

令和6年度 県北健康福祉センター感染症研修会

# 保育施設で流行しやすい 感染症の基礎知識

令和6(2024)年10月3日、11日  
栃木県県北健康福祉センター  
健康対策課感染症予防

# 本日の内容

- 1 感染症の基礎知識
- 2 保育施設で流行しやすい感染症
  - ・ 感染性胃腸炎
  - ・ インフルエンザ
  - ・ 新型コロナウイルス感染症
  - ・ 手足口病
  - ・ 咽頭結膜熱(プール熱)
  - ・ 溶連菌感染症
- 3 集団発生時の対応

# 本日の内容

## 1 感染症の基礎知識

## 2 保育施設で流行しやすい感染症

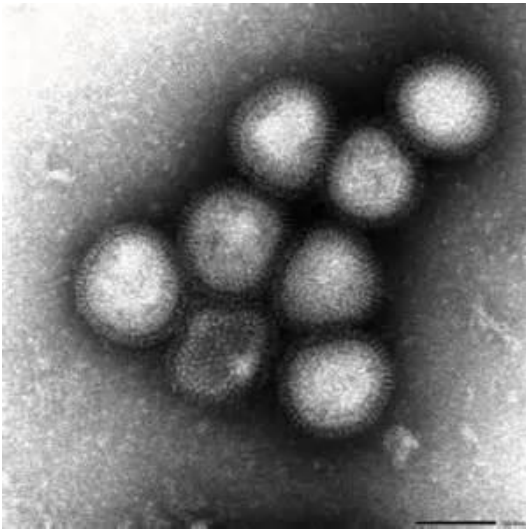
- ・ 感染性胃腸炎
- ・ インフルエンザ
- ・ 新型コロナウイルス感染症
- ・ 手足口病
- ・ 咽頭結膜熱(プール熱)
- ・ 溶連菌感染症

## 3 集団発生時の対応

# 感染症の三大要因

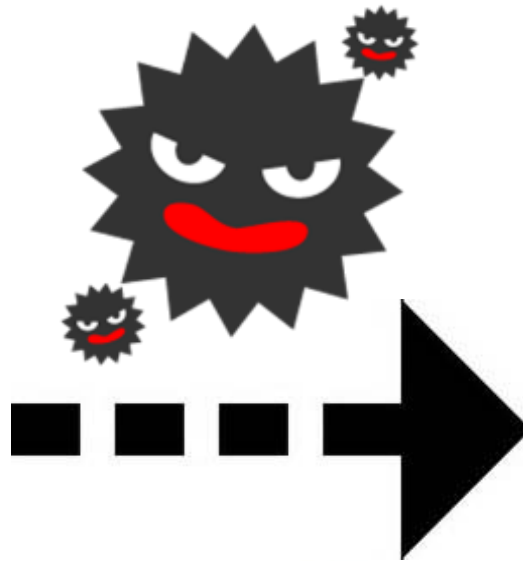
## 感染源

病原体を排出する人  
食品、患者など



## 感染経路

接触感染  
飛沫感染  
空気感染



## 感受性のある人

免疫が弱い人  
感染伝播を受ける人



# 感染経路とは

	感染経路	主な感染症	対策
飛沫感染	<ul style="list-style-type: none"><li>・感染者の咳やくしゃみ、会話時の飛まつを吸い込む。</li><li>・飛び散る範囲は1～2m。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・A群溶レン菌</li><li>・百日咳菌</li><li>・肺炎球菌</li><li>・インフルエンザ</li><li>・RSウイルス</li><li>・COVID19</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・感染者から2m以上離れる</li><li>・感染者の咳エチケット</li></ul>
空気感染	<ul style="list-style-type: none"><li>・感染者の飛まつが乾燥して病原体が空気の流れによって拡がり、これを吸い込む。</li><li>・拡がる範囲は空調が共通の部屋を含めた空間内の全域。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・結核菌</li><li>・麻しん</li><li>・水痘・带状疱疹等</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・発症者の隔離と換気</li><li>・ワクチン接種</li></ul>
接触感染	<ul style="list-style-type: none"><li>・感染源に直接触れる(握手、だっこ、キス等)。</li><li>・汚染された物(ドアノブ、手すり、遊具等)を介して拡がる。病原体が付着した手で口、鼻、目などをさわること等により感染。</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・黄色ブドウ球菌</li><li>・溶レン菌</li><li>・ノロウイルス</li><li>・咽頭結膜熱等</li><li>・手足口病、ヘルパンギーナ</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・手洗い</li><li>・タオルを共用しない</li><li>・環境消毒</li></ul>

