

「保育所における感染症対策ガイドライン(2012年改訂版)」の概要

- 保育所保育指針を踏まえ、保育所における子どもの健康と安全の向上、特に感染症対策に資するよう、「保育所における感染症対策ガイドライン」を策定(平成21年8月)
- ガイドラインの策定から3年が経過し、学校保健安全法施行規則の一部改正等がなされたことを踏まえ、最新の知見を反映して、ガイドラインを一部改訂(平成24年11月)

2012年改訂のポイント

- 保育所における登園の目安、出席停止の考え方(発症、解熱の翌日を1日目とする)について、学校保健安全法施行規則の改正内容との整合。
- 乳幼児期は重症化しやすい、基本的衛生管理が十分できないという実情を踏まえた感染症対策について、最新の知見を踏まえて内容を修正、明確化。
- 保育所で発症が多い感染症の対策について、保育所職員が正しい知識を持ち、適切な対応がとれるよう、症状や合併症、予防方法等について詳述。
- 感染防止の重要性を踏まえ、感染経路別に対策を詳細に記載し、具体的な手法(手洗いや消毒方法)を明記。
- 感受性対策としての予防接種について、接種歴、罹患歴の把握と記録、未接種等に関する保護者への働きかけの重要性を明記。
- 家庭と連携し、子どもの体調管理や健康教育を行うとともに、保育所職員について日々の健康管理や予防接種の重要性を記載。

ガイドラインの全体構成

1. 感染症とは

- ・ 感染症とその三大要因
- ・ 保育所における感染症
- ・ 学校における感染症への対応

2. 感染経路

- ・ 飛沫感染
- ・ 空気感染(飛沫核感染)
- ・ 接触感染
- ・ 経口感染

3. 感染症対策

- ・ 感染源対策
- ・ 感染経路別対策
- ・ 感受性対策
- ・ 健康教育

4. 衛生管理

- ・ 施設内外の衛生管理
- ・ 職員の衛生管理
- ・ 保育所における消毒

5. 感染症発生時の対応と罹患後における登園時の対応

- ・ 感染所の疑いのある子どもへの対応
- ・ 感染症発生時の対応
- ・ 罹患後における登園時の対応

6. 保育所で問題となる主な感染症とその対策

- ・ 麻疹
- ・ インフルエンザ
- ・ 腸管出血性大腸菌感染症
- ・ ノロウイルス感染症
- ・ RSウイルス感染症

7. 感染症対策の実施体制と子どもの健康支援

- ・ 記録の重要性
- ・ 嘱託医の役割と連携
- ・ 看護師の役割と責務
- ・ 子どもの健康支援の充実に向けて

- 別添1 保育所における消毒薬の種類と使い方
- 別添2 子どもの病気 ～症状に合わせた対応～
- 別添3 医師の意見書及び保護者の登園届
- 別添4 主な感染症一覧
- 関係法令等

保育所保育指針(平成29年厚生労働省告示第117号)(抜粋)

第3章 健康及び安全

保育所保育において、子どもの健康及び安全の確保は、子どもの生命の保持と健やかな生活の基本であり、一人一人の子どもの健康の保持及び増進並びに安全の確保とともに、保育所全体における健康及び安全の確保に努めることが重要となる。

また、子どもが、自らの体や健康に関心をもち、心身の機能を高めていくことが大切である。

このため、第1章及び第2章等の関連する事項に留意し、次に示す事項を踏まえ、保育を行うこととする。

1 子どもの健康支援

(1) 子どもの健康状態並びに発育及び発達状態の把握

(2) 健康増進

(3) 疾病等への対応

ア 保育中に体調不良や傷害が発生した場合には、その子どもの状態等に応じて、保護者に連絡するとともに、適宜、嘱託医や子どものかかりつけ医等と相談し、適切な処置を行うこと。看護師等が配置されている場合には、その専門性を生かした対応を図ること。

イ 感染症やその他の疾病の発生予防に努め、その発生や疑いがある場合には、必要に応じて嘱託医、市町村、保健所等に連絡し、その指示に従うとともに、保護者や全職員に連絡し、予防等について協力を求めること。また、感染症に関する保育所の対応方法等について、あらかじめ関係機関の協力を得ておくこと。看護師等が配置されている場合には、その専門性を生かした対応を図ること。

ウ アレルギー疾患を有する子どもの保育については、保護者と連携し、医師の診断及び指示に基づき、適切な対応を行うこと。また、食物アレルギーに関して、関係機関と連携して、当該保育所の体制構築など、安全な環境の整備を行うこと。看護師や栄養士等が配置されている場合には、その専門性を生かした対応を図ること。

エ 子どもの疾病等の事態に備え、医務室等の環境を整え、救急用の薬品、材料等を適切な管理の下に常備し、全職員が対応できるようにしておくこと。

2 食育の推進

3 環境及び衛生管理並びに安全管理

(1) 環境及び衛生管理

ア 施設の温度、湿度、換気、採光、音などの環境を常に適切な状態に保持するとともに、施設内外の設備及び用具等の衛生管理に努めること。

イ 施設内外の適切な環境の維持に努めるとともに、子ども及び全職員が清潔を保つようにすること。また、職員は衛生知識の向上に努めること。

(2) 事故防止及び安全対策

4 災害への備え

関係法令等の改正について(平成24年11月(前回ガイドライン改訂)以降)

