様式2

# 登園届

（その他の感染症用）

社会福祉法人 ちとせ交友会 Chitose kouyūkai

グリーンフィールド上野毛保育園 園長

園児名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

| | |
|---|---|
| 診断名 | |

症状が回復し集団生活に支障がない状態になったので、＿＿年＿＿月＿＿日 から登園します。

保護者署名（自著） ＿＿＿＿年＿＿＿月 ＿＿＿日

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

| | |
|---|---|
| 発症日 | 年　月　日 |
| 受診日 | 年　月　日 |
| 休むよう指示のあった期間 | 年　月　日まで |
| 登園にあたっての再受診日<br>※別紙に記載が無い感染症の場合 | 年　月　日 |
| 医療機関名 | |

※必要事項を保護者が記入し、治癒後の登園日に提出してください。
別紙「医師の診断を受けて保護者が記入する登園届が望ましい感染症」に要再受診とある感染症については、登園にあたり再受診をしてください。

※この登園届は、インフルエンザ及び新型コロナウイルス以外の感染症に罹患した場合に使用します。ただし、インフルエンザ及び新型コロナウイルス感染症に罹患して、順調に回復せず、登園のめやすの期間を経過しても症状があり、再受診が必要となった場合は「登園届（その他の感染症用）」を使用してください。

※保育園・こども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ことで、子どもたちが快適に生活できるよう、登園にあたっての再度の受診が必要でない感染症であっても、感染力のある期間に配慮し、登園を再開する前に登園可能か確認し、子どもの健康回復状態が集団での保育園・こども園生活が可能となってからの登園であるようご配慮ください。

# 医師の診断を受けて保護者が記入する登園届が望ましい感染症

| 感染症名 | 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 |
| 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・潰瘍が発症してから数日間 | 発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響が無く、普段の食事がとれること |
| 伝染性紅斑（りんご病） | 発疹が出る前の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 |
| 帯状疱疹 | 水疱を形成している間 | すべての発疹が痂皮化してから |
| 突発性発疹 | | 解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと |