

令和5年度 感染症予防対策研修会 (保育園等向け)

岡山市保健所 感染症対策課



本研修会の目的

- ・ 保育園等の職員が園内で留意すべき感染症に関する予防策や感染拡大防止策を学習する。
- ・ 園内において、感染症対策に関する定期点検を行う。

上記により、感染症のまん延防止を図る。



研修受講後のアンケートについて

研修受講後、約1か月を目安に
アンケートにご回答いただきます。

後日、改めて通知をいたしますので、
ご協力の程よろしくお願いいたします。



園内で留意すべき感染症への対策について

【園内での感染症対策のポイント】

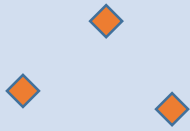



- 感染経路別の感染症の特徴を理解する
- 感染症全般に共通する予防策を理解する
- 感染経路別の予防策を理解する



感染経路別の感染症の特徴について

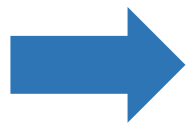


感染経路別の代表的な感染症

感染経路	感染経路の解説	代表的な感染症
<u>空気感染</u> イメージ： 	咳などによる飛沫が乾燥し、空気中を漂っている病原体を吸入することで感染する。（共有空間全体）	麻疹 結核 水痘（水ぼうそう）
<u>エアロゾル感染</u> イメージ： 	飛沫よりも小さな微粒子が空気中を漂い、それを吸入することで感染する。（飛沫感染より広範囲）	新型コロナウイルス
<u>飛沫感染</u> イメージ： 	咳などによる飛沫が、相手の目・鼻・口などの粘膜に付着することで感染する。（飛沫の届く数メートルの範囲）	新型コロナウイルス インフルエンザウイルス 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）
<u>接触感染</u>	汚染された場所に触れた後、そのまま目・鼻・口などに触れることで感染する。	ロタウイルス・ノロウイルスなどによる感染性胃腸炎 

インフルエンザウイルスと新型コロナウイルスの特徴

	インフルエンザウイルス	新型コロナウイルス
感染経路	飛沫・接触感染	エアロゾル・飛沫・接触感染
潜伏期間	1～3日間	1～7日間
感染危険期間	発症前24時間から発症後3日程度	発症前2日から発症後7～10日間程度。特に、発症後5日間は感染性が高い
症状	発熱、咳、咽頭痛、関節痛、筋肉痛、悪寒などの全身症状	インフルエンザと類似し、症状だけで見分けるのは困難
登園の目安	発症後5日間かつ解熱した後3日間を経過するまで	発症後5日間かつ症状軽快して24時間を経過した後



感染対策は基本的には、インフルエンザウイルスも
新型コロナウイルスも同じ



ノロウイルスの特徴

	ノロウイルス
感染経路	接触感染（汚染された手や物を介して、経口で感染）
潜伏期間	24～48時間
流行期間	11月ごろから感染が始まり、12～1月ごろにピーク
症状	突然の嘔気、嘔吐、水様性下痢（非血性）、腹痛など 症状として現れない、不顕性感染もある
登園の目安	通常2～3日程度で自然治癒した後、食事がとれるなど体 調が良くなったら



詳細は、研修動画1-(2)子どもが嘔吐したら!どうする？  を参照

感染症全般に共通する予防策について



標準予防策（スタンダードプリコーション）

子どもたちの安全を守るため
+ 感染を広げないため
+ 自分の身を守るために

- ・ 「すべての血液・体液（唾液・尿・便・痰など）は感染性がある」と考える
- ・ 直接触れない！手袋着用が原則
無理なら触ってしまった後に手洗いを必ずする
- ・ 感染症の有無にかかわらず、すべての人に感染対策を行うこと


