

こども園は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場所です。登園に際しては、以下の配慮をお願いいたします。

- ① 感染力が低下して、登園しても集団発生にはつながらないこと。
- ② お子様の健康状態が、毎日の集団生活に支障がないところまで回復していること。

区分	病名	潜伏期間	主な症状	登園基準
第1種	エボラ出血熱、クリミアコンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器感染症（SARS コロナウィルスによるものに限る）、鳥インフルエンザ（H5N1に限る）			感染源となりうる間は原則入院、治癒するまで出席停止
第2種	◎インフルエンザ	1～2日	発熱、咳、筋肉痛、鼻汁、全身倦怠、咽頭痛	発症後次の日から5日を経過し、かつ、解熱後次の日から3日を経過するまで
	◎百日咳	6～15日	最初風邪のような咳、その後発作性の咳を反復	特有の咳が消失するまで、または、5日間の適正な抗菌薬療法が終了するまで
	◎麻疹（はしか）	10～12日	最初2～3日風邪症状、発熱、その後さらに高熱、発疹が広がる、粘膜疹コプリック斑	解熱後、3日を経過するまで
	◎流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	14～21日	発熱、耳下腺、舌下腺、顎下腺の腫脹及び圧痛	耳下腺、顎下腺、または舌下腺の腫脹が始まった後5日を経過し、かつ、全身状態が良好となるまで
	◎風疹（三日はしか）	14～21日	種々の発疹、軽熱、リンパ腺腫大	発疹が消失するまで
	◎水痘（水ぼうそう）	11～20日	軽熱、発疹、斑点丘疹状→水疱→顆粒状痂皮	すべての発疹がかさぶたになるまで
	◎結核	1か月～数年	咳、発熱、全身倦怠	医師が感染のおそれがないと認めるまで
	◎咽頭結膜炎（プール熱）（アデノウィルス感染症）	5～7日	発熱、咽頭痛、眼球充血、眼脂、嘔吐、下痢	主要症状（発熱、咽頭発赤、目の充血、嘔吐、下痢）が消退した後、2日を経過するまで
第3種	◎髄膜炎菌性髄膜炎	2～4日	高熱、吐き気、首が硬い、精神症状	医師が感染のおそれがないと認めるまで
	◎腸管出血性大腸菌感染症（O157.O26.O111など）	2～14日	水様性下痢、血便、腹痛、発熱	医師が感染のおそれがないと認めるまで
	◎流行性角結膜炎（はやり目）	1～2週間	眼球充血、眼瞼腫脹、眼脂	結膜炎の症状が消失していること。
	◎急性出血性結膜炎	1～2日	流涙、眼球充血、眼瞼腫脹	医師が感染のおそれがないと認めるまで
	★ウィルス性肝炎	10～40日	発熱、嘔吐、全身倦怠、頭痛、胃腸障害、黄疸	肝機能が正常であること。急性肝炎の場合は症状が消失し全身状態が良いこと
	★溶連菌感染症	2～4日	発熱、咽頭痛、イチゴ舌、全身の発疹	抗生物質治療開始後24～48時間を経て全身状態がよいこと。初日と翌日は出席停止扱い
	★流行性嘔吐下痢症	1～数日	嘔吐、下痢、腹痛、発熱	流行拡大の恐れがある場合は出席停止扱いとする。下痢、嘔吐症状の回復後、全身状態が良いこと。
	★感染性胃腸炎（小型球形ウィルス細菌性）	1～2日	嘔吐、下痢、発熱	下痢、嘔吐の症状が治まり、全身状態が良く、医師が登園を認めた時
	★ロタウィルス感染症	1～3日	下痢、嘔吐、軽度の発熱、ロタでは白色ないし淡黄色の便が5～6日、アデノでは9～12日続く	下痢、嘔吐の症状が治まり、普段の食事がとれること
	★ノロウィルス感染症	12～48時間	嘔吐と下痢が主症状で、多くは1～3日で治るが、脱水を合併する	下痢、嘔吐の症状が治まり、普段の食事がとれること
	★マイコプラズマ肺炎	2～3週間	頑固で長期にわたる咳、発熱	発熱や激しい咳が治まって医師が登園を認めた時
	★RSウィルス感染症	4～6日	鼻水、発熱、咳などの軽い風邪症状、2～3日すると激しい咳込み、喘鳴、呼吸困難	重篤な呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと
	★（ヒトメタニューモウィルス感染症）	(2～8日)		
	★帯状疱疹	11～20日	軽熱、発疹、斑点丘疹状→水疱→顆粒状痂皮	すべての発疹がかさぶたになるまで
	★単純ヘルペスウィルス感染症	2日～2週間	歯肉炎、口内炎	主な症状がほとんど消失し、医師が登園を認めた時
	★突発性発疹	9～10日	発熱（3日間）後の発疹、下痢、不機嫌	解熱し機嫌がよく全身状態が良いこと
	★伝染性紅斑（りんご病）	10～20日	風邪症状の1週間後両頬、四肢、体幹の紅斑。	発疹期には感染力はほとんどなく登園可能
	★手足口病	3～5日	手足口に丘疹、水疱、口内疹、口内痛	発熱や口腔内の水疱、潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること。（食事がとれない時は休む）
	★ヘルパンギーナ	2～4日	発熱、咽頭痛、咽頭に水疱	発熱や口腔内の水疱、潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること。（食事がとれない時は休む）
	アタマジラミ寄生症		頭髮に虫卵が付着、頭のかゆみ	駆除を開始し、頭髮についているシラミ、卵を全て取り除いていること
水いぼ（伝染性軟属腫）	2週間～6か月	栗粒大から小豆大の小さいいぼ	掻きこわし傷から浸出液が出ている時は被覆すること	
とびひ（伝染性膿痂疹）	2～10日	皮膚に水疱ができ、破れてびらん面をつくる	皮膚が乾燥しているか、湿潤部位がガーゼで覆うことができる程度であること	

◎は、医師が記入した意見書、または、治癒証明書を提出してください。

★は、医師の診断を受け、保護者が記入する登園届を提出してください。

※厚生労働省が発行している「2018年改訂版 保育所における感染症対策ガイドライン」を元にした「感染症にかかったときの登園のめやすと医師の意見書及び保護者の登園届」を参考にして登園基準を設けていますが、集団感染が広がっている場合は、嘱託医と相談後、登園のめやすを変更する場合があります。予め、ご了承ください。