

《出席停止について》

- 病院で学校感染症と診断されたら学校までご連絡ください。
- 感染症の種類（第1種、第2種）によって、医師が「登校届」または「意見書」の用紙を発行します。（学校から出席停止の用紙はお渡ししません。）



- ※
- 登校届** → 医師に登校の許可を得てから、保護者が必要事項を記入・捺印し、登校届を持って学校に登校する。
 - 意見書** → 医師が記入・捺印します。意見書を持って学校に登校する。

※小山市医師会会員の病院のみの発行になります。ただし、一部の医療機関では、発熱外来のひっ迫により発行していない場合もありますので、ご不明な点は学校までお問い合わせください。



《学校感染症一覧》

	感染症名	出席停止期間	登校届 意見書の 有無
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(ポリオ)、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(ハータコロナウイルス属 SARS コロナウイルス)、中東呼吸器症候群(ハータコロナウイルス属 MERS コロナウイルス) 特定鳥インフルエンザ (H5N1 及び H7N9)	治癒するまで	無
第 二 種	インフルエンザ(特定鳥インフルエンザを除く)	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	意見書 有
	百日咳	特有の咳が消失するまで、又は 5 日間の適正な抗菌薬療法が終了するまで	
	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 5 日を経過し、かつ全身症状が良好になるまで	
	麻疹(はしか)	解熱した後 3 日を経過するまで	
	水痘(水ぼうそう)	全ての発疹が痂皮化(かさぶた)になるまで	
	風疹(三日ばしか)	発疹が消失するまで	
	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	
	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	
	新型コロナウイルス感染症(COVID-19)	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	

第三種	流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎 腸管出血性大腸菌感染症	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	意見書有
	コレラ、細菌性赤痢、腸チフス パラチフス	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	無
	溶連菌感染症、マイコプラズマ肺炎、 手足口病およびヘルパンギーナ、 伝染性紅斑(リンゴ病)、帯状疱疹 ウイルス性胃腸炎(ノロウイルス、ロタウイルス、 アデノウイルス等)	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 (診断によっては出席停止とならない場合もあります。医師の指示に従ってください。)	登校届有
	伝染性軟属腫ウイルス(水いぼ)、 伝染性膿痂しん(とびひ)、 アタマジラミ	出席停止の必要はありません(登校しながらの治療が可能です)	

(学校感染症以外) アデノウイルス咽頭炎(結膜炎、胃腸炎を除く)・・・登校届有

意見書 (医師記入)

学校長様

学年 組

氏名

生年月日 年 月 日

(病名) 該当疾患に☑チェックをお願いします

<input type="checkbox"/>	麻しん(はしか)※
<input type="checkbox"/>	インフルエンザ(A型・B型)※
<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス感染症※
<input type="checkbox"/>	風しん
<input type="checkbox"/>	水痘(水ぼうそう)
<input type="checkbox"/>	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)
<input type="checkbox"/>	結核
<input type="checkbox"/>	咽頭結膜熱(プール熱)※
<input type="checkbox"/>	流行性角結膜炎
<input type="checkbox"/>	百日咳
<input type="checkbox"/>	腸管出血性大腸菌感染症(O157、O26、O111等)
<input type="checkbox"/>	急性出血性結膜炎
<input type="checkbox"/>	侵襲性髄膜炎菌感染症(髄膜炎菌性髄膜炎)

