

●保育園で気を付ける病気(富岡保育園版)●

保育園はたくさんの乳幼児が生活しています。接触や飛沫、空気感染によってうつりやすい病気には注意が必要です。富岡保育園では、『学校保健安全法施行規則』より第18条感染症の種類について、第19条出席停止の期間の基準、『保育所における感染症対策ガイドライン』に基づき、嘱託医と話し合い、下記のように指針を再度確認し改定しました。同じ病気でも症状や医師の見解に個人差があるので、保育園と家庭と医師とで連携を深めて早期発見・早期治療を目指しましょう。

第1種	エボラ出血熱 クリア・コンゴ出血熱 痘そう 南米出血熱 バスト マールブルグ病 ラッサ熱 急性灰白髄炎【ポリオ】 ジフテリア 重症急性呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属 SARS コロナウイルスであるものに限る) 中東呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属 MARS コロナウイルスであるものに限る) 特定鳥インフルエンザ(感染症法第6条第3項第6号に規定する特定鳥インフルエンザをいう) ※上記に加え、感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症、及び同条第9項に規定する新感染症は、第一種の感染症とみなされます。				
※第1種については、治ゆするまで出席停止。治ゆ証明書も必要					
	病名	感染しやすい期間	出席停止期間の基準 及び 罹患した場合の登園のめやす	医師が記入する 治ゆ証明書	医師の診断を受け、 保護者が記入する 登園届
第2種	インフルエンザ(特定鳥インフルエンザ H5N1 を除く)	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)	発症した後5日を経過し、かつ解熱後3日を経過するまで	○	
	百日咳	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	特有の咳が消失するまで、または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	○	
	麻疹【はしか】	発症1日前から発しん発現後の4日後まで	解熱後、3日を経過するまで	○	
	流行性耳下腺炎【おたふくかぜ・ムンプス】	発症3日前から耳下腺腫脹後4日	耳下腺、顎下腺また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	○	
	風しん【3日ばしか】	発しん発現の7日前から7日後くらい	発しんが消失するまで	○	
	水痘【みずぼうそう】	発しん出現1～2日前から痂皮形成まで	すべての発しんが痂皮(かさぶた)化するまで	○	
	咽頭結膜熱【プール熱】	発熱、充血等の症状が出現した数日間	発熱、充血など主な症状が消失した後2日を経過するまで	○	
	結核	—	病状により園医その他の医師が感染のおそれがないと認めるまで (それ以降は抗結核薬による治療中でも登園可能)	○	
	侵襲性髄膜炎菌感染症(髄膜炎菌性髄膜炎)	—	病状により園医その他の医師が感染のおそれがないと認めるまで	○	
第3種	コレラ 細菌性赤痢 腸チフス パラチフス	—	病状により園医その他医師が感染の恐れがないと認めるまで	○	
	腸管出血性大腸菌感染症(O157、O26、O111 など)	—	病状により園医その他の医師が感染のおそれがないと認めるまで	○	
	流行性角結膜炎	充血、目やになどの症状が出現した数日間	感染力が非常に強いので、結膜炎の症状が消失するまで	○	
	急性出血性結膜炎	—	病状により園医その他の医師が感染のおそれがないと認めるまで	○	
その他の感染症	溶連菌感染症	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後1日間	抗菌薬の内服後24時間～48時間を経過していること		○
	マイコプラズマ肺炎	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間	発熱や激しい咳が治まっていること		○
	手足口病	手足や口腔内に水疱・潰瘍が発症した数日間	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		○
	伝染性紅斑【りんご病】	発しん出現前の1週間	全身状態が良いこと (妊婦の罹患により胎児死亡(胎児水腫)が起こることがあるので注意を要する)		○
	ウイルス性胃腸炎 【ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等】	症状のある間と症状消失後の1週間	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること		○
	ヘルパンギーナ	急性期の数日間	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		○
	RS ウイルス感染症	呼吸器症状のある間	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと		○
	帯状疱疹しん【ヘルペス】	水疱を形成している間	すべての発しんが痂皮(かさぶた)化するまで		○
	突発性発しん	—	解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと		○
求められる感染症 適切な対応が 保育園において特に	アタマジラミ症	—	登園可能 (タオル、ロッカーの共用を避け、地域での流行状況を常に把握しておくこと)	治ゆ証明書及び登園届は 必要ありません。	
	疥癬(かいせん)	—	登園可能 (手洗いの励行と、地域での流行状況を常に把握し、情報を共有しておくこと)		
	伝染性軟属腫【水いぼ】	—	登園可能 (手洗いの励行と、皮膚の保湿を保つこと)		
	伝染性膿痂疹【とびひ】	—	登園可能 (手洗いの励行と、地域での流行状況を常に把握しておくこと。水あそびは治ゆするまでやめておく)		
	B型肝炎	—	登園可能 (傷がある場合は耐水性絆創膏できちんと覆っておく)		

