＜意見書（医師記入）＞

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **意見書（医師記入）**  　　　　　　　　　　　　保育園長宛  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　園児氏名  　　　　　　　年　　　　月　　　　日　生  　　　　（病名）　　（該当疾患に☑をお願い致します）   |  |  | | --- | --- | |  | 麻しん（はしか） | |  | 風しん | |  | 水疱（水ぼうそう） | |  | 流行性耳下腺炎（おたふく） | |  | 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   |  | | --- | | ※かかりつけ医の皆様へ  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、上記の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」を保育園に提出して下さい | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 感染症名 | 感染しやすい期間（※） | 登園めやす |
| 麻しん（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 |
| 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） | 発症３日前から後４日 | 、、の腫腸が発現してから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、トイレでの排泄習慣が確立している5歳児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 |
| 侵襲生髄膜炎菌感染症　　　（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