

学校感染症による出席停止と証明書の提出について

- (1) 医療機関で感染症の診断を受けたら、ただちに学校（担任）に連絡してください。
- (2) 本人の健康回復と感染拡大防止のため、医師の指示に従い療養してください。
- (3) 登校する際には、所定の書類を担任に提出ください。

○インフルエンザの場合

別紙下段『インフルエンザ感染報告書』に保護者の方で記入してください。

インフルエンザにかかったことが証明できる書類を必ず添付してください。

（調剤報酬明細書、簡易検査結果等）

○それ以外の場合

別紙上段『登校許可証明書』に医療機関で記入してもらってください。

〈出席停止となる主な感染症と出席停止期間〉

病 名	出席停止期間の基準
インフルエンザ	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
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
麻疹（はしか）	解熱した後3日を経過するまで
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	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
風しん（三日はしか）	発疹が消失するまで
水痘（水ぼうそう）	全ての発疹が痂皮化するまで
咽頭結膜炎（プール熱）	主要症状が消退した後2日を経過するまで
結核	症状により医師において感染のおそれがないと認めるまで
髄膜炎菌性髄膜炎	症状により医師において感染のおそれがないと認めるまで

※その他の感染症でも、出席停止の対象になる場合があります。医師に「感染拡大のおそれがあるため、登校を控えなければならない」と診断された場合は、ご連絡ください。

※別 PDF ファイル『早見表』を参考に、出席停止期間の数え方をご確認ください。

登校許可証明書(インフルエンザを除く)

生徒氏名 _____ 年 _____ 組 氏名 _____

病 名 _____

出席停止期間

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日() から _____ 月 _____ 日()

感染症の予防上、支障がないと認め、 _____ 月 _____ 日より登校を許可します。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関

医師名 _____ 印

インフルエンザ感染報告書

インフルエンザ(疑いを含む)と診断され、治療や検査を受けたので報告します。

生徒氏名	年 _____ 組 _____ 番 氏名 _____
病名	インフルエンザ (A ・ B ・ 不明)
発症日(発熱日)	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
医療機関名	
欠席期間	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日() ~ _____ 月 _____ 日()

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 保護者氏名 _____ 印

*インフルエンザに罹ったことを証明できる書類(調剤説明書のコピー等)を添付してください。