

登園許可申請書

よどえババール園 園長様

園児名 _____

医療機関名 _____

病状が回復し、集団生活に支障がない状態を診断されましたので

令和____年____月____日より登園いたします。

令和____年____月____日

保護者氏名 _____

該当疾患に☑をお願いします

チェック欄	感染症名	感染しやすい期間	登園のめやす
☐	麻しん（はしか）	発症1日前から発しん出現後の4日後まで	解熱後3日を経過してから
☐	インフルエンザ	症状が有る期間 (発症前24時間から発病後3日程度までが最も感染力が強い)	発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後3日を経過してから
☐	風疹	発しん出現の前7日から後7日間位	発しんが消失してから
☐	水ぼうそう（水痘）	発しん出現の1～2日前から痂皮形成まで	すべての発しんが痂皮化(かさぶた)していること
☐	おたふく風邪 (流行性耳下腺炎)	発症3日前から耳下腺腫脹後4日	耳下腺、顎下腺または、舌下線の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ、全身状態が良好になってから
☐	結核	—	医師により感染のおそれがないと認められてから
☐	咽頭結膜熱 (プール熱)	発熱、充血等症状が出現した数日間	主な症状が消失した後2日経過してから
☐	百日咳	抗菌薬を服用しない場合、咳出現後3週間を経過するまで	特有の咳が消失するまで、又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による5日間の治療が終了してから
☐	腸管出血性 大腸菌感染症 (O157、O26、O111等)	—	医師により感染のおそれがないと認められてから（無症状病原体補修者の場合、5歳未満の子どもについては、2回以上連続で便から菌が検出されないこと）
☐	細菌性髄膜炎	—	病状により医師において感染のおそれがないと認められてから

チェック欄	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・潰瘍が発症した数日間	発熱や口腔内に水疱・潰瘍の影響がなく普段の食事が摂れること
☐	伝染性紅斑 (リンゴ病)	発疹出現前の 1 週間	全身状態が良いこと
☐	流行性嘔吐下痢症 ウイルス性胃腸炎 腸感冒 (ノロウイルス) (ロタウイルス) (アデノウイルス) 等	症状がある間と、症状消失後 1 週間(量は減少していくが数日間ウイルスを排泄しているので注意が必要)	嘔吐下痢の症状が治まり、普通便が確認でき、普段の食事が摂れること
☐	ヘルパンギーナ	急性期の数日間(便の中に 1 ヶ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摂れること
☐	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
☐	流行性角結膜炎	充血、めやに等の症状が出現した数日間	結膜炎の症状が消失してから
☐	新型コロナウイルス	発症後5日間	発症した後5日を経過し、かつ症状が軽快した後 1 日を経過してから