
感染症予防及び発生時の対応マニュアル

【病児対応と感染症の出席停止について】

このこのリーフ亀戸

このこのリーフ亀戸第2

このこのリーフ本八幡

このこのリーフ千葉ニュータウン



2023年5月改訂

感染症予防及び発生時の対応マニュアル

集団活動を行う場である学校や放課後等デイサービスは、感染症に感染する可能性が高くなりやすい。また、新型コロナウイルス感染症の拡大が 2020 年から大きな課題となったが、感染症法上の分類を 5 類に引き下げとなることに伴い、学校児童・生徒に求める出席停止期間が 2023 年 5 月 8 日以降は季節性インフルエンザと同じ「発症後 5 日間」へと改める方針が決定した。

これらの感染症に係る諸状況を鑑み、感染症に罹患する可能性を低くすること、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本マニュアルを作成する。

1. 感染経路の理解

1) 飛沫感染

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。 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

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浮遊し、同じ空間にいる人が吸い込むことで感染する。

3) 接触感染

握手、だっこ、キスなどの直接接触感染と汚染されたドアノブ、手すり、遊具などを介して感染する間接接触感染がある。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等を舐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。

5) 血液・体液感染

幼小児においては接触が濃厚であること、怪我、皮膚に傷があることで、血液や体液を介した感染が起りうる。

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.新型コロナウイルス感染症の特例対応

2023年5月8日以降も、感染予防のための基本的な対策の重要性は変わらないことから、感染症に罹患する可能性を低くするための対応について継続する。

なお、出席停止期間等の判断は「学校保健安全法施行規則」に準じるものとする。

1) 3つの条件が重ならないように配慮する

- ① 換気の悪い密閉空間 ②多くの人が密集 ③近距離での会話や発声

この3条件が同時に重なる場を避けることはもちろんのこと、1つ1つの条件についても発生しないような配慮をし、手洗いや咳エチケットなどの基本的な感染症対策及び医療機関と連携した保健管理体制の整備などの万全な感染症対策を行う。

2) 手洗いの頻度

- ① 様々な場所にウイルスが付着している可能性があるため、外から教室等に入る時やトイレの後、昼食の前後など、こまめに手を洗うことが重要である。
- ② 手を拭く際は、使い捨てのペーパータオルまたは個人持ちのハンカチ等を利用することとし、共用しないようにする。

3) 手洗い・アルコール消毒

- ① 基本的には、流水と石けんで手洗いを行う。ただし、流水で手洗いができない場合には、アルコールを含んだ手指消毒薬を使用することが考えられる。なお、石けんやアルコールに過敏に反応したり、手荒れの心配があったりするような場合は、流水でしっかり洗うなどして配慮を行う。
- ② 教室やトイレなど、児童等が利用する場所のうち、特に多くの児童等が手を触れる箇所（ドアノブ、手すり、スイッチなど）は、1日1回以上消毒液を使用して清掃を行う。消毒液については、消毒用エタノールや次亜塩素酸水等を利用する。

4) 換気

- ① 一定時間毎に2方向のそれぞれ1つ以上の窓（対角線上の窓を開けると換気がスムーズに行われる）を開けて換気を行うようにする。また、常時窓を開けておくことが望ましい。必ずしも窓を広く開ける必要はないが、換気の程度は天気や教室の位置によって異なるため、必要に応じ換気扇を用いたりするなどして十分に換気に努める。
- ② 換気をすれば十分な感染予防ができるということではないため、あわせて、手洗いや咳エチケットなどの基本的な感染症対策を徹底する。

5) 教室備品の共用

感染の要因の一つに、物品の共用による接触感染がある。教室では様々なものを共用しており、用具や物品の共用を避けることはできれば避けるようにする。

共用を避けるのが難しいものについては、使用後手洗いをするように指導することなどが考えられる。

6) マスク

基本的な考え方として、児童等の間に飛沫のかからないような十分な距離（多くの児童等が手の届く距離に集まらない状態）があり、かつ、換気を適切に行っている室内や屋外である場合には、マスクの着用は必ずしも必要ではない。

（着席時）

向かい合わせにならず、十分な距離を保っていれば、マスク着用は必ずしも必要ない。

（教室での活動）

教室において、児童等の間に十分な席の距離が取りにくく、近距離での会話や発声が必要な場合には、適切に換気を実施した上で、マスクを着用することが望ましいと考えられる。ただし、例えば、少人数であるなど、ある程度席を離して配置することができる場合は、マスクの着用は必ずしも必要ではない。

（屋外の活動）

児童等の間に十分な距離を取っている場合、マスクの着用は不要であると考えられる。外部施設等の屋内で過ごす場合は、活動換気を適切に実施しており、かつ、児童等の間に十分な距離を取っている場合、マスクの着用は不要であると考えられる。

