

# 出席停止通知書

平成 年 月 日

保護者 殿

岩沼市立岩沼小学校 校長 佐藤 崇

学校保健安全法第19条にもとづき、一般児童への感染を防ぐためお子さんの出席を停止いたします。つきましては、趣旨を十分にご理解のうえ、お子さんの健康に一層ご留意されますようお願い申し上げます。

- 1 学年・組・氏名 年 組 さん
- 2 出席停止理由（病名） インフルエンザ

※医師により指示を受けたことについて、下記へ保護者が記入してください。

岩沼市立岩沼小学校 校長 佐藤 崇 殿

## 出席停止にかかる感染症の治癒について

病名：インフルエンザ（A型・B型・その他）

・・・○をつけてください

診断（発病）年月日：平成 年 月 日（ ）

～ 月 日（ ）まで

上記、治療の結果、治癒しましたので登校いたします。

平成 年 月 日

保護者名

通院した医療機関名

※岩沼市では「インフルエンザ」と診断された場合のみ、この用紙は保護者が記入して提出することになっています。（医師に記入していただく有料になる場合があります）他の学校感染症については、様式も異なり、医師に記入していただくこととなりますので、ご注意ください。

# インフルエンザによる 出席停止期間の基準が変更されました。



これまでは「解熱後2日が経過するまで」でしたが、  
それに加え「発症後5日が経過していること」も  
条件になりました。

インフルエンザによる学校の出席停止期間は発症した後5日を経過し、  
かつ、解熱した後2日（幼児にあっては、3日）を経過するまで  
（学校保健安全法施行規則第十九条）（2012年4月1日改正）



抗インフルエンザ薬の効果で熱が下がっても、インフルエンザウイルスの感染力はしばらくの間残っています。また、インフルエンザでは一旦熱が下がっても、再び発熱する場合があります（二峰性発熱）。出席停止期間に従い、感染力が弱くなるまで登校や登園を控えることで、インフルエンザの蔓延を防ぐことを心がけてください。

\*\*\*\* 重要なおねがい \*\*\*\*

インフルエンザで出席停止になりましたら、（上記参照）

**発症した日の翌日から最短でも5日間は、登校できません。**

学校では、感染症にかかることで 他のお子さんより重症になるお子さんも  
おりますのでよろしくお願いします。

保護者 様

年 組

さん

岩沼市立岩沼小学校長

## 出席停止について

学校保健安全法第 19 条にもとづき、他のお子さんへの感染を防ぐためお子さんの出席を停止いたします。つきましては、趣旨をご理解のうえ、お子さんの健康に一層ご留意されますようお願い申し上げます。

### 1. 出席停止になる感染症の種類と出席停止の期間

| 種 類   | 病 名                             | 症状および出席停止期間の基準                                   |
|-------|---------------------------------|--|
| 第 1 種 | 病名略                             | 治癒するまで   |
| 第 2 種 | インフルエンザ<br>(*鳥インフルエンザ H5N1 を除く) | 発症した後（発熱の翌日を 1 日目として）5 日を経過し、かつ、解熱した後、2 日を経過するまで |
|       | 百日咳                             | 特有の咳が消失するまで又は 5 日間の適切な抗菌薬療法が終了するまで               |
|       | 麻疹（はしか）                         | 解熱したのち 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                              | 発疹が消えるまで   |
|       | 水痘（みずぼうそう）                      | すべての発疹が痂皮化するまで                                   |
|       | 咽頭結膜熱                           | 主要症状がなくなり 2 日を経過するまで                             |
| 第 3 種 | 結核および髄膜炎菌性髄膜炎                   | 症状により、医師において感染のおそれがないと認めるまで。                     |
|       | 腸管出血性大腸菌感染症                     |  |
|       | 流行性角結膜炎                         |  |
|       | 急性出血性結膜炎                        |  |
|       | その他の感染症（ ）                      |  |

### 2. ご家庭では次の点に十分なご配慮をお願いします。

- 医師の指示のもとに安静に生活し、友達との接触は避けてください。
- 出席停止にかかる書類については直接、保護者が学校に受け取りに来てください。友達に届けてもらうことはしません。（兄弟姉妹の場合はお渡しします。）
- 必ず医師の許可があってから登校してください。
- お子さんが登校する際には、裏面の「**治癒証明書**」をご提出ください。診断書ではないのでお気を付けください。

## 出席停止にかかる感染症の治癒（軽快）証明書

学 校 名 : 岩沼市立岩沼小学校  
学年 ・ 組 : 第\_\_\_\_\_学年\_\_\_\_\_組  
児 童 名 : \_\_\_\_\_さん  
病 名 : \_\_\_\_\_  
診断（発病）年月日 : 平成\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

上記治療の結果治癒軽快し、\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日より登校してもよいことを認めます。

平成 年 月 日

医療機関名

医 師 名

岩沼市立岩沼小学校長殿

岩沼市学校保健会