感染症対策マニュアル２

１　感染経路別対策

飛沫感染 空気感染	飛沫が飛び散る範囲は1～2m。はっきりとした感染症の症状がみられる児童については利用を控えてもらい、事業所内で急に発病した場合には 医務室等の別室に移動させる。児童の施設では、職員が感染しており、知らない間に感染源となるということがあるため、職員の体調管理にも配慮が必要。 空気感染対策の基本は「発症者の隔離」と「部屋の換気」である。「麻疹」や「水痘」の感染力は非常に強く、発症している患者と同じ部屋に居た者は、たとえ一緒に居た時間が短時間であっても、既に感染している可能性が高いと考えられる。「麻疹」や「水痘」では、感染源となる発病者と同じ空間を共有しながら、感染を防ぐことのできる有効な物理的対策はないため、ワクチン接種が極めて有効な予防手段である。
接触感染	感染源に直接触れることで伝播がおこる感染(握手、だっこ等)と汚染された物を介して伝播がおこる間接接触による感染(ドアノブ、手すり、遊具等)がある。病原体の付着した手で口、鼻又は眼をさわること、病原体の付着した遊具等を舐めること等によって病原体が体内に侵入する。また、傷のある皮膚から病原体が侵入する場合もある。 最も重要な対策は手洗い等により手指を清潔に保つことである。適切な手洗いの手順に従って、丁寧に手洗いすること非常に重要である。集団生活施設においては、児童の年齢や状況に応じて、手洗いの介助を行うことや適切な手洗いの方法を指導する。また、タオルの共用は絶対にせず、個別のタオル、使い捨てのペーパータオルを使用する。
経口感染	食事の提供や食品の取扱いに関する通知、ガイドライン等を踏まえ、適切に衛生管理を行うことが重要である。集団生活施設では、通常、生肉や生魚、生卵が食事に提供されることはないが、魚貝類、鶏肉、牛肉等には、ノロウイルス、カンピロバクター属菌、サルモネラ属菌、腸管出血性大腸菌等が付着・汚染している場合があり、生や加熱不十分な状態で食することによる食中毒が少なからず認められている。調理器具の洗浄及び消毒を適切に行うことが大切である。また、生肉等を取り扱った後の調理器具で、その後の食材を調理しないことが大切である。ノロウイルス、腸管出血性大腸菌等では、不顕性感染者が感染症に罹患していることに気付かないまま病原体を排出している場合があるため、手指の衛生管理や体調管理を行うことが重要。
血液媒体感染	侵入する可能性もあるため、児童や職員の皮膚に傷ができたら、できるだけ早く傷の手当てを行い、他の人の血液や体液が傷口に触れることがないようにすること。ひっかき傷等は流水できれいに洗い、絆創膏やガーゼできちんと覆うようにし、児童の使用するコップ、タオル等には、唾液等の体液が付着する可能性があるため、共有しないことが大切である。職員は児童の行動の特徴等を理解し、感染症対策として血液及び体液の取扱いに十分に注意して、使い捨ての手袋を装着し、適切な消毒を行う。全ての血液や体液には病原体が含まれていると考え、防護なく触れることがないように注意することが必要である。
蚊媒介感染	病原体をもった蚊に刺されることで感染する感染症。溝の掃除により水の流れをよくして、水たまりを作らないようにすること、植木鉢の水受け皿や古タイヤを置かないように工夫することが蚊媒介感染の一つの対策となる。緑の多い木陰、やぶ等、蚊の発生しやすい場所に立ち入る際には、長袖、長ズボン等を着用し、肌を露出しないようにする。

２　感染症の対応

感染症名	来所基準
インフルエンザ	発症した後 5 日を経過し、かつ解熱した後 2 日を経過するまで
新型コロナウイルス	発症した後 5 日を経過し、かつ解熱した後 2 日を経過するまで
百日咳	特有の咳が消失するまで又は 5 日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
麻疹	解熱した後 3 日を経過するま
流行性耳下腺炎	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後 5 日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
風疹	発疹が消失するまで
水痘	すべての発疹が痂皮(かさぶた)化するまで
咽頭結膜熱	主要症状が消退した後 2 日を経過するまで
手足口病	症状が回復するまで
ペルパンギーナ	症状が回復するまで
伝染性紅斑	症状が回復するまで
ノロウイルス	下痢・嘔吐が消失するまで
サルモネラ感染症	下痢・嘔吐が消失するまで
カンピロバクター感染症	下痢・嘔吐が消失するまで
マイコプラズマ感染症	症状が回復するまで
帯状疱疹	病変部が被覆するまで
とびひ(伝染性膿か疹・皮膚化膿症)	感染のおそれがないと医師が認めるまで
突発性発疹	症状が回復するまで
その他感染症	病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで

３　感染症が疑われる場合

①発疹出た場合→麻疹、風疹、水痘、溶連菌、突発性発疹、手足口病などの可能性あり。
②眼充血・目脂→プール熱、はやり目の可能性あり。
③発熱した場合→高熱(38℃程度)が出たら、必要に応じて医務室にて隔離する。
④その他の症状→耳の下の腫れ(おたふく)、微熱と咳(マイコプラズマ、結核、百日咳)
嘔吐・下痢(ロタウイスル、感染性胃腸炎)下痢・血便(病原性大腸菌)
高熱と口内炎(ヘルペス性歯肉口内炎)等に注意する。

４ 感染症予防の具体的取組み

感染予防の基本にして最大効力は **『手洗い』と『うがい』**
換気、清掃、整理整頓、清潔保持の意識が重要

感染経路の遮断とは、
① 感染源（病原体）を持ち込まないこと
② 感染源（病原体）を拡げないこと
③ 感染源（病原体）を持ち出さないこと　　です。

当事業所では、[手洗い]と[うがい]については、次のように行うことにより、感染症を予防するように務めます。
また、排泄物・嘔吐物の処理を適切に行うことで、二次感染を防ぎます。

【手洗いについて】
（１）手洗いについて
〔目的：手指を介した２次感染の予防〕
汚れがあるときは、石けんと流水で手指を洗浄すること。
スタッフが一丸となって手洗いを励行することは、感染予防への重要な対策である。

「手洗い」の基本
手洗いには
石けんと流水による手洗い
消毒薬による手指消毒
感染している利用者や感染しやすい状態にある利用者のケアをする。
ときは、洗浄消毒薬、擦式消毒薬で洗うこと。
手指消毒を行う場合は
① 手が乾燥している。
②手が有機物で汚れていないことが必要である。