感　染　症　一　覧　表

保育園における感染症対策ガイドライン（2018年度改訂版）

具体的な感染症と主な対策（特に注意すべき感染症）

厚生労働省2018(平成30）年3月/（2023(令和5）年5月一部改訂）

１、医師が意見書を記入することが考えられる感染症

書類	疾患名	症状・特徴	潜伏期間・出席停止期間基準
医師による登園許可書または治癒証明書	麻疹（はしか）	発症初期には、高熱、咳、鼻水、結膜充血、目やに等の症状がみられる。発熱は一時期下降傾向を示すが、再び上昇し、この頃には口の中に白いぶつぶつ（コプリック斑）がみられる。その後、顔や頸部に発しんが出現する。発しんは赤みが強く、やや盛り上がっており、徐々に融合するが、健康な皮膚面が残る。やがて解熱し、発しんは色素沈着を残して消える。	潜伏期間 ８～12 日 発疹に伴う発熱が解熱した後3日を経過するまでは出席停止。ただし、病状により感染力が強いと認められた時は、さらに長期に及ぶ場合もある。
	風しん	発しんが顔や頸部に出現し、全身へと拡大する。発しんは紅斑で融合傾向は少なく、約３日間で消え、色素沈着も残さない。発熱やリンパ節腫 脹を伴うことが多く、悪寒、倦怠感、眼球結膜充血等を伴うこともある。	潜伏期間 16～18 日 発疹が消失するまで出席停止
	水痘 （水ぼうそう）	発しんが顔や頭部に出現し、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、水疱（水ぶくれ）となり、最後は痂皮（かさぶた）となる。	潜伏期間 14～16 日 すべての発疹がかさぶたになるまで出席停止
	流行性耳下腺炎 （おたふくかぜ、ムンプス）	発熱、だるさ、頭痛、耳下腺の腫れが生じ、物を食べる時にあごに痛みがあると訴えることが多い。腫れは2～3日でピークに達し3～7日間、長くて10日間で消える。	潜伏期間 16～18 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	全身に影響を及ぼす感染症だが、特に肺に病変が生じることが多い。主な症状は、慢性的な発熱（微熱）、咳、疲れやすさ、食欲不振、顔色の悪さ等である。	潜伏期間 ３か月～数 10 年 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） 病原体：アデノウィルス	主な症状は、高熱、扁桃腺炎、結膜炎である。プール熱と呼ばれることがある。	潜伏期間 ２～14 日 発熱、咽頭炎、結膜炎などの主要症状が消失した後2日を経過するまで出席停止
	流行性角結膜炎 病原体：アデノウィルス	主な症状として、目が充血し、目やにが出る。幼児の場合、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	潜伏期間 ２～14 日 眼の症状が軽減してからも感染力の残る場合があり、医師において感染のおそれがないと認められるまで
	百日咳	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。夜間眠れないほどの咳がみられることや、咳とともに嘔吐することもある。発熱することは少ない。	潜伏期間 ７～10 日 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症 （O157、O26、O111 等）	無症状の場合もあるが、多くの場合には、主な症状として、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、意識障害を来す溶血性尿毒症症候群を合併し、重症化する場合がある。	潜伏期間 ほとんどの大腸菌が主に 10 時間～６日。O157 は主に 3～4 日。 医師により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 病原体：エンテロウィルス	主な症状として、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。	潜伏期間 ウイルスの種類によって、平均 24 時間又は２～３日と差がある。 医師により感染の恐れがないと認められていること
	侵襲性髄膜炎菌感染症（髄膜炎菌性髄膜炎）	主な症状は、発熱、頭痛、嘔吐であり、急速に重症化する場合がある。劇症例は紫斑を伴いショックに陥り、致命率は 10%、回復した場合でも 10～20%に難聴、まひ、てんかん等の後遺症が残る。	潜伏期間 ４日以内 医師により感染の恐れがないと認められていること

