

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関する整理

九州看護福祉大学 二宮球美先生監修

園で取り組んでいることも含め、九州看護福祉大学二宮先生の資料の提供です。
デルタ株、ラムダ株・・・ウイルスは変異を続けますがみんなで協力して踏ん張っていきましょう。

1 感染とは

病原微生物が、何らかのルートで動物の体表面や組織内に定着し、増殖を続けるようになること



← 手洗い・うがいで防ぐ

病原体が体表面、食品、衣類などに付着した場合は汚染という

病原体が体の中に侵入する経路は、大きく分けて垂直感染と水平感染の2種類があり、保育園で考えられる感染は水平感染です。

水平感染は次の4つに分類されます。

- (1)接触感染（主にとびひ、梅毒、破傷風など）・・・感染者（源）に直接接触
- (2)飛沫感染（インフルエンザ、風邪、百日咳など）・・・くしゃみや咳のしぶき（飛沫）を吸い込むことにより
- (3)空気感染（結核、はしか、水ぼうそうなど）・・・空気中を漂う微細な粒子（エアロゾル）を吸い込むことにより
- (4)媒介物感染（これら、食中毒、マラリアなど）・・・汚染された水、食品、昆虫などを介して

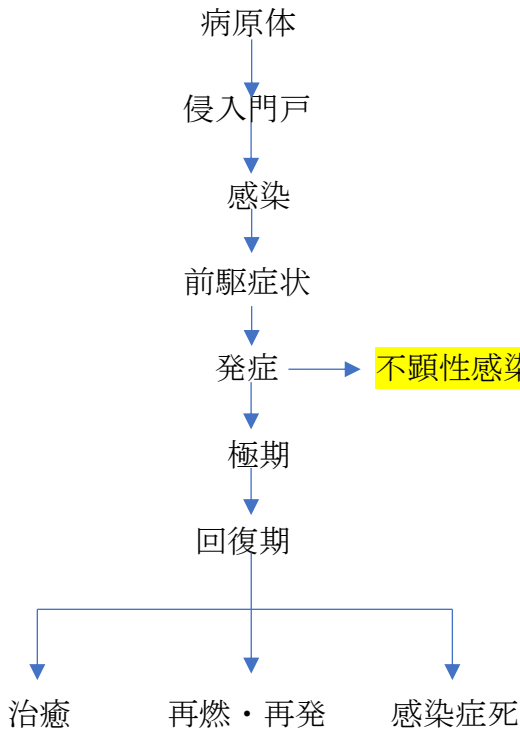
2 新型コロナウイルス（COVID-19）の感染経路

接触感染 皮膚や粘膜（目、鼻、口、耳、尿道、肛門、膣）を直接接触る、手、ドアノブ、手すり、便座、スイッチ、ボタンなどを介して

飛沫感染 咳やくしゃみなどの際に飛び出た飛沫（ひまつ：しぶきのこと）を直接吸い込んだり、目や口などの粘膜に浴びることで成立する

空気感染（エアロゾル感染） 飛沫のうち、とても小さなものは軽いのですぐに落下せず、空中を漂います。これを空気と一緒に吸い込んでしまい感染する。

3 感染症の経過



○PCR 法はその時だけのもの。

つまり、陽性は感染しているのは間違いない。

○陰性は感染していないとは限らない

※2, 3 日して増殖して陽性化した事例多発

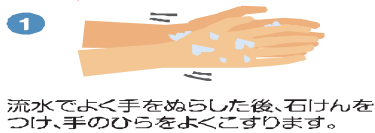
※発症した人も現在は 2 回 PCR 陰性で退院ですが、退院後 1 週間で陽性になった事例も多い

※家族内感染の場合、その時陰性でもいつ発症するかわからない。だから、2 週間は出校、出社、登園を停止とします。

4 手洗いと消毒のポイント

手洗いは付着した病原体を体内に取り込まないために、消毒は病原微生物の細胞膜を破壊するなどにより、無毒化するために取り組みます

正しい手の洗い方



石けんで洗い終わったら、十分に水で流し、清潔なタオルやペーパータオルでよく拭き取って乾かします。



きれいにふく

清潔な乾いたハンカチまたはタオル、ペーパータオルで拭き残しがないように

アルコール消毒

たっぷりと手のひら、指先、手の甲、指の間、親指、両手首乾くまですり込む
 ※手荒れを防ぐため、アルコールが乾いたらハンドケアを。傷からもウイルスは侵入します

5 感染拡大と伝搬

- (1) ウイルスはどれくらい長く物質上にいるのか
- | | |
|-----------------------|-------|
| ○プラスチックなど表面がつるつるしたところ | 72 時間 |
| ○ステンレス | 48 時間 |
| ○段ボール | 24 時間 |

