



# インフルエンザ

## 🔍 病気の説明 (どんな病気?)

インフルエンザウイルス (主にA型、B型) が原因です。日本では、例年12月～3月が流行シーズンです。通常、38度以上の発熱、頭痛、全身倦怠感、筋肉痛・関節痛が突然現れ、続いてのどの痛み、咳、鼻水などの症状が現れます。小児では熱性けいれん、まれに急性脳症を、高齢者や免疫が低下している方では二次性の肺炎を伴うなど、重症になることがあります。

## 🔍 予防 (感染はどう防ぐ?)

主に飛沫感染 (咳、くしゃみなど) です。感染者の飛沫などに触れた手で、口や鼻、目の粘膜に触ることにより感染する接触感染もあります。潜伏期間は18～72時間です。

予防には、流行前のワクチン接種、手洗いやアルコールによる手指消毒、マスクなどの咳エチケット、湿度 (50～60%) の保持、こまめな換気などが有効です。免疫力を高めるために、十分な休養やバランスのとれた栄養摂取も大切です。

## 🔍 治療 (感染したときは?)

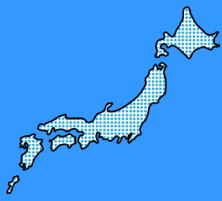
抗インフルエンザウイルス薬がありますが、症状が出てから2日 (48時間) 以内の服用が有効です。その効果は症状が出始めてからの時間や病状により異なります。

## 🔍 登園・登校の基準

(学童期) 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) 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、  
出席停止とされています。

- 🔍 詳しく知りたい方は [インフルエンザについて | メディカルノート \(medicalnote.jp\)](https://medicalnote.jp)
- 🔍 横浜市の流行状況 [横浜市感染症情報センター 横浜市 \(yokohama.lg.jp\)](https://yokohama.lg.jp)





# 新型コロナウイルス 感染症

## 🔍 病気の説明 (どんな病気?)

重症急性呼吸器症候群コロナウイルス (SARS-CoV-2) が原因です。日本では、2020年1月以降、1年を通して患者が報告されています。のどの痛み、鼻水・鼻閉などに加え、倦怠感、発熱、筋肉痛といった全身症状が現れることが多いですが、無症状の人もあります。1週間以内に症状が軽快することが多いですが、症状が長く続く場合 (り患後症状: いわゆる後遺症) もあります。また、無症状の人からの感染もあります。

## 🔍 予防 (感染はどう防ぐ?)

主に飛沫感染 (咳、くしゃみなど) ですが、換気の悪い屋内では、感染者から遠い場所でも感染する可能性があります。感染者の飛沫などに触れた手で、口・鼻・目などの粘膜を触ることにより感染する接触感染もあります。潜伏期間は1~7日です。

予防には、手洗いやアルコールによる手指消毒、換気、三密 (密接、密集、密閉) を避ける、マスクや咳エチケット、ワクチンなどの対策が有効です。

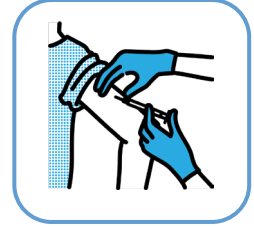
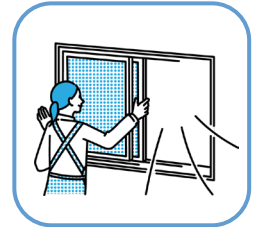
## 🔍 治療 (感染したときは?)

