

表1. 学校において予防すべき感染症

種類	疾患名
第1種	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱・重症急性呼吸器症候群〔病原体がSARS コロナウイルスによるものに限る）、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ熱、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、指定感染症（N5N1によるインフルエンザを指す。）
第2種	インフルエンザ、百日咳、麻疹、流行性耳下腺炎、風しん、水痘、咽頭結膜熱、結核、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、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎、その他の感染症

- 1) 表1. に示した学校感染症とその出席停止期間は、あくまで「めやす」であって、病状をはじめとする諸条件によって、必ずしも一様のもではなく、ことに期間にあっては診断医師の判断（裁量）によって長短が生じうるものである。他人を感染させる可能性が低くなることを「めやす」としているのであり、医学的に病原体の排泄がなくなることを指しているのではない。
- 2) 第3種および第3種その他の感染症についても1)と同様に考えられるべきものであるが、その対応は年齢的特性を考慮して判断されるべきところが多い。
- 3) 学校保健安全法施行規則に定められた出席停止の期間の基準は、望ましい学校環境を維持する要件として、（1）感染症患者が病原体を多量に排泄している期間は「人から人へ容易に感染させる程度の期間」と考え、（2）健康な状態で教育を受けさせることができることの認識に基づいて設定されたものである。
- 4) 「第3種その他の感染症」については、感染防御策としての出席停止効果が「あるもの」と「ないもの」が混在していることから出席停止期間についての主治医の考え方に差が生じる。

表2. 第2種の疾患で意見書の記載にあたって留意すべき参考事項

インフルエンザ	坑ウイルス剤を内服して解熱後48時間経過しても78%にウイルスが検出される。また坑ウイルス剤を5日間内服後も50%にウイルスが検出されるとの報告がみられる。
風しん	発疹出現の7日間はウイルスが検出される。
麻疹	発疹出現の5日間はウイルスが検出される。
水痘	水痘の出現後7日間はウイルスが検出される。
咽頭結膜熱	年余にわたってアデノウイルスの持続感染が成立することがある。

表3. 「第3種その他の感染症」の例とその考え方

3-（1）休校・休園による感染拡大防止効果が認められる疾患

溶連菌感染症	感受性のある抗生物質投与後24時間以上経過していること。	
感染性胃腸炎	下痢（水様下痢・粘血便）・嘔吐から回復し、全身状態良好で脱水症状を認めないこと。	主としてノロウイルスによる（と考えられる）ものであるが、季節性を考慮すること。
RSウイルス感染症	重篤な呼吸器症状が消失し、全身状態が良好であること。	* ことに0歳児を扱う保育所にあつては、出席停止措置をとるべきである。 * RSウイルスの排泄期間は、2～3ヶ月の長期に及ぶとの報告もある。

3-（2）休校・休園による感染拡大防止効果が認められないが、個人の療養効果を重視して出席停止措置を考慮すべき疾患で、登校・登園に際しては下記の条件を満たすことが望ましい。

マイコプラズマ感染症	著しい発熱や咳がなく、全身状態が良好であること（病原体の排泄は4週～8週と長期にわたる。）
手足口病	著しい発熱がなく、摂食が可能であつて、全身状態が良好であること。
ヘルパンギーナ	摂食が可能であつて、全身状態が良好であること。
帯状疱疹	疼痛が著しくなく、全身症状があつても軽微であるもの。
単純ヘルペス歯肉口内炎	よだれが止まり摂食が可能であつて、全身状態が良好であること。

3-（3）画一的な休校・休園措置を要さない疾患だが、登校・登園に際しては下記の条件を満たすことが望ましい。

伝染性紅班	全身状態に異常を認めないこと。
伝染性膿痂疹	皮疹が乾燥しているか、湿潤部位が被覆出来る程度のものであること（皮疹・痂皮が湿潤している間は接触による感染力が認められる。）
頭じらみ	治療を開始していること。