２、 医師の診断を受け、保護者が登園届を記入することが考えられる感染症

書類	疾患名	症状・特徴	潜伏期間・出席停止期間基準
保護者記入回復届出書	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、筋肉痛等の全身症状や、咽頭痛、鼻汁、咳等の気道症状を伴う。	潜伏期間 １～４日 発症した後（ 発熱の翌日を 1 日目として）5 日を経過し、かつ解熱した後 2 日（ 幼児は 3 日)を経過するまで
	新型コロナウイルス感染症 （SARSｺﾛﾅｳｲﾙｽ２）	無症状のまま経過することもあるが、有症状では、発熱、呼吸器症状、頭痛、倦怠感、消火器症状、鼻汁、味覚異常、嗅覚以上などの症状が見られる。	潜伏期間 約５日間～最長14日間 発症した後（ 発熱の翌日を 1 日目として）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
	溶連菌感染症	主な症状として、扁桃炎、伝染性膿痂しん（とびひ）、中耳炎、肺炎、化膿性関節炎、骨髄炎、髄膜炎等の様々な症状を呈する。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。舌が苺状に赤く腫れ、全身に鮮紅色の発しんが出る。また、発しんがおさまった後、指の皮がむけることがある。伝染性膿痂しんの症状としては、発症初期には水疱（水ぶくれ）がみられ、化膿したり、かさぶたを作ったりする。	潜伏期間 ２～５日。伝染性膿痂しん（とびひ）では７～10 日。 抗菌薬内服後24～48時間が経過していることと、全身状態がよければ登園可能
	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。特に咳は徐々に激しくなり、数週間に及ぶこともある。	潜伏期間 ２～３週 発熱や激しい咳症状が改善し、全身状態の良い場合は登園可能
	手足口病	徴 主な症状として、口腔粘膜と手足の末端に水疱性発しんが生じる。また、発熱との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。	潜伏期間 ３～６日 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しんが現われ、３～４日のうちに融合して蝶翼状の紅斑となるため、俗に「りんご病」と呼ばれる。発しんは１～２週間続く。	潜伏期間 ４～14 日 全身状態が良ければ登園可能
	①ウイルス性胃腸炎 （ノロウイルス感染症）	流行性嘔吐下痢症の原因となる感染症である。主な症状は嘔吐と下痢であり、脱水を合併することがある。多くは１～３日で治癒する。	潜伏期間 12～48 時間 嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること
	②ウイルス性胃腸炎 （ロタウイルス感染症）	流行性嘔吐下痢症をおこす感染症である。５歳までの間にほぼ全ての子どもが感染する。主な症状は嘔吐と下痢であり、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しばしばある。多くは２～７日で治癒する。	潜伏期間 １～３日 嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること
	ウイルス性胃腸炎 （アデノウィルス等）	6歳以下の小児の割合が多いこと、食品を介する事例が少ないこと。他のウイルス性胃腸炎と比較して下痢の期間が長いことが挙げられる。発熱，嘔吐，下痢といった消化器症状が主要な症状である。	潜伏期間は約3～10日 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	発症初期には、高熱、のどの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、間もなく潰瘍となる。高熱は数日続く。熱性けいれんを合併することがある。無菌性髄膜炎を合併することがあり、発熱、頭痛、嘔吐を認める。多くの場合２～４日の自然経過で解熱し、治癒する。	潜伏期間 ３～６日 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

２、 医師の診断を受け、保護者が登園届を記入することが考えられる感染症

書類	疾患名	症状・特徴	潜伏期間・出席停止期間基準
保護者記入回復届出書	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か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。	潜伏期間 ４～６日 呼吸器症状が消失し、全身状態が良い場合は登園可能
	突発性発しん	生後６か月～２歳によくみられる。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という特徴をもつ。	潜伏期間 ９～10 日 解熱後機嫌がよく全身の状態が良ければ登園可能
	帯状疱疹	水痘に感染した患者は、神経節（脊髄後根神経節や脳神経節）にウイルスが潜伏感染しており、免疫能の低下、ストレス、加齢等をきっかけとして、神経の走行に沿った形で、身体の片側に発症することがある。数日間、軽度の痛みや違和感、そして場合によってはかゆみがあり、その後、多数の水疱（水ぶくれ）が集まり、紅斑となる。発熱はほとんどない。通常 1 週間で痂皮（かさぶた）化して治癒する。	潜伏期間 不定 保育園では、免疫のない児が帯状疱疹患者に接触すると水痘にり患しやすいため、感染者は全ての皮疹がかさぶた化するまでは保育児と接触しないこと。

