保護者　様

ふじみ野市立放課後児童クラブ

放課後児童クラブは学齢児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団での発症や流行はできるだけ防ぐことはもちろん、一日快適に生活できることが大切です。子どもがよくかかる下記の感染症については、登室のめやすを参考に、かかりつけ医師の診断に従って登室届を保護者が記入し、提出をお願いいたします。しっかり休養し、放課後児童クラブでの集団生活に適応できる状態に回復してから登室するようご配慮ください。なお、参考資料のうち、No.31から35については、本様式の提出は不要です。

登室再開届

令和　　年　　月　　日

ふじみ野市福祉部子育て支援課長　宛て

＿＿＿＿＿＿＿放課後児童クラブ＿＿＿＿年生

児童氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

病名「＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿」　と診断され、

＿＿年＿＿月＿＿日　　医療機関名「＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿」において

病状も回復し、集団生活に支障がない状態と判断されましたので登室いたします。

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

〔参　考　資　料〕 学校感染症の種類　（学校保健安全法施行規則第18条）など

感染症の種類				登室のめやす
第1種	**エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘瘡、南米出血熱、ペスト、マールブルグ熱、ラッサ熱、ポリオ、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（SARSコロナウイルス）、鳥インフルエンザ（H5N1）** ＊上記の他、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症			治癒するまで
No	感染症名		主な症状・感染経路・潜伏期間等	登室のめやす
1	第2種感染症	**インフルエンザ**	悪寒・頭痛・高熱・咳・鼻汁。飛沫・接触感染。1～4日	発熱の翌日から5日経過、かつ解熱後2日経過後から
2		**百日咳**	咳発作。飛沫・接触感染。5～21日	特有の咳が消失してからまたは適切な抗菌薬療法5日経過後から
3		**麻しん（はしか）**	発熱・咳・くしゃみ・発しん・目の充血。空気・飛沫。7～18日	発しん伴う発熱の解熱後3日経過後から
4		**流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）**	耳下腺の腫れ。飛沫・接触感染。12～25日	耳下腺、顎下腺等の腫脹発現後5日経過、かつ全身状態が良好となってから
5		**風しん**	ピンク色の発しん・発熱・リンパ節の腫脹。飛沫・接触感染。14～23日	発しんが消失してから
6		**水痘（みずぼうそう）**	紅斑・丘しん・水疱・膿疱・かさぶたの順で進行。空気・飛沫感染。10～21日程度	全ての発しんがかさぶたになってから
7		**咽頭結膜熱（プール熱）**	高熱・咽頭痛・頭痛・リンパ節腫脹・めやに・食欲不振。飛沫・接触感染。2～14日	発熱、咽頭炎、結膜炎など主要症状の消退後2日経過してから
8		**新型コロナウイルス感染症**	発熱や喉の痛み、咳など。種類によって24時間～72時間くらい感染する力をもつ	陽性者（有症状者の場合）：発症後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 陽性者（無症状者の場合）：陽性が判明した検査の検体採取日を0日とし5日が経過するまで
9		**結核**	軽度では倦怠感・微熱など、最重度では高熱・頭痛・嘔吐・意識障害・痙攣等。空気・飛沫感染。2年以内	医師において、感染のおそれがないと認められてから
10		**髄膜炎菌性髄膜炎**	発熱・頭痛・意識障害・嘔吐。飛沫・接触感染。1～10日	医師において、感染のおそれがないと認められてから

11	第3種感染症	コレラ	激しい水様性下痢・嘔吐・脱水。経口感染。数時間～5日	完全に治癒してから
12		細菌性赤痢	発熱・腹痛・下痢・嘔吐。経口感染。1～7日	完全に治癒してから
13		腸管出血性大腸菌感染症（O-157等）	水様性下痢・腹痛・血便。接触・経口感染。10時間～6日	完全に治癒してから
14		腸チフス、パラチフス	持続性発熱・発しん。経口感染。3～60日	完全に治癒してから
15		流行性角結膜炎	結膜充血・まぶたの腫脹・流涙等。飛沫・接触感染。2～14日	医師において、感染のおそれがないと認められてから
16		急性出血性結膜炎	結膜出血・まぶたの腫脹・流涙等。飛沫・接触・経口感染。1～3日	医師において、感染のおそれがないと認められてから

