

② 集団において伝染する病気は、医師の判断により出席停止となります。

芳賀郡市医師会により、出席停止にあたる感染症と診断された場合、登園には「意見書」または「登園届」が必要となります。

○ インフルエンザ(A型・B型)

医療機関により「インフルエンザ受診証明書」が発行されますので、ご提出をお願いします。

詳細は医療機関へお問い合わせ下さい。

※ただし、芳賀郡市外や休日夜間急診で受診された場合は、「インフルエンザ受診証明書」が発行されません。その場合は当園より「登園届」をお渡しします。

○ 医師による「意見書」が必要な感染症

下記の「感染症名 1」であると診断された場合、休養後、治癒を証明するために再診し、医師に「意見書」を発行していただき、当園へご提出下さい。

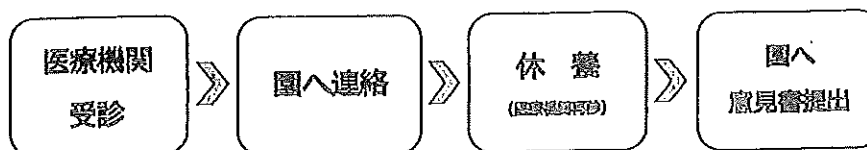
感染症名 1	提出書類
・麻疹 ・風しん ・水疱(みずぼうそう) ・結核 ・流行性耳下腺炎(おたふくかぜ) ・咽頭結膜熱(プール熱) ・流行性角結膜炎 ・百日咳 ・腸管出血性大腸菌感染症(O157、026、0111等) ・急性出血性結膜炎 ・侵襲性髄膜炎菌感染症(髄膜炎菌性髄膜炎)	医師による意見書 (医療機関が発行)



○ 「登園届」が必要な感染症

下記の「感染症名 2」であると診断された場合、当園より「登園届」用紙をお渡しします。当園のめやすを参考に、医師の判断に従い保護者の方ご自身で「登園届」を記入し、当園へご提出下さい。

感染症名 2	提出書類
・溶連菌感染症 ・マイコプラズマ肺炎 ・伝染性軟属腫(水いぼ) ・手足口病およびヘルパンギーナ ・伝染性紅斑(りんご病) ・ウイルス性胃腸炎(ノロ・ロタ・アデノ) ・帯状発疹 ・伝染性膿痂疹 ・頭ジラミ ・胃腸炎	登園届



* お子さんの様子や状態や、集団感染のおそれがあると園長が判断した時には、出席停止になることもあります。

※保育施設用(幼稚園・保育園・保育所・認定こども園・認可外保育園)

芳賀郡市医師会共通書式

登園届 (保護者記入)

施設長様

歳児 組

氏名

生年月日 年 月 日

(病名) 該当疾患に☑チェックをお願いします

<input type="checkbox"/>	溶連菌感染症
<input type="checkbox"/>	マイコプラズマ肺炎
<input type="checkbox"/>	手足口病およびヘルパンギーナ
<input type="checkbox"/>	伝染性紅斑(りんご病)
<input type="checkbox"/>	ウイルス性胃腸炎 (ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等)
<input type="checkbox"/>	RSウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	带状疱疹
<input type="checkbox"/>	突発性発疹
<input type="checkbox"/>	伝染性軟属腫(水いぼ)
<input type="checkbox"/>	伝染性膿痂疹
<input type="checkbox"/>	頭ジラミ

(医療機関名) (年 月 日受診)

において上記と診断されましたが、その後、集団生活に支障がない状態と判断しましたので、

年 月 日 より登園いたします。

年 月 日

保護者氏名

印

※保護者の皆さまへ

上記の感染症については、裏面の表の『登園のめやす』を参考に、医師の診断に従い、登園届
けの記入および施設への提出をお願いします。

医師の診断を受け、保護者が登園届けを記入することが考えられる疾患

感染症名	感染しやすい期間(※)	登園のめやす
溶連菌感染症	適切な抗菌薬治療を開始する前と、開始後1日間	抗菌薬内服後24～48時間が経過していること
マイコプラズマ肺炎	適切な抗菌薬治療を開始する前と、開始後数日間	発熱や激しい咳が治まっていること
手足口病およびヘルパンギーナ	手足口病…手足や口腔内に水泡・潰瘍が発症した数日間 ヘルパンギーナ…急性期の数日間(便の中に1か月程度ウイルスを排出しているので注意が必要)	発熱や口腔内の水泡・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
伝染性紅斑(りんご病)	発しん出現前の1週間	全身状態が良いこと
ウイルス性胃腸炎(ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等)	症状のある間と、症状消失後1週間(量は減少していくが数週間ウイルスを排出しているので注意が必要)	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること
RSウイルス感染症	呼吸器症状のある間	呼吸器症状が軽快し、全身状態が良いこと
帯状疱疹	水泡を形成している間	すべての発しんが痂皮(かさぶた)化していること
突発性発疹	—	解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと

※感染しやすい期間を明確に提示できない感染症については(—)としている

感染症名	感染経路	集団生活の対応
伝染性軟属腫ウイルス(水いぼ)	集団生活、水遊び、浴場等で皮膚と皮膚が接触することにより、周囲の子どもに感染する可能性がある	水いぼを衣類、包帯、耐水性ばんそうこう等で覆い、他の子どもへの感染を防ぐ。プールの水では感染しないので、入っても構わない。
伝染性膿痂しん(とびひ)	水泡やびらん、痂皮等の浸出液に原因菌が含まれており、患部をひっかいたり、かきむしったりすることで、湿疹や虫刺され部位等の小さな傷を介して感染する	病変部を外用药で処置し、浸出液がしみ出ないようにガーゼ等で覆えば、通園可能。プールでの水遊びや水泳は治癒するまで不可。
アタマジラミ	接触感染。家族内や集団の場合での直接感染、あるいはタオル、くし、帽子を介しての間接感染。	出席停止の必要はなし。ただしできるだけ早期に適切な治療をする必要がある。