

感染症にかかった後の登園について

平成25年4月改訂

幼稚園は幼児が集団で長時間生活する場です。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、子ども達が一日快適に生活できることが大切です。

下記の感染症については、登園のめやすを参考に、かかりつけの医師の診断に従い、裏面の登園届の提出をお願いいたします。なお、幼稚園での集団生活に適應できる状態に回復してから登園しましょう。

○登園届が必要な感染症

感染症名	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日を経過するまで、かつ解熱した後2日を経過するまで（幼児（乳幼児）にあつては、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） 帯状疱疹	発しん出現1～2日前から発しんがかさぶたになるまで	すべての発しんがかさぶたになってから
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（はれ）後4日	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹（はれ）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）	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	特有の咳が消失し、全身状態が良好であること※ （抗菌薬を決められた期間服用する）
腸管出血性大腸菌感染症 （ベロ毒素を産生する 0157、026、0111 等）		症状が治まり、48時間をあけて連続2回の便培養によって、いずれも菌陰性が確認されたもの
急性出血性結膜炎	ウイルスが呼吸器から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
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	発熱や激しい咳が治まっていること
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（リンゴ病）	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	症状のある間と、症状消失後1週間（量は減少していくが数週間ウイルスを排泄しているので注意が必要）	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か月程度ウイルスを排泄しているので注意が必要）	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
突発性発しん		解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと※

※ 「全身状態が良い」とは、「熱や主な症状がなく、機嫌がよく普段の食事がとれること」を言います。

注1：アタマジラミ、水いぼ（伝染性軟属腫）、伝染性膿痂疹（とびひ）、RSウイルス感染症についても、医師の指示を受けてください。

注2：登園のめやす期間は、発症日、解熱日とも当日を0とし、翌日を1日目と起算します。

〈保護者用〉

登園許可届（保護者記入）

光 輪 幼 稚 園 長

組 園児氏名

生年月日 年 月 日

病名〔 〕と 月 日に診断されましたが、
月 日、医療機関〔 〕を受診し、
症状が回復し、集団生活に支障がない状態と判断されましたので登園いたします。

出席停止期間 月 日 ～ 月 日

平成 年 月 日

保護者名

※提出されましたら、新しいものをお渡し致します。

なお、以下の①の場合には、医師の診断書（有料）の提出をお願いします。

②の場合には、お子さんの早期回復と集団で感染拡大を防ぐために、登園を控えていただく
こともありますので、ご了承下さい。

①裏面の「登園のめやす」期間が終了しないうちに登園可能と医師に診断され、保護者が
登園を希望する場合

②子どもの全身症状が良好でなく、園長または園長に準じる者が集団生活に支障があると
判断する場合