



平成21年 12 月 16 日

各 位 殿

久留米小児科医会
久留米大学小児科感染症グループ
久留米医師会

前略

今年の春から始まった新型インフルエンザの大流行によって感染予防に対する社会的な関心が高まっています。乳幼児や児童生徒が生活を共にする施設ではインフルエンザのみならず様々な感染症の流行が日常的にみられていますが、施設内での感染症の流行拡大阻止のための対応、特に登園、登校基準の考え方には各立場において多少ばらつきがあるように思われます。

この度私達は保育園、幼稚園、学校などでみられる主な感染症について1) 感染しやすい期間 2) 登園、登校のめやす 3) 園や学校での注意事項などを簡略にまとめた小冊子を作成し、久留米市内の医療機関、保育園、幼稚園、小中高校などの関係機関に配布させていただくことに致しました。

この小冊子がこどもの感染予防に少しでもお役に立てれば幸いに思います。

草々

小郡三井医師会より

母子保健担当理事	松行眞門
学校保健担当理事	福富稔明
学校保健副担当理事	名取一幸
感染症対策担当理事	毛利康茂
会長	丸山 泉

保育園、幼稚園、学校などでみられる 主な感染症と登園、登校のめやす

平成21年11月
久留米小児科医会
久留米大学小児科感染症グループ
久留米医師会

保育園、幼稚園、学校などでみられる 主な感染症と登園、登校のめやす

はじめに

今年の春から始まった新型インフルエンザの大流行によって感染予防に対する社会的な関心が高まっていますが、乳幼児や児童生徒が生活を共にする施設ではインフルエンザのみでなく様々な感染症の流行が日常的にみられています。このような施設内での感染症の流行拡大阻止のためには適切な予防対策を講じる必要がありますが、その対応、特に登園、登校基準の考え方には各立場において多少ばらつきがあるように思われます。

このことを少しでも改善するために、この度私達は久留米大学小児科感染症グループの先生方のご協力を得て保育園、幼稚園、学校などでみられる主な感染症について

1) 感染しやすい期間 2) 登園、登校のめやす 3) 園や学校での注意事項の点から簡略にまとめたものを作成致しました。(参考文献：厚生労働省の「保育所における感染症対策ガイドライン、2009」)

感染症についての知識を医療機関、保育園、幼稚園、学校等の関係者が共有することによって施設内でのこどもの感染予防に役立つことが出来ればと考えています。

なお、今回記載されていない感染症で今後必要なものがあれば補充し、また、医学研究の進歩により変更があれば随時改訂していきたいと思っております。

この小冊子が少しでも皆様方のお役に立てれば幸いです。

平成21年11月

久留米小児科医会

久留米大学小児科感染症グループ

久留米医師会

園や学校でみられる主な感染症について

疾患	感染しやすい期間	登園・登校のめやす	園や学校での注意事項
麻疹(はしか)	発症1日前から発疹出現後の4日後まで	解熱後3日を経過してから	①感染力が強く(空気感染)、免疫がない場合、患児と同じ部屋にいただけで感染する。②入所前の健康状況調査において、麻疹ワクチン接種歴、麻疹既往歴(かかったことがあるかどうか)を母子健康手帳で確認し、ワクチン未接種、はしかにかかったことがない児にはワクチン接種を勧める。保育所職員も免疫がない場合、あらかじめワクチン接種をおこなう③患者発生時、ワクチン未接種ではしかにかかったことがない接触者には、ワクチン接種可能な状態であれば72時間以内に接種。接種できなければγ-グロブリン投与で発症予防が期待できるので、早急に主治医に相談するよう勧める④はしかにかかった後は抵抗力が落ちるため、肺炎などの二次感染に注意が必要である。
風疹	発疹出現前後7日	発疹が消失してから	①妊婦が風疹にかかると胎児に異常を認めるため(先天性風疹症候群)、1人でも風疹の子が発生した場合は、風疹の抗体がない、または抗体の有無が不明な妊婦は園に来ないように勧める。②保育所職員は、感染リスクが高いのであらかじめワクチンで免疫をつけておく。
水痘 (みずぼうそう)	発疹出現1日前からすべての発疹が痂皮(かさぶた)化するまで	すべての発疹が痂皮(かさぶた)化してから	①空気感染であり患児と同室に居るだけで感染する可能性があり、発疹の早期発見が大事である。②また接触後72時間以内であればワクチンによる予防が可能。
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	発症3日前から耳下腺腫脹(腫れ)後4日間は特に感染力が強いが、ウイルスは耳下腺腫脹前7日から腫脹後9日まで唾液から検出する。	耳下腺の腫脹(腫れ)が消失してから	合併症で難聴をみとめることがあり、呼びかけに応じない等の症状があれば医療機関の早期受診をすすめる。
インフルエンザ	発症前24時間から発病後3日程度までが最も感染力が強い。	①園では、発症後最低5日間かつ解熱した後3日を経過するまで登園停止 ②学校では、解熱した後2日を経過するまで出席停止(学校安全保健法による)	①手洗い、うがいの励行を指導する。②加湿器等を用いて室内の湿度を高めに保つ。③集団生活復帰後も可能な限りマスクを着用してもらう

