

保育所等で流行しやすい感染症及び登所（園）のめやすについて

保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）（2018（平成30）年3月）（2023（令和5）年5月一部改訂）準拠
令和6年3月改訂

感染症名	病原菌	主な症状・特徴	潜伏期間	登所（園）のめやす	意見書	感染経路	予防接種
麻疹（はしか）	麻疹ウイルス	高熱・咳・鼻水・結膜充血・目やに・発しん・コプリック斑	8～12日	解熱後3日を経過していること	○	飛沫・接触・空気	○
インフルエンザ	インフルエンザウイルス	突然の高熱・倦怠感・食欲不振・関節痛・筋肉痛・咽頭痛・鼻汁・咳など	1～4日	発症した後5日を経過し、かつ解熱した後3日経過していること	インフルエンザ 治癒報告書	飛沫・接触	○
新型コロナウイルス感染症	新型コロナウイルス (SARSコロナウイルス2)	無症状のまま経過することもある 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	約5日間、最長14日間とされてきたが、最近では中央値約3日とされている	発症した後5日を経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過すること	新型コロナウイルス 感染症治癒報告書	飛沫・エアロゾル・接触	○
風しん	風しんウイルス	発しん・発熱・リンパ節腫脹・悪寒・倦怠感・充血	16～18日	発しんが消失していること	○	飛沫・接触	○
水痘（水ぼうそう）	水痘・帯状疱疹ウイルス	発しんが顔や頭部から全身に拡大赤いぶつぶつ→水ぶくれ→かさぶたになる	14～16日	すべての発しんが痂皮（かさぶた）化していること	○	飛沫・空気	○
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	発熱、唾液腺の腫脹・痛み、片側が腫脹し、数日後反対側が腫脹することが多い	16～18日	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹（膨脹）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	○	飛沫（唾液）・接触	○
結核	結核菌	慢性的な発熱（微熱）、咳、疲れやすさ、食欲不振、顔色の悪さ	3か月～数年 感染後2年以内、特に6か月以内に発病することが多い	医師により感染のおそれがないと認められていること	○	空気	○
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	2～14日	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	○	飛沫・接触	—
流行性角結膜炎	アデノウイルス	目の充血・目やに、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	2～14日	結膜炎の症状が消失していること	○	飛沫・接触	—
百日咳	百日咳菌	特有な咳（コンコンと咳きこんだ後、ヒューと笛を吹くような音を立てて息を吸うのが）特徴で、連続性・発作性の咳が長期に続く	7～10日	特有の咳が消失していること又は5日間の適切な抗生薬による治療が終了していること	○	飛沫・接触	○
細菌性髄膜炎 （O157、O26、O111等）	ヘリコバクター菌 (O157、O26、O111等)	水様下痢便・腹痛・血便 無症状の場合もある	ほとんどの大腸菌が主に10時間～6日、O157は主に3～4日	医師において感染のおそれがないと認められていること 無症状の場合、トイレでの排泄習慣が確立している5歳以上の子どもは登園を控える必要はない 5歳未満の子どもについては、2回以上連続して便から菌が検出されなくなり、全身状態が良ければ、登園可能	○	経口・接触	—
急性出血性結膜炎	エンテロウイルス	強い目の痛み・目の結膜（白目の部分）の充血・結膜下出血、目やに、角膜炎の混濁	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	医師により感染のおそれがないと認められていること 登園再開後も、手洗いを励行することが重要	○	飛沫・接触	—
髄膜炎 （髄膜炎菌性髄膜炎）	髄膜炎菌	発熱・頭痛・嘔吐、急速に重症化する場合がある	4日以内	医師により感染のおそれがないと認められていること	○	飛沫・接触	○
