感　染　症　一　覧　表

令和元年7月改定（文部科学省：学校保健安全法より）

	疾患名	原因	感染経路	主要症状	出席停止期間の基準	登園許可書
第 1 種 感染症法の第1類、第2類の疾患が相当する。治癒するまで出席停止である。	**エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎（ポリオ）、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群・中東呼吸器症候群（病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る）、鳥インフルエンザ（病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであってその血清亜型がH5N1およびH7N9であるものに限る）**				感染源となりうる間は原則入院、治癒するまでは出席停止	**必要** **医師の登園許可書** **※医療機関による証明書** **治癒証明書・完治証明書・登園許可書でも可能**
第 2 種 空気感染または飛沫感染をするため、学校において流行する可能性が高い感染症である。	**インフルエンザ**	インフルエンザウイルス	飛まつ感染 接触感染	突然の発熱で始まり、38℃を超える高熱となる。発熱は３日間程度続き、その間、頭痛、筋肉痛、腰痛等を伴う解熱後も咳が続く	発症した後 (発熱の翌日を１日目として) 5 日を経過し、かつ解熱した後 2 日 (幼児は 3 日)を経過するまで	**必要** **保護者記入回復届出書**
	百日咳	百日ぜき菌	飛まつ感染 接触感染	最初風邪のような咳､その後発作性 の咳込みを反復	特有の咳せきが消失するまで又は 5 日間の適切な抗菌薬療法が終了するまで	 **必要** **医師の登園許可書** **※医療機関による証明書** **治癒証明書・完治証明書・登園許可書でも可能**
	麻疹（はしか）	麻しんウイルス	空気感染 飛まつ感染	目の充血、涙やめやに（眼脂）が多くなる、くしゃみ、鼻汁などの症状と共に発熱し、口内の頬粘膜にコプリック斑という特徴的な白い斑点が見られるのが早期診断のポイントである。発疹がでると４～５日で熱が下がる。発疹が終わりに近づくと咳がひどくなる。	発疹に伴う発熱が解熱した後3日を経過するまでは出席停止とする。ただし、病状により感染力が強いと認められたときは、さらに長期に及ぶ場合もある。	
	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	ムンプスウイルス	飛まつ感染 接触感染	発熱、だるさ、頭痛、耳下腺の腫れが生じ、物を食べる時にあごに痛みがあると訴えることが多い。腫れは2～3日でピークに達し、3～7日間、長くても10日間で消える。	耳下腺、顎下腺または舌下腺の腫脹が出て5 日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで出席停止とする。	
	風疹（三日はしか）	風しんウイルス	飛まつ感染 接触感染	発熱と同時に発疹に気付く疾患である。発熱は麻疹ほどに顕著でないが、淡紅色の発疹が全身に出現する。3～５日で消えて治るため三日はしかとも呼ばれる。発疹が消えた後には麻疹のような褐色の色素沈着は残らない。リンパ節の腫れは頚部、耳の後ろの部分にみられる。	発疹が消失するまで出席停止とする	
	水痘（水ぼうそう）	水とう帯状疱疹ウイルス	空気感染 飛まつ感染 接触感染	微熱と同時に全身に発疹（毛髪部、口腔内にも）を生じ、発熱も伴う。紅斑（赤い発疹）、丘疹（小さな発疹）、水疱、膿疱（膿みをもった水疱）、痂皮（かさぶた）の順に進行する発疹が出現し、同時に各病期の発疹が混在する伝染性の強い感染症である。	すべての発疹がかさぶたになるまで出席停止とする	