疾患	感染しやすい期間	登園・登校のめやす	園や学校での注意事項
咽頭結膜熱 (プール熱)	急性期の最初の数日 が最も感染性あり	発熱・咽頭発赤・眼の 充血が消失してから 2日を経過するまで	①手袋や手洗い等の接触感染予防、タ オルの共用は避ける。 ②プールの塩素消毒と目の洗浄③プー ルでのみ感染するものではないが、状況 によってはプールを一時的に閉鎖する。 ④感染者は気道、便、目の結膜等から ウイルスを排泄しているため。便の中に ウイルスが長期間排出されるため、おむ つの取り扱いに注意する。
百日咳	咳が出現してから2週 間以内が最も強い (抗生物質開始後7日 で感染力はなくなる)	特有な咳が消失し、全 身状態が良好であるこ と(抗生物質を決めら れた期間服用する。 7日間服用後は医師の 指示に従う)	①咳が出ている子にはマスクの着用を 促す。②生後6か月以内、特に早産児と ワクチン未接種者の百日咳は重症にな る可能性があるため特に注意する。③成 人の長引く咳の一部が百日咳である。小 児のような特徴的な咳発作がないので 注意する。
結核	喀痰の塗抹検査が 陽性の間	3日連続痰の結核菌 の塗抹検査結果が 3回とも陰性になるま で	①成人結核患者(家人が多い)から感染 する危険性が高い。 1人でも発生したら保健所、嘱託医等と 協議する。②排菌がなければ集団生活 を制限する必要はない。
腸管出血性大腸菌 感染症(O-157など)	便中に菌を排出して いる期間	下痢などの症状が治 まり、かつ抗菌薬によ る治療が終了し、48 時間あけて連続2回の 便の検査で、いずれも 菌の陰性が確認され たもの	①プールで集団発生が起こることがある ので、低年齢児の簡易プールを使用す る際は、塩素消毒基準を厳守する。②患 者発生時には、保健所の指示に従い消 毒を徹底する。
流行性角結膜炎 (はやり目)	発症後2週間	結膜炎の症状が消失 してから(眼科医の診 察を受ける事が望まし い)	手洗い励行、洗面具やタオルの共用禁 止
帯状疱疹	すべての発疹が痂皮 化するまで	すべての発疹が痂皮 化するまで	水痘に対して免疫がない児が帯状疱疹 の患者と接触すると、水痘を発症するの で注意が必要

疾患	感染しやすい期間	登園・登校のめやす	園や学校での注意事項
溶連菌感染症	急性期から適切な抗生物質開始後24時間まで	適切な抗生物質開始から24時間以上経過し、熱が下がって元気なとき	①抗生物質を決められた期間服用すること。②通常の手指衛生などに加えて、治療開始後24時間までは、鼻汁や咳やくしゃみのしぶきによる感染(飛沫感染)に注意する。
嘔吐下痢症(ロタウイルス、ノロウイルスなどによるウイルス性胃腸炎)	症状がある間と、消失後1週間	下痢や嘔吐などの症状が治まり、普段の食事が取れること。過去24時間以内に2回以上の嘔吐がある場合には、登園をみあわせたほうがよい。	おむつ交換時の手指消毒、手洗い、嘔吐の際の吐物の処理など園内での感染予防に注意する。
RSウイルス感染症	通常3-8日間(乳児では3-4週)	重篤な呼吸器症状が消失し、全身状態がよいこと	①生後6か月未満、基礎疾患がある児は重症化しやすい。②咳やくしゃみのしぶきによる飛沫感染だけでなく、鼻汁など分泌物による接触感染にも注意する。
A型肝炎	発症1-2週間前から、発症後1週間(便にウイルスが排出される)	発症後1週間経過し、全身状態が良好で肝機能が正常なとき	おむつ交換時の手指消毒、手洗いなど園内での感染予防に注意する。
B型肝炎・C型肝炎	血液中にウイルスがいる間、血液や体液を介して感染する。	肝臓の働きが正常になったとき、黄疸がなくなるとき	①B型肝炎、C型肝炎は、血液・体液を介して感染するため、患児に怪我などによる出血をみとめた時は、直接触らないように注意する。②とびひからB型肝炎が園内に感染した例もある。
マイコプラズマ肺炎	症状のある間(適切な抗生物質が処方されても、気道からは数週間にわたってマイコプラズマは分離される)	激しい咳や発熱などの症状がよくなり、元気なとき	①一般的にマイコプラズマ肺炎の咳は3-4週間続くといわれているので、完全に咳が消失するまで登校・登園を禁止することは現実的ではない。②症状が軽減すれば標準予防策(手洗いが重要)に加えて飛沫感染予防策(患者にマスクをつける)が推奨される

