

いつから登園(校)していいの?

【川崎市版】許可証が必要な病気一覧 ～子どもの病気(感染症)～

子どもが集団生活をおくる学校、幼稚園、保育所では感染症などの病気にかかる機会が多
あります。感染した場合、どれくらいの期間自宅療養(登園停止)が必要になるのか、また
登園許可証が必要とされる病気もありますので下記を参考にしてみてください。

※施設等によっては、独自の基準を設けている場合もありますので、園(校)の方針をご確認ください。

病名 インフルエンザ

発症後5日を経過し、
かつ解熱後2日(幼稚園・保育園児は3日)
を経過するまで

病院の許可証 **必要**

病名 麻疹

解熱後3日を経過し、
咳、発しんが軽快するまで

病院の許可証 **必要**

病名 水痘(みずぼうそう)

全部の発しん表面がかさぶたの状態(痂皮
化)になるまで

病院の許可証 **必要**

病名 咽頭結膜炎(プール熱)

発熱、のどの痛み、結膜炎(白目の部分が
赤くなる)の症状が消えてから2日を経過
するまで

病院の許可証 **必要**

病名 急性出血性結膜炎

目の充血、異物感が消えるまで

病院の許可証 **必要**

病名 百日せき

特有の「せき」が消えるまで
または5日の適正な抗菌薬治療が終了する
まで

病院の許可証 **必要**

病名 風しん(三日はしか)

発しんが消えるまで

病院の許可証 **必要**

※感染力が強い病気です。
妊婦さんは注意しましょう。

病名 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)

両側、または片側の耳下(あご下や頬)が
腫れはじめた後5日を経過し、
かつ全身状態が良好になるまで

病院の許可証 **必要**

病名 流行性角結膜炎(はやり目)

目の充血、目やに、異物感が消えるまで

病院の許可証 **必要**

病名 溶連菌感染症

主要症状が消えるまで、
または抗菌薬治療を始めて24時間を経過す
るまで

病院の許可証 **必要**



許可証不要な子どもの病気 登園(校)目安一覧表



下記は登園許可証が不要な病気の中から抜粋したものです。
主な目安となりますので出席基準は、園(校)の方針をご確認ください。

病名 手足口病

【主な潜伏期間】 3～6日
【感染経路】 経口感染、飛沫感染
【出席基準】 症状が回復した後

病院の許可証 **不要**

病名 伝染性紅斑(りんご病)

【主な潜伏期間】 4～14日
【感染経路】 飛沫感染、接触感染
【出席基準】 頬が赤くても普段通り過ごせれば登園(校)可能

病院の許可証 **不要**

病名 サルモネラ感染症

【主な潜伏期間】 12～36時間
【感染経路】 経口感染
【出席基準】 下痢、嘔吐が消失した後

病院の許可証 **不要**

病名 肺炎マイコプラズマ感染症

【主な潜伏期間】 2～3週間
【感染経路】 飛沫感染
【出席基準】 症状が回復した後

病院の許可証 **不要**

病名 突発性発疹

【主な潜伏期間】 9～10日
【感染経路】 接触感染(唾液)
【出席基準】 症状が回復した後

病院の許可証 **不要**

病名 コロナウイルス感染症

【主な潜伏期間】 1～14週間
【感染経路】 飛沫(+エアロゾル)感染、接触感染
【出席基準】 発症日の翌日から7日間、
かつ症状軽快後24時間経過した後

病院の許可証 **不要**

病名 ヘルパンギーナ

【主な潜伏期間】 3～6日
【感染経路】 経口感染、飛沫感染
【出席基準】 症状が回復した後

病院の許可証 **不要**

病名 ノロウイルス感染症

【主な潜伏期間】 12～48時間
【感染経路】 経口感染、(空気感染)
【出席基準】 下痢、嘔吐が消失した後

病院の許可証 **不要**

病名 カンピロバクター感染症

【主な潜伏期間】 1～7日
【感染経路】 経口感染
【出席基準】 下痢、嘔吐が消失した後

病院の許可証 **不要**

病名 RSウイルス感染症

【主な潜伏期間】 4～6日
【感染経路】 接触感染
【出席基準】 症状が回復した後

病院の許可証 **不要**

病名 伝染性軟属腫(水いぼ)

【主な潜伏期間】 2～7週間
【感染経路】 接触感染
【出席基準】 制限なし

病院の許可証 **不要**

病名 伝染性膿痂疹(とびひ)

