

## 感染症罹患後の保護者の登園届

|   |        |
|---|--------|
| 登園届（保護者記入）  |        |
| 苗穂みらいのたね 施設長殿   |        |
| 入所児童名   |        |
| 年 月 日 医療機関名「 <span style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px;"></span> 」において |        |
| 病名「 <span style="border-bottom: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px;"></span> 」と診断され、        |        |
| 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登園いたします。   |        |
| 保護者名  | 印又はサイン |

登園の際には、上記の登園届の提出をお願いいたします。（なお、登園のめやすは、子どもの全身状態が良好であることが基準となります。）

保育所は、乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団内での発生や流行をできるだけ防ぐことはもちろん、子どもたちが一日快適に生活できることが大切です。

保育所入所児がよくかかる下記の感染症については、登園のめやすを参考に、かかりつけの医師の診断にしたがい、登園届の提出をお願いいたします。なお、保育所での集団生活に適應できる状態に回復してから登園するよう、ご配慮ください。

○医師の診断を受け、保護者が記入する登園届が必要なことがある感染症（ただし、一律に提出が必要なわけではありません）

（札幌市乳幼児園医協議会編「子どもと感染症」参照）

| 感染症名                         | 潜伏期  | 感染しやすい時期   | 登園のめやす  |
|------------------------------|------|--|---|
| 溶連菌感染症                       | 2～7日 | 適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後1日間                            | 抗生剤投与開始後1～2日経過し、主要症状が消失してから                           |
| マイコプラズマ肺炎                    | 1～3週 | 適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間                            | 発熱や激しい咳などの主要症状が治まっていること                               |
| ウイルス性胃腸炎<br>（ノロ、ロタ、アデノウイルス等） | 1～3日 | 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ため注意が必要） | 下痢が治まり、全身状態が良ければ登園可                                   |
| ヘルパンギーナ<br>手足口病              | 2～5日 | 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ため注意が必要）             | 解熱し、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                    | 4～6日 | 呼吸器症状のある間  | 咳などの呼吸器症状が改善し、全身状態が良いこと                               |
| 帯状疱疹<br>突発性発疹                |      | 水疱を形成している間                                       | すべての発疹がかさぶたになってから<br>解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと<br>（発疹があっても良い） |

（札幌市の保育園においては、伝染性紅斑（りんご病）は、発疹があっても、全身状態が良ければ、登園可としています。）