

ウ) 感受性対策（予防接種等）

- 感染症の予防にはワクチンの接種が効果的である。感受性がある者に対して、あらかじめ予防接種によって免疫を与え、未然に感染症を防ぐことが重要である。
- 入所前に受けられる予防接種はできるだけ済ませておくことが重要である。
- 子どもの予防接種の状況を把握し、定期の予防接種として接種可能なワクチンを保護者に周知することが重要である。
- 職員のこれまでの予防接種の状況を把握し、予防接種歴及び罹患歴がともにない又は不明な場合には、嘱託医等に相談した上で、当該職員に対し、予防接種を受けることが感染症対策に資することを説明することが重要である。

感染が成立し感染症を発症するとき、宿主に病原体に対する感受性があるといえます。感受性対策としては、ワクチンの接種により、あらかじめ免疫を与えることが重要です。免疫の付与には、ワクチン等により生体に免疫能を与える能動免疫と一時的に免疫成分（抗体）を投与する受動免疫があります。

予防接種は、ワクチンの接種により、あらかじめその病気に対する免疫を獲得させ、感染症が発生した場合に罹患する可能性を減らしたり、重症化しにくくしたりするものであり、病気を防ぐ強力な予防方法の一つです。定期の予防接種として接種可能な予防接種については、できるだけ保育所入所前の標準的な接種期間内に接種することが重要です。また、入所する子どもの予防接種の状況を把握し、保護者に対し、定期の予防接種として接種可能なワクチンを周知することが重要です。

また、子どもと職員自身の双方を守る観点から、職員のこれまでの予防接種状況を把握し、予防接種歴及び罹患歴がともにない又は不明な場合には、嘱託医等に相談した上で、当該職員に対し、予防接種を受けることが感染症対策に資することを説明します。

「予防接種を受けた」又は「罹患した」という記憶は当てにならない場合が多いので、予防接種歴の確認時には、母子健康手帳等の記録を確認します。麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）、B型肝炎等については、血液検査で抗体の有無を調べることも可能です。

①保育所における予防接種に関する取組

感染症対策で最も重要となるのが予防接種です。具体的には以下の取組が必要です。

- ・保育所においては、チェックリストを作成するなどして、子どもの予防接種歴及び罹患歴を把握します。
- ・健康診断の機会等を活用して、予防接種の接種状況を確認し、未接種者の子どもの保護者に対して予防接種の重要性等を周知することが重要です。
- ・保護者に対して、未接種ワクチンがあることに気が付いたときには小児科医に相談するよう伝えてください。
(標準的な接種スケジュールを逃した場合の対応について、日本小児科学会が接種方法等を示しています。http://www.jpeds.or.jp/uploads/files/catch_up_schedule.pdf)
- ・職員の予防接種歴の確認も重要です。入職時には、健康状態の確認に加えて、予防接種歴及び罹患歴を確認します。また、短期間の保育実習生の場合にも同様に確認します。
- ・職員が麻疹、風疹、水痘にかかったことがなく、予防接種の記録が1歳以上で2回ないなどの場合には、子どもと職員自身の双方を守る観点から、予防接種が感染症対策に資することを説明します。
- ・職員に対して、毎年のインフルエンザの予防接種が感染症対策や重症化予防に資することを伝えます。

②小児期に接種可能なワクチン

国内で接種可能なワクチンが増え、特に0～1歳児の接種スケジュールが過密になっています(図5 (p.25))。2021年8月現在、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和35年法律第145号)に基づく承認を受けており、日本において小児期に接種可能な主なワクチンを表2 (p.26)に示します。

③定期接種と任意接種

わが国の予防接種の制度には、大きく分けると、予防接種法に基づき市区町村が実施する「定期接種」と予防接種法に基づかず対象者の希望により行う「任意接種」があります。

また、「定期接種」の対象疾病にはA類疾病とB類疾病があり、A類疾病については、市区町村が予防接種を受けるよう積極的に勧奨し、保護者が自分の子どもに予防接種を受けさせるよう努める義務があります。子どもたちが受ける予防接種は全てA類疾病の予防接種です。

