

安全衛生方針

ロンドン日本人学校



承認済み	学校運営委員会	日付2023年6月
最終レビュー日	2023年6月	
次回のレビュー期限	2024年6月	

バージョン番号	変更者	修正内容	変更日
1.1	K.西原	更新フォーマット	01/04/2021
1.2	K.西原	西原氏から岡本氏に交代	31/03/2022
1.3	K.岡本	見直しと更新	29/04/2022
1.4	K.岡本	第2部および第3部の修正	04/05/2022
2.1	K.岡本	全体的な見直しと修正	01/06/2023

内容	ページ
1.目的	3
2.法制	4
3.役割と責任	4
4.サイトのセキュリティ	5
5.火災	6
6.COSHH	6
7.設備	7
8.単独勤務	エ
ラブックマークが定義されていません。	
9.高所作業	8
10.マニュアルハンドリング	8
11.オフサイト訪問	8
12.賃貸	9
13.職場での暴力	9
14.喫煙	9
15.感染予防と管理	9
16.新生児と妊産婦	10
17.職業性ストレス	11
18.事故報告	11
19.研修	12
20.モニタリング	12
21.他の政策とのリンク	12
付録1.火災安全点検リスト	13
付録2.事故報告書	14
付録3.アスベスト記録	15
付録4.感染拡大防止のための推奨欠席期間	16

1. 目的

私たちの学校は次のことを目指しています：

- 安全で健康的な環境を提供し、維持する
- 職員、児童生徒、学校敷地内を訪れるすべての人々の安全な作業手順を確立し、維持する。
- 緊急事態に備えた強固な手順を整備する。
- 施設と設備が安全に維持され、定期的に点検されていることを確認する。

2. 法律

この方針は、[学校における健康と安全に関する](#)教育省からの助言と、以下の法律に基づいています：

- [労働安全衛生法](#)雇用主が従業員に対して負う一般的義務と、賃貸に関する義務を定めた[1974年法律](#)。
- [1992年労働安全衛生管理規則 \(Management of Health and Safety at Work Regulations 1992\)](#)：雇用主は従業員の健康と安全に対するリスクを評価する必要がある。
- [1999年労働安全衛生管理規則 \(Management of Health and Safety at Work Regulations 1999\)](#)：雇用主はリスクアセスメントを実施し、必要な対策を講じ、適切な情報と研修を手配する必要がある。
- [2002年健康有害物質管理規則 \(Control of Substances Hazardous to Health Regulations 2002\)](#)。
- [2013年災害・疾病・危険発生報告規則 \(RIDDOR\)](#)。この規則では一部の事故は安全衛生局に報告しなければならないとし、その期限と事故記録の保存期間を定めている。
- [1992年安全衛生 \(ディスプレイ・スクリーン設備\) 規則](#)は、雇用者にデジタル・スクリーン設備の評価を実施することを義務付け、使用者が視力検査を受ける権利を規定している。
- [1998年ガス安全 \(設置および使用\) 規則 \(Gas Safety \(Installation and Use\) Regulations 1998\)](#)。
- 雇用主が従業員の安全を確保するために一般的な火災予防措置を講じることを義務づける[2005年規制改革 \(火災安全\) 令](#)
- 高所からの墜落事故から従業員を保護することを雇用主に義務付ける[2005年高所作業規則](#)

本校は、感染管理の問題に対応する際、[イングランド公衆衛生局 \(Public Health England\)](#) が発表した国の指針に従っている。

3. 役割と責任

3.1 学校運営委員会

学校運営委員会 (SMC) は、学校内の安全衛生に関する最終的な責任を持ちますが、その戦略的な管理責任は学校長に委ねられます。

学校長は、運営上の問題や日々の仕事を教頭や職員に委ねる。

3.2 学校長

学校長は校内の安全衛生に関する最終的な責任を持ちますが、日常的な責任は副教頭に委ねます。

学校長は、職員と児童生徒が健康と安全に対するリスクにさらされないよう、合理的な手段を講じる義務があります。これは学校の敷地内外で行われる活動に適用されます。

SMCには雇用主としての義務もある：

- 学校の活動によって影響を受ける職員やその他の人々に対するリスクを評価し、それらのリスクを管理するために必要な安全衛生対策を特定し、導入する。
- リスクとその管理策について職員に周知する。
- 適切な安全衛生研修の実施

