

こどもがかかりやすい感染症とその扱い

病名	潜伏期間	感染経路	主症状			感染期間	
			発熱	発疹	その他の症状		
麻疹 (はしか)	10～12日	飛沫・接触	39度前後の高熱	全身的に鮮紅色の小紅斑から融合し次第に色素沈着	上気道炎症状(くしゃみ・咳・鼻汁)・結膜炎症状・コプリック斑	発疹前4日 発疹後5日	①
風疹 (三日ばしか)	14～21日	飛沫	発疹と共に軽度の発熱	麻疹様のうすい全身的発赤疹	リンパ節腫脹	発疹前3日から発疹時	②
水痘 (みずぼうそう)	14～17日	飛沫・接触	発疹とほぼ同時に38度前後の発熱	発赤丘疹～水疱～膿疱～痂皮が混在するのが特徴	発疹が数日間次々に新しく現れる	発疹前1日からすべて痂皮となるまでの1週間	③
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	14～21日	飛沫	38度前後の発熱	—	耳下腺、顎下腺などが腫脹し圧痛がある	耳下腺腫脹の2～3日前から発病後1週間位	④
溶連菌感染症 (しょうこう熱)	2～5日	飛沫	39度前後の高熱	発熱後、全身に鮮紅色の細かい小丘疹が広がる	扁桃欲赤・腫脹・咽頭痛・イチゴ舌・回復期に落屑	発症前から急性期	⑤
百日咳	7～4日	飛沫	平熱	—	けいれん性咳嗽発作で嘔吐することもある(夜に多い)・笛声	発症前から発症後 約3週間	⑥
手足口病	2～4日	飛沫・接触	出ることもある	手、足、口、股間等に発赤水疱疹	軽い風邪のような症状	—	⑦
ヘルパンギーナ (夏かぜ)	2～4日	飛沫・接触	38～39度の高熱	—	咽頭発赤・のどの奥に白い小さな水疱疹	—	⑧
咽頭結膜熱 (プール熱)	5～6日	プールでの感染多い	高熱	—	咽頭痛・結膜充血・目やに・顎下顎部リンパ節腫脹	—	⑨
マイコプラズマ肺炎 (異型肺炎)	2～3週間	飛沫	高熱	—	乾性の激しい咳が続く咽頭炎、胸部レントゲン像に陰影 全身症状は比較的良い	—	⑩
流行性角結膜炎 (はやり目)	3～7日	接触	—	—	結膜充血・目やに・眼瞼腫脹・流涙	発病初期が強い	⑪
インフルエンザ	1～3日	飛沫	38～39度の高熱	—	上気道炎症状 全身倦怠感	発病後3日程度がきわめて強い	⑫
伝染性膿痂疹 (とびひ)	—	接触	—	・水痘性のも→水疱の被膜が破れてびらんとなる ・結痂性のも→小水疱・膿疱から厚い痂皮となる	—	発病初期が強い	⑬
伝染性軟属腫 (水いぼ)	14～50日	接触	—	半球状の小豆前後の大きさで多発することが多い	体幹・頸・股間・などに好発する	—	⑭

※他に、伝染性紅斑(りんご病)、突発性発疹、乳児嘔吐下痢症、ウイルス性下痢症、

	登園停止期間	好発年齢	主な治療	発生時、園での注意	保護者への助言	治癒証明書
①	下熱後3～5日発疹は色素沈着	乳幼児 特に1歳	対症療法 二次感染予防に抗生物質	母体免疫あり、5か月ごろまでかからない未接種児は主治医とr-グロブリンの検討	高熱と熱性けいれんに注意	要
②	発疹消退まで	幼児 低学童	対症療法	生後3か月ごろからかかる水痘と平行してすることが多い	未罹患で妊娠初期の母親には注意をよびかける(胎児に影響)	要
③	水泡がすべて痂皮となるまで	乳幼児 低学童 (4～5歳がピーク)	抗ヒスタミン剤の内服 水痘疹には軟膏薬	母体免疫なく、出産直後からかかる。アトピーや湿疹のひどい子どもは注意する	爪を短くしてかかせないよう肌を清潔に(シャワーは可)	要
④	耳下腺腫脹の消失まで	乳幼児 (4～7歳が多い)	対症療法	母体免疫あり、7か月ごろまでかからない 3～4割は不顕性感染がある	嚥下痛があるので食事はのどごしよく軟らかいものに	要
⑤	主症状消失まで	4～7歳 低学童	抗生物質	感染力が強ククラス内には発病しなくても健康保菌者が増えるという	家庭内での隔離のもとに、きちんと治療し静養する	要
⑥	—	0～1歳	抗生物質・鎮咳剤	母体免疫なく、出産直後からかかる ワクチン未接種児は予防薬の検討	長期病欠での治療・静養になるので励ます	要
⑦	発疹消失まで	乳幼児 (1～2歳がピーク)	特に必要としないが、対症療法をする	短期で次々と発病するので注意して健康観察する	口内痛であれば食事配慮 低刺激で高カロリーのもの	要
⑧	主症状軽快まで	乳幼児 (特に1～2歳)	解熱剤	短期で次々と発病するので注意して健康観察する	口内痛であれば食事配慮 低刺激で高カロリーのもの	要
⑨	主症状軽快まで	乳幼児 低学童	対症療法	プール時の健康観察・目やにに注意 プール後の洗眼・うがいの励行	眼科治療はきちんと行うように	要
⑩	—	幼児 低学童	抗生物質	高熱後、長い咳に注意・予後はよい 4年ごとに流行がみられる	家庭内での隔離のもとに、きちんと治療し静養する	要
⑪	結膜炎症状消失まで	乳幼児には少ない	抗生物質点眼(副腎皮質ホルモン剤点眼)	伝染力が強いので予防徹底・早期発見・早期隔離・手洗いの励行・スキんシップの注意	家族内感染注意・タオル洗面器区別・眼科受診での治療徹底	要
⑫	主症状消失まで	年齢を問わない	抗ウイルス薬 安静対処療法	感染力が強いため予防徹底・早期発見・早期隔離・手洗いうがいの励行・水分補給	家庭内での隔離のもとに、きちんと治療し静養する	要
⑬	痂皮状となりすっかり乾燥	乳幼児	抗生物質の軟膏 内服ピオクタン塗布	夏はうつりやすいので感染予防の注意 治療処置の確認・虫刺されあとの注意	適切な治療と処置の徹底。爪を短く、かかないように肌の清潔を保つ	不
⑭	—	幼児	ピンセットでつまみ、白い内容物を押し出し殺菌剤塗布	感染予防の配慮 治療方針の把握	数が少ないうちに早くとってしまうのがよい。適切な治療処置をきちんとする	不
細菌性下痢症、乳児寄生菌性紅斑、鷲口瘡などがある。						不