

代表的な乳幼児期の感染症と登園基準

2012年4月 改訂版作成 (2013.1月一部改正)

◆ 集団生活に支障がない状態で登園してほしい感染症 ◆

病名	種類	病原体	潜伏期間	感染経路	主な症状	感染しやすい時期	登園基準	その他参考事項
麻疹 (はしか)	2	麻疹ウイルス	8～12日(7～18日)	空気、飛沫、接触	発熱、咳、鼻水、結膜炎、コプリック斑出現。一旦解熱し再び発熱とともに発疹出現	発熱出現1～2日前から発疹出現後の4日間	解熱した後3日を経過するまで	麻疹の感染力は非常に強く1人でも発症したら、すぐに入所児童の予防接種歴、罹患歴を確認しワクチン未接種で未罹患児には、主治医と相談するよう指導する。
インフルエンザ	2	インフルエンザウイルス	1～4日(平均2日)	飛沫、接触	突然の発熱に、悪寒、頭痛、関節痛、全身倦怠感などの全身症状、鼻閉、咽頭痛、咳などの呼吸器症状	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日を経過し、かつ、解熱した後、3日を経過するまで(学校保健安全法では、発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過するまで)	予防接種の効果は2週間程度で現れ、約5か月持続するので流行前の接種が望ましい。
風しん (三日はしか)	2	風疹ウイルス	16～18日(通常14～23日)	飛沫、接触	発熱、発しん、リンパ節腫脹	発しん出現の前7日から発しん出現後7日間まで	発しんが消失するまで	妊娠前半期の妊婦が罹患すると、先天性風しん症候群の子どもが生まれる可能性があるため、1人でも発生した場合は、送迎時に注意を促す。
水痘 (みずぼうそう)	2	水痘ウイルス	14～16日(10～21日)	空気、飛沫、接触	発しん(紅斑から丘疹、水疱、痂皮の順に変化)	発しん出現1～2日前から痂皮形成まで	すべての発しんが痂皮化(かさぶた)するまで	抗ウイルス剤の内服治療有。接触後72時間以内にワクチンを接種することで発症の予防、症状の軽減が期待できる。
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	2	ムンプスウイルス	16～18日(12～25日)	飛沫、接触	発熱、耳下腺の痛み、腫脹	耳下腺の腫脹前3日から腫脹後4日は感染力が強い(ウイルスは耳下腺腫脹前7日から腫脹後9日まで唾液から検出)	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで	合併症として無菌性髄膜炎や、難聴、急性脳炎を起すことがある。
結核	2	結核菌	2年以内特に6ヶ月以内に多い	空気、飛沫	初期は無症状。発熱、咳、痰、疲れやすい、食欲不振。重症型である粟粒結核や髄膜炎は乳幼児に多い	喀痰の塗抹検査が陽性の間	医師により感染のおそれなくなると認められるまで	1人でも発生したら保健所、嘱託医と協議する。
咽頭結膜熱 (プール熱)	2	アデノウイルス	2～14日	飛沫、接触	高熱、咽頭炎(咽頭発赤、咽頭痛)、結膜炎(結膜充血、目やに等)	発熱・充血等症状が出現した数日間(咽頭から2週間、糞便から数週間排泄される)	主な症状(発熱、咽頭発赤、眼の充血)が消失してから2日を経過するまで	感染者は気道、糞便、結膜等からウイルスを排泄している。おむつの取り扱いに注意(治った後も便の中にウイルスが30日程度排出される)。
流行性角結膜炎 (はやり目)	3	アデノウイルス	2～14日	飛沫、接触	急性結膜炎症状(まぶたがはれる、異物感、目やに)	発症後2週間	医師において感染の恐れがないと認められるまで(結膜炎の症状が消失してから)	予防方法は目やにに触れない、手洗い励行、タオルなどを共用しない。
百日咳	2	百日咳菌	7～10日(5～12日)	飛沫、接触	病初期から特有な咳(咳き込んだ後、笛を吹くような音で息を吸う)	感染力は感染初期(咳が出現してから2週間以内)が最も強い	特有の咳が消失するまで又は5日間の適切な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで	乳児期での罹患は症状が重いため、乳児の早期からの予防接種が望ましい。
腸管出血性大腸菌感染症	3	ベロ毒素を産生する大腸菌	3～4日(1～8日)	経口、接触	症状のないものから腹痛、下痢、血便(様々な程度)。重い合併症(溶血性尿毒症候群・脳症)を伴うことがある	便中に菌を排泄している間	症状が治まり、かつ、抗菌薬による治療が終了し、48時間あけて連続2回の検便によっていずれも菌陰性が確認されたもの	毒素の強いベロ毒素を出す大腸菌で、熱には弱いがわずかな菌量でも感染する。予防方法は、手洗いの励行、消毒、食品の加熱。プールでの集団発生が起こることがあるため水質管理を徹底する。
急性出血性結膜炎	3	エンテロウイルス等	1～3日	飛沫、接触	目の結膜や白目の部分の出血が特徴の結膜炎	ウイルス排出は呼吸器から1～2週間、便からは数週間から数ヶ月	医師において感染の恐れがないと認められるまで	予防方法は目やにに触れない、手洗い励行。タオルなどを共用しない。

◆ 子どもの全身状態が良好になってから登園してほしい感染症 ◆

病名	種類	病原体	潜伏期間	感染経路	主な症状	感染しやすい時期	登園基準	その他参考事項
溶連菌感染症	その他	A群β 溶血性連鎖球菌	2～5日(とびひでは7～10日)	飛沫、接触	突然の発熱、咽頭痛を発症しばしば嘔吐を伴う。ときにかゆみがある発しんがでる。	抗菌薬内服後24時間が経過するまで	抗菌薬内服後24～48時間経過していること。ただし、治療の継続は必要。	一般的には5～10日程度抗生剤の内服が推奨される。合併症として、リウマチ熱・腎炎を起こすことがある。
マイコプラズマ肺炎	その他	マイコプラズマニューモニア	2～3週間(1～4週間)	飛沫	発熱から発症、数日後から咳が始まる。	臨床症状発現時がピークで、その後4～6週間続く	発熱や激しい咳が治まっていること(症状が改善し全身状態が良い)	肺炎は、学童期、青年期に多いが、乳幼児では典型的な経過をとらない。
手足口病	その他	エンテロウイルス等	3～6日	飛沫、接触、糞口	口腔に痛みを伴う水泡、手、足、お尻に水泡ができる。発熱は軽度。	唾液へのウイルスの排泄は通常1週間未満。糞便への排泄は発症から数週間持続	発熱がなく(解熱後1日以上経過し)、普段の食事ができること	原因となるウイルスが複数あるため、再発することもある。おもちゃを介しての感染を防ぐ。また、糞便からも2～4週間にわたって排泄されるので、排泄物の取り扱いに注意。爪が剥離する症状が後で見られることがある。
伝染性紅斑 (リンゴ病)	その他	ヒトパルボウイルス	4～14日(～21日)	飛沫	かぜ様症状、顔面頬の紅斑、手足にレース状、網目状の紅斑	かぜ様症状発現から顔に発しんが出現するまで	発しんが出現した頃にはすでに感染力は消失しているため、全身状態が良いこと	妊婦は流産等の危険あり。
感染性胃腸炎	その他	ロタ・ノロ・アデノウイルス	ロタは1～3日、ノロは12～48時間後	経口、接触、食品媒介	嘔吐と下痢が主症状。乳幼児は下痢便が白くなることもある	症状のある時期が主なウイルス排泄期間	嘔吐・下痢等の症状が治まり、普通の食事ができること	冬に多い。脱水症状を起こし易いので注意、便や嘔吐物の適切な処理が重要。
ヘルパンギーナ	その他	コクサッキーウイルス	3～6日	飛沫、接触、糞口	発熱、のどの痛みや口の中の赤い小さな発疹による食欲低下	唾液へのウイルスの排泄は通常1週間未満。糞便への排泄は発症から数週間持続	発熱がなく、(解熱後1日以上経過し)、普段の食事ができること	4歳以下の乳幼児に多い。再発することもある。おもちゃを介しての感染を防ぐ。また、糞便からも2～4週間にわたって排泄されるので、排泄物の取り扱いに注意。
RSウイルス		RSウイルス	4～6日(2～8日)	飛沫、接触	発熱、鼻汁、咳、喘鳴、呼吸困難	通常3～8日間(乳児では3～4週間)	重篤な呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと	軽症の上気道炎症状を来たした幼児クラスの子どもから、乳児にうつることが多いため、咳のある年長児は0歳クラスの児とは絶対に接触しないように配慮する。
帯状疱疹		水痘・帯状疱疹ウイルス	不定	接触	小水疱が(肋間)神経にそった形で片側に現れる。正中を超えない	すべての発しんが痂皮化(かさぶた)するまで	すべての発しんが痂皮化(かさぶた)するまで	水痘に対して免疫のない児が帯状疱疹の患者に接触すると水痘を発症する。
突発性発しん		ヒトヘルペスウイルス	約10日	飛沫、経口、接触	38℃以上の高熱が3～4日間続いた後、解熱と共に体幹部を中心に鮮紅蜀の発しんが出現	感染力は弱いが発熱中は感染力がある	解熱後1日以上経過し、全身状態が良いこと	生後6月～24か月の児が罹患することが多い。

◆ 通常出席停止の措置が必要ないと考えられる主な感染症 ◆

病名	種類	病原体	潜伏期間	感染経路	主な症状	予防方法、対応	その他参考事項
アタマジラミ	その他	アタマジラミ	10～14日	接触	小児では多くが無症状であるが、吸血部分にかゆみを訴えることがある	ブラシなどの共用をさけ、シーツ枕などのリネン類をよく洗う。熱処理が有効。一斉駆除が効果的	家族内や集団の場、ブラシの共用などでうつりやすい。
伝染性軟属腫 (水いぼ)	その他	伝染性軟属腫ウイルス	2～7週間	接触	いぼ以外の症状はほとんどない。幼児期に好発する	プールなどの肌の触れ合う場所ではタオル、ビート板、浮き輪などの共有は避ける	治るのに時間がかかることがあるが、免疫抗体ができると治る。
伝染性膿痂疹 (とびひ)	その他	黄色ぶどう球菌	2～10日	接触	紅斑、水疱、びらん及び厚いかさぶたができる疾患。夏期に多い	適切な治療が必要。皮膚の清潔を保つ。集団の場では病巣を覆う注意も必要。治癒するまではプールは禁止。	湿潤部分はガーゼで被覆し、他の児が接触しないようにする。治癒するまではプールは禁止する。

※種類、学校保健安全法施行規則感染症の種類 掲載以外にも第3種(コレラ、細菌性赤痢、腸チフス、パラチフス、)その他(ウイルス性肝炎)については医師と相談

参考 2012年改訂版 保育所における感染症対策ガイドライン(厚生労働省発行)