

こどもがかかりやすい感染症とその取り扱い①

治癒証明書が必要な感染症

病 名	潜伏期	感染経路	主 な 症 状 と 経 過	予防接種	免疫	登園のめやす	留 意 事 項
麻 疹 (はしか)	8～12日	空気感染 飛沫感染 接触感染	38℃以上の高熱、咳、鼻水、充血、目やにがみられ、いったん熱が下がる頃、口の中にコプリック斑（白いブツブツ）ができる。再び熱が高くなる頃、発疹が耳の後ろ、首、顔から全身に広がる。	2回	終生	解熱後、3日を経過してから。	非常に感染力が強く、1歳になったら予防接種をした方が良い。合併症として肺炎、髄膜炎、中耳炎、脳炎に注意する。
風 疹 (三日ばしか)	16～18日	飛沫感染 接触感染	急な38度位の熱と同時に、発疹が顔面から始まり、全身へ広がる。首、後頭部、耳の後ろのリンパ節が腫れて痛い。3～4日で発疹が消える。	2回	終生	発疹が消失してから。	妊娠前半期の妊婦は感染に注意。1歳になったらなるべく早く予防接種をした方が良い。
水 痘 (水ぼうそう)	14～16日	空気感染 飛沫感染 接触感染	周りに赤みのある丘疹が顔や頭に出現し3～4日で次々に水泡になり、2～3日でかさぶたなり、かゆみが強い。軽い咳、喉の痛みがある。	2回	終生	すべての発疹が、かさぶたになってから。	非常に感染力が強く、免疫力の低下したこどもは重症化する。妊婦の感染に注意。かゆみが強いので、掻かないようにし、爪を短く切る。
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	16～18日	飛沫感染 接触感染	耳下腺、顎下腺、舌下腺が腫れて痛い。耳下腺は片側または両側が腫れる。口を開けたり、食べたりすると痛む。	有	終生	腫れが発現してから5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで。	合併症として無菌性髄膜炎、難聴、急性脳炎を起こすことがある。明らかな症状がない。不顕性感染例が約30%存在する。
百 日 咳	7～10日	飛沫感染 接触感染	咳、鼻水、くしゃみが強くなり、1～2週間で連続的な激しい特有の咳（コンコン、ヒューヒュー）になり、2～3ヶ月続く。	4回	終生	特有の咳がなくなるまで。又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療を終了するまで。	生後6か月以内、特に早産児とワクチン未接種者は致死率が高く、肺炎、脳症を起こしやすい。
咽頭結膜炎 (プール熱)	2～14日	接触感染 飛沫感染	39℃前後の高熱、咽頭痛、咽頭発赤、頭痛、食欲不振が3～7日続く。目やに、眼の充血、目やに、涙が多くなる。	無	無	主な症状（発熱、咽頭発赤、眼の充血）が消え、2日を経過してから。	年間を通じて発生するが夏に流行する。手袋や手洗い等の接触感染予防、タオルの共用はさける。
結核	2年以内 (特に6か月以内)	空気感染 飛沫感染	発熱、咳、呼吸困難、チアノーゼ、頭痛、嘔吐、意識障害、痙攣など。	1回	有	医師により、感染の恐れがないと認めるまで。	排菌がなければ集団生活を制限する必要はない。成人結核者から感染する事が多い。
腸管出血性 大腸菌感染 (O157、O26、O111等)	10時間～ 6日 3～4日 (o157)	接触感染、経口感染（生肉、水生牛乳、野菜、保菌者の便）	激しい腹痛、頻回の水様便、さらに血便。軽度の発熱。	無	無	医師において感染のおそれがないと認められるまで。5才未満の子どもは2回以上連続で便からの菌が検出されず全身状態が良好である。	衛生的な食材の取り扱いと十分な加熱調理と手洗いの励行が大切。トイレでの排泄週間が確立している5才以上は登園可能（無症状の場合）
流行性角結膜炎 (はやり目)	2～14日	目やにによる 接触感染 (飛沫感染)	目がごろごろして痛がゆい。眼の充血、目やに、涙目、まぶたの腫れと痛み、耳前リンパ節のはれ、圧痛がある。	無	無	結膜炎の症状が消失している	角膜炎による視力低下に注意。手洗いの励行、タオルを個別にする。
急性出血性 結膜炎	1～3日	飛沫感染、接触感染、	結膜出血が特徴。症状は急性結膜炎と同様。	無	無	医師により感染の恐れがないと認めるまで。	洗面具やタオルの共用を避ける。ウイルスは便中に1ヶ月ほど排出される。
髄膜炎 髄膜炎	4日以内	接触感染	頭痛、発熱、嘔吐、痙攣、意識障害、髄膜刺激症状、乳児では大泉門膨隆、点状出血がみられることもある。	有	終生	医師により感染の恐れがないと認めるまで。	適切な抗菌治療をできる限り早期に開始しなど、致死率が高い。

