

登園届 (保護者記入)

なでしこ第2保育園 施設長 殿

児童氏名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

(病名) (該当疾患に☑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
<input type="checkbox"/>	伝染性紅斑 (リンゴ病)
<input type="checkbox"/>	ウイルス性胃腸炎 (ノロ、ロタ、アデノウイルス等)
<input type="checkbox"/>	ヘルパンギーナ
<input type="checkbox"/>	RSウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	ヒトメタニューモウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	アデノウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス感染症 (濃厚接触者を含む)
<input type="checkbox"/>	帯状疱疹
<input type="checkbox"/>	突発性発疹
<input type="checkbox"/>	その他 (_____)

(医療機関名) _____ (_____ 年 _____ 月 _____ 日受診)において、
病状が回復し集団生活に支障がない状態と判断されましたので、 _____ 年 _____ 月 _____ 日より
登園いたします。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者氏名 _____ 印又はサイン _____

※ 保護者の皆さまへ

保育所は、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で、一人一人の子どもが一日快適に生活できるよう、上記の感染症については、登園のめやすを参考に、かかりつけ医の診断に従い、登園届の記入及び提出をお願いします。

○ 医師の診断を受け、保護者が登園届を記入することが考えられる感染症

病名	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時間経過していること、かつ諸症状がないこと
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	手足や口腔内に水疱・潰瘍 <small>かいよう</small> が発症した数日間	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
伝染性紅斑 (リンゴ病)	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、ロタ、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
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)	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、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	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと
ヒトメタニューモウイルス感染症	呼吸器症状のある間	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと
アデノウイルス感染症	症状のある間	医師において感染の恐れがないと認められてから
新型コロナウイルス感染症(濃厚接触者を含む)	感染してから2週間	医師又は保健所が登園可能と判断した時
帯状疱疹	水疱を形成している間	すべての発しんが痂皮(かさぶた)化していること
突発性発しん	—	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。