

## CRS/CRI児と家族の支援、および保育や教育現場の職員の安全な職場環境づくりのために必要な対策の提案

風疹をなくそうの会『hand in hand』 共同代表  
保育士 西村麻依子

### 【提案事項】

1. 今回の風疹流行により増加がみこまれるCRS/CRI児が保育・療育の場で集団生活する際に必要な支援・指針の作成と関係者への啓発
2. 保育及び教育に携わる職員と実習生における、①感染症対策としての予防接種の理解促進、②接種歴・罹患歴の確認・接種勧奨の現状と課題についての実態調査、③実施することの標準化の仕組みづくり

# 先天性風疹症候群 (congenital rubella syndrome: CRS) 先天性風疹感染 (congenital rubella infection: CRI) とは

妊娠初期に風疹に罹患すると先天性風疹症候群 (congenital rubella syndrome: CRS) を発症することが知られている。CRSとは妊娠時の風疹感染が原因で出生時に多彩な先天異常を合併した症候群のことであるのに対して、先天性風疹感染 (congenital rubella infection: CRI) という概念の一症状で、CRIはCRSを含む胎児感染すべてのことである。

# 風疹流行の影響を受けた子どもへの対応の課題

## 1. 妊娠中に風疹に罹患した母親から生まれたCRS/CRI児

出産・育児に向けての準備  
定期検診における児の健康チェック  
ウイルス排出を想定した感染予防策

## 2. 風疹ウイルス感染症状のない母親から生まれたCRS児

出生後の異常の早期発見  
新生児訪問・乳児健診での気づき  
ABR(聴カスクリーニング)  
育児相談での気づき

同居家族の免疫確認・ワクチン接種  
出産後の異常の精査  
児と保護者への早期の療養支援  
ウイルス排出を想定した感染予防策  
→ 定期的な検査

## 3 妊娠中に風疹ウイルス感染症状のない母親から生まれたCRI児

CRI児は一定数生まれると予想されるが、把握することは不可能。

ウイルス排出を想定した感染予防策は困難。

# CRS/CRI児のケアに必要な感染対策

## 1. 医療機関（出産～退院、眼や耳の手術）

標準予防策＋ひまつ感染予防。個室対応

免疫・接種歴が確認できているスタッフがケアを担当

※1年間はウイルスを排出しているものとして対応し、生後3か月すぎて、2回検査で陰性を確認（咽頭ぬぐい液・尿）して、対応を解除

## 2. 家庭：日常生活

家族の免疫の確認・ワクチン接種、手洗い

※風疹の免疫のない妊娠初期の女性との接触は避ける

## 3. 保育所：集団生活

免疫・ワクチン接種歴が確認されているスタッフが担当

ケア前後の手洗い（通常と同じ）

MRワクチン接種前の児童との直接の濃厚接触を避ける

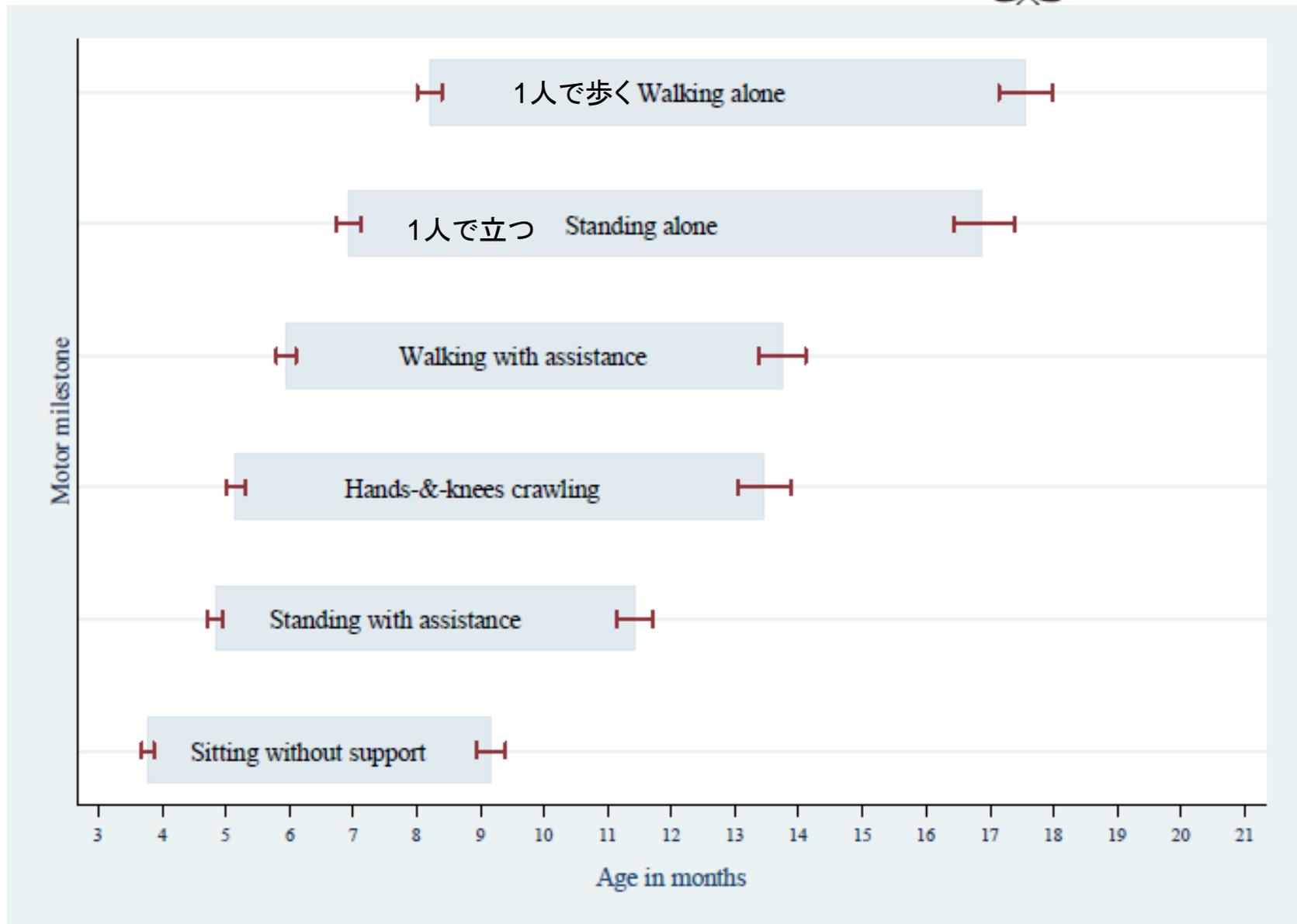
※0歳児の発達段階を考慮し、必要時、感染予防策を講じる

※地域によっては「保育ママ」制度があり、集団保育の代替選択肢にできる

※母親も無症状のCRIのケースは把握することが不可能であり、特別な予防策は講じえない（成人と同じ）



