

【医師用】 意見書

|   |  |
|---|--|
| 意見書 (医師記入)  |  |
| 保育所施設長殿   |  |
| 入所児童氏名 _____  |  |
| 病名「 _____ 」   |  |
| 令和 ____ 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。 |  |
| 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日                                       |  |
| 医療機関名 _____   |  |
| 医師名 _____ 印又はサイン _____  |  |

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、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状態となつてからの登園であるようご配慮下さい。

医師が記入した意見書が望ましい感染症

| 疾患名                | 感染しやすい期間                             | 登園のめやす  |
|--------------------|--------------------------------------|---|
| 麻疹(はしか)            | 発症1日前から発疹出現後の4日後まで                   | 解熱後3日を経過してから  |
| インフルエンザ            | 症状がある期間(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、且つ解熱した後2日を経過するまで(乳幼児にあっては、3日を経過するまで)          |
| 新型コロナウイルス感染症       | 発症後5日間                               | 発症した後5日間を経過している、且つ症状が軽快した後1日を経過するまで                       |
| 風しん                | 発疹出現の前7日から後7日間くらい                    | 発疹が消失してから   |
| 水痘(みずぼうそう)         | 発疹出現1~2日前から痂皮形成まで                    | すべての発疹が痂皮化してから  |
| 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、且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、充血など症状が出現した数日間                    | 主な症状が消え2日が経過してから  |
| 流行性角結膜炎(はやり目)      | 充血、目やになど症状が出現した数日間                   | 感染力が非常に強いので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(O157等) |                                      | 症状が治まり、且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                                       |

※1.医師より、咽頭結膜熱、プール熱、感染性胃腸炎(アデノウイルス)以外の症状であっても、疾病の原因がアデノウイルスであると診断された場合は、意見書のご提出をお願いいたします。