

＜登園時に医師の診断が必要な感染疾病＞

病名	主要症状	潜伏期間	登園停止の基準
インフルエンザ	発熱、咳、のどの痛み、ふしぶしの痛み	1～4日	発症後5日を経過し、かつ解熱後3日経過するまで
百日咳	熱がなく特有の咳(夜間に多い)	7～10日	特有の咳が消えるまで、または、5日間の抗菌性物質製剤による治療終了まで
麻疹(はしか)	発熱、咳、くしゃみ、結膜炎、発疹	8～12日	解熱後3日経過するまで
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	発熱、耳の下がはれる	16～18日	耳下腺の腫れがでた後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
風疹	軽いかぜ症状、発熱と共に発疹	16～18日	発疹が消えるまで
水痘	発熱とともに水泡のある発疹	14～16日	全ての発疹が痂皮化するまで
咽頭結膜熱(プール熱)	咽頭炎、結膜炎	2～14日	主要症状が消えた後2日経過するまで
※アデノウイルス感染症	発熱、流涙、結膜充血、めやに、嘔吐、下痢	5日～12日	結膜炎の症状及び主要症状が消失するまで
結核	発熱、咳、食欲不振、疲労し易い等	3か月～数10年	医師が伝染のおそれないと認めるまで
感染性胃腸炎 ウイルス性胃腸炎(乳幼児嘔吐下痢症) ノロウイルス ロタウイルス、その他	下痢、嘔吐にかぜのような症状をともなう	12～48時間	主要症状が消えるまで
腸管出血性大腸菌感染症(O-157)	下痢、血便、発熱等	10時間～6日 O157は3～4日	主要症状が消え、他へ感染の恐れないと認めるまで
溶連菌感染症	突然の高熱、続いて全身に発疹(口のまわりにはない)喉が赤く、いちご舌が見られる	2～5日	抗菌薬内服後24～48時間経過するまで
手足口病	手のひら、足の裏、口の中に米粒大の水泡	3～6日	主要症状が消えるまで
※マイコプラズマ感染症	発熱と激しい咳が続く。肺炎を合併しやすい。	14日～21日	発熱や激しい咳が治まるまで
※RSウイルス感染症	発熱、咳、喘鳴、呼吸困難。気管支炎や肺炎を合併しやすい。	4日～6日	重篤な呼吸症状が消失するまで
流行性角結膜炎(はやり目) 感染性結膜炎	目が急に赤くなり、まぶたがはれ、めやにがでる	2～14日	主要症状が消えるまで
ウイルス性肝炎 A・B・C	発熱、だるさ、食欲不振、吐き気、嘔吐、腹痛、黄疸	A:15～45日 B:45～160日 C:15～60日	主要症状が消えるまで、抗体陽性まで
※伝染性膿痂疹(とびひ)	露出部皮膚に小水泡ができ広がる	2～10日	主要症状が消え、他へ感染の恐れないと認めるまで
※疥癬(かいせん)	紅色の小さい発疹で夜にかゆみ強い	1か月	疥癬虫のいなくなるまで

*登園に関する医師の「証明書」は後頁に添付されてます。コピーしてお使いください。
なお保育園事務所にもございます。

*感染症が疑われる場合は、登園前に受診し集団生活の可否を確認するようにしましょう。

※印のついた病気は、学校では証明書が不用ですが、保育園では接触が密で抵抗力が弱い
ため感染しやすいので、証明書をお願いしています。

*上記記載の疾患以外でも、集団感染の可能性のある全ての疾患につきましては、
登園にあたり医師の証明書が必要になる場合がありますので、ご了承ください。
なお、集団感染の可能性の有無につきましては、主治医と充分ご相談ください。

***伝染性膿痂疹(とびひ)疾患の証明書**につきましては、登園許可が出た際の
「証明書」(患部を覆えば登園可能ですが、まだ開放するとうつってしまう状態)と、その後、
治癒が認められた「証明書」(覆わなくてもうつらない完治の状態)の**2枚を提出**して
いただく場合がありますので、ご了承ください。

*医師により感染症の診断を受け、出席停止の指示が出た場合、再登園時に「証明書」の
提出がない場合は、集団での保育ができない場合がありますので、ご了承ください。

*証明書が必要でないりんご病(伝染性紅斑)や突発性発疹、ヘルパンギーナに関しても、必ず受診して、
保育園での通常保育が可能かご確認をお願いします。

*その他の伝染する病気に関しては、**学校保健安全法**の定めに準じます。
潜伏期間に関しては、**厚生労働省**より出ている、
保育所における感染症ガイドライン2018年改訂版を基に作成しています。