

保育園の感染症対策と Coronavirus Disease 2019

「日常こそしっかり！」

早期探知をして、早期に対応していきましょう。



* 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) についての記述は、今後、疫学的所見や病原体に関する新たな知見等の蓄積に伴い、この内容は適宜更新されます。2020年6月3日現在



保育園関係者の皆さんへ

- 新型コロナウイルス感染症に関するニュースがあふれている中で、ご心配、ご不安な方も多くいらっしゃると思います。
- 保育園の先生方は、子どもの健康を守ることを第一に考えながらも、自分が感染してしまわないかとドキドキしながら保育をされてきたと思います。
- このような状況の中でもいつものように保育をしてくださり、本当にありがとうございます。
- 私たちは、保育園の感染症対策の知識について伝えるだけではなく、皆さんと共に、従来の基本的な感染症対策に加えて新しい取り組みを一緒に考えていきます。
- 医療従事者の方々に感謝しつつ、保育園では常に有事に備えて日常こそしっかり対応していきましょう。

2020年6月3日現在
国立感染症研究所感染症疫学センター
菅原民枝、大日康史

本資料について

- この資料で、何か特別なことが書かれていると期待されたかと思えます。しかし、感染症対策は、基本的な対策の徹底が大事ですので、これまでお伝えしてきた内容の繰り返しです。
 - 「いつものことだ」と思っていたただければ、有事にも強い保育園です。
 - 「そういうことなんだ」と思っていたただければ、これからあるかもしれない有事に対応できます。
- 『有事』・・・それは、日常とは違います。保育園の中で集団感染が発生し、健康被害が発生するような非常事態です。有事に対応する感染症対策とは、健康危機管理のことです。

健康危機管理

- 保育所は、体力、免疫力も弱い乳幼児が集団生活をしており、感染が拡がりやすい状況にあります。
- 保育園の感染症対策の目的は、子どもの健康を守ることです。子ども感染拡大の被害を最小限に抑えることが求められます。
- 感染症を予防する体制を整備し、日常から対策を実施し、発生時には感染の拡大防止のための迅速で適切な対応が必要です。
- 適切な対応がなされるよう嘱託医(園医)や行政、医療・保健機関(保健所)等の協力を得て(連携)感染症対策を推進することが重要です。
- 「早期探知」「連携」は健康危機管理の基本です
 - そのために、日常の衛生管理と感染症拡大防止策を理解しましょう。

日常の衛生管理と感染症拡大防止策

「日常の衛生管理」

- 保育所では、日頃からの清掃や衛生管理を心掛けることが重要である。2018年保育所における感染症対策ガイドライン
- 予防接種管理
- **サーベイランス**
 - 記録の重要性
 - 保護者への情報提供
- 準備（点検表・職員間で情報共有）
- 研修

「感染症拡大防止策」

- 子ども一人一人の体調の変化に早く気づき適切に対応。病気の重症化や合併症を防ぐことにつながる。2018年保育所における感染症対策ガイドライン
- 周囲への感染拡大を防止する
- 関係機関へ報告

感染症対策

日常的な対応

衛生管理

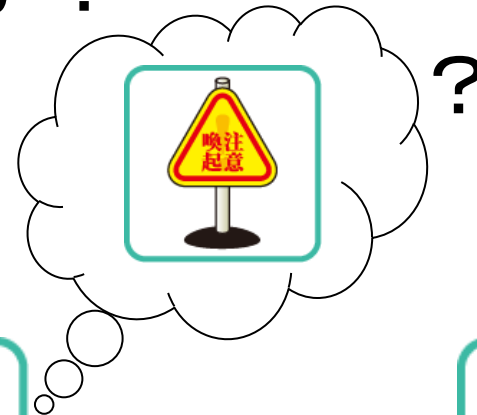


感染症拡大防止策の
対応

切り替えることが大事

感染症流行の拡大はいつから???

- 感染症は、「なにが」「いつ」「どこで」はやるのか、予測できるでしょうか？



私たち国立感染症研究所も
わかりません。



医師もわかりません。

感染症対策のための「問い①」

「現在、保育園内で、発熱や呼吸器症状のある園児、職員はいますか？先週やこの数日と比べて増加傾向にありますか？」

- 園内での健康観察を行い、記録し整理すること、「サーベイランス」をしましょう。

- サーベイランス = 異常に気がつくこと

- Surveillance for action(「報告」ではない)

