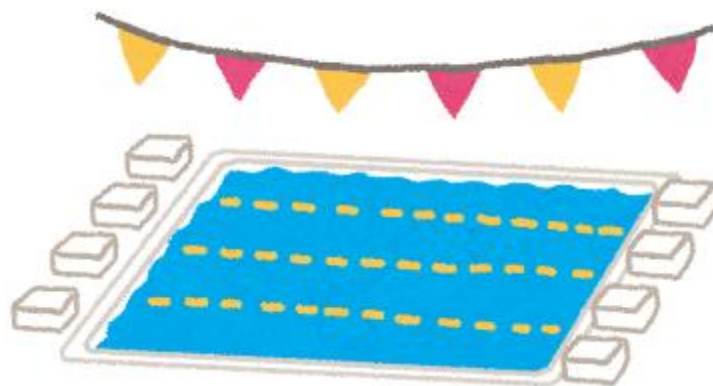


感染症から子どもたちを守るために ～夏場に流行る感染症を中心に～



南多摩保健所 感染症対策担当

令和5年6月13日

本日の内容

○ 感染症とは？

○ 予防のためのポイント

1. 感染症の特徴を知る
2. 早期探知・対応をこころがける
3. 感染経路を遮断する対策
4. 日常の衛生管理、健康管理

○ 新型コロナウイルス感染症

感染症とは ①

細菌やウイルス等の病原体が体内に入り、増殖することを「感染」という。
その結果、生じる疾病を「感染症」という。

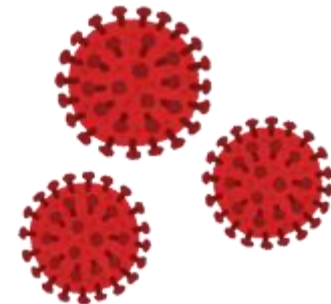
＜細菌＞

結核菌、腸管出血性大腸菌
赤痢菌・チフス菌
A群溶連菌・黄色ブドウ球菌等



＜ウイルス＞

インフルエンザ・ノロウイルス
コロナ・アデノウイルス・
ロタウイルス・RSウイルス
麻疹ウイルス・風疹ウイルス等



感染症とは ②

「感染」＝「発病」ではない。
(症状出現)



感染後、症状が出現しない「潜伏期間」※1や、
感染しても症状が出ない「不顕性感染」※2がある。

※1 潜伏期間 : 病原体（細菌やウイルス等）が体内に侵入してから症状が現れるまでの期間。

(例) ノロウイルス 24～48時間

※2 不顕性感染 : 感染していても症状があらわれず（気づかず）治癒すること。

園児に比べて、職員（成人）は症状が出なかったり、軽いことが多い。

感染症成立の3要素

3つの要因が重なると
感染症が成立

感染源



感染経路

- 咳やくしゃみに含まれる菌を吸い込む
- 菌がついた手で口や鼻に触れる

感染する人
しゅくしゅ
(感受性宿主)



感染症対策の3つの柱

病原体
(感染源)



感染経路



感受性
宿主



1

感染源の
排除

2

感染経路の
遮断

3

宿主（人間）
の抵抗力の
向上

プールと感染症



肌を露出した集団行動

➡ウイルス等が子供たちと接触する機会が多い。

(感染源) (宿主)

粘膜の間接的接触が多い。(プール水、共用タオル 等)

➡ウイルスに接触しやすい。

(感染経路が成立)

体力を消耗し、体温差が生じやすい

➡体力・免疫力の低下等により、子供たちが感染しやすくなる

(免疫低下した宿主)

