保育所における感染症について

保育所は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発症や流行をできるだけ防ぐことはもちろん，子どもたちが一日快適に生活できることが大切です。
保育所入所児がよくかかる下記の感染症については，登園のめやすを参考に，かかりつけの医師の診断にしたがい，登園届の提出をお願いいたします。なお，保育所での集団生活に適応できる状態に回復してから登園するよう，ご配慮下さい。

＜保護者用＞

登　園　届（保護者記入）

保育所施設長殿

入園児童氏名

病名「　　」と診断され

年　　月　　日　医療機関「　　」において

症状が回復し，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　　印又はサイン

○　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

感染症名	感染しやすい期間	当園のめやす
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
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	手足や口腔内に水泡・潰瘍が発症した数日間	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
伝染性紅斑（リンゴ病）	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・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泄しているので注意が必要）	嘔吐・下痢等の症状が始まり，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泄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	呼吸器症状が消失し，全身状態が良いこと
帯状泡疹	水泡を形成している間	すべての発しんが痂皮化してから
突発性発しん		解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと