

感染症の登園基準 (2024年4月～)

医師による「意見書」が必要な感染症

病名	潜伏期間	感染可能期間	主な症状	登園基準
麻疹(はしか)	8～12日 (7～18日)	発症1日前から発疹出現後の4日後まで	発熱・咳・鼻水・目やに・発疹・頬の内側にコプリック斑(白点)	解熱(平熱)した後3日を経過し、主治医が登園を認めた時
風疹(三日はしか)	16～18日	発疹出現前後の7日間	軽熱・発疹(淡ピンク色)・耳の後ろや首などのリンパ節腫脹	発疹消失し、主治医が登園を認めた時
水痘(水ぼうそう)	14～16日 (平均14日)	発疹出現1～2日前からかさぶた形成まで	赤い0.3～0.5cm大の発疹。全身性で強いかゆみを伴う 通常 頭皮→体幹→四肢の順で出現	全ての発疹がかさぶたになり、主治医が登園を認めた時
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	16～18日	発症3日前から耳下腺腫脹後4日まで	発熱・唾液腺(耳下腺・顎下腺・舌下腺)の腫脹及び圧痛・えんげ痛	耳下腺・顎下腺・舌下腺の腫脹が発現してから5日を経過し、全身状態が良く主治医が登園を認めた時
結核	6ヶ月以内 (2年以内)	痰の検査が陽性の間	発熱・咳・呼吸困難・チアノーゼ	主治医により感染の危険がないと認められるまで
咽頭結膜熱(プール熱)	2～14日	発熱、充血等症状が出現した数日間	咽頭炎・結膜炎・39℃前後の発熱がほぼ同時に現れる。頭痛・食欲不振	主症状(発熱・喉のはれ・眼の充血)が無くなった後2日を経過し主治医が登園を認めた時 《付記》主治医が意見書が必要ないとした場合は「登園届」を提出
流行性角結膜炎(はやり目)	2～14日	発症後約2週間	結膜充血・目やに・涙目・眼の痛み・まぶしがる・熱感・リンパ節腫脹	主症状が無くなり主治医が登園を認めた時
百日咳	7～10日 (5～12日)	咳出現から2週間、抗菌薬未服用では3週間を経過するまで	感冒症状から始まる。次第に咳が強くなり、1～2週で特有の咳発作(コンコンと咳きこんだ後ヒューと笛を吹くような音を立てて息を吸う)・夜間に悪化	特有な咳が消失し、全身状態が良好。抗菌薬5日服用後は医師の指示に従う
腸管出血性大腸菌感染症(O157, O26, O111, O18等)	3～4日 (1～8日)	便中に菌を排出している間	激しい腹痛・頻回の水様便・血便・発熱は軽度	症状が治まりかつ、抗菌薬による治療が終了し48時間あけて連続2回検便により菌陰性が確認されたもの
急性出血性結膜炎(アポ口病)	1～3日	呼吸器から1～2週間、便から数週間～数ヶ月	急性結膜炎で眼球結膜(白眼)に出血する	医師により感染の恐れがないと認めるまで
侵襲性髄膜炎菌感染症(髄膜炎菌性髄膜炎)	2～4日		発熱・頭痛・嘔吐・不機嫌・痙攣・首の後ろの硬直	医師により感染の恐れがないと認めるまで
※1 ヒトメタニューモウイルス感染症	4～6日	発症後5日間が最も強い2週間くらいは排出	咳・発熱・鼻水	熱がなく、元気で激しい咳がなく主治医が登園を認めた時

