

## 別添 1 具体的な感染症と主な対策（特に注意すべき感染症）

## 1 医師が意見書を記入することが考えられる感染症

- (1) 麻疹（はしか）
- (2) インフルエンザ
- (3) 新型コロナウイルス感染症
- (4) 風疹
- (5) 水痘（水ぼうそう）
- (6) 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ、ムンプス）
- (7) 結核
- (8) 咽頭結膜熱（プール熱）
- (9) 流行性角結膜炎
- (10) 百日咳
- (11) 腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111 等）
- (12) 急性出血性結膜炎
- (13) 侵襲性髄膜炎菌感染症（髄膜炎菌性髄膜炎）

## 2 医師の診断を受け、保護者が登園届を記入することが考えられる感染症

- (14) 溶連菌感染症
- (15) マイコプラズマ肺炎
- (16) 手足口病
- (17) 伝染性紅斑（りんご病）
- (18) ①ウイルス性胃腸炎（ノロウイルス感染症）  
②ウイルス性胃腸炎（ロタウイルス感染症）
- (19) ヘルパンギーナ
- (20) R S ウイルス感染症
- (21) 帯状疱疹
- (22) 突発性発疹

## 3 上記 1 及び 2 の他、保育所において特に適切な対応が求められる感染症

- (23) アタマジラミ症
- (24) 疥癬
- (25) 伝染性軟属腫（水いぼ）
- (26) 伝染性膿痂疹（とびひ）
- (27) B 型肝炎

※潜伏期間は目安であり、主な期間を記載しています。

※上記以外の主な感染症については、「(参考) 感染症対策に資する公表情報」(p. 85) 参照

# 1 医師が意見書を記入することが考えられる感染症

## (2) インフルエンザ

病原体	インフルエンザウイルス
潜伏期間	1～4日
症状・特徴	<p>突然の高熱が出現し、3～4日続く。倦怠感、食欲不振、関節痛、筋肉痛等の全身症状や、咽頭痛、鼻汁、咳等の気道症状を伴う。</p> <p>通常、1週間程度で回復するが、気管支炎、肺炎、中耳炎、熱性けいれん、急性脳症等の合併症が起こることもある。</p>
感染経路	主な感染経路は飛沫感染であるが、接触感染することもある。
流行状況	インフルエンザウイルスは小さな変異を繰り返すため、以前にインフルエンザに罹患したことがある、又はワクチンを接種したことがある人でも、ウイルスに変異が蓄積すると罹患することがある。毎年冬になると、地域、学校等で流行する。
予防・治療方法	<p>予防には不活化ワクチンが使用されている。現行のインフルエンザワクチンは、接種すればインフルエンザに絶対にかからない、というものではないが、インフルエンザの発病を予防することや発病後の重症化や死亡を予防することに対して、一定の効果があるとされている。</p> <p>インフルエンザの治療にはノイラミニダーゼ阻害剤を中心とする抗インフルエンザ薬が使用される。発症早期に使用した場合には、症状の早期改善が期待される。</p>
留意すべきこと (感染拡大防止策等)	<p>大人の場合には、インフルエンザの流行期に入る前にワクチンを1回接種しておくことが発病の予防や発病後の重症化予防に一定の効果があるため、このことを職員に対して周知する。</p> <p>13歳未満の子どもの場合には、ワクチンを1回接種するよりも2回接種する方が抗体価の上昇が高くなる。このため、保護者に対して、流行期に入る前に2週間から4週間（可能な場合には4週間）の間隔をあけて2回接種を受けることが重要であるということを周知する。</p> <p>保育所内でインフルエンザへの感染が疑われる事例が発生した場合には、疑いがある者を速やかに隔離する。同時に、保育所内の全員に飛沫感染対策及び接触感染対策を行わせる。</p> <p>飛沫感染対策として、インフルエンザが保育所内で流行している期間中には、咳、くしゃみ等の症状がある職員はマスク着用などの咳エチケットを実施する。また、咳、くしゃみ等の症状があり、マスクを着用できる年齢の子どもにはマスク着用などの咳エチケットを実施するよう促す。</p> <p>接触感染対策として、流行期間中は手洗い等の手指の衛生管理を励行する。患者の唾液、痰、鼻汁等が付着した場合には、手洗いの後、消毒用エタノール等で消毒する。</p> <p>罹患した子どもの登園のめやすは、「発症した後5日経過し、かつ解熱した後3日経過していること（乳幼児の場合）」である。</p>

※令和5年4月時点の情報に基づき記載。  
 発出時点で更新あれば記載内容を変更する

### (3) 新型コロナウイルス感染症

病原体	SARS コロナウイルス 2 (新型コロナウイルス)
潜伏期間	約5日間、最長14日間とされてきたがオミクロン株では短縮傾向にあり、中央値が約3日とされている
症状・特徴	<p>無症状のまま経過することもあるが、有症状者では、発熱、呼吸器症状、頭痛、倦怠感、消化器症状、鼻汁、味覚異常、嗅覚異常などの症状が見られる。</p> <p>新型コロナウイルス感染症では、鼻やのどからのウイルスの排出期間の長さに個人差があるが、発症2日前から発症後7～10日間はウイルスを排出しているといわれている。発症後3日間は、感染性のウイルスの平均的な排出量が非常に多く、5日間経過後は大きく減少することから、特に発症後5日間は他人に感染させるリスクが高いことに注意することが求められる。</p> <p>新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化した人の割合や死亡した人の割合は年齢によって異なり、高齢者は高く、若者は低い傾向にある。重症化する割合や死亡する割合は以前と比べ低下している。</p>
感染経路	主な感染経路は飛沫感染、エアロゾル感染、接触感染である。
予防・治療方法	<p>令和5年〇月〇日現在、新型コロナワクチンは、日本国内に住民登録のある生後6か月以上の方が接種対象となっている。</p> <p>小児に接種可能なワクチンは、メッセンジャーRNA (mRNA ワクチン) で、12歳以上用、5-11歳用、生後6か月-4歳用の3種類のワクチンを用いて、それぞれの対象者に対して、初回接種(※)を実施している。</p> <p>※ 12歳以上用及び5-11歳用のワクチンは、初回接種で2回の接種を、生後6か月-4歳用のワクチンは、初回接種で3回の接種を実施する。</p> <p>また、初回接種(1・2回目接種)を完了した5歳以上の方を対象として、1人1回のオミクロン株対応ワクチンの接種を実施している。</p> <p>治療については、軽症の場合は経過観察のみで自然に軽快することが多く、必要に応じて解熱薬等の対症療法を行う。</p>
留意すべきこと (感染拡大防止策等)	<p>保育所における新型コロナウイルス感染症の基本的感染対策としては、手洗い等により手指を清潔に保つことや換気を行うことが有効である。</p> <p>なお、マスクの着用について乳幼児については、2歳未満では、息苦しさや体調不良を訴えることや、自分で外すことが困難であることから、窒息や熱中症のリスクが高まるため、着用は奨められていない。2歳以上についても、マスクの着用は求めていることに留意する必要がある。</p> <p>罹患した子どもの登園のめやすは、「発症から5日間経過し、かつ、症状軽快後1日を経過するまで」である。</p>

※新型コロナウイルス感染症については、コラム (P. ●、●～●) も参照