乳幼児の感染症について

園は、乳幼児が長時間にわたり集団で生活する場所です。園内での感染を防止するためにも、症状が回復するまでは登園を控えるなどのご協力をお願いします（登園のめやす参照）。

また、休日に病院にかかり、感染症と診断されたり、発熱・下痢・嘔吐などの症状があった場合（同居の家族を含む）は、登園時に園にお知らせください。

１．登園基準があり、登園に際して医師が記入する「登園許可証明書」の必要な感染症

病　名	潜伏期間	症　状	感染経路	感染しやすい時期	登園のめやす
麻しん（はしか）	8～12日	高熱、咳、鼻汁、目やに・充血 口の中に白い斑点 全身に発しん　など (合併症)肺炎・中耳炎・脳炎　など	飛沫接触 空気	発症１日前～発しん出現後の4日後まで	解熱後3日を経過していること
風しん	16～18日	全身に赤くて小さな発しん リンパ節の腫れ、発熱　など (合併症)関節炎・脳炎・心筋炎など	飛沫接触	発しん出現の７日前～７日後くらい	発しんが消失していること
水痘（水ぼうそう）	14～16日	発しん、発熱、だるさ　など *発しんは赤い発しんから始まり、水疱（水ぶくれ）となり、その後乾いて黒いかさぶたになる （合併症）脳炎・肺炎　など	飛沫接触 空気	発しん出現１～２日前から痂皮（かさぶた）形成まで	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）	16～18日	耳の下（耳下腺など）の腫れ・痛み 発熱　など (合併症)無菌性髄膜炎・難聴・脳炎など	飛沫接触	発症３日前～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になっていること
結核	3か月～数10年	慢性的な発熱（微熱）、咳など 症状が進行すると、呼吸困難、チアノーゼ等がみられる	空気	明確に提示できない	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）	2～14日	高熱、扁桃腺炎、結膜炎	飛沫接触	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日経過していること
流行性角結膜炎	2～14日	目の充血、目やになど	飛沫接触	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	風邪のような症状、長引くしつこい特有の咳（コンコンと咳き込み、ヒューと笛を吹くような音を立て、息を吸い込む）（合併症）肺炎・脳炎 3か月未満の乳児の場合　無呼吸発作　など	飛沫接触	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正な抗菌薬による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	10時間～6日（O157は3～4日）	水様下痢便、腹痛、血便など （合併症）溶血性尿毒症症候群・脳症など	経口接触	明確に提示できない	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）
急性出血性結膜炎	1～3日	強い目の痛み、目の結膜の充血、結膜下出血、目やに、角膜の混濁など	飛沫接触	明確に提示できない	医師により感染のおそれがないと認められていること
侵襲性髄膜炎菌感染症（髄膜炎菌性髄膜炎）	4日以内	発熱、頭痛、嘔吐、急速に重症化する場合あり （後遺症）難聴、まひ、てんかん	飛沫接触	明確に提示できない	医師により感染のおそれがないと認められていること

