

登園に関する意見書（登園許可書）

やまてようちえん やまてっこ 園長殿

組 園児名

病名「 」

病状が回復し、集団生活に支障がない状態になりました。 年 月 日より登園可能と判断します。

年 月 日

医療機関名

医師名

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できるだけ防ぎ、一人ひとりの子どもが一日快適に生活することが大切です。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子ども園での集団生活に適応できる状態に回復してから登園してください。

下記の感染症について意見書の提出をお願いします。

※コピーしてお使いください

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 日目から発疹出現後の 4 日後まで	解熱後 3 日を経過していること
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
流行性角結膜炎	充血、目やに等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）		医師により感染のおそれがないと認められていること かつ、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
細菌性胃腸炎（サルモネラ・ キャンピロバクター・ペロト キシン非産生大腸菌）	便中に菌を排せつしている間	症状がないか、下痢などの症状がおさまり全身の状態が安定してから
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
上記以外の感染症		

登園届（保護者記入）

やまてようちえん やまてっこ 園長殿

組 園児名

年 月 日 医療機関 において

病名「 」と診断されました。

病状が回復し、集団生活に支障がない状態になりました。 年 月 日より登園いたします。

年 月 日

保護者名 印

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できるだけ防ぎ、一人ひとりの子どもが一日快適に生活できることが大切です。

厚生省のガイドラインに沿って、園児がよくかかる下記の感染症について、登園のめやすを参考に、かかりつけ医師の診断に従い、登園届の提出をお願いします。なお、下記に関わらず症状のある場合は、受診の上、登園できるか医師と相談し、子ども園での集団生活に適応できる状態に回復してから登園してください。

感染症名	感染しやすい期間	登園のめやす
溶連菌感染症	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後 1 日間	抗菌薬内服後 24～48 時間経過していること
マイコプラズマ肺炎	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間	発熱や激しい咳が治まっていること
手足口病	手足や口腔内に水疱・潰瘍が発症した数日間	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（リンゴ病）	発しん出現前の 1 週間	全身状態が良いこと
感染性胃腸炎（ノロ・ロタ・アデノウイルス等）	症状のある間と、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泄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
ヘルパンギーナ	急性期の数日間（便の中に 1 か月程度ウイルスを排出しているので注意が必要）	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	呼吸器症状のある間	呼吸器症状が消失し、全身の状態が良いこと
帯状疱疹しん	水疱を形成している間	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の状態が良いこと
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
伝染性膿痂疹（とびひ）	乾燥していない発疹がある間	治療開始後、発疹が乾燥しているか、乾いていない部位が覆える程度のものであること（かさぶたが乾燥していない間は接触による感染力が認められる）
アタマジラミ	発症から数日間	駆除を開始していること
上記以外の感染症		

コピーしてお使いください