こども園での感染対策

岡山県備北保健所

本日の内容

１．感染症に関する基本的知識

２．感染症の予防

本日の内容

1．感染症に関する基本的知識

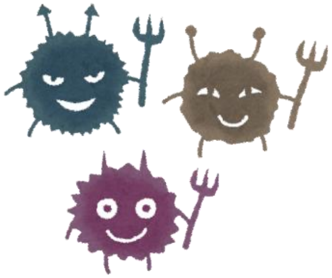
2．感染症の予防

感染症とは？

　ウイルス、細菌などの病原体が体の中に入り込んで増えることで、さまざまな症状が現れた状態

感染成立の３要素

感染源（病原体） → 感染経路 → 感受性宿主



ウイルスや
細菌を含ん
でいるもの

・飛沫感染
・接触感染
・空気感染

その病原体に
抵抗力を持っ
ていない人

対策　①感染源の排除　②感染経路の遮断　③抵抗力の向上

いずれかの段階を遮断し、感染拡大を防ぐ

本日の内容

1．感染症に関する基本的知識

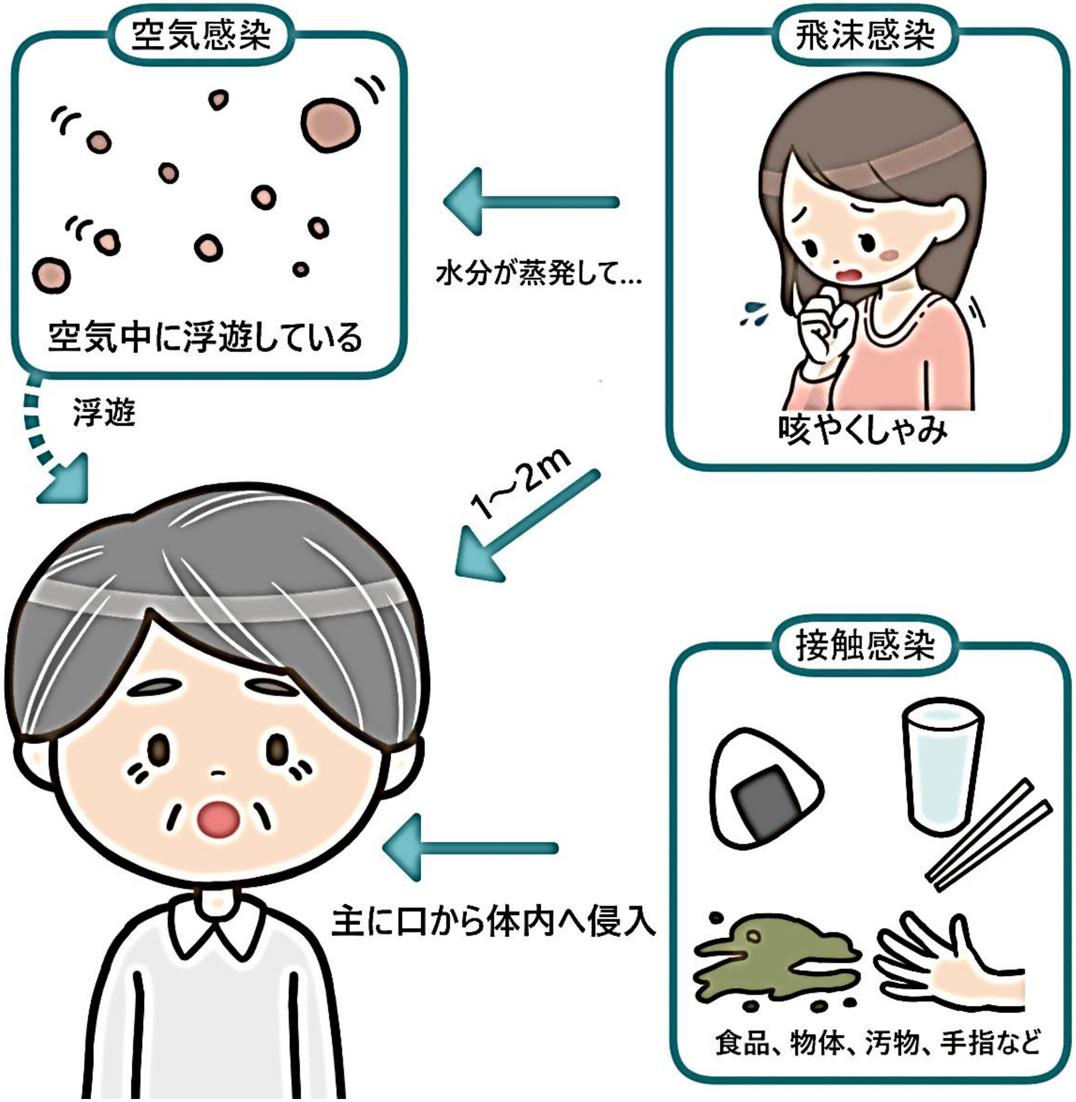
2．感染症の予防

感染症の予防

(1)感染経路別対策

感染経路

1.飛沫感染
2.空気感染
3.接触感染



保育所における具体的な対策

1.飛沫感染（インフルエンザ、新型コロナウイルス、RSウイルス等）
・病原体を含む飛沫を吸い込まない
・日常的な咳エチケットの実施

2.空気感染（結核、麻しん、水痘等）
・「発症者の隔離」と「部屋の換気」
・麻しん、水痘はワクチン接種

3.接触感染（ノロウイルス、アデノウイルス、エンテロウイルス等）
・手洗い等により手指を清潔に保つ
・流行している感染症にあった適切な消毒を実施

(2)具体的な感染症と主な対策

①インフルエンザウイルス

症状・特徴：突然の発熱、38℃を超える高熱
咳、鼻汁、咽頭痛
全身倦怠感、悪寒、頭痛、筋肉痛

感染経路：飛沫感染、接触感染

感染拡大防止：マスクや手洗い等の一般的な予防法

登園基準：発症した後5日経過し、かつ、解熱した後3日経過していること

