

第2編 保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）【抜粋】

（厚生労働省 平成30年3月）（令和4年4月1日現在）

1. 感染症に関する基本的事項

(1) 感染症とその三大要因

- 感染症が発生するためには、以下の三つの要因が必要である。
 - ・ 病原体を排出する「感染源」
 - ・ 病原体が人、動物等に伝播する（伝わり、広まる）ための「感染経路」
 - ・ 病原体に対する「感受性」が存在する人、動物等の宿主

ウイルス、細菌等の病原体が人、動物等の宿主の体内に侵入し、発育又は増殖することを「感染」といい、その結果、何らかの臨床症状が現れた状態を「感染症」といいます。病原体が体内に侵入してから症状が現れるまでには、ある一定の期間があり、これを「潜伏期間」といいます。潜伏期間は病原体の種類によって異なるため、乳幼児がかかりやすい主な感染症について、それぞれの潜伏期間を知っておくことが必要です。

また、感染症が発生するためには、病原体を排出する「感染源」、その病原体が宿主に伝播する（伝わり、広まる）ための「感染経路」、そして病原体の伝播を受けた「宿主に感受性が存在する（予防するための免疫が弱く、感染した場合に発症すること）」が必要です。「感染源」、「感染経路」及び「感受性が存在する宿主」の3つを**感染症成立のための三大要因**といいます。乳幼児期の感染症の場合は、これらに加えて、宿主である乳幼児の年齢等の要因が病態に大きな影響を与えます。

子どもの命と健康を守る保育所においては、全職員が感染症成立のための三大要因と主な感染症の潜伏期間や症状、予防方法について知っておくことが重要です。また、乳幼児期の子どもの特長や一人一人の子どもの特長に即した適切な対応がなされるよう、保育士等が嘱託医や医療機関、行政の協力を得て、保育所における感染症対策を推進することが重要です。

- ・ 感染源となり得る物（尿、糞便、吐物、血液等）の安全な処理方法を徹底する。
- ・ 下痢や嘔吐の症状がある、又は化膿創がある職員については、食物を直接取り扱うことを禁止する。
- ・ 職員の予防接種歴及び罹患歴^{りかん}を把握し、感受性がある者かどうかを確認する。

コラム：新型コロナウイルス感染症について

令和元年に発生した新型コロナウイルス感染症について、令和3年8月時点での状況、知見に基づき、保育所における感染対策上参考となる事項について、以下に記載します。

【新型コロナウイルス感染症（COVID-19）とは】

「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）」や平成25年以降発生している「中東呼吸器症候群（MERS）」の原因となるウイルスが含まれます。

（中略）

新型コロナウイルスに感染した人が他の人に感染させる可能性がある期間は、発症の2日前から、発症後は7日から10日間程度とされています。この期間のうち発症の直前・直後で特にウイルス排出量が高くなります。また、無症状病原体保有者（症状はないが検査が陽性だった者）からも感染する可能性があります。

（中略）

【保育所における新型コロナウイルス感染防止対策】

（基本的な感染対策）

手洗い等により手指を清潔に保つことが最も重要な対策です。石けんを用いた流水による手洗いや手指消毒用アルコールによる消毒などを実施する必要があります。

手が触れる机やドアノブなど物の表面には、消毒用アルコールのほか、次亜塩素酸ナトリウム、亜塩素酸水、塩化ベンザルコニウムによる消毒が有効です。これらの消毒薬の使用に関する留意点等については、「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について（厚生労働省・経済産業省・消費者庁特設ページ）」を参照してください。

室内では、定期的な換気も併せて実施します。特に、行事等により、室内で多くの子どもたちが集まる場合には、こまめな換気が重要です。

第3編 定期接種実施要領【抜粋】

（平成25年3月30日 厚生労働省）（令和4年4月1日現在）

第1 総論

2 対象者等に対する周知

(4) 麻しん及び風しんの定期接種については、「麻しんに関する特定感染症予防指針」（平成19年厚生労働省告示第442号）及び「風しんに関する特定感染症予防指針」（平成26年厚生労働省告示第122号）において、第1期及び第2期の接種率目標を**95%以上**と定めており、また、**結核の定期接種**についても、「結核に関する特定感染症予防指針」（平成19年厚生労働省告示第72号）において、接種率目標を**95%以上**と定めていることから、予防接種を受けやすい環境を整え、接種率の向上を図ること。

7 予防接種の実施計画

(1) 予防接種の実施計画の策定については、次に掲げる事項に留意すること。

ア 実施計画の策定に当たっては、地域医師会等の医療関係団体と十分協議するものとし、個々の予防接種が時間的余裕をもって行われるよう計画を策定すること。
また、インフルエンザの定期接種については、接種希望者がインフルエンザの流行時期に入る前（通常は12月中旬頃まで）に接種を受けられるよう計画を策定すること。

イ （省略）

ウ 接種医療機関において、予防接種の対象者が他の患者から感染を受けることのないよう、十分配慮すること。

エ 予防接種の判断を行うに際して注意を要する者（(ア)から(ク)までに掲げる者をいう。以下同じ。）について、接種を行うことができるか否か疑義がある場合は、慎重な判断を行うため、予防接種に関する相談に応じ、専門性の高い医療機関を紹介する等、一般的な対処方法等について、あらかじめ決定しておくこと。

(ア) 心臓血管系疾患、腎臓疾患、肝臓疾患、血液疾患、発育障害等の基礎疾患を有する者

(イ) 予防接種で接種後2日以内に発熱のみられた者及び全身性発疹等のアレルギーを疑う症状を呈したことがある者（なお、インフルエンザの定期接種に際しては、10(5)に記載したように、接種不相当者となることに注意すること）

