

学校感染症報告書

種類	○印	病 名	出席停止期間の基準 (※ただし、医師が伝染のおそれがないと認めるときは、この限りではない)
第2種		インフルエンザ (型)	発症した日の翌日から5日を経過し、かつ、解熱した日の翌日から2日を経過するまで
		新型コロナウイルス感染症	発症した日の翌日から5日を経過し、かつ、症状が軽快した日の翌日から1日を経過するまで
		百日咳	特有の咳が消失するまで、または、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
		麻疹	解熱した後、3日を経過するまで
		流行性耳下腺炎	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	発しんが消失するまで
		水痘	すべての発しんが痂皮化するまで
		咽頭結膜熱	主要症状が消退した後、2日を経過するまで
		結核	医師が感染のおそれがないと認めるまで
第3種		髄膜炎 菌性髄膜炎	症状により学校医等において感染のおそれがないと認めるまで
		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	医師が感染のおそれがないと認めるまで

種類	○印	病 名	登校のめやす (※ただし、医師が伝染のおそれがないと認めるときは、この限りではない)
その他		溶連菌感染症	治療開始後 24 時間を経過して、全身状態が良ければ可能
		マイコプラズマ感染症	急性期症状が改善した後、全身状態が良ければ可能
		感染性胃腸炎(流行性嘔吐下痢症)	下痢・嘔吐から回復した後、全身状態が良ければ可能
		手足口病	熱がなく、全身状態が良ければ可能
		伝染性紅斑、ウイルス性肝炎、ヘルパンギーナ、その他()	

医師より、上記の感染症(○印)との診断を受けましたので、次のとおり報告します。

受診した医療機関名	
出席停止期間	月 日 から 月 日まで (日間) 月 日から登校可
発熱・発症の初日	令和 年 月 日 (曜日)
解熱した日	令和 年 月 日 (曜日)

※注意事項：提出の際に受診を証明できるもの（調剤説明書のコピー等で、患者名、日付、薬剤名、医療機関名が記入されたもの）を添付してください。
なお、添付書類がない場合は、保健室までお知らせください。