

保護者様

県立五泉特別支援学校

校長 西村 武志

## 出席停止について

お子さんは、他の児童・生徒に感染するおそれのある病気にかかりましたので、学校保健安全法第19条の規定により出席を停止します。医師の登校許可があるまでは学校を休ませてください。

なお、登校する際には、下記の証明書を学校へ提出してください。

## ◆ 学校で出席を停止する主な病気は、次のとおりです。

	学校感染症	出席停止のめやす
第一種	※裏面参照	治癒するまで
第二種	1 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
	2 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
	3 麻疹(はしか)	解熱した後3日を経過するまで。
	4 流行性耳下腺炎	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、全身症状が良好になるまで。
	5 風疹(三日ばしか)	発疹が消失するまで。
	6 水痘	すべての発疹が痂皮化する(かさぶたになる)まで。
	7 咽頭結膜熱	主な症状がなくなって2日を経過するまで。
	8 結核	病状に応じて医師が感染するおそれがないと判断するまで
	9 髄膜炎菌性髄膜炎	病状により学校医等において感染するおそれがないと認めるまで
第三種	10 流行性角結膜炎	症状に応じて医師が感染のおそれがないと判断するまで
	11 その他の感染症 ・感染性胃腸炎 ・溶連菌感染症 など(※裏面参照)	

## 主治医様

ご多用中恐縮ですが、下記の証明書にご記入の上、保護者にお渡しくださるようお願いいたします。

## 登校許可証明書

小学部・中学部・高等部

年 氏名

さん

診断名			
〔 〕			
◎上記の疾病について感染症予防上支障が無いので、登校しても差し支えありません。			
初診日	平成	年	月 日
登校しても良いと認められる日	平成	年	月 日
平成	年	月 日	医療機関名

<参考> 学校において予防すべき感染症の分類

	出席停止期間の基準	感染症名
第 1 種	治癒するまで	<ul style="list-style-type: none"> <li>○エボラ出血熱</li> <li>○痘そう</li> <li>○ペスト</li> <li>○ラッサ熱</li> <li>○ジフテリア</li> <li>○鳥インフルエンザ (H5N1)</li> <li>○新型インフルエンザ</li> <li>○クリミア・コンゴ出血熱</li> <li>○南米出血熱</li> <li>○マールブルグ病</li> <li>○急性灰白髄炎 (ポリオ)</li> <li>○重症急性呼吸器症候群 (SARS)</li> <li>○中東呼吸器症候群</li> </ul>
第 2 種	※表面参照	<ul style="list-style-type: none"> <li>○インフルエンザ (H5N1を除く)</li> <li>○百日咳</li> <li>○麻疹 (はしか)</li> <li>○流行性耳下腺炎 (おたふく風邪)</li> <li>○風しん (三日ばしか)</li> <li>○水痘 (水ぼうそう)</li> <li>○咽頭結膜熱 (プール熱)</li> <li>○結核</li> <li>○髄膜炎菌性髄膜炎</li> </ul>
第 3 種	病状に応じて医師が感染のおそれがないと判断するまで	<ul style="list-style-type: none"> <li>○コレラ</li> <li>○細菌性赤痢</li> <li>○腸管出血性大腸菌感染症 (O157)</li> <li>○腸チフス</li> <li>○パラチフス</li> <li>○流行性角結膜炎 (はやり目)</li> <li>○急性出血性結膜炎 (アポロ病)</li> <li>○その他の感染症                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・溶連菌感染症・手足口病・ウイルス性肝炎・ヘルパンギーナ</li> <li>・流行性嘔吐下痢症 (感染症染性胃腸炎)</li> <li>・マイコプラズマ肺炎</li> </ul> </li> </ul> <p style="text-align: right;">等</p>

※学校保健安全法施行規則第18条、第19条より