

学校における主な感染症

射水市学校保健会

※学校において流行を広げる可能性が高い感染症(出席停止)

令和2年4月1日改訂版

	病名	主要症状	休みのめやす	備考
1 *	インフルエンザ	高熱が3-5日続き、頭痛、筋肉痛、嘔吐下痢など伴い風邪より重症感がある。	発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過するまで	インフルエンザ治癒報告書(保護者記入)が必要
2 *	百日咳	特有な連続性、発作性の咳が長期にわたって続く。	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	登校許可証が必要
3 *	麻疹(はしか)	発熱、結膜炎、鼻水。口腔内に小さな白斑ができ、2-3日後に全身湿疹出現。	解熱後3日を経過するまで	登校許可証が必要
4 *	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	耳下腺(耳たぶの下)の急性腫脹を主症状とする。	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	登校許可証が必要
5 *	風疹(三日はしか)	熱と共に全身に発疹がでる。耳後部のリンパ腺が腫れる。	発疹が消失するまで	登校許可証が必要
6 *	水痘(みずぼうそう)	水をもった赤い発疹が全身にでる。発熱しない例もある。	全ての発疹が痂皮化するまで	登校許可証が必要
7 *	咽頭結膜熱(プール熱)	発熱、結膜炎、咽頭炎を主症とする。アデノウイルスが原因。	主要症状消退後2日経過まで	登校許可証が必要
8 *	腸管出血性大腸菌感染症(O-157など)	水様性下痢、腹痛、血便などがでる。ときに重症になる。	感染のおそれがないと、医師が認めるまで	登校許可証が必要
9 *	流行性角結膜炎(はやり目)	急性結膜炎、眼瞼腫脹、目やになど。		

※その他の代表的な疾患への対応の目安

10	溶連菌感染症	39℃前後の熱、咽頭痛、細かい鮮やかな発疹がでる。	溶連菌感染症と診断され、適正な抗菌剤内服後24時間以上経過し、全身状態良好と判断されたら登校可。	
11	手足口病	手のひら、足の裏、口の中に水疱ができる。時に無菌性髄膜炎を認めることがある。	回復後も長期間、便中にウイルスが排泄される。不顕性感染も多い。校内での感染を抑えるための出席停止は効果が少ない。発熱、咽頭痛、髄膜炎などの合併症がなく、主治医が全身状態良好と判断すれば登校可。	
12	ヘルパンギーナ	突然の高熱、咽頭痛を訴える。喉の奥に小さな水ぶくれができる。夏かぜの代表的な疾患。		
13	伝染性紅斑(りんご病)	かぜ様症状を認めた後に顔面頬部に紅斑が出現する。四肢にレース状紅斑を伴う。	発疹が出た時期にはすでに感染力はほとんどない。主治医が全身状態良好と判断すれば発疹があっても登校可。	発疹が出た時には登校可
14	マイコプラズマ感染症	継続する頑固な咳。胸部レントゲンにてスリガラス状の陰影を認めることがある。	血液検査による診断確定には1週間以上必要。診断されない感染者も多い。主治医が症状改善と判断したら登校可。	
15	流行性嘔吐下痢症(ロタウイルス、ノロウイルス腸管アデノウイルスなど)	嘔吐と下痢が主症状である。下痢便が白くなることもある。時に発熱を伴う。	症状のある間が主なウイルス排泄期間。嘔吐、ひどい下痢から回復し、主治医が全身状態良好と判断したら登校可。	症状改善後も便中に7-10日ウイルス排出あり。
16	アタマジラミ	かゆみを訴える。原因はアタマジラミ。	卵を探して取り除いたり、シラミ駆除剤による駆除は必要であるが、出席停止は不要。	登校可
17	伝染性軟属腫	いぼ以外の症状はない。数年かかることがあるが、自己免疫によって自然に治癒する。	出席停止は不要。いぼの内容物に直接接触しない限りは感染しない。ビート板(プール)などの共用を避ける。多数の皮疹がある時プールは避ける。	登校可
18	伝染性膿痂疹(とびひ)	水疱や膿疱がやぶれてびらん、かさぶたを形成する。	適切な治療をすることと、病変部を露出しなければ出席停止は不要。	登校可
19	突発性発疹	3-4日発熱し、解熱前後に発疹が出現する。6ヶ月頃から2歳頃までに出現する。	原因は大人の唾液内のヒトヘルペスウイルス6、7である。熱が下がり主治医が全身状態良好と判断したら登校可。	他児に感染しない

* 1の疾患においてはインフルエンザ治癒報告書、2-9の疾患においては登校許可証が必要です。