

感染症予防及び発生時の  
対応マニュアル

株式会社アール・キュア  
放課後倶楽部 リラク

# 感染症予防及び発生時の対応マニュアル

## はじめに

子どもが集団生活をおくる学校や放課後等デイサービスでは、感染症にかかる可能性が高い。そのため対策として、感染症の発生を予防し、また感染症が発生した場合でも早期発見し、拡大を防ぐことを目的にマニュアルを作成する。

## 《感染症予防及び対応》

感染症とは、細菌やウイルスが人の遺体内に入り増殖すると炎症を起こし、発熱。感染部位が痛む・腫れる・化膿する等（胃腸炎は下痢・嘔吐）の症状が現れたことを感染症という。

### 【1】感染経路

#### ① 飛沫感染

感染者の咳やくしゃみ等で口から飛ぶ病原体が含まれた小さな水滴（飛沫）を近くにいる人が浴びて吸い込むことで感染（飛沫が飛び散る範囲は1~2m）

2 m以上離れていれば感染の可能性は低くなる

・インフルエンザ菌（ウイルス）・肺炎マイコプラズマ・アデノウイルス ・帯状疱疹ウイルス・新型コロナウイルス

#### ② 空気感染（飛沫核感染）

感染者の咳やくしゃみ等で口から飛ぶ飛沫が乾燥し、その芯となる病原体（飛沫核）が感染性を保ったまま、近くにいる人及び空気の流れによって遠くにいる人も吸い込むことで感染又は室内等の密閉された空間でおこる感染経路であり、空調が共通の部屋等も含め、その範囲は空間内全域となる。

・結核菌・帯状疱疹ウイルス（嘔吐物は飛沫化）・ノロウイルス・ロタウイルス）

#### ③ 接触感染

感染している人に触れることで伝播が起こる直接接触感染（握手、抱っこ、キス等）と感染されたものを介して伝播が起こる間接触感染（ドアノブ、手すり、遊具等）によって 体に付着した感染源（病原体）を手で口や鼻、眼を触る、玩具をなめることで体内に 侵入し感染

・インフルエンザ・腸管出血性大腸菌・黄色ブドウ球菌・ノロウイルス ・ロタウイルス・アデノウイルス・帯状疱疹ウイルス・新型コロナウイルス

#### ④ 経口感染

病原体を含んだ食事や水分を摂取することで消化管に達して感染する。または、便中に排出される病原体が、便器やドアノブに付着し、その場所を触った手からも経口感染する。

・腸管出血性大腸菌・黄色ブドウ球菌・サルモネラ菌・カンピロバクター ・赤痢菌・コレラ菌・ノロウイルス・ロタウイルス・アデノウイルス

#### ⑤ 血液媒介感染

感染した人の血液や体液が、第3者の皮膚炎や外傷等の傷口から病原体が侵入して感染。血液には病原体が潜んでいる可能性があることを踏まえ、便や尿と同じく素手で扱わない。

・血清肝炎（B型肝炎ウイルス・C型肝炎ウイルス）・エイズ

#### ⑥ 節足性動物感染

病原体を保有する昆虫やダニがヒトを吸血する時に感染する

## 【2】 感染症の症状と予防法 ※主だった症状を記載

### ◎ インフルエンザ

<症状>

・ 感染後1~4日間（平均2日）の潜伏期間を経て突然の高熱が出現し、3~4日間続く。全身症状（倦怠感、関節痛、筋肉痛、頭痛）を伴い、呼吸器症状（咽頭痛、鼻水、咳）があり、おおよそ1週間の経過で軽快する。また、合併症（肺炎、中耳炎、熱性けいれん、脳症）を併発する可能性もあるので要注意。

・ また実際は感染しているのに、全く症状のない不顕性感染症例や本人も単なる風邪としか認識していない軽症例も存在するので、特に職員も注意が必要。

<予防法> 基本の予防はワクチン接種

・ ワクチンを接種しても感染を防ぐことはできないが、感染後の発症率と発症後の重症化率を下げることを期待はできる。

・ 発症している利用者の利用を控えてもらうのはもちろんのこと、発症の可能性のある児童は、速やかに隔離することはもちろん、全員が飛沫感染対策（全員がマスクを着け、咳エチケットを実行）及び接触感染対策（期間中はうがい、手洗いの励行・感染者の体液が付着した物を中心に消毒）を行うこと。

