



A 下記の病気にかかった場合は、治癒して登園する時に医師による治癒証明書が必要な感染症です。

分類	病名	おもな症状	登園のめやす
第一種	急性灰白髄炎 (ポリオ)	発熱、頭痛、倦怠感、嘔吐、下痢など、感冒・急性胃腸炎に似た症状。このような症状が1～4日続き、熱が下がるころ足や腕に弛緩性の麻痺が起こる。ときに横隔膜神経・延髄麻痺を生じて呼吸不全を起こすことがある。	治癒するまで。
	ジフテリア	喉の痛み、犬がほえるような咳、筋力低下、激しい嘔吐などが起こる。39.5℃までの発熱。扁桃付近には粘りのある灰色の偽膜が付着。偽膜は厚く剥がれにくく剥がすと出血する。喉頭部の腫脹や偽膜の拡大のため、しばしば気道がつまって息ができなくなることがある。神経麻痺、失明を起こすこともある。発症後4～6週した回復期に心筋炎を発症することがあり、警戒が必要。	治癒するまで；。
第二種	インフルエンザ	急激に40度の高熱、悪寒や頭痛、食欲不振、関節の痛み、咽頭痛等、風邪よりも症状が重い。 新型は、通常の季節性に加え、ウイルスが消化器官へも侵入するので、嘔吐、下痢等の症状も併発する傾向がある。	発熱した後5日を経過し、かつ解熱後3日を経過するまで。
	百日咳	特有のけいれん性の咳。鼻水、くしゃみ。はじめ風邪のような咳、やがて長く続くかん高い咳、呼吸困難。	特有な咳が消える、または5日間の抗菌薬による治療終了まで。
	麻疹	はじめの2～3日は、熱、咳、鼻水、目やになどの風邪症状がで、いったん熱は下がるが、再び高熱がでると同時に頭、耳、首のうしろや胸の上方から赤い斑点のような発疹が全身に広がって行く。	発疹に伴う発熱が解熱した後3日を経過するまで。
	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	耳の下(耳下腺)が腫れて痛がる。左右とも腫れるが、片方だけ腫れることもある。発熱する人と出ない人がある。	腫れが出た後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで。
	風疹 (三日はしか)	感染して2～3週間後に、赤くて小さな発疹が全身にできる。発疹は麻疹に似ているが、色も薄く細かい。	熱がなく、発疹が消失するまで。
	水ぼうそう (水痘)	感染して2～4週間後に、微熱と同時に顔、頭髪部、胸、お腹、背中などから紅斑がでる。1～2日で水痘ができる。痒い。	すべての発疹が痂皮化するまで。
	プール熱 (咽頭結膜熱)	39～40度の高熱が3～7日間続き、強いのどの痛み、目のかゆみ、充血など結膜炎のような症状。プールに入らなくてもうつる。アデノウイルス3型が主	発熱、咽頭痛、結膜炎などの主要症状が消退した後、2日を経過するまで。
結核	数週間～数ヵ月続くか、現れて消えることを繰り返す咳、痰、発熱。全身倦怠、胸痛、食欲低下などに伴い進行すれば体重減少、呼吸困難をきたす。	医師により感染のおそれがないと認められるまで。	
第三種	コレラ	症状が非常に軽く、1日数回の下痢で数日で回復する場合もあるが、通常、突然腹がごろごろ鳴り、水のような下痢が1日20～30回も起こる。下痢便には塩分が混じる。また、「米のとぎ汁」のような白い便を排泄することもある。腹痛・発熱はなく、むしろ低体温となり、34度台にも下がる。急速に脱水症状が進み、血行障害、血圧低下、頻脈、筋肉の痙攣、虚脱を起こし、死亡する。極度の脱水によって皮膚は乾燥、しわが寄り「洗濯婦の手(指先のしわ)」、「コレラ顔貌」と呼ばれる特有の老人様の顔になる。	医師により感染のおそれがないと認められるまで。
	腸チフス	感染後、7～14日すると症状が徐々に始まる。腹痛や発熱、関節痛、頭痛、食欲不振、咽頭炎、空咳、鼻血を起こす。3～4日経つと症状が重くなり、40度前後の高熱を出し、下痢(水様便)、血便または便秘を起こす。バラ疹と呼ばれる腹部や胸部にピンク色の斑点が現れる症状を示す。	医師により感染のおそれがないと認められるまで。
	細菌性赤痢	発熱、腹痛、下痢、ときに嘔吐など急激に発症	医師により感染のおそれがないと認められるまで。
	腸管出血性大腸菌感染症	無症状の場合もあるが、腹痛、下痢を主徴とし、激症例では便に鮮血が混じることがある。また時に溶血性尿毒症候群や脳症を併発することがあるので注意を要する。	医師により感染のおそれがないと認められるまで。
	流行性角結膜炎 (はやり目)	まぶたのはれや異物感、痛み、充血。目やにで目があかないこともある。アデノウイルス8型他	眼症状が改善し、医師により感染のおそれがないと認められるまで。
急性出血性結膜炎 (アポロ病)	目の充血、流涙、眼脂、瞼の腫れと痛みの他に結膜下出血もある。エンテロウイルス70型他	眼症状が改善し、医師により感染のおそれがないと認められるまで。	

