

<医師証明用> A様式

登園許可証明書

風の森みどり保育園

園長様

園児名：.....

病名()

疾病期間： 年 月 日～ 年 月 日

医師所見： 年 月 日から症状も回復し、集団生活に支障が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

TEL：.....

●登園当日のお子さんの健康状態（保護者が記入）

検 温： . 度

食 欲：有・無

食事の量：少・普通・食べない

排便の状況：排便（有・無）、便の状態（下痢・軟らかい・普通・硬い）

与薬の有無：有・無

その他連絡事項：()

★医師の登園許可申請書が必要な病気

（厚生労働省保育所における感染症対策ガイドラインによる）

- ・麻疹・インフルエンザ・風疹・水痘・流行性耳下腺炎・結核・咽頭結膜熱
- ・流行性角結膜炎・百日咳・腸管出血性大腸菌感染症・急性出血性結膜炎
- ・侵襲性髄膜炎菌感染症

※登園できる状態か否か、必ず医師に確認し証明書を出してもらってから登園してください。

また病気の症状にもよりますが、通常の食事が食べられるようになり、普段の生活が出来るようになってからの登園をお願いします。

※場合によっては医療機関に確認をさせていただく場合もあります。ご了承ください。

保育園は、乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団での発症や流行をできるだけ防ぐことはもちろん、子どもたちが一日快適に生活することが大切です。保育園での集団生活に適應できる状態に回復してから登園するよう、ご配慮ください。

保育園児がよくかかる上記の感染症については、別紙「感染症罹患後の登園のめやす」を参考に、かかりつけの医師の診断に従い、登園許可証明書（A様式）もしくは登園届出書（B様式）の提出をお願いいたします。

医療機関(病院)によっては、登園許可証明書の発行に費用がかかる場合があります。

<保護者届出用> B様式

登園届出書

風の森みどり保育園

園長様

クラス名：.....くみ

園児名：.....

病名()

疾病期間： 年 月 日～ 年 月 日

保護者所見：上記園児は 年 月 日から症状も回復し、他児への感染の恐れもなく
集団生活に支障がない状態と下記の医療機関・医師により診断されましたので
登園いたします。

年 月 日

医療機関名：.....

医師名：.....

TEL：.....

保護者名：..... 印

●登園当日のお子さんの健康状態（保護者が記入）

検 温： . 度

食 欲：有・無

食事の量：少・普通・食べない

排便の状況：排便（有・無）、便の状態（下痢・軟らかい・普通・硬い）

与薬の有無：有・無

その他連絡事項：()

★医師の診断を受け、保護者が記入する登園届出書が必要な病気

(厚生労働省保育所における感染症対策ガイドラインによる)

- ・溶連菌感染症・マイコプラズマ肺炎・手足口病・伝染性紅斑・ウイルス性胃腸炎
- ・ヘルパンギーナ・RSウイルス感染症・带状疱疹・突発性発疹

※登園できる状態か否か、必ず医師に確認し許可が出てから登園してください。また病気の症状にもよりますが、通常の食事が食べられるようになり、普段の生活が出来るようになってからの登園をお願いします。

※場合によっては医療機関に確認をさせていただく場合もあります。ご了承ください。

保育園は、乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団での発症や流行をできるだけ防ぐことはもちろん、子どもたちが一日快適に生活できることが大切です。保育園での集団生活に適應できる状態に回復してから登園するよう、ご配慮ください。

保育園児がよくかかる上記の感染症については、別紙「感染症罹患後の登園のめやす」を参考に、かかりつけの医師の診断に従い、登園許可証明書（A様式）もしくは登園届出書（B様式）の提出をお願いいたします。

感染症罹患後の登園のめやすと届出書類

感染症の種類により、罹患後の初登園時に必要な届出書類の様式が異なります。下記の一覧表をご確認いただき、忘れずにお持ちください。書類の届出がない場合には、他児童保護の観点から罹患したお子さんをお預かりすることはできません。

