

※重要

かかりやすい感染症と登園のめやす

令和8年度 みどりこども園

病名	病原体	感染経路	潜伏期間	症状	登園のめやす
インフルエンザ	インフルエンザウイルス	飛沫感染 接触感染	1～4日	全身倦怠感、突然の高熱、咽頭痛、関節痛、筋肉痛、鼻水、咳 (合併症に肺炎、脳症等)	発症した後5日を経過し、かつ解熱後3日を経過するまで (「発症」とは、「発熱」等の症状が現れたことを言います)
新型コロナウイルス感染症	新型コロナウイルス(SARSコロナウイルス2)	飛沫感染 接触感染 エアロゾル感染	約3日間	発熱、頭痛、倦怠感、鼻水 味覚・嗅覚異常、咳などの呼吸器・消化器症状等	発症した後5日を経過し、かつ症状軽快後1日を経過するまで (無症状の場合は検体採取日を0日として、5日経過するまで)
感染性胃腸炎 (ウイルス性胃腸炎)	ノロウイルス ロタウイルス アデノウイルス等	経口感染 飛沫感染 接触感染 食品媒介 吐物からの空気感染等	ノロウイルス 12～48時間 ロタウイルス 1～3日	嘔気、突然の嘔吐、下痢、 発熱、腹痛	嘔吐下痢などの症状が治まり、 普段通り食事ができること 流行期：前日及び当日に、嘔吐や下痢がないこと 流行期以外：24時間以内に2回以上嘔吐・水様便がないこと ※流行期かどうかは、園内状況をふまえ、市と協議をして通知します
水痘 (みずぼうそう)	水痘・帯状疱疹ウイルス	空気感染 飛沫感染 接触感染	14～16日	発疹・強い痒み (発疹は全身・頭髮部等に出現、紅斑→丘疹→水疱→かさぶたの順に変化)	すべての発疹がかさぶたになるまで
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	ムンプスウイルス	飛沫感染 接触感染	16～18日	発熱、耳下腺・顎下腺・舌下腺の腫れや、痛み	耳下腺等の腫れが発現後、5日経過し、かつ全身状態が良いこと
咽頭結膜熱 (プール熱)	アデノウイルス(3,4,7,11型)	飛沫感染 接触感染	2～14日	発熱、咽頭の赤みや痛み、 結膜の充血、目やに	発熱、咽頭発赤、充血など消失した後、2日を経過するまで
流行性角結膜炎 (はやり目)	アデノウイルス(8,19,37型)	接触感染 飛沫感染	2～14日	目やまぶたの結膜の充血、 目やに	結膜炎の症状が消失してから (医師より、感染の恐れがなくなると認められるまで)
溶連菌感染症	A群溶血性レンサ球菌	飛沫感染 接触感染 経口感染	2～5日	突然の発熱、咽頭痛、いちご状舌、全身に鮮紅色の発疹	抗菌薬内服後 24～48時間経過していること
マイコプラズマ肺炎	肺炎マイコプラズマ	飛沫感染	2～3週間	咳、発熱、頭痛などの風邪症状が進行し、特に咳は徐々に激しくなる 咳が数週間継続もある	発熱や激しい咳が治まり、 全身状態が良い
手足口病	エンテロウイルス 71型 コクサッキーウイルス A16型 等	飛沫感染 経口感染 接触感染	3～6日	水疱性の発疹が、口腔、手のひら・足の裏・足の甲に出現、発熱は軽度	発熱がなく普段の食事ができること
伝染性紅斑 (りんご病)	ヒトパルボウイルス B19	飛沫感染	4～14日	風邪症状後、頬の赤み、手足に網目状紅斑が出現 (稀に妊婦の罹患により、流産や胎児水腫がおこることがあるので注意)	全身状態がよいこと (発疹が出現する頃には感染力は軽減している)
ヘルパンギーナ	コクサッキーウイルス Eコーウイルス等	飛沫感染 接触感染 経口感染	3～6日	突然の高熱、咽頭痛、口腔内水疱・潰瘍	発熱がなく普段の食事ができること

