

感染症による出席停止について

学校保健安全法により、生徒の早期回復と他の生徒への感染及び流行の拡大を防ぐため、下記の感染症にかかった場合、出席停止となります。出席停止により休んだ期間は欠席扱いにはなりません。なお、登校する際は、「登校許可報告書」を保護者の方が記入し、学校へ提出してください。状況によっては受診した医療機関に連絡させていただく場合があります。

	病 名	出席停止期間の基準
第1種	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘瘡、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、鳥インフルエンザ(H5N1) 新型インフルエンザ、指定感染症、新感染症	治癒するまで
第2種	インフルエンザ	発症した後5日を経過し、かつ解熱後2日を経過するまで
	百日咳	特有の咳が消える、または5日間の抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
	麻疹（はしか）	解熱後3日を経過するまで
	流行性耳下腺炎（おたふく）	腫れが出た後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
	風しん	発疹が消失するまで
	水痘（みずぼうそう）	すべての発疹が痂皮化（かさぶたになる）するまで
	咽頭結膜熱（プール熱）	主な症状がなくなった後、2日を経過するまで
第3種	結核、髄膜炎菌性髄膜炎	病状により医師によって感染のおそれがないと認められるまで
	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症 腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎、その他の感染症（マイコプラズマ感染症、溶連菌感染症、感染性胃腸炎 等）	病状により医師によって感染のおそれがないと認められるまで

-----キ リ ト リ-----

登校許可報告書

中村中学校・高等学校長 殿

病 名		医療機関の受診日	平成	年	月	日
医療機関名	電話番号					
停止期間	月 日 () ~ 月 日 ()					

主治医より登校の許可が出ましたので、報告します。

平成 年 月 日

年 組 生徒氏名 _____

保護者氏名 _____