・ インフルエンザウイルスは体外に排出されると数時間で死滅する。また、アルコール消毒も効果が高い。

## ◎ ノロウイルス

### <症状>

- ・ 非常に感染力が強く 100 個以下の少量ウイルスでも人に感染し発病する。患者の嘔吐物や糞便には 1g あたり 100 万個ものウイルスが含まれていると言われ、感染者の嘔吐物や糞便を適切に処理せず残存させることにより、乾燥し空気の流れて舞い上がり、そのウイルスを吸い込むことで感染し、安易に集団感染を引き起こす。
- ・ 潜伏期間は 12~48 時間で、嘔吐、下痢、腹痛、発熱等の症状が出る。通常 3 日以内に回復するが、嘔吐、下痢が頻繁にある場合は、脱水症状を起こす可能性があるため、排尿があるかどうかの確認が必要。(3 日以降 10 日間のウイルスを排出している場合もある)

### <予防法>

- ・ 効果のあるワクチンが無いいため、感染者の隔離と嘔吐物や糞便の適切な処理、ウイルスを不活性化させることが重要(流行期の嘔吐や下痢は、感染症を疑う必要がある)
- ・ 逆性石鹼やアルコール消毒の効果は期待できず、85℃で 1 分以上の加熱又は次亜塩素酸ナトリウム消毒が最も効果的。濃度は有機物の少ない場合、0.02%、嘔吐物や糞便に対しては、0.1%以上の濃度で消毒。
- ・ 嘔吐や下痢症状が出た場合は、速やかに周りにいる児童や職員は別室に移動し、窓を開け、換気を行い、嘔吐物や便の処理をする。また、処理する職員が感染しないよう、マスク、エプロン、手袋、キャップを装着し処理を行う。処理する道具一式は常に用意しておく。

## ◎ 腸管出血性大腸菌感染症 (O157, O26, O111 等)

### <症状>

- ・ 飲食物を介した経口感染と、感染者から人・人感染する直接感染、他に、保菌している動物に触れることによる感染もある。
- ・ 激しい腹痛と共に頻回の水様便や血便の症状が現れ、発熱は軽度。血便は初期では少量で、次第に血液の量が増してくる。乳児は重症化しやすい。

### <予防法>

#### ① 経口感染予防

- ・ 調理を行う前に、下痢症状や手の傷等ないか確認をする。(職員、利用者共)
- ・ 食材を衛生的かつ適切な温度で保管し、十分な加熱調理をする。
- ・ 加工済みの食材を提供する場合は、衛生的に調理、管理されているか確認する。

#### ② 接触感染予防

- ・ 手洗いの励行(普段からしっかりと手洗い習慣をつける)

### ◎ 新型コロナウイルス感染症

<症状> ウイルス性の風邪の一種で、発熱や喉の痛み、咳が長引くこと（1週間前後）が多く、強いだるさ（倦怠感）を訴える人が多い。

☑感染から発症までの潜伏期間は1日から12.5日（多くは5日から6日）と言われている。重症化すると肺炎となり、死亡する場合もある。特に、高齢者や基礎疾患があると、重症化しやすい可能性がある。

<予防法>

- ・ 三密を避ける。（大勢の活動を避ける） 1,密集を避ける 2, 密接を避ける 3, 密閉を避ける（2m以上離れる・向かい合って座らない）（窓を開ける）
- ・ 以下【3】の予防の基本に準ずる

## 【3】 予防の基本

### ① 手洗い（手洗い・うがいの徹底）（野外に出る）

・ 来所時、外出の後、排泄後、調理・配膳時・食事前等は念入りに洗う習慣を付ける。

☆石鹸を十分に泡立てて洗い、流水で30秒~1分流す。

☆水道の蛇口は水を止める前に水で流す。（蛇口に菌が付着している）

☆手拭きは共用タオルを使用せず、使い捨てのペーパータオルを使う。

※やむを得ず水道での手洗いができない場合は、速乾性擦式手指消毒剤を使用する。（ただし、ノロウイルスには効果が薄いので、気をつけること）

### ② うがい

・ 来所時、外出後は必ず実施する習慣を付ける。

☆コップに3分の1程度の水を注ぐ。

☆1口目は口をすすぐように「食べかす等を洗い流すように」（くちゆくちゅ）

☆2口目、3口目は喉の奥まで水が届くように15秒程度（ガラガラ）発音は「お」

※必ずしもイソジン等の「うがい液」を使う必要はない。

### ③ 室温・湿度

・ 室温 夏場 26~28℃ 冬場 20~23℃

・ 湿度 約 55~60%

・ 定期的に換気を行う（1時間に1回☑10分程度）

※コロナ感染が収束するまでは、できる限り窓を開けておく。

・ エアコン・空気清浄機・加湿器等の清掃はこまめに行う。

④ 咳エチケット ※飛沫感染で感染を広げないためにまもる。

- ・ 咳やくしゃみを人に向けない。
- ・ 咳が出るときはマスクをする。
- ・ マスクが無いときに咳やくしゃみが出そうなときは、ハンカチ・ティッシュ・タオル等で口を覆う。
- ・ 素手で咳やくしゃみを受け止めたときは、直ぐに手を洗う。