予防のためのポイント

集団生活の場では、初期段階において
感染拡大をいかに食い止めるかがポイント



1. 感染症の特徴を知る
2. 早期探知・対応をこころがける
3. 感染経路を遮断する対策
4. 日常の衛生管理、健康管理

予防のためのポイント

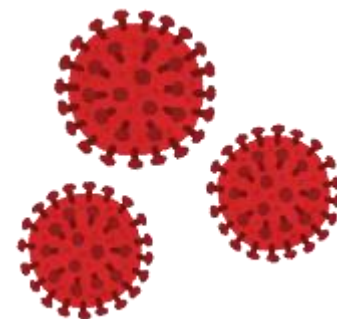
① 感染症の特徴を知る

プールでうつりやすい感染症

伝染軟属腫（水いぼ） 伝染性膿痂疹（とびひ）

手足口病 ヘルパンギーナ

ウイルス性結膜炎 咽頭結膜熱（プール熱）



咽頭結膜熱

プール熱と呼ばれることがあるが、塩素消毒が十分なプールの水を介しては感染しにくい（それよりも、接触感染によって感染することが多い）。

【病原体】 アデノウイルス3、4、7、11型

【感染経路】 飛沫感染、接触感染

【潜伏期間】 2～14日

【症状】 発熱、咽頭炎（咽頭痛）、結膜炎。その他、リンパ節が腫れる、腹痛、下痢など。症状は1週間程度で消失

【治療】 対症療法

- 【留意事項】
- ・ 感染力が強いため、タオル等の共有は厳禁。
 - ・ 回復後も糞便にウイルスが排泄されるのでおむつ等の取扱いに注意
 - ・ 登園の目安は主な症状（発熱、咽頭発赤、眼の充血）が消失してから2日を経過するまで。
※ 学校保健安全法では第2種感染症

手足口病

口の中や、手足などに水疱性の発疹が出る感染症。
例年、報告数の90%前後を5歳以下の乳幼児が占めています。

【病原体】コクサッキーウイルスA16、10型 エンテロウイルス71等

【感染経路】飛沫、接触、経口（糞口）感染

【潜伏期間】3～6日（3～4日が多い）

【症状】有痛性口腔粘膜発疹（アフタ様）

手掌、足裏の中心とする水疱性発疹が同時に生じる。

発熱・発疹・口内炎（有熱期間は1～3日）

【治療】対症療法

口腔内水泡の刺激にならない食事と水分補給を。

- 【留意事項】**
- ・ 回復後も糞便に2～4週間にわたりウイルスが排泄されるので、おむつ等の取扱いに注意する。
 - ・ 登園目安は、発熱や咽頭痛・下痢症状が改善し、普段の食事ができるようになり、本人の全身状態が安定してから。
※ウイルスの排出期間が長いいため、流行の阻止を目的としての登園停止は現実的ではない。

ヘルパンギーナ

1歳～4歳児に多く、6～8月にかけて流行する。

【病原体】 コクサッキーA群 等

【感染経路】 飛沫、接触、経口（糞口）感染

【潜伏期間】 3～6日（3～4日が多い）

【症状】 高熱と口蓋垂付近の水疱（有熱期間は2～4日）

嚥下時の咽頭痛 → 症状は1週間程度で消失

【治療】 対症療法（症状に合わせた治療）脱水症状に注意。

- 【留意事項】**
- ・ 回復後も糞便に2～4週間にわたりウイルスが排泄されるので、おむつ等の取扱いに注意する。
 - ・ 登園目安は、発熱や咽頭痛・下痢症状が改善し、普段の食事ができるようになり、本人の全身状態が安定してから。
※ウイルスの排出期間が長いいため、流行の阻止を目的としての登園停止は現実的ではない。

なん ぞく しゅ

伝染性軟属腫（水いぼ）

主に子どもがかかるウイルスによる皮膚感染症

【病原体】伝染性軟属腫ウイルス（ポックスウイルス）

【感染経路】接触感染（感染力は弱い。皮膚やタオル等を介して感染）

※アトピー性皮膚炎児に多い（掻くことで広がる）

【潜伏期間】2～7週間。時に6ヶ月。

【症状】光沢を有する2～10mmの半球状丘疹（中心臍窩）が散在

【治療】除去または経過観察

※数ヶ月から数年で抗体を獲得して自然治癒する。

除去するか自然治癒を待つかはかかりつけ医との相談。

【留意事項】プールの水を介して感染はしないが（塩素濃度が保たれている場合）、タオル、浮き輪、ビート板、タオル等を介した感染がある。

- ・ 患部を覆ってプールに入る。
- ・ タオル、浮き輪、ビート板、タオル等は共有しない
- ・ プールの後はシャワーで体をよく流す。保湿も効果的。

ウイルス性結膜炎

昔から俗に「はやり目」と呼ばれています。発症はどの季節でも起こりますが、夏に多い傾向があります。

① 流行性角結膜炎

【病原体】 アデノウイルス8、19、37型 【潜伏期間】 2～14日

② 急性出血性結膜炎

【病原体】 エンテロウイルス 【潜伏期間】 1～3日

③ 咽頭結膜炎（プール熱）

【病原体】 アデノウイルス3型、4型、7型、11型 【潜伏期間】 2～14日

【感染経路】 飛沫、接触感染

※結膜炎症状がある間は感染の可能性あり

【治療】 対症療法

※抗菌薬を投与し混合感染を予防することもある

- 【留意事項】**
- ・感染力が強いため、タオル等の共有は厳禁。
 - ・保育所内で流行性角結膜炎が発生した場合には、ドアノブ、スイッチ等の複数の人が触れる場所の消毒を励行を。

