

年 月 日

登所・登園届（保護者記入）
【その他の感染症】

施設名： _____ 施設長 あて

保護者名 _____ (印)
(自署の場合押印不要)

クラス名： _____ 入所児童名： _____

該当疾患に○をお願いします

○	病 名
	溶連菌感染症
	マイコプラズマ肺炎
	手足口病
	伝染性紅斑（りんご病）
	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）
	ヘルパンギーナ
	RS ウイルス感染症
	帯状疱疹
	突発性発疹

（受診医療機関名）

_____（ _____ 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、登所・登園いたします。

保護者の皆さまへ

保育施設は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。登所・登園届は一人ひとりの子どもが一日快適に生活できるよう、感染症の集団発生や流行をできるだけ防ぐために提出していただく書類です。上記の感染症については、裏面の「登所・登園のめやす」を参考に、かかりつけ医の診断に従い、保護者の方がご記入のうえ、ご提出をお願いします。

**「登所・登園届（その他の感染症用）」の提出が必要な
感染症（かかりやすい感染症）**

病名	感染しやすい期間	登所のめやす
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
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（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泄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泄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
帯状疱疹	水疱を形成している間	全ての発しんが痂皮（かさぶた）化していること
突発性発しん	不定期	解熱し機嫌が良く全身状態がよいこと

*学校保健安全法に準拠しています。

その他注意が必要な感染症等

登所・登園にあたって書類の提出は必要ありませんが、お子さんの状態にご注意ください。

水いぼ（伝染性軟属腫）	不定期	かき壊し傷から液がにじみ出ている時は、ガーゼなどをあてること
とびひ（伝染性膿痂疹）	不定期	皮膚が乾燥しているか、汁が出ている部分をガーゼなどで覆うことができる程度のものであること
アタマジラミ	不定期	頭のかゆみや不快感がある うちは駆除を続けること