

# 登園許可書(医師の意見書)

この届書のみ  
提出してください。  
2枚目の感染症詳細は  
提出不要です。

第1・第2 ティンカーベル保育園 園長 殿

児童名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

	病名(該当疾患に☑をおねがいします)
	麻しん(はしか)※
	インフルエンザ※
	風しん
	水痘(水ぼうそう)
	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)
	結核
	咽頭結膜熱(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)
	伝染性膿化疹(とびひ)

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)

医師名 \_\_\_\_\_ (印)

※の疾患は、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で記入することが可能です。

※翌日、病児保育の利用を希望される場合は、「いで子どもアレルギークリニック」の受診が必要となります。

※伝染性膿化疹(とびひ)については園ルールとして状態に応じ登園許可書をお願いしています。

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、この登園許可書(医師の意見書)を保育園に提出して下さい。

医師が意見書を記入することが考えられる感染症

感染症名	感染しやすい期間	登園のめやす
麻疹(はしか)	発症1日前から発しん出現後の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	症状が有る期間(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	発しん出現の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)	発しん出現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、舌下線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	—	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、目やに等の症状が出現した数日間	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(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、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)
伝染性膿化疹(とびひ)		症状により医師において感染の恐れがないと認めるまで。
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
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