

## 主な感染症一覧

保育園は集団生活の場なのでいろいろな病気にかかる機会が多くなります。主だった感染症と登園の目安を示します。登園の可否についてはかかりつけ医を受診しその指示に従うようにしてください。

■印は通園に際し、意見書または、医師が発行する登園許可証が必要です。

※感染しやすい期間を明確に提示できない感染症については（－）としています。

	病名	潜伏期間	症状	感染しやすい期間	登園の目安
■	麻疹 (はしか)	10～12日	二峰性の高熱、咳、鼻汁、結膜充血、目やに。熱が一時下がる頃、口内にコプリック斑（白い斑点）、その後再び発熱し、紅斑（赤い発疹）、色素沈着を残す	発症1日前から発疹出現後の4日後まで	解熱後3日を経過していること
■	インフルエンザ	1～7日 (平均3日)	突然の発熱（高熱）が4～5日続く。全身倦怠感、関節痛、筋肉痛、頭痛、咽頭痛、鼻汁、咳。下痢、嘔吐など消化器症状を伴う場合もある。	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日経過し、かつ解熱した後3日経過していること
■	新型コロナウイルス感染症		発熱、頭痛、体のだるさ、咳、のどの痛みなどがある。	発症後5日間	発症した後5日を経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過すること ※無症状の感染者の場合は、検体採取日を0日目として、5日を経過すること
■	風疹	14～21日	発熱、紅斑、耳後部・後頭部のリンパ節腫脹	発疹出現の7日前から7日後くらい	皮疹が消失していること
■	水痘 (みずぼうそう)	10～21日	紅斑、丘疹（盛り上がった発疹）、水疱（水を持った発疹）、痂皮（かさぶた）の順で進行する皮疹。皮疹はかゆみが強い。発熱はないこともある。	発疹出現1～2日前から痂皮（かさぶた）形成まで	全ての発疹が痂皮（かさぶた）化していること
■	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	14～24日	両方あるいは片方の耳下腺（耳の後ろ）の腫脹と痛み、開口痛、頭痛、食欲低下。顎下腺が腫れることもある。発熱はないこともある。	発症3日前から耳下腺腫脹後4日	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから5日経過し、かつ全身状態が良好となっていること。
■	咽頭結膜炎 (プール熱)	5～7日	39℃前後の発熱、咽頭発赤、咽頭痛、結膜炎症状	発熱、充血等の症状が出現した数日間	発熱、充血等の主な症状が消失した後2日を経過していること
■	流行性角結膜炎 (はやり目)	5～12日	涙、結膜充血、目やに、耳前リンパ節腫脹と圧痛、発熱を伴う場合もある。	充血、目やに等の症状が出現した数日間	結膜炎の症状が消失していること
■	百日咳	7～10日	かぜ症状から始まり、次第に咳が増強する。特有な咳発作（顔が赤くなるくらい咳が続き、咳が終わるとヒューと吸い込む音がする）がみられる。	抗菌薬を服用しない場合、咳出現後3週間を経過するまで	特有の咳が消失していること又は適切な抗菌性物質製剤による5日間の治療が終了していること
■	腸管出血性大腸炎 (O-157, O-26, O-111等)	3～14日	激しい腹痛・嘔吐、頻回の水様便、血便、発熱など	－	医師により感染のおそれがないと認められていること。（無症状病原体保有者の場合、トイレでの排泄習慣が確率している5歳以上の小児については出席停止の必要はなく、また、5歳未満の子どもについては、2回以上連続で便から菌が検出されなければ登園可能である。）
■	結核	6か月以内に多い	呼吸器症状として、咳、痰血、痰喀血、胸痛、呼吸困難。3週間以上続く咳は、結核を疑ってみることも必要となる。一般症状として、発熱、体重減少、食欲不振、倦怠感	－	医師により感染の恐れがないと認められること
■	急性出血性結膜炎	1日前後	結膜の充血、めやに（眼脂、流涙をおこし、とくに結膜下出血を伴う。角膜（かくまく）黒目（くろめ））に点状表層角膜炎という細かい傷ができ、眼痛。	－	医師により感染の恐れがないと認められていること
■	髄膜炎菌性髄膜炎	2～4日 (10日に及ぶこともある)	髄膜炎菌によって起こる急性化膿性髄膜炎。高熱、痙攣、意識障害、頭痛、嘔吐、点状出血斑。	－	医師により感染の恐れがないと認められていること

