

## 登園してはいけない病気一覧表

感染症名	出席停止期間	感染しやすい期間 (※)	潜伏期間
麻疹 (はしか)	解熱後 3 日経過するまで	発症 1 日前から発しん出現後の 4 日後まで	8 日～12 日
インフルエンザ	発症後 5 日且つ解熱後 3 日を経過するまで	症状が有る期間 (発症前 24 時間から発症後 3 日程度までが最も感染力が強い)	1 日～4 日
風 　　し　　ん	発しんが消失するまで	発しん出現の 7 日前から 7 日後くらい	16 日～18 日
水 　　　　　　痘 (みずぼうそう)	全ての発しんが痂皮化 (かさぶた) するまで	発しん出現の 7 日前から 7 日後くらい	14 日～16 日
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ、ムンプス)	耳下腺の腫脹が発現した後 5 日を経過し、且つ全身状態が良好になるまで	発症 3 日前から耳下腺腫脹後 4 日	16 日～18 日
結 　　　　　　核	伝染のおそれがないまで	—	3 か月～数 10 年。感染後 2 年以内、特に 6 か月以内に発病することが多い
咽 頭 結 膜 熱 (プール熱)	主要症状消退後 2 日を経過するまで	発熱、充血等の症状が出現した数日間	2～4 日
流行性角結膜炎	病状により医師によって伝染のおそれがないと認められるまで	充血、目やに等の症状が出現した数日間	2～4 日
百日 咳	特有の咳が消失するまで	抗菌薬を服用しない場合、咳の出現後 3 週間を経過するまで	7～10 日
腸管出血性大腸菌感染症 (O157、O26、O111 等)	感染のおそれがないと認められるまで	—	ほとんどの大腸菌が主に 10 時間～6 日。 O157 は主に 3～4 日
急性出血性結膜炎	医師により感染の恐れがないと認められるまで	—	ウイルスの種類によって、平均 24 時間又は 2～3 日と差がある
侵襲性髄膜炎菌感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎)	医師において感染の恐れがないと認められるまで	—	4 日以内
新型 コロナウイルス 感染症	発症後 5 日を経過し、かつ、症状が軽快した後 24 時間を経過するまで	—	—
※伝染性膿痂疹 (とびひ)	出席停止の必要はない	—	2～10 日 (長期の場合もある)

※. 感染しやすい期間を明確に提示できない感染症については (—) としている。

※. 医師が意見書を記入することが考えられる感染症

※. その他、感染症の症状、又は行政等の要請により、利用を制限する場合があります。

登園に注意が必要な病気一覧表

感染症名	感染しやすい期間 <sup>(※)</sup>	登園のめやす	潜伏期間
溶連菌感染症	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後1日間	抗菌薬内服後24～48時間が経過していること	2～5日。伝染性膿痂疹(とびひ)では、7～10日
マイコプラズマ肺炎	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間	発熱や激しい咳が治まっていること	2～3週間
手足口病	手足や口腔内に水疱・潰瘍が発症した数日間	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	3～6日
伝染性紅斑(りんご病)	発しん出現前の1週間	全身状態が良いこと	4～14日
①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)	症状がある間と、症状消失後1週間(量は減少していくが数週間ウイルスを排出しているので注意が必要)	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること	12～48時間
②ウイルス性胃腸炎(ロタウイルス感染症)	症状がある間と、症状消失後1週間(量は減少していくが数週間ウイルスを排出しているので注意が必要)	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること	1～3日
ヘルパンギーナ	急性期の数日間(便の中に1か月程度ウイルスを排出しているので注意が必要)	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段から食事がとれること	3～6日
RSウイルス感染症	呼吸器症状のある間	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと	4～6日
帯状疱疹	水疱を形成している間	全ての発しんが痂痂化(かさぶた)していること	不定
突発性発しん	—	解熱し、機嫌がよく全身状態がよいこと	9～10日

※. 感染しやすい期間を明確に提示できない感染症については(—)としている。

保育所と保護者において特に適切な対応が求められる感染症

感染症名	感染経路	留意すべきこと	潜伏期間
アタマジラミ症	頭髮に直接接すること、また、体や頭を寄せ合うことで感染する。また、寝具、タオル、マフラー、帽子、水泳帽、クシ、ブラシ、ヘアゴム、体育マット、ロッカー等の共用により感染する事がある。	保育園で感染が確認された場合、昼寝の際には、子どもの頭と頭を接触させないように、布団を離す、頭を交互にするなど工夫する。	10～30日 卵は7日で孵化する
伝染性軟属腫(水いぼ)	主な感染経路は、皮膚と皮膚の直接接触による接触感染である。伝染性軟属腫(水いぼ)を左右から押すと、中央から白色の粥上の物質が排出される。この中にウイルスが含まれている。	集団生活、水遊び、浴場等で皮膚の接触することにより周囲の子どもの感染する可能性がある。このため、伝染性軟属腫(水いぼ)を衣類、包帯、耐水性ばんそうこう等で覆い他の子どもへの感染を防ぐ	2～7週間
蟯虫症	通常、虫卵が肛門周囲から媒介物(衣類、寝具、家具、敷物、玩具、便座)に移動し、そこから新たな宿主に捕捉されて口に入り、嚥下されることにより蟯虫の寄生が成立する。親指しゃぶりは危険因子である。肛門周囲から口へ指を介して虫卵が運ばれることにより、再寄生(自家感染)が容易に起こる。蟯虫感染症は、成人の肛門接吻にも起因すると考えられている。	正しい手洗い、毎朝の入浴、日々の下着の着替えにより感染の予防ができる。	新たな虫卵が肛門周辺に現れるのは4～8週間後

※. その他、感染症の症状、又は行政等の要請により、利用を制限する場合があります。