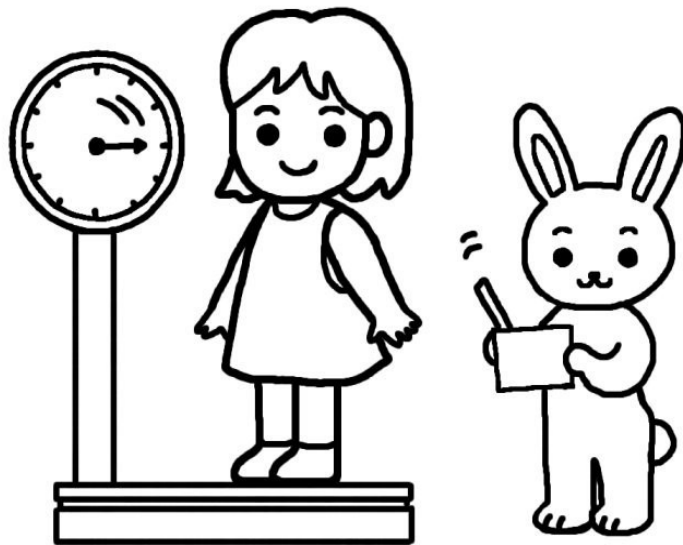


保健についてのお知らせ



- ★こども園での保健衛生
健康で楽しいこども園生活を送るために（P1～3）
- ★予防接種一覧表（P4）
- ★子どもの病気について・登園を控えるのが望ましい場合（P5）
- ★意見書が必要な感染症及び登園のめやすについて（P6）
- ★意見書参考様式（P7）
- ★インフルエンザ治癒報告書（P8）
- ★インフルエンザ治癒報告書 記入例（P9）
- ★コロナ治癒報告書（P10）
- ★コロナ治癒報告書 記入例（P11）
- ★保育所等で多い感染症（意見書不要）（P12）
- ★予防接種歴・罹患歴調査票（控え）（P13）
- ★くすり連絡票・様式1、様式2（P14）

こども園での保健衛生

- 日々、園生活の中で、お子様の様子を注意深く観察し、小さな変化の気づきから病気やけがなどの早期発見に努め、保護者との連絡を密にしていきたいと願っています。
- 手洗い・うがい・衣服の着脱など衛生週間が身につくようにしています。
- 健康な生活を送れるように、毎月の身体測定、年2回の視力検査・聴力検査・内科検診・歯科検診・尿検査など嘱託医や専門機関との連携しながら行います。
※健康診断の日に欠席された場合は登園の嘱託医院に後日ご自身で受診していただき、ご報告をお願いします。(内科・歯科)
- 毎月、『ほけんだより』を発行し、身につけてほしい生活習慣や病気・感染症などの情報をお届けします。
- 安全で衛生的な環境を保つために、保育室のおもちゃの消毒、床等の清掃、適宜オゾン消毒等の実施をしています。
- 学校等の欠席者・感染症情報収集システム(保育所サーベランス)を活用し、地域の感染症状況を把握し、まん延に防止に努めています。

健康で楽しいこども園生活を送るために

- 登園前にお子様の健康状態(体温・機嫌・食欲・顔色・排泄など)いつもと変化がないか確認しましょう。

もし体調がすぐれないようであれば…

- ・様子を見る・かかりつけ医に受診する・欠席し休養をとるなど保護者の方の判断をお願いします。また、欠席・遅刻等の連絡は朝8時までにキッズビューにてお願いします。

万が一、登園後体調の変化がありましたら…

- ・当園後、発熱(おおむね37.5度以上)があった場合、嘔吐や下痢があった場合など、当園は看護師の配置はありませんので明らかに集団生活が継続できないと判断した場合は、保護者の方への緊急連絡といたしますのでお忙しいところ恐縮ですが速やかにお迎えをお願いいたします。当園は病児保育を行っていないため、**1時間以内**にお迎えに来てくださいますようお願いいたします。
- ・緊急連絡先については、児童票の緊急連絡先に記載してください。記載方法としては、確実にお伝えできる連絡先としてください。(携帯電話番号及び会社、部署の名称、電話番号の記入)を必ずお願いします。
- ・お仕事との都合で緊急時お迎えが難しいときは、事前に富山市まちなか包括センター等の登録等もご利用されることをお勧めします。必要であれば、申請用紙の準備はありますのでお伝えください。
- ・発熱の場合は解熱剤を使用せず平熱で過ごせることができる、下痢、嘔吐は投薬せずに最終症状から**24時間経過**してから登園可能となります。

