

## 医師が記入した意見書が必要な感染症

大原認定こども園

認定こども園では、乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。園児の健康回復・維持のため、また周りへの感染拡大防止の観点から厚労省の「保育園における感染症対策のガイドライン」を参考に、園独自の登園基準を定める必要があると考えています。

以下は、「意見書」（医師による集団生活に支障がない状態になったので登園可能と認める）の提出が必要な感染症です。

	病名	潜伏期間	感染可能期間	主な症状	登園のめやす
①	はしか（麻疹）	10~12日	発疹出現後の4~5日	上気道のカタル、発熱、 粘膜疹コプリック班	発疹に伴う熱が下がった後3日 を経過し元気がよるとき
②	インフルエンザ	1~2日	感染後約10日	発熱、全身倦怠、筋肉痛、 鼻カタル、咽頭痛、咳	発熱後5日及び解熱後3日を経 過し、全身症状が良好
③	三日はしか （風疹）	14日~21日	発疹出現の前後7日 間	種々の発疹、軽熱、 リンパ腺腫大	発疹が消失したとき
④	水ぼうそう（水痘）	11日~20日	水泡発現前2日~後6 日	斑点状丘疹状、水泡、顆粒状かさぶた、 軽熱、被覆部発疹	すべての発疹が、かさぶたにな ったとき
⑤	おたふくかぜ （流行性耳下腺炎）	14日~24日	明らかな症状を示す 7日前からその後9 日続く	発熱、耳下腺、舌下腺顎下腺の腫脹及 び疼痛	耳下腺の腫れが消失したとき
⑥	結核				感染の恐れがなくなってから
⑦	プール熱（咽頭結膜炎）	5~6日	潜伏期後半~発症後 約5日間	発熱、全身症状、咽頭炎と結膜炎の合 併症	解熱し主要症状がなくなった 後、2日を経過してから
⑧	流行性角結膜炎 （はやりめ）	1週間以上	発病後約2週間	軽熱、頭痛、全身倦怠、 結膜の炎症、眼瞼浮腫、目やに	感染力非常に強いため結膜炎の 症状が消失し治癒するまで
⑨	百日咳	6~15日	感染後約30日	発作性咳の長期反復、持続	特有の咳が消失し全身症状が良 好（抗菌薬7日は服用）
⑩	腸管出血性大腸菌感染症 （O-157など）				医師より感染の恐れがないと認 められるまで
⑪	溶連菌感染症	2~4日	潜伏期後半~発症後 約7日間	発熱、咽頭痛、扁桃腺炎、莓舌、 頸部リンパ節炎、全身発疹	抗生剤内服開始後24時間以上 経過し、発熱や発疹等の症状が 回復するまで
⑫	マイコプラズマ肺炎 （うつる肺炎）	10~24日		咳、発熱、呼吸困難（重症者）	発熱や激しい咳が治まっている こと
⑬	感染性胃腸炎 ロタ・ノロ・アデノウイルス 等	不定期		嘔吐、下痢など	嘔吐、下痢などの症状が治まり 主治医が登園を認めたとき
⑭	RSウイルス感染症	2~8日	2~8日	発熱、鼻汁、咳など呼吸器症状呼吸器 困難合併症（気管支炎、肺炎）	呼吸器症状のある間 乳児では3~4週間

※乳幼児がよくかかる上記の感染症につきましては、「意見書」の提出をお願いします。

感染力のある期間に配慮し、集団での生活が可能な状態となってから登園してください。

※どうしても医師が意見書に記入してくれない場合は、「登園届」を保護者の方に記入して頂きます。

## 医師の診断を受け、保護者が記入する登園届が必要な感染症

(尚、登園のめやすは子供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	感染可能期間	主な症状	登園基準
①	とびひ	2~10日	水泡消滅まで	主に豆つぶ大の水泡	他人への感染のおそれがないと医師が認めたとき
②	手足口病	2~7日	水泡消滅まで	冒感様症状、手足口に赤班、水泡	発熱や口腔内の水泡・潰瘍の影響なく、普段の食事がとれる
③	りんご病	17~18日	14~20日	顔面、頬部の赤班性発疹	全身状態がよいこと
④	ヘルパンギーナ	2~7日	急性期（便には1ヶ月程ウイルス排泄）	高熱、咽頭痛、咽頭に水泡	発熱や口腔内の水泡・潰瘍の影響なく、普段の食事がとれる
⑤	突発性発疹	約10日		高熱、3日後に全身に発疹	解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと
⑥	帯状疱疹（ヘルペス）	2日~2週間	水泡を形成している間	小水泡が神経にそった形で片側性に現れる	発熱や口腔内の水泡・潰瘍の影響なく、普段の食事がとれる

## 場合によっては医師の診断や治療が必要な感染症

(届出は必要としない)

	病名	潜伏期間	感染可能期間	主な症状	登園基準
①	とびひ	2~10日	水泡消滅まで 湿潤な発疹がある間	主に豆つぶ大の水泡	皮疹が乾燥しているか、浸潤部位が覆える程度のものであること (皮疹・痂皮が湿潤している間は接触による感染力が認められる)
②	水いぼ	14~50日		球状のいぼ	掻きこわし傷から。滲出液がでているときは、登園時被覆すること
③	頭じらみ		発症から駆除開始し数日間		駆除を開始していること

※①のとびひは、症状が重い場合で他児への接触による感染のおそれが強く認められた場合は、医師の診断及び家庭での療養をすすめます。