

回答については、質問時の基準に沿って回答しておりますので、現時点とは異なっている場合もございます。

Q40 (RSウイルス、集団感染、小児施設対応、小児疾患)

RSウイルス感染症の施設内感染対策について

1. 当院に併設している院内保育所でRSウイルス感染症が集団発生しました。院内保育所には、11名の子ども（2歳以下のみ）が在籍しており、8月22日より26日の間に11ヶ月から1歳3ヶ月児で6名発症。保育士には感冒症状を呈していたものはいませんでした。一時保育の年長児からの感染も考えられ、現在調査中です。対策として保育所の一時閉鎖も検討しています。その場合は1週間程度の閉鎖が必要でしょうか？ご教授下さい。なおRS重症化のリスクのある児はいませんが、2歳の喘息児が1名います。
2. 乳児の多い保育所通所児（1歳）がRS細気管支炎でした。登園停止は発症から1週間でよいですか。一般に保育所でRS患児が出た場合の対応についても教えて下さい。

A40

まずRSウイルスは新生児と乳児においては細気管支炎と肺炎を起こす最も重要な起炎ウイルスである。ヒトのみが感染源となりえる。通常飛沫感染およびウイルスで汚染された分泌物を介した接触感染が感染経路である。潜伏期間は2～8日の間で4～6日が一般的である。ウイルスの排泄期間は3～8日とされている。通常は5～7日で快復する。

以上から施設内での感染防止対策としては、隔離と手洗い（手袋着用を含む）が重要なポイントとなる。したがって隔離が十分に実行できない場合は閉鎖もやむをえないと考えられる。期間はウイルスの排泄期間から推定して1週間でよいと考えられる。登園停止も1週間でよいと考えられる。

一般的に保育所でRSウイルス患児が出た場合の対応であるが、患児を登園停止とするとともに潜伏期の可能性のある児に関しては鼻汁の出現に注意を払い、早期に医療機関受診を勧める事が大切である。