

各種感染症一覧表

伝染病

★意見書（医師の記入）が必要な感染症

☆医師の診断を受け、登園届（保護者が記入）が必要な感染症

提出必要書類	病名	病原体	感染経路	症状	潜伏期間	感染しやすい期間	登園の目安	予防措置
意見書（医師の記入が必要な書類）	麻疹（はしか）	麻疹ウイルス	飛沫感染 接触感染 空気感染	高熱、咳、鼻汁、結膜充血、目やに 一時下降した熱が再び高くなり、口の中に白いぶつぶつ(コプリック斑)がみられる。その後、顔や頸部に発疹が現れる。発疹は赤みが強く、少し盛り上がっている。解熱し、発疹は出現した順に色素沈着を残して消退する。肺炎・中耳炎・熱性けいれん・脳炎等を合併することがあり、肺炎や脳炎を合併した場合は重傷となる。	8~12日	発症1日前から発疹出現後の4日後まで	解熱した後3日を経過していること	<ul style="list-style-type: none"> <li>予防接種</li> <li>手洗い、うがいの励行</li> <li>患者と接触しない</li> <li>人混みをさける</li> </ul>
	インフルエンザ	インフルエンザウイルス	飛沫感染 接触感染	突然の高熱が3~4日続く。全身倦怠感、関節痛、筋肉痛、頭痛、咽頭痛、鼻汁、咳を伴う。通常、1週間程度で回復するが、気管支炎、肺炎、中耳炎、熱性けいれん、急性脳症等の合併症が起こることもある。	1~4日	症状がある期間（発症前24時間から発病後3日程度までが最も強い）	発症した後5日を経過し、かつ解熱後3日を経過していること	<ul style="list-style-type: none"> <li>予防接種（任意接種）</li> <li>手洗い、うがいの励行</li> <li>人混みをさける</li> </ul>
	新型コロナウイルス感染症	新型コロナウイルス(SARSコロナウイルス2)	飛沫感染 エアロソール感染 接触感染	無症状のまま経過することもあるが、有症状者では、発熱、呼吸器症状、頭痛、倦怠感、消化器症状、鼻汁、味覚異常、嗅覚異常などの症状が見られます。	約5日間 (最長14日間)	発症2日前から発症後7~10日間(発症後5日間は特に感染リスクが高い)	発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過すること	<ul style="list-style-type: none"> <li>ワクチン接種(任意接種)</li> <li>手洗い、換気</li> </ul>
	風疹	風しんウイルス	飛沫感染 接触感染	発疹が顔や頸部に現れ、全身へと拡大する(紅斑で融合傾向は少なく約3日間で消える)。発熱、リンパ節腫脹を伴うことが多く、悪寒、倦怠感、眼球結膜充血等を伴うこともある。	16~18日	発疹出現前7日から発疹出現後7日後くらい	発疹が消失するまで	<ul style="list-style-type: none"> <li>予防接種</li> <li>手洗い、うがいの励行</li> <li>患者と接触しない</li> <li>人混みをさける</li> </ul>
	水痘（水ぼうそう）	水痘・帯状疱疹ウイルス	空気感染 飛沫感染 接触感染	発疹（顔や頸部から全身へと拡大する）紅斑→丘疹→水疱→痂皮の順に変化。種々の段階の発疹が混在する。合併症には、脳炎、小脳失調症、肺炎、発疹部分からの細菌の二次感染症等がある。	14~16日	発疹出現前1~2日から全ての発疹が痂皮(かさぶた)形成するまで	全ての発疹が痂皮(かさぶた)化していること	<ul style="list-style-type: none"> <li>予防接種（任意接種）</li> <li>手洗い、うがいの励行</li> <li>患者と接触しない</li> </ul>
	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	ムンプスウイルス	飛沫感染 接触感染	発熱と唾液腺(耳下腺・顎下腺・舌下腺)の腫脹・疼痛。発熱は1~6日間続く。腫脹は片側から数日して反対側が腫脹することが多く、発症後1~3日頃が最大となり、3~7日で消える	16~18日	発症3日前から耳下腺腫脹後4日	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ、全身状態が良好になっていること	<ul style="list-style-type: none"> <li>予防接種（任意接種）</li> <li>手洗い、うがいの励行</li> <li>患者と接触しない</li> </ul>