## Windows of achievement for six gross motor milestones



Reference: WHO Multicentre Growth Reference Study Group. WHO Motor Development Study: Windows of achievement for six gross motor development milestones. *Acta Paediatrica Supplement* 2006;450:86-95.

# 「保育・教育関係者自身の健康を守る」 「子どもや保護者の感染源とならないために」

## 現在の状況

- 養成課程において感染症対策としての予防接種や、専門職としての責任を学ぶ機会がない・少ない
- 実習や入職時、定期検診で、ワクチンや感染症について確認や接種をするように責任者からガイダンスがない
- リスクや責任の説明がない
- 施設・学校によってバラバラであり、質が担保されていない

## 改善のための提案

- 保育士養成のカリキュラムに必須項目として位置付ける
- 保育士または幼稚園教諭及び教員養成校に入学時の確認、実習前の予防接種歴の確認の義務化
- 養成校授業の必須科目に、感染予防のカリキュラムを入れる
- 資格受験の際、麻疹、風疹、流行性耳下腺炎、水痘、B型肝炎のワクチン、DTP/DT接種の必須化

**【注意】** 保育士資格は筆記・実技試験のみでも取得可能であり、保育現場における感染症対策の実際や健康管理を含めた職業倫理を学ぶ機会に乏しい

# なぜ、現在できていないのか？

## 課題

- 設置者や経営者の危機感不足
- 職員として採用するときに、経営側が費用を負担したくない。
- 予防接種が受験や進学を妨げるという懸念
- 任意接種での費用負担
- 接種歴・罹患歴が不明で動機づけがない

## 改善のための提案

- 国や自治体、教育委員会等を通じた周知徹底
- 入学時や入職時に接種歴の確認や接種勧奨を行う
- 定期接種の期間延長措置(キャッチアップ)を行う
- 予防接種台帳(データベース)をもとに早めのアナウンスを行う

# すでにある資料に実効性をもたせる

## 「保育所における感染症対策ガイドライン」

### 1. 感染症とは

#### (2) 保育所における感染症とは

4 “また、保育所で流行する多くの感染症は、典型的な症状を呈して医師から感染症と診断された場合のみならず、たとえ感染していても全く症状のない不顕性感染例や、症状が軽微であるために医療機関受診にまでは至らない軽症例も少なからず存在している可能性が高いことを理解した上で感染対策に取り組んでいくことが重要となります。それは、園児だけではなく職員も同様です。”

実効性のあるものにするために必要なこと

- 1) 職員に向けてのガイドラインの作成と普及
- 2) 現場における責任者や支援システムの明確化
- 3) 格差をなくすため(標準化)のチェックリストの作成
- 4) 実施率や課題についての実態調査と公表
- 5) 入所前の保護者への説明資料、実習生・職員向けの啓発資料