詳細は P.5の「登園を控えるのが望ましい場合」の項目をよくご確認ください。登園時に体調の確認をして集団生活ができなそうと判断した場合はお帰りいただくことを願います。ご理解もごさいますのでご了承ください。

🧑‍🦲万が一けがをした場合…

- すぐに応急処置等をすませ保護者の方への連絡をいたします。
- 専門医に受診が必要と判断した場合は、保護者の方へ連絡したうえでかかりつけ医療機関へ行きます。かかりつけ医療機関がない場合は、園医への受診をお勧めします。
- 当園で起きたケガについては、職員間での改善策を話し合い再発防止に努めます。
- 基本的には、薬を使つての処置は行いません。

○ 集団生活での予防接種について

- 感染症の予防に効果的です。
- かかりつけ医師と相談しながら、計画的に受けましょう。年度初めには児童票に予防接種済みについての記載はお願いしてありますが、年度内での接種については、p.13の「予防接種歴・罹患歴調査票の控え」をご家庭で記入し、年度末に児童表に書き写していただくことをお願い致します。卒業まで同じ用紙をお使いください。

○ 子どもの病気について～症状に合わせた対応～

🦠感染症にかかった場合について

- 子どもの健康（全身）状態が集団生活に適応している状態に回復していること。
- 保育教育施設内での感染症の集団発生や流行につながらないことについて確認が必要です。

登園を控えることが望ましい場合は、医療機関を受診し家庭での看護をお願いします。

- 以上のことをふまえて、「意見書が必要な感染症及び登園のめやすについて（p.6）」
「保育所等で多い感染症（意見書不要）（p.12）」をよくご覧いただきご協力をお願いいたします。また、こども園でみられる主な感染症によっては、登園の際に必要な書類がありますので下記の通りご提出ください。

- 1、**意見書**…感染力のある期間を考慮し、子どもの健康回復状態がこども園での集団生活に可能な状態となつてから、医師が記入した**意見書（P7）**を持参のうえ登園ください。
- 2、**インフルエンザ治癒報告書**…インフルエンザ、コロナを発症してからについての経過報告等にかかりつけ医の診断に従つて、保護者の方が記入した**インフルエンザ治癒報告書（P8）**
- 3、**コロナ治癒報告書**…経過報告等にかかりつけ医の診断に従つて、保護者の方が記入した**インフルエンザ治癒報告書（P8）**
コロナ治癒報告書（P10）を持参のうえ登園ください。

* 1～3については、入園のしおりをコピーしていただくか、当園のホームページまたは、育サポ富山のホームページからもダウンロードできますのでご利用ください。

○ クスリの取り扱いについて

📍 薬の与薬については、原則こども園ではいたしません。ただし、医師の指示によりお子様が回復期であっても、こども園にいる間に薬の与薬がないと再び症状が悪化する恐れがある場合にかぎり、保護者と、保育教諭の信頼関係によって、保護者の方に代わって与薬を代行いたします。

この場合、万全を期するため、毎回「くすり連絡表」（様式 1,2）P.14 参照、に必要事項を記入の上、「薬剤情報提供書」を必ず添付の上、くすり（1 回分）を登園の際に直接職員に手渡しください。

くすりの個包装の袋にも記名をお願い致します。

📍 座薬等については、原則お取り扱いはありません。

（まずは、富山市役所こども支援課にご相談ください。）

🦠 感染予防についての取り組み 🦠

- 保育室等の消毒の徹底、室温湿度の管理、定期的な換気、こまめな水分補給を行います。
- 適宜換気そして、保育内容の実施及び食事活動、午睡の方法の工夫を行います。
- あらゆる場面で、お子様の不調（37.5度以上・下痢・嘔吐等）いつもと違う様子があれば対処し家庭への連絡を速やかに行います。
- 嘔吐があった場合は他のお子さんは別室に移動して保育し、消毒を徹底し、感染が広がらないよう配慮致します。
- 下痢のお子さん（特にオムツ使用のお子さん）には布オムツでなく紙オムツを使用し、便からの感染を防ぐ工夫を行います。

