

登園許可証

かかりつけ医の皆さまへ  
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作成をお願いします。  
感染力のある期間に配慮し、子どもの健康回復状態が集団での保育園生活が可能な状態となってからの登園であるようご配慮ください。

(医師記入欄)

KOJIKA KIDS施設長殿

児童名

病名(いずれかに☑)

|                                                           |                                       |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 麻しん (はしか)                        | <input type="checkbox"/> 溶連菌感染症       |
| <input type="checkbox"/> インフルエンザ                          | <input type="checkbox"/> マイコプラズマ肺炎    |
| <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症                     | <input type="checkbox"/> 手足口病         |
| <input type="checkbox"/> 風しん                              | <input type="checkbox"/> 伝染性紅斑 (りんご病) |
| <input type="checkbox"/> 水痘 (水ぼうそう)                       | <input type="checkbox"/> ウイルス性胃腸炎     |
| <input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)                 | (ノロ、ロタ、アデノウイルス等)                      |
| <input type="checkbox"/> 結核                               | <input type="checkbox"/> ヘルパンギーナ      |
| <input type="checkbox"/> 咽頭結膜熱 (プール熱)                     | <input type="checkbox"/> RS ウイルス感染症   |
| <input type="checkbox"/> 流行性角結膜炎                          | <input type="checkbox"/> 帯状疱疹         |
| <input type="checkbox"/> 百日咳                              | <input type="checkbox"/> 突発性発しん       |
| <input type="checkbox"/> 腸管出血性大腸菌感染症<br>(O157、O26、O111 等) | <input type="checkbox"/> ウィルス性肝炎      |
| <input type="checkbox"/> 急性出血性結膜炎                         | <input type="checkbox"/> 伝染性膿痂疹 (とびひ) |
| <input type="checkbox"/> 侵襲性髄膜炎菌感染症<br>(髄膜炎菌性髄膜炎)         | <input type="checkbox"/> その他          |

症状も回復し、裏面の「登園のめやす」に基づき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

医 師 名

印又はサイン

(保護者記入欄)

上記の診断がされて、病状が回復し集団生活に支障が無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 保護者名 印又はサイン

| 感染症名                             | 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 日を経過していること                                                               |
| インフルエンザ                          | 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 日経過し、かつ解熱した後 3 日経過していること                                               |
| 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、かつ症状が軽快した後 1 日を経過すること<br>(無症状の感染者の場合は、検体採取日を 0 日目として、5 日を経過すること) |
| 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<br>(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、充血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、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性物質製剤による 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<br>(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 (*1 参照)                                                |
| 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<br>(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                                                        |
| 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                             | 手足や口腔内に水泡・潰瘍が発症した数日間                                   | 発熱や口腔内の水泡・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること                                                 |
| 伝染性紅斑(りんご病)                      | 発しん出現前の 1 週間                                           | 全身状態が良いこと                                                                      |
| ウイルス性胃腸炎<br>(ノロ、ロタ、アデノウイルス等)     | 症状のある間と、症状消失後 1 週間<br>(量は減少していくが数週間ウイルスを排出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                                                      |
| ヘルパンギーナ                          | 急性期の数日間(便の中に 1 か月程度ウイルスを排出しているので注意が必要)                 | 発熱や口腔内の水泡・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること                                                 |
| RS ウイルス感染症                       | 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                                                            |
| 帯状疱疹しん                           | 水疱を形成している間                                             | すべての発しんが痂皮(かさぶた)化していること                                                        |
| 突発性発しん                           | —                                                      | 解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと                                                              |
| ウィルス性肝炎                          | —                                                      | 医師により感染の恐れがないと認められていること                                                        |
| 伝染性膿痂疹(とびひ)                      | 水疱やただれのある間                                             | 医師により感染の恐れがないと認められていること                                                        |

\*1 医師により感染のおそ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。)

※感染しやすい期間を明確に揭示できない感染症については(－)としている

厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン(2018 年改訂版)より

\*一部「学校保健安全法施行規則」を準用