

感染症罹患後の保護者の登園届

登 園 届（保護者記入）	
<u>施設長殿</u>	
<u>入所児童名</u>	
年 月 日	医療機関名「 病名「 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登園いたします。
<u>保護者名</u>	<u>印又はサイン</u>

表面のみ印刷の上、ご提出下さいますようお願いいたします。

登園の際には、上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。）

保育所等は、乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団内での発生や流行をできるだけ防ぐことはもちろん、子どもたちが一日快適に生活できることが大切です。

保育所入所児がよくかかる下記の感染症については、登園のめやすを参考に、かかりつけの医師の診断にしたがい、登園届の提出をお願いいたします。なお、保育所等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が必要なことがある感染症（ただし、提出の必要性については各保育所等でご検討ください）

（札幌市乳幼児園医協議会編「子どもと感染症」参照）

登園届が必要な感染症は裏面をご参照ください。

感染症名	潜伏期	感染しやすい時期	登園のめやす
インフルエンザ	1～3 日	症状が有る期間（発症後 24 時間から 3 日程度までが最も感染力が強い）	発症後最低 5 日間かつ解熱した後 3 日を経過してから
新型コロナウイルス感染症	約5日間 (オミクロン株の場合は 2～3 日)	発症後 5 日間	発症した後5日を経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過してから ※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
咽頭結膜熱（プール熱） （アデノウイルス）	5～7日	発熱、充血等症状が出現した数日間	主要症状が消失した後、2日を経過してから
流行性角結膜炎 （アデノウイルス）	4～7日	充血、目やに等症状が出現した数日間	結膜炎症状が消失してから
百日咳	1～2 週	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
溶連菌感染症	2～7日	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後1日間	抗生剤投与開始後 1～2 日経過し、主要症状が消失してから
マイコプラズマ肺炎	1～3週	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間	発熱や激しい咳などの主要症状が治まっていること
ウイルス性胃腸炎 （ノロ、ロタ、アデノウイルス等）	1～3日	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泄しているので注意が必要）	下痢が治まり、全身状態が良ければ登園可
ヘルパンギーナ 手足口病	2～5日	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）	解熱し、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	4～6日	呼吸器症状のある間	咳などの呼吸器症状が改善し、全身状態が良いこと
带状疱疹		水疱を形成している間	すべての発疹がかさぶたになってから
突発性発疹			解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと （発疹があっても良い）

（札幌市の保育園においては、伝染性紅斑（りんご病）は、発疹があっても、全身状態が良ければ、登園可としています。）