

学校感染症 一覧表



○第1種

疾病名	出席停止期間
エボラ出血熱	治癒するまで
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 (ポリオ)	
ジフテリア	
重症急性呼吸器症候群	
中東呼吸器症候群	
特定鳥インフルエンザ	

学校は、児童生徒等が集団生活を営む場であり、感染症が発生した場合、大きな影響を及ぼすこととなります。そのため、学校保健安全法では、感染症予防のため、出席停止等の措置を講じることとされています。よって、下表の感染症と診断された場合は、たとえ軽症でも学校に連絡をし、医師の許可が出るまで登校を控えていただくようお願いいたします。許可が出ましたらHP内にあります「学校感染症に係る登校に関する意見書」をダウンロードして医師に記入していただき、登校の際、保健室までご提出ください。

○第2種

病名	出席停止	おもな症状	感染経路	潜伏期間	感染期間
インフルエンザ	発症した後5日経過し、かつ解熱した後2日を経過するまで	悪寒、頭痛、高熱（39～40℃）で発症。倦怠感、筋肉痛、のどの痛み、咳、鼻汁、嘔吐、下痢、腹痛など。	飛沫（接触）	平均2日	発熱1日前から3日目をピークとし、7日目ごろまで
百日咳	特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで	コンコンと連続してせき込んだ後、ヒューと音を立てて息を吸うような咳発作が長期にわたって続く。	飛沫接触	主に7～10日	咳が出現してから4週目ごろまで
麻疹（はしか）	解熱した後3日を経過するまで	発熱、咳、鼻汁、目やに、眼の充血、口内の頬粘膜にコプリック斑（白い斑点）ができる。熱が一旦下がりがけ、再び高熱が出てきたときに赤い発しんが生じる。	空気 飛沫接触	主に8～12日	発熱出現前日から解熱後3日を経過するまで。感染力が最も強いのは、発しん出現前の数日間（カタル期）
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	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	耳下腺の腫脹が主症状で、顎下腺や舌下腺も腫れ、痛みを伴う。	飛沫接触	主に16～18日	耳下腺などが腫脹する1～2日前から腫脹5日後まで
風しん（3日ばしか）	発しんが消失するまで	淡紅色の発しんが全身に出現する。頸部、耳の後ろのリンパ節が腫れ、圧痛を伴う。発熱は軽度であることが多い。	飛沫接触	主に16～18日	発しん出現7日前から出現後7日目頃まで
水痘（みずぼうそう）	全ての発しんが痂皮化する（かさぶたになる）まで	紅斑、丘しん、水疱、膿疱、かさぶたの順に進行する発しんが出現し、同時に各病期の発しんが混在する。発熱を認めることが多い。	空気 飛沫接触	主に14～16日	発しん出現1～2日前から、すべての発しんが痂皮化するまで（かさぶたになるまで）
咽頭結膜熱（プール熱）	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	高熱、のどの痛み、頭痛、食欲不振などの症状が3～7日間続く。また、結膜充血、流涙、めやに、頸部・後頭部リンパ節の腫脹と圧痛など。	飛沫接触	2～14日	ウイルス排出は初期数日が最も多いが、便からは数か月排出が続く
結核	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで	肺結核の場合、咳、痰、微熱、倦怠感、進行すると、発熱、寝汗、血痰、呼吸困難など。	空気	2年以内、特に6か月以内に多い	喀痰の塗抹検査で陽性の間は感染力が強い
髄膜炎菌性髄膜炎		発熱、頭痛、嘔吐、意識障害。	飛沫接触	主に4日以内	治療を開始して24時間経過するまで

○第3種

疾病名	出席停止期間	主な症状	感染経路	潜伏期間	感染期間
コレラ	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで	激しい水様性下痢と嘔吐で始まり、脱水を引き起こす。	経口 (糞口)	主に1～3日	
細菌性赤痢		発熱、腹痛、しぶり腹、膿粘血便、下痢、嘔吐などが急激に現れる。	経口 (糞口)	主に1～3日	
腸管出血性大腸菌感染症		水溶性下痢便、腹痛、血便。	接触 経口	10時間～6日	
腸チフス、パラチフス		持続する発熱、発しん（バラ疹）などで発病する。重症例では腸出血や腸穿孔がある。	経口 (糞口)	7～14日	
流行性角結膜炎		急性結膜炎の症状で、結膜充血、まぶたの腫脹、異物感、流涙、めやに、耳前リンパ節腫脹などがある。	接触	2～14日	ウイルス排出は初期の数が最も多いが、その後、便からは数週間から数か月にわたって続くこともある。
急性出血性結膜炎		急性結膜炎の症状で、結膜充血が特徴。まぶたの腫脹、異物感、流涙、めやに、角膜びらんなどがある。	接触	24時間～3日	結膜擦過物から1～2週間

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、校長が第三種の感染症として緊急的措置をとることができるもの

