

学校保健に関すること

1. 学校感染症による出席停止について

児童生徒が学校感染症に罹患した場合は、学校保健安全法第 19 条に基づき、医師が感染の恐れがないと認めるまで登校できません。学校感染症と診断された際は、速やかに担任へご連絡ください。

登校の際は、医師記載の「**治癒証明書**」を担任へ提出してください。ただし、季節性インフルエンザおよび新型コロナウイルスに限り、「**出席停止解除願い(保護者記入)**」の提出をもって登校を認めます。未提出の場合は早退となることがあります。

各書類は入学のしおり巻末に添付しています。また、本校ホームページ「在校生・保護者の方へ→書類ダウンロード」からも印刷可能です。

【学校感染症一覧】

令和 8 年 4 月 1 日改訂

分類	感染症名	出席停止期間
第 1 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、パスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎(ポリオ)、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(SARS)、中東呼吸器症候群(MERS)、特定鳥インフルエンザ(H5N1)(H7N9)	治癒するまで
第 2 種	季節性インフルエンザ(特定鳥インフルエンザを除く)	発症後(発症日を 0 日とする) 5 日を経過し、かつ、解熱後 2 日を経過するまで
	新型コロナウイルス感染症	発症後(発症日を 0 日とする) 5 日を経過し、かつ、症状軽快後 1 日を経過するまで。無症状の場合は、検査キットによる検体採取日を 0 日目とする。
	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終了まで
	麻疹(はしか)	解熱後 3 日を経過するまで
	流行性耳下腺炎(おたふく)	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現後 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)	発しんが消失するまで
	水痘(みずぼうそう)	すべての発しんが痂皮化するまで
	咽頭結膜熱(プール熱)	主要症状が消退した後 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おそれがないと認めるまで
髄膜炎菌性髄膜炎		
第 3 種	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症(O157, O111, O26 等)、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎(はやり目)、急性出血性結膜炎(アポロ病)	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
	感染性胃腸炎(ノロ・ロタウイルス)、溶連菌感染症、手足口病、急性肝炎、ヘルパンギーナ、マイコプラズマ感染症、带状疱疹、伝染性紅斑(りんご病)	

※ 出席停止の措置は必要ないと考えられる感染症の例: アタマジラミ、伝染性軟属腫(水いぼ)、伝染性膿痂疹(とびひ)

※ その他、医師の診断により出席停止となる場合があります。

2. 保健室の利用について

保健室は、養護教諭が常駐し、応急処置・保健指導・健康相談・計測等を行う場所であり、医療機関ではありません。ご不安な点がございましたら、いつでもご連絡ください。

○応急処置

学校管理下で発生したけがや病気に対し、必要な応急手当を行います。対応は児童生徒の安全確保を最優先に、学校の判断により行います。症状や状況により保護者へ連絡し、受診が必要と判断した場合は早退とします。小学部は原則として保護者またはこれに準ずる方のお迎えをお願いします。中学部・高等部は保護者と相談のうえ帰宅方法を決定します。緊急時は連携医療機関を受診し、原則として保護者またはこれに準ずる方の付き添いをお願いしますが、状況により教職員が対応する場合があります。緊急連絡先には常時連絡が取れるようご対応ください。

○体調不良時

登校前から体調不良がある場合は、無理に登校させず自宅で休養してください。脇窩検温で 37.5 度以上の発熱がある場合は登校を控えてください。(平熱が高い場合は考慮します)

保健室での休養は一時間程度様子を見て、症状の改善がみられない場合や状況により保護者へ連絡し、早退とします。小学部は原則として保護者またはこれに準ずる方のお迎えをお願いします。中学部・高等部は保護者と相談のうえ帰宅方法を決定します。貸出した制服や体操着は、洗濯のうえ返却してください。

○薬について

アレルギーや副作用防止の観点から、原則として薬の提供は行いません。服用が必要な場合は、日頃から使用している薬を持参し、担任または保健室へご連絡ください。持病のある児童生徒については、薬の預かりも可能ですのでご相談ください。

3. 保健行事について

毎年春に定期健康診断を実施します。検査項目は、身体測定、視力、内科・眼科・歯科・耳鼻科、尿検査、聴力検査(小一～小三・小五・中一・中三・高一・高三)、心電図(小一・中一・高一)、胸部X線(高一)、色覚検査(小一・転入生)です。結果は結果報告書にてお知らせします。受診報告書が同封されている場合は、医療機関での受診をお願いします。なお、学校での健康診断は、疾病の疑いを把握するためのものであり、診断を確定するものではありません。

4. 学生・生徒災害傷害保険について

本校では、学生・生徒災害傷害保険に加入しております。学校管理下(登下校、授業中、休み時間、部活動、合宿等)で発生した傷病や災害により医療機関を受診した場合、通院日数90日を限度に、1日につき1,200円を請求することができます。入院および通院の保険金は、原則として治癒後に請求してください。

ただし、治療期間が長期にわたる場合は、保険金の内払請求も可能です。詳細は『学生・生徒災害傷害保険のご案内』をご確認ください。なお、適用範囲以外の補償については、ご家庭の負担となります。

○保険請求の手続き方法

1. 学校より、『学生・生徒傷害保険 事故報告書兼事故証明書』または『通学中事故報告書兼事故証明書』を受け取る。
2. 必要事項を日本語で記入し、担任または保健室へ提出する。
3. 保険適用が認められた場合、東京海上日動火災保険株式会社より『保険金請求書』が自宅に送付されます。必要事項を記入のうえ返送してください。

關於學校保健事項

1. 關於因學校傳染病而停止上學之規定

當兒童及學生罹患學校傳染病時，依據《學校保健安全法》第 19 條規定，在醫師判定無傳染之虞前，不得到校上課。確診為學校傳染病時，請儘速通知班導師。

復課時，請向班導師提交由醫師開立之「**痊癒證明書(治癒證明書)**」。但僅限於季節性流感及新型冠狀病毒(COVID-19)，得以提交「**停止上學解除申請書(出席停止解除願い)**」(由家長填寫)作為復課依據。未提交者，可能需提早離校。

各項文件已附於入學手冊末頁，亦可自本校網站「在校生・家長專區 → 文件下載」自行列印。

【學校傳染病一覽表】

2026 年 4 月 1 日修訂

分類	傳染症名稱	停止上學期間
第 1 類	伊波拉出血熱、克里米亞-剛果出血熱、天花、南美出血熱、鼠疫、馬爾堡病、拉薩熱、急性灰白髓炎(小兒麻痺)、白喉、嚴重急性呼吸症候群(SARS)、中東呼吸症候群(MERS)、特定禽流感(H5N1/H7N9)	至痊癒為止
第 2 類	季節性流感(不包括特定的禽流感)	發病後(以發病當日為第 0 日)滿 5 日,且退燒後滿 2 日為止
	新型冠狀病毒感染症(COVID-19)	發病後(以發病當日為第 0 日)滿 5 日,且症狀緩解後滿 1 日為止。無症狀者,以檢測試劑之採檢日為第 0 日。
	百日咳	至特有咳嗽消失為止,或完成 5 日適當之抗菌藥物治療為止
	麻疹	退燒後滿 3 日為止
	流行性腮腺炎	耳下腺、顎下腺或舌下腺腫脹出現後滿 5 日,且全身狀況良好為止
	風疹(德國麻疹)	皮疹消失為止
	水痘	所有皮疹均結痂為止
	咽結膜熱	主要症狀消退後滿 2 日為止
	結核	依症狀,由學校醫或其他醫師判定無傳染之虞為止
腦膜炎球菌性腦膜炎		
第 3 類	霍亂、細菌性痢疾、腸道出血性大腸桿菌感染症(O157、O111、O26 等)、傷寒、副傷寒、流行性角結膜炎(紅眼症)、急性出血性結膜炎(阿波羅病)	依症狀,由學校醫或其他醫師判定無傳染之虞為止
	感染性腸胃炎(諾羅病毒、輪狀病毒)、鏈球菌感染症、手足口病、急性肝炎、疱疹性咽峽炎、黴漿菌感染症、帶狀疱疹、傳染性紅斑(蘋果病)	

