

致各位家长

学校名称 _____
 校长姓名 _____

学校感染症呈报书 提交的拜托事宜

在校期间儿童如果患上了必须进行预防的感染性疾病的情况、依据学校保健安全法第19条的相关内容、学生不只是单纯的请假缺席、而是变为「禁止来校」。如果您认为儿童有可能患了下记内容里的疾病、请务必前往医疗机关接受医生的确诊。如果已没有感染的风险可以来校时、那么、请家长务必填写好下记的必要事项、并提交给学校。

这是、学校对于预防感染蔓延的一项对应措施、望各位家长予以理解。

学校对于必须预防的感染疾病	
第1种	①埃博拉出血热 ②克里米亚・刚果出血热 ③水痘 ④南美出血热 ⑤瘟疫 ⑥马伯格三联症 ⑦拉沙热病 ⑧急性脊髓灰质炎 ⑨白喉 ⑩重重症急性呼吸症候群（限定 beta 冠状病毒所属 S A R S 冠状病毒） ⑪中东呼吸症候群（限定 beta 冠状病毒所属 M E R S 冠状病毒） ⑫特定鸟类禽流感(血清亚型 H5N1、H7N9)
第2种	① 流行性感冒(特定鸟类禽流感除外) ②百日咳 ③麻疹 ④流行性腮腺炎 ⑤风疹 ⑥水痘 ⑦咽结膜热 ⑧新冠病毒感染症(新冠肺炎) ⑨结核以及流行性脑脊髓膜炎
第3种	①霍乱 ②细菌性痢疾 ③肠管出血性大肠菌感染症 ④伤寒 ⑤副伤寒 ⑥流行性角膜炎 ⑦急性出血性结膜炎 ⑧其他的感染性疾病

R5.5.8 实行

【对于流行性感冒(流感、甲流)来校可能日期的规定】

0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
病发日 (发烧当日)	发烧期间							

(基于学校保健安全法施行规定、根据禁止来校期间的基准)

学校感染症呈报书

致〇〇〇学校 校长

年 班 姓名 _____

患流行性感冒(甲流)

【病名】 _____ [A ・ B 型] ※请您在儿童就诊的医疗机关予以确认

【疗养期间】 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

【就诊的医疗机关名称】 _____

令和 年 月 日

家长姓名 _____

在校必须预防的感染疾病的种类以及禁止来校期间有关基准的说明资料

	对 象 疾 病	禁止来校期间的基准
第 1 种	埃博拉出血热 克里米亚・刚果出血热 水痘 南美出血热 瘟疫 马伯格三联症 拉沙热病 急性脊髓灰质炎 白喉 重症急性呼吸器症候群（SARS） 中东呼吸器官症候群（MERS） 特定鸟类禽流感	完全治愈后
第 2 种	流行性感 冒 (特定鸟类禽流感除外)	发病日期后经过 5 日、兼退烧后经过 2 日（如果是幼儿需要退烧后经过 3 日）截至以上的经过期间
	百日咳	特有的咳嗽症状完全消失或者在 5 日间通过合理投入抗菌性药物制剂使病情得到治愈为止
	麻疹	退烧后经过 3 日结束为止
	流行性腮腺炎	耳下腺、颌下腺或舌下腺的肿胀发现后经过 5 日的期间、或者全身状态转变为良好为止
	风疹	至皮肤发疹消失为止
	水痘	全部的发疹至结痂为止
	咽结膜热	主要症状消退后经过 2 日观察至结束日为止
	新冠病毒感染症(新冠肺炎)	发病后经过 5 日、并且、直至症状消退后 1 天。
	结核以及流行性脑脊髓膜炎	
第 3 种	霍乱 细菌性痢疾 肠管出血性大肠菌感染症 伤寒 副伤寒 流行性角膜炎 急性出血性结膜炎 其它的感染性疾病	根据病症、需要获得校医或其他医师、对于感染已经没风险的认可为止

- * 对于重症急性呼吸器官症候群的病症、只包括病原体是 beta 冠状病毒所属 SARS 冠状病毒的感染疾病。
- * 对于中东呼吸症候群的病症、只包括 beta 病毒所属 MERS 冠状病毒。
- * 对于禽流感的病症、所指的是血清亚型是 H5N1 以及 H7N9。
- * 有关新冠病毒感染症(新冠肺炎)、只包括病原体是 beta 新冠病毒所属的新冠病毒(在令和 2 年 1 月由中华人民共和国向世界保健机构重新报告提出的此病毒具有传染人的能力)