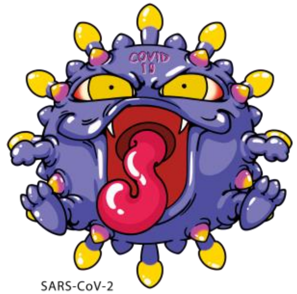
②新型コロナウイルス

症状・特徴：発熱、呼吸器症状、頭痛、倦怠感
発熱や咳などがないことも

感染経路：飛沫感染、接触感染、
エアロゾル感染

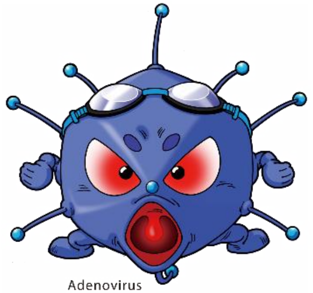
感染拡大防止：マスクや手洗い等の一般的な予防法
換気

登園基準：発症した後5日経過し、かつ、症状が
軽快した後1日経過すること



SARS-CoV-2
ⓒSARAYA CO., LTD.

③咽頭結膜炎（プール熱）



アデノウイルス

症状・特徴：高熱、扁桃腺炎、結膜炎

感染経路：飛沫感染、接触感染

感染拡大防止：手洗い等の一般的な予防法

アルコールは効きにくい

治癒後も便中にウイルスが排出される

登園基準：発熱、充血等の主な症状が消失した後

2日を経過していること

④ウイルス性胃腸炎
（ノロウイルス感染症）

アルコール
は効かない

症状・特徴：流行性嘔吐下痢症の原因
主な症状は嘔吐と下痢

感染経路：経口感染、飛沫感染、接触感染

感染拡大防止：手洗い等の一般的な予防法
嘔吐物等を適切に処理

登園のめやす：嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること。流行期には、前日嘔吐していた子どもの登園は控えてもらう。

※ウイルスは便中に３週間以上排出される

#【嘔吐物処理の準備物】

・マスク
・手袋
・長袖エプロン
・ペットシーツや古新聞
・ペーパータオル、古タオル
・ビニール袋（衣類を入れるサイズ、バケツにかぶせられるサイズ）
・バケツ
・塩素系漂白剤（キッチンハイター、ミルトン等）
・空のペットボトル（2L）
・紙コップ（目盛りをつけておく）