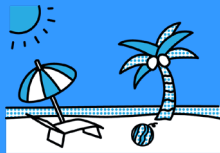
重症化リスクが低い患者は、自然に軽快することが多いです。必要に応じて、解熱鎮痛薬や鎮咳薬などを用います。基礎疾患のない小児にも、まれながら重症例も報告されています。

## 🔍 登園・登校の基準

発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過するまで出席停止とされています。なお、発症から10日を経過するまでは、当該児童のマスク着用が推奨されています。

- 🔍 詳しく知りたい方は [新型コロナウイルス感染症について | メディカルノート \(medicalnote.jp\)](https://medicalnote.jp)
- 🔍 横浜市の流行状況 [横浜市感染症情報センター 横浜市 \(yokohama.lg.jp\)](https://yokohama.lg.jp)





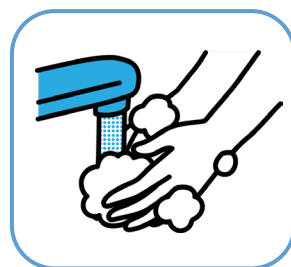
# 手足口病

## 🔍 病気の説明 (どんな病気?)

コクサッキーA6、A16型、エンテロウイルス71型など複数のウイルスが原因となります。毎年夏を中心に発生し、5歳以下の乳幼児に好発します。手足や口の中などに2~3mmの水疱ができます。発熱しても多くは38℃以下です。原因となるウイルスが複数あるため、再感染することがあります。

## 🔍 予防 (感染はどう防ぐ?)

飛沫感染(咳、くしゃみ、唾液など)、接触感染(感染者の飛沫などに触れた手で、口や目などの粘膜を触ることによる)です。また、糞口感染(便と一緒に排泄されたウイルスが口に入ることによる)もあります。潜伏期間は3~5日です。



予防には、こまめな手洗いが重要です。アルコールは効きにくいいため、注意が必要です。タオルなどの共用は避けましょう。治った後も、比較的長い期間、患者の便と一緒にウイルスが排出されるため、患者が乳幼児の場合、おむつ交換後の手洗いも重要です。

## 🔍 治療 (感染したときは?)

基本的に症状は軽く、数日間のうちに自然に軽快します。まれに重症化することがあるため、注意が必要です。

## 🔍 登園・登校の基準

発熱がなく、普段の食事がとれるなど、本人の全身状態が安定している場合は登園・登校が可能です。

🔍 詳しく知りたい方は [手足口病について | メディカルノート \(medicalnote.jp\)](https://medicalnote.jp)

🔍 横浜市の流行状況 [横浜市感染症情報センター 横浜市 \(yokohama.lg.jp\)](https://yokohama.lg.jp)





# RSウイルス感染症

## 👉 病気の説明 (どんな病気?)

RSウイルスが原因の呼吸器感染症で、夏から冬にかけて流行します。2歳までには、ほぼ100%の児が一度は感染するとされています。発熱、鼻水などの症状が数日続きます。多くは軽症で自然軽快しますが、重症化すると肺炎になることがあります。特に生後6か月以内では、より重症化しやすいといわれており注意が必要です。

## 👉 予防 (感染はどう防ぐ?)

飛沫感染(咳、くしゃみなど)、接触感染(感染者の飛沫などに触れた手で、口・鼻・目などの粘膜を触ることによる)です。

潜伏期間は4~6日です。

予防には、子どもが日常的に触れるもの(おもちゃなど)をアルコールで消毒をする、こまめな手洗いやアルコールによる手指消毒が重要です。また、咳や鼻水などの症状がある場合は、マスクを使用することも大切です。



## 👉 治療 (感染したときは?)

基本的に対症療法です。機嫌がよく、辛そうでなければ、慌てず様子を見ますが、呼吸が苦しそう、食事や水分摂取ができない時は医療機関の受診をご検討ください。

## 👉 登園・登校の基準

発熱、咳等の症状が改善し、全身状態の良い場合は登園・登校が可能です。ただし、引き続き手洗いを心がけましょう。

👉 詳しく知りたい方は [RSウイルス感染症について | メディカルノート \(medicalnote.jp\)](https://medicalnote.jp)

👉 横浜市の流行状況 [横浜市感染症情報センター 横浜市 \(yokohama.lg.jp\)](https://yokohama.lg.jp)







