

園で流行しやすい病気(感染症)及び登園停止の基準一覧

園は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団での発症や流行を出来るだけ防ぐことはもちろん、一人一人の子どもが一日快適に生活できることが大切です。入所児がよくかかる下記の感染症については、医師の診断に従い登園届の提出をお願いします。なお、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にご配慮ください。

医師が記入した意見書が必要な感染症

病名	登園停止期間	主な症状
麻疹(はしか)	解熱後3日を過ぎるまで	発熱、咳、鼻水、目やに等風邪症状の後、頬の裏側に小白斑、全身に広がる赤く細かい発疹
風疹(三日はしか)	発疹が消失するまで	38度前後の熱、赤くかゆみを伴う発疹、耳後・頸部・後頭部のリンパ節の腫れ
水痘(みずぼうそう)	すべての発疹がかさぶたになるまで	赤い小さな発疹・水疱・かさぶたが混在し全身に出現
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	耳下腺の腫れが消失するまで	両側または片側の耳下腺が腫れて痛い、38前後の発熱、頭痛
百日咳	特有な咳が消失するまで	初期の1週間は普通の風邪の咳、次いで特有の咳(特に夜間、激しく咳き込んだ後、ヒューと笛を吹くような音をたてて息を吸う)
咽頭結膜熱(プール熱)	主な症状が消失し2日を過ぎるまで	発熱、目やに、結膜充血、咽頭発赤、咳、鼻水等の風邪症状
結核	感染のおそれなくなると診断されるまで	微熱、2~3週間以上続く咳、食欲不振、倦怠感
インフルエンザ	発症後最低5日かつ、解熱後3日経過し、児の体力が回復するまで	高熱、悪寒、全身のだるさ、咽頭痛、頭痛、筋肉や関節の痛み
腸管出血性大腸菌感染症(O157、O26、O111)	医師の判断	腹痛、下痢、嘔吐、血便、発熱
流行性角結膜炎	医師の判断	目やに、結膜も充血、まぶたの発疹、腫れ、発熱
急性出血性結膜炎	医師の判断	目やに、結膜も充血、まぶたの発疹、腫れ、発熱
溶連菌感染症	適切な抗生剤治療が開始され、児の体調が改善されるまで	咽頭痛、咳、頭痛、発熱、いちご状舌、粟粒大の赤い発疹
感染性胃腸炎(ノロ、ロタ、アデノなど)	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれるようになるまで	突然の嘔吐と下痢 冬季にはロタウィルス(白色便)
アデノウィルス感染症	主な症状が消失し2日を過ぎるまで	高熱が続き扁桃に白い斑点

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

病名	登園停止期間	主な症状
マイコプラズマ肺炎	感染力の強い時期が経過し、症状が改善し、全身状態が良くなるまで	発熱で発症し、乾いた咳が長く続く 比較的元気でわかりにくい
手足口病	症状が安定していれば登園可 口内炎のために食事が取れない時は登園不可	手のひら、足の裏、口の中に発疹や水疱ができる 発熱は20~30%
ヘルパンギーナ	主症状の消失後2日を過ぎるまで	39℃位の急な発熱、のどの奥(のどちんこ)の付近の水疱
伝染性紅斑(りんご病)	発疹期には感染力はほとんどなく登園可能	両頬が一面に紅くなる 腕や太ももに網目状に発疹ができる
RSウィルス感染症	呼吸器症状がなく、全身症状がよくなるまで	発熱、ゼイゼイする咳、呼吸数が多くなる
とびひ	登園可能	皮膚の化膿、水疱が破れてジクジクする
水いぼ	登園可能 露出部分は覆う	透明な半球状の水疱