

意見書（医師記入）

保育施設長様

児童名 _____

病名

上記の感染症について、症状も回復し、集団生活に支障がない状態になったので、____月____日から登所（園）可能と判断します。

____年 ____月 ____日

医療機関 _____

医師名 _____

<かかりつけ医のみなさまへ>

保育施設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、一人ひとり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、意見書の記入をお願いします。

<保護者のみなさまへ>

下記の感染症について、子どもの症状が回復し、かかりつけ医により集団生活が可能な状態と判断され、登所（園）を再開する際には、この「意見書」を保育施設に提出してください。

医師が記入した意見書が必要な感染症

感染症名	感染しやすい期間	登所（園）のめやす
麻疹（はしか）※ 風しん	発症1日前から発しん出現後の4日後まで 発しん出現の7日前から7日後くらい	解熱後3日を経過していること 発しんが消失していること
水痘（水ぼうそう）	発しん出現1～2日前から痂痂（かさぶた） 形成まで	すべての発しんが痂痂化（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日を経過するまで、かつ全身状態が良好になっていること
結核	明確に提示できない	医師により感染のおそ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、充血等の主な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	抗菌薬を使用しない場合、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5日間の適正な抗菌性物質製剤による5日間の治療を終了していること
腸管出血性大腸菌感染症 （O157、O26、O111等）	明確に提示できない	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歳以上の小児は出席停止の必要はなく、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所（園）可能である。）
急性出血性結膜炎	明確に提示できない	医師により感染のおそれがないと認められていること
侵襲性髄膜炎菌感染症	明確に提示できない	医師により感染のおそれがないと認められていること

※ 必ずしも治癒の確認の必要はありません。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。