

# 感染症対策マニュアル

社会福祉法人 浜川会

つくし園

ふいーる

つくしんぼ

## 目次

### I. 職員の衛生管理

1. 職員が感染源とならないために
2. 職員の服装及び衛生管理について
3. 手指等の衛生管理
4. その他

### II. つくし園内の衛生管理

### III. 感染症対応

1. 学校伝染病予防規則
2. 疾患別対応
3. 感染経路
4. 予防接種
5. 感染症患児が出た場合の対応
6. 嘱託医への報告
7. 行政機関への報告

はじめに

このマニュアルは社会福祉法人浜川会つくし園・ふいーる・つくしんぼ（以下「施設」という）における職員が感染等に的確かつ迅速に予防又は対応するために必要な事項を定めて、利用者・職員の生命健康を守ることを目的とする。

一般にウィルス・細菌・寄生虫などの微生物によって引き起こされる病気をまとめて感染症といい、人から人（生体から生体）へと移っていく場合を伝染病と呼びます。

施設のような集団生活では病気は流行する危険性が高くなります。衛生管理に努め、病気を早期に発見し、適切な対応をすることが集団感染を予防するために必要となります。感染症が出た場合は直接接触を避けるために、隔離したり、環境を整えたり、消毒をする等の細やかな配慮が必要となります。

## I 職員の衛生管理

### 1. 職員が感染源とならないために

施設で働くすべての職員は、年 1 回の健康診断は必ず受けなければなりません。施設指定の健康診断が受けられない場合は、各自で受診し、施設に報告してください。また、これとは別に調理担当者、施設長、主任は毎月 1 回、便の細菌検査（O-157、サルモネラ菌）を必ず受けなければなりません。

職員は、職場が集団施設であることを認識し、採用時、自己の予防接種歴、既往歴を確認し、不確実な時は、医療機関でその抗体の有無を調べ、早期に予防接種を受けておく方が望ましい。職員は自らの健康に留意し、日々の生活の中で体調がすぐれない時は、早めに医療機関の受診をしなければなりません。特に注意が必要なものとしては、インフルエンザの発熱時は 2 日以内に、眼充血や眼やにがある場合は、速やかに専門医へ受診することが大切です。

### 2. 職員の服装及び衛生管理について

#### (1) 援助者

- ① 毎日、清潔な服装で支援にあたる。
- ② 活動室は清潔区域、屋外・トイレは不潔域と考え区別する。
- ③ 爪は短く切る
- ④ 日々の体調管理
- ⑤ 発熱・嘔吐・下痢等ある場合の速やかな受診
- ⑥ 手洗いの徹底
- ⑦ 感染源となるものの適切な処理方法の徹底
- ⑧ 下痢、嘔吐、化膿創や感冒症状がある職員の食物の取り扱いの禁止

#### (2) 調理担当者

- ① 白衣は、使用後は必ず洗濯をし清潔を保つ。
- ② トイレに行くときは白衣、エプロン、三角巾を外す。
- ③ 帽子等を（できるだけ髪を入れる）を着用すること。
- ④ アクセサリー等の除去（ネックレス、イヤリング、指輪など）
- ⑤ マニキュアをしない。
- ⑥ マスクを着用する。
- ⑦ 下痢症状があるときは、必ず施設長に報告し、これにより勤務を考慮する。
- ⑧ 手洗い
  - ① 水で濡らし石鹸をつける
  - ② 指、腕を洗う。特に指の間、指先をよく洗う（30 秒程度、ブラシを使用する。親指に汚れが残りやすいので注意してよく洗う）
  - ③ 石鹸をよく洗い流す（20 秒程度）

- ④次亜塩素酸水溶液で手を洗う
- ⑤次亜塩素酸を流水で洗い流す。
- ⑥手に、傷があるときは、使い捨ての手袋等を使用する。

### (3) 利用者

- ①爪の手入れはしっかりとしてもらうことを、担当職員通じて保護者へ伝える。
- ②トイレ使用后、食事前、不衛生な物に触った後には、必ず石鹸で手洗いするよう伝える。

## II 施設内の衛生管理

### (1) 活動室

- ①季節に合わせて適切な室温・湿度の保持と換気を心がける
- ②冷暖房器、加湿器、除湿器の定期的な清掃
- ③床 毎日掃除をする。ごみ取り、雑巾がけ  
便や嘔吐物で床が汚染した場合、嘔吐物をふき取りトイレに流す。その後使い捨て布で清拭し、次亜塩素酸ナトリウム希釈液で消毒する。
- ④トイレ 毎日清掃する。床はごみ取り、雑巾がけ  
便器・汚物槽は洗剤を使い洗浄  
水道回りをふき取り、取っ手類は消毒
- ⑤その他の箇所は、当番表のとおり清掃を行う
- ⑥玩具 クラスにある玩具は週に1回洗浄消毒する
- ⑦児童の歯ブラシ 毎日洗浄消毒

