

## 保育園の感染症対策の研修③ どのように見直しをするのか



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

### <これまでのあらすじ>

- ① 2021年7月号では、保育園の感染症対策の研修の目的と効果についてお伝えしました。保育園の感染症対策は、園児が集団生活をしていることから適切な方法で行うことが求められています。適切な方法でしているつもりになっていることもあるので、研修を受け身で行うより、研修後に「見直し」といった積極的な機会をもつことでより適切な方法に改善できます。適切なことができていないことを研修中に「気がつく」ことが第一歩であり、その後、改善するための見直しの必要性について述べました。気がつくためには、自園の取り組みを55項目に回答し、相対的に認識することがより取り組みやすいです。
- ② 8月号では、研修後に保育園の感染症対策の確認をしたかという実態調査をもとに、『現状とおりでよいと確認ができた』のであれば自信をもってこれからも感染症対策を継続していくことができ、『ほとんど現状とおりでよいが一部見直しのところもあったと確認できた』と『いくつか見直しのところがあったと確認ができた』のであれば研修を受けたままにせず、見直しが必要と確認ができた状況です。特に全職員で確認しあったところではその後の改善までがうまくいっていました。
- ③ 9月号、10月号、11月号と3つの保育園の研修後の実際について実践報告がありました。いずれの保育園も、研修後早々に見直しをする機会として感染症対策委員会において職員で話し合いをしていました。見逃しをした場合には、ぜひご参照ください。

### ■見直しは、具体的であればあるほどよい

研修を受けて、見直しをする必要性の重要性はわかったけれど、なにを見直すのかといったところが不明瞭な場合がありますか？その問題点を把握していないのであれば、見直しのステップにすすむことができません。見直しをする前には、具体的に「気がつく」ことが必要になります。

先の55項目の実態調査をしてみると、「基本に立ちかえて見直してほしい」という内容と「直ちに見直してほしい」という内容、があります。

特に気になる日常の衛生管理の項目として、保育室、手洗い、おもちゃ、食事・おやつを取り上げます（おむつ交換、トイレ等は次回）。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をしてみましょう（下記の二重線は筆者による）。

直ちに見直してほしい内容は、ガイドラインに書いていないような消毒方法、あるいは間違った消毒薬の使い方をしている、すなわち健康被害につながりそうな危険を伴う場合がありますので特に注意が必要です。

### ■「基本に立ち返って見直してほしい」内容の確認

#### ○保育室

「日々の清掃で清潔に保つ。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、アルコール等による消毒を行うと良い。季節に合わせた適切な室温や湿度を保ち、換気を行う。加湿器使用時には、水を毎日交換する。また、エアコンも定期的に清掃する。」とありますが、日

常に保育室を消毒していませんか？また、換気が不十分になっていませんか？

保育室は清掃をしっかりとすることが大事です。集団生活をしていますので、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。保育室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、スイッチは水拭きをした後、消毒をするのであって、日々の清掃の中であたりまえのように日常的に保育室内を、消毒薬を使った水拭き（のようなことを含む）をする必要はありません。清掃と消毒は違います。一方で感染症が発生したり、近隣で発生を感知したりしたのであれば感染症拡大防止策に切り替えます。保育室内で高頻度に手が触れるところの範囲を拡げたり回数を増やしたりなど、必要があれば消毒をすることになりますが、基本に立ち返って、日常的には保育室を清潔に保ちましょう。

換気については、新型コロナウイルス感染症対策として、「定期的な換気（2方向の窓を開け、数分程度の換気を1時間に2回程度行うことが有効です。窓が1つしかない場合は、部屋のドアを開けて、扇風機などを窓の外に向けて設置すると効果的です。）」と厚生労働省からの新型コロナウイルス感染症対策に関する保育所等に関するQ&Aにありますので、現在も積極的に行われていると思います。これから気温が低い季節にもなりますが、適切な室温を保ちつつ、換気をしていきましょう。空気清浄機をお使いの保育園もあると思いますが、空気清浄機のスイッチを入れたことで感染症対策をやったつもりにならないように注意をしましょう。

### ○手洗い

「食事の前、調乳前、配膳前、トイレの後、おむつ交換後、吐物処理後等には、石けんを用いて流水でしっかりと手洗いを行う。」とありますが、手を洗うことのできる園児が手洗いをしていない保育園が、まれにあります。もちろんそれは全体の1%未満であることが多いですが、100%実施してほしいです。手洗いの必要性の認識は大丈夫

ですか？どのタイミングで手洗いをするのが大事ですか？

感染症は、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します。食事前に手を洗うこと、感染源に触れたであろう後に手を洗うことで接触感染対策になります。接触感染対策の最も基本的なところですから、しっかりお願いします。忙しいということも理由におろそかになってはいけません。また、手を自分で洗うことのできない園児の手洗いは、大人の介助による手洗いをしている保育園が多いのですが、お手拭き（おしぼり）を用いている場合もあります。その場合には、使い方の運用方法を見直し、お手拭き（おしぼり）が不潔にならないようにしましょう。

