

## 感染症と出席停止について

園生活は、乳幼児の集団生活の場ですから、感染症については、特に気をつけましょう。下記のような感染症にかかったら、他のお子さんや保護者の方にも迷惑をかけることにもなりますので、**出席停止**となります。  
**主治医に治癒したと診断を受ける前に登園させないでください。(ルンビニ第二保育園規則代十四条)**

治って登園する時は、主治医の**治癒証明**が必要です。この証明書は医師の意見書、または園の「感染症に関する意見書」をご利用ください。

### 感染症の症状と登園のめやす

(参考)「保育所における感染症対策ガイドライン」(厚生労働省)より

感染症名 (潜伏期間)	症 状	感染しやすい時期	登園のめやす
<b>麻疹(はしか)</b>  10～12日	高熱、咳、鼻水、結膜充血、熱が一時下がる頃、小斑点が頬粘膜に出る。  下降した熱が再び高くなり、全身に発しんが現れ、赤みや少し盛り上がりが増す。  (合併症)中耳炎、肺炎、熱性けいれん、脳炎	発症1日前から発しん出現後の4日後まで	解熱後3日を経過してから
<b>インフルエンザ</b>  1～3日(平均2日)	突然の高熱が、3～4日間続く。全身症状(全身倦怠感、関節痛、頭痛)を伴う。呼吸器症状(咽頭痛、鼻水、咳漱)約1週間の経過で軽快する。  (合併症)肺炎、中耳炎、熱性けいれん、脳症	症状がある期間(発症前24時間から発症後3日程度までが最も感染力が強い)	発熱した日を0日目として、発症から5日間が経過し、かつ、解熱した日を0日目として、解熱後3日間が経過するまで
<b>風しん</b>  14～21日 (通常16～18日)	発熱、発しん、リンパ節腫脹  発熱の程度は一般に軽い。発しんは淡紅色の斑状丘疹で全身に広がる。リンパ節腫脹は有痛性で頸部、耳介後部、後頭部に出る。  (合併症)関節炎、まれに血小板減少性紫斑病、脳炎を合併する。	発しん出現の前7日から後7日間くらい	発しんが消失してから
<b>水痘(みずぼうそう)</b>  11～21日	水を含んだ赤い発しんが全身(頭髪部、口腔内)に出る。種々の段階の発しんが同時に混在発熱することもある。発しんはかゆみ強い。  (合併症)皮膚の細菌感染症、肺炎	発しん出現1～2日前から痂皮形成まで	全ての発しんが、かさぶたになるまで
<b>流行性耳下腺炎</b> (おたふくかぜ)  14～24日 (通常18日前後)	発熱、片側ないし両側の唾液腺の疼痛性腫脹  腫脹は一般に発症3日目頃が最大となり、6～10日で消える。  (合併症)無菌性髄膜炎、難聴(片側性)	発症3日前から耳下腫脹後4日	耳下腺の腫脹が消失してから
<b>結核</b>  感染後1～2ヶ月でツベルクリン反応が陽転し、その後3カ月以降、発病する人の50%は感染後2年以内に発病する。	肺結核では咳、痰、発熱で初発し、おおむね2週間以上遷延する。乳幼児では、重症結核(粟粒結核、結核性髄膜炎)になる可能性がある。		感染のおそれがなくなってから
<b>咽頭結膜炎</b> (プール熱)  5～7日	39℃前後の発熱、咽頭炎(咽頭発赤、咽頭痛)、結膜炎(結膜充血)	発熱、充血等症状が出現した数日間	主な症状が消え2日経過してから
<b>流行性角結膜炎</b>  5～12日	流涙、結膜充血、眼脂、耳前リンパ節の腫脹と圧痛を認める。	充血、目やに等症状が出現した数日間	感染力が非常に強いいため結膜炎の症状が消失してから
<b>百日咳</b>  7～10日	感冒様症状、次第に咳が強くなり、1～2週で特異な咳発作になる。咳は夜間に悪化。合併症がない限り、発熱はない。  (合併症)肺炎、脳炎	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	特有の咳が消失し、全身状態が良好であること(抗菌薬を決められた期間服用する。7日間服用後は医師の指示に従う)
<b>腸管出血性大腸菌感染症</b>  (o157,o26,o111等)  3～8日	激しい腹痛、頻回の水様便、さらに血便。発熱は軽度。  (合併症)溶血性尿毒症症候群、脳症(3歳以下での発症が多い。)		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たもの

感染症名 (潜伏期間)	症 状	感染しやすい時期	登園のめやす
溶連菌感染症 2～5日	突然の発熱、咽頭痛を発症しばしば嘔吐を伴う。ときに掻痒のある粟粒大の発しんが出る。 (合併症)リウマチ熱、急性糸球体腎炎	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後1日間	抗菌薬内服後24～48時間経過していること
マイコプラズマ肺炎 14～21日	乾性の咳が徐々に湿性となり、次第に激しくなる。解熱後も3～4週間咳が持続する。肺炎には元気で、一般状態は悪くない。	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間	発熱と激しい咳が治まっていること
手足口病 3～5日	口内、手のひらや指、下肢に水疱性の発しん。水疱は痂皮形成せず治癒する。発熱は軽度である。口内炎がひどくて、食事がとれないことがある。 (合併症)脳幹、脳炎、髄膜炎、心筋炎	手足や口腔内に水痘、潰瘍が発症した数日間	発熱や口腔内の水痘、潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
ウイルス性胃腸炎 (ノロ、ロタ、アデノウイルス等) 1～3日	発熱、嘔気/嘔吐、下痢(黄色より白色調であることが多い) (合併症)けいれん、肝炎、まれに脳症	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泄しているため注意が必要)	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 2～4日	突然の高熱(1～3日続く)、咽頭痛、口蓋垂付近に水疱疹や潰瘍形成。 咽頭痛がひどく食事、飲水できないことがある。 (合併症) 髄膜炎	急性期の数日間(便の中に1カ月程度ウイルスを排泄しているため注意が必要)	発熱や口腔内の水痘、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 2～8日(4～6日)	発熱、鼻水、咳、喘鳴、呼吸困難 (合併症)乳児期早期では細気管支炎、肺炎入院が必要となる場合が多い	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 不定	小水疱が助間神経にそった形で片側性に現れる。	水疱を形成している間	すべての発しんが痂皮化してから
伝染性紅斑 (リンゴ病) 10～20日	軽い風邪症状後に頬が赤く手足に網目状の紅斑。発しんが治っても、直射日光や入浴により発しんの再発あり。稀に妊婦の罹患により流産や胎児水腫が起こることがある。 (合併症)関節炎、溶血性貧血、紫斑病	発しん出現の前7日から後7日間くらい1週間	全身状態が良いこと
突発性発しん 約10日	38℃以上の高熱が3～4日間続く。解熱とともに体幹部を中心に鮮紅色の発しん。軟便になることがある。初めての発熱時が多い。発熱のわりに機嫌がよく、哺乳もできる。 (合併症)熱性けいれん、脳炎、肝炎、血小板減少性紫斑病等		解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと
伝染性軟属腫 (ミズイボ) 2～7週間	直径1～3mmの半球状丘疹で、四肢、脇等に数個～数十個が集簇することが多い。 自然治癒は、数ヶ月かかる場合がある。その間に他へ伝播することが多い。アトピー性皮膚炎があると感染しやすい。		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
伝染性膿痂疹 (とびひ) 2～10日	湿疹や虫さされ痕をかきやぶった部に細菌感染を起こし、びらんや水疱病変を形成。掻痒感を認めることが多い。 アトピー性皮膚炎がある場合には重症になることがある。		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