

# 子どもがかかりやすい主な感染症



学校保健法により、学校・幼稚園・保育園では出席停止となる疾患が定められています。これらは①感染力が強い②発病した際に重症化したり周囲に被害を及ぼすことがある③感染すると発病する可能性が高く、登園停止によりある程度流行を抑えることができるなどの特徴があります。

	病名	感染しやすい期間	登園のめやす
第一種 登園届	インフルエンザ※ <sup>1</sup>	症状が有る期間（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2日（乳幼児にあっては、3日）経過していること
	新型コロナウイルス感染症※ <sup>1</sup>	発症後5日間	発症した後5日経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過すること
治癒証明書	麻疹（はしか）	発症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
	風疹	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）	発疹出現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化（かさぶた）化していること
	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	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
	結核及び髄膜炎菌性髄膜炎	—	医師において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）	発熱、充血等の症状が出現した数日間	発熱・充血時の主な症状が消失した後2日経過していること
	百日咳	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
第二種	流行性角結膜炎	充血、目やに等症状が出現した数日間	感染力が非常に強いいため結膜炎の症状が消失してから
	腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111等）	—	医師により感染の恐れがないと認められていること （無症状病原体保有者の場合、トイレでの排泄習慣の確立している5歳以上児については出席停止は不要、5歳未満児については2回以上連続で便から菌が検出されなければ登園可能）
	急性出血性結膜炎	—	医師により感染の恐れがないと認められていること

	病名	感染しやすい期間	登園のめやす
第三種 (その他の感染症)	溶連菌感染症	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時間経過していること
	マイコプラズマ肺炎	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	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
	ウイルス性胃腸炎 (ノロ・ロタ・アデノウイルス等)	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泄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
	ヘルパンギーナ	急性期の数日間(便の中に1か月程度ウイルスを排泄しているため注意が必要)	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	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
	带状疱疹	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
	突発性発疹	—	解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと
	伝染性紅斑(リンゴ病)	発疹出現前の1週間	全身状態が良いこと
	<b>以下については原則登園停止は不要です</b>		
書類提出は不要です	B型肝炎	—	—
	伝染性膿痂疹(とびひ)	—	病変部を外用薬で処置し、浸出液がしみ出ないようにガーゼ等で覆ってあること
	アタマジラミ	—	駆除を開始していること
	疥癬	—	外用薬・内服薬による治療を開始していること
	伝染性軟属腫(みずいぼ)	—	かきこわし傷から滲出液が出ている時は被覆する

※1 インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症については、保護者による登園届の記入をお願いしています。

※2 学校保健法では指定されていませんが、ヒトメタニューモウイルス感染症についても、登園許可書をお願いしています。

(2018年改訂版『厚生労働省保育所における感染症対策ガイドライン』(2023年5月一部改訂)より抜粋)