

お 知 ら せ



インフルエンザにかかった場合の治癒証明書が
宇都宮市においては、2019年より別紙のよう
になりました。

よって、**別紙様式**を各家庭でダウンロードし、プ
リントされご活用できますので、お知らせいたし
ます。

わからない場合やプリントできない場合は、保
健室へご連絡ください。よろしくお願いいたします。

所属長 様

インフルエンザ経過報告書

●インフルエンザによる出席停止期間の基準については、学校保健安全法施行規則第19条第2項により、「発症した後5日を経過し、かつ、解熱*した後2日（幼児にあつては3日）を経過するまで」と規定されていることから、登校する際には、下記事項をご記入・ご確認の上、提出願います。

*解熱日・・・平熱に戻った日

①～⑥ …… 医療機関により記入 (※医療機関での記入が難しい場合には、保護者記入)

⑦ …… 保護者記入

※ 医療機関による治癒証明書の提出は必要ありません。

① 受診医療機関名：

② 医師氏名： _____ 印

③ 発症日： _____ 年 _____ 月 _____ 日 (病気による熱等の症状が始まった日)

④ 診断日： _____ 年 _____ 月 _____ 日 (医療機関で診断された日)

⑤ 診断型： A型 ・ B型 ・ 不明 (該当する項目に○を付けて下さい)

⑥ 処方薬：イナビル・リレンザ・タミフル・ゾフルーザ・その他 (該当する項目に○を付けて下さい)

⑦ 体温の経過 (測定・・・できれば午前・午後1回、どちらか1回も可)

	体温測定月日	測定時間：体温		測定時間：体温
発症日	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度	
1日目	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度	
2日目	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度	
3日目	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度	
4日目	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度	
5日目	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度	
6日目	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度	
7日目	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度	
8日目	月 日	午前 時 分： 度	午後 時 分： 度	

【発熱期間が長く、記録できない場合は、裏面の余白を使い、記入してください。】

上記のとおり、発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日（幼稚園・認定こども園・保育所等にあつては3日）を経過しましたので、出席停止措置の解除をお願いいたします。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

児童生徒名： _____

保護者名： _____ 印

インフルエンザにおける出席停止期間

出席停止期間⇒発症した後5日を経過し、かつ解熱した後2日（幼児にあっては3日）を経過するまで。

※発症した次の日を1日目として5日間は出席停止となる。

発症後4日目以降に解熱した場合には、解熱後2日間（幼児にあっては3日間）を経過するまで出席停止となるため、5日間を越えての出席停止となる。

発症日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
発熱	→ 解熱	×	×	×	×	○	○	○
発熱	→ 解熱		×	×	×	○	○	○
発熱	→ 解熱			×	×	○	○	○
発熱	→				×	×	○	○
				解熱				
発熱	→					×	×	○
					解熱			

★ 1日のうちで発熱したり下がったりした場合は発熱期間とします。

★ 治癒証明書の提出は必要ありません。

お知らせ



第三種（その他の感染症）にかかり、出席停止となる場合、宇都宮市では令和3年4月より、保護者の方に、別紙「登校届」を記入していただき、お子様の登校時、持参していただくことになりました。

よって、別紙様式を各家庭でダウンロードし、プリントされご活用できますので、お知らせいたします。

わからない場合やプリントできない場合は、保健室まで連絡してください。よろしく願いいたします。

宇都宮市立豊郷中央小学校長 様

登校届 (保護者記入)

年 組 氏 名 _____

生年月日 _____ 年 月 日

(病名) 該当疾患にチェック をお願い致します。

<input type="checkbox"/>	溶連菌感染症
<input type="checkbox"/>	マイコプラズマ肺炎
<input type="checkbox"/>	手足口病
<input type="checkbox"/>	伝染性紅斑 (りんご病)
<input type="checkbox"/>	ウイルス性胃腸炎 (ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等)
<input type="checkbox"/>	ヘルパンギーナ
<input type="checkbox"/>	R S ウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	帯状疱疹
<input type="checkbox"/>	突発性発疹

(医療機関名) _____ (_____ 年 _____ 月 _____ 日受診) に
おいて上記と診断されましたが、その後、裏面「登園・登校のめやす」の状態となり、
集団生活に支障がないと判断しましたので、 _____ 年 _____ 月 _____ 日より登園・
登校致します。

年 月 日

保護者氏名 _____ 印

※保護者の皆様へ

上記の感染症については、裏面の「登園・登校のめやす」を参考に記入し、施設・学校
への提出をお願いします。

「教育・保育施設」「学校」は、集団生活を営む場であり、感染症が発生した場合には、
大きな影響を及ぼします。感染症の集団での発症や流行をできるだけ防ぐことはもちろ
ん、子供達が一日快適に生活できることが大切です。「教育・保育施設」「学校」での集団
生活に適応できる状態に回復してから登園・登校するようご配慮ください。

医師の診断を受け、保護者が登園・登校届を 記入することが考えられる感染症

感染症名	感染しやすい期間 ※	登園・登校のめやす
溶連菌感染症	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後1日間	抗菌薬内服後24～48時間が経過していること
マイコプラズマ肺炎	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間	発熱や激しい咳が治まっていること
手足口病	手足や口腔内に水疱・潰瘍が発症した数日間	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
伝染性紅斑（りんご病）	発しん出現前の1週間	全身状態が良いこと
ウイルス性胃腸炎 (ノロウイルス、 ロタウイルス、 アデノウイルス等)	症状のある間と、症状消失後1週間(量は減少していくが数週間ウイルスを排出しているので注意が必要)	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること
ヘルパンギーナ	急性期の数日間(便の中に1か月程度ウイルスを排出しているので注意が必要)	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
R S ウイルス感染症	呼吸器症状のある間	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと
帯状疱疹	水疱を形成している間	すべての発しんが痂皮(かさぶた)化していること
突発性発疹	—	解熱し機嫌良く全身状態が良いこと

※感染しやすい期間を明確に掲示できない感染症については「—」としている