

医師の診断を受け、保護者が登園届を記入することが考えられる感染症

| 感 染 症 名 | 感 染 し や す い 期 間 | 登 園 の め や す |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|
| 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 |
| 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 |
| 手足口病 | 手足や口腔内に水疱・潰瘍が発生した数日間 | 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 |
| 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 |
| 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） | 症状のある間と、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ため注意が必要） | 嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること |
| ヘルパンギーナ | 急性期の数日間（便の中に1ヶ月程度ウイルスを排出しているため注意が必要） | 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 |
| R S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 |
| 帯状疱疹 | 水疱を形成している間 | すべての発しんが痂皮(かさぶた)化していること |
| 突発性発しん | — | 解熱し機嫌がよく全身状態が良いこと |

医師が意見書を記入することが考えられる感染症

| 感 染 症 名 | 感 染 し や す い 期 間 | 登 園 の め や す |
|---------------------------------|--------------------------------------|--|
| 麻疹（はしか） | 発症1日前から発しん出現後の4日後まで | 解熱後3日を経過していること |
| インフルエンザ | 症状が有る期間（発症前24時間から発病後3日程度までが最も感染力が強い） | 発症した後5日経過し、かつ解熱した後3日経過していること |
| 風しん | 発しん出現の7日前から7日後くらい | 発しんが消失していること |
| 水痘（水ぼうそう） | 発しん出現1～2日前から痂皮(かさぶた)形成まで | すべての発しんが痂皮(かさぶた)化していること |
| 流行性耳下腺炎症 （おたふくがぜ） | 発症3日前から耳下腺腫脹後4日 | 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、かつ全身状態が良好になっていること |
| 結核 | — | 医師により感染の恐れがないと認められていること |
| 咽頭結膜熱（プール熱） | 発熱・充血等の症状が出現した数日間 | 発熱・充血等の主な症状が消失した後2日経過していること |
| 流行性角結膜炎 | 充血・目やに等の症状が出現した数日間 | 結膜炎の症状が消失していること |
| 百日咳 | 抗菌薬を服用しない場合、咳出現後3週間を経過するまで | 特有の咳が消失していること又は適正な抗菌性物質製剤による5日間の治療が終了していること |
| 腸管出血性大腸菌感染症 （O157・O26・O111等） | — | 医師に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は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検出されなければ登園可能である。） |
| 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ていること |
| 侵襲性髄膜炎菌感染症（髄膜炎菌性髄膜炎） | — | 医師により感染の恐れがないと認められていること |

* 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

* 詳しくは、「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）」厚生労働省平成30年3月参照