

保育園の感染症対策と Coronavirus Disease 2019

更新2020年9月18日

「日常こそしっかり！」は
いまでも合言葉です。
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9月18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の緊急事態宣言が解除され、一時的に減少がみられていましたが、患者数の増減が繰り返されています。
- 保育園において感染者の発生もあり、濃厚接触者の調査や休園といった措置をしているところもあります。
- そのような中で、先生方も感染しないように努力をしてくださり、子どもの健康を第一に守ってくださり、ありがとうございます。
- 今後も、先生方の休憩室や更衣室で密にならないように注意をお願いいたします。
- 保育園の感染症対策は、こうしたときであっても、日常こそしっかり！は変わりません。あわてることなく、従来の基本的な感染症対策に加えて、新しい取り組みもお願いします。
- 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9月18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

- 本資料は更新版ですので、先に6月3日版を見てください。
- 本資料では、基本的な疫学情報の更新及び感染経路別対策について更新されています。

日常の衛生管理について 園内の対策内容を確認しましたか？

- なぜ、日常の衛生管理の確認が必要なのか考えましょう。
 - 施設内外の衛生管理について、チェックをしてみましょう。
 - ⇒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～
 - <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000201596.pdf>

○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

感染症対策委員会の設置が できましたか？

- なぜ、感染症対策委員会の設置が必要なのか考えましょう。
 - 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、特に消毒液の製品について確認と見直しが必要です。
- 現在の状況でできること、アイデアと工夫の意見を出し合える場にしてください。

感染経路別対策【飛沫感染①】

飛沫感染は咳エチケット、マスクの着用です。

- 熱中症対策とマスク着用

- 日本小児科医会から、「2歳未満のお子さんのマスク着用は危険」とメッセージが出ています。

- https://www.jpaweb.org/dcms_media/other/2saimiman_qanda20200609.pdf

- 厚生労働省から保育所等における新型コロナウイルスへの対応にかかるQ&Aについて(第六報)(令和2年6月16日現在)(令和2年6月16日)「子どもについては、子ども一人ひとりの発達の状況を踏まえる必要があることから、一律にマスクを着用することは求めています。」

- <https://www.mhlw.go.jp/content/11920000/000640495.pdf>

- **咳、あるいは発熱のある園児、職員にはお休みいただくことが、咳エチケットの大前提です。**

感染経路別対策【接触感染①】

接触感染は手洗い、手指消毒、共有物品・共有場所の消毒です。

- 手洗いをしっかり！（手を濡らすこととは違います。）
 - 物品や場所を接触することによって体の表面に病原体が付着しやすいですが、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**して感染が成立することになります。
 - 手指消毒は、手洗いをしっかりした後に行います。（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）」）
 - 手洗いがすぐにできない状況では、アルコール消毒液も有効です。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html
- 手洗い5つのポイント（保育界5月号）
 - 子どもは大人の手洗いを見ています。同じ方法で行いましょう。
 - ①丁寧な手洗い
 - ②手洗いのタイミング⇒回数を増やしましょう。
 - ③タオルの共有はしません
 - ④石けん
 - ⑤手指の衛生管理

感染経路別対策【接触感染②】

- 消毒と清掃は違います。
- 「消毒をやったつもりになる」ことが一番恐ろしい。
- 医薬品、医薬部外品を使いましょう。（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）」）

- 消毒液：使用している製品を確認しましょう（保育界7月号）。
 - ○ 何を使っているのか(成分表示)
 - ○ 何をするため(用途表示)
 - ○ いつまで(期限表示)
 - 感染性胃腸炎の流行時、嘔吐処理の時は「次亜塩素酸ナトリウム」を使いましょう。

- 空間噴霧はしません。
 - 消毒剤の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。現時点では、薬機法に基づいて品質・有効性・安全性が確認され、「空間噴霧用の消毒剤」として承認が得られた医薬品・医薬部外品も、ありません*。
 - アルコール(濃度70%以上95%以下のエタノール)を使用する場合引火性があります。空間噴霧は絶対にやめてください*。

- 消毒液を浸した布巾やペーパータオルで消毒をしましょう*。
 - * https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html
 - 消毒をする際に、スプレーボトルは、危険が多いので使いません。（保育界8月号）

