

意 見 書

やはたこども園 施設長 様

_____ 児童氏名 _____

「(病名) _____ 」

症状も回復し、集団生活に支障がない状態になったので、令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日
から登園可能と判断します。

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

_____ 医療機関名 _____

_____ 医師氏名 _____

【医師の意見書が必要な感染症】

感染症名	登園のめやす
① 麻疹(はしか)	解熱後、3日を経過してから
② 風しん	発しんが消失してから
③ 水痘(水ぼうそう)	すべての発しんが痂皮化してから
④ 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから5日を経過し、かつ 全身状態が良好になってから
⑤ 結核	医師により感染の恐れがないと認められてから
⑥ 咽頭結膜炎 (プール熱・アデノウイルス)	主な症状が消え2日経過してから
⑦ 流行性角結膜炎(はやり目)	感染力が非常に強いため結膜炎の症状が消失してから
⑧ 百日咳	特有の咳が消失してから又は5日間の適正な抗菌性物質製剤に よる治療を終了してから
⑨ 腸管出血性大腸菌感染症 (O157他)	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、いずれも菌陰性が確認されてから
⑩ 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から
⑪ 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から

登 園 届

(保護者記入)

やはたこども園 施設長 様

児童氏名

「(病名) _____」と診断されましたが、病状が回復し、

令和 ____年 ____月 ____日「(医療機関名) _____」において

集団生活に支障がない状態と判断されましたので登園いたします。

令和 ____年 ____月 ____日

保護者氏名

【医師の診断を受け、保護者が登園届を提出する感染症】

感染症名	登園のめやす
① 溶連菌感染症	抗菌薬内服後24～48時間経過していること
② マイコプラズマ肺炎	発熱や激しい咳が治まっていること
③ 手足口病	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
④ 伝染性紅斑(りんご病)	全身状態が良いこと
⑤ ウイルス性胃腸炎 (ノロ・ロタ・アデノウイルス等)	嘔吐・下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること
⑥ ヘルパンギーナ(夏かぜ)	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
⑦ RSウイルス感染症	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと
⑧ 帯状疱疹(ヘルペス)	すべての発しんが痂皮化していること
⑨ 突発性発しん	解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと
⑩ インフルエンザ	発症後5日を経過し、かつ解熱後3日を経過してから ※R5年3月変更
⑪ 新型コロナウイルス	発症後5日を経過し、かつ症状が軽快した後、1日を経過してから ※R5年5月変更