### (2) 排泄処理

- ①おむつ交換等の場所は特定の場所に決め、特に食事をする場所でのおむつ交換はしない。
- ②大便の処理をするときは、両手にゴム手袋をして対応する。
- ③排泄介助が終了した際は、石鹸で手を洗う。
- ④使用済みのおむつは、床等に放置せず蓋つきのごみ箱に必ず捨てる。
- ⑤トイレ等、排泄介助する場所は特に換気に気をつけること。

### (3) プール

- ①水質管理の徹底  
(残留塩素濃度が0.4 mgから1.0 mg/lに保てるように塩素の投与と水質検査を行う)
- ②プール遊び前に子どもたちのお尻を洗い流す。
- ③プール後のシャワーの徹底

### Ⅲ 感染症の対応

#### 1. 学校保健法施行規則に基づく対応

施設では、学校保健法施行規則第 19 条・第 20 条に基づいて対応をしています。また新型インフルエンザ、SARS 等の新しい感染症に関しては政府、県、高崎市の行動指針等にも従い対応する。また、感染症の中には、症状の出る前、症状が消失した後も強い感染力を持つものがあるため、園内に感染者が出た場合の対応期間は慎重に考える必要がある。

#### (1) 学校保健法施行規則第 19 条に規定されている病気

##### 第 1 種：発生は稀だが重大な感染症

エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎（ポリオ）、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（病原体がコロナウイルス属 SARS コロナウイルスであるものに限る。）及び鳥インフルエンザ（病原体がインフルエンザウイルス A 属インフルエンザ A ウイルスであってその血清型が H5N1 であるものに限る。

\*これらについては、病気が治って医師の許可が出るまで出席停止

##### 第 2 種：流行拡大の恐れがある感染症

インフルエンザ（鳥インフルエンザを除き、解熱後 3 日を経過するまで）

百日咳（特有の咳がなくなり、5 日間の適正な抗菌薬療法終了まで）

麻疹（解熱後 3 日を経過するまで）

風疹（発疹がとれるまで）

流行性耳下腺炎（耳下腺等の腫脹開始後 5 日経過し、状態が良好になるまで）

咽頭結膜熱（主な症状がとれて 2 日経過するまで）

水痘（すべての発疹がかさぶたになるまで）

結核（病気が治り、医師の許可が出るまで）

髄膜炎菌性髄膜炎（医師の許可がでるまで）

\*これらのについては、医師の治癒証明があればこの限りではない。

##### 第 3 種：放置すれば流行拡大の可能性がある感染症

コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎その他の感染症

\*これらについては病気が治るまで、または症状により医師が伝染の恐れがないと認めるまで出席停止。

#### (2) 新型コロナウイルス

新型コロナウイルスについては、変異型の特性に応じた対応が求められると思われるが、

感染者、濃厚接触者共に、保健所からの指示に基づいて行動してもらうことが基本であり、当園、出勤についても保健所からの療養期間終了の告知を受けたものが可能となる。

## 2. 疾患別対応

### (1) 伝染性軟属腫（水いぼ）

- ①皮膚科を受診してもらうが、除去するかは保護者の判断に任せる。
- ②タオルの共有は禁止し、個人用のタオルを用意してもらう。

### (2) 感染性下痢症（ロタウィルス・ノロウィルス・アデノウィルス等）

- ①唾液、便等を通じて感染していくので手洗い等を徹底する。
- ②症状が消失してもウィルスは排出されるので2～3週間は便、嘔吐物の扱いには注意し、床等は使い捨ての布でふき、消毒する。

### (3) 病原性大腸菌

- ①利用者の便性に注意する。
- ②職員の便性の変化に注意し、施設長、主任、栄養士、調理師は月1回（夏は2回）の便検査を確実に行う。
- ③O-157への意識を徹底する  
食品の保存期間の確認、調理器具の洗浄消毒の徹底
- ④職員の手洗いの徹底  
病原性大腸菌にはたくさんの種類があり、当園ではベロ毒素を持つ、持たないにかかわらず、病原性大腸菌が陽性となった場合は、登園を見合わせていただくことを検討する。

### (4) 腸管出血性大腸菌

- ①保健所へ届け出て指示を受ける。
- ②活動室、トイレを薬液等で消毒する。

### (5) インフルエンザ

- ①発生の状況を確認。
- ②発生の状況、手洗いうがいの励行をお知らせする。
- ③職員の感染については、主治医の許可が出るまで出勤停止。

### (6) 流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎（はやり目）

- ①降園後、活動室等の接触のあったと思われる箇所を消毒。
- ②職員は出勤停止（診断書提出）

### (7) 結核

毎年の健診と日頃の健康管理が大切となり、食欲不振・微熱・咳が2～3週間以上も続けば危険信号である。必ず医師の診察を受け、確認してもらう必要がある。

(発生した場合)

