

## A. 医師の意見書

平成25年度改訂版

保育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はできるだけ防ぐことで、子どもたちが一日快適に生活できるよう、保育園児がよくかかる下記の感染症につきまして意見書の提出をお願いします。

感染力のある期間に配慮し、子どもの健康回復状態が集団での保育園生活が可能な状態となってからの登園であるようご配慮ください。

### 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
麻しん(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	発症24時間前から後3日が最も多く、通常7日以内に減る	発症した後5日間を経過し、かつ解熱した後3日を経過してから
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、頸下腺、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
咽頭結膜炎(プール熱) ※アデノウイルス	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、眼やに等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 (0157、026、011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	ウィルスが呼吸器から1~2週間、便から数週間~数か月排出される。	医師により感染のおそれがないと認めるまで
髓膜炎菌性髓膜炎		医師により感染のおそれがないと認めるまで

## 意見書

園児氏名 \_\_\_\_\_

診断名「 \_\_\_\_\_」

月 日から症状も回復し、集団生活に支障がない状態になったので登園可能と認めます。

令和 年 月 日

医療機関名 \_\_\_\_\_

医師名 \_\_\_\_\_



## B. 登園届(保護者記入用)

平成25年度改訂版

保育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はできるだけ防ぐことで子どもたちが一日快適に生活できるよう、保育園児がよくかかる下記の感染症について、登園のめやすを参考に、かかりつけ医師の診断に従い登園届の提出をお願いいたします。お子さんの回復状態が保育園での集団生活に適応できる状態に回復してからの登園であるようご配慮ください。

### B. 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

病名	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(りんご病)	発しん出現前の1週間	全身状態が良いこと
感染性胃腸炎 (ノロ・ロタ・*アデノウイルスなど)	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、下痢などの症状が治まり、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	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
帯状疱しん(ヘルペス)	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

保護者の方へ

登園の際には、医師の診断を受けてから下記の登園届の提出をお願いいたします。尚、登園のめやすは、お子さんの全身状態が良好であることが基準となります。

### 登園届

園児氏名 \_\_\_\_\_

診断名「 \_\_\_\_\_ 」

年月日 医療機関名「 \_\_\_\_\_ 」において  
病状も回復し、集団生活に支障がない状態と判断されましたので登園いたします。

保護者名 \_\_\_\_\_

印  
(またはサイン)