

学校感染症による出席停止について

学校において予防すべき感染症は、学校保健安全法で定められており、出席停止となります。

感染症にかかったときは、医師の登校許可ができるまで自宅療養してください。登校する際は、下記の『登校許可証』を医師に記入していただき担任に提出してください。中央市では、下記の感染症で出席停止になった場合、感染拡大防止のため「登校許可証」を提出していただくことにしています。

学校において予防すべき主な感染症の種類と出席停止の基準は次のとおりです。

第1種 (※印)	治癒するまで
第2種	下記の通り
インフルエンザ (新型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(幼児にあっては、3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日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
麻疹(はしか)	解熱した後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(三日ばしか)	発疹が消失するまで
水痘(水ぼうそう)	すべての発疹が痂皮化するまで
咽頭結膜熱(プール熱)	主な症状が消退した後2日を経過するまで
髄膜炎菌性髄膜炎	症状により、学校医等において感染の恐れがないと認めるまで
結核	感染の恐れがないと認めるまで
第3種 その他の感染症	症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。 症状により出席停止が必要ない場合もあります。
流行性角結膜炎、伝染性紅斑(りんご病)、手足口病、溶連菌感染症、ウイルス性肝炎、ヘルパンギーナ、マイコプラズマ感染症、流行性嘔吐下痢症など	

*第1種：エボラ出血、クリフ・コンゴ出血、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ熱、ラッサ熱、シフテリア、重症急性呼吸器症候群(SARS)、急性灰白髄縁(ポリオ)、鳥インフルエンザ(H5N1)、COVID-19(新型コロナウイルス感染症)など

登 校 許 可 証

学校長 殿

学校 年 組 氏名 _____

病 名 (_____)

出席停止期間 (月 日 ~ 月 日)

上記疾病について、感染のおそれがなくなりましたので 月 日より登校を許可します。

令和 年 月 日

医療機関名・医師名 _____ 印

Aos senhores pais,

Escola Primária

da cidade de Chuo

SOBRE A SUSPENSÃO ESCOLAR EM CASO DE DOENÇAS CONTAGIOSAS

学校感染症による出席停止について

Com base no estatuto da segurança e saúde escolar, o aluno que contrair doença contagiosa, deverá estar de suspensão escolar. No caso de contrair enfermidade contagiosa, **deverá permanecer em casa até permissão médica**. Para retornar a frequentar a escola, deve apresentar a autorização de frequência escolar preenchido pelo médico. **Na cidade de Chuo, no caso de suspensão escolar devido as doenças contagiosas descritas abaixo, deve-se apresentar a 「Autorização de frequência escolar」.**

Abaixo estão descritas as principais enfermidades que devem ser prevenidas e o período de suspensão escolar.

1° tipo (※印)	Até sarar completamente
2° tipo	Descrito abaixo
Influenza (exclui o novo tipo de influenza)	Após 5 dias do primeiro sintoma, ou 2 dias depois de baixar a febre (até 3 dias, no caso de crianças abaixo da idade escolar)
Coqueluxe	Até a tosse peculiar desaparecer ou após 5 dias de conclusão do tratamento com antibiótico.
Sarampo	Até 3 dias após baixar a febre.
Meningite Parótida Epidêmica (caxumba)	Após 5 dias do surgimento do inchaço da glândula abaixo do ouvido, submandibular ou sublingual e até recuperação total do estado de saúde
Rubéola	Até desaparecimento das erupções da pele
Catapora	Até todas as erupções da pele secarem
Faringite	Até 2 dias após desaparecimento do sintoma principal
Meningite	Até que o médico avalie pelos sintomas que não há risco de contágio
Tuberculose	Até que o médico avalie que não há risco de contágio
3° tipo Outras doenças contagiosas	Até que o médico da escola ou outro médico avalie que não há risco de contágio.
conjuntivite epidêmica, eritema infeccioso, doença da mão-pé-boca, infecção streptococcus hemolítica, hepatite viral, herpangina, mycoplasma infecciosa, diarreia aguda	Dependendo dos sintomas, a suspensão escolar pode não ser necessária.

*1° tipo : febre hemorrágica ebola, febre hemorrágica Crimean-Congo, varíola, febre hemorrágica da América do sul, peste, febre de Marburg, febre de Lassa, difteria, SARS, polio, influenza aviática(H5N1), novo coronavírus (COVID-19), outros.

登校許可証 AUTORIZAÇÃO DE FREQUÊNCIA ESCOLAR	
学校長 殿	
学校 年 組 氏名 _____	
病名 (_____)	
出席停止期間 (月 日 ~ 月 日)	
上記疾病について、感染のおそれなくなりましたので 月 日より登校を許可 します。	
令和 年 月 日	
医療機関名・医師名 _____ 印	