

保育園は、お子様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、一人ひとりのお子様が一日快適に生活できるよう、下記の感染症について登園許可書の提出をお願いします。感染力のある期間に配慮し、お子様の健康状態が保育園での集団生活が可能となってから登園になるようご配慮下さい。

登園許可書(医師記入)

こむぎ保育園 園長 殿

園児氏名

年 月 日 生

(病名) (該当疾患に をお願いします)

| | | |
|--|------------------------------|--------------|
| | 麻疹(はしか) | |
| | 風しん | |
| | 水痘(水ぼうそう) | |
| | 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ) | |
| | 結核 | |
| | 咽頭結膜熱(プール熱) | } アデノウイルス感染症 |
| | 流行性角結膜炎 | |
| | 百日咳 | |
| | 腸管出血性大腸菌感染症(O157、O26、O111 等) | |
| | 急性出血性結膜炎 | |
| | 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。

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

※必ずしも治癒の確認は必要ありません。登園許可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。

○医師が記入した『登園許可書』が必要な感染症

| 感染病名 | 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 |
| 風しん | 発しんの出現の7日前から7日後くらい | 発しんが消失してから |
| 水痘(水ぼうそう) | 発しん出現の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)化してから |
| 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ) | 発症3日前から耳下腺腫脹後4日 | 耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから5日を経過するまで、かつ全身状態が良好になるまで |
| 結核 | — | 医師により感染の恐れがないと認めるまで |
| 咽頭結膜熱(プール熱) アデノウイルス感染症 | 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失後、2日経過していること |
| 流行性角結膜炎 アデノウイルス感染症 | 充血、目やに等症状が出現した数日間 | 感染力が非常に強いため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を終了するまで |
| 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 |

※ポリオ・ジフテリア・赤痢等の法定伝染病に罹った場合、治癒証明書が必要。

※感染しやすい期間を明確に提示できない感染症は、「—」としている。

保育園は、お子様が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団での発症や流行をできるだけ防ぐことで、お一人お一人のお子様が一日快適に生活できるよう、上記の感染症については、登園のめやすを参考に、かかりつけ医の診断に従い、登園届の記入及び提出をお願いします。

登園届(保護者記入)

こむぎ保育園 園長 殿

園児氏名

_____年 月 日生

(病名) (該当疾患に☑をお願いします)

| | |
|--------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 溶連菌感染症 |
| <input type="checkbox"/> | マイコプラズマ肺炎 |
| <input type="checkbox"/> | 手足口病 |
| <input type="checkbox"/> | 伝染性紅斑(りんご病) |
| <input type="checkbox"/> | ウイルス性胃腸炎 (ノロウイルス、ロタウイルス等) |
| <input type="checkbox"/> | インフルエンザ感染症 (A) ・ (B) |
| <input type="checkbox"/> | 新型コロナウイルス感染症 |
| <input type="checkbox"/> | ヘルパンギーナ |
| <input type="checkbox"/> | RS ウイルス感染症 |
| <input type="checkbox"/> | ヒトメタニューモウイルス感染症(hMPV) |
| <input type="checkbox"/> | 帯状疱疹 |
| <input type="checkbox"/> | 突発性発疹 |
| <input type="checkbox"/> | 伝染性膿痂疹(とびひ) |
| <input type="checkbox"/> | アタマジラミ |
| <input type="checkbox"/> | |

(医療機関名) _____ (令和 年 月 日受診)において
病状が回復し、集団生活に支障がない状態と判断されましたので、令和 年 月 日
より登園いたします。

令和 年 月 日

保護者名

○医師の診断を受け、保護者が記入する『登園届』が必要な感染症

| 感染病名 | 感染しやすい期間 | 登園のめやす |
|---|--|---|
| 溶連菌感染症 | 適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後1日間 | 抗菌薬内服後 24～48 時間経過していること |
| 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 |
| 伝染性紅斑（リンゴ病） | 発しん出現前の一週間 | 全身状態が良いこと |
| ウイルス性胃腸炎 （ノロウイルス、 ロタウイルス 等） 感染性胃腸炎 | 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泄しているので注意が必要） | 嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること |
| インフルエンザ感染症 | 症状が有る期間(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)にあたっては、3 日を経過するまで) |
| 新型コロナウイルス感染症 | 発症後 5 日間 | 発症した後 5 日を経過し、かつ症状が警戒した後 1 日を経過すること |
| ヘルパンギーナ | 急性期の数日間（便の中に1ヶ月程度ウイルスを排泄しているため注意が必要） | 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 |
| R S ウィルス感染症 | 呼吸器症状のある間 | 呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと |
| ヒトメタニューモウイルス感染症(hMPV) | 呼吸器症状のある間 | 呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと |
| 帯状疱疹 | 水疱を形成している間 | すべての発疹が痂皮(かさぶた)化してから |
| 突発性発疹 | — | 解熱し機嫌がよく全身状態が良いこと |
| 伝染性膿痂疹（とびひ） | 原因菌が含まれた浸出液が露出している間 | 病変部を外用薬で処置し、浸出液が染み出さないようにガーゼで覆ってあること |
| アタマジラミ | アタマジラミを発見し、対策を開始する間 | 駆除を開始していること |

※感染しやすい期間を明確に提示できない感染症は、「—」としている。