

登園許可願い

年 月 日

千歳ぴっち小規模保育園 園長あて

児 童 氏名 _____

保護者氏名 _____

今回の病名 _____ (月 日診断を受ける)

上記の病気のため 月 日から 月 日まで欠席しましたが、

主治医 (_____ 病院・医師 _____ 先生) から

感染の危険がないと診断がありましたので 月 日より登園します。

お願い

乳幼児の主な伝染病は、他の乳幼児への影響が大きいため、保護者の責任において主治医とご相談の上、必ずこの用紙に記入し登園させてください。なお、場合によっては医師の診断書の提出を求められることがあります。

* 登園時に医師の承諾が必要な伝染病は裏面をご参照ください。

「登園許可願い」について

下記の表の伝染病は学校保健安全法第 19 条に則り、出席停止の措置を取ることになります。

病 名	欠 席 期 間
麻疹（はしか）	解熱後 3 日を経過するまで。
※新型コロナウイルス 感染症	発症後 5 日を経過し、かつ、症状が軽快した後 1 日を経過するまで (無症状の感染者の場合は、検体採取日を 0 日目として 5 日を経過するまで)
インフルエンザ	発症した後 5 日経過し、かつ解熱した後 2 日経過していること（乳幼児にあっては、3 日経過していること）
風疹（三日ばしか）	発疹が消失していること
水痘（みずぼうそう）	すべての発疹が、痂皮化していること
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから 5 日経過し、かつ全身状態が良好になっていること
結 核	医師に感染の恐れがないと認められていること
咽頭結膜炎（プール熱）	発熱、充血等の主な症状が消失した後 2 日経過していること
流行性角結膜炎	結膜炎の症状が消失していること
百日咳	特有の咳が消失していること又は適正な抗菌性物質製剤による 5 日間の治療が終了していること
腸管出血性大腸菌 (O-157 など)	医師により感染の恐れがないと認められていること。2 回以上連続で便から菌が検出されなくなるまで。
急性出血性結膜炎	医師により感染の恐れがないと認められるまで（眼科医に登園の可否の確認をお願いします）
髄膜炎菌性髄膜炎	医師が感染の恐れがないと認められていること
溶連菌感染症	抗菌薬内服後 24～48 時間を経過していること
マイコプラズマ肺炎	発熱や激しい咳が治まっていること
手足口病	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普通の食事がとれること
伝染性紅斑（りんご病）	全身状態が良いこと
感染性胃腸炎 (嘔吐・下痢症)	嘔吐、下痢が治まり、通常の食事がとれること
ヘルパンギーナ	発熱や口腔中の水疱・潰瘍の影響がなく、普通の食事がとれること
RS ウイルス感染症	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと
帯状疱疹	全ての発疹が痂皮化していること
突発性発疹	解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと

厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン（2018 年改訂版）より抜粋

※については、学校保健安全法第 19 条第 2 号より抜粋

上の表の網掛けをしている疾病については、医師が記入した意見書（病院にあります）の提出が必要になりますので、平癒後の登園時に意見書のご提出をお願いします。

網掛けをしていない疾病については、医師に確認後、表面の「登園許可願い」に保護者が記入し、登園時にご提出ください。