

平 2 5 教 安 体 第 6 1 8 号  
平成 2 5 年 ( 2 0 1 3 年 ) 1 0 月 2 3 日

山口県学校薬剤師会長 様

学校安全・体育課長

感染性胃腸炎の予防及び発生時の対応について

平素から学校保健・学校給食の推進に、特段の御理解・御協力を賜り感謝申し上げます。  
標記の件につきまして、別添写しのとおり各市町教育委員会及び県立学校宛てに通知した  
たのでお知らせします。

こども元気づくり班  
担当 村藤・高橋  
TEL : 083-933-4685  
FAX : 083-922-8737



## 感染性胃腸炎の予防及び発生時の対応について

### 1 感染性胃腸炎（ノロウイルス感染症、ロタウイルス感染症など）とは

嘔吐と下痢が突然始まることが特徴の疾患である。ウイルスによる腸管感染症が多い。ノロウイルス、ロタウイルスは冬季に多く、アデノウイルスは年間を通じて発生する。ロタウイルスやアデノウイルスによるものは乳幼児が多く、ノロウイルスは小学生以上に多く見られる。

病原体	主としてノロウイルス、ロタウイルス
潜伏期間	ノロウイルスは12～18時間、ロタウイルスは1～3日
感染経路	飛沫感染、接触感染、経口（糞口感染）ノロウイルスは貝などの食品を介しての感染もある。 便中に多くのウイルスが排出されており、感染源となる。吐物にもウイルスはあり、感染源となる。感染力も強い。乾燥してエアゾル化した吐物が感染源となる空気感染（粉じん感染）もある。感染力は急性期が最も強く、便中にウイルスが3週間以上排出されることもある。
症状・予後	嘔吐と下痢が主症状であり、ロタウイルスに罹患した乳幼児は時に下痢便が白くなることもある。多くは2～7日で治るが、脱水、けいれん、脳症などを合併し、危険な状態になることもある。脱水に対する予防や治療は最も大切である。
予防方法・ワクチン	経口（糞口）感染、接触感染、飛沫感染として、一般的な予防法の励行が重要。ウイルスがついた水や食物、手を介して、又はそこから飛び散って感染するので、患者と接触した場合は手洗いを励行する。 ロタウイルスに対してはワクチンがあり、投与する場合には乳児早期に接種する（任意接種） ノロウイルスは速乾性刷り込み式手指消毒剤やアルコール消毒は有効性が充分ではなく、流水での手洗いが最も重要である。食器などは、熱湯（1分以上）や0.05～0.1%次亜塩素酸ナトリウムを用いて洗浄することが勧められる。食品は85℃、1分以上の加熱が有効。ワクチンはない。
登校（園）基準	症状のある間が主なウイルスの排出期間であるが、回復後も数週にわたって便からウイルスが排出されることがある。下痢、嘔吐症状が軽減した後、全身状態の良い者は登校（園）可能だが、回復者であっても、排便後の始末、手洗いの励行は重要である。

（抜粋：「学校において予防すべき感染症の解説」平成25年 文部科学省）

## 2 各学校での対応

- (1) 平素から、出欠状況の把握と健康観察を充分に行い、患者の早期発見に努める。
- (2) 日頃から、幼児・児童・生徒及び教職員に、感染性胃腸炎に関する正しい知識と予防方法の周知徹底を図るとともに、手洗いやうがいの励行を指導する。
- (3) 高熱を伴わない突然の嘔吐と下痢で、感染性胃腸炎が疑われる場合、主治医及び学校医等の意見や周辺の流行・発生状況等を考慮のうえ、感染拡大防止を念頭において適切に判断すること。
- (4) 吐物や便の処理の際に、二次感染しないよう、以下のことに充分注意する。

### 【吐物や便の処理方法】

吐物等の拭き取り、汚染された衣類等の片付けの際には、使い捨てエプロン、ビニール手袋とマスクを使用する。

便、吐物はペーパータオル等で広い範囲を覆い、**次亜塩素酸ナトリウム液（塩素濃度約1,000ppm）**で嘔吐物が飛び散らないように消毒を行う。ペーパータオル等や汚染された衣類等は**次亜塩素酸ナトリウム液（塩素濃度約1,000ppm）**に浸し、1次回収袋に入れる。（捨てられない衣類等は塩素系漂白剤又は熱湯につけ置き洗いをする）

さらに吐物等で汚染された床等は、**次亜塩素酸ナトリウム（塩素濃度約200ppm）**で浸すように拭き取る。（**塩素ガス発生に注意**）使用したペーパータオルや使い捨てエプロン等及び1次回収袋は、2次回収袋に入れ、口をしっかりと結んで廃棄する。