また、「手を拭く際には、個人持参のタオルかペーパータオルを用い、タオルの共用は避ける。個人持参のタオルをタオル掛けに掛ける際には、タオル同士が密着しないように間隔を空ける。」とありますが、タオルの共有を避けるために最近では個人持参のタオルあるいはペーパータオルの利用が増えています。タオル同士の密着を避けるのが困難な場合には、感染症拡大防止策としてペーパータオルに切り替えるといえます。先のお手拭き（おしぼり）を用いている場合には、このタオルの共有をしないという運用方法と同じようにできているのかを確認しましょう。手指消毒については、「直ちに見直してほしい」ところを参照してください。

### ○おもちゃ

「直接口に触れる乳児の遊具については、遊具を用いた都度、湯等で洗い流し、干す。午前・午後とで遊具の交換を行う。適宜、水（湯）洗いや水（湯）拭きを行う。」とありますが、日常的に消毒していませんか？毎日毎晩、消毒に明け暮れて疲労している話を聞くことがあります。しかし基本は洗い流すことで十分です。干していても乾かない場合もあるかと思いますが、乾かないので、

消毒薬（のようなものを含む）の入ったスプレーボトルを使って“シュッシュ”と吹きつけることでおしまい、といったこともあるようです。また時間をかけて1つ1つ消毒薬で拭いていることもあるようです。汚れやよだれ等を洗い流して、干して乾くまでの工程管理をしてみましょう。人気の玩具を午前も午後も使いたい場合もあるでしょう。その場合には遊具の数を増やすことも感染症対策の1つです。午前と午後で遊具の交換を行って、洗い流してください。一方で感染症が発生したり、近隣で発生を感知したりしたのであれば感染症拡大防止策に切り替えます。高頻度に口に入れたり、手が触れたりするところを、必要があれば消毒することになりますが、基本に立ち返って、日常的にはおもちゃも清潔に保ちましょう。

### ○食事・おやつ

「テーブルは、清潔な台布巾で水（湯）拭きをして、衛生的な配膳・下膳を心掛ける。食後には、テーブル、椅子、床等の食べこぼしを清掃する。」とありますが、日常的にテーブルを消毒していませんか？しかも、スプレーボトルを使って“シュッシュ”と吹きつけることでテーブルを消毒した気になっていませんか？文部科学省の学校向けのガイドラインでも消毒の方法としてこのようなことは書いてありませんし、厚生労働省の保育園向けのガイドラインにも書いてありません。ではなぜしているのでしょうか。テーブルを拭くことと、消毒を混乱させていませんか？また、同じテーブルの食事前と食事後の水拭きの必要性の認識は大丈夫ですか？清掃と消毒は違います。

食事は、ホコリやゴミのないテーブルで食事をしたいものです。食事前にテーブルを拭き、まずはホコリやゴミを取り除きましょう。基本的には食事の前には手洗いをしていますので、食事前のテーブルが著しく汚れることは少ない状況です。食事後のテーブルは、食べこぼしやよだれ等で汚れることがあります。食事後には、テーブル、椅子、床等の食べこぼしを清掃しましょう。一方で感染症が発生したり、近隣で発生を感知したりしたのであれば感染症拡大防止策に切り替えます。

テーブルで高頻度に手が触れるところはテーブルの上だけではないかもしれません。消毒をすることになりますが、基本に立ち返って、日常的にはテーブルを清潔に保ちましょう。

### ■「直ちに見直してほしい」内容の確認

第一に、日々あたりまえのようにあらゆるところを、スプレーボトルを使って“シュッシュ”と吹きつける消毒（のようなものも含む）はやめましょう。基本的な消毒方法は、消毒をするのであれば汚れ等の有機物を取り除いた後に、消毒薬につけた布巾で拭きます。スプレーボトルの使用についてはガイドラインにも書いていないのに、多用されているようです。目に入ったり、吸い込んだりした場合の危険性のみならず、便利さゆえに消毒をしたような気分になってしまう恐れもあります。もちろん、空間噴霧の必要はありません。これまで、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し、現時点での品質・有効性・安全性が確認された承認が得られた医薬品・医薬部外品もありません。なんでもかんでもスプレーボトルを使って“シュッシュ”とすれば消毒をしたような気分になって、空間をも消毒できると勘違いをしてしまうことになります。人のいるところでの噴霧の危険性に気が付かないままの使用になってしまうと、健康被害も発生します。人がいる空間での噴霧は、眼や皮膚に付着したり吸入したりすると危険です。噴霧した空間を浮遊する全てのウイルスの感染力を滅失させる保証はないので、絶対に行わないでください。直ちにスプレーボトルの使用について見直してください。

次に、手指消毒についてです。ガイドラインには、「石けんを用いて流水でしっかりと手洗いする。」とあり、日常的な手指消毒ではありません。感染症の病原体は手に付着しただけで体内に侵入するのではなく、手を介して目や鼻、口に運ぶことで侵入し、感染経路となりますから、手洗いは最も有効な感染対策です。しかし現在、新型コロナウイルス感染症流行に伴って、日常的に園児も

