

芳野台こども園 感染症のしおり

（令和8年4月～）

- 感染症について
- 登園停止になるもの（A「意見書」が必要なもの）
- 登園停止になるもの（B「登園届」が必要なもの）
- 登園停止にならないもの（C「治癒届」が必要なもの）

感染症について

「病気の種類によって多くの園児にうつります」

感染症と診断された時には、他のお子さんへの感染を出来るだけ防ぐため、また、感染したお子さん自身が他の病気を併発しないためにお休みいただきます。

受診した際には、こども園に通っていること、また、園で流行している感染症等を医師に伝えて下さい。感染症の診断・疑いが出た場合には、園に連絡をして下さい。

【受診後は・・・】

医師の許可が出た場合、登園可能になります。

登園の際や治療が完了した場合には、感染症の種類により

A「意見書」、またはB「登園届」、またはC「治癒届」を提出して下さい。

A「意見書」・・・書式は問わず、各医療機関の発行するものでもよい。医師が記入。

B「登園届」・・・医師の診断に基づき、保護者が記入。

C「治癒届」・・・医師の診断に基づき、保護者が記入。

・「登園基準」をそれぞれ確認し、決められた期間は休むようにご協力お願いします。

前日の夜まで熱や下痢などの症状がある場合は、もう一日休むなど様子を見て下さい。

お子さんの体調を見て、普段の生活が出来る事を確認して下さい。

・園内、クラス内での流行が疑われる場合は、掲示やコミュなびメールでお知らせします。

登園停止になるもの

【登園の際、A「意見書」が必要なもの】（裏面の書式をコピーして使用して下さい）

提出書類は、 A「意見書」 ※書式は問わず各医療機関の発行するものでよい。医師が記入。	病名	潜伏期間	主要症状	登園基準
	麻疹 （はしか）	8～12日	38℃前後の発熱・咳 鼻汁・結膜充血・目やに・ 発しん	熱が下がってから3日を経過 するまで
	風しん （三日はしか）	16 ～18週	38℃前後の発熱、発し ん、リンパ節の腫れ	発しんが消えるまで
	水痘 （水ぼうそう）	14 ～16日	発しん→水疱→かさぶた 軽い発熱	全ての発しんがかさぶたにな るまで
	流行性耳下腺炎 （おたふくかぜ）	16 ～18週	発熱・耳の前下部の腫れ と痛み（押すと痛む）	耳下腺などの腫脹が発現して から5日を経過するまで、か つ全身状態が良好になるまで
	結核	3か月 ～数十年	咳・痰・発熱で始まり おおむね2週間以上続く	医師により感染の恐れがない と診断された時
	咽頭結膜炎 （プール熱）	2～14日	39℃前後の発熱 のどの痛み・目やに 結膜の充血	主な症状がなくなり2日を 経過するまで（医師の許可が あるまでプールはなし）
	流行性角結膜炎 （はやり目）	2～14日	目の異物感、充血、まぶた の腫れ、目やに、瞳孔に点 状の濁り	感染力が非常に強い為、結膜 炎の症状が消失するまで （必ず眼科を受診）
	百日咳	7～10日	コンコンという短く、激 しい咳が続く	特有の咳が出なくなり抗菌薬 による5日間の治療が終了し ていること
	腸管出血性 大腸菌感染症 （O157、O26 O111）等	大腸菌 10時間～ 6日 O157 3～8日	激しい腹痛・頻回の水様 性の下痢、血便	医師により感染の恐れがない と診断された時
	急性出血性結膜炎 （アポロ熱）	24時間 または 2～3日	目の激しい痛み 結膜が赤くなる 異物感・涙が出る	医師により感染の恐れがない と診断された時
	侵襲性髄膜炎菌感染症 （髄膜炎菌性髄膜炎）	4日以内	発熱・頭痛・嘔吐 急速に重症化する場合 がある	医師により感染の恐れがない と診断された時

A「意見書」

※コピーして使用して下さい

意見書（医師記入）

芳野台こども園 園長 殿

園児名

(年 月 日生)

(病名) (該当疾患に☑をお願いします)

	麻しん（はしか）※
	風しん
	水痘（水ぼうそう）
	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）
	結核
	咽頭結膜炎（プール熱）※
	流行性角結膜炎
	百日咳
	腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111）等
	急性出血性結膜炎
	侵襲性髄膜炎菌感染症（髄膜炎菌性髄膜炎）