感染症対策の基本の考え方



職員や、元気そうに見える園児の中にも…

患者

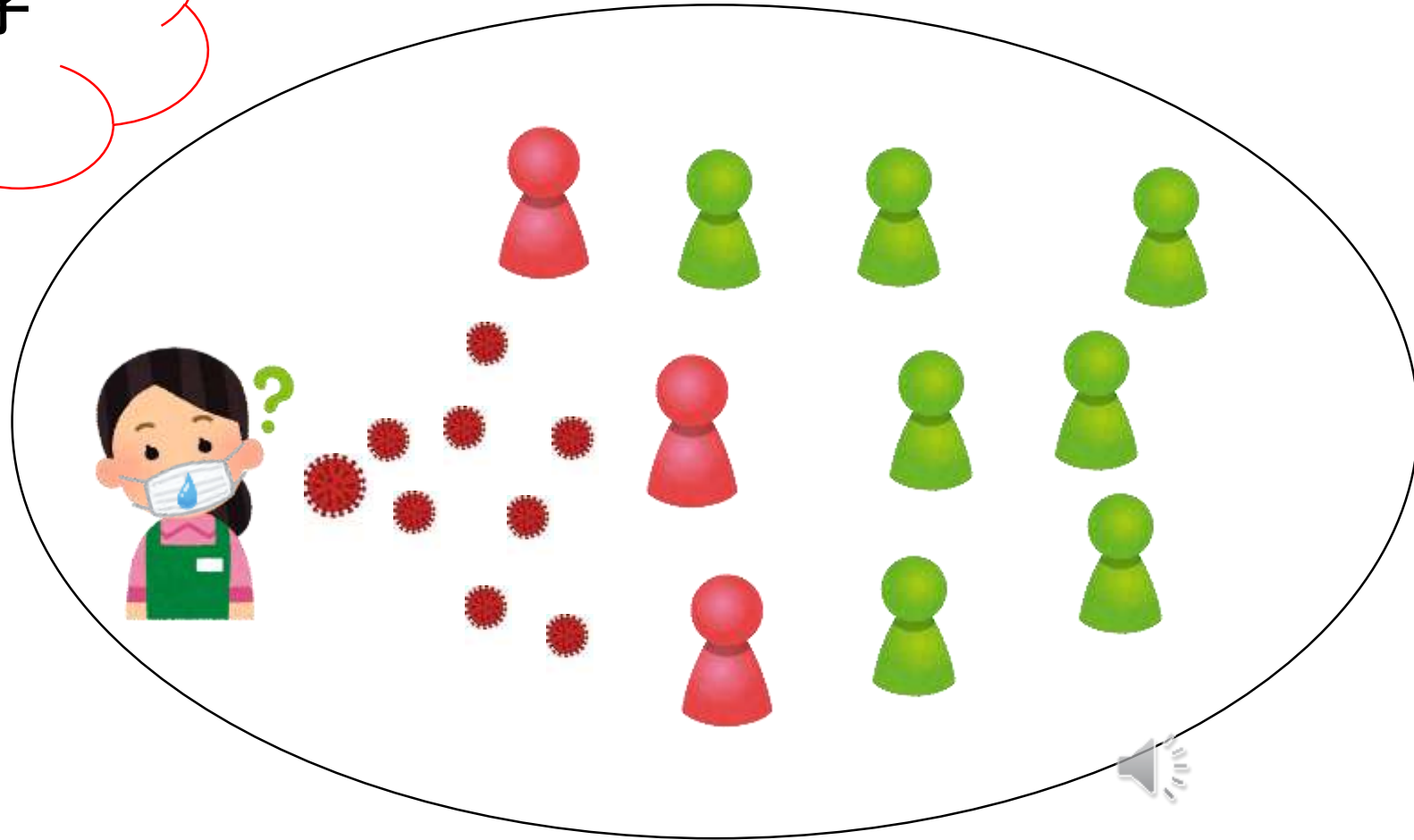
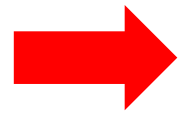


実は感染者 



+ α 体調不良時に登園・出勤をしない

あれ、体の調子が悪い…？



感染経路別の予防策について



空気感染・エアロゾル感染について

空気感染・エアロゾル感染の特徴

飛沫（ひまつ）よりも細かい病原体そのものや、病原体を含んだ微粒子がしばらくの間空気中を漂い、それらを吸い込んで感染します。
飛沫感染と異なり、より広範囲で感染を引き起こす可能性があります。

