

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
インフルエンザ	1～4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日を経過してから
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時間経過してから
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(平均2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
髄膜炎菌性髄膜炎	1～14日		頭痛、発熱、首の硬直	感染のおそれがないと医師が認めた時
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
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
アデノウイルス感染症 【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
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
腸管出血性大腸菌感染症 (O-157, O-26, O-111)	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
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
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に医師が認めた時
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)、普通の食事が出来、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

病名	潜伏期間	感染可能期間	主症状	登園基準
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)	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
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)、普通の食事が出来、医師が認めた時
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に医師が認めた時
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
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、医師が認めた時
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	皮膚が乾燥しているか潤滑部分がガーゼ等で被覆できる程度のものであること
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	卵はフケと間違われることがある頭皮にかゆみが出てくる	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

●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、出来るだけ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。  
※園児がお休み中に、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。

登園の際は、登園届(保護者が書くもの)の提出が必要です。  
インフルエンザ・コロナは、専用の登園届を提出して下さい。

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。