のう か しん 伝染性膿痂疹（とびひ）

かゆみが強く、かきこわした手で他の部位や周囲に、触れると、さらにそこから広がっていく

【病原体】 A群β溶レン菌→痂皮性膿痂疹（好発年齢・季節性なし）
黄色ブドウ球菌→水疱性膿痂疹（乳幼児に多く、夏に多い）

【感染経路】 接触感染

【潜伏期間】 2～10日。長期の場合もある。

【症状】 痂皮性膿痂疹：全身性の膿包、痂皮

水疱性膿痂疹：顔面、四肢、体幹に生じる豆大球状の水疱。容易に破れ、びらん形成←感染性高い

【治療】 抗菌薬の内服、外用薬

- 【留意事項】
- ・ 手指を介して周囲に拡大するため、十分に手洗いを行う。
 - ・ 浸潤部位はガーゼで被い、他の児が接触しないようにする。
 - ・ 治癒するまでは、プールは控える。

腸管出血性大腸菌感染症 (O157など)

【病原体】 腸管出血性大腸菌

【感染経路】 経口感染

【潜伏期間】 2～9日(多くは2～5日)

【症状】 下痢(血便に移行することもある)、腹痛、吐き気、嘔吐も見られる。

重症化すると脳症や、出血性脳梗塞など中枢神経合併症を引き起こす。

下痢等の初発症状が出てから、2週間以内(多くは5～7日後)に

6～7%が重症化するとされている。(厚生労働省HP 腸管出血性大腸菌Q&A参照)

【治療】 抗菌薬の投与・対症療法

【合併症】 溶血性尿毒症症候群(患者の2～15%)

症状は尿量の減少や血尿、貧血など

- 【留意事項】
- ・ 感染後の重症化率が高く、注意が必要な感染症。
 - ・ 手洗い等の一般的な予防法を励行するとともに、食品の取扱い時に注意を徹底することと、プールの水を適切な濃度で塩素消毒することが重要
- ※ 学校保健安全法では第3種感染症

予防のためのポイント

② 早期探知・対応をこころがける

日頃からの園児・職員の健康観察！

- 職員も含めて体調不良者が増えているかに注意する
- 感染症と診断された園児・職員がいる場合には、何をどのように注意すればよいのか、保護者やスタッフに具体的に知らせる。症状が出た場合の対応方法も知らせる
- 体調不良者は休む（スタッフも！！）

地域の流行状況に注意する！

- 地域で流行している時には、当然 園児・職員も流行している感染症にかかりやすくなる。

日頃からこまめな健康観察で早めの対処を



早期探知のために情報収集は重要

感染症についての
情報を掲載しています

東京都感染症情報センター
Tokyo Metropolitan Infectious Disease Surveillance Center

English Multilingual Translation(TEST) 更新日：2016年5月19日

東京都
インフルエンザ情報
最新号

トピックス

ジカウイルス感染症
感染症ひとくち情報 中南米等で流行しているジカウイルス感染症とは？

流行警報・注意報

インフルエンザ（警報：2016年2月12日）
※第13週（3月28日から4月3日まで）において終息基準値以下となったために東京都のインフルエンザ流行警報は終息しました

感染症発生動向調査

感染症発生動向調査とは 届出基準・届出様式
東京都感染症週報（最新：週報告-19週・月報告-4月）

疾患別情報メニュー
WEB感染症発生動向調査
外部リンク
→ 東京都健康安全研究センター
→ 東京都福祉保健局感染症対策課
→ 東京都
→ 地方衛生研究所ネットワーク
報道発表
ご利用にあたって
更新履歴

