

背景

- 厚生労働省より、2009年（2012年改訂）に「保育所における感染症対策ガイドライン」が発出され、保育所の感染症の予防とその対策については、これまでの知見や新たな情報の収集により適切に対応することを求めている。
- 乳幼児は、免疫が十分に発達していないため感染症を発症しやすい。
- とくに集団保育をしている保育所などは感染症の拡大（蔓延）が懸念されるため適切な感染予防対策を実施することが非常に重要である。

目的

保育所における感染症予防対策の現状と課題を明らかにすることを目的とした。

倫理的配慮

講演会の終了時に本研究の目的と方法について口頭で説明し、質問紙は無記名で回収箱への投函により同意が得られたものとした。

研究方法

2013年12月、名古屋市内の保育所従事者（保育士、看護師等）を対象に、感染予防の基本的な知識を提供する講演会を名古屋市立大学と名古屋市との共同開催で行った。受講者を対象に質問紙調査を実施し、この結果をもとに感染予防対策の現状を明らかにして課題を考察した。

質問項目：

属性、保育所での感染対策、標準予防策に関する知識や実施状況など合計29項目とした。

講義の内容：

内容	時間	担当講師
感染予防における病原体の基礎知識	25分	医師
抗菌薬・消毒薬の知識と実践	25分	薬剤師
標準予防策について	25分	看護師
冬季に気をつけたい乳幼児の感染症	90分	ウイルス学/小児科医師

結果・考察

受講者： 117人
回答者数：103人（回収率88.0%）

【表1】

- 職種は、保育士61人（59.2%）、看護師29人（28.2%）などであった。

【表2】

- 回答者103人は、全て認可保育所であった。
- 設置母体は、名古屋市34人（33.0%）、社会福祉法人58人（56.3%）などであった。
- 保育所内に感染対策マニュアルは「あり」90人（87.4%）であった。

【表3】

- 感染対策マニュアルに記載されている項目は、多い順に、「嘔吐の時の対応」77人（85.6%）、「下痢の時の対応」72人（80.0%）、「感染症対策」66人（73.3%）などであった。

【表4】

- 感染予防対策の向上のために相談したいと思っていること「あり」と回答したのは76人（73.8%）であった。
- 相談したい内容は、「感染症を子どもが発症した時の対応」41人（53.9%）、「環境の消毒」37人（48.7%）、「玩具の消毒」35人（46.1%）、「マニュアルの内容の妥当性」35人（46.1%）などであった。

【表5】

- 標準予防策について、「知っていた」55人（53.4%）であった。
- 個人防護具（マスク・ガウン・手袋）の着脱順序について、「知っていた」35人（34.0%）であった。
- 標準予防策を知っていた55人の内、「いつも実施」は11人（20.0%）、「ほぼ実施」は36人（65.5%）であった。

【考察】

- 保育所においても標準予防策の実施が推奨されており、地域ぐるみで子どもの健康と安全を守るための体制の整備が望まれている¹⁾。
- 標準予防策の実施状況は低率であり、感染予防対策向上のために“相談したい”と回答した人が多かったことから、標準予防策や感染症対応などが適切に実施できるように、相談体制を含めて整備することが今後の課題と考えられた。

文献1) 厚生労働省：保育所における感染症対策ガイドライン、2012年改訂版。

表1 属性

		(n=103)	
項目		人数	(%)
職種	保育士	61	(59.2)
	看護師	29	(28.2)
	保健師	8	(7.8)
	その他	3	(2.9)
	無回答	2	(1.9)
職位	スタッフ	74	(71.8)
	管理職	18	(17.5)
	無回答	11	(10.7)
職歴	0～10年	48	(46.6)
	11～20年	25	(24.3)
	21～30年	17	(16.5)
	31年以上	9	(8.7)
	無回答	4	(3.9)

表2 施設の属性と感染対策

		(n=103)	
項目		人数	(%)
設置母体	名古屋市	34	(33.0)
	社会福祉法人	58	(56.3)
	その他	4	(3.9)
	無回答	6	(5.8)
	定員	0～50人	13
	51～100人	32	(31.1)
	101～150人	41	(39.8)
	151～200人	6	(5.8)
	201～250人	2	(1.9)
	251～300人	4	(3.9)
	無回答	5	(4.9)
感染対策マニュアル	あり	90	(87.4)
	なし	10	(9.7)
	無回答	3	(2.9)

表3 感染対策マニュアル記載事項

		(n=90)	
項目		人数	(%)
嘔吐の時の対応		77	(85.6)
下痢の時の対応		72	(80.0)
感染症対策		66	(73.3)
消毒		61	(67.8)
発熱時の対応		54	(60.0)
衛生管理		53	(58.9)
罹患後における登園時の対応		46	(51.1)
感染症発生時の対応		45	(50.0)
清掃		39	(43.3)
感染症の疑いのある子どもへの対応		37	(41.1)
食中毒発生時の対応		34	(37.8)
発疹の時の対応		34	(37.8)
咳の時の対応		22	(24.4)

表4 感染予防対策向上のために相談したい内容

		(n=76, 複数回答)	
内容		人数	(%)
感染症を子どもが発症した時の対応		41	(53.9)
環境の消毒		37	(48.7)
玩具の消毒		35	(46.1)
マニュアルの内容の妥当性		35	(46.1)
別室保育(隔離)		30	(39.5)
衣類の消毒		26	(34.2)
個人防護具(マスク・手袋・ガウン)		25	(32.9)
手指衛生		13	(17.1)
感染経路		12	(15.8)
その他		5	(6.6)

表5 感染予防に関する知識と行動

		(n=103)	
		人数	(%)
知識	標準予防策を知っている	55	(53.4)
	「石けんと流水による手洗い」と「速乾性擦式手指消毒」の使い分け	51	(49.5)
	手指衛生のタイミング	51	(49.5)
	個人防護具の着脱の順番	35	(34.0)
	標準予防策の実施状況.....(n=55)		
行動	いつも実施	11	(20.0)
	ほぼ実施	36	(65.5)
	あまり実施していない 実施していない	8 0	(14.5) (0.0)

会員外共同研究者

名古屋市立大学大学院医学研究科 長谷川忠男,
松井秀之
木村和哲

謝辞・研究費

データ収集に関する助言を頂いた前名古屋市立大学看護学部長尾多美子先生に深謝します。

研究助成：平成25年度名古屋市立大学特別研究奨励費