

OIST てだこチャイルド・ディベロップメント・センター

疾病と再登園基準に関する規定

最終更新日: 2025 年 12 月

本ポリシーは、OIST てだこチャイルド・ディベロップメント・センター(CDC)において、疾病に罹患した子どもが登園再開できる基準について定めることを目的とします。医師が記載する再登園許可書等、保護者は再登園の際に必要書類を提出することが求められます。登園禁止期間の計算は、解熱が確認されるなど基準を満たした日を 0 日目とし、感染後の日数は 1 日目から数えます。

CDC 園長は、病気による登園除外の最終決定を下します。CDC 園長は感染症の客観的な兆候や症、またその他の状況により他者に感染させるリスクが高いと考えられる園児の登園を停止する権限を有しています。

1. 基本のルール

症状	CDC に再登園できる基準
発熱（摂氏 37.5 度以上）	解熱後、24 時間以降、再登園が可能です。（※解熱剤を使用しないでください。）
下痢・嘔吐	嘔吐や下痢が治まってから 24 時間以降に再登園が可能となります。24 時間以内に 3 回下痢をした場合は、再登園の前に医師の診察を受け、CDC オフィスへの <u>登園届</u> の提出が必要です。嘔吐と下痢が同時に発生した場合、どちらも治まってから 48 時間以降に登園が可能となります。
血便/大腸菌	医師が菌の拡散の恐れがなくなったと判断した場合、 <u>医師意見書</u> の提出後、再登園が可能です。（プリストル式大便フォームスケール[便の分類指標]は <u>こちら</u> ）

2. 一般的な小児疾患

以下のガイドラインは、子どもが医師の診断を受けている場合に適用されます。

疾病・感染症	潜伏期間	主な症状	CDC に再登園できる基準	再登園のために必要な書類

ロタウイルスノ ロウイルスアデ ノウイルス	1 - 3 日	発熱、下痢、嘔吐、腹痛、食欲不振、脱水症状、排尿量の減少、口や喉の渴き、立ち上がるときにめまいを感じる、涙がほとんど出でないいつものように眠くなったり騒いだりする、腹部の痙攣、関節や筋肉の痛み、頭痛、極度の疲労感	解熱後 24 時間が経過し、嘔吐や下痢が治まり、通常の食事がとれるようになってからのこと。(嘔吐と下痢が同時に発生した場合は、48 時間以内とします。)	再登園届
結膜炎	2 - 14 日	目の違和感（目の中に砂が入ったような感じがすることがある）、目と内まぶたの赤み、目ヤニ、まぶたの腫れ、明るい光に対する過敏性	医師が病気が広がる恐れがなくなったと判断した後。	医師意見書
A 型肝炎ウイルス	15 - 50 日	吐き気、嘔吐、下痢、黄疸、発熱、腹痛	発症後 1 週間	再登園証明書
RS ウィルス感染症(気管支炎)	4 - 6 日	粘液を伴う咳、胸の痛み、倦怠感、軽い頭痛、軽い体の痛み、涙目、喉の痛み	重い咳が治まり、身体の症状が治まった後	再登園届
肺炎	14 - 21 日	乾いた咳、胸の痛み、発熱、呼吸困難	重い咳が治まり、平熱に戻ってから 24 時間以降	再登園届
伝染性紅斑（りんご病）	4 - 14 日	発熱、頭痛、鼻水、発疹	発疹以外の症状が治まり、平熱に戻ってから 24 時間以降、全身状態が良好であれば登園可	再登園届
偽膜性咽頭炎	1 - 4 日	くしゃみや鼻水などの風邪症状、発熱、吠えるような咳、重い呼吸、声のかすれなど。この病気によって子供の呼吸能力が脅かされる場合は、直ちに医師の診察を受ける必要があります。	咳が治まり、平熱に戻ってから 24 時間以降、体の症状がなくなった後	
手足口病	3 - 6 日	発熱、食欲不振、鼻水、喉の痛み、手足や口の中に水ぶくれのような発疹ができる 通常、初期症状から 1~2 日後に発症	解熱後 24 時間以降、且つすべてのただれが乾燥して痂皮化し、通常の食事ができる	再登園届
突発性発疹	9 - 10 日	発熱、発疹、疲労感、イライラ、軽い下痢、鼻水、食	24 hours fever-free and rash is gone	再登園届

