

登校・登園許可証

【上伊那版】

児童・生徒氏名 _____

診断: 百日咳・麻疹・流行性耳下腺炎・風疹・水痘・咽頭結膜熱(アデノウイルス感染症)・結核
髄膜炎菌性髄膜炎・急性出血性結膜炎・流行性角結膜炎・腸管出血性大腸菌感染症
マイコプラズマ感染症・溶連菌感染症・その他()

登校停止期間: _____ 月 _____ 日から _____ 月 _____ 日まで

年 月 日

医療機関名 _____

医師名 _____

I 登校・登園許可証が必要な学校感染症(第二種感染症、第三種感染症の一部)

	病名	出席停止期間
1	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
2	麻疹	解熱後 3 日を経過するまで
3	流行性耳下腺炎	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
4	風疹	発疹が消失するまで
5	水痘	すべての発疹が痂皮化するまで
6	咽頭結膜熱	主要症状消退後 2 日を経過するまで
7	結核・髄膜炎菌性髄膜炎	医師によって感染の恐れがないと認められるまで
8	急性出血性結膜炎	医師によって感染の恐れがないと認められるまで
9	流行性角結膜炎	医師によって感染の恐れがないと認められるまで
10	腸管出血性大腸菌感染症	医師によって感染の恐れがないと認められるまで
11	マイコプラズマ感染症	症状が改善し、全身状態がよければ可
12	溶連菌感染症	抗生剤治療開始後 24 時間を経て全身状態がよければ可

II 登校・登園許可証の必要でない学校感染症(第三種感染症の一部)

13	伝染性紅斑	全身状態がよければ可
14	手足口病	全身状態が安定していれば可
15	ヘルパンギーナ	全身状態が安定していれば可
16	流行性嘔吐下痢症	下痢・嘔吐症状から回復し、全身状態がよければ可

*いずれの場合も、医師が感染の予防上支障がないと認めたときはこの限りではない

*感染予防上問題がなくても、本人の状態が十分回復していない場合は、安静が必要である

*1-10は学校保健安全法による法律上の規定 11-16は『学校において予防すべき感染症の解説』による

*インフルエンザについては「インフルエンザ治癒報告書」を利用する

*詳しくは、裏面の「学校において予防すべき感染症の解説」をご参照ください

学校において予防すべき感染症の解説

学校は児童生徒が集団生活を営む場であるため、感染症が発生すると、感染が拡大しやすい傾向があります。そこで学校保健安全法施行規則で、学校において予防すべき感染症の種類を第一種から第三種にわけて規定した上で、出席停止期間の基準等を定めています。以下に、学校において発生する頻度が比較的高い感染症について、出席停止期間や療養上の注意等を解説します。

○第二種感染症（表面の一覧表 1～7 百日咳・麻疹・流行性耳下腺炎・風疹・水痘・咽頭結膜熱（アデノウイルス感染症）・結核・髄膜炎菌性髄膜炎など）

第二種感染症は飛沫感染する感染症で、児童生徒などの罹患が多く、学校・保育施設その他において流行を拡げる可能性が高いものが分類されています。登校・登園停止期間は「感染症ごとに定められた出席停止の基準のとおり。但し、病状により医師において感染の恐れがないと認めるときはこの限りではない」とされています。

○第三種感染症（表面の一覧表 8～10 急性出血性結膜炎・流行性角結膜炎・腸管出血性大腸菌感染症など）

第三種感染症は学校教育活動や保育環境で流行を拡げる可能性があるもので、表面の一覧表における8から10が該当し、「治癒するまで」または「医師において感染の恐れがないと認められるまで」の出席停止が定められています。

○第三種感染症の「その他の感染症」

第三種感染症では、学校で流行が起こった場合にその流行を防ぐため、必要であれば学校医の意見を聞き、第三種の感染症としての措置とることができる疾患として、「その他の感染症」という区分がもうけられています。表一覧表の11から16が該当します。その中で**マイコプラズマ感染症・溶連菌感染症**に関しては、感染の拡大防止に登校・登園停止の意義が大きいと判断されるため、治癒証明の必要な感染症に分類しました。保育施設においては**RSウイルス感染症**も登園停止の意義が大きいですが、マイコプラズマ感染と同様に診断のための迅速検査には限界があります。RSウイルス感染が確定している際には、施設管理者の裁量において治癒証明書の提出を求めることは妥当と考えられます。**第三種感染症の「その他の感染症」**に該当するが、登校・登園停止が感染拡大防止に結びつきにくい感染症に、表一覧表の13から16、つまり**伝染性紅斑・手足口病・ヘルパンギーナ**などがあります。伝染性紅斑は発症した時点で感染性がなく、手足口病やヘルパンギーナのウイルス排泄期間は2-3週間に及び、この間の登校・登園停止は現実的ではありません。したがって、発熱等の急性期症状が消失して全身状態が安定していれば、登校・登園の是非については管理責任者の指導下で保護者の判断で登校・登園が可能です。表一覧表16の**流行性嘔吐下痢症**は**ロタウイルスやノロウイルス**などによる腸管感染症で、吐物や糞便が感染源となり、感染力は極めて強いです。一方で迅速検査の実施に限界があり、病原体の特定が出来ないことが多いため、治癒証明の提出を義務とはしませんが、冬季を主とした嘔吐・下痢の流行期においては、「下痢・嘔吐症状から回復し、全身状態がよくなるまで」の登校・登園は控える必要があります、保護者には良識ある対応をお願いします。なお、集団発生時には施設管理者の判断で校医・園医と協議の上で、治癒証明書の提出を求めることができます。

○通常出席停止の措置が必要ないと考えられる感染症

アタマジラミ、伝染性軟属腫（水いぼ）、伝染性膿痂疹（とびひ）、疥癬、蟻虫症などは、必要な治療と対策（詳しくは養護教諭等に確認）がなされていれば、出席停止の措置は必要ではありません。