 家で気をつけること……

乳児では時々身体の向きを変えて痰を出しやすくします。

熱がある間は水分補給に心がけ、過度の保温にならないようにしましょう。

高熱が続く、咳が昼夜を問わずに続く、呼吸が苦しそう、顔色が悪い、ぐったりしているなどの症状があるときには、肺炎になっている可能性がありますので、かかりつけ小児科で適切な治療を受けましょう。



## その他

冬期の乳幼児期にみられる急性細気管支炎は、呼吸困難などの症状が強くなり入院治療が必要になることもある別の病気です。かぜの症状の後に、ゼーゼーと苦しそうなせきが続くときにはかかりつけ小児科を受診してください。

# 11

## か せい 仮性ク룹



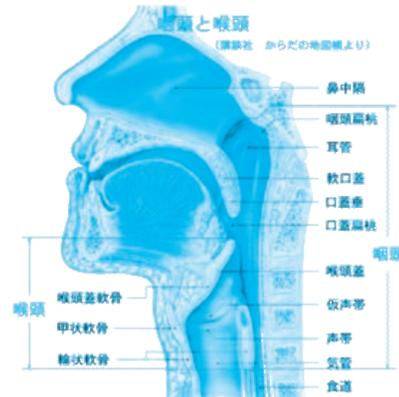
登園基準…………… 熱や咳が落ち着いたら登園可能です。

### 病気の説明

ウイルスや細菌感染により、声帯の下がはれて呼吸が苦しくなる病気です。

症状の特徴は

1. ケホンケホンとのどが痛そうで、オットセイや犬の遠吠えに似た咳。
2. 夜間に悪化する。
3. 声がかすれてでない。
4. 息を吸うときにヒューヒューと言う音が聞こえる。



軽症では吸入とお薬を飲むことで良くなりますが、呼吸困難が強いときや1歳以下の赤ちゃんでは入院が必要になることもあります。



### 園で気をつけること……………

かぜやインフルエンザが流行している時期に、ケホンケホンと苦しそうな咳をする子どもがいたら、早めにかかりつけ小児科を受診するように勧めましょう。



### 家で気をつけること……………

部屋の湿度保ち、こまめに水分を与えましょう。

夜間に呼吸が苦しくて眠れなくなったら、湯気を充満させた浴室で子どもに深呼吸をさせてみて下さい。それでも苦しい時は病院へ連れて行きましょう。



### その他

インフルエンザ桿菌b型（ヒブ菌）による「急性喉頭蓋炎」は同様な症状から急に呼吸状態が悪化する別の重い病気です。

ヒブワクチンは「細菌性髄膜炎」と「急性喉頭蓋炎」の両方を予防するワクチンです。乳児のうちに必ず接種しておきましょう。

# 12

## 急性中耳炎



### 登園基準……

特に決まったものではありません。耳痛、発熱等の症状がなくなれば登園してもよいでしょう。プールは主治医の許可をもらってからにしましょう。

### 病気の説明

急性中耳炎は、園に通う乳幼児に多くみられる病気です。かぜや鼻水が長引いているときにかかりやすいようです。繰り返す子どももいます。

症状としては、夜泣き、不機嫌、耳の痛み（耳さわり）、耳だれなどです。聞こえが悪いといった訴えもあります。

ウイルスや細菌が、のどから中耳に感染して起こります。

耳痛がひどい場合、熱が続く場合は、鼓膜切開をすることがあります。



### 園で気をつけること……

かぜを繰り返している子ども、鼻水がなかなかよくなる子ども、耳さわりをしている子どもは中耳炎にかかっている可能性があります。早めの受診を勧めましょう。

耳だれが出ているとき、鼓膜切開をしたあと、鼓膜チューブが入っている場合は、プールは中止してください。

中耳炎の原因となる細菌（特に多いのが肺炎球菌という菌）は、接触感染します。手洗いとタオルなどの共用を避けるなどの配慮が必要です。



## 家で気をつけること……

まめに鼻水を拭き取ってあげたり、吸い取ってあげましょう。

耳が痛くて眠れないときは、げねつちんつうざい解熱鎮痛剤を使用するとよいでしょう。

すぐに抗生物質を内服する必要はありません。小児科医と耳鼻科医に相談しましょう。



## その他

かぜやアレルギー性鼻炎しんしゆつせいびりうじえんなどが原因になって、いつまでも中耳に分泌物が貯まっている滲出性中耳炎という病気があります。3カ月で60%、6カ月で80%が自然に治ります。抗生物質の内服、じかんつうき耳管通気、こまくせつかい鼓膜切開などが行われることがあります。耳の聞こえが気になるときはかかりつけ医と相談してください。

