

船保運第 1589 号
令和 5 年 11 月 22 日

保護者各位

船橋市こども家庭部
保 育 運 営 課 長

登園許可証明書および登園届の改訂について

日頃より、本市の保育行政にご理解ご協力をいただき感謝申し上げます。

船橋市の保育施設では、船橋市登園許可証明書および船橋市登園届について、船橋市健康保育研究協議会で定めているところです。

現在、様々な感染症が流行し、医療機関がひっ迫している状況や、登園許可証明書の取得のための受診は負担となっていること等を踏まえ、上記協議会で見直しを行いました。

登園許可証明書に残す感染症	登園届に移行する感染症
<ul style="list-style-type: none">・麻しん（はしか）・風しん（三日ばしか）・結核・流行性角結膜炎（はやり目）・髄膜炎菌性髄膜炎・腸管出血性大腸菌感染症（O 157 など）・伝染性膿痂疹（とびひ）	<ul style="list-style-type: none">・インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症・水痘（水ぼうそう）・流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）・咽頭結膜熱（アデノウイルス感染症・プール熱）・百日咳・溶連菌感染症

【船橋市登園届の変更点】

- ・規定の期間の経過と症状が回復し、集団生活に支障がない状態になっているかの確認のため、感染症によって、発症日や内服開始日等を記入する欄を設けました。
- ・登園届の裏面に登園停止期間の数え方について図示しました。
- ・医療機関を再受診する目安について、裏面に記載しました。

医療機関に受診し、登園届に記載されている感染症に罹患していると診断された場合には、その診断時に医師に登園可能な状態を確認していただき、登園のめやすに記載されている期間について自宅で療養し、集団生活に支障がない状態になってからの再登園をお願いいたします。なお再登園の際には、「船橋市登園届」にご記入の上、保育施設へご提出くださいますようお願いいたします。

船橋市登園許可証明書

保育園は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発生や流行をできるだけ防ぐことで、子ども達が一日快適に生活できるよう、下記の感染症について登園許可証明書の提出をお願いいたします。

	園名	保育園	園児氏名
疾患に ○	疾 患 名	登園停止期間の基準 * 以下の基準に基づき、主治医が判断する	
	麻疹（はしか）	解熱後3日を経過するまで	
	風疹（三日ばしか）	発疹が消失するまで	
	結核	医師により感染のおそれがないと認められるまで	
	流行性角結膜炎（はやり目）	医師により感染のおそれがないと認められるまで	
	髄膜炎菌性髄膜炎	病状により学校医等において、感染のおそれがないと認められるまで	
	腸管出血性大腸菌感染症 (O157など)	医師により感染のおそれがないと認められるまで	
	伝染性膿痂疹（とびひ）	皮疹（ひしん）が乾燥していること。医師の指示に従う	

上記の疾患で 令和 年 月 日 から療養中のところ、現在症状が軽快し他児への感染のおそれはないと判断したので、令和 年 月 日より登園をしてよいことを証明します。

* 保育園生活での注意事項

()

証明日：令和 年 月 日

医療機関名 _____

医 師 名 _____ 印

船橋市登園届(保護者記入)

保育園は、乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団での発症や流行をできるだけ防ぐことで、子ども達が一日快適に生活できるよう、下表の感染症については「登園のめやす」を参考に、かかりつけ医の診断に従い、登園届の記入及び提出をお願いいたします。

保育園長あて クラス名 _____ 園児氏名 _____ (受診日)令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日、(医療機関名) _____ において 下記が診断されました。規定の期間の経過と症状が回復し、集団生活に支障がない状態になりましたので 登園します。 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 保護者氏名 _____
--

該当に○	疾患名	登園のめやす
	インフルエンザ(A・B)	発症した後5日を経過し、かつ解熱した後3日経過していること 発症した日: 月 日 日 解熱した日: 月 日 日
	新型コロナウイルス感染症	発症した後5日を経過し、かつ症状軽快した後1日を経過すること ※無症状の場合は、検体採取日を0日目として、5日を経過すること 発症した日: 月 日 日 症状が軽快した日: 月 日 日
	水痘(水ぼうそう)	すべての発しんが痂皮(かさぶた)化していること
	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てから後5日経過し、全身状態が良好になっていること 耳下腺、顎下腺または舌下腺の腫脹が発現した日: 月 日 日
	咽頭結膜熱 (アデノウイルス感染症・プール熱)	発熱、充血等の主な症状が消失した後2日経過していること 発熱、充血等の主な症状が消失した日: 月 日 日
	百日咳	特有の咳が消失していること又は適正な抗菌性物質製剤による5日間の治療が終了していること 抗菌性物質製剤の内服を始めた日: 月 日 日
	溶連菌感染症	抗菌薬内服後24時間経過し、発熱、発疹等の症状が回復するまで 抗菌薬の内服を始めた日: 月 日(午前・午後 時)
	マイコプラズマ肺炎	発熱や激しい咳が治まっていること
	手足口病	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(りんご病)	全身状態が良いこと
	感染性胃腸炎 (ノロウイルス・ロタウイルス等)	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	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ウイルス感染症	解熱し、呼吸器症状が改善して、全身状態が良いこと
	ヒトメタニューモウイルス感染症	解熱し、呼吸器症状が改善して、全身状態が良いこと
	帯状疱疹	すべての発しんが痂皮化していること
	突発性発しん	解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと

※インフルエンザの療養期間の数え方は裏面を参照すること

※診断のために検査を受けなければならないということではありません。

こども家庭庁「保育所における感染症対策ガイドライン」より一部準用
令和5年11月改訂(作成: 船橋市健康保育研究協議会)

インフルエンザの登園停止期間の数え方

発熱、呼吸器症状などの症状が出現した日を発症日 0 日目とし、症状がみられた翌日から 1 日目、2 日目…と数えます。同様に、解熱及び症状軽快した日を 0 日目とし、症状が軽快した翌日から 1 日目と数えます。

インフルエンザに罹患後、登園可能となるのは「発症後 5 日を経過し、かつ解熱後 3 日を経過していること」です。

例1	発症日	発症後 1 日目	発症後 2 日目	発症後 3 日目	発症後 4 日目	発症後 5 日目	発症後 5 日経過 した後
経過日数	0 日	1 日	2 日	3 日	4 日	5 日	6 日
発症後 1 日目に 解熱した 場合	発熱	解熱	解熱後 1 日目	解熱後 2 日目	解熱後 3 日目	解熱後 4 日目	解熱後 3 日経過 した後
	自宅	自宅	自宅	自宅	自宅	自宅	登園可能

例2	発症日	発症後 1 日目	発症後 2 日目	発症後 3 日目	発症後 4 日目	発症後 5 日目	発症後 5 日経過 した後
経過日数	0 日	1 日	2 日	3 日	4 日	5 日	6 日
発症後 2 日目に 解熱した 場合	発熱	発熱	解熱	解熱後 1 日目	解熱後 2 日目	解熱後 3 日目	解熱後 3 日経過 した後
	自宅	自宅	自宅	自宅	自宅	自宅	登園可能

例3	発症日	発症後 1 日目	発症後 2 日目	発症後 3 日目	発症後 4 日目	発症後 5 日目	発症後 5 日経過 した後	
経過日数	0 日	1 日	2 日	3 日	4 日	5 日	6 日	7 日
発症後 3 日目に 解熱した 場合	発熱	発熱	発熱	解熱	解熱後 1 日目	解熱後 2 日目	解熱後 3 日目	解熱後 3 日経過 した後
	自宅	自宅	自宅	自宅	自宅	自宅	自宅	登園可能

例4	発症日	発症後 1 日目	発症後 2 日目	発症後 3 日目	発症後 4 日目	発症後 5 日目	発症後 5 日経過 した後			
経過日数	0 日	1 日	2 日	3 日	4 日	5 日	6 日	7 日	8 日	9 日
途中で再度発熱し、発症後 5 日目に解熱 した場合	発熱	解熱	解熱	解熱	発熱	解熱	解熱後 1 日目	解熱後 2 日目	解熱後 3 日目	解熱後 3 日経過 した後
	自宅	自宅	自宅	自宅	自宅	自宅	自宅	自宅	自宅	登園可能

インフルエンザ及び新型コロナウイルス感染症と診断され、回復が思わしくない場合や、以下のような場合には受診をし、登園可能な状態を医師に確認しましょう。

- ・熱性けいれんを起こした場合
- ・水分や食事が十分とれず、元気がない場合
- ・咳がひどく苦しそう、あるいは呼吸をする時に「ゼーゼー」「ヒューヒュー」という音がする(喘鳴)や、「ケンケン」という咳(犬吠様咳嗽)が目立つ場合
- ・発熱が 5 日以上持続する場合

内服薬・外用薬の依頼書

医師の診断を受けましたところ、下記のとおり指示がありましたのでお願いいたします。

クラス名	組	年齢	保護者 氏名
園児氏名		才	
病院名	医院(病院)		
処方日(医院や病院で薬をいただいた日)		令和	年 月 日
薬品名			
病名			
症状			
薬の種類	粉()包・水薬・顆粒・塗り薬・点眼薬・点鼻薬 その他()		
与薬日	令和 年 月 日()曜日		
今朝の服用時刻	時 分		
与薬時間	給食前・給食後・午後のおやつ前・おやつ後		
長期の予定期間			
予薬時の注意事項			
保育園 記入欄	与薬時間		
	与薬 担当者		

※ 市販薬の予薬はいたしません。初回に薬剤情報提供書をご提出ください。

※ 与薬期間は、この与薬依頼書を毎日ご提出願います。

※ 本予薬書を原本として、コピーしてお使い下さい。

※コピーしてお使いください