

意見書 (医師記入)

保育所(園)長様
幼稚園長様

入所(園)児童氏名

年 月 日生

(病名) (該当疾患に☑をお願いします)

<input type="checkbox"/>	麻しん (はしか)
<input type="checkbox"/>	インフルエンザ
<input type="checkbox"/>	風疹
<input type="checkbox"/>	水痘(水ぼうそう)
<input type="checkbox"/>	流行性耳下腺炎 (おたふく)
<input type="checkbox"/>	結核
<input type="checkbox"/>	咽頭結膜炎 (プール熱)
<input type="checkbox"/>	流行性角結膜炎
<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"/>	急性出血性結膜炎
<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 日から登所(園)可能と判断します。

年 月 日

医療機関

医師名

印

※ 必ずしも治癒の確認の必要は、ありません。意見書は症状の改善が認められた段階で記入することが可能です。

※かかりつけ医の皆さまへ

保育所(園)、認定こども園、幼稚園は、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できるだけ防ぐことで、一人一人の子どもが一日快適に生活できるよう、上記の感染症について意見書の記入をお願いいたします。

※保護者の皆さまへ

上記の感染症について、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」を保育所(園)、認定こども園、幼稚園に提出してください。

① 意見書（※医師記入）が必要な感染症

感 染 症 名	感染しやすい期間（※）	登 所 の め や す
麻しん (はしか)	発症の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時間から発症後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2日経過していること(乳幼児にあっては、3日経過していること)
風しん	発疹出現の7日前から7日後くらい	発しんが消失していること
水痘 (水ぼうそう)	発疹出現の1～2日前から痂皮(かさぶた)形成まで	すべての発しんが痂皮(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日を経過し、かつ全身状態が良好になっていること
結核	—	医師により感染の恐れがないと認められていること
咽頭結膜熱 (プール熱)	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日経過していること
流行性角結膜炎	充血、目やに等の出現した数日間	結膜炎の症状が消失していること
百日咳	抗菌剤を服用しない場合、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 (O157・O26・O111等)	—	医師により感染の恐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、5歳未満の子どもについては、2回以上便から菌が検出されなければ登所(園)可能である)
急性出血性結膜炎	—	医師により感染の恐れがないと認められていること
髄膜炎菌性髄膜炎	—	医師により感染の恐れがないと認められていること

※ 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。