7) 昼食・おやつ

① 配食者は手洗いとマスク着用を行い、会話を控えることで口からの飛沫等が食品に付着することを防ぐ。

② 児童スタッフ等の全員が食事の前には、手洗いを徹底する必要がある。

③ 会食にあたっては、飛沫を飛ばさないよう、例えば、机を向かい合わせにしない、対面をしない座席配置にする、または会話を控えるなどの対応が考えられる。

8) 送迎車

送迎車においても3つの条件（換気の悪い密閉空間、多くの人が密集、近距離での会話や発声）が同時に重ならないようにすることはもちろんのこと、可能な範囲において、1つ1つの条件が発生しないよう配慮する。また、送迎車の利用や契約の状況等を踏まえ、運行に関するルールや留意点を予め保護者に示しておくことも望ましい。

具体的には、次に掲げることが考えられる

- ① 利用者の状況に配慮しつつ、定期的に窓を開け換気を行う
- ② 乗車前に検温し、発熱が認められる者は乗車を見合わせる
- ③ 可能な範囲でコース変更や運行方法の工夫等により、過密乗車を避ける
- ④ 座席を離し、それが難しい場合は、会話を控えることやマスクの着用を指導する
- ⑤ 多くの利用者が触れるドアノブ等を消毒する

9) 発熱症状の確認

- ・ 家庭や学校で体温や健康状態を確認できなかった児童生徒等については、送迎車に乗車する際に、検温及び健康観察等を行う。
- ・ 保護者による教室送迎の場合は、教室に入る前に玄関の外または職員室等に来室するように指導のうえで、体温や健康状態の確認を行う。
- ・ 学校送迎時に健康状態を確認できなかった児童が多数いる場合は、学校と連携し事前対応できるよう体制を整備してください。

10) 発熱確認をした場合の対応

発熱等の風邪症状がみられる場合には、保護者に連絡し、早退とお迎えの要請等を行い、早めの受診をお願いの上で自宅で休養してもらう。

11) その他

① 心のケア

児童の中には、自分や家族も感染するのではないかと不安や恐れを抱くなど、心理的なストレスを抱えている児童も存在すると考えられる。細かな健康観察等から、児童生徒の状況を的確に把握し、健康相談等の実施やスクールカウンセラー等による支援に繋げるなどで、心の健康問題に適切に対応いただく。

② 海外渡航

海外渡航があった児童、スタッフは、自宅等での待機要請期間中は教室利用を不可とする。

③ 偏見や差別

感染者、濃厚接触者とその家族、感染症対策や治療にあたる医療従事者や社会機能の維持にあたるエッセンシャルワーカーの方、その家族等に対する偏見や差別につながるような行為は、断じて許されるものではない。

そのため、新型コロナウイルス感染症に関する適切な知識を基に、発達段階に応じた指導を行うことなどを通じ、このような偏見や差別が生じないよう十分配慮する。

医療従事者やエッセンシャルワーカーの方を家族に持つ児童等を、医学的な根拠なく自宅待機とするような措置をとることは不適切であり、あってはならない。

2.原則的な感染症の予防

1) 手洗い

正しい手洗いを励行する。タオルではなく、ペーパータオルを常設する。また、事業所には次亜塩素酸水等の除菌水を常設し、除菌水による手指消毒を行う様に指導を行う。

2) 咳・くしゃみの対応

風邪症状がある場合にはマスクを着用することが望ましい。マスク着用していない場合は袖や上着の内側出口や鼻を覆い、飛散することを防ぐ。鼻をかんだ時、唾液が手についた時などは流水下で石鹸を用いて洗う。

3) 嘔吐物

嘔吐物は、ゴム手袋、マスクを着用し、ペーパータオルや使い古しの布で拭き取る。拭き取ったものはビニール袋に二重に入れて密封して、廃棄する。処理後、石鹸、流水で手を洗う。手洗い後にはよく乾燥させて、除菌水の噴霧を行う。嘔吐物のあった場所には、除菌水の噴霧を行い、消毒をはかる。

4) 便の取り扱い

おむつ交換、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、石鹸を用いて流水でしっかりと手洗いを行い、除菌水の噴霧を行う。

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。例えば、皮膚に傷や病変が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、除菌水噴霧を行う。

6) 清掃

複数の人が頻繁に触れる取っ手、スイッチなどは除菌水で抗菌・消毒を行う。屋外では、蚊の産卵を減らすために、植木鉢の受け皿など水たまりをつくらないようにする。

7) 部屋の換気

空気感染対策のため、子供のいない時間帯を見計らい、少なくとも一日一回以上の換気を行う。湿度を保つため、加湿器を適宜使用する。

8) 調理

放課後等デイサービスでクッキングを行う場合、児童・スタッフ共にマスクを着用することとする。また、食材の管理や調理器具の洗浄などに十分に注意を払う。調理前には手指に除菌水の噴霧を行う。(アレルギー調査を入所時に行い、アレルギーの有無の確認を行う。)

