

学校感染症等に係る登校に関する意見書

中・高 年 組 番 氏 名

(男・女)

生年月日

年

月

日

☐ 下記の疾患に罹患したため、学校保健安全法施行規則に基づき____月____日より療養を指示していましたが、感染のおそれがきわめて少なくなったので、____月____日以降の登校が可能であると判断しました。

第1種感染症 ☐ () [治癒]

第2種感染症 ☐ インフルエンザ (A型・B型) 中学校/高校: 発病後5日かつ解熱後2日経過

☐ 麻疹 [解熱後3日経過]

☐ 風しん [発疹消失]

☐ 水痘 [全ての発疹の痂皮化]

☐ 咽頭結膜熱 [主要症状消褪後2日 [経過全ての発疹の痂皮化]

☐ 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あと5日経過しかつ全身状態が良好]

☐ 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]

☐ 結核 [感染のおそれなし]

☐ 髄膜炎菌性髄膜炎 [感染のおそれなし]

第3種感染症 ☐ 流行性角結膜炎

☐ 急性出血性結膜炎

[感染のおそれなし] ☐ 腸管出血性大腸菌感染症 (*) (*) 便の細菌において2回陰性が確認されたものとするのが一般的である

☐ コレラ

☐ 細菌性赤痢

☐ 腸チフス

☐ パラチフス

◆第3種その他の感染症 [☐ ~ ☐ は、出席停止により感染拡大防止効果があるもの]

☐ ☐ A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 (溶連菌感染症)

☐ ☐ アデノウィルス感染症

☐ ☐ 感染性胃腸炎 (ノロウィルス、ロタウィルス、アデノウィルスなどによるもの)

☐ ☐ 急性細気管支炎 (主としてRSウィルス感染によると考えられるもの)

[その他、個人の療養効果を重視した感染症]

マイコプラズマ感染症/異型肺炎・単純ヘルペス菌肉口内炎・带状疱疹・()

☐ いまだ病名の確定には至っていませんが、下記のような病状から「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

原因不明の発疹

よだれを伴う口内痛・口内炎

発熱・脱水などの全身症状と持続する原因不明の腹痛

がんこな席瘡

唾液腺の腫大

☐ その他の意見:

年

月

日

医療機関名:

診察医師 (診察した医師に限る):