〈意見書（医師記入）〉

意　見　書（医師記入）

施設長　様

入所児童氏名

年　　月　　日　生

（病名）　（該当疾患に☑をお願いします）

	麻しん（はしか）※
＼	インフルエンザ※
	風しん
	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
	侵襲性髄膜炎感染症（髄膜炎菌性髄膜炎）
	その他（　　）

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。

※かかりつけ医の皆さまへ

保育所は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発生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いたします。

※保護者の皆さまへ

上記の感染症について、子どもの病状の回復し、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」を保育所に提出してください。

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	感染しやすい期間(※)	登所(園)の目安
麻しん（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） ※医師の意見書：別用紙	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（乳幼児にあっては、3 日経過していること）
風しん	発しん出現 7 日前から 7 日後くらい	発しんが消失していること
水痘（みずぼうそう）	発しん出現 1～2 日前から痂皮（かさぶた）形成まで	すべての発しんが痂皮（かさぶた）化していること
流行性耳下腺炎	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、充血等の症状が出現した数日間	発熱、充血等の主な症状が消失していた後 2 日経過していること
流行性角結膜炎	充血、目やに等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、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

※感染しやすい期間を明確に提示できない感染症ついては（―）としている。