※ 認為無需採取停止上學措施之傳染病範例：頭蝨、傳染性軟疣(水痘瘡)、傳染性膿痂疹

※ 其他情形，依醫師診斷仍可能需停止上學。

2. 關於保健室之使用

保健室為養護教諭常駐之場所，負責進行緊急處置、健康指導、健康諮詢及測量等業務，並非醫療機構。如有任何疑問或不安，請隨時與我們聯繫。

○ 緊急處置

對於在學校管理範圍內發生之受傷或突發疾病，將提供必要之緊急處置。相關應對以確保學生安全為最優先，並由學校依情況判斷處理。依症狀或狀況將聯絡家長，如判斷需至醫療機構就診，將辦理提早離校。小學部原則上須由家長或相當人員接回；中學部及高中部則與家長協商後決定返家方式。緊急時將至本校合作之醫療機構就診，原則上請家長或相當人員陪同，惟視情況由教職員陪同處理。請確保緊急聯絡方式隨時可聯繫。

○ 身體不適時

如於上學前已有身體不適，請勿勉強到校，應在家休養。腋下測溫如達 37.5 度以上，請避免到校（若平時體溫較高，亦予以考量）。

於保健室將觀察約 1 小時，如症狀未見改善或視情況將聯絡家長，並辦理提早離校。小學部原則上須由家長或相當人員接回；中學部及高中部則與家長協商後決定返家方式。借用之校服或體育服，請清洗後歸還。

○ 關於藥物

為預防過敏及副作用，原則上不提供藥物。如需服用藥物，請攜帶平時使用之藥物，並通知班導師或保健室。對於有慢性病或特殊病史的學生，也可代為保管藥物，請事先洽詢。

3. 關於保健活動

每年春季會實施定期健康檢查。檢查項目為：身高體重測量、視力、內科、眼科、牙科、耳鼻喉科、尿液檢查、聽力檢查（小一～小三·小五·中一·中三·高一·高三）、心電圖檢查（小一·中一·高一）、胸部 X 光（高一）、色覺檢查（小一及轉學生）。檢查結果將以結果報告書通知。如隨附受診報告書，請至醫療機構就診。另需注意，學校健康檢查旨在掌握疾病疑慮，並非用以確定診斷。

4. 關於學生災害傷害保險

本校已加入學生災害傷害保險。於學校管理範圍內（上下學途中、上課中、休息時間、社團活動、宿營等）發生之傷病或災害，如需至醫療機構就診，最高可依通院天數 90 天，每日請求 1,200 日圓。入院及通院保險金原則上請於痊癒後申請。

但若治療期間較長，可申請保險金之部分提前支付。詳情請參閱「學生災害傷害保險說明」。

另，適用範圍以外之補償費用，需由家庭自行負擔。

○ 保險申請手續

1. 由學校取得「學生傷害保險事故報告書兼事故證明書」或「上下學途中事故報告書兼事故證明書」。
2. 以日文填寫必要事項，並提交給班導師或保健室。
3. 若保險核准適用，東京海上日動火災保險株式會社將寄送「保險金申請書」至家中，請填寫必要事項後回寄。

専修学校・各種学校生のための

専修学校各種学校

学生・生徒災害傷害保険のご案内

(専修学校各種学校学生・生徒災害傷害保険および施設賠償責任保険)

1. 保険の内容

学生・生徒が学校の管理下にある場合等に発生した、急激かつ偶然な外来の事故による死亡やケガまたは熱中症となった場合に補償します。通学中等傷害危険担保特約を付帯することにより、通学中・学校施設等相互間の移動中の急激かつ偶然な外来の事故による死亡やケガまたは熱中症となった場合も補償対象となります。また、傷害事故だけでなく学校管理下の対人・対物事故により、学生生徒が法律上の賠償責任を負った場合も保険金をお支払いします。