給食等において、吐物等が付着した食器具等は、吐物を適切に処理し、洗浄後、**次亜塩素酸ナトリウム液（塩素濃度200ppm）**に10分間つけ置き処理した後、その旨を明示し、調理室等へ返却する。

吐物等の処理をした際は、必ず十分な手洗いとうがいをを行う。

### 【市販の塩素系漂白剤（塩素濃度は5～6%）を使用する場合】

- ・ 塩素濃度約1,000ppmは、市販の塩素系漂白剤を 50倍に希釈
- ・ " 約 200ppmは、 " 250倍に希釈

- (5) トイレの取っ手や水道の蛇口などは定期的（流行時は頻繁）に消毒液で拭く。
- (6) 体調不良の幼児児童生徒には、激しい運動や部活動などを控えさせる。

**給食当番をさせない。**

## 3 学校給食施設での留意事項

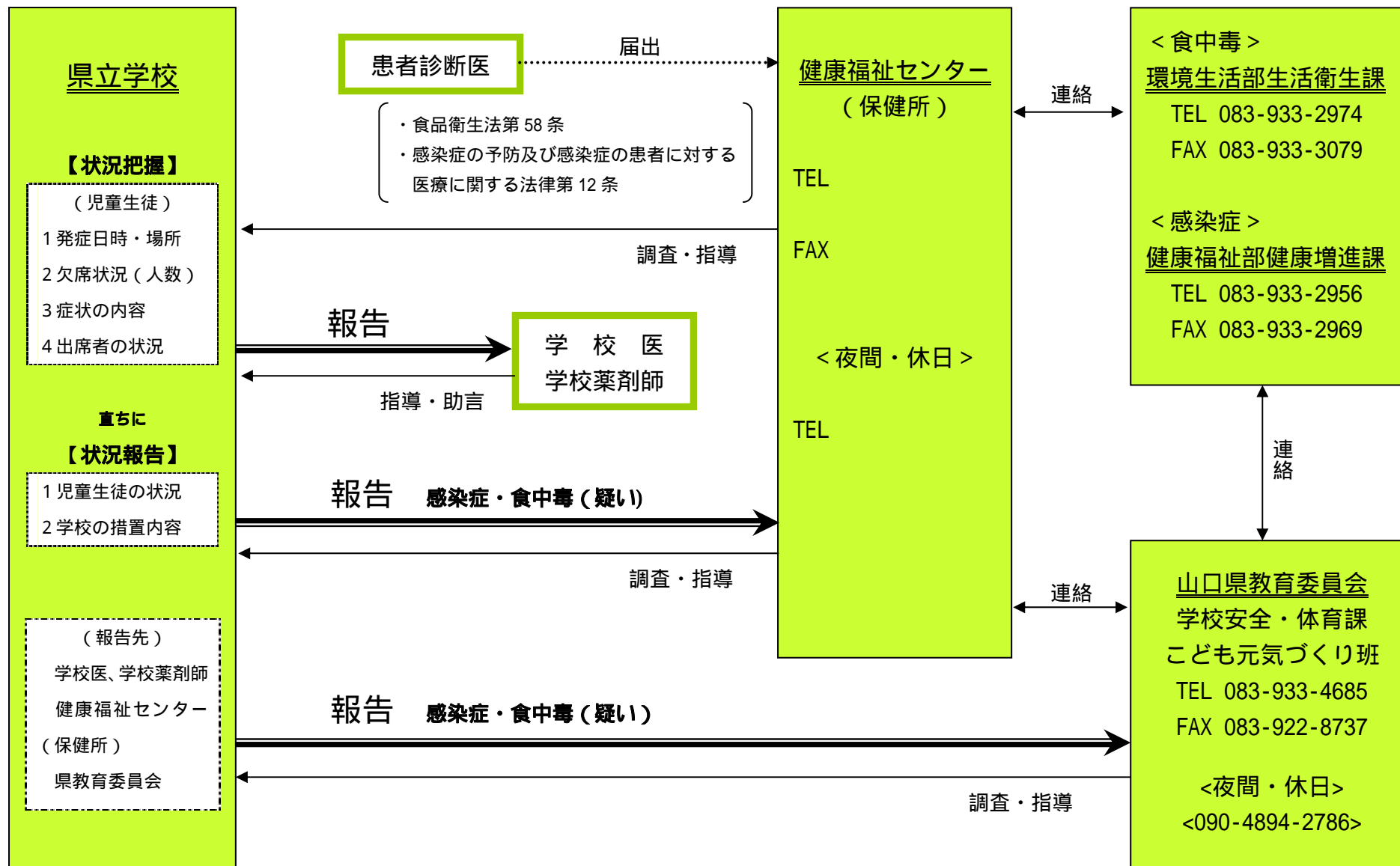
- (1) 給食従事者に下痢等の症状がある場合は、調理作業に従事させない。
- (2) 給食従事者は手洗い及び食材の加熱調理の温度確認を確実にを行う。
- (3) 「学校給食衛生管理基準」に基づき、衛生管理を行うとともに、日常点検項目の確認を確実に実施する。

