

感 染 症 の 登 園 基 準

2025/10/1

	病 名	潜伏期間	感染可能期間	感染経路	主な症状と経路	登園基準及び注意事項	医師の意見書	保護者の登園届
1	麻疹（はしか）	8～12日	発熱出現1日前から 発疹出現後4日頃まで	飛沫感染、接触感染及び 空気感染	咳・くしゃみ・鼻水・目やに・続いて発熱。いったん解熱し、更に発熱と同時に 発疹。口の中にコプリック斑（小斑点）が現れる。顔面・体全体に赤い発疹	解熱後3日を経過し、全身状態が良好であること	必要	
2	インフルエンザ	1～4日	発熱出現1日前から 7日目ころまで	飛沫、接触	高熱・咳・頭痛・咽頭痛・関節痛・筋肉痛・倦怠感など	発症後5日間を経過し、かつ解熱後3日を経過するまで		必要
3	コロナウイルス	2～4日	発症の2日前から 発症後7～10日間	エアロゾル、飛沫、接触	のどの痛み、発熱、鼻水、咳、頭痛、倦怠感、消化器症状、味覚嗅覚障 害	発症翌日から5日間、症状が軽くなって24時間経過後		必要
4	風しん	16～18日	発疹出現前後7日間	飛沫、接触	軽い発熱。同時に細かい発疹が全身に現れる（顔から出始める 場合が多い）。首・後頭部・耳後リンパ腺が腫れる。	発疹が消失してから	必要	
5	水痘（水ぼうそう）	14～16日	発疹出現1～2日前	飛沫、空気、接触	頭皮・口の中・手足にぼつんと水を持った赤い発疹がでる。その後 全身にでる。発熱しないこともある。かゆみが強い。	全ての発疹が、かさぶたになった時から。	必要	
6	流行性耳下腺炎 （おたふくかぜ、ムンプス）	16～18日	特有の症状を示す 6日前から9日後まで	飛沫、接触	発熱（出ない場合もある）。耳の下、顎の下が腫れる。口を開けたり食 べたりすると痛む。初期に腹痛・嘔吐	耳下腺・顎下腺又は舌下腺の腫れが発現した後、5日を経過しかつ 全身状態が良好になるまで	必要	
7	結核	3か月～数10年		空気、飛沫、接触	初期は微熱・咳・たん・が出る等、風邪と同じような症状 肺の病変	医師より感染の恐れがないと診断されてから	必要	
8	咽頭結膜熱（プール熱）	2～14日	3～5日	飛沫、接触	高熱、扁桃腺炎、結膜炎	解熱し主要症状が消失して2日を経過した時から ※医師の診断時の指示に優先的に従うこと	必要	
9	流行性角結膜炎	2～14日	発症後約2週間	飛沫、接触	目がごろごろして痛かゆい。目の充血・目やに・涙目・瞼の浮腫	症状が改善し、医師により伝染の恐れがないと認められてから	必要	
10	百日咳	7～10日	咳が出現してから 4週目ころまで	飛沫、接触	咳、鼻水、くしゃみ、続いてかん高い咳、呼吸困難。	特有の咳が消える、または5日間の適正な抗生物質製剤によ る治療が終了するまで	必要	
11	腸管出血性大腸菌感染症 （O157,O26、O111）	10時間～6日	4～8日※状況による	経口、接触	発熱・倦怠感・下痢・腹痛・潜血便	症状が治まり、かつ、抗菌薬による治療が終了し、48時間を 空けて連続2回の検便によって菌陰性が確認されたもの	必要	
12	急性出血性結膜炎	2～3日	1～2週間※状況による	飛沫、接触	強い目の痛み、目の結膜の充血、目やに、角膜の混濁等	医師より感染の恐れがないと診断されてから	必要	
13	侵襲性髄膜炎菌感染症 （髄膜炎菌性髄膜炎）	4日以内		飛沫、接触	発熱、嘔吐、頭痛、急速に重症化の恐れあり	医師より感染の恐れがないと診断されてから	必要	
14	溶連菌感染症	2～5日	抗菌薬投与にて 24時間以内に感染力低下	飛沫・接触・経口	発熱・咽頭痛・扁桃腺炎・莓舌・頸部リンパ節炎 全身に発疹	抗生剤治療後24～48時間を経て解熱し、全身状態が良好になる まで（処方箋と登園届どちらも提出）		必要
15	マイコプラズマ肺炎	2～3週間		飛沫	咳・発熱・頭痛・呼吸困難（重症の場合）	発熱や激しい咳が治まり全身状態が良いこと		必要
16	手足口病	3～6日	1～2週間	飛沫・接触・経口	手足や口腔内に水泡ができ、発熱する場合もある	発熱が無く、普段の食事がとれること		必要
17	伝染性紅斑（りんご病）	10～20日	頬の紅斑が出る前まで	飛沫	顔面赤斑、特に頬部の赤斑性発疹	頬の紅斑が出ており、全身状態が良いこと		必要
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）	12時間～48時間 1日～3日		飛沫・空気・接触・経口	発熱・下痢（白色調の場合が多い）・嘔吐	嘔吐・下痢などの症状が治まり普段の食事がとれること		必要
19	ヘルパンギーナ	3～6日	1～2週間	飛沫・接触・経口	突然の高熱、のどの痛み、口蓋垂付近の水疱や潰瘍	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事が取れる こと		必要
20	RSウイルス感染症	4～6日	1～3週間	飛沫、接触	水のような鼻水、鼻づまり、ひどい咳、むせるような咳、多呼吸や 陥没呼吸などの呼吸困難、呼吸が飛ぶ	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと		必要
21	带状疱疹しん			接触	体の片側に痛みの強い赤い発疹が帯状に出る。 発疹は水痘と同じように変化していく	すべての発疹がかさぶたになった時から		必要
22	突発性発しん	9～10日		飛沫、接触	3日程度の高熱後、解熱するとともに鮮紅色の発疹が出るが 2～3日後自然に消える。咳・鼻水は少ない。	解熱し機嫌がよく全身状態が良いこと		必要
23	アタマジラミ症	約4週間		頭皮の接触 寝具を介しての感染	頭皮、根本近くにあり、毛に固く付着している	治療中も登園は可能。 専用シャンプーでの対応、細かいクシで丁寧に取り除く		
24	疥癬			直接接触	かゆみの強い発疹、膿疱、しこりができる	治療中も登園は可能。治療開始後であればプールも可能。 皮膚科受診により、外用薬・内服薬により治療。		
25	水いぼ	2～7週		直接接触、タオルの共用	1～5mm程度の丘しん。	治療中も登園可能。皮膚科等で治療。 園では患部を清潔に保ち、衣類、包帯、耐久性絆創膏で覆う。		
26	とびひ（伝染性膿痂しん）	2～10日		接触 タオルや寝具での間接接触	水疱、かさぶたが全身に見られる	登園は可能。悪化すると内服や点滴による抗菌治療が必要。 浸出液がしみ出ないようにガーゼで覆う。プールは控える。		
27	B型肝炎	45～160日		血液が傷口・粘膜などに接触 する	肝臓炎症、皮膚や粘膜にある傷から体内に入る。 ※傷の無い皮膚に血液が触れただけで感染することはない。	登園は可能。※発病時は必ず園に申告する。 最大感染防止策HBワクチン接種を受ける。プールは可能。		