治　癒　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 |
|  | 帯状疱疹 | 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○日を経過」⇒発症などした当日は０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**。