	結核	結核菌	空気感染	発熱(微熱)、咳、疲れやすさ、食欲不振、顔色の悪さ等。菌が血液を介して全身に散布されると高熱、咳、呼吸困難、嘔吐、チアノーゼ、意識障害、けいれん等が見られる。	2年以内 (特に6ヶ月以内)		医師により感染のおそれなくなったと認められるまで	<ul style="list-style-type: none"> <li>予防接種</li> </ul>
	咽頭結膜熱（プール熱）	アデノウイルス	飛沫感染 接触感染	高熱、扁桃腺炎、角膜炎、	2~14日	発熱、充血等の症状が出現した数日間	発熱、充血等の主な症状が消失した後2日経過していること	<ul style="list-style-type: none"> <li>手洗い、うがいの励行</li> <li>タオルの共用をしない</li> <li>患者と接触しない</li> <li>プール禁止</li> </ul>
	流行性角結膜炎（はやり目）	アデノウイルス	接触感染 飛沫感染	目が充血し、目やにが出る。幼児の場合、目に膜がはることもある。片方の目で発症した後、もう一方の目に感染することがある。	2~14日	充血、目やに等の症状が出現した数日間	結膜炎の症状が消失していること	<ul style="list-style-type: none"> <li>手洗いの励行</li> <li>タオル洗面具の共用をしない</li> <li>プール禁止</li> <li>患者と接触しない</li> </ul>
	百日咳	百日咳菌	飛沫感染 接触感染	風邪のような症状から始まり、次第に咳が強くなり、1~2週間で特有な咳発作になる。（コンコンと咳き込んだ後にヒューという笛を吹くような音を立て息を吸う）咳と共に嘔吐することもある。合併症がない限り、発熱はない。	7~10日	抗菌薬を服用しない場合、咳出現後3週間を経過するまで	特有の咳が消失するまで又は適正な抗菌性物質製剤による5日間の治療が終了していること	<ul style="list-style-type: none"> <li>予防接種</li> <li>手洗い、うがいの励行</li> <li>患者と接触しない</li> </ul>
	腸管出血性大腸菌感染症 (O157・O26・O111等)	腸管出血性大腸菌ベロ毒素を産する大腸菌	経口感染 接触感染	激しい腹痛、頻回の水便、尿量が減ることで出血しやすくなり、意識障害を来す溶血性尿毒症候群を合併し、重症化する場合がある。	10時間~6日 O157は3~4日		医師により感染のおそれなくなったと認められていること(無症状病原体保有者の場合、トイレでの排泄習慣の確立が難しい5歳未満の子どもについては、2回以上連続で便から菌が検出されなければ登園可能である)	<ul style="list-style-type: none"> <li>食品の十分な加熱</li> <li>手洗いの徹底</li> </ul>
	急性出血性結膜炎	エンテロウイルス	飛沫感染 接触感染 (経口感染)	結膜充血、眼脂、結膜出血	ウイルスにより平均24時間又は2~3日		医師により感染の恐れがないと認められていること	<ul style="list-style-type: none"> <li>手洗いの励行</li> <li>タオル洗面具の共用をしない</li> <li>プール禁止</li> <li>患者と接触しない</li> </ul>
	侵襲性髄膜炎菌感染症(髄膜炎菌性髄膜炎)	髄膜炎菌	飛沫感染	発熱、頭痛、嘔吐。急速に重症化する場合がある。劇症例は紫斑を伴いショックに陥り、致命率は10%、回復した場合でも10~20%に難聴、まひ、てんかん等の後遺症が残る。	4日以内		医師により感染の恐れがないと認められていること	<ul style="list-style-type: none"> <li>日本では髄膜炎菌ワクチンは認可されていないため、医師の個人輸入による接種か、海外渡航先での接種でしかない。</li> </ul>

