

乳幼児に多い感染症の種類と登園のめやすについて

保育園は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団での発症や流行をできるだけ防ぐことはもちろん、子どもが一日快適に生活できることが大切と考えます。

つきましては、乳幼児がよくかかる下記の感染症について、医師の診断にしたがい保育園での集団生活に適應できる状態に回復してから登園するようご協力をお願いいたします。



(2024年7月 改訂)

病名	主な症状	感染しやすい期間	感染経路	登園のめやす
麻疹 (はしか)	最初是高熱、咳、鼻水、結膜充血、目やにがみられる。発熱は一時期下降傾向を示すが再び上昇し、口の中に白いぶつぶつ(コプリック斑)ができる。その後、顔や頸部に赤みが強く、少し盛り上がった発しんが現れる。	発症1日前から発しん出現後の4日後まで	空気感染 飛沫感染 接触感染	解熱後3日を経過していること
インフルエンザ	突然の高熱が出現し、3～4日続く。倦怠感、食欲不振、関節痛、筋肉痛などの全身症状や咽頭痛、鼻汁、咳などの気道症状を伴う。	発症前24時間から発症後3日程度までが最も感染力が強い	飛沫感染 接触感染	発症後5日経過し、かつ解熱後3日経過していること
新型コロナウイルス感染症	発熱、呼吸器症状、頭痛、倦怠感、消化器症状、鼻汁、味覚異常、臭覚異常などの症状が見られる。	発症後5日間	飛沫感染 エアロゾル感染 接触感染	発症後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
風しん (三日はしか)	発しんが顔や頸部に出現し、全身へと拡大する。発しんは約3日で消え、色素沈着も残さない。発熱やリンパ節腫脹を伴うことが多い。	発しん出現の7日前から7日後くらい	飛沫感染 接触感染	発しんが消失していること
水痘 (水ぼうそう)	発しんが顔や頸部に出現し、やがて全身へと拡大する。発しんは斑点状の赤い丘しんから始まり、水ぶくれとなり、最後はかさぶたとなる。	発しん出現1～2日前からかさぶた形成まで	空気感染 飛沫感染	すべての発しんがかさぶたになっていること
流行性耳下腺炎 (ムンプス、おたふくかぜ)	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日間続く。まず片側が腫脹し、数日して反対側が腫脹することが多い。発症後1～3日にピークとなり、3～7日で消える。	発症3日前から耳下腺腫脹後4日	飛沫感染 接触感染	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発症してから5日経過し、かつ全身状態が良好になっていること
結核	慢性的な発熱(微熱)、咳、疲れやすさ、食欲不振、顔色の悪さ等。	—	空気感染	医師により感染の恐れがないと認められていること
咽頭結膜熱 (プール熱) アデノウイルス	高熱、扁桃腺炎、結膜炎。	発熱、充血等の症状が出現した数日間	飛沫感染 接触感染 塩素消毒が不十分なプールの水	発熱、充血等の主な症状が消失した後2日経過していること
流行性角結膜炎 アデノウイルス	目が充血し、目やにが出る。目に膜が張ることもある。片目で発症した後、もう一方の目に感染することがある。	充血、目やに等症状が出現した数日間	接触感染 飛沫感染 塩素消毒の不十分なプールの水 タオル	結膜炎の症状が消失していること
百日せき	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もの)が特徴で連続性・発作性の咳が長期に続く。発熱することは少ない。	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	飛沫感染 接触感染	特有の咳が消失していること又は適正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
腸管出血性大腸菌感染症 (O157, O26, O111等)	水様下痢便や腹痛、血便がみられる。無症状の場合もある。	—	菌に汚染された生肉や加熱が不十分な肉菌が付着した飲食物からの経口感染 接触感染	医師において感染のおそれがないと認められていること

急性出血性結膜炎	強い目の痛み、目の結膜（白眼の部分）の充血、結膜下出血がみられる。また、目やに、角膜の混濁等もみられる。	—	飛沫感染 接触感染	医師により感染の恐れがないと認められること
侵襲性髄膜炎菌感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎)	発熱・頭痛・嘔吐であり、急速に重症化する場合がある。	—	飛沫感染 接触感染	医師により感染の恐れがないと認められること
溶連菌感染症	扁桃炎、伝染性膿痂疹（とびひ）、中耳炎、肺炎、化膿性関節炎、骨髄炎、髄膜炎等。扁桃炎の症状としては発熱やのどの痛み・腫れ、化膿、リンパ節炎が生じる。舌が莓状に赤く腫れ、全身に鮮紅色の発しんが出る。	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後1日間	飛沫感染 接触感染 経口感染	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	主な症状は咳であり、肺炎を引き起こす。咳、発熱、頭痛等のかぜ症状がゆっくり進行する。咳は徐々に激しくなり、数週間に及ぶこともある。	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間	飛沫感染 家族内感染や再感染も多い	発熱や激しい咳が治まっていること
手足口病	口腔粘膜と手足の末端に水疱性発しんが生じる。また発熱とどの痛みを伴う水疱（水ぶくれ）が口腔内にでき、唾液が増え、手足の末端、おしり等に水疱（水ぶくれ）が生じる。	手足や口腔内に水疱・潰瘍が発症した数日間	飛沫感染 接触感染 経口感染 回復後も飛沫や鼻汁からは1～2週間、便からは数週～数か月間ウイルスが排出される	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
伝染性紅斑 (りんご病)	感染後5～10日に数日間のウイルス血症を生じ、この時期に発熱、倦怠感、頭痛、筋肉痛等の軽微な症状がみられる。その後、両側頬部に孤立性淡紅色斑丘疹が現われ、3～4日のうちに蝶翼状の紅斑となる。発しんは1～2週間続く。	発しん出現前の1週間	飛沫感染	全身状態が良いこと
ウイルス性胃腸炎 ノロウイルス ロタウイルス アデノウイルス等	嘔吐、下痢。 ロタウイルスはしばしば白色便となる。	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イルスを排出しているので注意が必要）	経口感染 飛沫感染 接触感染 感染者の便・嘔吐物を介して空気感染（飛沫核感染）	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	初期に高熱、のど痛み等の症状がみられる。また、咽頭に赤い粘膜しんがみられ、次に水疱（水ぶくれ）となり、まもなく潰瘍となる。高熱は数日続く。	急性期の数日間 （便の中に1か月程度ウイルスを排泄しているので注意が必要）	飛沫感染 接触感染 経口感染 飛沫や鼻汁からは1～2週間、便からは数週間～数ヶ月間ウイルスが排出される。	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	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ヶ月未満の乳児で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。	呼吸器症状のある間	飛沫感染 接触感染	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと
帯状疱疹しん	水痘に感染した患者は、免疫能の低下、ストレス、加齢等をきっかけとして、身体の片側に発症することがある。	水疱を形成している間	接触感染	すべての発しんが痂皮（かさぶた）化していること
突発性発しん	3日間程度の高熱の後、解熱するとともに紅斑が出現し、数日で消えてなくなる。	—	唾液	解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと
伝染性膿痂疹 (とびひ)	水疱（水ぶくれ）やびらん、痂皮（かさぶた）が鼻周囲、体幹、四肢等の全身にみられる。	—	接触感染	病変部を外用薬で処置し、浸出液がしみ出ないようにガーゼ等で覆ってあること

※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（―）としている。