

子どもと感染症

学校・園では、皆様の大切なお子さんの健康に十分注意を払っております。しかし、家庭の皆様のご協力がなければ十分な健康管理は出来ません。感染症についてよく知らずに通学、通園させることは、お子さん自身のからだを痛めるばかりか、大勢のお友達の健康にもかかわることになります。

病気を正しく理解して、健康で元気に通学、通園していただけるように、学校・園で多く見られる感染症についてお知らせいたします。また、現在、旭川市で実施している予防注射についてもお知らせします。

小児期に多くみられる感染症について

- ① 麻疹（はしか）：熱、咳、クシャミ、鼻水、流涙、目の充血などが2～3日続いてから、口内の頬粘膜にケシ粒大の白い斑点（コプリック斑）がパラパラとみられます。その後、全身に赤い発疹が出て、更に高熱が3日間続きます。肺炎、中耳炎を合併することがあります。
- ② 風疹（三日はしか）：赤い発疹がほぼ全身に出て、目が充血したり、くびのリンパ節がはれたりします。
- ③ 水痘（水ぼうそう）：ポツポツと赤い発疹が体に出て、次第に水疱になり、3～4日で全身にひろがり、その後先に出たものから順次かさぶたになって治っていきます。
- ④ 流行性耳下腺炎（ムンプス、おたふくかぜ）：耳たぶのすぐ下のあたりがはれて痛がります。片側だけのこともあります。髄膜炎を合併することもあります。
- ⑤ インフルエンザ：高熱、頭痛、咳、のどの痛み、四肢の痛みなどがあります。毎年、冬に流行します。
- ⑥ 百日咳：咳が次第に強くなり、特に夜間に激しく、コンコンと長く続いたあとでヒューと音をたてて息を吸い込んだり、特に乳児では呼吸困難となり入院が必要となることもあります。
- ⑦ 結核：微熱、咳が長期に続きます。また、診断は、ツ反、赤沈、胸のレントゲン写真にて行いますが、病巣が広がればいろいろな全身症状を伴います。
- ⑧ 溶連菌感染症：高熱、のどの痛み、腹痛、嘔吐で始まり、鮮紅色の細かい発疹がほぼ全身に現れ、舌はブツブツができて莓のようになります。発疹が出ない時もあります。合併症に腎炎、リウマチ熱があります。
- ⑨ 伝染性膿痂疹（とびひ）：小さな水疱が1～2日で大きくなり、皮が破れて、つゆがあちこちについて広がります。
- ⑩ マイコプラズマ肺炎：高熱、激しい咳、頭痛などがあり、胸のレントゲン写真、血液検査で診断がつきます。
- ⑪ 突発性発疹：乳児がほとんどで、高熱が3日間続き、熱が下がると発疹が出て終わります。
- ⑫ ウイルス性胃腸炎（ノロウイルス、ロタウイルスなど）：急に嘔吐、水様性下痢が始まり、37～38℃の発熱や脱水を伴うこともあります。点滴、入院が必要となることもあります。
- ⑬ 手足口病：手のひら、足、口の中に小さい水疱ができ、痛みのために食欲がおちることがあります。
- ⑭ 伝染性紅斑（りんご病）：顔面頬部に紅斑が左右対称に現れ、また、上下肢の伸側に網状、レース状紅斑が4～10日みられます。軽い発熱がある時もあります。
- ⑮ ヘルパンギーナ：のどに小さい水疱ができ、痛みのために食欲がおちることがあります。高熱が1～3日出ます。
- ⑯ 咽頭結膜熱（プール熱）：いきなり目が充血し、高熱が数日続きます。
- ⑰ 流行性角結膜炎（はやり目）：目が充血し、目やにがひどく出ます。早く眼科の先生にみてもらって下さい。
- ⑱ 急性出血性結膜炎：白目の出血、充血、痛み、涙などが現れます。激しい症状の割には7～10日で治り、視力低下はありません。
- ⑲ 伝染性軟属腫（水いぼ）：最初は1mmくらいの小さな硬い膨らみですが、多数になることもあります。また、真ん中がへこんでアンパンのような形になり、かゆみを伴うことがあります。
- ⑳ 腸管出血性大腸菌感染症：腹痛、血便、下痢を伴い、ベロ毒素による腎不全、神経症状、出血傾向のため重篤となる場合があります。

※ **アタマジラミ**：頭髮に寄生するシラミが、髪の毛から髪の毛(直接感染)や、頭から落ちて(約72時間は生きている)コート、帽子、マフラーなどについて次の人にたかって(間接感染)感染し広がっていきます。見つけ次第クスリを使って洗髪し、治療を始めてから登校・登園しましょう。

