

医師の意見書

園長	
	園児名
病名	
症状も回復し、集団生活に支障がない状態になったので 年 月 日 から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

保育園受取 年 月 日 印又はサイン

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ために、厚生労働省のガイドラインにそって登園の基準を下記のように決め、感染症回復時に「医師の意見書」の提出をお願いしています。園児が登園可能かどうかの判断については、感染しやすい期間を配慮し、保育園の集団生活が可能かどうかをご配慮くださいますようお願い致します。なお保健所から、流行阻止のために登園のめやすについて指示が出ている場合にはそれにより登園の可否判断をお願いします。

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日を経過してから
風しん	発しん出現の前の7日から後7日間くらい	発しんがきえてから
水痘（水ぼうそう）	発しんがでる1～2日前からかさぶたができるまで	すべての発しんがかさぶたになってから
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、舌下腺の腫れが発現してから5日を経過するまで、かつ全身状態が良好になってから
結核	喀痰の塗抹検査が陽性の間	医師により感染の恐れがないと認められてから
咽頭結膜熱（プール熱）	発熱、眼の充血等症状が出現した数日間	主な症状が消え2日経過してから
流行性角結膜炎	眼の充血、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、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してから
腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111等ベロトキシン産生大腸菌）	便中に菌を排泄している間	症状がおさまり、かつ、抗菌薬による治療が終了し、48時間をあけて連続2回の検便によって、いずれも菌陰性が確認されてから
細菌性胃腸炎（サルモネラ・キャンピロバクター・ベロトキシン非産生大腸菌）	便中に菌を排泄している間	症状がないか、下痢などの症状がおさまり全身の状態が安定してから
急性出血性結膜炎	ウイルスが呼吸器から1～2週間、便から数週間～数ヶ月排出される	医師により感染の恐れがないと認められてから
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から