

アデノウイルス感染症

1 歳児 ことり組 1 名

1 歳児ことり組で11日（水）から熱、鼻水、嘔吐と下痢で欠席されていたお子さんが受診され、アデノウイルス感染症の診断を受けました。お子さんの様子に気を付けていただき、受診の際は、二条保育園にアデノウイルス感染症の子どもがあることもお伝えください。

（以下に厚労省のガイドラインをお示しします）

咽頭結膜熱（プール熱）

病原体	アデノウイルス	潜伏期間	2～14日
症状・特徴	主な症状は、高熱、扁桃腺炎、結膜炎である。プール熱と呼ばれることがある。		
感染経路	主な感染経路は、飛沫感染及び接触感染である。プール熱と呼ばれることがあるが、塩素消毒が不十分なプールの水を介して感染することがあるものの、それよりも接触感染によって感染することが多い。		
流行状況	年間を通じて発生するが、特に夏季に流行がみられる。幼児から学童によく発生する。		
予防・治療方法	ワクチンや有効な治療法はなく、対症療法が行われる。飛沫感染及び接触感染への対策として、手洗いの励行等の一般的な予防法を実施することが大切である。治癒後も長時間、便中にウイルスが排出されているため、排便後又はおむつを取り替えた後の手洗いは石けんを用いて流水で丁寧に行う。多くの場合、自然経過で治癒する。		
留意すべきこと 感染拡大 防止策等	感染力が強いため、タオル等の共有は厳禁である。保育所内で咽頭結膜熱が発生した場合には、ドアノブ、スイッチ等の複数の人が触れる場所の消毒を励行する。また、アデノウイルスは乾燥にも強いことから、保育所での流行状況にあわせて、遊具の消毒が求められる。プールは塩素消毒を徹底し、プール遊びの前に流水を用いたお尻の洗浄を行う。罹患した子どもの登園のめやすは、「発熱、充血等の主な症状が消失した後2日を経過していること」である。		

流行性角結膜炎

病原体	アデノウイルス	潜伏期間	2～14日
症状・特徴	主な症状として、目が充血し、目やにが出る。幼児の場合、目に膜が張ることもある。片方の目で発症した後、もう一方の目に感染することがある。		
感染経路	主な感染経路は、飛沫感染及び接触感染である。塩素消毒の不十分なプールの水、タオル等を介して感染することもある。		
流行状況	年間を通じて発生するが、特に夏季に流行がみられる。		
予防・治療方法	ワクチンや有効な治療法はなく、対症療法が行われる。飛沫感染及び接触感染への対策として、手洗いの励行等の一般的な予防法を実施することが大切である。多くの場合、自然経過で治癒する。		
留意すべきこと 感染拡大 防止策	感染力が強いため、タオル等の共有は厳禁である。保育所内で流行性角結膜炎が発生した場合には、ドアノブ、スイッチ等の複数の人が触れる場所の消毒を励行する。また、アデノウイルスは乾燥にも強いことから、保育所での流行状況にあわせて、遊具の消毒が求められる。プールは塩素消毒を徹底する。罹患した乳幼児の登園のめやすは、「結膜炎の症状が消失していること」である		

※再登園には、登園届が必要です。