

意見書 (医師記入)

藤枝保育園園長 殿

組 園児氏名

(病名) (該当疾患に☑をお願いします)

<input type="checkbox"/>	麻疹 (はしか) ※
<input type="checkbox"/>	インフルエンザ※
<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス感染症※
<input type="checkbox"/>	風疹
<input type="checkbox"/>	水痘 (水ぼうそう) ・帯状疱疹(ヘルペス)
<input type="checkbox"/>	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)
<input type="checkbox"/>	アデノウイルス感染症・咽頭結膜熱 (プール熱) ※
<input type="checkbox"/>	流行性角結膜炎 (はやり目)
<input type="checkbox"/>	百日咳
<input type="checkbox"/>	腸管出血性大腸菌感染症 (O157、O26、O111等)
<input type="checkbox"/>	ウイルス性胃腸炎 (感染性胃腸炎) ノロ・ロタ・アデノウイルス等
<input type="checkbox"/>	急性出血性結膜炎
<input type="checkbox"/>	結核★
<input type="checkbox"/>	侵襲性髄膜炎菌感染症(髄膜炎菌性髄膜炎)★

症状も回復し、集団生活に支障がない状態になりました。  
年 月 日から登園可能と判断します。

年 月 日

医療機関名

※印の感染症については、必ずしも、治癒の確認は必要ありません。意見書は症状の改善が認められた段階または出席停止期間の算出が可能な段階で記入することが可能です。

★印の感染症については、入院治療対象の感染症のため入院施設のある病院での記入となります。

\* かかりつけ医の皆さまへ

保育所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をできるだけ防ぐことで、一人ひとりのこどもが一日快適に生活できるよう、上記の感染症について意見書の記入をお願いします。

\* 保護者の皆さまへ

上記の感染症について、こどもの症状が回復し、かかりつけ医により集団生活に支障がないと判断され、登園を再開する際には、この「意見書」を園に提出して下さい。

<医師に意見書を記入していただく感染症>

感染症名	感染しやすい期間	登園の基準
麻疹(はしか)	発症1日前から発疹出現後の4日後まで。	解熱後3日を経過していること。
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日を経過し、かつ解熱した後 <u>3日を経過していること</u>
新型コロナウイルス	発症後5日間	発症した後5日を経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過すること。*無症状の感染者の場合は検体採取日を0日目として5日を経過すること。
風疹	発疹出現の前7日から後7日後くらい。	発疹が消失していること
水痘(みずぼうそう)	発疹出現の1~2日前から痂皮形成まで	すべての発疹が痂皮(かさぶた)化していること
帯状疱疹(ヘルペス)	水疱を形成している間。	すべての発疹が痂皮(かさぶた)化していること
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。
アデノウイルス感染症 咽頭結膜熱(プール熱)	発熱、充血等症状出現した数日間。	主な症状が消え、2日経過してから。
流行性角結膜炎 (はやり目)	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。	特有の咳が消失していること。又は適正な抗菌性物質製剤による5日間の治療が終了していること。
腸管出血性大腸菌 感染症 O-157、O-26、O-111等	—	医師により感染のおそれがないと認められていること。(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)
ウイルス性胃腸炎 (感染性胃腸炎) ノロ、ロタ、 アデノウイルス等	症状がある間と、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出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。
急性出血性結膜炎	—	医師により感染の恐れがないと認めるまで。
結核	—	医師により感染の恐れがないと認めるまで。
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と認めるまで。

\*感染しやすい期間を明確に提示できない感染症については(—)としている。