

☆医師が記入した意見書が必要な感染症(用紙は園指定)

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 発疹出現の4日後まで	解熱後3日を経過してから 全身状態によって
インフルエンザ	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日経過し、かつ、乳幼児は 解熱した後3日を経過してから (発症日と解熱した日を0日とすること)
風疹	発疹出現の7日前から 7日間後くらい	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 かさぶた形成まで	全ての発疹がかさぶたになってから
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5日後まで	耳下腺・顎下腺・舌下腺の腫脹が 発現してから5日経過し、 かつ全身状態が良好になっていること
結核		感染の恐れがなくなってから
咽頭結膜熱(プール熱) アデノウイルス感染	発熱、充血等の症状が 出現した数日間	発熱、充血等の主な症状が消失した後 2日経過してから
流行性角結膜炎	充血、目やに等の症状が 出現した数日間	感染力が強いため、 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、 咳の出現後 3週間を経過するまで	特有の咳がいる消失していること、 全身状態が良好である事 (抗菌薬を5日間服用し医師の指示に従う)
腸管出血性大腸菌 感染症 〔O-157・O-26・ O-111 など〕		医師により感染の恐れがないと認められるまで  〔無症状病原体保有者の場合、 トイレでの排泄習慣が確立している 5歳以上の小児については 出席停止の必要はなく、 また、5歳未満の子どもについては、 2回以上連続で便から菌が 検出されなければ登園可能である〕
侵襲性髄膜炎菌感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎)		医師により感染の恐れがない 認められていること

きりとりせん

意見書

清瀬上宮保育園・園長殿

園児氏名 \_\_\_\_\_

病 名 『 \_\_\_\_\_ 』

年 月 日 症状回復し、集団生活に支障ない状態になったので  
登園可能と判断します。

年 月 日 医療機関 ( \_\_\_\_\_ )

医師名 \_\_\_\_\_ 印またはサイン

**☆登園届が必要となり、状態により出席停止措置となる疾患**

医師の診断を受け、保護者が園に報告していただく感染症

保育園児がよく罹る下記の感染症については、登園のめやすを参考に、かかりつけ医師の診断・指導に従って、登園届の提出をお願いいたします。

子供の回復状態が保育園での集団生活に適應できる状態になってからの登園であるようご配慮ください。状態によっては出席停止の措置となる疾患です。

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時間が経過していること
マイコプラズマ肺炎	適切な抗菌薬治療を開始する前から開始後数日間	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・潰瘍が発生した数日間	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)	発疹出現前の1週間	全身状態が良いこと
ウイルス性胃腸炎 〔ノロウイルス ロタウイルス 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、 普段の食事が摂れること
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(ヘルペス)	水疱を形成している間	発疹がかさぶたになってから
突発性発疹		解熱し機嫌が良く全身状態が良く、 発疹が消失か薄くなっていること

きりとりせん

**登園届 (保護者記入)**

清瀬上宮保育園・園長殿

園児氏名 \_\_\_\_\_

病名 『 \_\_\_\_\_ 』と診断され

月 日 医療機関名 \_\_\_\_\_ において  
病状が回復し、集団生活に支障がないと判断されたので登園いたします。

年 月 日 保護者名 \_\_\_\_\_ 印またはサイン