※県内の感染拡大状況によって対応を変更することもあります。

○ 独立行政法人スポーツ振興センターについて

入園された全て園児対象です。年間240円のご負担をお願いいたします。

○ 水分補給について

園での水分補給については、給食室にて衛生管理されたコップ、お茶の提供があります。

○ こども園の嘱託医院について

内科検診…おぎの内科医院 富山市本郷町 47-1 ☎076-461-6655

歯科検診…宮本歯科医院 富山市丸の内 2-3-10 ☎076-422-3460

各種健康診断の結果については、その都度異常があった場合は速やかにご家庭にお知らせいたします。その際は専門医への受診及び治療をお願いいたします。

🍀 その他ご不明な点等がございましたら、いつでも園の方へご相談ください。 🍀

予防接種一覧表

生二生ワクチン
定期三定期接種

不三不活化ワクチン
任意三任意接種

予防接種の種類		接種回数	接種対象期間（標準的な接種期間）	接種券郵送時期
B型肺炎	不	初回（2回）	生後2か月から1歳まで3回	費用は自己負担（子育て応援券の使用可能）
	任意	追加（1回）		
ロタウイルス	生	2回	ロタリックス 生後4か月まで	費用は自己負担
	任意	3回	ロタテック 生後5か月まで	
Hib感染症（インフルエンザ菌b型）	不	初回（3回）	生後2か月から5歳未満※生後2か月から7か月未満に開始（1歳未満まで27日以上あけて3回）	初回：生後2か月となる月の上旬に個別通知
	定期	追加（1回）	生後2か月から5歳未満※初回終了後、7か月以上13か月未満（7か月以上あけて1回）	追加：1歳となる月の上旬に個別通知
小児用肺炎球菌	不	初回（3回）	生後2か月から5歳未満※生後2か月から7か月未満に開始（2歳未満まで27日以上あけて3回）	初回：生後2か月となる月の上旬に個別通知
	定期	追加（1回）	生後2か月から5歳未満※1歳以上1歳3か月未満（60日以上あけて1歳以降に1回）	追加：1歳となる月の上旬に個別通知
四種混合（DPT-IPV） ジフテリア（D） 百日せき（P） 破傷風（T） 急性灰白髄炎（ポリオ）（PV）	不	初回（3回）	生後3か月から7歳6か月未満※生後3か月以上1歳未満（20日以上あけて3回）	初回：生後2か月となる月の上旬に個別通知
	定期	追加（1回）	生後3か月から7歳6か月未満※初回終了後、12か月以上18か月未満（6か月以上あけて1回）	追加：1歳4か月となる月の上旬に個別通知
結核（BCG）	生	1回	生後12か月（1歳）未満（生後5か月～8か月の接種を推奨）	生後2か月となる月の上旬に個別通知
	定期	1期（1回）	生後12か月～24か月未満（1歳3か月頃まで）	1歳となる月の上旬に個別通知
麻しん・風しん混合（MRワクチン）	生	2期（2回）	5歳以上7歳未満 小学校就学前の1年間（年長児）	4月上旬に個別通知
	任意	2回	1歳以降に2回 1回目：12か月 2回目：年長児	費用は自己負担（子育て応援券の使用可能）
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	生	2回	1歳以上3歳未満	1歳になる月の上旬に個別通知
	任意	2回	1回目：1歳以上1歳3か月未満 2回目：1回目接種後、6か月以上12か月未満	
水疱（水ぼうそう）	生	1期初回（2回）	生後6か月から7歳6か月に至るまでの間	3歳になる月の上旬に個別通知
	任意	1期追加（1回）	※3歳（60日以上あけて2回） 生後6か月から7歳6か月に至るまでの間	
日本脳炎	生	2回（毎年）	※4歳（第1期初回終了後おおむね1年後、6か月以上あけて1回）	費用は自己負担（子育て応援券の使用可能）
	任意	2回（毎年）	生後6か月から（13歳未満は1～4週間の間隔をあけて）	