○印は、医師の診断を受け、登園許可を口頭で受ければ登園可能な感染症

病名	潜伏期間	症状	感染しやすい期間	登園の目安
○ 溶連菌感染症	2～5日	発熱、咽頭痛。時に腹痛、嘔吐を伴う。イチゴ舌、細かい紅斑、痒み、頸部・顎下リンパ節腫脹を伴うことがある。	適切な抗菌治療を開始する前と開始後1日間	抗菌薬内服後24～48時間が経過していること
○ マイコプラズマ肺炎	10～14日	乾いた咳が徐々に湿った咳となり、次第に激しくなる。解熱後も3～4週間咳が続く。熱はないこともある。	適切な抗菌治療をする前と開始後数日間	発熱や激しい咳が治まっていること
○ 手足口病	2～5日	水疱様の皮疹、粘膜疹が口の中の粘膜や手のひら、足のうら、膝周囲や臀部（おしり）などに現れる。熱はあっても軽度。口内炎のため、食事が摂れないことがある。	手足や口腔内に水疱・潰瘍が発症した数日間	解熱し、口内症状の影響なく、普段の食事がとれること
○ 伝染性紅斑（りんご病）	7～14日	かぜ症状、頬に盛り上がった紅斑、腕や足の伸側にレース状の紅斑が出る。	皮疹出現前の1週間	全身状態が良いこと
○ ウィルス性胃腸炎（ノロ、ロタ、アデノウイルス）	1～3日（ノロは、24～48時間）	発熱、鼻汁、咳、下痢（ロタは、黄色より白色調であることが多い）。	症状のある間と、症状消失後1週間（量は減少していくが数週間ウィルスを排出しているので注意が必要）	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること
○ ヘルパンギーナ	2～7日	突然の高熱（1～3日続く）、咽頭痛、口の中に水疱や潰瘍ができる。咽頭痛のため食事、飲水が出来ない事がある。	急性期の数日間（便の中に1か月程度ウィルスを排泄しているため注意が必要）	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
○ RSウイルス感染症	2～8日（通常4～5日）	発熱、鼻汁、咳、喘鳴、呼吸困難。	呼吸症状のある間	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと
○ 帯状疱疹	不定	小水疱が群集して神経の走行に沿った形で体の片側に現れる。	水疱を形成している間（水痘に対して免疫のない児が接触すると水痘を発症する）	すべての皮疹が痂皮（かさぶた）化していること
○ 突発性発疹	約10日	38℃以上の高熱が3～4日続いた後、解熱とともに体幹を中心に紅斑が出現することがある。初めての発熱であることが多い。かぜ症状はあっても軽度。熱の割に全身状態は良好である。	-	解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと

通常出席停止の必要のないもの

病名	潜伏期間	症状	対応
アタマジラミ	10～14日	小児では多くが無症状だが、かゆみが強い場合がある。髪の毛に乳白色や黄褐色の卵の付着で気づく。見た目はフケと似ているが、手で触れただけでは取れない。	頭髮を丁寧に観察して早期発見、早期治療（スミスリンシャンプーなど）に努める。
伝染性軟属腫（水いぼ）	2～7週	点状から米粒大の丘疹で、中央にへそのようなくぼみがある。*自然治癒もあるが、数か月以上かかる場合もある。自然消失を待つ間に他児へ伝染することが多い。	皮疹の中にウィルスが見られ感染の原因となる。かき壊した部位は、ガーゼで覆う。処置により除去することもある。
伝染性膿痂疹（とびひ）	2～10日	湿疹や虫刺されの後をかき壊したところに細菌感染を起こし、びらんや水疱を形成する。かゆみを伴うことが多い。	手指を介して病原菌が周囲に拡大するため、十分に手を洗う習慣をつける。適切な治療を受け、湿潤部分はガーゼで覆い、他児が接触しないようにする。