中耳炎は、欧米では1週間から2週間は抗生物質を内服せず、解熱鎮痛剤だけで様子を見ます。安易な抗生物質内服は控えるべきです。



# 13

## 扁桃炎



### 登園基準……

特に決まったものではありません。熱が下がって、元気があるようなら登園してよいでしょう。

### 病気の説明

扁桃が赤くはれ、のどの痛み、発熱があります。通常のかぜと比べて、熱が高く長く続くことが多く、のどが痛いので食欲も落ちます。

原因の多くはウイルスによるものですが、溶連菌ようれんきんが原因の場合は図を参考にしてください。

ウイルスが原因であることが多いため、基本的には抗生物質内服の必要はありませんが、溶連菌などの細菌感染が原因の場合は抗生物質を内服する必要があります。



### 園で気をつけること……

扁桃炎を繰り返す子では、扁桃やアデノイドの肥大を伴っていることがあります。

こんな症状があるときは、かかりつけ小児科を受診するように勧めましょう。

1. いつも鼻声で口呼吸をしている子
2. お昼寝のときに、鼻づまりがひどくて、なかなか寝付けない子
3. 寝ているときにいびきが大きく、息が止まりそうになる子



## 家で気をつけること……

高熱のときは冷やしてあげると楽になりますが、子どもが嫌がるようなら無理にする必要はありません。

水分、糖分、塩分の摂取に心がけましょう。少しずつ頻回に飲ませてあげてください。

のどが痛くて食事がとれないときは、のどごしの良いものを与えてみましょう。扁桃炎を予防するためには、家庭でのうがいと手洗いを習慣にしましょう。



## その他

扁桃はのどの奥にあり、体の抵抗力に関する大切なものです。幼児期から小学校低学年の頃に一番大きくなって目立つので、扁桃肥大へんとうひだいと言われることがあります。扁桃肥大だからといって、すぐに病気というわけではありません。

月に1回以上の扁桃炎を繰り返すとき、扁桃肥大のために夜間に無呼吸を起こすときには、扁桃を切除する必要性について、かかりつけ小児科や耳鼻科で相談しましょう。



## 14

## 副鼻腔炎 (ちくのう)



## 登園基準……

特に決められたものではありません。発熱や頭痛などの症状がなければ登園可能です。

## 病気の説明

鼻周囲のほほやひたいの骨の中にある副鼻腔と呼ばれる空間に炎症が起きる病気です。

細菌やウイルスによっておきるかぜや鼻炎に引き続いて起こります。

緑色の鼻水、鼻づまり、咳、頭痛、歯痛、眼の下の痛みなどの症状があります。

副鼻腔炎の治療は原因になっている病原体によって判断されます。

濁った鼻水が出るからと言ってすぐに抗生剤が必要になるとは限りません。

喘息やアレルギー性鼻炎に合併して病状を悪化させたり長引かせたりします。

中耳炎などの病気の原因にもなります。

診断を受けたら自己判断で、通院やくすりを止めず、しっかり治療しましょう。



## 園で気をつけること……

鼻水が出ていたら、ティッシュペーパーで、できるだけ拭いてあげましょう。

タオルの共用はやめましょう。鼻水を拭いた後は必ず手を洗いましょう。

日頃から子どもたちが自分で鼻をかむことができるように指導して下さい。鼻が上手にかめる子どもがいたら、ほめてあげて、鼻のかめない子どもたちのお手本になってもらいましょう。





