

<医師用>

意見書(証明書)

(施設長) 殿

園児名

下記疾患の症状も回復し、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 师 名



かかりつけ医様へ 幼稚園・保育園等は、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、下記の感染症について意見書の記入をお願いします。

保護者様へ 下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」(作成費用保護者負担)を在園施設に提出して下さい。

○医師が記入した意見書が必要な感染症

参考 保育所における感染症ガイドライン(2018年改訂版)

該当疾患に✓	感染症名	感染しやすい期間(一は、感染しやすい期間を明確にできない)	登園のめやす
	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	発しん出現の前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	全ての発しんが痂皮(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日前から耳下腺腫張後4日	耳下腺、頸下腺、舌下腺の腫張が発現してから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、充血等症状が出現した数日間	発熱、充血等の主な症状が消え2日経過していること
	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から
	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生物質製剤による5日間の治療を終了していること
	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るまで
	髓膜炎菌性髓膜炎	—	医師により感染の恐れがないと認めるまで
	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
	とびひ(※) (伝染性膿瘍疹)	2~10日(長期の場合もある)	患部を全て覆って登園可、広範囲の場合休園
	その他感染症名 ()		

空欄は他の感染症等で意見書が必要な場合記入して下さい。インフルエンザは別紙様式あります。(発症前24時間から発病後3日程度まで最も感染力が強い:登園のめやは、発症した後5日経過し、かつ解熱した後3日を経過するまで)

(※)「保育所における感染症ガイドライン」では登園届ですが、東大和市小中学校と統一して意見書で対応します。

(東大和市共通様式)