

意見書

(医師記入)

園長（施設長）殿

児童氏名

男・女

年 月 日 生

(病名) 該当疾患にレ点をお願いします

	麻疹（はしか）
	インフルエンザ
	風疹
	水痘（みずぼうそう）
	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）
	結核
	咽頭結膜炎（プール熱）
	流行性角結膜炎
	百日咳
	腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111等）
	急性出血性結膜炎
	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

医師名

印

かかりつけ医の皆様へ

幼稚園・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を出来るだけ防ぐことで、一人一人の子どもが一日快適に生活できるよう、上記感染症について、意見書の記入をお願い致します。

保護者の皆様へ

上記感染症について、子どもの病状が回復し、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。

(学校保健法・保育所における感染症ガイドライン参照)

主な感染症	症状	登園のめやす
麻疹（はしか）	くしゃみ・発熱・コプリック斑	解熱後、3日経過するまで
インフルエンザ	突然の高熱・頭痛・咽頭痛・鼻水	発症後5日、かつ解熱後3日を経過するまで
風疹	発熱、発疹、耳の後ろ・首・脇の下などが腫れる、咳、結膜の充血	発疹が消失していること
水痘（みずぼうそう）	粟粒大の水疱の発疹・発熱	すべての発疹が痂皮化するまで
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	耳たぶの下と前後の腫れ・発熱	耳下腺、顎下腺または舌下腺の腫脹が出て5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
結核	発熱・咳・呼吸障害	感染のおそれが無くなるまで
咽頭結膜炎（プール熱）	発熱・咽頭炎・結膜炎	主要症状が消退した後2日を経過するまで
流行性角結膜炎（はやり目）	充血・目ヤニ等	医師が感染の恐れがないと認めるまで
百日咳	咳・粘りやすい痰	特有の咳が消失するまで、または5日間の抗菌剤による治療終了まで
腸管出血性大腸菌感染症 （O157、O26、O111等）	水溶性下痢・血便・腹痛・発熱	主な症状が消失し、医師が登園可能と認めるまで
急性出血性結膜炎	流涙・眼球充血・眼瞼腫脹	医師が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）	高熱・吐き気・首が硬い・精神症状	医師が感染の恐れがないと認めるまで
溶連菌感染症	発熱・咽頭痛・莓舌・全身の発疹	抗生物質治療開始後24時間を経て全身状態がよければ登園可能
マイコプラズマ肺炎	頑固で長期にわたる咳・発熱	症状が改善し、全身状態が良くなるまで
手足口病	手足口に丘疹・水疱・口内疹・口内痛	食事が出来て、全身状態が良くなるまで
伝染性紅斑（りんご病）	風邪症状一週間後、両頬紅斑、四肢、体幹にも広がること有	発疹のみで全身状態が良くなるまで
ヘルパンギーナ	発熱・咽頭痛・咽頭に水疱	主な症状が消失し、全身状態が良くなるまで
RSウイルス感染症	発熱・咳・ゼイゼイ・ヒューヒュー	呼吸器症状が消失し、全身状態が良くなるまで
帯状疱疹	水疱が肋間神経に沿って出る	すべての発疹が痂皮化するまで
突発性発しん	38℃以上の高熱・体中に鮮紅色の発疹	解熱し機嫌が良く、全身状態が良くなるまで
感染性胃腸炎（流行性嘔吐下痢症）	嘔吐・下痢・腹痛・発熱	主な症状が消失し、全身状態が良くなるまで
通常、出席停止の措置は必要ないと考えられますが、担任までお知らせください。		
アタマジラミ	頭髮に虫卵が付着、頭のかゆみ	駆除に努めながら登園可能（タオル、櫛、ブラシの共有は避ける）
水いぼ（伝染性軟属腫）	粟粒大から小豆大の小さいいぼ	合併症が無ければ登園可能（多発発疹者はプールでのビート板共有を避ける）
伝染性膿痂疹（とびひ）	皮膚に水疱ができ、やぶれてびらん面を作る	感染の恐れがないと認めるまで（確実にガーゼで覆い接触感染を防ぐこと）