【A様式】の指定がある感染症については医師が記入した『登園許可証明書』が必要です。

【B様式】の指定がある感染症については医師の診断を受けて保護者が記入した『登園許可届』が必要です。

厚生労働省：「保育所における感染症対策ガイドライン」・「保育所職員ハンドブック」による

| 疾患名 | 潜伏期間 | 主な感染経路 | 主要な症状および特徴など | 登園のめやす | 届出様式 |
|---------------------|-------------|---------------------------------|--|--|------|
| 麻疹(はしか) | 8～12日 | 飛沫感染 接触感染 | 最初の2～3日は、発熱・咳・鼻水などの風邪の症状と同様。その後、コプリク斑が出現し、さらに高熱が続き、顔や頸部に赤みの強い発疹が広がる。 | 解熱後3日を 経過してから | A様式 |
| インフルエンザ | 1～4日 | 飛沫感染 | 悪寒、戦慄、突然の高熱、咽頭痛、関節痛、全身倦怠、筋肉痛 低年齢児は熱性けいれんを起こすことがある。 | 発熱後5日かつ解熱後3 日を経過してから | A様式 |
| 風疹(三日はしか) | 16～18日 | 飛沫感染 | 発熱と同時に直径2～3mmで淡紅色の発疹が、顔・頸部に出て、全身に広がる。発疹は約3日で消え、耳の後ろ、後頭部・頸部のリンパ節が腫れる。 | 発疹が消滅してから | A様式 |
| 水痘(水ぼうそう) | 14～16日 | 飛沫感染 空気感染 | 腹部・背中から全身に広がる丘疹が、水疱・痂皮へと変化。点状発疹・水疱・痂皮が至る所に出る。 | 全ての発疹が痂皮(かさ ぶた)化してから | A様式 |
| 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ) | 16～18日 | 唾液による 飛沫感染 接触感染 | 両側または片側の耳下腺・顎下腺・舌下腺が腫れ痛い。発熱は中程度で2～3日続く。頭痛・食欲減退が見られる。唾液の分泌により痛みが増す。耳下腺部が腫れ始める前後5日間が最も感染のリスクが高くなる。 | 耳下腺・顎下腺または舌 下腺の腫脹が出て5日を 経過し、かつ全身状態が 良好になってから。 | A様式 |
| 結核 | 3ヶ月～ 数十年 | 空気感染 | 感染 即 発病とはならず、年月を経て発症する。 咳、慢性的な発熱、全身倦怠、食欲不振 | 医師により感染の恐れが ないと認められてから | A様式 |
| 咽頭結膜炎(プール熱) | 2～14日 | 飛沫感染 接触感染 | 発熱、咽頭痛、眼球充血、頭痛、食欲不振、 夏季に多く発症 | 主要症状が消退した後、 2日を経過してから | A様式 |
| 流行性角結膜炎 | 2～14日 | 接触感染 飛沫感染 手指・プール 共用タオル | 眼球充血、まぶたの腫脹、目やに 伝染力が極めて高い | 結膜炎の症状が消失して から | A様式 |

