

登園停止について

お子さまの病気が他の園児に感染するおそれがある間は、登園できないことになっております。
登園する際は、医師が記入した「登園許可証」または医師の診断を受け保護者が記入する「登園届」をお持ち下さい。
なお、登園のめやすは、
1.園内で感染症の集団発症や流行につながらないこと
2.子どもの健康(身体)状態が保育園での集団生活に適応できる状態に回復していること

① 医師が記入した「登園許可証」が望ましい感染症

病名	感染しやすい期間	登園のめやす
麻疹（はしか）	発症1日前から発疹出現後の4日後まで	解熱後3日を経過していること
インフルエンザウイルス	症状がある期間 (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日を経過し、かつ解熱した後2日を経過するまで ^{※1} 乳幼児の場合は、3日を経過していること ^{※2}
風しん	発疹出現の前7日から後7日間くらい	発疹が消失していること
水痘（水ぼうそう）	発疹出現1～2日前から痂皮形成まで	全ての発疹が痂皮（かさぶた）化していること
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ・ムンプス)	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	—	医師により感染のおそ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日を経過していること
流行性角結膜炎	充血、目やに等症状が出現した数日間	感染力が非常に強いいため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	特有な咳が消失していること又は5日間の適正な抗菌薬による治療を終了していること
腸管出血性大腸菌感染症 (O157、O26、O111等)	—	医師において感染のおそれがないと認められていること 無症状の場合、5歳以上でトイレでの排泄習慣が確立されている子ども、または、5歳未満では2回以上連続で便から菌が検出されず、全身状態が良好であること
急性出血性結膜炎	ウイルスが呼吸器から1～2週間、便から数週間～数ヶ月排出される	医師において感染のおそれがないと認められていること
髄膜炎菌性髄膜炎	—	医師において感染のおそれがないと認められていること

② 医師の診断を受け、保護者が記入する「登園届」が望ましい感染症

病名	感染しやすい期間	登園のめやす
溶連菌感染症	適切な抗菌剤治療を開始する前と開始後1日間	抗菌薬の内服後24～48時間経過していること
マイコプラズマ肺炎	適切な抗菌剤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	手足や口腔内に水泡・潰瘍が発症した数日間	発熱や口腔内の水泡・潰瘍の影響(のどの痛み等)や下痢がなく、普段の食事が摂れ、全身状態が安定していること
伝染性紅斑（リンゴ病）	発疹出現前の1週間	全身状態が良いこと
ウイルス性胃腸炎 (ノロ、ロタ、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泄しているので注意が必要)	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事が摂れること
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泄しているため注意が必要)	発熱や口腔内の水泡・潰瘍の影響(のどの痛み等)や下痢がなく、普段の食事が摂れ、全身状態が安定していること
RSウイルス感染症	呼吸器症状がある間	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと
帯状疱疹	水泡を形成している間	全ての発疹が痂皮（かさぶた）化してから
突発性発疹	—	解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと

③ 場合によっては医師の診断や治療が必要な感染症（登園届は必要としない）

病名	感染しやすい期間	登園のめやす
アタマジラミ	発症から駆除開始し数日間	駆除を開始していること
疥癬	—	治療を開始していること
伝染性軟属腫（水いぼ）	—	掻きこわし傷から滲出液が出ている時は被覆すること
伝染性膿痂疹（とびひ）	湿潤な発疹がある間	皮疹が乾燥しているか、湿潤部位が被覆できる程度のものであること
B型肝炎	—	傷がある場合は耐水性絆創膏できちんと覆っておくこと

※1 学校保健安全法による登園基準

※2 保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）による登園基準