

感染症名	病原体	潜伏期間	感染期間	感染経路	症状	予防方法	利用のめやす
新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)	SARS コロナウイルス2	1～14日 平均5～6日	発熱等の症状が出てから平均14～56日間	飛沫感染 接触感染	症状は特異的ではなく、症状のないもの（無症候性）から重症の肺炎、死亡まで幅広い。典型的な症状・徴候としては発熱、空咳、疲労、喀痰、息切れ、咽頭痛（のどの痛み）、頭痛、下痢などがある。くしゃみ、鼻水、のどの痛みなどの上気道症状は少ない。 また、他の症状としては嗅覚喪失、味覚消失、急性呼吸器疾患等がある。 <合併症> 初期は高熱、気管支炎、肺炎等 重症化すると呼吸不全、肝不全、腎不全、心不全、脳炎もしくは中枢神経系感染、多臓器不全、敗血症等	COVID-19ワクチンの接種（94～95％は有効） 感染リスクを避けるために石鹸と水を使い頻繁に手洗いを 行う。飛沫を吸い込まないようマスクやフェイスガードを使用。 感染源が滞留しないよう室内の換気を行う等の感染しない為の予防	PCR検査陰性の結果が2回出たており、発熱後から2週間が経過するまで。
レジオネラ肺炎	レジオネラ菌	2～10日	人から人への感染はない。	循環式浴槽や温泉施設空調装置などに使われる水の中で繁殖。レジオネラが繁殖している機械から出る細かい水滴を吸い込むことで感染する。  集団感染の可能性あり	初期症状、全身のだるさ、頭痛、食欲不振、筋肉痛 肺炎の症状 咳、初期は痰が少ない、鼻水などのかぜ症状は出にくい、高熱（40℃を超える場合も多い）、寒気 胸痛、息切れ、胸水 中枢神経症状 頭痛、意識障害：うとうとしがちになったり、ぼーっとする、幻覚、けいれん 中枢神経症状は他の細菌性肺炎ではあまり見られず、レジオネラ肺炎に特徴的な症状、胃腸の症状 腹痛、嘔吐、下痢 低ナトリウム血症を起こすことがある	1 ろ過器を設置している浴槽では、浴槽水の消毒に用いる塩素系薬剤の注入口又は投入口は、浴槽水がろ過器に入る直前に設置し、ろ過器内の生物膜の生成を抑制すること。 2 湯温が六十度に満たない貯湯槽には、これを六十度以上に保つ能力を有する加熱装置を設置するなど、槽内でレジオネラ菌が繁殖しないようにすること。 3 浴槽から排出された水を再利用するための回収槽（以下「回収槽」という。）は、入浴によって生じた老廃物又は汚れを多く含んだ水を貯留しているため、壁面等に生物膜が定着しやすく、レジオネラ菌が繁殖しやすい状況にあることから、回収槽の水を浴用に供することは避けること。やむを得ず供する場合は、消毒及び清掃が容易に行えるように、回収槽を設置すること。 装置等のエアロゾルを発生させる設備を設置する場合には、空気取入口から土ぼこりが入らないような構造とすること。 5 浴槽に補給する湯水の注入口は、当該湯水が給湯又は給水の配管に逆流しないよう、浴槽水が循環する配管に接続しないこと。 6 ろ過器等により浴槽水を循環させる構造の浴槽にあっては、当該浴槽水の漂流の防止又はエアロゾルの発生を抑制を図るため、当該水を浴槽の底部に近い部分から供給すること。 7 打たせ湯及びシャワーには、循環している浴槽水を用いないこと。	症状が確認された場合は、即時病院への受診を行い完治した段階から利用
疥癬	ヒゼンダニ	28日～42日	皮膚状態の変化があり、痒みを伴う。治療開始から7～14日間	接触感染	・激しいかゆみ 特に夜になるとかゆみが強くなり、不眠になることもあります。ただし、ご高齢の方はかゆみの訴えが少ない場合があります。 ・疥癬トンネル 疥癬特有な線状の皮疹（ひしん）です。手首や手のひら、指の間、指の側面、アキレス腱などに多くみられます。 ・赤いブツブツ ヒゼンダニの抜け殻や糞（ふん）に対するアレルギー反応です。 胸やお腹、腕、太ももなどに赤い小さな丘疹（きゅうしん）がみられ、激しいかゆみを伴います。男性は外陰部に結節（けっせつ）と呼ばれる数mmのしこりがみられることもあります。	液体石けんと流水で手洗いを 行いましょう。指先や指の間、爪の間は念入りに洗います。洗い残しの起りやすい親指はねじりながら洗い、手首も忘れずに洗いましょう。 手洗いの後は、ペーパータオルでしっかりと水分を拭きとりましょう。感染の可能性のあるものを直接触らないようにすることも重要です。	病院に受診を促し治療が完了後に利用を再開

