**登園再開にかかる医師意見書**

燕市立　　　　　　　　園　園長　殿

園児氏名

　　　　　　年　　　月　　　日　生

（病名）　　（該当疾患に☑をお願いします）

|  |  |
| --- | --- |
|  | 麻しん（はしか）※ |
|  | ~~インフルエンザ~~　【この意見書の提出は不要】 |
|  | ~~新型コロナウイルス感染症~~　【この意見書の提出は不要】 |
|  | 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） |

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

※必ずしも治癒の確認は必要ありません。この意見書は、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＞

保育園・こども園は、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、この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、この意見書を園に提出してください。

R6.12.1改定

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 | 登園のめやす |
| 麻しん（はしか） | 解熱後３日を経過していること |
| インフルエンザ | 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） |
| 新型コロナウイルス感染症 | 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 |
| 風しん | 発しんが消失していること |
| 水痘（水ぼうそう） | 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） | 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 | 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 | 結膜炎の症状が消失していること |
| 百日咳 | 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、トイレでの排泄せつ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。） |
| 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 |

医師の診断を受け、保護者が登園のめやすに基づき登園再開を判断することが考えられる感染症

|  |  |
| --- | --- |
| 感染症名 | 登園のめやす |
| 溶連菌感染症 | 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 | 発熱や激しい咳が治まっていること |
| 手足口病 | 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） | 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、アデノウイルス等） | 嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること |
| ヘルパンギーナ | 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 | 呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと |
| 帯状疱しん | すべての発しんが痂皮（かさぶた）化していること |
| 突発性発しん | 解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと |

厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）」より抜粋し一部改変