

保育園の感染症対策の研修④

どのように見直しをするのか(続き)



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

■「基本に立ち返って見直してほしい」内容の確認(続き)

前回から引き続き、厚生労働省の「保育所における感染症対策ガイドライン(2018年改訂版)」の記載内容を見ながら確認してみましょう(下記の二重線は筆者による)。

○トイレ

「日々の清掃及び消毒で清潔に保つ。(便器、汚物槽、ドア、ドアノブ、蛇口や水まわり、床、窓、棚、トイレ用サンダル等)。ドアノブ、手すり、照明のスイッチ(押しボタン)等は、水拭きした後、消毒用エタノール、塩素系消毒薬等による消毒を行うと良い。ただし、ノロウイルス感染症が流行している場合には塩素系消毒薬を使用するなど、流行している感染症に応じた消毒及び清掃を行う必要がある。」とあります。

日常的には、消毒が必要です。多くの施設では消毒をしていると思いますが、掃除をしないで消毒薬をふりかけること(例えば何か液体の入ったスプレー容器を用いてシュッシュッとふりかけて終わりのようなこと)を、しているということは無いですか?なぜトイレの清掃と消毒が必要なのでしょうか?園児の使うトイレですから、尿がこぼれることも、便があちこちに付着することもあります。それをそのままにはしていませんか?

前回の保育室と同じで、保育園では集団生活をしているので、トイレも複数の園児で使う共同の場所です。ホコリもゴミも多量に発生するものです。まずは、ホコリやゴミを取り除きましょう。尿や便がこぼれたり付着したりしている場所は、

まずは取り除いて洗浄しましょう。そのままにしておいてはいけません。そのうえで、トイレ内で高頻度に手で多数の人が触るような場所、例えばドアノブ、手すり、照明のスイッチ(押しボタン)等は、水拭きした後、消毒をすることになります。

しかし保育室と違って、消毒をする範囲は広いです。便器、汚物槽、ドア、ドアノブ、蛇口や水まわり、床、窓、棚、トイレ用サンダル等、なぜ消毒をする必要があるのでしょうか?(窓や棚は、トイレの構造によっては園児も大人も手を触れるところでなければ、清掃のみになる場合もあります。)トイレは尿や便といった体内の排せつ物を出すところですから、病原体が最も含まれている可能性のあるところです。つまりはトイレとは「感染源」を扱う場所です。この認識が無いと感染源対策が徹底できません。

感染症予防の基本は、感染症成立の三大要因である①感染源、②感染経路、③感受性への対策が重要で、ここでは①の感染源に対する対策です。感染源対策は病原体の付着や増殖を防ぐことです。「患者」は大量の病原体を周囲に排出しています。感染源となり得る感染者は「患者」と認識されている者だけではありません。園児、職員の中にも「患者」と認識されないまま存在していることがあります。このことを意識しておかなければなりません。ガイドラインにも「感染源としての患者が病原体をどこから排出するのか」、「病原体をいつからいつまで排出するのか」、「排出された病原体がどのような経路をたどって他の人へ到達するのか」について理解を深めることが重要です。」とあります。もしも感染症をすでに発症している場合には注意をすることがしやすいのですし、診断されていれば保育園をお休みしていただ

くことで保育園に感染源を持ち込むことを防ぐことができます。しかし、感染症によっては、潜伏期間中にすでに病原体が体外に排出されている場合や症状が認められなくなった後も長期間に渡って病原体が体外に排出されている場合があります。ここが難しいところであり、重要なところです。このことを認識した感染源対策をしないと、感染拡大させてしまうリスクがあります。トイレは、こうした感染源ですから、消毒が必要です。

消毒薬として利用しているのは、消毒用エタノール、塩素系消毒薬等による消毒を行いますが、ガイドラインにあるように流行している感染症に応じた消毒薬を選ぶあるいは変更する必要があります。特に感染性胃腸炎の流行時に症状（下痢、嘔吐）があるときに、ノロウイルスであるかどうかはその場で判断がつかないので、感染拡大防止策の際にはノロウイルスを想定したうえで塩素系消毒薬を使用することを徹底する必要があります。この理由はわかりますか？消毒薬によっては効果が異なることを認識しましょう。

トイレ消毒の範囲については、それぞれの保育園のトイレの構造にもよりますが、すべての場所を（例えば、高い位置の壁、棚、窓や天井など）消毒しなければならないというのではなく、園児がトイレを利用し（あるいは大人が介助の場合も含めて）、手を洗うまでの流れの中で接触頻度の多いところは特に徹底して消毒する必要があります。

