

資料2

令和6年度感染症対策指導者養成研修会

感染症の特徴と対応方法

神奈川福祉保健センター

乳幼児の特徴

◆免疫力や病気に対する抵抗力が弱い

- ・感染症にかかりやすい。
- ・脱水症を起こしやすい。

◆体調不良をうまく表現できない。

◆感染対策をとれない

- ・マスクを着用できない。
- ・いろいろな所を触る、手に触れたものを口に入れる。

集団発生が起こりやすい要因

◆長時間の集団行動、園児同士や職員と濃厚に接触する。飛沫感染、接触感染が起こりやすい。

◆発症者を隔離する、おむつ交換場所を分けることが困難。

◆多少の体調不良では登園することがある。

施設内に感染症の侵入を完全に阻止することは不可能です。感染拡大の規模を最小限にすることを目標として対策をたてましょう。

感染症を疑うべき症状

◆発熱

◆消化器症状：嘔吐・下痢など

◆呼吸器症状：咳・喀痰・咽頭痛など

◆皮膚症状：発疹など

*このような症状があるときは、

感染症の可能性も考慮して対応しましょう。

冬に流行しやすい感染症

インフルエンザ

新型コロナウイルス感染症

RSウイルス感染症

溶連菌感染症

マイコプラズマ肺炎

インフルエンザ

インフルエンザウィルスを病原体とする気道感染症。

【流行期間】 11月下旬頃から、1～3月にピーク
A型の後にB型の流行が起こりやすい

【感染経路】 飛沫感染、接触感染

【潜伏期間】 1～4日

【症状】 突然の発熱（38℃以上）、頭痛、関節痛、
倦怠感などの全身症状。
咳、鼻汁などの上気道炎症状。

【感染期間】 症状がある期間（発病前日～発病後5日間は
感染力あり）

インフルエンザ

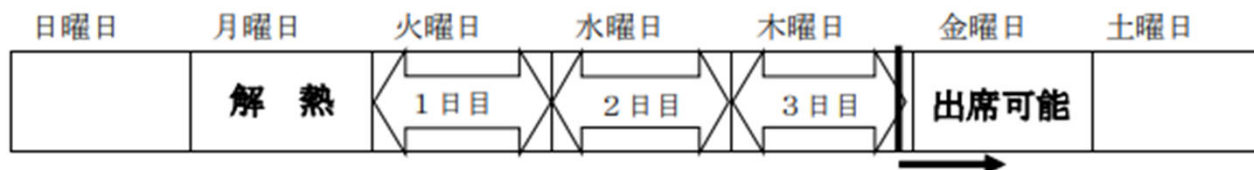
- 【対策等】 手洗い
加湿（50～60%）、換気
消毒はアルコールが有効
ワクチン接種は生後6か月から可能

登園基準は「発症した後 5 日を経過し、かつ、
解熱した後 3 日を経過するまで」

図2 インフルエンザに関する出席停止期間の考え方



図1 「出席停止期間：解熱した後3日を経過するまで」の考え方



新型コロナウイルス感染症

「新型コロナウイルス（COVID-19）」による感染症

【感染経路】 飛沫感染、エアロゾル感染、接触感染

【潜伏期間】 2～3日（オミクロン株では長くとも7日以内）

【症状】 発熱、咳、頭痛、嗅覚・味覚障害、
咽頭痛、鼻汁などの上気道炎症状、
下痢、倦怠感 等
無症状の人もあるが、他人への感染力はある

新型コロナウイルス感染症

【感染期間】 発症 2 日前から発症後 7～10 日間
特に発症後 5 日間が他人に感染させるリスクが高い

【対策等】 手洗い、マスク着用（2 歳未満は未推奨）
3 密（密閉、密集、密接）対策
消毒はアルコールが有効
登園のめやすは、「発症した後 5 日を経過し、かつ、
症状が軽快 した後 1 日を経過すること」
※無症状の感染者の場合は、検体採取日を 0 日目として、
5 日を経過すること

RSウイルス感染症

病原体は「RSウイルスによる感染症

【感染経路】 飛沫感染、接触感染

【潜伏期間】 4～6日

【症状】 発熱、鼻汁、咳、喘鳴、呼吸困難
生後6か月未満児は重症化しやすい
再感染・再々感染した場合に、症状としては軽い咳や鼻汁程度なので、感染に気付かず登園している場合がある

RSウイルス感染症

- 【対策等】 アルコールで消毒、次亜塩素酸ナトリウムでの消毒
- 玩具や手が触れる所の消毒
- 2歳までにほぼ100%の子どもが罹患する
- 治療は対象療法
- かかると重症化するリスクがある対象者であれば
ワクチン投与ができる

溶連菌感染症

溶血性レンサ球菌がのどに感染して起こる病気
多くの種類がある溶連菌の中で、原因の9割を占めるのがA群
春から夏にかけてと冬に流行しやすい

【感染経路】 飛沫感染、接触感染

【潜伏期間】 2～5日

【症状】 **突然の発熱、咽頭痛**。頭痛、胃腸症状（嘔吐、腹痛、下痢）咳、鼻水、倦怠感、筋肉痛、関節痛
舌が白いコケで覆われたようになり、2～5日後に赤くブツブツした「イチゴ舌」と呼ばれる状態になる
かゆみを伴う発疹。1週間ほどで治まるが指先の皮膚がむけてくる。

溶連菌感染症

【治療】 血液検査や簡易検査で診断される
抗菌薬を5～10日間内服する
内服後2日程度で症状はよくなるが、**薬は飲み切る。溶連菌は体内に残っているので、再発したり重篤な合併症を引き起こすことがある。**

【予防等】

感染力が強い。何度も感染する。不顕性感染からも感染する。
薬を内服すると24時間くらいで他人にうつらないほどになる。
大人にも感染する。

家庭での感染防止のためタオルの共用を避ける、手洗い、
触れたものをアルコール消毒

登園のめやすは、「抗菌薬の内服後24～48時間が経過していること」

マイコプラズマ肺炎

【感染経路】 飛沫感染、接触感染。家族内感染、再感染もあり。

【潜伏期間】 2～3週間

【症状】 咳、発熱、頭痛の風邪症状がゆっくり進行し、徐々に咳が激しくなる。

解熱後も咳がしばらく続く。

肺炎が重症化することもある。

【予防】 マスク、手洗い、アルコール消毒
登園のめやすは、「発熱や激しい咳が治まっていること」

感染症対応の目標

**感染症の発生をゼロにするのは実際は困難
感染拡大しないように早期発見・早期対応することが必要**

■ 集団発生が起こったら、まずは終息に向けて
全職員で取り組む

- 終息後は、振り返りを行う。
- ・ 拡大した原因と考えられること
 - ・ 対応の良かった点、反省点
 - ・ マニュアルの変更

感染拡大が起きたら

- ・ 環境消毒を強化しましょう。
- ・ 状況にあった消毒方法を選択しましょう。
- ・ 対応策について、意思統一して職員全員で取り組みましょう。
- ・ 保護者への情報提供も忘れずに。体調の聞き取りも大切です。

感染拡大防止のポイント

- ◆手洗いは重要！「1ケア1手洗い」
手袋を過信しない。
- ◆受け入れ時に家庭での健康状態を確認。
家族の体調確認。
- ◆感染性のある期間の登園や通所はしないよう保護者の協力を求める。
- ◆感染症の流行を保護者に周知する。
- ◆近隣の学校や（利用している）施設等での流行状況などの情報収集。
- ◆職員の体調管理と確認。