安全衛生を監督する学校長は佐藤雅彦氏

3.3 教頭

教頭は日々の安全衛生に責任を持ちます。これには以下が含まれます：

- 安全衛生方針の実施
- 児童生徒を安全に監督するのに十分な人数を確保する。
- 校舎と敷地内の安全を確保し、定期的に点検する。
- 学校職員への適切な研修の実施
- 安全衛生に関する経営者への報告
- 適切な避難手順を確保し、定期的な消防訓練を実施する。
- 不在の場合、安全衛生の責任を他の職員に確実に委任すること。
- すべてのリスクアセスメントが完了し、レビューされていることの確認
- 清掃契約を監視し、清掃員が適切な研修を受け、必要に応じて個人用保護具を使用できるようにする。教頭が不在の場合は、教務学習部長が上記の日々の安全衛生の責任を負う。

3.4 安全衛生主任

指名された安全衛生責任者は岡本和男氏である。

3.5 学校職員

学校職員は、分別のある親がするのと同じように、児童生徒の世話をする義務があります。職員は以下のことを行います：

- 自分自身と、仕事によって影響を受ける可能性のある他者の健康と安全に合理的な注意を払うこと。
- 安全衛生に関して学校と協力する。
- 研修や指示に従った作業
- 重大かつ差し迫った危険を示す作業状況を適切な人に知らせ、改善措置を講じる。
- 児童生徒の安全で衛生的な練習の見本となる
- 緊急避難手順を理解し、自信を持って実行する。

3.6 児童生徒と保護者

児童生徒と保護者は、校内・校外を問わず、本校の安全衛生に関するアドバイスに従い、安全衛生上の問題が発生した場合は職員に報告する義務があります。

3.7 請負業者

請負業者は、作業を開始する前に、学校長と安全衛生について合意する。作業を開始する前に、請負業者は計画されたすべての作業について適切なリスクアセスメントを完了した証拠を提出する。

4. サイトのセキュリティ

本校の警備は、警備会社マジエンタに警備員を、警備会社セコムに侵入者と火災安全サービスを委託している。

事務局長は、授業時間内外における学校敷地の警備に責任を持つ。セコムは、敷地内の目視検査、侵入者と火災警報システムの責任を負う。

日本人学校、補習授業校の学校長、教頭、事務局長、補習授業校事務長がキーホルダーとなり、緊急時に対応する。

5. 火災

非常口、集合場所、集合場所の指示は、安全標識や掲示により明確に示されている。施設の火災リスクアセスメントは定期的に見直される。

緊急避難の訓練は少なくとも1学期に1回行われる。火災報知器

は大音量の連続ベルである。

火災報知器のテストは1学期に1回行われる。

新しい職員には火災安全に関する研修が行われ、全職員と児童生徒には新たな火災リスクについて周知される。火災が発生した場合

- 火災を発見した者は直ちに警報を発し、消防署に連絡する。避難手順も直ちに開始する。
- 消火器は職員のみが使用することができ、職員がその操作方法について研修を受け、自分自身や他人を危険にさらすことなく使用できる自信がある場合にのみ使用できる。
- 職員と児童生徒は集合場所に集まる。ここは運動場です。
- 学級担任が児童生徒の名簿を作成し、当日の出席簿と照合する。
- 学校長は全職員の名簿を作成する。
- 職員と児童生徒は、消防署員が再入場の安全を確認するまで建物の外に留まる。

本校では、移動に不自由のある人の避難のために特別な手配をし、火災リスク評価では、特に障がいのある人に注意を払う。

火災安全点検リストは付録1にある。

6. COSHH

学校には、有害物質を管理する義務がある。有害物質にはさまざまな形態がある：

- 化学物質
- 化学物質を含む製品
- 煙
- ホコリ
- 蒸気

- ミスト
- ガスおよび窒息性ガス
- レプトスピラ症やレジオネラ症などの病気の原因となる細菌

健康に有害な物質の管理（COSHH）リスクアセスメントは、サルマ・ジャワイドが記入し、有害物質を扱う全職員に配布されます。また、職員には必要に応じて保護具が支給されます。

