

意見書

施設長 殿

児童名

病 名

()

上記の児童は、 年 月 日から療養中でしたが、本日診察の結果、集団生活に支障がない状態になったので、 年 月 日より登園可能と判断します。

令和 年 月 日

医療機関名または医師名

(医師の印は省略します)

【保護者様】

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安心して生活できるよう、感染力のある期間に配慮し、裏面の感染症について子どもの健康回復状態が集団での生活が可能な状態となってから再度かかりつけ医に受診し（診察料はかかります）医師の指示に従うとともに意見書の提出をお願いします。

神戸市医師会では、感染症制御の観点から医師会会員の先生方にこの文書を無料で作成していただくようお願いしております。

医師が記入した意見書を求める感染症

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
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日を経過し、かつ解熱した後2日を経過するまで(幼児・乳幼児にあつては、3日を経過するまで)
風しん	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)	発しん出現1~2日前から痂皮形成まで	すべての発しんが痂皮化してから
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、舌下腺の腫脹が発現してから5日を経過するまで、かつ全身状態が良好になるまで
結核		医師により感染の恐れがないと認めるまで
咽頭結膜熱(プール熱)	発熱、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	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結膜炎の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するまで
腸管出血性大腸菌感染症(0157、026、0111等)		症状が治まり、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たもの
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るまで
髄膜炎菌性髄膜炎		医師により感染の恐れがないと認めるまで

登園届 (保護者記入)

施設長 殿	
病 名	児童名
()
令和 年 月 日 医療機関名「 」に おいて、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。	
令和 年 月 日	
保護者名	

【保護者様】

乳幼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従い、登園届の提出をお願いします。なお、園での集団生活に適應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を求める感染症

病名	感染しやすい期間	登園のめやす
溶連菌感染症	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後 1 日間	抗菌薬内服後24～48時間経過していること
マイコプラズマ肺炎	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間	発熱や激しい咳が治まっていること
手足口病	手足や口腔内に水痕・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(リンゴ病)	発しん出現前の 1 週間	全身状態が良いこと
ウイルス性胃腸炎 (ノロ、ロタ、アデノウイルス等)	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)	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	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ので注意が必要)	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	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
帯状疱疹	水疱を形成している間	すべての発しんが痂皮化してから
突発性発しん		解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと
インフルエンザ (当面の間) ※登園届(インフルエンザ用)をお使いください。	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 日を経過し、かつ解熱した後 2 日(乳幼児にあつては 3 日)を経過するまで
新型コロナウイルス感染症(当面の間) ※登園届(新型コロナウイルス感染症用)をお使いください。	特に発症後 5 日間が他人に感染させるリスクが高い	発症から 5 日間経過し、かつ、症状軽快後 1 日を経過するまで

登園届（インフルエンザ用）（保護者記入）

施設長 殿

児童名 _____

病 名 [季節性インフルエンザ]

令和 年 月 日、医療機関名「 _____ 」を受診し、
季節性インフルエンザと診断されました。

「発症した後、5日経過していること」「熱が下がった後、3日経過して
いること」をみたし、児童の健康が回復したため、登園いたします。

日にち	発症日 /	/	/	/	/	/	/	/	/
熱が下がった日に○									

令和 年 月 日

保護者名 _____

例

		発症後、最低5日間は登園できません							
	発症日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
日にち	11/3	11/4	11/5	11/6	11/7	11/8	11/9	11/10	11/11
熱が下がった日に○		○	1日目	2日目	3日目		登園可能		
日にち	11/3	11/4	11/5	11/6	11/7	11/8	11/9	11/10	11/11
熱が下がった日に○					○	1日目	2日目	3日目	登園可能
		熱が下がった後、3日を過ぎるまでは登園できません							

登園届（新型コロナウイルス感染症用）（保護者記入）

施設長 殿

児童名

病 名 【 新型コロナウイルス感染症 】

令和 年 月 日、医療機関名「 」を受診し、
新型コロナウイルス感染症と診断されました。

「発症した後5日を経過し」かつ「症状が軽快した後1日を経過している
こと」をみたし、児童の健康が回復したため、登園いたします。

日にち	発症日 /	/	/	/	/	/	/	/	/
症状が軽快 した日に○									

令和 年 月 日

保護者名

例

		発症後、最低5日間は登園できません							
	発症日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
日にち	5/8	5/9	5/10	5/11	5/12	5/13	5/14	5/15	5/16
症状が軽快 した日に○		○	1日				登園 可能		
日にち	5/8	5/9	5/10	5/11	5/12	5/13	5/14	5/15	5/16
症状が軽快 した日に○							○	1日	登園 可能
症状が軽快した後1日を経過するまでは登園できません									