

9. マニュアルの整備、健康管理、サーベイランス

(1) マニュアルの整備

施設独自のマニュアルを作成し、緊急時の体制や役割を明確にしておくことが重要となります。作成したマニュアルは、職員全体で共有し、内容を定期的に見直しましょう。

また、地域での感染症の流行時、施設内での感染症発生時も含め、定期的に感染症について対策等を話し合う職員会議等を行い、記録に残しましょう。

<マニュアルの内容(例)>

- ◇ 感染症発生時の報告ルート（具体的に）
- ◇ 疾病別の知識
- ◇ 健康管理
- ◇ 標準予防策等日常行うべき予防策
- ◇ 感染症発生時の対応策 など

(2) 園児の健康管理

園児ひとりひとりの毎日の様子を確認し、健康な状況を把握することで、異常の早期発見をおこなうことができます。また、感染症の流行状況などを早く知ることができます。

<健康観察のあり方>

- 1) 過去にかかった感染症や予防接種の実施について健康管理表に記録します。
- 2) 朝の健康チェックと保護者との連携。
 - ◇ 担当は毎朝預かり時、症状の有無・排泄の状態・食事の摂取状況等について保護者より聞き取り及び観察確認を行います。
 - ◇ 衣類は毎日着替えて新しいもので登園してもらいます。
 - ◇ 具合が悪い時に正直に話してもらえるよう、保護者との関係を作り上げておきましょう。
 - ◇ 欠席の時は理由症状を確認します。医療機関へ受診した結果（どこの医療機関を受診したか、診断名は何か）、治療内容も確認します。

◇ 嘔吐や下痢の場合、便の状態・回数・腹痛・嘔吐・発熱の有無を聞き取り及び観察を行います。

- 3) 施設長や看護職に**情報を集約**し全体の状態を把握してください。
- 4) 一人でも下痢や嘔吐の症状があれば、感染性胃腸炎を疑います。全体（各クラス）で通常に比べて下痢や嘔吐の有症状者の多数いる場合は、さらに集団発生を疑いましょう。

おかしいと思ったら市町村保育担当課へすぐに連絡してください。



<保育記録のあり方>

①日々の記録

欠席の理由や健康観察の結果等を、クラスごとに正確に記録しましょう。

②全園児の健康管理表

園児の健康診断結果、予防接種状況、健康状況等を整理し、記録しましょう。

(3) 職員の健康管理

職員が市中感染症（家族含む）に感染することもあり、園児から職員へ、職員から園児へと感染が拡大する例も見られます。健康診断等については労働安全衛生法で義務づけられていますが、日ごろからの体調の確認は大切です。

- 1) 職員は**健康診断を年1回は受けましょう。**
いつ受診したのかを記録します。（全員）⇒チェック表を作成
- 2) 朝礼や申し送りのとき健康状態の確認を行い、職員健康観察表に朝の体温、症状を記入しましょう。（職員健康管理チェック表を参照）
日ごろから所属長に症状を報告しやすい環境をつくるのが大切です。
- 3) 体調が悪い時は早めに医療機関を受診し、嘔吐・下痢などの胃腸炎症状がある場合は休みを取るなど、**園児や職員に感染させないような措置**を取ることが大切です。（実習生やボランティアで施設内に入ってくる者も同様です。）
- 4) 職員が突然体調不良で休んだ時は、発症時期とその時の症状及び現在の症状と受診結果の確認をしてください。
- 5) 麻しん、風しん、水痘等、ワクチン未接種で未罹患の場合は、必要回数
のワクチン接種を受けて、**自分自身を感染から守り、園児への感染伝播を予防することが重要です。**

<家族に下痢・嘔吐の症状がある時は病原体の運び屋にならない>

- 家庭での汚物処理はリーフレット「嘔吐物の処理方法」に準じて対応してください。症状のある家族の入浴は順番を最後にしたり、タオルを専用にとしたりしましょう。
- 「外から施設内」「施設内から外」に感染源を「持ち込まない」「持ち出さない」ために、出勤時、帰宅時には手洗いをしっかり行いましょう。エプロン・服装等は着替えましょう。

(4) 保育園サーベイランスの活用方法

保育園サーベイランスシステムは、保育施設等における感染症の発生状況を早期に探知共有し、地域の健康被害を最小限に抑えることを目的に、2010年4月から国立感染症研究所 感染症情報センターで開発され、2013年4月以降は公益財団法人日本学校保健会にて運用されています。

