

登園停止の疾患について（登園に医師の許可が必要な疾患）

特定保育・教育施設では、学校保健安全法に準拠して登園できない期間がある疾患があります。症状の軽重がありますので、受診された医師の指示に従ってください。

2012年11月 厚生労働省によるガイドラインより

	疾患名	登園のめやす
①	麻疹（はしか）	解熱後3日経過するまで
②	インフルエンザ	発症後5日を経過し、かつ解熱後3日を経過した後
③	風疹（三日はしか）	すべての発疹が消えるまで
④	水痘（水ぼうそう）	すべての発疹が乾いたかさぶたになるまで
⑤	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	耳下腺の腫れが完全にひくまで
⑥	結核	医師が感染の恐れがないと認めるまで
⑦	咽頭結膜炎（アデノウイルス／プール熱）	主な症状が消え、2日経過してから
⑧	流行性角結膜炎（はやり目）	充血がとれ、目やにの症状がなくなるまで
⑨	百日咳	特有の咳がとれるまで。感染のおそれなくなるまで
⑩	腸管出血性大腸菌感染症	症状がなくなり、検便で菌陰性が確認されてから
⑪	急性出血性結膜炎	医師が感染の恐れがないと認めるまで
⑫	髄膜炎菌性髄膜炎	医師が感染の恐れがないと認めるまで
⑬	溶連菌感染症（しょう紅熱）	有効治療を始めてから2～3日を経過するまで
	マイコプラズマ肺炎	発熱や激しい咳が治まっていること
	手足口病	解熱し、普段の食事がとれること
	りんご病	全身の状態がよいこと
	感染性胃腸炎（ノロウイルス、ロタウイルス）	嘔吐、下痢の症状が治まり普段の食事が取れること
	ヘルパンギーナ	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく食事ができること
	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
	帯状疱疹	全ての発疹がかさぶたになってから
	突発性発疹	解熱し、機嫌もよく全身状態がよいこと
⑭	アタマジラミ	駆除を開始していること
	水いぼ	滲出液が出ている時は被覆すること
	伝染性膿痂疹（とびひ）	患部が乾燥しているか、湿潤部が被覆できる程度

登園するかどうか迷う症状について

2012年改訂版 保育所における感染症ガイドライン参照

気になる症状	症状が起きる原因	以下の症状がある時は、医療機関を受診のうえ、ご家庭でお過ごしください
咳	のどや気管支の粘膜についたウイルス・細菌・ほこりなどを体外に出そうとして起きる反応	<ul style="list-style-type: none"> ・夜間しばしば咳のために起きる ・喘鳴や呼吸困難がある ・呼吸が速い ・37.5℃以上の熱を伴っている ・元気がなく機嫌が悪い ・食欲がなく朝食・水分が摂れない ・少し動いただけで咳がでる
発疹	細菌やウイルスが原因の病気に伴ってみられる薬服用時の副作用（薬疹）で出現することもある	<ul style="list-style-type: none"> ・原因不明の発疹のあるとき ・今までになかった発疹が出て、感染症が疑われ、医師より登園を控えるよう指示されたとき ・口内炎のため食事や水分が摂れない時 ・とびひ ・顔等で患部を覆えないとき ・浸出液が多く他児への感染のおそれがあるとき ・かゆみが強くて手で患部を掻いてしまうとき
発熱	体内に侵入した細菌ウイルスの増殖を抑える（身体を守るため）	<ul style="list-style-type: none"> ・朝から37.5℃を超えた熱とともに、元気がなく機嫌が悪い ・食欲がなく朝食・水分が摂れない ・24時間以内に解熱剤を使用している ・24時間以内に38℃以上の熱が出ていた
嘔吐	胃腸炎などの消化器の病気に伴って起きる	<ul style="list-style-type: none"> ・24時間以内に2回以上の嘔吐がある ・嘔吐に伴い、いつもより体温が高めである ・食欲がなく、水分もほしがらない ・機嫌が悪く、元気がない ・顔色が悪くぐったりしている
下痢	ウイルスや細菌によって起きる	<ul style="list-style-type: none"> ・24時間以内に2回以上の水様便がある ・食事や水分を摂ると下痢（1日4回以上）がある ・下痢に伴い、体温がいつもより高めである ・朝、排尿がない ・機嫌が悪く、元気がない ・顔色が悪くぐったりしている