## 家で気をつけること……

できるだけこまめに鼻をかむようにしましょう。

鼻をかめない場合は鼻をかむ練習をしましょう。登園や外出の時は、ティッシュやきれいなタオル（ハンカチ）を持たせましょう。

薬局などで市販されている吸引器を使って吸い取ってあげるのもよい方法です。吸引器は清潔に洗って使いましょう。

治療は医師の指示に従って根気よく続けて下さい。



## その他

副鼻腔炎の治療には根気が必要ですが、抗生剤の内服が長期におよぶ時には、主治医に治療の説明をお願いして下さい。副鼻腔炎を治すためには、主治医と家族の信頼関係が大切です。

抗生剤治療では内服のしかたも重要です。園の生活の事情をよく主治医に説明して、薬の飲み方を具体的に指示して貰って下さい。



## 15

とっ ぱつ せい ほっ しん しょう  
突発性発疹症

## 登園基準………

熱がさがり、元気があれば登園してもかまいません。

## 病気の説明

乳児が初めて発熱したときに、よく見られる病気です。原因はウイルスで生後5ヶ月ころから2歳までにかかります。

高熱が3～4日続き、熱が下がると全身に赤い細かい発疹が広がります。

高熱の割に元気がよいことが多く、軽い下痢を伴います。

熱性けいれんや脳炎を合併することもあります。

解熱後、発疹が出始めると機嫌が悪くなり、食欲がなくなったり、夜泣きをしたりすることもあります。発疹は2～3日で消えます。

生後6か月～2歳に発症のピークがみられ、3歳までにほとんどの子どもが感染します。感染しても典型的な症状が出ないこともあります。



## 園で気をつけること………

突発性発疹は園で流行する心配はありません。



## 家で気をつけること………

元気がよければ、解熱剤を使って熱を下げる必要はありません。授乳や離乳食は通常通りでかまいません。

ぐったりと元気がない場合は、かかりつけ小児科で相談しましょう。

生まれて初めて発熱する病気の代表です。あわてずに看病しましょう。



## その他

原因になるウイルスが少なくとも2種類わかっています。1歳前後と2歳前後の2回かかる可能性があります。

発疹が出る前に突発性発疹の診断をつけることは困難です。高熱の割に元気がよいことが手がかかります。赤ちゃんがぐったりしているときにはかかりつけ小児科で相談してください。

# 16

## かわ さき びょう 川崎病



### 登園基準……

入院が必要な病気です。退院後は主治医からの指示がない限り、園での生活を制限する必要はありません。

### 病気の説明

川崎病では日を追うごとに以下の症状が現れます。①高い熱が5日以上続く ②目が充血する ③唇が真っ赤になる ④舌が苺のように赤くなる ⑤首のリンパ節がはれる ⑥手や足の先が腫れる ⑦体に発疹がでる ⑧BCG接種のあとが赤くなる。

川崎病の原因はわかっていません。

川崎病の疑いがある時には入院治療が必要です。診断がつけばガンマグロブリンの点滴などの治療が必要です。

熱が下がってくると指先の皮がめくれます。多くの場合は元気になって退院できますが、まれに心臓に血液を送る冠動脈という血管がこぶのように広がってしまうことがあります。そのときは、こぶの中で血液が固まらないようにするためにお薬を長期間飲む必要があります。



### 園で気をつけること……

人から人にうつる病気ではありません。

合併症がなく退院した後は園での運動制限は必要ありません。日常の遊びや行事には積極的に参加させてあげましょう。

退院後もお薬を飲んでいる場合や、心臓の合併症がある時には主治医の指示に従って下さい。



### 家で気をつけること……

入院治療が終わり退院した後は、お薬をしっかりと飲み、きちんと通院して、必要な定期検査を受けましょう。

入院した時にガンマグロブリンを使用した時には、予防接種を決められた期間中止する必要があります。入院時の主治医からかかりつけ小児科へお手紙などで知らせていただくとよいでしょう。