感染経路別対策【接触感染③】

- 次亜塩素酸ナトリウムは、全ての微生物に有効
- 次亜塩素酸ナトリウム10つのポイント(保育界5月号)
 - ① 使用時には換気をし、手袋を着用すること。
 - ② 用法・用量に従って使用すること(まぜるな危険)。
 - ③ 子どもの手の届くところにおかないようにし、使用後はすぐに元に戻すこと。
 - ④ 金属製品に使用した場合には水拭きをすること。
 - ⑤ 血液、嘔吐物、下痢便等を十分に取り除いてから行うこと。
 - ⑥ 作り置きをしないこと。
 - ⑦ ペットボトルを利用して希釈するときは、特に誤飲に気を付ける。
 - ⑧ スプレーボトルを利用しないこと。
 - ⑨ 手指消毒には利用しないこと。
 - ⑩ 使用期限を確認すること。

感染経路別対策【接触感染④】

- 次亜塩素酸ナトリウムと次亜塩素酸水は違います。
 - ご家庭等で次亜塩素酸水を自作すると、塩素が発生する可能性があり、危険です。
 - 「次亜塩素酸ナトリウム」を水で薄めただけでは、「次亜塩素酸水」にはなりません。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html
- 次亜塩素酸水の手指消毒については未評価で、モノのウイルス対策をする場合ということに限定されています。
- 使用方法、有効成分(有効塩素濃度)、酸性度(pH)、使用期限の表示があることを確認
 - 次亜塩素酸水(電解型/非電解型)は有効塩素濃度35ppm以上
 - ジクロロイソシアヌル酸ナトリウムは有効塩素濃度100ppm以上
- 注意
 - ①汚れ(有機物:手垢、油脂等)をあらかじめ除去すること
 - ②対象物に対して十分な量を使用すること
 - 十分な量については、特に注意が必要(次頁参照)

注意!
次亜塩素酸ナトリウム（塩素系漂白剤）とは別のものです。

「次亜塩素酸水」を使ってモノのウイルス対策をする場合の注意事項 アルコールとは使い方が違います

拭き掃除には、有効塩素濃度80ppm以上のものを使いましょう

※ジクロロイソシアヌル酸ナトリウム等の粉末を水に溶かしたのを使う場合、有効塩素濃度100ppm以上のものを使いましょう。
※その他の製法によるものは、製法によらず、必要な有効塩素濃度は同じです。

①汚れをあらかじめ落としておく

目に見える汚れはしっかり落としておきましょう。

元の汚れがひどい場合などは、有効塩素濃度200ppm以上のものを使うことが望ましいです。

②十分な量の次亜塩素酸水で表面をヒタヒタに濡らす

アルコールのように少量をかけるだけでは効きません。



③少し時間をおき（20秒以上）、きれいな布やペーパーで拭き取る

安全上の注意

- 製品に記載された使用上の注意を正しく守ってください。
- 希釈用の製品は正しく希釈して使いましょう。
- 酸と混ぜたり、塩素系漂白剤と混ぜたりすると、塩素が発生する危険があります。（また、開栓時は、塩素が既に発生している可能性に注意してください。）
- 人が吸入しないように注意してください。人がいる場所で空間噴霧すると吸入する恐れがあります。
- 濃度が高いものを使う場合、直接手をふれず、ゴム手袋などを着用してください。

効果的に使うためのポイント

- 使用の際は、酸性度・有効塩素濃度や使用期限等を確認しましょう。
- 有機物に弱いため、汚れを落としてから使用してください。
- 空気中の浮遊ウイルスの対策には、消毒剤の空間噴霧ではなく、換気が有効です。

新型コロナウイルスに有効な消毒・除菌方法一覧はこちら。



- 十分な量とは表面をヒタヒタに濡らし、少し時間をおく（20秒以上）という、新しい消毒方法。
- 子どもや高齢者のいるところでは転倒事故に注意する。
- 新型コロナウイルス対策として検討されたもので、下痢や嘔吐のあった際には、主にノロウイルス等の感染性胃腸炎の際には、次亜塩素酸ナトリウムを使います。

←左のポスター

● <https://www.meti.go.jp/press/2020/06/20200626013/20200626013-4.pdf>

本資料は、2020年6月26日現在の知見に基づいて作成されたものです。修正されることがあります。

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-CoV-2)」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

