

<意見書(医師記入)>

意見書 (医師記入)

南風原はなぞの保育園 施設長殿

入所児童氏名 \_\_\_\_\_

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"/>	インフルエンザ※
<input type="checkbox"/>	風疹
<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) ※ 結膜炎症状が合併している場合 (アデノウイルス)
<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,o26,0111 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)

症状も回復し、集団生活に支障がない状態になりました。

年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日から登園可能と判断します。

\_\_\_\_\_ 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可能です。

※かかりつけ医の皆様へ

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一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。

※保護者の皆様へ

上記の感染症について、子どもの病状が回復し、かかりつけ医より集団生活に支障がないと判断され登園を開始する際には、この「意見書」を保育所に提出してください

表 8 医師が意見書を記入することが考えられる感染症

感染症名	感染しやすい時期	登園のめやす
麻疹（はしか）※	発症 1 日前から発疹出現後の 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 2 日経過していること（乳幼児にあつては、3 日経過していること）
風疹	発疹出現の 7 日前から 7 日後くらい	発疹が消失していること
水痘(水ぼうそう)	発疹出現 1～2 日前から痂皮(かさぶた)形成まで	すべての発疹が痂皮(かさぶた)化していること
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	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無いと認められていること
咽頭結膜熱（プール熱）※ 結膜炎症状が合併している場合（アデノウィルス）	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、目やになど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 (o157,o26,0111 等)	—	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、トイレでの排泄習慣が確立している 5 歳児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）
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

※感染しやすい時期を明確に提示できない感染症については（-）としています。

※登園のめやすを参照してお確かめください。

熱が下がった日を 0 日と計算してください

計算例