３ 上記１及び２の他、保育所において特に適切な対応が求められる感染症

	疾患名	症状・特徴	潜伏期間・出席停止期間基準
不要	アタマジラミ症	卵は頭髪の根元近くにあり、毛に固く付着して白くみえる。フケのようにも見えるが、卵の場合は指でつまんでも容易には動かない。成虫は頭髪の根元近くで活動している。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。	潜伏期間 10～30 日。卵は約７日で孵化する。 駆除に努めながら登園可能 ※成虫がいる場合は登園不可
	疥癬	かゆみの強い発しん（丘しん、水疱（水ぶくれ）、膿疱、結節（しこり）等）ができる。手足等には線状の隆起した皮しん（疥癬トンネル）もみられる。男児では陰部に結節（しこり）ができることがある。体等には丘しんができる。かゆみは夜間に強くなる。疥癬はアトピー性皮膚炎、他の湿しん等との区別が難しいことがある。	潜伏期間 約１か月（感染してから皮しん、かゆみが出現するまでの期間）
	伝染性軟属腫 （水いぼ）	１～５㎜（稀に１㎝ 程度のこともある。）程度の常色～白～淡紅色の丘しん、小結節（しこり）であり、表面はつやがあって、一見水疱（水ぶくれ）にも見える。大き目の結節（しこり）では中心が凹になっている。	潜伏期間 ２～７週 出席停止の必要はない。合併症がなければ登園可能
	伝染性膿痂しん （とびひ）	主な症状として、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。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。	潜伏期間 ２～10 日（長期の場合もある。） 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れば、通園可能である。
	Ｂ型肝炎	ウイルスが肝臓に感染し、炎症を起こす病気である。急性肝炎と慢性肝炎がある。０歳児が感染した場合、約９割がＨＢＶキャリア（※１）となる。キャリア化の割合は年長児では低下するが、５歳児でも約１割がキャリア化する。	潜伏期間 急性感染では 45～160 日（平均 90 日） Ａ型肝炎は肝機能が正常化すれば登園可能 Ｂ型肝炎の無症状病原体保有者(キャリア)は登園可能

◆健康診断、健康管理、虐待防止の措置について

◆入園時（各自での健康診断）

◆園児健康診断（尿検査、内科検診、歯科検診）　※全園児年２回実施

※検診当日はお休みのないようお願いします。欠席で検診できなかった場合は各自で期限内に検診を受けきていただきます。期限を過ぎた場合は、自己負担になりますので予めご了承ください。

◆体調管理・体調不良について

０歳児（1日3回）、1～２歳児（１日２回）体温測定、毎朝の視診、触診等

保育中に発熱・嘔吐・下痢等の体調不良が見られた場合は連絡します。**１時間以内にお迎えください。**

園での予防対策＝日々の手洗い、うがい、消毒等

保育室内の掃除、除菌、季節によって空気清浄機、加湿器の設置を行います。

発生した場合の連絡（システム（お知らせ）、園便り、保健だより、クラス便り、玄関先）

発熱	発熱は38度をこえた場合、37度以上で顔色の変化、食欲不良、嘔吐、下痢等でいつもとは違う様子が見られた場合には、保護者の方へ連絡します。
下痢	園で２回下痢があった場合には連絡させて頂きます。お迎えをお願いします。登園の目安は普通の食事が摂れ、24時間以内に下痢がない状態　※普通便が確認されてから ※下痢で早退した翌日、回復が見られず再び下痢があった場合はすぐにお迎えをお願いします。
嘔吐	泣きすぎた時や食べすぎた時の嘔吐を除き、園で１回嘔吐があった場合には連絡させて頂きます。お迎えをお願いします。※登園の目安は、普通の食事が摂れ、24時間嘔吐がない状態。
予防接種	予防接種を受けた当日は副反応が起こる可能性がある為お預かりできません。
その他	虫刺されや蕁麻疹等の症状が見られた場合には、連絡させて頂きます。症状が見られる間に、医療機関受診をお願いします。