- 誰のためにサーベイランスをするの？

⇒感染症発生の早期を見つけることができます。

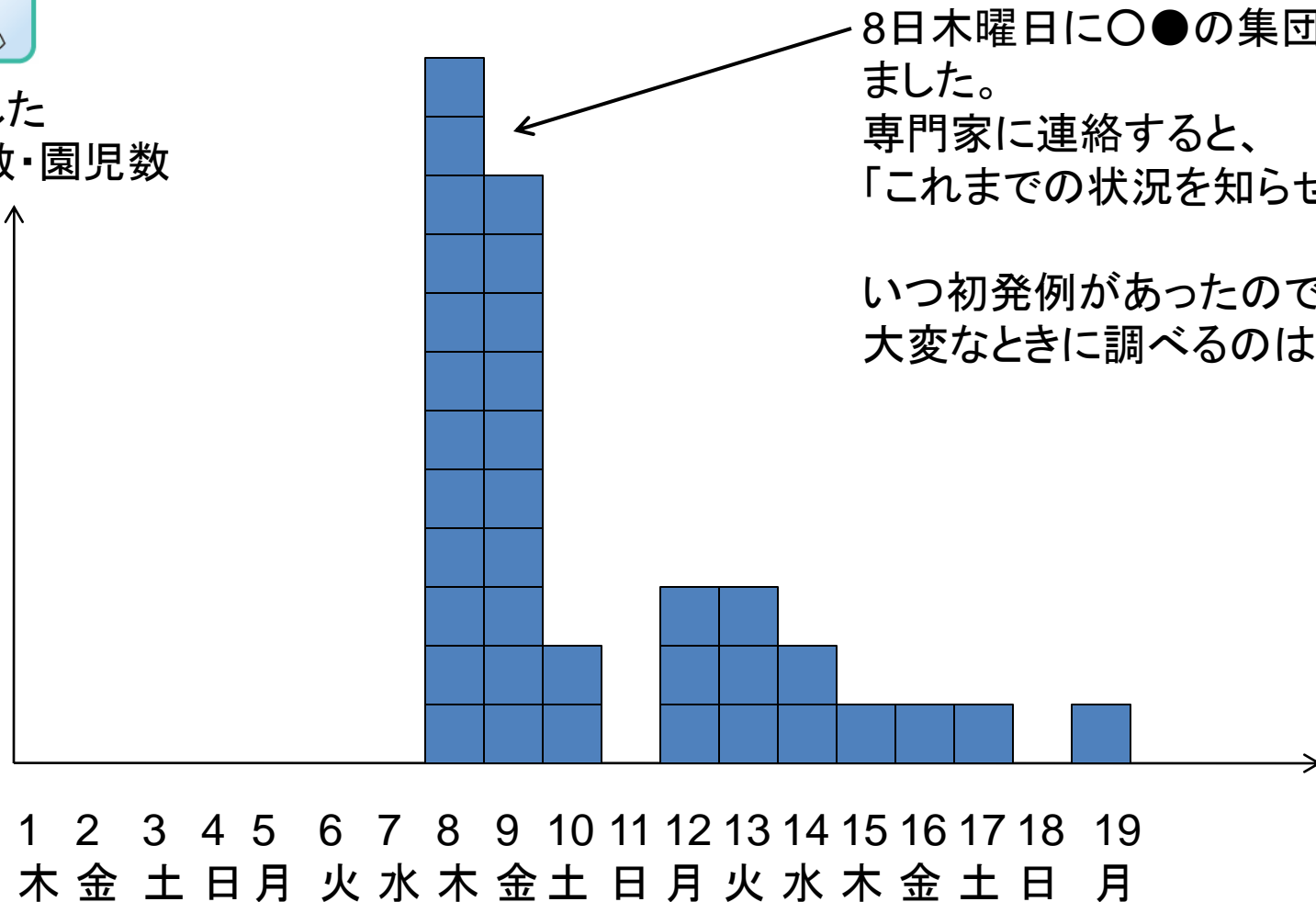
⇒早期探知できると、速やかに専門家と連携をとることができます。
感染症拡大防止策の対応に切り替えましょう。