※1. 本園では、過去に重症化した事例があるため、本園独自の判断で『医師に記入していただく意見書』として提出していただくことをお願いしています。

保護者記入の「登園届」が必要な感染症

病名	潜伏期間	感染可能期間	主な症状	登園基準
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・頭痛・かゆみを伴う0.1cm大の発疹の出現	抗菌薬内服後24～48時間経過していること。ただし、治療の継続は必要
マイコプラズマ肺炎 (うつる肺炎)	14～21日 (7～28日)	症状発見時がピーク、その後4～6週間続く	咳・発熱・頭痛などの風邪症状が徐々に進行し、咳も激しくなる	発熱や激しい咳が治まり、全身症状が良いこと
手足口病	3～6日	手足や口腔内に水疱・潰瘍が発症した数週間	水疱性の発疹が口腔粘膜(口内炎)及び手の平・足底・足背に現れる。軽熱	解熱後1日以上経過し口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事(量・固さに戻る)がとれること
ヘルパンギーナ	3～6日	唾液への排出は1週間未満、便中は1ヶ月	1～3日続く高熱・咽頭痛・軟口蓋(のどちんこのまわり)に水疱や潰瘍ができる	解熱後1日以上経過し、普段の食事(量・固さに戻る)がとれること
伝染性紅斑 (りんご病)	4～14日 (～21日)	風邪症状発現から顔に発疹が出現する間	軽い風邪症状後、頬が赤くなり手足に網目状の紅斑が出現	発疹が出現した頃にはすでに感染力はないので全身状態が良いこと
ウイルス性胃腸炎 (お腹の風邪等)	12時間～3日	症状のある間と症状消失後1週間	嘔気・嘔吐・下痢・発熱	嘔吐・下痢の症状が治まってから1日以上を経過し、食欲が戻り普段の食事(量・固さに戻る)がとれること 便が普通便に戻ったことを確認
RSウイルス感染症	4～6日 (2～8日)	通常は3～8日間 乳児では3～4週間	発熱・鼻水・咳・喘鳴・呼吸困難	呼吸器症状(ひどい咳や鼻水)がなく全身状態が良いこと
帯状疱疹	不定	すべての発疹がかさぶたになるまで	小水疱が神経にそって片側性に現れる。神経痛・刺激感・小児ではかゆみあり	すべての発疹がかさぶたになるまで
突発性発疹	約10日	感染力は弱い、発熱中は感染力あり	38℃以上の高熱が3～4日間続いた後、解熱と共に鮮紅色の発疹出現	解熱後1日以上経過し機嫌が良く全身状態が良いこと
伝染性軟属腫ウイルス (水いぼ)	2～7週間 時に6ヶ月まで	不明。掻きこわしから滲出液が他の場所に感染	直径1～3ミリの半球状丘疹(中の白い内容物にウイルス)、自覚症状はあまりないが、時にかゆみ	掻きこわしの傷から滲出液がでているときは覆うこと
伝染性膿痂疹 (とびひ)	2～10日	効果的治療開始後24時間まで	湿疹・虫さされあとをかきこわし水疱を作る。かゆみを伴う	皮疹が乾燥しているか、湿潤部位を覆っていること
アデノウイルス	2～14日	発熱、充血等症状が出現した数日間	咽頭炎・結膜炎・39℃前後の発熱がほぼ同時に現れる。頭痛・食欲不振	基本的に「医師による意見書」が必要。しかし型が多い感染症のため、主治医が意見書が必要ないと認めた場合は「登園届」を提出して登園
アタマジラミ	10～14日	産卵から最初の若虫がふ化するまで	多くが無症状。頭髪に付着している卵を見つける。吸血部分にかゆみ	駆除を開始していること
インフルエンザ (A型・B型)	1～4日 (平均2日)	発症24時間前から発病後3日程度までが強い	突然の高熱・咽頭痛・鼻水・咳・頭痛・全身倦怠感・関節痛・下痢	発症した翌日より5日を経過し、かつ、解熱(平熱になった)した翌日より3日を経過し、抗ウイルス薬服用が終了
新型コロナウイルス	1～14日 (平均5・6日)	発症の2日前から発症後7～10日間程度	頭痛、嗅覚や味覚の消失・鼻詰まり、咳、筋肉痛、咽頭痛、発熱、下痢	発症した翌日より5日を経過し、かつ、解熱(平熱になった)していること
A型肝炎	15～50日	発症1～2週間前が最も排泄量が多い	急激な発熱・全身倦怠感・食欲不振・嘔吐・解熱後3～4日後に黄疸	肝機能が正常であること
B型肝炎	急性感染 平均90日	ウイルスが検出される期間	全身倦怠感・発熱・食欲不振・黄疸・無症候性で持続感染に移行	症状が無くなり全身状態が良いこと

幼稚園・乳児棟は、集団で長時間生活を共にする場です。感染症の流行をできるだけ未然に防ぐことで、子ども達が一日快適に生活できることが大切です。

- ❖ 体調が悪い時はすぐ病院を受診しましょう。
- ❖ その他の感染症でも感染性の恐れのある場合には、お休みをして頂く事もあります。
- ❖ 家族内にインフルエンザ・RSウイルス・感染性胃腸炎に感染している場合は、その方が完治するまで園児も出席停止となります。