

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4年10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。

なお、最新の感染症対策については、政府からのお知らせを参照するようにしてください。

【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。

新型コロナウイルス感染症の潜伏期間は約5日間、最長14日間とされているが、オミクロン株では潜伏期間が短縮されています。無症状のまま経過する人もいますが、有症状者では、発熱、呼吸器症状、頭痛、倦怠感、消化器症状、鼻汁、味覚異常、嗅覚異常などの症状が見られます。

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。

新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化する人の割合や死亡する人の割合は年齢によって異なり、高齢者は高く、若者は低い傾向にあります。子どもについては、デルタ株がまん延していた際には、成人と比較して症例数が少なく、また感染した場合も多くが無症状、軽症で経過することが報告されていましたが、令和4年2月頃に全国的にデルタ株からオミクロン株に置き換わり、子どもの感染者数の増加が見られました。小児の感染者数が増えると、大多数が軽症ではありますが、熱性けいれん、クループ（息の通り道が腫れて狭くなり、犬が吠えるような特徴的な咳や呼吸困難がみられる）などの合併症が目立ち始め、極めて少数ながら入院患者や重症者、及び死亡例も報告されています。

このように、子どもへの感染状況が変わる場合があるため、引き続き、手洗いなどの個人の基本的な感染対策を講じていく必要があります。

《主な感染経路》

新型コロナウイルス感染症は、感染者の口や鼻から、咳、くしゃみ、会話等のときに排出される、ウイルスを含む飛沫又はエアロゾルと呼ばれる更に小さな水分を含んだ状態の粒子を吸入するか、感染者の目や鼻、口に直接的に接触することにより感染します。一般的には1メートル以内の近接した環境において感染しますが、エアロゾルは1メートルを超えて空気中にとどまりうることから、長時間滞在しがちな、換気が不十分で又は混雑した室内では、感染が拡大するリスクがあることが知られています。また、ウイルスが付いたものに触った後、手を洗わずに、目や鼻、口を触ることにより感染することもあります。

【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)

まずは、一般的な感染症対策や健康管理を心がけることが重要です。特に、手洗い等により手指を清潔に保つことが重要な対策です。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。

また、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。

さらに、季節を問わず、こまめに換気を行うとともに、施設全体の換気能力を高め、効果的に換気を行うことが重要です。通常のエアコンには換気機能がないことに留意してください。機械換気による常時換気ができない場合、窓開けによる換気を行ってください。窓開けによる換気については、部屋の2方向に窓がある場合は2方向の窓を開け、気候上可能な限り常時、困難な場合はこまめに（1時間に2回程度、数分間程度、窓を全開にする）行うようにします。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。窓が十分に開けられない場合は、窓からの換気と併せて、HEPAフィルタ付きの空気清浄機を併用することは有効です。

（マスクの着用について）

乳幼児については、乳幼児一人一人の発達の状況や体調等を踏まえる必要があることから、他者との身体的距離にかかわらず一律にマスクを着用することは求めています。特に2歳未満では、息苦しさや体調不良を訴えることや、自分で外すことが困難であることから、窒息や熱中症のリスクが高まるため、着用は推奨されていません。登園している乳幼児が保護者の希望などからマスクを着用している場合であっても、午睡の際は当然として、熱中症リスクが高いと考えられる場合や、子どもが身体を動かすことの多い屋外での保育、プール活動や水遊びを行う場合にはマスクを外すようにしてください。さらに、マスク着用によって息苦しさを感じていないかどうか、嘔吐したり口の中に異物が入ったりしていないかなどの体調変化について、十分に注意し、持続的なマスクの着用が難しい場合は、無理して着用させず、外すようにします（なおWHOは5歳以下の乳幼児へのマスクの着用は必ずしも必要ないとしています）。

感染防止対策のために成人等がマスクを着用することは重要ですが、表情によるコミュニケーションの重要性を指摘する声もあります。保育所における感染防止対策については、各保育所の実情に応じて実施されているところですが、口元を含めた表情を見せることが望ましい局面などでは透明マスクの活用が考えられるほか、フェイスシールドやマウスシールドを利用するケースもあると思われます。その場合、フェイスシールドやマウスシールドはマスクと比べて飛沫拡散防止効果が低いことに留意し、子どもとの距離や声量に配慮することなどが必要とされている点に留意しましょう。

（保育所における対応の検討に当たっての留意点）

各保育所の、日常の保育活動や行事等における感染防止対策や衛生管理、罹患者等が発生した際の対応の検討に当たっては、本ガイドラインや国の公表情報等を参考に、自治体や関係機関等と連携することが求められます。

なお、以上で示した基本的な感染症対策についても、新型コロナウイルス感染症の変異により、その対策の考え方が変更されることがあります。

例えば、乳幼児へのマスク着用については、オミクロン株のまん延により、2歳以上児のうち、発育状況等からマスク着用が無理なく可能と判断される子どもについて、可能な範囲で、一時的にマスク着用を奨める取扱いをしていました。このように、感染症の特性に応じた対策を講ずる場合もあるため、具体的な対応を考える際には、地域の感染状況等を考慮すること、最新の公表情報を随時確認し把握しておくことも重要となります。

(参考) 新型コロナウイルス感染症に関する公表情報 (令和4年10月●日現在)

○厚生労働省 HP 新型コロナウイルス感染症関連情報トップページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

○厚生労働省 HP 新型コロナワクチンについて

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_00184.html

○厚生労働省 HP 保育所等における新型コロナウイルス対応関連情報

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_09762.html

○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 (第十八報)

(令和4年9月13日) <https://www.mhlw.go.jp/content/11920000/000774111.pdf>

○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)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_0000_1.html

○通所型児童福祉施設における新型コロナウイルス感染症に関する Q&A (令和2年度厚生労働科学特別研究事業)

http://www.tohoku-icnet.ac/covid-19/mhlw-wg/images/division/child_welfare_facility/d06_pdf02.pdf