

# 意見書

主治医の皆様へ

保育園は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場所です。感染症の集団発症や流行をできるだけ防ぐことで、子ども達が快適に生活できるよう下記の感染症について、意見書の作成をお願い致します。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園生活が可能となる状態となつてからの登園であるようご配慮下さい。

名前

(医師記入欄)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 麻しん (はしか)                       | <input type="checkbox"/> 流行性結膜炎 (はやり目)               |
| <input type="checkbox"/> 風しん (三日はしか)                     | <input type="checkbox"/> 帯状発疹                        |
| <input type="checkbox"/> 水痘 (水ぼうそう)                      | <input type="checkbox"/> 溶連菌感染症                      |
| <input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎<br>(おたふくかぜ)             | <input type="checkbox"/> R S ウイルス感染症                 |
| <input type="checkbox"/> インフルエンザ                         | <input type="checkbox"/> マイコプラズマ肺炎                   |
| <input type="checkbox"/> 咽頭結膜熱 (プール熱)                    | <input type="checkbox"/> ヘルパンギーナ                     |
| <input type="checkbox"/> 百日咳                             | <input type="checkbox"/> 突発性発疹                       |
| <input type="checkbox"/> 結核                              | <input type="checkbox"/> ウイルス性胃腸炎<br>(ノロ・ロタ・アデノウイルス) |
| <input type="checkbox"/> 腸管出血性大腸菌感染症<br>(O157・O26・O111等) | <input type="checkbox"/> その他<br>( )                  |

令和 年 月 日から療養中のところ、現在症状も回復し、裏面の登園のめやすに基づき、他児への感染の恐れはなく、集団生活に支障がない状態になったので 月 日から登園可能と判断します。

年 月 日

医療機関

医師名

## 医師が記入した意見書が必要な感染症

感染症名	潜伏期間	症状	感染期間	登園基準
はしか(麻疹)	10~12日	発熱・鼻汁・結膜充血・眼やにが見られ、熱が一時下がると小斑点がほほの粘膜に出現し赤みの強い、少し膨らみのある発疹が始め、再び熱が上がる	発熱出現1~2日前から発疹の出現後の4日間	解熱した後3日を経過するまで
三日はしか(風疹)	14~21日	発熱・リンパ節腫脹・赤みのある発疹	発疹出現7日前から出現後7日間まで	発疹が消失するまで
水ぼうそう(水痘)	11~21日	発疹は赤みのあるものから水泡や膨らみのあるいろいろな発疹が同時に出現する。	発疹が出現する1~2日前から全ての発疹が痂皮化するまで	全ての発疹が痂皮化するまで
おたふくかぜ(流行性耳下腺炎)	14~24日	発熱、片方や両側の唾液腺・耳下腺の痛みを伴う腫れ	耳下腺腫脹前7日から腫脹後9日まで	耳下腺の腫脹が消失するまで
インフルエンザ	1~3日	突然の高熱と全身倦怠感や関節痛などの全身症状や咳や咽頭痛の呼吸器症状	症状がある期間	発症後最低5日間かつ解熱した後3日を経過するまで。インフル治療薬を飲みきった後登園となります。 ※インフル陰性でも病院よりタミフル等処方された場合同じ期間休みとなります
プール熱 アデノウイルス (咽頭結膜熱)	5~7日	39℃前後の発熱、咽頭炎、結膜炎	咽頭から2週間、便から数週間	主な症状(発熱・咽頭発赤目の充血)が消失してから2日を経過するまで
百日咳	7~10日	感冒様症状から始まり咳がひどく~2週間で咳発作になる。合併症がない限り発熱はない。乳児期早期では典型的な症状が見られず、いきなり無呼吸発作からチアノーゼ・けいれん・呼吸停止となることがある	感染初期から3週間	咳が消失し全身状態が良好であること
結核	1か月~2年以内	咳・痰・発熱	痰の検査が陰性になるまで	3日間の痰の検査が続けて陰性であること
腸管出血性大腸菌感染症	3~8日	激しい腹痛、頻回の水様便、さらに血便発熱は軽度	便中に菌がなくなるまで	症状が治まり48時間続けて2回の検便によって陰性が確認される
流行性角結膜炎	5~12日	流涙・結膜充血・眼やに・耳の前のリンパ節の腫脹	発症後2週間	結膜炎の症状消失
帯状疱疹	不定	小水疱が肋間神経にそった形で片側性に現れる	全ての発疹が痂皮化するまで	全ての発疹が痂皮化するまで
溶連菌感染症	2~5日	突然の発熱咽頭痛しばしば嘔吐を伴う。時々痒みのある粟粒大の発疹ができる感染後数週間してリウマチ熱や急性糸球腎炎を合併することがある。	抗菌薬内服後24時間を経過するまで	抗菌薬内服後24~48時間を経過していること ただし治療の継続は必要
RSウイルス感染症	2~8日	発熱、鼻汁、咳嗽、喘鳴、呼吸困難、乳児期早期では細気管支炎、肺炎入院が必要となる場合が多い	通常3~8日間	重篤な呼吸症状が消失し全身状態が良いこと
マイコプラズマ肺炎	14~21日	乾性の咳が徐々に湿性となり、次第に激しくなる。解熱後3~4週間咳が持続する。肺炎にしては元気である。	臨床症状発現時がピークで、その後4週間から6週間続く	発熱や激しい咳が治まっていること
ヘルパンギーナ	2~4日	突然の高熱(1~3日)、咽頭痛、蓋垂付近に水泡疹や潰瘍形成咽頭痛がひどく食事ができない事がある。髄膜炎を合併することがある。	唾液へのウイルスの排泄は通常1週間未満、糞便への排泄は発症から数週間持続する。	発熱がなく(解熱後1日以上を経過し)、普段の食事ができること
突発性発疹	約10日	38度以上の高熱が3~4日間続いた後、解熱とともに体幹部を中心に鮮紅色の発疹が出現する。軟便になることがある。発熱の割に機嫌がよい。熱性けいれん、脳炎、肝炎、血小板減少性紫斑病等を合併することがある。	発熱中は感染力がある	解熱後1日以上経過し全身状態が良いこと
ウイルス性胃腸炎 (感染性、感冒性胃腸炎)	1~3日	発熱、嘔吐、吐き気、下痢、けいれんや肝炎を合併することがある。まれに脳炎を起こす。	症状のある時期がウイルス排泄期間	嘔吐下痢等の症状が治まり、普段の食事ができ普通便であること