

ほけんだより

令和6年9月27日
多摩市立西落合小学校
養護教諭 持麿 茜

9月中旬から体調不良で欠席する人が増えています。
出席停止（学校へ来てはいけない）になる感染症について、改めて確認をお願いします。

出席停止について

感染症が広まるのを防ぐため、感染症にかかった人は決められた期間、学校に登校することができません（出席停止）。出席停止は欠席扱いにはなりません。感染症が治り、登校できるようになったら、医師に書いてもらった登校許可証を学校に提出する必要があります。

出席停止になる感染症

出席停止になる感染症は次の通りです。
多摩市教育委員会・多摩市医師会が定めたものであり、幼稚園・保育園とは異なる場合があります。

マイコプラズマ感染症	溶連菌感染症	感染性胃腸炎
手足口病	ヘルパンギーナ	伝染性紅斑
水痘（みずぼうそう）	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	百日咳
麻疹	風疹	A型肝炎
咽頭結膜熱	流行性角結膜炎	急性出血性結膜炎
髄膜炎菌性髄膜炎	腸管出血性大腸菌群感染症	

登校許可証について

感染症の治癒または症状が軽快し、医師からの登校許可が出た際には、学校へ【登校許可証】を提出する必要があります。

【登校許可証】は医療機関に常備してありますので、医師に記入してもらい、再度登校する際にお子さんに持たせていただくようお願いいたします。なお、【登校許可証は】学校からもお渡しができますので、必要な際にはご連絡ください。

登校許可証
学校長殿
多摩市立 _____ 学校
児童・生徒名 _____
(_____ 年 組)

病名
1 百日咳 2 麻疹
3 流行性耳下腺炎 4 風疹
5 水痘 6 咽頭結膜熱
7 腸管出血性大腸菌感染症 8 流行性角結膜炎
9 急性出血性結膜炎 10 溶連菌感染症
11 伝染性紅斑 12 手足口病
13 A型肝炎 14 ヘルパンギーナ
15 マイコプラズマ感染症 16 感染性胃腸炎
17 髄膜炎菌性髄膜炎

※備考
初診年月日 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日
____ 日より登校を許可します。
令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日
住所 _____
医師名 _____ 印

※登校許可証、登校許可証（報告書）、
登校許可証（控）は3枚重ねたまま
ホルベんで記入願います。
(医療機関一保護者一学校保存)

※多摩市外の医療機関及び多摩市医師会会員以外での証明は自己負担となります。
※本校校内は保護者の方が記入してください。

