

学校感染症による出席停止について

学校保健安全法により、学校において予防すべき感染症には出席停止期間（下記参照）が定められています。下記の感染症に罹患した場合、本人の療養と学校における感染拡大を防ぐため、出席停止となり登校できません。医師の指示に従い、登校許可があるまでは自宅でしっかり療養するようにお願いします。

登校再開時には、下記の「学校感染症報告書」に保護者をご記入のうえ、担任まで提出してください。

◆学校において予防すべき感染症及び出席停止期間の基準◆

種別	感染症名	出席停止の期間
第1種	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ熱、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群、鳥インフルエンザ	治癒するまで
第2種	インフルエンザ（鳥インフルエンザ除く）	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または5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が完了するまで
	麻疹（はしか）	解熱したあと3日を経過するまで
	流行性耳下腺炎（おたふく）	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、かつ全身症状が良好になるまで
	風しん（3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まで
	咽頭結膜熱（プール熱）	主要症状が消失した後2日を経過するまで
	結核、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
第3種	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（溶連菌感染症、感染性胃腸炎、マイコプラズマ感染症等）	

.....切り取らずにご提出ください.....

学校感染症報告書

年 組 生徒氏名

○感染症名 _____

○発症日 _____年 _____月 _____日 () (体温: _____℃)

○受診日 _____年 _____月 _____日 () (医療機関名: _____)

○欠席期間 _____年 _____月 _____日 () ~ _____年 _____月 _____日 ()

○登校再開日 _____年 _____月 _____日 () (体温: _____℃)

福井県立丸岡高等学校学校長 様

上記のとおり、学校感染症に罹患していましたが、医師より登校許可がでましたので登校を再開させます。

年 月 日

保護者氏名

印