東京都感染症情報センター
（東京都健康安全研究センター）

管内の情報は南多摩保健所ホームページでも見ることができます



南多摩感染症週報

<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/minamitama/>

では、感染症週報がご覧頂けます！




トップページから

- 「業務内容から探す」をクリック
- 「感染症に関すること」をクリック
- **南多摩感染症週報**

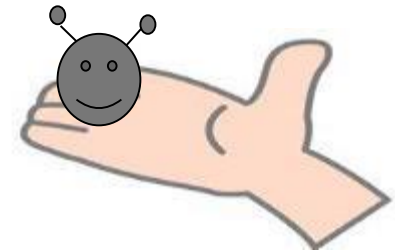


予防のためのポイント

③感染経路を遮断する対策

| 感染経路 | 特徴 | 主な原因微生物 |
|--|---|--|
| 1 接触感染 (経口感染含む)  | 手指・食品・機器を介して伝播する。 最も頻度の高い伝播経路である。 | ノロウイルス 腸管出血性大腸菌 MRSA、緑膿菌 など |
| 2 飛沫感染  | 咳、くしゃみ、会話などで感染する。 飛沫粒子 (5 μ m以上) は1m以内に床に落下し、空中を浮遊し続けることはない。 | インフルエンザウイルス ムンプス (おたふくかぜ) ウイルス 風しんウイルス など |
| 3 空気感染  | 咳、くしゃみなどで飛沫核 (5 μ m未満) として伝播する。空中に浮遊し、空気の流れにより飛散する。 | 結核菌 麻疹 (はしか) ウイルス 水痘 (みずぼうそう) ウイルス など |

【感染経路】 接触感染



- 直接接触して感染（握手、だっこ、キス等）
- 間接的に接触して感染（ドアノブ、遊具などを共用）
- 接触で直接感染するのではなく、病原体が付着した手で口や鼻、目、傷のある皮膚を触ることで感染することが多い。



対策：手洗い、手指消毒、効果的な手袋の着用

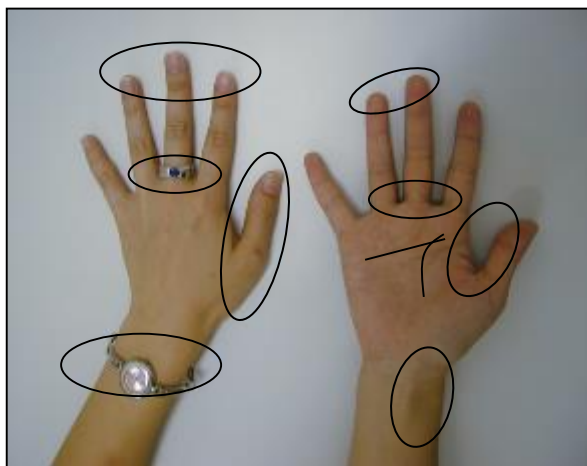


手洗い

手洗い前の準備

- 爪は短く切っていますか？
- 時計や指輪をはずしていますか？

Check !



