

登園届 (保護者記入)

花畑保育園 園長殿

園児名 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 年 月 日生

(病名) (該当疾患に  をお願いします)

<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"/>	带状疱疹しん
<input type="checkbox"/>	突発性発しん

※5 類感染症

<input type="checkbox"/>	インフルエンザ
<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス感染症

(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

保護者名 \_\_\_\_\_

※保護者の皆さまへ

保育園は、乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団での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一日快適に生活できるよう、上記の感 染症については、登園のめやすを参考に、  
かかりつけ医の診断に従い、登園届の記入及び提出をお願いします。

感染症名	感染しやすい期間	登園のめやす
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 時間が経過して 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 (りんご病)	発しん出現前の1週間	全身状態が良いこと
ウイルス性胃腸炎 (ノロウイ ルス、ロタウイルス、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、下痢等の症状が治まり、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
R S 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
带状疱疹しん	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	—	解熱し機嫌が良く全身状態が 良いこと

※感染しやすい期間を明確に提示できない感染症については (—) としている。

※5 類感染症

インフルエンザ	症状が有る期間 (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 日経過し、かつ解熱した後 2 日 経過していること乳幼児にあっては、3 日経 過していること)
新型コロナウイルス感染症	発症後 5 日間	発症した後 5 日間を経過し、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