

施設長・学校長 様

# 意見書 (医師記入)

氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

(病名) 該当疾患にチェック  をお願い致します

<input type="checkbox"/>	麻疹 (はしか)
<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス (SARSコロナウイルス2)
<input type="checkbox"/>	風疹
<input type="checkbox"/>	水痘 (水ぼうそう)
<input type="checkbox"/>	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)
<input type="checkbox"/>	結核
<input type="checkbox"/>	咽頭結膜熱 (プール熱)
<input type="checkbox"/>	流行性角結膜炎
<input type="checkbox"/>	百日咳
<input type="checkbox"/>	腸管出血性大腸菌感染症 (O157、O26、O111等)
<input type="checkbox"/>	急性出血性結膜炎
<input type="checkbox"/>	侵襲性髄膜炎菌感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎)

集団生活に支障がない状態になりましたので \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日から  
登園・登校可能と判断致します。

但し体育 ( 可 ・ 不可 ) ・プール ( 可 ・ 不可 )

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

医療機関名 \_\_\_\_\_

医師名 \_\_\_\_\_ 印

※保護者の皆様へ

上記の感染症について、医師により集団生活に支障がないと判断され登園・登校を再開する際には、この「意見書」を「教育・保育施設」「学校」に提出してください。

◎新型コロナウイルス感染症治癒後の登園にあたって、医師が記入した「意見書」の提出は当面の間、必要ありません。

## 医師が「意見書」を記入することが考えられる感染症

感染症名	症状	感染しやすい期間	登園のめやす
麻疹 (はしか)	高熱、食欲不振、口中・首に赤い発疹、咳、鼻汁結膜充血、めやに	発症1日前から発しん出現後の4日後まで	解熱後3日を経過していること
新型コロナウイルス (SARSコロナウイルス2)	発熱、呼吸器症状、頭痛、倦怠感、消化器症状、鼻汁、味覚異常、嗅覚異常など。 無症状のまま経過することもある。	個人差があるが、発症2日前から発症後7～10日間はウイルスを排出しているといわれている。 発症後3日間は、感染性のウイルスの平均的な排出量が非常に多く、5日間経過後は大きく減少する。	・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。「症状が軽快」とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあることを指す。 ・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。 ※登園停止解除後、発症から10日を経過するまでは、可能な限りマスク着用を推奨する(2歳未満児には求めない)。 ※「発症した後5日を経過」や「症状が軽快した後1日を経過」については、発症した日や症状が軽快した日の翌日から起算する。
風しん(三日はしか)	発熱、発疹、リンパ節腫脹	発しん出現の7日前から7日後くらい	発しんが消失していること
水痘 (水ぼうそう)	発しん(体幹から全身、頭髪部、口腔内)紅斑から丘疹、水疱、痂皮	発しん出現1～2日前から痂皮(かさぶた)形成まで	全ての発しんが痂皮(かさぶた)化していること
流行性耳下腺炎 (ムンプス、おたふくかぜ)	発熱、片側ないし両側の唾液線の有痛性腫脹(耳下腺が最も多い)	発症3日前から耳下腺腫脹後4日	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから5日経過し、かつ全身状態が良好になっていること
結核	肺結核では咳、痰、発熱で初熱しおおむね2週間以上遷延する。乳幼児では重症結核(粟粒結核、結核性髄膜炎)になる可能性がある。		医師により感染の恐れがないと認められていること
咽頭結膜熱 (プール熱)	発熱、咽頭炎(咽頭発赤、咽頭痛)、結膜炎(結膜充血)	発熱、充血等の症状が出現した数日間	発熱、充血等の主な症状が消失した後2日経過していること
流行性角結膜炎 (はやり目)	流涙、結膜充血、目脂、耳前リンパ節の腫脹と圧痛	充血、目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いること
百日咳	感冒様症状、夜間に激しい咳 乳児期早期は典型的な症状は見られず無呼吸発作からチアノーゼ、けいれん、呼吸停止	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	特有の咳が消失していること又は適正な抗菌性物質製剤による5日間の治療が終了していること
腸管出血性大腸菌感染症 (O157、O26、O111等)	激しい腹痛、頻回の水様便、さらに血便。発熱は軽度。		医師により感染の恐れがないと認められていること。 (無症状病原体保有者の場合、トイレでの排泄習慣が確立している5歳以上の小児については出席停止の必要なく、また、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ければ登園可能である)
急性出血性結膜炎	潜伏期は1日で強い眼の痛み、異物感で始まり、結膜の充血、特に結膜下出血を伴うことが多い。眼瞼の腫脹、眼脂、結膜浮腫、角膜表層のび慢性混濁などがみられ眼痛、異物感がある。		医師により感染の恐れがないと認められていること
侵襲性髄膜炎菌感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎)	髄膜炎例では、頭痛、発熱、髄膜刺激症状の他、痙攣、意識障害、乳児では大泉門膨隆等を示す。敗血症例では発熱、悪寒、虚脱を呈し、重症化を来すと紫斑の出現、ショック並びにDIC(Waterhouse-Friedrichsen症候群)に進展することがある。特徴として、点状出血が眼球結膜や口腔粘膜、皮膚に認められ、また出血斑が体幹や下肢に認められる。		医師により感染の恐れがないと認められていること