汚れが残りやすいところ

- 指先
- 指の間
- 親指の周り
- 手首
- 手のしわ

①石鹸を泡立て、手のひらをこする



②手の甲をのばすようにこする



③指先・ツメの間を念入りにこする



④指の間を洗う



⑤親指と手のひらをねじり洗いする



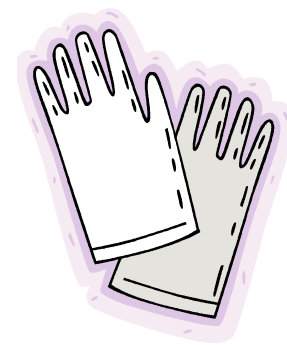
⑥手首も忘れずに洗う



流水で流し、ペーパータオルや個人用のタオルで拭き取る

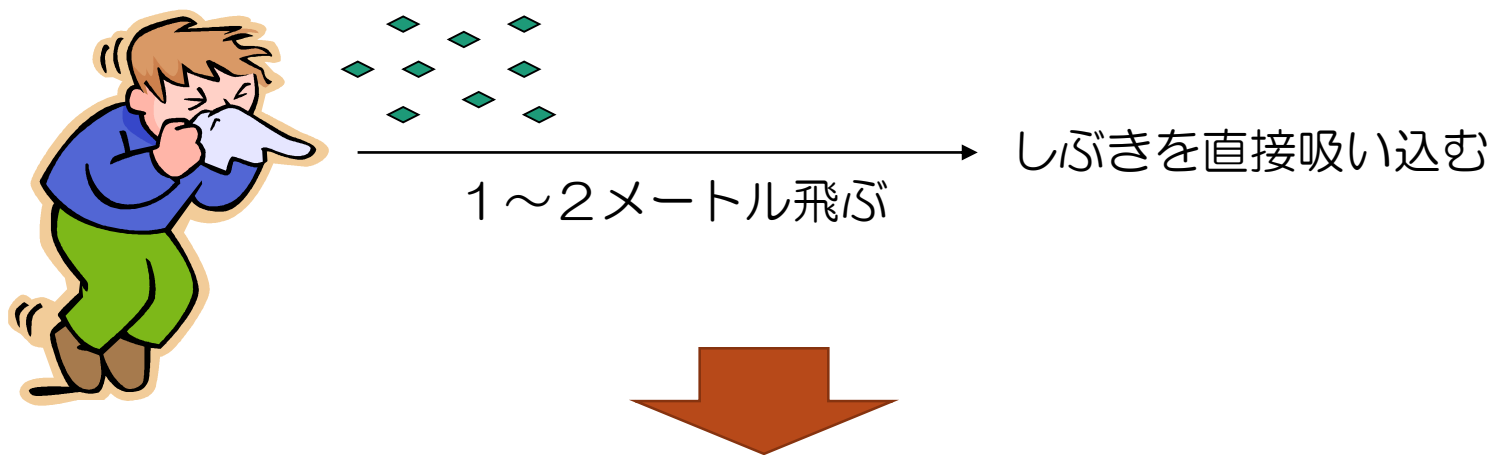
どんな場面で手袋をしますか

- オムツ交換やトイレ介助
- 傷の手当てをするとき（血液や浸出液に触れるとき）
- 口の中のケアをするとき
- 皮膚に薬を塗るとき
- 嘔吐物・便などで汚れた所を拭くとき
- 自分の手に傷や湿疹等があるとき



【感染経路】飛沫感染

○感染している人が咳やくしゃみをした際に飛ぶ、病原体が含まれたしぶきを直接吸い込むことによって感染（1～2mの範囲）



対策：咳エチケット、換気

咳エチケット①



その1 口と鼻をティッシュでおおう

咳やくしゃみをするときはティッシュなどで口と鼻を覆います。使用したティッシュにはウイルスなど病原体が多く付着しているため、すぐごみ箱に捨てましょう。



その2 マスクをする

咳・くしゃみが続くときはマスクをしましょう。

咳エチケット②



その3 とっさの時は袖などでカバー
とっさの咳・くしゃみは手ではなく、
袖や上着の内側でおおいます。手で
覆ったときは手に付着したウイルスな
ど、病原体を他に広げないように手で洗
いましょう。



