登園に医師の診察と『意見書（医師記入）』『登園届（保護者記入）』が必要な感染症

医師の診察を受け登園の許可が出た場合、『意見書（医師記入）』『登園届（保護者記入）』が必要な感染症です。

『意見書（医師記入）』『登園届（保護者記入）』は保育園にあります。

尚、該当疾患に応じた『意見書（医師記入）』『登園届（保護者記入）』の用紙に医師または保護者が署名し、保育園に提出してください。

医師による『意見書』への記入が必要な感染症

感染症名	感染しやすい期間（※）	登園のめやす
麻しん（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
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。

医師の診断を受け、保護者による『登園届』の記入が必要な感染症

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	発熱や激しい咳が治まっていること
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
ウイルス性胃腸炎（ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス）	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
帯状疱しん	水疱を形成している間	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
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	陽性確定検査日の 2 日前～療養期間終了日	発症時の最新のガイドライン等に定められている療養期間終了後

※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。

※医師の診断を受け、書類なしで登園する感染症

アタマジラミ症・カイセン・伝染性軟属腫（水いぼ）・伝染性膿痂疹（とびひ）

B 型肝炎・乳児嘔吐下痢症・ヒトメタニューモウイルス感染症　　など

※インフルエンザ等感染症の流行時には、徳島市と協議の上、登園自粛を要請させていただくことがあります。

2018 年改訂版保育所における感染症対策ガイドライン

2022 年 10 月作成