

主な感染症一覧

本一覧表は、学校保健安全法施行規則及び2012年改訂版保育所における感染症対策ガイドライン(厚生労働省平成24年11月)における出席停止期間の基準を参考に堺市医師会と協議し作成したものです。
 児童によっては症状が異なることがありますので、主治医に相談してください。

堺市幼保推進課

医師が記入した意見書が必要な感染症

病名	症状	病原体	潜伏期	感染経路	感染期間	免疫	自宅療養の目安
麻疹 (はしか)	38℃以上の高熱・咳・鼻汁・目の充血・目やに。熱が一時下がる頃、頬粘膜に白い斑点(コプリック斑)が出現する。再び熱が高くなり、耳後部から発しんが現れ下方に広がる。	麻疹ウイルス	8~12日 (7~18日)	空気感染・飛沫感染・接触感染	発熱出現1~2日前から発しん出現後4日まで	終生	解熱した後3日を経過するまで
風しん (三日はしか)	発熱と同時に発しんが全身に出現し、耳後・後頭部のリンパ腺が腫れる。	風しんウイルス	16~18日(通常14~23日)	飛沫感染・接触感染	発しん出現7日前から発しん出現後7日まで	終生	発しんが消失するまで
水痘 (水ぼうそう)	発しんは体幹から全身に、頭髪部や口腔内にも出現する。紅斑から丘疹、水疱、かさぶたの順に変化する。発しんはかゆみが強い。	水痘・帯状疱疹ウイルス	14~16日 (10~21日)	空気感染・飛沫感染・接触感染	発しん出現1~2日前から、すべての発しんがかさぶたになるまで	終生	すべての発しんがかさぶたになるまで
帯状疱疹	小水泡が神経にそって片側に現れる。小児ではかゆみを訴える場合が多い。	神経節に潜伏していた水痘・帯状疱疹ウイルスの再活性化による	不定	接触感染	すべての発しんがかさぶたになるまで	再発することもある	すべての発しんがかさぶたになるまで
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ) (ムンプス)	発熱・片側ないし両側の頬の後部(耳下腺が最も多い)が腫れて痛み、咀嚼困難がある。	ムンプスウイルス	16~18日 (12~25日)	飛沫感染・接触感染	耳下腺が腫れる7日前から腫れて9日まで唾液から検出(耳下腺が腫れる3日前から腫れて4日の間は感染力が強い)	終生	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫れが発現してから5日を経過するまで、かつ全身状態が良好になるまで
百日咳	軽い咳・のどの発赤の風邪症状からはじまり、次第に咳がひどくなり、1~2週で特異な咳発作になる。(コンコンと咳込んだ後にヒューという笛を吹くような音をたて息を吸う)	百日咳菌	7~10日 (5~12日)	鼻咽頭や気道からの分泌物による、飛沫感染・接触感染	感染力は感染初期(咳が出現して2週間以内)が最も強い。抗菌薬治療開始後7日で感染力はなくなる	終生	特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な抗菌薬による治療を終了するまで
インフルエンザ	突然の高熱が出現し、3~4日間続く。全身症状(全身倦怠感、関節痛、筋肉痛、頭痛)を伴う。呼吸器症状(咽頭痛、鼻汁、咳)	インフルエンザウイルス(A/H1N1亜型、AH3N2亜型、B型)	1~4日 (平均2日)	飛沫感染・接触感染	症状がある期間(発病前24時間から発病後3日程度まで)が最も感染力が強い	ワクチン接種後約2週間から5ヶ月持続	発症した後5日を経過し、かつ解熱した後3日を経過するまで
咽頭結膜熱 (プール熱)	39℃前後の発熱、咽頭痛、頭痛、食欲不振が3~7日続く。眼症状として結膜炎、涙が多くなる、眼やに等。	アデノウイルス(3、4、7、11型)	2~14日	飛沫感染・接触感染	咽頭から2週間、糞便からは数週間排泄される	再感染あり	主な症状(発熱・咽頭発赤・目の充血)が消失してから2日を経過するまで
結核	風邪症状からはじまり、微熱・体重減少・咳・寝汗などが持続する。	結核菌	2年以内 (特に6ヶ月以内に多い)	空気感染・飛沫感染(感染源は痰の結核菌検査で陽性の肺結核患者)	喀痰の塗抹検査が陽性の間	再発することもある	医師により感染の恐れがなくなったと認められるまで(異なった日の痰の塗抹検査が連続3回陰性になるまで)
RSウイルス感染	発熱・鼻汁・咳・喘鳴・呼吸困難<合併症>乳児期早期では細気管支炎・肺炎での入院が多い。	RSウイルス	4~6日 (2~8日)	飛沫感染・接触感染(環境表面で長い時間生存できる)	通常3~8日間(乳児では3~4週)	なし	呼吸器症状が消失し、全身状態が良くなるまで
ウイルス性胃腸炎 (ノロ、ロタ、アデノウイルス)	嘔吐/嘔吐、下痢(乳幼児は、黄色より白色調であることが多い)、発熱、合併症として、脱水、けいれん、脳症、肝炎。	ロタウイルス ノロウイルス アデノウイルスなど	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、乾燥した吐物から空気感染もある)	症状のある時期が主なウイルス排泄期間。病状回復後2~3週間糞便からウイルス排泄するので、便とおむつの取り扱いには注意。	なし	嘔吐・下痢等の症状が治まり、普段の食事が出来るようになるまで
腸管出血性大腸菌感染症 (O157、O26、O111等)	激しい腹痛・頻回の水様便・さらに血便。発熱は軽度。	腸管出血性大腸菌O157、O26など	3~4日 (1~8日)	経口感染・接触感染・生肉、水、生牛乳、野菜等を介しての経口感染(患者や保菌者の便からの二次感染もある)	便中に菌が排泄されている間	なし	症状が治まり、かつ抗菌薬による治療が終了し、48時間あけて連続2回の検便でいずれも菌陰性と確認されるまで
溶連菌感染症	上気道感染では突然の発熱、咽頭痛を伴う。しばしば嘔吐を伴う。ときにかゆみのある粟粒の発しんが出現する。	A群溶血性レンサ球菌	2~5日	飛沫感染・接触感染	抗菌薬内服後24時間が経過するまで	再感染あり	抗菌薬を服用後24~48時間以上経過し全身状態が良くなるまで(ただし、治療の継続は必要)
急性出血性結膜炎	急性結膜炎で結膜出血が特徴	エンテロウイルス	1~3日	飛沫感染・接触感染・経口(糞口)感染	ウイルス排出は呼吸器から1~2週間、便からは数週間~数か月	終生(ウイルスの型が異なれば感染するおそれあり)	医師の判断において感染の恐れがないと認められるまで
流行性角結膜炎 (はやり目)	流涙、目の充血、目やに、耳前リンパ節の腫れと圧痛を認める。	アデノウイルス(8、19、37型)	2~14日	接触感染・飛沫感染(流涙や眼やにで汚染された指やタオルから感染することが多い)	発症後2週間	3~4年間免疫持続	医師の判断において感染の恐れがないと認められるまで(結膜炎の症状が消失してから)
A型肝炎	急激な発熱、全身倦怠感、食欲不振、悪心・嘔吐ではじまる。数日後に解熱するが、3~4日後に黄疸が出現する。	A型肝炎ウイルス	15~50日 (平均28日)	糞口感染・食品媒介感染	発病前1~2週間が最も排泄量が多い	強い免疫力を獲得	主要症状がなくなるまで(肝機能が正常であること)
B型肝炎	乳幼児期の感染は無症状に経過することが多いが、持続感染に移行しやすい。	B型肝炎ウイルス(HBV)	急性肝炎では45~160日 (平均90日)	血液や体液を介して感染 血液、皮下、血液製剤 → 血管内 → 肝臓	HBs、HBe抗原陽性の期間を含めB型肝炎ウイルスが検出される期間	終生(一部は持続感染となる)	急性肝炎の場合、症状が消失し、全身状態が良いこと(キャリア、慢性肝炎の場合は登所(園)に制限はない)

