

主治医 殿

意見書記入のお願い

保育施設は乳幼児が集団で生活を共にする場です。感染症の集団発症や流行をできるだけ防ぐことで、一人一人の子どもが快適に生活できるよう、下記の感染症について意見書の記入をお願いいたします。

意見書 (医師記入)

長 殿

入所 (園) 児童氏名

生年月日 平成 年 月 日生
令和

<感染症名> (該当疾患に☑をお願いします)

✓	感染症名	登所 (園) の目安
	インフルエンザ	発症した後5日経過し、かつ解熱した後3日経過していること
	新型コロナウイルス感染症	発症した後5日を経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過すること ※無症状の感染者の場合は、検体採取日を0日目として、5日を経過すること

※別途指示等がございましたら、<特記事項>に御記入をお願いいたします

令和 年 月 日発症の上記疾患について、上記登所 (園) の目安を満たし、下部のチェック欄に全てあてはまる場合は、登所 (園) 可能であると判断します。

令和 年 月 日

医療機関

医師名

<特記事項>

<保護者記入欄>

上記の登所 (園) の目安を満たし、下部のチェック欄全てにあてはまるので、

令和 年 月 日から登所 (園) します。

保護者氏名

<チェック欄> ※保育所 (園) 記入

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 24時間以内に解熱剤を使用していない | <input type="checkbox"/> 水分や通常の食事がとれている |
| <input type="checkbox"/> 24時間以内に発熱がない | <input type="checkbox"/> 睡眠がとれている |
| <input type="checkbox"/> せき、鼻水などの症状が落ち着いている | <input type="checkbox"/> 機嫌がいい |

確認日：令和 年 月 日

保育所 (園) 確認者：

<保護者の皆様へ>

◎学校保健安全法による出席停止となる伝染病(第2種・第3種)

以下の感染症について、子どもの症状が回復し、かかりつけ医により集団生活に支障がないと判断され、登所(園)を再開する際には、医師の意見書を保育施設に提出してください。

(下線以外の感染症は、本様式とは別の様式になります。)

- インフルエンザ 百日咳 麻疹(はしか) 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)
- 風疹(三日はしか) 水痘(水ぼうそう) 結核 髄膜炎菌性髄膜炎 流行性角結膜炎
- 咽頭結膜熱(プール熱) 急性出血性結膜炎 腸管出血性大腸菌感染症
- 新型コロナウイルス感染症

○以下の感染症等については、意見書の提出は不要です。ただし、必ず受診し医師の指示に従ってください。登所(園)する場合は、「登所(園)願」に記入し、保育施設に提出してください。

- 溶連菌感染症 ■ 手足口病 ■ ヘルパンギーナ ■ マイコプラズマ肺炎 ■ 帯状疱疹
- 突発性発疹 ■ ウイルス性胃腸炎(ノロウイルス・ロタウイルス等) ■ RSウイルス感染症
- 伝染性紅斑(りんご病) ■ アタマジラミ ■ 水いぼ ■ とびひ ■ B型肝炎 ■ 疥癬

岩沼市健康福祉部子ども福祉課