【主な潜伏期間】 2～10日
【感染経路】 接触感染
【出席基準】 制限なし

病院の許可証 **不要**

登園許可証発行料 **500円**

川崎市医師会統一の様式となり、許可証の発行はどこの医療機関も一律500円(十税)となります。
学校、幼稚園、保育園指定の用紙がある場合もあるので事前に確認しましょう。

※新型コロナウイルス感染症については、状況が時々刻々と変化していることから、
今後も、市内の感染状況や国の動向等を踏まえ、対応が変わる場合もあります。

出典:日本小児科学会「学校、幼稚園、認定こども園、保育所において予防すべき感染症の解説」
(2022年6月改訂版)



【横浜市版】医師が記入した意見書が必要な子どもの病気(感染症)

子どもが集団生活をおくる学校、幼稚園、保育所では感染症などの病気にかかる機会が多くなります。感染した場合、どれくらいの期間自宅療養(登園停止)が必要になるのか、また医師が記入した意見書が必要とされる病気もありますので下記を参考にしてみてください。

※施設等によっては、独自の基準を設けている場合もありますので、園(校)の方針をご確認ください。



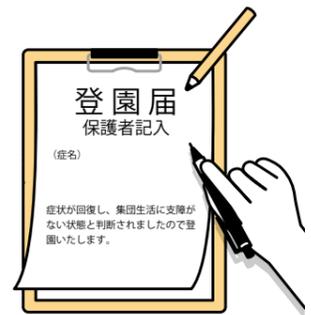
医師の判断を受け保護者が登園届を記入する病気(感染症)



登園届は、一律に作成・提出する必要があるものではありません。
登園(校)目安を参考に医師の診断に従い、園(校)の方針をご確認ください。

病名 インフルエンザ 病院の許可 必要 発症後5日を経過し、かつ解熱後2日(幼稚園・保育園児は3日)を経過するまで	病名 百日せき 病院の許可 必要 特有の「せき」が消えるまでまたは5日の適正な抗菌薬治療が終了するまで
病名 麻疹(はしか) 病院の許可 必要 解熱後3日を経過し、咳、発しんが軽快するまで	病名 風しん 病院の許可 必要 発しんが消えるまで <small>※感染力が強い病気です。妊婦さんは注意しましょう。</small>
病名 水痘(みずぼうそう) 病院の許可 必要 全部の発しん表面がかさぶたの状態(痂皮化)になるまで	病名 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ) 病院の許可 必要 両側、または片側の耳下(あご下や頬)が腫れはじめた後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
病名 咽頭結膜炎(プール熱) 病院の許可 必要 発熱、のどの痛み、結膜炎(白目の部分が赤くなる)の症状が消えてから2日を経過するまで	病名 流行性角結膜炎(はやり目) 病院の許可 必要 目の充血、目やに、異物感が消えるまで
病名 急性出血性結膜炎 病院の許可 必要 医師により感染の恐れがないと認められるまで	病名 結核 病院の許可 必要 医師により感染の恐れがないと認められるまで <small>※保健所の指示にも従ってください</small>
病名 腸管出血性大腸菌感染症(O157,O26,O111など) 病院の許可 必要 医師により感染の恐れがないと認められるまで	病名 髄膜炎菌性髄膜炎 病院の許可 必要 医師により感染の恐れがないと認められるまで

病名 溶連菌感染症 【感染しやすい期間】 適切な抗菌薬治療を開始する前~開始後1日間 【登園(校)目安】 抗菌薬内服後24~48時間が経過していること	病名 肺炎マイコプラズマ感染症 【感染しやすい期間】 適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間 【登園(校)目安】 熱が下がり、激しい咳が治まっていること
病名 手足口病 【感染しやすい期間】 手足や口腔内に水疱・潰瘍が発症した数日間 【登園(校)目安】 症状が回復し、食事が普段通り	病名 伝染性紅斑(りんご病) 【感染しやすい期間】 発しん出現前の1週間 【登園(校)目安】 症状が回復し、全身状態が良いこと
病名 ウイルス性胃腸炎(ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルスなど) 【感染しやすい期間】 症状がある間~症状消失後1週間(数週間は注意) 【登園(校)目安】 症状が回復し、食事が普段通り	病名 ヘルパンギーナ 【感染しやすい期間】 数日間(便の中にあるウイルスは1ヶ月程注意) 【登園(校)目安】 症状が回復し、食事が普段通り
病名 RSウイルス感染症 【感染しやすい期間】 呼吸器症状(咳・ゼーゼー・呼吸困難等)がある間 【登園(校)目安】 症状が回復し、全身状態が良いこと	病名 带状疱疹 【感染しやすい期間】 水疱(水ぶくれ)がある間 【登園(校)目安】 全発しんの皮膚の表面がかさぶたの状態
病名 突発性発しん 【感染しやすい期間】 明確でない 【登園(校)目安】 熱が下がり全身状態が良いこと	



