

学校感染症による出席停止と治癒証明書の提出について

学校感染症にかかった場合は、本人の健康回復と他の感染防止のために出席停止となりますので、医師の指示に従い休養してください。この期間については、通常の欠席からは除外されます。登校の際は、以下の点にご注意いただき、書類を担任にご提出ください。

つきましては、感染症で欠席される場合は、下記のようにお願いします。

① 感染が確認された時点で、必ず学校にご連絡ください。(0568-77-1231)

② 感染症にかかったことを証明できる書類の提出

<インフルエンザの場合>

・本校の様式による「インフルエンザ治療報告明書(様式1)」ご利用ください。

・必ずしも、医療機関の証明をいただくものではありません。

保護者記入の場合は、受診を証明できるもの(調剤説明書のコピー等)を必ず添付してください。

<インフルエンザ以外の感染症の場合>

・本校の様式による「治癒証明書」または「医師の診断書」

上記以外でも、診断名、治療期間がわかり、医師の印があれば結構です。

③ 提出時期

・登校時に提出

登校時が原則ですが、困難な場合は、後日提出していただいても結構です。

*出席停止となる感染症の種類

病名	出席停止の基準
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
風疹	発疹が消失するまで
水痘(みずぼうそう)	すべての発疹が、か皮化するまで
咽頭結膜熱(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、学校医その他の医師において伝染のおそれがないと認めるまで
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
その他、学校で流行が起こった場合、または流行のおそれがある場合、流行を防ぐため、出席停止の措置が必要となりうる感染症があります。	

インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症 治療報告書

____年____組____番氏名_____

インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症（疑い含む）感染症が認められました。

【病名】

インフルエンザA型 ・ インフルエンザB型

新型コロナウイルス感染症

（該当する箇所に○をつけてください）

出席停止期間 : 自令和 年 月 日

至令和 年 月 日

（医師から登校を控えるように指導された期間）

令和 年 月 日

保護者氏名

印

* 注意事項

- ・ 受診を証明できるもの（調剤説明書のコピー等…患者名、日付、薬剤名、医療機関名等が記入されたもの）を**必ず**添付してください。
- ・ 登校につきましては、医師の指示に従ってください。
- ・ 発症から 10 日間は、マスクの着用を推奨します。

治癒証明書（インフルエンザを除く）

____年____組 氏名_____

【病名】○を打ってください

- () 麻疹 [はしか]
() 流行性耳下腺炎 [おたふくかぜ]
() 風疹
() 結核
() 水痘 [みずぼうそう]
() 咽頭結膜熱 [プール熱]
() 百日咳
() 髄膜炎菌性髄膜炎
() その他の感染症

(病名： _____)

上記の感染症は治癒し、登校を認めます。

出席停止期間 : 自令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

至令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

生活規則（注意点）等

(_____)

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名

医師氏名

印