# 感染経路とは

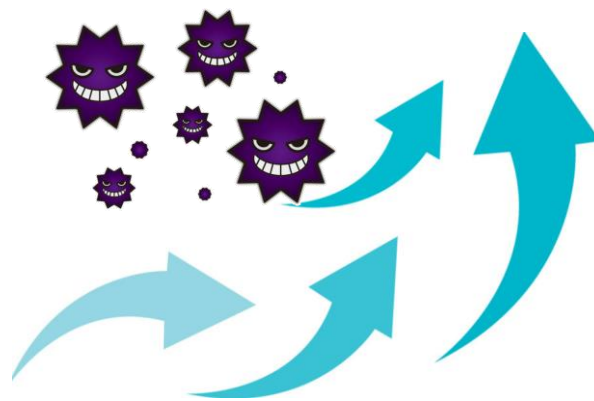


飛沫感染



マスク

咳エチケット



空気感染



換気



ワクチン



接触感染



手洗い  
手指消毒



環境  
消毒

# 感染経路とは

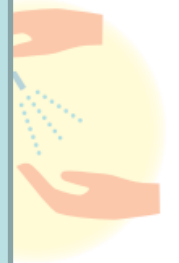
感染経路に応じた  
対策が必要



飛



染



マスク

咳エチケット

ワクチン



環境  
消毒



# 保育施設における感染対策

## ○保育施設は…

- ・集団での午睡や食事、バスでの送迎など、子ども同士が濃厚に接触する。

## ○子どもは…

- ・特に乳児は、床をはい、何でも舐める。
- ・子どもは正しいマスクの着用、適切な手洗い、物品の衛生的な取扱いが難しい。

## ○家族は…

- ・本人の体調が悪くても登園してくる。
- ・家族、兄弟の体調が悪くても登園してくる。



# 保育施設における感染対策

## ○保育施設は…

- ・集団での午睡が、子ども同士が濃厚に接触する機会が多い。

## ○子どもは…

- ・特別な感染対策がとれない。
- ・子どもの生活環境が、衛生的に劣る。

## ○家族は…

- ・本人の体調が悪くても登園してくる。
- ・家族、兄弟の体調が悪くても登園してくる。

**感染対策が  
とても難しい**

# 感染源の対策

## 【日頃からの健康管理】

- ・症状がある場合は、登園を控えてもらう。
- ・職員も自身の体調管理の徹底を。無理して出勤しない。
- ・保育中に発症した場合は、クラスとは別室で待機。



# 本日の内容

## 1 感染症の基礎知識

## 2 保育施設で流行しやすい感染症

- ・ 感染性胃腸炎
- ・ インフルエンザ
- ・ 新型コロナウイルス感染症
- ・ 手足口病
- ・ 咽頭結膜熱(プール熱)
- ・ A群溶連菌

## 3 集団発生時の対応

# 感染性胃腸炎（主にノロウイルス）

## ①症状

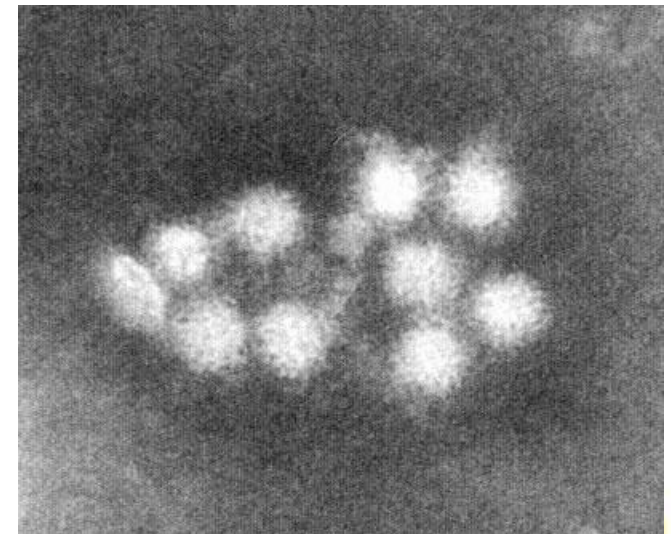
- ・下痢、悪心、嘔吐、腹痛など  
発熱症状が先行することもある

## ②経過

- ・感染してから1～2日後に発症
- ・症状は1～2日で改善する

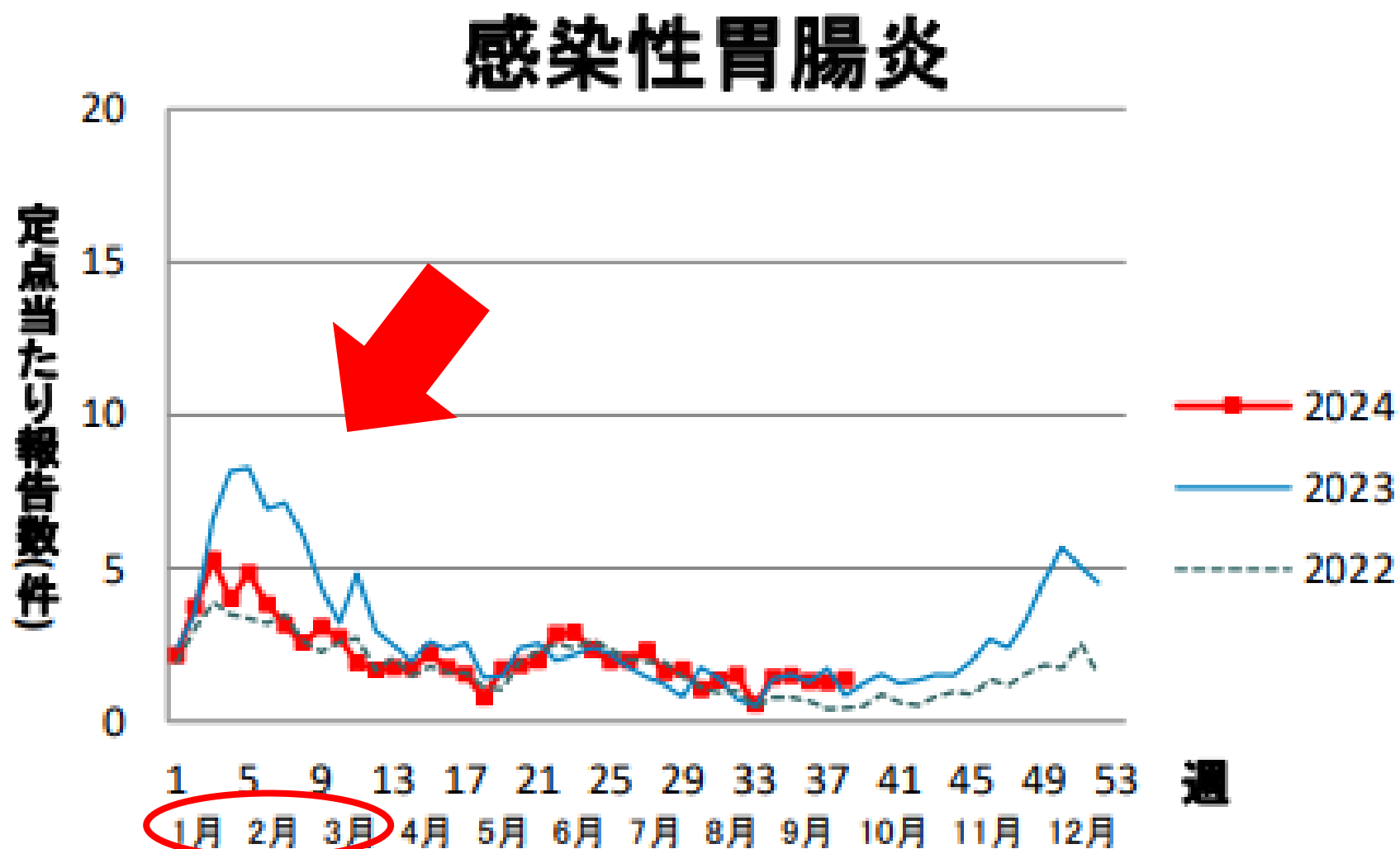
## ③原因

- ・ノロウイルス、ロタウイルス、  
サポウイルス等



引用：国立感染症研究所HP

# 感染性胃腸炎の流行(栃木県)



# 感染性胃腸炎の集団発生

県北管内における感染性胃腸炎集団発生件数(10名以上)

