

意見書(医師記入)

光愛こども園・光愛こども園あいあい 施設長 殿

入所児童氏名

年 月 日 生

(病名) (該当疾患に☑をお願いします)

<input type="checkbox"/>	麻しん(はしか) ※
<input type="checkbox"/>	インフルエンザ ※
<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス感染症 ※
<input type="checkbox"/>	風しん
<input type="checkbox"/>	水痘(水ぼうそう)
<input type="checkbox"/>	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)
<input type="checkbox"/>	結核
<input type="checkbox"/>	咽頭結膜熱(プール熱) ※
<input type="checkbox"/>	流行性角結膜炎
<input type="checkbox"/>	百日咳
<input type="checkbox"/>	腸管出血性大腸菌感染症(0157、026、0111等)
<input type="checkbox"/>	急性出血性結膜炎
<input type="checkbox"/>	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

※必ずしも治癒の確認は必要ありません。意見書は症状の改善が認められた段階で記入することが可能です。

※かかりつけ医の皆さまへ

保育所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、上記の感染症について意見書の記入をお願いします。

※保護者の皆さまへ

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」を保育所に提出してください。

表8 医師が意見書を記入することが考えられる感染症

感染症名	感染しやすい期間(※)	登園の目安
インフルエンザ	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日経過し、かつ解熱した後2日経過していること(乳幼児)にあつては、3日経過していること
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(おたふく風邪)	発症3日前から耳下腺腫脹後4日	耳下腺、顎下腺、舌下線の腫脹が発現してから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、終結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、発病後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)	—	医師により感染の恐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
侵襲性髄膜炎菌感染症(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