※風疹だけでなく、他のワクチンで予防できる感染症の対策もふまえた取り組みが重要

## 風疹流行の影響をふまえた新たな資料を作成する

### 仮「風疹流行の影響を受けた乳幼児の受け入れ・支援ガイド」

■ CRS/CRIの子どもは一定期間、ウイルスを排出しているため、陰性確認が終わるまでは、集団生活や免疫のない人との濃厚接種を避ける必要がある、とされている。

■ ウイルス排出がないことが確認されたあとも、聴覚や視力をはじめとする風疹ウイルス感染の影響による発達や学習・コミュニケーションの課題を複数抱えており、保護者だけでなく保育や教育の現場のスタッフが安全にケアを提供できるよう支援する必要がある。



### <具体的に必要な取り組み>

一般保育施設、病児保育施設、保育ママ向けの資料作成と啓発  
入所前の保護者への説明資料、実習生・職員向けの啓発資料

※同時に、先天性風疹と診断がついた児や保護者のみを過剰に感染管理し人権問題や発達の疎外につながらないような注意も必要。

# 曝露のハイリスク・感染源リスクとなりうる専門職と 感染症対策

■教員が東南アジアで麻疹になり同僚や家族、待合室で拡大したケース

「タイから輸入されたD8型による麻疹集団発生事例—宮崎県」 (IASR Vol. 34 p. 33-34: 2013年2月号)

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/iasr-sp/2248-related-articles/related-articles-396/3166-dj3965.html>

■有効回答が2033(教員・保育士)の調査で126人が就職後に風疹を発症。

「札幌市立学校教員の就職後における風疹罹患の観察」

<http://ci.nii.ac.jp/naid/130000999225>

■保育園でのB型肝炎 集団感染

<http://www.kansen.pref.saga.jp/kisya/kisya/hb/houkoku160805.htm>

■「学校教職員における麻疹の罹患歴, 接種歴, 抗体保有状況, および効果的ワクチン接種方式の検討」(2011年5月 日本感染症学会誌)

<http://journal.kansensho.or.jp/Disp?pdf=0850030263.pdf>

平成24年11月  
2012年改訂版 保育所における感染症対策ガイドライン

④ 保育所職員の予防接種

小児の病気と考えられがちであった麻しん、風しん、水痘、流行性耳下腺炎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、**保育所職員も**、ワクチン未接種で未罹患の場合は、必要回数の2回、ワクチンを受けて**自分自身を感染から守り、子どもたちへの感染伝播を予防することが重要**です。

また、保育所職員は血液に曝露される機会が多いことから、B型肝炎ワクチンも大切なワクチンとなります。さらに、破傷風を含むDPTワクチンが国内で始まったのが1968年であるため、それより前に生まれた職員は破傷風トキソイドを受けていないことが多いことから、破傷風の予防接種を受けることなども考慮します。また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を認めない場合も多く、知らない間に乳幼児への感染源になっていることがあるため、呼吸器症状を認める職員はマスクを装着し、特に乳児保育を担当する職員は症状を認める期間は勤務態勢を見直すなどの検討も必要です。

⑤ 予防接種歴・罹患歴記録の重要性

保育所での感染症対策を考える上で最も重要な点として、**職員と子どもたちの予防接種歴・罹患歴の把握と記録の保管**があります。入所時は母子健康手帳を確認して予防接種歴・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どうかを保護者に確認して、記録を更新する仕組みを作っておくことが平常時の感染症対策として極めて重要であり、これにより、感染症発生時には迅速な対応に繋げることが可能となります。

接種対象年齢になっても受けていないワクチンがある場合は、囑託医と相談し、受けるよう個別に保護者に説明することが重要です。

# 『保育所保育指針、解説書』

## 第5章 健康及び安全

### 1 子どもの健康支援

#### (3) 疾病等への対応

#### ② 感染症の集団発生予防

##### 【予防接種歴、感染症歴の把握】

入所の際には、母子健康手帳等を参考に、一人一人の子どもの予防接種歴や感染症の罹患歴を把握しておくことが大切です。その後、新たに接種を受けた場合や感染症に罹患した場合には、保護者に伝えてもらうようにします。

### 2 環境及び衛生管理並びに安全管理

#### ② 衛生管理

乳幼児は、心身共に未熟で抵抗力が弱く、容易に病気や感染症に罹ります。そのため、日頃から清掃・消毒等に関するマニュアルを活用し、常に清潔な環境が保てるよう配慮しなければなりません。

#### ⑤ 職員の衛生知識の向上と手順の周知徹底

職員は②の「衛生管理」に記載されている事項を十分に踏まえ、自己の健康管理に十分に留意し、特に感染症が疑われる場合には速やかに報告し、自らが感染源とならないように適切に対処することが必要です。