⇒早期に対策を行うと、集団感染や二次感染などの感染拡大による被害が大きくなる前に、抑えることができます。

「早期探知」



発症した
生徒数・園児数



8日木曜日に○●の集団発生がおきました。
専門家に連絡すると、
「これまでの状況を知らせてください」

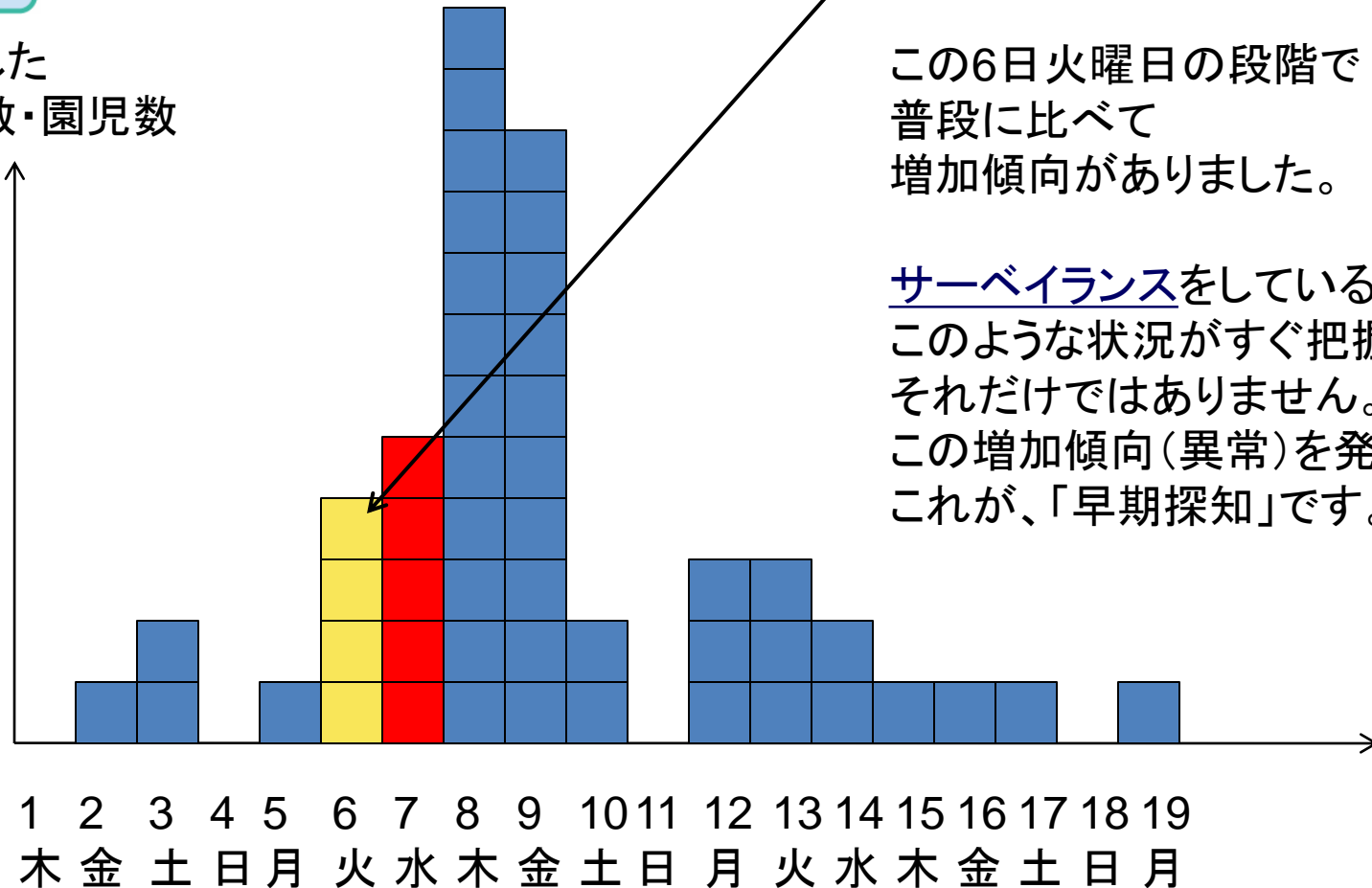
いつ初発例があったのでしょうか？
大変なときに調べるのは大変ですね。

イメージです

「早期探知」



発症した
生徒数・園児数



調べてみると。。。

この6日火曜日の段階で
普段に比べて
増加傾向がありました。

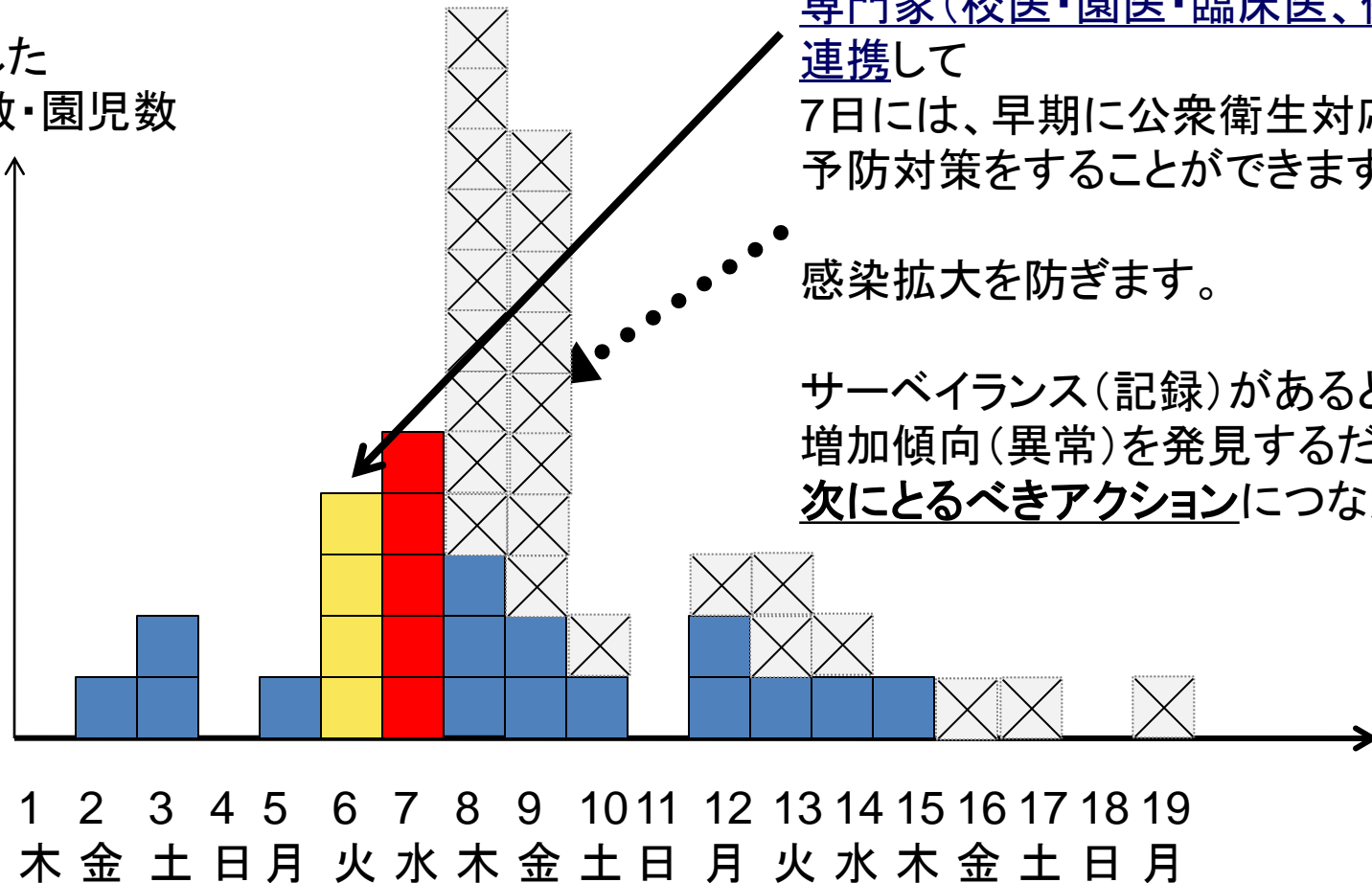
サーベイランスをしていると、
このような状況がすぐ把握できます。
それだけではありません。
この増加傾向(異常)を発見できます。
これが、「早期探知」です。

