

学校感染症に係る登校に関する意見書

____ 学年 ____ 組 ____ 番 生徒名 _____

保護者名 _____ 印

※必ず保護者が記入・押印して保健室まで提出してください。

第1種	☐ (_____) 【 治癒するまで 】 ※特定鳥インフルエンザは第1種です。
第2種	☐ インフルエンザ(A型・B型・ _____ 型) 【 発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2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 】 ☐ 百日咳 【 特有の咳が消失または5日間の適正な抗菌性物質製剤療法が終了 】 ☐ 麻疹(はしか) 【 解熱した後3日を経過 】、 ☐ 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ) 【 耳下腺、顎下腺また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(三日はしか) 【 発しんが消失するまで 】 ☐ 水痘(みずぼうそう) 【 すべての発しんがかさぶたになるまで 】 ☐ 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 】 ☐ 結核 【 感染のおそれないと認められるまで 】 ☐ 髄膜炎 菌性髄膜炎 【 感染のおそれないと認められるまで 】
第3種	【 感染のおそれないと認められるまで 】 ☐ コレラ、 ☐ 細菌性赤痢、 ☐ 腸管出血性大腸菌感染症、 ☐ 腸チフス、 ☐ パラチフス、 ☐ 流行性角結膜炎、 ☐ 急性出血性結膜炎、 ☐ その他の感染症 ※流行の状況に応じて出席停止とすることがある { _____ } ※その他の感染症の代表例 ☐ 溶連菌感染症(主にA群溶血性連鎖球菌咽頭炎) ☐ マイコプラズマ感染症・異型肺炎 ☐ 感染性胃腸炎(ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルスなどによるもの) ☐ 急性気管支炎(主としてRSウイルス感染によるもの) ☐ 単純ヘルペス歯肉口内炎 ☐ 帯状疱疹 ☐ 伝染性紅斑(りんご病) _____ など
☐ いまだ病名の確定には至っていませんが、下記のような症状から「感染のおそれなし」と判断できず、現時点での登校は不適切であると判断します。 ☐ 血液・粘液を含む便、 ☐ この24時間以内に複数回の嘔吐、 ☐ 原因不明の発しん、 ☐ よだれを伴う口内炎・口内痛 ☐ 発熱・脱水などの全身症状と持続する原因不明の腹痛、 ☐ がんこな咳嗽、 ☐ 唾液腺の腫大 ☐ その他 _____	

その他意見欄

期 間

____ 年 ____ 月 ____ 日 ~ ____ 年 ____ 月 ____ 日まで

上記の疾患に罹患または感染のおそれがあるため、学校保健安全法施行規則(第18.19条)にもとづき、療養を指示しました。

____ 年 ____ 月 ____ 日

 医療機関名
 診察医師名