		欲減退、まぶたの腫れ		
ヘルパンギーナ	3 - 6 日	高熱と口内炎	解熱後 24 時間以降、且つ通常の食事ができる	再登園届
疥癬	30 日	胸、腕、手、脚、性器周辺の皮膚の強い持続的な痒み	治療終了後	
水いば	14 - 46 日	小さくて固い、ドーム状の成長として始まる。赤くなつて炎症を起こし、かゆみを伴うこともある。搔いたり擦ったりすると簡単に取れてしまうが、その際にウイルスが隣の皮膚に広がる可能性がある。	出席可能であるが、患部が露出しないように覆う必要がある	
アタマジラミ	10 - 30 日	頭皮にかゆみが生じる。シラミが見えることがあるが、小さいので見つけるのは難しい。髪の毛にシラミの卵（ニツ）が付着する。	初回治療後、1 週間後に要再評価	
膿痂疹（とびひ）	2 - 10 日	1 つの水疱または複数の水疱で始まる。水疱が破裂して、赤く湿った皮膚の部分が残る。その部分は痂皮で覆われる。最初の斑点の周囲に小さな斑点ができ、外側に向かって広がることがあり、通常は痒みを伴う。患部の液や痂皮に触れてから、1~3 日で発症する。かゆみは、たいていの場合、ただれの端で起こる。	最初の抗生物質治療から 24 時間以降に登園可能。CDC にいる間は、水疱は覆われていなければならない。	
連鎖球菌咽頭炎 (溶連菌感染症)	2 - 14 日	重度の喉の痛み、嚥下痛、口臭、発熱、首の腺の圧迫と腫れ、頭痛、吐き気、嘔吐、腹痛	一回目の抗生物質内服後 48 時間経過後、且つ 24 時間発熱がない場合	再登園届
猩紅熱	2 - 5 日	高熱と喉の痛みがある。1~2 日後に、赤くて体全体に広がる速さで、他の特徴的な症状（皮膚の沈着や、いわゆるイチゴ舌など）が現れます。	一回目の抗生物質投与後、且つ 24 時間発熱がない場合	再登園届

蟻虫	2 - 5 日	下痢、肛門部や膣部のかゆみ、不眠、イライラ、落ち着きのなさなどがある。蟻虫の中には症状がない人もいる。	一回目の抗生物質投与後、入浴し、爪を切り、清潔に洗われている状態	
伝染性単核症	4 - 6 週間	疲労感、発熱、食欲不振、発疹、喉の痛み、首のリンパ腺の腫れ、脱力と筋肉痛	抗生素治療終了後、解熱して 24 時間経過し、他の症状がない場合	

3. 第3種感染症

コレラ、細菌性赤痢、腸チフス、パラチフス、腸管出血性大腸菌感染症、流行性角結膜炎、急性出血性角結膜炎、その他厚生労働省が指定する感染症。

カテゴリー3の感染症が発生した場合、最新の診断に基づき医師が感染の危険性がないと判断するまで、CDC登園不可となります。*再登園には医師の診断書の提出が必要です。

4. 第2種感染症

以下のガイドラインは、子どもが医師の診断を受けている場合に適用されます。

疾病・感染症	潜伏期間	主な症状	CDCに再登園できる基準	再登園のために必要な書類
インフルエンザ	1 - 4 日	発熱、関節や筋肉の痛み、頭痛、極度の疲労感、空咳、喉の痛み、鼻水や鼻つまり、悪寒	発症後 5 日（6 日目）および解熱後 3 日間経過後（※子供は解熱剤を使用しなくても解熱していること）保護者がインフルエンザ経過報告書を記入し、CDCオフィスに提出しないと、再登園はできません。	インフルエンザ経過報告書
新型コロナウィルス感染症	5 ~ 14 日間 (*オミクロン株では、中央値が約 3 日とされている)	発熱、呼吸器症状、頭痛、倦怠感、消化器症状、鼻汁、味覚異常、嗅覚異常等無症状のまま経過することもある。	発症した後 5 日を経過し、かつ、症状が軽快した後 1 日を経過した後 ※無症状の感染者の場合は、検体採取日を 0 日目として、5 日を経過した後	COVID-19 再登園届
百日咳	7 - 10 日	鼻水、微熱、軽度の咳、無呼吸（乳児の場合）、急激な	適切な抗生物質治療が完了してから 5	医師意見書