イメージです

「早期探知」と「早期対応」



発症した
生徒数・園児数



この段階で早期探知していると、専門家(校医・園医・臨床医、保健所)と連携して

7日には、早期に公衆衛生対応、予防対策をすることができます。

感染拡大を防ぎます。

サーベイランス(記録)があると、増加傾向(異常)を発見するだけでなく、次にとるべきアクションにつながります。

イメージです

感染症対策のための「問い②」

「現在、保育園周辺の中学校区、市区町村内、都道府県内で、発熱や呼吸器症状はありますか？先週やこの数日と比べて増加傾向にありますか？」

• 地域内の状況をリアルタイムで把握しましょう。

⇒園内で早期に対応準備をすることが可能になります。感染症拡大防止策の対応に切り替えましょう。

⇒保護者に情報提供を行いましょ。早い段階から家庭との連携を行いましょ。

⇒早期に準備を行うと、集団感染や二次感染などの感染拡大による被害を想定した心構えができます。

増加傾向にあることが確認された場合：

- ①日常の衛生管理を「徹底」しましょう。手洗いの回数を増やしたり、消毒の回数・範囲を拡げるなどの対応を開始しましょう。
- ②保育活動の内容を検討しましょう。特に集団保育(多人数交流のイベントや多人数で行う合唱、クッキング等の人との接触や物品を共有することが多いような内容、異年齢での預かり保育等)を中止あるいは縮小、延期等を相談しましょう。
- サーベイランスは対応をするためにあります。

「日常」こそしっかり。

- 1つ目は、最新の発生情報を収集すること。
- 2つ目は、基本的な感染症の対策を徹底すること。
- 3つ目は、子ども及び保護者が差別的な扱いを受けることがないようにすること。

基本的な感染症の対策を徹底

- 感染経路別の対策

⇒厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）」P8～

- 接触感染対策：手洗い、共有する物品や多数の人が触る場所の消毒
- 飛沫感染対策：咳エチケット、マスク着用

- 予防接種歴管理

- 子ども、職員、保護者への健康支援

日常の衛生管理

⇒厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）」P27～

施設内外の衛生管理

○保育室	○手洗い	○おもちゃ	○食事・おやつ
○調乳・冷凍母乳	○歯ブラシ	○おむつ交換	○寝具
○トイレ	○砂場	○園庭	○プール

園内でしていること、
していないことを
チェックしてみましょう。

感染症対策委員会の設置

- 保育園の感染症対策は、施設長を中心として全ての職員の皆さまの協力が必要です。
- 日常の衛生管理の見直し、感染症が発生した場合の感染症拡大防止策への対応あるいは評価に取り組むために組織としての対応を話し合う場を設けましょう。
 - 管理職、嘱託医、看護師、保育士、栄養士、調理員等の各職種専門性のあるチーム
 - サーベイランスによる月報、年報の作成と共有
 - 保健計画や研修計画による知識向上及び共有

現在の状況でできることは何か、アイデアを工夫の意見を出し合える場に

Coronavirus Disease 2019

[COVID-19]

- 新型コロナウイルス感染症は、2019年12月、中華人民共和国湖北省武漢市において確認された。
- 世界保健機関(WHO)は、2020年1月30日、新型コロナウイルス感染症について、「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態(PHEIC)」を宣言した。その後、世界的な感染拡大の状況、重症度等から3月11日新型コロナウイルス感染症をパンデミック(世界的な大流行)とみなせると表明した。

COVID-19

- 「新型コロナウイルス(SARS-CoV2)」はコロナウイルスのひとつです。
- コロナウイルスには、一般の風邪の原因となるウイルスや、「重症急性呼吸器症候群(SARS)」や2012年以降発生している「中東呼吸器症候群(MERS)」ウイルスが含まれます。
- ウイルスは粘膜に入り込むことはできますが、健康な皮膚には入り込むことができず表面に付着するだけとされています。物の表面についたウイルスは時間がたてば壊れてしまいます。ただし、物の種類によっては24時間～72時間くらい感染する力をもつとされています。
- https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q2-1

COVID-19

- 性別: 男性8,454例、女性6,726例、不明4例(男女比1.3:1)であり、男性に多かった。
- 年齢: 中央値は49歳(範囲0~104)であった。年代別分布
 - 10歳未満243例(1.6%)、10代355例(2.3%)、
 - 20代2,450例(16.1%)、30代2,299例(15.1%)、
 - 40代2,377例(15.7%)、50代2,531例(16.7%)、
 - 60代1,848例(12.2%)、70代1,624例(10.7%)、
 - 80代1,049例(6.9%)、90代以上408例(2.7%)であった。