※予防接種を接種されましたら園にご連絡ください。「予防接種歴・罹患歴調査票の控え」をご家庭で記入・保管していただき、年度末に児童表をお返す際に児童表に記入して次年度にご提出下さい。

子どもの病気について ～症状に合わせた対応～

感染症にかかった場合の登園に際しては、

- ① 子どもの健康（全身）状態が保育施設での集団生活に適応できる状態に回復していること
- ② 保育施設内での感染症の集団発生や流行につながらないことについて確認が必要です。
登園を控えることが望ましい場合は、医療機関を受診し家庭での看護をお願いします。

登園を控えるのが望ましい場合	
発熱時	<ul style="list-style-type: none"> ○ 24時間以内に38℃以上の熱がでた場合 ○ 24時間以内に解熱剤を使用している場合 ○ 朝から37.5℃を超えた熱とともに、元気がなく機嫌が悪い ○ 食欲がなく朝食、水分が摂れていない （例1）朝から37.8℃の熱があり、機嫌が悪く、食欲がないなど、全身状態が不良な場合、登園を控えるのが望ましい。 （例2）37.8℃の熱があるが、朝から食欲があり、機嫌もよいなど、全身状態が良好な場合、一律に登園を控える必要はないと考えられる。 （例示した発熱時の体温はめやすであり、個々の子どもの平熱に応じて、個別に判断が要） ★ 0～1歳児の乳幼児の発熱に関する特徴について <ul style="list-style-type: none"> ・体温調節機能が未熟なために、外気温、室温、湿度、厚着、水分不足等による影響を受けやすく、体温が簡単に上昇する。 ・咳や鼻水などのかぜにみられる症状がなければ、水分補給を十分に行ない、涼しい環境に居ることで、熱が下がることがある。 ・0歳児が入園後、はじめて発熱した場合には、突発性発疹の可能性もある。 ・0歳児が入園後、はじめて発熱した場合には、熱性けいれんを起こす可能性もある。 ・発熱がある、機嫌が悪いなどの様子とともに、耳をよくさわる様子が見られる時は、中耳炎の可能性もある。
下痢の時	<ul style="list-style-type: none"> ○ 24時間以内に2回以上の水様便がある場合 ○ 食事や水分を摂ると、その刺激で下痢をする場合 ○ 下痢と同時に、いつもより体温が高い場合 ○ 朝、排尿がない場合 ○ 機嫌が悪く、元気がない場合 ○ 顔色が悪く、ぐったりしている場合
嘔吐の時	<ul style="list-style-type: none"> ○ 24時間以内に2回以上の嘔吐がある場合 ○ 嘔吐と同時に、いつもより体温が高い場合 ○ 食欲がなく、水分も欲しがらない場合 ○ 機嫌が悪く、元気がない場合 ○ 顔色が悪く、ぐったりしている場合
咳の時	<ul style="list-style-type: none"> ○ 夜間しばしば咳のために起きる場合 ○ ゼイゼイ音、ヒューヒュー音がある場合 ○ 呼吸困難がある場合 ○ 呼吸が速い場合 ○ 少し動いただけで咳が出る場合
発しんの時	<ul style="list-style-type: none"> ○ 発熱とともに発しんがある場合 ○ 感染症による発しんが疑われ、医師より登園を控えるように指示された場合 ○ 口内炎かひどく食事や水分が摂れない場合 ○ 発しんが顔面等にあり、幹部を覆えない場合 ○ 浸出液が多く他児への感染の恐れがある場合 ○ かゆみが強く手で患部を掻いてしまう場合

