

(17) ①ウイルス性胃腸炎（ノロウイルス感染症）

病原体	ノロウイルス
潜伏期間	12～48 時間
症状・特徴	流行性嘔吐下痢症の原因となる感染症である。主な症状は嘔吐と下痢であり、脱水を合併することがある。乳幼児のみならず、学童、成人にも多くみられ、再感染も稀ではない。多くは1～3日で治癒する。
感染経路	主な感染経路は、経口感染、飛沫感染及び接触感染である。 汚物処理が不十分な場合、容易に集団感染を引き起こす。ウイルスに感染している調理者を介して食品が汚染されたことによる食中毒が多く起きている。 感染者の便には、多くのウイルスが排出されている。また、嘔吐物の中にも多量のウイルスが含まれている。感染力が強く、乾燥してエアロゾル化した嘔吐物を介して、空気感染（飛沫核感染）することもある。
流行状況	一年を通じ発生するが、特に秋から冬にかけて流行する。感染力が強く、100 個以下という少量のウイルスでも、人に感染し発病する。患者の嘔吐物や糞便には1 グラムあたり 100 万～10 億個ものウイルスが含まれていると言われている。
予防・治療方法	ワクチンの開発は行われているが、現在使用可能なものはない。経口感染、接触感染、空気感染（飛沫核感染）により感染するため、手洗いの励行等の一般的な予防法を実施すること、また、嘔吐物等に迅速かつ適切に対応することが大切である。 特異的な治療法はなく、下痢や腹痛、脱水に対して水分補給、補液等を行う。
留意すべきこと (感染拡大防止策等)	ノロウイルス感染症は、ウイルスが含まれた水や食物、手を介して感染するため、また、処理をしていない嘔吐物等が乾燥して空気中に舞い上がり感染することもあるため、手洗いの励行などの一般的な予防法を徹底するとともに、下痢・嘔吐がみられた時の処理手順を職員間で共有し、迅速かつ適切に予防のための対応をとることが大切である。 <u>(参照：下痢・嘔吐の際の処理の詳細は「別添 3 ③ (p. 73)」及び「別添 3 ④ (p. 74)」)</u> また、加熱が必要な食品を取り扱う際には十分に加熱する、食品を調理した調理器具で生食の食品を扱わないなどの注意を徹底することが重要である。 流行期には、前日に嘔吐していた子どもの登園は控えてもらうように保護者に伝えることが重要である。罹患した場合の登園のめやすは、「嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること」である。ただし、登園を再開した後も、ウイルスは便中に3 週間以上排出されることがあるため、排便後やおむつ交換後の手洗いを徹底する。

(17) ②ウイルス性胃腸炎（ロタウイルス感染症）

病原体	ロタウイルス
潜伏期間	1～3日
症状・特徴	流行性嘔吐下痢症をおこす感染症である。5歳までの間にほぼ全ての子どもが感染する。 主な症状は嘔吐と下痢であり、しばしば白色便となる。脱水がひどくなる、けいれんがみられるなどにより、入院を要することがしばしばある。稀ではあるが、脳症を合併して、けいれんや意識障害を示すこともある。多くは2～7日で治癒する。
感染経路	主な感染経路は経口感染、接触感染及び飛沫感染である。患者の便には多量のウイルスが含まれているが、10～100個程度の少ないウイルス量でも感染する。たとえ十分に手洗いをしても、手や爪に多数のウイルスが残っていることがある。
流行状況	冬から春にかけて流行する。日本の患者数は年間約80万人であり、そのうち2～8万人が入院していると推定されている。10人前後が死亡している。何度でも罹患するが、初感染の時が最も重症化しやすい。
予防・治療方法	日本では、乳児に対する任意予防接種として経口生ワクチンの接種が可能である。経口感染や接触感染、飛沫感染により感染するため、手洗いの励行等一般的な予防法の励行が大切である。 特異的な治療法はなく、下痢、腹痛、脱水に対して水分補給、補液（点滴）等を行う。
留意すべきこと （感染拡大 防止策等）	ロタウイルスは非常に感染力が強いため、手洗いの励行等の一般的な予防法を徹底するとともに、下痢・嘔吐がみられた時の処理手順を職員間で共有し、迅速かつ適切に予防のための対応をとることが大切である。（参照：下痢・嘔吐の際の処理の詳細は「別添3③（p.73）」及び「別添3④（p.74）」） また、加熱が必要な食品を取り扱う際には十分に加熱する、食品を調理した調理器具で生食の食品を扱わないなどの注意を徹底することが重要である。 罹患した場合の登園のめやすは、「嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること」である。ただし、登園を再開した後も、ウイルスは便中に3週間以上排出されることがあるため、排便後やおむつ交換後の手洗いを徹底する。