

<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 師 名 _____ (印)	

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
	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、顎下腺、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菌物質製剤による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
	髄膜炎菌性髄膜炎	—	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（※） （伝染性膿痂疹）	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 （ ）		

空欄はその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：登園のめやすは、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）