

# 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	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、ニールズウイルス病、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 <small>(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)</small>	高熱(39～40℃)、倦怠感、頭痛、腰痛、筋肉痛、のどの痛み、咳、鼻汁	1～4日	飛接	発熱1日前から3日間をピークとして7日目頃まで	発症した後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	肺炎や脳炎などの合併症に注意 発熱や意識の様子に気をつける
百日咳	連続して止まらない咳が特徴	7～10日	飛接	咳が出現してから4週目頃まで	特有の咳が消えるまで、または5日間の適正な抗菌薬による治療が終了するまで	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、しゅみ、鼻汁、目の赤血、口内の頬粘膜にコブ状斑(白い斑点)、発疹	8～12日	空飛接	発熱出現1～2日前から発疹出現4日目頃まで	解熱した後3日を経過するまで	肺炎や脳炎などの合併症に注意 ※麻しん(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。	
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	耳下腺・顎下腺の腫れ・痛み	16～18日	飛接	耳下腺等の腫れる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	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)	発熱、発疹、リンパ節の腫れ	16～18日	飛接	発疹出現1～2日前から出現後7日目頃まで	発疹が消えるまで	妊産早期の感染は、出生時に高い頻度で先天異常を認める ※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)	発疹→水疱→膿疱→かさぶた 軽い発熱	14～16日	空飛接	発疹出現1～2日前からかさがたになるまで	すべての発疹が、かさがたになるまで	肺炎や脳炎などの合併症に注意	
咽頭結膜熱(プール熱)	高熱(39～40℃)、のどの痛み、結膜充血、目やに	2～14日	飛接	ウイルス排出は、初期数日が最も多いが、その後数週間継続することもある	主要症状が消えた後、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	
結核	軽い発熱、2週間以上続く咳、全身倦怠感	2年以内、特に6か月以内	空飛	喀痰の塗抹検査で陽性の間	病状により医師が感染のおそれがないと認めるまで	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	4日以内	飛接	有効な治療を開始して24時間経過するまで	病状により医師が感染のおそれがないと認めるまで		
コレラ	激しい水様性下痢、嘔吐	1～3日	経口				
細菌性赤痢	発熱、腹痛、下痢、嘔吐	1～3日	経口				
流行性角結膜炎(はやり目)	結膜充血、まぶたの腫れ、目の異物感、目やに	2～14日	飛接	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～数か月継続することもある	病状により医師が感染のおそれがないと認めるまで		
急性出血性結膜炎(アモロ病)	結膜出血、まぶたの腫れ、結膜充血、目やに	1～3日	飛接	ウイルス排出は、初期数日間は便中にも排出される			
急性腸炎	嘔吐、下痢	ノロウイルス: 12～48時間 ロタウイルス: 1～3日	飛接	便中にも排出される			
急性細菌性胃腸炎(RSウイルス感染症等)	発熱、のどの痛み、鼻汁の腫れ、ぶつぶつのある赤い舌、発疹とびひ(伝染性膿痂疹の嚙を参照)	2～5日	飛接	適正な抗菌剤治療開始後24時間以内に感染力は失せる			
伝染性紅斑(リンゴ病)	かぜ様症状の後に、両頬に少しもり上がった赤い発疹	4～14日	飛接	3～8日	条件によっては出席停止の措置が必要と考えられる	発疹のみで全身状態が良ければ登校可能	
マイコプラズマ感染症	激しい咳、発熱、頭痛	2～3週間	飛接	症状のある間がかさぶたであるが、保菌は数週間～数か月間継続する		症状が改善し、全身状態が良ければ登校可能	
手足口病	軽い発熱(2～3日)、口の中に水疱ができ痛み、水疱は手足やお尻にもできる	3～6日	飛接	ウイルス排出は、咳や鼻汁から1～2週間、便からは数週間～数か月間		全身状態が安定している場合は登校可能	
ヘルパンギーナ	発熱(39℃以上)、のどに水疱ができ痛み	3～6日	飛接	ウイルス排出は、咳や鼻汁から1～2週間、便からは数週間～数か月間		全身状態が安定している場合は登校可能	
伝染性膿痂疹(とびひ)	水疱や膿疱が破れてただれ、かさぶたをつくる	2～10日	接	水疱から膿の出る間かさぶたにも感染性が残っている		※医師の許可があるまで、プールには入らない	
伝染性軟属腫(水いぼ)	中心にくぼみをもつ1～5mmのいぼが、からだの手足にできる	2～7週	接			プールの入水は、化膿したり、悪化していない場合は通学許可してよい ※タオル等の共用は避ける	
アタラクシ	一般に無症状、吸血部位にかゆみ	産卵からかきまで10～14日 成虫まで: 2週間	接			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・し・帽子等の共用は避ける	

\*参考文献:「学校において予防すべき感染症の解説」文部科学省(平成25年3月)、「学校、幼稚園、保育所において予防すべき感染症の解説」日本小児科学会 予防接種・感染症対策委員会(2017年4月改訂版) 岸和田市教育委員会教育総務部総務課(2018年4月)