保育園における主な感染症　一覧表　―退園するまで大切に保管して下さい―

保育園は乳幼児が長時間生活を共にする場所です。子ども達が快適で安全に過ごす為に、「園内での感染症の集団発症や流行につながらない」、「子どもの健康状態が保育園での集団生活に対応できる状態に回復している」ことを目的として対策をとっています。

感染症はお子さんにとって辛い症状が多く、合併症などにより重篤な症状を起こす場合もあります。「人にうつすから」ではなく、「お子さんの身体の為」にも十分休ませてあげましょう。

＊治癒証明書があっても、お子さんの全身状態によってはお迎えをお願いする場合があります。

	病　名	潜伏期間	感染可能期間	主な症状	登園基準
1	麻疹（はしか）	8～12日	発症1日前から発しん出現後の4日後まで	高熱・風邪症状・結膜充血・目やに・頬粘膜に小斑点、一時解熱し再び高熱・耳後部から赤い発疹が全身に広がっていく	解熱後３日を経過してから
2	風疹	16～18日	発しん出現の前7日から後7日間くらい	種々の発疹、軽熱、リンパ腺腫大	発しんが消失してから
3	水痘〈水ぼうそう〉	14～16日	発しん出現１～２日前から痂皮形成まで	軽熱、全身に紅斑、斑点丘疹状→水泡→顆粒状痂皮	すべての発しんが痂皮（かさぶた）化してから
4	流行性耳下腺炎（おたふく）	16～18日	発症3日前から耳下腺腫脹後4日	発熱、片側か両側の耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹及び圧痛	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから５日を経過するまで、かつ全身状態が良好になるまで
5	結核	２年以内（6ヶ月以内が多い）	痰の検査が陽性の間	発熱、関、呼吸困難、結核性髄膜炎（高熱・頭痛・嘔吐・意識障害・痙攣）	医師により感染の恐れがないと認めるまで
6	咽頭結膜熱（プール熱）（アデノウイルス）	2～14日	発熱・充血等症状が出現した数日間（咽頭から２週間、糞便から数週間）	発熱、咽頭炎、頭痛、食欲不振、扁桃腺炎、結膜炎	主な症状が消え２日経過してから
7	流行性角結膜炎	2～14日	症状が出現した数日間～2週間	軽熱、結膜充血、目やに、耳前リンパ節腫脹・圧痛、流涙	感染力が非常に強いため結膜炎の症状が消失してから
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。抗菌薬投与開始後７日未満	次第に咳が強くなり、コンコンと咳き込んだ後にヒューという音をたて息を吸う。夜間悪化する。	特有の咳が消失するまで又は５日間の適正な抗菌薬による治療を終了するまで
9	腸管出血性大腸菌感染症	3～4日	便中に菌が排泄されている間	激しい腹痛、頻回の水様便、血便合併症：溶血性尿毒症症候群、脳症	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
10	急性出血性結膜炎	1～3日	ウイルスが呼吸器から1～2週間、便から数週間～数ヶ月排出される	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るまで
11	髄膜炎菌性髄膜炎				医師により感染の恐れがないと認めるまで
12	溶連菌感染症	2～5日	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後1日間	発熱、咽頭痛、扁桃腺炎、苺舌、頸部リンパ節炎、全身倦怠	抗菌薬内服後24～48時間経過していること
13	マイコプラズマ肺炎	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、重症の場合呼吸困難	発熱や激しい咳が治まっていること