かぜなどの日常の病気は、かかりつけ小児科で診てもらい、運動制限の必要性などは定期的に通院している主治医の指示に従って下さい。

# 17

## インフルエンザ



### 登園基準……

発病した日を0日目として、次の日から数えて5日間は登園できません。さらに熱が続く場合は解熱してまる3日（小学生以上は2日）が経過するまで登園できません。

登園基準を満たしていても、ひどい咳が続いたり、抗インフルエンザ薬を服用（吸入）したりしているときは、かかりつけ小児科で相談してから登園しましょう。

### 病気の説明

A型またはB型インフルエンザウイルスの感染によって起こる病気です。冬から春にかけて流行します。

インフルエンザウイルスにはタイプがいろいろあり、遺伝子が変わりやすいため何回もかかります。ワクチンも毎年接種する必要があります。

インフルエンザは飛沫感染や接触感染により、ヒトからヒトへ感染します。潜伏期間は1～3日です。

インフルエンザは突然の高熱で発病して3～5日間続きます。病気の初期には頭痛、筋肉痛、関節痛などの症状があります。3日目ごろから咳がひどくなります。

合併症には、肺炎、中耳炎、筋肉炎、熱性けいれんなどがあります。稀ですが脳症や心筋炎などの重い合併症を起こすことがあります。

インフルエンザを予防するために、流行前にワクチンを接種しておきましょう。



### 園で気をつけること……

園でインフルエンザが流行し始めたら、職員はマスクを着けるようにして、体調が悪い時は早めにかかりつけ小児科にかかりましょう。咳が出ている子どもにはマスクをするように勧めましょう。手洗いをしっかりとすることが大切です。

保護者の方にインフルエンザの流行を知らせ、園児の家庭での体調に注意してもらいましょう。



## 家で気をつけること……

インフルエンザの看病として大切なことは、ゆっくり休息させる事です。十分な水分と栄養の補給をしましょう。高熱による体の消耗を防ぐためには解熱剤が必要なこともあります。最小限にしましょう。解熱剤はかかりつけ小児科で処方されたものを使用しましょう。

インフルエンザの治療薬は病気の始まりには有効ですが、3～4日も過ぎてしまった後には無効です。治療薬を使うかどうかはかかりつけ小児科で相談してください。

けいれんを起こした時や、意識がおかしい(うわごとを言う、返事をしない)時は、すぐ病院に連れて行く必要があります。



### その他

インフルエンザワクチンはインフルエンザの発症率を減らし、重症化を防ぐ効果があります。12歳までの小児は2～4週間隔で(免疫効果を考えるとできれば4週間あけて)、2回の接種を行います。特に喘息や心臓病などの持病のある子どもではインフルエンザが重症になる心配があるので、ワクチンの接種が勧められています。

園のスタッフは必ずワクチンを接種しておきましょう。

インフルエンザワクチンは鶏卵を用いて作られているので、卵アレルギーがある場合には、かかりつけ小児科に相談してください。



## 18

すいとう  
水痘（みずぼうそう）

## 登園基準……

すべての水疱が黒いかさぶたになったら登園できます。目安として1週間ぐらいのお休みとなります。

## 病気の説明

水痘・帯状疱疹ウイルスによって起こる病気です。

主に空気感染によりヒトからヒトへ感染します。水疱が出る1日前から、すべての水疱がかさぶたになるまでの間、周囲のヒトへ感染します。潜伏期間は約2週間です。

水痘の皮膚症状は、赤い発疹（紅斑）で始まり、中心に水を持った水疱になり、かさぶたになって終わります。かゆみが強くて不眠の原因となることもあります。

発熱は発疹と同時に約7割に見られますが数日で解熱します。

水疱に細菌が二次感染することがあります。まれに急性小脳失調症や水痘脳炎を起こします。

免疫力が低下している子ども、特に副腎皮質ホルモン剤や抗癌剤で治療している子どもでは、出血性の重症水痘になるリスクがあります。

1歳になったら早めに水痘ワクチンを接種しましょう。ワクチンは2回打つことでさらに予防効果が強いとされています。余裕のある方には2回接種をお勧めいたします。



## 園で気をつけること……

水痘が流行し始めたら保護者にお知らせをしましょう。

家庭で皮膚に紅斑や水疱が出来ていないかを確認してから、登園するようにしましょう。

水痘にかかった園児と、発病前日または発病後に一緒にいた園児は、感染しているかもしれませんので、2週間後に発症する可能性を伝えておきましょう。

水痘にかかったことがなく、ワクチンもうったことのない園児はかかりつけ小児科に相談してください。接触後3日以内にワクチンをうてば、かからないか、かかっても軽く済むことが期待できます。



