

研修名 保健衛生 安全対策

平成 29 年 12 月 8 日 (金) 9 : 30 ~ 12 : 30

講演 「血液を介して感染する病気の防止と保育園における感染症対策」

講師 中津病院 安井 良則氏

## 1 講演要旨

- 1) 感染とは 「病原性微生物」がヒトの体内に侵入し、増殖した状態である。  
感染症とは 病原微生物がヒトの体内に侵入して増殖し、それによって有害な影響を及ぼすか、またはヒトの生体の防御本能が起こり、人に対して好ましくない反応が引き起こされた状態。すなわち、発症した状態。  
※ 感染していても発症しなければ、感染症ではない。症状が出ない不顕性感染もあり得る。
- 2) 感染経路 飛沫感染、空気感染、接触感染、経口感染
  - ① 飛沫感染とは 肺炎、気管支炎、咽頭炎の患者のくしゃみや咳によって放出された水滴(飛沫)が床に落ちるまでに吸い込んで起こる感染。  
飛沫感染の対策 飛沫を浴びて吸い込まないこと  
咳エチケット (咳やくしゃみを人に向けて発しない、飛沫を人に浴びせない、手のひらで受け止めたときにはすぐ手を洗う。)  
感染者がマスクをする。
  - ② 接触感染とは 接触することによって生じる感染経路を指す。  
※ 接触しても、鼻、口、目を触らなければ感染は起こらない。  
接触感染の対策 基本は手指の衛生。保育園の場合は職員の手洗いのレベルを上げる。  
※ 手洗いは固形でなく、液体石鹸を使用する。できればペーパータオルが理想。
  - ③ 空気感染とは 咳やくしゃみによって飛び散った水滴が蒸発し、固形物(飛沫核)が空気に漂い、それを吸い込むことによって起きる感染。  
※ 空気感染を起こすものは 結核、麻疹、水痘の3疾患に限られている。  
空気感染の対策 発病者の隔離と部屋の換気
  - ④ 経口感染とは 病原微生物が口からはいり、嚥下することによって消化管に達して感染する経路。(食物や水分の経口摂取が原因)  
経口感染の対策 食材を衛生的に取り扱うこと。食材はしっかり加熱すること。
- 3) 手洗いについて 手洗いは施設内の感染対策の最も基本的で重要な課題。
  - ① 流水下で、液体せっけんを用いる。水道栓は自動が望ましい。石鹸は継ぎ足さず、残っているものは捨ててからよく洗い、しっかり乾かしたうえで新しいものを入れる。
  - ② 手首の上まで、できれば肘までしっかり泡立てて洗う。
- 4) 二酸化塩素放散性材や二酸化塩素ガス放散性材について  
国立病院機構仙台医療センターの西村秀一氏によると検証をした結果、いずれの商品もウイルス不活化効果は認められなかった。  
※ 消費者、並びに保育従事者は正しい知識をもとイメージ先行の商品に惑わされないこと。
- 5) RSウイルス感染症とは
  - ・ RSウイルスが感染者の鼻汁、喀痰などから接触感染、また飛沫感染により伝播する呼吸器感染症である。

- ・ 乳児期の肺炎の50%、細気管支炎の50～90%を占めるといふ報告もあるなど乳児期重症化しやすい。
- ※母の抗体では守られないため、赤ちゃんに感染すると突然呼吸ができなくなる。  
(RSウイルスがはやるとSIDSが増えるといわれている。)

#### RSウイルスの対策

- ・ 感染力が強いので、集団生活施設の場合は診断されたものの隔離(欠席を含める。)
- ・ マスクを着用し、咳エチケットに努める。(飛沫感染予防)
- ・ 手洗い、アルコールによる手指の消毒

#### 6) A群溶結性レンサ球菌咽頭炎(溶連菌感染症)とは

- ・ 中耳炎、肺炎、化膿性関節炎、骨髄炎、髄膜炎などをきたす。
- ・ 患者との接触を介して伝播するため、人と人との接触が多い時期に増加する。
- ・ 健康保菌者が15～30%ある。(学校では)健康保菌者からの感染はまれである。
- ・ 潜伏期間は2～5日だが、潜伏期の感染性については明らかにされていない。
- ・ 突然の発熱、咽頭痛、嘔吐が症状。イチゴ舌が特徴的。発熱後12～24時間で皮膚が紙やすりのような手触りになる。
- ・ 適切な抗菌薬による治療が開始されて48時間が経過するまで集団生活は許可すべきでない。