トイレ用スリッパを利用されているところも多いとおもいます。筆者の2021年度調査（以降、筆者の調査とします）によると約7割で利用されていますが、消毒をしている割合は約6割でした。目に見えて尿や便が付着していれば洗浄し消毒しやすいのですが、必ずしも見えないこともあります。次の園児が利用する際にスリッパをさわったり、かつ手洗いが不十分だったとしましょう。手には尿や便が微量であったとしても付着したままであり、そのあと食事やおやつを食べることがあれば・・・と、想像ができるでしょうか？感染拡大の可能性がります。消毒の必要性についていま一度トイレ内を見渡して確認をしましょう。そ

して、トイレスリッパを触らない年齢であるかどうか、よく触る年齢であるかどうか、トイレの後に丁寧にしっかり手洗いができるかどうか、手洗いが不十分であるかどうかを見極めて、どのタイミングでどの程度消毒が必要であるかをご検討ください。

また、パンツ脱着用の椅子も利用されているところも多いとおもいます。筆者の調査によると約5割で利用されていますが、消毒をしている割合は約4割でした。トイレ内というよりは、トイレを出た保育室内に置いてあるところもあるので、トイレの一連のものであるという認識が低くなってしまっているのでしょうか。もしも、トイレで便をしたあとに、例えば下痢便や水様便であったような場合に十分におしりふきができていなかったとすると、おしりには便が付着したままになっています。目にみえて汚れていたら大人が目で気が付くこともできると思いますが、ウイルスといった病原体は目にはみえません。大量の病原体が付着したまま、そのおしりで椅子に座るために、その椅子には・・・と、想像ができるでしょうか？次の園児が椅子を触り（大人の介助の場合も含めて）、かつ手洗いが不十分だったとしましょう。手には便が微量であったとしても付着したままであり、そのあと食事やおやつを食べることがあれば・・・と、想像ができるでしょうか？感染拡大の可能性がります。したがって、このパンツ脱着のための椅子は、便座と同じという理解が必要です。便座であれば、感染源と理解して消毒をするのに、なぜこの椅子はそのままにしてしまうのでしょうか？注意が必要です。パンツ脱着のあとに丁寧にしっかり手洗いができるかどうか、手洗いが不十分であるかどうかを見極めて、どのタイミングでどの程度消毒が必要であるかをご検討ください。

なお、椅子を利用してパンツを脱着するのではなく、大人の介助によって立って脱着をすれば毎回の椅子の消毒の必要はありません。ズボンを脱着するために椅子を利用する場合は、直接臀部（おしり）の接触がないためです。このように成長にあわせた椅子の活用と感染源という認識で再度使い方を検討してみることもおすすめいたします。

○おむつ交換・おむつ交換の場所について

「糞便処理の手順を職員間で徹底する。おむつ交換は、手洗い場があり食事をする場所等と交差しない一定の場所で実施する。おむつの排便処理の際には、使い捨て手袋を着用する。下痢便時には、周囲への汚染を避けるため、使い捨てのおむつ交換シート等を敷いて、おむつ交換をする。おむつ交換後、特に便処理後は、石けんを用いて流水でしっかりと手洗いを行う。交換後のおむつは、ビニール袋に密閉した後に蓋つき容器等に保管する。交換後のおむつの保管場所について消毒を行う。」とあります。

おむつ交換の場所とは、どういうところでしょうか。単に衣服の脱着と同じではありません。先のトイレのと同じで「感染源」を扱う場所です。消毒が必要です。おむつ交換の場所の消毒は、筆者の調査では、9割以上で実施されているものの、実施していない施設があります。これは大変な事態です。おむつ交換の場所は、尿及び便の付着があるおむつを扱うところです。感染源としてトイレと同じように考えなければなりません。トイレと同じであるという意識が希薄になっていませんか？

消毒薬として利用しているのは、消毒用エタノール、塩素系消毒薬等による消毒を行います。先のトイレと同じで流行している感染症に応じた消毒薬を選ぶあるいは変更する必要があります。便にウイルスが含まれていることがわかっている感染症も多くあるので、注意が必要です。特に感染性胃腸炎の流行時に症状（下痢、嘔吐等）があるときに、ノロウイルスであるかどうかはその場で判断がつかないので、感染拡大防止策の際にはノロウイルスを想定したうえで塩素系消毒薬を使用することを徹底する必要があります。

おもらしをした園児の着ていた洋服や寝具の対応について、筆者の調査では約5割でトイレ内にある流し等で洗って保護者に渡しており、洗わないで、保護者に渡す割合は約4割でした。現在のガイドラインにはおもらしをした園児の来ていた洋服や寝具の取り扱いについての記述はありませんが、尿及び便の付着は、感染性があるとみなし

