

意見書（医師記入）

かかりつけ医のみなさまへ

保育園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ため、自園では厚生労働省のガイドラインにそって登園の基準を裏面のように決め、下記の感染症について「医師の意見書」の作成をお願いしています。園児が登園可能かどうかの判断については、感染しやすい期間を配慮し、保育園の集団生活が可能な状態となつてからの登園であるようご配慮ください。

NPO 法人鳩の会 ぽっぽのいえほいくえん

児童名

病名（いずれかにをお願いします）

<input type="checkbox"/> インフルエンザ	<input type="checkbox"/> 流行性角結膜炎
<input type="checkbox"/> 百日咳	<input type="checkbox"/> 急性出血性結膜炎
<input type="checkbox"/> 麻疹（はしか）	<input type="checkbox"/> 溶連菌感染症
<input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎 （おたふくかぜ）	<input type="checkbox"/> マイコプラズマ肺炎
<input type="checkbox"/> 風疹（三日はしか）	<input type="checkbox"/> ウイルス性肝炎
<input type="checkbox"/> 水疱（水ぼうそう） 帯状疱疹	<input type="checkbox"/> 感染性胃腸炎 （ノロ、ロタ、アデノウイルス等）
<input type="checkbox"/> 咽頭結膜熱（プール熱）	<input type="checkbox"/> 細気管支炎 （RS ウイルス感染症等）
<input type="checkbox"/> 結核	<input type="checkbox"/> 髄膜炎菌性髄膜炎
<input type="checkbox"/> 腸管出血性大腸菌感染症 （O-157 等）	<input type="checkbox"/> その他 ()

病状も回復し、裏面の「登園の目安」に基づき、集団生活に支障がない状態になったので
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

印又はサイン

●**意見書**（医師による記入）が必要な感染症

ぼっぽのいえほいくえん

病名	主な症状	潜伏期間	登園のめやす
インフルエンザ	突然の発熱・全身症状（関節痛、筋肉痛、下痢嘔吐）呼吸器症状	1～4日	発症した後5日間を経過し、かつ、解熱した後、3日を経過するまで
百日咳	1～2週間で特有の咳発作になる 咳は夜間に悪化する	7～10日	特有な咳が消失するまで又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
麻疹（はしか）	発熱・くしゃみ・結膜炎・発疹	8～12日	解熱した後3日を経過するまで
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	発熱・耳の下が腫れる・食べると痛い	16～18日	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
風疹	発熱・発疹・リンパ節腫脹	14～23日	発しんが消失するまで
水痘（水ぼうそう） 帯状疱疹	胸や腹背、全身へと水疱疹	10～21日	全ての発しんが痂皮化するまで
咽頭結膜熱（プール熱）	発熱・結膜炎・咽頭炎（喉が痛い、赤い）	2～14日	主な症状が消失して2日を経過するまで
結核	発熱・咳・痰	28～42日	感染の恐れがなくなったと認められるまで
腸管出血性大腸菌感染症（O-157等）	腹痛・下痢・血便	1～8日	医師が感染の恐れがないと判断してから
流行性角結膜炎	眼瞼腫脹・異物感・目ヤニ	2～14日	結膜炎の症状が消失してから
急性出血性結膜炎	眼瞼腫脹・異物感・目ヤニ・結膜下出血	1～3日	医師が感染の恐れがないと判断してから
溶連菌感染症	発熱・咽頭痛・発疹	2～5日	解熱し抗菌薬内服後1日を経過していること。ただし、治療の継続は必要
マイコプラズマ肺炎	風邪様症状・頑固な咳（解熱後も3～4週間咳が持続する）	14～21日	発熱や激しい咳が治まっていること
ウイルス性肝炎	肝機能が正常であること	28～49日	肝機能が正常であること
ウイルス性胃腸炎	発熱・嘔吐・下痢	1～3日	嘔吐下痢等の症状が治まり、普段の食事が摂れること
細気管支炎（RSウイルス感染症）	発熱・鼻汁・喘鳴・呼吸困難	2～8日	重篤な呼吸器症状が消失し全身状態が良いこと
髄膜炎菌性髄膜炎	頭痛・発熱・痙攣・意識障害・髄膜刺激症状	2～4日	症状により、医師が感染の恐れがないと認めるまで