## 家で気をつけること……

皮膚を清潔に保つことが大切です。熱がなければ、皮膚をこすらないように注意してシャワーで体を流してもよいでしょう。

口の中に水疱ができて痛いときは、のどごしのよい食物を選びましょう。

高熱時には解熱剤を使用してもかまいませんが、アスピリンを含む解熱剤は使ってはいけません。かかりつけ小児科に処方してもらいましょう。



## その他

水痘にかかったことがなく、ワクチンも接種していない場合は、大人でも水痘に感染します。成人では重症になる傾向がありますから、水痘ワクチンの接種をお勧めします。

水痘には一度しかかかりませんが、感染したウイルスは体内に潜むため、後になって帯状疱疹たいじょうほうしんという病気を起こすことがあります。



## 19

## 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）



## 登園基準……

平成24年から耳下腺・顎下腺がはれ初めて、5日間を過ぎ、かつ全身状態がよくなれば登園できることになりました。

## 病気の説明

耳の下（耳下腺）がはれたり、あごの下（顎下腺）がはれたりする病気の中で、おたふくかぜ（ムンプス）ウイルスが原因で起こる耳下腺炎・顎下腺炎を流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）と言います。

片方だけのはれで終わることもありますが、物が食べられなくなるほどひどくはれることもあります。

特別な治療はありませんが、痛みが強い場合は解熱剤を使用することもあります。

強い頭痛とはき気を訴え高熱が続く時には、無菌性髄膜炎を合併している可能性があります。髄液検査をすることによって診断できますが、通常は後遺症なく治ります。

合併症として注意が必要なのは難聴です。片方の耳だけのことが多いので、気づかれにくいようです。その他、膀胱炎・卵巣炎・精巣炎などを起こすこともあります。

予防接種を打つことによって難聴などの重い合併症を防ぐことができます。1歳を過ぎたら必ず打っておきましょう。



## 園で気をつけること……

園で流行し始めたら、掲示板や連絡帳で早めに知らせてください。

「ほっぺが痛い」と訴えた園児は、体温を測定して、耳の下からあごにかけてはれていないか、痛みがないかを見てください。

おたふくかぜの疑いがあるときには、他の園児から隔離して、家族に連絡してください。



## 家で気をつけること……

兄弟間でうつりますので、隔離を行った方がよいでしょう。

特別な治療はないので、休養と栄養補給が大切です。痛みが強い場合は解熱剤を使用してください。硬いものをかむと痛がることがありますので、柔らかいものやのどごしのよいものを与えてください。

高熱が続く、強い頭痛がある、おう吐を繰り返す、耳の聞こえが悪い、強い腹痛などの症状があるときには、かかりつけ小児科を受診しましょう。



## その他

おたふくかぜと同じように耳下腺がはれる病気に、はんぶくせいじ かせんえん反復性耳下腺炎があります。ウイルスや細菌が原因で何度もくり返しますが、伝染力はなく数日で自然と治ります。診察だけでは反復性耳下腺炎とおたふくかぜを見きわめることは出来ません。まぎらわしいときにはかかりつけ小児科に相談してください。

おたふくかぜの潜伏期間は 16 ～ 18 日です。



20

# いんとうけつまくねつ 咽頭結膜熱（プール熱）



## 登園基準……

発熱などの主な症状が消失して、2日経過すれば登園可能です。

## 病気の説明

プールを介して流行することが多いので、「プール熱」とも呼ばれますが、年間を通じて発生します。

アデノウイルスが原因で、飛沫感染<sup>ひまつかんせん</sup>、接触感染<sup>せつしょくかんせん</sup>でも発症するので、プールに入らない子どももかかります。

