

出席(登校)停止について (通知)

お子さんが現在かかっていると思われる病気は、学校保健安全法により他の児童生徒にうつすおそれのある期間は出席(登校)できないことになっております。

必ず医師の診断及び治療を受けられ、下記の「感染症診断通知書」が渡されましたら、その「感染症診断通知書」を持たせて出席(登校)させてください。

なお、出席(登校)停止になった期間は、欠席とはみなされません。

※病(医)院によっては、下記の「診断通知書」を記入する際に、文書料として有料となる場合がありますのでご承知おきください。

注：○印は、かかっていると思われる病気

病 名	出席(登校)停止の期間(基準)
	下記の第2種・3種他の学校感染症は、表の基準の他、症状により医師から感染のおそれがないと認められた時は、登校可能。
1. 百日咳	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。
2. 麻疹	解熱したあと3日を経過するまで。
3. 流行性耳下腺炎	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。
4. 風しん	発疹が消失するまで。
5. 水痘	すべての発疹が痂皮化するまで。
6. 咽頭結膜熱 (アデノウイルス感染症)	主要症状が消退した後2日を経過するまで。
7. 髄膜炎菌性髄膜炎	症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。
8. マイコプラズマ肺炎	出席停止日数は医師の判断による。
9. 感染性胃腸炎	出席停止日数は医師の判断による。
10. その他	裏面をご覧ください。

専門医様

現在かかっている疾病が治癒し、又は他の児童生徒にうつるおそれなくなりましたら、保護者又は児童生徒に「出席(登校)してもよい」旨の指導をし、下記の通知書によりお知らせくださいますようお願いいたします。

----- き り と り せ ん -----

感 染 症 診 断 通 知 書

学年・組及び氏名	年 組 氏名
----------	--------

病名 _____ 診断日 _____ 月 _____ 日

上記の児童生徒の疾病は治癒し、又は他の児童生徒にうつるおそれがないと認められますので通知します。

出席(登校)してもよいと認められる日	年 月 日 から
--------------------	----------

病(医)院名又は
医 師 氏 名 _____

※その他の感染症について

病名	出席(登校)停止の期間
流行性結膜炎（はやり目）	出席停止日数は、医師の判断による。
急性出血性結膜炎（アポロ病）	
腸管出血性大腸菌感染症（O-157）	
ヘルパンギーナ	
溶連菌感染症	

新型コロナウイルスとインフルエンザについては専用の用紙があります。
そちらをご記入の上、担任へ提出してください。