本校の職員は、製品ラベルの指示に従い、危険な製品を使用・保管します。すべての危険な製品は、明確なラベルと製品情報が記載されたオリジナルの容器に保管されています。

危険な製品はすべて、可燃性液体用スチールキャビネットに保管されている。これは常に施錠されている。危険な製品は、特定の廃棄手順に従って廃棄される。

危険物の保管場所や日常的に使用される場所の近くには、流出した場合の対処方法を含む緊急時対応手順が掲示されている。

6.1 ガスの安全性

- ガス器具の設置、メンテナンス、修理は、Gas Safeに登録された有能なエンジニアが行います。
- ガス配管、器具、煙道は定期的に保守されている。
- ガス器具のある部屋はすべて、十分な換気が行われているか点検する。

6.2 アスベスト

- 職員は、アスベストの危険性、校内のアスベストの場所、アスベストの付着が疑われる場合の行動について説明を受ける。
- 請負業者が敷地内のアスベストについて認識し、その作業によってアスベストが妨害されないようにするための取り決めがある。
- 請負業者には、アスベストの可能性のある物質を発見した場合、その場所が安全であると宣言されるまで直ちに作業を中止するよう通知される。
- 学校敷地内で発見されたアスベストの場所を記録する。

7. 設備

- すべての設備と機械は、メーカーの指示に従ってメンテナンスされている。さらに、メンテナンス・スケジュールには、いつ特別な点検を行うべきかの概要が記載されている。
- 新しい機器を購入する際には、それが適切な教育基準を満たしているかどうかを点検する。
- すべての機器は、適切な保管容器と場所に保管されている。すべての容器には、正しい危険表示と内容物のラベルが貼られている。

7.1 電気設備

- 全職員は、電気機器を分別を持って安全に使用し、取り扱う責任がある。
- 電気器具を扱う児童生徒やボランティアは、それを指示する職員の監督下で行う。
- 危険の可能性がある場合は、直ちにサルマ・ジャワイドに報告する。
- 常設の電気機器は、専用のアイソレーター・スイッチを介して接続され、適切にアースされていること。

- 研修を受けた職員のみがプラグを点検できる。
- 必要な場合は、有資格者による携帯機器テスト（PAT）が実施される。
- すべてのアイソレーター・スイッチには、マシンを識別するための明確なマークが付けられている。
- 電気機器や接続部は濡れた手で触れず、乾燥した状態でのみ使用する。
- 恒久的に設置された電気機器または携帯用電気機器に関連する保守、修理、設置、切断作業は、資格を有する者のみが実施すること。

7.2 体育用具

- 児童生徒は、体育用具を安全かつ効率的に使用方法を教わる。用具が安全に設置されているか、職員が点検する。
- 体育館の床やその他の器具の状態に懸念がある場合は、教頭に報告されます。

8. 単独勤務

単独勤務も含まれる：

- 残業
- 家庭訪問または校外学習
- 週末勤務
- サイトマネージャー業務
- 現場清掃業務
- 単独オフィス勤務

高所からの墜落の危険性がある場合など、危険な可能性のある作業は、一人では行わない。作業内容に疑問がある場合は、他の職員の手が空くまで作業を延期する。

単独勤務が実施される場合、同僚、友人または家族に、職員の居場所と戻りそうな時間を知らせる。

単独勤務者は、単独で作業することに医学的に適していることを確認する。

9. 高所作業

私たちは、作業が適切に計画され、監督され、技術、知識、経験を備えた有能な人材によって実施されることを保証します。

加えて

- 教頭は高所作業用の梯子を保管している。
- 児童生徒は梯子の使用を禁止されている
- 梯子を使用する際は、適切な靴と衣服を着用する。
- 請負業者には、高所作業用梯子を各自で用意することが求められる。
- 梯子を使用する前に、職員はその安全性を確認するために目視点検を行うことが期待されている。
- 屋根などの高所への立ち入りは、研修を受けた者のみが許可される。

10. マニュアル・ハンドリング

備品や家具を持ち上げたり動かしたりするのに適しているかどうかを判断するのは個人である。物品を持ち上げることで怪我をしたり、既存の症状を悪化させたりする恐れがあると感じた場合は、援助を求めることになる。