発熱、のどが痛い、扁桃炎、結膜炎、鼻炎などの症状があります。

ふつうの風邪に比べて、発熱期間が長く、4～5日間高熱（39～40℃）が続きます。

アデノウイルスは他にも、感冒<sup>かんぼう</sup>、咽頭炎<sup>いんとうえん</sup>、扁桃炎<sup>へんとうえん</sup>、中耳炎<sup>ちゅうじえん</sup>、肺炎、胃腸炎、出血性ぼうこう炎<sup>りゅうこうせいかくけつまくえん</sup>、流行性角結膜炎<sup>りゅうこうせいかくけつまくえん</sup>、心筋炎<sup>しんきんえん</sup>など多彩な病態を引き起こします。

ウイルスが原因の病気なので抗生物質は無効です。しかし、中耳炎などの合併症を起こしたときには、抗生物質が必要になることもあります。



## 園で気をつけること……

上記の症状が見られた場合、他の園児との接触を避け保護者に連絡をとり、小児科への受診を勧めて下さい。

流行期には「流行のお知らせ」を掲示し、タオル、食器等の共用を避け、手洗い、うがいを徹底しましょう。

規定どおりの消毒が行われていれば、プールでの感染は起きないと考えられますが、流行が広がっている時にはプールを一時的に閉鎖することも考慮します。

アデノウイルスに感染すると、数週間は便からウイルスを排泄します。オムツの取扱いに注意し、オムツ交換後の石鹸による手洗いを厳重に行ってください。



## 家で気をつけること……

結膜炎の治療と、高熱による体の消耗に気をつける事が大切です。のどごしの良い食事を根気よく与えましょう。

乳幼児では下痢をしたり、吐いたりすることもあります。水分と塩分を十分に与えることが大切です。

家族内で移さないようにするためには、みんなでよく手を洗い、うがいをして、タオルなどを共用しないようにしましょう。

高熱が4～5日以上続いて元気がないときには、もう一度かかりつけ小児科を受診しましょう。



## その他

潜伏期間は2～14日です。

のどの検査でアデノウイルス感染症かどうかを調べることが出来ます。発熱の原因を知るためには有益な検査です。ただし、アデノウイルスの感染がわかっても、今のところ特効薬がないので、安静と水分の補給で経過をみてください。



# 21

## て あし くち びょう 手足口病



### 登園基準……

熱があつたり、食事がとれなかつたりするときは休ませましょう。水疱が残っていても、熱が下がって、元気があり普通に食事がとれるようになったら登園は可能です。

### 病気の説明

手足口病は夏に流行のピークがみられる病気ですが、秋から冬にかけても発生が見られます。

口内炎がたくさんできて、痛みのために食欲が落ちます。とくに固いもの、辛いもの、すっぱいものが食べられなくなって、よだれが多く出ます。

手のひら、足の裏、ひざ、肛門の周囲にぷつぷつとした赤い小さい丘疹きゅうしんや水疱すいほうができて1週間ほどで消えます。熱はないか、あっても微熱程度のことが多いようです。

原因はウイルス（コクサッキー A16 やエンテロウイルス 71 など）です。

髄膜炎ずいまくえんや脳炎を合併することがあるので、高熱が出たとき、強い頭痛があるとき、何回もおう吐するときにはかかりつけ小児科を受診してください。



### 園で気をつけること……

手足口病の症状が見られたら、かかりつけ小児科への受診を勧めてください。

「流行のお知らせ」を掲示し、タオル、食器等の共用を避けましょう。

手洗い、うがいを徹底しましょう。

手足口病の原因になるウイルスは、飛沫感染と、子どもの便を介して感染します。流行時には、おむつの処理や糞便を取り扱ったあとによく手洗いをしましょう。



## 家で気をつけること……

口が痛いので、熱いもの、塩味や酸味の強いもの、固いものは控えましょう。  
入浴は熱が下がり元気になればかまいません。  
おむつを取り替えたり、便の処理をした後は、必ず手を洗いましょう。



## その他

潜伏期は3～7日です。  
原因となるウイルスが多いので、何度もかかることがあります。  
手足口病のウイルスは、口やのどからは約1週間で消えますが、便の中には数週間にわたって排泄されています。発疹や口内炎がよくなってからも手洗いは続けましょう。