自宅で実践！感染対策と症状ケア

感染症の原因となる主な病原体は「ウイルス」と「細菌」です。この病原体が入り込む感染経路が主に「飛沫感染」「空気感染」「接触感染」「経口感染」となります。

飛沫感染

感染している人が咳やくしゃみ、会話をした際に、病原体が含まれた小さな水滴（飛沫）が口から飛び、近くにいる人が吸い込むことで感染します。飛沫が飛び散る範囲は1～2mです。飛沫を浴びないようにマスクの着用や咳エチケット、手洗い等を行いましょう。

空気感染

感染している人が咳やくしゃみ、会話をした際に口から飛び出した小さな飛沫が乾燥し、その病原体（飛沫核）が感染性を保ったまま空気の流れによって拡散し、それを吸い込むことで感染します。

感染範囲は空調が共通の部屋等も含めた空間内全域のため、発症者との空間を別にしたり、部屋の換気を行いましょう。

接触感染

病原体に汚染されたものに直接触れたり、物を介して間接的に触れることで起こります。多くの病原体は手から侵入せず、口や鼻、のど、目から体内に侵入します。

手洗い等による手指を清潔に保つことが最も重要です。その場合はタオルの共有はせず、ペーパータオルを使用しまししょう。

嘔吐物や、下痢便等の付着した箇所は適切に処理した後に消毒を行いましょう。

経口感染

病原体を含んだ食物や水分を口にすることによって、感染します。食材を衛生的に取り扱うこと、適切な温度管理を行うこと、生や加熱不十分な状態で食することで起こる食中毒などに注意しまししょう。また、調理器具の洗浄、消毒を適切に行うことが大切です。生肉等を取り扱った後の調理器具で、その後の食材を調理しないようにしまししょう。

発熱

- 経口補水液や水、お茶などで水分補給
- 熱が上がって暑がる場合は薄着にし、涼しくしたり、氷枕を利用
- 手足が冷たい、寒気がある場合には保温
- 高熱が出ている場合には、首のつけ根、わきの下、足のつけ根を冷やす（ただし、子どもが嫌がる場合には行わないこと）

<熱性けいれんの既往がある場合>

発熱とともにけいれんが起きた場合には主治医からの対応方法・指導内容に従いましょう。

- けいれんが起きた場合には、慌てず、楽な姿勢にさせる
- 口の中にスプーンやタオルを入れない
- 吐いたものを詰まらせないように注意する
- 解熱後 24 時間は自宅で様子を見る
- けいれんが止まらない場合には、救急車を呼ぶ

下痢

- 下痢便を処理する場合は、マスク・使い捨てエプロン等を着用
- 下痢で水分が失われるため、水分補給（経口補水液等）を少量ずつ頻回に与える
- 食事の量を少なめにし、消化の良い食事にする
- お尻がただれやすいので頻回に清拭する
- 診察を受ける時は、便をもっていく（便のついた紙おむつなど）

咳

タッピングタッチ：背中から左右交互にトントンゆっくり優しく叩く方法

- 咳込んだら前かがみの姿勢を取らせ、背中をさするか軽いタッピングタッチ*を行う
- 乳児はたて抱きし、背中をさするか軽いタッピングタッチを行う
- 寝るときには頭を少し高くする
- 部屋の換気や湿度、温度の調整を行う（環境の急激な変化、乾燥には注意）
- 食事は消化の良い、刺激の少ないものにする

嘔吐

- 嘔吐物は、外側から内側に向かって静かに拭き取り嘔吐した場所の消毒を行う
- うがいのできる子どもは、うがいをさせる
- うがいのできない子どもは、次の嘔吐を誘発させないように口の中に残っている嘔吐物を丁寧にとりのぞく
- 繰り返し嘔吐がないか様子を見ながら、30分～60分程度後に吐き気がなければ経口補水液や水、お茶などの水分を少量ずつ与える

発疹

- 体温が高くなったり、汗をかいたりするとかゆみが増すので、部屋の環境や寝具に気を付ける
- 室温が高い場合には換気や空調等で調整を行う
- 子どもの爪が伸びている場合はヤスリ等で短く切り、皮膚を傷つけないようにする
- 皮膚に刺激の少ない木綿等の素材の下着を着せる
- 口の中に水疱などができている場合には、おかゆ等の水分の多いものやのど越しの良いものを与える