学校は、適切な機械補助器具とリフト器具が学校内で利用できるようにし、職員がそれらの安全な使用方法について

研修を受けていることを保証する。

職員および児童生徒は、以下の基本的なマニュアル・ハンドリング手順を使用することが期待されています：

- 運搬を計画し、荷を評価する。荷物が厄介で重い場合は、台車のような機械的な補助具を使うか、他の人に手伝ってもらおう。
- 障害物がなく、できるだけ平坦な、より直接的なルートを通る。
- 荷を降ろす予定の場所が空いていることを確認する。
- 持ち上げるときは膝を曲げ、背筋を伸ばし、足を開いて角度をつける。背中の荷物は身体に密着させ、しっかりと保持する。可能な限り、ねじったり、伸ばしたり、手を伸ばしたりしない。

11. 校外学習

児童生徒を学校の敷地外に連れ出す際には、以下のことを徹底します：

- 校外学習や活動でリスクアセスメントが必要な場合は、リスクアセスメントを実施する。
- すべての校外学習には適切な職員が配置される
- 職員は、学校の携帯電話、携帯救急箱、児童生徒の特定の医療ニーズに関する情報と保護者の連絡先を持参する。
- 修学旅行や学校訪問には、必ず救ファースト・エイダーを最低1名配置する。

12. 賃貸

この方針は賃貸にも適用されます。本校の敷地や施設を借りる者は、本校の安全衛生方針の内容を理解し、それを遵守する責任があります。

13. 職場での暴力

私たちは、職員が職場においていかなる危険にもさらされてはならないと考えており、職員に対する暴力的または脅迫的な行為を容認しません。

全職員は、自分自身に対する攻撃や暴力（またはそれに近いもの）があった場合、直ちに学校長に報告します。これは児童生徒、訪問者、他の職員からの暴力にも適用されます。

14. 喫煙

学校敷地内は禁煙です。

15. 感染予防と管理

私たちは、感染管理の問題に対応する際、イングランド公衆衛生局（Public Health England）が発表した国のガイダンスに従います。本校では、職員および児童生徒に対し、該当する場合、以下に概説されるこの衛生管理指針に従うよう奨励します。

15.1 手洗い

- 液体石鹸とぬるま湯で手を洗い、ペーパータオルで水分を拭き取る。
- トイレの後、食事や食べ物を扱う前、動物を扱った後は必ず手を洗う。
- 切り傷や擦り傷は防水ドレッシングで覆う。

15.2 咳とくしゃみ

- ティッシュで口と鼻を覆う
- ティッシュを使ったり捨てたりした後は手を洗う
- 唾を吐くことは禁じられている

15.3 個人用保護具

- 血液や体液が飛び散ったり、汚染されたりする危険性のある場所では、使い捨てのビニール製またはラテックスフリーのCEマーク付き手袋と使い捨てのプラスチック製エプロンを着用する（例えば、おむつやパッドの交換など）。
- 顔に飛沫がかかる恐れがある場合は、ゴーグルを着用すること。
- 洗浄剤を取り扱う際は、正しい個人用保護具を使用すること。

15.4 環境の浄化

- 環境をこまめに、徹底的に掃除する
- テーブル、椅子、フォルダーコンピュータなどの環境を、頻繁かつ徹底的に清掃する。

15.5 血液や体液がこぼれた場合の洗浄

- 血液、糞便、唾液、嘔吐物、鼻汁、眼球からの排出物はすべて直ちに清掃し、個人用保護具を着用する。
- こぼれた場合は、洗剤と消毒剤の両方が配合された製品を使用し、メーカーの指示に従って清掃する。細菌やウイルスに効果があり、患部表面への使用に適していることを確認する。
- こぼれた血液や体液の拭き取りには、決してモップを使用しないこと - 使い捨てのペーパータオルを使用し、医療廃棄物は以下の説明に従って廃棄すること
- 血液が流出した場合の流出キットを用意する

15.6 洗濯

- 洗濯物は別の専用施設で洗う
- 汚れたりネンは単独で洗濯し、生地が耐えられる最も高温の洗濯機で洗う。
- 汚れたりネンを取り扱う際は、個人防護服を着用すること
- 汚れた衣類は袋に入れ、手洗いはしない。

15.7 医療廃棄物

- 地域の方針に従い、家庭廃棄物と医療廃棄物を常に分別する。
- 使用済みの紙おむつ／パッド、手袋、エプロン、汚れたドレッシング材は、足踏み式ゴミ箱の適切な医療廃棄物

