登　園　許　可　証（医師記入）

園児名

　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、子どもたち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。

○医師が記入した許可証が必要な感染症

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **疾患名** | **登園停止期間の基準** |
| **1** | 麻しん（はしか） | 解熱後３日経過するまで |
| **2** | 風しん | 発疹が消失するまで |
| **3** | 水痘（水ぼうそう） | すべての発疹が痂皮化（かさぶた）するまで |
| **4** | 流行性耳下腺炎　（おたふくかぜ） | 腫脹が発現した後５日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで |
| **5** | 結核 | 感染の恐れがないと医師が認めるまで |
| **6** | 咽頭結膜熱（プール熱） | 主な症状が消え２日経過するまで |
| **7** | 流行性角結膜炎 | 結膜炎の症状が消失するまで |
| **8** | 百日咳 | 特有の咳が消失するまで（抗菌薬を決められた期間服用する。５日間服用後は医師の指示に従う。） |
| **9** | 腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111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 |
| **10** | 急性出血性結膜炎 | 感染の恐れがないと医師が認めるまで |
| **11** | 髄膜炎菌性髄膜炎 | 感染の恐れがないと医師が認めるまで |

上記の疾患は学校保健安全法の規定により、医師の許可をいただいてからの登園になります

　　　　　　　　　　　　　保育施設長殿

園児名

病名　「　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　」

上記の感染症が軽快し、集団生活に支障ない状態になったので登園可能と判断します。

　　　　年　　　月　　　日

医療機関名

医師名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

電話番号

