

感染症名	病原体	潜伏期間	感染経路	症 状	診 断	治療方法	予防方法	感染期間	登園のめやす	保育所において留意すべき事項
アタマジラミ	アタマジラミ	10～14日 成虫まで 2週間	接触感染 (頭髪から頭髪への直接接触衣服や帽子、櫛、寝具を介する感染)	小児では多くが無症状であるが、吸血部分にかゆみを訴えることがある。	頭髪の中に虫体を確認するか毛髪に付着している卵を見つける。卵はフケと間違われることもあるが、フケと違って容易には動かない。	駆除薬 (スミスリンパウダー)の使用駆除薬は卵には効果が弱いため、孵化期間を考慮して3～4日おきに3～4回繰り返す。	シャンプーを使い毎日洗髪する。 タオル、くし、帽子などの共用を避け、衣類、シーツ、枕カバー、等を熱湯(55℃、10分間で死滅)で洗う、又は熱処理アイロン、クリーニング)	産卵から最初の若虫が孵化するまでの期間は10日から14日である。	駆除を開始していること	<ul style="list-style-type: none"> ・保育施設では頭を近づけ遊ぶことが多く、午睡など伝播の機会が多い。 ・家族内でも伝播する。家族同時に駆除することが重要。
(ミズイボ) 伝染性軟属腫	伝染性軟属腫ウイルス (イボの白い内容物中にウイルスがいる。)	2～7週間 時に6ヶ月まで	接触感染 皮膚の接触やタオル等を介して感染。	直径1～3mmの半球状丘疹で、表面は平滑で中心臍窩を有する。四肢、体幹等に数個～数十個が集簇してみられることが多い。自然治癒もあるが、数カ月かかる場合がある。自然消失を待つ間に他へ伝播することが多い。アトピー性皮膚炎等、皮膚に病変があると感染しやすい。	臨床診断 特徴的な皮疹より診断可能	自然消失を待つかあるいは摘除を行うか議論が残る。摘除は最も確実で簡便な方法であるが、子どもには恐怖と疼痛を伴う。	直接接触を避ける。 ワクチンはない	不明	掻きこわし傷から滲出液が出ているときは被覆すること	<ul style="list-style-type: none"> ・幼児期に好発する。 ・プールや浴槽内の水を介して感染はしないが、ビート板や浮き輪、タオル等の共用は避ける。プールの後はシャワーで体をよく流す。 ・かき壊さないよう気をつける