

保護者様

インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症における療養証明書の提出について

西東京市教育委員会

インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症は感染力の強い病気です。そのため、学校保健安全法施行規則第19条により出席停止期間が定められています。感染の診断を受けた場合は、十分に療養し、回復してから登校するようお願いいたします。また、登校にあたっては、保護者の方が療養経過等を記入し、学校へ提出してください。

診断された際の対応・手順

- (1) 受診時、医師に**医師記入欄**の必要事項を記入してもらう
- (2) 速やかに学校に感染の報告
- (3) 検温を定期的に行い、体温等の情報を「熱型表」に記録
- (4) 回復し、出席停止期間の基準を満たしたら、この紙を持って登校し、学校に提出

インフルエンザの出席停止期間の基準 (学校保健安全法施行規則第19条)

「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」

- ※「発症した後5日」とは、発症した日（発熱等の症状が出た日）を0日とし、翌日を1日目として、その日から数えて5日を経過した日となります。
- ※「解熱した後2日」とは、解熱した日を0日とし、翌日を1日目として、その日から数えて2日を経過した日となります。

新型コロナウイルス感染症の出席停止期間の基準 (学校保健安全法施行規則第19条)

「発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過するまで」

- ※「発症した後5日」とは、発症した日（発熱等の症状が出た日）を0日とし、翌日を1日目として、その日から数えて5日を経過した日となります。
- ※「症状が軽快した後1日」とは軽快した日から2日目が出席可能日となります。
- ※軽快とは解熱剤を使用せずに解熱し、呼吸器症状が改善傾向にあることです。
- ※発症から10日はマスクの着用が推奨されます。

医師記入

| 発症日・診断日 | 受診状況 | 診断結果（いずれかに○） |
|----------------------------------|----------------|----------------------------|
| 発症日： 年 月 日 () 診断日： 年 月 日 () | 医療機関名： 医師名： | インフルA型・B型・型不明 新型コロナウイルス |

保護者記入

_____ 学校長様

上記の診断を受け、療養したところ症状が軽快し、出席停止期間の基準をすべて満たす状態に回復しました。よって、_____年_____月_____日より登校します。

_____年 組 児童・生徒氏名

_____ 保護者氏名

裏面に続く

熱型表を記入してください（保護者記入）。

| 体温 | 記入例 | | | 月 日 0日目 | | | 月 日 1日目 | | | 月 日 2日目 | | | 月 日 3日目 | | | 月 日 4日目 | | | 月 日 5日目 | | | 月 日 6日目 | | | 月 日 7日目 | | |
|-------|-----|-----|-----|------------|-------|-------|------------|-------|-------|------------|-------|-------|------------|-------|-------|------------|-------|-------|------------|-------|-------|------------|-------|-------|------------|-------|-------|
| | 朝 | 昼 | 夜 | 朝 | 昼 | 夜 | 朝 | 昼 | 夜 | 朝 | 昼 | 夜 | 朝 | 昼 | 夜 | 朝 | 昼 | 夜 | 朝 | 昼 | 夜 | 朝 | 昼 | 夜 | 朝 | 昼 | 夜 |
| 40.5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40°C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 39.5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 39°C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 38.5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 38°C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 37.5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 37°C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 36.5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 36°C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 36.5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| のどの痛み | (+) | (±) | - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - |
| せき | (+) | (±) | - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - |
| はな水 | (+) | (±) | - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - |
| 下痢 | (+) | (±) | - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - |
| はき気 | (+) | (±) | (-) | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - |
| 食欲低下 | (+) | (±) | - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - |
| だるさ | (+) | (±) | - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - | + ± - |

解熱剤を使ったら○

症状に○

- ※ 解熱剤はつらいときのみ使用してください（+：つよい、±：よわい、-：なし）
- ※ 熱が下がってもしばらくは体温を測定して記入してください（熱は午後から上がる可能性があります）

学校記入 本児童・生徒について上記基準を満たしたため出席停止を解除します。 教職員署名： _____

◎記載方法等不明な点がございましたら、西東京市教育委員会までお問い合わせください。
西東京市教育委員会学務課保健給食係 042-420-2825