

*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、医師の意見書及び保護者の登園届けが必要とされているものは、意見書または登園届の提出をお願いします。感染力の

ある期間に配慮し、子どもの健康回復状態が集団でのこども園生活が可能な状態となつてからの登園となります。

*医師の診断を受け、保護者が記入する登園届けは、登園のめやすを参考に、かかりつけの医師の診断に従い、登園届の提出をお願いします。なお、こども園の集団生活に適応できる状態に回復してから登園するよう、ご配慮ください。

*意見書や登園届が必要と記載されている病気以外でも、症状によって園長が登園届を必要と判断する場合があります。

*ここに掲載している内容はあくまでもめやすですので、個々の子どもさんの状態により異なります。

<主な感染症の登園基準> R2年度 ふたばこども園
 *主治医の診断を受けてから登園してください。

| ○医師が記入した<意見書>が必要な感染症（出席停止） | 病名 | 潜伏期間 | 感染しやすい期間 | 主な症状 | 登園のめやす | 出席停止 | 意見書 |
|----------------------------|-----------------------------|------------------------|--------------------------------------|--|---|------|-----|
| 1 | 麻疹(はしか) | 8～12日 | 発症1日前から発しん出現後の4日後まで | カタル期:38℃以上の高熱、咳、鼻水、結膜充血、目やに等。口の中に白いつぶつぶ(コプリック斑) | 解熱後3日を経過していること | ○ | 必要 |
| 2 | インフルエンザ | 1～4日 | 症状がある期間(発症前24時間から発病後3日程度までが最も感染力が強い) | 突然の高熱が出現。全身症状(全身倦怠感、関節痛、筋肉痛、頭痛、食欲不振)や気道症状(咽頭痛、鼻汁、咳等)を伴う。 | 発症した後5日を経過し、かつ解熱後3日(乳幼児にあたっては)経過するまで | ○ | 必要 |
| 3 | 風しん(三日はしか) | 16～18日 | 発しん出現の7日間前から7日後くらい | 発疹(顔や頸部に出現し全身に広がる)、発熱、リンパ節腫脹 | 発疹が消失していること | ○ | 必要 |
| 4 | 水痘(水ぼうそう) | 14～16日 | 発しん出現1～2日前から痂皮(かさぶた)形成まで | 発疹が頭や頭部に出現し、全身に拡大する。 | すべての発疹が痂皮(かさぶた)化していること | ○ | 必要 |
| 5 | 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ、ムンプス) | 16～18日 | 発症3日前から耳下腺腫脹後4日 | 発熱、唾液腺(耳下腺、舌下腺、顎下腺)の腫脹および疼痛 | 耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから5日経過し、かつ全身状態が良好になっていること | ○ | 必要 |
| 6 | 結核 | 3か月～数年 | — | 発熱(微熱)、咳、疲れやすさ、食欲不振、呼吸困難など | 医師により感染のおそれがないと認められていること | ○ | 必要 |
| 7 | 咽頭結膜熱(プール熱) | 2～14日 | 発熱、充血等症状が出現した数日間 | 高熱、扁桃腺炎、結膜炎 | 発熱、充血等の主な症状が消失した後2日経過していること | ○ | 必要 |
| 8 | 流行性角結膜炎 | 2～14日 | 充血、目やに等の症状が出現した数日間 | 目の充血、目やに | 結膜炎の症状が消失していること | ○ | 必要 |
| 9 | 百日咳 | 7～10日 | 抗菌薬を服用しない場合、咳出現後3週間を経過するまで | 特有な咳(コンコンと咳き込んだ後、ヒューという笛を吹くような音を立てて息を吸うもの)が特徴で、連続性・発作性に続く。 | 特有の咳が消失していること又は適正な抗菌性物質製剤による5日間の治療が終了していること | ○ | 必要 |
| 10 | 腸管出血性大腸菌感染症(O157、O26、O111等) | 10時間～6日 O157は主に3～4日 | — | 激しい腹痛、頻回の水様便、さらに血便 | 医師により感染のおそれがないと認められていること(無症状病原体保有者の場合、トイレでの排泄習慣が確立している5歳以上の小児については出席停止の必要はなく、また、5歳未満の子どもについては、2回以上連続で便から菌が検出されなければ登園可能である。) | ○ | 必要 |
| 11 | 急性出血性結膜炎 | 1～3日 | — | 強い目の痛み、充血、目やに、結膜下出血 | 医師により感染のおそれがないと認められていること | ○ | 必要 |
| 12 | 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 | 医師により感染のおそれがないと認められていること | ○ | 必要 |
| 13 | 溶連菌感染症 | 2～5日 とびひでは7～10日 | 適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後1日間 | 発熱、扁桃炎、伝染性膿痂疹(とびひ)、中耳炎、肺炎、化膿性関節炎、発疹、髄膜炎、骨髄炎等の様々な症状を呈する | 抗菌薬内服後24～48時間経過していること | ○ | 必要 |
| 14 | とびひ(伝染性膿痂疹) | 2～10日 | — | 湿疹や虫さされ痕を搔爬した部に細菌感染を起こし、びらんや水疱病変を形成する | 皮疹が乾燥しているか、湿潤部位が被覆できる程度のものであること | ○ | 必要 |

