

# 感染症予防及び発生時の対応マニュアル

放課後等デイサービス みよし MoMo

## 1 感染経路

### (1) 飛沫感染

感染している人が咳やくしゃみ、会話をした際に、口から飛ぶ病原体が含まれた小さな水滴を近くにいる人が吸い込むことで感染する。飛沫は1～2m飛び散るので、2m以上離れていれば感染の可能性は低くなる。

### (2) 空気感染

感染している人が咳やくしゃみ、会話をした際に、口から飛び出した病原体がエアゾル化し感染性を保ったまま空気の流れによって拡散し、同じ空間にいる人もそれを吸い込んで感染する。

### (3) 接触感染

感染している人に触れることで伝播がおこる直接接触感染（握手、だっこ、キスなど）と、汚染されたものを介して伝播がおこる間接触感染（ドアノブ、手すり、遊具など）がある。病原体の付着した手で口、鼻、目を触ること、病原体の付着した遊具を舂めること等によって、病原体が体内に侵入する。

### (4) 経口感染

病原体を含んだ食物や水分を摂取することで感染する。また、便中に排泄される病原体が便器やノブに付着していて、その場所を触った手からも経口感染する。

### (5) 血液・体液感染

幼少時において接触が濃厚であったことや、怪我をしたり皮膚に傷があることで、血液や体液を介した感染が起こりうる。

### (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 職員の衛生管理

### (1) 手洗い

正しい手洗いを励行する。手をふく場合は共用を避ける。

### (2) 咳・くしゃみの対応

患者側はマスク着用を原則とする。

### (3) 嘔吐物

嘔吐物は、ゴム手袋を着用し、ペーパータオルや布でふき取り、ふき取ったものはビニール袋に入れて密封して廃棄する。

### (4) 便の取り扱い

おむつ交換やトイレ介助時の排便処理の際は、使い捨て手袋を着用する。その後は、石鹸を用いて流水でしっかりと手洗いする。

#### (5) 血液・体液の取り扱い

血液、体液については慎重に取り扱う。皮膚に傷や病変のある場合は絆創膏などで覆うなどの防護を行う。鼻出血や外傷に触れる場合は、使い捨て手袋を着用し、終了後は手洗いを行う。唾液が付着した玩具などは、洗浄し乾燥を行う。

#### (6) 清掃

複数の人が頻繁に触れるテーブルや取っ手などは、水拭き後、アルコール消毒を行う。ノロウイルスの流行時期には、0.02%次亜塩素酸ナトリウムを使用する。

#### (7) 部屋の換気

空気感染対策のため、換気に気をつける。

#### (8) 調理

体験学習で調理を行う場合は、食材の管理や調理器具の洗浄などに十分注意を払う。

#### (9) プール

プール前後にはシャワーを用いて体を良く洗う。排泄が自立していない利用者の場合は、特に念入りにシャワーを行う。

#### (10) 利用者の情報

利用者の罹患歴の把握をし、日常の健康状態の把握を行う。また、学校や他の施設の感染症情報の収集に努める。

### 3 感染症発生時の対応

#### (1) 感染症の発生の連絡が家族等からあった時

- 発病した時期と潜伏期間と思われる時期の確認
- 職員間で情報を共有し、消毒、手洗いの徹底を図る。

#### (2) 事業所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等に連絡して助言を受ける。

### 4 感染症の発生時の利用と対応

別紙「学校における予防すべき感染症一覧」にもとづき、学校に準じて利用を制限する。利用を再開する場合には、学校に提出した治癒証明書等の写しを提出してもらうか、事業所が用意した治癒証明書を提出してもらう。

平成31年4月1日 施行

## 学校における予防すべき感染症一覧

### 第一種：治療するまで出席停止

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（SARS）		鳥インフルエンザ	新型インフルエンザ等感染症	
新型コロナウイルス	新感染症	※指定感染症				

※指定感染症・・・すでに知られている感染症であって、症状の重症度や感染力から、その感染症の蔓延を予防するために入院勧告を行う必要がある疾患。厚生労働大臣が政令により1年間に限定して指定する。

### 第二種：疾病により、出席停止期間が異なる

病名	出席停止期間	主な症状	感染経路	感染期間
インフルエンザ (鳥インフルエンザを除く)	発症した後5日を経過し、かつ解熱後2日を経過するまで	悪寒、頭痛、高熱、倦怠感、筋肉痛	飛沫、接触	発熱1日前から発熱後7日間
百日咳	特定の咳が消失、または5日間の適切な抗菌薬療法が終了するまで	連発して止まらない咳、発熱することは少ない	飛沫、接触	発症後2-8日
麻疹（はしか）	発しんに伴う発熱が解熱した後、3日を経過するまで	目の充血、涙、めやに、鼻水、くしゃみ、発熱、口内の頬粘膜にコプリック班(白い斑点)	飛沫、空気	発熱2日前から発しん出現後4日
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現後5日経過しかつ全身状態が良好になるまで	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹	飛沫、接触	腫脹7日前から腫脹後9日
風しん（3日はしか）	発しんが消失するまで	発熱、ピンクの発しん、頸部リンパ節等腫脹・圧痛	飛沫、接触	発しん出現7日前から出現後7日
水痘 (みずぼうそう)	すべての発疹が痂皮化する(かさぶたになる)まで	紅斑、丘しん、水ほう、膿ほう、かさぶたの順に進行する発しん、かゆみ、疼痛	飛沫、空気	発しん出現2日前からすべて痂皮化
咽頭結膜炎 (プール熱)	主な症状(発熱、咽頭炎、結膜炎等)がなくなった後2日経過するまで	高熱、咽頭通、頭痛、食欲不振、結膜充血、流涙、めやに	飛沫、接触	発症後2～3週
結核	病状により学校医その他医師が感染の恐れがないと認めるまで	初期は自覚症状なし →倦怠感、寝汗、微熱、咳 →発熱、呼吸困難、咳 →高熱、頭痛、嘔吐、痙攣	飛沫、空気	
髄膜炎菌性髄膜炎	病状により学校医その他医師が感染の恐れがないと認めるまで	発熱、頭痛、意識障害、嘔吐	飛沫、接触	

### 第三種：学校教育活動を通じ学校において流行を広げる可能性のあるもの

病名	出席停止基準
コレラ 流行性角結膜炎 細菌性赤痢 急性出血結膜炎 腸チフス パラチフス 腸管出血大腸菌感染症	症状により学校医その他の医師が感染の恐れがないと認めるまで
その他の感染症(例)	適正な抗菌剤治療開始後2-4時間を経て全身状態が良ければ登校可能
学校で流行が起こった場合にその流行を防ぐため、 <u>必要があれば</u>	A型・E型：肝機能正常化後登校可能 B型・C型：出席停止不要

ば校長が学校医や医師の意見を聞き第三種の感染症として措置できる疾患。条件によっては出席停止の措置が必要とされるもの。

手足口病	発熱や喉頭・口腔の水痘・潰瘍を伴う急性期は出席停止、治療期は全身状態が改善すれば利用可能
伝染性紅斑	発疹(リンゴ病)のみで全身状態が良ければ利用可能
ヘルパンギーナ	発熱や喉頭・口腔の水痘・潰瘍を伴う急性期は出席停止、治療期は全身状態が改善すれば利用可能
マイコプラズマ感染症	急性期は出席停止、全身状態が良ければ利用可能
感染性胃腸炎(流行性嘔吐下痢症)	下痢・嘔吐症状が軽快し、全身状態が改善されれば利用可能