

<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。
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)を在園保育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 (2023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)

(※)は、「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。新型コロナウイルス感染症は同ガイドラインでは意見書が望ましい感染症ですが、東大和市では登園届で対応します。

(東大和市共通様式)