袋に保管されている。

- 登録廃棄物業者による医療廃棄物の搬出
- 医療廃棄物の袋が3分の2程度になったらすべて取り出し、回収を待つ間、専用の安全な場所に保管する。

15.8 動物

- 動物を扱う前後に手を洗う
- 動物の居住区を清潔に保ち、食物エリアから遠ざける。
- 動物の排泄物は定期的に処理し、ゴミ箱は児童生徒の近くに置かない。
- 動物と遊ぶときは児童生徒を監督する
- 動物福祉や動物の健康問題、ペットとしての適性について、獣医師の助言を求める。

15.9 感染しやすい児童生徒

健康状態によっては、ほとんどの子供にはめったに起こらないような感染症にかかりやすい場合があります。このような感染症にかかりやすい児童生徒については、通常、学校が把握しています。このような児童生徒は、特に水痘、麻疹、頬紅病（パルボウイルスB19）にかかりやすいので、これらの感染症にかかった場合は、保護者に速やかに連絡し、さらに医師の診断を仰ぎます。このような子供には、肺炎球菌やインフルエンザなどの追加予防接種をお勧めします。

15.10 感染症の隔離期間

本校は、イングランド公衆衛生局（Public Health England）が付録4にまとめた推奨隔離期間に従う。

流行病／パンデミックが発生した場合、私たちはイングランド公衆衛生局のアドバイスに従い、適切な行動をとります。

16. 新生児・妊産婦

リスクアセスメントは、職員や児童生徒が妊娠していることを学校に知らせるたびに実施されます。

特定されたリスクを管理するために、適切な措置が講じられる。具体的なリスクは以下の通りである：

- 水痘は、女性がまだ感染していない場合、妊娠に影響を及ぼす可能性がある。妊婦は、感染した段階で、妊婦健診担当者およびGPに報告する必要があります。帯状疱疹は水疱瘡と同じウイルスによって引き起こされるため、水疱瘡に罹患していない人でも、帯状疱疹に罹患した人と密接に接触した場合、感染する可能性があります。
- 妊婦が麻疹や風疹に感染した場合は、直ちに妊婦健診担当者とGPに報告し調査を受けること。
- 頬紅病（パルボウイルスB19）は、時として胎児に影響を及ぼすことがあります。妊娠初期（20週以前）に感染した場合、妊婦は妊婦健診およびGPに報告し、速やかに調査する必要があります。

17. 職業性ストレス

私たちは、高いレベルの健康とウェルビーイングの促進に取り組んでおり、リスク評価を通じて職場のストレス要因を特定し、軽減することの重要性を認識しています。

学校内には、個々の懸念に対応し、職員の仕事を監視するシステムが整っています。

18. 事故報告

18.1 事故記録簿

- アクシデント・フォームは、事故が発生した後、その事故に対応した職員またはファースト・エイダーにより、できる限り速やかに記入される。アクシデント・フォームのテンプレートは付録2にあります。
- 事故報告の際には、可能な限り詳細な情報を提供する。
- 怪我に関する情報は、児童生徒の教育記録にも保管される。
- 応急手当および事故記録簿に記載された記録は、1979年社会保障（請求および支払い）規則第25条に従い、学校により最低3年間保管され、その後安全に廃棄される。

