

## 感染症による「こども園登園停止期間の基準」について

こども園は、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できるだけ防ぐことはもちろん、子どもたちが一日快適に生活できることが大切です。

感染症にかかった時はこども園に届けて、登園を遠慮して頂いております。医療機関を受診され、下記の登園のめやすを基準に医師の診断にしたがい、「登園届出書」の提出をお願いいたします。なお、こども園での集団生活に適應できる状態に回復してから登園するようお願いいたします。

## ～子どもの主な感染症と登所のめやす～

	感染症名称	登園停止期間
第1種	エボラ出血熱・クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、ペスト、ジフテリア、マールブルグ病、急性灰白髄炎、南米出血熱、ラッサ熱、重症急性呼吸器症候群(SARS)、鳥インフルエンザ(H5N1)	治療するまで
第2種	インフルエンザ(鳥インフルエンザ(H5N1)及び新型インフルエンザを除く)	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
	百日咳	特有の咳が消失してから、又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
	麻疹(はしか)	発疹に伴う熱が下がった後、3日を経過し元気が良い時医師において感染の恐れがないと認められるまで
	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	耳下腺等の腫脹(はれ)が発現した後5日を経過し、かつ全身状態が良好になってから医師において感染の恐れがないと認められるまで
	風疹(3日はしか)	発疹が消失するまで、また医師において感染の恐れがないと認められるまで
	水痘(水ぼうそう)	すべての発疹が痂皮化(乾いてかさぶたになる)してから、医師において感染の恐れがないと認められるまで
	アデノウイルス咽頭結膜炎(プール熱)	主な症状が消え2日経過してから
	結核 髄膜炎菌性髄膜炎	症状により園医その他の医師において感染の恐れがないと認められるまで
第3種	流行性角結膜炎、急性出血性角結膜炎	医師によって感染の恐れがないと認められるまで
	コレラ、細菌性赤痢、腸チフス、パラチフス	治療するまで
	腸管出血性大腸菌感染症(O157、O26、O111等)	有症状者の場合には、医師において感染の恐れがないと認められるまで。なお、無症状病原体保有者の場合は、小児科医の許可があれば登園可能
	溶連菌感染症	抗生薬内服後24時間～48時間経過するまで。ただし治療の継続は必要
	マイコプラズマ肺炎	発熱や、激しい咳がおさまり、症状改善し全身状態が良好になってから
	手足口病	発熱や、咽頭・口腔の所見の強い急性期は感染源となるが、解熱し、食事も充分できて全身症状が安定していれば登園可能
	ヘルパンギーナ	
	伝染性紅斑(りんご病)	発疹のみで全身状態が良好になってから
	感染性胃腸炎(ノロウイルス、ロタウイルス等)	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれるまで
	RSウイルス、ヒトメタニューモウイルス感染症	重篤な呼吸器症状が消失し、全身状態が良くなるまで
带状疱疹	すべての発疹が痂皮化(乾いてかさぶたになる)してから	

※ 第1種、第2種、第3種は学校保健安全法に基づく分類分けを応用

※ 第2種の感染症は「結核」「髄膜炎菌性髄膜炎」は医師の意見書が必要です。

※ 流行により、医師の意見書が必要な場合もあります。必要な場合はお知らせします。