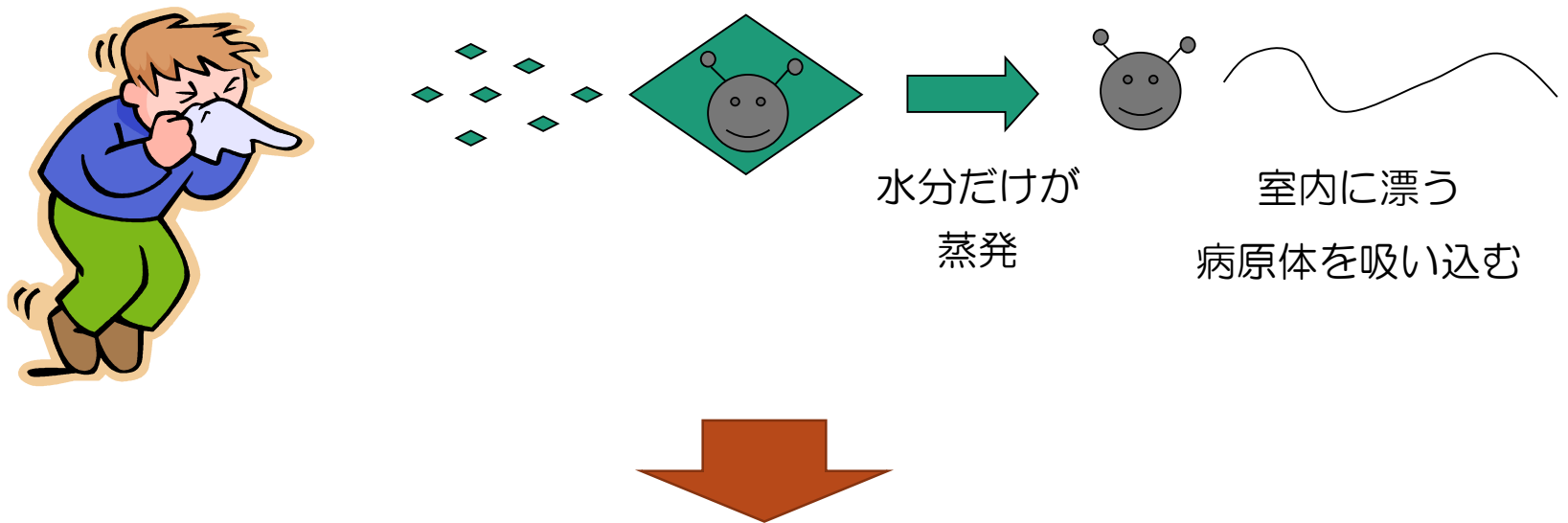
その4 素手で咳・くしゃみを
受け止めた場合は手を洗う

※ 液体石けんが推奨されます。

手洗いが最も大切です。
アルコールを含んだ消毒液を手に
すり込むことも有効です。

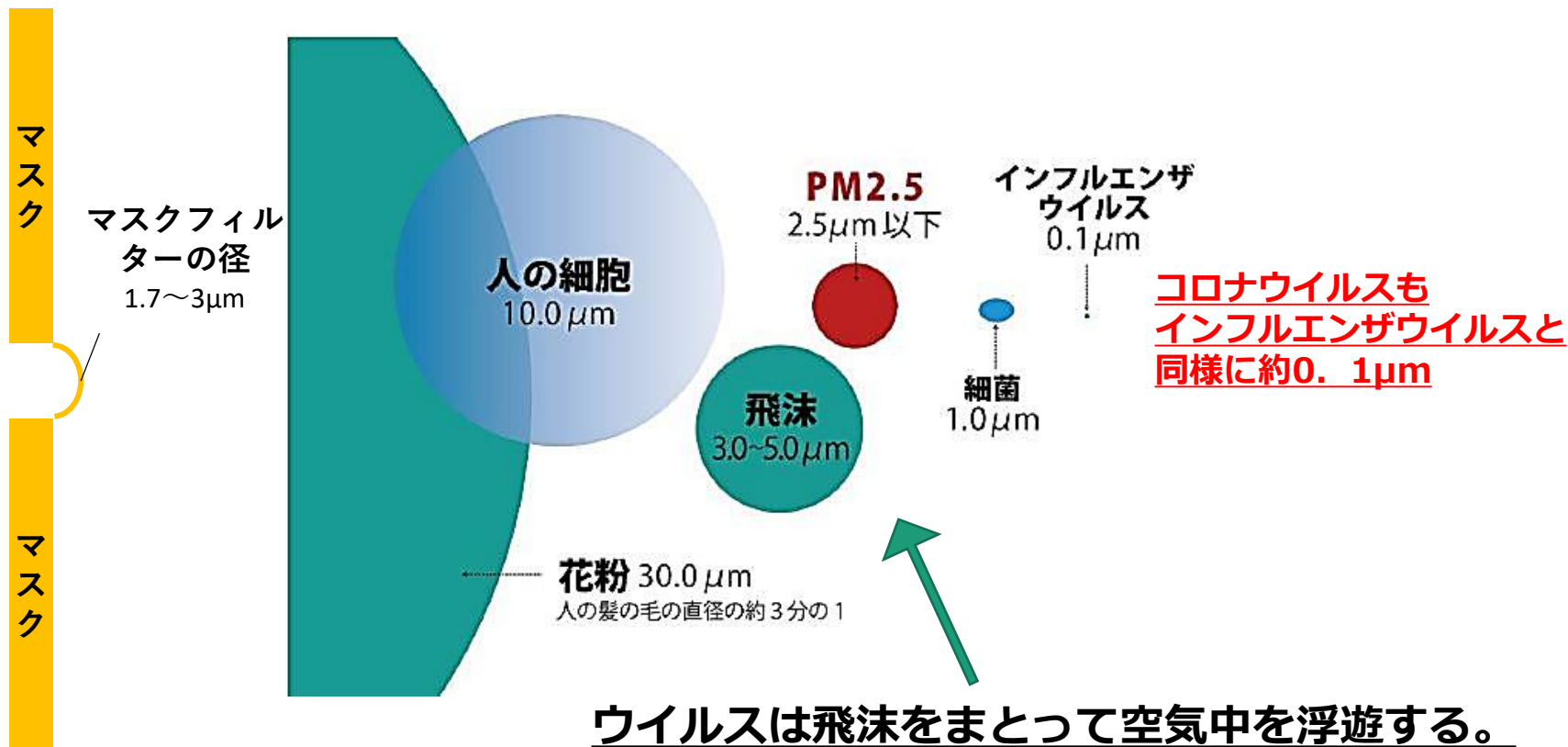
【感染経路】 空気感染

○感染している人が咳やくしゃみをした際に飛び、病原体が含まれたしぶきが乾燥し、病原体（飛まつ核）が空気の流れによって拡散、これらを吸い込むことによって感染



感染を避けるのは難しい、有効な対策はワクチン接種

感染経路別予防策 マスクについて



予防のためのポイント

④ 日常の衛生管理

- 日ごろの個人衛生、体調管理の徹底(職員も・・・)
- 施設内の環境整備

プールでの感染を予防するために

- 体調のすぐれない時は、無理をさせない。
- 原則として、症状がある時はプールに入れない。
- 水泳直前、直後のシャワーの徹底
- 水泳直後のうがい・手洗い・(洗眼)
- タオル、目薬などを共有しない
- 更衣室、トイレ等の共有スペースの清潔と乾燥
- おもちゃ・ビート板・浮輪なども、できるだけ共有をさげ、共有した場合は、使用後の清潔と乾燥
- 残留塩素濃度を保持する。

新型コロナウイルス感染症

【病原体】 新型コロナウイルス

【感染経路】 飛沫感染、接触感染 エアロゾル感染

【潜伏期間】 1～14日（多くは5日程度で発症することが多い）

【症状】 発熱、呼吸器の症状（咳、痰、鼻汁、咽頭痛）、関節痛、嗅覚や味覚の障害など

【治療】 症状を緩和するための対症療法が中心
抗ウイルス薬の投与

【留意事項】 無症状のこともある。発症前から感染性がある。
感染性は発症2日前から発症後7～10日程度
とされている。

新型コロナウイルス感染症

新型インフルエンザ等感染症

発生動向

- ・法律に基づく届出等から、患者数や死亡者数の総数を毎日把握・公表
- ・医療提供の状況は自治体報告で把握

医療体制

- ・入院措置等、行政の強い関与
- ・限られた医療機関による特別な対応

患者対応

- ・法律に基づく行政による患者の入院措置・勧告や外出自粛（自宅待機）要請