【嘔吐物処理の対応方法】

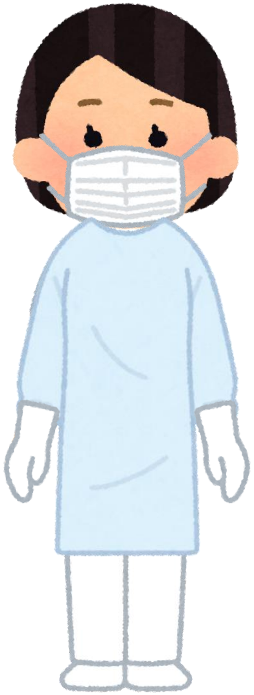
・基本的に3人ペアで実施

A先生：嘔吐した子どもの対応

①子どものそばを離れず、応援と嘔吐物処理キットを持ってきてもらう。

〇〇ちゃんが吐いてしまったので、B先生は周りの子の移動、C先生は嘔吐物処理キットの準備をお願いします！

②A先生の衣類が汚れていなければ、使い捨てマスク、手袋、長袖エプロンを着用する。



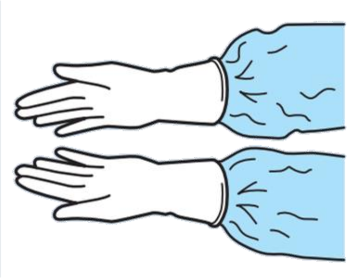
○エプロン、手袋、マスクの着用方法

ガウンを首にかける

袖を通す

腰ひもを後ろで結ぶ

マスクを装着し、
鼻と口を覆う



エプロンの袖口の上
に
手袋を被せる

A先生：嘔吐した子どもの対応

③嘔吐物をシート等で覆い、汚染物の拡散を防ぐ。

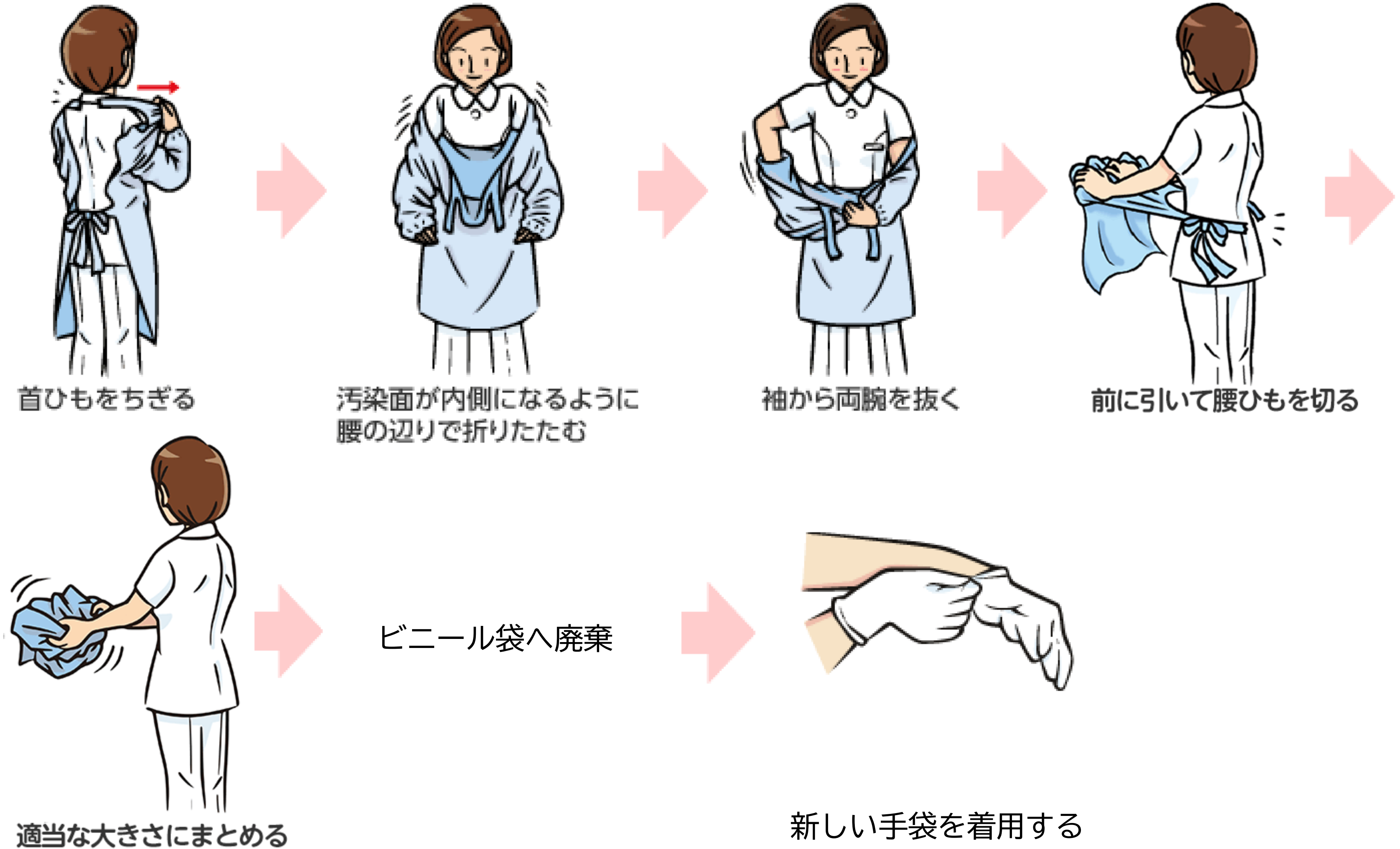
④嘔吐物で汚れた衣類を交換する。嘔吐物が付着した衣類を脱ぐ不潔エリア、新しい衣類を着用する清潔エリアを作り、着替えを行う。