その他の感染症

疾病名	登校基準	主な症状	感染経路	潜伏期間	感染期間
感染性胃腸炎（ノロウイルス感染症、ロタウイルス感染症など）	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	嘔吐と下痢が突然始まる。脱水やけいれんなどを合併することもある。	飛沫 接触 経口 (糞口) 空気	ノロ：12時間～48時間 ロタ：1～3日	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
サルモネラ感染症、カンピロバクター感染症	下痢が軽減すれば登校可能	下痢、血便、嘔吐、発熱。	経口 (糞口)	サ：12～36時間 カ：2～5日	菌排出は数週間以上続くことがある
マイコプラズマ感染症	症状が改善し、全身状態の良い者は登校可能	咳、発熱、頭痛などのかぜ症状がゆっくりと進行し、特に咳は徐々に激しくなる。	飛沫 接触	主に2～3週間	症状のある間がピークで、保菌は数週～数か月持続する
溶連菌感染症	適切な抗菌薬療法開始から24時間を経過したら可能	発熱、のどの痛み、咽頭扁桃の腫脹や化膿、頸部リンパ節炎。	飛沫 接触	2～5日	適切な抗菌薬療法にて24時間以内に感染力は消失する。
伝染性紅斑（りんご病）	発しんのみで全身状態の良い者は登校可能	かぜ様症状と、引き続きみられる顔面の紅斑が特徴である。発しんは両側の頬と四肢伸側にレース状、網目状の紅斑として出現。	飛沫	4～14日	かぜ様症状が出現した時から発しんが出現するまで
RSウイルス感染症	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	発熱、鼻汁、咳、喘鳴。	飛沫 接触	4～6日	
EBウイルス感染症	解熱し、全身状態が回復した者は登校可能	多くは無症状か、軽微なかぜ症状で経過することが多い。	飛沫	30～50日	感染後、ウイルス排出は呼吸器から数か月続く。
単純ヘルペスウイルス感染症	口唇ヘルペス・歯肉口内炎の場合、軽い症状ならマスクなどをして登校可能	歯肉口内炎、口周囲の水疱など。	接触	2日～2週間	
A型肝炎	肝機能が正常になった者	発熱、全身倦怠感、頭痛、食欲不振、下痢、嘔吐、上腹部痛。3～4日後に黄疸が出現する。	経口 (糞口) 接触	平均28日	
带状疱疹	病変部が適切に被覆してあれば接触感染を防げるため、登校可能	片側性に、丘しん、小水疱が帯状に群がって出現する。神経痛、刺激感を訴える。	接触 飛沫	特定不可	水疱には多量のウイルスが含まれているため、すべての水疱がかさぶたになるまで感染力がある。

出席停止不要・・・伝染性膿痂疹（とびひ）、伝染性軟属腫（水いぼ）、アタマジラミ症、疥癬（かいせん）、白癬（特にトングランス感染症）など

○その他の場合

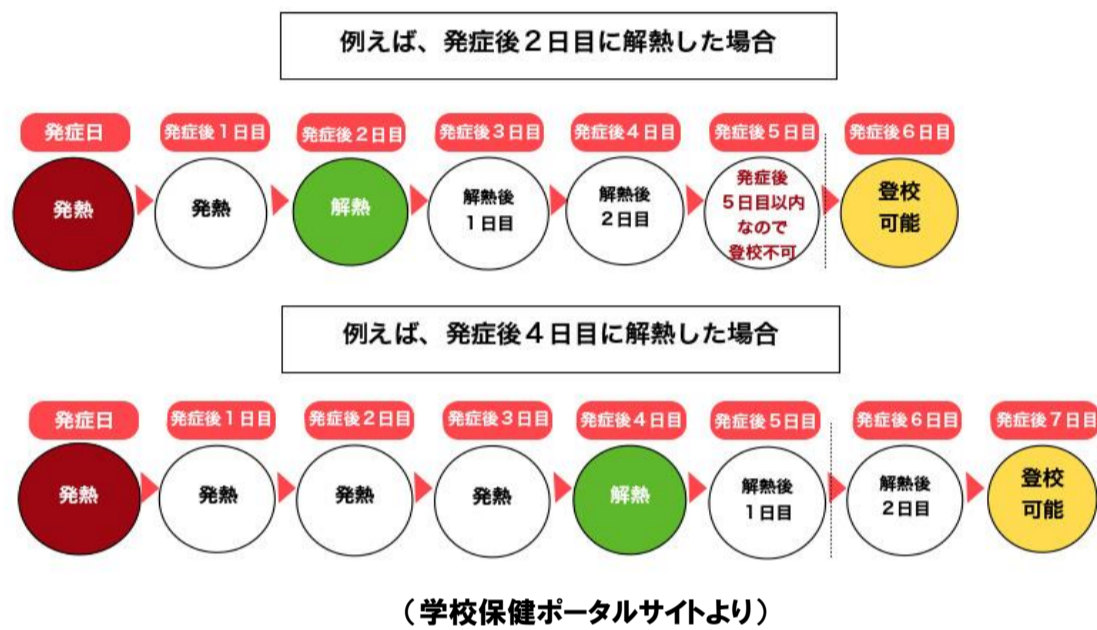
- ・第一種もしくは第二種の感染症患者のある家に住居する者又はこれらの感染症にかかっている疑いがあるものについては、予防処置の施行の状況その他の事情により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。
- ・第一種又は第二種の感染症が発生した地域から通学する者については、その発生状況により必要と認めるとき、学校医の意見を聞いて適当と認める期間。
- ・第一種又は第二種の感染症の流行地を旅行した者については、その状況により必要と認めるとき、学校医の意見を聞いて適当と認める期間。

インフルエンザの出席停止期間の算定の仕方

「〇〇した後△日を経過するまで」とした場合は、「〇〇」という現象が見られた日の翌日を第1日として算定します。

インフルエンザの出席停止期間は、「発症した後5日を経過し、かつ解熱をした後2日を経過するまで」です。

「発症」とは、「発熱」の症状が表れた事を指します。日数を数える場合は、発症した日（発熱が始まった日）を含まず、翌日を第1日と数えます。



文献：学校において予防すべき感染症の解説〈平成30年発行〉公益財団法人日本学校保健会出版部