	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
保育所	2	7	12	9
高齢者施設	1	1		5
障がい者施設			1	
学校				
病院			1	
計	3	8	14	14

# ノロウイルスの特徴

## ○感染経路

- ・経口感染(食中毒)、飛沫感染、接触感染
- ・感染者の便、嘔吐物の中に多量のウイルスが含まれる
- ・少量のウイルスでも感染し発病する = 感染力が強い
- ・症状軽快後、1週間～1か月程度ウイルスを排出する
- ・環境中で長期間感染力を保つ
- ・乾燥するとウイルスが容易に舞い上がる





# ノロウイルスの感染経路



引用: 東京都福祉保健局

「社会福祉施設等におけるノロウイルス対応標準マニュアル」<sub>6</sub>

# 感染性胃腸炎対策（消毒）

## ○消毒液

- ・次亜塩素酸ナトリウム
- ・亜塩素酸水

※ノロウイルスはアルコールが効きにくい

## ○熱消毒

- ・85℃以上で1分以上



# 感染性胃腸炎対策（消毒）

## 【次亜塩素酸ナトリウムによる消毒】

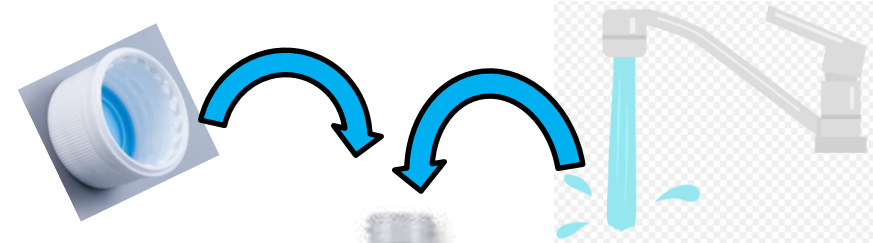
- ・感染性胃腸炎には次亜塩素酸ナトリウムが有効
- ・多くの製品が約6%の濃度であり、薄めて使用する

※キャップ＝ペットボトルのキャップ

	消毒する場所	濃度	薄め方
次亜塩素酸 ナトリウム (原液約6%)	嘔吐物や便が付着した床や物	0.1% (1000ppm)	500mlペットボトルにキャップ2杯
	ドアノブ、手すり、床など(環境消毒)	0.02% (200ppm)	2Lペットボトルにキャップ2杯

# 次亜塩素酸ナトリウムの使い方

①次亜塩素酸ナトリウム原液を  
ペットボトルのキャップで入れる。



②水道水を規定の位置まで入れる。

注意！薄めた次亜塩素酸ナトリウムは時間の経過により効果が減少します。毎日作り変えてください。

500ml、2Lの位置に  
線を入れておくとよい



# 次亜塩素酸ナトリウムの注意点

- 毎日作り変える。

薄めた次亜塩素酸ナトリウムは時間の経過により効果が減少します。

- 漂白作用、金属腐食作用がある。

金属部分に使用した後は10分後に水拭きします。

- 噴霧しない。



# 次亜塩素酸ナトリウムの注意点

噴霧ではご使用になりませんよう  
ご注意ください



スプレーボトルによりピューラックスの希釈液を  
噴霧してご使用になりますと、液体がまんべん  
なく行き渡らず消毒が不十分になるおそれがあります。  
また、ミスト状になったピューラックスの希釈液を吸い込んで  
しまうと健康被害につながる可能性があるため危険です。

株式会社オーヤラックスホームページより

**Q. 【使用可否】「ハイター」「キッチンハイター」を薄めた液をスプレ  
ー容器に入れて使ってもいいの？**

**A.** 「ハイター」や「キッチンハイター」を薄めた液(=希釈液)をスプレー容器に入れて使うのはおやめください。スプレーした時に霧  
状の液を吸い込むことがあり、せき込んだり、呼吸器に異常をきたしたりするおそれがあります。また、スプレーがこわれやすく  
なるので、液がたれたり、思わぬ方向に液が噴出したりすることがあり、危険です。目に入ると、失明のおそれもあります。

# 感染性胃腸炎の感染対策

## ○環境整備

- ・トイレ
- ・手すりやおもちゃ

## ○排便処理(オムツ交換)

## ○嘔吐物の処理

- ・床
- ・衣服、リネン類
- ・食器





# 感染性胃腸炎の感染対策

## 【環境整備】

○トイレ（蛇口、ドアノブ、ペーパーホルダー、レバー、便器）

○ドアノブ、手すり、おもちゃ、机、事務室内

- ・汚れがあれば拭き取る。
- ・次亜塩素酸ナトリウムを注いだペーパータオルで拭く。
- ・金属に対しては腐食性があるため、10分後水拭きする。

※キャップ＝ペットボトルのキャップ

	消毒する場所	濃度	薄め方
次亜塩素酸 ナトリウム (原液約6%)	嘔吐物や便が付着した床や物	0.1% 1000ppm	500mlペットボトルに キャップ2杯
	ドアノブ、手すり、床など(環境消毒)	0.02% 200ppm	2Lペットボトルに キャップ2杯

# 感染性胃腸炎の感染対策

## 【排便処理(オムツ交換)】

- ・決められた場所で行う。

- ▶手洗い場があり食事をする場所と交差しない場所

- ▶下痢便の時は保育室を避ける(トイレなど)



