

III. 感染症の対応

園における感染症の登園基準について

園における感染症対策は、長い間学校保健安全法の学校感染症を参考にしてきたが、乳幼児は学童・生徒と比較して、感染症に対する免疫を獲得しておらず、抵抗力が弱く、体力も微弱で、さらに心身の機能が未熟である。

また、長時間にわたり互いに接触する機会が多く、食事、おむつ替えが日々行われている保育所は、感染の危険性が高く、種々の感染症の発生が起りやすい場でもある。園内での感染を防止するためには、各感染症の特性を考慮し、感染力がなくなるまで、罹患児の登園を避けるよう保護者に依頼するなどの対応が必要である。

以上から、登園は、日本保健協議会の「保育園における感染症の登園基準一覧表」を基に感染症にかかった後は、医師が記入した意見書か、医師の診断を受けて保護者が記入した登園届けを持参して、登園可とする

IV. 医師が記入した意見書が必要な感染症

病名	感染しやすい期間	登園のめやす
麻疹（はしか）	発症1日前から発疹出現後の4日まで	解熱した後3日を経過してから
インフルエンザ	発症24時間前から後3日間が最も多く、通常7日以内に減る	発熱後5日間及び解熱後3日を経過してから
風疹（三日はしか）	発疹出現の数日前から後5日間くらい	発疹が消失してから
水痘（水ぼうそう）	発疹出現2日前から痂皮形成まで	全ての発疹痂皮化して
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	発症2日前から耳下腺腫脹後5日	耳下腺の腫脹が消失してから
結核		感染のおそれがなくなってから
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
流行性角結膜炎（はやりめ）	充血・眼脂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
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、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）
腸管出血性大腸菌感染症（O157など）		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