

感染症罹患後の登園許可についての医師の意見書

| | |
|---|--------|
| 意見書 | |
| 施設長殿 | |
| 入所児童名 | |
| 病名「 」 | |
| 年 月 日から症状も回復し、集団生活に支障がない状態になったので登園可能と判断します。 | |
| 年 月 日 | |
| 医療機関 | |
| 医師名 | 印又はサイン |

保育所等は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団内での発生や流行をできるだけ防ぐことで、子どもたち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提出をお願いします。

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所生活が可能なお状態となつてからの登園であるようご配慮ください。

○医師が記入した意見書が必要なことがある感染症（ただし、提出の必要性については各保育所等でご確認ください）

（札幌市乳幼児園医協議会編「子どもと感染症」参照）

| 感染症名 | 潜伏期 | 感染しやすい時期 | 登園のめやす |
|-------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|--|
| 麻疹（はしか） | 9～12日 | 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 |
| インフルエンザ | 1～3日 | 症状が有る期間（発症後24時間から3日程度までが最も感染力が強い） | 発症後最低5日間かつ解熱した後3日を経過してから |
| 新型コロナウイルス感染症 | 約5日間 （オミクロン株の場合は2～3日） | 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日を経過してから ※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 （三日はしか） | 2～3週 | 発しん出現の前7日から後7日間くらい | 発しんが消失してから |
| 水痘（水ぼうそう） | 2～3週 | 発しん出現1～2日前からかさぶた形成まで | 発しんがかさぶたになった後 （但し、手のひら、足のうらは除く） |
| 流行性耳下腺炎 （おたふくかぜ） | 2～3週 | 発症3日前から耳下腺腫脹後4日 | 耳下腺、顎下腺また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であること |
| 結核 | | | 感染のおそれなくなつてから |
| 咽頭結膜熱（プール熱） （アデノウイルス） | 5～7日 | 発熱、充血等症状が出現した数日間 | 主要症状が消失した後、2日を経過してから |
| 流行性角結膜炎 （アデノウイルス） | 4～7日 | 充血、目やに等症状が出現した数日間 | 結膜炎症状が消失してから |
| 百日咳 | 1～2週 | 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から、または5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了してから |
| 腸管出血性大腸菌感染症（O157, O26, O111等） | 3～8日 | | 伝染のおそれがないと認められた後 |

※「医師の意見書」を医療機関に依頼する際には、原則、文書料が発生いたします。

感染症罹患後の保護者の登園届

| | |
|---|--------|
| 登園届 (保護者記入) | |
| 施設長殿 | |
| 入所児童名 | |
| <p>年 月 日 医療機関名「」において 病名「」と診断され、 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登園いたします。</p> | |
| 保護者名 | 印又はサイン |

登園の際には、上記の登園届の提出をお願いいたします。(なお、登園のめやすは、子どもの全身状態が良好であることが基準となります。)

保育所等は、乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団内での発生や流行をできるだけ防ぐことはもちろん、子どもたちが一日快適に生活できることが大切です。

保育所入所児がよくかかる下記の感染症については、登園のめやすを参考に、かかりつけの医師の診断にしたがい、登園届の提出をお願いいたします。なお、保育所等での集団生活に適応できる状態に回復してから登園するよう、ご配慮ください。

○医師の診断を受け、保護者が記入する登園届が必要なことがある感染症(ただし、提出の必要性については各保育所等でご検討ください)

(札幌市乳幼児園医協議会編「子どもと感染症」参照)

| 感染症名 | 潜伏期 | 感染しやすい時期 | 登園のめやす |
|------------------------------|------|--|---|
| 溶連菌感染症 | 2～7日 | 適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後1日間 | 抗生剤投与開始後1～2日経過し、主要症状が消失してから |
| マイコプラズマ肺炎 | 1～3週 | 適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間 | 発熱や激しい咳などの主要症状が治まっていること |
| ウイルス性胃腸炎 (ノロ、ロタ、アデノウイルス等) | 1～3日 | 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) | 下痢が治まり、全身状態が良ければ登園可 |
| ヘルパンギーナ 手足口病 | 2～5日 | 急性期の数日間(便の中に1か月程度ウイルスを排泄しているため注意が必要) | 解熱し、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 | 4～6日 | 呼吸器症状のある間 | 咳などの呼吸器症状が改善し、全身状態が良いこと |
| 带状疱疹 突発性発疹 | | 水疱を形成している間 | すべての発疹がかさぶたになってから 解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと (発疹があっても良い) |

(札幌市の保育園においては、伝染性紅斑(りんご病)は、発疹があっても、全身状態が良ければ、登園可としています。)