

保育所における感染症対策ガイドライン (2018年改訂版)

研修テキスト



はじめに

ガイドライン策定の背景・経緯

- ・保育所における感染症対策の基本を示すものとして、2009(平成21)年8月に厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長通知により発出されました。
- ・2012(平成24)年に学校保健安全法施行規則が一部改正されたことを受けて、同年11月に改訂が行われました。
- ・このほど保育所保育指針や関係法令等の改正、感染症対策に関する最新の知見などを踏まえて2回目の改訂が行われました。
- ・保育所と医療・保健機関、行政機関等との連携の重要性などが明記され、さらに、個別の感染症の症状や予防、感染拡大防止策など記載の充実が図られています。

○「保育所における感染症対策ガイドライン」は、保育所における感染症対策の基本を示すものとして2009(平成21)年8月に厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長通知により発出され、2012(平成24)年に学校保健安全法施行規則の一部改正などを受けて同年11月に改訂されました。

○そして、このたび、保育所保育指針や関係法令等の改正、感染症対策に関する最新の知見等を踏まえて2回目の改訂が行われました。

○今回の改訂では、本ガイドラインが保育士等にも積極的に活用されるよう実用性に留意し、各節の冒頭に要点を示すなど、記載方法等の工夫が行われ、また、新たに「関係機関との連携」に係る項目を設け、保育所と医療・保健機関、行政機関等との連携の重要性等が明記されています。さらに、個別の感染症の症状や予防、感染拡大防止策等に関する記載の充実が図られています。

保育所における感染症対策ガイドライン (2018年改訂版) 厚生労働省 児童福祉司 感染症対策課		 スライド 5
研修テキスト目次 (2/4)		
④ 経口感染	スライド 20	
⑤ 血液媒介感染	スライド 21・22	
⑥ 蚊媒介感染	スライド 23	
ウ) 感受性対策 (予防接種等)	スライド 24	
① 保育所における予防接種に関する取組	スライド 25	
② 小児期に接種可能なワクチン	スライド 26	
③ 定期接種と任意接種	スライド 27	
日本において小児が接種可能な主なワクチンの種類	スライド 28	
④ 予防接種を受ける時期	スライド 29	
⑤ 保育所の子どもの予防接種	スライド 30	
保育所から保護者へ周知が必要なワクチン接種について	スライド 31	
⑥ 保育所職員 (保育実習の学生を含む) の予防接種	スライド 32	
⑦ 予防接種歴及び罹患歴の記録の重要性		

○「2. 感染症の予防」が続きます。「感受性対策 (予防接種等)」の項目では、「日本の定期・任意予防接種スケジュール」が図解され、さらに「日本において小児が接種可能な主なワクチンの種類」が表で示されています。

保育所における感染症対策ガイドライン (2018年改訂版) 厚生労働省 児童福祉司 感染症対策課		 スライド 6
研修テキスト目次 (3/4)		
エ) 健康教育	スライド 33	
(2) 衛生管理	スライド 34	
ア) 施設内外の衛生管理	スライド 35	
① 保育室	スライド 36	
② 手洗い	スライド 37	
③ おもちゃ	スライド 38	
④ 食事・おやつ	スライド 39	
⑤ 調乳・冷凍母乳	スライド 40	
⑥ 歯ブラシ	スライド 41	
⑦ 寝具	スライド 42	
⑧ おむつ交換		
⑨ トイレ		
⑩ 砂場		
⑪ 園庭		

○「2. 感染症の予防」がさらに続きます。「衛生管理」では、「施設内外の衛生管理」として「保育室」「手洗い」など、それぞれのシチュエーションで注意すべきことがわかりやすく示されています。

保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）		 スライド 7
研修テキスト目次（4/4）		
○ プール		
1. 職員の衛生管理		スライド 43 スライド 44
2. 感染症の疑い時・発生時の対応		
（1）感染症の疑いのある子どもへの対応		スライド 45・46
（2）感染症発生時の対応		スライド 47・48
（3）罹患した子どもが登園する際の対応		スライド 49
3. 感染症対策の実施体制		
（1）記録の重要性		スライド 50
（2）医療関係者の役割等		
ア 嘱託医の役割と連携		スライド 51
イ 看護師等の役割と責務		
（3）関係機関との連携		スライド 52
（4）関係情報の共有と活用		スライド 53
（5）子どもの健康支援の充実		スライド 54

○「3. 感染症の疑い時・発生時の対応」では、子どもの症状を見るポイントをはじめ、感染症の早期発見や発生時の具体的な対応方法、罹患した子どもが登園する際の判断について記載されています。

