

感染症の登園基準

※感染症対策ガイドライン参照しております。

	病 名	潜伏期間	感染可能期間	主 症 状	登園基準
★	はしか (麻 疹)	8～12日	発熱出現1～2日前から発疹後の4日間	①カルタ期→38℃以上の高熱・咳・鼻汁・結膜充血・目やに 熱が一時下がる頃、頬内側白い発疹 ②発疹期→耳後部から下方に広がる	発疹に伴う熱が下がった後、3日経過し元気が良く医師が認めたとき
★	3日はしか (風 疹)	14～23日	発疹出現前の7日～出現後7日間	発熱、発疹(顔面→頭部→体幹→四肢)、リンパ節の腫れ	すべての発疹が消失し、医師が認めた時
★	水ぼうそう (水 痘)	11～21日	水疱出現前の1～2日から発疹が消失するまで	解熱、被覆部に発疹(体幹から全身)、紅斑→丘疹→水疱→かさぶた	すべての発疹がかさぶたになり、医師が認めた時
★	おたふくかぜ (流行性耳下腺炎)	14～24日	明らかな症状を示す7日前からその後9日間続く	発熱、耳下腺、舌下腺、顎下腺、腫脹及び圧痛	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから5日経過し、全身状態が良好で、医師が認めた時
★	インフルエンザ	1～4日 (平均2日)	発症24時間前から発病3日程度までが最も強い	発熱、全身倦怠、筋肉痛、鼻汁、咽頭痛、咳	発症後最低5日間かつ解熱後3日を経過し、医師が認めた時
★	新型コロナウイルス感染症	2～7日	発症から発症後5～10日	発熱、鼻汁、咳、喉の痛み、倦怠感、息苦しさ、臭覚異常、味覚異常、下痢	発症後翌日5日間症状が軽くなって24時間経過し、医師が認めた時
★	アデノウイルス感染症 【咽頭結膜熱】 (プール熱)	2～14日	咽頭から2週間 糞便から数週間 排泄	39℃前後の発熱、咽頭痛、頭痛、食欲不振、結膜充血、眼脂	感染のおそれがないと医師が認めた時
★	百日咳	7～10日	感染後約3週間	発作性咳の長期反復、持続	特有の咳が消失し医師が認めた時
★	結核	2年以内 (特に6ヶ月以内に多い)	喀痰の塗抹検査が陽性の間	咳、痰、発熱で初発し、2週間以上続く	医師により感染のおそれなくなったと認められるまで
★	腸管出血性大腸菌感染症 (O-157)	3～8日	便中に菌を排泄している間	腹痛、血便、水様便、発熱	感染のおそれがないと医師が認めた時
★	流行性結膜炎 (はやり目)	2～14日	発病後約2週間	流涙、結膜充血、眼脂、耳前リンパ節の腫脹と圧痛	治療をし、医師が認めた時
★	急性出血性結膜炎	1～3日	ウイルス排出が 呼吸器1～2週間 便 数週間～数ヶ月	急性結膜炎で結膜出血	感染のおそれがないと医師が認めた
	帯状疱疹	不定	すべての発疹がかさぶたになるまで	小水疱が肋間神経にそった形で片側性に現れる。	すべての発疹がかさぶたになるまで
	溶連菌感染症	2～5日	抗菌薬内服後24時間が経過するまで	発熱、咽頭痛、扁桃腺炎、莓舌	有効治療を始めてから2～3日経過
	感染症性胃腸炎 (ノロウイルス) (ロタウイルス)	ノロウイルス 12～24時間 ロタウイルス 1～3日	症状の有る時期が 主なウイルス排泄 期間	下痢、腹痛、嘔気/嘔吐、発熱	嘔吐・下痢等の症状が治まり、感染のおそれがないと医師が認めたとき 普通の食事がとれるようになった時
	RSウイルス感染症	2～8日	3～8日 (乳児は3～4週間)	発熱、鼻汁、咳嗽、喘鳴、呼吸困難	呼吸器症状が消失し全身状態が良いこと 症状がおさまり医師が認めた時

病 名	潜伏期間	感染可能期間	主 症 状	登園基準
ヒトメタニューモウイルス感染症	3～5日	発熱後1～4日	発熱、鼻汁、咳嗽、喘鳴、呼吸困難	呼吸器症状が消失し全身状態が良いこと 症状がおさまり医師が認めた時
A型肝炎	15～50日	発症1～2週間前後	発熱、全身倦怠感、食欲不振、悪心、嘔吐、解熱後は	肝機能が正常であること 症状がおさまり医師が認めた時
マイコプラズマ肺炎	14～21日	臨床症状発現時がピーク その後4～6週間	咳、発熱、頭痛などがゆっくり進行し、咳は徐々に激しくなる	発熱や激しい咳がおさまり医師が認めた時
手足口病	3～6日	唾液 1週間 便 数週間	軽度発熱 手足口の赤斑→水疱	発熱がなく(解熱後1日以上経過し)、 普段の食事が出来、医師が認めた時
ヘルパンギーナ	3～6日	唾液 1週間 便 数週間	高熱、咽頭痛、咽頭に水疱	発熱がなく(解熱後1日以上経過し)、 普段の食事が出来、医師が認めた時
りんご病 (伝染性紅斑)	4～21日	かぜ症状発現から 顔に発疹が出現 するまで	顔面赤斑、手足に網目状の紅斑	(発疹が出現した頃には、すでに感染力は 消失しているので) 全身状態がよければ 登園可能
単純ヘルペス感染症	2日～2週間	水疱を形成 している間	歯肉口内炎、口周囲の水疱 歯肉が腫れ、出血しやすく、口内 痛も強い	発熱がなく、よだれが止まり、普段の食 事ができること
突発性発疹	約10日間	発熱中	高熱3～4日後に全身に発疹	解熱後1日以上経過し、全身状態が良く、 医師が認めたとき
とびひ (伝染性膿痂疹)	2～10日	効果的治療開始後 24時間まで	湿疹、虫刺され痕を掻きこわした 部に細菌感染し、びらん、水疱形 成、掻痒感が強い	発熱がなく(解熱後1日以上経過し)、 普通の食事が出来、医師が認めた時
アタマジラミ	10～14日	産卵から最初の 若虫が孵化する までの2週間程	小児では多くが無症状 卵はフケと間違われることがある	駆除を開始し、医師が認めた時
ミズイボ (伝染性軟属腫)	2～7週間	不明	半球状丘疹で四肢、体幹等に 数個～数十個が集簇する	掻きこわし傷から滲出液が出ている時は 被覆すること
B型肝炎	45～160日	HBs抗原、 HBe抗原 陽性の期間	全身倦怠感、発熱、食欲不振、 黄疸など	症状が消失し、全身状態が良く、医師が 認めた時

●本人および同居家族が感染症になった場合、必ず園にご連絡下さい。

- 感染症のうち、新型コロナウイルス感染症・インフルエンザに関しては、家族が感染と診断された場合、感染していないお子様の登園は、園内での感染拡大防止のため家庭保育にご協力をお願いします。完治しているお子様については、登園が可能です。
- その他の感染症に関しては、感染者以外の体調が良ければ登園可能です。
※園児がお休みに、看護師から連絡が入る場合がありますので、ご了承下さい。

★印の感染症については意見書（病院で書いてもらうもの）。
その他は登園届（保護者が書くもの）の提出が必要です。

詳しくは、「園のしおり」のP10・11をご覧ください、しおりの巻末にある用紙またはHPに掲載の用紙をコピーしてご使用下さい。