て感染が拡まることを防止し、2次感染防止対策として扱うことが望ましいです。

おむつ交換の手順を職員間で徹底することはなぜ求められているのでしょうか？おむつ交換の場所は、一定の場所で実施することがなぜ求められているのでしょうか？実際に、職員によって手順が違ったり、おむつ交換の場所が決まっていない保育園があります。職員間で手順が違っていると、おむつ交換で使う消耗品や消毒薬の使い方も異なり、混乱の元になります。大人を介して子どもに感染させてしまうリスク、感染拡大のリスクが高いことになります。そしてなによりも、手順が守られず、安易な方法に流れやすく、不潔になりがちです。まずは、手順を統一し、それを職員間で確認し、手順を守ることを徹底することが必要です。こうした混乱があるところでは、感染源対策が不十分になり感染拡大のリスクが高いことになります。

また、一定の場所で実施せず、毎回異なる場所でおむつ交換をする保育園もあります。保育室では食事をすることが多いことから、食事をする場所と交差しない一定の場所で実施する必要があります。おむつ交換の場所はトイレと同じですから、一定の場所ではない場合には、保育室全体がトイレということになります。トイレの中で食事をするという大変な状況になりますから、保育室全体をおむつ交換の場所として、おむつ交換をするたびに消毒をしなければなりません。

おむつ交換の場所として、専用のおむつ交換台が利用されている場合も多いのですが、床を利用している場合も多く、また、おむつ交換台にもなる台の利用もあります。床を利用する場合は多くが保育室であり、先の決まった場所でおむつ交換をしていない場合には、時々保育室のあらゆる場所でおむつ交換をしているということになり、保育室全体がおむつ交換をする場所になっており、言い換えると保育室全体がトイレです。保育室全体を感染源対応としなければなりません。こうした理解がないままであると、非常に感染リスクの高い状態が継続されていることになってしまいます。また、交換台にもなる台を利用している

場合には、ほかの作業と併用して利用することへのリスクの高さもあります。

おむつ交換台を利用している場合には、素材は、拭くことのできる素材、洗うことができる素材が多く用いられていますが、拭くことができない素材、洗うことができない素材の利用もあります（多くは布団の利用です）。そうすると尿や便による汚染のみならず感染源の汚染を拡大する恐れがありますので、拭くことができる素材に変更する、あるいは後述する使い捨て交換シートを用いて汚染を避けなければなりません。

おむつ交換時の使い捨て手袋の着用は、1回ずつ両手ともに取り替えができる保育園が多くなってきましたが、一方で、1回ずつ片手で利用、ときどき利用があります。おむつ交換を片手ですることは難しいですし、尿や便が付着する可能性は事前に把握することは難しいです。片手利用の場合には、手袋を着用していない方の手が汚染されます。忙しいときに限って、交換するときになって慌てることが多いため、片手の利用やときどきの利用ではなく、毎回利用が望ましいです。汚れたら取り替えという保育園もありますが、これは手袋の共有（使いまわし）ということで、非常にリスクの高い状態ですので、直ちに見直しをしてください。こうした消耗品は費用がかかることは課題でもありますが、感染症対策の消耗品の予算を計上することは危機管理の1つとしてお考えいただきたいと思います。

おむつ交換時の使い捨てシート等の利用もすすめられていますが、先の手袋着用時と同じように、交換前に、便であるかどうかを正確に見極めることは困難で、周囲への汚染を避ける目的であれば、毎回利用できる状態であることは望ましいです。消耗品であることから費用がかかることは課題でもありますが、先の交換台の素材が拭けない素材あるいは洗うことができない素材の際には、消毒もできないため、使い捨てシート等の利用をすることを強くお勧めします。

一方で、おむつ交換時の臀部位置（おしりの下）にタオルの利用があります。自治体で調査をすると、利用しない保育園がほとんどであるとこ

ろもあります。これは、感染源対策として、使用しないということが行政指導として徹底できているところがあると考えます。しかし、利用している割合も多く、1回ずつ取り替えではなく、汚れたら取り替えているところがあります。これはやめていただきたいと思います。1回ずつの取り換えであれば、先の使い捨てシート等の目的であるところの周囲への汚染を避ける目的と同じですが、消耗品ではないので、毎回の交換、洗濯、消毒が必要となります。おむつ交換の際には、特に便に含まれている病原体は目に見えないため、直接乳幼児の手や顔、足等の体が触れることから、高い感染リスクの場所であることの認識が必要で、そうした認識の上に立った対応が求められます。

