

# 感染マニュアル

はじめに

- I. このマニュアルは園における職員が感染症などに的確かつ迅速に予防、股は対応するために必要な事項を定めて、児童・職員の生命・健康を守ることを目的とする。

感染とは、病原体が宿主の体内に侵入し発育または増殖することをいい、その結果何らかの臨床症状が現れた状態を感染症という。病原体が体内に侵入してから症状が現れるまでにはある一定の期間（潜伏期間）があるが、潜伏期間は病原体によって異なるので、園児が罹りやすい感染症の潜伏期間を知っておくことが大切である。

保育園や児童発達支援のような集団生活では、感染症は流行する危険性が高くなる。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る。感染症が発生した場合は、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る。

また日頃から体力の増進に努め、予防接種を勧める等、予防対策が重要である。

## II. 職員の衛生管理

1. 職員が感染源とならないために

- ① 園で働く全ての職員は、年1回の健康診断を必ず受けなければならない。
- ② 園指定の健康診断が受けられない場合は、各自で受診し、結果を書面で園に報告する必要がある。
- ③ 職員は自らの健康に留意し、日々の生活の中で体調が優れないときは、早めに医療機関を受診すること。

2. 職員の服装及び衛生管理について

① 保育者

- (ア) 毎日、清潔な制服、エプロンに取り替える。
- (イ) 家から着用してこない。
- (ウ) エプロンは衣類の汚染を防ぐだけでなく、清潔を守る上でも必要である。
- (エ) 室内は清潔区域、園庭・園外・トイレは不潔区域と考え区別する。
- (オ) 0歳児保育者は、外遊びの後と1日の終わり、汚染時等適宜エプロンを交換する。

② 調理担当者（おやつ作り作成者）

- (ア) 作製前にはエプロンを交換する
- (イ) トイレに行くときは上着、前掛け、キャップ・マスクを脱ぐ。

- (ウ)マスクを着用し、できるだけ髪を束ねること。
- (エ)出来る限りアクセサリー等の除去を行うこと。(ネックレス、イヤリング、指輪など)
- (オ)マニキュアはしない。
- (カ)体調の悪い時は必ず管理者に報告し、これにより勤務を考慮する。

③ 全職員

- (ア)動きやすい服装、清潔な服装、汚れたら着替えられるように準備しておくこと。
- (イ)出来る限りのアクセサリー等(ネックレス、イヤリングなど)の除去を行う。

3. 手指等の衛生管理

① 保育者

- (ア)爪は短く切る。勤務中はマニキュアをしない。
- (イ)手に傷があるときは食品に直接手を触れない。
- (ウ)液体石けんで手洗い後、流水で洗う。
- (エ)蛇口は洗ってから閉める。
- (オ)手ふきタオルは個人別を使用する。  
または、毎日必ず個人のハンカチを持参する。

② 調理担当者・お昼ご飯担当者・お菓子作り担当者

- (ア)水で手を濡らし、液体石鹼液をつける。
- (イ)指、腕を洗う。  
特に指の間、指先をよく洗う。30秒程度。
- (ウ)親指に汚れが残りやすいので、注意してよく洗石けんをよく洗い流す。(20秒程度)
- (エ)ペーパータオルでよく拭き、アルコールを適量手にとり、手全体を濡らし、乾燥させる。

③ 園児

- (ア)トイレ使用后、食事前、外遊び後、動物を触った後には、必ず液体石鹼で手洗い指導する。
- (イ)園児のタオルは個別とする。
- (ウ)年に1回手洗いの指導をする。

4. 園内の衛生管理  
室内

居室	テーブル等	テーブル等は汚れを除去し、アルコール消毒する。 また、食事前には毎回アルコール消毒を行う。
	床	園児の帰宅後に、掃除機をかけ、雑巾で水拭きする。
	高濃度接触部位	1日1回高濃度接触部位はアルコールにて消毒する。※感染流行時、11月～4月までは次亜塩素酸ナトリウム0.02%で消毒を行う。
	尿汚染	尿汚染を除去後、水拭きした後、アルコールにて消毒する。
	便汚染	便汚染を除去後、次亜塩素酸ナトリウムで浸漬し拭き取る。
	嘔吐汚染	別紙参照1
	嘔吐下痢症発生時の清掃に関して、別紙参照2	
玩具	ぬいぐるみ、布類	定期的に洗濯し、天日干しする
	洗えるもの	使用後は、流水で洗い流し乾燥させる。
	洗えないもの	使用後は、次亜塩素酸ナトリウムで消毒し、完全に乾燥させる。
ベッド、シャワーなど	ベッド・寝具等	週末に家族に持って帰ってもらい、洗濯し、天日干すように依頼する。
	シャワーパン、浴槽	使用後は水洗いし汚れを除去する。週1回バスマジックリンで清掃する。
トイレ	便器・汚染槽、蛇口、水回り、床、窓、棚、トイレ用サンダル	日々の清掃にて清潔に保つ。 便器はトイレ洗浄剤にて清掃し、便器はトイレクリーナーと次亜塩素酸ナトリウム0.02%で清潔に保つ。
	ドア、ドアノブ手すり、照明のスイッチ等	水拭きした後、アルコールにて消毒を行う。 ※ノロウイルス感染症が流行している場合には次亜塩素酸ナトリウム0.02%にて清潔を保つ。
	オムツ用バケツ	週1回(土曜日)バケツの外側、内側、ふたを消毒液で拭く。 毎日ふたを消毒液で拭く。
その他	エアコン	エアコンはフィルター掃除を半年に1回行う。

