

保育園登園許可書（医師記入）

園は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発生や流行をできるだけ防ぐため、感染力のある期間は、登園を停止させていただきます。下記の感染症について医師の診断による登園許可証明書の提出をお願いいたします。

園児氏名 _____ 組 _____

該当疾患に○	疾 患 名	登園停止期間の基準 ※以下の基準に基づき、主治医が判断する
	インフルエンザ (鳥インフルエンザ (H5N1) を除く)	発症した後 5 日を経過し、かつ、解熱した後 2 日 (幼児は 3 日)
	百日咳	特有の咳が消失するまで、または 5 日間の適正な抗生物質による治療を終了するまで
	麻疹	解熱後 3 日を経過するまで
	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発見後 5 日、かつ全身状態が良好になるまで
	風しん	発しんが消失してから
	水疱 (水ぼうそう)	全ての発しんが痂皮化してから
	咽頭結膜熱 (プール熱・アデノウイルス感染症)	主な症状が消え 2 日経過してから
	結核	医師による感染の恐れがないと認めるまで
	髄膜炎菌性髄膜炎	医師による感染の恐れがないと認めるまで
	腸管出血性大腸菌 (O157,O26,O111 など)	症状が治まり、抗菌薬の治療が終了、48 時間あけて便培養が連続 2 回陰性になるまで
	流行性角結膜炎	感染力が非常に強いため結膜炎症状が消失してから
	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

上記の疾患で _____ 年 _____ 月 _____ 日から療養中のところ、現在症状が軽快し他児への感染のおそれはないと判断したので、_____ 年 _____ 月 _____ 日より登園してよいことを証明します。

※園生活での注意事項

(_____)

証明日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名：

医 師 名：