茨城県においても、2011年冬から導入しています。

ひとりひとりの状況により、クラス全体、保育施設等全体の様子がわかる方法がサーベイランスとして有効です。

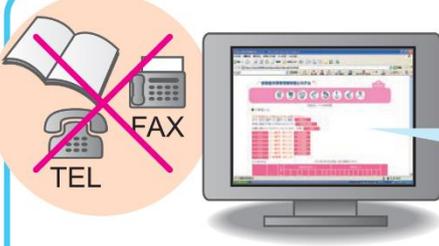
また、何らかの感染症の発生、拡大をなるべく早く察知するためばかりでなく、感染拡大が起こってしまった後に、その原因究明やその後の対策にも使用できます。

いざという時のために、日常の業務のひとつとして、毎日入力することが大切です。

<システムの概要>

保育施設等の担当者が欠席者数や欠席理由を専用画面より入力し、市町村・県・医師会等とリアルタイムで情報を共有することができます。

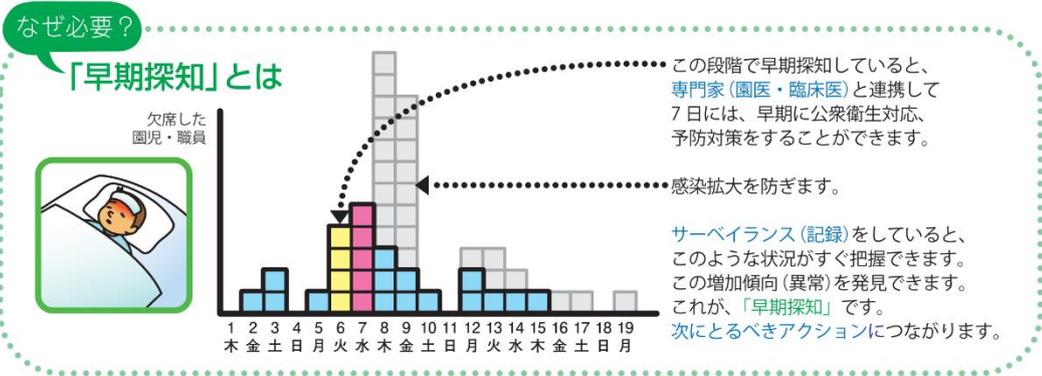
また、データを自動解析する機能を有しており、施設ごとの集計表・グラフ・地図等を閲覧することができます。



紙を使いません。
インターネット上の安全なデータベースに入力します。

各保育園で記録
入力は毎日5分程度。

- 症状別：(発熱、頭痛、呼吸器症状、下痢、嘔吐、発疹)、インフルエンザ等
- 疾患名：インフルエンザ、感染性胃腸炎、水ぼうそう、おたふくかぜ、手足口病、ヘルパンギーナ、RS、溶連菌感染症、咽頭結膜炎、流行性角結膜炎、その他の疾患



「保育園サーベイランス」による感染症対策

メリット 1 保育園ごとに解析

解析資料を自動作成
集計表、グラフ



- 欠席者数・発症者数を入力（個人情報含みません）
- 年齢、クラス毎

メリット 3 園医との連携

リアルタイムの情報共有
状況把握の説明なしに相談ができる
(予防の指導) → 早期対応で感染拡大防止へ

園内で流行が
はじまりそう。。。



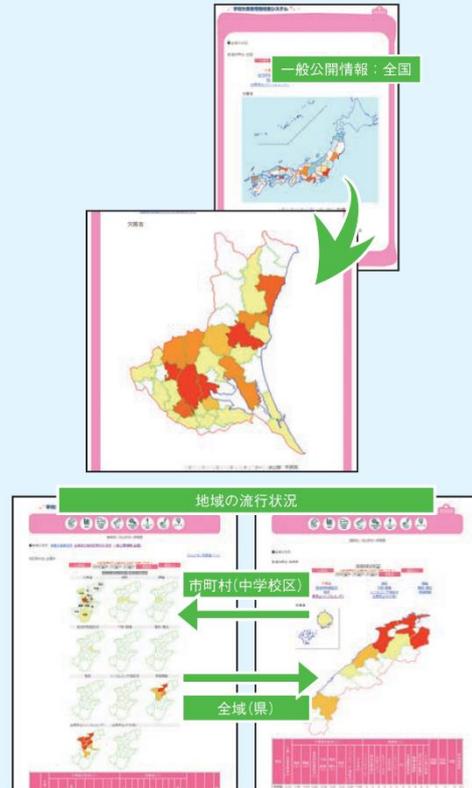
メリット 4 迅速な対応

園内での感染症流行拡大に迅速に準備し、対応できる



メリット 2 近隣の状況

中学校区の地図情報で地域の流行状況把握



メリット 5 省力化

月報の自動集計、
自動作成

メリット 6

費用はかかりません。
インストールする
ソフトもありません。

感染症対策の実施体制 厚生労働省：保育所における感染症対策ガイドライン（H21年8月）より抜粋

※赤字は、システムでの
対応部分

- 記録の重要性
 - ・ 数日間の症状の変化に着目し、それを感染症の早期発見や病状の把握等に活用 → グラフ対応、自動的に異常探知システム搭載
 - ・ 保育所全体のデータとして活用できるように記録を整理 → クラス別、学年別、全国の推移を視覚的に確認できるように対応
- 嘱託医の役割と連携
 - ・ 常日頃から感染症発生の対策についての情報交換をし、助言 → 園医もリアルタイムに情報共有（園医パスワード）
 - ・ 保育所の感染症対策には、嘱託医の積極的な参画・協力が不可欠 → 自動的にメールで通知

