

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
溶連菌感染症	A群溶血性レンサ球菌	2～5日 膿痂疹(とびひ)では7～10日	飛沫感染 接触感染	上気道感染では突然の発熱、咽頭痛を発症しばしば嘔吐を伴う。ときに掻痒感のある粟粒大の発しんが出現する。 感染後数週間してリウマチ熱や急性糸球体腎炎を合併することがある。	抗原の検出、細菌培養、血清学的診断	抗菌薬の内服(ペニシリン等10日間) 症状が治まっても決められた期間抗菌薬を飲み続ける。	発病していないヒトに予防的に抗菌薬を内服させることは推奨されない。	抗菌薬内服後24時間が経過するまで	抗菌薬内服後24～48時間経過していること ただし、治療の継続は必要	<ul style="list-style-type: none"> 乳幼児では、咽頭に特異的な変化を認めることは少ない。 膿痂疹は水疱から始まり、膿疱、痂疱へとすすむ。子どもに多く見られるが成人に感染することもある。
感染性胃腸炎 (ロタウイルス感染症・ノロウイルス感染症)	ロタウイルス、ノロウイルス、アデノウイルス等	ロタウイルスは1～3日 ノロウイルスは12～48時間後	経口(糞口)感染、接触感染 食品媒介感染 吐物の感染力は高く、乾燥しエアロゾル化した吐物から空気感染もある	嘔気／嘔吐、下痢(乳幼児は、黄色より白色) 発熱、合併症として、脱水、けいれん、脳症、肝炎、	ロタウイルスは便の迅速抗原検査、ノロウイルスは迅速抗原検査遺伝子検査	対症療法 脱水に対する治療(水分・電解質の補給)、 制吐剤、 整腸剤	ロタウイルスに対してはワクチンがある。	症状の有る時期が主なウイルス排泄期間	嘔吐・下痢等の症状が治まり、普段の食事ができること	<ul style="list-style-type: none"> 冬に流行する乳幼児の胃腸炎は殆どがウイルス性である。 ロタウイルスは3歳未満の乳幼児が中心で、ノロウイルスはすべての年齢層で患者がみられる。 ウイルス量が少量でも感染するので、集団発生に注意する。 症状が消失した後もウイルスの排泄は2～3週間ほど続くので、便とおむつの取扱いに注意する。 ノロウイルス感染症では嘔吐物にもウイルスが含まれる。嘔吐物の適切な処理が重要である。 食器等は、熱湯(1分以上)や0.05-0.1%次亜塩素酸ナトリウムを用いて洗浄。 食品は85度、1分以上の加熱が有効。