	咽頭結膜熱 **（プール熱）（アデノウイルス感染症）**	アデノウイルス	飛沫感染 接触感染※プールでの目の結膜からの感染もある	高熱（39～40℃）、咽頭痛、頭痛、食欲不振を訴え、これらの症状が3～7日間続く。咽頭発赤、頚部・後頭部リンパ節の腫脹と圧痛を認めることもある。眼の症状としては、結膜充血、涙が多くなる、まぶしがる、眼脂などである。	発熱、咽頭炎、結膜炎などの主要症状が消失した後2日を経過するまで出席停止とする。	
	結核	結核菌	空気感染 飛まつ感染 接触、経口、経胎盤感染	結核菌が気道に入って、肺に原発巣を示せば初感染が成立し、初期肺結核症といわれる。病初期には無症状であるか、症状があっても不定で気付かれないことの多いのが特徴。	医師において感染のおそれがないと認めるまで	
	髄膜炎菌性髄膜炎	髄膜炎菌	飛沫感染 接触感染	高熱、吐き気、項部硬直(首が硬い)、 精神症状		
第 3 種 集団生活においては流行を広げる可能性が高い感染症である。※全ての疾患において出席停止期間基準をみたし、医師による登園許可書が必要	**コレラ、細菌性赤痢、腸チフス、パラチフス**	コレラ菌、赤痢菌、腸チフス-サルモネラチフス菌、パラチフス-サルモネラパラチフス A 菌	経口感染 接触感染	水様下痢便、腹痛、血便。なお、乏尿や出血傾向、意識障害など	医師が感染のおそれがないと認めるまで	
	腸管出血性大腸菌感染症	腸管出血性大腸菌（O157、O26、O111 など）	経口感染 接触感染	水様性下痢（血便に移行することもある）、腹痛、吐き気、嘔吐もみ見られる。	主な症状が消失し医師が登園可能と認めるまで	
	流行性角結膜炎（はやり目）	主としてアデノウイルス	目やにによる接触感染 飛まつ感染	流涙、目の充血、目やにが主症状、耳前リンパ節腫脹と圧痛を認める。片眼に発症して２，３日後に両眼に発症。　角膜に傷が残ると、後遺症として視力障害を残す可能性がある。	眼の症状が軽減してからも感染力の残る場合があり、医師において感染のおそれがないと認められるまで出席停止とする。	
	急性出血性結膜炎	主としてエンテロウイルス	飛まつ感染 接触感染 経口感染	結膜出血が特徴。結膜充血、まぶたの腫脹、異物感、流涙、めやに、角膜びらんなどがある	医師が感染のおそれがないと認めるまで	
その他の感染症 集団生活においては流行を広げる可能性が高い感染症である。※全ての疾患において出席停止期間基準をみたし、保護者記入の回復届が必要	**感染性胃腸炎** **(流行性嘔吐下痢症)（ノロウイルス感染症、ロタウイルス感染症、アデノウイルス感染症)**	主としてノロウイルス、ロタウイルス	経口感染 接触感染 飛沫感染	おう吐、下痢が主症状、腹痛、発熱を伴うことがある。ノロウイルスでは１～2日、ロタウイルスでは5～６日、アデノウイルスでは９～12日程度症状が続く	主な症状が消失し、普段の食事が摂れ、全身状態のよい場合は登園可能	 **必要** **保護者記入回復届出書**
	サルモネラ感染症（腸チフス、パラチフスを除く）、カンピロバクター感染症	サルモネラ菌、カンピロバクター菌	経口感染	吐き気・腹痛(下腹部)・38℃前後の発熱・下痢など。 長期にわたり保菌者となることもあります。	下痢が治まり、全身の状態が良好なら登園可能	
	マイコプラズマ感染症	肺炎マイコプラズマ	飛まつ感染	咳、発熱、頭痛などのかぜ症状がゆっくり進行する。とくに咳は徐々に激しくなる。中耳炎・鼓膜炎や発疹などを伴うこともあり、重症例では胸水がたまり呼吸障害が強くなる。	発熱や激しい咳症状が改善し、全身状態の良い場合は登園可能	
	肺炎球菌感染症	肺炎球菌	飛まつ感染	上気道炎、気管支炎、急性喉頭蓋炎、肺炎、敗血症、髄膜炎、中耳炎	発熱、咳などの症状が安定し、全身状態の良い者は登園可能である。	