# 感染性胃腸炎

ノロウイルスを中心に

## 🔍 病気の説明 (どんな病気?)

嘔吐と下痢が突然始まることが特徴です。原因は様々ですが、代表的な病原体ウイルスとしてノロウイルスがあります。ノロウイルス感染症は、秋から冬にかけて流行し、悪心、おう吐、下痢、発熱、腹痛などの症状が現れます。小児ではおう吐が、成人では下痢が多い傾向です。症状は平均24~48時間ほど続きます。

## 🔍 予防 (感染はどう防ぐ?)

主に病原体が付着した手で口に触れることによる接触感染、糞口感染(便と一緒に排泄されたウイルスが口に入ることによる)ですが、飛沫感染(咳、くしゃみなど)、じんあい感染(ウイルスに汚染された床から舞い上がったほこりを吸い込むことによる)でも感染します。また、汚染された二枚貝(カキなど)を介しての感染など、食中毒の原因となる場合もあります。潜伏期間は12~48時間です。予防には手洗いが重要です。治った後も、比較的長い期間、患者の便と一緒にウイルスが排出されます。トイレの後、調理や食事の前には、石けんと流水で十分な手洗いをしましょう。アルコールは効きにくいいため、環境消毒には次亜塩素酸ナトリウムを用います。



## 🔍 治療 (感染したときは?)

基本的に対症療法です。特に乳幼児や高齢者は、脱水症状を起こしたり、体力を消耗したりしないように、水分と栄養の補給を充分に行いましょう。脱水症状がひどい場合には輸液などの治療が必要になります。

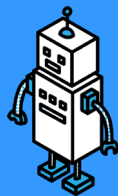
## 🔍 登園・登校の基準

下痢、おう吐の症状が治まり、全身状態の良い場合は登園・登校が可能です。治った後も、数週間にわたり便からウイルスが排泄されることがあるため、トイレの後や食事の前の手洗いは、引き続き重要です。

🔍 詳しく知りたい方は [感染性胃腸炎について | メディカルノート \(medicalnote.jp\)](https://medicalnote.jp)

🔍 横浜市の流行状況 [横浜市感染症情報センター 横浜市 \(yokohama.lg.jp\)](https://yokohama.lg.jp)





# 咽頭結膜熱

## 🔍 病気の説明 (どんな病気?)

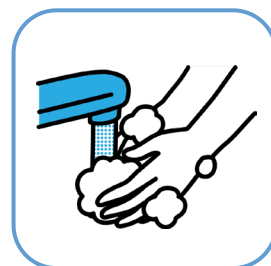
アデノウイルスによる目やのどの急性炎症を起こす感染症です。夏に多く発生しますが、近年は冬に小さな流行があります。発熱、咽頭痛、結膜充血・眼痛・目やに・まぶしがる・涙が出るなどといった眼の症状が3~5日持続します。主に幼児・児童に好発し、5歳以下で約6割を占めています。

## 🔍 予防 (感染はどう防ぐ?)

飛沫感染(咳、くしゃみなど)、接触感染(感染者の飛沫などに触れた手で、目・口・鼻などの粘膜を触ることによる)です。

潜伏期間は5~7日です。

予防には咳エチケットと手洗いが重要です。家庭内では、タオルや枕など、目やにや涙で汚染する可能性がある物の共用は避けましょう。アルコールは効きにくいいため、日常的に触れるおもちゃなどの環境消毒には、次亜塩素酸ナトリウムを用います。感染者の入浴は、家庭内で最後にするか、シャワーのみにします。



## 🔍 治療 (感染したときは?)

基本的に対症療法です。眼症状が強い場合には、眼科的治療が必要になることもあります。

## 🔍 登園・登校の基準

発熱、咽頭炎、結膜炎などの主要症状が消退した後2日を経過するまでは出席停止とされています。

🔍 詳しく知りたい方は [咽頭結膜熱について | メディカルノート \(medicalnote.jp\)](https://medicalnote.jp)

🔍 横浜市の流行状況 [横浜市感染症情報センター 横浜市 \(yokohama.lg.jp\)](https://yokohama.lg.jp)





