

学校感染症と出席停止基準一覧

学校保健安全法施行規則平成21年4月1日改正 日本学校保健会作成一覧より転記

種類	病名	出席停止基準		
第一種 感染症予防法第六条に規定する 一類および二類感染症	エボラ出血熱	鳥インフルエンザ(H5N1)	治癒するまで	
	クリミア・コンゴ出血	ジフテリア		
	痘そう	急性灰白髄炎(ポリオ)		
	南米出血熱	ラッサ熱		
	ペスト	マールブルグ病		
	重症急性呼吸器症候群(SARS)			
第二種 飛沫感染するもので児童生徒等 の罹患が多く、学校における流 行を広げる可能性が高い感染症	インフルエンザ	(鳥インフルエンザH5N1および新 型インフルエンザは除く)	発症後5日、かつ、解熱後2日(幼児3日)が経過するまで	
	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、顎下腺または舌下腺の腫脹が発現した後5日間を経過し、かつ、全身状態が良好となるまで	
	風しん		発疹が消失するまで	
	水痘(みずぼうそう)		すべての発疹が痂皮化するまで	
	咽頭結膜炎		主要症状が消失した後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が感染の恐れがないと認めるまで	
髄膜炎菌性髄膜炎		症状により学校医その他の医師が感染の恐れがないと認めるまで		
第三種 学校教育活動を通じ、学校にお いて流行を広げる可能性のある もの	コレラ	流行性角結膜炎	症状により学校医その他の医師が感染の恐れがないと認めるまで	
	細菌性赤痢	急性出血性結膜炎		
	腸チフス	パラチフス		
	腸管出血性大腸菌感染症			
	その他の感染症(例) 下記参照※	溶連菌感染症		適正な抗菌剤治療開始後24時間を経て全身状態が良ければ登校可能
	学校で流行が起こった 場合にその流行を防ぐ ため、必要があれば校 長が学校医や医師の意 見を聞き、第三種の感 染症として措置できる疾 患。条件によっては出席 停止の措置が必要とさ れるもの。		ウイルス性肝炎	A型・E型:肝機能正常化後登校可能 B型・C型:出席停止不要
			手足口病*	発熱や喉頭・口腔の水痘・潰瘍を伴う急性期は出席停止、治療期は全身状態が改善すれば登校可能
			伝染性紅斑*	発疹(リンゴ病)のみで全身状態が良ければ登校可能
			ヘルパンギーナ	発熱や喉頭・口腔の水痘・潰瘍を伴う急性期は出席停止、治療期は全身状態が改善すれば登校可能
			マイコプラズマ感染症	急性期は出席停止、全身状態が良ければ登校可能
	感染性胃腸炎(流行性嘔吐下痢症)	下痢・嘔吐症状が軽快し、全身状態が改善されれば登校可能		

* 手足口病・伝染性紅斑については、教ス号外平成23年12月5日付け 「皮膚の学校感染症について(通知)」により、岩手県医師会H22発出統一見解により、原則として
学校を休む必要なし。不適切な出席停止の行うことのないように通知あり。(これを受け、主治医見解によることとする。H23年11月職員会議で確認)

※「必要があれば校長が学校医や医師の意見を聞き、第三種の感染症として措置できる」について、必ず医師記載の書面をもって、登校後1週間をめどに処理する。
書面のないものは通常の欠席処理が妥当と思われる。