

意見書（医師記入）

(宛先)

保育施設長

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）

☐	麻疹（はしか）※
☐	インフルエンザ※
☐	新型コロナウイルス感染症※
☐	風疹
☐	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）※
☐	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。 記入日：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。意見書は症状の改善が認められた段階で記入することができます

感染病名	登園の目安
麻疹（はしか）※	解熱後3日を経過していること
インフルエンザ※	発症した後5日経過し、かつ解熱した後3日を経過していること
新型コロナウイルス※	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)
風疹	発疹が消失していること
水痘（水ぼうそう）	全ての発疹が痂皮（かさぶた）化していること
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	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	結膜炎の症状が消失していること
百日咳	特有の咳が消失していること又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了していること
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歳未満の子どもについては、2回以上連続で便から菌が検出されていなければ登園可能である。)
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（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

参考資料：厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン」

保護者の皆様へ

上記の感染症について、子どもの症状が回復し、かかりつけ医により集団生活に支障がないと判断され、登園を再開する際には、この「意見書」を保育園に提出してください。