

学校において予防すべき感染症及び出席停止の期間について

病名	主症状	潜伏期間	感染経路	感染期間等	出席停止期間	備考
第一種 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、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る)、中東呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る)及び特定鳥インフルエンザ(感染症法(平成10年法律第114号)第6条第3項第6号に規定する特定鳥インフルエンザをいう。以下において同じ)については、「治療するまで」、出席停止となる。 ※感染症法 第6条第7項から第9項までに規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症は、第一種の感染症とみなす。						
第二種 インフルエンザ(特定鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く)	高熱(39~40℃)、倦怠感、頭痛、腰痛、筋肉痛、のどの痛み、咳、鼻汁	平均2日(1~4日)	飛沫接触	発熱1日前から3日目をピークとして7日目頃まで	発症した後(発熱の翌日を1日目として)5日を経過し、かつ解熱した後2日(幼児にあっては3日)を経過するまで	肺炎、脳症などの合併症に注意 ※抗ウイルス薬によって早期に解熱した場合も感染力は残るため、発症した後5日を経過するまでは出席停止
百日咳	連続して止まらない咳が特徴	主に7~10日(5~21日)	飛沫接触	咳が出現してから4週目頃まで	特有の咳が消失するまで、または5日間の適切な抗菌薬療法が終了するまで	生後3か月未満の乳児では、呼吸が出来なくなる発作、脳症などの合併症に注意
麻疹(はしか)	発熱、咳、鼻水、目の充血、口内の頬粘膜にコプリック斑(白い斑点)、赤い発しん	主に8~12日(7~18日)	空気飛沫接触	発熱出現前日から解熱後3日を経過するまで	解熱した後3日を経過するまで	肺炎、脳炎などの合併症に注意 ※麻疹(疑い含む)と診断された場合は、ただちに、学校(園)に連絡してください。
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	耳下腺・顎下腺・舌下腺などの腫れ・痛み	主に16~18日(12~25日)	飛沫接触	耳下腺などの唾液腺が腫れる1~2日前から腫れた後5日後まで	耳下腺、顎下腺、または舌下腺の腫れが発現した後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで	無菌性髄膜炎、難聴などの合併症に注意 思春期以降は、精巣炎、卵巣炎の合併あり
風しん(三日はしか)	淡紅色の発しん、発熱、リンパ節の腫れ(頸部、耳の後ろ)	主に16~18日(14~23日)	飛沫接触	発しん出現7日前から出現後7日目頃まで	発しんが消失するまで	妊婦20週頃までの妊婦がかかる、出生児の脳・耳・眼・心臓に先天異常を生じることがある ※風しん(疑い含む)と診断された場合は、ただちに、学校(園)に連絡してください。
水痘(みずぼうそう)	赤い発しん→水疱→膿疱(うみ)→かさぶたの順に変化、軽い発熱	主に14~16日	空気飛沫接触	発しん出現1~2日前から全てが発しんがかさぶたになるまで	全ての発しんが、かさぶたになるまで	肺炎や脳炎などの合併症に注意
咽頭結核熱(プール熱)	高熱(39~40℃)、のどの痛み、頭痛、食欲不振、結膜充血、流涙、まぶさがる	2~14日	飛沫接触	ウイルス排出は、初期数日が最も多いが、その後、便からは数か月排出が続くこともある	発熱、咽頭炎、結膜炎などの主要症状が消退した後2日を経過するまで	※医師の許可があるまで、プールには入らない ※タオル等を共用しない
新型コロナウイルス感染症	発熱、のどの痛み、呼吸器症状等	1~14日	飛沫接触	発症日の2日前から発症後7~10日間程度	発症した後5日を経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過するまで	※「症状が軽快」とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ呼吸器症状が改善傾向にあることを指します ※出席停止解除後、発症から10日を経過するまではマスクの着用が推奨されます。
