

医師の意見書(医師記入)

社会福祉法人みどり会みどり保育園 園長殿

クラス _____ 氏名 _____

_____ 年 _____ 月 _____ 日 生

～かかりつけ医の皆様へ～

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。

感染力のある期間に配慮頂き、子どもの健康回復状態が集団での保育園生活が可能なお状態となつてからの登園であるようご配慮ください。

病名 該当疾患に✓をお願いします

<input type="checkbox"/>	麻疹（はしか）※
<input type="checkbox"/>	風しん
<input type="checkbox"/>	水痘（水ぼうそう）
<input type="checkbox"/>	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）
<input type="checkbox"/>	結核
<input type="checkbox"/>	咽頭結膜熱（プール熱・アデノウイルス感染症）※
<input type="checkbox"/>	流行性角結膜炎（流行り目）
<input type="checkbox"/>	百日咳
<input type="checkbox"/>	腸管出血性大腸菌感染症（O-157・O-26・O-111）
<input type="checkbox"/>	急性出血性結膜炎
<input type="checkbox"/>	侵襲性髄膜炎菌感染症（髄膜炎菌性髄膜炎）
<input type="checkbox"/>	伝染性膿痂疹（とびひ） *プール時のみ

上記の疾患（発病年月日：_____年_____月_____日）について、病状も回復し集団生活に支障がない状態になりました。

_____年_____月_____日から登園可能と判断します。

_____年_____月_____日

医療機関名 _____

医師名 _____

※必ずしも治癒の確認は必要ありません。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。