- 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。

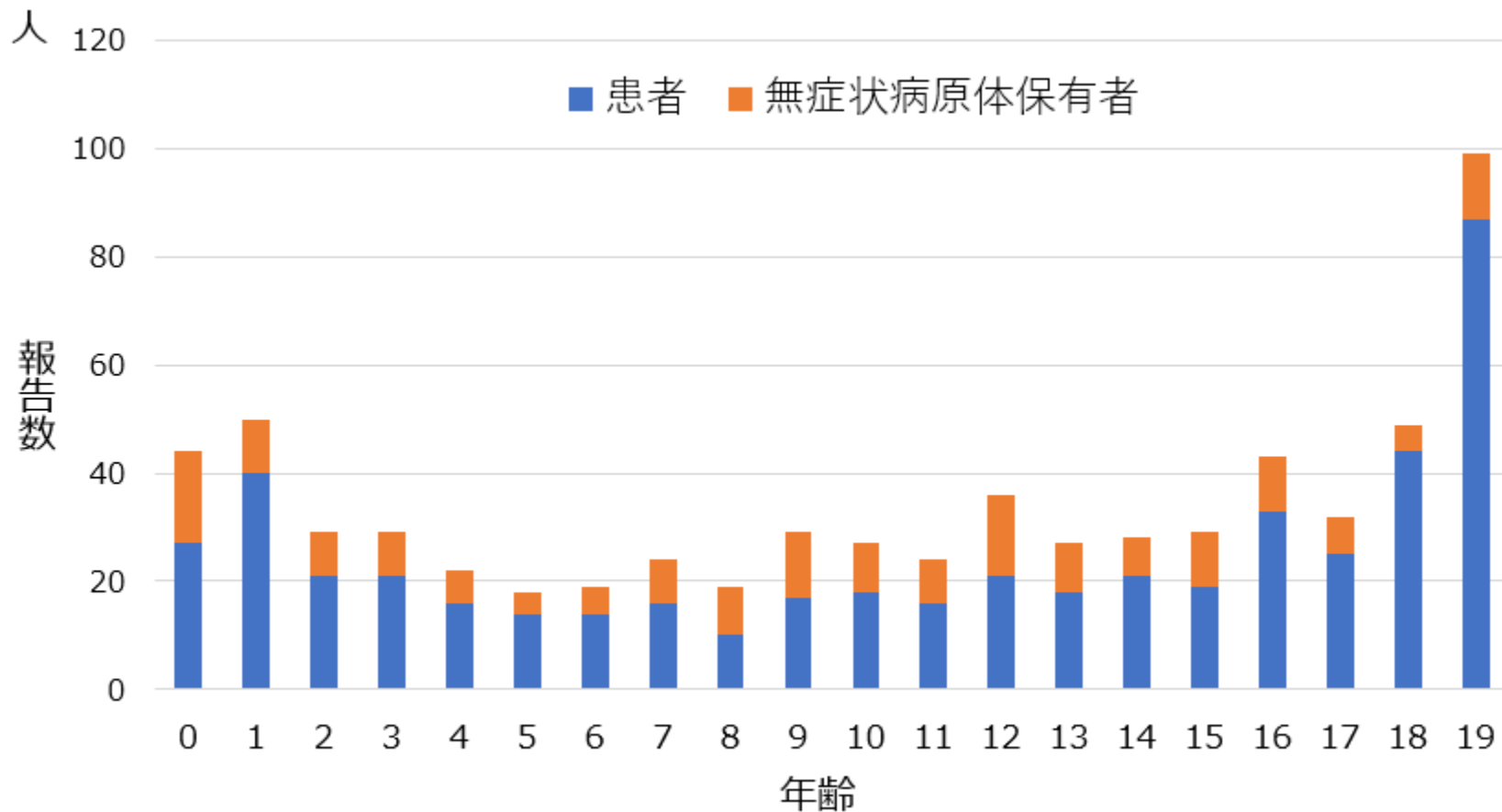
COVID-19

- 症例の性別：男性16,901例、女性12,697例
- 年齢の中央値は39歳（範囲0～105）
 - 10歳未満508例（1.7%）、10代947例（3.2%）
 - 20代8,153例（27.5%）、30代5,226例（17.7%）
 - 40代4,079例（13.8%）、50代3,836例（13.0%）
 - 60代2,556例（8.6%）、70代2,218例（7.5%）
 - 80代1,468例（5.0%）、90代以上610例（2.1%）

COVID-19

- 主な症状:(重複あり)
 - 発熱21,397例(72.3%)
 - 咳11,518例(38.9%)
 - 咳以外の急性呼吸器症状2,389例(8.1%)
 - 重篤な肺炎1,228例(4.1%)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。