感染症名	病原体	潜伏期間	感染期間	感染経路	症状	予防方法	利用のめやす
麻疹 (はしか)	麻疹ウイルス	8～12日 (7～19日)	発熱出現1～2日前から発熱出現後の4日間	空気感染 飛沫感染 接触感染	①カタル期：38℃以上の高熱、咳、鼻汁、結膜充血、目やにがみられる。熱が一時下がる頃、コプリック斑と呼ばれる小斑点が頬粘膜に出現する。感染力はこの時期が最も強い。 ②発しん期：一時下降した熱が再び高くなり、耳後部から発しんが現れて下方に広がる。発しんは赤みが強く、少し盛り上がっている。融合傾向があるが、健康皮膚面を残す。 ③回復期：解熱し、発しんは出現した順に色素沈着を残して消退する。 <合併症>中耳炎、肺炎、熱性けいれん、脳炎	麻疹風しん混合ワクチン (定期接種/緊急接種)、麻疹弱毒生ワクチン。1歳になったらなるべく早く原則として麻疹風しん混合ワクチンを接種する。小学校就学前の1年間(5歳児クラス)に2回目の麻疹風しん混合ワクチン接種を行う。	解熱した後3日を経過するまで (病状により感染力が強いと認められたときは長期に及ぶこともある)
風しん (三日はしか)	風しんウイルス	16～18日 (通常14～23日)	発しん出現前7日から発しん出現後7日間まで(ただし解熱すると急速に感染力は低下する。)	飛沫感染 接触感染	発熱、発しん、リンパ節腫脹 発熱の程度は一般に軽い。発しんは淡紅色の斑状丘疹で、顔面から始まり、頭部、体幹、四肢へと拡がり、約3日で消える。リンパ節腫脹は有痛性で頭部、耳介後部、後頭部に出現する。 <合併症>関節炎、まれに血小板減少性紫斑病、脳炎を合併する。	麻疹風しん混合ワクチン (定期接種)、風しん弱毒生ワクチン。  1歳になったらなるべく早く原則として、麻疹風しん混合ワクチンを接種する。小学校就学前の1年間(5歳児クラス)に2回目の麻疹風しん混合ワクチンの接種を行う。	発しんが消失するまで
水痘 (みずぼうそう)	水痘・帯状疱疹ウイルス	14～16日 (10～21日)	発しんが出現する1～2日前からすべての発しんが痂皮化するまで	空気感染 飛沫感染 接触感染	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、痂皮の順に変化する。種々の段階の発しんが同時に混在する。発しんはかゆみが強い。 <合併症>皮膚の細菌感染症、肺炎	水痘弱毒生ワクチン(任意接種/緊急接種)	すべての発しんが痂皮化するまで
流行性耳下腺炎 (ムンプス、おたふくかぜ)	ムンプスウイルス	16～18日 (12～25日)	ウイルスは耳下腺腫脹前7日から腫脹後9日まで唾液から検出耳下腺の腫脹前3日から腫脹出現後4日間は感染力が強い。	飛沫感染 接触感染	発熱、片側ないし両側の唾液腺の有痛性腫脹(耳下腺が最も多いが顎下腺もある)耳下腺腫脹は一般に発症3日目頃が最大となり6～10日で消える。 乳児や年少児では感染しても症状が現れないことがある。	おたふくかぜ弱毒生ワクチン (任意接種)	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから5日を経過するまで、かつ全身状態が良好になるまで
インフルエンザ	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	症状が有る期間(発症前24時間から発病後3日程度までが最も感染力が強い)	飛沫感染 接触感染	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、咳嗽がいそ)約1週間の経過で軽快する。 <合併症>肺炎、中耳炎、熱性けいれん、脳症	インフルエンザワクチン(任意接種) シーズン前に毎年接種する。6か月以上13歳未満は2回接種 ワクチンによる抗体上昇は、接種後2週間から5か月まで持続する。 ワクチンを接種したからといってインフルエンザに罹患しないということはない。乳幼児の場合は、成人と比較してワクチンの効果は低い。	発症した後5日を経過し、かつ解熱した後2日を経過するまで(幼児にあっては、3日を経過するまで)