- ① 原材料受入れ及び下処理段階における管理を徹底すること。
- ② 加熱調理食品については、中心部まで十分加熱し、食中毒菌等（ウイルスを含む。以下同じ。）を死滅させること。
- ③ 加熱調理後の食品及び非加熱調理食品の二次汚染防止を徹底すること。
- ④ 食中毒菌が付着した場合に菌の増殖を防ぐため、原材料及び調理後の食品の温度管理を徹底すること。

大別すると②及び④は、HACCPにおける重要管理点（CCP）に該当する事項であり、③は一般的衛生管理プログラムのなかの「重要な」事項である。①は原材料によってCCPまたは一般的衛生管理プログラムのどちらにも該当する。HACCPは単独で機能するものではなく、一般的衛生管理プログラムを組み合わせた包括的な衛生管理システムのなかでこそ有効に機能する。

食中毒予防の3原則は食中毒菌を「付けない」「増やさない」「やっつける（殺菌する）」である。これを衛生管理システムから見ると「やっつける」及び「増やさない」はHACCP管理、「付けない」は一般的衛生管理プログラムということになる。

(2) CCPに該当する事項

(ア) 加熱調理食品の加熱温度管理

大量調理マニュアルには、「加熱調理食品は、中心部温度計を用いるなどにより、中心部が75°Cで1分間以上（二枚貝等ノロウイルス汚染のおそれのある食品の場合は85～90°Cで90秒間以上）又はこれと同等以上まで加熱されていることを確認するとともに、温度と時間の記録を行う。」と記述されている。

(イ) 菌の増殖抑制

大量調理マニュアルでは、「調理後直ちに提供される食品以外の食品は食中毒菌の増殖を抑制するために、10°C以下又は65°C以上で管理することが必要である」として手順を示している。これもひとつのHACCPプランである。

さらに「調理後の食品は、調理終了後から2時間以内に喫食することが望ましい」と記述しているが、この調理は加熱調理に限定されるものではなく、冷蔵庫から出して提供する場合にも当てはまる。

* HACCP（ハサップ：危害分析重要管理点）とは、食品衛生の安全管理について、製造、加工、流通の各段階で、危害の発生防止のための重要ポイントを特定して守るべき基準を設定しチェックすることにより、安全性を高め、食中毒などの発生を抑えるためのシステムのことをいう。

第5編 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン (2019年改訂版)【抜粋】(平成31年4月 厚生労働省)

第I部：基本編

1. 保育所におけるアレルギー対応の基本

(1) アレルギー疾患とは

- アレルギー疾患とは、本来なら反応しなくてもよい無害なものに対する過剰な免疫(めんえき)反応と捉えることができます。
- 保育所において対応が求められる、乳幼児がかかりやすい代表的なアレルギー疾患には、食物アレルギー、アナフィラキシー、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎、アレルギー性鼻炎などがあります。
- 遺伝的にアレルギーになりやすい素質の人が、年齢を経るごとに次から次へとアレルギー疾患を発症する様子を“アレルギーマーチ”と表します。

(アレルギー疾患とは)

アレルギーという言葉自体は一般用語として広まっていますが、その理解は十分ではありません。アレルギー疾患を分かりやすい言葉に置き換えて言えば、本来なら反応しなくてもよい無害なものに対する過剰な免疫反応と捉えることができます。

免疫反応は、本来、体の中を外敵から守る働きです。体の外には細菌やカビ、ウイルスなどの「敵」がたくさんいるので、放っておくと体の中に入ってきて病気を起こしてしまいますが、それに対して体を守る働きの重要なものが免疫反応です。相手が本物の「悪者」であればそれを攻撃するのは正しい反応となりますが、無害な相手に対してまで過剰に免疫反応を起こしてしまうことがあります。それがアレルギー疾患の本質と言えます。

(乳幼児期のアレルギー疾患と配慮が必要な生活の場面)

保育所において対応が求められる、乳幼児がかかりやすい代表的なアレルギー疾患には、食物アレルギー、アナフィラキシー、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎、アレルギー性鼻炎などがあります。また、アレルギー疾患は全身疾患であることが特徴で、小児の場合は、アレルギー疾患をどれか一つだけ発症するケースは少なく、複数の疾患を合併していることが多くみられます。

第6編 教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン【事故防止のための取組み】～施設・事業者向け～【抜粋】

（平成28年3月 内閣府等）

（注1）このガイドラインが念頭に置いている対象施設・事業は、特定教育・保育施設（確認を受けた認定こども園、幼稚園、保育所）、特定地域型保育事業（小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育）、地域子ども・子育て支援事業（子どもを預かる事業に限る。一時預かり事業、延長保育事業、病児保育事業）、認可外保育施設及び認可外の居宅訪問型保育事業です。

（注2）このガイドラインにおける「死亡事故等の重大事故」とは、死亡事故（SIDS（Sudden Infant Death Syndrome：乳幼児突然死症候群）や死因不明とされた事例も含む。）に加え、都道府県又は市町村において検証が必要と判断した事例（例えば、意識不明等）のことをいいます。

1 事故の発生防止（予防）のための取組み

(1) 安全な教育・保育環境を確保するための配慮点等

安全な教育・保育環境を確保するため、子どもの年齢（発達とそれに伴う危険等）、場所（保育室、園庭、トイレ、廊下などにおける危険等）、活動内容（遊具遊びや活動に伴う危険等）に留意し、事故の発生防止に取り組む。特に、以下の①で示すア～オの場面（睡眠中、プール活動・水遊び中、食事中等の場面）については、重大事故が発生しやすいため注意事項を踏まえて対応する。

① 重大事故が発生しやすい場面ごとの注意事項について

ア 睡眠中

○ 乳児の窒息リスクの除去

以下の点を含む乳児の窒息リスクの除去を、睡眠前及び睡眠中に行う。