季節性インフルエンザは「意見書」ではなく「インフルエンザ経過報告書(教育・保育施設用)」を登園再開時に提出。書式は、かかりつけ医・園でもらうか、市ホームページからPDFをダウンロード。

<https://www.city.utsunomiya.tochigi.jp/kurashi/kenko/kansensho/influenza/1018816.html>



施設長・学校長 様

# 登園・登校届 (保護者記入)

氏 名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

(病名) 該当疾患にチェック  をお願い致します。

<input type="checkbox"/>	溶連菌感染症
<input type="checkbox"/>	マイコプラズマ肺炎
<input type="checkbox"/>	手足口病
<input type="checkbox"/>	伝染性紅斑 (りんご病)
<input type="checkbox"/>	ウイルス性胃腸炎 (ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等)
<input type="checkbox"/>	ヘルパンギーナ
<input type="checkbox"/>	R S ウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	帯状疱疹
<input type="checkbox"/>	突発性発疹

(医療機関名) \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日受診) に  
おいて上記と診断されましたが、その後、裏面「登園・登校のめやす」の状態となり、集  
団生活に支障がないと判断しましたので、 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日より登園・  
登校致します。

年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印

※保護者の皆様へ

上記の感染症については、裏面の「登園・登校のめやす」を参考に記入し、施設・学校への提出を  
お願いします。

「教育・保育施設」「学校」は、集団生活を営む場であり、感染症が発生した場合には、大きな影響  
を及ぼします。感染症の集団での発症や流行をできるだけ防ぐことはもちろん、子供達が一日快適  
に生活できることが大切です。「教育・保育施設」「学校」での集団生活に適應できる状態に回復し  
てから登園・登校するようご配慮ください。

## 医師の診断を受け、保護者が登園・登校届を 記入することが考えられる感染症

感染症名	症状	感染しやすい時期	登園のめやす
溶連菌感染症	発熱、咽頭痛を発症 しばしば嘔吐。掻痒のある粟粒大の発しんが出現。	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	乾性の咳が徐々に湿性となり、次第に激しくなる。解熱後3～4週間咳が持続する。肺炎にしては元気で一般状態は悪くない。	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	水疱性の発しんが口腔粘膜及び四肢末端（手掌、足底、足背）に現れる。水疱は痂皮形成せず治癒。口内炎がひどく食事を摂れないことがある。	手足や口腔内に水疱・潰瘍が発症した数日間	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
伝染性紅斑（リンゴ病）	軽いかぜ症状を示した後、頬が赤くなったり手足に網目状紅斑が出現する。発しんが治っても直射日光や入浴で発しんが再発することがある。	発しん出現前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）	発熱、嘔気/嘔吐、下痢（黄色より白色調であることが多い）	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出しているので注意が必要）	嘔吐、下痢の症状が治まり、普段の食事が摂れること
ヘルパンギーナ	突然の高熱（1～3日続く）咽頭痛、口蓋垂付近に水疱疹や潰瘍形成 咽頭痛がひどく飲食が摂れない。	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、普段の食事が摂れること
RSウイルス感染症	発熱、鼻汁、咳嗽、喘鳴、呼吸困難	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	小水疱が肋間神経にそった形で片側性に現れる。正中を超えない。 小児期に帯状疱疹になった子は、胎児期や1歳未満の低年齢での水痘罹患例が多い。	水疱を形成している間	すべての発しんが痂皮（かさぶた）化していること
突発性発しん	高熱が3～4日間続いた後、解熱とともに体幹部を中心に鮮紅色の発しんが出現。軟便になることもある。初めての発熱であることが多い。咳や鼻汁は少なく、発熱のわりに機嫌がよく哺乳できる。		解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと

※集団生活であることを考慮し、早期発見、早期治療に心がけましょう。

※その他の伝染病については、医師の診断に従って下さい。特に下記の疾病と診断された場合は、見書及び登園・登校届が必須ではなくても、必ず報告し医師の診断に従ってください。

- アタマジラミ症：人の頭髮にだけ寄生して吸血、頭皮のひどいかゆみや湿疹などを生じさせる寄生虫症
- 疥癬（かいせん）：「ヒゼンダニ」がヒトの皮膚に寄生しておこる皮膚の病気
- 伝染性軟属腫（水いぼ）：ポックスウイルスによる伝染性の強い皮膚感染症
- 伝染性膿痂（のうか）しん：一般に”とびひ”と称されている病気で、乳幼児に好発。虫刺され・湿疹などを引っかけた傷や、転んでできた擦り傷などがもととなり、細菌が表皮に感染することによって発症。
- B型肝炎：B型肝炎ウイルスに感染することによって生じる肝臓の病気のこと。B型肝炎ウイルスは主に感染者の血液や体液を介して感染。