

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

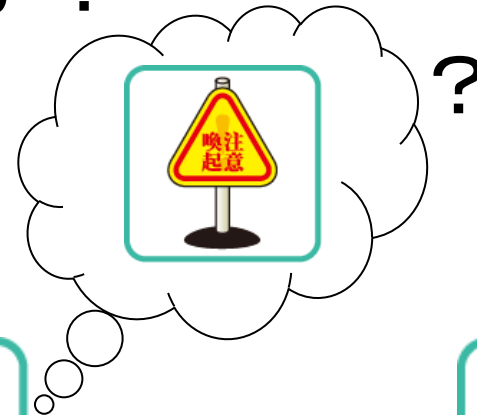


感染症拡大防止策の
対応

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。

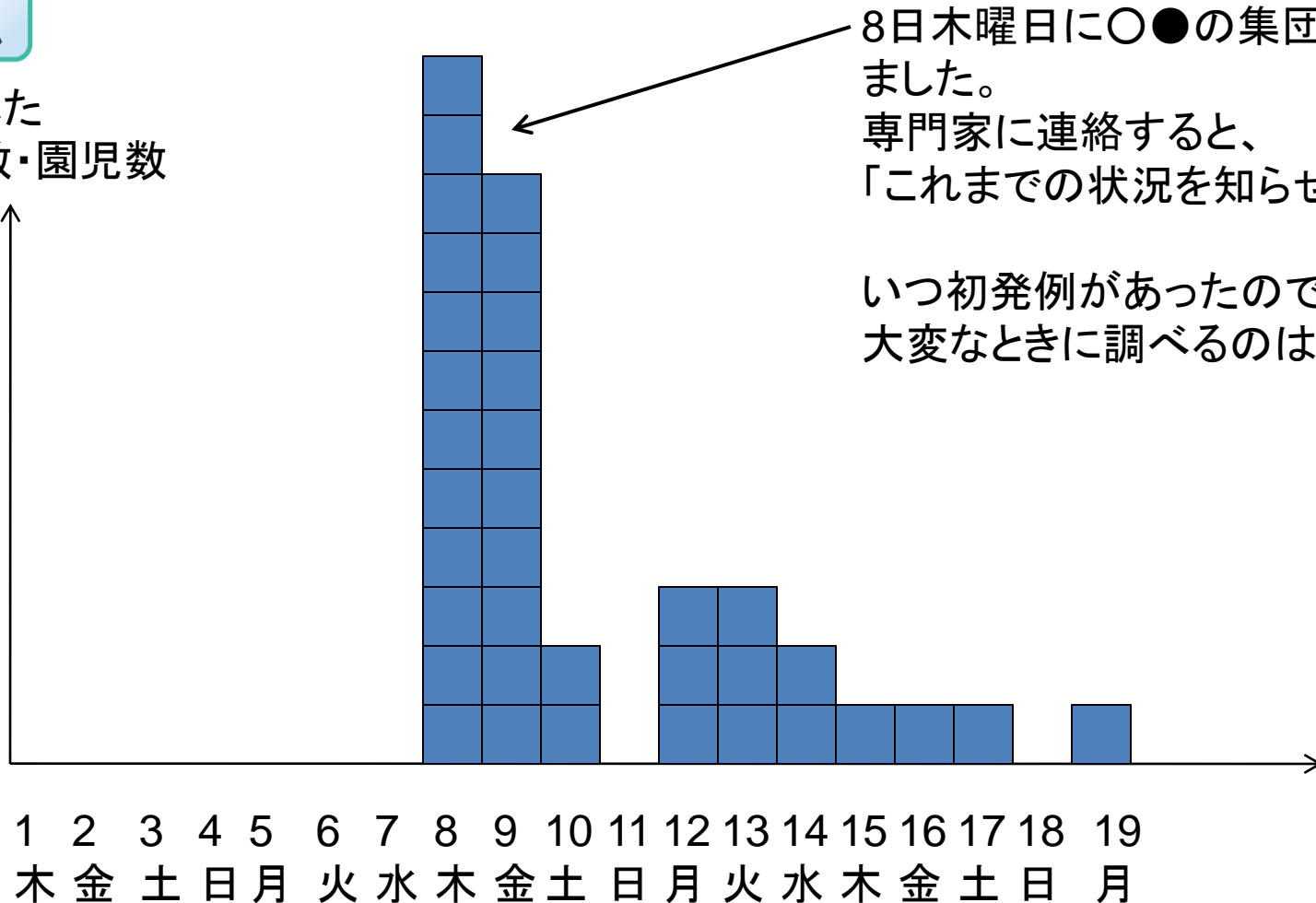
⇒早期探知できると、速やかに専門家と連携をとることができます。
感染症拡大防止策の対応に切り替えましょう。

