

学校において予防すべき感染症の種類と出席停止

第1種～第3種の感染症にかかったと診断された場合は、「出席停止」となりますので学校へお知らせください。

	病名	主な症状	感染経路	潜伏期間	感染期間	出席停止期間
第1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、急性肺白髄炎(ポリオ)、ジフテリア、重症性呼吸器症候群(SARS)、鳥インフルエンザ(A型/H5N1)					治癒するまで
第2種	インフルエンザ (鳥インフルエンザを除く)	悪寒、頭痛、高熱(39～40℃)、咳、鼻汁、倦怠感、腰痛や筋肉痛	飛沫接触	平均2日 (1～4日)	発熱1日前から3日目をピークとし、7日目頃まで	発症後5日を経過し、かつ解熱後2日を経過するまで
	新型コロナウイルス感染症	発熱、鼻汁、咽頭痛、倦怠感、嗅覚異常、味覚異常	飛沫(一部)接触	1～14日 株により異なる	発症2日前から発症後7～10日間 (特に発症後5日間)	発症した後5日を経過し、かつ、病状が軽快した後1日を経過するまで。
	百日咳	連続して止まらない咳	飛沫接触	主に 7～10日 (5～21日)	咳が出現してから4週日頃まで(ただし適切な抗菌薬療法開始後5日程度で著しく弱くなる)	特有の咳が消失するまで又は5日間抗生物質製剤による治療が終了するまで
	麻疹 (はしか)	発熱、咳やくしゃみ、発疹	空気飛沫	主に 8～12日 (7～18日)	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
	流行性耳下腺炎 (おたふく)	耳下腺の腫脹	飛沫接触	主に 16～18日 (12～25日)	耳下腺の腫れる1～2日前から腫脹5日後	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
	風疹 (三日はしか)	38℃前後の発熱、発疹、リンパ節の腫れ	飛沫接触	主に 16～18日 (14～23日)	発疹出現前7日から出現後7日	発疹が消失するまで
	水痘 (水ぼうそう)	発疹(紅斑→水疱→膿疱→かさぶた)	空気飛沫接触	主に 14～16日 (10日未満や21日程度の場合も)	発疹の出る前1日からすべての発疹がかさぶたになるまで	すべての発疹が痂皮化するまで
	咽頭結膜熱 (プール熱)	高熱(39～40℃)、喉の痛み、頭痛、食欲不振、結膜充血などの目の症状	飛沫接触	2～14日	発病してから2～4週間	主要症状が消退した後、2日経過するまで
	結核	初期には無症状か、症状があつても不定	主として 空気・飛沫 (接触・経口・経胎盤)	2年以内 (特に6か月以内)	喀痰の塗抹検査で陽性の間	病状により学校医その他の医師において、伝染のおそれがないと認めるまで
第3種	髄膜炎菌性髄膜炎	発熱、頭痛、意識障害、嘔吐	飛沫接触	主に 4日以内 (1～10日)	有効な治療を開始して24時間経過するまで	
	コレラ	突然の激しい水溶性下痢と嘔吐、脱水	経口	主に 1～3日 (数時間～5日)		
	細菌性赤痢	発熱、腹痛、下痢、嘔吐	経口	主に 1～3日 (1～7日)		
	腸管出血性大腸菌感染症(O-157)	水様下痢便、腹痛、血便	接触 経口	10時間～6日	便中に菌が排出されている間。	病状により学校医その他の医師において、伝染のおそれがないと認めるまで
	腸チフス パラチフス	持続する発熱、発疹	経口	主に 7～14日 (3～60日)		
	流行性角結膜炎 (はやり目)	結膜充血、まぶたの腫脹、異物感、流涙、めやに、耳前リンパ節腫脹	飛沫接触	2～14日	初期が最も多いが、便からは数週間、長い場合は数か月の間ウイルスが排出される	
	急性出血性結膜炎 (アポロ病)	目の激しい痛み、結膜が赤くなる、異物感、涙が出る	接触	1～3日	呼吸器から1～2週間、便からは数週間から数か月間	

