

登園届(保護者記入)

保育所等施設長 様

入所児童氏名 _____

クラス名 _____

(病名) (該当疾患に☑をお願いいたします。)

<input type="checkbox"/>	溶連菌感染症	<input type="checkbox"/>	アタマジラミ症
<input type="checkbox"/>	マイコプラズマ肺炎	<input type="checkbox"/>	疥癬 (かいせん)
<input type="checkbox"/>	手足口病	<input type="checkbox"/>	伝染性軟属腫 (水いぼ)
<input type="checkbox"/>	伝染性紅斑 (りんご病)	<input type="checkbox"/>	伝染性膿痂疹 (とびひ)
<input type="checkbox"/>	感染性胃腸炎 (ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等)	<input type="checkbox"/>	B型肝炎
<input type="checkbox"/>	ヘルパンギーナ	<input type="checkbox"/>	単純ヘルペス感染症
<input type="checkbox"/>	R S ウイルス感染症	<input type="checkbox"/>	カンジタ症
<input type="checkbox"/>	带状疱疹しん	<input type="checkbox"/>	その他の感染症
<input type="checkbox"/>	突発性発しん	<input type="checkbox"/>	(病名 _____)

(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。

以下の疾病等の診断を受けて通園する場合、いずれかに○をつけて下さい。

※とびひ、ヘルペス、カンジタ症 → 治療中 ・ 完治

※水いぼ → 治療中 ・ 完治 ・ 治療せず

※アタマジラミ症 → 治療開始 _____ 月 _____ 日
治療終了

_____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者名

※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、裏面にある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いたします。

感染症	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	手足や口腔内に水疱・潰瘍が発症した数日間	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（りんご病）	発しん出現前の1週間	全身状態が良いこと
感染性胃腸炎 （ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス）	症状のある間と、症状消失後の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カ月程度ウイルスを排出しているため注意が必要）	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
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
アタマジラミ症	—	出席可能（タオル・櫛・ブラシの共用は避ける）
疥癬	—	出席可能（リネン類、布団の共用等は避ける）
伝染性軟属腫（水いぼ）	—	出席可能。
伝染性膿痂疹（とびひ）	—	患部を覆っていれば出席可能。
B型肝炎	—	無症状病原体保有者は登園可能
単純ヘルペス感染症	—	出席可能
カンジタ症	—	出席可能
その他感染症	—	医師の診断に従うこと

※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。