

## 登園届

保育園は幼児が集団で長時間生活を共にする場となります。集団感染を出来るだけ防ぎ、園児が快適に過ごせるようにご協力ください。

\*下記の感染症については、《登園のめやす》をご参考に、かかりつけ医の診断に従い、登園届の提出をお願いいたします。なお、園生活が無理なく過ごせるようになってからの登園をお願いいたします。

病名	潜伏期間	症状	登園のめやす
溶連菌感染症	2～5日	突然の発熱、咽頭痛	抗菌薬の内服後48時間が経過
マイコプラズマ肺炎	14～21日	発熱・倦怠感、頭痛。乾性の咳がだんだん湿性の咳に変わり激しくなる。解熱後も3～4週間咳は続く	発熱や激しい咳が治まっている
手足口病	3～5日	水泡性の発疹が口腔粘膜また、末端の手足に現れる。口内炎がひどく、食事がとれない場合もある	発熱や口腔内の水泡の影響がなく、普通に食事がとれるようになること
伝染性紅斑（りんご病）	10～20日	頬があかくなる、手足にレース状の発疹が出現する前に微熱などの前駆症状がみられる	発疹のみで全身状態が良いこと
ノロ・ロタ・アデノウイルス	1～3日	発熱、嘔吐、下痢（ロタウイルスは白色の下痢）	嘔吐下痢の症状がなく、食事がとれる
ヘルパンギーナ	2～4日	突然の高熱、咽頭痛、口付近に水泡が出来、食事、飲水が出来なくなることがある	発熱は口腔内の水泡等に影響なく普通の食事がとれるようになる事
RSウイルス	2～8日	発熱、鼻汁、呼吸困難、喘鳴	呼吸器症状が消失し全身状態が良い
伝染性膿痂疹（とびひ）	2～10日	湿疹や虫さされした部分に細菌感染を起こし、びらんや水泡病変を形成する	皮しんが乾燥しているか、すべて覆る程度である
伝染性軟属腫（水いぼ）	2～7週間	直径1～3mmの半球丘しん。アトピー性皮膚炎があると感染しやすい	傷から浸出液が出ている時は覆って登園
アタマジラミ	2～3週間	かゆみ、またそれに関連した症状としてイライラ感、落ち着きがなくなる	治療、駆除を開始している

### 登園届（保護者記入）

FUTURE 児童園 殿

児童氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_

病名 \_\_\_\_\_ と 医療機関名 \_\_\_\_\_

において診断され、

登園の日安を参考に症状が良くなっていれば登園可能と診断されました。

年 月 日 に症状が回復し、

集団生活に支障がない状態になりましたので登園いたします。

保護者氏名 \_\_\_\_\_

印