RSウイルス感染症	RSウイルス	飛沫感染 接触感染	4～6日	発熱、鼻汁、咳、喘鳴 (乳児の初期感染は重症化しやすい)	咳や喘鳴等の症状が消失し、 全身状態が良いこと	
突発性発疹	ヒトヘルペスウイルス (6B,7)	飛沫感染 接触感染	9～10日	高熱、解熱後に細かな発疹	解熱し、機嫌がよく、全身状態が良いこと、 発疹があっても登園可能	
伝染性軟属腫 (水いぼ)	伝染性軟属腫 ウイルス	接触感染	2～7週間	直径1～3mmの中央にくぼみのあるいぼの一種、手足や腹部、背中に数個～数十個出ることある	掻きこわした傷から、滲出液が出ているときは覆うこと	
伝染性膿痂疹 (とびひ)	黄色ブドウ球菌 A群溶血性レンサ球菌	接触感染	2～10日	湿疹や虫刺され後を掻いた部分に細菌感染を起こし、びらん・水疱をつくる	皮疹が乾燥しているか、 浸出液が染み出ないように覆うこと	
麻疹 (はしか)	麻疹ウイルス	空気感染 飛沫感染 接触感染	8～12日	発熱、咳、充血、目やに、 口腔内に白い斑点、 再発熱後赤みが強い発疹	解熱した後3日を経過するまで (病状により、感染力が強いと判断されれば長期に及ぶこともある)	
風しん (三日はしか)	風しんウイルス	飛沫感染 接触感染	16～18日	発熱、淡紅色の発疹、 後頭部・頸部リンパ節の腫れ (発疹は約3日で消失)	発疹が消失するまで	
結核	結核菌	空気感染	2年以内 (6ヶ月以内に多い)	咳、痰、発熱 乳幼児では重症結核になる可能性がある	医師より、感染の恐れがなくなったと認められるまで	
百日咳	百日咳菌	飛沫感染 接触感染	7～10日	特有な咳(コンコンと咳き込み後、ヒューと笛を吹くような音を立てて息を吸う)がある	特有な咳が消失するまで (又は5日間の適正な抗生物質による治療を終了するまで)	
腸管出血性大腸菌感染症	ベロ毒素を産生する大腸菌 (O157, O26等)	経口感染 接触感染	O157 3～4日 他の大腸菌 10時間～ 6日	激しい腹痛、発熱は軽度、 頻回の水様便、血便 (無症状の場合もある)	医師より、感染の恐れがなくなったと認められるまで	
アタマジラミ	アタマジラミ	接触感染 (髪や服、寝具等介して)	10～30日 (卵は7日でふ化する)	小児では多くが無症状だが、 吸血部分に痒みを訴えることがある	駆除を開始していること	
ウイルス性肝炎	A型	A型肝炎ウイルス	糞口感染	15～50日	発熱、全身倦怠感、黄疸、 食欲不振、悪心、嘔吐	肝機能が正常であること
	B型	B型肝炎ウイルス	血液や体液を介して感染 母子感染	45～160日	全身倦怠感、発熱、黄疸、 食欲不振、	症状消失し、全身状態が良いこと (キャリア・慢性肝炎の場合、登園制限はない)

★症状・経過により異なることがありますので、医師の治療を受け、その指示に従ってください。

※子ども家庭庁「保育所における感染症ガイドライン R5年5月一部改訂」、福井市子ども保育課「嘔吐・下痢時の登園のめやす」より抜粋

※日本小児学会「学校、幼稚園、認定子ども園、保育所において予防すべき感染症の解説 2025年4月改定」参考

<感染経路の注釈>

飛沫感染：感染している人が咳やくしゃみ、会話をした際に、口から飛ぶ病原体が含まれた小さな水滴（飛沫）を近くにいる人が浴びて吸い込むことで感染する。

経口感染：菌で汚染された水・食物が口に入り感染する。

接触感染：感染している人に触れることで、伝播がおこる直接接触（握手、抱っこ、キスなど）による感染と、汚染された物を介して、伝播が起こる間接接触による感染（ドアノブ、手すり、遊具等）がある。

空気感染：感染している人が咳やくしゃみ、会話をした際に、口から飛び出した小さな飛沫が乾燥し、その芯となっている病原体が感染性を保ったまま空気の流れによって拡散し、近くの人だけでなく、遠くにいる人もそれを吸い込んで感染する。