

登園届(保護者記入)

入所児童名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(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、アデノウイルス 等)
<input type="checkbox"/>	ヘルパンギーナ
<input type="checkbox"/>	RSウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	帯状疱疹
<input type="checkbox"/>	突発性発疹

(医療機関名) _____ (_____ 年 _____ 月 _____ 日受診)に

おいて上記と診断されましたが、その後、裏面「登園の目安」の状態となり、集団生活に支障がない状態と判断されましたので _____ 年 _____ 月 _____ 日より登園いたします。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者名 _____ 印

※保護者の皆様へ

上記の感染症については、裏面の「登園・登校のめやす」を参考に記入し、施設・学校への提出をお願いします。「教育・保育施設」「学校」は、集団生活を営む場であり、感染症が発生した場合には、大きな影響を及ぼします。感染症の集団での発症や流行をできるだけ防ぐことはもちろん、子供達が一日快適に生活できることが大切です。「教育・保育施設」「学校」での集団生活に適應できる状態に回復してから登園・登校するようご配慮ください。

医師の診断を受け、保護者が登園・登校届を記入することが考えられる感染症

厚生労働省感染対策ガイドラインより

感染症名	症状	感染しやすい期間	登園のめやす
溶連菌感染症	発熱、咽頭痛を発症しばしば嘔吐。掻痒のある粟粒大の発しんが出現。	適切な抗菌薬を開始する前と開始後1日間	抗菌薬内服後24～48時間が経過していること
マイコプラズマ肺炎	乾性の咳が徐々に湿性となり、次第に激しくなる。解熱後3～4週間咳が持続する。肺炎にしては元気で一般状態は悪くない。	適切な抗菌薬を開始する前と開始後1日間	発熱や激しい咳が治まっていること
手足口病	水疱性の発しんが口腔粘膜及び四肢末端（手掌、足底、足背）に現れる。水疱は痂皮形成せず治癒。口内炎がひどく食事を摂れないことがある。	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（りんご病）	軽いかぜ症状を示した後、頬が赤くなったり手足に網目状紅斑が出現する。発しんが治っても直射日光や入浴で発しんが再発することがある。	発しんの出現前の1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・アデノウイルス等）	発熱、嘔気/嘔吐、下痢（黄色より白色調であることが多い）	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	突然の高熱（1～3日続く）咽頭痛、口蓋垂付近に水疱疹や潰瘍形成咽頭痛がひどく飲食が摂れない。	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
RSウイルス感染症	発熱、鼻汁、咳嗽、喘鳴、呼吸困難	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
带状疱疹	小水疱が肋間神経にそった形で片側性に現れる。正中を超えない。小児期に带状疱疹になった子は、胎児期や1歳未満の低年齢での水痘罹患例が多い。	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	高熱が3～4日間続いた後、解熱とともに体幹部を中心に鮮紅色の発しんが出現。軟便になることもある。初めての発熱であることが多い。咳や鼻汁は少なく、発熱のわりに機嫌がよく哺乳できる。	—	解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと

※集団生活であることを考慮し、早期発見、早期治療に心がけましょう。

※その他の伝染病については、医師の診断に従って下さい。特に下記の疾病と診断された場合は、意見書及び登園・登校届が必須ではなくても、必ず報告し医師の診断に従ってください。

○アタマジラミ症：人の頭髮にだけ寄生して吸血、頭皮のひどいかゆみや湿疹などを生じさせる寄生虫

○疥癬（かいせん）：「ヒゼンダニ」がヒトの皮膚に寄生しておこる皮膚の病気

○伝染性軟属腫（水いぼ）：ポックスウイルスによる伝染性の強い皮膚感染症

○伝染性膿痂（のうか）しん：一般に”とびひ”と称されている病気で、乳幼児に好発。虫刺され・湿疹などを引っかけた傷や、転んでできた擦り傷などがもととなり、細菌が表皮に感染することによって発症。

○B型肝炎：B型肝炎ウイルスに感染することによって生じる肝臓の病気のこと。B型肝炎ウイルスは主に感染者の血液や体液を介して感染。

意見書 (医師記入)

入所児童名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(病名) (該当疾患に☑をお願いします)

<input type="checkbox"/>	麻疹 (はしか)
<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス (SARSコロナウイルス2)
<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 (O157・O26・O111 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)

集団生活に支障がない状態になりましたので _____ 年 _____ 月 _____ 日から

登園可能と判断致します。

戶外活動 (可 ・ 不可) プール・水遊び (可 ・ 不可)

_____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名 _____

医師名 _____ 印 _____

※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 1 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、医師により集団生活に支障がないと判断され登園・登校を再開する際には、この「意見書」を「教育・保育施設」「学校」に提出してください。

医師が「意見書」を記入することが考えられる感染症

厚生労働省感染対策ガイドラインより

感染症名	症状	感染しやすい期間	登園の目安
麻疹 (はしか)	高熱、食欲不振、口中・首に赤い発疹、咳、鼻汁結膜充血、めやに	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(三日はしか)	発熱、発疹、リンパ節腫脹	発しんの出現7日前から7日後くらい	発しんが消失していること
新型コロナウイルス (SARSコロナウイルス)	発熱、呼吸器症状、頭痛、倦怠感、消化器症状、鼻汁、味覚異常、嗅覚異常など。無症状のまま経過することもある	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 ※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
水痘(水ぼうそう)	発しん(体幹から全身、頭髪部、口腔内)紅斑から丘疹、水疱、痂皮	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 (ムンプス おたふくかぜ)	発熱、片側ないし両側の唾液線の有痛性腫脹(耳下腺が最も多い)	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	肺結核では咳、痰、発熱で初熱し、おおむね2週間以上遷延する。乳幼児では重症結核(粟粒結核、結核性髄膜炎)になる可能性がある。	—	医師により感染の恐れがないこと
咽頭結膜熱 (プール熱)	発熱、咽頭炎(咽頭発赤、咽頭痛)、結膜炎(結膜充血)	発熱、充血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 (はやり目)	流涙、結膜充血、目脂、耳前リンパ節の腫脹と圧痛	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	感冒様症状、夜間に激しい咳、乳児期早期は典型的な症状は見られず無呼吸発作からチアノーゼ、けいれん、呼吸停止	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
腸管出血性大腸感染症 (O157, O26, O111等)	激しい腹痛、頻回の水様便、さらに血便。発熱は軽度。	—	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歳未満の子供については、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	潜伏期は1日で強い眼の痛み、異物感で始まり、結膜の充血、特に結膜下出血を伴うことが多い。眼瞼の腫脹、眼脂、結膜浮腫、角膜表層のび慢性混濁などがみられ眼痛、異物感がある。	—	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)	髄膜炎例では、頭痛、発熱、髄膜刺激症状の他、痙攣、意識障害、乳児では大泉門膨隆等を示す。敗血症例では発熱、悪寒、虚脱を呈し、重症化を来すと紫斑の出現、ショック並びにDIC(Waterhouse-Friedrichsen症候群)に進展することがある。特徴として、点状出血が眼球結膜や口腔粘膜、皮膚に認められ、また出血斑が体幹や下肢に認められる。	—	医師により感染の恐れがないと認められていること

※感染しやすい期間を明確に提示できない感染症については(—)としている。

※季節性インフルエンザは「意見書」ではなく「インフルエンザ経過報告書(教育・保育施設用)」を登園再開時に提出。書式は、園にあります(ホームページからPDFをダウンロード可)