9) プール

プール前後にはシャワーを用いて体をよく洗う。排泄が自立していない利用者の場合、プールの利用をお断りさせていただく場合がある。

10) 外遊び

公園等外出を行う際には、肌の露出も極力抑えた服装を推奨する。

11) 職員の衛生管理

職員の感染症罹患を予防するため、手指の消毒、うがいの実施、適宜飲水を促す。また、毎年流行の時期を推測し、適切な時期に会社負担にてインフルエンザの予防接種を推奨する。

12) 利用者の情報

利用者の罹患歴の把握、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.原則的な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来たら

- ① 発病もしくは潜伏期間と思われる時期を確認する。
- ② 接触した可能性がある利用者、職員を特定する。
- ③ 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。
- ④ 職員間で情報を共有し、消毒範囲の拡大、手洗いの徹底など再度確認する。

2) 学校や他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。

4) 感染症に罹患した場合、学校保健安全法施行規則に従い通所を再開する。

病児対応と感染症の出席停止について

このこのリーフを利用する児童の中には、感染に弱い児童、感染性にかかると重篤な状態になってしまう児童が含まれる場合があります。集団感染防止のために、感染が疑われる下痢や嘔吐、発熱時には保護者様と連絡をとりながら、発熱等の確認が取れた場合には、保護者様に早退とお迎えの要請等を行っております。

発熱時、嘔吐や下痢等により学校早退があった場合、もしくは、教室利用時に同じような症状があり早退等になった場合は、早めにご家族による受診をお願いしています。

また、学校で予防すべき感染症の種類と出席停止の期限が「学校保健法施行規則」で定められています。当教室でも、この規則に則り、感染症ごとの出席停止期間を定めて運用しています。

○ 学校早退した場合

早退当日は、当然に教室利用はありません。早期に病院に受診して頂き、感染性疑いや感染によるものであれば翌日のお休みもお願いします。風邪等で翌日登校があった場合、施設で発熱等の症状があり、ぐったりしているときは保護者様に相談連絡をし、お迎えをお願いすることもあります。

○ 教室で発熱が確認された場合

- 37.0度～37.4度 : 保護者に連絡のうえ、経過観察をする。
- 37.5度～38.0度 : 保護者と相談し、早退とお迎えを“要請”する。
- 38.1度～ : 至急迎えに来てもらうよう保護者に“指示”する。

※ 感染症法において、「発熱」は37.5度以上を呈した状態をいい、「高熱」は38.0度以上を呈した状態と定義されています。

○ インフルエンザ ・ 新型コロナ感染症（2023年5月8日追加）

インフルエンザの症状：高熱、震えで始まり、鼻水、くしゃみ、咳、のどの痛み、関節痛、筋肉痛、腹痛、嘔吐等

新型コロナ感染症の症状：発熱、せき、頭痛、のどの痛み、下痢、味覚障害、嗅覚障害など。

ただし、無症状の場合もある

→ 発症した後5日経過し、かつ解熱した後2日後に利用可能

Q 兄弟等のご家族がインフルエンザ等に罹患したときは？

児童に症状がなければ利用可能としますが、できるだけ罹患家族との接触をさけてください。

○ 風疹(3 日ばしか)

症状：発熱、発疹、リンパ節の腫れの 3 つの症状が特徴的です。

→ 全ての発疹が消えたら利用可能

○ 水痘

症状：初めに赤い小さな発疹が出て、全身にひろがります。赤い発疹は、かさぶたとなって治ります。

→ かさぶたがなくなってから利用可能

○ ヘルパンギーナ

症状：発熱が 2～3 日続き。のどの奥に小さな水ぶくれができ、破れて潰瘍になり痛みます。

痛みのために食べ物や水分がとれなくなることもあります。

症状は 3～5 日でよくなります。

→ 発症後 5 日後に利用可能

○ 手足口病

症状：手のひら、足のうら、口の中に小さな水ぶくれができます。

おしりや膝にできることもあります。症状は 3～5 日で自然によくなります。

→ 発症後 5 日後に利用可能

○ 溶連菌感染症

症状：38.0℃以上の発熱とどの痛みが出現します。

吐き気や嘔吐、腹痛がみられることもあります。

小さな発疹が首や胸、身体や四肢にひろがります。

→ 受診及び抗生剤を飲んでから 24 時間以上経過し症状がなくなってから利用可能

○ ノロウイルス

症状：吐き気、嘔吐、下痢、腹痛等が主な症状で発熱は軽度です。

→ 下痢、嘔吐が消失してから、24 時間以上経過後、利用可能

○ 咽頭結膜炎

症状：38.0℃から 39.0℃以上の発熱が 4, 5 日続き、のどの痛みと眼の充血、目やに等がみられます。

→ 症状が、消失した後 2 日を経過後、利用可能

○ 突発性発疹

症状：突然 38℃から 39℃の高熱が出て、3 日位続いた後、熱が下がるのと同時に全身に小さな赤い発疹がでます。

→ 発疹、発熱の症状の回復後、利用可能