清潔エリア：
衣類を着用する場所

不潔エリア：
衣類を脱ぐ場所

A先生：嘔吐した子どもの対応

⑤汚染されている可能性のあるエプロン、手袋を廃棄し、新しい手袋を着用する。



A先生：嘔吐した子どもの対応

⑥汚染された衣類はビニール袋を二重にして密閉
　子どもの衣類は園で洗わずに、保護者へ返却

⑦手袋、マスクを捨て、ビニール袋の口を閉じる

⑧石鹸と流水による手洗い

Ｂ先生：周りの子どもの対応

（先生の指示のみで移動できる年齢の子どもであれば、不要）

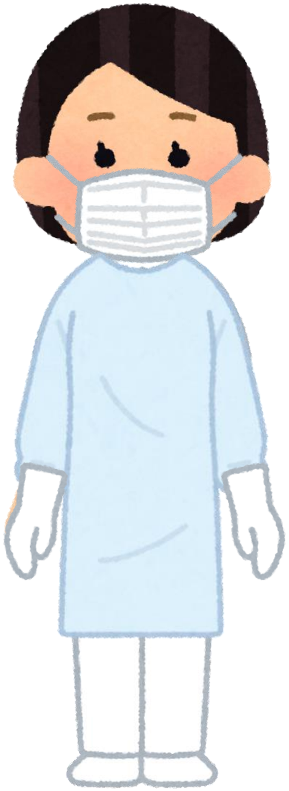
①嘔吐物に触れていない子どもたちを別室へ移動させる

②嘔吐物がかかった子どもがいれば、着替えをさせる

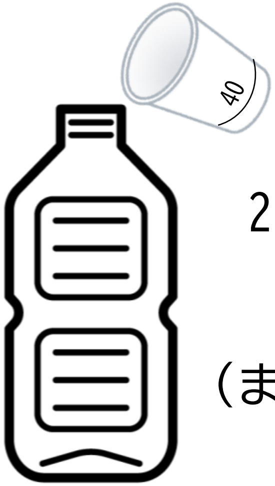
C先生：嘔吐物処理の対応

①窓を開けて換気を行う

②使い捨てマスク、手袋、長袖エプロンを着用する。



③消毒液を作成する（0.1%次亜塩素酸ナトリウム）



2Lのペットボトルの水
＋
40mlのハイター
（または200mlのミルトン）

④バケツにビニール袋を二重にかける

C先生：嘔吐物処理の対応

⑤ペーパータオルなどで嘔吐物を取り除く

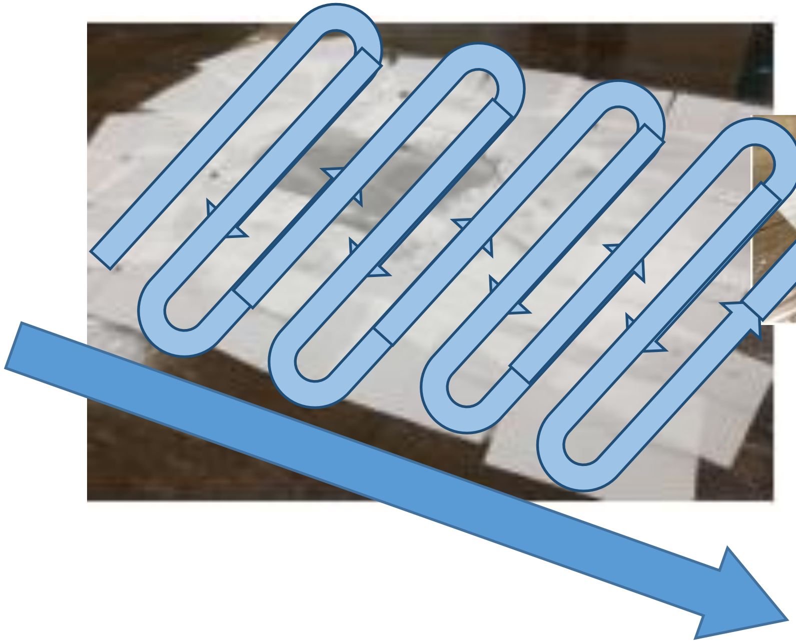
⑥⑤を何度か行い、目に見える嘔吐物を取り除く

⑦手袋を外しバケツに入れ、新しい手袋を着用する

⑧バケツに消毒液を入れ、内側のビニール袋の口をしばる

Ｃ先生：嘔吐物処理の対応

⑨汚染された場所にペーパータオルをおき、消毒液をかける（1mの高さから嘔吐すると半径2mの範囲に飛び散る可能性がある）



⑩靴底を消毒する

⑪10分放置し、床を消毒する。

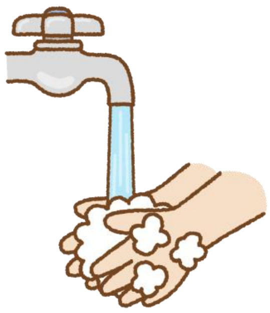
⑫ペーパータオルを外側から内側に向かってふき取り、バケツへ捨てる。

Ｃ先生：嘔吐物処理の対応

⑬ペーパータオルで乾拭きをし、バケツへ捨てる

⑭マスク、手袋、長袖エプロンを捨て、ビニール袋の口を閉じる

⑮石鹸と流水による手洗いを行う



消毒液の作り方

消毒対象	調整する濃度 （希釈倍率）	希釈法
