登所できない感染症　※主な感染症をあげてみましたので、病気の時は早めに受診し、医師の指示に従って下さい。

弥富市立保育所　令和４年12月作成
令和５年９月改訂

○医師による意見書が必要な感染症(医師の方に意見書へ必要事項を記入してもらい保育所に提出して下さい)

病 名	主 な 症 状 と 経 過	潜伏期間	感染経路	感染しやすい時期	登所の目安	留意事項
麻しん(はしか)	高熱、咳、鼻水、くしゃみ、目やにで始まり、いったん熱が下がる頃口の中にコプリック斑が出現。再び熱が上がると同時に発しんが耳後部から広がる。	8～12日	空気感染 飛沫感染 接触感染	発熱出現1～2日前から発しん出現後の4日後まで	解熱した後3日を経過していること	感染力が強い。 肺炎、脳炎、中耳炎に注意する。
風しん(三日ばしか)	初め軽い発熱。同時に細かい発しんが全身に出る。首、後頭部、耳後リンパ腺が腫れる。3～4日で発しんが消える。	2～3週間	飛沫感染 接触感染	発しん出現7日前から出現後7日後くらい	発しんが消失していること	髄膜炎に注意する。 妊婦初期は要注意である。
水痘(水ぼうそう)	発熱(出ない場合もある)や周りに赤みのある丘しんが、3～4日で次々に水疱になり2～3日で痂疲(かさぶた)になる。かゆみが強い。	2週間前後	空気感染 飛沫感染 接触感染	発しん出現1～2日前から痂疲(かさぶた)になるまで	全ての発しんが痂疲(かさぶた)化していること	感染力が極めて高い。 免疫力の低下している児では重症化する。 妊産婦は要注意である。
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	発熱(出ない場合もある)や耳の下、顎の下が腫れる。口をあけたり食べたりすると痛む。乳児では感染していても症状が現れないこともある。	2～3週間	飛沫感染 接触感染	発症3日前から耳下腺腫脹後4日	耳下腺、顎下腺、舌下腺の膨張が発現してから5日経過し、かつ全身状態が良好になっていること	髄膜炎、睾丸炎、卵巣炎、難聴を起こすことがある。
百日咳	1～2週間にわたり、咳、鼻水、くしゃみ、続いて特有の咳(コンコン、ヒューヒュー)が続く。	7～10日	飛沫感染 接触感染	風邪症状の時から投薬治療開始後7日	特有な咳が消失していること又は5日間の適正な抗菌薬による治療が終了していること	肺炎、髄膜炎、中耳炎に注意する。 特に乳児は重症になりやすい。
咽頭結膜熱 (プール熱)	高熱、咽頭痛、目やに、目の充血(結膜炎)。	2～14日	空気感染 飛沫感染 接触感染	発熱、充血等の症状が出現した数日間	主要症状消失後2日を経過していること	夏季に流行が見られる。
流行性角結膜炎 (はやり目)	目がゴロゴロして痛痒い。目の充血、目やに、涙目、まぶたの腫れと痛み。	2～14日	接触感染 飛沫感染	充血、目やに等の症状が出現した数日間	主要症状が消失していること	角膜炎による視力低下に注意する。 手洗いの励行、タオルを個別にする。
急性出血性結膜炎	急性結膜炎で結膜の充血症状、強い目の痛み、目やに、角膜の混濁。	1～3日	飛沫感染 接触感染 経口感染	充血、目やに等の症状が出現した数日間	医師により感染の恐れがないと認められていること	目やにや分泌物には触れない。
腸管出血性大腸菌感染症 (O157、O26、O111等)	激しい腹痛、下痢、血便、発熱は軽度。	3～4日	経口感染 接触感染	便中に菌が排泄されている期間	医師により感染の恐れがないと認められていること	衛生的な食材の取り扱いと十分な加熱調理をする。 オムツの取扱いに注意する。
結核	初期は自覚症状なし、X線で発見。発熱、せき、痰、疲労感、体重減少。	1～2ヶ月	空気感染	―	医師により感染の恐れがないと認められていること	空気感染するため、同じ空間にいる人は、結核菌に感染する可能性がある。
侵襲性髄膜炎菌感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎)	発熱、けいれん、意識障害、頭痛、嘔吐、頸部硬直。	2～5日	飛沫感染 接触感染	―	医師により感染の恐れがないと認められていること	―
インフルエンザ	突然の高熱が3～4日続く。全身症状(全身倦怠感、関節痛、筋肉痛)を伴う。のどの痛み、鼻水、咳。	1～4日	飛沫感染 接触感染	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(乳幼児の場合)	肺炎、気管支炎に注意する。 ウイルスの検出は発熱後約半日以上経過しないと正しく判定できないことが多い。
新型コロナウイルス感染症	発熱、呼吸器症状、頭痛、倦怠感、消化器症状、鼻汁、味覚異常、臭覚異常などの症状が見られる。無症状のまま経過することもある。	約3～5日間	エアロゾル感染 飛沫感染 接触感染	発症後3日間は、感染性のウイルスの平均的な排出量が非常に多く、5日間経過後は大きく減少する。	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。	基本的な感染対策として、手洗い等により手指を清潔に保つことや換気を行うことが有効である。