(5) 登園・登校停止が必要な感染症と登園・登校の目安

(学校保健安全法施行規則 第18条、第19条 引用、参考)

分類	病名	出席停止期間の基準
第一種	エボラ出血熱、ペ スト、中東呼吸器 症候群等	治癒するまで
第二種	インフルエンザ (特定鳥インフル エンザ及び新型イ ンフルエンザ等感 染症を除く。)	発症した後(発熱の翌日を1日目として)5日を経 過し、かつ、解熱した後2日(幼児は3日)を経過 するまで
	百日咳	特有の咳が消失するまで又は5日間の適切な抗 菌薬療法が終了するまで
	麻疹	解熱した後3日を経過するまで
	流行性耳下腺炎 (おたふく風邪)	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5 日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
	風しん	発しんが消失するまで
	水痘(水ぼうそ う)	全ての発しんが痂皮化するまで
	咽頭結膜熱 (プール熱)	主要症状が消退した後2日を経過するまで。
	結核・ 髄膜炎菌性髄膜炎	病状により学校医その他の医師において感染のお それがないと認めるまで
第三種	腸管出血性大腸菌 感染症、流行性角 結膜炎等	病状により学校医その他の医師において感染のお それがないと認めるまで

＜第三種の感染症に分類されている「その他の感染症」の例示＞

(学校において予防すべき感染症の解説 文部科学省 引用、参考)

病名	登園・登校停止期間の目安
感染性胃腸炎	症状のある間が主なウイルスの排出期間であるが、回復後も数週にわたって便からウイルスが排出されることがある。下痢、嘔吐症状が軽減した後、全身状態の良い者は登校(園)可能だが、回復者であっても、排便後の始末、手洗いの励行は重要である。
マイコプラズマ肺炎	症状が改善し、全身状態の良い者は登校(園)可能である。
溶連菌感染症	適切な抗菌薬療法開始後 24 時間以内に感染力は失せるため、それ以降、登校(園)は可能である。
伝染性紅斑	発しん期には感染力はないので、発しんのみで全身状態の良い者は登校(園)可能である。
手足口病	本人の全身状態が安定している場合は登校(園)可能。流行の阻止を狙っての登校(園)停止は有効性が低く、またウイルス排出期間が長いことから現実的ではない。手洗い(特に排便後、排泄物の後始末後)の励行が重要。
ヘルパンギーナ	全身状態が安定している場合は登校(園)可能であるが、長期間、便からウイルスが排出されるので、手洗い(特に排便後、排泄物の後始末後)の励行が重要。
伝染性膿痂疹(とびひ)	出席停止の必要はないが、炎症症状の強い場合や、化膿した部位が広い場合は、傷に直接接触らないように指導する。
伝染性軟属腫(水いぼ)	出席停止の必要はない。(プールや水泳で直接肌が触れると感染するため、露出部の水いぼは覆ったり、処置したりしておく。タオル、ビート板、浮き輪などの共用を避ける。)
アタマジラミ	出席停止の必要はない。ただし、できるだけ早期に適切な治療をする必要がある。(頭髪を丁寧に観察し、早期に虫卵を発見することが大切。発見したら一斉に駆除する。タオル、くしや帽子の共用を避ける。着衣、シーツ、枕カバー、帽子などは洗うか、熱処理(熱湯、アイロン、ドライクリーニング)する。)

第三種の感染症に分類されている「その他の感染症」は、必要があるときに限り、学校医の意見を聞き、校長が第三種の感染症として緊急的に措置をとることができるものとして定められているものであり、「その他の感染症」として出席停止の指示をするかどうかは、感染症の種類や各地域、学校における感染症の発生・流行の態様等を考慮の上で判断する必要がある。

(6) 症状がある時の対応

①熱が出た

体の防御反応により発熱します。

ウイルスや細菌が体の中に侵入することや、増えるのを抑えようとしてさかんに活動し熱を出します。

要注意のサイン！

1. ぐったりしている、意識がはっきりしていない、呼吸がおかしいなどの全身状態が悪い時
2. 発熱以外に、嘔吐や下痢などの症状が激しいとき
3. 3か月未満の赤ちゃんの高熱（38度以上）

