

# 造血幹細胞提供者における感染症発症時の採取可否基準について (2013.12.15) 一部削除

感染症名	病原体	潜伏期間	感染経路	症 状	感染期間	造血幹細胞採取不可期間※採取不可期間経過後の採取可否判定につきましては、身体状況等をもとに個別に判断をお願いします。
麻疹	麻疹ウイルス	10～12日	空気感染、飛沫感染、接触感染	①カタル期:38℃前後の高熱、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	発熱出現1～2日前から発しん出現後の4日間	解熱した後3日を経過するまで
風疹	風疹ウイルス	14～21日 (通常16～18日)	飛沫感染	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頸部、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。	発疹出現前7日から発疹出現後7日間まで (ただし解熱すると急速に感染力は低下する。)	発疹が消失するまで
水痘	水痘・帯状疱疹ウイルスの初感染によって発症する。	11～21日	空気感染、飛沫感染、接触感染	発しんは体幹から全身に、頭髮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。発しんはかゆみ強い。 ＜合併症＞皮膚の細菌感染症、肺炎	発疹が出現する1～2日前からすべての発疹が痂皮化するまで	すべての発疹が痂皮化するまで
流行性耳下腺炎	ムンプスウイルス	14～24日 (通常18日前後)	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) 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。 ＜合併症＞無菌性髄膜炎、難聴(片側性)	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。	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、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型(ソ連型、香港型)、B型	1～3日 (平均2日)	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)がいそう 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	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)	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

咽頭結膜熱	アデノウイルス(3、4、7、11型)	5～7日	飛沫感染、接触感染	39℃前後の発熱、咽頭炎(咽頭発赤、咽頭痛)、結膜炎(結膜充血)	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)	主要症状が消退した後2日を経過するまで
百日咳	百日咳菌	7～10日	鼻咽頭や気道からの分泌物による飛沫感染、接触感染	感冒様症状からはじまる。次第に咳が強くなり、1～2週で特有な咳発作になる(スタカート、フープ、レブリーゼ)。咳は夜間に悪化する。合併症がない限り、発熱はない。乳児期早期では典型的な症状は出現せず、無呼吸発作からチアノーゼ、けいれん、呼吸停止となることがある。＜合併症＞肺炎、脳症	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。抗生剤を投与しないと約3週間排菌が続く。抗生剤治療開始後7日で感染力はなくなる。	特有の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が終了するまで
結核	結核菌(Mycobacterium tuberculosis)	感染後1～2か月でツベルクリン反応が陽転し、その後3か月以降、一生涯にわたり約30%の既感染者に発病がみられる。発病する人の50%は、感染後2年以内に発病する。	空気感染 感染源は喀痰かくたんの塗抹検査で結核菌陽性の肺結核患者	肺結核では咳、痰、発熱で初発し、おおむね2週間以上遷延する。乳幼児では重症結核(粟粒結核、結核性髄膜炎)になる可能性がある。	喀痰の塗抹検査が陽性の間	医師により感染のおそれになくなったと認められるまで(3日連続検痰の塗抹検査結果が3回とも陰性になるまで)
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	3～8日	経口感染 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＞溶血性尿毒症症候群、脳症(3歳以下での発症が多い。)	便中に菌を排泄している間	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	アデノウイルス8、19、37型	5～12日	流涙や眼脂で汚染された指やタオルからの接触感染	流涙、結膜充血、眼脂、耳前リンパ節の腫脹と圧痛を認める。	発症後2週間	結膜炎の症状が消失してから
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	接触感染	小水疱が肋間神経にそった形で片側性に現れる。正中を超えない。 小児期に带状疱疹になった子は、胎児期や1歳未満の低年齢での水痘罹患例が多い。	すべての発しんが痂皮化するまで	すべての発疹が痂皮化するまで
溶連菌感染症	A群β溶血性連鎖球菌	2～5日	飛沫感染、経口感染	突然の発熱、咽頭痛を発症しばしば嘔吐を伴う。ときに掻痒のある粟粒が出現する。 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。	抗菌薬内服後24時間が経過するまで	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
ウイルス性胃腸炎	ロタウイルス、ノロウイルス、アデノウイルス等	1～3日	感染患者からの糞口感染、接触感染、食品媒介感染	発熱、嘔気／嘔吐、下痢（黄色より白色調であることが多い） ＜合併症＞けいれん、肝炎、まれに脳症	症状の有る時期が主なウイルス排泄期間	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	respirator syncytial virus (RSV)	2～8日（4～6日）	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、喘鳴 ＜合併症＞乳児期早期では細気管支炎、肺炎入院が必要となる場合が多い。	通常3～8日間（乳児では3～4週）	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	急性肝炎では14～40日	糞口感染	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、同時に黄疸が出現する。	発症1～2週間前が最も排泄量が多い。 発熱後1週間を過ぎれば感染性は低下する。	肝機能が正常であること
マイコプラズマ肺炎	マイコプラズマ・ニューモニア	14～21日間	飛沫感染、接触感染	乾性の咳が徐々に湿性となり、次第に激しくなる。解熱後も3～4週間咳が持続する。 肺炎にしては元気で、一般状態は悪くない。	臨床症状発現時がピークで、その後4～6週間続く。	発熱や激しい咳が治まっていること

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型等	3～5日	飛沫感染、糞口感染、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治癒する。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。 ＜合併症＞脳幹・脳炎、髄膜炎、心筋炎	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。	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
ヘルパンギーナ	コクサッキーウイルスA群(2～8,10,12)、エコーウイルス	2～4日	飛沫、接触感染、糞口感染	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＞髄膜炎	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。	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	ヒトパルボウイルスB19	10～20日	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、直射日光にあたったり、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	かぜ症状発現から顔に発しんが出現するまで	全身状態が良いこと 発しんが出現した頃にはすでに感染力は消失している。
ヘルペス口内炎	単純ヘルペスウイルス	3～7日	接触感染	歯肉口内炎歯肉が腫れ、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)。	水疱を形成している間	発熱がなく、よだれが止まり、普段の食事ができること
突発性発しん	ヒトヘルペスウイルス6及び7型	約10日	飛沫、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ことが多い)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。初めての発熱であることが多い。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。 ＜合併症＞熱性けいれん、脳炎、肝炎、血小板減少性紫斑病等	感染力は弱い、発熱中は感染力がある。	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	黄色ブドウ球菌、A群β溶血性連鎖球菌	2～10日	接触感染	湿疹や虫刺され痕を掻爬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。掻痒感を認めることが多い。 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。	効果的治療開始後24時間まで	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
アタマジラミ	アタマジラミ	10～14日	頭髮から頭髮への直接接触 衣服や寝具を介する感染	小児では多くが無症状	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。	駆除を開始していること

伝染性軟 属腫	伝染性軟 属腫ウィ ルス (イボの 白い内容 物中にウ イルスが いる。)	2～7週間	接触感染 皮膚の接 触やタオ ル等を介し て感染。 感染後は 自家接種 により拡大 する。	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。アトピー性皮膚炎があると感染しやすい。	不明	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
------------	--	-------	---	---	----	-------------------------------

【参考文献】学校保健安全法施行規則の一部を改正する省令の平成24 年4 月1 日施行  
 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21年8月