# 水痘（みずぼうそう）

## 🔍 病気の説明（どんな病気？）

水痘・帯状疱疹ウイルスによる感染症です。冬から春に好発しますが、2014年より子どもの水痘ワクチンの定期接種が開始され、発生数は減少しています。症状は発熱と発しんで、発しんは紅斑（皮膚の赤み）→丘疹（小さな盛り上がり）→水疱（水ぶくれ）→痂皮（かさぶた）の順に変化します。合併症として肺炎や脳炎などが報告されています。また、成人で感染すると小児での感染よりも重症化する傾向にあります。

## 🔍 予防（感染はどう防ぐ？）

空気感染、飛沫感染（咳、くしゃみなど）、接触感染（感染者の飛沫などに触れた手で、口・鼻・目などの粘膜を触ることによる）です。水疱内容物や気道分泌物に含まれたウイルスが、鼻・のどの粘膜または結膜から体内に侵入します。発しん出現の1~2日前から、全ての水疱が痂皮化（かさぶた）するまで感染性があります。潜伏期間は10~21日です。

予防には咳エチケットと手洗いが重要です。また、家族内に感染者が出た場合、3日以内（遅くとも5日以内）に水痘ワクチンを接種すれば、発症予防や症状が軽くなる可能性があります。

定期予防接種として2回のワクチン接種\*により、水痘の発病率を下げたり、軽症化することができます。

\* 生後12か月~15か月の間に1回目を接種し、その後3か月以上の間隔をおいて2回目を接種。



## 🔍 治療（感染したときは？）

基本的に対症療法です。発しんのかゆみに対して、塗り薬を用いることがあります。

## 🔍 登園・登校の基準

全ての発しんが痂皮化（かさぶたになるまで）出席停止とされています。

🔍 詳しく知りたい方は [水痘について | メディカルノート \(medicalnote.jp\)](https://medicalnote.jp)

🔍 横浜市の流行状況 [横浜市感染症情報センター 横浜市 \(yokohama.lg.jp\)](https://yokohama.lg.jp)





# 伝染性紅斑（リンゴ病）

## 🔍 病気の説明（どんな病気？）

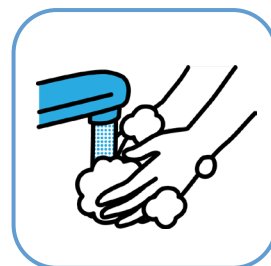
ヒトパルボウイルスB19による感染症で、両頬がリンゴのように赤くなることから、「リンゴ病」とも呼ばれています。春から初夏にかけて多く発生します。かぜ様症状から7～10日ほど経過すると、両頬に紅斑（皮膚が赤くなる）が現れ、続いて手足に網目もしくはレース状の紅斑が現れます。小児を中心に流行する症状の軽い感染症ですが、妊娠初期に感染すると、流産や胎児に異常を起こすことがあります。また、感染していても症状が出ない不顕性感染の人が25%程度います。

## 🔍 予防（感染はどう防ぐ？）

飛沫感染（咳、くしゃみなど）、接触感染（感染者の飛沫などに触れた手で、口や目などの粘膜を触ることによる）です。

潜伏期間は4～15日です。

予防には手洗いと咳エチケットが重要です。アルコールが効きにくいいため、日常的に触れるおもちゃなどの環境消毒には、次亜塩素酸ナトリウムを用います。



## 🔍 治療（感染したときは？）

基本的に対症療法です。多くは症状が軽いため、自然に治るのを待ちます。

## 🔍 登園・登校の基準

発しん期には感染力はないので、発しんのみに全身状態の良い場合は登園・登校が可能とされています。

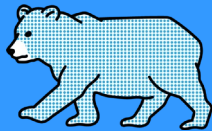
（※ 感染力があるのはかぜ様症状の出ている時期で、発しんが出た時にはほとんど感染力がありません）

🔍 詳しく知りたい方は [りんご病について | メディカルノート \(medicalnote.jp\)](https://medicalnote.jp)

🔍 横浜市の流行状況 [横浜市感染症情報センター 横浜市 \(yokohama.lg.jp\)](https://yokohama.lg.jp)