COVID-19

- 主な症状:
 - 発熱11,487例(75.7%)
 - 咳6,589例(43.4%)
 - 咳以外の急性呼吸器症状1,357例(8.9%)
 - 重篤な肺炎1,055例(6.9%)であった。
- 感染経路: 飛沫感染・接触感染を主とする。
 - 一部の感染者及び感染者の行動や、環境要因によっては強い感染伝播が発生する場合があると考えられている。
- 臨床的な特徴:
 - 1～14日(5日間が最も多い)の潜伏期間(2月23日付WHO)を経て、発熱や呼吸器症状、全身倦怠感等で発症する。
 - 感冒様症状が1週間前後持続することが多く、この頃より胸部X線写真、胸部CTなどで肺炎像が明らかになることがある。
 - 一部のものは、呼吸困難等の症状を呈し、重症化する。
 - また、発症者の多くが軽症であると考えられているが、特に高齢者や基礎疾患等を有する者においては重篤になる可能性があるため嚴重な注意が必要である。

保育園の感染症対策と Coronavirus Disease 2019

更新2020年9月18日

「日常こそしっかり！」は
いまでも合言葉です。
早期探知をして、早期に対応していきましょう。



* 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) についての記述は、今後、疫学的所見や病原体に関する新たな知見等の蓄積に伴い、この内容は適宜更新されます。2020年9月18日現在



保育園関係者の皆さんへ

- 新型コロナウイルス感染症の緊急事態宣言が解除され、一時的に減少がみられていましたが、患者数の増減が繰り返されています。
- 保育園において感染者の発生もあり、濃厚接触者の調査や休園といった措置をしているところもあります。
- そのような中で、先生方も感染しないように努力をしてくださり、子どもの健康を第一に守ってくださり、ありがとうございます。
- 今後も、先生方の休憩室や更衣室で密にならないように注意をお願いいたします。
- 保育園の感染症対策は、こうしたときであっても、日常こそしっかり！は変わりません。あわてることなく、従来の基本的な感染症対策に加えて、新しい取り組みもお願いします。
- 医療従事者の方々に感謝しつつ、保育園では常に有事に備えて日常こそしっかり対応していきましょう。

2020年9月18日現在
国立感染症研究所感染症疫学センター
菅原民枝、大日康史

本資料について

- 本資料は更新版ですので、先に6月3日版を見てください。
- 本資料では、基本的な疫学情報の更新及び感染経路別対策について更新されています。

日常の衛生管理について 園内の対策内容を確認しましたか？

- なぜ、日常の衛生管理の確認が必要なのか考えましょう。
 - 施設内外の衛生管理について、チェックをしてみましょう。
 - ⇒厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）」P27～
 - <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000201596.pdf>

○保育室	○手洗い	○おもちゃ	○食事・おやつ
○調乳・冷凍母乳	○歯ブラシ	○おむつ交換	○寝具
○トイレ	○砂場	○園庭	○プール

感染症対策委員会の設置が できましたか？

- なぜ、感染症対策委員会の設置が必要なのか考えましょう。
 - 保育園の感染症対策は、施設長を中心として全ての職員の皆さまの協力が必要です。
 - 日常の衛生管理の見直し、特に消毒液の製品について確認と見直しが必要です。
- 現在の状況でできること、アイデアと工夫の意見を出し合える場にしてください。

感染経路別対策【飛沫感染①】

飛沫感染は咳エチケット、マスクの着用です。

- 熱中症対策とマスク着用

- 日本小児科医会から、「2歳未満のお子さんのマスク着用は危険」とメッセージが出ています。
- https://www.jpaweb.org/dcms_media/other/2saimiman_qanda20200609.pdf
- 厚生労働省から保育所等における新型コロナウイルスへの対応にかかるQ&Aについて(第六報)(令和2年6月16日現在)(令和2年6月16日)「子どもについては、子ども一人ひとりの発達の状況を踏まえる必要があることから、一律にマスクを着用することは求めています。」
- <https://www.mhlw.go.jp/content/11920000/000640495.pdf>

- 咳、あるいは発熱のある園児、職員にはお休みいただくことが、咳エチケットの大前提です。

感染経路別対策【接触感染①】

接触感染は手洗い、手指消毒、共有物品・共有場所の消毒です。

- 手洗いをしっかり！（手を濡らすこととは違います。）
 - 物品や場所を接触することによって体の表面に病原体が付着しやすいですが、付着しただけでは感染は成立しません。
 - 多くの場合は、**病原体の付着した手で口、鼻又は眼をさわる**ことによって、**体内に病原体が侵入**して感染が成立することになります。
 - 手指消毒は、手洗いをしっかりした後に行います。（厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）」）
 - 手洗いがすぐにできない状況では、アルコール消毒液も有効です。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html
- 手洗い5つのポイント（保育界5月号）
 - 子どもは大人の手洗いを見ています。同じ方法で行いましょう。
 - ①丁寧な手洗い
 - ②手洗いのタイミング⇒回数を増やしましょう。
 - ③タオルの共有はしません
 - ④石けん
 - ⑤手指の衛生管理

感染経路別対策【接触感染②】

- 消毒と清掃は違います。
- 「消毒をやったつもりになる」ことが一番恐ろしい。
- 医薬品、医薬部外品を使いましょう。（厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）」）

- 消毒液：使用している製品を確認しましょう（保育界7月号）。
 - ○ 何を使っているのか(成分表示)
 - ○ 何をするため(用途表示)
 - ○ いつまで(期限表示)
 - 感染性胃腸炎の流行時、嘔吐処理の時は「次亜塩素酸ナトリウム」を使いましょう。