B 下記の太枠の病気の場合は医師の判断を受け、登園届（保護者記入）が望ましい感染症です。

分類	病名	おもな症状	登園のめやす
第三種その他	溶連菌感染症	感染して2～4日で発病。発熱（38～39℃）とのどの痛み。体や手足に小さくて紅い発疹が出たり、舌にイチゴのようなツブツブができる（イチゴ舌）。頭痛、腹痛、首すじのリンパ節の腫れもみられる。発疹のあとには落屑（皮むけ）がみられる。	適切な抗菌薬治療開始後24時間を経て、解熱し全身状態が良好となったとき。
	ウイルス性腸炎（ノロ・ロタ）	突然吐き始め、水のような下痢（レモン色～白色）になる。熱がでることもある。	下痢などの症状が治まってから。
	手足口病	手、足、お尻、口の中などに小さな水ぶくれができる。時に高熱が出る。	咽頭内でのウイルス増殖期間中飛沫感染するため、発熱や咽頭・口腔所見の強い急性期は感染源となる。解熱し全身状態が安定していれば、登園停止の意義は少ないので登園可能である。
	ヘルパンギーナ	乳幼児に流行する夏風邪の一種で、38～40度の熱が出て、のどの奥に水ぶくれができる。	咽頭内でのウイルス増殖期間中飛沫感染するため、発熱や咽頭・口腔所見の強い急性期は感染源となる。解熱し全身状態が安定していれば、登園停止の意義は少ないので登園可能である。
	伝染性紅斑（りんご病）	ほほにりんごのような紅斑ができる。また手足にも赤い斑点やまだら模様ができ、痒くなることもある。	発疹期には感染力はほとんど消失しているため、発疹のみで全身状態が良好なら登園は可能。
	マイコプラズマ感染症	発熱、乾いた激しい咳がで、全身倦怠感、頭痛などを伴う。	感染力の強い急性期が過ぎて、症状が改善して全身状態が良好なら登園は可能。
	サルモネラ感染症	感染して12～48時間後に症状が始まる。吐き気とけいれん性の腹痛が起こり、それに続いて水様性下痢、発熱、嘔吐が始まります。これらの症状は1週間以内に治まる。症状が消えてから時間が経過しても、便から菌が出続けることもある。	下痢が治まり全身状態が良好なら登園は可能。
	急性細気管支炎（RSウイルス感染症）	鼻水、咳、発熱などのかぜ症状がある。また、細気管支炎や気管支炎、肺炎をおこす。	呼吸器症状が消失し、全身状態が良好なら登園は可能。
	ウイルス性肝炎	発熱、黄疸、易い疲労感、食欲不振などの症状が続く場合もある。一般的に小児では無症状が多い。	主要症状が消失し、肝機能が正常化したとき。
	流行性嘔吐下痢症	ウイルスによる胃腸炎で、だいたい突然の嘔吐で発症。2～15回嘔吐し、同時か少し後から下痢が始まる。	症状のある間が主なウイルスの排泄期間なので、下痢・嘔吐から回復し、全身状態が良好なら登園は可能。
	カンピロバクター感染症	接触した2～5日後に始まり、約1週間続く。カンピロバクター一属による結腸炎の症状には、下痢、腹痛、けいれんがあり、重症化する場合がある。下痢は出血を伴う場合があり、吐き気、嘔吐、38～40℃の発熱も起こる。	下痢が治まり全身状態が良好なら登園は可能。
	E Bウイルス感染症	突然、38℃以上の高熱がでて、1～2週間持続することが多い。化膿性扁桃炎、咽頭痛、イチゴ舌などがみられる。	解熱し全身状態が良好なら登園は可能。
	サイトメガロウイルス感染症	発熱、肝臓やリンパ節のはれというような軽い症状がほとんど。多くは無症状だが、重症の場合には肝臓のはれ、黄疸、出血などの症状に加え、小頭症や水頭症といった神経の異常も加わる。	解熱し全身状態が良好なら登園は可能。
	単純ヘルペス感染症	感染後4～7日で感染部位が赤くなり、のちに水ぶくれがたくさん現れる。その近くのリンパ節がはれて痛みを伴い、発熱、倦怠感、頭痛なども伴う。2～4週間で治る。乳幼児では、ヘルペス性歯肉口内炎といって、口腔内に多数の口内炎ができることがある。	口内炎や歯肉炎のみの場合は、普通に食事が摂れれば登園は可能。
帯状疱疹（ヘルペス）	胸、首、顔、腰などに小豆大の水疱が帯のように分布するとともに、ピリピリとまたは締めつけるような痛みを伴う。	全ての発疹が痂皮化すれば登園は可能。	
突発性発しん	多くは一歳前後の乳幼児にみられ、三日程度の高熱が続き、解熱するとともに発疹がみられる。	解熱して全身状態が良好なら登園は可能。	

C 通常、登園停止の措置は必要ないと考えられる感染症です。

分類	病名	おもな症状	登園のめやす
第三種その他	頭虱（あたまじらみ）	激しい痒み。特に、後頭部や耳の後ろにかけて多く寄生するため、その部位を強く痒がることもある。耳の後ろが痒くなったら要注意。髪の毛に卵を産み付けるので、白い卵のようなものが無数に発見される。	早期に虫卵を発見することが大切。タオル、くし、帽子の共有を避ける。着衣、シーツ、枕カバー、帽子の洗濯や熱処理。発見したら一斉に駆除する。
	伝染性軟属腫（みずいぼ）	接触感染により、2～5ミリぐらいの中央がくぼんだ軟らかくて、白っぽいいぼができ、体や手足に広がって行きます。	原則として、プールの禁止する必要はない。ただし二次感染がある場合は禁止とする。多数の発疹のある者はプールでビート板、浮き輪、タオルの共有を避ける。浸出液がある場合は、被覆する。
	伝染性膿痂疹（とびひ）	鼻周囲の小さな水ぶくれ、かさぶたからはじまり、かいたり、かさぶたを取ったりしているうちに、やがて全身にも水ぶくれが広がります。	感染伝播予防のため病巣を有効な方法で被覆し、直接接触を避けるよう指導。適切な処置をして病巣の乾燥あるいは被覆可能な場合は登園可能。