２．登園に際して医師の診断を受け、保護者が記入する「登園届」が必要な感染症

病　名	潜伏期間	症　　状	感染経路	感染しやすい時期	登園のめやす
溶連菌感染症	2～5日	発熱、のどの痛み、舌が苺状に赤く腫れる、全身の赤い発しんなど (合併症)リウマチ熱・腎炎など	飛沫 接触 経口	適切な抗菌薬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
マイコプラズマ感染症	2～3週	しつこい咳、発熱、頭痛　など 肺炎を引き起こす (合併症)中耳炎　など	飛沫	適切な抗菌薬治療を開始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	3～6日	口の中、手足の末端、おしり等に水疱(水ぶくれ) 発熱 (合併症)無菌性髄膜炎、脳炎など	飛沫 接触 経口	手足や口腔内に水疱・潰瘍が発症した数日間	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)	4～14日	頬がリンゴのように赤くなる、太ももや腕に赤い斑点やあみ目模様の発疹など(感染後5～10日に発熱、頭痛など)	飛沫	発しん出現前の1週間	全身状態が良いこと (発しんのみの場合は登園可能)
ウイルス性胃腸炎 (ノロウイルス・ロタウイルス・アデノウイルスなど)	12時間～3日くらい	嘔吐、下痢、腹痛、発熱　など	飛沫 接触 経口	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)	下痢、嘔吐などの症状が治まり、普段の食事がとれること。 **※最後の下痢や嘔吐から24 時間、下痢や嘔吐がないことを確認して、登園するようご協力をお願いします。**
ヘルパンギーナ	3～6日	高熱、のどの痛み、のどの奥の小さな水疱(水ぶくれ)　など (合併症)無菌性髄膜炎・脳炎など	飛沫 接触 経口	急性期の数日間(便の中に1か月程度ウイルスを排出しているので注意が必要)	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	4～6日	発熱、咳、鼻水、ゼイゼイと音のする呼吸　など (合併症)細気管支炎・肺炎・中耳炎　など	飛沫 接触	呼吸器症状のある間	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと
帯状疱しん	不定	赤い発しん、水疱(水ぶくれ)が帯状に、片側に現れる 痛み、かゆみ、ピリピリ感	接触 飛沫	水疱(水ぶくれ)を形成している間	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	9～10日	3日間程度の高熱 解熱とともに紅斑が出現 (合併症)熱性けいれん　など	飛沫 経口	明確に提示できない	解熱し機嫌がよく全身状態が良いこと
インフルエンザ	1～4日	突然の高熱、頭痛、のどの痛み だるさ、咳、鼻水　など (合併症)気管支炎・肺炎・脳症など	飛沫 接触	症状がある期間 (発症前 24 時間～発症後3日程度)	発症した後5日を経過し、かつ解熱した後3日を経過している
新型コロナウイルス感染症	約3日	無症状のまま経過することもある 有症状では、発熱、呼吸器症状、頭痛、倦怠感、消化器疾患、鼻汁、味覚異常、嗅覚異常	飛沫 エアロゾル 接触	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)

◎咽頭結膜熱、手足口病、ヘルパンギーナ、ウイルス性胃腸炎などは、症状が消えても、便中に数週間ウイルスが排出されているのでおむつ交換時などは感染拡大しないよう注意が必要です。

〈インフルエンザ〉 登園までの数え方：発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後3日を経過していること（乳幼児の場合）

	発症日 0日目	発症後 1日目	発症後 2日目	発症後 3日目	発症後 4日目	発症後 5日目	発症後 6日目	発症後 7日目
発症後1日目に解熱した場合	発熱	**解熱**	**解熱 1日目**	**解熱 2日目**	**解熱 3日目**		登園可	
発症後3日目に解熱した場合	発熱	発熱	発熱	**解熱**	**解熱 1日目**	**解熱 2日目**	**解熱 3日目**	登園可

〈新型コロナウイルス感染症〉 登園までの数え方：発症した後5日を経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過していること

	発症日 0日目	発症後 1日目	発症後 2日目	発症後 3日目	発症後 4日目	発症後 5日目	発症後 6日目	発症後 7日目
発症後1日目に症状が軽快した場合		**軽快**	**軽快 1日目**				登園可	
発症後5日目に症状が軽快した場合						**軽快**	**軽快 1日目**	登園可

3．プール活動などの際に、医師が記入した「プール活動許可証明書」が必要な感染症

病　名	潜伏期間	症　状	感染経路	感染しやすい時期	備　考
伝染性膿痂しん（とびひ）	2～10日	水疱（水ぶくれ）、びらん、痂皮（かさぶた）が全身にみられる	接触	症状のある期間（原因菌が含まれた浸出液が接触することで感染する）	プール活動は不可。 治療をして、患部をガーゼ等で覆ってあれば登園は可能。患部を覆えない場合や浸出液が多く他児への感染の恐れがある場合は登園を控えるのが望ましい。