職員も手指消毒が行われているようです。感染症が発生したり、近隣で発生を探知したりしたのであれば感染症拡大防止策に切り替えた必要なときに行いましょう。そして、その消毒薬として消毒用アルコールの使用がほとんどであります。実態調査によると一部で次亜塩素酸ナトリウムを使用されているところがあります。ガイドラインにも「手指に次亜塩素酸ナトリウムは適さない。」とあります。絶対に使用しないでください。

なお、ガイドラインには、「通常の衛生管理における消毒については、消毒をする場所等に応じ、医薬品・医薬部外品として販売されている製品を用法・用量に従って使い分ける。ただし、糞便や嘔吐物、血液を拭き取る場合等については、消毒用エタノール等を用いて消毒を行うことは適当でなく、次亜塩素酸ナトリウムを用いる。」とありますが、これはモノについての消毒をすることであって、手指消毒のことではないのです。

### ■効果があるのかな？間違っていることをしていないのかな？

保育園の感染症対策は、独自解釈をしてはいけません。設立主体が公立園であっても、民間園であっても、規模が大規模であっても、小規模であっても同じ適切な方法を行います。なぜならば、保育園は免疫力も体力も弱い乳幼児が集団で生活をしているので、感染は拡がりやすい状況であるためです。集団感染をおこさないように、未然に防ぐための感染予防対策は必須です。そのために厚生労働省は「保育所における感染症対策ガイドライン」を出しているのです。保育園は参照しながら行います。

しかし、実態調査をしてみると、驚くことが散見されます。ガイドラインに書いてあるのに適切に行われていない、あるいは、ガイドラインには書かれていないことを行っている保育園があります。どうしてなのでしょう？

日常的に行っていることを、理由がないのに確認することは難しいためだからです。あたりまえのような実施し、何も疑問を持つことがないから

でしょう。だから、「見直す」ことは簡単にはできないのです。

効果があるのかな？間違っていることをしていないのかな？このように思うことができれば、「チャンス」です。見直しへのステップに進んでみましょう。

### ■見直しステップ

#### ステップ1

研修中・研修直後に「確認」をする。  
あるいは本誌を読みながら「確認」をする。

#### ステップ2

他の職員と話をする。共通認識をもつ。  
話し合いをする。  
→「見直しをする」

#### ステップ3

改善をする。  
目標設定、予算化、時期の設定。

ステップ1で、まずは確認です。適切なことができていないことを「気がつく」ことが第一歩です。

ステップ2で、他の職員と話をし、共通認識をもちます。そのために、話し合いの場は有効です。感染症対策委員会を立ち上げて、共通認識をもち、問題意識をもつことができれば、それが見直しになります。その後全職員で確認できると、より進みます。

ステップ3は、見直しをして、その後の行動です。つまり改善です。適切な方法を行うために、目標設定をしましょう。予算が必要であれば、予算化し、いつから改善をするのか時期を設定しましょう。

## ■なぜ確認できなかったのか

忙しかったですか？

変える気持ちになれなかったですか？

話す相手がいなかったですか？

他の職員に協力を得られなかったですか？

予算がなかったですか？

ステップ通りに、見直しができ、改善ができることは、一足飛びにできるものでもなく、簡単なことでもないです。結果的に見直しはできなかったという声も一部ではありますが、あります。その理由は、表面的にはしようと思ったけれどもできなかった、ということが多いです。しようと思ったけれどもできない理由は何でしょう。一緒に解決をしていきましょう。間違っただけをそのまま間違っていると思いがちなことほど辛いことはありません。掘り下げて、掘り下げてその原因を探しているところですが、1つ行き当たったことがあります。それは、一人では何もできないということです。

そもそも、保育園の感染症対策は、一人ががんばるものではありません。保育園が、園長先生がリーダーとなって組織的に行うものです。子どもの健康を守ることは、保育園の目標だからです。

しかし、こうした組織的な取り組みができていない場合には、間違っただけをしていると誰かが気がついたとしても、それを「一緒に」検討する同僚がいないのです。しようと思ったけれども、他の職員に変えなくてもいいと言われた、他の職員に説明ができなかった、他の職員に理解が求められなかった…などなど。そして、そのときは変えようと思ったけれど、時間がなくて、忙しくて、気がついたら1か月も経過してしまって…。いわゆる、時機を逸してしまったということですね。逆に、うまくいくところは、全職員で対応する雰囲気があります。話し合いの場があります。組織で感染症対策をしているのです。まずは、ここまで読んでくださった方が、どなたか他の職員に話をしてみませんか？「いまのままでもいいのかな？」この一言で、感染症対策が、よい方向になります。

今回は、基本的なことの「徹底」は難しいことをテーマにします。そして、集団感染あるいは感染拡大のリスクがありそうな場合を認識していきましょう。