| 疾患名 | 潜伏期間 | 主な感染経路 | 主要な症状および特徴など | 登園のめやす | 届出様式 |
|---------------------------------|-------------|---|--|---------------------------------|------|
| 百日咳 | 7～10日 | 飛沫感染 接触感染 | 最初は風邪のような咳。その後、発作性の咳込みを反復。咳とともに嘔吐する場合もある。 | 特有の咳が消失してから。または5日間の抗菌薬治療が終了してから | A様式 |
| 腸管出血性大腸菌感染症 (O157・O26・O111等) | 2～14日 | 経口感染 接触感染 | 水様性の下痢, 血便, 腹痛, 発熱。重症化する場合がある。 | 主な症状が消失し、医師が登園可能と認めてから | A様式 |
| 急性出血性結膜炎 | 1～3日 | 接触感染 飛沫感染 | 強い目の痛み, 白目の部分の充血・点状出血・目やに, 光を眩しがる, | 医師により、感染の恐れがないと認められてから | A様式 |
| 侵襲性髄膜炎菌感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎) | 4日以内 | 飛沫感染 接触感染 | 発熱, 頭痛, 嘔吐。急速に重症化する場合もある。劇症例は紫斑を伴いショックに陥り、致命率は10%、回復しても10～20%に難聴・まひ・てんかん等の後遺症が残る。 | 医師により、感染の恐れがないと認められてから | A様式 |
| 溶連菌感染症 | 2～5日 | 飛沫感染 接触感染 経口感染 | 発熱, 咽頭痛。舌がイチゴ状にぶつぶつしたり、体に発疹がでることもある。この菌は、とびひ(伝染性膿痂疹)の原因にもなる。 | 抗菌薬の内服後、24～48時間が経過してから | B様式 |
| マイコプラズマ肺炎 | 2～3週 | 飛沫感染 | 咳, 発熱, 頭痛, 倦怠感などの風邪と同様の症状。特に咳は徐々に激しくなり数週間に及ぶ。 | 発熱、咳などの症状が改善し、全身状態がよくなってから | B様式 |
| 手足口病 | 3～6日 | 飛沫感染 接触感染 経口感染 | 原因ウイルスが複数あり何度でも罹患する可能性。手のひら・足の裏・膝頭・肘等に灰白色の丘疹・水疱が出る。口内には水疱・潰瘍が出て、痛みで食事が摂りづらくなることもある。 | 食事ができるようになり、全身状態が良くなってから | B様式 |
| 伝染性紅斑(りんご病) | 4～14日 | 飛沫感染 | 初期は、咳, 発熱, 頭痛, 倦怠感などの風邪と同様の症状。その後、両頬に紅斑が出て、四肢に網目状・レース模様に似た発疹が1～2週間続く。 | 全身状態が良ければ | B様式 |
| ウイルス性胃腸炎① (ノロウイルス感染症) | 12～ 48時間 | 経口感染 飛沫感染 接触感染 <small>少量のウイルスで感染</small> | 主な症状は、嘔吐と下痢。脱水を合併することもある。多くは1～3日で治癒するが、ウイルスは便中に3週間以上排泄されることがあるため、排便後やおむつ交換後は手洗いの徹底を要す。 | 嘔吐・下痢の症状が治まり、普段の食事が摂取できてから | B様式 |
| ウイルス性胃腸炎② (ロタウイルス感染症) | 1～3日 | 経口感染 接触感染 飛沫感染 <small>少量のウイルスで感染</small> | 主な症状は、嘔吐と下痢。しばしば白色便となる。多くは2～7日で治癒するが、ひどい脱水・痙攣等により入院を要することもある。脳症を合併し、痙攣や意識障害を示すこともある。ウイルスは便中に3週間以上排泄されることがある。 | 嘔吐・下痢の症状が治まり、普段の食事が摂取できてから | B様式 |

| 疾患名 | 潜伏期間 | 主な感染経路 | 主要な症状および特徴など | 登園のめやす | 届出様式 |
|-------------|--------|-------------------------------|---|---|------|
| ヘルパンギーナ | 3～6日 | 飛沫感染 接触感染 経口感染 | 発症初期は、高熱、喉の痛み等の症状。のどが赤く腫れ、小さな水疱がたくさんできた後、2～3日ですぶれて黄色い潰瘍になります。高熱は数日続き、熱性痙攣を合併することもある。2～4日で治癒する。 | 発熱や喉の痛みが治まり、普段の食事が摂れるようになってから | B様式 |
| RSウイルス感染症 | 4～6日 | 飛沫感染 接触感染 | 発熱、鼻水、鼻づまり、咳。乳幼児に多い急性の呼吸器感染症。大人であれば軽い風邪症状で済む場合も多いが、乳幼児が感染すると重症化しやすい特徴があり、乳幼児期の肺炎の50%、細気管支炎では原因の50～90%はRSウイルスによる。悪化すると喘鳴(ぜいめい)を伴い、呼吸困難になる場合がある。冬から春にかけて流行。 | 咳などの症状が安定し、全身状態が良くなってから | B様式 |
| 帯状疱疹 | 不特定 | 帯状疱疹 ウイルス | 赤い斑点が出現する数日前から、身体の一部に違和感やチクチク・ピリピリとした痛みを伴う神経痛を伴う。子どもより大人に多く見受けられる。 | すべての発疹が痂皮化してから | B様式 |
| 突発性発疹 | 9～10日 | 唾液等 | 3日間程度の高熱の後、解熱とともに紅斑が出現し、数日で消える特徴。熱性痙攣・脳炎・脳症・肝炎等を合併することもある。 | 解熱後1日以上機嫌良く過ごし、全身状態が良くなってから | B様式 |
| アタマジラミ症 | 10～30日 | 身体や頭を寄せ合うことによる感染。物の共用使用による感染。 | 成虫・幼虫が逃避から吸血することによる痒み。耳の後ろ、後頭部を痒がることが多い。卵は頭髮の根本付近にあり、毛髪に固く付着してフケのように見えるが、指でつまんでも容易に動かない。 | スミスリンシャンプーや目の細かい櫛による駆除に努めながら | 告知 |
| 疥癬 | 約1ヶ月 | 接触が長時間になったとき物の共用 | 痒みの強い発疹や、手足には線状に隆起した皮疹(疥癬トンネル)が見られる。男児では陰部にシコリができることがある。夜間に強い痒みがある。 | 日常の手洗いを励行し、下着等は毎日交換。特に制限はなし | 告知 |
| 伝染性軟属腫(水いぼ) | 2～7週 | 接触感染 | 1～5mm程度のいぼで艶があり、一見、水疱にも見える。押と中央から白色の粥状の物質が排出され、この中にウイルスが含まれている。 | 水いぼを衣類・包帯・耐水性絆創膏等で覆って、皮膚が接触しないように | 告知 |
| 伝染性膿痂疹(とびひ) | 2～10日 | 接触感染 | 水疱や皮膚のただれ(びらん)、かさぶた(痂皮)が鼻周囲、体幹、四肢等の全身に見られる。黄色ブドウ球菌が原因菌となる事が多いが、溶連菌感染症から発症する場合もある。 | 皮膚を清潔にして、病変部を外用薬で処置し、浸出液がしみ出ないようにガーゼ等で覆ってから | 告知 |