※ 医師が記入した意見書が必要な感染症があります。

※ 意見書の用紙は、園のホームページ又は育サポ富山のホームページからダウンロードすることができます。



意見書が必要な感染症及び登園のめやすについて

疾患名	潜伏期間	主な症状	感染しやすい期間	登所(園)のめやす	予防接種
麻疹 (はしか)	8~12日	発熱・咳・鼻汁・結膜充血・目やに・発しん・コプリック班	発熱出現1日前から発しん出現後の4日後まで	解熱した後3日を経過するまで	
風しん (三日はしか)	16~18日	発熱・発しん・リンパ節腫脹・悪寒・倦怠感・充血	発しん出現前7日から7日後くらい	すべての発しんが痂皮化 ^{カヒカ} (かさぶた化)するまで	
水痘 (水ぼうそう)	14~16日	発しんが顔や頭部から全身赤いぶつぶつ→水ぶくれ→かさぶたになる。	発しんが出現する1~2日前から、すべての発しんが痂皮化するまで	すべての発しんが痂皮化(かさぶた化)するまで	
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	16~18日	発熱・唾液腺の腫脹・痛み。片側が腫脹し、数日後反対側が腫脹することが多い。	発症3日前から耳下腺腫張後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	有
結核	3か月から数十年。感染後2年以内、特に6か月以内に発症することが多い。	慢性的な発熱(微熱)、咳、疲れやすさ。食欲不振。顔色の悪さ。	喀痰の塗抹検査が陽性の間	医師により感染のおそれなくなったと認められるまで	
百日咳	7~10日	コンコンと咳き込んだ後、ヒューと笛を吹くような音を立てて息を吸うものが吸うのが特徴で、連続性・発作性の咳が長期に続く。	抗菌薬を使用しない場合、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	
腸管出血性大腸菌感染症(O157、O26、O111等)	ほとんどの大腸菌が主に10時間から6日。O157は主に3~4日	無症状の場合もあるが、多くの場合には、主な症状として、水様下痢便や腹痛、血便がみられる。	便中に菌が排出されている間	症状が治まり、かつ、抗菌薬による治療が終了し、48時間あけて連続2回の検便によっていずれも菌陰性が確認されたもの	
咽頭結膜熱 (プール熱)	2~14日	高熱、扁桃腺炎、結膜炎	発熱、眼の充血症状が出現した数日間(口から2週間、便から数週間排泄される)	主な症状(発熱、咽頭発赤、眼の充血)が消失してから2日を経過するまで	無
流行性角結膜炎 (はやり目)	2~14日	流涙・目の充血・目やに。片方の目で発症した後、もう片方の目に感染することがある。	眼の充血、目やになど症状が出現した数日間	医師により感染のおそれなくなったと認められるまで(結膜炎の症状が消失してから)	
急性出血性結膜炎	1~3日	強い目の痛み、目の白眼の部分の充血、結膜下出血、目やに、角膜の混濁	ウイルスが呼吸器から1~2週間、便から数週間から数か月排出される	医師により感染のおそれなくなったと認められるまで(結膜炎の症状が消失してから)	
髄膜炎 髄膜炎	主に4日以内	発熱・頭痛・嘔吐	有効な治療を開始して24時間経過するまでは感染源となる	医師により感染のおそれなくなったと認められるまで	有

意見書（医師記入）

施設長様

児童名 _____

病名

上記の感染症について、症状も回復し、集団生活に支障がない状態になったので、

____月 ____日から登所（園）可能と判断します。

令和 ____年 ____月 ____日

医療機関 _____

医師名 _____ (印)

<かかりつけ医のみなさまへ>

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、一人一人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、意見書の記入をお願いします。

<保護者のみなさまへ>

下記の感染症について、子どもの症状が回復し、かかりつけ医により集団生活が可能と判断され、登所（園）を再開する際には、この「意見書」を保育施設に提出してください。

※ 必ずしも治癒の確認の必要はありません。意見書は症状の改善が認められた段階で記入することが可能です。

※意見書が必要な感染症は p.6の「意見書が必要な感染症及び登園のめやすについて」をご確認ください。

インフルエンザ治ゆ報告書

保育施設長様

児童名 _____

上記の者は、インフルエンザ（疑いを含む）を発症した後5日を経過し、かつ解熱した後3日を経過し治ゆしており、他に感染のおそれがないことを報告いたします。

記

1 発症日からの経過（「月/日」「発熱の有無」の欄）を記入してください。

発症日は、「発熱した日、または診断されるきっかけとなった症状がみられた日」とし、0日目から数えます。出席停止の基準は下の表のとおりですが、医師から基準より長く出席停止を指示された場合や登所（園）可能な日を過ぎても体調がすぐれない場合は、無理をさせず医師の指示に従ってください。