⑤ 衛生管理

<活動場所>

- ・ 季節に合わせた適切な温度、湿度、換気
- ・ エアコン、加湿器（湿度☒55%以上）、除湿器、空気清浄機の清掃
- ・ 床、棚、窓等の清掃
- ・ 蛇口、水切り、排水溝等の清掃
- ・ 遊具などの湯洗い、干す、消毒
- ・ ドアノブ、電気スイッチ等の消毒

<食事・おやつ>

- ・ 食材の衛生的かつ適切な温度で管理
- ・ 手洗いの励行
- ・ テーブル等の消毒（食前、食後）及び食後の床の清掃
- ・ 食器類の共用はしない
- ・ 歯磨き後の歯ブラシ、コップ等の消毒（共用はしない）

<トイレ>

・ 毎日の清掃と消毒（便器、ドア、ドアノブ、蛇口や水回り、床、棚、トイレ用サンダル等）

- ・ ドアノブ、電気スイッチ等は水拭き後アルコール消毒
- ・ 手洗い後のタオルは、個別のペーパータオルを使用
- ・ 汚物容器の清掃、消毒

<オムツ交換>

- ・ 糞便処理手順の徹底
- ・ 交換場所の徹底
- ・ 交換後の手洗いの徹底
- ・ 使用後のオムツ等の衛生管理（蓋付きの汚物容器に保管）

<職員の衛生管理>

- ・ 清潔な服装と頭髮
- ・ 爪は短く切る（伸びた爪は不衛生）
- ・ 日々の体調管理（風邪に似た症状や嘔吐・下痢はないか）

- ・ 検温 ・ 体調不良者は速やかに医療機関の受診及びエチケット対策
- ・ 手洗いの励行
- ・ 利用者の体調管理（体温調節が上手くできない児童への体温管理、衣服の着脱指導を含む）

#### 【4】 事業所利用開始日について

インフルエンザ、ノロウイルス、腸管出血性大腸菌、新型コロナウイルス等に感染した場合は、感染拡大を防ぐために、医師において感染の恐れが無いと診断され、通学できるようになるまでは、事業所の利用はできない。

通学可能日から事業所も利用可能となる。

また、学級閉鎖、学校閉鎖となった場合、通学可能となった日から事業所も利用可能となる。

同居する家族が発症した場合においては、できる限り利用を控えてもらう。

#### 【5】 日々注意すること

##### ① サービス提供前の準備

- ・ 体調の確認（風邪・下痢・嘔吐・二日酔い等）
- ・ 保護者による利用者の衛生管理
- ・ 連絡ノート等を活用し、当日の利用者の体調を事業所に伝えてもらう。

##### ② 来所時の対応

- ・ 来所時の手洗い
- ・ うがいの励行
- ・ 利用者の体調確認
- ・ 検温（その他、常に目視でも顔色・目つき・利用者に触れ体温管理）

##### ③ 発病時の対応

- ・ 以下の場合には保護者へ連絡し、保護者迎えの手配をする。  
（体温が 37.5℃以上になった場合、及び、下痢・嘔吐症状が出た場合）
- ※ 手配が完了するまでは、他の利用者とは別の部屋で安静に過ごしてもらう。

##### ④ 活動終了後の対応

- ・ 施設内・外及び送迎車両内の衛生管理

## 【6】感染症発生時の対応

- ① 感染症発生の連絡が家族等から来たら
  - ・発病もしくは潜伏期間と思われる時期の確認
  - ・接触した可能性がある利用者、職員の特定
  - ・感染の可能性のある人へ速やかに連絡し感染の拡大を防ぐための対応依頼を行う
  - ・職員間で情報を共有し、消毒範囲の拡大、手洗いの徹底などを確認する
- ② 学校やほかのサービス提供施設からも感染症発生状況の情報を得て、自施設での感染拡大を防ぐ対応を行う
- ③ 集団発生が疑われるなど必要な場合は保健所、所管へ連絡し助言を受ける

令和8年1月1日 施行

株式会社 アール・キュア  
代表取締役 中村 芳貢  
放課後倶楽部リラク  
児童発達支援管理責任者 松本 速人