No	感染症名		主な症状・感染経路・潜伏期間等	登室のめやす
17	その他感染症	感染症胃腸炎（ノロウイルス・ロタウイルス）	嘔吐・下痢。飛沫・接触・経口感染。ノロ12～48時間、ロタ1～3日	下痢、嘔吐の消退、かつ全身状態がよくなってから。ただし、排便後の手洗い消毒必須。
18		サルモネラ感染症、カンピロバクター感染症	下痢・血便・嘔吐・発熱。経口感染。サルモネラ6～72時間・カンピロ2～5日	下痢が軽減してから。ただし、排便後の手洗い消毒は必須。
19		マイコプラズマ感染症	咳・発熱・頭痛等。飛沫感染。1～4週	症状が改善し、全身状態がよくなってから。
20		インフルエンザ菌感染症、肺炎球菌感染症	上気道炎・気管支炎・急性喉頭蓋炎・肺炎・敗血症・髄膜炎・中耳炎。飛沫感染。1～4週間	症状が改善し、全身状態がよくなってから。
21		溶連菌感染症	発熱・咽頭痛、咽頭扁桃の腫脹や化膿、リンパ節炎。飛沫・接触感染。2～5日	適切な抗菌薬療法開始後24時間経過後から。
22		伝染性紅斑	かぜ様症状と頬のレース状、網目状紅斑。飛沫感染。4～21日	発しん期には感染力が無いため、発しんのみの症状となってから
23		急性細気管支炎	発熱・鼻汁・咳嗽・喘鳴。飛沫・接触感染。2～8日	症状が改善し、全身状態がよくなってから。
24		EBウイルス	多くは無症状か軽微なかぜ症状。濃厚接触による飛沫感染。30～50日	解熱し、全身状態がよくなってから。
25		単純ヘルペス感染症	歯肉口内炎・口周囲の水疱。接触感染。2日～2週間	部分的であれば、登室可能。発熱や全身性水疱の場合は症状が改善してから。
26		帯状疱疹	水疱・発しん。接触感染。	病変部を適切に被覆していれば登室可能。
27		手足口病	口腔粘膜や四肢末端に水疱性発しん。飛沫・接触・経口感染。3～6日	本人の全身状態が安定していれば登室可能。手洗い励行。
28		ヘルパンギーナ	咽頭・口腔内粘膜に水疱・潰瘍。飛沫・接触感染。3～6日	本人の全身状態が安定していれば登室可能。手洗い励行。
29		A型肝炎	無症状または発症の場合、発熱・全身倦怠感・頭痛。経口感染。15～50日	発病初期過ぎれば感染力は急速に低下、肝機能が正常になった者は登室可能。
30		B型肝炎	急性肝炎発症の場合は、倦怠感・発熱・黄疸。HBVキャリアからの垂直・傷口感染。45～160日	急性肝炎の急性期でない限り、登室可能。キャリアの血液に直接触れないこと。
31		伝染性膿痂疹（とびひ）	紅斑を伴う水疱・膿疱・びらん。接触感染。2～10日	原則として、登室停止の必要性ないが、傷口に直接触らないよう指導。
32		伝染性軟属腫（水いぼ）	粟粒大から米粒大のいぼ。接触感染・自家接種で増加する。2～7週	原則として、登室停止の必要性なし。
33		アタマジラミ	頭皮の皮膚炎。接触感染。10～14日	原則として、登室停止の必要性なし。
34		疥癬	体幹・四肢に丘しん・紅斑・激烈なかゆみ。接触感染。1～2か月	原則として、登室停止の必要性なし。
35		皮膚真菌症	顎の下、腋の下など間擦部に紅色丘しん・水疱・膿疱。接触感染。	原則として、登室停止の必要性なし。他の児童と接触しないよう指導。