- 空間噴霧はしません。
 - 消毒剤の有効かつ安全な空間噴霧方法について、科学的に確認が行われた例はありません。現時点では、薬機法に基づいて品質・有効性・安全性が確認され、「空間噴霧用の消毒剤」として承認が得られた医薬品・医薬部外品も、ありません*。
 - アルコール(濃度70%以上95%以下のエタノール)を使用する場合引火性があります。空間噴霧は絶対にやめてください*。

- 消毒液を浸した布巾やペーパータオルで消毒をしましょう*。
 - * https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html
 - 消毒をする際に、スプレーボトルは、危険が多いので使いません。（保育界8月号）

感染経路別対策【接触感染③】

- 次亜塩素酸ナトリウムは、全ての微生物に有効
- 次亜塩素酸ナトリウム10つのポイント(保育界5月号)
 - ① 使用時には換気をし、手袋を着用すること。
 - ② 用法・用量に従って使用すること(まぜるな危険)。
 - ③ 子どもの手の届くところにおかないようにし、使用後はすぐに元に戻すこと。
 - ④ 金属製品に使用した場合には水拭きをすること。
 - ⑤ 血液、嘔吐物、下痢便等を十分に取り除いてから行うこと。
 - ⑥ 作り置きをしないこと。
 - ⑦ ペットボトルを利用して希釈するときは、特に誤飲に気を付ける。
 - ⑧ スプレーボトルを利用しないこと。
 - ⑨ 手指消毒には利用しないこと。
 - ⑩ 使用期限を確認すること。

感染経路別対策【接触感染④】

- 次亜塩素酸ナトリウムと次亜塩素酸水は違います。
 - ご家庭等で次亜塩素酸水を自作すると、塩素が発生する可能性があり、危険です。
 - 「次亜塩素酸ナトリウム」を水で薄めただけでは、「次亜塩素酸水」にはなりません。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html
- 次亜塩素酸水の手指消毒については未評価で、モノのウイルス対策をする場合ということに限定されています。
- 使用方法、有効成分(有効塩素濃度)、酸性度(pH)、使用期限の表示があることを確認
 - 次亜塩素酸水(電解型/非電解型)は有効塩素濃度35ppm以上
 - ジクロロイソシアヌル酸ナトリウムは有効塩素濃度100ppm以上
- 注意
 - ①汚れ(有機物:手垢、油脂等)をあらかじめ除去すること
 - ②対象物に対して十分な量を使用すること
 - 十分な量については、特に注意が必要(次頁参照)

注意!
次亜塩素酸ナトリウム（塩素系漂白剤）とは別のものです。

「次亜塩素酸水」を使ってモノのウイルス対策をする場合の注意事項 アルコールとは使い方が違います

拭き掃除には、有効塩素濃度80ppm以上のものを使いましょう

※ジクロロイソシアヌル酸ナトリウム等の粉末を水に溶かしたのを使う場合、有効塩素濃度100ppm以上のものを使いましょう。
※その他の製法によるものは、製法によらず、必要な有効塩素濃度は同じです。

①汚れをあらかじめ落としておく

目に見える汚れはしっかり落としておきましょう。

元の汚れがひどい場合などは、有効塩素濃度200ppm以上のものを使うことが望ましいです。

②十分な量の次亜塩素酸水で表面をヒタヒタに濡らす

アルコールのように少量をかけるだけでは効きません。



安全上の注意

- 製品に記載された使用上の注意を正しく守ってください。
- 希釈用の製品は正しく希釈して使いましょう。
- 酸と混ぜたり、塩素系漂白剤と混ぜたりすると、塩素が発生する危険があります。（また、開栓時は、塩素が既に発生している可能性に注意してください。）
- 人が吸入しないように注意してください。人がいる場所で空間噴霧すると吸入する恐れがあります。
- 濃度が高いものを使う場合、直接手をふれず、ゴム手袋などを着用してください。

効果的に使うためのポイント

- 使用の際は、酸性度・有効塩素濃度や使用期限等を確認しましょう。
- 有機物に弱いため、汚れを落としてから使用してください。
- 空気中の浮遊ウイルスの対策には、消毒剤の空間噴霧ではなく、換気が有効です。

③少し時間をおき（20秒以上）、きれいな布やペーパーで拭き取る

新型コロナウイルスに有効な消毒・除菌方法一覧はこちら。



- 十分な量とは表面をヒタヒタに濡らし、少し時間をおく（20秒以上）という、新しい消毒方法。
- 子どもや高齢者のいるところでは転倒事故に注意する。
- 新型コロナウイルス対策として検討されたもので、下痢や嘔吐のあった際には、主にノロウイルス等の感染性胃腸炎の際には、次亜塩素酸ナトリウムを使います。

←左のポスター

● <https://www.meti.go.jp/press/2020/06/20200626013/20200626013-4.pdf>

本資料は、2020年6月26日現在の知見に基づいて作成されたものです。修正されることがあります。

Coronavirus Disease 2019

[COVID-19]

- 新型コロナウイルス感染症は、2019年12月、中華人民共和国湖北省武漢市において確認された。
- 世界保健機関(WHO)は、2020年1月30日、新型コロナウイルス感染症について、「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態(PHEIC)」を宣言した。その後、世界的な感染拡大の状況、重症度等から3月11日新型コロナウイルス感染症をパンデミック(世界的な大流行)とみなせると表明した。

COVID-19

- 「新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)」はコロナウイルスのひとつです。
- コロナウイルスには、一般の風邪の原因となるウイルスや、「重症急性呼吸器症候群(SARS)」や2012年以降発生している「中東呼吸器症候群(MERS)」ウイルスが含まれます。
- ウイルスは粘膜に入り込むことはできますが、健康な皮膚には入り込むことができず表面に付着するだけとされています。物の表面についたウイルスは時間がたてば壊れてしまいます。ただし、物の種類によっては24時間～72時間くらい感染する力をもつとされています。
- https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q2-1

COVID-19

- 臨床的な特徴：
 - 1～14日（5日間が最も多い）の潜伏期間（2月23日付WHO）を経て、発熱や呼吸器症状、全身倦怠感等で発症する。
 - 感冒様症状が1週間前後持続することが多く、この頃より胸部X線写真、胸部CTなどで肺炎像が明らかになることがある。
 - 一部のものは、呼吸困難等の症状を呈し、重症化する。
 - また、発症者の多くが軽症であると考えられているが、特に高齢者や基礎疾患等を有する者においては重篤になる可能性があるため嚴重な注意が必要である。

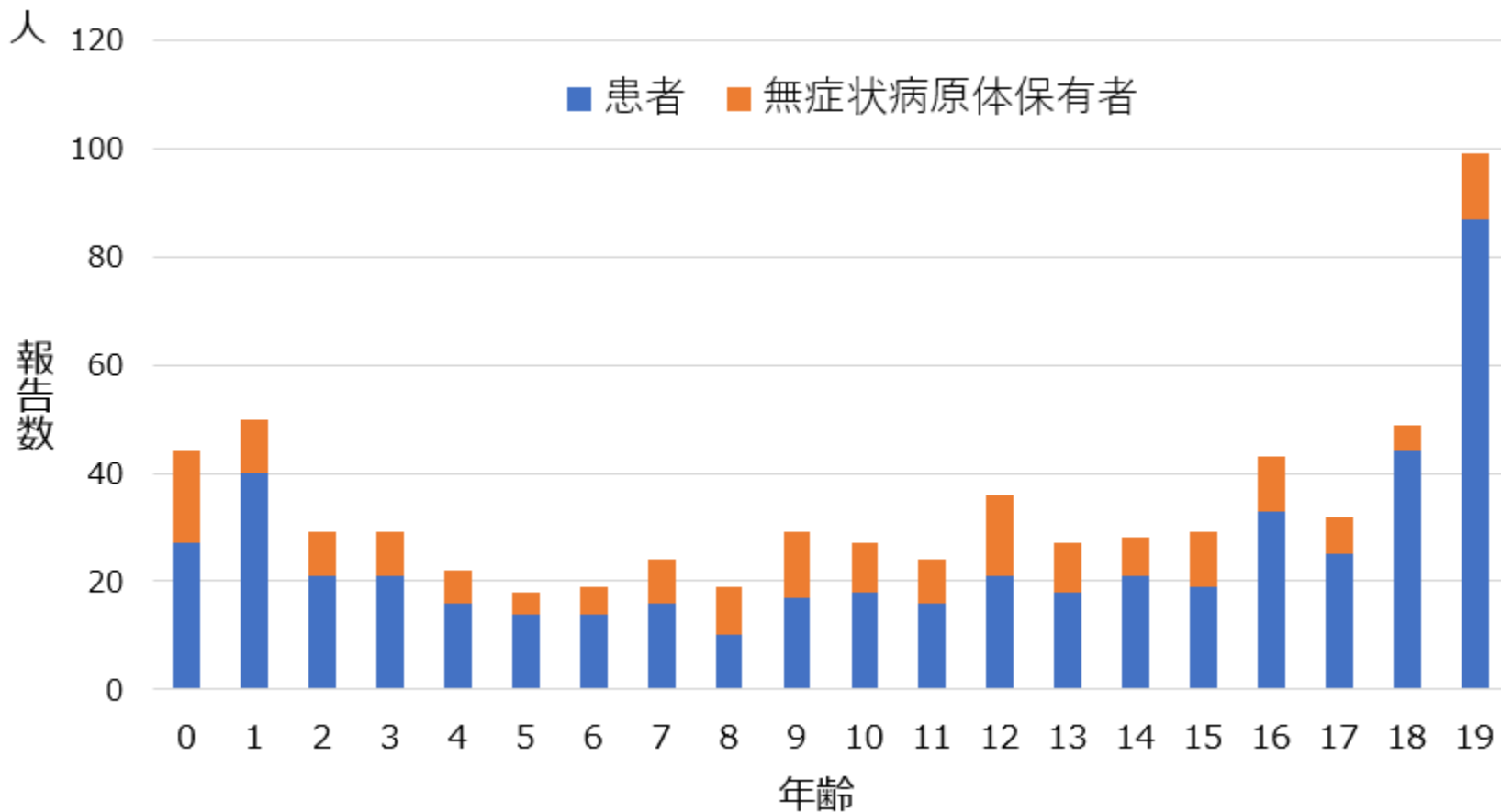
COVID-19

- 症例の性別：男性16,901例、女性12,697例
- 年齢の中央値は39歳（範囲0～105）
 - 10歳未満508例（1.7%）、10代947例（3.2%）
 - 20代8,153例（27.5%）、30代5,226例（17.7%）
 - 40代4,079例（13.8%）、50代3,836例（13.0%）
 - 60代2,556例（8.6%）、70代2,218例（7.5%）
 - 80代1,468例（5.0%）、90代以上610例（2.1%）

