

保護者様

龍谷富山高等学校長

「学校において予防すべき感染症」における出席停止について

この度のお子様の病気（疑いを含む）は、学校保健安全法第 19 条に基づき「学校において予防すべき感染症」と指定されているため、関係法令に基づき、他への伝染のおそれのある間（下記の期間を基準）は、登校できないこと（※出席停止は、欠席扱いにはなりません）となっております。

つきましては、主治医とご相談の上、適切な処置をお取りくださるようお願い致します。

また、**治癒後の登校に際しましては、主治医による登校許可が必要となりますので、必ず、受診の上、下記、「登校許可証明書」の記入をして頂き、学校へご提出ください。**

なお、インフルエンザに関しましては、別様式の「インフルエンザ(疑いを含む)治癒報告書」での対応となりますので、よろしくお願い致します。

「学校において予防すべき感染症」の出席停止期間の基準

病 名		出席停止期間
第一類	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 に限る)、鳥インフルエンザ(H5N1 型に限る)	治癒するまで
第二類	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	解熱した後 3 日を経過するまで
	流行性耳下腺炎	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後 5 日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
	風疹	発疹が消失するまで
	水痘	すべての発疹が痂皮化するまで
	咽頭結膜熱	主要症状が消退した後 2 日を経過するまで
	結核 髄膜炎菌性髄膜炎	病状により学校医等により感染のおそれがないと認めるまで
第三類	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、その他の伝染病	病状により学校医等により感染のおそれがないと認めるまで

*但し、医師が感染症予防上、支障がない（または必要）と認めた場合は、この限りではありません。

登 校 許 可 証 明 書

龍谷富山高等学校長殿

____年__組__番 氏名_____

診 断 名 : _____

上記の疾病について、____月____日から____月____日まで療養中でありましたが、主要症状が消失し、他への伝染のおそれがないものと認め、____月____日よりの登校を認めます。

令和 年 月 日

主治医氏名_____ (印)