

「皆勤賞・精勤賞の日数計算」について

以下の計算で、年度末の「皆勤賞・精勤賞」を決めていきたいと思っております。

皆勤賞	無欠席・無遅刻・無早退
精勤賞	欠席5日以内（遅刻・早退は欠席半日として計算）

- ※ 忌引きは、2親等（祖父母・兄妹姉妹）までとなります。
- ※ 出席の時間帯は10:00～16:00までとします。
- ※ 保育園には、9:00までに登園して下さい。
- ※ お休みのご連絡などは9:00までをお願いいたします。



「感染症」におけるの保育園登園のめやす

保育園は、乳幼児が集団で長時間、生活を共に過ごします。「感染症」の集団発生や流行を出来るだけ、防ぐことで、お子様たちが快適に生活ができますよう、治療証明書の提出をお願いしております。感染力のある期間に配慮し、お子様の健康回復状態が、集団での保育園生活が可能状態になってから登園するように、ご協力をお願いいたします。お子様の体調、病気の蔓延を考慮いたしまして、登園の際、ご自宅での療養をお願いすることもあります。ご了承下さい。また、「治療証明書」の中で、「加療中で登園が可能」となる場合には、完治したことの確認のため、再度受診をお願いしております。

【治療証明書が必要なもの】 ※以下の病気は、出席停止扱いとなり、欠席とはなりません。

病名	感染経路	感染しやすい期間	登園のめやす
インフルエンザ	飛沫感染 接触感染	症状がある期間。（発症後24時間から発病後3日程度までが最も感染力が強い）	症状後5日を経過し、かつ、解熱した後、3日を経過するまで。（但し、発症した日は数えない）
百日咳	飛沫感染 接触感染	咳が出現後、2週間以内が最も感染力が強い。（抗菌薬を服用しない場合、3週間排菌が続く）	特有の咳が消失し、全身状態が良好であること。
麻疹（はしか）	空気感染 飛沫感染 接触感染	発症1～2日前から、発しん出現後の4日後まで。	解熱後3日を過ぎてから。
風疹（3日ばしか）	飛沫感染	発しん出現の7日前から、発しん出現の7日後の間くらい。	発疹が消失してから。
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	飛沫感染 接触感染	発症3日前から耳下腺腫脹後4日。	耳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なこと。
水痘（みずぼうそう）	空気感染 飛沫感染 接触感染	発しん出現1～2日前から、全ての発しんが痂皮（かさぶた）形成まで。	全ての発しんが痂皮（かさぶた）化してから。
咽頭結膜熱（プール熱）	飛沫感染 接触感染	咽頭から2週間、糞便から数週間排出される。（急性期の最初の数日が最も感染性あり）	主な症状（発熱・咽頭発赤・目の充血）が消え、2日を経過してから。
結核	空気感染	かくたん とまつけんき たん 喀痰の塗抹検査（痰の中の抗酸菌の有無および排菌量をみる検査）が陽性の間。	医師の診断により、感染のおそれがなくなったと認められてから。
流行性角結膜炎（はやり目）	接触感染	充血、目やに等症状が出現後、2週間。	結膜炎の症状が消失し、医師の確認を得てから。
腸管出血性大腸菌感染症（O157など）	経口感染	便中に菌を排泄している間。	医師の指示に従い、抗菌薬による治療が終了し、48時間あけて連続2回の検便によって、菌陰性が確認されてから。

【保育園において、治療証明書をいただいているもの】

※ 保育園での安全を考慮いたしまして、以下の感染症も治療証明書をお願いします。

病名	感染経路	感染しやすい期間	登園のめやす
溶連菌感染症	飛沫感染 経口感染	適切な抗菌薬治療を開始し、抗菌薬内服後24時間が経過するまで。	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	飛沫感染 接触感染	臨床症状発現時がピークで、その後4～6週間続く。	発熱や激しい咳が治まっていること。
手足口病	飛沫感染 糞口感染 接触感染	手足・口腔内に水疱・潰瘍が発症した数日間。唾液へのウイルス排出は通常1週間未満。（糞便への排泄は発症から数週間続く。）	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。
ウイルス性胃腸炎（ノロ・ロタ・アデノウイルスなど）	糞口感染 接触感染 食品媒介感染	症状のある時期が主なウイルス排泄期間。（量は減少していくが、数週間ウイルスを排泄しているため、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	飛沫感染 糞口感染 接触感染	急性期の数日間。唾液へのウイルス排出は通常1週間未満続く。（糞便への排泄は発症から数週間続く。）	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	飛沫感染 接触感染	通常3～8日間。（乳幼児は3～4週）	危篤な呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと。
带状疱疹	接触感染	全ての発しんが痂皮（かさぶた）化するまで。	全ての発しんが痂皮（かさぶた）化してから。

【治療証明書は必要ではないが、医師の診断をうけてから登園となるもの】

病名	感染経路	感染しやすい期間	登園のめやす
伝染性紅斑（リンゴ病）	飛沫感染	かぜの症状発現から、顔に発しんが出現するまで。	全身状態が良いこと。発しんが出現した時には、すでに感染力は消失。
突発性発しん	飛沫感染 経口感染 接触感染	感染力は弱いですが、発熱中は感染力がある。	解熱後1日以上経過し、全身状態が良いこと。

【治療しながら登園が可能なもの】

病名	感染経路	感染しやすい期間	登園のめやす
アタマジラミ	直接接触で感染	産卵から最初の若虫が孵化するまでの期間は10～14日。	薬を使用しての駆除を開始していること。
ミズイボ（伝染性軟属種）	接触感染	発しんがある期間。皮膚の接触やタオル等の共用で感染。	掻きこわし、滲出液が出ている時は、ガーゼ等で覆うこと。
伝染性膿痂疹（とびひ）	接触感染	効果的治療開始後、24時間まで。	治療を開始していること。皮膚が乾燥しているか、湿潤（ジュークジューク）部位がある場合は、ガーゼで覆うこと。

☆ お仕事が休めない時には ☆

病気と闘ったあとは、とても疲れています。集団生活が、まだお子様の負担になるようなときに、ご利用下さい。

※料金や時間など、詳しいことは、直接施設へお問い合わせ下さい。

- ☆ 病後時保育室 鹿島こどもクリニック 65-0035
- ☆ ファミリーサポートセンター 20-2185
- ☆ サポートハウス「つどい」 71-7585