COVID-19

- 主な症状:(重複あり)
 - 発熱21,397例(72.3%)
 - 咳11,518例(38.9%)
 - 咳以外の急性呼吸器症状2,389例(8.1%)
 - 重篤な肺炎1,228例(4.1%)であった。
- 感染経路:**飛沫感染・接触感染**を主とする。
 - 一部の感染者及び感染者の行動や、環境要因によっては強い感染伝播が発生する場合があると考えられている。

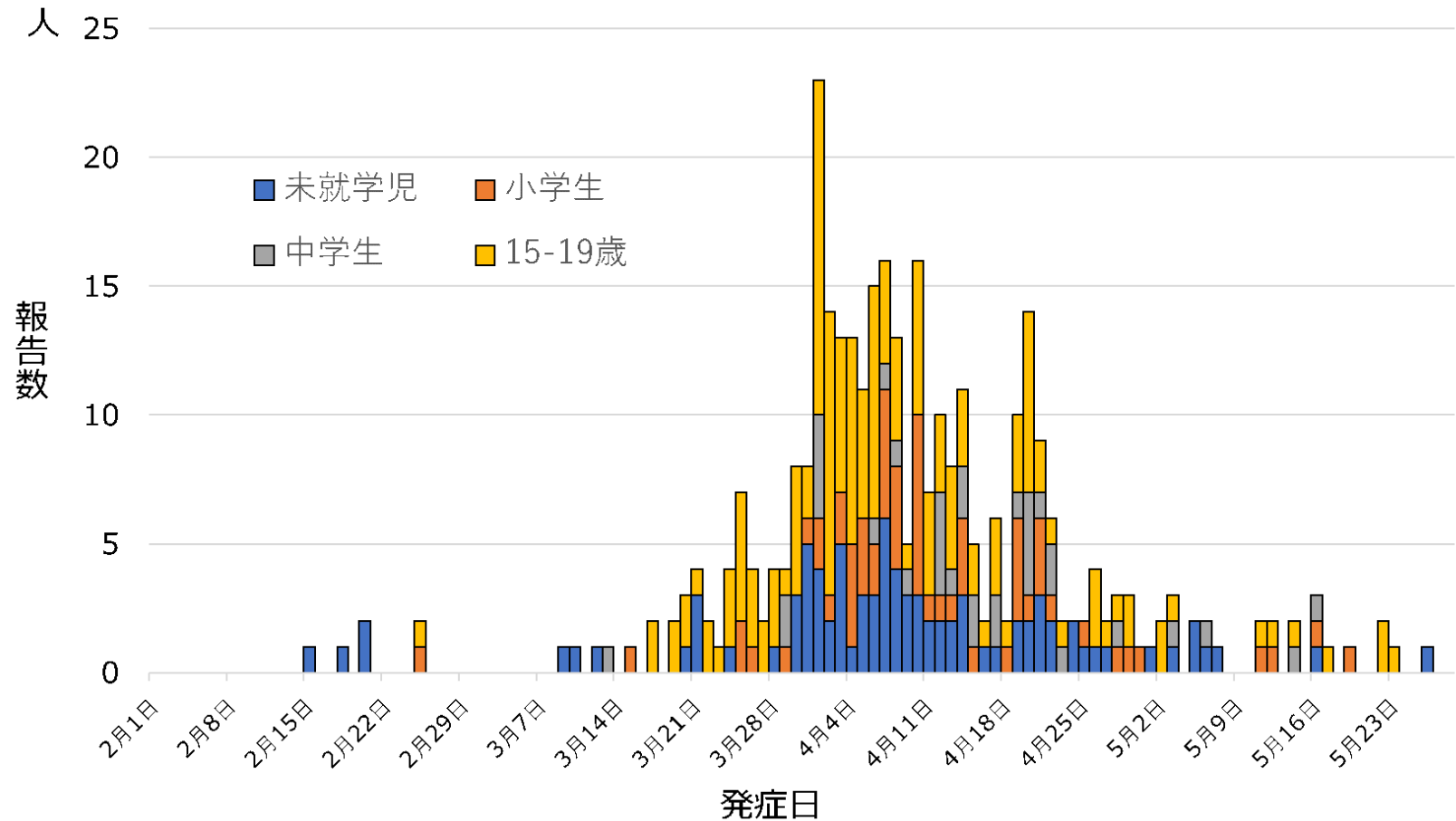
0-19歳のCOVID-19症例の 診断カテゴリー別年齢分布



NESIDに届出された20歳未満の新型コロナウイルス感染症例のまとめ(2020年2月1日~5月28日) <https://www.niid.go.jp/niid/ja/covid-19/9853-covid19-22.html>

0-19歳のCOVID-19患者の発症日別流行曲線 (n=340、2020年2月1日～5月28日)

*発症日未記載は除く



届出時点(2020年2月1日~5月28日)の患者の症状(記載があった0-14歳290例、15-19歳208例について)

症状	数(割合%)	
	0-14歳	15-19歳
発熱	204/290 (70.3%)	153/208 (73.6%)
咳嗽	105/290 (36.2%)	96/208 (46.2%)
咳以外の急性呼吸器症状	20/290 (6.9%)	10/208 (4.8%)
重篤な肺炎	0/290 (0%)	2/208 (1.0%)
その他	133/290 (45.9%)	137/208 (65.9%)