登園届（詳細記入）が必要な感染症（保護者記入）

インフルエンザ	1～4日	咳、くしゃみなどによる飛沫感染、接触感染	突然の高熱が3～4日続き、全身症状（全身倦怠感、関節痛、筋肉痛、頭痛）もある。呼吸器症状（のどの痛み、鼻水、咳）が1週間ほどでよくなる。	有	無	発症した後5日を経過し、かつ解熱した後3日を経過してから。	卵アレルギーの人の予防接種は医師の判断による。咽頭液、鼻汁から感染の有無を判定。発熱後、約半日以上経過していないと正しく判定できない。
新型コロナウイルス感染症	2～7日	飛沫感染 接触感染	無症状のまま経過することもあるが、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る。	有	無	発症した後5日を経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過するまで。	通常の風邪と見分けが付きにくい。早期受診、治療により、重症化が防げる。

登園届が必要な感染症（保護者記入）

病 名	潜伏期	感染経路	主 な 症 状 と 経 過	予防接種	免疫	登園のめやす	留 意 事 項
溶連菌感染症	2～5日	飛沫感染 接触感染 経口感染	突然の高熱、イチゴ舌咽頭が赤くなり、のどの奥に白い小さな水疱や潰瘍ができる。咽頭痛がひどく食事ができないことがある。	無	無	抗菌剤内服後 24～48 時間経過していること。	感染後数週間して、リウマチ熱や急性腎炎を合併することがあるため、医師の指示通り抗菌剤を飲み、治療の継続が必要。
手足口病	3～6日	飛沫感染 接触感染 経口感染	水疱性の発疹が手、足、口、臀部に現れる。発熱は軽度。口内炎がひどくて、食事がとれない事がある。	無	無	発熱がなく、口腔内の水泡・潰瘍の影響がなく、普段の食事ができること。	回復後もウイルスが呼吸器から 1～2 週間、便から 2～4 週間排泄されるので、排泄物の取り扱いに注意する。手洗いを励行する。
ヘルパンギーナ	3～6日	飛沫感染 接触感染 経口感染	突然の高熱、咽頭が赤くなり、のどの奥に白い小さな水疱や潰瘍ができる。咽頭痛がひどく食事ができないことがある。	無	無	発熱がなく、普段の食事ができること。	回復後もウイルスは呼吸器から 1～2 週間、便から 2～4 週間排泄されるので、おむつ等の取り扱いに注意。
マイコプラズマ肺炎	2～3週	飛沫感染	咳、発熱、頭痛などの風邪症状がゆっくり進行し、咳が激しくなり、3～4 週間から数か月持続する場合もある。	無	無	発熱や激しい咳が治まっていること。	重症になると、中耳炎、鼓膜炎、発疹を伴い、呼吸困難になることもある。咳エチケットの励行
带状疱疹	不定	接触感染	神経痛、刺激感があり、こどもはかゆみを訴える。神経に沿って身体の片側に水疱が出現し紅斑・膿疱・血疱・びらんになる	無	無	すべての発疹がかさぶたになってから。	水痘に対して免疫のないこどもが接触すると水痘を発症する。
ウイルス性胃腸炎 （ノロ、ロタ、ア デノウィルス等）	ノロは 12～ 48 時間後、 ロタは 1～3 日	経口（糞口）感 染、接触感染、 飛沫感染	嘔気、嘔吐。酸味の強い白色水様便（ロタ）、発熱。	ロタ のみ	無	下痢、嘔吐症状が治まり、普段の食事がとれること。	合併症として脱水症状に注意。感染力が強いので手洗いを励行し、排泄物と嘔吐物の適切な処置が重要。回復後もウイルスは 3 週間以上、便より排出される
伝染性紅斑 （リンゴ病）	4～14 日	飛沫感染	軽いかぜ症状の後、両ほほが赤くなったり、手足に網目状の紅斑が出たりする。	無	無	全身状態が良いこと。	妊婦は感染に注意。小児期に好発する。発症前が最も感染力が強い。
RS ウィルス 感染症	4～6 日	飛沫感染 接触感染	発熱、鼻水、咳、喘息、呼吸困難。乳児では細気管支炎、肺炎で入院が必要となる場合が多い。	無	無	呼吸器症状が消失し全身状態が良いこと。	大人が感染源になることがあり、生後 6 か月未満時は重症化しやすい。咳エチケット、手洗いを徹底する。
突発性発疹	約 10 日	飛沫感染 接触感染 経口感染	突然高熱が 3～4 日つづき、熱が下がると発疹がでる。発熱のわりに機嫌がよい事が多い。	無	無	解熱し機嫌がよく全身状態が良いこと。	生後 6～24 か月の児が多い。中には 2 回感染するこどももいる。
ヒトメタニューモ ウィルス感染症		飛沫感染 接触感染	風邪のウィルス的一种。一週間程度続く咳、発熱、鼻水、悪化するゼイゼイ、ヒューヒューという呼吸（喘息用気管支炎）呼吸困難	無	無	医師に相談の上症状が回復し全身状態が良くなること	乳幼児に流行し、重症化する可能性がある。

状態により登園可能な感染症

伝染性膿痂疹 （飛び火）	約 10 日	接触感染	虫さされ等をかきこわして細菌がつき、水泡、膿疱となる。かゆみが強い。膿疱が破れ、新しい皮膚に広がる。	無	無	顔、手足など、他の園児と接触しやすい部位の病変がある場合は、浸出液（じくじくした状態）がなくなり、患部が乾燥するまで。患部がジクジクし浸出液が出ている場合はガーゼで覆っていれば登園可能
-----------------	--------	------	--	---	---	--