咽頭結膜熱 (プール熱)	アデノウイルス3、4、7、11型	2～14日	咽頭から2週間、糞便から数週間排泄される。(急性期の最初の数日が最も感染性あり)	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	39℃前後の発熱、咽頭炎(咽頭発赤、咽頭痛)頭痛、食欲不振が3～7日続く。眼症状として結膜炎(結膜充血)、涙が多くなる、まぶしがらる、眼脂	ワクチンなし	主な症状(発熱、咽頭発赤、眼の充血)が消失してから2日を経過するまで

感染症名	病原体	潜伏期間	感染期間	感染経路	症状	予防方法	利用のめやす
百日咳	百日咳菌	7～10日（5～12日）	感染力は感染初期（咳が出現してから2週間以内）が最も強い。抗菌薬を投与しないと約3週間排菌が続く。抗菌薬治療開始後7日で感染力はなくなる。	鼻咽頭や気道からの分泌物による飛沫感染、接触感染	感冒様症状からはじまる。次第に咳が強くなり、1～2週で特異な咳発作になる（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）。咳は夜間に悪化する。合併症がない限り、発熱はない。＜合併症＞肺炎、脳症	DPTワクチン（定期接種）生後3か月になったらDPTワクチンを開始する。2012年11月1日以降は、DPT-不活化ポリオ（IPV）4種混合ワクチンが定期接種として使用開始。発症者の家族や濃厚接触者にはエリスロマイシンの予防投与をする場合もある	特異な咳が消失するまで又は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
結核	結核菌 (Mycobacterium tuberculosis)	2年以内 特に6ヶ月以内に多い。  初期結核後、数十年後に症状が出現することもある。	喀痰の塗抹検査が陽性の間	空気感染 飛沫感染 経口、接触、経胎盤感染もある 感染源は喀痰の塗抹検査で結核菌陽性の肺結核患者	初期結核 粟粒結核 二次性肺結核 結核性髄膜炎 乳幼児では、重症結核の粟粒結核、結核性髄膜炎になる可能性がある。粟粒結核 リンパ節などの病変が進行して菌が血液を介して散布されると、感染は全身に及び、肺では粟粒様の多数の小病変が生じる。症状は発熱、咳、呼吸困難、チアノーゼなど。結核性髄膜炎 結核菌が血行性に脳・脊髄を覆う髄膜に到達して発病する最重症型。高熱、頭痛、嘔吐、意識障害、痙攣、死亡例もある。後遺症の恐れもある。	BCGワクチン	医師により感染のおそれなくなったと認められるまで  （異なった日の喀痰の塗抹検査の結果が連続して3回陰性となるまで）
腸管出血性大腸菌感染症	腸管出血性大腸菌（ベロ毒素を産生する大腸菌） O157、O26等	3～4日 (1～8日)	便中に菌が排泄されている間	経口感染 接触感染 生肉（特に牛肉）、水、生牛乳、野菜等を介して経口感染する。 患者や保菌者の便からの二次感染もある。	激しい腹痛、頻回の水様便、さらに血便。発熱は軽度 ＜合併症＞溶血性尿毒症候群、脳症（3歳以下での発症が多い。）	食品の十分な加熱、手洗いの徹底	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回の検便によっていずれも菌陰性が確認されたもの
流行性角結膜炎 (はやり目)	アデノウイルス8、19、37型	2～14日	発症後2週間	接触感染 飛沫感染 (流涙や眼脂で汚染された指やタオルから感染することが多い)	流涙、結膜充血、眼脂、耳前リンパ節の腫脹と圧痛を認める。  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。	ワクチンはない	医師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）
急性出血性結膜炎	エンテロウイルス	1～3日	ウイルス排出は呼吸器から1～2週間、便からは数週間から数ヶ月	飛沫感染 接触感染 経口（糞口）感染	急性結膜炎で結膜出血が特徴	眼脂、分泌物にふれない。	医師において感染の恐れがないと認められるまで
带状疱疹	神経節に潜伏していた水痘・带状疱疹ウイルスの再活性化による。	不定	すべての発しんが痂皮化するまで	接触感染 水疱が形成されている間は感染力が強い	・小水疱が神経の支配領域にそった形で片側に現れる。正中を超えない。 ・神経痛、刺激感を訴える、小児では痒を訴える場合が多い。 ・小児期に带状疱疹になった人は、胎児期や1歳未満の低年齢での水痘罹患例が多い。	細胞性免疫を高める作用有り（水痘ワクチン） 带状疱疹の予防は効果作用に含まれていないため現在臨床治験中	すべての発しんが痂皮化するまで