※この保険の被保険者（保険の補償を受けることができる方）は、一般財団法人職業教育・キャリア教育財団賛助会員の専修学校または各種学校に在籍する学生生徒に限り、原則として学校単位で加入いただいています。

下表1～4のいずれかに該当する間に生じた急激かつ偶然な外来の事故による傷害補償

1 正課授業中 2 学校主催の行事中

3 学内休憩時間中

4 課外活動中

学校施設外で学校に届け出た課外活動を行っている間



通学中等傷害危険担保特約(オプション)に加入している場合

通学中
学校施設等
相互間の移動中



賠償責任補償

正課授業中など

(ただし、学生生徒が管理する財物や借物等の受託物は除きます。)

例) 正課で化学の実験中、間違えて薬品を混ぜ、爆発事故を起こしてしまい、クラスメイトに火傷をさせてしまった。

〔傷害補償〕で通学中等傷害危険担保特約(オプション)に加入している場合

通学中等の賠償事故



2. 補償金額

補償内容	死亡保険金 (注4)		後遺障害保険金		入院保険金 (注6)		手術保険金 (注7)		通院保険金 (注8)		
	昼間部	夜間部	昼間部	夜間部	昼間部	夜間部	昼間部	夜間部	昼間部	夜間部	
正課中 (注1) 学校行事参加中 (注1) 学内休憩時間中 (注1)(注2)	2,000万円	1,200万円	程度に応じ 120万円～ 3,000万円 (注5)	程度に応じ 72万円～ 1,800万円 (注5)	事故の日から その日を含めて 180日以内の 入院に限り 入院日数 180日を限度に	1日につき 4,000円	事故の日から その日を含めて 180日以内の手術 (入院中以外の手術) 2万円 (入院中の手術) 4万円	事故の日から その日を含めて 180日以内の 通院に限り 通院日数 90日を限度に	1日につき 1,200円	事故の日から その日を含めて 180日以内の 通院に限り 通院日数 90日を限度に	1日につき 1,000円
上記以外で学校施設 内にある間 (注1) 学校施設外で学校に 届け出た、課外活動を 行っている間 (注1)	1,000万円	600万円	程度に応じ 60万円～ 1,500万円	程度に応じ 36万円～ 900万円	1日につき 4,000円	(入院中の手術) 4万円	1日につき 1,200円	1日につき 1,000円			
通学中 (注3) 学校施設等 相互間の移動中 (注3)											
賠償責任補償(施設賠償責任保険) 対人 (1名/1事故) 対物 (1事故) (注8)(注9)	支払限度額		対人賠償：1名につき5,000万円/1事故につき5億円 対物賠償：1事故につき500万円 (免責金額 なし)								

(注1) 学校が禁じた時間もしくは場所にいる間や学校が禁じた行為を行っている間を除きます。また、学校施設には寄宿舎は含まれません。
(注2) 放課後の休憩時間中や寄宿舎にいる間を除きます。
(注3) 通学中等傷害危険担保特約を付帯した場合に限ります。
(注4) すでにお支払いした後遺障害保険金がある場合はその金額を控除してお支払いします。
(注5) 保険期間を通じ合算して昼間部3,000万円、夜間部1,800万円がお支払いの限度となります。
(注6) さらに別の事故によりケガをしても重複してはお支払いしません。
(注7) 手術保険金は、1事故につき1回の手術に限り、また、傷の処置や技術等お支払いの対象外の手術があります。
(注8) 看護科、准看護科、助産師科、保健師科、歯科衛生士科、歯科技工士科、臨床検査科、臨床工学科、診療放射線科、理学療法科、作業療法科、言語聴覚療法科、薬業科、柔道整復科、あん摩マッサージ指圧科、はり科、きょうり科、視能訓練士科、東洋医療科、介護福祉学科等の医療関連学科に関する実習は賠償責任保険の対象となりません。これらの医療関連実習中の事故については「医療分