- 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号)
(平成26年改正)(別紙1参照)

※ 新規感染症(鳥インフルエンザ、中東呼吸器症候群)の追加 等

- 予防接種法(昭和23年法律第68号)等(平成25・26・28年改正)(別紙2参照)

※ 定期接種の対象疾病(Hib感染症、水痘、B型肝炎等)の追加 等

- 学校保健安全法施行規則(昭和33年文部省令第18号)(平成27年改正)

※ 感染症法及び予防接種法施行令改正に伴う新規感染症の追加 等

- 大量調理施設衛生管理マニュアル(「大規模食中毒対策等について」(平成9年3月24日付け衛食第85号厚生省生活衛生局長通知)別添)

(最終改正:平成29年6月16日付け生食発0616第1号)

※ ノロウィルス食中毒防止対策の強化(調理従事者の健康状態の確認及び記録の実施) 等

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の一部を改正する法律 (平成26年11月21日法律第115号)

別紙 1

背景

鳥インフルエンザ（H7N9）について、政令での暫定的な指定感染症への指定を早期に法律で措置するとともに、デング熱など昨今の感染症の発生状況等を踏まえ、感染症に対応する体制を一層強化することが必要。

概要

1. 新たな感染症の二類感染症への追加

- 政令により暫定的に二類感染症として扱われていた鳥インフルエンザ（H7N9）及び中東呼吸器症候群（MERS）について、二類感染症に位置付ける。

2. 感染症に関する情報の収集体制の強化

- 知事（緊急時は厚労大臣）は、全ての感染症の患者等に対し検体の採取等に応じること、また、医療機関等に対し保有する検体を提出すること等を要請できる旨の規定を整備。
 - ※ 上記によっては対応できない場合、知事（緊急時は厚労大臣）は、一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症及び新感染症の患者等から検体の採取等の措置をとることができる旨の規定を整備。
 - ※ 検体検査の質の向上を図るため、知事が入手した検体について、知事による検査の実施、検査基準の策定、厚労大臣から知事に対する提出の要請を規定。
 - ※ 一部の五類感染症について情報の収集体制を強化。（侵襲性髄膜炎菌感染症及び麻しんの届出方法の変更、季節性インフルエンザの検体の指定提出機関制度を創設）

(*) その他

- ・ 三種病原体等として管理規制（所持の届出等）が行われる結核菌の範囲を限定。
- ・ 保健所による結核患者に対する直接服薬確認指導について、医療機関等と連携して実施するための規定を整備。

施行期日

1. は平成27年1月21日、
2. は平成28年4月1日、（その他の規定は平成27年5月21日等）

予防接種制度と社会状況の変化

別紙 2

	社会状況	予防接種制度の主な変更
昭和23年 (1948)	●感染症の患者・死者が多数発生 ●感染症の流行がもたらす社会的損失防止が急務 ●<u>社会防衛の強力な推進</u>が必要	●痘そう、百日せき、腸チフス等12疾病を対象 ●<u>罰則付きの接種の義務付け</u>
昭和51年 (1976)	●感染症の患者・死者が減少 ●予防接種による<u>健康被害が社会問題化</u> ●腸チフス等について、予防接種以外の有効な予防手段が可能に	●腸チフス、パラチフス等を対象から除外し、風しん、麻しん、日本脳炎を追加 ●臨時の予防接種を一般臨時と緊急臨時に区分 ●<u>罰則なしの義務接種（緊急臨時を除く）</u> ●<u>健康被害救済制度</u>を創設
平成6年 (1994)	●感染症の患者・死者が激減 ●医療における個人の意思の尊重 ●<u>予防接種禍訴訟における司法判断</u>	●痘そう、コレラ、インフルエンザ、ワイル病を対象から削除し、破傷風を追加 ●<u>義務規定から努力義務規定へ</u> ●一般臨時の予防接種の廃止
平成13年 (2001)	●公衆衛生水準、医療水準は飛躍的に向上 ●インフルエンザ予防接種率の低下 ●高齢者における<u>インフルエンザの集団感染</u>や症状の重篤化が社会問題化	●高齢者のインフルエンザを追加（二類） ●<u>一類疾病</u>＝努力義務あり、接種勧奨 ●<u>二類疾病</u>＝努力義務なし（個人の判断による）
平成23年 (2011)	●平成21年に<u>新型インフルエンザ（A/H1N1）</u>発生 ●今後同様の事態に備え、緊急的な対応	●<u>新たな臨時接種の創設</u> ●接種勧奨規定の創設
平成25年 (2013)	●他の先進諸国との「<u>ワクチン・ギャップ</u>」の解消 ●予防接種制度についての幅広い見直し	●Hib感染症、小児の肺炎球菌感染症、ヒトパピローマウイルス感染症を追加（A類） ●<u>予防接種基本計画の策定</u> ●副反応報告制度の法定化
平成26年 (2014)	●更なる「<u>ワクチン・ギャップ</u>」の解消	●水痘（A類）、高齢者の肺炎球菌感染症（B類）を追加
平成28年 (2016)	●更なる「<u>ワクチン・ギャップ</u>」の解消	●B型肝炎（A類）を追加