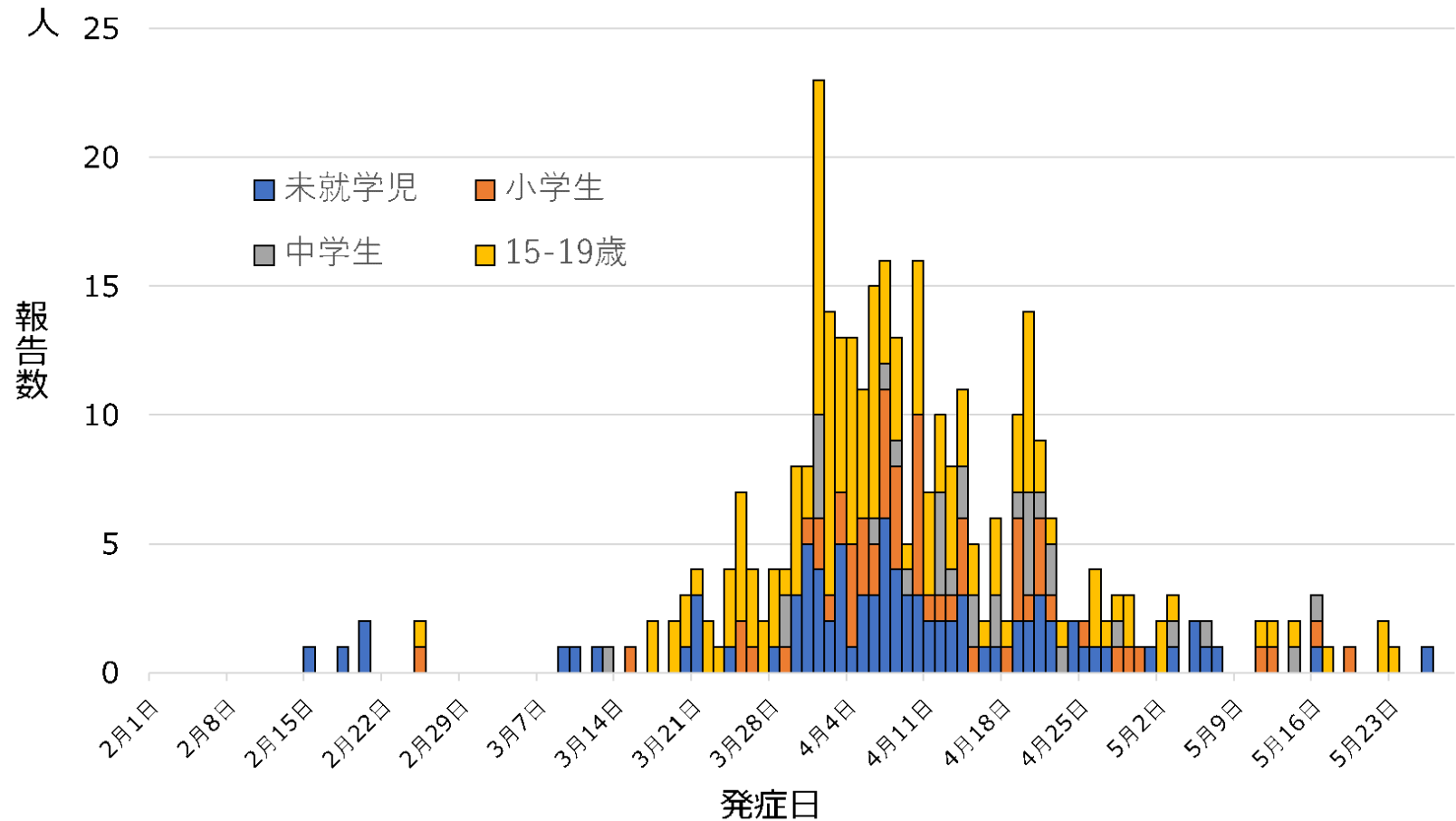
0-19歳のCOVID-19症例の 診断カテゴリー別年齢分布



NESIDに届出された20歳未満の新型コロナウイルス感染症例のまとめ(2020年2月1日~5月28日) <https://www.niid.go.jp/niid/ja/covid-19/9853-covid19-22.html>

0-19歳のCOVID-19患者の発症日別流行曲線 (n=340、2020年2月1日～5月28日)

*発症日未記載は除く



届出時点(2020年2月1日~5月28日)の患者の症状(記載があった0-14歳290例、15-19歳208例について)

症状	数(割合%)	
	0-14歳	15-19歳
発熱	204/290 (70.3%)	153/208 (73.6%)
咳嗽	105/290 (36.2%)	96/208 (46.2%)
咳以外の急性呼吸器症状	20/290 (6.9%)	10/208 (4.8%)
重篤な肺炎	0/290 (0%)	2/208 (1.0%)
その他	133/290 (45.9%)	137/208 (65.9%)