



福島医発第 1540 号 (地)  
令和 5 年 9 月 12 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会  
会 長 蓮 澤 浩 明  
(公 印 省 略)

保育所、認定こども園等における RS ウイルス感染症等への対応について

今般、こども家庭庁より各都道府県等保育所・認定こども園等主管課に対し、標記の事務連絡が発出された旨、日本医師会を通じて情報提供がありました。

本件は、感染症法に基づく小児科指定届出医療機関からの RS ウイルス感染症患者報告数の増加が見られていることを踏まえ、RS ウイルス感染症に関して、各保育所、認定こども園等に対し周知を依頼するものとなっており、概要は下記のとおりです。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解いただくとともに、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

#### 記

- 一般的に、何度も感染と発病を繰り返すが、生後 1 歳までに半数以上が、2 歳までにほぼ 100%の児が少なくとも 1 度は感染するとされていること。
- 症状としては、軽い風邪様の症状から重い肺炎まで様々で、初めて感染発症した場合は重くなりやすいといわれており、生後 6 ヶ月未満で初感染した場合は、細気管支炎、肺炎といった重篤な症状を引き起こすことがあるため、特に生後 6 ヶ月未満の乳児について、感染を避けるための注意が必要であること。
- 接触感染、飛沫感染で感染が広がることから、感染防止対策として、石鹸を用いた流水による手洗いや手指消毒用アルコールによる消毒の実施、手が触れる机やドアノブなど物の表面のアルコールや塩素系の消毒剤等による消毒、発達に応じて咳エチケットを実施することが有効であること。
- RS ウイルス感染症を含めて、一般的な感染症対策として、それぞれの感染症の特性を考慮した上で、症状が回復して感染力が大幅に減少するまでの間、罹患児の登園を避けることを保護者に依頼する等の対応を行うことが重要であること。
- 検査の実施の必要性の有無は医師が判断するものであり、保育所や認定こども園等は、一律に保護者及び医療機関に対し検査の実施を求めないこと。

---

小郡三井医師会より

感染症対策担当理事 橋本朋也  
会長 島田昇二郎

都道府県医師会  
担当理事 殿

日本医師会常任理事  
釜 菫 敏  
渡 辺 弘 司  
(公印省略)

### 保育所、認定こども園等における RS ウイルス感染症等への対応について

今般、こども家庭庁より各都道府県等保育所・認定こども園等主管課に対し、標記の事務連絡がなされ、本会に対しても情報提供がありました。

本事務連絡は、感染症法に基づく小児科指定届出医療機関からの RS ウイルス感染症患者報告数の増加が見られていることを踏まえ、RS ウイルス感染症に関して、各保育所、認定こども園等に対し周知を依頼するものとなっており、概要は下記のとおりです。

つきましては、貴会におかれましても、本件についてご了知いただき、郡市区医師会及び関係医療機関等への情報提供について、ご高配のほどお願い申し上げます。

### 記

- 一般的に、何度も感染と発病を繰り返すが、生後 1 歳までに半数以上が、2 歳までにほぼ 100%の児が少なくとも 1 度は感染するとされていること。
- 症状としては、軽い風邪様の症状から重い肺炎まで様々で、初めて感染発症した場合は重くなりやすいといわれており、生後 6 ヶ月未満で初感染した場合は、細気管支炎、肺炎といった重篤な症状を引き起こすことがあるため、特に生後 6 ヶ月未満の乳児について、感染を避けるための注意が必要であること。
- 接触感染、飛沫感染で感染が広がることから、感染防止対策として、石鹸を用いた流水による手洗いや手指消毒用アルコールによる消毒の実施、手が触れる机やドアノブなど物の表面のアルコールや塩素系の消毒剤等による消毒、発達に応じて咳エチケットを実施することが有効であること。
- RS ウイルス感染症を含めて、一般的な感染症対策として、それぞれの感染症の特性を考慮した上で、症状が回復して感染力が大幅に減少するまでの間、罹患児の登園を避けることを保護者に依頼する等の対応を行うことが重要であること。
- 検査の実施の必要性の有無は医師が判断するものであり、保育所や認定こども園等は、一律に保護者及び医療機関に対し検査の実施を求めないこと。

(参考) 保育所における感染症対策ガイドライン：

<https://www.cfa.go.jp/policies/hoiku/>

※「関連資料／保育所保育指針 等」参照

事 務 連 絡

令和5年8月25日

都道府県  
各 指定都市 保育所・認定こども園等主管課 御中  
中 核 市

こども家庭庁成育局成育基盤企画課  
こども家庭庁保育政策課認可外保育施設担当室

### 保育所、認定こども園等におけるRSウイルス感染症等への対応について

RSウイルス感染症については、感染症法に基づく小児科定点医療機関からの患者報告数の増加が見られていたところです。一般的に、RSウイルス感染症は、何度も感染と発病を繰り返しますが、生後1歳までに半数以上が、2歳までにほぼ100%の児が少なくとも1度は感染するとされています。症状としては、軽い風邪様の症状から重い肺炎まで様々ですが、初めて感染発症した場合は重くなりやすいといわれており、生後6ヶ月未満で初感染した場合は、細気管支炎、肺炎といった重篤な症状を引き起こすことがあります。そのため、特に生後6ヶ月未満の乳児について、感染を避けるための注意が必要です。

RSウイルスは接触感染、飛沫感染で感染が広がることから、感染防止対策として、石鹸を用いた流水による手洗いや手指消毒用アルコールによる消毒の実施、手が触れる机やドアノブなど物の表面のアルコールや塩素系の消毒剤等による消毒、発達に応じて咳エチケットを実施することが有効です。

また、「保育所における感染症対策ガイドライン」にも記載されているとおり、RSウイルス感染症を含めて、一般的な感染症対策として、それぞれの感染症の特性を考慮した上で、症状が回復して感染力が大幅に減少するまでの間、罹患児の登園を避けることを保護者に依頼する等の対応を行うことが重要です。なお、検査の実施の必要性の有無は医師が判断するものであり、保育所や認定こども園等は、一律に保護者及び医療機関に対し検査の実施を求めないようにしてください。

本件については、管内市区町村並びに各保育所、認定こども園等に対しても周知いただくようお願いします。

(参考) 保育所における感染症対策ガイドライン

[https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic\\_page/field\\_ref\\_resources/e4b817c9-5282-4ccc-b0d5-ce15d7b5018c/c60bb9fc/20230720\\_policies\\_hoiku\\_25.pdf](https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/e4b817c9-5282-4ccc-b0d5-ce15d7b5018c/c60bb9fc/20230720_policies_hoiku_25.pdf)