発症日からの日数	0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目
月/日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
発熱の有無 (いずれかに○)	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
発熱がなかった場合	症状が出た日									
発熱があった 場合	解熱日						登園 可能			
		解熱日								
			解熱日							
				解熱日				登園可能		
※解熱日より、登 所（園）が可能に なる日が異なる					解熱日				登園可能	
						解熱日				登園可能
							解熱日			

※ の部分は、出席停止の期間です。

※ 発症3日目以降に解熱した場合は、解熱日が1日延びるごとに1日ずつ出席停止期間も延びていきます。

2 診断名 インフルエンザ（A型・B型）

※ 型が分かっている場合は、該当するものに○を付けてください。

3 発症日 令和 年 月 日（ ）

4 受診日・受診先 令和 年 月 日（ ） 医療機関名

5 欠席した期間 令和 年 月 日（ ）～ 令和 年 月 日（ ）

※インフルエンザ（疑いを含む）の診断あるいは症状により、欠席した期間を記入する。

保護者氏名 _____ 印

11/21に発熱し、降所（園）される。翌日11/22に受診。
11/22の午後まで発熱が続いた後、寝る前に解熱した
立山 花さんの場合。

令和 年 月 日

インフルエンザ治癒報告書

登所（園）する日を記入

保育施設長様

児童名 立山 花

上記の者は、インフルエンザ（疑いを含む）を発症した後5日を経過し、かつ解熱した後3日を経過し治癒しており、他に感染のおそれがないことを報告いたします。

記

1 発症日からの経過（「月/日」「発熱の有無」の欄）を記入してください。

発症日は、「発熱した日、または診断されるきっかけとなった症状がみられた日」とし、0日目から数えます。出席停止の基準は下の表のとおりですが、医師から基準より長く出席停止を指示された場合や登所（園）可能な日を過ぎてても体調がすぐれない場合は、無理をさせず医師の指示に従ってください。

発症日からの日数	0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目
月/日	11/21	11/22	11/23	11/24	11/25	11/26	11/27	11/28	11/29	11/30
発熱の有無 (いずれかに○)	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
発熱がなかった場合	症状が出た日									
発熱があった場合	解熱日						登園可能			
		解熱日								
			解熱日							
※解熱日より、登所（園）が可能な日異なる					解熱日			登園可能		
						解熱日			登園可能	
							解熱日			登園可能
								解熱日		

熱が途中で下がった11/22は「解熱日」とする。
この後、発熱のない3日を経過し、かつ発症後5日を経過しなければならない。

※ の部分は、出席停止の期間です。

※ 発症3日目以降に解熱した場合は、解熱日が1日延びるごとに1日ずつ出席停止期間も延びていきます。

2 診断名 インフルエンザ（A型・B型）

※ 型が分かっている場合は、該当するものに○を付けてください。

3 発症日 令和 元年 11月 21日（木）

4 受診日・受診先 令和 元年 11月 21日（金） 医療機関名 富山こども病院

5 欠席した期間 令和 元年 11月 21日（金）～ 令和 元年 11月 26日（火）

※インフルエンザ（疑いを含む）の診断あるいは症状により、欠席した期間を記入する。

保護者氏名 立山 令子 立山

新型コロナウイルス感染症 治癒報告書

保育施設長様

児童名 _____

上記の者は、新型コロナウイルス感染症を発症した後5日を経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過していること（無症状の場合は、検体を採取した日から5日を経過していること）を次のとおり報告いたします。