⇒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」

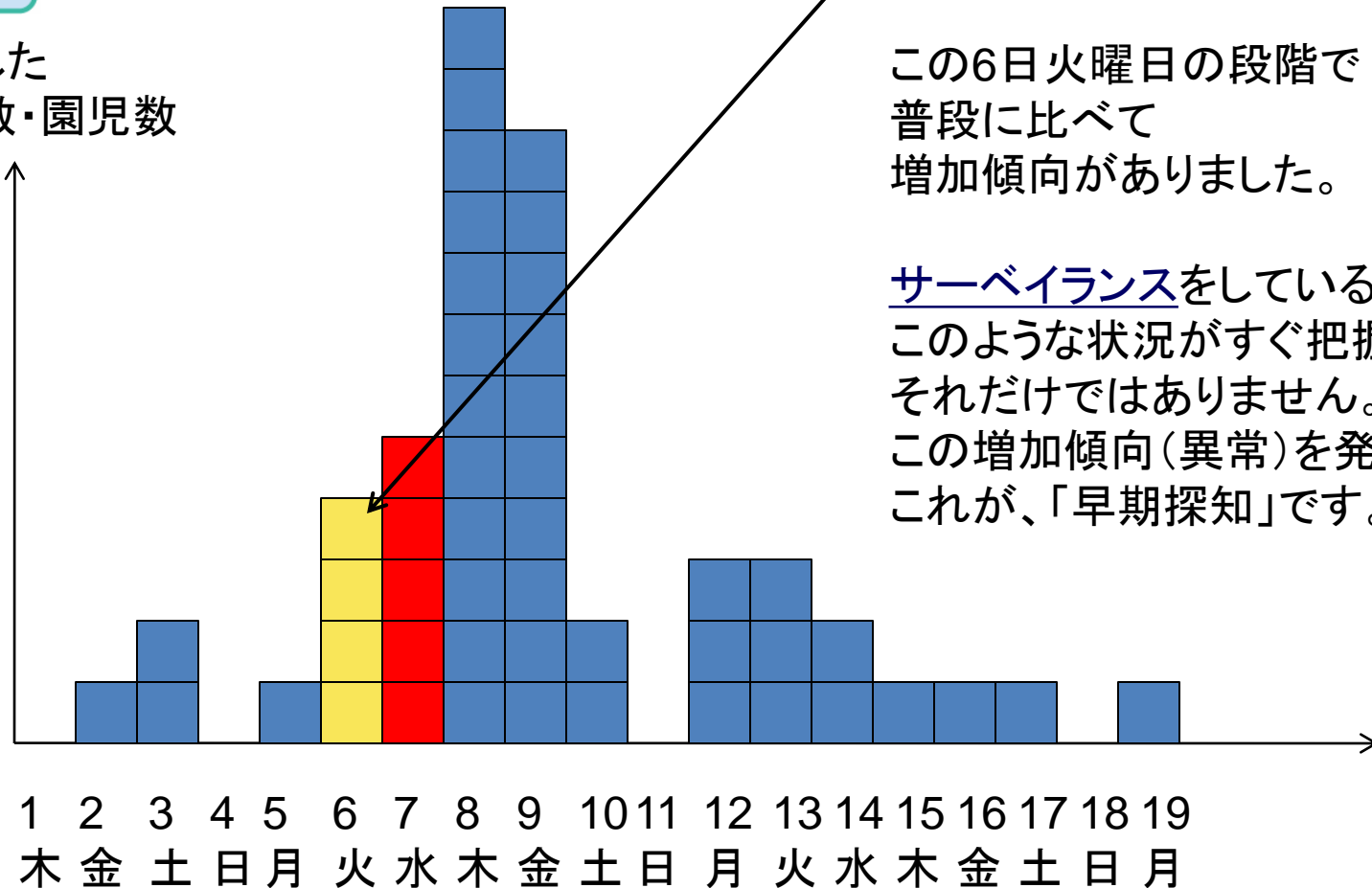
いつ初発例があったのでしょうか？
大変なときに調べるのは大変ですね。

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。

