

医師が記入した登園許可書が必要な感染症

2023.10 改訂版

【熊本県小児科医会と熊本市保育連盟との連絡会にて協議】

病名	感染しやすい期間	登園のめやす
麻疹(はしか)	発症1日前から出現後の4日後まで	<u>解熱後①</u> 3日を経過してから
インフルエンザ	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)	<u>発症②</u> 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(幼児(乳幼児)にあつては、3日を経過するまで)
新型コロナウイルス感染症	発症前2日間から発症後7～10日間は感染する可能性があると言われるが、特に5日間はウイルスの排出量が多く、人に感染させる可能性が高い	<u>発症②</u> した後5日間を経過するまで、かつ症状が軽快してから1日以上経過するまで。 無症状の場合、検査で陽性が確認された次の日から5日間経過するまで
風しん	発疹出現の前7日から後7日間くらい	発疹が消失してから
水痘(水ぼうそう)	発疹出現1～2日前から痂皮形成まで	すべての発疹が痂皮化してから
帯状疱疹	水疱を形成している間	すべての発疹が痂皮化してから
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	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日を経過するまで、かつ全身状態が良好になるまで
結核		医師により感染の恐れがないと認めるまで
咽頭結膜熱(プール熱)	発熱、充血等症状が出現した数日間	主な症状が消え2日経過してから
流行性角結膜炎	充血、目やに等が出現した数日間	感染力が非常に強いため結膜炎の症状が消失してから
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	特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な抗菌性物質による治療を終了するまで
腸管出血性大腸菌感染症(O157、O26、O111等)		症状が治まり、かつ、抗菌薬による治療が終了し、48時間をあけて連続2回の検便によって、いずれも菌陰性が確認されたもの
急性出血性結膜炎	ウイルスが呼吸器から1～2週間、便から週数間～数か月排出される	医師により感染の恐れがないと認めるまで
髄膜炎菌性髄膜炎		医師により感染の恐れがないと認めるまで

補足

- ①解熱した次の日を第1日と数える。
- ②発症とは、発熱の症状が現れたことを指す。発熱した次の日を第1日と数える。

医師の診断を受け、保護者が記入する登園届が必要な感染症

2023.10改訂版

【熊本県小児科医会連絡会にて承認(熊本県小児科医会・熊本市保育連盟協議)】

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時間経過していること、 <u>発熱が治まっている①</u> こと、発疹がある場合は消失してから
マイコプラズマ感染症	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間	発熱や <u>激しい咳</u> が治まっている②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	解熱し、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
伝染性紅班(りんご病)	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出しているので注意が必要)	<u>嘔吐③・下痢④</u> 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ので注意が必要)	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
RSウイルス感染症	呼吸器症状のある間	<u>呼吸器症状が消失し⑤</u> 、全身状態が良いこと
突発性発疹症		解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと

補足

- ①発熱が無いとは、登園前24時間38℃を超える発熱が無い。登園当日は体温は37.5℃以下で、活気があり機嫌もよいこと。
- ②咳が治まっているとは、連続した咳がない、喘鳴(ぜーぜー、ひゅーひゅー)やつらそうな呼吸もないこと。
- ③嘔吐が治まっているとは、登園前24時間嘔吐がない。また登園当日、食事がとれている、顔色が良いこと。
- ④下痢が治まっているとは、登園前24時間水様下痢が無く、軟便が1日1～2回程度である、また腹痛がないこと。
- ⑤呼吸器症状が消失しているとは、連続した咳がない、喘鳴(ぜーぜー、ひゅーひゅー)やつらそうな呼吸もないこと。
呼吸の数も多くなぐ楽な呼吸をしていること。