溶連菌感染症	溶結性レンサ球菌	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、髄膜炎など 扁桃炎：発熱、のどの痛み、腫れ、化膿、リンパ節炎、いちご舌	2～5日 伝染性化膿痂しんでは7～10日	抗菌薬の内服後24～48時間経過していること	—	飛沫・接触・経口	—
マイコプラズマ肺炎	肺炎マイコプラズマ	咳、発熱、頭痛などの風邪症状がゆっくりと進行し、特に咳は除々に激しくなり、数週間及び。中耳炎、発疹等を伴い重症化することもある	2～3週	発熱や激しい咳が治まっていること	—	飛沫	—
手足口病	コクサッキーウイルスA16A10A6、 エンテロウイルス71等 （原ウイルスが原因であるため、何度も罹患する可能性がある。）	水疱性の発しんが口腔粘膜及び四肢末端に現れる発熱、のどの痛み、水疱（みずぶくれ）	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	—	飛沫・接触・経口	—
伝染性紅斑（りんご病）	ヒトパルボウイルスB19	発熱、倦怠感、頭痛、筋肉痛等、頬が赤くなったり手足に網目状の紅斑が出現する。発疹は1～2週間続く	4～14日	全身状態が良いこと （妊婦への感染防止が重要⇒咳エチケット、手洗いの励行）	—	飛沫	—
ウイルス性胃腸炎 （ノロウイルス）	ノロウイルス	嘔吐・下痢・脱水	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	—	飛沫・接触・経口	—
ウイルス性胃腸炎 （ロタウイルス）	ロタウイルス	嘔吐・下痢・脱水	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	—	飛沫・接触・経口	○
ヘルパンギーナ	コクサッキーウイルス	高熱（数日続く）、のどの痛み、粘膜しん→水疱→潰瘍	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	—	飛沫・接触・経口	—
RSウイルス感染症	RSウイルス	生後6か月未満の乳児では重症な呼吸器症状を生じ、入院が必要となることもある	4～6日	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと	—	飛沫・接触	—
带状疱疹しん	水痘・帯状疱疹ウイルス（VZV）	水痘に感染した患者が、免疫能の低下、ストレス、加齢をきっかけに神経の走行に沿って身体の片側に発症。かゆみ→水疱→紅斑	不定	すべての発しんが痂皮（かさぶた）化するまで	—	水痘に罹患した場合、発生することがある	○
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	生後6か月から2歳によく見られる。3日間程度の高熱の後、解熱とともに紅斑が出現し、数日で消える。	9～10日	解熱し痂皮がよく、全身状態が良いこと	—	唾液	—
アタマジラミ症	アタマジラミ	小児では多くが無症状であるが、吸血部位にかゆみを訴えることがある。卵は頭髪の根元近くにあり、毛に固く付着し白く見える	10～30日 卵は約7日で孵化する	駆除を開始していること	—	直接接	—
疥癬	ヒゼンダニ	かゆみの強い発しん、水ぶくれ、しこり等 手をつなぐなどの遊戯・行為で感染する	約1か月	治療を開始していること。医療機関を受診する際は、通っている保育所で疥癬が流行していることを伝えてもらう	—	リネン類や布団の共有 直接的な接触	—
伝染性軟属腫 （水いぼ）	伝染性軟属腫 （ポックスウイルスの一種）	直径1～5mmの白～淡紅色のぶつぶつで、表面はつやがあって一見水ぶくれに見える	2～7週	掻き傷から滲出液が出ているときは被覆すること 衣類、包帯、副水性絆創膏で覆う	—	直接接	—
伝染性膿痂しん（とびひ）	黄色ブドウ球菌、 溶結性レンサ球菌	水ぶくれ、ひらん、かさぶたが全身にみられる引かかると新しく水ぶくれ等ができる	2～10日	皮疹が乾燥しているか、潤滑部位が被覆できる程度のものであること プールでの水遊びは治癒するまで控える	—	接触	—
B型肝炎	B型肝炎ウイルス（HBV）	自覚症状はないが症状が進行することがある。慢性肝炎を発症すると肝硬変や肝がんに進展することがある。	急性感染では45～160日 （平均90日）	急性肝炎の場合、症状が消失し、全身状態が良いこと	—	血液・体液	○