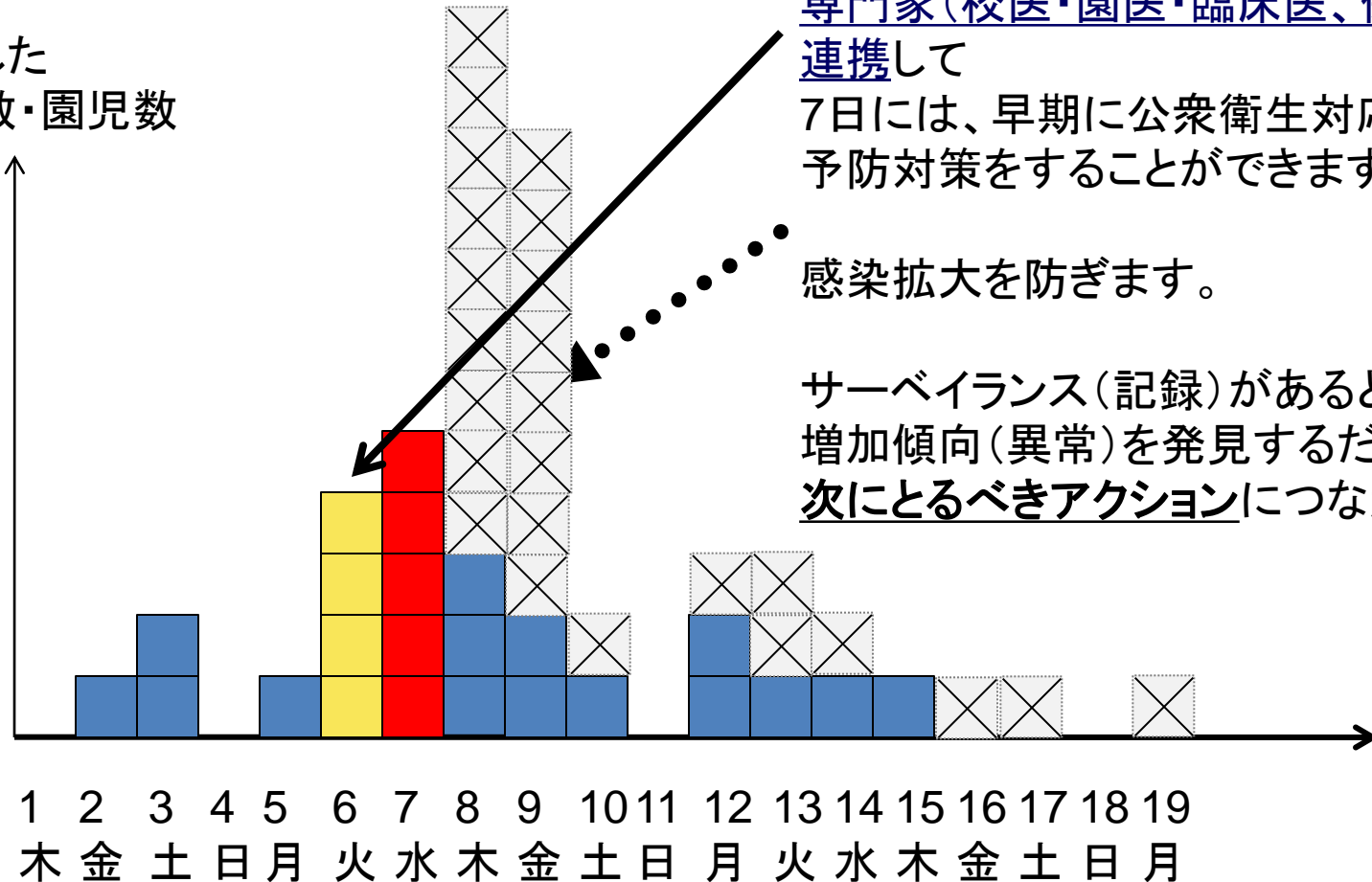
サーベイランスをしていると、
このような状況がすぐ把握できます。
それだけではありません。
この増加傾向(異常)を発見できます。
これが、「早期探知」です。

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。