おむつ交換後の手洗いは必須です。手洗いをしないで、そのまま保育をすることが、高い感染リスクの行動であるためです。手袋を着用していても、その手袋の着脱に失敗すると手に付着する可能性もあり、手袋が破れている可能性もあるため、石けんを用いて流水でしっかりと手洗い実施をお願いします。しかし、筆者の調査では、手洗いが不十分な保育園がありました。おむつ交換をした後に、すぐに手洗いができる場所があることが望ましいのですが、おむつ交換の場所から手洗いをする場所までの距離が、3メートル以上もあるところもあります。すぐに手洗いができる環境ではないこととなります。手洗いを忘れる可能性もありますし、手洗いをするまでの過程で保育中の職員等から声をかけられてしまい、手洗い前に何かの対応を求められてしまうこともあります。現在手洗い場が近くにない保育園では、手洗い場を設けるか、おむつ交換の場所を検討するかが早急が必要です。

最後に、おむつ交換後の処理手順です。ガイドラインでは、「ビニール袋に密閉した後に蓋つき容器等に保管する」とありますが、その通りに実施できていない実態があります。ビニール袋に密閉する理由はわかっていますか？ 使用後のおむつはトイレの便器と同じです。汚染物の取り扱いは注意をしないと、汚染物の飛び散り等のリスクがあるためです。密閉することで、そうしたリスク

を防いでいるのです。そして、その密閉したおむつを、そのまま園児のかばんの中やロッカーに置いていませんか？容器に保管しておかないと、園児が触る可能性がありますし、蓋がないと中身があふれ出ることもあります。

おむつ交換後のおむつの処理法については廃棄物として廃棄か、保護者が持ち帰りか、自治体によっても対応が異なっている現状があります。廃棄を選択している保育園や自治体は増加傾向にあるようです。使用後のおむつは汚染物であることから、家庭に返却し、家庭で廃棄するまでの過程において、取扱方法を間違えると汚染物の拡散による感染拡大につながることがあります。可能な限り、保育園で管理をして廃棄することが感染拡大防止の観点からは望ましいと思います。

下痢便時の対応で、ガイドラインでは「沐浴槽等でのシャワーは控える。」とあることをご存知でしょうか？しかしいわゆるおしり洗いは、実施している割合は減少傾向にあるものの、行われている保育園もまだまだ多くあります。おしり洗いの場所は、シャワー室、沐浴槽等ですが、おしりを洗うことは、特に下痢便の場合には、病原体を含んだ便を、洗浄する場所で拡散している行動、つまりは感染源の拡大をしていることに気が付いてください。おしりを洗って、その場所を毎回丁寧に消毒できれば感染拡大を防ぐことにつながりますが、簡単な消毒では難しいです。広範囲の消毒が必要ですし、直後のその場所の利用は避けなければなりません。便に含まれる病原体は目に見えないのでより一層の注意が感染拡大防止につながり、感染拡大防止策ではそれらの徹底をする必要があります。

■基本に立ち返って見直しをする理由

今回は、トイレとおむつ交換について詳しく述べました。保育園で現在の対応を見直しながら、なぜなのかを考えてほしいと思っています。その理由がわかれば、見直しをして、改善につながりやすいためです。

これまでしていたことを、変えることは簡単なことではないと思います。しかし、前回お伝えし

たように、他の職員と話をしましょう。「共通認識」をもつことで、問題意識にすることができそうです。適切な方法にしていくように、目標設定をしましょう。いつから改善していきますか？「今でしょ！」これは、受験生にだけにかけられた言葉ではないのです。

毎年、1～3月は中学校受験、高校受験、大学受験が行われ、受験生がこれまでの力を存分に発揮して志望校の試験を受けています。受験生は、最後の最後にどうか合格をさせてくださいと神頼みすることもあるでしょう。しかし、合格祈願のお札を買えば志望校に合格できますか？やるべきことを、やれることをやりきった受験生だからこそ、合格なのではないでしょうか。

たまに、お札を天井に貼ったにもかかわらず、感染症の集団発生がおこってしまったと園長先生の話聞くことがあります。その必死なお話しに、相当時間も費用もかけて感染症対策をしようと思ってくださってきたことは感じました。しかし、やるべきことを、やれることをやりきっているのでしょうか？何かをぬったら長期間にわたってウイルスの付着を防ぐことができる、という魔法のような話を聞いたことがあります。人のいないところで消毒薬を噴霧し続けて空間がきれいになる、というような魔法のような話を聞いたことがあります。魔法のような話に惑わされることなく、真面目に感染症対策をしていきませんか？適切な方法で地道に取り組んでいきませんか？まずは基本に立ち返っていきましょう。

現在、新型コロナウイルス感染症流行で皆さんの感染症対策に対する意識が高まっています。この時を逃さずに、施設長を中心に危機管理として適切な対策をしていきましょう。