| 疾患名 | 潜伏期間 | 主な感染経路 | 主要な症状および特徴など | 登園のめやす | 届出様式 |
|----------------------|--------------------|---------------------------------------|---|---|------|
| B型肝炎 | 45～160日 (平均90日) | 感染者の血液が傷から体内に入ることから。唾液、涙、汗、尿にもウイルスが存在 | ウイルスが肝臓に感染し、炎症を起こす。急性肝炎と慢性肝炎がある。乳幼児期に感染しキャリア化しても9割ほどは治療を必要としないが、残りの多くは思春期以降に慢性肝炎を発症し、その一部は肝硬変や肝がんに進展する可能性がある。 | 集団生活の場でB型肝炎にかかる危険性があるため、効果的な感染拡大防止策は、HBワクチンの接種。血液や体液に直接触れない注意喚起を要す。 | 告知 |
| A型肝炎 | 平均28日 (15～50日) | 便に排出 (糞口感染) 経口感染 | 発熱、頭痛、腹痛、食欲不振、下痢、嘔吐、筋肉痛、黄疸、濃色尿、灰白色便 感染後1～2週間はウイルスが便中に高濃度排出され、発症後1週間程度で感染力が弱まる。 | 発症初期を過ぎ、肝機能が正常に戻り、全身状態が良くなったら | 告知 |
| 感染性胃腸炎 (流行性嘔吐下痢症) | 1～数日 | 糞口感染 | 嘔吐、下痢、腹痛、発熱。冬に多発 | 主な症状が消失し、全身状態が良くなったら | 告知 |

出席停止の日数の数え方について

日数の数え方は、その現象が見られた日は算定せず、その翌日を第1日とします。

「解熱した後3日を経過するまで」の場合、例えば、解熱を確認した日が月曜日であった場合には、その日は日数には数えず、火曜(1日)、水曜(2日)、木曜(3日)の3日間を休み、金曜日から登園許可ということになります。(図1)

図1 「出席停止期間：解熱した後3日を経過するまで」の考え方

| 日曜日 | 月曜日 | 火曜日 | 水曜日 | 木曜日 | 金曜日 | 土曜日 |
|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|
| | 解熱 | 1日目 | 2日目 | 3日目 | 登園可能 | |

また、インフルエンザにおいて「発症した後5日」の場合の「発症」とは、「発熱」の症状が現れたことを指します。日数を数える際は、発症した日(発熱が始まった日)は含まず、翌日を第1日と数えます。(図2)

図2 「発症した後5日」の考え方

| 水曜日 | 木曜日 | 金曜日 | 土曜日 | 日曜日 | 月曜日 | 火曜日 |
|------------|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| 発症 (発熱) | 1日目 | 2日目 | 3日目 | 4日目 | 5日目 | 登園可能 |

※ インフルエンザは発症した後5日を経過し、かつ解熱した3日を経過するまでが登園の基準です。