## 22 ヘルパンギーナ



### 登園基準……

熱が下がり、のどの痛みがなくなり、普通に食事がとれるようになったら登園は可能です。

### 病気の説明

夏かぜの代表選手で、7月をピークに初夏から秋にかけて流行します。症状は、突然の高熱、のどの痛み、食べ物を飲み込むのがつらいことです。咳や鼻水などの症状はあまり目立ちません。

年齢が低いほど高熱を出す傾向があり、年長児では頭痛、筋肉痛、腹痛やおう吐などが見られることがあります。

のどの奥にぷつぷつとした水疱と潰瘍(かいよう)ができます。

発熱は1～3日続き、のどの痛みは3～4日続きます。

さまざまなウイルスがヘルパンギーナを起こしますが、その中でコクサッキーAウイルスが主な原因です。

特別な治療法はなく、抗生剤も効きません。



### 園で気をつけること……

ヘルパンギーナの症状が見られたら、かかりつけ小児科への受診を勧めてください。

「流行のお知らせ」を掲示し、手洗い、うがいを徹底しましょう。



### 家で気をつけること……

熱いもの、塩味や酸味の強いもの、固いものは控えて、のどごしのよい食べ物を選んで与えましょう。水分は十分にとらせて下さい。

高熱の時は、体力の消耗を防ぐために解熱剤を使ってもかまいませんが、最小限にしましょう。

入浴は熱が下がり元気になればかまいません。



### その他

潜伏期は2～10日です。

原因となるウイルスが複数あるので、繰り返しかかることがあります。

## 23

でん せん せい こう はん  
伝染性紅斑（りんご病）

## 登園基準……

発疹が出て診断がついた時点では感染力はなくなっていますので、他に症状がなければ発疹があっても登園はかまいません。

## 病気の説明

ヒトパルボウイルス B19 という名前のウイルスによる感染症です。飛沫感染でうつります。

両側の頬（ほっぺた）がりんごのように赤くなり、続いて腕や太ももにレース状、網目状の赤い発疹がみられます。りんご病とも呼ばれています。

発疹は数日から1週間（平均5日）程度で消えますが、紫外線の刺激で一度消えた発疹が再び出現することもあります。

子どもの場合、熱は出ないことが多く、出たとしても微熱程度です。

大人がかかると発熱、関節痛、頭痛などを訴えることがあります。

発疹が出る7～10日前に、軽いかぜ症状がみられることがあり、ちょうどこの時期が他の人への感染をおこす期間です。発疹が現れたときにはもうウイルスの排泄はほとんどなく感染力はなくなっています。

通常はとくに治療の必要はありません。



## 園で気をつけること……

りんご病が流行しているときには、「流行のお知らせ」を掲示しましょう。

みんなと同じ生活がかまいませんが、発疹がある場合には外で遊ぶときに帽子をかぶるようにするとよいでしょう。



## 家で気をつけること……

強い日差しをあびたり、熱いお風呂に長く入っていたりすると、赤みが増して痒くなることがあるので気をつけてください。



## その他

潜伏期間は4～20日です。

まれに、溶血性貧血、血小板減少性紫斑病、関節炎をおこすことがあります。また、頻度は2～6%と高く

ありませんが、妊婦の方が感染すると胎盤を通して胎児が感染し、流産や胎児水腫をおこすことがあります。りんご病の流行期には、妊婦の方はかぜ症状のある人との接触は控えるようにしましょう。

# 24

## よう れん きん かん せん しょう 溶連菌感染症



### 登園基準……

適切な抗生剤治療が開始されて24時間以上経過しており、熱も下がり全身状態が良好であれば登園してもかまいません。

### 病気の説明

溶連菌（A群溶血性レンサ球菌）の感染によっておこる病気です。気道に感染して急性咽頭炎・扁桃炎を起こします。皮膚に感染すると“とびひ”を起こす場合がありますが、“とびひ”については<sup>でんせんせいのもくみ</sup>伝染性膿痂疹の項目を参照してください。

