

## インフルエンザによる出席停止について

インフルエンザの流行時には受診のために多数の患者が医療機関を訪れており、待ち時間が長くなることも予想されます。従いましてインフルエンザに感染した生徒については医療機関の治癒証明の代わりに、下記の「**インフルエンザによる欠席届**」に必要事項を記入して、登校時に学校へ提出をお願いします。

- ※ インフルエンザ以外の伝染性の感染症については従来どおり、生徒手帳にあります「登校許可」に医師の記入を受けて、登校時に学校まで提出してください。
- ※ いずれについても伝染性の感染症に罹患した場合は速やかに電話連絡で学校までお知らせください。

### 学校において予防すべき感染症の種類と出席停止期間の基準

(参考)

	感染症の種類	出席停止期間の基準等
第一種	鳥インフルエンザ(H5N1)など	治癒するまで
第二種	インフルエンザ(H5N1を除く)	解熱した後二日を経過するまで
	百日咳	特有の咳が消失するまで
	麻疹(はしか)	解熱した後三日を経過するまで
	水痘(水ぼうそう)	全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二日を経過するまで
	結核	症状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで
第三種	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	症状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで

麻布大学附属瀧野辺高等学校長 殿

インフルエンザによる欠席届

1. 届出年月日 平成 年 月 日

2. 学年・組・生徒氏名 年 組 氏名

3. 病名 医療機関を受診し、インフルエンザ（A型（新型を含む）・B型・疑い）と診断を受けました。（\*該当するものに○印をつけてください。）

4. 医師からの指示

①処方薬

処方なし

タミフル (1日 回/ 日分)

リレンザ (1日 回/ 日分)

その他 (薬品名: / 1日 回/ 日分)

(薬品名: / 1日 回/ 日分)

②登校許可の目安 例) 平熱になって2日を経過してから登校可など

③その他、医師から指示等があった場合には具体的に記入してください。

5. 発症年月日 平成 年 月 日

6. 受診年月日 平成 年 月 日

7. インフルエンザによる欠席期間

平成 年 月 日 ~ 年 月 日

8. 《受診医療機関名・連絡先》

①所在地 市 医療機関名

②TEL

9. 保護者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

10. 保護者緊急連絡先TEL \_\_\_\_\_

\*この届出に関して保護者の方にご連絡して、確認する場合もございます。

9:00~17:00の間に必ず連絡のつく番号をご記入ください。

なお、この情報はインフルエンザ罹患に関する管理以外には使用しません。