野学生生賠償責任保険」にて補償されます。
(注9) この保険契約と重複する保険契約や共済契約がある場合は、次のとおり保険金をお支払いします。
【他の保険契約等で保険金や共済金が支払われていない場合】
他の保険契約等とは関係なく、この保険契約のご契約内容に基づいて保険金をお支払いします。
【他の保険契約等で保険金や共済金が支払われている場合】
損害額から既に他の保険契約等で支払われた保険金や共済金を差し引いた残額に対し、この保険契約のご契約内容に基づいて保険金をお支払いします。

万一事故が発生したときは

保険事故または保険事故の原因となる偶発的な事故が発生したときは、遅滞なく（傷害事故は30日以内に）取扱代理店または東京海上日動火災保険株式会社の損害サービス担当拠点へご連絡ください。

※保険金請求権には、時効（3年）がありますのでご注意ください。

お問い合わせ先

〈取扱代理店〉	一般財団法人職業教育・キャリア教育財団 保険事業取扱代理店 株式会社 第一成和事務所 〒103-8214 東京都中央区日本橋馬喰町1丁目12番3号 Daiwa日本橋馬喰町ビル3階 TEL 03-3669-2831
〈引受保険会社〉	幹事 東京海上日動火災保険株式会社 (担当窓口) 公務第二部文教公務 TEL 03-3515-4133 三井住友海上火災保険株式会社 損害保険ジャパン株式会社
共同保険の取扱い	この保険契約は、上記の保険会社による共同保険契約であり、東京海上日動火災保険が他の引受保険会社の代理・代行を行います。 各引受保険会社は、契約締結時に決定する引受割合に応じて連帯することなく単独別個に保険契約上の責任を負います。 なお、引受割合につきましては、団体窓口にご確認ください。 (2026年4月1日現在予定)

取扱代理店は引受保険会社との委託契約に基づき、保険契約の締結・契約の管理業務等の代理業務を行っております。したがって、取扱代理店と有効に成立したご契約につきましては引受保険会社と直接締結されたものとなります。

一般社団法人 日本損害保険協会 そんぽADRセンター (指定紛争解決機関)

東京海上日動火災保険(株)は、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた指定紛争解決機関である一般社団法人日本損害保険協会と手続実施基本契約を締結しています。東京海上日動火災保険(株)との間で問題を解決できない場合には、同協会にご相談いただくか、解決の申し立てを行うことができます。詳しくは、同協会のホームページをご確認ください。(https://www.sonpo.or.jp/)

03-4332-5241 (全国共通)

受付時間：午前9時15分～午後5時
(土日祝・年末・年始を除きます。)

このチラシは専修学校各種学校学生・生徒災害傷害保険および施設賠償責任保険の概要についてご紹介したものです。保険の内容は一般財団法人職業教育・キャリア教育財団賛助会員校向けのガイドブックまたは重要事項説明書をよくお読みください。保険契約の詳細は、ご契約者である団体の代表者にお渡ししてあります保険約款によりますが、補償内容等の詳細については学校または取扱代理店にお問い合わせください。

25T-001683 2026年1月作成

主治医殿

學校法人東京中華學校学校長

小學部・中學部・高中部 _____年 _____番/號

児童生徒/學生 姓名 _____ 生年月日(西曆/西元) _____年 _____月 _____日

上記の者が貴院にて加療中でしたが、伝染の恐れがないと認められましたら、以下に証明をお願い致します。

.....