※園や地域で感染症の罹患報告がある場合に、元気がない・食欲がない・顔色が悪いといった感染症の前兆となる様子が見られる時は、できればご家庭で様子を見ていただくことで感染拡大を防ぐこととなりますので、ご協力をお願いします。

※当園では、ガイドラインとは別で、発熱は37.3℃を基準としています。

主治医 様

奈良育英幼稚園 園長

学校保健法で登園について医師の意見書が望ましいとされている感染症疾患についての表を参照していただき、受診されたお子さまの健康回復状態が集団での園生活が可能であるということの「意見書への押印またはサイン」の御協力をお願いいたします。尚、主治医様の記名・押印につきましては、診断書ではないお取り扱いをいただきますようお願いいたします。

意見書

奈良育英幼稚園 園長殿

園児名 _____ 組 (_____)

病名「 _____ 」

症状も回復し、集団生活に支障がない状態になったので _____ 月 _____ 日より登園可能と判断します。

意見書記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名 _____

医師名 _____ 印

病名	感染しやすい期間	登園のめやす
麻疹（はしか）	発症1日前から発しん出現後の4日後まで	解熱後3日を経過してから
インフルエンザ	症状がある期間（発症前24時間から発病後3日程度までが、最も感染力が強い）	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
風しん	発しん出現の前7日から後7日間くらい	発しんが消失してから
水痘（水ぼうそう）	発しん出現1～2日前から痂皮形成まで	すべての発しんが痂皮化してから
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	発症3日前から耳下腺腫脹後4日	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから5日を経過しかつ全身状態が良好になるまで
結核		医師により感染の恐れがないと認めるまで
咽頭結膜熱（プール熱・アデノウィルス）	発熱、充血等症状が出現した数日間	主な症状が消え2日経過してから
流行性角結膜炎	充血、目やに等症状が出現した数日間	感染力が非常に強いため結膜炎の症状が消失してから
百日咳	抗菌薬を服用しない場合、咳出現後3週間を経過するまで	特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療を終了するまで
腸管出血性大腸菌感染症（O157, O26, O111 等）		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
急性出血性結膜炎	ウィルスが呼吸器から1～2週間、便から数週間～数ヶ月排出される	医師により感染の恐れがないと認めるまで
髄膜炎菌性髄膜炎		医師により感染の恐れがないと認めるまで

園児が集団で長時間生活をする特定保育・教育施設では、感染症の集団での発症や流行をでき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。感染性疾患には、回復後の登園について「医師の意見書」が望ましいものと、保護者が「登園届」に記入して登園時にご提出いただくものがあります。「登園届」が必要な疾患については、表の「登園のめやす」をご覧ください、かかりつけの医師の診断に従って提出してください。尚、子どもの全身状態が良好であり、園での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ご配慮ください。

登園届	
奈良育英幼稚園 園長 殿	
園児名 _____ 組 (_____)	
医療機関名 「 _____ 」において	
病名 「 _____ 」と診断されましたが、	
月 _____ 日受診したところ、病状が回復し、集団生活に支障がない状態と判断されましたので	
月 _____ 日から登園いたします。	
保護者名 _____	印 _____

登園届（保護者が記入）が必要な感染性疾患

病名	感染しやすい期間	登園のめやす
溶連菌感染症	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後1日間	抗菌薬内服後 24～48 時間経過していること
マイコプラズマ肺炎	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間	発熱や激しい咳がおさまっていること
手足口病	手足や口腔内に水疱・潰瘍が発症した数日間	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
伝染性紅斑（りんご病）	発しん出現前の1週間	全身状態が良いこと
ウイルス性胃腸炎（ノロ、ロタ等）	症状のある間と症状消失後1週間 （量が減少していくが数週間ウイルスを排泄しているので要注意）	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること
ヘルパンギーナ	急性期の数日間（便の中に1ヶ月程度ウイルスを排泄しているので（要注意）	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
RS ウィルス感染症	呼吸器症状のある間	呼吸器症状が消失し、全身状態が良い
帯状疱疹	水疱を形成している間	すべての発しんが痂皮化してから
突発性発しん		解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと

保育施設における感染性対策ガイドライン（2012年11月厚生労働省）