



子どものかかりやすい病気の一覧

病名	感染経路【潜伏期間】	主症状	感染しやすい期間※	登園のめやす
麻疹(はしか)	空気・飛沫・接触【8~12日】	・発症初期…高熱、咳、鼻水、目の充血、目やに ・頬の内側に白い水疱(コプリック斑) ・全身に細かく赤い発疹が広がる	発症の1日前から発疹出現後の4日後まで	解熱後3日を経過していること
インフルエンザ	飛沫【1~4日】	・急に高熱が出る・関節痛、寒気、咳、頭痛、吐き気、下痢などさまざまな症状が出る場合がある	症状がある期間(発症前24時間から発病後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日経過していること
風疹(三日ばしか)	飛沫・接触【16~18日】	・発熱(2~3日で下がる) ・淡黄色の発疹が全身に広がる(3~4日で消える) ・耳の後ろのリンパ腺が腫れる	発疹出現の7日前から7日後くらい	発疹が消失していること
水痘(水ぼうそう)	空気 飛沫 接触【14~16日】	・初めはかゆみのある赤い発疹が少しで、その後全身に広がる ・頭部や耳の中、陰部まで広がり、水疱になり、その後かさぶたになる	発疹出現1~2日前からかさぶた形成まで	すべての発疹がかさぶたになっていること
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	飛沫・接触【16~18日】	・熱と耳下腺(耳の下あたり)が最も多く、顎下腺(顎の下あたり)、舌下腺の腫れや痛み。 ・耳下腺の腫れは片側→反対側が腫れることが多い。	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	空気【3か月~数十年】	・微熱、せき、疲れやすさ、食欲不振、顔色の悪さなど	—	医師により感染のおそれがないと認められていること
咽頭結膜熱(プール熱)	飛沫・接触【2~14日】	・高熱、扁桃腺炎、結膜炎	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日を経過していること
流行性角結膜炎(はやり目)	接触【2~14日】	・目が充血、目やに ・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	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	飛沫・接触【7~10日】	・特有なせき(コンコンとせき込んだ後、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	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	特有な咳が消失していること、または5日間の適正な抗菌薬による治療が終了していること
腸管出血性大腸菌感染症(O-157など)	経口・接触【O-157は3~4日】	・水様下痢便、腹痛、血便 ・無症状の場合がある	—	2回以上連続で便から菌が検出されなくなり、全身状態が良好であること
急性出血性結膜炎	飛沫・接触【平均24時間又は2~3日と差あり】	・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、角膜の混濁など	—	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
侵袭性髄膜炎菌感染症(髄膜炎菌性髄膜炎)	飛沫・接触【4日以内】	・発熱、頭痛、嘔吐	—	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

※感染しやすい期間を明確に提示できない感染症については(一)としています

病名	感染経路【潜伏期間】	主症状	感染しやすい期間	登園のめやす
溶連菌感染症	飛沫・接触【2~5日】	・発熱やのどの痛み・腫れ・化膿、リンパ節炎 ・舌が赤く腫れる(イチゴ舌) ・全身に鮮紅色の発疹 ・発疹がおさまった後、指の皮がむけることがある	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後1日間	抗菌薬の内服後24~48時間が経過していること
マイコプラズマ肺炎	飛沫【2~3週】	・主な症状は咳で、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。咳は徐々に激しくなり、数週間に及ぶこともある。	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	飛沫・接触・経口【3~6日】	・口腔粘膜と手のひら、足の裏、おしり等に水ぶくれができる	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・潰瘍に影響なく、普段の食事がとれること
伝染性紅斑(りんご病)	飛沫【4~14日】	・鼻を中心に左右対称の紅斑ができる ・腕や足には網目様、レース様、大理石紋様の発疹が出る ・発疹は1~2週間続く	発疹出現前の1週間	全身状態がよいこと
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)	経口・飛沫・接触【ノロ:12~48時間 ロタ:1~3日】	【ノロ】嘔吐・下痢 【ロタ】嘔吐・下痢(白色便)	症状がある間と、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注意が必要)	嘔吐や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	飛沫・接触・経口【3~6日】	・高熱、のどの痛み ・咽頭に赤い粘膜しんがみられ、水ぶくれとなり、潰瘍になる ・高熱は数日続く	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注意が必要)	発熱や口腔内の水疱・潰瘍に影響がなく、普段の食事がとれること
RSウイルス感染症	飛沫・接触【4~6日】	・発熱、鼻水、咳、ゼイゼイする、呼吸困難	呼吸器症状のある間	呼吸器症状が消失し、全身状態がよいこと
帯状疱疹	【不定】	・水痘に感染した患者は、神経節に潜伏感染しており、免疫低下、ストレス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。発熱はほとんどない。 ・数日間軽度の痛みやかゆみ、水疱が集まり紅斑となる。 ・1週間でおさまった後、治癒する。	水疱を形成している間	すべての発疹がかさぶたになっていること
突発性発疹	飛沫・接触【9~10日】	・3日間程度の高熱後、解熱するとともに紅斑が出現し、数日で消えてなくなる	—	解熱し、機嫌がよく全身状態がよいこと
伝染性膿痂疹(とびひ)	接触感染【2~10日】	水ぶくれやびらん、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、隣接すること。皮膚や離れた皮膚に新たに病変が生じる。	ジクジクした発疹がある間	病変部を塗薬で処置し、浸出液が染み出ないようにガーゼ等でおおえるようになっていること
伝染性軟属腫(水いぼ)	接触感染【2~7週】	1~5mm程度の丘疹、一見水疱にも見える。四肢・体幹によくみられるが、どこにでもできる。軽度のかゆみがある。	皮膚と皮膚が接触することで感染する	水いぼを衣類・ガーゼ・絆創膏などで覆い、他の子どもへ感染しないようにすること
アタマジラミ	—	頭が非常にかゆくなる。毛髪に小さな粒上のものであり、しごいても取れない時はアタマジラミの卵の可能性が高い。両耳のうしろ、額のはえぎわ、えりあしのまわりなどに卵をうみつける。卵や虫を見つけたら、園へ連絡してください。正しい駆除の方法をお知らせいたします。	—	アタマジラミの卵の可能性が高い。両耳のうしろ、額のはえぎわ、えりあしのまわりなどに卵をうみつける。卵や虫を見つけたら、園へ連絡してください。正しい駆除の方法をお知らせいたします。

(平成31年4月改正)

保護者の皆さまへ

保育園は、集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発症や流行をできるだけ防ぐことで、一人ひとりの子どもが快適に生活できるよう、上記の感染症については、登園のめやすを参考に、かかりつけ医の診断に従い「意見書」「登園届」の提出をお願いします。

☆意見書・登園届は保育園にありますので、ご利用ください。