溶連菌感染症	A群溶血性レンサ球菌	2～5日 膿痂疹（とびひ）では7～10日	抗菌薬内服後24時間が経過するまで	飛沫感染接触感染	上気道感染では突然の発熱、咽頭痛を発症ししばしば嘔吐を伴う。ときに掻痒感のある粟粒大の発しんが出現する。感染後数週間してリウマチ熱や急性糸球体腎炎を合併することがある。	発病していないヒトに予防的に抗菌薬を内服させることは推奨されない。	抗菌薬内服後24～48時間経過していること ただし、治療の継続は必要

感染症名	病原体	潜伏期間	感染期間	感染経路	症状	予防方法	利用のめやす
感染性胃腸炎 (ロタウイルス感染症・ノロウイルス感染症)	ロタウイルス、ノロウイルス、アデノウイルス等	ロタウイルスは1～3日 ノロウイルスは12～48時間後	症状の有る時期が主なウイルス排泄期間	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、乾燥しエアロゾル化した吐物から空気感染もある	嘔気/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	ロタウイルスに対してはワクチンがある。	嘔吐・下痢等の症状が治まり、普段の食事ができること
RSウイルス感染症	RSウイルス	4～6日 (2～8日)	通常3～8日間 (乳児では3～4週)	飛沫感染 接触感染 環境表面でかなり長い時間生存できる。	発熱、鼻汁、咳嗽がいわゆる、喘鳴、呼吸困難<合併症>乳児期早期では細気管支炎、肺炎で入院が必要となる場合が多い。 生涯にわたって感染と発病を繰り返す感染症であるが、特に乳児期の初感染では呼吸状態の悪化によって重症化することが少なくない。	ハイリスク児にはRSウイルスに対するモノクローナル抗体(パリビズマブ)を流行期に定期的に注射し、発症予防とあるいは軽症化を図る。	重篤な呼吸器症状が消失し全身状態が良いこと
A型肝炎	A型肝炎ウイルス	15～50日 (平均28日)	発症1～2週間前が最も排泄量が多い。	糞口感染(家族・室内) 食品媒介感染(生の貝類等)	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。完全に治癒するまでには1～2ヶ月を要することが多い	A型肝炎ワクチン(16歳以上)濃厚接触者には免疫グロブリンやワクチンを予防的に投与	肝機能が正常であること
マイコプラズマ肺炎	肺炎マイコプラズマ	2～3週間(1～4週間)	臨床症状発現時がピークで、その後4～6週間続く。	飛沫感染 症状がある間がピークだが保菌は数週間から数ヶ月持続する	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。  中耳炎、鼓膜炎、発疹を伴うこともあり重症例では呼吸困難になることもある。	ワクチンはない	発熱や激しい咳が治まっていること(症状が改善し全身状態が良い)
手足口病	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	唾液へのウイルスの排泄は通常1週間未満 糞便への排泄は発症から数週間持続する。	飛沫感染 糞口感染 (経口) 接触感染	水疱性の発しんが口腔粘膜及び四肢末端(手掌、足底、足背)に現れる。水疱は痂皮形成せずに治癒する場合が多い。発熱は軽度である。口内炎がひどくて、食事がとれないことがある。	ワクチンはない	発熱がなく(解熱後1日以上経過し)、普段の食事ができること 流行の阻止を狙っての登園停止はウイルスの排出期間も長く、現実的ではない。
ヘルパンギーナ	コクサッキーウイルスA群	3～6日	唾液へのウイルスの排泄は通常1週間未満 糞便への排泄は発症から数週間持続する。	飛沫感染 接触感染 糞口感染 (経口)	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形成 咽頭痛がひどく食事、飲水ができないことがある。 <合併症>熱性痙攣、脱水症	ワクチンはない	発熱がなく(解熱後1日以上経過し)、普段の食事ができること