※出席停止期間については、発症した日を「0日目」として数えます。

	病名	症状	感染経路	潜伏期間	感染期間	登校の目安
その他	感染性胃腸炎 (ノロウイルス ロタウイルス等)	嘔吐、下痢	飛沫 接触 経口 空気	ノロ 12~48時間 ロタ 1~3日	便にウイルスが3週間以上排出されることもある	下痢、嘔吐が軽減した後、全身状態の良い者は登校可能。ただし、排便後の処理、手洗いの励行が重要。
	溶連菌感染症	発熱、咽頭痛、咽頭扁桃の腫脹や化膿、リンパ節炎	飛沫 接触	2~5日 膿瘍は 7~10日	適切な抗菌薬療法にて24時間以内に感染力は失せる	適切な抗菌薬療法開始後24時間以内に感染力は失せるため、それ以降は登校可能
	手足口病	発熱、口腔に痛みを伴う水疱、手足(末端、肘、膝)や臀部にも水疱。	飛沫 接触 経口 空気	3~6日	呼吸器から1~2週間、便からは数週から数か月間	全身状態が安定している場合は登校可能
	伝染性紅斑 (りんご病)	かぜ様症状、顔面の紅潮	飛沫	4~14日 (~21日)	かぜ様症状が出現した時が最も感染力が強く、発疹出現時は感染力はない	発疹期には感染力はないので、発疹のみで全身状態が良ければ登校可能
	帯状疱疹	片側性に、丘しん、小水疱が帯状に群がって出現	接触		水疱が形成されている期間は感染力がある	免疫のない人が接触すると水痘に罹るため、全ての皮疹が痂皮化するまでは接触を避けること
	ヘルパンギーナ	突然の発熱(39℃以上)、咽頭痛、咽頭に赤い発疹→水泡→潰瘍	飛沫 接触 経口	3~6日	呼吸器から1~2週間、便からは数週から数か月間	全身状態が安定している場合は登校可能
	マイコプラズマ感染症	咳(徐々に激しくなる)、発熱、頭痛	飛沫	主に 2~3週間 (1~4週間)	症状のある間がピークであり、保菌は数週~数か月持続	症状が改善し、全身状態の良い者は登校可能
	アタマジラミ	頭髪のかゆみ	接触	産卵から化までは10~14日、成虫までは2週間	タオルやくし、ぼうしを介して間接感染する	出席停止の必要はないが、早期に適切な治療をする必要がある
	伝染性軟属腫 (水いぼ)	体幹、四肢にできる半球状に隆起し、光沢を帯び、中心にくぼみをもつ粟粒状から米粒大のいぼ	接触 (間接感染含む)	主に 2~7週間 (6か月までのことも)	水いぼの内容物が感染源となる	出席停止の必要はない
	伝染性膿化疹 (とびび)	紅斑を伴う水疱や膿疱	接触	2~10日	痂皮にも感染性が残っている	出席停止の必要はないが、傷に直接触らないように指導する

「他の感染症」とは、学校で通常見られないような重大な流行が起こった場合に、その感染拡大を防ぐために、必要があるときに限り、学校医の意見を聞き、校長が第3種の感染症として緊急的に措置をとることができるものとして定められているものであり、あらかじめ特定の疾患を定めるものではない。出席停止の指示をするかどうかは、感染症の種類や各地域、学校における感染症の発生・流行の態様等を考慮の上で判断する必要がある。そのため、以上に示した感染症は、子どもの時に多くみられ、学校でしばしば流行するものの一例を例示したもので、必ず出席停止を行うべきというものではない。

※潜伏期間(ウイルス排出期間)が長い感染症については、長期間出席停止する有効性は低い。

それよりも手洗いの励行や便や嘔吐物の処理等に注意すること。

しかし、当校では児童生徒の健康状態に配慮し、感染症において医師より周囲への感染のおそれがあると判断され欠席した場合、医師の指示のもとで欠席した期間は出席停止扱いとする。

感染症にかかった、またはその疑いがあり出席停止となる場合には、医師からの診断書は必要ありませんが、「出席停止にかかる報告書」を保護者が書いて提出してください。