

保護者様

足利市立筑波小学校長 久保田 伸之

学校感染症による出席停止について

学校感染症は、学校において予防すべき感染症として、学校保健安全法に定められた感染症のことをいいます。児童生徒が感染症にかかった場合、本人の休養と他への伝染・流行を防ぐため、出席停止（欠席日数に含まれません）の処置をとることになっております。

万一、お子さんが感染症と診断された場合は、医師の登校許可が出るまでは出席停止となります。以下の出席停止期間を参考に、ご家庭でゆっくり療養させてください。

*なお、医師より登校の許可が出ましたら（口頭でよい）、別紙の登校届を保護者の方が記入し（病名、診断された病院名、休んだ期間など）、登校の際に学級担任へ提出してください。

主な感染症における登校基準

学校保健安全法施行規則より

病名	登校基準 (目安です。個人差もあるので必ず医師の指示に従ってください。)
麻疹 (はしか)	解熱した後 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、顎下腺また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 (3 日はしか)	発疹が消失するまで
水痘 (水ぼうそう)	すべての発疹が痂皮化（かさぶた）するまで
インフルエンザ	発症後 5 日を経過し、かつ解熱後 2 日を経過するまで
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
溶連菌感染症	適切な抗生剤治療後 24 時間を経て、解熱し、全身状態良好になるまで
感染性胃腸炎	下痢・嘔吐症状が消退した後、全身状態がよい者
マイコプラズマ 感染症	感染力の強い急性期が終わった後、全身状態がよい者
手足口病	全身状態が安定した者
ヘルパンギーナ	全身状態が安定した者
伝染性紅斑 (リンゴ病)	発疹のみで全身状態のよい者

登校届

足利市立筑波小学校長 様

____年 ____組 ____番 児童氏名 _____

インフルエンザの場合、○型と
ご記入ください。
(例) インフルエンザ A型

病 名	
診断を受けた病院	
出席停止期間 (休んだ日)	令和 ____年 ____月 ____日 ~ ____月 ____日

医師の許可が出ましたので登校します。

令和 ____年 ____月 ____日

保護者氏名 _____ (印)

登校届

足利市立筑波小学校長 様

____年 ____組 ____番 児童氏名 _____

インフルエンザの場合、○型と
ご記入ください。
(例) インフルエンザ A型

病 名	
診断を受けた病院	
出席停止期間 (休んだ日)	令和 ____年 ____月 ____日 ~ ____月 ____日

医師の許可が出ましたので登校します。

令和 ____年 ____月 ____日

保護者氏名 _____ (印)