

医師のコラム

学校伝染病と出席停止

小児科医師 岩村 透

学校伝染病と出席停止

今春、数年ぶりに麻疹(はしか)が大流行し、テレビ、新聞を賑わせたり、大学が休講となったりしたのは記憶に新しいことと思います。麻疹をはじめ、人に伝染する病気は、他人にうつらないようにしなければなりません。中でも小児は学校での感染の拡大防止が必要です。学校保健法では、学校伝染病と呼ばれる、学校で予防すべき伝染病が決められており、他人にうつらなくなるまで学校への出席が停止となります(出席停止)。その間は欠席扱いにはならず、出席扱い若しくは授業日数から差し引かれます。

学校伝染病の分類と出席停止期間

学校伝染病は学校保健法施行規則により第一種から第三種まで3分類されており、疾患によって出席停止の期間が定められています。

第一種は、ペスト、急性灰白髄炎(ポリオ)、コレラ、細菌性赤痢、ジフテリアなど、日常生活ではお目にかかることはない疾患です。今回は、身近な疾患で学校での伝染が問題となる第二種、第三種の代表的な疾患を例に挙げます。(表)

麻疹: 発疹が出てからも感染力はありますが、最も感染力が強いのは、発疹が出る前の数日間です。この時期は熱、咳、鼻水、くしゃみなど一般的な風邪症状だけのこともあるので、慌てて隔離をしても間に合わないことがあります。

流行性耳下腺炎: 感染者の約1/3は殆ど無症状で経過する(=不顕性感染)ので、本人が病気に罹っているという自覚が無いまま、周囲に伝染させている場合もあります。また、罹患中も全身状態が良いことが多いので、動き回って隔離が出来ず、感染を広げてしまう事もあります。元気であっても、しっかりと隔離をすることが必要です。

水痘: 水疱(水ぶくれ)の中の液体にはウイルスが大量に含まれているので、患者に接触しても感染します。帯状疱疹も同じウイルスの感染症ですから、水痘に罹ったことが無い人が帯状疱疹の水疱に触れても水痘に罹ってしまいます。逆に水痘が無くなり痂皮(かさぶた)になれば他人に感染しません。

咽頭結膜熱: 消毒が不十分なプールでは目の結膜からの感染もおこります。また、タオルを介しての感染も見られます。

腸管出血性大腸菌感染症: 大腸菌O157が有名です。飲食物からの感染が殆どで、少ない菌量(100個程度)でも感染します。

溶連菌感染症: 適切な抗生剤治療が行われれば、殆どの場合24時間以内に他人への伝染を防げる程度に病原菌を抑制出来るので、抗生剤治療開始後24時間を経て全身状態が良ければ登校は可能です。

ウイルス性肝炎: 学校で主に問題となるのは経口感染するA型肝炎です。発病初期を過ぎれば感染力は急激に消失するので、肝機能が正常になった場合は登校可能です。B型・C型肝炎は、血液を介さない限り感染は起きないので出席停止は不要です。

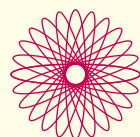
手足口病・ヘルパンギーナ: ウイルスは糞便中にも排泄されるので、経口(糞口)感染も起こり得ます。主要症状消失後も2~4週間は糞便からウイルスが排泄されることがありますが、感染力は強くない登校は可能です。原因ウイルスが多数あるため、反復感染します。

伝染性紅斑: ウイルスの排泄期間は、発疹出現の1~2週間前で、発疹出現時点では感染力は殆ど消失していると考えられるため、発疹のみで全身状態が良ければ登校可能です。

流行性嘔吐下痢症: ロタウイルス、ノロウイルスが有名です。下痢・嘔吐などの症状がある時期が主なウイルスの排泄期間のため、症状が改善し、全身状態が良くなれば登校可能です。

アタマジラミ: 接触感染で、タオルや帽子、ブラシ、くし、寝具などでうつります。

伝染性軟属腫: ウイルス感染によるいぼで、いぼの内容物はウイルスの塊のため、爪で搔いてしまうと拡大します。一時的に拡大することもあります。体内に抗体が出来て自然に治ります。接触感染の他、タオルや水泳用ビート板などを介しての感染も成立します。



