

## 感染症に対する考え方

感染症による感染拡大を防止する観点より、本園では学校保健安全法施行規則に規定する出席停止期間の基準に準じております。

また罹患し登園する際には、感染症の種類に応じて『意見書(医師が記入)』または『登園届(保護者が記入)』の提出をお願いしております。意見書が必要な感染症、登園届が必要な感染症、登園のめやす(出席停止期間)は下記の通りとなりますので、ご確認をお願い致します。

また登園は可能ですが、登園する際には処置が必要かつ登園届のご提出をお願いしております感染症も記載しておりますので、ご確認をお願い致します。

## 学級閉鎖基準

インフルエンザや新型コロナウイルス感染症による感染が拡大した場合は、学級閉鎖、学年閉鎖、または臨時休園の措置を講じる場合がございます。

本園の基準では、同一学級で25%程度の感染者が確認された場合、園医と相談し感染状況に応じて日数を決定いたしますが、概ね3日程度の学級閉鎖措置をとります。

尚、同一学級、同一学年を超えて感染拡大の恐れがある場合は、園医と相談の上、学年閉鎖、臨時休園になります。

医師が意見書を記入することが考えられる感染症

感染症名	感染しやすい期間	登園のめやす
麻疹(はしか)	発症1日前から麻疹出現後の4日後まで	解熱後3日を経過していること
インフルエンザ	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日経過し、かつ解熱した後3日経過していること
新型コロナウイルス感染症	発症後5日間	発症した後5日経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過していること
風しん	発しん出現の7日前から7日後くらい	発しんが消失していること
水痘(水ぼうそう)	発しん出現1～2日前から7日後くらい	すべての発しんが痂皮(かさぶた)化していること
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	発症3日前から耳下腺腫脹後4日	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから5日経過し、かつ全身状態が良好になっていること
結核	—	医師により感染の恐れがないと認められていること
咽頭結膜炎(プール熱)	発熱、充血等の症状が出現した数日間	発熱、充血等の主な症状が消失した後2日経過していること
流行性角結膜炎	充血、目やに等の症状が発現した数日間	結膜炎の症状が消失していること
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	特有の咳が消失していること又は適正な抗菌性物質製剤による5日間の治療が終了していること
腸管出血性大腸菌感染症(O157、O26、O111等)	—	医師により感染の恐れがないと認められていること。(無症状病原体保有者の場合、トイレでの排泄習慣が確立している5歳以上の小児については出席停止の必要はなく、また5歳未満の子どもについては、2回以上連続で便から菌が検出されなければ登園可能である。)
急性出血性結膜炎	—	医師により感染の恐れがないと認められていること
侵襲性髄膜炎菌感染症(髄膜炎菌性)	—	医師により感染の恐れがないと認められていること

☆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

医師の診断を受け、保護者が登園届を記入することが考えられる感染症

感染症名	感染しやすい期間	登園のめやす
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	抗菌薬内服後24～48時間が経過していること
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 ヘルパンギーナ	手足口病・手足や口腔内に水泡・潰瘍が発症した数日間 ヘルパンギーナ・急性期の数日間 (便の中に1か月程度ウイルスを排出しているので注意が必要)	発熱や口腔内の水泡・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)	発しん出現後の1週間	全身状態が良いこと
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1週間 (量は減少していくが数週間ウイルスを排出しているので注意が必要)	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること
RS ウイルス感染症	呼吸器症状のある間	呼吸器症状が軽快し、全身状態が良いこと
帯状疱疹	水泡を形成している間	すべての発しんが痂皮(かさぶた)化していること
突発性発疹	—	解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと

☆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

医師の診断を受け、保護者が登園届を記入することが考えられる感染症  
ただし処置が必要となるが出席停止には該当しない感染症

感染症名	感染経路	集団生活の対応
伝染性軟属腫ウイルス (水いぼ)	集団生活、水遊び、浴場等で皮膚と皮膚が接触することにより、周囲の子どもに感染する可能性がある	水いぼを衣類、包帯、耐水性ばんそうこう等で覆い、他の子どもへの感染を防ぐ。プールの水では感染しないので入っても構わない。
伝染性膿痂しん(とびひ)	水泡やびらん、痂皮等の浸出液に原因菌が含まれており、患部をひっかいたり、かきむしったりすることで湿疹や虫刺され部位等の小さな傷を介して感染する	病変部を外用薬で処置し、浸出液がしみ出ないようにガーゼ等で覆えば登園可能。 プールでの水遊びや水泳は治療するまで不可。
アタマジラミ	接触感染。家庭内や集団の場での直接感染、あるいはタオル、くし、帽子を介しての間接感染。	出席停止の必要はなし。ただし、出来るだけ早期に適切な治療をする必要がある。