対処方法

- ・高熱があり嫌がらなければ、首のつけ根・わきの下・足のつけ根を冷やす。
- ・手足が冷たい時、寒気がある時は保温する。
- ・こまめに水分補給
- ・保護者へ連絡し医師の診察を受けましょう。

②咳が出る

咳は気道にたまった分泌物を出すために出る防御反応です。

息を吐き出すことが辛く、ヒューヒューと音がするのは喘息発作の場合が多いです。突如の咳きこみは異物を誤飲した場合もあります。

要注意のサイン！

1. ゼイゼイ、ヒューヒューという苦しそうな息づかい
2. 犬の遠吠えのような咳
3. 顔色が悪くぐったりしている

対処方法

- ・定期的に換気をしましょう。（1時間1回程度）
- ・加湿しましょう（60%程度）
- ・こまめに水分補給
- ・咳きこんだら前かがみの姿勢をたらせ背中をさする。
- ・安静にし、呼吸を整えさせる

③吐いた

吐く原因はさまざまです。

吐いた原因は何なのか、吐いた物の内容、回数などよく観察することが大切です。

要注意のサイン!

1. 発熱、腹痛、下痢など他の症状もあり、便に血液が混ざる。
2. 発熱もあり、機嫌も悪く、意識がはっきりしていない。

対処方法

- ・吐いた物を寝ている時につまらせないように注意
- ・吐いた物の取り扱いに注意
ノロウイルスなど疑われる場合は、他の園児を別室に移し、換気をしながら処理しましょう。吐物セットを作ると便利です。
- ・脱水に注意

吐いた物を気道につまらせないように、顔と体全体を横に向けます

④下痢をした

細菌やウイルスが体の中に侵入することによって起こります。

ウイルスの侵入や腸内の炎症により血液も混じる時があります。

要注意のサイン!

1. 便に血液が混じっている。
2. おしっこをせず、口が渇いた状態で元気がない。

対処方法

- ・おむつ交換は気をつけて
感染性胃腸炎（ノロウイルス）、手足口病、プール熱などの場合、病気の症状は消えても便の中に排出されます。
- ・水分をこまめに補給を（脱水に注意!）
- ・なるべく早く小児科受診を

⑤発疹がでた

発疹の原因や出方は多種多様です。

突発性発疹や麻疹、風疹、水痘、手足口病など多くあり、発疹の出る場所や状態等も様々です。

要注意のサイン!

1. 発熱からやや遅れて発疹が出て水疱状になりかゆがる（水痘）。
2. 微熱程度の熱と手のひらや、足の裏、口の中に水疱が出る。ひざやお尻に出る場合もある（手足口病）
3. 急に発熱し3～4日後に解熱した後、全身に出る発疹（突発性発疹）

対処方法

- ・部屋の環境や寝具に気をつける。
- ・皮膚に刺激の少ない下着を着せる。

保護者の方へ連絡を

保育施設等で気になる症状が見られた場合には、施設で病名の特定をせず、必ず医師への受診をすすめましょう。

また、感染症の場合は集団への拡がりを防ぐため、登園してよいかを医師に相談してもらうよう保護者へ伝えましょう。

(7) 予防接種

予防接種を受けることで、感染症にかかりにくくなり、また、かかっても重症化しにくくなります。感染症を防ぐ有効な方法のひとつです。

●定期接種

国が、感染症の発生及びまん延防止のため必要な接種としています。

子どもを対象とする定期接種は、国が接種を強制しているものではなく、保護者が接種の意義を理解して受けるように努めなければならない予防接種です。(努力義務)

予防接種を受けずにいると、感染症にかかる可能性は高くなり、感染するによっては命にかかわることもあります。また、かかったことで周囲に病原体を広げ、感染者を増やすこととなります。

未接種の子どもには、その子のためにも、また他の子のためにも、予防接種を早めにうけるよう保護者に働きかけてください。

●任意接種

「定期接種」以外の予防接種、あるいは定期接種で決められた一定の期間の範囲外に行う予防接種のことで、本人あるいは保護者などの希望で行われるものです。

インフルエンザ、おたふくかぜ、ロタウイルスなどが代表的です。

◇副反応について

予防接種後に、ワクチンの成分による反応で、発熱や注射した部分の腫れ、しこりなどが出ることがあります。保護者には、副反応を防ぐためにも、子どもの体調をよく観察した上で予防接種を受けるように説明することが必要です。

※予防接種歴については、「生育歴確認表」で確認しましょう。

<予防接種のスケジュール>

◇国立感染症研究所ホームページ

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/component/content/article/320-infectious-diseases/vaccine/2525-v-schedule.html>