意見書は不要だが、医師の診察を受け指示に従い、保育施設での集団生活に適應できる状態に回復してから登所(園)する感染症

マイコプラズマ肺炎	咳、発熱、頭痛などの風邪症状がゆっくりと進行し、特に咳は徐々に激しくなる。しつこい咳が3~4週間持続する場合もある。	肺炎マイコプラズマ	2~3週間 (1~4週間)	飛沫感染	臨床症状発現時がピークで、その後4~6週間続く	再感染多い(成人は免疫あり、病原体の排泄は4~6週間長期にわたる)	発熱や激しい咳が治まるまで(症状が改善し全身状態が良くなるまで)
手足口病	水疱性の発しんが口腔粘膜及び四肢末端(手のひら・足裏・足甲)に現れる。口内炎がひどくて食事が取れない事がある。	エンテロウイルス71型、コクサッキーウイルスA16・A6・A10型等	3~6日	飛沫感染・糞口(経口)感染・接触感染	唾液へのウイルス排泄は通常1週間未満。糞便へのウイルスの排泄は数週間続く	なし	発熱がなく(解熱後1日以上経過し)、口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事が出来るようになるまで
伝染性紅斑 (りんご病)	軽いかぜ症状を示した後、頬が赤くなり手足に網目状に皮膚の赤みが出現する。発しんが治っても、直射日光にあたりたり、入浴すると発疹が再発することがある。	ヒトパルボウイルスB19	4~14日 (~21日)	飛沫感染	かぜ症状発現から顔に発しんが出現するまで	終生(再感染例も少数あり)	発しんが出現した頃にはすでに感染力は消失しているため、全身状態が良いこと
ヘルパンギーナ	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ができる。	コクサッキーウイルスA群	3~6日	飛沫感染・糞口(経口)感染・接触感染	唾液へのウイルス排泄は1週間未満。糞便へのウイルスの排泄は数週間続く	なし	発熱がなく(解熱後1日以上経過し)、普段の食事が出来るようになるまで
突発性発しん	38℃以上の高熱(生まれて初めての発熱であることが多い)が3~4日間続いた後、解熱とともに鮮紅色の発しんが出現する。	ヒトヘルペスウイルス6及び7型	約10日	飛沫感染・経口感染・接触感染	感染力は弱いだが、発熱中は感染力がある	2回罹患する小児もいる	解熱後1日以上経過し、機嫌が良く全身状態が良好になるまで
伝染性膿痂疹 (とびひ)	湿疹や虫さされあとを掻いた部位に細菌感染を起こし、びらんや水疱病変をつくる。かゆみを伴う。	黄色ブドウ球菌・A群溶血性レンサ球菌	2~10日	接触感染	効果的治療開始後24時間が経過するまで	なし	びらん面が乾燥しているか、びらん部位がガーゼ等で覆うことが出来る程度になるまで

自宅療養の目安の日数の数え方

