

保存版 感染症の登園基準

(医師の診断を受けてから登園してください)

(保育所における感染症対策ガイドラインより) 2024. 12改訂

医師が意見書を記入する事が考えられる感染症

病名	感染経路	潜伏期間	感染しやすい期間	主な症状	登園基準
1 結核	空気感染	3か月～数十年	不明確	慢性的な発熱(微熱)咳・疲れ易さ・顔色の悪さ等	医師より感染の恐れがないと認められていること
2 百日咳	飛沫感染 接触感染	7～10日	抗菌薬を服用しない場合咳出現後3週間経過	コンコンと咳き込んだ後、ヒューと笛を吹くような音)連続性・発作性の咳が長期反復、持続	特有の咳が消失するまで、又は適正な抗菌性物質製剤による5日間の治療の終了
3 はしか(麻疹)	飛沫感染 接触感染 空気感染	8～12日	発症1日前から発疹出現4日後	高熱・咳・結膜充血・一旦解熱後口中のコブリック班(白いブツブツ)頸部・顔に赤身を帯びた凹凸のある発疹。合併症(脳症・肺炎等)	発疹に伴う熱が下がった後、3日を経過し元気であれば登園可能
4 おたふくかぜ(流行性耳下腺炎)	飛沫感染 接触感染	16～18日	発症前3日～耳下腺腫脹後4日	発熱、耳下腺、舌下腺、顎下線の腫脹及び疼痛合併症(無菌性髄膜炎・難聴・脳炎・脳症・精巣炎・卵巣炎等)	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
5 三日はしか(風疹)	飛沫感染 接触感染	16～18日	発疹出現の前後7日間	種々の発疹(紅斑)、発熱リンパ腺腫大合併症(脳炎、肝機能障害、血小板減少性紫斑病等)	発疹が消失したとき
6 水ぼうそう(水痘)	飛沫感染 接触感染	14～16日	水疱発現前2日～痂皮(かさぶた)形成まで)	軽熱、顔や頭部に発疹、斑点丘疹状→水疱→顆粒状痂皮。合併症(脳炎・小脳失調症・発疹部からの細菌による2次感染)感染力が強く免疫のない人は100%感染する	すべての発疹が痂皮(かさぶた)になったとき
7 咽頭結膜熱(プール熱)	飛沫感染 接触感染	2～14日	発熱、充血等の症状が出現した数日間	発熱、扁桃腺炎、結膜炎	解熱し、主要症状がなくなった後、2日を経過してから
8 流行性角結膜炎	接触感染 飛沫感染	2～14日	充血、目ヤニ等の発現から数日間	眼が充血し目やにが出る。幼児の場合目に膜が張る事もある。	結膜炎の症状が消失していること
9 急性出血性結膜炎	接触感染 飛沫感染	24時間～2・3日	不明確	強い目の痛み、結膜(白眼)の充血、結膜下出血、目ヤニ、角膜の混濁	医師より感染の恐れがないと認められていること
10 腸管出血性大腸菌感染症(O157・O26・O111)	菌に汚染された生肉等からの経口感染・接触感染	10時間～6日(O157は3～4日)	不明確	腹痛、大量の新鮮血または水様の下痢、嘔吐、発熱、脱水症合併症(要欠英尿毒症候群・脳症)	医師より感染の恐れがないと認められていること (無症状病原体保有者の場合、トイレでの排泄習慣が確立している5歳以上の小児についての出席停止の必要はなく、また5歳未満の子どもについては2回以上連続で便から菌が排出されなければ登園可能である)
11 侵襲性髄膜炎菌感染症	飛沫感染 接触感染	4日以内	不明確	発熱、嘔吐、頭痛が急速に重症化する場合がある。劇症例は紫斑を伴うショックに陥り致命率10%回復時に後遺症が残る。	医師より感染の恐れがないと認められていること
12 季節性インフルエンザ	飛沫感染 接触感染	1～4日	症状がある間(発症前24時間～発病後3日までが最も感染力が強い)	突然の発熱(3～4日)、全身倦怠、筋肉痛、咽頭痛。気管支炎、熱性けいれん、急性脳症の合併症が起こる事もある。	発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後3日を経過するまで(乳幼児)
13 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)	飛沫感染 エアゾル感染 接触感染	約5～14日(オミクロン株では短縮傾向)	発症後5日間	無症状のまま経過することもあるが、有症状者では、発熱、呼吸器症状、頭痛、倦怠感、消化器症状、鼻汁、味覚異常などの症状がみられる。	発症後5日を経過し、かつ 症状が軽快したのち 1日を経過すること(無症状の場合は、検体採取日を0日として5日を経過すること)

〈症状が軽快〉とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状(咳や息苦しさ等)が改善傾向にある状態を指します。

〈保育所における感染症対策ガイドラインより〉

※12季節性インフルエンザ、13新型コロナウイルス感染症 に関して、意見書は一律に作成・提出する必要はありません。医師のもと、感染期間及び登園可能日を確認できる『登園届(保護者記入)』のご提出をお願いします。