」

## 5. 注意事項

おもちゃの取り扱いに関して

おもちゃを使用後は、使用済ボックスに入れ、未使用のものと区別を行う。

## 6. 園内の衛生管理

保育室

居室	テーブル等	テーブル等は汚れを除去し、アルコールにて消毒する。
	床	1日1回掃除機をかけ、雑巾で水拭きする。
	高濃度接触部位	1日1回高濃度接触部位はアルコールにて消毒する。
	尿汚染	水拭きした後、アルコールにて消毒する。
	便汚染	別紙参照1
	嘔吐汚染	別紙参照1
	嘔吐下痢症発生時の清掃に関して、別紙参照2	
玩具	ぬいぐるみ、布類	定期的に洗濯する。 天日干しする 汚れたら随時交換する。
	洗えるもの	定期的に流水で洗い、天日干しする。 乳児等が舐めるものは毎日洗う。
	洗えないもの	定期的に湯拭きす又は、天日干しする。 乳児等が舐めるものは毎日拭く。
ベッド、シャワーなど	ベッド・寝具等	週末に家族に持って帰ってもらい、洗濯依頼を行う。
	シャワーパン、浴槽	使用後は水洗いし汚れを除去する。週1回バスマジックリンで清掃する。
トイレ	便器・汚染槽、蛇口、水回り、床、窓、棚、トイレ用サンダル	日々の清掃にて清潔に保つ。 便器はトイレ洗浄剤にて清掃し、便器はトイレクリナーと次亜塩素酸ナトリウム（200PPM）にて清潔を保つ。
	ドア、ドアノブ、手すり、照明のスイッチ等	水拭きした後、アルコールにて消毒を行う。 ※ノロウイルス感染症が流行している場合には次亜塩素酸ナトリウム（200PPM）にて清潔を保つ。
	オムツ用バケツ	・週1回（土曜日）翌日バケツの外側、内側、ふたを消毒液で拭く。 ・毎日ふたを消毒液で拭く。
その他	エアコン	・エアコンはフィルター掃除を半年に1回行う。

」

### III. 感染症の対応

#### 園における感染症の登園基準について

園における感染症対策は、長い間学校保健安全法の学校感染症を参考にしてきたが、乳幼児は学童・生徒と比較して、感染症に対する免疫を獲得しておらず、抵抗力が弱く、体力も微弱で、さらに心身の機能が未熟である。

また、長時間にわたり互いに接触する機会が多く、食事、おむつ替えが日々行われている保育所は、感染の危険性が高く、種々の感染症の発生が起りやすい場でもある。園内での感染を防止するためには、各感染症の特性を考慮し、感染力がなくなるまで、罹患児の登園を避けるよう保護者に依頼するなどの対応が必要である。

以上から、登園は、日本保健協議会の「保育園における感染症の登園基準一覧表」を基に感染症にかかった後は、医師が記入した意見書か、医師の診断を受けて保護者が記入した登園届けを持参して、登園可とする

### IV. 医師が記入した意見書が必要な感染症

病名	感染しやすい期間	登園のめやす
麻疹（はしか）	発症1日前から発疹出現後の4日まで	解熱した後3日を経過してから
インフルエンザ	発症24時間前から後3日間が最も多く、通常7日以内に減る	発熱後5日間及び解熱後3日を経過してから
風疹（三日はしか）	発疹出現の数日前から後5日間くらい	発疹が消失してから
水痘（水ぼうそう）	発疹出現2日前から痂皮形成まで	全ての発疹痂皮化して
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	発症2日前から耳下腺腫脹後5日	耳下腺の腫脹が消失してから
結核		感染のおそれがなくなってから
咽頭結膜熱（プール熱）	発熱・充血など症状が出現した数日間	主な症状が消え2日経過してから
流行性角結膜炎（はやりめ）	充血・眼脂など症状が出現した数日間	感染力が非常に強いため結膜炎の症状が消失してから
百日咳	抗菌薬を服用しない場合、咳出現後3週間を経過するまで	特有の咳が消失し、全身状態が良好であること（抗菌薬を決められた期間服用する。7日間服用後は医師の指示に従う）
腸管出血性大腸菌感染症（O157など）		症状が治まり、かつ、抗菌薬による治療が終了し、48時間をあけて連続2回の検便によって、いずれも菌陰性が確認されたもの

V. 医師の診断を受け、保護者が記入する登園届けが必要な感染症

病名	感染しやすい期間	登園のめやす
溶連菌感染症	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後 1～2日間	抗菌薬内服後 24 時間経過していること
マイコプラズマ肺炎	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後 数日間	発熱や激しい咳が治まっていること
手足口病	手足や口腔内に水疱・潰瘍が発症した数日間	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事が取れること
伝染性紅斑 (リンゴ病)	発疹出現前の1週間	全身状態が良いこと
感染性胃腸炎 (ノロ・ロタ・アデノウイルスなど)	症状のある間と、症状消失後1週間(量は減少していくが数週間ウイルスを排泄しているため注意が必要)	嘔吐・下痢などの症状が治まり、普段の食事がとれること
ヘルパンギーナ	急性期の数日間(便の中に1か月程度ウイルスを排泄しているため注意が必要)	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事が取れること
RSウイルス	呼吸器症状のある間	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと
帯状疱疹(ヘルペス)	水疱を形成している間	水痘と同様
突発性発疹		解熱し期限が良く、全身状態が良いこと