治癒証明書/痊愈証明書

病名 _____

罹患期間 _____年 _____月 _____日～ _____年 _____月 _____日

※特記事項（連絡事項・注意事項などがありましたらご記入下さい。）

(_____)

上記疾患により当院にて加療中でしたが、治癒または感染の恐れがないと認め、登校を許可致します。

_____年 _____月 _____日

住 所

電 話 番 号

医療機関名

医 師 名 _____ ㊟

※以下には何も記入しないで下さい。/以下請勿填寫。

出席停止/停課期間 _____年 _____月 _____日～ _____年 _____月 _____日

校長印	副校長印	教務印	学務印	担任印	保健室印

出席停止解除願い / 停止上學解除申請書

小學部

中學部 年 番/號 姓名 _____

高中部

季節性インフルエンザのため欠席させていましたが、回復しましたので連絡します。

因季節性流感而請假，現已康復，特此通知。

症状開始日 / 症状開始日	月 日
陽性判定日 / 陽性判定日	月 日
解熱日 / 退燒日	月 日
欠席期間 / 缺席期間	月 日 ~ 月 日
受診した医療機関名 就診医療機構名稱	

※出席停止期間は、『発症日を0日として5日間療養、かつ、解熱後2日を経過するまで』となります。

(学校保健安全法施行規則第19条による)

※停止上學期間為「以發病日為第0日，療養5天，且退燒後滿2天為止」

(依據《學校保健安全法施行規則》第19條)。

上記の通り、保護者として責任をもって申告いたします。

如上所述，本人作為家長，將負責任地申報。

年 月 日

保護者氏名/家長姓名 _____ 印

【注意事項】

※ 保護者が記入してください。/ 請家長填寫。

※ 「小學部・中學部・高中部」に○をし、学年と氏名を忘れずに記入してください。

請在「小學部・中學部・高中部」標記○，並務必填寫年級及姓名。

※ **医療機関の診療明細書または調剤明細書等のコピーを添付してください。**

請附上醫療機構診療明細書或調劑明細書等之影本。

※ この用紙は登校再開日に担任に提出してください。提出がない場合早退させることがあります。

請於復課當日將此表交給班導師，如未提交，可能需提前離校。

※以下には何も記入しないで下さい。/以下請勿填寫。

出席停止/停課期間 年 月 日 ~ 年 月 日

校長印	副校長印	教務印	学務印	担任印	保健室印

出席停止解除願い / 停止上學解除申請書

小學部

中學部 年 番/號 姓名 _____

高中部

①欠席理由(いずれかに○をしてください) / 缺席理由(請在其中一項標記○)

<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルスに感染した 感染新型冠狀病毒
<input type="checkbox"/>	ワクチン接種により発熱症状等がみられる 因疫苗接種出現發燒等症狀

②新型コロナウイルスに罹患した場合は記入してください。 / 如感染新型冠狀病毒，請填寫。

症状開始日 / 症狀開始日	月 日
陽性判定日 / 陽性判定日	月 日
欠席期間 / 缺席期間	月 日 ~ 月 日
受診した医療機関名 就診醫療機構名稱	

※出席停止期間は『発症日を0日として5日間療養』となります。(学校保健安全法施行規則第19条による)

※停課期間為「以發病日為第0日，療養5天」(依據《學校保健安全法施行規則》第19條)。

上記の通り、保護者として責任をもって申告いたします。
如上所述，本人作為家長，將負責任地申報。

年 月 日

保護者氏名/家長姓名 _____ 印

【注意事項】

※ 保護者が記入してください。 / 請家長填寫。

※ 「小學部・中學部・高中部」に○をし、学年と氏名を忘れずに記入してください。

請在「小學部・中學部・高中部」標記○，並務必填寫年級及姓名。

※ **医療機関の診療明細書または調剤明細書等のコピーを添付してください。**

請附上醫療機構診療明細書或調劑明細書等之影本。

※ この用紙は登校再開日に担任に提出してください。提出がない場合早退させることがあります。

請於復課當日將此表交給班導師，如未提交，可能需提前離校。

※以下には何も記入しないで下さい。 / 以下請勿填寫。

出席停止/停課期間 年 月 日 ~ 年 月 日

校長印	副校長印	教務印	学務印	担任印	保健室印