

登園の際には、下記の登園届けの提出をお願いいたします。

(なお、登園の目安は、子どもの全身状態が良好であることが基準となります)

登園届	
えにつくす施設長あて	
園児名	
病名「	」と診断され、
年 月 日	医療機関名「
	医師名「
病状が回復し、集団生活に支障がない状態と判断されましたので登園いたします。	
保護者名	印またはサイン

※保護者が医師に確認の上、記入しご提出ください。必ずしも医師が記入の必要はありません。

麻しん（はしか）	溶連菌感染症
インフルエンザ	マイコプラズマ肺炎
新型コロナウイルス感染症	手足口病
風しん	伝染性紅斑（りんご病）
水痘（水ぼうそう）	ウイルス性胃腸炎（ノロ、ロタ、アデノ等）
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	ヘルパンギーナ
結核	RS ウィルス
咽頭結膜熱（プール熱）	帯状疱疹
百日咳	突発性発しん
流行性角結膜炎	
腸管出血性大腸菌感染症（O157,O26,111 等）	
急性出血性結膜炎	
侵襲性髄膜炎菌感染症（髄膜炎菌性髄膜炎）	

保育所は、乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団での発症や流行を出来るだけ防ぐことは勿論、一人一人の子どもが一日快適に生活できることが大切です。

上記の感染症については、出席停止となり、これはお子さまに十分な休養を与え、早期に治癒させるため、また、他の園児への感染を防ぐためのものです。別紙の「登園の目安」を参考にかかりつけの医師の診断に従い、登園届けの提出をお願いします。なお、保育所での集団生活に適應できる状態に回復してから登園するようご配慮ください。

医師が記入した意見書が望ましい感染症

病名	感染しやすい期間	登園の目安
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、かつ乳幼児は解熱した後3日を経過するまで
新型コロナウイルス感染症	発症後5日間	発症した後5日を経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過すること
風しん	発しん出現の前7日から後7日間ぐらい	発しんが消失してから
水痘（水ぼうそう）	発しん出現1～2日前から痂痂（かさぶた）形成まで	すべての発しんが痂痂（かさぶた）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日を経過し、かつ全身状態が良好になっていること
結核		医師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	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（せき）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、また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
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
腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111）		医師により感染の恐れがないと認められるまで、連続2回の検便によっていずれも菌が検出されないこと
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（ずい）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

医師の診断を受け、保護者が記入する届けが望ましい感染症

病名	感染しやすい期間	登園の目安
溶連菌感染症	適切な抗菌治療を開始する前と開始後1日間	抗菌剤内服後24～48時間経過していること
マイコプラズマ肺炎	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間	発熱や激しい咳がおさまっていること
手足口病	手足や口腔内に水疱、潰瘍が発症した数日間	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）	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	急性期の数週間（便の中に1か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
RS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痂（かさぶた）化していること
突発性発しん		解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと

子ども家庭庁「保育所における感染症対策ガイドライン」

2018年3月（2023年5月一部改訂）