- ・入院・外来医療費の自己負担分を公費支援

感染対策

- ・法律に基づき行政が様々な要請・関与をしていく仕組み
- ・基本的対処方針や業種別ガイドラインによる感染対策

ワクチン

- ・予防接種法に基づき、特例臨時接種として自己負担なく接種

5 類 感 染 症

- ・定点医療機関からの報告に基づき、毎週月曜日から日曜日までの患者数を公表
- ・様々な手法を組み合わせた重層的なサーベイランス（抗体保有率調査、下水サーベイランス研究等）

- ・幅広い医療機関による自律的な通常の対応
- ・新たな医療機関に参画を促す

- ・政府として一律に外出自粛要請はせず
- ・医療費の1割～3割を自己負担
入院医療費や治療薬の費用を期限を区切り軽減

- ・国民の皆様の主体的な選択を尊重し、個人や事業者の判断に委ねる
- ・基本的対処方針等は廃止。行政は個人や事業者の判断に資する情報提供を実施

- ・令和5年度においても、引き続き、自己負担なく接種
 - 高齢者など重症化リスクが高い方等：年2回（5月～、9月～）
 - 5歳以上のすべての方：年1回（9月～）

新型コロナウイルス感染症

■法律上の位置づけ変更後の療養について

令和5年5月8日以降、新型コロナ患者は、法律に基づく外出自粛は求められません。
外出を控えるかどうかは、個人の判断に委ねられます。

| | 0日 | 1日 | 2日 | 3日 | 4日 | 5日 | 6日 | 7日 | 8日 | 9日 | 10日 | |
|--------|-----------|--|----|----|----|----|--|----|----|----|-----|--|
| 症状のある方 | 発症日 | 外出を控えることを推奨 (発症日を0日目として5日間 かつ 症状軽快後24時間程度) | | | | | 10日間が経過するまでは、 ウイルス排出の可能性があるため、 周りの方へうつさないよう配慮 ●マスクの着用 ●高齢者等ハイリスク者との 接触は控える など | | | | | |
| 症状のない方 | 検体 採取日 | 外出を控えることを推奨 (検体採取日を0日目として5日間) | | | | | | | | | | |