これらの感染を防ぐには…

定期的な換気を行う



定期的な換気



- ・窓や換気扇などで常時換気が推奨
- ・二方向の窓を開ける。（幅は10～20cmが目安）
- ・エアコン使用時にも換気を
- ・CO2モニターの設置（1000ppm以下、理想は600ppm）
- ・子どもの安全を最優先

※窓を開けることが困難な場合は、30分に1回、数分程度の換気を



**換気は空気中に漂う微粒子には効果が高い
飛沫感染（くしゃみや咳）には効果が低い**



飛沫感染予防策について



飛沫感染を防ぐには…

咳エチケットを
実行しましょう

- ・飛沫が届かない2 m以上の距離を確保する。
- ・咳やくしゃみが出ている時は、マスク（不織布製）をつける。
- ・とっさの咳やくしゃみの際にマスクを着けていないときは**ティッシュ**や**腕の内側**等で口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむける。

上記太字の対策は、子どもの咳エチケットとしても有効のため、理解ができそうなら勧めましょう。



※子どものマスク着用の注意点

- ・乳幼児突然死症候群の懸念
 - ・窒息リスクが高まる
 - ・熱中症のリスク
 - ・体調の異変への気づきが遅れる
- (引用：日本小児科医会)

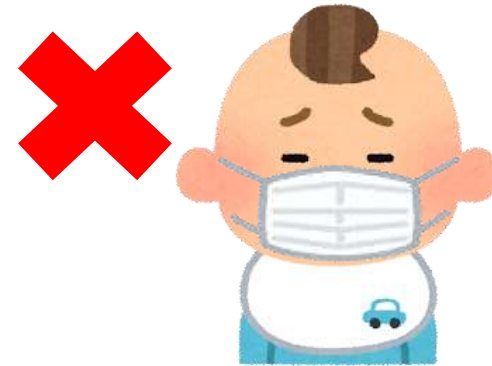
■2歳未満

マスクの着用は奨められません。

■2歳以上の就学前の子ども

マスク着用を求めません。

マスクを着用する場合は、保護者や周りの大人が子供の体調に十分注意したうえで着用しましょう。



事例紹介



【病原体】 インフルエンザ

【経過】

令和〇年△月1日 1歳児クラスで熱発児発生、同日インフル診断。

△月3~4日 1歳児クラスと早朝のみ合同保育されている
0歳児クラスにおいても発症者出現、合計で
職員5名、園児5名が発症し、インフル診断。

△月6日 他クラスでも発症者が複数名発生。

【懸念点】 他クラス兼務の職員による、**媒介の可能性。**

体調不良の児を保育する際や、職員自身が
体調不良の場合は、適切なマスク着用が効果的



接触感染予防策（手指衛生・環境衛生）について



手洗い＋手指消毒

職員

- ・出勤時
- ・保育室に入る前
- ・飲み物や食事の準備前後
- ・食事介助の前後
- ・おむつ交換や排泄介助後
- ・鼻水やよだれなど体液に触れた後
- ・戸外活動の後
- ・休憩前後

手洗い

こども

- ・登園時
- ・飲み物や食事などの前後
- ・トイレを使用した後
- ・鼻水やよだれが手に付いている時
- ・戸外活動の後



手指衛生：手洗いのポイント（目に見える汚れがある時）

ドアノブや電車のつり革など様々なものに触れることにより、自分の手にもウイルスが付着している可能性があります。

外出先からの帰宅時や**調理の前後**、**食事前**などこまめに手を洗います。

30秒程度の歌と併せて、園児も楽しめる工夫を

正しい手の洗い方

手洗いの前に

・爪は短く切っておきましょう
・時計や指輪は外しておきましょう



流水でよく手をぬらした後、石けんをつけ、手のひらをよくこすります。



手の甲をのぼすようにこすります。



指先・爪の間を念入りにこすります。



指の間を洗います。



親指と手のひらをねじり洗いします。



手首も忘れずに洗います。



手洗い場の注意点

手拭きタオルの共用はしない！！

ペーパータオルの使用がベスト

無理なら個人のハンカチやタオル。
嘔吐物の処理などの後はペーパータオルを推奨

固形石けんは保管時に不潔になりやすい

(受皿などで菌が繁殖)