1 発症日からの経過（「月/日」「発熱の有無」等を記入してください。）

発症日は「発熱、のどの痛み、咳等の普段と異なる症状が出た日」とし、0日目とします。
無症状の場合は、検体を採取した日を発症日とします。

発症日からの 日 数	0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
月/日	/	/	/	/	/	/	/	/	/
発熱の有無 (いずれかに○)	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
無症状	発症日						登所（園）可能		
1日目に症状軽快		症状軽快							
2日目に症状軽快			症状軽快						
3日目に症状軽快				症状軽快					
4日目に症状軽快					症状軽快				
5日目に症状軽快						症状軽快			
6日目に症状軽快								症状軽快	

※ は出席停止の期間です。登所（園）が可能な日を過ぎても体調がすぐれないときは無理をさせず登所（園）を控えてください。

※最低でも5日間は、出席停止となります。発症5日目以降に症状が軽快した場合は、出席停止期間も延びていきます。

2 発症日 令和 年 月 日（ ）

3 検体採取日 令和 年 月 日（ ）

4 受診日・受診先 令和 年 月 日（ ）医療機関名 _____
(受診した場合)5 欠席した期間 令和 年 月 日（ ）～ 令和 年 月 日（ ）
(出席停止期間)

※新型コロナウイルス感染症の症状により欠席した期間を記入してください。

令和 年 月 日

保護者氏名（自署） _____

【記載例】

5/10に発熱して、翌5/11に受診。5/12まで発熱があり

5/13に、解熱し症状が軽快した場合

新型コロナウイルス感染症 治ゆ報告書

保育施設長様

児童名 富山 花子

上記の者は、新型コロナウイルス感染症を発症した後5日を経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過していること（無症状の場合は、検体を採取した日から5日を経過していること）を次のとおり報告いたします。

1 発症日からの経過（「月/日」「発熱の有無」等を記入してください。）

発症日は「発熱、のどの痛み、咳等の普段と異なる症状が出た日」とし、0日目とします。無症状の場合は、検体を採取した日を発症日とします。

発症日からの日数	0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
月/日	5/10	5/11	5/12	5/13	5/14	5/15	5/16	/	/
発熱の有無 (いずれかに○)	有(無)	有(無)	有(無)	有(無)	有(無)	有(無)	有(無)	有・無	有・無
無症状	発症日								
1日目に症状軽快		症状軽快							
2日目に症状軽快			症状軽快						
3日目に症状軽快				症状軽快					
4日目に症状軽快					症状軽快				
5日目に症状軽快						症状軽快			
6日目に症状軽快							症状軽快		

症状が軽快した5/13に○を付けてください。
症状軽快とは、解熱剤を使用せずに解熱し、呼吸器症状が改善傾向にあることを示します。

※ は出席停止の期間です。登所（園）が可能な日を過ぎても体調がすぐれないときは無理をさせず登所（園）を控えてください。

※最低でも5日間は、出席停止となります。発症5日目以降に症状が軽快した場合は、出席停止期間も延びていきます。

2 発症日 令和 **5**年 **5**月 **10**日（水）

3 検体採取日 令和 **5**年 **5**月 **11**日（木）

4 受診日・受診先 令和 **5**年 **5**月 **11**日（木）医療機関名 梅クリニック
(受診した場合)

5 欠席した期間 令和 **5**年**5**月**10**日（水）～ 令和 **5**年**5**月**15**日（水）
(出席停止期間)