ほっしん

# 突発性発疹

## 🔍 病気の説明 (どんな病気?)

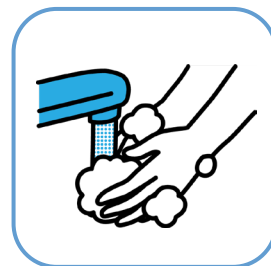
原因はヒトヘルペスウイルス6型及び7型です。乳児に好発し、0歳と1歳で大半を占めています。季節性はなく、通年でみられます。38℃以上の高熱が3日間ほど続いた後、解熱とともに全身に2~10mmほどの赤い小さな発しんが多数現れます。発しんは1~2日ほどで消失します。一般に予後は良好ですが、発熱時に熱性けいれんを伴うことが比較的多くあります。まれに脳炎、劇症肝炎などの合併症が生じます。

## 🔍 予防 (感染はどう防ぐ?)

唾液を介した経口感染、飛沫感染(咳、くしゃみ、唾液など)、接触感染(感染者の飛沫などに触れた手で、口・鼻・目などの粘膜を触ることによる)です。初感染以降は潜伏感染状態となり、断続的に唾液からウイルスが排泄されることから、家族など接触の多い人からの飛沫感染が推測されています。

潜伏期間は9~10日です。

予防には手洗いや咳エチケットなど、基本的な感染対策となります。



## 🔍 治療 (感染したときは?)

基本的に対症療法です。熱性けいれんを引き起こした場合は、けいれんを止めるための薬や解熱剤を使用します。水分を少量頻回に与えるなど、脱水にならないように注意します。

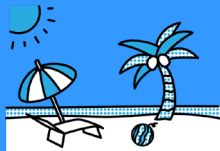
## 🔍 登園・登校の基準

解熱し、機嫌が良く、全身状態の良い場合は登園可能とされています。

🔍 詳しく知りたい方は [突発性発疹について | メディカルノート \(medicalnote.jp\)](https://medicalnote.jp)

🔍 横浜市の流行状況 [横浜市感染症情報センター 横浜市 \(yokohama.lg.jp\)](https://yokohama.lg.jp)





# ヘルパンギーナ

## 👉 病気の説明 (どんな病気?)

コクサッキーウイルスA群 (A2, 3, 4, 5, 6, 10など) が主な原因となります。春から夏にかけて多く発生し、5歳以下の乳幼児に好発します。突然の発熱に続いて咽頭痛が出現します。口腔内には1~2mmの痛みを伴う水疱ができ、痛みのために食事や水分がとりにくくなり、脱水症状を呈することがあります。原因となるウイルスが複数あるため、再感染することがあります。

## 👉 予防 (感染はどう防ぐ?)

飛沫感染 (咳、くしゃみ、唾液など)、接触感染 (感染者の飛沫などに触れた手で、口・鼻・目などの粘膜を触ることによる) です。また、糞口感染 (便と一緒に排泄されたウイルスが口に入ることによる) もあります。

潜伏期間は2~4日です。

予防には、咳エチケットとこまめな手洗いが重要です。アルコールは効きにくいので、日常的に触れるおもちゃなどの環境消毒には、次亜塩素酸ナトリウムを 사용합니다。また、タオルなどの共用は避けましょう。治った後も2~4週間程度と長い期間、患者の便と一緒にウイルスが排出されるため、患者が乳幼児の場合はおむつ交換後の手洗いも重要です。



## 👉 治療 (感染したときは?)

基本的に対症療法です。水分を少量頻回に与えるなど、脱水にならないように注意します。

## 👉 登園・登校の基準

発熱がなく、口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく普段の食事がとれるなど、全身状態が安定している場合は登園・登校が可能とされています。

治った後も、数週間にわたり便からウイルスが排泄されるため、トイレの後や排泄物の処理後の手洗いは、引き続き重要です。

- 👉 詳しく知りたい方は
- 👉 横浜市の流行状況

[ヘルパンギーナについて | メディカルノート \(medicalnote.jp\)](https://medicalnote.jp)  
[横浜市感染症情報センター 横浜市 \(yokohama.lg.jp\)](https://yokohama.lg.jp)