# 感染症・食中毒(疑い)事故発生時の措置

(別紙1)

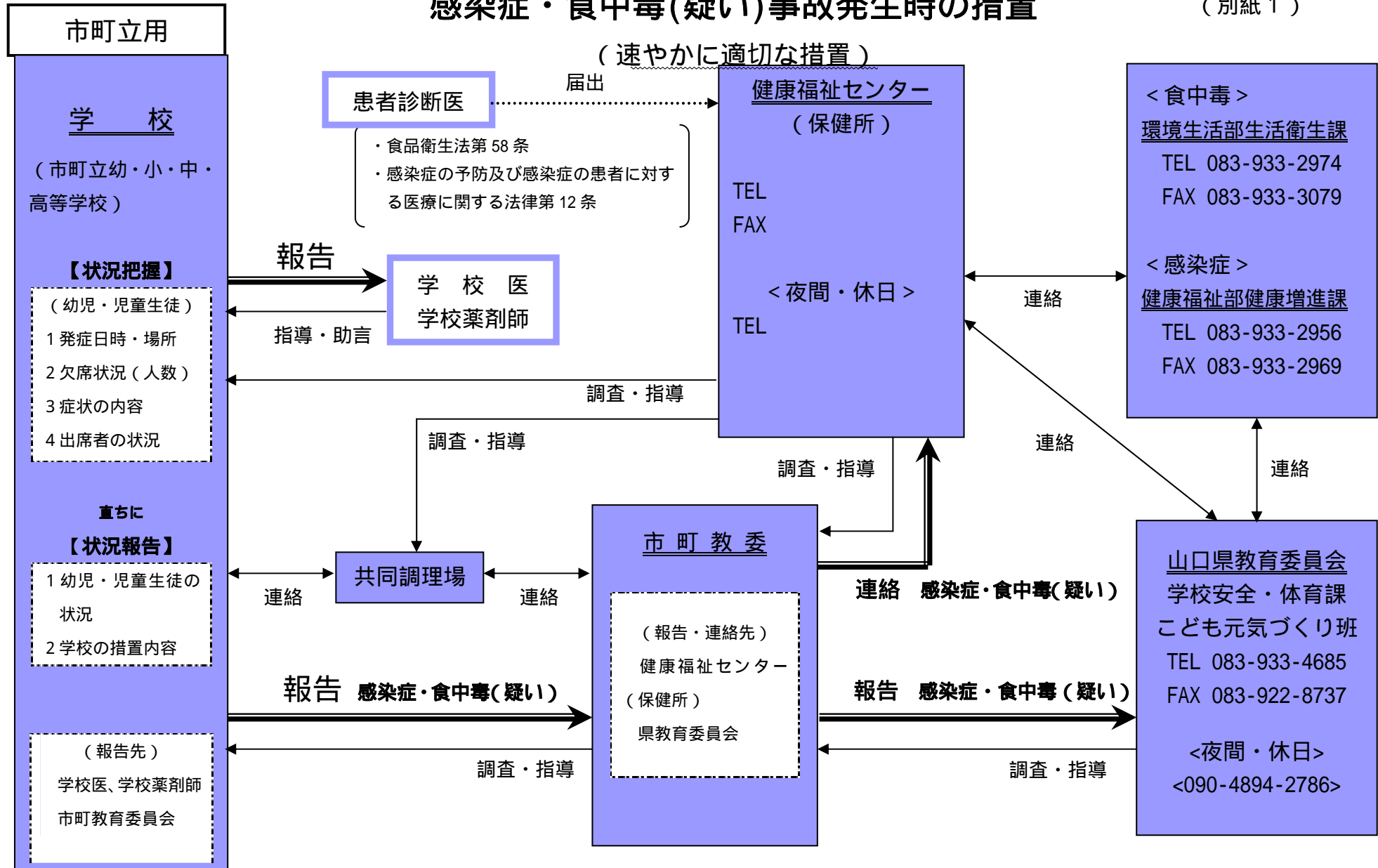
(速やかに適切な措置)

県立学校用



# 感染症・食中毒(疑い)事故発生時の措置

(別紙1)



