

保護者の皆様へ

岸和田市立保育所

インフルエンザによる出席停止報告書について

これまでインフルエンザと診断された場合、出席停止期間を終えて登園するには、病院に受診し、医師による意見書の提出をお願いしてきました。しかし、今年度については、新型コロナウイルス等の感染拡大防止の観点から、岸和田市医師会との協議の結果、別紙「出席停止報告書」を保護者のみなさまにより記入、提出いただくことにより意見書に代えるものいたします。(来年度以降の対応は、あらためて通知いたします。)

なお、登園につきましては、以下の基準や、早見表をご参照の上、出席停止期間を厳守していただきますようお願いいたします。

◆インフルエンザの出席停止期間

症状が出た日を「0日」とカウントし、翌日から5日間、かつ解熱後3日間は出席停止となります。

《インフルエンザ出席停止期間早見表》

| | | 発症日 | 発症後 | | | | | | | | | |
|----|------------|-----|-----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------|--|
| | | 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 | |
| 例1 | 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 | 登園可○ | | | | |
| | 登園 | × | × | × | × | × | × | | | | | |
| 例2 | 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 | 登園可○ | | | | |
| | 登園 | × | × | × | × | × | × | | | | | |
| 例3 | 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 | 登園可○ | | | |
| | 登園 | × | × | × | × | × | × | × | | | | |
| 例4 | 4日目に解熱した場合 | 発熱 | 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 | 登園可○ | | |
| | 登園 | × | × | × | × | × | × | × | × | | | |
| 例5 | 5日目に解熱した場合 | 発熱 | 発熱 | 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 | 登園可○ | |
| | 登園 | × | × | × | × | × | × | × | × | × | | |

※他の感染症《麻疹(はしか)、風疹(3日はしか)、水痘(水ぼうそう)、流行性耳下腺炎、百日咳、プール熱など》については、これまで通り、医師による意見書の提出をお願いいたします。

※園生活においては、感染症の拡大の防止が非常に大切ですので、今後ご理解ご協力をお願いいたします。出席停止日数等、ご不明な点があれば、保育所までご連絡ください。

保育所(園)長 様

インフルエンザによる出席停止報告書

組 名前 _____

____月____日、_____病院・診療所・クリニックを受診した結果、
インフルエンザ(____)型と診断されました(←型がわかる場合、ご記入ください。)

- 出席停止の期間は、(____月____日～____月____日まで)です。
- 服用期間は、(____月____日～____月____日まで)です。
- 解熱日は、(____月____日)です。

※医師の指示のもと、出席停止期間を厳守し、完治しましたので登園いたします。

令和____年____月____日

保護者 署名 _____

医師による証明は必要ありません。