	溶連菌感染症	A 群溶血性レンサ球菌	飛まつ感染 接触感染	発熱、咽頭痛を特徴とします。舌がイチゴ状にぶつぶつしたり、体に発疹が出ることもあります。	抗生物質治療開始後 24 時間を経て全身状態がよければ登園可能。長くても初診日と翌日を出席停止。	
	伝染性紅斑（りんご病）	ヒトパルボウイルス	飛まつ感染	かぜ症状の約１週間後、左右の頬のびまん性紅斑（りんごほっぺ病）、四肢、体幹にも広がることある。	紅斑出現時は元気（全身状態）がよければ登園可能	
	急性細気管支炎（RSウイルス感染症等）	RS ウイルス	飛まつ感染 接触感染	発熱、鼻水などの症状が数日続きます。咳がひどくなると「ゼーゼー、ヒューヒュー」という喘鳴を伴った呼吸困難が出るなどの症状が出現した場合は、細気管支炎、肺炎へと進展することがあり注意が必要です。	呼吸器症状が消失し、全身状態が良い場合は登園可能	
	EBウイルス感染症	EBウイルス	唾液を介した感染、濃厚接触による飛沫感染	多くは無症状か、軽微なかぜ症状で経過することが多い。乳幼児や小児、免疫不全患者における感染で、時に重症化することがある。	解熱し、全身状態が回復した者は登園可能である。	
	ウイルス性肝炎(A･B型)	A型肝炎ウイルス　B型肝炎ウイルス (HBV)		発熱､全身倦怠感､悪心､嘔吐､右季肋部痛､黄疸	A 型肝炎は肝機能が正常化すれば登園可能 B 型肝炎の無症状病原体保有者(キャリア)は登園可能	
	単純ヘルペス感染症	単純ヘルペスウイルス 1 型、2 型	接触感染	歯肉口内炎、口周囲の水疱	口内炎や歯肉炎のみの場合、普段の食指が取れる場合は登園可能	
	帯状疱疹	水痘・帯状疱疹ウイルス	接触感染	免疫状態が低下したときに、神経節に潜伏していた水痘・帯状疱疹ウイルスが再活性化することで発症。	保育園では、免疫のない児が帯状疱疹患者に接触すると水痘にり患しやすいため、感染者は全ての皮疹がかさぶた化するまでは保育児と接触しないこと。	
	手足口病	主としてコクサッキーウイルス 、エンテロウイルス など	飛まつ感染 接触感染 経口感染	頬の粘膜・手の平・足の裏などに小水疱を形成、口内疹、口内痛。小水疱は痂皮（かさぶた）を形成しないで治る。発熱はあまり高くはならないことが多く、通常1～3日で解熱する。	解熱し機嫌が良く、全身の症状が良ければ登園可能	
	ヘルパンギーナ	主としてエンテロウイルス属のコクサッキー A 群ウイルス	飛まつ感染 接触感染 経口感染	夏かぜの代表的な疾患。4歳以下の乳幼児に多い。突然の発熱（39℃以上）、咽頭痛。咽頭に赤い発疹がみられ、次に水疱となり、間もなく潰瘍となる。	主な症状が消失し、普段の食事が摂れ、全身状態のよい場合は登園可能	
	突発性発疹症	ヒトヘルペスウイルス	飛まつ感染 接触感染 経口感染	39.5℃以上の発熱が3～7日続いた後、解熱とともに発疹が出現し、その発疹は数時間から数日間持続する。	解熱後機嫌がよく全身の状態が良ければ登園可能	
	伝染性膿痂疹（とびひ）	主として黄色ブドウ球菌や A 群溶血性レンサ球菌	接触感染	皮膚に水疱ができ、破れてびらん面をつくる　　※痂皮（かさぶた）にも感染性が残る。	感染のおそれがないと認めるまで（確実にガーゼで覆い接触感染を防ぐこと）	**不要** 化膿したり痒みが強い時は治療を受けること
	水いぼ(伝染性軟属腫)	伝染性軟属腫ウイルス		中心にくぼみをもつ半球状の皮疹。痒み、痛みはない。いじると広がる	出席停止の必要はない。合併症がなければ登園可能	
	頭しらみ	アタマジラミ	接触感染 直接感染	アタマジラミが頭髪、とくに耳後部、後頭部に寄生し吸血した部位にかゆみを生じる。治療としてはシラミ駆除剤が有効。	駆除に努めながら登園可能　※成虫がいる場合は登園不可	**不要**