

皮膚の学校感染症に関する学校・幼稚園・保育所への登校（園）の基準・目安（文部科学省，厚生労働省）

		学校・幼稚園への登校（園）の基準・目安（平成25年3月：文部科学省）	保育所への登園の基準・目安（平成24年11月：厚生労働省）
第 二 種	麻しん	解熱した後3日を経過するまで出席停止※	同左
	風しん	発疹が消失するまで出席停止※	同左
	水痘	すべての発疹が痂皮化するまで出席停止※	同左
	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出席停止※ （目安として、異なった日の喀痰の塗抹検査の結果が連続して3回陰性となるまで出席停止）	同左 （同左）
第 三 種	溶連菌感染症	適切な抗菌薬療法開始後24時間以降は登校（園）可能	抗菌薬内服後24～48時間経過していること
	伝染性紅斑	発疹のみで全身状態の良い者は登校（園）可能	全身状態が良いこと
	単純ヘルペス感染症	口唇ヘルペス・歯肉口内炎のみであれば、マスクなどをして登校（園）可能 発熱や全身性の水疱がある場合は欠席して治療が望ましい	発熱がなく、よだれが止まり、普段の食事ができること （歯肉口内炎のみであればマスク着用で登園可能）
	帯状疱疹	病変部が適切に被覆してあれば、登校（園）可能 〈保育所・幼稚園では、感染者はすべての皮疹が痂皮化するまでは保育児と接触しないこと〉 （水痘が重症化する免疫不全宿主がいる場合には、感染予防に対する細心の注意が必要）	すべての発疹が痂皮化するまで登園禁止 〈保育所職員は発疹がすべて痂皮化するまで保育を控えること〉
そ の 他 の 感 染 症	手足口病	全身状態が安定している場合は登校（園）可能 （手洗い（特に排便後、排泄物の後始末後）の励行が重要）	発熱がなく（解熱後1日以上経過し）、普段の食事ができること （遊具は個人別にする、手洗いを励行する）
	伝染性膿痂疹	出席停止の必要はないが、炎症症状が強い場合や化膿した部位が広い場合は直接触らないように指導する （集団生活の場では、感染予防のため病巣を有効な方法で覆うなどの注意が必要）	皮疹が乾燥しているか、湿潤部位が被覆できる程度のものであること（他の児が接触しないように湿潤部位はガーゼで被覆する） 滲出液が多い時期には出席を控える方が望ましい
	伝染性軟属腫	出席停止の必要はない	掻きこわし滲出液が出ているときは被覆すること
	アタマジラミ症	出席停止の必要はない ただし、できるだけ早期に適切な治療をする必要がある	駆除を開始していること
	疥癬	治療を始めれば、出席停止の必要はない ただし、手をつなぐなどの遊戯・行為は避ける 角化型は治癒するまで外出は控える（登校（園）禁止）	記載なし
	皮膚カンジダ感染症	出席停止の必要はない （乳児のオムツ交換時に他の児と接触しないようにする）	記載なし
	トスランズ感染症	出席停止の必要はない ただし、接触の多い格闘技の練習・試合などは感染のおそれなくなるまで休ませる	記載なし
	出典	「学校において予防すべき感染症の解説」	「保育所における感染症対策ガイドライン 2012年改訂版」

※：学校保健安全法施行規則第19条により出席停止の期間の基準が規定されている

大川 司：学校での皮膚感染症への対処。皮膚臨床 55：1796-1802，2013より引用，一部改変