一方で「任意接種」のワクチンの中には、流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)ワクチン、インフルエンザワクチン等があります(表2 (p.26))。定期接種と任意接種では、保護者(又は本人)が負担する接種費用の額と、万が一、接種後に健康被害が発生した場合の救済制度に違いがあります。任意接種のワクチンは原則自己負担ですが、接種費用の一部又は全部を助成している自治体があります。

④予防接種を受ける時期

市区町村が実施している予防接種は、その種類及び実施内容とともに、接種の推奨時期が定められています。ワクチンの種類としては、生ワクチン及び不活化ワクチン・トキソイドがあります(表2 (p.26))。

日本では、注射生ワクチンの接種後に別の注射生ワクチンを接種する場合には、中27日以

上（4週間）空ける必要があります。ただし、医師が特に必要と認めた場合には、複数のワクチンを同時に接種することが可能です。

同じワクチンを複数回接種する場合には、免疫を獲得するのに一番効果的な時期として、標準的な接種間隔が定められています。この標準的な接種間隔を踏まえて接種スケジュールを立てる必要があります、このことを保護者に伝えることが大切となります。

子どもは急に体調を崩すこともあり、予定どおり予防接種を受けることが難しい場合もあるため、接種可能なワクチンについてはできる限り入所前に接種すること、また、入所後においても、体調が良いときになるべく早めに接種することが大切です。予防接種のために仕事を休むことが難しい保護者に対しては、保護者会等で仕事を休んだ日の帰り道にかかりつけの医療機関を受診して、予防接種を受けるということを促すことも工夫の一つと考えられます。

⑤保育所の子どもたちの予防接種

保育所の子どもたちにとって、定期接種のロタウイルスワクチン、インフルエンザ菌b型（H i b：ヒブ）ワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン、B型肝炎ワクチン、DPT－I P V（四種混合）ワクチン、BCGワクチン、麻しん風しん混合（MR）ワクチン、水痘ワクチン及び日本脳炎ワクチンの予防接種が重要であることはもちろんですが、定期接種に含まれていない、流行性^{じかせん}耳下腺炎（おたふくかぜ）ワクチンの予防接種についても、発症や重症化を予防し、保育所での感染^{でんぱ}伝播を予防するという意味で大切になります。また、インフルエンザワクチンの予防接種も重症化予防に効果があります。各種予防接種については、行政や医療機関から保護者へ周知されていますが、保育所からも保護者に以下のことを周知しましょう。

（保育所から保護者への周知が必要なワクチン接種について）

- ・生後2か月になったら、定期接種としてH i b（ヒブ）ワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン、B型肝炎ワクチンの予防接種を受けることが重要であることを周知しましょう。
- ・ロタウイルス感染症の予防接種については、令和2年10月から定期接種に導入されています。初回の接種を生後2か月から生後14週6日までに受けることが望ましいこと、2回目以降の接種は27日以上の間隔が必要なことを周知しましょう（使用するワクチンにより接種回数と標準接種期間が異なります）。
- ・乳児の百日咳^{せき}は感染力が強い、重症の疾患であるため、生後3か月になったら、DPT－I P V（四種混合）ワクチンの予防接種を受けることが重要であることを周知しましょう。
- ・BCGは、乳幼児期の結核を防ぐ効果が確認されています。BCGは、標準接種期間の生後5か月から8か月までの出来るだけ早い時期に接種することが勧められています。
- ・麻しんについては、2015年3月に世界保健機関（WHO）が日本では排除状態にあること（国内由来の感染がないこと）を認定しています。一方で、麻しんは肺炎、中耳炎、脳炎等の合併があるなど、重症の疾患であり、国外にはまだ麻しんが流行している国があります。また、風しんについては2013年に大きな流行がありました。これらのことを踏まえ、1歳になったら、なるべく早めに麻しん風しん混合（MR）ワクチンの予防接種を受けることが重要であることを周知しましょう。