疾患	感染しやすい期間	登園・登校のめやす	園や学校での注意事項
手足口病	急性期(発熱期)	解熱して、経口摂取が通常通り可能であり、全身状態が良好なとき。	①便中にはウイルスが約1ヶ月は排泄されるため、おむつ交換時の手指消毒、手洗いなど園内での感染予防に注意する。②下痢がひどい時は、改善するまで登園を見合わせる(おむつで処理できないような大量な下痢)。③発疹だけを理由に登園禁止にするのは、意味がない。
ヘルパンギーナ	急性期および咽頭発赤を認めるとき(発症後2～3日)	症状改善し、経口摂取可能で全身状態が良好なとき	①便中にはウイルスが約1ヶ月は排泄されるため、おむつ交換時の手指消毒、手洗いなど園内での感染予防に注意する。②下痢がひどい時は、改善するまで登園を見合わせる(おむつで処理できないような大量な下痢)。
伝染性紅斑 (りんご病)	発疹出現前	発疹が出現している時期は感染性は無い。	日光にあたると皮膚症状が悪くなることもある。接触者に妊娠の可能性がある場合は産科に相談する。
ヘルペス口内炎	水疱を形成している間	発熱がなく、よだれが止まり、普段の食事ができること	①免疫不全の児、重症湿疹のある児との接触は避ける。②遊具は個人別にする。
突発性発疹	急性期(発熱期)	解熱後1日以上経過し、全身状態が良好なとき。	①生後6か月～24か月の児が、かかることが多い。②施設内で通常流行することはない。

疾患	感染しやすい期間	登園・登校のめやす	園や学校での注意事項
とびひ	効果的治療開始後24時間まで	皮疹が乾燥しているか、湿潤部位がガーゼなどで覆える程度のものであること	①爪は短く切り、かきこわしによる感染の拡大を防ぐ、また手指を介して原因菌が周囲に拡大するため、十分に手を洗う習慣をつける ②じくじくした部位はガーゼでおおい、他の児が接触しないようにする ③皮膚の接触が多い集団保育では、滲出液(しる、膿など)の多い時期には出席をひかえる方が望ましい ④市販の絆創膏は滲出液の吸収が不十分な上に、同部位の皮膚にかゆみを生じ、感染を拡大することがある ⑤治癒するまでプールは禁止する
アタマジラミ	駆除を開始するまで	駆除を開始していること	①保育施設では頭を近づけて遊ぶことが多く、伝搬の機会が多い ②家族内でも伝搬するので、同時に駆除することが重要 ③タオル、くしなど共用を避け、衣類、シーツ、枕カバー、帽子などを熱湯で洗う(50℃、5分で死滅) ④駆除剤(スミスリンパウダー)は卵には効果が弱いいため、孵化期間を考慮して3～4日おきに3～4回繰り返す(産卵から最初の若虫が孵化するまでの期間は10～14日であるため)
伝染性軟属腫(みずいぼ)	不明	登校・登園を禁止する必要はないが、掻きこわし傷から滲出液(しる)が出ているときは接触しないように覆うこと	①プールや浴槽内の水を介して感染はしないが、ビート板や浮き輪、タオルなどの共用は避け、プールの後はシャワーでよく流す ②自然消失を待つか、あるいは摘除を行うか議論が残る ③摘除は最も確実で簡便な方法であるが、子どもには疼痛を伴う