

保護者様

お子様の名前 _____ さん

_____ 園(所)長

感染症にかかった場合の「医師が記入する意見書」の提出について

お子さんに感染症の症状がみられる時は、すみやかに医療機関を受診してください。感染症の診断を受けた場合は、施設での集団生活ができる健康状態に回復し、登園が可能であることを医師に確認するまで登園を控えていただくようお願いします。

なお、次に示す感染症にかかった場合は、登園を再開する際に医師が記入した下記の意見書を施設に提出してください。

感染症拡大予防のため、みなさまのご理解とご協力をお願いいたします。

【意見書の提出が必要となる主な感染症】

麻疹(はしか)、風疹、水痘(みずぼうそう)、流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)、結核、咽頭結膜炎(プール熱)、流行性角結膜炎、百日咳、急性出血性結膜炎、髄膜炎菌性髄膜炎、腸管出血性大腸菌感染症(O157、O26、O111等)

※ 状況に応じて、対象となる感染症を一時的に追加する場合があります。

----- 切り取り線 -----

※ 医療機関に記載を依頼してください(医療機関独自の様式でも構いません)

意見書

_____ 園(所)長様

_____ お子様の名前

病名

[_____]

上記の感染症について、症状も回復し、集団生活に支障がない状態になったので、_____ 月 _____ 日から登園可能と判断します。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名

医師名



※医療機関名、医師名はゴム印でも構いません。

診察医のみなさまへ

市では、児童福祉施設の入所児童が感染症をり患した際は、施設での集団生活が可能状態であり、施設内での集団発生や流行につながる状態となつてからの登園再開となるよう保護者に求めています。

一部の感染症にり患した児童につきましては、登園再開の際に医師記載の意見書を施設に提出することとしておりますので、本意見書の記載を含め、子どもの健康状態が回復してからの登園再開となるようご配慮いただきますようお願いいたします。

保護者様

お子様の名前 _____ さん

_____ 園(所)長

インフルエンザにかかった場合の「保護者が記入する治ゆ報告書」の提出について

お子さんにインフルエンザの症状がみられる時は、すみやかに医療機関を受診してください。インフルエンザの診断を受けた場合は、施設での集団生活ができる健康状態に回復するまで登園を控えていただくようお願いします。登園再開の目安は、「発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後3日を経過するまで」となります。

なお、登園再開の際には「治ゆ報告書」の提出が必要です。医師の診断や意見を踏まえて、保護者が正確に記入してください。(医療機関に記入してもらう必要はありません。)

感染症拡大予防のため、みなさまのご理解とご協力をお願いいたします。

パターン	0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
A	発症日	解熱日					登園可		
B	発症日		解熱日				登園可		
C	発症日			解熱日				登園可	
D	発症日				解熱日				登園可

----- 切り取り線 -----

治 ゆ 報 告 書

_____ 園(所)長様

お子様の名前 _____

上記の者は下記のとおりインフルエンザが治ゆしており、他に感染の恐れがないことを報告します。

- 1 疾患名 インフルエンザ(疑いを含む) A・B
- 2 発症日(発熱等の症状が出た日) 発 症 日: 令和 年 月 日 ()
- 3 受診した医療機関名 医療機関名: _____
- 4 受診日 受 診 日: 令和 年 月 日 ()
- 5 発症日からの経過(以下の表に月日を記入してください。)

発症日						①	解熱日				②
0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	5日目	0日目	1日目	2日目	3日目	3日目
/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

- 6 登園可能日(①または②の翌日で遅い方の日) 令和 年 月 日 ()

令和 年 月 日

保護者氏名 _____