# 流行性耳下腺炎

(おたふくかぜ)

## 👂 病気の説明 (どんな病気?)

原因はムンプスウイルスです。突然発熱し、唾液腺(耳下腺、顎下腺、舌下腺)の腫れと痛みが生じます。特に、耳の前～下にある耳下腺の腫れ(片側あるいは両側)が最も多いです。症状は1～2週間程度で軽快します。感染していても症状が出ない不顕性感染の人が30～35%程度います。合併症として無菌性髄膜炎が多く、また不可逆性の難聴や睾丸炎などがあります。成人が感染すると、症状が重くなる傾向があります。

## 👂 予防 (感染はどう防ぐ?)

飛沫感染(咳、くしゃみなど)、接触感染(感染者の飛沫などに触れた手で、口や鼻などの粘膜を触ることによる)です。耳下腺などの唾液腺が腫れる1～2日前から、腫れて5日後までは最もウイルスの排出量が多く、他者への感染力が強いです。

潜伏期間は2～3週間です。

予防には咳エチケットと手洗いが重要です。また、2回のワクチン接種<sup>\*</sup>により、流行性耳下腺炎の発症と、重い合併症を予防することができます。

※ 1歳で1回目を接種し、1回目の接種後2～6年の間隔をおいて2回目を接種。ただし任意接種。



## 👂 治療 (感染したときは?)

基本的に対症療法です。発熱や耳下腺の痛みには解熱鎮痛薬を用います。

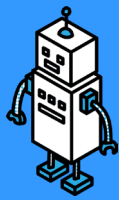
## 👂 登園・登校の基準

耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹(腫れ)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出席停止とされています。

👂 詳しく知りたい方は [おたふく風邪について | メディカルノート \(medicalnote.jp\)](https://medicalnote.jp)

👂 横浜市の流行状況 [横浜市感染症情報センター 横浜市 \(yokohama.lg.jp\)](https://yokohama.lg.jp)





# 急性出血性結膜炎

## 🔍 病気の説明 (どんな病気?)

エンテロウイルス70型及びコクサッキーウイルスA24変異型によって引き起こされる、激しい出血症状を伴う結膜炎です。1年を通して発生し、1~4歳に比較的多く発生します。突然の強い眼の痛み、異物感、目やにが現れ、結膜充血や出血を伴うことが多いです。まれに6~12カ月後に四肢運動麻痺を生じることがあります。

## 🔍 予防 (感染はどう防ぐ?)

ウイルスが付着した手で目に触れる、ウイルスで汚染されたタオルなどの共用で感染する接触感染です。潜伏期間は、エンテロウイルス70型は平均24時間、コクサッキーウイルスA24変異型は2~3日です。



感染力が強いです。

家庭内感染を防ぐため、目に触れたら速やかに石けんと流水で手洗いをしましょう。タオル、枕など、目やにや涙で汚染する可能性がある物の共用は避けましょう。アルコールは効きにくいいため、日常的に触れるおもちゃなどの環境消毒には、次亜塩素酸ナトリウムを用います。感染者の入浴は、家庭内で最後にするか、シャワーのみにします。

## 🔍 治療 (感染したときは?)

基本的に対症療法です。眼症状が強い場合には、眼科的治療が必要になることもあります。

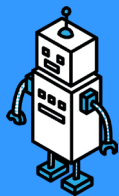
## 🔍 登園・登校の基準

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されています。登園・登校を再開しても、引き続き手洗いを心がけましょう。

- 🔍 詳しく知りたい方は [急性出血性結膜炎について | メディカルノート \(medicalnote.jp\)](https://medicalnote.jp)
- 🔍 横浜市の流行状況 [横浜市感染症情報センター 横浜市 \(yokohama.lg.jp\)](https://yokohama.lg.jp)