○医師の診断を受け、保護者が記入した<登園届>が必要な感染症

(※登園のめやすは、子どもの全身状態が良好であることが基準となります)

| ○医師の診断を受け、保護者が記入した<登園届>が必要な感染症 | 病名 | 潜伏期間 | 感染しやすい期間 | 主な症状 | 登園のめやす | 登園届 |
|--------------------------------|--------------------------|-----------------------|--|---|--------------------------------|-----|
| 1 | マイコプラズマ肺炎 | 2～3週間 | 適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間 | 咳、発熱、頭痛などの風邪症状がゆっくりと進行し、特に咳は徐々に激しくなる | 発熱や激しい咳が治まっていること | 必要 |
| 2 | 手足口病 | 3～6日 | 手足や口腔内に水疱・潰瘍が発症した数日間 | 発熱、水疱性の発しんが口腔粘膜及び手足の末端、おしりに現れる | 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 | 必要 |
| 3 | 伝染性紅斑(リンゴ病) | 4～14日 | 発しん出現前の1週間 | 発熱、倦怠感、頭痛、筋肉痛等の軽微な症状が出現した後、頬が赤くなったり手足に網目状の紅斑が出現する | 全身状態が良いこと | 必要 |
| 4 | ウイルス性胃腸炎(ノロ、ロタ、アデノウイルス等) | ロタは1～3日 ノロは12～48時間 | 症状のある間と、症状消失後1週間(量は減少していくが数週間ウイルスを排出しているので注意が必要) | 吐気、嘔吐、下痢(しばしば白色便となる) | 嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること | 必要 |
| 5 | ヘルパンギーナ | 3～6日 | 急性期の数日間(便の中に1か月程度ウイルスを排泄しているので注意が必要) | 突然の高熱、咽頭痛、口蓋垂付近の水疱疹や潰瘍形成。咽頭痛がひどく食事ができないことがある | 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 | 必要 |
| 6 | RSウイルス感染症 | 4～6日 | 呼吸器症状のある間 | 発熱、鼻汁、咳、喘鳴、呼吸困難 | 呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと | 必要 |
| 7 | 帯状疱疹 | 不定 | 水泡を形成している間 | 神経の走行に沿った形で身体の片側に発症する | すべての発しんが痂皮化(かさぶた)していること | 必要 |
| 8 | 突発性発しん | 約9～10日 | — | 38℃以上の高熱が3日程度続いた後、解熱とともに体幹部を中心に紅斑が出現する。 | 解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと | 必要 |

○その他 こども園で流行する病気

| 病名 | 潜伏期間 | 感染経路 | 主な症状 | 登園のめやす |
|-------------|------------------|------|--|---------------------------|
| アタマジラミ | 10～30日(卵は約7日で孵化) | 接触感染 | 卵は毛に固く付着し白い。成虫は頭髮の根元近くで活動し、吸血部分にかゆみが出る | 専用のシャンプー等で駆除を開始していること |
| 水いぼ(伝染性軟属腫) | 2～7週間 | 接触感染 | 直径1～5mm程度の常色～白～淡紅色の丘疹、小結節(しこり) | 掻きこわし傷から滲出液が出ているときは被覆すること |

