

* 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、登園届けの提出をお願いします。なお、園で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> * 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の提出が必要な感染症

ふたばこども園

(R6年1月)

	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日間	カタル期:38℃以上の高熱、咳、鼻水、結膜充血、目やに等 コプリック斑	解熱後3日を経過し、元気が良いこと	○	必要
2	風しん(三日はしか)	16~18日	発しん出現の7日前から7日後くらい	発熱、発しん、リンパ節腫脹	発疹が消失していること	○	必要
3	水痘(水ぼうそう)	14~16日	発しん出現1~2日前からすべての発しんが痂皮化するまで	発しんは体幹から全身に、頭髪部や口腔内にも出現する	すべての発疹が痂皮(かさぶた)化したとき	○	必要
4	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	16~18日	発症3日前から耳下腺腫脹後4日	発熱、耳下腺、舌下腺、顎下腺の腫脹および圧痛	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから5日を経過し、かつ全身状態が良好であること	○	必要
5	結核		2年以内。特に6ヶ月以内に多い	発熱、咳、呼吸困難、チアノーゼなど	医師により感染の恐れがないと認められていること	○	必要
6	咽頭結膜熱(プール熱)	2~14日	潜伏期間後半~発症後約5日間	発熱、全身症状、咽頭炎と結膜炎	主要症状が消退した後、2日を経過していること	○	必要
7	流行性角結膜炎	2~14日	発症後2週間	流涙、結膜充血、眼脂、耳前リンパ節の腫脹と圧痛を認める	感染力が非常に強いいため結膜炎の症状が消失していること	○	必要
8	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	感冒様症状から始まる。次第に咳が強くなり1~2週間で特異な咳発作となる	特有の咳が消失していること又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療を終了していること	○	必要
9	腸管出血性大腸菌感染症(O157、O26、O111等)	3~4日	便中に菌が排出されている間	激しい腹痛、頻回の水様便、さらに血便。発熱は軽度	症状が治まり、かつ、抗菌薬による治療が終了し、48時間をあけて連続2回の検便によって、いずれも菌陰性が確認されていること	○	必要
10	急性出血性結膜炎	1~3日	ウイルス排出は呼吸器から1~2週間、便から数週間から数ヶ月	急性結膜炎で結膜出血が特徴	医師により感染の恐れがないと認められていること	○	必要
11	髄膜炎菌性髄膜炎	4日以内			医師により感染の恐れがないと認められていること	○	必要
12	溶連菌感染症	2~5日	抗菌薬内服後24時間が経過するまで 適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後1日間	上気道感染では突然の発熱、咽頭痛を発症。しばしば嘔吐を伴う。ときに掻痒(そうよう)感のある粟粒大の発しんが出現する	抗菌薬内服後24~48時間経過していること ただし、治療の継続は必要	○	必要
13	とびひ(伝染性膿痂疹)	2~10日		湿疹や虫さされ痕を掻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、保護者が健康観察記録表に記入提出が必要な感染症

	病名	潜伏期間	感染しやすい期間	主な症状	登園のめやす	出席停止	健康観察記録表
1	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)を伴う。呼吸器症状(咽頭痛、鼻汁、咳等)	発症した後5日を経過し、かつ、解熱後3日(幼児にあっては)を経過していること	○	保護者が記入
2	新型コロナウイルス感染症	5~14日	発症の2日前から、発症後7日~10日程度(特に、発症の直前・直後が最も感染力が強い)	発熱、呼吸器症状(咳嗽、咽頭痛)、頭痛、倦怠感、消化器症状、鼻汁、味覚異常、嗅覚異常など	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	○	保護者が記入

○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)

	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(うつる肺炎)	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	水疱性の発しんが口腔粘膜及び四肢末端(手掌、足底、足背)に現れる。発熱は軽度	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	発疹出現前の一週間	軽いかぜ症状を示した後、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ため注意が必要)	吐気、嘔吐、下痢(乳幼児は、黄色より白色調であることが多い)	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ヶ月程度ウイルスを排出しているため注意が必要)	突然の高熱(1~3日続く)、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、がいそう、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	水疱を形成している間	小水疱が神経の支配領域にそった形で片側性に現れる	すべての発しんが痂皮(かさぶた)化していること	必要
8	突発性発しん	約10日		38℃以上の高熱が3~4日間続いた後、解熱とともに体幹部を中心に鮮紅色の発しんが出現する。軟便になることがある	解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと	必要

○その他 学校園で流行しやすい病気

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(成虫まで2週間)	接触感染	小児では多くが無症状であるが、吸血部分にかゆみを訴えることがある	駆除を開始していること
水いぼ(伝染性軟属腫)	2~7週間(時に6ヶ月まで)	接触感染	直径1~3mmの半球状丘疹	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