

学校感染症による出席停止について

学校保健安全法第19条に基づき、学校において予防すべき感染症に罹患した場合は出席停止となります。つきましては、医療機関で下の報告書を記入していただき、登校後に担任まで提出してください。

	感染症の種類【第1種は省略】	出席停止の基準
第2種	インフルエンザ ※別紙報告書を提出	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 ※別紙報告書を提出	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
	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	耳下腺、顎下線又は舌下線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	発疹が消失するまで
	水痘(みずぼうそう)	すべての発疹が痂皮化するまで
	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
	髄膜炎菌性髄膜炎 結核	病状により、学校医等において感染のおそれがないと認めるまで
第3種	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	病状により、学校医等において感染のおそれがないと認めるまで ※その他の感染症は、直ちに出席停止にはなりません。 感染性胃腸炎、マイコプラズマ感染症、溶連菌感染症等

..... 切取不要

医療機関記入

学校感染症による出席停止の報告書（新型コロナウイルス・インフルエンザ以外）

大阪府立桜塚高等学校 _____年 _____組 _____番

生徒名 _____

【 疾 病 名 】

【 出席停止期間（医師の指示による自宅で療養すべき期間） 】

_____年 _____月 _____日（ ） から _____年 _____月 _____日（ ） まで

療養を指示していましたが、治癒もしくは感染のおそれがきわめて少なくなったので、
登校が可能であると判断します。

_____年 _____月 _____日

医療機関名： _____

医 師 名： _____