○「4. 感染症対策の実施体制」では、記録の重要性から医療関係者・医療機関との連携など、子どもの健康支援の充実を図るためのポイントが記載されています。

1. 感染症に関する基本的事項（ガイドライン1ページ）		 スライド 8
（1）感染症とその三大要因		
・感染症が発生するためには以下の三つの必要		
病原体を排出する 「感染源」	病原体が人や動物に 伝播*1するための 「感染経路」	病原体に対する 「感受性」*2 が存在する人、動物 などの宿主*3
*1：たとえば（伝わり、広まること） *2：免疫が弱く、感染した場合に発症すること *3：しくみくしゆ		
・乳幼児期は年齢も影響を与える		
・保育所での感染症対策は一人一人に即した対応が適切に行われるよう医療機関や行政と協力して推進していく		

○ウイルスや細菌などの病原体が宿主の体内に侵入して発育または増殖することを「感染」といい、感染の結果、何らかの症状が現れた状態のことを「感染症」といいます。

○また、病原体が体内に侵入してから症状が現れるまでにかかる一定の期間のことを「潜伏期間」といい、長さは病原体の種類によって異なります。

○子どもの命と健康を守る保育所の全職員は、これらの知識のほか、感染症成立のための三大要因についても知っておくことが重要です。病原体を排出する「感染源」、病原体が人、動物などに伝播するための「感染経路」、病原体に対する「感受性」が三大要因とされています。

○乳幼児期の感染症は、年齢による要因が病態に大きな影響を与えます。

○保育所における感染症対策は、保育士などが中心となって医療機関や行政と協力して感染症対策を推進していくことが重要です。

2. 感染症の予防 (ガイドライン11ページ)

※感染症の予防に関する情報は、最新の情報を提供するため、随時更新されます。

スライド 17

(1) 感染予防

イ) 感染経路別対策

②

空気感染 (飛沫核感染)

感染している人が咳やくしゃみなどにより、口から放出した飛沫が乾燥し、病原体が空気中を漂う。とんがりに広がり、同じ空間を共有するだけで感染する可能性がある。

対策の基本

「発症者の隔離」と「部屋の換気」

- ・ 日常的に注意すべき感染は「麻疹」、「水痘」、「結核」
- ・ 「結核」は患者と長時間空間を共有しないと感染しない
- ・ 「麻疹」や「水痘」は感染力が非常に強く、短時間でも患者と同じ部屋にいた人は感染する可能性がある
- ・ 「麻疹」や「水痘」はワクチン接種が極めて有効な予防手段

主な病原体

細菌：結核菌 等
ウイルス：麻疹ウイルス、水痘・帯状疱疹ウイルス 等

○空気感染対策の基本は「発症者の隔離」と「部屋の換気」です。

○空気感染する感染症のうち保育所で日常的に注意すべきものは、「麻疹」、「水痘」そして「結核」です。

○「結核」は、排菌している患者さんと長時間空間を共有しないと感染しませんが、「麻疹」や「水痘」は感染力が非常に強いので、短時間でも患者さんと同じ部屋にいた人は感染する可能性が高いと考えられます。

○「麻疹」や「水痘」は、感染源となる発症者と同じ空間を共有しながら感染を防ぐ有効な対策はないため、ワクチン接種が極めて有効な予防手段です。

<空気感染する主な病原体>

細菌：結核菌 等
ウイルス：麻疹ウイルス、水痘・帯状疱疹ウイルス 等

2. 感染症の予防 (ガイドライン12～14ページ)

※感染症の予防に関する情報は、最新の情報を提供するため、随時更新されます。

スライド 18

(1) 感染予防

イ) 感染経路別対策

③

接触感染

感染源に直接触れることで皮膚がもつ感染（傷手、だこ等）と汚染された物を介して伝播がある間接接触による感染（ドアノブ、手すり、遊具等）

対策の基本

手洗いなどで手指を清潔に保つこと

- ・ 病原体が付着した手で口や鼻、目を触ることで体内に病原体が侵入
- ・ 固形石けんは液体石けんと比べて保管時に不潔になりやすい
- ・ タオルの共有を避ける
- ・ 消菌には適切な「医薬品」、「医薬部外品」を使用
- ・ 皮膚に傷などがある場合には、傷がある部位を覆うことも対策の一つ