- ・ 5歳児クラス(年長組)になったら、卒園までに麻しん風しん混合(MR)ワクチンの2回目の予防接種を受けることが重要であることを周知しましょう。
- ・ 水痘の予防接種については、2014年10月から定期接種に導入されています。1歳になったら、3か月以上の間隔を空けて(標準的には6~12か月の間隔を空けて)、計2回の接種を受けることが重要であることを周知しましょう。
- ・ 日本脳炎ワクチンの予防接種については、標準的には3歳で2回、4歳で1回の接種という接種スケジュールですが、生後6か月以降であれば定期接種として接種することが可能であることを周知しましょう。
- ・ 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)は、保育所で流行を繰り返していますが、発症する前にワクチンで予防することができることを周知しましょう。

予防接種を受けることは、受けた本人のみならず、周りにいる家族、友人等の周囲の人々を感染症から守ることにもつながります。保護者には、予防接種の効果や接種後の副反応の情報だけでなく、その病気にかかった時の重症度や合併症のリスク、周りにいる大切な人々に与える影響についても情報提供し、予防方法を伝えていくことが重要です。

(参照:「別添1 具体的な感染症と主な対策(特に注意すべき感染症)」(p.41))

⑥保育所職員(保育実習の学生を含む)の予防接種

子どもの病気と考えられがちであった麻しん、風しん、水痘及び流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)に成人が罹患することも稀ではなくなってきたことから、保育所職員についても、当該感染症に罹患したことがなく、かつ予防接種を受けていない場合(受けたかどうか不明な場合も含む。)には、1歳以上の必要回数である計2回のワクチン接種を受け、自分自身を感染から守るとともに、子どもたちへの感染を予防することが重要です。

また、保育所の職員は、子どもの出血を伴うけがの処置等を行う機会があります。このため、B型肝炎ワクチンの予防接種も大切になります。

その他、国内における破傷風を含むDPTワクチンの予防接種については、1968年から始まったものであり、これ以前に生まれた職員は当該予防接種を受けていないことが多いため、破傷風の予防接種を受けること等を考慮することが必要です。

成人の百日咳患者の増加を受けて、第2期(11~12歳)のジフテリア破傷風混合(DT)トキソイドをDPTワクチンに変える検討が国内でも始まっています。大人の百日咳は典型的な症状が見られない場合も多く、知らない間に子どもへの感染源になっていることがあります。呼吸器症状が見られる職員についてはマスク着用などの咳エチケットを行うことが重要であり、また、特に0歳児の保育を担当する職員については呼吸器症状が見られる期間中の勤務態勢の見直しを検討すること等が必要となります。この他、インフルエンザの流行期には、任意接種のインフルエンザワクチンの予防接種を受けることで、感染症対策や感染した際の重症化予防につながります。

このため、施設長の責任の下で職員の予防接種歴の確認を行うことも重要です。職員が入職する時には、健康状態の確認に加えて、予防接種歴及び罹患歴を確認します。保育所の職員等の麻しん、風しんの予防接種については「麻しんに関する特定感染症予防指針」(平成19年12月28日(平成31年4月19日一部改正・適用)厚生労働省)、「風しんに関する

特定感染症予防指針」(平成26年3月28日(平成29年12月21日一部改正・平成30年1月1日適用)厚生労働省)をそれぞれ参照して下さい。

なお、保育所で保育実習を行う学生についても、自分自身を感染から守るとともに、学生を受け入れる保育所等に入所する乳幼児等が感染症に感染することを防ぐため、予防接種を受けることに配慮することが重要です。保育所で保育実習を行う学生の麻疹及び風しんの予防接種の実施については、「指定保育士養成施設の保育実習における麻疹及び風しんの予防接種の実施について」(平成27年4月17日付け雇児保発0417第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長通知)を参照してください。

