

那須南病院病児保育利用判断基準 (2024. 1月作成)

感染症名	病児保育・病後児保育のめやす
麻疹 (はしか)	原則預かりなし。
水痘 (みずぼうそう)	すべての発しんが痂皮化すれば利用可能。 保育する場合は、利用人数を制限する。
結核 (疑いも含む)	原則預かりなし。医師により感染のおそれなくなったと認められたら利用可能。 (異なった日の喀痰の塗抹検査の結果が連続して3回陰性となるまで)
風しん (三日はしか)	症状が安定していれば隔離で利用可能。
流行性耳下腺炎 (ムンプス、おたふくかぜ)	症状が落ち着き、頭痛や嘔吐がなければ隔離で利用可能。
インフルエンザ	発症後4日目より、症状が安定していれば利用可能。
咽頭結膜熱 (プール熱)	症状の回復が見られたら隔離で利用可能。もし保育する場合は、利用人数を制限する。なお、眼症状がある場合は原則預かりなし。 ※眼症状…眼脂、充血、流涙等
感染性胃腸炎 (ロタウイルス感染症・ノロウイルス感染症)	症状が安定していれば利用可能。
R S ウイルス感染症	呼吸器症状が消失し症状が安定していれば個室隔離で利用可能。
溶連菌感染症	抗菌薬内服開始し症状が安定していれば利用可能。
マイコプラズマ肺炎	抗菌薬開始し、症状が安定していれば個室隔離で利用可能。
手足口病	症状が安定して (水分が摂れる) いれば利用可能。
ヘルパンギーナ	発熱がなく症状が安定していれば利用可能。
百日咳	抗菌薬内服開始し5日間経過していること。ただし、治療の継続は必要。
腸管出血性大腸菌感染症	症状が治まり、かつ、抗菌薬による治療が終了し、48時間あけて連続2回の検便によっていずれも菌陰性が確認されてから。
流行性角結膜炎 (はやり目)	医師において感染の恐れがないと認められたら利用可能。 保育する場合は、利用人数を制限する。
急性出血性結膜炎	医師において感染の恐れがないと認められたら利用可能。
帯状疱疹	水疱部を被覆していれば利用可能。
A型肝炎	肝機能が正常であれば利用可能。
伝染性紅斑 (リンゴ病)	発疹が出現した頃にはすでに感染力は消失しているので、全身状態が良ければ利用可能。

単純ヘルペス感染症	発熱がなく、よだれが止まり、普段の食事ができれば利用可能。 (歯肉口内炎のみであればマスク着用してもらう)
突発性発疹	解熱後1日以上経過し、全身状態が良ければ利用可能。
伝染性膿痂疹(とびひ)	皮疹が乾燥しているか、湿潤部位が被覆できる程度のものであれば利用可能。
アタマジラミ	駆除を開始していること。
伝染性軟属腫 (ミズイボ)	掻きこわし傷から滲出液が出ているときは被覆すること。
B型肝炎	急性肝炎の場合、症状が消失し、全身状態が良ければ利用可能。

症状による受け入れの目安	
熱	体温が38.5℃未満
食欲	普段の食欲の半分程度は摂取できている。
消化器症状	激しい腹痛がない・嘔吐がない・下痢が頻繁に確認されていない。
耳鼻科・骨折・外傷等	診療情報提供書に利用可能である旨の記載がある場合。

※病児保育感染症ガイドライン全国病児保育協議会発行2017年参考

※その日の利用状況によって、保育をお受けできない場合があります。

また、受け入れ目安の判断がつかない場合はご相談下さい。

那須南病院 TEL 0287-84-3911