佐賀県医師会 健康情報誌

はつらつ通信

Medical Information "HATSURATSU"

健康は一日にしてならず

vol.61

令和元年10月発行

佐賀県医師会

小児と感染症

ー感染症による出席停止基準ー

子どもたちが集団生活を送る学校、幼稚園、保育所、認定こども園は、感染症にかかりやすい環境にあるため、感染予防が望まれます。このことから、今回は、主な感染症の症状、出席停止期間の基準について説明します。他の子どもなどに感染させないために、学校保健安全法で定められている出席停止期間を知っておきましょう。

※　学校保健安全法において「学校」とは、幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、大学及び高等専門学校を指します。

なお、保育所は児童福祉施設ですが、子どもの健康診断及び保健的対応については学校保健安全法に準拠します。幼保連携型認定こども園も、認定こども園法施行規則により、学校保健安全法施行規則を準用します。ただし、幼稚園・保育所いずれの認可もない地域の教育・保育施設が、認定こども園として必要な機能を果たす地方裁量型認定こども園は適用されません。

学校感染症と出席停止の基準

分類	病名		出席停止の基準
第1種	(※)		治癒するまで
第2種	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)		発症後5日、かつ、解熱後2日(幼児3日)が経過するまで
	百日咳		特有の咳が消失するまで、または、5日間の適正な抗菌剤による治療が終了するまで
	麻しん(はしか)		解熱した後3日を経過するまで
	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)		耳下腺、顎下腺または舌下腺の腫張が発現した後5日間を経過し、かつ、全身状態が良好となるまで
	風しん		発疹が消失するまで
	水痘(みずぼうそう)		すべての発疹が痂皮化するまで
	咽頭結膜熱		主要症状が消失した後2日を経過するまで
	結核		症状によりかかりつけ医などの医師が感染の恐れがないと認めるまで
	髄膜炎菌性髄膜炎		
第3種	コレラ		症状によりかかりつけ医などの医師が感染の恐れがないと認めるまで
	細菌性赤痢		
	腸管出血性大腸菌感染症		
	腸チフス		
	パラチフス		
	流行性角結膜炎		
	急性出血性結膜炎		
	その他の感染症	溶連菌感染症	適正な抗菌剤治療開始後24時間を経て全身状態が良ければ登校可能
		ウイルス性肝炎	A型・E型:肝機能正常化後登校可能、B型・C型:出席停止不要
		手足口病	発熱や喉頭・口腔の水疱・潰瘍を伴う急性期は出席停止、治癒期は全身状態が改善すれば登校可
		伝染性紅斑	発疹(リンゴ病)のみで全身状態が良ければ登校可能
		ヘルパンギーナ	発熱や喉頭・口腔の水疱・潰瘍を伴う急性期は出席停止、治癒期は全身状態が改善すれば登校可
		マイコプラズマ感染症	急性期は出席停止、全身状態が良ければ登校可能
		感染性胃腸炎(流行性嘔吐下痢症)	下痢・嘔吐症状が軽快し、全体状態が改善されれば登校可能
		アタマジラミ	出席可能(タオル、櫛、ブラシの共用は避ける)
		伝染性軟属腫(水いぼ)	出席可能(多発発疹者はプールでのビート板の共用は避ける)
		伝染性膿痂疹(とびひ)	出席可能(プール、入浴は避ける)

※第1種学校感染症: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、マールブルグ熱、ラッサ熱、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(SARS)、急性灰白髄炎(ポリオ)、鳥インフルエンザ(H5N1)など

▼出典 公益財団法人日本学校保健会(一部改変)

インフルエンザの出席停止の基準は、発症後5日、かつ、解熱後2日(幼児3日)が経過するまでとなっていますが……

問 出席停止期間で定められている「○○した後△日を経過するまで」の△日はいつから第1日目として数える?