疾病名	潜伏期	登校・登園できない期間	備考
① 麻疹 (はしか)	9 ～ 12 日	解熱後 3 日を経過するまで	解熱後 3 日を経過し、全身状態が良いこと
② 風疹 (三日はしか)	2 ～ 3 週	発疹が消失するまで	
③ 水痘 (水ぼうそう)	2 ～ 3 週	発疹がかさぶたになるまで	手のひら、足のうらは発疹があっても良い
④ 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	2 ～ 3 週	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後 5 日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで	あごの下の腫脹はあっても良い
⑤ インフルエンザ	1 ～ 3 日	発症した後 5 日を経過し、かつ、解熱した後 2 日 (幼児にあっては 3 日) を経過するまで	
⑥ 百日咳	1 ～ 2 週	特有の咳が消失するまで又は 5 日間の適切な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで	
⑦ 結核	2 ～ 3 ヶ月	感染のおそれがないと認めるまで	
⑧ 溶連菌感染症	2 ～ 7 日	主要症状が消失するまで	
⑨ 伝染性膿痂疹 (とびひ)	1 ～ 2 日	治療していれば登校・登園可	治るまでプールは控える
⑩ マイコプラズマ肺炎	1 ～ 3 週	主要症状が消失するまで	
⑪ 突発性発疹	8 ～ 14 日	解熱するまで	
⑫ ウイルス性胃腸炎 (ノロ・ロタを含む)	1 ～ 3 日	症状が治まり全身状態が良ければ	
⑬ 手足口病	3 ～ 7 日	全身状態が良ければ登校・登園可	発疹があっても良い
⑭ 伝染性紅斑 (りんご病)	1 ～ 4 週	全身状態が良ければ登校・登園可	発疹があっても良い
⑮ ヘルパンギーナ	2 ～ 5 日	解熱するまで	
⑯ 咽頭結膜熱 (プール熱)	5 ～ 7 日	主要症状が消失した後、2 日を経過するまで	
⑰ 流行性角結膜炎 (はやり目)	4 ～ 7 日	主要症状が消失するまで	
⑱ 急性出血性結膜炎	1 ～ 2 日	主要症状が消失するまで	
⑲ 伝染性軟属腫 (水いぼ)	1 ～ 2 ヶ月	登校・登園可	かきこわしが強くなければ、プールは可
⑳ 腸管出血性大腸菌感染症	3 ～ 8 日	伝染のおそれがないと認めるまで	

ここに記載したのは、あくまでも「目安」です。診断、治療、登校・登園時期については、かかりつけの先生にご相談下さい。

①～⑦の疾患は予防接種を受けることで発病を防ぐことも出来ますので、是非予防接種を受けておきましょう。

※ 感染症連絡票は必ず提出しなければならないというものではありませんのでご留意願います。

予防接種スケジュール

■定期予防接種

		生後6週	2か月	4か月	6か月	8か月	10か月	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳
不活化	B型肝炎 ※平成28年10月定期接種化																						
		27日以上の間隔をおいて2回接種した後、1回目の接種から20週(139日以上、約5か月後)以降に3回目を接種																					
不活化	ヒブ																						
		27日(医師が認める場合は20日)以上56日までの間隔をおいて初回接種3回を行い、初回終了後7月以上13月までの間隔をおいて追加接種1回を行います(生後2月から生後7月に至るまでに開始した場合※1)																					
不活化	小児の肺炎球菌																						
		27日以上の間隔をおいて初回接種3回を行い、初回終了後から60日以上の間隔をおいて生後12月に至った日以降に追加接種1回を行います(生後2月から生後7月に至るまでに開始した場合※2)																					
不活化	四種混合 ・百日せき ・ジフテリア ・破傷風 ・ポリオ	1期 (DPT-IPV)																					
		2期 (DT)																					
		20日以上56日までの間隔をおいて初回接種3回を行い、初回終了後12月から18月の間隔をおいて追加接種1回を行います。																					
生	BCG																						
		1回接種																					
生	麻しん・風しん(MR)																						
		1期 1回接種。生後11か月頃通知 2期 5歳以上7歳未満で小学校就学前の1年間 1回接種。年度当初に通知																					
生	水痘																						
		生後12月から生後15月に達するまでの期間に開始し、6月から12月までの間隔をおいて2回接種																					
不活化	日本脳炎 ※3 ※平成28年4月から北海道でも定期予防接種化																						
		3歳に達したときから4歳に至るまでの間に、6日以上28日までの間隔をおいて2回接種を行い、初回接種終了後おおむね1年を経過した後に追加接種を1回行います。9歳以上10歳未満の間に1回接種																					
不活化	ヒトパピローマウイルス感染症 (子宮頸がん予防ワクチン)																						
		(小6から高1の女子) 3回接種(ワクチンにより接種間隔は異なります)																					

