

感染症について

ABOUT INFECTION

保育所は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。一人一人の園児が一日を安全快適に生活できるよう、感染症の集団発症や流行をできるだけ防ぐ必要があります。保育園は学校保健安全法に準じていますので、伝染性のある感染症にかかった場合は、登園停止となる場合があります。登園停止の感染症にかかったお子さんが登園する場合、感染症の種類によって、医師の『意見書』または保護者の『登園届』どちらか一方の提出が必要となります。健康回復状態が集団での保育所生活が可能な状態となつてからの登園をお願いします。

1 医師の『意見書』が必要な感染症

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日前から発しん出現後の4日後まで	解熱後3日を経過してから
インフルエンザ	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（幼児（乳幼児）にあっては、3日を経過するまで）
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
水痘（水ぼうそう）	発しん出現1～2日前から痂皮形成まで	すべての発しんが痂皮化してから
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日を経過するまで、かつ全身状態が良好になるまで
結核		医師により感染の恐れがないと認めるまで
咽頭結膜熱（プール熱）	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
流行性角結膜炎	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
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	特有の咳が消失するまで又は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
腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111等）		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
急性出血性結膜炎	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	医師により感染の恐れがないと認めるまで
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

2 医師の診断を受け、保護者が記入する『登園届』が必要な感染症

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	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
伝染性紅斑（リンゴ病）	発しん出現前の1週間	全身状態が良いこと
ウイルス性胃腸炎（ノロ、ロタ、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泄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
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泄しているので注意が必要）	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
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
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		解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと

園で薬を飲ませてほしい場合

ABOUT MEDICINE

お子さんの体調が悪い時は保育園をお休みしてください。

体調が悪い時は家庭で様子を見て頂くか、病児保育または病後児保育を利用して頂くのが原則です。ただし、対象になる病気の薬については下記事項に従い、保護者の申し込みをもって保育園の担当者が薬を与えることができます。

× 園では与えられない薬

- × かぜ薬（咳、鼻水・鼻づまりなど）
- × 下痢、解熱剤などの急性の病気の薬
- × 市販薬
- × 以前に処方された残薬
- × 「熱が出たら」「咳が出たら」「発作が起こったら」「かゆくなったら」というように、保育園の担当者がその都度、症状の有無や軽重を判断して与えなければならない薬。

○ 園で与えられる薬

医師の診察を受けるときには、お子さんの在園時間、保育園では原則として服用できないことを伝え、可能な限り家庭での与薬となるように相談して下さい。

通常の保育に何ら差し障りのない安定した状態で、家庭で1回以上服用し、副作用などの問題がないことを確認した薬に限ります。

① 慢性疾患の薬 (てんかん、内分泌の病気、心臓の病気、その他)

- 保育時間内の決まった時間に服用することが必要と判断し医師が処方した薬

② 熱性けいれん予防のための座薬

- 既往があり、保育時間内の急な発熱に伴うけいれんの予防が必要と医師が判断し、処方した場合
- 座薬を使用する前には、保護者に連絡し、確認と同意をとった上で与薬します。いつでも確実に連絡できる場所と連絡方法を「与薬申込書」に記載して下さい。座薬の使用は応急処置です。そのままお子さんをお預かりすることはできません。確認の連絡が入りしだい、速やかにお迎えをお願いします。

申し込み方法・手順

- ① 保護者は看護師に与薬が必要なことを申し出て、保育園での与薬について話し合います。
- ② 保育時間内での与薬が決定した場合、必要書類を提出して下さい。

(必要書類)

- 「与薬申込書」
必要事項を記載し、署名（捺印）
- 薬剤情報提供書、またはお薬手帳（お薬の情報と説明書）のコピー
- 医師の診断書
病状に応じて提出して頂くこともあります。
(診断書は有料)

- ③ 薬の変更（種類、用法・用量）があった場合には、その都度与薬申込書を提出して下さい。

申し込み時注意事項

- 外用薬（ぬり薬）について「紅い所に塗る」「かゆい所に塗る」等の曖昧な表現ではなく、外用する部位、状態や時間帯等、医師の具体的な指示を「与薬申込書」の特記事項欄に記載して下さい。
- 内服後の嘔吐、坐薬挿入後の排出の時には保護者に連絡します。医師と相談し、その時の対応を「与薬申込書」の特記事項欄、または診断書に具体的に記載して下さい。

薬の預け方

- 薬は1回ずつに分けて
- 袋や容器にお子さんの名前、薬品名、日付・与薬時間を記載
- 当日分のみを持参
- 散薬（粉薬）は処方時の袋のまま
- 水薬（シロップ）は、毎回清潔な容器に1回分を準備
- 座薬は排便時に追加することがあるため別包で2回分