

学校感染症受診届の記入について

保護者殿

鹿児島県立吹上高等学校長

学校感染症は、学校保健安全法第19条によって、生徒がかかった場合、「本人の休養と他者への蔓延・流行を防ぐため」他の生徒に感染する恐れのある期間は『出席停止』（欠席扱いとしない）となります。出席停止期間については、下記のように規定されておりますのでご確認ください。

受診時に下記の用紙を主治医に記入いただき、再登校時に学級担任に提出してください。

	病 名	出 席 停 止 期 間
第1種	「感染症の予防及び感染症の患者の医療に関する法律」第6条に規定する感染症	・医師の許可があるまで（治癒するまで）
第2種	<ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザ ・流行性耳下腺炎（おたふくかぜ） ・百日咳 ・風疹（三日ばしか） ・麻疹（はしか） ・水痘（水ぼうそう） ・咽頭結膜熱（プール熱） ・結核 ・髄膜炎菌性髄膜炎 	<ul style="list-style-type: none"> ・発症した後5日を経過し、かつ、解熱後2日を経過するまで ・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 ・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 ・発疹が消失するまで ・解熱した後3日を経過するまで ・すべての発疹が痂皮化するまで ・主要症状が消退した後2日を経過するまで ・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 ・ <li style="text-align: center;">〃
第3種	<ul style="list-style-type: none"> ・流行性角結膜炎（はやり目） ・急性出血性結膜炎（アポロ病） ・腸管出血性大腸菌感染症 ・その他の感染症（溶連菌感染症、感染性胃腸炎など） 	<ul style="list-style-type: none"> ・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

主治医殿

ご多用のところ誠に恐縮ですが、下記にご記入の上、生徒にお渡しくささいますようお願いいたします。

鹿児島県立吹上高等学校 _____ 科 年 氏名

1 病 名 _____

2 初 診 日 _____ 平成 年 月 日

3 特 記 事 項

平成 年 月 日

医療機関名

医師御氏名 _____ 印