

- * 療養報告書は医療機関で記入していただく必要はありません。保護者の方がご記入ください。
* 医師に指示された療養期間を超え、症状が軽快しない場合は再度病院を受診するようお願いします。
* 療養終了日は表の「出席停止期間の基準」を満たしていることを確認の上、ご記入ください。

学校長

以下のとおり、感染症にかかり療養していましたが、出席停止期間の基準を満たす状態に回復し、登校可能であることを報告します。

千葉市立 あすみが丘小 学校

年 組 氏名

提出日 年 月 日 保護者氏名

- 1 受診した医療機関名 _____
- 2 発症日 _____月 _____日
- 3 療養期間 ①療養開始日 _____月 _____日 ②療養終了日 _____月 _____日

| 該当疾患 に○ | 疾患名 | 出席停止期間の基準 |
|------------|--|---|
| | インフルエンザ(A B 不明) ↑ いずれかに○ 基準2つをみたしているか確認 ☑→ | 発症した後(発熱の翌日を1日目として)5日を経過するまで |
| | | 解熱した日の翌日から数えて2日を経過するまで |
| | 新型コロナウイルス感染症 基準2つをみたしているか確認 ☑→ | 発症した日(無症状の場合は検体を採取した日)の翌日を1日目として5日経過するまで |
| | | 症状が軽快した日の翌日から数えて1日を経過するまで。 * 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していること。 |
| | 麻疹(はしか) | 解熱後3日を経過するまで |
| | 百日咳 | 特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで |
| | 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ) | 耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで |
| | 風しん | 発しんが消失するまで |
| | 水痘(水ぼうそう) | すべての発しんが痂皮化するまで |
| | 結核 | 医師により感染のおそれがないと認められるまで |
| | 咽頭結膜熱(プール熱) | 主要症状が消退した後2日を経過するまで |
| | 髄膜炎菌性髄膜炎 | 医師により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 | 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 | 医師により感染のおそれがないと認められるまで |
| | 急性出血性結膜炎 | 医師により感染のおそれがないと認められるまで |
| | 溶連菌感染症 | 抗生剤内服開始後24時間以上経過し、発熱、発しん等の諸症状が回復するまで |
| | ウイルス性肝炎(A型) | 肝機能が正常になるまで |
| | 感染性胃腸炎 | 嘔吐・下痢症状が軽快し、全身状態が回復するまで |
| | マイコプラズマ感染症 | 解熱し、咳が軽快するまで |
| | 伝染性紅斑(りんご病) | 発しん期には感染力がないため、全身状態のよい者は登校可能 |
| | ヘルパンギーナ | 全身状態の安定した者は登校可能 |
| | 手足口病 | 全身状態の安定した者は登校可能 |
| | 伝染性膿痂疹(とびひ) | 患部を覆えれば登校可能。覆えない場合は痂皮が脱落するまで |
| | その他の感染症 () | 医師により感染のおそれがないと認められるまで |

学校記載欄(メモ)