

学校感染症（第2・第3種） 幼稚園・保育所（瑞穂市内）用証明書

主治医の皆様へ

幼稚園及び保育所は、児童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「学校感染症（第2・第3種）幼稚園・保育所（瑞穂市内）用証明書（以下「証明書」という）」の作成及び提出をお願いします。

感染力のある期間に配慮し、子どもの健康の回復状態が、幼稚園または保育所での集団生活が可能となる状態となってからの登園（所）であるようにご配慮ください。

★医師が記入した証明書が必要な感染症

≪保護者記入欄≫ <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <span>幼稚園・保育所長 様</span> <span>児童名</span> </div>					
お子さんが診断されている病名に☑をご記入ください					
☑	感染症名	登園（所）のめやす	☑	感染症名	登園（所）のめやす
<input type="checkbox"/>	麻疹（はしか）	解熱した後3日を経過してから	<input type="checkbox"/>	急性出血性結膜炎	医師により感染のおそれがないと認められてから
<input type="checkbox"/>	インフルエンザ	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	<input type="checkbox"/>	流行性角結膜炎	医師により感染のおそれがないと認められてから
<input type="checkbox"/>	風しん（3日ばしか）	発疹が消失してから	<input type="checkbox"/>	溶連菌感染症	医師により感染のおそれがないと認められてから
<input type="checkbox"/>	水痘（みずぼうそう）	すべての発疹がかさぶたになってから	<input type="checkbox"/>	マイコプラズマ肺炎	発熱や激しい咳が治まり、医師により感染のおそれがないと認められてから
<input type="checkbox"/>	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現した後5日経過し、かつ全身状態が良好になってから	<input type="checkbox"/>	手足口病	日常の食事が十分とれるようになり、医師により登園（所）可能と判断されてから
<input type="checkbox"/>	結核	医師により感染のおそれがないと認められてから	<input type="checkbox"/>	伝染性紅斑（りんご病）	発熱がなく、全身状態が良いこと
<input type="checkbox"/>	咽頭結膜熱（プール熱）	主要症状が消退した後2日を経過してから	<input type="checkbox"/>	感染性胃腸炎（ノロ、ロタ、アデノウイルス等）	医師により感染のおそれがないと認められてから（嘔吐、下痢が消失したら）
<input type="checkbox"/>	百日咳	特有の咳が消えてから、または5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了してから	<input type="checkbox"/>	ヘルパンギーナ	発熱もなく全身状態が安定し、日常の食事が十分とれるようになり、医師により登園（所）可能と判断されてから
<input type="checkbox"/>	髄膜炎 菌性髄膜炎	医師により感染のおそれがないと認められてから	<input type="checkbox"/>	RSウイルス感染症	呼吸器症状が消えて、全身症状が良く、医師により登園（所）可能と判断されてから
<input type="checkbox"/>	腸管出血性大腸感染症（O157、O26、O111等）	医師により感染のおそれがないと認められてから	<input type="checkbox"/>	帯状疱疹	全ての発疹がかさぶたになり、医師により登園（所）可能と判断されてから

≪医師記入欄≫ <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <b>学校感染症（第2・第3種） 幼稚園・保育所（瑞穂市内）用証明書</b> </div> <p style="margin-top: 20px;">上記疾患の症状も回復し、集団活動に支障がない状態になったので、____月____日より登園（所）可能と判断します。</p> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">                 _____年 月 日             </div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">                 医療機関名 _____             </div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">                 医師名 _____             </div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">                 ⑧             </div>	
--	--