- ① 診断した医師が、2日以内に最寄りの保健所に届けることになっている。

② 親御さんから、連絡があった場合は速やかに保健所に連絡をして、指導を受ける

#### (8) ノロウイルス感染症

ノロウイルスによる感染性胃腸炎や食中毒は、一年を通して発生するが、特に冬季に流行する。ノロウイルスは手指や食品などを介し、経口で感染。そしてヒトの腸管で増殖し、嘔吐、下痢、腹痛などを発症する。健康な方は軽症で回復するが、場合によっては、脱水症状や嘔吐物が喉に詰まることがあるので注意が必要。

#### (9) 新型コロナウイルス

園児、職員に症状が出ている場合は、基本的に登園、出勤はできない。医師の診察により、新型コロナウイルス感染ではなく、当園、出勤可能となった場合に登園、出勤できる。

咳などの症状を有する者が、受診した結果、陰性と診断され、偽陰性が疑われる、服薬では症状が治まらない場合、感染者が

##### [1] 感染経路

患者の糞便や吐ぶつには1g当たり数億個ものウイルスを含み、僅か10~100個のウイルスで十分に感染が成立する。

- ① 患者の糞便や吐ぶつから人の手などを介した二次感染。
- ② 家庭や施設など人同士の接触機会が多いところでの飛沫感染等、直接感染。
- ③ 食品取扱者が感染しており、その者を介して汚染した食品を食べた場合。
- ④ 汚染されていた二枚貝を、生あるいは充分に加熱調理しないで食べた場合。
- ⑤ ノロウイルスに汚染された井戸水や簡易水道を消毒不十分で摂取した場合。

##### [2] 拡大防止対策

- ① 食事の前やトイレの後の手洗いの励行。
- ② 下痢や嘔吐症状のある人は、食品を直接取り扱う作業は行わない。
- ③ 胃腸炎患者に接する際は、患者の糞便や吐ぶつを適切に処理し、感染を広げない。
- ④ 施設内のトイレは、定期的な清掃及び次亜塩素酸ナトリウム等による消毒を行い、衛生的に保つ。
- ⑤ 調理施設の清掃・消毒、特に手指に触れる場所及び調理器具の洗浄・消毒を徹底する。

##### [3] 発生状況の迅速な把握

従業員あるいは利用者において、下痢・嘔吐症の発生を迅速に把握する為に有症状者数の調査を週間にする。又は日常的に行う事が望ましい。また、ノロウイルス感染症又は食中毒を疑う状況が発生した際は、速やかに保健所等へ報告する。

### 3. 感染経路

- (1) 飛沫感染・・・A群溶連菌・百日咳菌・インフルエンザ・アデノウイルス・風疹・



## ムンプス・マイコプラズマ

- (2) 空気感染・・・結核・麻疹・水痘・带状疱疹
- (3) 接触感染・・・黄色ブドウ球菌・腸管出血性大腸菌・RSウイルス・エンテロウイルス・アデノウイルス・ロタウイルス・ノロウイルス・水痘・带状疱疹
- (4) 経口感染・・・腸管出血性大腸菌・ノロウイルス・ロタウイルス

### 4. 予防接種

上記にあげられる感染症については、重症化するものが多い、とりわけつくし園は幼児をお預かりしており、体力的に感染症に罹患した場合、重症化するリスクが高くなる。

重症化を防ぎ、また園内感染を防ぐためにも麻疹、風疹等の予防接種を保護者に確認し、未接種のお子さんについては計画的な接種を進める。

- ① 入園時に予防接種の状況を確認する。
- ② 園内で感染症が流行した場合、感染拡大・重症化を防ぐために在園児保護者に通知すると共に該当疾患の予防接種を早期に受けていただくことを勧める。

### 5. 感染症患児が出た場合の対応

施設での療育時間中に、別添「感染症一覧（早見表）」「主な感染症一覧」の症状に該当する、もしくは強く疑われるお子さんが出た場合、保護者に連絡しお迎えに来てもらう。迎えが来るまでは、クラス担任等がマスク着用の上付き添いのもと医務室等に移動し、様子を観察する。保護者が到着するまでに、定期的に検温を行い、発熱等見られる場合、状況に応保温、クーリングを行い、可能であれば水分補給を十分行う。

嘔吐や下痢がある場合、便や吐物の取り扱いには十分注意し対応する。

### 6. 嘱託医への報告

在園において、感染症患児が発生した場合は嘱託医へ報告し対応を相談する。

### 7. 行政機関への報告

西部保健所に対し全数報告すべき疾患については、発生後すぐに報告し指示等を受ける。

〇-157、新型インフルエンザ（10名以上の集団感染の場合）、ノロウイルス感染

このマニュアルは平成22年7月に作成された。

このマニュアルは、令和4年1月からつくし園・ふいーる・つくしんぼの共通マニュアルとして施行された。