

感染症の登園基準

(保存版)

平成29年10月1日改定



社会福祉法人和会 中央保育園

感染症の登園基準（平成29年10月1日改定）

子どもが集団生活を送る学校、幼稚園、保育所においては、感染症に罹患する機会が多くあるため、予防対策の一つとして、保育園で流行しやすい感染症の登園基準を設けています。この基準は、単に学校や保育所に通うのを控えるだけではなく、無用な外出をしない、うつさないうつらないことを心がけることが大切です。

子どもの健康が守られることを第一と考え、登園基準を守りましょう。

学校、幼稚園、保育所で予防すべき感染症（学校保健安全法および日本小児科学会解説より引用）

第一種感染症・・・完全に治癒するまで出席停止および外出禁止。エボラ出血熱、ポリオ（急性灰白髄炎）、ジフテリア、特定鳥インフルエンザ等が含まれる。

第二種感染症・・・飛沫感染をする感染症で、児童生徒などの罹患が多く、学校や保育所で流行を広げる可能性の高いもの含まれる。主な感染症の詳細は以下に記す。

感染症名	主な潜伏期間	主な感染経路	主要症状	登園基準
インフルエンザ	1～4日（平均2日）	飛沫・接触感染	発熱、悪寒、頭痛、下痢、腹痛、脳症併発によるけいれん、意識障害	発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後3日を経過するまで
百日咳	7～10日	飛沫・接触感染	コンコン咳のあと、ヒューという笛を吹くような呼吸音。	特有の咳が消失、または5日間の適正な抗菌薬による治療が終了するまで
麻疹（はしか）	8～12日	空気・飛沫・接触感染	咳、鼻水、目の充血、発疹ののち色素沈着	発疹に伴う発熱が解熱した後3日を経過するまで
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	16～18日	飛沫・接触感染	耳下腺・顎下腺の腫脹	耳下腺、顎下腺または舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ全身状態が良好となるまで
風疹	16～18日	飛沫・接触感染 母子感染（胎内感染）	発熱、淡紅発疹（3～5日）、リンパ節の腫れ	発疹が消失するまで
水痘（みずぼうそう）	14～16日	空気・飛沫・接触感染 母子感染（胎内感染）	発疹（かゆみや疼痛）、発熱	すべての発疹がかさぶた（痂皮化）になるまで
咽頭結膜熱（アデノウイルス感染症、プール熱）	2～14日	接触・飛沫感染	高熱（39～40℃）、咽頭痛、頭痛、食欲不振、結膜充血、多涙、目やに	発熱、咽頭痛、結膜炎などの主要症状が消失したあと2日を経過するまで
結核	6カ月～2年以内	空気感染	発熱、咳、疲れやすい、食欲不振、呼吸困難	医師より感染の恐れがないと認められるまで
髄膜炎菌性髄膜炎	4日以内	飛沫感染	発熱、頭痛、意識障害、嘔吐	有効な治療開始後24時間を経過するまで隔離。感染の恐れがないと認められるまで。

第三種感染症・・・集団活動を通じ、流行を広げる可能性があるものが分類。出席停止の期間基準は、共通して「病状により医師において感染のおそれがないと認めるまで」となっている。身近な感染症の詳細は以下の通り。