多くは飛沫感染でヒトからヒトへとうつります。潜伏期は2～5日です。

急な発熱とのどの痛みで始まり、しばしばおう吐が見られます。舌の表面が白くなり、その後赤くなってイチゴのように見えることがあります（イチゴ舌）。

かゆみを伴った細かい赤い発疹が手足や腰のまわり、時には全身に出現することがあります。

幼稚園から小学生に多い病気です。乳幼児では典型的な症状が見られることが少なく、軽い発熱と鼻水が見られる程度です。

合併症として中耳炎や首のリンパ節炎<sup>でんせんせいのもくみ</sup>を起こすことがあります。

溶連菌感染の1～3週間<sup>きゅうせいしきゅうたいしんえん</sup>後には急性糸球体腎炎（むくみや血尿、高血圧がみられる）やリウマチ熱（関節炎や心炎などを起こす）などの合併症が見られることがあります。

溶連菌感染症と診断されたら、医師の指示に従って抗生剤を根気よく内服してください。



### 園で気をつけること……

溶連菌感染症の園児が出たら、すみやかに他の保護者にもお知らせをして、注意を促して下さい。

流行時には、発熱やのどの痛みのある園児は、かかりつけ小児科を受診するように勧めてください。

溶連菌の感染を予防するためには、手洗い、うがいを日頃からしっかりさせてください。

かかりつけ小児科で登園の許可が出た後は、くすりを飲んでいても園での生活はみんなと同じでかまいません。



## 家で気をつけること……

医師に指示された期間は抗生物質を中断せずに飲んでください。

熱がなければ入浴はかまいません。

発病後 1～4 週間してから、元気がなくなったり、まぶたが腫れぼったくなり、足がむくんだり、尿の量が減って色が濃くなった（コーラ色とか赤ワイン色）ときは、すぐにかかりつけ小児科を受診してください。腎炎を起こしている疑いがあります。



## その他

潜伏期間は 2～5 日です。

この菌にはたくさんの異なった型があるため、何度もかかることがあります。



# 25 マイコプラズマ肺炎<sup>はい えん</sup>



## 登園基準……

熱が下がり、ひどい咳がおさまって、全身状態がよければ登園できます。いつから登園してよいかは、かかりつけ小児科で確認しておきましょう。

## 病気の説明

肺炎マイコプラズマによっておきる肺炎です。飛沫感染でうつります。

幼児でもみられますが、学童で最も多くみられ、大人もかかります。肺炎マイコプラズマに感染したすべてのヒトが肺炎になるわけではありません。軽い上気道症状～気管支炎～肺炎まで、臨床像はさまざまです。幼児よりも学童の肺炎の原因として重要です。

病初期の症状は発熱、かぜ症状、全身倦怠感、頭痛などですが、次第に咳がひどくなるのが特徴です。胸の痛みや発疹が出ることもあります。

熱（高熱とは限りません）やひどい咳が続く場合は、肺炎を疑います。特に、ぜんそくや心臓病、ダウン症候群などの基礎疾患のある小児では肺炎の重症化に気をつける必要があります。

中耳炎、肝機能障害、髄膜炎、脳炎を合併することもあります。



## 園で気をつけること……

マイコプラズマ肺炎にかかった園児が出た場合は、すみやかに他の保護者にもお知らせをして注意を促してください。

この病気の流行時には、ひどい咳の出ている園児は、かかりつけ小児科への受診を勧めてください。

感染予防のために日頃から手洗いとうがいをしっかりしましょう。



## 家で気をつけること……

かかりつけ小児科で処方された抗生剤をきちんと内服しましょう。マイコプラズマの時に処方される抗生剤は苦味のあることが多いので、いろいろ工夫して飲ませましょう。

熱が無くて元気があれば入浴はかまいません。

ぜんそくや心臓病などの基礎疾患がある場合はその治療も続けますが、薬の飲み合わせで注意が必要な薬剤もあるため、かかりつけ小児科の指示に従ってください。



## その他

潜伏期間は6～32日です。

一度感染しても免疫は長続きしないため、繰り返し感染します。

最近抗生剤が効きにくい肺炎マイコプラズマ（耐性菌）が増加していますが、処方された薬をきちんと飲んでいない場合は、耐性菌かどうかの判定が難しくなります。薬を中断しないようにしましょう。薬を飲んでいても症状が改善しない場合は早めにかかりつけ小児科に診てもらいましょう。

