

保護者様

海田町立海田西中学校長

学校感染症等による出席停止について（お知らせ）

学校保健安全法施行規則により、校長は、児童生徒が感染症にかかっている、またはかかっている疑いがあり必要と認めるときは、出席停止の指示や処置をとる場合があります。

出席停止の期間中は欠席とはせず、出席すべき日数から除きます。医師から感染症と診断され学校を休み、病状が回復し登校する際に、インフルエンザの場合は「インフルエンザに係る欠席報告書」、インフルエンザ以外の感染症の場合は「学校感染症等治癒通知書」を保護者が御記入押印の上、学校に提出してください。

主な学校感染症については、下の表に主なものをまとめているので、御参照ください。

（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、学校に提出してください。

（２）「インフルエンザ」「新型コロナウイルス感染症」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。

（３）「新型コロナウイルス感染症」と診断された場合

登校にあたって陰性証明書や治癒の証明書を提出する必要はありません。

※様式１・２は海田西中学校ホームページから印刷することができます。

発熱や咽頭痛、咳などの普段と異なる症状がある場合には無理をせずに、自宅で休養してください。

御不明な点がありましたら、海田西中学校（０８２－８２３－８５５１）まで御連絡ください。

< 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
	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
	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
	風しん（三日ばしか） ※	発しんが消失するまで
	水痘（水ぼうそう） ※	すべての発しんが痂皮化する（かさぶたになる）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
	新型コロナウイルス感染症	発症した後５日を経過し，かつ，症状が軽快した（解熱剤を使用せずに解熱し，かつ，呼吸器症状が改善傾向にある）後１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	コレラ	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
	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 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「学校感染症等治癒通知書」の提出をお願いします。

(様式1) 保護者記入用

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 生徒名

保護者名

印

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していただくものです。
(医療機関に作成していただくものではありません)

日数の数え方

お休みの期間は，発症後5日を経過（発症日は含みません）し，かつ，解熱後2日（幼児は3日）を経過するまでです。つまり，発症日も含め6日間はお休みで，途中で熱が出てしまったら，その熱が下がって2日間はお休みになります。

(様式2)

令和 年 月 日

保護者様

海田町立海田西中学校長

出席停止について（お願い）

お子様が学校感染症（ ）にかかれたという連絡を受けました。

この疾病は学校保健安全法第19条の規定により、出席停止扱いとなります。

主治医から登校の許可があるまで学校を休み、しっかりと療養してください。

なお、主治医から許可がでましたら、下記の用紙「学校感染症治癒通知書」に記入をしていただき、登校時に学校へ提出してください。

* 治癒通知書（証明書）は病院にもありますので、そちらで記入していただいてもかまいません。

* 御不明な点がありましたら、海田西中学校（082-823-8551）まで御連絡ください。

き り と り

学校感染症等治癒通知書

海田町立海田西中学校長 様

_____年_____組氏名_____

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