

証明書（学校感染症）

奈良女子高等学校 年 組 番 生徒氏名 _____

住所 _____

*該当疾患、意見欄に○印等をご記入ください。

【学校感染症の種類】

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、マールブルク病、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、中東呼吸器症候群 鳥インフルエンザ、指定感染症及び新感染症（ _____ ）
第二種	インフルエンザ（ _____ ）型、百日咳、麻疹、流行性耳下腺炎、風しん、水痘、咽頭結膜熱、結核、髄膜炎菌性髄膜炎、新型コロナウイルス感染症
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、急性出血性結膜炎、その他の感染症（ _____ ）

【意見欄】 ・登校（出席）禁止
・その他（ _____ ）

【期間】 自 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ～ 至 _____ 年 _____ 月 _____ 日

上記のとおり証明します

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関住所

医療機関名

医師名

印

保護者・生徒等の皆様へ

学校において予防すべき感染症・証明書について…

学校保健安全法に定められており、感染した場合には、規定に基づき出席停止等の措置を講じることとされており医師の診断が必要になります。証明書については、文書料等が発生しますが、学校保健管理上必要なものですので、ご理解ご協力お願いいたします。

【学校において予防すべき感染症の種類と出席停止期間】

	対象疾患	出席停止期間の基準（※医師の指示が優先）
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 シフテリア 重症急性呼吸器症候群 中東呼吸器症候群 特定鳥インフルエンザ 指定感染症及び新感染症	治癒するまで
第二種	インフルエンザ(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
	百日咳	特有の咳が消失するまで、または 5 日間の適切な抗菌薬療法が終了するまで
	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
	風しん	発しんが消失するまで
	水痘	すべての発しんが痂皮化するまで
	咽頭結膜熱	発熱、咽頭炎、結膜炎などの主要症状が消失した後 2 日を経過するまで
	結核	症状により学校医その他の医師において感染の恐れがないと認めるまで
	髄膜炎菌性髄膜炎	
新型コロナウイルス感染症	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	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 その他の感染症	症状により学校医その他の医師が感染の恐れがないと認めるまで