〈別紙2〉

平 1 8 教 安 体 第 1 1 5 5 号

平成18年(2006年)12月19日

各 県 立 学 校 長 様

学 校 安 全 ・ 体 育 課 長

学校伝染病第3種「その他の伝染病」の運用の改正について

学校伝染病第3種「その他の伝染病」は、学校で流行が起こった場合にその流行を防ぐため、必要があれば、校長が主治医や学校医等の意見を聞き、第三種の伝染病としての措置をとることができる疾患です。

子どもの感染症の中には、「条件によっては出席停止の措置が必要と考えられる伝染病」や「通常出席停止の措置は必要ないと考えられる伝染病」など多数ありますが、出席停止の指示をするかどうかは、伝染病の種類や各地域、学校における伝染病の発生・流行の態様等を考慮の上判断する必要があり、具体には病状などにより医師の指示に従うことが必要です。

このたび、山口県医師会から別添写しのとおり「アデノウイルス感染症(アデノウイルス急性咽頭炎・扁桃炎)」を学校伝染病第3種「その他の伝染病」の出席停止扱いができる疾患として加えられた旨のお知らせがありました。

なお、別添写しの「非出席停止扱い」の中で、特に感染性胃腸炎やヘルパンギーナ、手足口病などは、まれに主治医より、学校伝染病第3種として欠席の指示がありうるので、必要があれば上記のとおり学校医の意見や様々な状況を考慮の上、措置を講じるようよろしく申し上げます。



山医発第 567 号

平成 18 年 12 月 13 日

各都市医師会長 様

山口県医師会長

藤原 淳

学校伝染病第 3 種「その他の伝染病」の運用の改正について

平素より本会の学校保健活動の推進につきましては種々ご高配を賜り深謝申し上げます。

さて、本会では平成 11 年 4 月の学校保健法改正に伴い、学校伝染病第 3 種のうちの「その他の伝染病」について、山口県小児科医会と協議の結果、疾患を定めその円滑な運用についてご協力をお願い申し上げてきたところです（平成 11 年 7 月 9 日付 山医発第 263 号）。

このたび、山口県小児科医会よりアデノウイルス急性咽頭炎・扁桃炎について、その感染力および症状の強さを考慮し、学校伝染病第 3 種「その他の伝染病」の出席停止扱いができる疾患とすることが提案され、本会で検討を行った結果、上記提案のとおりとすることに致しました。

これにより、学校伝染病第 3 種「その他の伝染病」の運用を下記の通り改正致しますので、学校医等貴会関係会員への周知方につきまして貴職のご高配を賜りますようお願い申し上げます。

記

学校伝染病第 3 種「その他の伝染病」の運用について

	改正後	改正前
出席停止扱い	溶連菌感染症 (A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎) マイコプラズマ感染症 (マイコプラズマ肺炎) アデノウイルス感染症 (アデノウイルス急性咽頭炎・扁桃炎)	溶連菌感染症 (A 群溶血性レンサ球菌咽頭炎) マイコプラズマ感染症 (マイコプラズマ肺炎)
非出席停止扱い	感染性胃腸炎 ヘルパンギーナ 手足口病 伝染性紅斑 伝染性膿痂症 伝染性軟属腫	感染性胃腸炎 ヘルパンギーナ 手足口病 伝染性紅斑 伝染性膿痂症 伝染性軟属腫

(様式1) 送付先

公立学校・幼稚園 市教委 保健所、学校安全・体育課  
県立学校 保健所、学校安全・体育課

### 学校における感染症・食中毒発生状況報告

1	学校名																	
2	学校住所・電話番号	住所														TEL		
3 感染症・食中毒の発生状況	(1)病名																	
	(2)発生年月日	平成	年	月	日	( )												
	(3)終焉年月日	平成	年	月	日	( )												
	(4)発生の場所																	
	(5)患者数・欠席者数及び死亡者数	区分学年	児童生徒数			患者数			欠席者数			入院者数			死亡者数			備考
			男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	男	女	計	
		第1学年																
		第2学年																
第3学年																		
第4学年																		
第5学年																		
第6学年																		
計																		
(6)発生の経緯																		
4	患者及び死亡者発見の動機																	
5	感染症・食中毒の発生原因																	
6	感染症・食中毒の感染経路																	
7	臨床症状の概要																	
8	(1)学校の処置																	
	(2)学校の管理機関の処置																	
	(3)保健所その他の関係機関の処置																	
9	都道府県教育委員会 都道府県知事の処置																	
10	その他の参考となる事項																	

- 注 1 感染症・食中毒が発生した場合、直ちに(様式2)によりFAXで報告すること。  
2 職員について該当者があったときは、(5)の備考欄に該当人員を記入すること。  
3 共同調理場の場合は、(5)に感染症・食中毒の発生した受配校の総計を記入し、各受配校については別様にして添付すること。  
4 インフルエンザ様疾患については、別様式とする。