

病児・病後児保育の受け入れ基準

【利用できる場合】

1. 病気の「回復期に至らない場合」で当面の症状の急変が認められない場合（病児保育）、又は病気の回復期にある場合（病後児保育）で、医師による病児・病後児保育が可能と診断され、所定の『連絡票』を提出できる児童。
2. 当面集団保育が困難で、保護者の勤務などの都合により家庭で保育を行うことが困難な児童。
3. 0歳から小学3年生までの児童。
4. ≪病児保育≫ ・体温が38.5℃未満で、感冒症状、急性上気道炎や、各疾患について示した基準を満たす場合
・食事や水分を摂れ、脱水症状の兆候がなく、呼吸状態が落ち着いている場合

≪病後児保育≫ ・感染症登園、登校基準の状態に治まった場合
・体温37.5℃以下（但し平熱が低い場合は、平熱+1.0℃未満）である場合

【利用できない場合】

1. 医師による診断を受けていない場合
2. 所定の『連絡票』を提出できない場合
3. 以下の症状がある場合
 - ◆ 38.5℃以上の発熱が続いている
 - ◆ 嘔吐・下痢がひどく、脱水症状の兆候がある
 - ◆ 咳・喘鳴（ゼーゼー）がひどく呼吸困難である（喘息発作を含む）
 - ◆ ほとんど飲んだり食べたりできない
 - ◆ 点滴などの医療行為を行っている
 - ◆ 重篤な疾患で入院等の措置が必要と考えられる
 - ◆ 難治性の疾患で治療が継続している
 - ◆ 免疫抑制剤の投与中であって免疫機能が著しく低下している
 - ◆ 感染しやすく、一旦感染すれば重症になる危険性が高い
 - ◆ けいれん後48時間以上経過していない
 - ◆ てんかん発作が頻回に起こっている

裏ページの各疾患の受け入れ基準もご確認ください。

病児・病後児受け入れ基準

病名	病児保育	病後児保育
新型コロナウイルス		発症日を0日目として5日間、症状軽快後24時間を経過してから
はしか（麻しん）		解熱後3日を経過してから
インフルエンザ	発症後3日目から 38.4℃以下で食事・水分の摂取が可能。	発症後5日かつ解熱後2日（乳幼児は3日）経過してから
風疹		発疹が消失してから
水痘（水ぼうそう）		すべての発疹がかさぶたになってから
流行性耳下腺炎 （おたふく風邪）	発症後4日目から 症状の回復傾向がみられたら	耳下腺、顎下腺、舌下線の腫脹発現後5日経過、かつ全身状態が良好になってから
咽頭結膜炎（プール熱）	症状が安定していれば（隔離で対応）	主な症状が消失後2日を経過してから
流行性角結膜炎	結膜炎の症状が軽快してから利用可能。	症状が消失してから
百日咳		咳消失後または5日間の抗菌性物質製剤による治療終了後
腸管出血性大腸菌感染 （O-157 など）	症状が改善し、医師により感染の恐れが無いと認められたら、希望があれば利用可能	症状が治まり、かつ、抗菌薬による治療が終了し、48時間をあけて連続2回の検便によって、いずれも菌陰性が確認されたもの
溶連菌感染症	抗菌薬を飲み始めていれば利用可能	抗菌薬服用後24～48時間経過してから
マイコプラズマ肺炎	抗菌薬を内服していれば利用可能	発熱や激しい咳が治まってから
手足口病	発症後1日目から 症状が安定していれば利用可能	普段の食事がとれるようになってから
伝染性紅斑（リンゴ病）	希望があれば利用可能	全身状態がよくなってから
ウイルス性胃腸炎 （ノロ、ロタウイルス等）	38.4℃以下で食事・水分の摂取が可能 過去24時間以内に、下痢・嘔吐の症状がない	症状が治まり普段の食事がとれるようになってから
ヘルパンギーナ	発症後1日目から 症状が安定していれば利用可能	普段の食事がとれるようになってから
RSウイルス感染症	症状が落ち着いていれば利用可能	呼吸器症状が消失してから
帯状疱疹	症状が軽快したら利用可能	すべての発しんがかさぶたになってから
突発性発疹	医師による病児保育の許可があれば利用可能	解熱し機嫌よく全身状態が良いこと
伝染性膿痂疹	発症時から利用可能	皮が乾燥しているか、湿潤部分が被覆できる程度のものであるもの 共同のプール入浴などは不可
結核		感染の恐れがないと医師が認めてから

※発症後の日数は、発症日を0日目として数える。

（厚生労働省「保育所における感染症ガイドライン」参照）