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）
	麻しん（はしか）	麻しんウイルス	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（コプリック斑）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日経過し、かつ解熱した後3日経過するまで
	風しん	風しんウイルス	16～18日	飛沫・接触	顔～頸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・帯状疱しんウイルス	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日間続く。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、両側頬に小さな丘しんができ、数日後に融合して蝶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 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
	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。	
	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
	帯状疱しん	水痘・帯状疱しんウイルス（VZV）	不定	一度水痘（水ぼうそう）にかかった子どもは、帯状疱しん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。目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でてくる。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、細かいクシで頭髪の根元からすき、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。
	疥癬（かいせん）	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（疥癬トンネル）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まわない。
	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。表面にはつやがあって、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ので、水いぼを衣類、包帯、耐水性ばんそうこう等で覆い、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。	患部をぬり薬で処置し、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癒するまでやめる。
	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され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・腸炎ビブリオ・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。