# 感染性胃腸炎の感染対策



## 【排便処理（オムツ交換）】

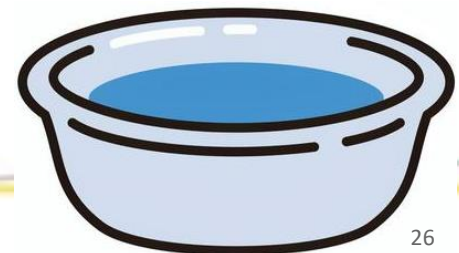
- ・排便処理には、マスク、使い捨て手袋を使用する。
- ・下痢便を処理する時は、エプロンを着用する。
- ・下痢便の際は、使い捨てのおむつ交換シートを敷く。
- ・使用後のおむつは床に置かず、ビニール袋に直接入れる。
- ・使用後のおむつはビニール袋に密閉し蓋付き容器に保管。
  - ▶蓋付き容器は、子どもが触らない場所で保管する。
- ・おむつ交換後は、石けんを用いて手洗いを行う。

# 感染性胃腸炎の感染対策

【汚れた衣服、リネン類】 原則、持ち帰りが望ましい

- ①付着した嘔吐物を取り除く。 流し台も最後に消毒が必要
- ②洗剤を入れた水の中で **静か**にもみ洗いする。
- ③85℃・1分間以上の熱水洗濯、  
もしくは0.1%次亜塩素酸ナトリウムに30～60分程度浸す。
- ④消毒後、高温の乾燥機などを使用すると殺菌効果が高まる。

\* 保護者持ち帰りにする場合は、ビニール袋に密閉し、  
持ち帰る際に、家庭での消毒方法を  
伝達してください。



# 感染性胃腸炎の感染対策

【汚れた衣服、リネン類】 原則、持ち帰りが望ましい

※布団などすぐに洗濯できない場合

嘔吐物を落とし部分洗いした後、高温のスチームアイロンを2分程度当て、熱消毒する。

## (3) 布団乾燥機による加熱

調査した家庭用布団乾燥機では50℃以上を30分間加熱できず、また、布団の裏面では必要な温度にまで上昇しないため、十分な消毒効果が得られない場合があります。寝具等の消毒は専門の業者に依頼する必要があります。

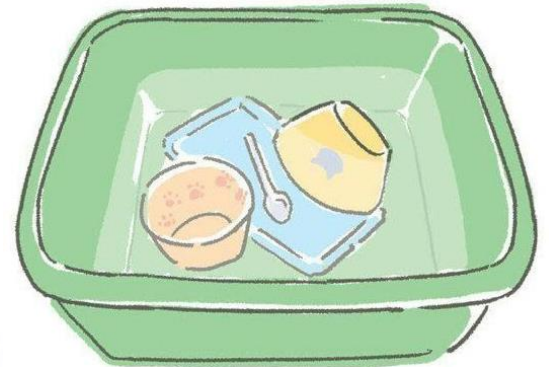
東京都健康安全研究センター  
「ノロウイルス対策緊急タスクフォース」

# 感染性胃腸炎の感染対策

【汚れた食器】 消毒してから厨房に返す

- ①食器に付着した汚れを落とす。
- ②0.1%次亜塩素酸ナトリウム液に10分程度つけ置きする。

\* 厨房には嘔吐した食器であることを伝えて戻します。  
厨房では、最後に洗います。



# 感染性胃腸炎の感染対策

## 【カーペット、畳など】

- ①付着した汚れを落とす。消毒液を浸したペーパータオル等で拭く。
- ②濡れタオルをしき、高温のスチームアイロンを2分程度当てる。

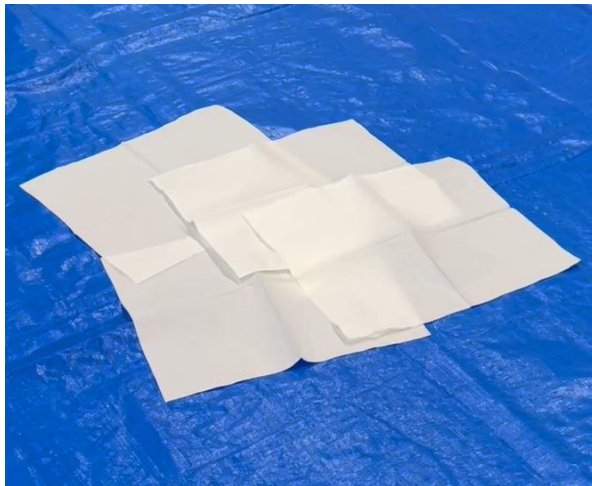
\* 畳や毛が長いカーペットは十分な加熱が難しいです。  
嘔吐してしまった場合は、取り替えるという検討も。



# 嘔吐処理の実際

## ○園児は前触れなく嘔吐する

- ・とりあえず嘔吐物にペーパータオルをかける
- ・できれば次亜塩素酸ナトリウムをかける
- ・窓を開けて換気する



# 嘔吐処理の実際



## ○みんなで対処する(分担する)

職員①:嘔吐した園児をその場で着替えさせ移動させる。衣服は袋へ。  
手洗い、うがいさせて移動。 →洗面台を消毒。

職員②:その他の園児を移動させる。  
(複数) 嘔吐物が付着していれば着替えさせる。  
嘔吐物を踏んでいる可能性。 →上履きの履き替えか消毒。

職員③:嘔吐処理を行う。  
防護具の着用、嘔吐物の処理。

職員④:嘔吐処理の補助。  
次亜塩素酸ナトリウムの準備。処理中の物品の補充。

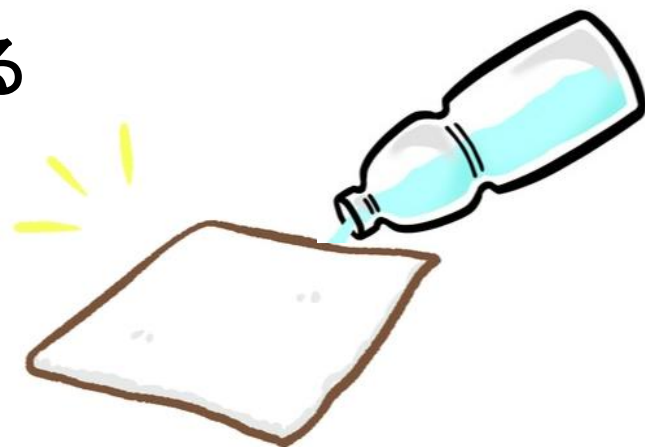
# 嘔吐処理の実際

○保育室にはたくさんのモノがある

・机、イス、おもちゃ、布団、食器、カバン...

