

感染症の登所(園)休所(園)基準

病名	登園・休園の基準		届け	症状等
インフルエンザ	発症した後5日を経過し、かつ解熱した後3日を経過するまで	登園停止	医師	突然の高熱が3～4日間続く。全身倦怠感、関節痛、筋肉痛、頭痛を伴う。
百日咳	特有な咳が消失し、全身状態が良好であること	登園停止	医師	感冒様症状から始まる。次第に咳が強くなり、1～2週で特有な咳発作になる。
麻疹(はしか)	解熱後3日をすぎずまで	登園停止	医師	①カタル期: 38℃前後の高熱、咳、鼻汁、結膜充血、目やにが見られる。 ②発疹期: 再び熱が高くなり耳後部から発疹が現れ下方に広がる。 ③回復期: 解熱し発疹は色素沈着を残し消退する。
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから5日を経過するまで、かつ全身状態が良好になるまで	登園停止	医師	発熱、片側ないし両側の唾液腺の疼痛性腫脹(耳下腺が最も多いが顎下腺もある) 耳下腺腫脹は一般に発症3日目頃が最大となり6～10日で消える。乳児や年少児では感染しても症状が現れないことがある。
風疹	発疹が消失するまで	登園停止	医師	発熱、発疹、リンパ節腫脹。発熱の程度は一般に軽い。妊娠者は気をつける。
水痘 (みずぼうそう)	すべての発疹が痂(かさぶた)になるまで	登園停止	医師	発疹は体幹から全身に出現する。紅斑から丘疹、水疱、痂皮の順に変化する。
咽頭結膜熱 (プール熱)	主な症状が消失した後2日過ぎるまで	登園停止	医師	39℃前後の発熱、咽頭炎、結膜炎。
結核	医師により感染のおそれがないと認められるまで	登園停止	医師	肺結核では咳、痰、発熱で初発し、おおむね2週間以上遷延する。
腸管出血性大腸菌感染症 (O-157等)	症状が治まり、かつ菌陰性が確認されたもの	登園停止	医師	激しい腹痛、頻回の水様便さらに血便。発熱は軽度。
流行性角結膜炎	結膜炎の症状が消失してから	登園停止	医師	流涙、結膜充血、眼脂、耳前リンパ節の腫脹と圧痛を認める。
溶連菌感染症	抗菌薬内服後24～48時間経過して全身状態がよければ		保護者	突然の発熱、咽頭痛発症、しばしば嘔吐を伴う。時には掻痒のある発疹が出現する。
マイコプラズマ肺炎	発熱や激しい咳が治まれば。		保護者	乾性の咳が徐々に湿性となり、次第に激しくなる。
ウイルス性胃腸炎 (ノロ、ロタ、アデノウイルス等)	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること	医師の診断の上、登園して下さい	保護者	発熱、嘔吐、下痢(黄色より白色であることが多い)
手足口病	発熱がなく普段の食事がとれること		保護者	水泡性の発疹が口腔粘膜及び四肢末端に現れる。
ヘルパンギーナ	発熱がなく普段の食事がとれること		保護者	突然の高熱、咽頭痛、口蓋垂付近に水疱疹や潰瘍形成。
伝染性紅斑 (リンゴ病)	全身症状がよければ		保護者	軽いかぜ症状を示した後、頬が赤くなったり手足に網目状の紅斑が出現する。
RSウイルス感染症	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと		保護者	発熱・鼻汁・咳嗽・喘鳴・呼吸困難。
帯状疱疹	すべての発疹が痂(かさぶた)になるまで		保護者	小水泡が肋間神経にそった形で、片側性に現れる。
突発性発疹	解熱後1日以上経過し、全身状態が良いこと		保護者	38℃以上の高熱(生れて初めての発熱である場合多い)解熱とともに体幹部を中心に鮮紅色の発疹が出現する。
伝染性濃痂疹 (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ること			湿疹や虫刺され痕を掻爬した部に細菌感染を起こし水疱病変を形成する。掻痒感を認めることが多い。
水いぼ (伝染性軟属腫)	掻きこわし傷から滲出液がでていた時は被覆すること。			直径1～3mmの半球状丘疹で、表面は平滑で中心臍窩を有する。自然治癒もあるが、数ヶ月かかる場合があり、その間に他へうつる場合がある。
アタマジラミ	駆除を開始していること。			小児では多くが無症状。

※感染症によっては、登園のために医師の意見書が必要です。(届けの欄に医師と書いてます)

その他、医師の診断により登園の可否を決定します。

・保護者と書いている感染症については、登園届を医師の診断の上、保護者の方に書いて頂きます。

空欄の感染症については、医師の診断の上、登園して下さい。

◆感染症とは、集団の中で蔓延する恐れがある病気です。その点、十分ご注意ください。