4．証明等は必要ないが、適切な対応が求められる感染症

病　名	潜伏期間	症　状	感染経路	感染しやすい時期	備　考
アタマジラミ	10～30日	頭髪の根元近くに卵や成虫が見える。 痒み。	接触	頭髪に卵・成虫を認める期間	薬剤で駆除する。または、毎日シャンプーを行い、目の細かい櫛で丁寧に頭髪の根元からすく。体や頭を寄せ合うことで感染するため、昼寝の時は布団を離したり、頭を交互にする工夫が必要。
疥癬（かいせん）	約1か月	かゆみの強い発しん。 手足に線状の隆起した皮しん。 男児では陰部に結節ができることがある。	接触	明確に提示できない	外用薬、内服薬により治療する。午睡時、隙間を開け布団をひく。手をつなぐなど直接的な接触が長時間あった場合に感染することもあるため、日常的に手洗いする。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）	2～7週	1～5 ㎜程度のつやがある発疹。一見、水疱にも見える。 痒み。	接触	水いぼのある期間（水いぼの中の白い液が感染源となる）	皮膚と皮膚の接触により感染する可能性があるため、衣類、包帯、耐水性絆創膏等で覆う。プール活動の際も同様。水いぼが潰れジクジクしている場合は、プール活動不可。

病　名	潜伏期間	症　　状	感染経路	感染しやすい時期	備　　考
B 型肝炎	急性感染では45～160 日（平均 90 日）	乳幼児期の感染は無症状に経過することが多い。急性肝炎発症の場合、倦怠感、発熱、黄疸等がみられる。	・血液が付着しただけでは、感染はまず成立しない。感染者の血液等が他人の皮膚や粘膜にできた傷から体内に入ることで感染が起こりうる。 ・唾液、涙、汗、尿にもウイルスが存在し感染源となりうる。 ・皮膚疾患にかかっている場合は、症状のある皮膚からでる血液や体液にもウイルスが含まれるため感染源となりうる。	B 型肝炎ウイルスが検出される期間	急性肝炎の急性期でない限り登園可能。 B 型肝炎への感染の有無に関わらず、血液・体液に他の園児や職員が直接接触しないような注意が望まれる。 プール活動の時は、傷口を耐水性絆創膏できちんと覆ってから水に入る。 最も効果的な感染拡大防止策は、B 型肝炎ワクチンの接種。

５．登園を控えるのが望ましい場合

発　熱	・24 時間以内に 38℃以上の熱が出た場合や、解熱剤を使用している場合。 ・朝から 37.5℃を超えた熱があることに加えて、元気がなく機嫌が悪い、食欲がなく朝食・水分が摂れていないなど全身状態が不良な場合。
下　痢	・24 時間以内に複数回の水様便がある、食事や水分を摂るとその刺激で下痢をする、下痢と同時に体温がいつもより高いなどの症状がみられる場合。 ・朝に、排尿がない、機嫌が悪く元気がない、顔色が悪くぐったりしているなどの症状がみられる場合。
嘔　吐	・24 時間以内に複数回の嘔吐がある、嘔吐と同時に体温がいつもより高いなどの症状がみられる場合。 ・食欲がなく、水分も欲しがらない、機嫌が悪く元気がない、顔色が悪くぐったりしているなどの症状がみられる場合。
咳	・夜間しばしば咳のために起きる、ゼイゼイ音、ヒューヒュ音や呼吸困難がある、呼吸が速い、少し動いただけで咳が出るなどの症状がみられる場合。
発　疹	・発熱とともに発疹がある場合。 ・感染症による発疹が疑われ、医師により登園を控えるよう指示された場合。 ・口内炎がひどく食事や水分が摂れない場合。 ・発疹が顔面等にあり、患部を覆えない場合。 ・浸出液が多く他児への感染のおそれがある場合。 ・かゆみが強く手で患部を掻いてしまう場合。

◎発熱時の体温はめやすであり、個々の子どもの平熱に応じて、個別に判断が必要。

◎「登園許可証明書」「登園届」が必要な感染症については、登園のめやすに記載されているように対応する。

◎医師の許可がある場合は、この限りではない。

◎予防接種についての詳細は、健康カレンダー等を参照してください。

■参考 「保育所における感染症ガイドライン（2018 改訂版）（2023 年（令和5）年5月一部改訂）」「学校保健安全法施行規則」

「学校において予防すべき感染症の解説〈令和５年度改訂〉」

長野市保育・幼稚園課　2024 年 11 月