国分寺市立

学校長

児童・生徒が学校感染症にかかった場合は、学校保健安全法第19条により、医師が感染の恐れがないと認めるまで登校できないことになっております。下記の感染症と診断された場合は、学校までお知らせください。また、登校するときは、証明書あるいは報告書を学校に提出してください。 保護者のみの受診で証明書を発行してもらうことはできません。

	学校感染症名	登校停止期間の基準	書類			
第一種	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、 痘そう、南米出血熱、ベスト、マールブル ク病、ラッサ熱、急性灰白髄炎(ポリオ)、 ジフテリア、SARS、鳥インフルエンザ (H5N1)	治癒するまで				
第二種	インフルエンザ (鳥インフルエンザ (H5 N1)を除く) <b>※1</b>	発症後 5日(発熱の翌日を1日目として)を経過し、かつ解熱後 2 日(幼児は 3日)を経過するまで				
	新型コロナウイルス感染症 ※2	発症後 5日(発症の翌日を1日目として)を経過し、かつ症状が軽快後、1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 日間の適切な抗菌薬療法が終了するまで				
	麻しん(はしか)	解熱後 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、顎下腺又は舌下線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(みずぼうそう)	全ての発しんが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・その他の医師が感染のおそれがないと認めるまで				
	コレラ、細菌性赤痢	治癒するまで出席停止が望ましい				
	腸管出血性大腸菌感染症	医師において感染のおそれがないと認められるまで出席停止				
	腸チフス、パラチフス	治癒するまで出席停止が望ましい				
	流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎	医師において感染のおそれがないと認められるまで出席停止(水泳禁止)				
	帯状疱疹	病状により学校医・その他の医師が感染のおそれがないと認めるまで 治癒するまで出席停止が望ましい 医師において感染のおそれがないと認められるまで出席停止 治癒するまで出席停止が望ましい 医師において感染のおそれがないと認められるまで出席停止(水泳禁止) 小・中学生は登校可(提出書類なし)。但、就学前は治癒するまで出席停止(証明書必要) 肝機能が正常になれば登校可 医師の判断による				
	A型肝炎	肝機能が正常になれば登校可				
	急性B型肝炎、C型肝炎	医師の判断による				
	疥癬	皮膚科医の許可により登校可。				
	感染性胃腸炎	症状軽減後、全身状態良好なら登校可				
te te	マイコプラズマ感染症	症状軽減後、全身状態良好なら登校可				
第三	溶連菌感染症	症状軽減後、全身状態良好なら登校可 症状軽減後、全身状態良好なら登校可 適切な抗菌薬療法開始後 1~2日経過して、全身状態良好なら登校可、水泳可				
種	手足口病、ヘルパンギーナ	全身状態良好なら登校可				
	伝染性紅斑(りんご病)	全身状態良好なら登校可、水泳可				
	サルモネラ感染症(陽チフス、バラチフス を除く)、カンピロバクター感染症、イン フルエンザ菌感染症、肺炎球菌感染症、急 性細気管支炎(RSウィルス感染症な と)、EBウィルス感染症	症状軽減後、全身状態良好なら登校可				
	単純ヘルペス感染症	全身状態良好なら登校可、水泳可 症状軽減後、全身状態良好なら登校可 局所症状のみならば登校可。発熱や全身性水疱あれば出席停止が望ましい。				
	伝染性膿痂疹(とびひ)	患部を覆って登校可、水泳は治癒するまで不可	様 式 2			
	伝染性軟属腫(水いぼ)	登校可、水泳は主治医の指示に従う	팡			
	アタマジラミ 	校 登校可、水泳は主治医の指示に従う	_			
	カンジダ感染症 	可 登校可	1			
\.	登校可。但、他人と直接接触避ける     	<del>-</del> ↓bn				

※基準は「学校において予防すべき感染症の解説」(公益財団法人 日本学校保健会 2018刊)に準拠

国分寺市医師会 学校医会 2023

※1 インフルエンザの登校報告書はく様式2-2>を使用してください。

※2 新型コロナウイルス感染症の登校報告書はく様式2-3>を使用してください。

〈様式1〉

切り取っ

て提出し

てくださ

## 登校許可証明書

						_				
国分寺市立第	校長殿									
	学校名	国分寺市立		学村	学校					
	年	組	氏 名							
			※この	枠内は保護	者がご記入く	ださい				
《病名》下記のうち該当するものを丸で囲んでください										
○第一種感染症	(病名				)					
○第二種感染症										
• 百日咳 • 麻疹 • 流行性耳下腺炎										
・風しん ・水痘 ・咽頭結膜熱 ・結核										
• 髄膜炎菌性髄膜炎										
○第三種感染症	(病名				)					
本日の診察の結果、上記疾病は、( 治癒 ・ 軽快 )しましたので、 登校を許可します。										
•発症日:	令和	年	月	⊟(	)					
• 登校可能日:	令和	年	月	⊟ (	)から					
令和 年	月	В								
医療機関住	所									
医療機関名										
医師氏名					FΠ					