

保護者様へ

新潟市こども未来部保育課

新型コロナウイルス感染症の場合の登園について

新型コロナウイルス感染症は学校保健安全法により、出席停止期間の基準が定められています。この間は、他の人に感染させる恐れがあるため、登校することはできません。

【出席停止期間】発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過するまで。

※「症状が軽快」とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にある状態です。

- ・ 本届は、保護者等が記入するものです。医療機関に記入していただく必要はありません。
- ・ ただし、診断時に医師から再受診の指示があった場合は、それに従ってください。

【例】

【発症後4日目に症状が軽快した場合】

6/1	6/2	6/3	6/4	6/5	6/6	6/7	
0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	
発症							登園可能
				0日目	1日目		
				症状軽快			

【発症後5日目に症状が軽快した場合】

6/1	6/2	6/3	6/4	6/5	6/6	6/7	6/8	
0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	
発症								登園可能
						0日目	1日目	
						症状軽快		

療養解除届（新型コロナウイルス感染症用） ※保護者が記入してください。

施設名 _____ クラス _____

園児氏名 _____

新型コロナウイルス感染症により療養等をしておりましたが、以下のとおり発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過しましたので

年 月 日より登園いたします。

診断を受けた医療機関 _____

発症日： 月 日

解熱した日： 月 日

登園日： 月 日

年 月 日

保護者氏名 _____

令和6年1月

保護者様へ

新潟市こども未来部保育課

インフルエンザの場合の登園について

インフルエンザは学校保健安全法により、出席停止期間の基準が定められています。

発症した後5日を経過し、かつ、乳幼児の場合は解熱した後3日を経過するまで

この間は他の人に感染させる恐れがあるため、登園することはできません。(ただし、医師が感染の恐れがないと認めたときは、この限りではありません。)

インフルエンザについては、これまで登園許可証明書を医療機関より記入いただいておりますが、当面の間は登園許可証明書の記入を医療機関へ求めないようお願いいたします。

(診断時に医師から再受診の指示があった場合は、それに従ってください。)

当面の間、医師の診断後、出席停止期間終了後に登園する際は、以下の療養解除届(インフルエンザ用)を保護者が記入し、施設へ提出してください。

療養解除届(インフルエンザ用) ※保護者が記入してください。

施設名 _____ クラス _____

園児氏名 _____

インフルエンザにより療養等をしておりましたが、以下のとおり発症した後5日を経過し、かつ解熱した後3日を経過しましたので 年 月 日より登園いたします。

診断を受けた医療機関 _____

発症日: 月 日

解熱した日: 月 日

登園日: 月 日

(例) 12/8から登園可能

12/1	12/2	12/3	12/4	12/5	12/6	12/7
0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	
発症						
			0日目	1日目	2日目	3日目
			解熱			

年 月 日

保護者氏名 _____

感染症の場合の登園について

保育園等は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発生や流行をできるだけ防ぐことで、子どもたちが快適に生活できるようにすることが大切です。お子さまが感染症にかかった場合は、医師の診断にしたがい、園での集団生活に適應できる健康状態に回復してから登園するようご理解とご協力をお願いいたします。また、下記①～⑫の感染症については、かかりつけの医師より「登園許可証明書」を記入してもらい、園へご提出ください。

※ 病(医)院によっては、下記の「登園許可証明書」を記入する際に、文書料として有料となる場合がありますのでご承知おきください。

- | | |
|---------------------------------------|------------|
| ①インフルエンザ（インフルエンザ様風邪も含む） | ②百日咳 |
| ③麻疹（はしか） | ④風疹（三日はしか） |
| ⑤流行性耳下腺炎（おたふくかぜ） | ⑥結核 |
| ⑦咽頭結膜熱（プール熱） | ⑧急性出血性結膜炎 |
| ⑨流行性角結膜炎 | ⑩溶連菌感染症 |
| ⑫アデノウイルス感染症（⑦・⑩もアデノウイルスが原因だが、それ以外のもの） | |

なお、その他の感染症（感染性胃腸炎、RSウイルス感染症、ヘルパンギーナ、手足口病、マイコプラズマ肺炎、ほか）については、かかりつけの医師より「登園してよい」旨の指示をうけてからの登園となります。

主治医様

上記①～⑫の感染症は、お手数でも下記の「登園許可証明書」をご記入いただき、園あてにお知らせくださるようお願い申し上げます。その他の感染症については、原則「登園許可証明書」のご記入は不要ですが、お子さまの全身状態が良好になりましたら、保護者へ「登園してよい」旨のご指導をお願いいたします。

-----きりとりせん-----

登園許可証明書

【保護者記入欄】

施設名		クラス名		園児氏名	
-----	--	------	--	------	--

上記の園児は、感染力のある期間に配慮し、また、健康回復状態も園での集団生活可能な状態となり登園してもよいと認められますのでお知らせします。

【主治医記入欄】

病名		診断年月日	年 月 日
登園してもよいと認められる日			年 月 日から

病医院名または
医師氏名