

# 飛驒特別支援学校 児童生徒 学校感染症報告書

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

岐阜県立飛驒特別支援学校長 様

\_\_\_\_\_部\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_組 氏名\_\_\_\_\_

保護者名\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日に(医療機関名) \_\_\_\_\_を受診し、次の病気(○をつけてください)と診断されました。

※調剤説明書やお薬手帳、病院や薬局の明細書、学校感染症の診断書及び証明書(黄色用紙)のいずれかのコピーを添付して担任へ提出してください。(新型コロナウイルス感染症は、この報告書のみ提出してください。)

種 類	病 名	出 席 停 止 期 間 の 基 準 <small>(※ただし、医師が伝染のおそれがないと認めたときは、この限りではない)</small>
<b>第1種</b>		エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(SARS)、特定鳥インフルエンザ(H5N1、H7N9)、中東呼吸器症候群(MERS)、新型コロナウイルス感染症 <b>⇒ 治癒するまで出席停止</b>
<b>第2種</b>	インフルエンザ ( _____ 型) (特定鳥インフルエンザを除く)	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 <b>発症した日 _____ 月 _____ 日 解熱日 _____ 月 _____ 日</b>
	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
	麻疹(はしか)	解熱した後、3 日を経過するまで <b>解熱日 _____ 月 _____ 日</b>
	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
	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 <b>主症状消退日 _____ 月 _____ 日</b>
	結核	医師が感染のおそれがないと認めるまで
	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
<b>第3種</b>		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 <b>⇒ 医師が感染のおそれがないと認めるまで</b>
		(下記は条件によって出席停止の措置が必要と考えられるもの)
	溶連菌感染症	抗生剤治療開始後 24 時間を経て全身状態が良くなるまで
	手足口病	発熱、口内疹などの急性期症状が消退して、全身状態の安定するまで
	伝染性紅斑	発疹のみで全身状態がよければ登校可能
	その他の感染症( _____ )	症状が改善し、全身状態の良くなるまで

(注)「その他の感染症」とは、ウイルス肝炎・マイコプラズマ感染症・流行性嘔吐下痢症・ヘルパンギーナをいいます。

※学校記入欄※

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日から\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日( \_\_\_\_\_日間)まで出席を停止とする。