感染症名	主な潜伏期間	主な感染経路	主要症状	登園基準
腸管出血性大腸菌感染症	10時間～6日 O-157は3～4日	生肉などの飲食物からの経口感染、便を介しての接触経口感染	無症状の場合有。水様下痢便、腹痛、血便。乏尿や出血、意識障害は溶血性尿毒症症候群を合併示唆の症状。	医師より感染の恐れがないと認められるまで
流行性角結膜炎	2～14日	接触・飛沫感染	眼瞼の腫れ、異物感、目やに	
急性出血性結膜炎	1～3日	経口・接触・飛沫感染	急性の結膜炎で、結膜出血が特徴	
溶連菌感染症	2～5日	飛沫感染	発熱、咽頭炎、扁桃炎。舌が莓状赤腫、全身に鮮紅色発疹。リウマチ熱・腎炎などの合併症。	抗菌薬による治療開始後24時間以降。診断されて翌日までは外出不可。
手足口病	3～6日	経口・飛沫・接触感染	発熱、口に痛みのある水疱、手・足・臀部などに水疱	全身状態がよく、食欲・元気があり、症状が回復した後。
ヘルパンギーナ	3～6日	経口・飛沫・接触感染	発熱、咽頭痛。咽頭に赤い発疹→水疱→潰瘍	
伝染性紅斑（りんご病）	4～14日（まれに21日）	飛沫感染 母子感染（胎内感染）	風邪症状、顔面紅斑、手足にレース状・網目状の紅斑。28週までの妊婦は感染に要注意。	発疹時には感染力はほとんど消失。症状が回復した後。
ロタウイルス感染症（流行性嘔吐下痢症）	1～3日	経口・飛沫・接触感染	下痢、嘔吐。 急性期が一番感染力が強い。	全身状態がよく、下痢や嘔吐がおさまり、食欲・元気があり、症状が回復した後。
ノロウイルス感染症（流行性嘔吐下痢症）	12～48時間	経口・飛沫・接触感染	下痢、嘔吐。 急性期が一番感染力が強い。	
サルモネラ感染症（急性細菌性腸炎）	12～36時間	経口感染 ペット、汚染された生卵や加工品、食肉などより感染。	下痢、嘔吐、血便、発熱。	
カンピロバクター感染症（急性細菌性腸炎）	2～5日	経口感染 ペット、汚染された生卵や加工品、食肉、魚、未殺菌乳などから感染。	下痢、嘔吐、血便、発熱。 発症後数週間後にギランバレー症候群（まひなどの神経障害）を併発することも。	

感染症名	主な潜伏期間	主な感染経路	主要症状	登園基準
マイコプラズマ感染症	2～3週間	飛沫感染	咳、発熱、頭痛、中耳炎、鼓膜炎。重症化すると胸水がたまることも	全身状態がよく、食欲・元気があり、症状が回復した後
Hib 感染症(インフルエンザ菌 b 型感染症)	不明	飛沫感染	咳や発熱。細菌性髄膜炎、敗血症、口頭蓋炎。	
肺炎球菌感染症	1～3日	飛沫感染	発熱、咳、気管支炎、肺炎、中耳炎、髄膜炎、敗血症。	
RS ウイルス	4～6日	接触感染、飛沫感染	発熱、鼻汁、咳、喘鳴。乳幼児では急性細気管支炎になることもあり。	
ヒトメタニューモウイルス感染症	3～5日	接触感染	咳、喘鳴。肺炎や喘息発作の悪化。	
ボツリヌス症	12～48時間 乳児ボツリヌス症では 3～30日	はちみつ、缶詰、保存・発酵食品、人から人へは感染しない。	乳児では、便秘が先行し、動作の減少、無表情、目のまひ等が生じ、突然死の原因にもなりうる。	

通常出席停止の必要ないと考えられる感染症ですが、適切な治療やケアで、子どもたちが快適に過ごせることが大切です。

感染症名	主な潜伏期間	主な感染経路	主要症状	登園基準
アタマジラミ	産卵から孵化までは10～14日、成虫までは2週間	接触感染	無症状のことが多い。吸血部位のかゆみを訴えることあり。。	適切な治療を行えば、登園可能。プールの制限もない。
伝染性軟属腫（水いぼ）	2～7週間	直接感染	いぼ。いぼの内容物が感染源。	制限はないが、数の少ないうちの治療が子どもに負担が少ない。
伝染性膿痂疹（とびひ）	2～10日	接触感染 かさぶたにも感染性が残る	紅斑を伴う水疱や膿疱が破れてびらん、かさぶたを作る。かゆみを伴い、搔くことで病巣は広がりやすい。	制限はないが、早めの治療が有効。

