

感染症対策マニュアル

株式会社キャンバスゲート

児童発達支援・放課後等デイサービス

アイユー

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

II. 事業所の衛生管理

1. 指導訓練室

III. 感染症の対応

1. 感染経路別対策
2. 感染症が疑われる場合
3. 新型コロナウイルス関係

はじめに

このマニュアルは、当室における職員が感染症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します。

一般にウイルス・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。

集団生活の場所では伝染性の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。伝染病が出た場合は直接接触をさけるために、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

- ① 事業所で働く全ての職員は、年 1 回の健康診断は必ず受ける。
- ② 二次感染等の防止のため、事業所が定めたインフルエンザ等の予防接種を受ける。

2. 職員の服装及び衛生管理について

① 全職員

- ・ 動きやすい服装、清潔な服装、汚れたら着替えるように準備しておく。
- ・ アクセサリー等の除去(ネックレス、イヤリングなど)を行う。
- ・ 風邪等感染の症状があるときはマスクを着用する。
- ・ 体調不良時や感染症に感染したおそれがある場合は、必ず上司及び管理者に報告する。
これにより勤務を考慮する。
- ・ 指導訓練室内は、清潔区域、トイレは不潔域と考え区別する。

3. 手指等の衛生管理

① 全職員

- ・ 爪は短く切る。
- ・ 水で手を濡らし薬用石けん液をつける。
- ・ 指、腕を洗う。特に指の間、指先をよく洗う。(親指に汚れが残りやすいので注意して洗う)
- ・ 石けんをよく洗い流す。
- ・ よく乾燥させ、アルコールを適量手にとり、手全体を濡らし、乾燥させる。

② 利用者

- ・ トイレ使用后・食事前・外遊び後は、必ず石けん手洗いをするよう指導する。
- ・ 利用者のタオルは個別とする。又は使い捨てハンドペーパーを使用する。

II 事業所の衛生管理

① 指導訓練室

- 1) 床：1日の活動前、掃除機で清掃する
- 2) 机・椅子：1日の活動前、消毒液で拭く
- 3) 扉：1日1回、消毒液で拭く
- 4) 嘔吐物等：新聞紙等できるみ、ビニール袋に入れる。使い捨て布で消毒(次亜塩素)し、清掃する。使い捨て布はビニール袋に入れる。
- 5) 教具等：毎回使用後に、消毒液で拭く。
- 6) トイレ等：1日1回消毒液で拭く。汚れたらその都度処理、消毒液で拭く。

III 感染症の対応

1. 感染経路別対策事業所で特に注意すべき主な感染症の感染経路には、飛沫感染、空気感染（飛沫核感染）、接触感染、経口感染、血液媒介感染、蚊媒介感染があり、それぞれに応じた対策をとることが重要である。

感染経路の種別	留意点・具体的対策	主な病原体
飛沫感染	<ul style="list-style-type: none">・ 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利用者（発症者）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で保育する。・ インフルエンザのように明らかな症状が見られないことがある病気や、症状が軽微であるため医療機関受診にまでは至らない可能性がある場合、発症者を隔離するのみでは、完全に感染拡大を防止することはできないということに注意が必要。・ 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。	インフルエンザウイルス 新型コロナウイルス RSウイルス アデノウイルス 風しんウイルス ムンプスウイルス エンテロウイルス 麻しんウイルス 水痘・帯状疱疹ウイルス等
空気感染（飛沫感染）	<ul style="list-style-type: none">・ 飛沫感染の感染範囲は飛沫が飛び散る2m以内に限られているが、空気感染は室内等の密閉された空間内で起こるものであり、その感染範囲は空調が共通の部屋間等も含めた空間内の全域に及ぶ。・ 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。「麻しん」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。・ 「麻しん」や「水痘」では、感染源となる発症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、	新型コロナウイルス 麻しんウイルス 水痘・帯状疱疹ウイルス等

	ワクチン接種が極めて有効な予防手段である。	
接触感染	<p>・ 感染源に直接接触す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 伝播がおこる間接触による感染（ドアノブ、手すり、遊具等）がある。</p> <p>・ 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。</p> <p>・ 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、丁寧に手洗いをすることが接触感染対策の基本であり、そのためには、全ての職員が正しい手洗いの方法をも身につけ、常に実施する必要がある。</p> <p>・ 集団生活施設においては、利用者の年齢に応じて、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ことが大切である。</p> <p>・ タオルの共用は絶対にせず、個別のタオルを使用する</p>	<p>ノロウイルス ロタウイルス RSウイルス エンテロウイルス アデノウイルス 風しんウイルス 麻しんウイルス 水痘・帯状疱疹ウイルス インフルエンザウイルス 伝染性軟属腫ウイルス、</p>
経口感染	<p>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。</p> <p>・ 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。</p> <p>・ 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。</p> <p>・ 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</p>	<p>腸管出血性大腸菌 黄色ブドウ球菌 サルモネラ属菌 カンピロバクター属菌 赤痢菌 コレラ菌 ロタウイルス ノロウイルス アデノウイルス エンテロウイルス等</p>
血液媒介感染	<p>・ 血液には病原体が潜んでいることがあり、血液が傷ついた皮膚や粘膜につくと、そこから病原体が体内に侵入し、感染が成立する場合がある。</p> <p>・ 皮膚の傷を通して、病原体が侵入する可能性もあるため、利用者や職員の皮膚に傷ができたなら、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。</p> <p>・ 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、利用者の使用するコップ、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。</p> <p>・ 職員は利用者たちの年齢に応じた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。</p>	<p>B型肝炎ウイルス(H B V) C型肝炎ウイルス(H C V) ヒト免疫不全ウイルス(HIV) 等</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 	日本脳炎ウイルス デングウイルス チクングニアウイルス マラリア等

○学校が定める出席停止期間の算定について

出席停止期間の算定では、解熱等の現象がみられた日は期間には算定せず、その翌日を1日目とする。「解熱した後3日を経過するまで」の場合、例えば、解熱を確認した日が月曜日であった場合には、その日は期間には算定せず、火曜日（1日目）、水曜日（2日目）及び木曜日（3日目）の3日間を休み、金曜日から登園許可（出席可能）ということとなる。また、インフルエンザにおいて「発症した後5日」という時の「発症」とは、一般的には「発熱」のことを指す。日数の数え方は上記と同様に、発症した日（発熱が始まった日）は含まず、その翌日から1日目と数える。「発熱」がないにも関わらずインフルエンザと診断された場合は、インフルエンザにみられるような何らかの症状がみられた日を「発症」した日と考えて判断する。なお、インフルエンザの出席停止期間の基準は、「“発症した後5日を経過”し、かつ“解熱した後2日（幼児にあっては3日）を経過”するまで」であるため、この両方の条件を満たす必要がある。

○学校保健安全施行規則 第19条における出席停止の期間の基準

①第一種の感染症：治癒するまで

②第二種の感染症（結核及び骨髄炎菌生髄膜炎を除く）：次の期間（ただし、病状により学校医その他の医師が感染のおそれがないと認めた時は、この限りではない）

感染症名	出席基準
インフルエンザ（特定鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等を除く）	発症した後、5日経過し、かつ解熱した後2日（幼児にあっては3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日を経過するまで
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	主要症状が消退した後、2日を経過するまで
咽頭結膜熱	主要症状が消退した後、2日を経過するまで

結核、侵襲性髄膜炎菌感染症（髄膜炎菌生髄膜炎）及び第三種の感染症	病状により学校医その他の医師が感染のおそれがないと認めるまで
----------------------------------	--------------------------------

2. 感染症が疑われる場合

- ①発疹が出た場合→ 麻疹(はしか)、風疹、水痘(水ぼうそう)、溶連菌感染症、突発性発疹、手足口病などの可能性あり。
- ②眼充血・目やにがある場合→ 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、症状、感染症状況、予防接種歴、既往歴、などから判断して、必要に応じて保健室にて隔離する。
- ④ その他の症状 耳の下の腫れ(おたふくかぜ)、微熱と咳(マイコプラズマ肺炎、結核、百日咳)、嘔吐・下痢(ロタウイルスによる乳児嘔吐下痢症、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。
- ⑤ 上記の①～④の症状があり感染症の疑いがある場合
 - (ア) 対象となる利用者を保健室にて隔離する。
 - (イ) 家族に連絡し、症状を報告して速やかに迎えを依頼する。
 - (ウ) 医療機関へ受診を依頼し、その結果を事業所へ報告してもらう。
 - (エ) 指導訓練室、トイレなど清掃消毒を行い、感染防止に努める。

3. 新型コロナウイルス関係

○症状がある場合

症状が出た日から5日間経過し、かつ症状軽快から24時間経過している場合、6日目から解除とする。ただし、発症から10日を経過するまではマスク着用を推奨する。

○症状がない場合

陽性反応が出た日から5日間経過し、症状が無かった場合には6日目に解除とする。

○家族に陽性者が出た場合（利用者は陰性）

本人の健康状態を観察した上で問題がなければ通所可能とする。

※濃厚接触者の定義(厚生労働省基準参照)

濃厚接触者とは、陽性者と一定の期間に接触があった人をいう。

一定の期間とは、症状のある陽性者では「発症日から2日目から療養が終了するまでの期間」に、症状ない陽性者では「検体を採取した日の2日前から療養が終了するまでの期間」となります。

この期間に、以下の条件のいずれかに当てはまる方が該当します。

- 陽性者と同居している
- 陽性者と長時間の接触があった人(車内での同乗の場合)
- 適切な感染防護なしに陽性者を診察、看護又は介護していた人
- 陽性者の気道分泌液や体液などの汚染物質に直接接触した可能性が高い人
- マスクなしで陽性者と1m以内で15分以上接触があった場合

※ただし、これはあくまで原則であり、感染状況や各地域の実情に応じて判断される。