0.1%次亜塩素酸ナトリウムで濡らしたペーパータオルで嘔吐物を落とし、再度0.1%次亜塩素酸ナトリウムでふく

壁に嘔吐物の飛沫が飛んでいる場合もある



# 流行前に確認を

## ○嘔吐物処理のシミュレーション

- ・手順の確認
- ・役割分担
- ・物品の使い方
- ・物品の場所



手洗いチェッカー  
貸し出します

## ○その他...

- ・保護者への案内

流行期には、前日に嘔吐していた子どもの登園は控える

## ○登園の目安

- ・嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること  
ただし、登園を再開した後も、ウイルスは便中に長期間  
排出されます。排便後やおむつ交換後の手洗い徹底を！

# 本日の内容

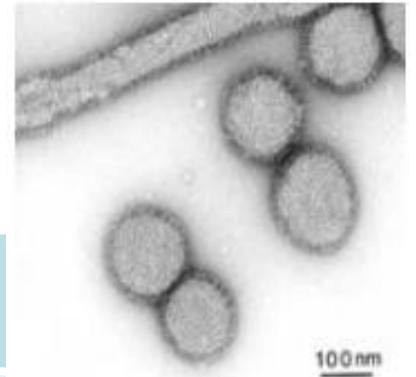
## 1 感染症の基礎知識

## 2 保育施設で流行しやすい感染症

- ・ 感染性胃腸炎
- ・ インフルエンザ
- ・ 新型コロナウイルス感染症
- ・ 手足口病
- ・ 咽頭結膜熱(プール熱)
- ・ 溶連菌感染症

## 3 集団発生時の対応

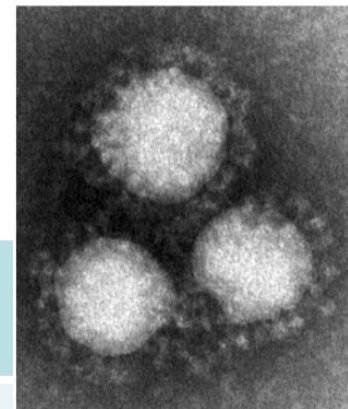
# インフルエンザ



引用：国立感染症研究所HP

病原体	インフルエンザウイルス
潜伏期間	1～4日
症状・特徴	<ul style="list-style-type: none"><li>・突然の高熱、だるさ、関節痛、筋肉痛等の全身症状</li><li>・咽頭痛、鼻汁、咳などの気道症状を伴う</li><li>・通常、1週間程度で回復する</li><li>・気管支炎、肺炎、中耳炎、熱性けいれん、急性脳症等合併症</li></ul>
感染経路	飛沫感染、接触感染
感染対策	<ul style="list-style-type: none"><li>・ワクチン接種（重症化予防）</li><li>・有症状者のマスク着用</li><li>・<u>手洗い、アルコールによる手指消毒</u></li></ul>
登園の目安	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

# 新型コロナウイルス感染症



引用: 国立感染症研究所HP

病原体	新型コロナウイルス
潜伏期間	約5日(最長14日)
症状・特徴	<ul style="list-style-type: none"><li>・発熱、呼吸器症状(咳嗽、咽頭痛)、頭痛、倦怠感など</li><li>・特に<u>発症後5日間が他人に感染させるリスクが高い</u></li></ul>
感染経路	飛沫感染、エアロゾル感染、接触感染
感染対策	<ul style="list-style-type: none"><li>・<u>手洗い、アルコールにより手指を清潔に保つ</u></li><li>・定期的な換気 →常時2方向の窓を開ける もしくは 1時間に2回程度、数分間程度、窓を全開にする</li></ul>
登園の目安	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



# エアロゾル感染とは？

## 【飛沫感染】

感染者の咳、くしゃみなどの飛沫を吸い込む。  
飛沫は1m以内で落下する。

## 【エアロゾル感染】

エアロゾルを吸い込む。  
飛沫は1mを超えて空気中にとどまる。  
換気が不十分であったり、混雑していたりする室内に長時間滞在する環境は、感染が拡大するリスクがある

# 手足口病



引用: 国立感染症研究所HP

病原体	コクサッキーウイルス エンテロウイルス
潜伏期間	3～6日
症状・特徴	<ul style="list-style-type: none"><li>・主に、口腔粘膜と手足の先に水疱性発しんができる</li><li>・無菌性髄膜炎や脳炎を合併することもある</li><li>・飛沫や鼻汁からは1～2週間、便からは数週～数か月間、ウイルスが排出される</li><li>・<u>原因ウイルスが複数あるため、何度でも罹患する</u></li></ul>
感染経路	飛沫感染、接触感染及び経口感染
感染対策	<ul style="list-style-type: none"><li>・<u>手洗いの励行</u></li><li>・オムツ交換等の排便処理時の手袋着用と<u>手洗い徹底</u></li></ul>
登園の目安	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること

# 咽頭結膜熱(プール熱)

病原体	アデノウイルス
潜伏期間	2～14 日
症状・特徴	<ul style="list-style-type: none"><li>・高熱、扁桃腺炎、結膜炎</li><li>・<u>長期間、便中にウイルスが排出される</u></li></ul>
感染経路	飛沫感染及び接触感染
感染対策	<ul style="list-style-type: none"><li>・<u>手洗いの励行</u></li><li>・オムツ交換等の排便処理時の手袋着用と<u>手洗い徹底</u></li><li>・タオル等の共有は厳禁</li><li>・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</li></ul>
登園の目安	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

# 溶連菌感染症



病原体	溶血性レンサ球菌
潜伏期間	2～5日
症状・特徴	<ul style="list-style-type: none"><li>・発熱やのどの痛み・腫れ、化膿、リンパ節炎、いちご舌</li><li>・とびひ(水ぶくれ、化膿、かさぶた)</li><li>・治療不十分な場合には、リウマチ熱、腎炎合併もある</li></ul>
感染経路	飛沫感染、接触感染、食品を介した経口感染
感染対策	・ <u>手洗いの励行</u>
登園の目安	抗菌薬の内服後24～48 時間が経過していること