答 「○○」という現象が見られた日の翌日を第1日目として数えます。例えば、「解熱した後2日を経過するまで」の場合は、次のとおりです。

月曜日に解熱→火曜日(解熱後1日目)→水曜日(解熱後2日目)→(この間に発熱がない場合)→木曜日から出席可能

問 インフルエンザ発症後すぐに解熱し2日(幼児3日)経過した場合出席してよい?

答 解熱して2日(3日)経過しても発症後5日を経過していないと出席できません。

インフルエンザ

38度以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛、全身倦怠感等の症状が比較的急速に現れるのが特徴です。併せてのどの痛み、咳、鼻汁等の症状も見られます。

感染経路は、患者の咳、鼻汁からの飛沫感染や接触感染などがあります。11月頃から4月頃にかけて流行します。潜伏期間は1～3日です。

流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）

両側のほおが腫れる3～6歳に多い病気で、耳下腺の腫れが2日以上続きます。腫れは2、3日でピークに達し、3～7日間、長くても10日で消えます。痛みを伴い、酸っぱいものを飲食すると痛みが強くなります。

感染経路は、飛沫感染や接触感染などがあります。冬から初夏にかけて流行します。潜伏期間は2～3週間です。

咽頭結膜熱

38～39度の発熱、のどの痛み、結膜炎といった症状で小児に多い病気です。プールでの接触やタオルの共用により感染することがあるため、プール熱と呼ばれることもあります。

感染経路は、飛沫感染や接触感染、プールでの感染などがあります。6月頃から徐々に流行し始め、7月から8月にピークとなります。潜伏期間は5～7日です。

手足口病

口の中、手のひら、足底や足背などに2～3㎜の水疱性発疹が出ます。発熱は約3分の1に見られますが、あまり高くならないことがほとんどで、高熱が続くことは通常はありません。ほとんどの発病者は、数日間のうちに治癒する病気です。

感染経路は、飛沫感染、接触感染、経口感染などがあります。特に、この病気にかかりやすい年齢層の乳幼児が集団生活をしている保育施設や幼稚園などでは注意が必要です。夏に流行し、7月下旬にピークとなります。潜伏期間は3～5日です。

ヘルパンギーナ

38～40度の発熱で発症し、同時にのどが痛む病気です。発熱が1～3日続き、食欲不振、全身のだるさ、頭痛などを起こします。1～4歳くらいまでの乳幼児がかかりやすく、夏風邪の代表的な病気の一つです。

感染経路は、飛沫感染、接触感染、経口感染などがあります。急性期（発症し始めた頃）には、のどからウイルスが排泄されるため、咳をしたときのしぶきにより感染します。また、急性期～回復期（発症後4週間後頃まで）には、便からウイルスが排泄されます。初夏から秋にかけて流行し、7月頃にピークとなります。潜伏期間は2～4日です。

感染性胃腸炎

▼ノロウイルス

吐き気、嘔吐、下痢、腹痛を起こし、発熱は軽度です。通常、これらの症状が1～2日続いた後、治癒し、後遺症もありません。また、感染しても発症しない場合や軽い風邪のような症状の場合もあります。

感染経路は、飛沫感染や接触感染、経口感染、食品を介しての感染、乾燥した嘔吐物からの空気感染などがあります。11月頃から2月にかけて流行します。潜伏期間は24～48時間です。

▼ロタウイルス

水のような下痢、吐き気、嘔吐、発熱、腹痛を起こします。脱水症状がひどくなると点滴や、入院が必要になることがあります。ロタウイルスは感染力が強く、ごくわずかなウイルスが体内に入るだけで感染します。ふつう、5歳までにほぼすべての子どもがロタウイルスに感染するといわれています。乳幼児は、激しい症状が出ることが多く、特に初めて感染したときに症状が強く出ます。

感染経路は、飛沫感染や接触感染、経口感染などがあります。2月から5月にかけて流行します。潜伏期間は2～4日です。

参考

1. 厚生労働省HP「感染症情報」
2. 公益社団法人日本小児科学会HP「学校、幼稚園、保育所において予防すべき感染症の解説」