症状も回復し、集団生活に支障がない状態になりました。

年 月 日から登園可能と判断します。

年 月 日

医療機関名

医師名

※必ずしも治癒の確認は必要ありません。意見書は症状の改善が認められた段階で記入することが可能です。

※かかりつけ医の皆さまへ

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。感染症の集団発症や流行をできるだけ防ぐことで、一人一人の子どもが一日快適に生活できるよう、上記の感染症について「意見書」の記入をお願いします。

※保護者の皆さまへ

上記の感染症について、子どもの病状が回復し、かかりつけ医により集団生活に支障がないと判断され、登園を再開する際には、この「意見書」を園に提出して下さい。

登園停止になるもの

【登園の際、B「登園届」が必要なもの】（裏面の書式をコピーして使用して下さい）

提出書類は、 B「登園届」 ※医師の診断に基づき、保護者が記入。	病名	潜伏期間	主要症状	登園基準
	インフルエンザ （鳥・新型除く）	1～4日	高熱、関節・筋肉痛 全身の倦怠感、頭痛 咳・鼻水・のどの痛み	発症後5日経過かつ解熱後3日を経過するまで
	新型コロナウイルス 感染症	発症後 5日間	無症状のまま経過することもあるが、有症状者では、発熱、呼吸器症状、頭痛、倦怠感、消化器症状、鼻汁、味覚異常、嗅覚異常など	（有症状の感染者）発症した後5日を経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過すること （無症状の感染者）検体採取日を0日目として、5日を経過すること
	溶連菌感染症	2～5日	高熱（39℃前後）発疹・扁桃の発赤や腫れ咽頭痛・イチゴ舌	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	2～3週間	発熱・乾性の激しい咳が続く 咽頭炎、胸部レントゲン陰影	発熱や激しい咳が治まっていること
	手足口病	3～6日	軽い発熱（2～3日） 小さな水疱が口の中や手足に出来る	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（夏季に流行）
	伝染性紅斑 （りんご病）	4～14日	両頬に少し盛り上がった蕁麻疹様の発しん・手足に網目状の紅斑、発熱	全身状態がよいこと
	ウイルス性胃腸炎 （ノロ、ロタ、アデノウイルス等）	ロタ 1～3日 ノロ 12～ 48時間	発熱・腹痛・下痢	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること（冬に流行する乳幼児の胃腸炎はおもにウイルス性）
	ヘルパンギーナ	3～6日	高熱（38～39℃） のどの痛み、発赤、のどの奥に小さな水疱	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ウイルス 感染症	4～6日	発熱・鼻水・咳・喘息 呼吸困難	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと
	帯状疱疹しん	水疱を形成している間	神経痛、刺激感を訴える、かゆみ	全ての発しんがかさぶたになるまで
	突発性発しん	9～10日	高熱が3日間程度続き 解熱と共に全身発しん	解熱後、機嫌がよく全身状態が良いこと

インフルエンザの登園基準

◎インフルエンザの登園停止期間の基準

「インフルエンザ登園停止期間早見表」をご確認ください。

◎発症日＝最初に発熱した日

発症後5日を経過したとは、最初に発熱した翌日から5日経過したということです。

解熱後3日を経過したとは、解熱した翌日から3日経過したということです。

インフルエンザによる幼児の登園停止期間

『発症した後、5日を経過し、かつ、解熱後3日を経過するまで』

最低基準	発症日 0日目	発症後 1日目	発症後 2日目	発症後 3日目	発症後 4日目	発症後 5日目	発症後 5日を経過 した後	インフルエンザ 登園停止期間早見表	
発症後 1日目に解熱							発症後 5日目	登園 可能	
	登園停止								
発症後 2日目に解熱							発症後 3日目	登園 可能	
	登園停止								
発症後 3日目に解熱							発症後 3日目	登園 可能	
	登園停止								
発症後 4日目に解熱							発症後 3日目	登園 可能	
	登園停止								

※その後は、解熱した日によって登園停止日が順次延期されていきます。

【インフルエンザにかかった場合の連絡について】（芳野台こども園 049-227-7881）

インフルエンザにかかった場合、下記の内容についてお知らせください。

- ①クラス名（ 組） 園児名（ ）
 ②インフルエンザの型は（ A 型 B 型 不明 ）・受診日[月 日（ ）]
 ③発熱した日（★ 月 日（ ） 朝 昼 晩 ）
 ◎登園停止期間「発症した後、5日を経過し、かつ、解熱後3日を経過するまで」

