

登 校（登 園）証 明 書

様式 1

保護者の方へ

学校感染症は学校保健安全法により、感染力のある期間に配慮して病状が回復し集団での生活が可能な状態となつてから、登校（園）するように定められています。登校（園）に際して主治医による登校（登園）証明書の提出をお願いします。

医療機関の方へ

証明書料につきましては荒川区医師会との申し合わせにより無料となっております。診察料は通常診療（健康保険）扱いです。なお、荒川区医師会所属医療機関以外での証明書料につきましてはこの限りではありません。

小学校・中学校・幼稚園

年 組

氏名 生年月日 平成・令和 年 月 日

上記の者は、すでに症状が回復し集団生活に支障がない状態になったので登校（園）可能と考えます。

令和 年 月 日

医療機関：

医師氏名：

印

○印	病名	登校（園）のめやす
	麻疹（はしか）	解熱後3日を経過していること
	風しん	発しんが消失していること
	水痘（水ぼうそう）	すべての発しんが痂皮（かさぶた）化していること
	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから5日経過し、かつ全身状態が良好になっていること
	百日咳	特有の咳が消失していること又は5日間の適正な抗菌薬による治療が終了していること
	咽頭結膜熱（プール熱）	発熱、充血等の主な症状が消失した後2日経過していること
	結核	医師により感染の恐れがないと認められていること
	流行性角結膜炎	結膜炎の症状が消失していること
	腸管出血性大腸菌感染症 （O157、O26、O111等）	医師において感染のおそれがないと認められていること。（無症状の場合、トイレでの排泄習慣が確立している5歳以上の子どもは登校（登園）を控える必要はない。5歳未満の子どもでは、2回以上連続で便から菌が検出されなくなり、全身状態が良好であれば、登校（登園）可能である。）
	侵襲性髄膜炎菌感染症 （髄膜炎菌性髄膜炎）	医師により感染の恐れがないと認められていること
	溶連菌感染症	抗菌薬内服後24～48時間が経過していること
	マイコプラズマ肺炎	発熱や激しい咳が治まっていること
	手足口病	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
	伝染性紅斑（りんご病）	全身状態が良いこと
	ウイルス性胃腸炎 （ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等）	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること
	ヘルパンギーナ	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
	帯状疱疹	すべての発しんが痂皮（かさぶた）化していること
	その他（ ）	

子ども家庭庁（保育所における感染症対策ガイドライン：2018年改訂版）