・嘔吐物や排泄物が付着した床、物 ※衣類等に嘔吐物や排泄物が付着した場合はこちらの濃度で使用	0.1% （1,000ppm）	ハイター40ml ＋水2L または ミルトン200ml ＋水2L
・衣類等の浸け置き ・食器等の浸け置き ・トイレの便座、ドアノブ、手すり、床等	0.02% （200ppm）	ハイター10ml ＋水2L または ミルトン50ml ＋水2L

※希釈したものは時間が経つと効果が減っていくので、
その都度使い切りましょう。

衛生管理
(1)施設内外の衛生管理

○保育室

・ドアノブ、スイッチは水拭き後、アルコール消毒

○おもちゃ

・直接触れる乳児の遊具は都度、湯で洗い流す

・午前、午後とで遊具の交換を行う

○食事、おやつ

・テーブルは水拭き

・食後は、テーブル、椅子、床の食べこぼしを清掃

○調乳室

・調乳時には清潔なエプロン等を着用

○おむつ交換

・排便処理の際には、使い捨て手袋を着用

・下痢便時には、使い捨てのおむつ交換シート等を敷いて、おむつ交換

・便処理後は石鹸を用いて流水で手洗い

・交換後のおむつはビニール袋に密閉した後蓋つき容器等に保管

○トイレ

・ドアノブ、スイッチは水拭き後、消毒用エタノール、塩素系消毒薬等による消毒（流行している感染症に応じた消毒が必要）

○砂場

・夜間はシートで覆うなどの対策

(2)職員の衛生管理

・日々の体調管理を心がける
・保育中、保育前後には手洗いを徹底する
・咳等の呼吸器症状が見られる場合にはマスクを着用
・発熱、下痢、嘔吐がある場合は医療機関へ速やかに受診
・職員の予防接種歴及び罹患歴を把握し、感受性がある者かどうか確認

社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告等について

インフルエンザ様症状をはじめ、発熱や嘔吐・下痢等、感染症を疑う症状を有する方が集団的に発生した場合は保健所にご連絡ください。

ア.　同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合

イ.　同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合

ウ.　ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合