引用: 国立感染症研究所HP

# 感染対策の基本

## 手洗いが最も重要！

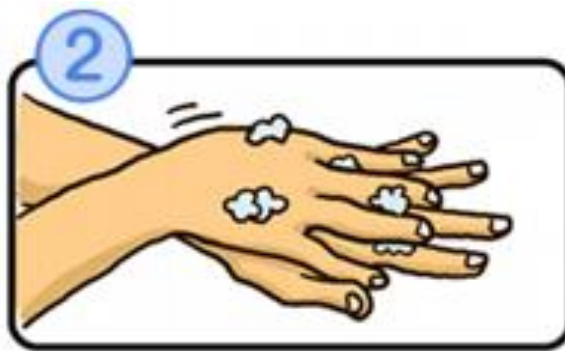
- ・子どもの年齢に応じた介助や指導を行う。
- ・タオルの共用はしない。
  - ▶ペーパータオルの使用がベスト。
  - ▶個人持参のタオルは、タオル同士が密着しないよう間隔を空けて保管する。
- ・固形石けんは保管時に不潔になりやすい。



# 正しい手洗い



① 両手のひらをよくこする



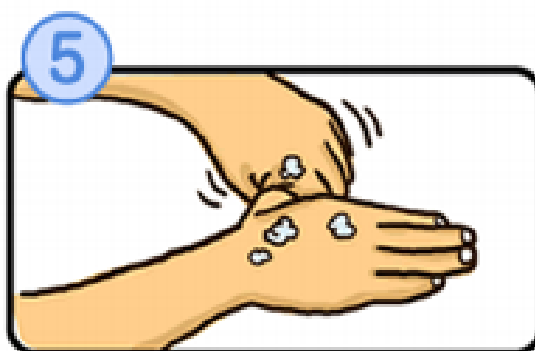
② 手の甲、指の間を伸ばすよう洗う



③ 指先、爪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

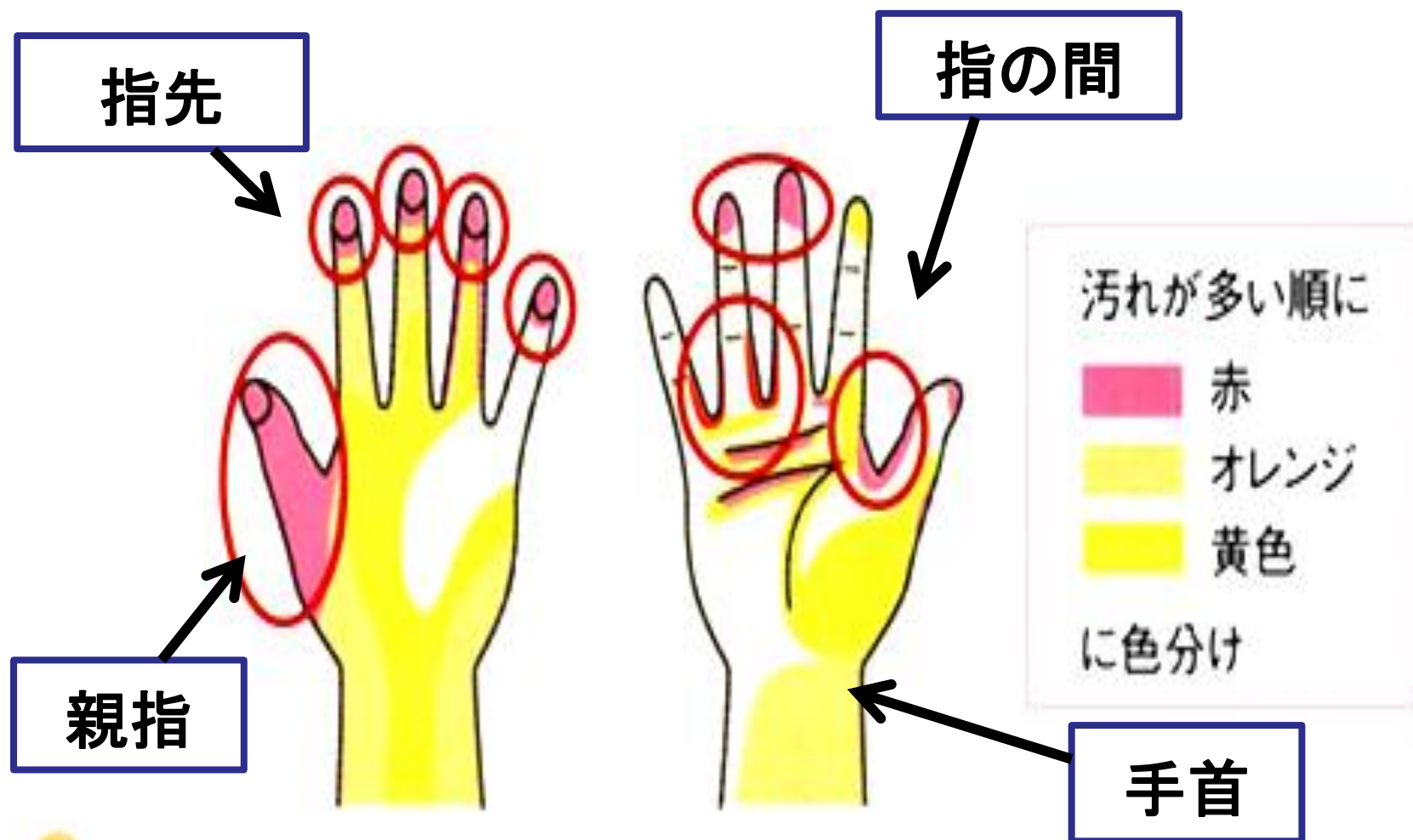


⑥ 手首も忘れずに洗う

**流水で十分に洗い流す 個人のタオル等で拭き取る**



# 洗い残しが多いところ



# 洗い残し(やってみました)

水洗いのみ

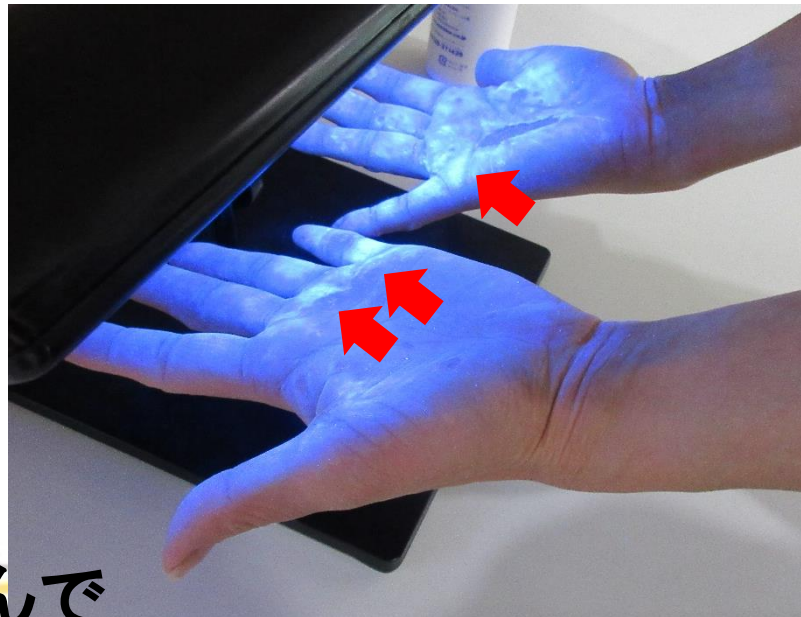


流水と石けんで



# 洗い残し(やってみました)

水洗いのみ



流水と石けんで

# 手洗い チェッカー

日々の手洗いはできていますか？  
貸し出しのご希望があれば  
県北健康福祉センターまで



- ① 専用ローションを塗って
- ② 手を洗って
- ③ ライトにかざすと...

洗い残しが光ります！！



# 参考

## 保育所における感染症対策ガイドライン

こどもまんなか  
こども家庭庁

[ホーム](#) > [政策](#) > 保育

### 保育所保育指針 等

- [保育所保育指針（平成30年度～）（PDF／302KB）](#)
- 保育所における感染症対策ガイドライン
  - [全体版（令和5年7月20日現在）（PDF／5,347KB）](#)
  - [改訂概要（令和5年5月一部改訂）（PDF／120KB）](#)
  - [新旧対照表（令和5年5月一部改訂）（PDF／1,079KB）](#)
  - [修正概要（令和5年7月）（PDF／174KB）](#)

保育所における感染症対策ガイドライン  
