

令和2年4月9日

保護者様

海田町立海田西中学校  
校長 埜越 将樹

### 学校感染症等による出席停止について

清和の候、保護者の皆様にはますますご清祥のこととお慶び申し上げます。また、平素より本校の教育活動に対しまして、ご理解、ご協力をいただき心より感謝申し上げます。

さて、医療機関において、学校感染症（表1参照）にかかっている、またはかかっている疑いがあると診断された場合には、本人が十分に休養することや、感染の拡大を防止するため、通常の欠席ではなく出席停止の扱いとされます（学校保健安全法第19条）。

医師より学校感染症であると診断された場合には、ご家庭で十分に療養してください。体調が十分に回復し、再登校する際には、以下のようにお願いします。

(1) 「インフルエンザ」であると診断された場合

「インフルエンザに係る欠席報告書」(様式1)を必ず保護者の方が記入・捺印し、学校にご提出ください。

(2) 「インフルエンザ」以外の学校感染症であると診断された場合

医師から登校の許可が出た際には、「学校感染症等治癒通知書」(様式2)を医師に記入してもらい、学校に提出してください。用紙は病院で用意してあるものでも構いません。

※様式1・2はコピーしてご使用いただけます。海田西中学校ホームページから印刷することもできます。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、本人を含め、家族の中に37.5度以上の発熱がある方がいる場合には登校を控えてください。また、再び登校する際は必ず医療機関と相談をしてください。

ご不明な点がございましたら、海田西中学校(082-823-8551)までご連絡ください。

< 表 1 主な学校感染症 >

	病名	出席停止期間
第 二 種	インフルエンザ ※	発症した後（発熱の翌日を1日目として）5日を経過し，かつ解熱した後2日を経過するまで
	麻疹（はしか） ※	解熱した後3日を経過するまで
	風 疹（三日ばしか） ※	発疹が消失するまで
	水 痘（水ぼうそう） ※	すべての発疹が痂皮化する（かさぶたになる）まで
	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）※	耳下腺，顎下腺また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
	百日咳 ※	特有の咳が消失するまで，または，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
	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	病状により学校医その他の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	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで

※ 病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めたときは，この限りでない。

第 三 種	腸管出血性大腸菌感染症	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで
	流行性角結膜炎	
	急性出血性結膜炎	
	その他の感染症 例 ・ 流行性嘔吐下痢症（感染性胃腸炎，〇〇ウイルス感染症） ・ 溶連菌感染症 ・ ウイルス性肝炎 ・ 手足口病 ・ 伝染性紅斑（リンゴ病） ・ マイコプラズマ感染症 ・ ヘルパンギーナ	学校で通常見られないような重大な流行が起こった場合に，その感染拡大を防ぐために，必要があるときに限り，校長が学校医の意見を聞き，第三種の「その他の感染症」として緊急的に措置をとることができるもの。 「出席停止」の扱いとなった場合には「学校感染症治癒通知書」の提出をお願いします。

【様式1】インフルエンザに係る欠席報告書

報告日 令和 年 月 日

インフルエンザに係る欠席報告書

海田町立海田西中学校長 様

年 組 番 児童生徒名

保護者名



下の記載のとおり、インフルエンザに罹患し、下記の期間の療養を医師に指示されましたので報告します。

受診した医療機関名	
医療機関受診日	年 月 日 ( )
病名	インフルエンザ ( A型 B型 ) *どちらかに○をつけてください。
医師に指示された自宅療養期間	年 月 日 ( ) から 年 月 日 ( ) まで
解熱した日	年 月 日 ( )
その他連絡事項など	

\*この様式は医師の診断に基づき保護者の方に記入いただくものです。  
(医療機関に作成していただくものではありません)

【様式2】学校感染症等治癒通知書

学校感染症等治癒通知書

海田町立海田西中学校長

年 組

病 名

出席停止期間

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

上記の病気で加療していましたが、感染のおそれもなく、集団生活ができる状態となりました。

医療機関名

医 師 名

印