提出必要書類	病名	病原体	感染経路	症状	潜伏期間	感染しやすい期間	登園の目安	予防措置
登園届（医師の診断を受け保護者の方が記入する書類）	溶連菌感染症	A群溶血性レンサ球菌	飛沫感染 接触感染	発熱、咳、咽頭痛、頭痛、倦怠感、食欲不振、莓舌、発疹（かゆみを伴う）	2～5日	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後1日間	抗菌薬内服後24～48時間が経過していること	・手洗い、うがいの励行 ・患者と接触しない
	マイコプラズマ肺炎	肺炎マイコプラズマ	飛沫感染	咳、発熱、頭痛などの風邪症状がゆっくりと進行特に咳は徐々に激しくなる	2～3週間	適切な抗菌薬を開始する前と開始後数日間	発熱や激しい咳が治まっていること	・手洗い、うがいの励行 ・咳エチケット ・患者と接触しない
	手足口病	エンテロウイルス コクサッキーウイルス	飛沫感染 経口感染 接触感染	水疱性の発疹が口腔粘膜、手の平、足底、足背に現れる。また、発熱との痛みを伴う水疱（水ぶくれ）が口腔内にでき、食事がとれない事がある。	3～6日	手足や口腔内に水疱・潰瘍が発症した数日間	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響が無く、普段の食事がとれること	・手洗い、うがいの励行 ・感染後本児の排便処理の対応に留意
	伝染性紅斑（りんご病）	ヒトパルボウイルス	飛沫感染	感染後5～10日に数日間のウイルス血症を生じ、この時期に発熱、倦怠感、頭痛、筋肉痛等の軽微な症状が見られる。その後、両側頬部に紅斑が現れ1～2週間続く。	4～14日	発疹出現の1週間	全身状態が良いこと	・手洗い、うがいの励行
	ウイルス性胃腸炎（ノロウイルス感染症）	ノロウイルス	経口感染 飛沫感染 接触感染 食品媒体感染	嘔気、嘔吐、下痢、腹痛、脱水を合併することがある。（全ての年齢層の患者がみられる）多くは1～3日で治癒する。	12～48時間	症状のある時期から症状が消失した後1週間（量は減少していくが数週間ウイルスを排出しているため注意が必要）	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること	・手洗いの励行 ・タオルの共用を避ける ・貝は85℃、1分以上加熱する ・嘔吐の後適切に処理、消毒する
	ウイルス性胃腸炎（ロタウイルス感染症）	ロタウイルス	空気感染 糞口感染	嘔吐、下痢、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こともある。多くは2～7日目で治癒する。	1～3日			・予防接種（任意） ・手洗いの励行 ・嘔吐の後適切に処理、消毒する
	ヘルパンギーナ	エンテロウイルス群（コクサッキーウイルス）	経口感染 接触感染 糞口感染	発症初期、高熱・のどの痛み等の症状が見られ、また、咽頭に赤い粘膜しんが見られる。次に水疱（水ぶくれ）となり、潰瘍となる。高熱は数日続く。熱性けいれんを併発することがある。	3～6日	急性期の数日間（便の中に1か月程度ウイルスを排出しているため注意が必要）	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響が無く、普段の食事がとれること	・手洗い、うがいの励行
	RSウイルス感染症	RSウイルス	飛沫感染 接触感染	呼吸器感染症で、乳幼児期に初感染した場合症状が重く、特に生後6か月未満の乳児では重症な呼吸器症状を生じる。	4～6日	呼吸器症状のある間	呼吸症状が消失し全身状態が良いこと	・手洗い、うがいの励行 ・咳エチケット ・触る物のこまめな消毒
	带状疱疹	水痘带状疱疹ウイルス	空気感染 飛沫感染 接触感染	小水疱が神経の走行に沿った形で身体の片側にあらわれる。数日間、軽度の痛みや違和感（子どもの場合ははっきりとしない）がその場合によってはかゆみがあり、その後、多数の水疱（水ぶくれ）が集まり、紅斑となる。発熱はほとんどない。	不定	水疱を形成している間	全ての発疹が痂皮（かさぶた）化するまで	・手洗いの励行 ・タオル等の共用を避ける
突発性発疹	ヒトヘルペスウイルス6 ヒトヘルペスウイルス7	経口感染 飛沫感染	生後6か月～2歳によくみられる。3日間程度の高熱の後、解熱するとともに紅斑が出現し、数日で消えてなくなる。ヒトヘルペスウイルス7では、生後2～4歳頃に多いとされている。	9～10日		解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと	・患者と接触しない	
とびひ（伝染性膿痂疹）	黄色ブドウ球菌 溶血性レンサ球菌	自家感染 接触感染	湿疹やあせも・虫刺されを掻いた傷跡など、細菌が感染して起こる。かゆみを伴う水疱ができ、掻いて潰れるとかさぶたになる。水疱が潰れると、菌が飛び散って、病変がひろがる。	2～10日 菌量や傷の状況によって変わる	水疱、痂皮消滅まで	医師の判断による	・きっかけとなる虫刺され、皮膚炎、外傷の早期治療。 ・患者との接触しない ・タオルの共用を避ける	
水いぼ（伝染性軟属腫）	伝染性軟属腫ウイルス	接触感染	水いぼの特徴は、光沢のある、真珠のような白からピンク色の湿疹。顔や体、手足まで広がる。治療しなくても、6ヶ月～2年の間に自然治癒する。		水いぼが（自然）治癒するまで	医師の判断による	・タオルの共用を避ける ・清潔にする	
ヘルペス性歯肉口内炎（単純ヘルペス感染症）	単純ヘルペスウイルス	接触感染 飛沫感染	口や喉を痛がり、2～5日高熱が続く。発熱後2～3日目から歯肉が腫れる。口内炎が多数できる。痛みは5～7日、症状全体は7日から14日続き、治癒する。	4～5日	発症後1週間～数週間	医師の判断による	・タオル、食器の共用を避ける ・手洗いうがいの励行 ・患者と接触しない	
アタマジラミ寄生症	アタマジラミ	接触感染	寄生部分に強いかゆみを生じる。	10～30日 卵は約7日で孵化する	シラミと卵が死滅するまで	個別に対処する	・寝具、タオル、帽子、櫛の共用を避ける ・髪を短く切り、毎日大人がシャンプーする ・身体、衣類などを清潔に保つ	

※保育所は、乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団での発症や流行をできるだけ防ぐことはもちろん、一人一人の子どもが一日快適に生活できることが大切です。感染力のある期間に配慮し、子どもの健康状態が、保育所での集団生活に適応できる状態に回復してから登園するよう、ご配慮ください。