

保護者様

五泉市立橋田小学校長 大川 正史

出席停止について

お子さんは、他の児童・生徒に感染するおそれのある病気にかかりましたので、学校保健安全法第 19 条の規定により出席を停止します。医師の登校許可があるまでは学校を休ませてください。

なお、登校する際には、下記の証明書を学校へ提出してください。

◆ 学校で出席を停止する主な病気は、次のとおりです。

| | 学校感染症 | 出席停止のめやす |
|-----|---|---|
| 第一種 | 感染症名 | 治癒するまで |
| 第二種 | 1 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 |
| | 2 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 |
| | 3 麻疹 | 熱が下がって 3 日を経過するまで |
| | 4 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、全身症状が良好になるまで |
| | 5 風疹 | 発疹が消えるまで |
| | 6 水痘 | すべての発疹がかさぶたになるまで |
| | 7 咽頭結膜熱 | 主な症状がなくなって 2 日を経過するまで |
| | 8 結核 | 症状に応じて医師が感染するおそれがないと判断するまで |
| | 9 髄膜炎菌性髄膜炎 | 病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 |
| 第三種 | 10 流行性角結膜炎 | 症状に応じて医師が感染するおそれがないと判断するまで |
| | 11 その他の感染症 ・ 感染性胃腸炎 ・ 溶連菌感染症 ・ | |

主治医様

ご多用中恐縮ですが、下記の証明書にご記入の上、保護者にお渡しくださるようお願いいたします。

登校許可証明書

年 組 氏名

さん

| | |
|--|----------|
| 診断名〔 〕 | |
| ◎ 上記の疾病について感染症予防上支障がないので、登校しても差し支えありません。 | |
| 初診日 | 平成 年 月 日 |
| 登校しても良いと認められる日 | 平成 年 月 日 |
| 平成 年 月 日 医療機関名 | |

<参考> 学校において予防すべき感染症の分類

| | 出席停止の期間の基準 | 感 染 症 名 |
|-------------|---------------------------|---|
| 第 1 種 | 治癒するまで | <ul style="list-style-type: none"> ○ エボラ出血熱 ○ クリミア・コンゴ出血熱 ○ 痘そう ○ 南米出血熱 ○ ペスト ○ マールブルグ病 ○ ラッサ熱 ○ 急性灰白髄炎(ポリオ) ○ ジフテリア ○ 重症急性呼吸器症候群(SARS) ○ 新型インフルエンザ ○ 中東呼吸器症候群(MERS) ○ 鳥インフルエンザ |
| 第 2 種 | 表面参照 | <ul style="list-style-type: none"> ○ インフルエンザ（新型を除く） ○ 百日咳 ○ 麻疹（はしか） ○ 流行性耳下腺炎（おたふく風邪） ○ 風疹（三日ばしか） ○ 水痘（水ぼうそう） ○ 咽頭結膜熱（プール熱） ○ 結核 |
| 第 3 種 | 症状に応じて医師が感染のおそれがないと判断するまで | <ul style="list-style-type: none"> ○ コレラ ○ 細菌性赤痢 ○ 腸管出血性大腸菌感染症(O-157) ○ 腸チフス ○ パラチフス ○ 流行性角結膜炎（はやり目） ○ 急性出血性結膜炎（アポロ病） ○ その他の感染症 <ul style="list-style-type: none"> ・溶連菌感染症 ・手足口病 ・ウイルス性肝炎 ・ヘルパンギーナ ・マイコプラズマ肺炎 ・流行性嘔吐下痢症（感染性胃腸炎） 等 |

※ 学校保健安全法施行規則第18条、第19条より