18.2 安全衛生局への報告

教頭は、2013年RIDDOR法（規則4、5、6、7）で定義されている報告義務のある傷害、疾病、危険な出来事につながるいかなる事故についても記録を保管します。

教頭は、合理的に実行可能な限り速やかに、またいかなる場合でも事故発生から10日以内に、安全衛生管理局に報告します。

報告義務のある傷害、疾病、危険な出来事には以下が含まれる：

- 死亡

- 特定傷害。これらは
 - 指、親指、足指以外の骨折
 - 切断
 - 永続的な視力喪失または視力低下につながる可能性のある傷害
 - 脳や内臓に損傷を与える頭部や胴体の粉碎損傷
 - 重度の火傷（やけどを含む）
 - 病院での治療を必要とするスキャルピング
 - 頭部外傷や窒息による意識障害
 - 密閉された空間での作業に起因するその他の負傷で、低体温症や熱誘発性疾患につながるもの、または蘇生処置や24時間以上の入院を必要とするもの
- 従業員が7日以上連続して休業または通常の業務に従事できない場合の傷害
- 事故により病院に搬送された場合
- 怪我には至らなかったが、怪我をする可能性があったことが起きた場合
- 怪我には至らなかったが、怪我をする可能性があったヒヤリハット。学校に関連するヒヤリハット事例には、以下のようなものがあるが、これらに限定されるものではない：
 - 運搬および運搬機器の耐荷重部品の倒壊または故障
 - 人体に深刻な疾病を引き起こす可能性のある生物学的製剤の偶発的放出
 - 重大な人身事故または健康被害を引き起こす可能性のある物質の偶発的な放出または漏出
 - 電気回路の短絡または過負荷により火災または爆発が発生した場合

RIDDOR報告書の作成方法に関する情報はこちらをご覧ください：

[RIDDOR報告書の作成方法、HSE](http://www.hse.gov.uk/riddor/report.htm)

<http://www.hse.gov.uk/riddor/report.htm>

19. 研修

本校職員は、入社時のプロセスの一環として、安全衛生に関する研修を受けています。

科学実験室や木工用具の使用など、リスクの高い環境で働く職員、あるいは特別な教育的ニーズ（SEN）を持つ児童生徒と働く職員には、追加の安全衛生研修が行われる。

20. モニタリング

この方針はSWCによって見直される。

見直しのたびに、方針はSWCによって承認される、

21. 他の方針とのリンク

この安全衛生方針は以下の方針とリンクしている：

- 応急処置
- リスク評価
- 持病を持つ学生へのサポート
- アクセシビリティ計画

付録1.火災安全点検リスト

確認事項	はい/いいえ
消防規定は目立つように表示されているか？	
毛布などの消火設備は設置されているか？	
消火設備には、どのような火災に使用すべきかの詳細が記載されているか？	
非常口は明確に表示されているか。	
防火ドアは自動閉鎖装置付きか？	
可燃物は裸火から離して保管されているか？	
全職員、全児童生徒が火災発生時の行動を理解しているか？	
火災報知器はどの場所からも容易に聞こえるか？	

付録2.事故報告書

負傷者の氏名		役職／クラス	
事件発生日時		事件発生場所	
事件の詳細			
<i>何がどのように起こり、どのような怪我を負ったかを詳しく説明すること。</i>			
実施された措置			
<i>応急処置を含め、事故に対して取られた措置と、その直後に負傷者に何が起こったかを記述する。</i>			
フォローアップが必要			
<i>学校は負傷者を確認するためにどのような措置を取るか、また事件が再び起こるリスクを減らすためにどのようなことを行うかを概説する。</i>			
事故担当者の氏名			
署名		日付	

付録3.アスベスト記録

この表の文章は、あくまでも提案です。この表は、あなたの学校固有の状況に合わせる必要があります。

所在地	製品	どのくらい	表面コーティング	コンディション	アクセスのしやすさ	アスベスト・タイプ	コメント
屋根	アスベストセメント	屋根全体	なし	かなり良い	難しい	ホワイト	
貯蔵室	パイプ	6 x 3m	メタルケース	グッド	ミディアム	不明	

付録4.感染拡大防止のための推奨欠席期間

このリストは、Public Health England（イングランド公衆衛生局）の学校およびその他の保育環境向けの非法定ガイダンスから抜粋したものです。それぞれの感染症や訴えについて、[症状や感染経路、守るべき「すべきこと」と「してはいけないこと」に関する詳しい情報がガイダンスに記載されていますので、ご確認ください。](#)

感染症または不定愁訴	学校や保育所から離れることを推奨する期間
水虫	なし。
カンピロバクター	症状が止まってから48時間後まで。
水痘（带状疱疹）	水痘は一般に、発疹が出る2日前から発疹が出た5日後まで感染力がある。通常の感染隔離期間は5日間ですが、保育園や学校に戻る前に、すべての病変が痂皮化する必要があります。 带状疱疹にかかった人は、水疱瘡にかかっていない人にも感染するので、発疹を覆いきれない場合、または発疹が乾燥して痂皮ができるまでは、隔離されるべきである。
冷え症	なし。
風疹	発疹が現れてから5日間。
手足口病	気分がよくなれば学校や保育園に戻ってもよい。水ぶくれが治るのを待つ必要はない。
膿痂疹	病変が痂皮化して治癒するまで、または抗生物質による治療を開始してから48時間後まで。