→できれば、液体せっけんを使用する

液体せっけんはそのまま継ぎ足さない

→容器を洗浄、乾燥させた後に継ぎ足す



手指衛生：手指消毒液使用のポイント（手洗いができない時）



① 手のひらに水たまりができるまで
しっかり1プッシュおしきる(3ml程度)



② 片手ずつ、爪・指先を特に意識して
すりこむ



③ 手のひら全体にまんべんなくすりあわせる ※手首も忘れずに!!

【アルコール消毒の効果が期待できないもの】

ノロウイルス・アデノウイルス



環境衛生：病原体が付着した可能性がある場所を消毒

- ・よく触る箇所の消毒（ドアノブ、電気のスイッチ、手すり、机、いす等）
- ・スプレーによる噴霧は消毒が不十分になったり、健康被害が生じる。
→消毒箇所が全面濡れるまで浸して、一方向にふき取り
- ・マスクやエプロンなどウイルスが付着していそうなものはテーブルに置かない



おむつ交換のポイント

接触感染対策が重要！

- ・ おむつ交換は**決まった場所**で行う。
(食事の場の付近は× 手洗い場が近くにあると◎)
- ・ 使い捨て手袋は**園児1人ごとに交換**。
- ・ おむつ交換後の汚れたおむつは**ビニール袋に密封して廃棄**。
- ・ おむつ交換台や付近の床は**使用のたびに次亜塩素酸ナトリウム等で消毒**。
- ・ 最後に**手洗いを十分に実施**する。

職員全体で方法を統一する！



感染対策の基本のまとめ

【感染症全般に共通】

- ・ 標準予防策（スタンダードプリコーション）
- ・ 体調不良時に登園・出勤を控える

【インフルエンザウイルス・ 新型コロナウイルス】

- ・ エアロゾル感染予防策（換気）
- ・ 飛沫感染予防策（咳エチケット）

【ノロウイルス】

- ・ 接触感染予防策（手指衛生、
環境衛生）



もし、インフルエンザウイルス・新型コロナウイルス・ノロウイルスなどを疑う体調不良の園児、職員が発生したら

- ・【園児】他の子どもから隔離
- ・【職員】マスク着用（咳エチケット）、手洗い等
- ・体調不良時者が出た場合の体制
(体調不良者の隔離、職員の休暇が取れる体制)
- ・健康観察の実施
- ・健康観察の記録、保管



健康観察 & 記録



①感染判明時の早期対応
②感染拡大防止



感染対策の参考資料

岡山市感染症情報センター



岡山市内の週ごと・月ごとの感染症発生動向などがみられます。

社会福祉施設の施設長等からの連絡について



インフル・ノロウイルス等の集団発生時はここを参照してください。

厚生労働省ホームページ



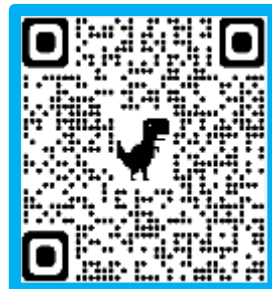
国からの通知やQ&A、ガイドラインなどの多くの情報が調べられます。

岡山県感染症発生動向調査



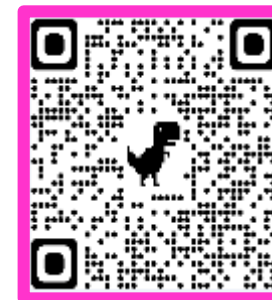
岡山県内の週ごと・月ごとの感染症発生動向などがみられます。

FORTH（厚生労働省検疫所）



海外の感染症の流行状況や予防方法の情報がわかります。

国立感染症研究所



基礎知識をはじめ、研究・検査などより詳しい感染症情報が掲載されています。