

学校感染症による出席停止について

学校保健安全法第19条に基づき、一般生徒への感染を予防するために、下記の感染症にかかった場合は、出席停止の措置をとることになっています。この期間は欠席の扱いにはなりません。つきましては、趣旨をご理解のうえ、生徒の健康に一層ご留意されますようお願いいたします。

なお、医師より登校の許可がございましたらば、下記の『出席停止報告書』を担任まで提出してください。**(保護者の方の記入のみで結構です。)**提出の際は、**裏面に受診した医療機関の領収書と調剤報酬明細書のコピーを添付して下さい。**

【出席停止理由と期間の基準】

病 名		出席停止期間
第一種	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、重症急性呼吸器症候群、痘そう、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、ジフテリア、鳥インフルエンザ	治癒するまで
第二種	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
	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
	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
	風疹	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
第三種	結核	病状により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	
第三種	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、その他感染症（※）	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られるまで

※その他の感染症・・・手足口病、伝染性紅斑、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-----り-----

出席停止報告書

宮城県松島高等学校長 殿

年 組 番 生徒氏名 _____

感染症名 : _____

出席停止期間 : 平成 年 月 日 ~平成 年 月 日

医療機関名 : _____

(*裏面に受診した医療機関の領収書と調剤報酬明細書のコピーを添付して下さい)

上記の感染症で出席停止を指示されましたが、主治医の登校許可が出ましたので報告致します。

平成 年 月 日

保護者名 _____ 印