

出席停止になる主な感染症一覧

上の原幼稚園

	対象疾病		出席停止の期間の基準		
第1種	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、ペスト、マールブルグ熱、ラッサ熱、急性灰白髄炎(ポリオ)、コレラ、細菌性赤痢、ジフテリア、腸チフス、パラチフス、痘瘡(天然痘)、南米出血熱、重症急性呼吸器症候群(病原体がコロナウイルス属SARS[サーズ]コロナウイルスであるものに限る)、鳥インフルエンザ(病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであってその血清型がH5N1型であるものに限る)、新型インフルエンザ等感染症		治癒するまで登園不可		
第2種	対象疾病	出席停止の期間の基準	潜伏期間	感染可能期間	疾患の特徴、周囲への伝染力など
	インフルエンザ(鳥インフルエンザ(H5N0)及び新型インフルエンザ等感染症を除く)	発病後5日または解熱後2日を経過するまでのいずれか長い方の日数	1~2日	感染後約10日	高熱(39~40℃)、関節や筋肉の痛み、全身倦怠感、咳・鼻水・のどの痛み。肺炎や脳炎などの合併症に注意。発熱や意識の様子にコンコンという短く激しい咳が続く。3歳以下の乳幼児は肺炎を合併することがある。
	百日咳	特有の咳が消失するまで	6~15日	感染後約3週	発熱・鼻汁・目やに・発疹・くしゃみ。
	麻疹(はしか)	解熱後3日	10~12日	発疹出現の前後4~5日	発熱、耳の前下部の腫れと痛み(押すと痛む)。思春期以後の感染では、睾丸炎、卵巣炎の合併に注意。
	流行性耳下腺炎(おたふく)(ムンプス)	耳下腺の腫脹が消失するまで	2~3週間	明らかな症状を示す前7日、後9日	38℃前後の発熱、発疹、リンパ節の腫れ。妊娠初期の感染は奇形児出産率が高い。
	風疹(三日はしか)	発疹が消失するまで	2~3週間	発疹出現の前後7日間	発熱→水泡→かさぶた。軽い発疹。
	水痘(みずぼうそう)	すべての発疹が痂皮化するまで	11~20日	水泡発現の前2日、後6日	38℃~40℃の発熱・のどの痛み・目やに・結膜の充血。医師の許可があるまで プールには入らない 。
	咽頭結膜熱(プール熱)	主要症状が消退した後2日	5~6日	潜伏期後半~発症後約5日	発熱・咳・喀痰・咯血・疲労・体重減少など。結核性髄膜炎に注意。圧倒的に肺結核が多い。
結核	伝染のおそれがなくなるまで(医師の判断)	4~6週			
第3種	対象疾病	出席停止の期間の基準	潜伏期間	感染可能期間	疾患の特徴、周囲への伝染力など
	腸管出血性大腸菌感染症(O-157)	伝染のおそれがなくなるまで(医師の判断)	4~8日		激しい腹痛・水様性の下痢・血便。溶血性尿毒症症候群などの合併症に注意。
	流行性角結膜炎(はやり目)		1週間以上	発病後約2週間	目の異物感・充血・まぶたの腫れ・目やに・瞳孔に点状の濁り。医師の許可があるまでプールには入れない。
急性出血性結膜炎(アボロ病)	1~2日		発病後約4日	目の激しい痛み・結膜が赤くなる・異物感・涙が出る。	
第3種(その他の感染症)	溶連菌感染症	有効治療を始めて2・3日経つまで	2~7日	潜伏期後半~発症後約7日	合併症が起こりうるため、症状の強い間は安静と治療が必要。適切な治療が行われれば、2日たてば伝染力は弱くなる。
	ウイルス性肝炎	肝機能が正常になるまで	4~7週間	肝炎ウイルスにはA~E型の5種類があり、その種類による。	いくつかの病原ウイルスがある。いずれも肝臓の機能が回復するまで安静・治療が必要。A型肝炎は病初期を過ぎれば伝染力は弱まるが、便中にウイルスが排泄される経口感染症である。
