

医師の記入と許可が必要です。

意 見 書

藤枝 聖マリア保育園・園長殿

クラス _____ 組 _____ 園児氏名 _____

病名 「 _____ 」

月 _____ 日から症状も回復し、集団生活に支障がない状態になったので登園可能と認めます。

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関 _____

医師名 _____

印またはサイン _____

保育園は乳幼児たち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は出来るだけ防ぐことで、子どもたちが一日快適に生活できるよう、保育園児がよくかかる下記の感染症につきましては意見書（診断書）の提出をお願いします。

感染力のある期間に配慮し、子どもの健康回復状態が集団での保育園生活が可能な状態となってからの登園であるようご配慮下さい。

病 名	感染しやすい期間	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 日を経過してから
インフルエンザ （裏面参照してください）	症状がある期間（発症前 24 時間から発病後 3 日程度までが最も感染力が強い）	発症した後 5 日を経過し、かつ解熱した後 2 日を経過するまで（幼児（乳幼児）にあつては 3 日を経過するまで） （裏面参照してください）
風しん	発しん出現の数日前から後 5 日間くらい	発しんが消失してから
水痘（水ぼうそう）	発しん出現 2 日前から痂皮形成まで	すべての発しんが痂皮化してから
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	発症 2 日前から耳下腺腫脹後 5 日間	耳下腺の腫脹が消失してから
結核		感染の恐れがなくなってから
咽頭結膜熱（プール熱）	発熱・眼脂などの症状が出現した数日間	主な症状が消え 2 日経過してから
流行性角結膜炎	充血・眼脂など症状が出現した数日間	感染力が非常に強いので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、全身状態が良好であること（抗菌薬を決められた期間服用する。7 日間服用後は医師の指示に従う）
腸管出血性大腸菌感染症 （O-157 など）		症状が治まり、かつ、抗菌薬による治療が終了し、48 時間をあけて連続 2 回の検便によって、2 回菌陰性が確認されたもの
急性出血性結膜炎	ウイルスが呼吸器から 1～2 週間、便から数週間～数ヶ月排出される	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
感染性胃腸炎（ノロ・ロタ・アデノウイルスなど）	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出している）ので注意が必要	嘔吐。下痢などの症状が治まり、普段の食事がとれること

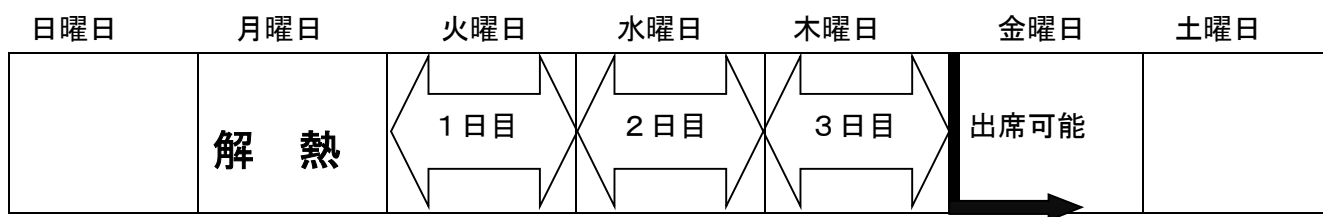
出席停止の日数の数え方について

(厚生労働省 2012年改訂版 保育所における感染症対策ガイドラインより)

日数の数え方は、その現象が見られた日は算定せず、その翌日を第1日とします。

「解熱した後3日を経過するまで」の場合、例えば、解熱を確認した日が月曜日であった場合にはその日は日数に数えず、火曜日(1日)・水曜日(2日)・木曜日(3日)の3日間を休み、金曜日から登園許可ということになります(図)。

図 「出席停止期間：解熱したあと3日を経過するまで」の考え方



また、インフルエンザにおいて「発症した後5日」の場合の「発症」とは「発熱」の症状が現れたことを指します。日数を数える際は、発症した日(発熱が始まった日)は含まず、翌日を第1日と数えます。

