

子どもに多い感染性疾患の症状および登園停止期間の基準(令和5年5月改訂)

	感染症名	病原体	潜伏期間	主な感染経路	主な症状	登園停止期間の基準等
【登園許可報告書】	新型コロナウイルス感染症	新型コロナウイルス	2～14日	飛沫・接触	発熱、呼吸器症状、頭痛、倦怠感、消化器症状、鼻汁、味覚異常、嗅覚異常等が出現する。	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(無症状の感染者の場合は、検体採取日を0日として、5日を経過するまで)
	麻疹(はしか)	麻疹ウイルス	8～12日	飛沫・接触・空気	初期は高熱・咳・鼻水等、中期に口の中に白いぶつぶつ(コプリク斑)が出現するのが特徴。その後、顔や首に発しんが出現する。	解熱後3日を経過するまで
	インフルエンザ	インフルエンザウイルス	1～4日	飛沫・接触	突然の高熱に、倦怠感、食欲不振、関節痛、筋肉痛等の全身症状や、咽頭痛、鼻汁、咳等の気道症状を伴う。	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
	風しん	風しんウイルス	16～18日	飛沫・接触	顔～頭部の発しんが全身に拡大。発熱やリンパ節腫脹を伴うことが多い。	発しんが消失するまで
	水痘(水ぼうそう)	水痘・帯状疱疹ウイルス	14～16日	飛沫・空気	顔や頭部に出現した発しんが全身へと拡大。斑点状の赤い丘しんから水ぶくれ、かさぶたとなる。	すべての発しんがかさぶたになるまで
	流行性耳下腺炎(おたふくかぜムンプス)	ムンプスウイルス	16～18日	飛沫・接触	発熱と唾液腺(耳下腺・顎下腺・舌下腺)の腫脹・疼痛。発熱は1～6日間続。唾液腺はまず片側が腫脹、数日して反対側が腫脹することが多い。	耳下腺・顎下腺・舌下腺の膨張が発現してから5日経過し、かつ全身状態が良好になるまで
	結核	結核菌	3か月～数10年	空気	慢性的な発熱(微熱)、咳、疲れやすさ、食欲不振等の症状がみられる。	医師により感染のおそれがないと認められるまで
	咽頭結膜熱(プール熱)	アデノウイルス	2～14日	飛沫・接触	高熱・扁桃腺炎・結膜炎。治癒後も便中にウイルスが排出されている。	発熱、充血等の主な症状が消失した後2日を経過するまで
	流行性角結膜炎(はやり目)	アデノウイルス	2～14日	飛沫・接触	目が充血し、目やにが出る。幼児は目に膜が張ることもある。片方の目で発症した後、もう一方の目に感染することがある。	結膜炎の症状が消失するまで
	百日咳	百日咳菌	7～10日	飛沫・接触	特有な咳(コンコンと咳き込んだ後、ヒューという笛を吹くような音を立てて息を吸う)が特徴で、連続性・発作性の咳が長期に続く。夜間眠れないほどの咳がみられることもある。	特有な咳が消失する又は5日間の適正な抗菌薬による治療が終了するまで
	腸管出血性大腸菌感染症(O157、O26、O111等)	ベロ毒素を産生する大腸菌(O157、O26、O111等)	10時間～6日(O157は3～4日)	経口・接触	水様下痢便や腹痛、血便がみられる。尿量が減ることで出血しやすくなり、意識障害をきたす溶血性尿毒症症候群を合併し、重症化する場合がある。	医師により感染のおそれがないと認められるまで
	その他:急性出血性結膜炎(エンテロウイルス)、侵襲性髄膜炎菌感染症(髄膜炎菌)					医師により感染のおそれがないと認められるまで
	溶連菌感染症	溶血性レンサ球菌	2～5日 とびひは7～10日	飛沫・接触 (食品を介して経口もあり)	扁桃炎(発熱やのどの痛み・腫れ、化膿、リンパ節炎、舌がイチゴ状に赤く腫れ、全身に鮮紅色の発しんが出る)、とびひ、中耳炎、肺炎、化膿性関節炎等様々な症状を呈する。	抗菌薬の内服後24～48時間が経過するまで
	マイコプラズマ肺炎	肺炎マイコプラズマ	2～3週	飛沫(家族内感染や再感染も多い)	主症状は咳で、肺炎を引き起こす。咳、発熱、頭痛等の風邪症状がゆっくり進行する。とくに咳は徐々に激しくなり数週間に及ぶことも。中耳炎、発しん等を伴い、重症化することもある。	発熱や激しい咳が治まるまで
	手足口病	コクサッキーウイルスA16、A10、A6、エンテロウイルス71等	3～6日	飛沫・接触・経口	口腔粘膜と手足の末端に水泡性発しんが生じる。また、発熱とのどの痛みを伴う水ぶくれが口の中にでき、唾液が増え、手足の末端、おしり等に水ぶくれが生じる。	発熱や口腔内の水ぶくれ・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれるまで
	伝染性紅斑(りんご病)	ヒトパルボウイルスB19	4～14日	飛沫	感染後5～10日に数日間のウイルス血症を生じ、この時期に軽い発熱、倦怠感、頭痛等の症状がみられる。その後、両側顔に小さな丘しんができ、数日後に融合して紫の形のような赤みになるため、俗に「りんご病」と呼ばれる。	全身状態が良くなるまで
	①ウイルス性胃腸炎(ノロウイルス感染症)	ノロウイルス	12～48時間	経口・飛沫・接触	嘔吐と下痢。脱水を合併することがある。再感染もまれではない。多くは1～3日で治癒する。	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれるまで
	②ウイルス性胃腸炎(ロタウイルス感染症)	ロタウイルス	1～3日	経口・接触・飛沫	嘔吐と下痢。しばしば白色便となる。脱水がひどくなる、けいれんがみられるなどにより入院を要することがある。多くは2～7日で治癒する。5歳までの間にほぼすべての子どもが感染する。	ただし、登園再開後もウイルスは便中に3週間以上排出持続
	ヘルパンギーナ	コクサッキーウイルス(ウイルスは複数あり、何度でも罹患することがある)	3～6日	飛沫・接触・経口	高熱、のどの痛み等から始まり、咽頭にできた赤い粘膜しんが水ぶくれから、潰瘍になる。高熱は数日続く。熱性けいれんを合併することがある。多くの場合2～4日の自然経過で解熱し、治癒する。	発熱や口腔内の水ぶくれ・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれるまで
	RSウイルス感染症	RSウイルス	4～6日	飛沫・接触	呼吸器感染症で、乳幼児期に初感染した場合の症状が重く、特に生後6か月未満の乳児は重症な呼吸器症状を生じ、入院管理が必要となる場合も少なくない。	呼吸器症状が消失し、全身状態が良くなるまで
	帯状疱疹しん	水痘・帯状疱疹ウイルス(VZV)	不定	一度水痘(水ぼうそう)にかかった子どもは、帯状疱疹を発症する可能性がある。	数日間、軽度の痛みや違和感があり、その後多数の水ぶくれが集まり、紅斑になる。日が経つと膿疱や血疱、びらんになることもある。発熱はほとんどない。	すべての発しんがかさぶたになるまで
	突発性発しん	ヒトヘルペスウイルス6B ヒトヘルペスウイルス7	9～10日	ウイルスは、多くの人の唾液に常時排出されており、唾液から感染すると考えられている。	3日間程度の高熱後、解熱とともに紅斑が出現し、数日で消えてなくなる。	解熱し機嫌が良く、全身状態が良くなるまで
その他	アタマジラミ症	アタマジラミ(2～4mmの少し透けた灰色の細長い3対の足をもつ。卵は0.5mm程度の乳白色)	10～30日 卵は約7日で孵化する	接触 (髪→髪、帽子や寝具等を介して)	雌雄の成虫及び幼虫が1日2回以上頭皮から吸血する。毎日の吸血によって3～4週間後に頭皮にかゆみが出てくる。引っかくことによって二次感染が起きる場合がある。	原則、登園には影響しない。専用シャンプーを使用し、細かいウシで頭髮の根元からすき、シラミや卵を取り除く。寝具・帽子の共有をしないなど感染防止を行う。
	かいせん 疥癬	ヒゼンダニ	約1か月	人から人へ感染	かゆみの強い発しんができ、手足等には線状の盛り上がった皮しん(疥癬結節)もみられる。かゆみは夜間に強くなる。	原則、登園には影響しない。治療を開始していれば、プールに入ってもかきまない。
	伝染性軟属腫(水いぼ)	伝染性軟属腫ウイルス(ポックスウイルスの一種)	2～7週	皮膚と皮膚の直接 接触による接触	1～5mm程度の白～淡紅色の丘しん、しこり。表面にはつやがなくて、一見水ぶくれにも見える。多くの場合、数個～数十個が集まっている。四肢・体幹等によくみられるが、どこでも生じる。数か月～半年もの長期間かけて自然経過で治癒することがある。	原則、登園には影響しない。皮膚が接触すると感染する可能性があるため、水いぼを衣服、包帯、雨水水ぼうそう等で覆い、他の子どもへの感染を防ぐ。
	伝染性膿痂しん(とびひ)	黄色ブドウ球菌の場合が多いが、溶血性レンサ球菌の場合もある	2～10日	接触	水ぶくれやびらん、かさぶたが、鼻周囲、体幹、四肢等の全身にみられる。患部を引っかくことで、数日から10日後に、隣接する皮膚や離れた皮膚に新たに病変が生じる。	患部をゆめりや処置し、浸出液がしみ出ないようにガーゼ等で覆ってあれば登園が可能。タオルや寝具は共用しない。プールは他者と接触するので治療するまでやめる。
	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)	血液媒介	ウイルスが肝臓に感染し、炎症を起こす。急性肝炎と慢性肝炎がある。低年齢であるほど、ウイルスを体内に保有する(キャリア)率が高い。多くのキャリアは治療を必要としないが、慢性肝炎の状態になることがあるので、定期的な検査は必要である。	原則、登園には影響しない。血液や体液に他の園児や職員が直接接触しないよう、特に傷があるときはきちんと保護するなど注意する。

いずれの感染症も、まずは医療機関を受診し、医師の指示に従いましょう。なお、診察結果は速やかに保育園までお知らせください。

★登園停止期間には、①本人の健康回復と②周囲の子どもたちへの感染防止の2つの目的があります。保育園は0歳～6歳までの乳幼児が「集団」で「長時間」生活を共にします。お子さまの体調不良がみられたら、早めに医療機関を受診し、必要な期間療養したうえで、保育園の生活に支障のない状態に回復してから登園してください。

★上記の表を参照して、登園を再開するときに【登園許可報告書】を提出してください。

★上記の他、食中毒(サルモネラ・腸炎バクテリオ・カンピロバクターなど)にかかったときにも、速やかに保育園へご連絡ください。