14	帯状疱疹	不定	水疱を形成している間	小水疱が片側性に神経に沿って現れる。神経痛・刺激感・掻痒感	すべての発しんが痂皮化してから
15	ウイルス性胃腸炎（ノロ、ロタ、アデノウイルス等）	ロタ１～3 日ノロ 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泄しているので注意が必要）	嘔吐・下痢・食欲不振 症状が悪化すると脱水、痙攣を起こすこともある。ノロは白っぽい便が出る。	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること
16	インフルエンザ	1～4 日平均 2 日	症状が有る期間（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）	発熱、全身倦怠、筋肉痛、頭痛、咽頭痛、咳 合併症：肺炎、中耳炎、熱性けいれん、脳症	発症した後 5 日を経過し、かつ解熱した後 2 日を経過するまで（乳幼児にあっては、3 日を経過するまで）
17	ヘルパンギーナ	3～6 日	急性期の数日間（便中に 1 か月程度ウイルスが排泄される為要注意）	高熱、咽頭痛 咽頭に水疱 合併症：熱性痙攣、脱水	解熱後1日以上経過し、普段の食事ができること
18	RS ウイルス感染症	4～6 日	呼吸器症状のある間（通常 3～8 日、乳児では 3～4 週間）	発熱・鼻水・咳・喘鳴・呼吸困難、乳児期早期は入院が必要となることが多い	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと
19	手足口病	3～6 日	ウイルス排泄は唾液中は通常 1 週間未満、糞便は数週間持続	感冒様症状、 手足口に赤斑→水疱	解熱後 1 日以上経過し、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
20	伝染性紅斑（りんご病）	4～14 日	発しん出現前の 1 週間	顔面赤斑、特に頬部の赤斑性発疹	全身状態が良いこと
21	突発性発疹	約 10 日	感染力は弱いが、発熱中は感染力がある	高熱が 3～4日続いた後解熱とともに体幹部を中心に鮮紅色の発疹が出現する。	解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと
22	アタマジラミ	10～14 日	発症から駆除開始後数日間	痒み	出席停止は不要であるが、治療を開始していること
23	伝染性軟属腫	2～7週間	不明 自然消失を待つ間に他へ伝播することが多い	直径 1～3mmの半球状丘疹の特徴的な皮疹。自然治癒もあるが数ヶ月かかる場合がある。	掻きこわし傷から滲出液が出ている時は被覆をすること
24	伝染性膿痂疹（とびひ）	2～10 日	効果的治療開始後24時間まで	湿疹や虫刺され痕を掻爬した部に細菌感染を起こし、びらんやアトピー性皮膚炎があると重症化することもある	皮疹が乾燥しているか、湿潤部分が被覆できる程度のものであること治癒するまでプールには入れない皮膚の接触やタオルの共有は避ける

※1～15 は治癒証明書が必要なもの

16 は登園許可願いを保護者が記入する

17～24 は元気があり医師が登園しても差し支えないと認めた時登園可能で書類不要

※診断されたらその日のうちに園にご連絡下さい。

※一覧表は目安とし、詳細は主治医に確認して下さい。

保育所における感染症対策ガイドライン 2012 年改訂版　厚生労働省　参照　H29. 3 作成

投薬依頼の方法について

投薬が必要な場合は下記の手順に沿って依頼して下さい。

① その日に内服・使用する薬のみお持ち下さい。

② 薬の袋一つ一つに名前、日付、薬剤名をご記入下さい。他のお子さんも同じ薬を持っているので、塗り薬にも記名して下さい。

③ 水薬は、小さな容器（お弁当用のしょうゆ入れなど、ふたがネジ式で落としても漏れにくい物）に移し、名前をはっきり書いて持参してください。

④ 薬の説明書、またはお薬手帳のコピーをお持ち下さい。

⑤ クラスに置いてある「薬の依頼書」に必要事項を記入して下さい。

⑥ 記名したジッパー付きの袋に全て入れて、職員に手渡して下さい。

⑦ 医師の処方でも、投薬するか判断を要する頓服薬はお預かりできません。

⑧ 原則「処方された日」から「処方された日数」の間でしか投薬できません。処方期間が過ぎても投薬が必要な場合は改めて受診して下さい。
例）3 月 1 日に 3 日分処方の場合、園で飲ませることができるのは 4 日までです。

（見本）

内服薬→飲み薬依頼書

青空保育園　飲み薬依頼書

内服薬・薬剤情報提供書・依頼書を保育士に直接手渡して下さい。投薬終了後は依頼書を担任に渡して下さい。

（　　組　園児名　　）

使用期間	平成　年　月　日 ～　月　日					
薬の内容	抗生剤　整腸剤　咳止め その他（　　）					
一回の量	粉薬（　包）錠剤（　錠）　水薬 その他（　　）					
投与時間	食前・食後　その他（　　）					
注意事項						
病院名						
病名						
投与日	/	/	/	/	/	/
投与時刻						
投与者						

点眼薬・点耳薬・塗り薬→付け薬依頼書

青空保育園 付け薬依頼書

薬・薬剤情報提供書・依頼書を保育士に直接手渡して下さい。投薬終了後は依頼書を担任に渡して下さい。

（　　**組　園児名**　　）

使用期間	平成　年　月　日 ～　月　日					
薬の内容	点眼（右・左）　点耳（右・左） 塗り薬　使用部位（　　）					
注意事項						
病名						
病院名						
投与日	/	/	/	/	/	/
投与時刻						
投与者						