学校・園における主な感染症

～大切に保管してください～

※学校、園において流行を広げる可能性が高い感染症

令和8年4月1日

	病　名	主要症状	園を休むめやす	備　考
1 *	百日咳	特有な連続性、発作性の咳が長期にわたって続く。	特有の咳が消失するまで又は、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	登園許可証明書が必要
2 *	麻疹（はしか）	発熱、結膜炎、鼻水。 口腔内に小さな白斑ができ2-3日後に全身湿疹出現。	解熱後3日を経過するまで	登園許可証明書が必要
3 *	流行性耳下腺炎 （おたふくかぜ）	耳下腺(耳たぶの下)の急性腫脹を主症状とする。	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで	登園許可証明書が必要
4 *	風疹 （三日はしか）	熱と共に全身に発疹がでる。 耳後部のリンパ腺が腫れる。	発疹が消失するまで	登園許可証明書が必要
5 *	水痘 （みずぼうそう）	水をもった赤い発疹が全身にでる。発熱しない例もある。	全ての発疹が痂皮化するまで	登園許可証明書が必要
6 *	咽頭結膜熱 （プール熱）	発熱、結膜炎、咽頭炎を主症とする。アデノウィルスが原因菌。	主要症状消退後2日経過まで	登園許可証明書が必要
7 *	腸管出血性大腸菌感染症（O－157など）	水様性下痢、腹痛、血便などがでる。ときに重症になる。	伝染のおそれがないと医師が認めるまで	登園許可証明書が必要
8 *	流行性角結膜炎 （はやり目）	急性結膜炎、眼瞼腫脹、目やになど。		

※その他の代表的な疾患への対応の目安

9	インフルエンザ	高熱が3－5日続き、頭痛、筋肉痛、嘔吐下痢など伴い、風邪より重症感がある。	発病した後5日を経過し、かつ解熱した後幼児にあっては、3日を経過するまで。	登園報告書（保護者記入）
10	新型コロナウイルス感染症	鼻水・咳・発熱・頭痛・のどの痛み・下痢・筋肉痛・倦怠感などを伴う。無症状もある。	発症した後5日を経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過するまで。（無症状の場合は、検体を採取した日から5日を経過するまで）	登園報告書（保護者記入）
11	溶連菌感染症	39℃前後の熱、咽頭痛、細かい鮮やかな発疹が出る。	溶連菌感染症と診断され、適正な抗菌剤内服後、24時間以上経過し、全身状態良好であれば登園可。	登園許可証明書不要
12	手足口病	手のひら、足のうら、口の中に水泡ができる。時に無菌性髄膜炎を認めることがある。	回復後も長期間、便中にウイルスが排泄される。不顕性感染も多い。園内での感染を抑えるための登園停止は効果が少ない。発熱、咽頭痛、髄膜炎などの合併症がなく、保護者が全身状態良好と判断すれば登園可能である。	登園許可証明書不要
13	ヘルパンギーナ	突然の高熱、咽頭痛を訴える。喉の奥に小さな水ぶくれができる。夏かぜの代表的な疾患。		
14	伝染性紅斑 （りんご病）	かぜ様症状を認めた後に顔面頬部に紅斑が出現する。四肢にレース状紅斑を伴う。	発疹が出た時期にはすでに感染力はほとんどない。保護者が全身状態良好と判断すれば発疹があっても登園可。	発疹が出た時には登園可
15	マイコプラズマ感染症	継続する頑固な咳。 胸部レントゲンにて、すりガラス状の陰影を認めることがある。	検査キットや血液検査で診断。診断されない感染者も多い。保護者が症状改善と判断したら登園可。	登園許可証明書不要
16	流行性嘔吐下痢症 （ロタウイルス、ノロウイルス、腸管アデノウイルスなど）	嘔吐と下痢が主症状である。下痢便が白くなることがある。時に発熱をともなう。	症状のある間が主なウイルス排泄期間。嘔吐、ひどい下痢から回復し、保護者が全身状態良好と判断したら登園可。	登園許可証明書不要
17	アタマジラミ	かゆみを訴える。 原因はアタマジラミ。	卵を探して取り除いたり、シラミ駆除剤による駆除は必要であるが、出席停止は不要である。	登園可
18	伝染性軟属腫	いぼ以外の症状はない。数年かかることがあるが、自己免疫によって自然に治癒する。	出席停止の必要なし。いぼの内容物に直接接触しない限りは伝染しない。ビート板（プール）などの共用を避ける。	登園可
19	伝染性膿痂疹 （とびひ）	水疱や膿疱がやぶれてびらん、かさぶたを形成する。	適切な治療をすることと、病変部を露出しなければ出席の停止の必要なし。	登園可

*射水市のホームページから証明書様式を印刷する場合

射水市→申請書ダウンロード→子育て・教育（保育園・幼稚園等をチェック）→絞り込み→登園許可証明書→登園証明書