

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

第一種	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、ベスト、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り）、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り）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。						
	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
	ひやくにちせき 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
	ましん （はしか）	発熱、咳、鼻水、眼の充血、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。
	りゅうこうせいじかせんえん 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
	ふうしん （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	妊娠20週頃までの妊婦がかかると、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。
	すいとう 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日前から全ての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
	いんどうけつまくわつ 咽頭結膜熱（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、まぶしがかる	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
	しんがた 新型インフルエンザ感染症	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。
	けつかく 結核	咳、たん、微熱、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	かく 喀たん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
ずいまくえんきんせいずいまくえん 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、しぶり腹、膿粘血便、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）	水様下痢便、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、保菌は数週～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（伝染性膿痂疹の欄を参照）	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		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 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		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 ※傷に直接触らない
	伝染性軟属腫（水いぼ）	2～5mmのいぼが、からだ・手足にできる	主に2～7週（6か月ものこともある）	接触	回復までに6～12か月、時に数年を要する		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