

保護者様

北区立西ヶ原小学校
校長 諸田 哲

出席停止のお知らせ

この度、お子さまが（ ）の診断を受けたというご連絡をいただきました。この疾病は学校感染症であるため学校保健安全法に基づき「出席停止」※といたします。出席停止の期間は下記の表の通りです。他の児童への感染のおそれなくなるまで登校はできませんので自宅で療養してください。

なお医師より感染のおそれがないと認められ登校する際には、裏面の「登校届」が必要になります。保護者ご記入の上、最初に登校する際にお子さまに持たせて下さい。（医師の証明はいりません。）

※出席停止・・・登校すべき日数から除くため、欠席にはなりません。

表 学校において予防すべき感染症の種類及び出席停止の期間の基準

第1種	エボラ出血熱・クリミア・コンゴ出血熱 痘そう・南米出血熱・ペスト マールブルク病・ラッサ熱 急性灰白髄炎・ジフテリア 重症急性呼吸器不全症候群 (コロナウィルス属SARSコロナウィルスに限る) 鳥インフルエンザ(H5N1) 中東呼吸器症候群 MARS (H26, 8 指定)	○治癒するまで
第2種	インフルエンザ(鳥インフルエンザH5N1除く)	○発症後5日を経過し、かつ、解熱後2日(幼児は3日)を経過するまで
	百日咳	○特有の咳の消失まで又は、5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療終了まで。
	流行性耳下腺炎	○耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現後5日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで。
	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。
	麻疹(はしか)	○解熱後3日経過するまで
	風疹(三日ばしか)	○発疹が消退するまで
	水痘(みずぼうそう)	○すべての発疹が痂皮化するまで
第3種	結核及び髄膜炎菌性髄膜炎	○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。
	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・急性出欠性結膜炎 その他の感染症 〔 溶連菌感染症、ウイルス性肝炎、手足口病 伝染性紅斑、マイコプラズマ感染症 感染性胃腸炎(ノロウイルス等) など	○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。

※注

※注 第2種は、病状により学校医その他の医師において感染の恐れがないと認めた時は、この限りでない。

登校届

北区立西ヶ原小学校長殿

下記感染症にて加療の結果、感染のおそれがないとして医師より登校許可がありましたので、

____年 ____月 ____日より登校させます。

病 名 _____

発病した日 年 ____ 月 ____ 日

医師の指示により
登校してはいけない期間 年 ____ 月 ____ 日 ~ 年 ____ 月 ____ 日

診断を受けた医療機関 _____

医療機関電話番号 _____

年 組 児童氏名 _____

保護者氏名 _____ 印