

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
流行性耳下腺炎 (ムンプス、おたふくかぜ)	ムンプスウイルス	16～18日 (12～25日)	飛沫感染 接触感染	発熱、片側ないし両側の唾液腺の痛性腫脹（耳下腺が最も多いが顎下腺もある） 耳下腺腫脹は一般に発症3日目頃が最大となり6～10日で消える。 乳児や年少児では感染しても症状が現れないことがある。	臨床的診断、ウイルス分離、血清学的診断	対症療法	おたふくかぜ弱毒生ワクチン（任意接種）	ウイルスは耳下腺腫脹前7日から腫脹後9日まで唾液から検出 耳下腺の腫脹前3日から腫脹出現後4日間は感染力が強い。	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから5日を経過するまで、かつ全身状態が良好になるまで	<ul style="list-style-type: none"> ・集団発生を起こす。好発年齢は2～7歳 ・合併症として無菌性髄膜炎、難聴（片側性が多いが時に両側性）、急性脳炎を起こすことがある
インフルエンザ	インフルエンザウイルス A/H1N1亜型 AH3N2亜型 B型	1～4日 平均2日	飛沫感染 接触感染	突然の高熱が出現し、3～4日間続く。全身症状（全身倦怠感、関節痛、筋肉痛、頭痛）を伴う。 呼吸器症状（咽頭痛、鼻汁、 <small>がいそつ</small> 咳嗽） 約1週間の経過で軽快する。 <合併症>肺炎、中耳炎、熱性けいれん、脳症	ウイルス臨床的診断、ウイルス抗原の検出（迅速診断キット）、ウイルス分離、血清学的診断	発症後48時間以内に抗ウイルス薬（オセルタミビル、ザナミビル等）の服用・吸入を開始すれば症状の軽減と罹病期間の短縮が期待できる。（対象は1歳以上） ウイルス	インフルエンザワクチン（任意接種） シーズン前に毎年接種する。 6か月以上13歳未満は2回接種 ワクチンによる抗体上昇は、接種後2週間から5か月まで持続する。 ワクチンを接種したからといってインフルエンザに罹患しないということはない。 乳幼児の場合は、成人と比較してワクチンの効果は低い。	症状が有る期間（発症前24時間から発病後3日程度までが最も感染力が強い）	発症した後5日を経過し、かつ解熱した後2日を経過するまで（幼児にあっては、3日を経過するまで）	<ul style="list-style-type: none"> ・日本では毎年冬季（12月上旬～翌年3月頃）に流行する。 ・飛沫感染対策として、流行期間中は、可能なものは全員が咳エチケットに務める。特に職員は厳守すること。 ・接触感染対策としての手洗いの励行を指導する。 ・消毒は発症者が直接接触り、唾液や痰などの体液が付着しているものを中心に行う。 ・加湿器等を用いて室内の湿度・温度を園児たちが過ごしやすい環境に保つ。 ・送迎者が罹患している時は、送迎を控えてもらう。どうしても送迎せざるを得ない場合は、必ずマスクを着用してもらう。 ・咽頭拭い液や鼻汁からウイルス抗原を検出する（ただし発熱出現後約半日以上経過しないと正しく判定できないことが多い）。 ・抗ウイルス薬を服用した場合、解熱は早いですが、ウイルスの排泄は続く。 ・対症療法として用いる解熱剤は、アセトアミノフェンを使用する。 ・抗ウイルス薬の服用に際しては、服用後の見守りを丁寧に行う。