結核	咳、たん、倦怠、倦怠感	2年以内、特に6か月以内(数十年後の発症もある)	主として空気	咳・たん等の塗抹検査で陽性の間	病状により医師において感染のおそれがないと認められるまで	家族内感染に注意
髄膜炎菌性髄膜炎	発熱、頭痛、意識障害、嘔吐	主に4日以内(1~10日)	飛沫接触	有効な治療を開始して24時間経過するまで	病状により医師において感染のおそれがないと認められるまで	
第三種 コレラ	激しい水様性下痢、嘔吐	主に1~3日(数時間~5日)	経口			
細菌性赤痢	発熱、腹痛、しづり腹、膿状血便、下痢、嘔吐	主に1~3日(1~7日)	経口			
腸管出血性大腸菌感染症(O-157等)	水様下痢、腹痛、血便	10時間~6日	接触 経口	便中に菌が排出されている間		溶血性尿毒症症候群や脳症の合併症に注意
腸チフス	持続する発熱、発しん	7~14日(3~60日)	経口		病状により医師において感染のおそれがないと認められるまで	
パラチフス	持続する発熱、発しん	1~10日	経口			
流行性角結膜炎(はやり目)	結膜充血、まぶたの腫れ、異物感、流涙、めやに	2~14日	接触	ウイルス排出は、初期数日が最も多いが、その後、便からは数週間~数か月続くこともある		角膜炎後の角膜混濁により視力障害を残す可能性がある ※医師の許可があるまで、プールには入らない ※タオル等を共用しない
急性出血性結膜炎(アポロ病)	結膜出血、結膜充血、まぶたの腫れ、異物感、流涙、めやに	1~3日	接触	ウイルス排出は、結膜擦過物から1~2週間		※医師の許可があるまで、プールには入らない ※タオル等を共用しない
その他の感染症(第三種の感染症として扱う場合もある主な感染症の例)						
感染性胃腸炎(ノロウイルス感染症、ロタウイルス感染症等)	嘔吐、下痢	ノロウイルス: 12~48時間 ロタウイルス: 1~3日	飛沫接触 経口	感染力は急性期が最も強く、便中にウイルスが3週間以上排出されることもある		脱水に注意 下痢・嘔吐症状が軽減した後、全身状態の良い者は登校可能(排便後の始末、手洗いを励行)
マイコプラズマ感染症	咳、発熱、頭痛	主に2~3週間(1~4週間)	飛沫接触	症状のある間がピークであるが、菌量は数週~数か月間持続する		症状が改善し、全身状態の良い者は登校可能
溶連菌感染症	発熱、のどの痛み・腫れ、ぶつぶつのある赤い舌、発しんとびひ(伝染性膿痂疹の項を参照)	2~5日	飛沫接触	適切な抗菌薬療法開始後24時間以内に感染力は消失する		リウマチ熱や腎炎の合併症に注意 適切な抗菌薬療法開始後24時間以内に感染力は消失するため、それ以降登校可能
伝染性紅斑(りんご病)	かぜ様症状の後に、両頬と手足に網目状の赤い発しん	4~14日(4~21日)	主として飛沫	かぜ様症状出現から発しんが出現するまで	条件によっては出席停止が必要と考えられる感染症の例	発しんのみで全身状態の良い者は登校可能
RSウイルス感染症	発熱、鼻汁、咳、「ゼイゼイ」「ヒューヒュー」という呼吸音	4~6日(2~8日)	飛沫接触			発熱・咳などの症状が安定し、全身状態の良い者は登校可能(手洗いを励行)
手足口病	発熱(1~3日)、口内に水疱ができて痛み、水疱は手足やお尻にもできる	3~6日	飛沫接触 経口	ウイルス排出は、咳や鼻汁から1~2週間、便からは数週~数か月間		全身状態が安定している場合は登校可能(手洗い(特に排便後)を励行)
ヘルパンギーナ	突然の発熱(39℃以上)、口内に水疱・潰瘍ができて痛み	3~6日	飛沫接触 経口	ウイルス排出は、咳や鼻汁から1~2週間、便からは数週~数か月間		全身状態が安定している場合は登校可能(手洗い(特に排便後)を励行)
伝染性膿痂疹(とびひ)	水疱や膿疱(うみ)が破れてただれ、かさぶたをつくるかゆみ	2~10日(長期の場合もある)	接触	かさぶたにも感染力が残っている		※医師の許可があるまで、プールには入らない ※菌に直接触らない
伝染性軟疣(水いぼ)	2~5mmのいぼが、からだ・手足にできる	主に2~7週(6か月ものもある)	接触	回復までに6~12か月、時に数年を要する	通常出席停止の必要はないと考えられる感染症の例	プールや水泳で、直接肌が触れると感染するため注意 ※タオル・ビート板等を共用しない
アタマジラミ症	一般に無症状、吸血部位にかゆみ	産卵からふ化まで10~14日 成虫まで: 2週間	接触	シラミと卵がいなくなるまで		発見した場合、学校薬剤師の指示のもと、早期駆除を行う ※タオル・くし・帽子等を共用しない

※参考文献:「学校において予防すべき感染症の解説」公益財団法人 日本学校保健会 <平成30(2018)年3月発行>