伝染性紅斑 (リンゴ病)	ヒトパルボウイルスB19	4～14日 (～21日)	かぜ症状発現から顔に発しんが出現するまで	飛沫感染	軽いかぜ症状を示した後、頬が赤くなったり手足に網目状の紅斑が出現する。発しんが治っても、直射日光にあたりたり、入浴すると発しんが再発することがある。稀に妊婦の罹患により流産や胎児水腫が起こることがある。 <合併症>関節炎、溶血性貧血、紫斑はん病	ワクチンはない	発しんが出現した頃にはすでに感染力は消失しているので、全身状態が良いこと
単純ヘルペス感染症	単純ヘルペスウイルス	2日～2週間	水疱を形成している間	接触感染(水疱内にあるウイルス)	歯肉口内炎、口周囲の水疱 歯肉が腫れ、出血しやすく、口内痛も強い。治癒後は潜伏感染し、体調が悪い時にウイルスの再活性化が起こり、口角、口唇の皮膚粘膜移行部に水疱を形成する(口唇ヘルペス)。	ワクチンはない	発熱がなく、よだれが止まり、普段の食事ができること  (歯肉口内炎のみであれば)
突発性発しん	ヒトヘルペスウイルス6及び7型	約10日	感染力は弱いが、発熱中は感染力がある。	飛沫感染 経口感染 接触感染	38℃以上の高熱(生まれて初めての高熱である場合が多い)が3～4日間続いた後、解熱とともに体幹部を中心に鮮紅色の発しんが出現する。軟便になることがある。咳や鼻汁は少なく、発熱のわりに機嫌がよく、哺乳もできることが多く <合併症>熱性けいれん、脳炎、肝炎、血小板減少性紫斑病等	驚異的な予防方法は確立されていない ワクチンはない	解熱後1日以上経過し、全身状態が良いこと
伝染性膿痂疹 (とびひ)	黄色ブドウ球菌、A群溶血性レンサ球菌	2～10日 長期の場合もある	効果的治療開始後24時間まで	接触感染	湿疹や虫刺され痕を搔掻した部に細菌感染を起こし、びらんや水疱病変を形成する。搔痒感を伴い、病巣は擦過部に広がる。 アトピー性皮膚炎が有る場合には重症になることがある。	皮膚の清潔保持	皮疹が乾燥しているか、湿潤部位が被覆できる程度のものであること

感染症名	病原体	潜伏期間	感染期間	感染経路	症状	予防方法	利用のめやす
アタマジラミ	アタマジラミ	10～14日 成虫まで2週間	産卵から最初の若虫が孵化するまでの期間は10日から14日である。	接触感染(頭髮から頭髮への直接接触衣服や帽子、櫛、寝具を介する感染)	小児では多くが無症状であるが、吸血部分にかゆみを訴えることがある。	シャンプーを使い毎日洗髪する。  タオル、くし、帽子などの共用を避け、衣類、シーツ、枕カバー、等を熱湯(55℃、10分間で死滅)で洗う、又は熱処理 アイロン、クリーニング)	駆除を開始していること
伝染性軟属腫 (ミズイボ)	伝染性軟属腫ウイルス (イボの白い内容物中にウイルスがいる。)	2～7週間 時に6ヶ月まで	不明	接触感染皮膚の接触やタオル等を介して感染。	直径1～3mmの半球状丘疹で、表面は平滑で中心臍窩を有する。 四肢、体幹等に数個～数十個が集簇してみられることが多い。 自然治癒もあるが、数カ月かかる場合がある。 自然消失を待つ間に他へ伝播することが多い。 アトピー性皮膚炎等、皮膚に病変があると感染しやすい。	直接接触を避ける。 ワクチンはない	掻きこわし傷から滲出液が出ているときは被覆すること
B型肝炎	B型肝炎ウイルス (HBV)	急性感染では45～160日 (平均90日)	HB s 抗原、HB e 抗原陽性の期間を含めB型感染ウイルスが検出される期間	母子など垂直感染  父子や集団生活での水平感染 歯ブラシ等の共用による水平感染  性行為感染  最近、成人になっても慢性化率の高い遺伝子型AのB型肝炎ウイルスが海外から入ってきて国内で広がっている。	乳幼児期の感染は無症候性に経過することが多いが、持続感染に移行しやすい。  急性肝炎の場合 全身倦怠感、発熱、食欲不振、黄疸など。  慢性肝炎では、自覚症状は少ない	B型肝炎ワクチン 平成24年11月 現在、厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会では、任意接種のワクチンのうち、7つのワクチンは広く接種することが望ましいと提言を出しているが、B型肝炎ワクチンもこの7つの中に含まれている。  世界保健機構 (WHO) ではすべての子どもにワクチン接種を推奨している。	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、登園に制限はない。