

治癒意見書（医師記入）

利用児氏名 _____

利用サービス ☐ マチネ（児童発達支援） ☐ ソワレ（放課後等デイサービス）

該当する疾患名の欄に✓をお願いします。

✓	疾患名	利用再開のめやす
	麻疹（はしか）	解熱した後3日を経過するまで
	インフルエンザ	発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後3日を経過するまで
	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、症状が軽快した後1日を経過するまで ※無症状の感染者の場合は、検体採取日を0日目として5日を経過すること
	風しん	発しんが消失してから
	水痘（水ぼうそう）	すべての発しんが痂皮化してから
	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5日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで
	結核	医師により感染の恐れがないと認めるまで
	咽頭結膜熱（プール熱）	主な症状が消え2日経過してから
	流行性角結膜炎	医師により感染の恐れがないと認めるまで
	百日咳	特有の咳が消失するまで、又は、5日間の適正な抗菌薬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）	医師により感染の恐れがないと認められていること（症状が治まり、かつ、抗菌薬による治療が終了し、48時間をあけて連続2回の検便によっていずれも菌陰性が確認されたもの）
	急性出血性結膜炎	医師により感染の恐れがないと認めるまで
	髄膜炎菌性髄膜炎	医師により感染の恐れがないと認めるまで

児童発達支援・放課後等デイサービス アケミナ 管理者 宛

上記の児童は、集団生活に支障がない状態になったので、
令和 年 月 日から利用可能と判断します。

令和 年 月 日

医療機関名 _____

電話番号 _____

医師名 _____