主な病原体

細菌：黄色ブドウ球菌、肺炎球菌 等
ウイルス：ノロウイルス、ロタウイルス 等
ダニ：ヒゼンダニ 等
昆虫：アタマジラミ 等
真菌：カンジダ菌、白癬菌 等

○最も重要な対策は手洗いなどにより手指を清潔に保つことです。子どもの年齢に応じ手洗いの介助など適切な援助や指導が必要です。

○接触によって体の表面に病原体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が付着した手で口、鼻又は眼をさわることで体内に病原体が侵入して感染が成立します。

○固形石けんは1回ずつ個別に使用できる液体石けんと比べて保管時に不潔になりやすいことに注意してください。

○消毒には適切な「医薬品」及び「医薬部外品」を使います。

○皮膚に傷などがある場合には、そこから感染する場合もあるので、その部位を覆うことが対策の一つとなります。

<接触感染する主な病原体>

細菌：黄色ブドウ球菌、インフルエンザ菌、肺炎球菌、百日咳菌、腸管出血性大腸菌
ウイルス：ノロウイルス、ロタウイルス、RSウイルス、エンテロウイルス、アデノウイルス、風しんウイルス、ムンプスウイルス、麻疹ウイルス、水痘・帯状疱疹ウイルス、インフルエンザウイルス、伝染性軟属腫ウイルス 等

ダニ：ヒゼンダニ 等

昆虫：アタマジラミ 等

真菌：カンジダ菌、白癬菌 等

2. 感染症の予防 (ガイドライン14ページ)

(1) 感染予防
イ) 感染経路別対策

手洗いの順序

1. 流水で手を十分に濡らす。
2. 石鹸を手のひらに塗り、泡立てる。
3. 手のひらを互いに擦り合わせる。
4. 手のひらと手の甲を互いに擦り合わせる。
5. 手のひらと手の甲を互いに擦り合わせる。
6. 指の関節を互いに擦り合わせる。
7. 親指を手のひらで擦り合わせる。
8. 流水で手を十分にすすぐ。
9. ペーパータオルで手を拭く。

○正しい手洗いの順序をご紹介します。

①まず、手のひらを合わせてよく洗います。

②次に、手の甲を伸ばすように洗います。

③指先や爪の間をよく洗います。

④指と指の間を十分に洗います。

⑤親指と手で握るようにねじり洗いします。

⑥最後に、手首も洗います。

⑦流水を止めるときは水道の栓を手首か肘で止めます。それができないときはペーパータオルを使って止めます。

2. 感染症の予防 (ガイドライン15ページ)

(1) 感染予防
イ) 感染経路別対策

④ 経口感染

病原体を含んだ食物や水分を口にするなど、
病原体が消化管に達して感染が成立する

対策の基本 食材の衛生的な取り扱い*や適切な温度管理、十分な加熱

主な病原体
細菌：腸管出血性大腸菌、黄色ブドウ球菌、サルモネラ菌、カンピロバクター菌、赤痢菌、コレラ菌等
ウイルス：ロタウイルス、ノロウイルス、アデノウイルス等

*：大量調理施設衛生管理マニュアル
(平成29年6月厚生労働省医薬・生活衛生局生活衛生・食品安全部超通知別添) など

主な病原体
細菌：腸管出血性大腸菌、黄色ブドウ球菌、サルモネラ菌、カンピロバクター菌、赤痢菌、コレラ菌等
ウイルス：ロタウイルス、ノロウイルス、アデノウイルス等

○経口感染対策は、食材の衛生的な取り扱いや適切な温度管理、食材の十分な加熱が重要です。

*：大量調理施設衛生管理マニュアル
〔「大量調理施設衛生管理マニュアル」の改正について〕
(平成29年6月厚生労働省医薬・生活衛生局生活衛生・食品安全部超通知別添) 〕
など

○魚貝類、生肉などには、ノロウイルスなどが付着している場合があります。

○サラダ、パンなどの調理の過程で加熱することが少ない食材にノロウイルスなどが付着することがあります。

○調理器具の洗浄や適切な消毒が大切です。生肉などを扱った後の器具で別の食材を調理しないでください。

○不顕性感染者が感染症に罹患していることに気付かないまま病原体を排出する場合があります。調理従事者が手指の衛生管理や体調管理を行うことが重要です。

<経口感染する主な病原体>

細菌：腸管出血性大腸菌、黄色ブドウ球菌、サルモネラ菌、カンピロバクター菌、赤痢菌、コレラ菌等
ウイルス：ロタウイルス、ノロウイルス、アデノウイルス、エンテロウイルス 等