

保護者の皆さま

以下の感染症におきましては、「登園のめやす」に記載の状態となるまで（新型コロナウイルス感染症は別に定める）、ひだまり保育園 病児保育にてお預かりすることが出来ませんので、ご了承ください。

* 保育所における感染症対策ガイドライン 別添1「特に注意すべき感染症」1.と2.の感染症

	病 名
1	麻しん（はしか）
2	インフルエンザ
3	新型コロナウイルス感染症
4	風しん
5	水痘（水ぼうそう）
6	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）
7	結核
8	咽頭結膜炎（プール熱）
9	流行性角結膜炎
10	百日咳
11	腸管出血性大腸菌（O157、O26、O111等）
12	急性出血性結膜炎
13	侵襲性髄膜炎菌感染症（髄膜炎菌性髄膜炎）
14	溶連菌感染症
15	マイコプラズマ肺炎
16	手足口病
17	伝染性紅斑（りんご病）
18	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）
19	ヘルパンギーナ
20	RSウイルス感染症
21	帯状疱疹
22	突発性発しん

保育所における感染症対策ガイドライン (2018年改訂版)

こ ども 家 庭 庁

2018(平成30)年3月

(2023(令和5)年5月一部改訂)

<2023(令和5)年10月一部修正>

本ガイドラインは、厚生労働省において作成されたものですが、厚生労働省からこども家庭庁への事務の移管に伴い、こども家庭庁において一部改訂を行いました。

別添1 具体的な感染症と主な対策（特に注意すべき感染症）

- 1 医師が意見書を記入することが考えられる感染症
 - (1) 麻疹（はしか）
 - (2) インフルエンザ
 - (3) 新型コロナウイルス感染症
 - (4) 風しん
 - (5) 水痘（水ぼうそう）
 - (6) 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ、ムンプス）
 - (7) 結核
 - (8) 咽頭結膜熱（プール熱）
 - (9) 流行性角結膜炎
 - (10) 百日咳
 - (11) 腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111等）
 - (12) 急性出血性結膜炎
 - (13) 侵襲性髄膜炎菌感染症（髄膜炎菌性髄膜炎）
- 2 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
 - (14) 溶連菌感染症
 - (15) マイコプラズマ肺炎
 - (16) 手足口病
 - (17) 伝染性紅斑（りんご病）
 - (18) ①ウイルス性胃腸炎（ノロウイルス感染症）
②ウイルス性胃腸炎（ロタウイルス感染症）
 - (19) ヘルパンギーナ
 - (20) RSウイルス感染症
 - (21) 帯状疱疹
 - (22) 突発性発疹
- 3 上記1及び2の他、保育所において特に適切な対応が求められる感染症
 - (23) アタマジラミ症
 - (24) 疥癬
 - (25) 伝染性軟属腫（水いぼ）
 - (26) 伝染性膿痂疹（とびひ）
 - (27) B型肝炎

※潜伏期間は目安であり、主な期間を記載しています。

※上記以外の主な感染症については、「(参考) 感染症対策に資する公表情報」(p.87)参照

表8 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2日経過していること (乳幼児にあっては、3日経過していること)
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 ※無症状の感染者の場合は、検体採取日を0日目として、5日を経過すること
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 (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)	—	医師により感染のおそ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。

表9 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 ^{せき} が治まっていること
手足口病	手足や口腔内に水疱・潰瘍 ^{ほう かいよう} 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ので注意が必要)	嘔吐 ^{おう} 、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か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 ^{ほう} しん	水疱 ^{ほう} 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	—	解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと

※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。