

15. 主な感染症の登園基準



以下の疾患は全て、伝染病の蔓延防止とお子さんの健康回復のために主治医が登園して差し支えないと認めるまで登園停止となります。学校保健安全法の定める登園基準の内容は以下の通りです。

※ 感染症にかかった場合は園にもお知らせ下さい。また、治って登園する前は受診をして主治医に当園の可否を確認して下さい。（診断書は必要ありません。）

| 感染症の病名 | 主な症状 | 潜伏期 | 登園基準 |
|------------------------------------|--|----------------------|--|
| 溶連菌感染症 | 高熱、咽頭痛、腹痛、嘔吐で始まり、鮮紅色の細かい発疹が、口の周囲を除いてほぼ全身に現れ、舌はブツブツができて莓のようになります。合併症に腎炎、リュウマチ熱があります。 | 2～5日 | 受診し抗菌薬内服後24～48時間経過し、発熱がなくなり、通常の食事がとれるようになるまで。（医師の許可をもらう） |
| とびひ (伝染性膿痂疹) | 小さい水疱が1～2日で大きくなり、皮が破れて、つゆがあちこちに広がります。 | 2～10日 | 患部が乾いていない場合、ガーゼなどでおおって登園可 |
| 百日咳 | 咳が次第に強くなり、特に夜間に激しく、コンコンと長く続いたあとでヒューと音をたてて息を吸い込んだり、吐いたり、特に乳児では呼吸困難となり、入院が必要となることもあります。 | 7～10日 | 特有の咳がなくなるまで、又は5日間の適正な抗生剤による治療が終了するまで |
| RSウイルス | 発熱、鼻水、咳、喘鳴。生涯にわたって感染と発症を繰り返す感染症であるが、特に乳児期の初感染では呼吸状態の悪化によって重症化する場合がある。 | 4～6日 | 激しい咳が消失し、解熱後1日以上経過し、全身状態が良いこと |
| マイコプラズマ肺炎 | 高熱、激しい咳、頭痛などがあり、解熱後も3～4週間咳が持続する。胸のレントゲン、血液検査で診断がつきます。 | 14～21日 | 発熱や激しい咳が治まっていること |
| はしか (麻疹) | 熱、咳、くしゃみ、鼻水、なみだ目、目の充血などが2～3日続いてから、口内の頬粘膜にケシ粒大の白い斑点が、パラパラとみられ（コプリック斑）、初めて診断がつきます。そのあと、一旦熱が下がり気味になり、赤い発疹が出て再び高熱が続きます。肺炎、中耳炎が合併することがあります。 | 8～12日 | 解熱後3日経過するまで |
| 3日はしか (風疹) | 赤い発疹がほぼ全身に出て、目が充血したり、首のリンパが、腫れたりします。 | 16～18日 | 発疹が消失するまで |
| 水ぼうそう (水痘) | ポツポツと赤い発疹が体に出て、次第に水泡になり、3～4日で全身に広がり、先に出たものから順次かさぶたになって治っていきます。 | 14～16日 | 発疹が全てかさぶたになったら。ワクチン接種している時は新しい発疹が出なくなるまで。 |
| おたふくかぜ (流行性耳下腺炎) | 耳たぶのすぐ下あたりや、顎下腺、舌下腺もはれることがあり、痛がります。耳たぶの下は、片側だけのこともあります。髄膜炎を合併することもあります。 | 16～18日 | 発現してから5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで |
| インフルエンザ | 高熱、頭痛、咳、のどの痛み、四肢の痛みなどがあります。主に冬に流行します。 | 1～4日 | 発症した後5日間を経過し、かつ解熱した後3日を経過する迄 (注：小学生以上は解熱後2日) |
| 帯状疱疹 | 発疹が全身至るところに現れ、発熱・発赤・至るところに痛みを伴う。飛沫・接触で感染する。 | 14～24日 | 人と接触する部分は被覆すること。医師の診断による。 |
| 突発性発疹 | 乳児が殆どで、高熱が3日続き、熱が下がると発疹が出ます。下痢などが伴うことがあります。 | 約10日 | 解熱後1日以上経過し全身状態がよいこと |
| ウイルス性胃腸炎 (ロタ・ノロ・アデノウイルスなどによるもの) | 急に嘔吐、水様性下痢が始まり、脱水がみられることがあります。ロタウイルスは便が白くなる特徴があります。アデノウイルスは色々な症状が出ます。 | ロタ 1～3日 ノロ 12～48h | 嘔吐、下痢などの症状が治まり普段の食事がとれ、体力が回復するまで |
| りんご病 (伝染性紅斑) | 頬がりんごのように赤くなり、上肢、下肢にも発疹がでます。 | 4～14日 | 体力が回復するまで |
| 手足口病 | 手のひら、足、おしり、膝、口の中に水泡ができ、痛みのために食事が出来ないことがあります。 | 3～6日 | 解熱後1日以上経過し普段の食事ができること |
| ヘルパンギーナ | のどの奥に小さい水泡ができ、痛みのため、食事がとれないことがあります。 | 2～6日 | 解熱後1日以上経過し普段の食事ができること |
| プール熱 (咽頭結膜炎) | プール熱といわれ、プールでの感染も多く、目が充血し、のどが赤く高熱が数日続きます。(アデノウイルスによる感染症の一種です) | 2～14日 | 主要症状が消失した後2日を経過するまで |
| 流行性角結膜炎 (はやり目) | アデノウイルスにより目が充血し、目やにがひどく出ます。感染力が強いので眼科医の指示により抗生剤の点眼が必要です。 | 2～14日 | 医師により感染の恐れがないと認められるまで(結膜炎の症状が消失する迄) |
| 急性出血性結膜炎 | エンテロコクサッキーウイルスにより強い充血と目やにが出ます。白目に出血があるのが特徴で医師の指示による抗生剤の点眼が必要です。 | 1～3日 | 症状が消失し、医師により感染の恐れがないと認められるまで |
| 水いぼ (伝染性軟属腫) | 最初は1mmくらいの小さな固いふくらみでかゆみを伴うことがあり、ひっかくと増えていきます。 | 2～7週 | 傷からしるが出ている時は患部をおおって登園可 |
| ヘルペス口内炎 | 口内炎ができ、歯茎が腫れ、出血しやすく痛みも強い。 | 3～7日 | 発熱がなく、よだれが止まり普段の食事がとれること |

※園児さんの感染症発症のお知らせは、玄関に掲示いたします。

園でも室内の換気・清掃・消毒、手洗い、うがいなど、感染症の予防には十分に注意しています。