※感染しやすい期間を明確に提示できない感染症については(—)としている。

登園をひかえるのが望ましい場合	発熱のとき	下痢のとき	嘔吐のとき	咳のとき	発しんのとき
	●24時間以内に38℃以上の熱が出た場合や、または解熱剤を使用している場合 ●朝から37.5℃を超えた熱があることに加えて、元気がなく機嫌が悪い、食欲がなく朝食・水分が摂れていないなど全身状態が不良である場合 ※熱性けいれんが起きたときには、慌てず、楽な姿勢にさせる。口の中にスプーンやタオルを入れない。吐いたものをどに詰まらせないようにする。状態により検温できそうならそのときの熱をはかっておく。けいれんが止まる気配がない場合はすぐに救急車を呼ぶ。	●24時間以内に複数回の水様便がある、食事や水分を摂るとその刺激で下痢をする、下痢と同時に体温がいつもより高いなどの症状がみられる場合 ●朝に、排尿がない、機嫌が悪く元気がない、顔色が悪くぐったりしているなどの症状がみられる場合 ※消化吸収のよいおかゆ、野菜スープ、短く刻んだ煮込みうどん等を少量ずつゆつくりと食べさせる。入浴ができない場合は、お尻だけでもお湯で洗うこと。また洗った後は柔らかいタオルを用いて、そっと押さえながら拭くこと。	●24時間以内に複数回の嘔吐がある、嘔吐と同時に体温がいつもより高いなどの症状がみられる場合 ●食欲がなく、水分も欲しがらない、機嫌が悪く元気がない、顔色が悪くぐったりしているなどの症状がみられる場合 ※嘔吐の回数が多い、ぐったりしている、血液やコーヒーのかすの様なものをついたとき、嘔吐とともに複数回の下痢や血液の混じった便、発熱、腹痛等の諸症状があるとき、脱水症状と思われるときは至急受診が必要。	●夜間しばしば咳のために起きる、ゼイゼイ音、ヒューヒュー音や呼吸困難がある、呼吸が速い、少し動いただけで咳が出るなどの症状がみられる場合 ※呼吸の様子に気になるときは、下記の回数をめやすにする。 ・正常呼吸数 新生児 40～50回 (1分あたり) ・正常呼吸数 乳児 30～40回 (1分あたり) ・正常呼吸数 幼児 20～30回 (1分あたり)	●発熱とともに発しんのある場合 ●感染症による発しんが疑われ、医師より登園を控えるよう指示された場合 ●口内炎がひどく食事や水分が摂れない場合 ●発しんが顔面等にあり、患部を覆えない場合 ●浸出液が多く他児への感染のおそれがある場合 ●かゆみが強く手で患部をかいてしまう場合 ※観察のポイントは、時間とともに増えているか、出ている場所、発しんの形、かゆがるか、痛がるか、他の症状はないか等

