

学校感染症について

学校は集団生活を行う場です。感染症予防と流行防止を目的として、感染症を起こした学生は出席停止にするなどの措置を講じるよう学校保健安全法に定められています。そして、学校保健安全法施行規則第18条では、学校において予防すべき対象となる感染症（学校感染症）として第一種から第三種までの感染症が指定されています。

学校感染症と出席停止の基準

分類	病名	出席停止の基準
第1類	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ熱、ラッサ熱、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（SARS）、急性灰白髄炎（ポリオ）、鳥インフルエンザ（H5N1）	治癒するまで
第2類	インフルエンザ	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
	風疹	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
	咽頭結膜熱	主要症状が消失した後2日を経過するまで
第3類	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
	コレラ	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	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
	腸管出血性大腸菌感染症	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
	腸チフス	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
	バラチフス	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
	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
	急性出血性結膜炎	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
	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
	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・口腔の水疱・潰瘍を伴う急性期は出席停止、治癒期は全身状態が改善すれば登校可
	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・口腔の水疱・潰瘍を伴う急性期は出席停止、治癒期は全身状態が改善すれば登校可
	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
	アタマジラミ	出席可能（タオル、櫛、フ란の共用は避ける）
伝染性軟属腫（水いぼ）	出席可能（多発発疹者はプールでのビート板の共用は避ける）	
伝染性膿痂疹（とびひ）	出席可能（プール、入浴は避ける）	

学校感染症は法律で規定されているので、本来、出席停止の処置がとられた場合には個人の判断で学校に出てくるのではなく、学校医等の医師の許可を得て学校へ登校すべきであり、医師により感染の恐れがなくなったことを証明する書類が必要となります。

学校感染症に罹患した場合、**本学指定の「意見書」**をダウンロードし、診断されました医師により作成していただくか、各医療機関発行の診断書を学生課まで提出してください。（本学指定の意見書作成の可否および料金については医療機関へご確認ください。）また、これにより、公認欠席扱いとなります。

※第3類その他の感染症に罹患した場合は、医師から感染の恐れがあるため、登校を控えるよう指示された場合のみ提出してください。