# 流行性角結膜炎

## 👉 病気の説明 (どんな病気?)

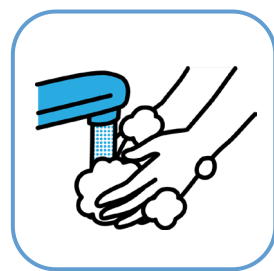
アデノウイルスによる感染症で、俗に「はやり目」と呼ばれています。夏に多く発生し、1~5歳を中心とした小児に多いですが、成人も含め幅広い年代で発生します。結膜の充血(白目が赤くなる)、涙が出る、眼やにが主な症状です。角膜に炎症がおよぶと、異物感や眼の痛みを訴えます。通常は2~3週間で軽快しますが、感染力が大変強く、家庭内感染を起こすことが多いです。

## 👉 予防 (感染はどう防ぐ?)

ウイルスが付着した手で目に触れる、ウイルスで汚染されたタオルなどの共用で感染する接触感染です。

潜伏期間は1~2週間です。

家庭内感染を防ぐため、目に触れたら速やかに石けんと流水で手を洗いましょう。タオル、枕など、目やにや涙で汚染する可能性がある物の共用は避けましょう。アルコールは効きにくいので、日常的に触れるおもちゃなどの環境消毒には、次亜塩素酸ナトリウムを用います。感染者の入浴は、家庭内で最後にするか、シャワーのみにします。



## 👉 治療 (感染したときは?)

基本的に対症療法です。眼症状が強い場合には、眼科的治療が必要になることもあります。

## 👉 登園・登校の基準

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されています。

治った後も1カ月程度は便からウイルスが排出されるため、登園・登校を再開しても、引き続き手洗いを心がけましょう。

👉 詳しく知りたい方は [流行性角結膜炎とは \(niid.go.jp\)](https://www.niid.go.jp)

👉 横浜市の流行状況 [横浜市感染症情報センター 横浜市 \(yokohama.lg.jp\)](https://www.yokohama.lg.jp)





# A群溶血性レンサ球菌 咽頭炎

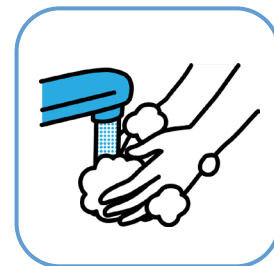
## 🔍 病気の説明 (どんな病気?)

A群溶血性レンサ球菌による感染症で、学童期の小児に多く発生しますが、成人でもみられます。突然の発熱、のどの痛みで発症し、イチゴ舌(舌が真っ赤になり小さなブツブツが見られる)を伴うこともあります。熱は3~5日位で下がり、1週間ほどで症状は改善します。まれに、菌の毒素により全身に発赤がひろがる「しょう紅熱」を起こしたり、急性リウマチ熱や急性糸球体腎炎を続発することがあります。

## 🔍 予防 (感染はどう防ぐ?)

飛沫感染(咳、くしゃみ、唾液など)、接触感染(感染者の飛沫などに触れた手で、口や鼻などの粘膜を触ることによる)です。  
潜伏期間は2~5日です。

予防は手洗いや咳エチケットなど、基本的な感染対策となります。家庭内感染を防ぐため、タオルやコップなどの共用は避けましょう。



## 🔍 治療 (感染したときは?)

抗菌薬で治療します。のどの痛みがひどい場合は、柔らかく薄味の食事を工夫し、水分補給を心がけましょう。

## 🔍 登園・登校の基準

適切な抗菌薬治療を開始すると、24時間以内に他者への感染力は消失するため、それ以降は登園・登校が可能であるとされています。ただし、症状の改善後も、定められた期間は抗菌薬の内服を継続することが重要です。

🔍 詳しく知りたい方は [A群溶血性レンサ球菌咽頭炎とは \(niid.go.jp\)](https://niid.go.jp)

🔍 横浜市の流行状況 [横浜市感染症情報センター 横浜市 \(yokohama.lg.jp\)](https://yokohama.lg.jp)