※衣服についてのウイルスも段ボールと同じくらいと考えられる

(2) 室内にウイルスを持ち込まないために

① 衣服

コートやマフラーなどは玄関先で脱ぐ、複数枚用意して交換

② 髪の毛

- ・ 表面積が広いため帰宅後シャワーが望ましい。できなければ櫛を通す
- ・ 長い髪の方は結ぶまたはアップにする、前髪等も顔にかからないように。子どもの髪の毛もきちんと結ぶ、切るなどする
- ・ 無意識に髪を触るので、触ったら手洗いを

6 COVID-19 を減らすために

(1) 洗剤（界面活性剤）

テーブル、ドアノブ等には、市販の家庭用洗剤の主成分である「界面活性剤」も一部有効

(2) 次亜塩素酸水

テーブル、ドアノブなどには一部の「次亜塩素酸水」も有効です

(3) アルコール（濃度 70%以上 95%以下のエタノール）

濃度 70%以上 95%以下のエタノールを布やペーパータオルなどにつけ、拭き取ります

手指消毒の際は 65~75%で OK。それ以上の濃度は速乾するため、手指のしわに入らないまま乾燥する場合があります。濃度が高いからよいのではない。たっぷりの量、手のしわ、手首まで十分にいきわたるように

※空間噴霧は「人の健康に有害となりえる」(WHO) ため、空間噴霧することは奨励されない。

7 家庭での取り組み

(1) 健康観察

- ① 検温 熱→平熱+1度は注意 1度上がると基礎代謝は 13%上がる
- ② 「いつもと違う」「なんかおかしい」と思ったら注意して観察、受診

(2) 睡眠・栄養・排泄・清潔（入浴）の確保

※粘膜（目、鼻、口、耳、尿道、肛門、膣）の清潔・・・子どもたちが触る、爪も切る
口腔内の清潔は外界からの最初の感染防御です。食前のうがいと食後の歯磨きうがい、かみかみメニューなど唾液の分泌を促すことで口腔内の清潔を保つ
緑茶や紅茶などをかなり薄めてうがいすることも効果的

(2) 換気 冷暖房を使いながら、1時間に1, 2回

温度差＝自律神経の発達を促す

(4)清掃

床、壁、ガラス、レール、溝、電気のスイッチ、手すり、ドアノブ、水道の蛇口・・・次亜塩素酸水等を使って、同一方向にふく

天井、蛍光灯など電気類・・・ウイルスが帯電して蛍光灯にくっついているケースがある。静電気を使った掃除用具等を使う

(5)加湿 50～60%

加湿器は清潔を保つこと。フィルターなどきれいに洗ってから使う

(6)マスク着用

- ・不織布のものを、ウレタンマスクは✖
- ・サイズの合ったものを（隙間ができないもの）
- ・マスクの意味は、他者への感染予防＝飛沫を飛ばす距離を下げる
- ・正しい取り扱いを教える（外側にはいろいろな菌等が付着している、床に落ちたマスクは使わない、人のマスクは触らない・使わないなど）
- ・2歳未満の子どもや疾患、息苦しさを感じている子どもにはマスク装着の必要はない

※アクリル板は飛沫がかかることは防げるが、換気の妨げ、ウイルスが付着しやすいという難点もある。清拭による消毒が必要。

【園で気をつけていること】

※食事の準備、援助の時は、三角巾を使う、エプロンは外す、もしくは取り換える
※何か触ったら、手を洗う

※園では冷暖房を使用しながら、窓を開け、サーキュレーターや扇風機を活用し有効な換気を行う

※食事、午睡の密を避ける。場所を決め記録を取る

※子どもの健康観察をしっかり行い、記録を取るとともに保護者と共有、いつもと違う様子は何かのサインと捉える丁寧に見る

子どもの成長発達のためには、園で密になることは避けられません。

子どもは無症状が多いため、近くにいる大人の発症をきっかけに検査、感染が分かるケースがほとんどです。

無症状でも、肺や成長にどのような影響が出るか症例が少なくわかっていません。デルタ株は子どもたちも腹痛や下痢、食欲不振、咳、熱など大人とは少し違った形で症状が出ています。

子どもたちもコロナや集団のストレスを感じながら生活しています。

可能な時は、ご家庭でゆっくり。密を避けて過ごせると子どももリフレッシュできます。

近くの園や学校、施設での発症、休園も続いています。

一緒に踏ん張っていきましょう。

もう一つお願いです。

家庭で過ごすとき、可能な限りマスクを外して表情を見せてください。話すときや食事の時、咀嚼の口の動きをゆっくり、しっかり見せてくださいね。

とても大事なことです。今、園では難しいと考えています。

お父さんお母さん、よろしくお祈りします