

# 伝 染 性 疾 患 に つ い て

お子様が伝染病にかかった場合は、完全に治してから登園しましょう。

ご参考までに学校保健法に定められたものを付記いたします。登園停止の期間については、症状により医師に伝染のおそれが無いと認められた時にはこの限りではありません。

治癒されましたら、証明書が必要となりますので提出して下さい。

(証明書は、園の受付相談窓口にあります。)

	病 名	出 席 停 止 の 期 間
1	インフルエンザ (鳥及び新型インフルエンザ等感染症を除く)	発症した後5日を経過し、かつ解熱した後3日を経過するまで。
2	百日咳	特有の咳が消失するまで。または5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終わるまで。
3	麻疹(はしか)	解熱した後3日を経過するまで。
4	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れが現れた後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで。
5	風疹(3日ばしか)	発疹が消えるまで。
6	水痘(みずぼうそう)	すべての発疹がかさぶたになるまで。
7	咽頭結膜熱炎(プール熱)	主要症状が消退した後2日を経過するまで。
8	結核	医師において伝染のおそれがないと認めるまで。
9	腸管出血性大腸菌感染症	伝染の恐れが無いと認められるまで
10	流行性角結膜炎	伝染の恐れが無いと認められるまで
11	急性出血性結膜炎	伝染の恐れが無いと認められるまで
12	溶連菌感染症	治療後、1日を過ぎ全身状態が良くなるまで
13	伝染性紅斑(りんご病)	発疹以外の症状がなくなるまで
14	手足口病	熱が下がって口内炎が消えるまで
15	ヘルパンギーナ	熱が下がって口内炎が消えるまで
16	髄膜炎菌性髄膜炎	医師において伝染のおそれがないと認めるまで。
17	その他の伝染病 ( )	

(園に出席する時にお持ち下さい)

## 証 明 書

組 名： \_\_\_\_\_ 園児氏名： \_\_\_\_\_

1. 病 名： \_\_\_\_\_

1. 治療期間： 令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 より 令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日まで

上記の病名が完治しましたので、\_\_\_\_月\_\_\_\_日から登園してもよいことを証明致します。

令和 年 月 日

病院名： \_\_\_\_\_

医師氏名： \_\_\_\_\_

