

## 認定こども園すくすく 感染症への対応策

### 1 こども園において予防すべき感染症の考え方

「学校保健安全法（旧学校保険法）」では、下記の疾患を学校において予防すべき感染症に指定しています。

第一種 エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、SARS、及び鳥インフルエンザ（H5N1）

★出席停止期間の基準は「治癒するまで」

第二種 インフルエンザ（鳥インフルエンザ（H5N1）を除く）、百日咳、麻しん、流行性耳下腺炎、風しん、水痘、咽頭結膜熱、結核及び髄膜炎菌性髄膜炎、

★出席停止期間の基準は、感染症ごとに個別に定められており、症状により学校医その他の医師において感染の恐れがないと認めたとき。

第三種 コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎その他の感染症

★出席停止期間の基準は、病状により学校医その他の医師において感染の恐れがないと認めたとき。

また、下記の「学校保健安全法施行令」で学校への対応を求めています。

- 園長は、感染症にかかっており、又はかかっている疑いがあり、あるいはかかる恐れのある児童等があるときは、政令で定めるところにより、出席を停止させることができる。
- 出席停止の期間は、感染症の種類等に応じて、文部科学省令で定める基準による。
- こども園の設置者は、感染症の予防上必要があるときは、臨時にこども園の全部又は一部の休業を行うことができる。

感染症の拡大を防ぐためにも、患児は、「他人に感染させる状態の期間は集団の場をさけること」「健康が回復するまで治療や休養の時間をとること」が必要。

## 2 学校保健安全法において、こども園で出席停止が求められる主な疾患と基準

	感染しやすい期間	登園のめやす	潜伏期間
インフルエンザ (鳥インフルエンザ (H5N1)を除く)	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日を経過し、且つ解熱した後2日を経過するまで(幼児(乳幼児)は3日を経過するまで)	1~4日
百日咳	抗菌薬を服用しない場合、咳出現3週間を経過するまで	特有の咳が消失するまで、または5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療を終了するまで	5~21日
麻疹(はしか)	発症1日前から発しん出現4日後まで	解熱後3日を経過してから	7~18日
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、の腫脹が発現後5日を経過するまで、かつ全身状態が良好になるまで	12~25日
風しん	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	14~23日
水痘(水ぼうそう)	発しん出現1~2日前から痂皮形成まで	全ての発しんが痂皮化してから	10~21日
咽頭結膜熱 (プール熱)	発熱、充血など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	2~14日
結核		医師のより感染の恐れがないと認めるまで	2~14日
侵襲性髄膜炎菌感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎)		医師のより感染の恐れがないと認めるまで	
腸管出血性大腸菌 (O157、O26、O111 など)		症状が治まり、かつ、抗菌薬投与を受けていた場合には、最終抗菌薬投与から48時間あけて連続2回の検便によって、いずれも菌陰性が確認されたもの	主に10時間~6日、 O157は3~4日(1~8日)
流行性角結膜炎	充血、目やになど症状が出現した数日間	感染力が非常に強いため結膜炎の症状が消失してから	2~14日
急性出血結膜炎	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	医師のより感染の恐れがないと認めるまで	

3 学校保健安全法では出席停止の指定はないが、集団生活に配慮が必要な疾患

	感染しやすい期間	登園のめやす	潜伏期間
溶連菌感染症	適切な抗菌薬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	2～10 日
マイコプラズマ肺炎	適切な抗菌治療薬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	1～4 週間
手足口病	手足や口腔内に水疱・潰瘍が発症した数日間	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	3～6 日
伝染性紅班（りんご病）	発しん出現前の一週間	全身状態が良いこと	4～21 日
ウイルス性胃腸炎（ノロ、ロタ、アデノなど）	症状がある間と、症状消失後一週間（量は減少していくが数週間ウイルスを排出しているため注意が必要）	嘔吐、下痢などの症状が治まり、普段の食事がとれること	ロタ 1～3 日 ノロ 12 時間～48 時間
ヘルパンギーナ	急性期の数日間（便の中には1ヶ月程度ウイルスを排出しているため注意が必要）	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	3～6 日
RS ウイルス感染症	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	2～8 日
帯状疱疹	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	
突発性発しん		解熱し機嫌がよく全身状態が良いこと	

#### 4 基礎疾患がある児への配慮

小児がんや白血病などの血液疾患、重篤な心疾患、腎疾患や膠原病のため免疫抑制剤やステロイドホルモンで治療中の児童は、感染症が重症化することがあるため注意が必要。

具体的に担任や看護師は、主治医または保護者にどのような感染症に罹患すると重症化する可能性があるのかを事前に聞いておき、注意する疾患が学校やクラスで発生したら、すみやかに保護者に連絡を取ることが必要。

**(水痘は、免疫抑制剤やステロイドホルモンで治療中の人が感染すると重症化するので特に注意が必要)**

※かかりつけ医の皆さまへ

こども園は、乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発症や流行をできるだけ防ぐことで、一人ひとりの子どもが一日快適に生活できるよう、下記の感染症について意見書の記載をお願いします。

意見書（医師記入）

認定こども園すくすく 園長 殿

児童名 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 生

（該当疾患に☑をお願いします）

<input type="checkbox"/>	麻しん（はしか）
<input type="checkbox"/>	インフルエンザ
<input type="checkbox"/>	風しん
<input type="checkbox"/>	水痘（水ぼうそう）
<input type="checkbox"/>	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）
<input type="checkbox"/>	結核
<input type="checkbox"/>	咽頭結膜炎（プール熱）
<input type="checkbox"/>	流行性角結膜炎
<input type="checkbox"/>	百日咳
<input type="checkbox"/>	腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111 等）
<input type="checkbox"/>	急性出血性結膜炎
<input type="checkbox"/>	侵襲性髄膜炎菌感染症（髄膜炎菌性髄膜炎）

症状も回復し、集団生活に支障がない状態になりました。

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日から登園可能と判断します。

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

医療機関名 \_\_\_\_\_

医師名 \_\_\_\_\_

※保護者の皆さまへ

上記の感染症について、子どもの病状が回復し、かかりつけ医により集団生活に支障がないと判断され、登園を再開する際には、かかりつけの医師が記載した「意見書」を園に提出して下さい。

## 登園届 (保護者記入)

認定こども園すくすく 園長 殿

児童名 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 生

(該当疾患にをお願いします)

<input type="checkbox"/>	溶連菌感染症
<input type="checkbox"/>	マイコプラズマ肺炎
<input type="checkbox"/>	手足口病
<input type="checkbox"/>	伝染性紅班 (りんご病)
<input type="checkbox"/>	ウイルス性胃腸炎 (ノロ、ロタ、アデノウイルス等)
<input type="checkbox"/>	ヘルパンギーナ
<input type="checkbox"/>	RS ウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	帯状疱疹
<input type="checkbox"/>	突発性発しん

(医療機関名) \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日受診) において  
症状が回復し、集団生活に支障がない状態と判断されましたので \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日より  
登園いたします。

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

保護者名 \_\_\_\_\_