

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	登園基準	集団保育において留意すべき事項
マイコプラズマ肺炎	マイコプラズマ・ニューモニア	14～21日間	飛沫感染、接触感染	乾性の咳が徐々に湿性となり、次第に激しくなる。解熱後も3～4週間咳が持続する。肺炎にしては元気で、一般状態は悪くない。	血清診断 マイコプラズマ特異的IgM抗体の検出	抗菌薬療法。 幼児にはマクロライド系が第1選択。	ワクチンはない	臨床症状発現時がピークで、その後4～6週間続く。	発熱や激しい咳が治まっていること	・肺炎は、学童期、青年期に多いが、乳幼児では典型的な経過をとらない。
手足口病	エンテロウイルス71型 コクサッキーウイルスA16型等	3～5日	飛沫感染、糞口感染、接触感染	水疱性の発しんが口腔粘膜及び四肢末端（手掌、足底、足背）に現れる。水疱は痂皮形成せず治癒する。発熱は軽度である。口内炎がひどくて、食事がとれないことがある。 ＜合併症＞脳幹・脳炎、髄膜炎、心筋炎	臨床的診断	対症療法	ワクチンはない	唾液へのウイルスの排泄は通常1週間未満 糞便への排泄は発症から数週間持続する。	発熱がなく（解熱後1日以上経過し）、普段の食事ができること	・夏季（7月がピーク）に流行する。 ・回復後も2～4週間にわたって糞便からウイルスが排泄されるので、おむつ等の排泄物の取り扱いに注意する。 ・遊具は個人別にする。
ヘルパンギーナ	コクサッキーウイルスA群（2～8, 10, 12）、エコーウイルス	2～4日	飛沫、接触感染、糞口感染	突然の高熱（1～3日続く）、咽頭痛、口蓋垂付近に水疱疹や潰瘍形成 咽頭痛がひどく食事、飲水ができないことがある。 ＜合併症＞髄膜炎	臨床診断	対症療法	ワクチンはない	唾液へのウイルスの排泄は通常1週間未満 糞便への排泄は発症から数週間持続する。	発熱がなく（解熱後1日以上経過し）、普段の食事ができること	・1～4歳児に好発。 ・6～8月にかけて多発する。 ・回復後も2～4週間にわたって糞便からウイルスが排泄されるので、おむつ等の排泄物の取り扱いに注意する。