		咳とそれに続く高音の「ヒュー」という音、咳発作、咳発作中または咳発作後の嘔吐、咳発作後の疲労感	日後	
麻疹（はしか）	8 - 12 日	高熱、鼻水、目の充血と涙、咳、胸の内側の白い斑点、体の赤い発疹	発疹が出てから 4 日後、および熱が出なくなってから 72 時間後	医師意見書
おたふく風邪	16 - 18 日	頭痛、食欲不振、微熱、耳下腺炎（炎症）、首周辺の痛み、微熱～高熱の継続	症状発現後 5 日経過し、かつ全身状態が良好になっていること	医師意見書
風疹	16 - 18 日	微熱、頭痛、軽度の結膜炎（目の充血や腫れ）、全身の不快感、リンパ節の腫れや肥大、咳、鼻水	発疹がなくなった後	医師意見書
水ぼうそう（水痘）	14 - 16 日	発疹（液体を含んだ水疱）、発熱、倦怠感、食欲不振、頭痛	すべての傷が乾いて痂皮になった後（通常 6 日間以降）	医師意見書
プール熱（咽頭結膜熱）	2 - 14 日	目の充血、喉の痛み、高熱、頭痛、食欲不振、涙目、目ヤニ	すべての症状がなくなってから 48 時間以降	医師意見書
結核	28 - 42 日	原因不明の体重減少、食欲不振、発熱、倦怠感	感染が拡大する恐れがなくなったと医師が判断した場合	医師意見書
髄膜炎	2 - 4 日	首のこり、高熱、光に対する過敏性、混乱、頭痛、嘔吐などがあります。乳児では、膨らんだ泉門（頭の上のへこみ）のような外観がよく見られます。あまり一般的ではない症状として、出血性の発疹や急激な循環虚脱があります。	医師が病気の感染の恐れがなくなったと判断した場合	医師意見書

5. 第 1 種感染症

エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、天然痘、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、ポリオ（急性骨髄炎）、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（SARS）コロナウイルス、中東呼吸器症候群（MERS）コロナウイルス、鳥インフルエンザ、新型インフルエンザ、厚生労働省が指定する重篤な新興感染症。

カテゴリー 1 感染症が発生した場合は、「OIST 新型インフルエンザ・新興感染症対策事業継続計画（BCP）」が適用されます。

6. CDCにおける衛生管理

手洗いは感染症のまん延を予防する有効な方法とされています。CDC 施設への出入りの際、トイレ使用の後、食事やおやつの前、お水遊びの前後、および手を汚す遊びの際には、子どもたちの手洗いを徹底します。更に、くしゃみをした後や鼻をかんだ後の手洗いを徹底します。

感染症のまん延を防ぐため、および子ども達の適切な衛生環境を整えられるよう、CDC 職員およびCDC に出入りする保護者は下記のガイドラインに従って手洗いを実施します。

手洗いを行う場面

- ・ 各クラスに入室する際
- ・ 食事用意の前、最中、および用意後
- ・ 食事の前後
- ・ 傷の手当の前後
- ・ お手洗い使用後
- ・ おむつ替えや子どものトイレ補助の後
- ・ 鼻をかんだ後、咳、またはくしゃみの後
- ・ 子どもの鼻かみの補助、および汗拭きやおもらし処理の後
- ・ ゴミを扱った後

CDC 手洗いの手順

1. 流水で手を濡らし、汚れを洗い流す
2. 石けんをつける
3. 手のひらを洗う
4. 手のひらで手の甲を包むように洗う、反対も同様に洗う
5. 指の間もよく洗う、指までよく洗う
6. 親指の周囲もよく洗う
7. 指先、爪もよく洗う
8. 手首もよく洗う
9. 流水で洗い流す
10. 清潔なタオルやペーパータオルで手を拭く