「麻疹に関する特定感染症予防指針」、「風しんに関する特定感染症予防指針」における保育所職員の予防接種に関する記載の要旨

- 保育所の職員等(保育実習の学生を含む)は、乳幼児等の麻疹・風しんに罹患すると重症化しやすい相手(特に定期の予防接種の対象となる前であり、抗体を有しない0歳児、妊婦)と接する機会が多いため、本人が麻疹・風しんを発症すると、集団発生又は患者の重症化、妊婦の風しんへの感染等の問題を引き起こす可能性があります。
 - このため、保育所の職員等のうち、麻疹については以下の(1)の者について、風しんについては、以下の(2)の者について、抗体検査や予防接種を推奨する必要があります。
 - (1) 麻疹について、職員等が
 - ◇麻疹に未罹患又は麻疹の罹患歴が不明であるとともに、
 - ・麻疹の予防接種を必要回数である二回受けていない
 - 又は
 - ・麻疹の予防接種歴が不明である場合、麻疹の予防接種を受けることを強く推奨する必要があります。
 - (2) 風しんについて、職員等が
 - ・風しんの罹患歴が不明
 - 又は
 - ・風しんの予防接種歴が不明である場合、風しんの抗体検査や予防接種の推奨を行う必要があります。
- 施設長は、職場における健康診断の機会等を利用して、職員の罹患歴及び予防接種歴を確認して下さい。

⑦予防接種歴及び罹患歴の記録の重要性

保育所での感染症対策として、職員及び子どもたちの予防接種歴及び罹患歴を把握し、記録を保管することが重要です。入所時には母子健康手帳等を確認して予防接種歴及び罹患歴を記録し、入所後は毎月新たに受けたワクチンがないか保護者に確認し、記録を更新しておく仕組みを作っておくことで、感染症発生時に迅速な対応を行うことが可能となります。「予防接種を受けた」又は「罹患した」という記憶は当てにならない場合が多いので、予防接種歴については母子健康手帳等の記録を確認することが重要です。

定期接種の標準的な接種対象期間に予防接種を受けていない子どもについては、嘱託医と相談し、保護者に対し、個別に予防接種の重要性について説明しましょう。

エ) 健康教育

- 子どもが自分の体や健康に関心を持ち、身体機能を高めていくことができるよう、発達に応じた健康教育を計画的に実施することが重要である。
- 実際には低年齢児が自己管理することは難しいため、保護者に対して家庭での感染予防法等に関する具体的な情報を情報提供するとともに、感染症に対する共通理解を求め、家庭と連携しながら健康教育を進めていくことが重要である。

感染症を防ぐためには、子どもが自分の体や健康に関心を持ち、身体機能を高めていくことが大切です。特に、手洗いやうがい、歯磨き、衣服の調節、バランスのとれた食事、十分な睡眠や休息等の生活習慣が身に付くよう、毎日の生活を通して、子どもに丁寧に繰り返し伝え、自らが気付いて行えるよう援助します。そのためには、子どもの年齢や発達過程に応じた健康教育を計画的に実施することが重要となります。

実際には、低年齢児が自己管理することは非常に難しいため、保護者が子どもや家族全員の健康に注意し、家庭において感染予防、病気の早期発見等ができるよう、保護者に対して具体的な情報を提供するとともに、感染症に対する共通理解を求め、家庭と連携しながら健康教育を進めていくことが重要です。

表2 日本において小児への接種可能な主なワクチンの種類 (2021(令和3)年8月現在)

<p>【定期接種】 (対象年齢は政令で規定)</p>	<p>生ワクチン 結核 (BCG) 麻しん・風しん混合 (MR) 麻しん (はしか) 風しん 水痘 ロタウイルス: 1 価、5 価</p> <p>不活化ワクチン・トキソイド インフルエンザ菌b型 (Hib) 感染症 肺炎球菌 (13 価結合型) 感染症 B 型肝炎 ジフテリア、百日咳、破傷風、急性灰白髄炎 (DPT-IPV: ジフテリア・百日咳・破傷風・不活化ポリオ混合) (DPT: ジフテリア・百日咳・破傷風混合) (IPV: 不活化ポリオ (ジフテリア・破傷風混合トキソイド: DT) 日本脳炎 ヒトパピローマウイルス (HPV) 感染症: 2 価、4 価</p>
<p>【任意接種】</p>	<p>生ワクチン 流行性^{じかせん}耳下腺炎 (おたふくかぜ)</p> <p>不活化ワクチン ヒトパピローマウイルス (HPV) 感染症: 9 価 インフルエンザ ^{ずい}髄膜炎菌: 4 価</p>

(国立感染症研究所 HP「日本で接種可能なワクチンの種類(2021(令和3)年8月現在)」
(<http://www.niid.go.jp/niid/ja/vaccine-i/249-vaccine/589-atpcs003.html>)を一部改編)