

学校感染症による出席停止について

学校において予防すべき疾病(下表参照)と診断された場合には、学校保健安全法第19条の規定により、出席を停止させる措置をとることができます。これは、医師の指示のもと十分に治療・休養をするとともに、学校内での感染を防ぐための措置です。

担当医から他の生徒への感染の恐れがなくなり、登校できるという許可が出ましたら、**別紙1【学校感染症治癒証明書】**に記入していただき、登校時にご提出ください。

なお、インフルエンザ及び新型コロナウイルス感染症に限り、医師に記入していただくことが難しい場合は、**別紙2【インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症に関する報告】**に保護者が記入して提出しても構いません。この場合は、受診が確認できるもの(診療明細書や調剤明細書など)のコピーを提出してください。(HPに掲載)

	出席停止とする感染症の種類
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, 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, 重症急性呼吸器症候群(ベータコロナウイルス属SARSコロナウィルス), 中東呼吸器症候群(ベータコロナウイルス属MERSコロナウィルス), 特定鳥インフルエンザ
第二種	注1) <u>インフルエンザ</u> (特定鳥インフルエンザを除く), 百日咳, 麻しん, 流行性耳下腺, (おたふくかぜ), 風しん, 水痘(みずぼうそう), 咽頭結膜熱(プール熱), 結核, 注2) <u>新型コロナウイルス感染症</u>
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, 流行性角結膜炎, 急性出血性結膜炎及びその他の感染症

注1) インフルエンザに感染した場合は、学校への出席停止期間の基準が以下のように定められています。

ただし、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ときは、この限りではありません。

出席停止期間: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

注2) 新型コロナウイルス感染症に感染した場合は、学校への出席停止期間の基準が以下のように定められています。

出席停止期間:発症した後 5 日を経過し、かつ、症状が軽快した後 1 日を経過するまで

担当医 殿

広島修道大学ひろしま協創中学校・高等学校

学校感染症に関する証明書記入のご依頼

本校生徒について、下記証明書にご記入くださいますようお願い申し上げます。

.....
(切りとらないでください)

【学校感染症治癒証明書】

発行日 年 月 日

医療機関名

医師名

下記のように学校感染症の治癒を証明します。

記

(1) 名 前

(2) 病 名

(3) 出席停止期間 年 月 日 ～ 年 月 日

保護者様

広島修道大学ひろしま協創中学校・高等学校

インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症による出席停止及び再登校について

インフルエンザまたは新型コロナウイルス感染症と診断された場合は、学校保健安全法第 19 条の規定により出席停止の措置をとります。出席停止の期間中は、医師の指示に従い療養してください。

また、病状が回復し登校する際には、必ず医師からの指示（登校許可）に従い、下記の「インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症に関する報告」に保護者の方が必要事項を記入し、受診が確認できるもの（本人の名前・発行日が入った診療明細書や調剤明細書など）のコピーを添付し、再登校の際に学校へ提出してください。

※出席停止期間の基準

インフルエンザ	発症した後 5 日を経過し、解熱した後 2 日を経過するまで。
新型コロナウイルス感染症	発症した後 5 日を経過し、かつ、症状が軽快した後 1 日を経過するまで。

.....
(切りとらないでください)
保護者記入欄

【インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症に関する報告】

次のとおり、医師から集団生活が可能と許可が出ましたので、報告します。

1. 発症日： _____ 月 _____ 日	
2. 診断日： _____ 月 _____ 日	
3. 診断型： ()インフルエンザ A 型	} 該当するものに ○をつけてください
()インフルエンザ B 型	
()新型コロナウイルス感染症	
4. 受診先医療機関名： _____	
5. 解熱した日： _____ 月 _____ 日	
6. 上記 4 の医師の診断に基づき、 _____ 月 _____ 日から登校させます。	

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者氏名（自著）： _____

_____ 年 _____ 組 生徒氏名： _____