集団生活に支障がない状態になりました。

年 月 日から登校可能と判断します。

年 月 日

医療機関名

医師名

印

※意見書は症状の改善が認められた段階で記入することが可能です。

※保護者の皆さまへ

上記の感染症について、医師により集団生活に支障がないと判断され、登校を再開する際には、この「意見書」を学校に提出して下さい。

この様式は『小山地区医師会共通書式』です。

小山地区医師会会員の医療機関にて、この用紙を使用した場合、文書料は無料です。

この用紙以外のものにつきましては、各医療機関が定める正規の診断書料金が発生します。

医師が意見書を記入することが考えられる疾患

感染症名	感染しやすい期間(※)	登校のめやす
麻疹(はしか)	発症1日前から発しん出現後の4日後まで	解熱後3日を経過していること
インフルエンザ	症状が有る期間(発症前24時間から発病後3日程度までが、最も感染力が強い)	発症した後5日経過し、かつ解熱した後2日(幼児にあっては3日)経過していること
新型コロナウイルス感染症	発症後5日間	発症した後5日経過し、かつ症状が軽快した後1日経過していること ※無症状の感染者の場合は、検体採取日を0日目として、5日を経過すること
風しん	発しん出現の7日前から7日後くらい	発しんが消失していること
水痘(水ぼうそう)	発しん出現1～2日前から痂皮(かさぶた)形成まで	すべての発しんが痂皮(かさぶた)化していること
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	発症3日前から耳下腺腫脹後4日	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから5日経過し、かつ全身状態が良好になっていること
結核	—	医師により感染の恐れがないと認められていること
咽頭結膜熱(プール熱)	発熱、充血等の症状が出現した数日間	発熱、充血等の主な症状が消失した後2日経過していること
流行性角結膜炎	充血、目やに等の症状が発現した数日間	結膜炎の症状が消失していること
百日咳	抗菌薬を服用しない場合、咳出現後3週間を経過するまで	特有の咳が消失していること又は適正な抗菌性物質製剤による5日間の治療が終了していること
腸管出血性大腸菌感染症(O157、O26、O111等)	—	医師により感染の恐れがないと認められていること。(無症状病原体保有者の場合、トイレでの排泄習慣が確立している5歳以上の小児については出席停止の必要はなく、また、5歳未満の子どもについては、2回以上連続で便から菌が検出されなければ登園可能である。)
急性出血性結膜炎	—	医師により感染の恐れがないと認められていること
侵襲性髄膜炎菌感染症(髄膜炎菌性髄膜炎)	—	医師により感染の恐れがないと認められていること

※感染しやすい期間を明確に提示できない感染症については(—)としている

登校届 (保護者記入)

学校長様

学年 組

氏名

生年月日 年 月 日

(病名) 該当疾患に☑チェックをお願いします

<input type="checkbox"/>	溶連菌感染症
<input type="checkbox"/>	マイコプラズマ肺炎
<input type="checkbox"/>	手足口病およびヘルパンギーナ
<input type="checkbox"/>	伝染性紅斑(りんご病)
<input type="checkbox"/>	ウイルス性胃腸炎 (ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等)
<input type="checkbox"/>	带状疱疹

<input type="checkbox"/>	伝染性軟属腫(水いぼ)
<input type="checkbox"/>	伝染性膿痂疹
<input type="checkbox"/>	頭ジラミ

(医療機関名) _____ (年 月 日受診)

において上記と診断されましたが、その後、集団生活に支障がない状態と判断しましたので、

年 月 日 より登校いたします。

年 月 日

保護者氏名

印

※保護者の皆さまへ

上記の感染症については、『登校のめやす』を参考に、医師の診断に従い、登校届けの記入および学校への提出をお願いします。

医師の診断を受け、保護者が登校届けを記入することが考えられる疾患

感染症名	感染しやすい期間(※)	登校のめやす
溶連菌感染症	適切な抗菌薬治療を開始する前と、開始後1日間	抗菌薬内服後24～48時間が経過していること
マイコプラズマ肺炎	適切な抗菌薬治療を開始する前と、開始後数日間	発熱や激しい咳が治まっていること
手足口病およびヘルパンギーナ	手足口病…手足や口腔内に水泡・潰瘍が発症した数日間 ヘルパンギーナ…急性期の数日間(便の中に1か月程度ウイルスを排出しているので注意が必要)	発熱や口腔内の水泡・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
伝染性紅斑(りんご病)	発しん出現前の1週間	全身状態が良いこと
ウイルス性胃腸炎(ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等)	症状のある間と、症状消失後1週間(量は減少していくが数週間ウイルスを排出しているので注意が必要)	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること
帯状疱疹	水疱を形成している間	すべての発しんが痂皮(かさぶた)化していること。ただし学童は適切に被覆すれば登校可能。

※感染しやすい期間を明確に提示できない感染症については(一)としている

感染症名	感染経路	集団生活の対応
伝染性軟属腫ウイルス(水いぼ)	集団生活、水遊び、浴場等で皮膚と皮膚が接触することにより、周囲の子どもに感染する可能性がある	水いぼを衣類、包帯、耐水性ばんそうこう等で覆い、他の子どもへの感染を防ぐ。プールの水では感染しないので、入っても構わない。
伝染性膿痂しん(とびひ)	水疱やびらん、痂皮等の浸出液に原因菌が含まれており、患部をひっかいたり、かきむしったりすることで、湿疹や虫刺され部位等の小さな傷を介して感染する	病変部を外用药で処置し、浸出液がしみ出ないようにガーゼ等で覆えば、通園可能。プールでの水遊びや水泳は治癒するまで不可。
アタマジラミ	接触感染。家族内や集団の場での直接感染、あるいはタオル、くし、帽子を介しての間接感染。	出席停止の必要はなし。ただしできるだけ早期に適切な治療をする必要がある。