出典：5類移行後都民向けリーフレット（東京都作成）より抜粋

■基本的な感染対策について


大きく変わりません。一般的な感染対策と健康観察の実施をお願いします。

手指衛生 消毒 換気 適宜マスクや咳エチケットの実施 等

消毒薬等について



- 手指消毒にはアルコール（70%以上）
- 環境消毒にはアルコール（70%以上）
または次亜塩素酸ナトリウム水溶液（0.05～0.1%）
- 次亜塩素酸水や逆性石鹼等是一部条件下でコロナに有効ともいわれているが、他のウイルスへのエビデンスは無し。
- 次亜塩素酸水の空間噴霧はいかなる場合でも推奨はありません。



アルコールも噴霧
だけではなく、ふ
き取る必要がある



噴霧では、
アルコールが水玉模様

新型コロナウイルス感染症対策



消毒や除菌効果をうたう商品は、目的に合ったものを、正しく選びましょう。

▶ チェックポイント

使用方法 有効成分 濃度 使用期限

※ 商品の購入の際には、必ずこの4点をチェックするようにしましょう。

① 手指のウイルス対策

こまめな手洗いを心がけましょう。

石けんやハンドソープを使った丁寧な手洗いをを行うことで、十分にウイルスを除去できます。さらに消毒剤等を使用する必要はありません。



② 物品のウイルス対策

テーブル、ドアノブなどの身近な物の消毒には、塩素系漂白剤や、一部の家庭用洗剤等が有効です。

塩素系漂白剤等の詳しい情報は
こちらから！

https://www.meti.go.jp/covid-19/pdf/0327_poster.pdf



家庭用洗剤等の詳しい情報は
こちらから！

<https://www.meti.go.jp/press/2020/05/20200522009/20200522009-1.pdf>



③ 空間のウイルス対策

定期的に換気してください。



注) まわりに人がいる中で、消毒や除菌効果をうたう商品を空間噴霧することは、おすすめしていません。



出典：消費者庁ホームページより抜粋

詳しくは、厚生労働省・経済産業省・消費者庁特設ホームページ「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について」を参照してください。

コロナに関する情報は、 当保健所ホームページもご覧ください

現在のページ: 東京都福祉保健局 > 東京都南多摩保健所

東京都南多摩保健所

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）について令和5年5月8日から大きく変わります。

感染症法上の位置づけが2類から5類に変更になりました。

これまでは法律に基づき、外出自粛など様々な要請をしてきましたが、今後は個人の主体的な判断が尊重される仕組みになりました。

南多摩保健所では、感染対策等必要な情報提供を引き続き行っていきます。

【変更の主なポイント】

個人の判断で
療養することになり
ます。

濃厚接触者として
特定されることが無
くなります。

医療費に自己負担
が生じます

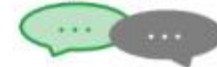
東京都南多摩保健所
（管轄は日野市、多摩
市、稲城市）のご案内



所在地

郵便番号206-0025
東京都多摩市永山二丁目1番地5
（案内図はこちら）

【東京都新型コロナ】
ご質問にチャットボットが
お答えします



参考リンク先①

○保育所における感染症対策ガイドライン（厚生労働省）

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/hoiku/index.html

（HP画面下の「保育所保育指針関係」を参照）

○学校において予防すべき感染症の解説（文部科学省）

http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1334054.htm

○学校、幼稚園、保育所において予防すべき感染症の解説（日本小児科学会）

http://www.jpeds.or.jp/modules/activity/index.php?content_id=46

参考リンク先②

○保育所等における新型コロナウイルス対応関連情報（厚生労働省）

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_09762.html

○新型コロナウイルスに関連した感染症対策に関する対応について
（文部科学省）

https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/index.html

○新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について（厚生労働省・経済
産業省・消費者庁特設ページ）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html

最後に

誰でも何らかの感染症にかかる可能性があり、
感染症対策に「完璧」はありません。

子どもの健康を守るために

「少しでも感染のリスクを下げる行動」を、
日常の保育に取り入れていくことが
大切です。



みんなの努力で・・・