麻疹（はしか）	発疹が出る4日前から4日後まで感染力があるので、この期間は学校から隔離することが重要である。
白癬	治療開始後は隔離する必要はない。
疥癬	感染した子どもや職員は、最初の治療が行われるまで隔離される。
猩紅熱	適切な抗生物質治療を開始すれば、24時間後には学校に戻ることができる。抗生物質が投与されなかった場合は、2～3週間は感染力がある。学校や保育園で猩紅熱が発生した場合、健康保護チームが保護者や職員に送る手紙やフアクトシートを作成します。
平手打ち症候群、パルボウイルスB19、フィフス病	なし（発疹ができるまでに感染力はない）。
赤痢（赤痢菌）	いくつかの種類の赤痢菌については、子どもまたは食品取扱者が学校に戻る前に、微生物学的クリアランスが必要である。
下痢およびまたは嘔吐（胃腸炎）	<p>下痢や嘔吐のある子供や大人は、症状が止まり、体調がよくなってから48時間が経過するまで、外出を控えること。薬が処方された場合は、全コースを完了し、コース完了後48時間はそれ以上下痢や嘔吐がないことを確認する。</p> <p>一部の胃腸感染症については、長期間の出席停止期間が必要であり、微生物学的な許可を得る必要があるかもしれません。このようなグループについては、地域の健康保護チーム、学校保健アドバイザー、または環境衛生担当者がアドバイスします。</p> <p>クリプトスポリジウムと診断された子どもは、最後の下痢から2週間は水泳に行くべきではありません。</p>
クリプトスポリジウム症	症状が止まってから48時間後まで。

大腸菌（ベロサイトトキシジェニックまたはVTEC）	標準的な隔離期間は、症状が消失してから48時間後までである。しかし、人によっては他者へのリスクが高く、便サンプルが陰性になるまで出席/出勤停止される場合がある（例えば、就学前の乳幼児、食品取扱者、弱い立場の人と働く介護職員など）。このような場合は、健康保護チームが助言する。
食中毒	最後の嘔吐と下痢のエピソードから48時間経過するまで。感染症によってはそれ以上の期間が必要な場合もある（地域の健康保護チームがアドバイスする）。
サルモネラ菌	症状が止まってから48時間後まで。
腸チフスとパラチフス	環境衛生担当官または地域の衛生保護チームに助言を求める。
インフルエンザ	回復するまで
結核	感染性結核の児童生徒と職員は、治療後2週間が経過し、抗結核治療が奏効していれば、学校に戻ることができる。非肺性結核の児童生徒と職員は、隔離する必要はなく、回復次第学校に戻ることができる。
百日咳（ひやくにちぜき）	児童生徒または職員は、抗生物質による適切な治療を48時間受け、体調が回復するまで、または抗生物質による治療を受けていない場合は発病から21日経過するまで、学校に戻ってはならない。
結膜炎	なし。
ジアルジア	症状が止まってから48時間後まで。
腺熱	なし（体調が回復すれば復帰可能）。

アタマジラミ	なし。
A型肝炎	体調不良の間、または黄疸が発症してから7日後まで（黄疸がない場合、または5歳未満、衛生状態が悪い場合は症状が発症してから7日後まで）、出席停止とする。診断前にもっと感染力が強かったであろう、衛生状態の良好な年齢が上の子供を隔離する必要はない。
B型肝炎	急性B型肝炎の場合、登校できないほど体調が悪いので、医師がいつ復帰できるかを助言する。B型肝炎の慢性感染者を隔離したり、活動を制限したりしないこと。同様に、慢性B型肝炎に感染している職員を隔離しないでください。必要であれば、地元の健康保護チームに問い合わせてください。
C型肝炎	なし。
髄膜炎菌性髄膜炎／敗血症	治療を受けて回復すれば、学校に戻ることができる。
髄膜炎	必要であれば）治療を受けて回復すれば、学校に戻ることができる。出席停止にする必要はない。
ウイルス性髄膜炎	なし。
MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）	なし。
おたふくかぜ	腫脹の発生から5日後（良好な場合）。
糸状虫	なし。
ロタウイルス	症状が落ち着いてから48時間後まで。

