

意見書（治癒証明書）医師記入

ひかりの森保育園 園長 様

児童名 _____

(病名)該当疾患に☑をお願いします。

<input type="checkbox"/>	麻疹(はしか)	<input type="checkbox"/>	風疹(三日ばしか)
<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(はやり目)	<input type="checkbox"/>	百日咳
<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)
<input type="checkbox"/>	腸管出血性大腸菌感染症(O157、O26、O111 等)		

年 月 日から、症状も回復し集団生活に支障がない状態になったので登園可能と判断します。

_____年 月 日

医療機関名 _____

医師名 _____

≪主治医の先生へお願い≫

保育施設は、乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発症や流行をできるだけ防ぐことで、一人ひとりの子どもが一日快適に生活できるよう、下記の感染症について意見書へのご記入をお願いします。

感染力のある期間に配慮し、子どもの健康回復状態が、保育施設での集団生活に適応できる状態となってからの登園であるようご配慮ください。

○医師が記入した意見書の提出が望ましい感染症

病名	最も感染しやすい期間	登園のめやす
麻疹(はしか)	発症 1 日前から発疹出現後の 4 日後まで	解熱後 3 日を経過してから
風疹(三日ばしか)	発疹出現の前 7 日から後 7 日間位	発疹が消失してから
水痘(みずぼうそう)	発疹出現1~2 日前から痂皮形成まで	すべての発疹が痂皮化になるまで
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	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日を経過するまで、かつ全身状態が良好になるまで
結核		医師により感染の恐れがないと認めるまで
咽頭結膜熱(プール熱)	発熱、充血等症状が出現した数日間	主な症状が消え2日経過してから
流行性角結膜炎(はやり目)	充血、目やに等症状が出現した数日間	感染力が非常に強いいため結膜炎の症状が消失してから
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治療を終了するまで
急性出血性結膜炎	ウイルスが呼吸器から1~2週間、便から数週間~数か月排出される	医師により感染の恐れがないと認めるまで
侵襲性髄膜炎菌性髄膜炎		医師により感染の恐れがないと認めるまで
腸管出血性大腸菌 (O157、O26、O111等)		症状が治まり、かつ、抗菌薬による治療が終了し 48 時間をあけて連続 2 回の検便によって、いずれも菌陰性が確認されたもの

(昭島市保育園共通様式)令和 5 年 1 月改正

登園の際には下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。)

登園届(保護者記入)

ひかりの森保育園 園長様

児童名 _____

(病名)該当疾患に☑をお願いします。

<input type="checkbox"/>	インフルエンザ	<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(リンゴ病)	<input type="checkbox"/>	ウイルス性胃腸炎(ノロ、ロタ、アデノ等)
<input type="checkbox"/>	ヘルパンギーナ	<input type="checkbox"/>	RSウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	帯状疱疹	<input type="checkbox"/>	突発性発疹
<input type="checkbox"/>	伝染性膿痂疹(とびひ)	<input type="checkbox"/>	

(医療機関名) _____ (年 月 日受診)において病状が回復し、
集団生活に支障がない状態と判断されましたので、 年 月 日より登園いたします。

_____ 年 月 日

保護者氏名 _____

≪保護者の方へお願い≫

保育施設は、乳幼児が集団で長時間を共にする場です。感染症の集団発症や流行をできるだけ防ぐことはもちろん、一人ひとりの子どもが一日快適に生活できることが大切です。

園児がよくかかる下記の感染症については、登園の目安を参考に、かかりつけの医師の診断に従い、登園届の記入をお願いします。なお、保育施設での集団生活に適応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の提出が望ましい感染症

病名	感染しやすい期間	登園のめやす
インフルエンザ	症状がある期間(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
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)	発疹出現前の 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)	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、下痢等の症状が治り、普段の食事がとれること
ヘルパンギーナ	急性期の数日間(便の中に 1 か月程度ウイルスを排出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、普段の食事がとれること
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	すべての発疹が痂皮化してから
突発性発疹		解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと
伝染性膿痂疹(とびひ)	水疱性の物がある間	必ず患部を被うこと

(昭島市保育園共通様式)令和5年 1 月改正

与薬依頼書

記入日 年 月 日

※登園時、直接職員にお薬と一緒に提出して下さい。

園児名		預かった日 / サイン
病名		
与薬する日	年 月 日	与薬日時 / サイン
	※土日の与薬は不可	
医療機関名		
※持参した薬は、年 月 日に処方されたうちの本日分です。		
薬の種類	薬品名：	
与薬方法		
内服薬	与薬時間： 昼食（前・中・後） その他（午前・午後 時頃）	
ぬり薬	患部： ◆午前に 回 塗布 ◆午睡の前に 回 塗布 ◆午後に 回 塗布	
点眼薬	患部： 右目 ・ 左目 ・ 両目 ◆午前に 滴 ◆午睡の前に 滴 ◆午後に 滴	
備考		
この与薬依頼書によって与薬した結果についての責任は、保育園側がないことを承認します。		
保護者氏名		印
留意点	<ol style="list-style-type: none">与薬はなるべく家庭で行い、やむを得ない場合のみ受け付けます。 例) 点眼薬で2～3回など曖昧な表現の場合は朝・夕に家庭で行うよう協力をお願いします。与薬が必要な場合には、毎回「薬1回分」「お薬手帳または薬剤情報書のコピー」 「与薬依頼書」を持参し、登園バックから出して職員へ直接手渡ししてください。 <u>与薬依頼書への記入漏れや手渡してない場合は、与薬ができないためご承知ください。</u>基本的に与薬は、1日1回のみとします。但し、状況に応じて相談に応じます。薬の袋または容器には必ずフルネームを書き、チャック付きの袋または密閉できる袋に入れてください。与薬の回数(量)は必ず1回分をお願いします。水薬は1回分を容器に移して持参してください。 ※水薬(シロップ)の分量を職員が測ることはできないため、計量していない場合はお預かりしても与薬できません。内服薬は水での内服となるため、家庭で内服できることを確認してください。 拒否や吐き出すことがあり、与薬できない場合もありますのでご承知ください。土日祝は看護師不在にて与薬できません。市販薬はお預かりできません。	

この与薬依頼書使用後は園側で回収し、保管するものとします。

ひかりの森保育園