発症日0日	発症後 1日目	発症後 2日目	発症後 3日目	発症後 4日目	発症後 5日目	発症後 6日目	
★ /	/	/	/	/	/	/	

← ← ← この期間は登園できません → → →

発症後2日目（ / ）までに熱が下がっていれば、6日目（ / ）から登園OK。

コロナ感染症の登園基準

①園児本人が陽性の場合

発症した日を 0 日として、5 日を経過し、かつ症状が軽快した後 1 日を経過するまでは登園停止となります。

※無症状の場合は検体採取日を 0 日目として 5 日を経過すること

【有症状の場合】

発症日 0 日目	発症後 1 日目	発症後 2 日目	発症後 3 日目	発症後 4 日目	発症後 5 日目	発症後 6 日目	発症後 7 日目
登園停止							登園可能

【無症状の場合】

採取日 0 日目	1 日目	2 日目	3 日目	4 日目	5 日目	6 日目
登園停止						登園可能

②園児の同居親族が陽性の場合

- ・園児本人に症状がない場合、通常通り登園できますが、陽性者が送迎を行わないでください。
また、同居親族が陽性となった場合、必ず報告をしてください。
- ・園児本人に咳や鼻水等の症状があっても、検査の結果、園児本人が陽性ではなく、かつ、発熱症状がなければ、通常通り登園できます。

B「登園届」

※コピーして使用して下さい

登 園 届 (保護者記入)

芳野台こども園 園長 殿園児名

(年 月 日生)

(病名) (該当疾患に☑をお願いします)

☐	インフルエンザ
☐	新型コロナウイルス
☐	溶連菌感染症
☐	マイコプラズマ肺炎
☐	手足口病
☐	伝染性紅斑 (りんご病)
☐	ウイルス性胃腸炎 (ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等)
☐	ヘルパンギーナ
☐	R S ウイルス感染症
☐	帯状疱疹
☐	突発性発疹

(医療機関名) _____ (年 月 日受診) において
 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 年 月 日
 より登園いたします。

_____ 年 月 日

保護者名

※保護者の皆さまへ

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。感染症の集団発症や流行をできるだけ防ぐこと
 で、一人一人の子どもが一日快適に生活できるよう、上記の感染症については、登園基準を参考に、かか
 りつけ医の診断に従い、「登園届」の記入及び提出をお願いします。

登園停止にならないもの

【治療が終了した場合、C「治癒届」が必要なもの】

（裏面の書式をコピーして使用して下さい）

提出書類は「治癒届」 ※医師の診断に基づき、保護者が記入。	病名	潜伏期間	主要症状	登園基準
	アタマジラミ症	10～30日	小児では多くが無症状	駆除を開始していること
	疥癬	約1か月	かゆみの強い発しん（丘しん、水疱、膿疱、結節等）ができる 男児では陰部に結節（しこり）ができることがある	強いかゆみのある発しんが出たら（皮膚科を受診する）
	伝染性軟属腫（水いぼ）	2～7週間	球状のイボ	他人への感染の恐れがないと医師が認めた時。浸出液が出ている時は要被覆
	伝染性膿痂しん（とびひ）	2～10日	顔や手に米粒～豆大の水疱→破れて膿がでる→かゆみ	皮疹が乾燥している 必ずガーゼで覆う
	B型肝炎	急性では45～160日	全身倦怠感、発熱、食欲不振、黄疸など	症状が消失し全身状態が良いこと

※「治癒届」の提出がない場合、夏季のプールは入れません。【伝染性軟属腫（水いぼ）を除く】

※コピーして使用して下さい

芳野台こども園 園長 殿

(年 月 日生)

	アタマジラミ症
	疥癬
	伝染性軟属腫（水いぼ）
	伝染性膿痂疹（とびひ）
	B型肝炎

年 月 日

保護者名

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。感染症の集団発症や流行をできるだけ防ぐことで、一人一人の子どもが一日快適に生活できるよう、上記の感染症については、登園基準を参考に、かかりつけ医の診断に従い、「治癒届」の記入及び提出をお願いします。