

保育所における感染症対策ガイドライン見直し検討委員会 (第1回)	資料3
平成24年9月25日	

学校保健安全法施行規則改正に関する報告書

学校において予防すべき感染症の指導参考資料の作成協力者会議

1 協力者会議設置及び報告書作成の経緯

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る。感染症の流行を予防することは、教育の場・集団生活の場として望ましい学校環境を維持するとともに、児童生徒等が健康な状態で教育を受けるためにも重要である。

このため、学校における感染症の発生予防とまん延防止の強化を図るため、教職員や医療関係者を対象とした各種感染症の解説、学校の管理体制、医療機関との連携等に関する指導参考資料を作成・配付することとし、学校保健関係者、感染症の専門家等から成る、学校において予防すべき感染症の指導参考資料の作成協力者会議を設置した。

会議においては資料作成のための検討に先立ち、現行の学校保健安全法施行規則に規定されている学校において予防すべき感染症の種別や、それぞれの出席停止の期間の基準のうち、現在の臨床の実態等に照らし合わせて、必ずしも適切ではないものがあり、これらを改める必要性が指摘されたことから、本報告書が作成されるに至った。

2 現行の学校保健法施行規則に規定される学校で予防すべき感染症およびその出席停止期間について

(髄膜炎菌性髄膜炎について)

髄膜炎菌性髄膜炎は、日本での発生報告がわずかであることから、これまで特段の規定は設定していなかったが、発症した場合の重大性や、平成23年5月に宮崎県の高校の寮において発生し、死亡1名、入院6名、髄膜炎菌検出者8名という事態に至ったこと等を踏まえ、学校において予防すべき感染症として明確に位置づける必要がある。髄膜炎菌は飛沫感染するもので、学校において流行を広げる可能性が高い疾病であることから、第二種感染症に追加することが適当である。出席停止期間については、疾患が重篤であり、発生時の影響が大きいことより、原因菌の排泄期間のみならず症状等から総合的に判断すべきである。このことより「病状により学校医等において感染のおそれがないと認めるまで」とする。

なお髄膜炎は様々な原因でおこるものであるが、すべて網羅する規定を設けるのは困難であることから、髄膜炎菌によらない髄膜炎については、これには含まないこととし、必要に応じて指導参考資料の中で解説することとする。

(インフルエンザについて) ※ただし、鳥インフルエンザ (H5N1) 及び新型インフルエンザは除く

インフルエンザの出席停止期間は、従前、「解熱した後二日を経過するまで」とされてきたところであるが、昨今、抗インフルエンザウイルス薬が一般的になり、感染が判明するとすぐ投与され、感染力が消失していない段階でも解熱してしまうという状況がしばしば見られる。そのため、従前のような解熱のみを基準にした出席停止期間では、感染症のまん延予防という目的が達成できないこととなる。ヒトでの感染実験において、インフルエンザウイルス感染を起こさせた後、概ね二日目に発症（発熱）し、さらに五日を経過した後（感染を起こさせた後七日を経過した後）になると、ウイルスがほとんど検出されなくなるという結果がでている^{※1}。この実験では抗ウイルス薬の使用は伴わないが、別の臨床研究で、発症後に抗ウイルス薬を投与された場合および投与されなかった場合のウイルス残存率の調査があるが、薬剤種別およびウイルス亜型によりウイルス減量の速度に差はあるものの、発症（発熱）した後五日を経過したところで、ウイルスの体外への排出がほぼなくなっていた。これらの報告を踏まえ、出席停止期間は「発症した後五日を経過し、かつ、解熱した後二日を経過するまで」と改めるのが適当である。

ただし、幼稚園に通う幼児については、「保育所における感染症対策ガイドライン」（平成21年8月厚生労働省）において、幼児では年長の児童生徒に比べて長期にわたってウイルス排泄が続くという事実に基づき、登園基準を“発熱した後最低五日間かつ解熱した後三日を経過するまで”^(※2,3)と定めていることを踏まえ、「発症した後五日を経過し、かつ、解熱した後三日を経過するまで」とすることとする。

※1 Hayden FG, Fritz RS, Lobo MC, Alvord WG, Strober W, Straus SE. Local and systemic cytokine response during experimental human influenza A virus infection J. Clin. Invest 101 : 643-649

※2 厚生労働省「保育所における感染症ガイドライン」平成21年8月

※3 鴨下重彦他「保育園における感染症の手引き」（子ども未来財団 児童関連サービス調査研究等事業）平成21年3月

(百日咳)

百日咳の出席停止期間は、従前、「特有の咳が消失するまで」としてきたところであるが、近年散発的な流行が見られる生徒・学生といった年齢層の者では、「特有の咳」が顕著でないことが多い。米国の“Red Book: 2009 Report of the Committee on Infectious Diseases (Red Book Report of the Committee on Infectious Diseases)” (American Academy of Pediatrics, 2009) においては、“抗菌薬療法を受けないものについては発症後21日を経過するまで感染性を有する可能性がある”が“五日間の適正な抗菌薬療法が終了すれば感染のおそれがない”という記述があることを踏まえ、出席停止の期間の基準は「特有の咳が消失するまで、または五日間の適正な抗菌薬療法が終了するまで」と改めることとする。

(流行性耳下腺炎)

流行性耳下腺炎の出席停止期間は、従前、「耳下腺の腫脹が消失するまで」としてき

たところであるが、臨床的に耳下腺以外の唾液腺が腫れるという症例が見られることから、耳下腺以外の唾液腺についても、規定する必要がある。ただし、「唾液腺」とすると小唾液腺を含んでしまうことから、流行性耳下腺炎において腫脹が臨床的に把握しうるものということで、対象を大唾液腺である「耳下腺、顎下腺又は舌下腺」と明記するのが適当である。また、流行性耳下腺炎の原因であるムンプスウイルスについては、発症後だけでなく発症前にも他者への感染力があること、及び発症後は五日程度で感染力が十分弱まるにもかかわらず、腫脹が長期間にわたり残存する場合も臨床的に経験されることから、発症後の日にちで規定することが適切であると考えられる。さらに、大唾液腺の腫脹が残存していても感染は遷延しておらず、他者への感染がない状態であるということを確認するために、出席停止期間は「耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が始まった後五日を経過し、かつ、全身状態が良好となるまで」とすることが適当である。

3 学校において予防すべき感染症の指導参考資料の作成について

第三種の感染症として、「その他の感染症」があるが、これは、学校教育活動を通じ、学校において流行を広げる可能性がある感染症であり、その流行を防ぐため、必要があれば、校長が学校医の意見を聞き、第三種の感染症としての措置を取ることができる感染症が分類されているものである。原因が分からないものの、学校で多数の児童生徒等が次々に欠席するなど、何らかの感染のまん延が疑われるという場合に出席停止や臨時休業等の措置を取ることが可能とするために必要な類型ではあるが、何らかの感染症に罹患した際には即ち出席停止の対象となるとの誤解を招かないように周知する必要がある。学校現場において学校医等の助言の下、適切な対策を講じるためには、「その他の感染症」という規定は必要ではあるが、「その他の感染症」の性格については更に十分に検討した上で、指導参考資料において解説していくこととする。

また、医療や学校現場の状況に見合った感染症予防のための対策を講じるためには、こうした検討や、学校のための資料等の作成・更新は継続的に行っていく必要がある。