医師の診断を受け保護者が登園届を記入する事が考えられる感染症

	病名	感染経路	潜伏期間	感染しやすい期間	主な症状	登園基準
14	ヘルパンギーナ	飛沫感染 接触感染 経口感染	3～6日	急性期の数日間	高熱、咽頭痛、咽頭に赤い粘膜疹後に水疱 合併症（無菌性髄膜炎、脳症、けいれん、意識障害）	解熱し、食事も十分できて元気になった時
15	手足口病	飛沫感染 接触感染 経口感染	3～6日	水疱が発症した数日間	口腔粘膜と手足末端に水泡性発疹 発熱、のどの痛みを伴う水疱唾液の増加、手足、お尻等に水泡 合併症（無菌性髄膜炎、頭痛、嘔吐、脳炎、けいれん、意識障害）	発熱や口腔内の水泡・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること 症状が出た最初の週の感染力が強い。回復後も飛沫や鼻汁から1～2週間、便からは数週～数か月間ウイルスが排出される
16	りんご病 (伝染性紅斑)	飛沫感染	4～14日	発疹出現前の1週間	発熱、倦怠感、頭痛、筋肉痛後、両頬部に孤立性淡紅色班丘疹が出現	全身状態が良い事
17	溶蓮菌感染症	飛沫感染 接触感染 経口感染	2～5日 とびひは 7～10日	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後1日間	扁桃炎、伝染性膿痂疹（とびひ）、中耳炎、肺炎、化膿性関節炎、骨髄炎、髄膜炎等 扁桃炎は発熱、のどの痛み、腫れ、化膿、リンパ節炎、舌が莓上に赤く腫れ全身に鮮紅色の発疹 伝染性化膿しんは、水疱→化膿しん→かさぶた 合併症（リウマチ熱・腎炎等）	抗菌薬服用後24時間～48時間が経過していること
18	流行性嘔吐下痢症 (ロタウイルス感染症)	経口感染 飛沫感染 接触感染	1～3日	症状のある間と症状消失数日間	流行性嘔吐下痢症をおこす感染症 発熱、下痢、嘔吐、脱水、白色便、淡黄色便 合併症（けいれん、脳症、意識障害）	嘔吐、下痢の症状が収まり、普段の食事が取れる事
	ウイルス性胃腸炎 (ノロウイルス感染症)	経口感染 飛沫感染 接触感染	12～ 48時間		流行性嘔吐下痢症をおこす感染症 発熱、下痢、嘔吐	嘔吐、下痢の症状が収まり、普段の食事が取れる事
19	マイコプラズマ肺炎	飛沫感染 家庭内感染	2～3週間	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間	主な症状は咳であり肺炎を引き起こす咳、発熱、頭痛の風邪症状がゆっくりと進行し咳は徐々に激しくなり数週間にも及び 中耳炎、発疹等を伴うこともある	発熱や激しい咳が治まっていること
20	突発性発疹		9～10日		生後6か月～2歳に多い 3日間の高熱後全身に発疹 合併症（熱性けいれん、脳炎、脳症、肝炎等）	解熱し機嫌がよく全身状態が良いこと
21	帯状疱疹		不定	水泡を形成している間	発熱、発赤、発疹、水泡 水痘（ワクチン）未罹患者が接触すると水痘にかかる可能性がある	すべての発疹が痂皮（かさぶた）化していること
22	RSウイルス感染症	飛沫感染 接触感染	4～6日	呼吸器症状のある間	呼吸器感染症で乳幼児期の初感染時に症状が重く、6か月未満児は重篤な呼吸器症状を生じることもある	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと

場合によっては医師の診断や治療が必要な感染症（園にご相談ください）

	病名	感染経路	潜伏期間	感染しやすい期間	主な症状	登園基準
23	アタマジラミ症	頭に直接 接触	10～30日	成虫は4週間生き、卵は7日で孵化する	頭髮の根元に卵があり白く毛に難く付着 成虫が吸血し3、4週間後に強いかゆみ 感染者同士がピンポン感染を繰り返す恐れがある為周囲の感染者を一斉に治療する事が感染予防策として取られている 共有の禁止	市販のフェノトリンで毎日シャンプーし目の細かい櫛で卵を駆除
24	疥癬	ヒトから ヒトに感染	約1か月	感染してから皮膚疹、かゆみが出現するまでの期間	ヒゼンダニが皮膚の浅いところに寄生するかゆみの強い発疹、手足には丘疹（疥癬トンネル）	医師と相談して外用薬、内服薬にて治療
25	伝染性軟属腫 (水いぼ)	皮膚と皮膚の接触 感染	2～7週		1～5mm程度の常食、白色、淡紅色の丘疹 水いぼの中の白色粥状物質にウイルスが含まれる	皮膚と皮膚の接触により周囲の児に感染する可能性がある為、医師と相談 伝染性軟属腫（水いぼ）を衣類、包帯、耐水性絆創膏でおおい、他児への感染を防ぐ
26	伝染性膿痂疹 (とびひ)	接触感染	2～10日	患部をひっかくことで皮膚に新たに病変が生じる	水泡やびらんが鼻周辺、体幹、四肢の全身にみられる	病変部（覆える箇所であれば）を外用薬で処置し滲出液がない様にガーゼ等で覆う プール・水遊びは、治療するまでやめておく
27	B型肝炎		90日		ウイルスが肝臓に感染し炎症を起こす	HBワクチンの接種