※出席停止の病気ではないが、登園を控えてもらうべきである。

#### 7) 咽頭結膜熱とは

- ・ アデノウイルスに感染することで起きる咽頭炎、結膜炎を主とする感染症。
- ・ 発熱、咽頭炎、結膜炎が主症状、潜伏期間は5～7日、有症状期間は3～5日。
- ・ アデノウイルスは比較的長時間生存するため、手洗いの徹底を推奨する。
- ・ アデノウイルスはアルコールの抵抗性が強いため、塩素系消毒剤を用いて消毒する。

#### 咽頭結膜熱の対策

- ・ 咳エチケット(保育者も含め)
- ・ 流水での手洗い。
- ・ 塩素が使えないところはアルコールを用いて消毒する。

#### 8) ノロウイルスについて

- ・ 症状は下痢、嘔吐。熱は高くないことが一般的。感染後の潜伏期間は1～2日。

#### ノロウイルスの感染経路

- ・ 経口感染(食中毒。)カキなどが多いが、最近では調理従事者が汚染された手指で食材を触ることによって起きる集団食中毒も報告されている。
- ・ 接触感染。(感染者のケアをした後で他の人に接触することで感染を広げる。)
- ・ 塵埃感染。(嘔吐、下痢があった場所が感染源となって部屋全体に及ぶ。)

#### ノロウイルスの治療法

- ・ 特効薬はない。
- ・ 止痢剤は病気の治りが遅くなるため、投与すべきでない。
- ・ 経口あるいは点滴などで水分補給が最重要である。

#### ノロウイルスの感染を防ぐには

- ・ 集団生活の場で嘔吐、下痢をさせないこと。してしまうと、飛沫が飛び散り、それ

を吸い込み感染する。万が一、嘔吐下痢があった場合は正しく処理をする。

- ・ 24時間以内に嘔吐がある場合は登園しないようにすることが望ましい。

## 9) インフルエンザについて

- ・ インフルエンザウイルスによって引き起こされる感染症
- ・ 鼻咽頭、のど、気道など呼吸器に感染する。肺炎の合併に注意が必要である。
- ・ 抗インフルエンザウイルス薬を発症後早期に投与することで有症状期間の短縮がみられる。

## 10) 薬局サーベイランスHP（感染症のグラフ化）

<http://prescription.orca.med.or.jp/syndromic/yakkyoku/index.html>

## 11) インフルエンザHAワクチンについて

- ・ インフルエンザ発症は防げないが、重症化や合併症を予防することができる。
- ・ 局所の発赤、膨張、疼痛、発熱、悪寒、頭痛等2～3日副反応が出る。
- ・ 妊娠中、授乳中でも接種が可能。（胎児、乳児に影響はない。）
- ・ 卵アレルギーの場合はアレルギーの程度とインフルエンザに罹った場合のリスクのバランスを考慮し、接種を判断する。

## 12) 血流感染について

### ① B型肝炎について

- ・ B型肝炎ウイルスによって引き起こされる。
- ・ 一過性感染に終わるものと、持続性感染するものとに大別される。

#### 一過性感染

思春期以降の宿主の免疫機能の十分確立されてからの感染は一過性で終わり、その後終生免疫を獲得する。

#### 持続感染

HBV陽性の母親からの母児感染が主。10～20%は慢性肝炎へ移行、肝硬変、肝臓がんへ移行する。

※現在ではHBワクチンが定期接種となったため、今後はほとんどの子どもがB型肝炎の免疫を保有する。

※ワクチンに関係なく、園児の汗以外の体液に触れる可能性のある場合、また園児に軟膏などを塗布するときには手袋を着用する。

## 2 感想

今回の研修を聞き、保育者としていかに、集団感染の拡大を防ぐかが大切だと感じた。

そのために正しい知識を得ると共に、ワクチンの進歩など新しい情報にも常に目を向け、子どもたちの状態を把握し、そのうえで適切な処置、保護者への対応が必要であると感じた。サーベイランスなどは現在の流行している感染症の情報を簡単に得ることができるため、研修内容を園に持ち帰り、周知徹底していきたい。また、冬季特に除菌などの名目の商品が世の中にあふれ、惑わされがちだが、医学的に認められた商品を選ぶようにする。また、子どもたちを感染症から守るために最も大切なのは、商品などではなく、こまめな手洗いうがい、地道な塩素、アルコールによる消毒が重要であると感じた。

記録 幼保連携型認定こども園 海印寺保育園 武田 古都美