

治 療 報 告 書

____年 ____組 児童生徒氏名 _____

保護者氏名 _____

下記のとおり、報告いたします。

記

1 受診した医療機関名 _____

2 医師により療養が必要とされた期間 ____月 ____日 ~ ____月 ____日

3 疾患名

該 当 疾 患 に○	疾 患 名	出席停止期間または処置、注意事項
	インフルエンザ（Ａ・Ｂ）	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（※）
	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
	風疹（３日ばしか）	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日経過するまで（※）
	腸管出血性大腸菌感染症	医師において感染のおそれがないと認めるまで
	流行性角結膜炎	医師において感染のおそれがないと認めるまで
	急性出血性角結膜炎	医師において感染のおそれがないと認めるまで
	溶連菌感染症	抗生剤内服２４時間以上経過し、発熱、発疹等の諸症状が回復するまで
	ウイルス性肝炎	肝機能が正常になるまで
	感染性胃腸炎 （ウイルス性胃腸炎・流行性嘔吐下痢症）	嘔吐・下痢症状が軽快し、全身症状が回復するまで
	マイコプラズマ感染症	解熱し、咳が軽快するまで
	手足口病	全身状態の安定した者は登校可能
	伝染性紅斑（りんご病）	発疹期には感染力がないため、全身状態のよい者は登校可能
	ヘルパンギーナ	全身状態の安定した者は登校可能
	伝染性膿痂疹（とびひ）	患部を覆えれば登校可能。覆えない場合は、痂皮が脱落するまで
	带状疱疹	医師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（コロナウイルス感染症 ・ _____）	

（※）「発症・発現・解熱・消退した後〇日を経過」⇒発症などした当日は〇日とし、翌日から１日、２日・・・と数えること。

（家庭→担任→保健室）

保護者の方が責任を持ってご記入ください。医療機関で記入していただく必要はありません。