	ヘルパンギーナ	解熱し、食事也十分に出来て、元気になるまで	2~7日		夏かぜの一つ。発病後2~3日で伝染力は弱くなるが、ウイルスは便中にも出るため、おむつの交換時は注意。
	マイコプラズマ感染症(マイコプラズマ肺炎)	症状が改善し、元気になるまで	2~3週間		しつこい咳と肺炎が特徴。発熱と咳が強い間は安静と治療が必要。全身状態がよくなれば登園可能。
	流行性嘔吐下痢症(乳児嘔吐下痢症)(白色便性下痢症)	主な症状がほとんど消失し、主治医が登園可能と認めるまで	不定期		ロタウイルスによる嘔吐と下痢を起こす疾患。冬に多い。食中毒に似た流行を起こすことがある。
	感染性胃腸炎(ウイルス性胃腸炎)(急性胃腸炎)(胃腸風邪)	主な症状がほとんど消失し、主治医が登園可能と認めるまで	1~3日		ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルスなど、ウイルス感染による胃や腸の炎症の総称。胃腸炎に対する処方「症状をやわらげる」のが目的であり、飲んだらすぐに治る、というたぐいのものではない。
出席停止の必要はない伝染病	対象疾病	出席停止の期間の基準	潜伏期間	感染可能期間	疾患の特徴、周囲への伝染力など
	アタマジラミ		1ヶ月	駆除が完了するまで	枕、タオル、くしなどの共用は避けるが、頭髮の卵を見つけ取り除き、また駆除剤を用いればよい。かゆい程度で実害はない。
	伝染性紅斑(リンゴ病)	頬や手足に赤い発疹(紅斑)が現れた時点で感染力は無いので、元気が良ければ登園可能。	17~18日	14~20日	小児にとっては軽いウイルス性疾患。発熱時には既に伝染性はない。頬や手足の赤い発疹(紅斑)は再発する心配はない。
	手足口病	元気が良ければ登園可能。但し、発症後間もない場合や口内炎がひどく嚥下が困難な場合などは自粛していただく事もある。	2~7日	水泡消失まで	近年重症例の報告があるが、病初期に高熱、けいれん、意識障害などの重症症状がなければ一般に軽症の夏かぜ。ウイルスは便中にも出る。
	水いぼ(伝染性軟属腫)		14~50日		ウイルス性で、イボの白い内容物が付着するとうつるが、免疫ができれば消失する。水を介しての感染はないので プールは入れる が、着脱衣時やプールサイドでの皮膚の接触を避ける為に 患部を医療用の防水シートで覆う などの適切な処置をする。
	とびひ(伝染性膿痂疹)(皮膚化膿症)		2~10日	水泡消失まで	細菌性の皮膚感染症だが、治療によって治せる。皮膚の清潔に心がけ、病変のある皮膚が他の子に接触しないように注意する。 プールには入れない 。
口唇ヘルペス(ヘルペス性菌肉口内炎)(単純ヘルペス感染症)		2日~2週間		抵抗力が低下した時(風邪や発熱の後・抗生物質を飲んだ後・ストレス)に発症・再発するものであり、抵抗力が落ちている証拠。他人にうつす可能性のほか、他の病気をもらってくる可能性もあるので注意を促す。	

※「発病後〇日」は発病した日を含み、「解熱後△日」は解熱した日を含まない。

※解熱剤は病気を治すものではなく、一時的に熱を下げる対症療法薬。解熱剤を使用時の「解熱後△日」はふさわしくない。

※出席停止期間はあくまでも目安である。又、記載されていない病気に際しても、通院後の診断は必ず申告していただく。

※本人の健康状態だけでなく、集団生活の場での他児への影響にも配慮していただく。症状や発症時期を考慮して登園を自粛していただく事もある。

※インフルエンザの流行時など、厚生労働省が医療現場の体制確保の為に『**治癒証明書は不要**』とする事もある。

※子どもの平熱は一般的に高いものだが、平熱の高い子でも「37.5度以上は発熱」と捉える。