※新型コロナウイルス感染症の症状により欠席した期間を記入してください。

令和**5**年 **5**月 **16**日 ←登所（園）する日を記入

保護者氏名（自署） 富山 太郎

保育所等で多い感染症（意見書不要）

意見書の要否に関わらず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も、感染症拡大防止策を務めます

疾患名	潜伏期間	主な症状	感染しやすい期間	登所（園）のめやす
溶連菌感染症	2～5日	扁桃炎、伝染性膿痂疹（とびひ）、中耳炎、肺炎、化膿性関節炎、骨髄炎、髄膜炎等。 扁桃炎の症状（発熱、のどの痛み・腫れ、化膿、リンパ節炎、いちご舌）	適切な抗菌薬を開始する前と開始後1日間	抗菌薬内服後24時間から48時間経過していること
マイコプラズマ肺炎	2～3週間	咳、発熱、頭痛などの風邪症状がゆっくりと進行し、特に咳は徐々に激しくなる。	適切な抗菌薬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	3～6日	水疱性の発しんが口腔粘膜及び四肢末端に現れる。発熱、のどの痛み、水疱（水ぶくれ）	手足や口の中に水疱、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）	4～14日	発熱、倦怠感、頭痛、筋肉痛等、頬が赤くなったり手足に網目状の紅斑が出現する。	発疹出現前の1週間	全身状態が良いこと
感染性胃腸炎（ノロ、ロタ、アデノウイルス等）	ロタウイルスは1～3日 ノロウイルスは12～48時間後	嘔吐・下痢・脱水	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）	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	3～6日	高熱（数日続く）、のどの痛み、咽頭に赤い粘膜炎しん→水疱疹や潰瘍形成	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）	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	4～6日	発熱・鼻汁・咳・喘鳴・呼吸困難	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	不定	小水疱が神経の支配領域にそった形で左右どちらかに現れる。	水疱を形成している間	すべての発疹が痂皮化（かさぶた化）してから
突発性発疹	9～10日	高熱が、3～4日間続いた後、解熱とともに体幹部を中心に鮮紅色の発しんが出現する。	—	解熱し機嫌がよく全身状態が良いこと
伝染性膿痂疹（とびひ）	2～10日	水ぶくれ、びらん、かさぶたが全身にみられる。ひっかくと新しく水ぶくれができる。	効果的治療開始後、24時間まで	とびひの跡が乾燥しているか。乾燥していない場合は、覆える程度のものであること
あたまじらみ	10～30日 卵は約7日で孵化する	小児では多くが無症状であるが、吸血部分にかゆみを訴えることがある。	産卵から最初の若虫が孵化するまでの期間は10日から14日	駆除を開始していること
疥癬	約1か月	かゆみの強い発疹、水ぶくれ、しこり等		治療を開始していること。手をつなぐなどの遊戯、行事は避けること
伝染性軟属腫（水イボ）	2～7週間	直径 1～5mmの白～淡紅色のぶつぶつで、表面はつやがあつて一見水ぶくれにみえる。	不明	掻きこわし傷から滲出液が出ている時は、被覆すること

予防接種歴・罹患歴調査票（控え）

ご家庭で記入いただき、年度末に児童票に書き写しをお願い致します。来年度以降もこの用紙をご利用ください

児童名		性別	男・女	生年月日
-----	--	----	-----	------

調査票確認日		母子健康手帳による確認		調査票確認日		母子健康手帳による確認	
1	年 月 日	有	無	5	年 月 日	有	無
2	年 月 日	有	無	6	年 月 日	有	無
3	年 月 日	有	無	7	年 月 日	有	無
4	年 月 日	有	無	8	年 月 日	有	無

予防接種歴 接種年月日を記載してください					
予防接種の種類		1回目	2回目	3回目	4回目
BCG (結核)	受けていない		/	/	/
四種混合 (ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ)	受けていない				
麻しん・風しん混合 (MR)	受けていない			/	/
日本脳炎1期	受けていない				/
Hib (インフルエンザ菌B型)	受けていない				
小児用肺炎球菌	受けていない				
みずぼうそう (水痘)	受けていない			/	/
B型肝炎	受けていない				/
ロタウイルス 1価は2回、5価は3回	受けていない				/
おたふくかぜ (流行性耳下腺炎)	受けていない			/	/

罹患歴 罹患した年月日を記載してください	
病名	年 月 日
結核	年 月 日
ジフテリア	年 月 日
百日せき	年 月 日
破傷風	年 月 日
ポリオ	年 月 日
麻しん	年 月 日
風しん	年 月 日
日本脳炎	年 月 日
Hib 感染症 (髄膜炎・敗血症・咽頭蓋炎など)	年 月 日
肺炎球菌感染症 (髄膜炎・敗血症・中耳炎など)	年 月 日
みずぼうそう (水痘)	年 月 日
B型肝炎	年 月 日
ロタウイルス	年 月 日
おたふくかぜ (流行性耳下腺炎)	年 月 日

その他	
-----	--