■任意接種 ※4

生	おたふくかぜ																						
		2回																					
不活化	B型肝炎																						
		※B型肝炎母子感染防止事業																					
生	ロタウイルス	1価																					
		5価																					
		2回(生後6から24週までに2回) 3回(生後6から32週までに3回)																					

※1 (接種開始年齢)

- ・生後2月から生後7月に至るまでの間に接種を開始した場合、2回目、3回目は生後12月に至るまでの間に行い、超えた場合は接種しない(追加接種は可)。
- ・生後7月に至った日の翌日(生後7月の誕生日)から生後12月に至るまでの間に接種を開始した場合:初回2回、追加1回(2回目は生後12月に至るまでに行い、超えた場合は接種しない。追加接種は可)。
- ・生後12月に至った日の翌日(生後12月の誕生日)から生後60月に至るまでの間に接種を開始した場合、1回

※2 (接種開始年齢)

- ・生後2月から生後7月に至るまでの間に接種を開始した場合、2回目、3回目は生後24月に至るまでの間に行い、超えた場合は接種しない(追加接種は可)。
- ・生後7月に至った日の翌日(生後7月の誕生日)から生後12月に至るまでの場合、初回2回、追加1回(初回2回目の接種は生後24月に至るまでに行い、超えた場合は接種しない。追加接種は可)。
- ・生後12月に至った日の翌日(生後12月の誕生日)から生後24月に至るまでの間に接種を開始した場合、2回
- ・生後24月に至った日の翌日(生後24月の誕生日)から生後60月に至るまでの間に接種を開始した場合、1回

※3 (特例)

- ・生年月日が、平成19年4月2日から平成21年10月1日の者で、9歳以上13歳未満の者は、1期初回2回、追加1回、2期1回(過去に接種歴のある者で、平成22年3月31日までに接種歴がある者は、6日以上の間隔をおいて残りの回数を接種し、平成22年4月1日以降に接種歴がある者は、通常の接種間隔で残りの回数の接種を行う)。※小学4年生に通知
- ・生年月日が、平成9年4月2日から平成19年4月1日の者で、20歳未満の者は、1期初回2回、追加1回、2期1回(過去に接種歴がある者で、平成23年5月19日までに接種歴がある者は、6日以上の間隔をおいて残りの回数を接種し、平成23年5月20日以降に接種歴のある者は、通常の接種間隔で残りの回数の接種を行う)。※高校3年生に通知

※4 任意接種は保護者と医師との相談により、判断して行います。

平成29年:旭川市医師会作製
(協力:旭川市保健所)

感染症連絡票

患者名 _____

年 月 日生

上記の者は、下記疾患が軽快し、感染症の予防上支障が無く、
また集団生活をする上においても支障がないと判断します。

本人の体調が良ければ、 月 日より登園可能です。

令和 年 月 日

_____ 保育園・幼稚園 園長様

医師 _____

疾病名	登校・登園できない期間（目安）
① 麻しん(はしか)	解熱後3日を経過するまで
② 風しん(三日はしか)	発疹が消失するまで
③ 水痘(水ぼうそう)	発疹がかさぶたになるまで
④ 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後 5日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで
⑤ インフルエンザ	発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日 (幼児にあっては3日)を経過するまで
⑥ 百日咳	特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な 抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
⑦ 溶連菌感染症	主要症状が消失するまで
⑧ 咽頭結膜熱(プール熱)	主要症状が消失した後、2日を経過するまで ※ 結膜炎を伴わないアデノウイルス感染症は提出の必要がありません
⑨ 流行性角結膜炎(はやり目)	主要症状が消失するまで
⑩ 急性出血性結膜炎	主要症状が消失するまで

* この連絡票は診断書ではありません。また、受診当日での判断で書かれておられますので、保護者や園の方々は、必ず登園した日の子どもの一般状態を、受診時と変わりがないかチェックして下さい。

なお、この連絡票は急病当番医では記入できませんのでご了承下さい。

* 上記以外の疾患については文書料が必要となることもあります。