○医師の診断を受け登所届が必要な感染症(医師の診断を受け保護者の方が登所届に必要事項を記入し、保育所に提出して下さい。)

溶連菌感染症	突然の高熱、のどの痛み、しばしば嘔吐。発疹、イチゴ舌。熱が下がると皮膚が膜状に剥けてくる。	2～5日	飛沫感染 接触感染	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時間を経過していること	回復期に急性腎炎、リウマチ熱に注意する。
手足口病	手、足、口腔内に水疱ができる。発熱は軽度。口内炎がひどく食事がとれないことがある。	3～6日	飛沫感染 接触感染 経口感染	手足や口腔内に水疱・潰瘍が発症した数日間	発熱がなく、口腔内の水疱、潰瘍の影響なく普段の食事がとれること	オムツの取り扱いに注意する。 爪が剥離する症状がみられることがある。
伝染性紅斑 (りんご病)	両頬に蝶のような形の紅斑。頬に発疹の現れる7日～10日前に微熱・風邪様の症状が現れることが多い(感染力の強い時期)。発疹が現れた時はほとんど感染力なし。	4～14日	飛沫感染	風邪症状の時から発しんが出現する前の1週間	全身状態が良いこと	発疹が治っても直射日光に当たったり入浴すると発しんが再発することがある。 妊婦は要注意である。
突発性発しん	突然、高熱が3～4日続き、熱が下がると同時に全身に発しんが出る。熱が出なかったり、下痢や嘔吐を伴ったりすることもある。	約10日	飛沫感染 接触感染 経口感染	感染力は弱いが発熱中は感染力がある	解熱し機嫌が良く、全身状態が良いこと	発熱前後の気道分泌中にウイルスが含まれるため、手洗い等を励行する。
感染性胃腸炎 (ロタウイルス・ノロウイルス等)	嘔吐、下痢(乳幼児は白色調であることが多い)、発熱。	ロタは1～3日 ノロは12～48時間	経口感染 接触感染 飛沫感染	症状のある間と症状消失後1週間	症状が治まり、普段の食事がとれること	脱水症状に注意する。 手洗いを励行する。 嘔吐物や便の取り扱いに注意する。
ヘルパンギーナ	発熱、喉の痛み、口の中に赤い発しん、のどの痛みなどで食事、飲水ができないことがある。	3～6日	飛沫感染 接触感染 経口感染	急性期の数日間	発熱がなく、口腔内の水疱、潰瘍の影響なく普段の食事がとれること	便の中に1ヶ月程度ウイルスを排出しているのでオムツの取り扱いに注意する。
RSウイルス感染症	発熱、咳、鼻水などで発症し、多くは1週間程度で回復する。保育所児は 1歳までにほとんどが初感染する。特に0歳児では入院が必要なほど重症化することがある。生涯に何度もかかることがある。	4～6日	飛沫感染 接触感染	呼吸器症状のある間	重篤な呼吸器症状が消失し全身状態がよくなること	2歳以上の幼児や大人がかかるとRSウイルスと気づかず感染を拡大させてしまうことがあり要注意である。
マイコプラズマ肺炎	かぜ症状(高熱3～4日・咳など)。咳が頑固に続く。発熱しない時もある。 発しん、中耳炎を伴うこともある。	2～3週間	飛沫感染	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	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ことが多い。
帯状疱しん	体の片隅に出る発しん、皮膚の痛み。	不定	―	水疱を形成している間	全ての発しんが痂疲(かさぶた)化していること	一度水痘に罹患すると神経節にウイルスがあるため発症することがある。

○集団生活において特に適切な対応が求められる感染症(医師の診断を受け保護者の方が登所届に必要事項を記入し、保育所に提出して下さい。)

伝染性膿痂しん (とびひ)	虫刺され等を掻きこわして、細菌がつき、水疱、膿疱となる。かゆみが強い。 膿疱が破れ、新しい皮膚に広がる。	2～10日	接触感染	効果的治療開始後24時間まで	皮膚が乾燥しているか、湿潤部位が覆える程度になること	掻きこわさないように爪を短く切っておく。 患部は、ガーゼで覆い接触しないようにする。 水遊びや、プールは治癒するまでは控える。 集団生活においては、感染する可能性がある。
伝染性軟属腫 (水いぼ)	皮膚に、白い光沢があり中央が少しくぼんだ丸いいぼができる。おなかや手足、わきの下、わき腹、首、ひざにできやすく、こすれる部分に広がりやすい。 数が増えるとかゆみが出る場合もある。	14～50日	接触感染	患部を掻きこわしている場合 浸出液が出ている場合	浸出液が出ている時は被覆していること	患部を衣類、包帯、耐水性絆創膏等で覆う。 集団生活においては、感染する可能性がある。
アタマジラミ	頭髪に虫体・卵。卵は7日で孵化(ふか)する。頭部のかゆみ。	10～30日	接触感染	卵から成虫まで、いずれも感染する	駆除を開始していること	子どもの頭と頭を接しさせないようにする。 集団生活においては、感染する可能性がある。

厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン」参照