

特に注意すべき感染症【保育所における感染症対策ガイドライン】より

登園時に医師による「意見書」の提出をお願いしている病気

病名	主な症状	潜伏期間	感染しやすい期間	登園のめやす
麻疹 (はしか)	高熱、咳、鼻水、結膜充血、目やに、口の中に白いぶつぶつ(コプリック斑)の後、発しん	8~12日	発症1日前から発しん出現後の4日後まで	解熱後3日を経過していること
風しん (3日はしか)	顔や頸部に発しん、発熱、リンパ節腫脹	16~18日	発しん出現の7日前から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)	顔や胸部から始まる発しんが全身へと拡大し、水疱(水ぶくれ)となる	14~16日	発しん出現1~2日前から痂皮(かさぶた)形成まで	すべての発疹が痂皮(かさぶた)化していること
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ、ムンプス)	発熱、唾液腺の腫脹、疼痛	16~18日	発症3日前から耳下腺腫脹後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	慢性的な発熱(微熱)、咳、疲れやすさ、食欲不振、顔色の悪さ等	2年以内 (特に6か月以内)		医師により感染の恐れがないと認められていること
咽頭結膜熱 (プール熱)	高熱、扁桃腺炎、結膜炎	2~14日	発熱、充血等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 (はやり目)	目の充血、目やに、目に膜が張る	2~14日	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	連続性・発作性の特有な咳が長期に続く	7~10日	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、O111等)	水様下痢便、腹痛、血便	ほとんどの大腸菌が10時間~6日 O157は3~4日		医師により感染の恐れがないと認められていること
急性出血性結膜炎	強い目の痛み、目の結膜(白眼の部分)の充血、結膜下出血、目やに、角膜の混濁	1~3日		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)	発熱、頭痛、嘔吐	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

医師による「意見書」は必要ないが、登園時に「受診報告書」が必要な病気

インフルエンザ	突然の高熱、倦怠感、食欲不振、関節痛、筋肉痛、咽頭痛、鼻汁、咳	1~4日 (平均2日)	症状がある期間(発症前24時間から発症後3日程度までが最も感染力が強い)	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
---------	---------------------------------	----------------	--------------------------------------	----------------------------

医師による「意見書」は必要ないが、症状が治まるまで登園できない病気

病名	主な症状	潜伏期間	感染しやすい期間	登園のめやす
溶連菌感染症	扁桃炎(発熱・のどの痛み・腫れ・化膿・リンパ節炎・舌が莓状に赤く腫れ、全身に鮮紅色の発しん)、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	2~5日  (とびひでは) 7~10日	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
マイコプラズマ肺炎	咳、発熱、頭痛等	14~21日	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	口腔粘膜と手足の末端に水疱性発しん、発熱、口腔内にのどの痛みを伴う水疱(水ぶくれ)、手足の末端・おしり等に水疱(水ぶくれ)	3~6日	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 (リンゴ病)	発熱、倦怠感、頭痛、筋肉痛等の軽微な症状の後、両側頬部に孤立性淡紅色斑丘しん、3~4日のうちに融合して蝶翼状の紅斑となる	4~14日	発しん出現前の1週間	全身状態が良いこと
ウイルス性胃腸炎 (ノロウイルス感染症)	嘔吐、下痢	12~24時間	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、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 (ロタウイルス感染症)	嘔吐、下痢 (しばしば白色便)	1~3日		
ヘルパンギーナ	高熱、のどの痛み、咽頭に赤い粘膜しん、次に水疱(水ぶくれ)となり、間もなく潰瘍となる	3~6日	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	発熱、鼻汁、咳、ぜいぜいする(生後6か月未満児では重篤な呼吸器症状を生じる)	4~6日	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
帯状疱疹しん	軽度の痛みや違和感、かゆみ、その後多数の水疱(水ぶくれ)が集まり紅斑となる	不定	水疱を形成している間	すべての発疹が痂皮(かさぶた)化していること
突発性発しん	生後6か月~2歳によくみられ、3日間程度の高熱の後、解熱するとともに紅斑が出現し、数日で消える。	9~10日		解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと

登園のめやす(出席停止期間)はないが、特に適切な対応が求められる病気

アタマジラミ症 ・ かいせん疥癬 ・ 伝染性軟属腫(水いぼ) ・ 伝染性膿痂しん(とびひ) ・ B型肝炎