

保育園・認定こども園・幼稚園において予防すべき感染症と出席停止の期間について

お子さんは人ごみや集団生活からいろいろな病原菌をもらい、体に免疫をつけながら成長します。

もし感染症にかかったら、できるだけ家庭でゆっくり静養させましょう。感染症の症状には個人差があり、時には重篤化することもあります。受診し経過を見ることも大切です。

なお、「2」の感染症にかかったら、医師に 証明書（意見書）を必ずもらってから登園させましょう。

1 小児期に流行しやすい主な感染症

病 名	感染しやすい 期間（※）	主 な 症 状	登園のめやす
インフルエンザ (保護者の治ゆ報告書は必要)	症状がある期間（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）	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。呼吸症状（咽頭痛、鼻汁）約1週間の経過で軽快する。	発症した後5日経過し、かつ解熱した後2日経過していること（乳幼児にあっては、3日経過していること）
ようれんきんかんせんしょう 溶連菌感染症	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後1日間	発熱、咽頭炎、扁桃炎とともに舌が莓状に赤く腫れ、全身に鮮紅色の発疹ができる。	抗菌薬内服後24～48時間が経過していること
まいこプラズマ肺炎 マイコプラズマ肺炎	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間	かぜ様症状(高熱・咳・頭痛など)でゆっくりと始まるが、頑固な咳が長く続くのが特徴的。	発熱や激しい咳が治まっていること
て あ し くちびょう 手足口病	手足や口腔内に水泡・潰瘍が発症した数日間	軽度の発熱と痛みを伴う口内粘膜疹や、手のひら、足の裏側等に水泡ができる。	発熱や口腔内の水泡・潰瘍の影響がなく、ふだんの食事がとれること
でんせんせいこうはん 伝 染 性 紅 斑 (りんご病)	発しん出現前の1週間	かぜ様症状と引き続きみられる顔面の紅斑(頬がりんごのように赤くなる)が特徴。手足にも紅斑がでる。	全身状態が良いこと
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)	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）	嘔吐と下痢が主要症状であり、時に下痢便が牛乳のように白くなることもある。2～7日で収まるが、脱水症状に注意を要する。	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	急性期の数日間（便の中に1ヶ月程度ウイルスを排出しているので注意が必要）	突然の高熱（1～3日続く）、咽頭痛、口蓋垂付近に水泡疹や潰瘍形成 咽頭痛がひどく食事、飲水ができないことがある。	発熱や口腔内の水泡・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	呼吸器症状がある間	発熱、鼻水、咳などの上気道症状が現れる。	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと
たいじょうほうしん 帯 状 疱 疹	すいほう 水泡を形成している間	知覚、神経の走行に一致して帯状に赤い発疹と小水泡が出現し、強い神経痛様疼痛を伴うことが多い。	すべての発しんが痂皮(かさぶた)化していること
とっぱつせいほっしん 突 発 性 発 し ん	—	生後、半年を過ぎて生まれて初めて熱を出した時は、この病気であることが多い。咳や鼻汁は少なく、熱が高い割にはそれほど不機嫌にならない。	解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと
でんせんせいのうかしん 伝 染 性 膿 疱 疹 (とびひ)	潜伏期間は2～10日	水泡や膿疱が破れて、びらん、痂皮を形成する炎症症状が強い皮膚疾患。破れて出る膿に触れ感染する。	すべての発しんが痂皮(かさぶた)化していること
アタマジラミ	潜伏期間は10～30日	小児では多くが無症状であるが、吸血部分にかゆみを訴えることがある。	吸血部分のかゆみが消失し、症状が良いこと

※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。

2 医師が記入した意見書が望ましい感染症

病 名	感染しやすい 期間	主 な 症 状	登園のめやす
麻疹 (はしか)	発症 1 日前から 発しん出現後の 4 日後まで	発熱、咳、くしゃみ、鼻水、眼の充血が 2~3 日続いて、口内にコプリック斑という特徴的な白い斑点が見られる。再発熱時に特有な赤い発しんがでる。発熱は発疹出現後 3~4 日持続。	解熱した後 3 日を経過していること
風疹 (三日はしか)	発しん出現の 7 日前から 7 日後 くらい	発熱と同時にピンク色の発しんがでる。リンパ節の腫脹と圧痛もある。	発しんが消失していること
水痘 (みずぼうそう)	発しん出現 1~2 日前から痂皮(かさぶた)形成まで	発しんは体幹から全身に、頭髪部や口腔内にも出現する。紅斑から丘疹、水泡、痂皮の順に変化する。発しんはかゆみが強い	すべての発しんが痂皮(かさぶた)化していること
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	発症 3 日前から 耳下腺腫脹後 4 日	発熱、片側ないし両側の唾液腺の疼痛性腫脹(耳下腺が最も多いが顎下腺もある) 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。乳児や幼児では感染しても症状が現れないことがある。	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になっていること
結核	—	肺に病変をおこすことが多い全身性の伝染性疾患。小児特に乳幼児では家族内感染が多く、大部分が初期感染結核である。	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)	発熱、充血等の症状が出現した数日間	39℃前後の発熱、咽頭炎(咽頭発赤、咽頭痛)頭痛、食欲不振が 3~7 日続く。眼症状として結膜炎(結膜充血)、涙が多くなる、まぶしがる、眼脂	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
百日咳	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	感冒様症状からはじまる。次第に咳が強くなり、1~2 週間で特有な咳発作になる(コンコンと咳き込んだ後にヒューという笛を吹くような音を立て息を吸う)。咳は夜間に悪化する。合併症がない限り、発熱はない。	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 等)	—	全く症状のないものから、軽い腹痛や下痢のみで終わるもの、さらには頻回の水様便、激しい腹痛、血便とともに重篤な合併症を起こすものまで様々である。	医師により感染の恐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立している 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)
侵襲性髄膜炎菌感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎)	—	髄膜炎菌が血中に入り、高熱、皮膚や粘膜における出血斑、関節炎等の症状が現れ、引き続いて髄膜炎に発展する。	医師により感染の恐れがないと認められていること
流行性角結膜炎 (はやり目)	充血、目やに等の症状が出現した数日間	流涙、結膜充血、眼脂、耳前リンパ節の腫脹と圧痛を認める。角膜に傷が残ると、後遺症として視力障害を残す可能性がある。	結膜炎の症状が消失していること
急性出血性結膜炎	—	眼の結膜や白目の部分にも出血を起こすのが特徴の結膜炎。	医師により感染の恐れがないと認められていること