感染様式

病原体が伝染する方法には、飛沫感染、空気感染、接触感染、経口感染などがあります。

飛沫感染とは、咳やくしゃみなどの飛沫(しぶき)に含まれる菌やウイルスなどを、周囲の人が吸い込むことによって感染するもので、飛沫の飛ぶ範囲(およそ90cm)でしか感染はおこりません。

空気感染とは、咳やくしゃみなどに含まれる病原体が飛沫より小さなしぶき(飛沫核)になり、長時間空気中に漂い空気の流れによって、長距離を移動し感染が起こるものです。

接触感染は、患者の粘膜や皮膚、便などに接することで感染が起こります。空気感染や飛沫感染する感染症も接触感染します。

経口感染は、病原体に汚染された水や食品、また、患者の排便処理の後の手洗いが不十分で食品が汚染され、それを口にするによって感染します。

潜伏期間

病原体は体に侵入したらかといって、すぐに症状が出る訳ではありません。一定の期間体内で増殖を続け、病原体がある程度数に増えた時点で、症状が出現します。それまでの間が潜伏期です。潜伏期の後半にはすでに他人への伝染力を有していることも多く、発症に気づいた時点で周囲へ伝播している場合があります。

潜伏期は無症状で、血液検査などでも抗体価の変動は認められず、診断は困難です。一部の疾患においては、患者との接触後早期に予防接種やガンマグロブリン注射を受けることによって発症予防や軽症化ができる場合もあります。

	疾患名	潜伏期間	感染様式	登校基準(出席停止期間)	
第一種	インフルエンザ	1~2日	飛沫、接触感染	解熱をした後2日を経過するまで	
	百日咳	6~15日	飛沫、接触感染	特有の咳が消失するまで	
	麻疹(はしか)	10~12日	空気、飛沫、接触感染	解熱をした後3日を経過するまで	
	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	14~24日	飛沫、接触感染	耳下腺の腫脹が消失するまで	
	風疹	14~21日	飛沫、接触感染	発疹が消失するまで	
	水痘(みずぼうそう)	11~20日	空気、飛沫、接触感染	すべての発疹が痂皮(かさぶた)化するまで	
	咽頭結膜熱(プール熱)	5~6日	飛沫、接触感染	主要症状が消退した後2日を経過するまで	
	結核	不定	空気、飛沫、接触感染 他に経胎盤感染	病状により伝染の恐れが無いと認められるまで	
	第二種	腸管出血性大腸菌感染症	4~8日	経口感染	医師によって伝染の恐れが無いと認められるまで
流行性角結膜炎(はやり目)		1週間以上	接触感染	眼症状が軽減してからも感染力の残る場合があり、医師によって伝染の恐れが無いと認められるまで	
急性出血性結膜炎		24~36時間	接触感染	眼症状が軽減してからも感染力の残る場合があり、医師によって伝染の恐れが無いと認められるまで	
第三種 その他の感染症		溶連菌感染症	1~7日	飛沫、接触感染	適切な抗生剤治療開始後24時間を経て全身状態がよければ登校可
		ウイルス性肝炎	4~7週間	接触(経口)感染	A型肝炎:肝機能が正常化するまで B・C型肝炎:出席停止不要
		手足口病	2~7日	飛沫、接触感染	全身状態が安定するまで
		伝染性紅斑(りんご病)	17~18日	飛沫、接触感染	発疹期には感染力はほとんど消失していると考えられるので、発疹のみで全身状態の良い者は登校可能
		ヘルパンギーナ	2~7日	飛沫、接触感染	全身状態が安定するまで
		マイコプラズマ感染症	2~3週間	飛沫、接触感染	感染力の強い急性期が終わった後、症状が改善し、全身状態の良い者は登校可能
		流行性嘔吐下痢症	1~3日	飛沫、接触感染	下痢・嘔吐症状から回復した後、全身状態の良い者は登校可能
疾患が通常出席停止が 必要ない	アタマジラミ		接触感染	出席停止不要	
	伝染性軟属腫(水いぼ)		接触感染	出席停止不要	
	伝染性膿痂疹(とびひ)		接触感染	出席停止不要	

※ いずれも、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た場合は登校可能