

# <意見書（医師記入）>

※ 病状が回復し、医師によって集団生活に支障がないと判断されてから、登園を再開する際に提出してください。

等々力保育園

児童氏名

園長 殿

分園このは

生年月日：西暦

年

月

日

西暦

年

月

日診断（受診日）

※発症した日は0日と数えます

該当疾患に ☑をお願いします	病名	感染しやすい期間	登園のめやす
<input type="checkbox"/>	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
<input type="checkbox"/>	風疹	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
<input type="checkbox"/>	水痘（水ぼうそう）	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
<input type="checkbox"/>	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るまで
<input type="checkbox"/>	結核		医師により感染の恐れがないと認 めるまで
<input type="checkbox"/>	咽頭結膜熱（プール熱）	発熱、充血等症状が出現した数日 間	主な症状が消え2日経過してから
<input type="checkbox"/>	流行性角結膜炎	充血、目やに等症状が出現した 数日間	感染力が非常に強いいため結膜炎の 症状が消失してから
<input type="checkbox"/>	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
<input type="checkbox"/>	腸管出血性大腸菌感染症 （O-157、O-26、O-111 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
<input type="checkbox"/>	急性出血性結膜炎		医師により感染の恐れがないと認 めるまで
<input type="checkbox"/>	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

上記感染症については、症状も回復し、集団生活に支障がない状態になりました。

西暦 年 月 日から登園可能と判断します。

西暦 年 月 日

医療機関名

医師名