（2018 年改訂版）

こども家庭庁

2018（平成 30）年 3 月

（2023（令和 5）年 5 月一部改訂）

本ガイドラインは、厚生労働省において作成されたものですが、厚生労働省からこども家庭庁への事務の移管に伴い、こども家庭庁において一部改訂を行いました。

# 本日の内容

## 1 感染症の基礎知識

## 2 保育施設で流行しやすい感染症

- ・ 感染性胃腸炎
- ・ インフルエンザ
- ・ 新型コロナウイルス感染症
- ・ 手足口病
- ・ 咽頭結膜熱(プール熱)
- ・ 溶連菌感染症

## 3 集団発生時の対応



# 集団発生時の対応

## 【保健所への報告】

1. 同一の感染症(疑い含む)による死亡者や重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合
2. 同一の感染症(疑い含む)が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
3. 通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、施設長が報告を必要と認めた場合

☆発生状況等をお伺いします。

書面(様式105)での報告と共に、お電話をお願いします。

# 報告後の対応：感染性胃腸炎の場合

## 【保健所への報告】

- ①電話にて発生の連絡（保健所及び主管課）
- ②報告書提出及び必要書類の用意
- ③保健所職員訪問（発生状況確認及び対応指導）
- ④検体提供
  - ⇒有症状者5名程度から便検体を提出
- ⑤終息するまで、毎日発生状況を報告

発症者が計30名に達した場合、公表となることがあります。  
「県北健康福祉センター管内の保育所」

# 必要書類：感染性胃腸炎の場合

①社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について  
(様式105)

②発症者リストや発症の経過がわかるもの(患者発生状況経過報告書)

③建物の平面図(嘔吐場所等記載、クラス等がわかるもの)

④利用者の名簿(年齢または生年月日がわかるもの)

⑤食堂等の座席表

⑥職員の勤務表(担当場所等が記入されているもの)

⑦行事予定表

⑧検食簿(献立表を含む)

