

# 治癒証明書

園児氏名

生年月日                      年                      月                      日

	疾病名	治癒の目安（保護者用）
治癒証明を要する疾病	・インフルエンザ	発症した後5日目を経過し、かつ解熱した後3日を経過するまで
	・百日咳	特有の咳が消失するまで
	・はしか（麻疹）	解熱後3日を経過するまで
	・ウイルス性肝炎	主要症状が消退し、肝機能が正常化したとき
	・おたふく風邪（流行性耳下腺炎）	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発言してから5日を経過するまで、かつ全身状態が良好になるまで
	・三日はしか（風疹）	発疹が消失するまで
	・水ぼうそう	すべての発疹が痂皮化（かさぶた）するまで
	・流行性角結膜炎	治癒するまで
	・アデノウイルス（咽頭結膜熱）	主要症状が消退後2日を経過するまで
	・結核	主症状が殆ど消失し、医師が登園しても差し支えないと認めたとき
	・腸管出血性大腸菌感染症（O-157、O-26、O-111等）	
	・急性出血性結膜炎	
	・髄膜炎	
	・帯状疱疹	
	・溶連菌感染症	
	・流行性嘔吐下痢症	
・胃腸炎・嘔吐下痢（急性・感染性・ノロ・ロタ・アデノ）		
・マイコプラズマ肺炎		
・RSウイルス		
・ヘルパンギーナ		

治癒証明不要の疾病	・ヘルペス性歯肉口内炎（単純ヘルペス感染症）	主症状が殆ど消失し、医師が登園しても差し支えないと認めたとき
	・手足口病	医師が登園しても差し支えないと認めたとき
	・りんご病（伝染性紅斑）	
	・突発性発疹	他人へ感染の恐れがないと医師が認めたとき
	・とびひ（伝染膿痂疹、皮膚化膿症）	
・水いぼ（伝染性軟属腫）		

上記治癒証明を要する疾病について、治癒したことを証明します。  
 （疾病名を            で囲んでください）

・加療期間                      月                      日   ～                    月                      日  
 ・治癒月日                      月                      日   ～                    月                      日

平成    年    月    日

診療医師名

(印)