

学校保健安全法第 19 条により、学校において予防すべき感染症に罹患した場合は、「出席停止」となります。出席停止期間については、下表のように規定されております。医師に診断を受けましたら、下記に記入していただき学級担任に提出してください。

	感染症の種類	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，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（SARS）及び鳥インフルエンザ	治癒するまで	
第二種	インフルエンザ	発症した後五日を経過し，かつ，解熱した後二日を経過するまで	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ない
	百日咳	特有の咳が消失するまで又は五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）	解熱した後三日を経過するまで	
	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五日を経過し，かつ，全身状態が良好になるまで	
	風しん（三日はしか）	発しんが消失するまで	
	水痘（みずぼうそう）	すべての発しんが痂皮化するまで	
	咽頭結膜熱（プール熱）	主要症状が消退した後二日を経過するまで	
	結核 髄膜炎菌性髄膜炎	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで	
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（はやり目），急性出血性結膜炎（アポ口病）その他の感染症	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	

【 第三種 「その他の感染症」として出席停止の措置が必要と考えられる感染症の例 】

感染性胃腸炎，サルモネラ感染症，マイコプラズマ感染症，溶連菌感染症，伝染性紅斑，ウイルス性肝炎，手足口病など

主治医殿

御多用中誠に恐縮ですが，下記に御記入の上，生徒にお渡しく度さいますようお願いいたします。

記

鹿児島中央高等学校 年 組 氏名

- 1 診断名 \_\_\_\_\_
- 2 受診日 平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日
- 3 出席停止期間 平成 ( ) 年 ( ) 月 ( ) 日 ~ ( ) 年 ( ) 月 ( ) 日

平成 年 月 日

医療機関名

医師御氏名 印

.....  
(学校記入欄)

上記の結果について確認しました 学級担任 印

(担任 保健室)