⑨調理従事者健康管理チェック表

# 報告から終息まで: 感染性胃腸炎の場合

## 【保健所への報告】

- ①新たな発症者が目安として4日連続確認されない場合  
⇒発生状況の報告が終了「終息」

3週間程度は患者の便からウイルス排出されるため、  
**終息後も環境消毒、排便処理、手洗い徹底等の対応は**  
**継続を！！**





# 事前質問①

【食器に嘔吐した場合の具体的な消毒(対象・時間)】

【汚れた食器】 消毒してから厨房に返す

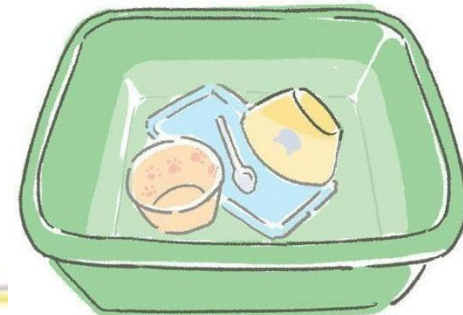
①食器に付着した汚れを落とす。

②0.1%次亜塩素酸ナトリウム液に10分程度つけ置きする。

\* 厨房には嘔吐した食器であることを伝えて戻します。

厨房では、最後に洗います。

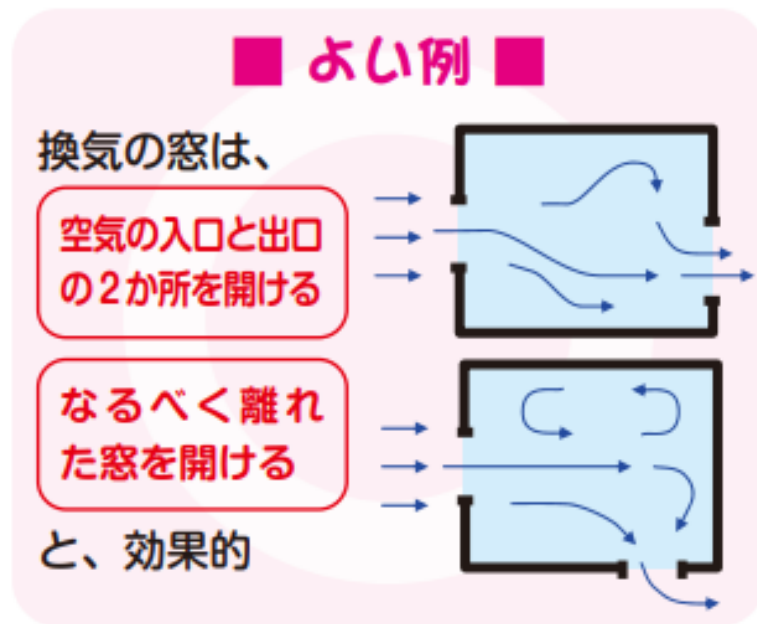
\* 嘔吐物が飛散した可能性がある食器はすべて消毒対象となります。



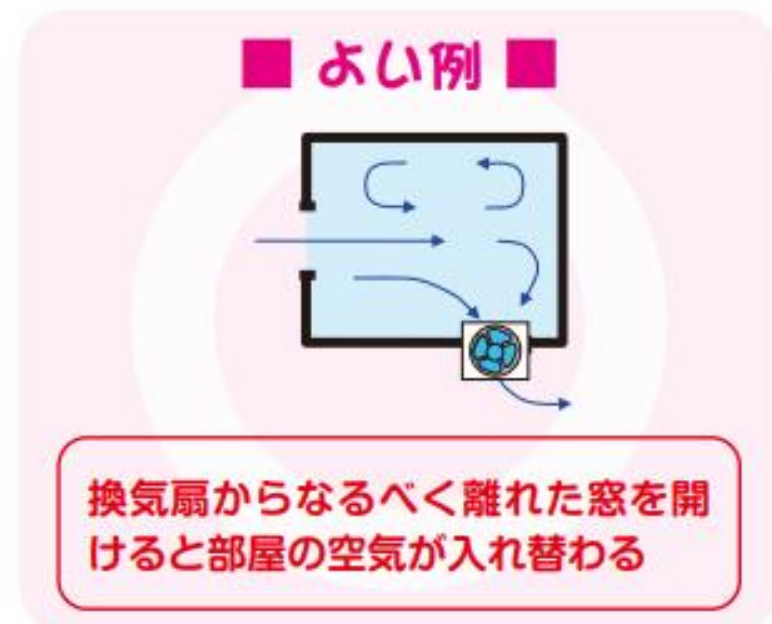
# 事前質問②

## 【嘔吐した場合の換気について】

### ○ 窓開け換気の場合



### ○ 換気扇を動かす場合



- ・できるだけ長い時間換気する
- ・換気しながら保育する

引用：東京都福祉保健局健康安全部環境保健衛生課  
「施設で決める換気のルール」

# 事前質問③

## 【次亜塩素酸ナトリウムの保存期間】

ピューラックス®で生活環境や器具、リネン類を  
消毒するときのポイント

- 消毒を行う前に、洗浄するなどして対象物の汚れを除去します。
- ピューラックスを水で希釈して使用します。  
ピューラックスの希釈液を用いて、浸漬または清拭することにより  
消毒を行います。
- ピューラックスの希釈液は原則として使用する時につくります。

株式会社オーヤラックスホームページより

Q. 【使用方法】「ハイター」「キッチンハイター」を薄めた液は、保存できるの？また、薄めた液を作りおきしたり、外出の時に持ち歩いたりしてもいいの？

A.

「ハイター」「キッチンハイター」を薄めた液(=希釈液)は、次亜塩素酸ナトリウムが分解されやすく効果が持続しません。希釈液は使用の都度、必要な量をつくるようにして下さい。


また、希釈液を作って保存することはおやめください。効果が持続しないだけでなく、液を入れた容器の材質によっては、容器が腐食し、もれや破裂することがあり危険です。

希釈液を持ち歩くこともおやめください。液がもれた場合、衣類について脱色したり、手肌について皮膚を傷めたりするおそれがあります。

# 事前質問④

## 【症状について】

- ▶ 胃腸炎から感染性胃腸炎に罹患する可能性がありますか？  
（胃腸炎との診断後下痢が続く場合等）
- ▶ ウイルス性胃腸炎と咽頭結膜炎のアデノウイルスの違いとは？

- 
- ・発熱, 嘔吐, 下痢といった消化器症状
  - ・6歳以下の小児の割合が多い
  - ・他のウイルス性胃腸炎と比較して下痢の期間が長い
  - ・次亜塩素酸ナトリウムによる消毒が有効

# 事前質問⑤

## 【医療機関受診について】

- ▶ 感染性では無いと言われ、登園してくる園児がいました。胃腸炎の中で感染性でないものはあるのでしょうか？
- ▶ 医療機関によって登園可能なのか休んだ方がいいのか、診断がまちまちで対応に困ることがある。
- ▶ 受診する病院によって対応が違い、中には調べずに保育園に登園許可を出す医師もあり、感染拡大になってしまう。医師がいいといいました。と言われた時の対応。
- ▶ 発熱、下痢、嘔吐があったが、受診せず自宅で経過観察をしました。（週末の発症）
- ▶ 症状が無くなった場合の受診はどうしたらいいのか、知りたいです。

# 事前質問⑥

## 【登園開始の目安】

- ▶ 感染した場合、どのくらいの期間お休みしていただくのが望ましいのか。診断後、すぐに登園してこられる家庭が多いため。
- ▶ 登園にあたり、症状が無く食欲がある為受診せずに登園しようと考えているとの保護者からの連絡(質問)がありました。

# 事前質問⑤⑥

【医療機関受診について】

【登園開始の目安】

○登園の目安

- ・嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること