

感染予防マニュアル

(衛生管理)

株式会社 andiamo

放課後等デイサービス事業所よつば

平成 31 年 2 月 1 日作成

目次

<はじめに>	4
<子どものかかりやすい感染症対策>	
<病原体と微生物>	
<感染経路と感染予防>	5
<感染予防の方法>	7
<予防接種>	11
<消毒剤の知識>	
【ヘルパンギーナ】	12
【インフルエンザ（流行性感冒）】	13
【おたふく風邪（ムンプスウィルス）】	15
【結核】	16
【とびひ】	18
【手足口病】	19
【帯状疱疹】	20
【プール熱】	21
【りんご病（伝染性紅斑）】	22

【食中毒 O157（腸管出血性大腸炎）】	24
【食中毒 小型球形ウイルス（ノロウイルス）】	26
【溶連菌感染症】	27
【マイコプラズマ肺炎】	
【職員、家族が感染した場合の対応】	30
【基本的な衛生管理】	32
【食物アレルギーの防止】	37
【食物アレルギーへの対応】	38

<はじめに>

児童にとっても指導者にとっても恐ろしい感染症。一旦広がると大きな被害をもたら
し、取り返しのつかない結果になることもしばしばです。他方で、介護の現場にいる人は
感染症の知識を持ち、早めに適切な対応策がとれるようにしたいものです。感染症の予防
には、「手洗い」と「うがい」が最も効果的です。予防手段として繰り返し登場しま
すが、介護者は面倒に思わずこまめに実行してほしいと思います。

<子どものかかりやすい感染症対策>

感染症とは、ウイルスや細菌、真菌などの病原体が体内で侵入し、その病原体が体内で育
ったり、増えたりして、その結果、体になんらかの症状が現れた状態のことを言う。病原
体が体内に侵入して発育または増殖することを感染と言うが、感染したからといって、す
ぐに発病するとはかぎりません。病原体が体内に侵入してから、何らかの症状が現れる前
にはある一定の期間（潜伏期間）があり、この期間は病原体の種類によって異なります。
子どものかかりやすい主な感染症については、潜伏期間や症状および予防法を覚え、子
どもが感染症にかかってしまった場合も適切な対応がとれるようにします。

【ウイルス】

電子顕微鏡でしか見えない程度の大きさしかない。病原菌としてのウイルスは増殖の過程で人間などの病気を引き起こす。例えばインフルエンザ、日本脳炎ウイルス、エイズウイルス等がある。

【細菌】

自然界の土や水の中に住む微生物。人間の胃腸内にも住み着いている。普通の顕微鏡で見える。薬に耐性を持つ菌も現れている。例えばMRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）、O157、サルモネラ菌、ボツリヌス菌等がある。

【真菌】

自然界にある「かび」「酵母」「きのこ」の総称。

<感染経路と感染予防>

感染症とはウイルス、細菌、寄生虫などの病原体が人体に侵入して増殖しさまざまな症状を発生した状態をいう。本来、人は感染に対しては防御機能があり、少量の病原体や、健康な人に対しては発症しないのが通例であるが、病原体が多かったり体力が落ちていて抵抗力が弱まっていると発症する。感染症成立のための三大要因といわれる、「感染源」、

「感染経路」、「被感染者（感染する人）の感受性（感染を受ける可能性のある人のことを「感受性のある人」といいます）が大きく関わっています。少なくとも一つ以上阻止することで、感染症を防ぐことができるといわれる。子どもは免疫力も未熟で感染症にかかりやすい特徴があり、集団生活では適切な予防策を講じる必要がある。

① 飛沫感染

咳やくしゃみによって病原体（口から小さな水滴）含んだ飛沫が飛び散り、口や鼻を通じて感染する。会話によって感染することもある。一般には1～2m位範囲で感染する。

〈普通感冒（風邪）・インフルエンザ・おたふく風邪（ムンプスウィルス）〉

② 空気感染

感染している人が咳やくしゃみをしたときに口から飛び散る飛沫には、病原体含まれていますが、その病原体が乾燥して飛沫核となり、感染症保ったまま空気中に拡散することで、それを吸い込んで感染する。小さい病原体であるから、直接肺に達することも多い。

〈はしか・結核・水疱瘡〉

③ 経口感染

病原体に汚染された食物や水が口に入ること、消化管に達して感染する。便の中に病原体が排泄されることがあるため、汚染された便器やトイレのドアノブを触った後、その手でものを食べるなどして感染することもある。

〈食中毒〉

④ 接触感染

直接感染症は、感染している人に直接接触すること（握手、だっこ、キスなど）伝播する。

関節感染症は、汚染されたもの（ドアノブ、手すり、遊具など）触して伝播する。通常、

接触感染は、体の表面に病原体が付着しただけでは感染しませんが、手で口、鼻、眼を触

ったり、病原体のついてある玩具をなめたりすることで、病原体が体内に入り込む。その

他、傷口から病原体が侵入することもある。

〈とびひ・带状疱疹〉

<感染予防の方法>

① 手洗いの励行

手洗いは感染予防の基本である。これは、指導、支援を受ける児童を守ることになり、また介護者自身を守ることにもなる。

- ・石鹸を使う

- ・流水で洗う

- ・手のひら、指の間、手の裏側、手首までていねいに洗う。ぬらすだけでは湿り気を与

え、病原菌をかえって繁殖させる環境を作ってしまう。

- ・最後は水分をよくふき取る。



② 消毒

手を洗った後、アルコールで消毒すると効果的

③ うがい

うがいをすることで病原微生物がのどに付着する事を少なくする。風邪の流行時などはイ

ソジンなどの消毒剤を使う方がよい。

うがいの仕方

1 コップに水を用意して

水道水で
OK



2 口に半分ぐらい、
水を含み



3 正面を向いたまま
「ブクブク」と



口の中の
食べかす
を浮かせて
吐き出す

4 もう一度、
口に水を含み



5 顔を上に向けて
「ガラガラ」と

「あー」や
「うー」と
声を出して



6 「ガラガラ」うがいは2～3回



ガラ
ガラ

ガラ
ガラ

1回は
15秒
ぐらい

④ マスクの使用

マスクは人からうつらない効能より、人にうつさない効能の方が大きい。風邪やインフルエンザが流行している時には、マスクを使用する。

⑤ 手袋の使用

- ・血液、体液、排泄物の処理や口腔ケアの時は、使い捨ての手袋を使用する。

(手袋使用の注意)

- ・手袋に体液などが付着した時は、1回ごとに取り替える。
- ・手袋をしたままベッドや家具などに触れない。
- ・手袋を外した後は、石鹸で手を洗う。

⑥ 健康体の維持

体調が悪くなれば抵抗力が落ちる。人には抵抗力があるから、その力を落とさないことが最大の感染症対策となる。

<予防接種>

感染症の原因となるウイルスや細菌が作り出す毒素の力を弱めて、ワクチンをつくり、体に接種して免疫をつくる。すべての感染症に対して、ワクチンがつけられるわけではありませんが、子どもたちが集団生活するには、あらかじめ免疫を与えることができるワクチン接種をすることで、感染するリスクを下げることができ、感染症の拡大防止につながる。予防接種は、その病気に一番かかりやすい時期などを考慮して接種する。もしくはこの時

期に接種するのが効果的であると考えられる時期を考慮して接種する。法律には、年齢を定めている定期接種と任意接種がある。

新型コロナワクチンの接種は、2022年（令和4年）9月から5～11歳の子どもに対しても接種の「努力義務」が適用される。

<消毒剤の知識>

① 日常の手洗いや手指の消毒

アルコール（エタノール）、ヒビテンなど（ビグアナイド系）、イソジン（ヨード系）、ピューラックスなど（塩素系）

② 粘膜や創傷

イソジン、ヒビテンなど、オキシドール（過酸化剤） アクリノール（色素系）

③ 器具や器械

アルコール、ヒビテンなど、ピューラックス、ステリハイド（アルデヒド系）

④ 居室やシーツ、枕など

アルコール、ピューラックス、ステリハイド、オスバン（第4級アンモニウム）

【ヘルパンギーナ】

・ヘルパンギーナは、小さな子ども（1才前後から10才まで）のに多く見られる病気です。

- ・ 39 度の高熱が突然出て、のどの奥にたくさん小さな水ぶくれができます。
- ・ 特徴的なのは、水ぶくれが破れて潰瘍になり、痛くて不機嫌になることが多いことです。

- ・ 2、3日で熱は下がり、1週間ほどで水ぶくれは治まります。
- ・ たくさんよだれが出るようになり、飲食もしにくくなります。
- ・ 兄弟がいる場合や、周囲の人は、発熱して2、3日までが感染しやすい時期ですので、注意が必要です。

<原因>

咳やくしゃみで飛び散りそれを吸い込むことでおこる飛沫感染、便中にウイルスが排せつされるために経口感染などで感染する。

<予防>

- ・ 治ってからもしばらくの間（おむつ交換時など）は、しっかりと手洗いを、手に触れた後にはする必要があります。
- ・ 手洗い、うがいをしっかりと行い、予防しましょう。
- ・ 自然に治る病気なので、特効薬はありません。

<ヘルパンギーナになったら>

- ・安静と水分の補給に努める。

- ・脱水を起こさないよう水分補給を心がけ、刺激の少ない口当たりの良い食べ物を与えましょう。

- ・無菌性髄膜炎の心配もありますので、嘔吐や、機嫌の悪い状態が長く続いたり、40度を越す高熱が続く場合は、医師の診察を早めに受けてください。

【インフルエンザ（流行性感冒）】

12月～2月はインフルエンザの流行する季節。大流行するのは主にA型で、B型およびC型は主にヒトに感染する。インフルエンザが冬にしか発生しないのは、気温が5～20℃、湿度が20%前後という環境の中では何日間も生きて感染することができるが、気温が20℃以上、湿度が50%以上になると感染する力を失うからである。また、感染する側の人間も、冬は気道粘膜が荒れるため感染しやすい状態になっている。

<危険性>

児童がかかると、気管支炎や肺炎などを併発し、重篤になりやすい。死に至ることもある怖い病気である。

<症状>

感染してから発症までの期間は1～3日。突然の発熱（38～40℃）、悪寒、頭痛、手足や背中筋肉痛、全身倦怠感などが初期症状。2～3日すると咳、鼻水、喉の痛み、胸の痛みがでる。3～4日で熱は下がり、1～2週間ほどで治る。症状の重いときは肺炎、急性脳炎、脳症などの合併症を起こし、死亡する可能性がある。

<感染源・感染経路>

咳やくしゃみによる飛沫感染、汚染された指手による接触感染。

<治療・予防>

- ・ 流行前に予防接種を受ける。
- ・ よく手を洗う。
- ・ うがいをする。

ウイルスは水気を嫌うので、手洗いとうがいをする事でウイルスの生存率を下げる。マスクは喉の乾燥を防ぎ、咳やくしゃみの飛沫を吸ったり、飛び散らせるのを防ぐ。

感染したら、身体を冷やさないように保温をし、栄養をとり、睡眠を十分にとる。また、

湿度にも十分配慮をする。(湿度は45%～60%に保つ)。

【おたふく風邪（ムンプスウイルス）】

- ・ムンプスウイルス（おたふく風邪ウイルス）に感染して起こる病気が、おたふく風邪です。潜伏期間は2週間程度で、子どもに多い病気です。
- ・子ども（3～10才）の発症が多く、乳児（1才以下）には不顕性感染が多い病気と言われています。
- ・2、3日で熱は下がり、1週間ほどではれや痛みも治まります。
- ・合併症が怖く、無菌性髄膜炎や難聴などになる場合があります。
- ・睾丸炎（男性）、卵巣炎（女性）を起こすことが、思春期以降にかかることがあります。

<症状>

耳下腺（耳の下）から、ほお、あご、あごの両側、（もしくは片側）がはれて痛む症状があります。高熱（38度から39度）が出る場合もあります。

<感染源・感染経路>

比較的感染力は弱く、不顕性感染（感染しても症状がでない）の場合もあります。

<予防>

1才を過ぎれば予防接種することができます。

<対処法>

・治療方法としては、はれているところを、冷湿布をしたり、濡れタオルで冷やしたりすると少しは痛みが和らぎます。

・食事はあごを動かすと痛いので、なるべくかまずに飲み込める、やわらかくて消化の良いものが良いでしょう。

【結核】

結核は消滅した訳ではなく、無関心であるが故に、予防対策の低下による感染や、老人性結核の再発が問題となっている。

<症状>

初期には自覚症状がない。肺に結核病巣が伸展していくと、37～38℃の発熱とともに、空咳があり、疲れやすく、慢性になると痰が出るようになる。食欲がないなどの症状がでる。風邪やインフルエンザの初期症状と似ており、区別が付きにくい。痰の中に血液

や喀血を見ることもある。咳とともに胸痛がある。首の両側のリンパ節が腫れるが痛くない。乾いた咳、微熱が出ることが多い。特に糖尿病など、何らかの原因で身体の抵抗力が低下するような中高年の発病が近年多い。

<感染源・感染経路>

結核患者が排出する結核菌を吸引することによる気道感染(空気感染)。各人の免疫力、結核菌に対する抵抗力があり発病しないこともある。抵抗力は自然感染によって身に付いている場合やツベルクリン陰性者のBCG接種によっても得られる。

<感染源>

結核患者の席やくしゃみによって空気中に飛び散った結核菌。

<予防>

- ① 安静と栄養をきちんと摂る。
- ② 手洗い、うがいの励行。
- ③ 室内の換気、マスクの着用。
- ④ 早期発見、定期的な健康診断。
- ⑤ ツベルクリン反応が陰性の場合はBCG接種を受ける。

【とびひ】

子どもの皮膚病の中で、とびひはこわい病気です。感染力がとても強く、放置しておくと体のあちこちに、家事の飛び火のようにあっという間に広がってしまいます。

<感染源・感染経路>

・黄色ブドウ球菌や溶血性レンサ球菌が、あせもや湿疹、虫さされ、傷口などに感染し、かさぶたや水ぶくれができます。

・プールに入ったり、他の子どもに菌のついた手で触れることで、他の子どもにも感染をさせてしまうので要注意です。

・かゆみが強く、かきむしると、中の菌が飛び散り、他の皮膚に感染してしまい、次々に新しい水ぶくれをつくってしまうのです。

<治療・予防>

・とびひになってしまったら、水ぶくれをガーゼで覆ったり、抗生物質を塗ったりします。

・塗り薬だけでは治らないので、抗生物質の内服も必要で、最低1週間から10日以上は飲み続けてください。

【手足口病】

手足口病という病気は、子どもがかかりやすい夏風邪の中の一つで、10歳以下の乳幼児や小児によく見られる病気です。

・口当たりが良く、消化の良い食事を与えてください。

・熱いものや冷たいもの、刺激物は避けましょう。

しかし、まれに入院が必要となる髄膜炎を伴うことがあります。

<原因>

手足口病の原因となるウイルス（コクサッキーA群ウイルスや、エンテロウイルスなど）

は複数あるため、何度も感染してしまうことがあります。

<症状>

・手のひらや足の裏、口の中に水ぶくれのような小さな発疹ができるのが症状で、ほとんどかゆみや痛みはありません。

・口内の発疹が破れて、潰瘍状になり、潰瘍によって、痛みを感じる場合があります。

・手足口病にかかった始めのころに、軽い発熱や、喉に痛みを感じ、食欲が落ちてしまうこともあります。

<治療>

・自然に治る病気で、子どもが元気なら特別に治療する必要も、園や学校を休ませる必要もありません。

・通常、重症になることも合併症もほとんどない病気で、1週間から10日くらいで治ります。

【带状疱疹】

神経の流れに沿って帯状に紅いブツブツや、水ぶくれが集まってできる皮膚の疾患で、痛

みを伴った病気。水痘・带状疱疹ウイルスによって引き起こされるが、人に初めて感染すると水疱瘡を発症させる。水疱瘡が治ったあとも、ウイルスは神経の根元に入り込み、住み着く。老化、過労、免疫機能の低下、ガンの発生などによって体の抵抗が落ちた時に、神経の根元に住み着いたウイルスが暴れ出す。

<危険性>

自分がすでに持っているウイルスなので、人から人へ移ることがある。

<症状>

身体の左右どちらか片方にチクチクした感じの痛みで始まり、夜は眠れないような強い痛みも現れる。痛みのある部分の皮膚に紅いブツブツができ、1～2日で水を含んだ発疹がたくさんできる。数日のうちに帯のような形に並ぶ。1～2週間ほど増え続けるが、やがて破れてただれ、乾燥して治る。

<感染源・感染経路>

接触感染。水疱瘡に既往歴のある患者が発病する。

【プール熱】

プールの水から感染することから、「プール熱」とも呼ばれます。6～9月頃に発生しやすく、幼稚園児や小学生はプールでうつることが多いのですが、せきやくしゃみを介して感染したり、便を介して目や口に感染して、赤ちゃんが感染することもあります。

<原因>

アデノウイルスが感染の原因です。

<治療>

- ・小児科や眼科を受診します。

- ・症状を和らげる対症療法を行います。高熱の場合は小児科を、結膜炎の症状がある場合は眼科での治療が必要です。

<予防>

- ・プールに入る前と後にシャワーでよく体、手、目を洗うことと、タオルや洗面器、食器を共用にしないことです。また、洗濯も別にします。

【りんご病（伝染性紅斑）】

パルボウィルスの感染で、幼児・学童に多い。熱が出て、ほっぺがりんごのように赤くなる病気。幼稚園や学校で流行することが多く、学童期の兄弟がかかると幼児も感染することがある。2～12歳の小児がかかりやすく、大人や乳児の感染はまれである。季節的には冬から春にかけて流行しやすいといわれている。

<症状>

・はじめに風邪様の症状(37度前後の熱)が出てしばらくすると両頬が一面に赤くなり、その後腕や太ももに発疹ができる。発疹ははじめにポチポチとした斑点のようだがだんだん真ん中が薄く周りを赤く縁取ったレース模様のようになるのが特徴である。

・鼻や唇の周囲には発疹は出ない。鼻を中心に蝶々が羽根を広げたように頬が赤くなる(これを形紅斑 チョウケイコウハン といいます) 発疹は左右対称に現れる。

・発疹は1週間くらいでだんだんと薄くなって治る。しかし1度消退しても日光や物理的刺激で再び現れ数週間持続することもある。

・まれに咳、頭痛、筋肉痛、関節痛などを訴え、首のリンパ節が腫れることもある。

<原因>

・パルボウィルス B19 による、接触あるいは飛まつ感染すると考えられている。感染力は麻疹や風疹のように強くないが、家庭内・施設内・学校内流行がある。

・潜伏期間は平均 2 週間。

<治療>

・ウィルスが原因なので、特別な治療はありません。発疹がときに痒みを伴うことがあるので、その場合は痒み止めの軟膏を塗ったり、内服薬を服用することもあります。

・1 週間から 10 日で自然に治ります。発疹のあとも残りません。

・発疹が出たときにはもう、他人に感染させる危険がないので、出席停止にする必要はありません。

【食中毒 O157 (腸管出血性大腸炎)】

患者の 80% は 15 歳以下の小児と、比較的低年齢層である。

<危険性>

・感染力が非常に強いことや、わずかな菌数でも発症してしまうという特徴を持つために、集団感染を引き起こしてしまう。高齢者や乳幼児では重篤な事態になることもある。

・潜伏期間は3～5日間と他の食中毒に比べると長めである。激しい腹痛と水様性下痢が特徴である。1～2日後、鮮血性下痢（血液そのものと間違えるような血便）となる。前駆症状として、感冒に似た症状も見られることもある。この菌は耐酸性が強く、活動が活発なまま大腸にたどり着き、大腸の粘膜に住み着く。下痢を起こし、血便になる。

<感染源・感染経路>

発症した感染者の便を介して、人から人への感染が始まる。また、ごく少量の菌でも発症してしまうので、感染の広がり方が早いことも特徴のひとつである。

<予防>

人から人への感染が強いので感染者が出た家庭では便で汚染された衣類、寝具、ドアノブやタオルなどは十分な洗浄・消毒をする。患者の入浴した風呂の水は交換すること。

【食中毒 小型球形ウイルス（ノロウイルス）】

<危険性>

ノロウイルスは、冬場（11月～3月）に発生する食中毒の中で最も多い病因物質である。ノロウイルスが原因でおこる胃腸炎は通常1～2日で治るが、高齢者や乳幼児、免疫力の弱い人、病気の人が感染すると重症になることもある。

<症状>

潜伏期間は24～48時間（1～2日）で、主な症状は、胃から腸へ運ぶ運動機能の低下による吐き気、感染部位の空腸上部の炎症による下痢である。発熱、頭痛などの風邪のような症状もあるが、比較的軽症である。特徴的なのは、突然激しく吐くこと、ピューッと広範囲に吐くことがある。脱水症状を防ぐために水分補給は大切である。また、二次感染に注意する。



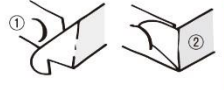





<感染源・感染経路>

人の糞便により汚染された海水中のウイルスがカキなどの内臓に濃縮・蓄積され、それを食べることにより感染する。

<予防>

- ・ カキ等の二枚貝は食べない。
- ・ 手洗いの現行。
- ・ 嘔吐物は素手ではさわらない。
- ・ 汚染部分の十分な洗浄、消毒を行う。

嘔吐物・排泄物緊急処理の手順

<p>1</p> <p>最初に、付属の手袋、マスク、帽子、エプロン、くつカバーを装着してください。 ※作業員以外は近寄らないでください。</p> 	<p>2</p> <p>ダートイーカット ミニを開け、対象物に対して静かにまんべんなくかけます。</p> <p>注)ダートイーカット ミニをカーペットに使用する場合、変色する可能性があります。</p> 	<p>3</p> <p>スコップを組み立てます。白い面を上にし、①を折り曲げ、②を折り曲げた後、ツメを差込口に挿入してください。</p> 	<p>4</p> <p>5分程度経過するとある程度固まりますので付属の使い捨てスコップで集め、付属のビニール袋(厚中)に入れてください。</p> 
<p>5</p> <p>残った対象物は付属の使い捨てペーパータオルを用いて集め、④で使用した付属のビニール袋(厚中)に入れ、密閉してください。</p> 	<p>6</p> <p>対象物を取った後のフロアなどにバリアス-1S 100cc (スプレータイプ)を噴霧した後、付属の使い捨てクロスで拭き取ってください。</p> 	<p>7</p> <p>作業時に装着した手袋やマスクなどはビニール袋(厚中)に入れた後、残ったバリアス-1S 100cc (スプレータイプ)を噴霧してください。</p> 	<p>8</p> <p>対象物と作業時に使用したビニール袋(厚中)をビニール袋(大)にまとめて廃棄してください。</p> 

【溶連菌感染症】

39℃前後の急な高熱が出て、のどが炎症をおこし、強い痛みを感じます。舌がイチゴのよ
うに赤く腫れるイチゴ状舌はみられ、全身に赤い細かい発しんが出る。治療が不十分な場
合には、発症数週間後に急性腎炎やリウマチ熱を合併することもある。

<感染経路>

飛沫感染や接触感染により感染する。

<予防>

手洗いなど一般的な予防を行う。多くの場合は抗菌薬を服用することで、後遺症を残すこ
となく治療しますが、合併症を予防するため決められた期間や抗菌薬を飲み続ける必要が
ある。症状がかるなったからといって薬の服用をやめないこと。

【マイコプラズマ肺炎】

主な主症状は咳で、発熱、頭痛も見られる。解熱しても席は比較的長く、数週間続くこと
もある。乳児にはあまりみられず、通常5歳以降～学童期の子どもによくみられる。また
成人が罹患することもある。近年、耐性菌が増えており、症状が長引くこともあるが、多

くの場合は抗菌薬による治療等で回復する。

<予防>

飛沫感染により感染するため咳エチケットなどの一般的な予防を行う。咳が出ている子どもにはマスク着用が必要である。感染した場合は、発熱や激しい咳が治まっていることが通所の目安になる。

【職員が、「インフルエンザ」及び「ノロウイルス」に罹患した場合の事業所の責務】

・事業所は労働契約に伴い、労働者がその生命、身体などの安全を確保しつつ労働することができるよう必要な配慮をすることが労働者契約法で義務付けられているので、事業所は、職員の安全を配慮する義務を負っていますので、罹患した職員を休ませてその職員の健康を快復させること、そして他の職員などへの感染を防ぐようにする。

※罹患した場合は、医師の判断に基づき出勤可能とする。

(職員は、体調に応じて通院することを必要とする)

【職員又はご家族が、「インフルエンザ」、「コロナウィルス」、「ノロウィルス」に罹患した場合】

- ・インフルエンザに感染している可能性がある人が出勤することで、職場や会社全体がインフルエンザに感染する危険性があるので、自宅で待機してもらうようにする。

❖インフルエンザの場合

症状がみられた場合は（熱）5日間の自宅待機、5日目にでた場合は、2日間の経過観察の行い、症状が緩和されていたら翌日（3日目）に出勤が可能となる。

❖コロナウィルスの場合

症状がみられた場合は（熱）5日間の自宅待機となる。

※「インフルエンザ」、「コロナウィルス」とも家族の方が罹患した場合でも、本人が検査の結果、「陰性」であれば、出勤が可能となる。

※事業所側と相談し出勤することもあり得る。

（本人が罹患している可能性もあるため必要に応じて通院することとする）

【基本的な衛生管理】

安全性の高い品質管理に努めた食事を提供するため、食材、調理食品の衛生管理、保管時や調理後の温度管理の徹底、施設・設備の衛生面への留意点保守点検、検査、保存食の管理行い、衛生管理体制を確立させることが大切です。

(-)人的衛生管理がされているか

正しい手洗いが人的衛生管理の基本となります。手に付着した細菌やウイルス等が食中毒の原因となります。細菌やウイルスは目に見えないため、一見汚れているように見えな
い手であっても十分な手洗いが必要です。

- ①水で手を濡らし石鹸をつける
- ②指、腕を洗う
- ③石鹸をよく洗い流す（20秒程度）
- ④使い捨てのペーパータオルなどでよく拭く
- ⑤消毒用のアルコールをかけて手指によくこすりつける

※食中毒の原因菌である黄色ブドウ球菌は頭髪、皮膚、耳鼻等にも存在するため、作業途

中に頭髮や耳鼻に触れたときも十分に手を洗います。

下痢または嘔吐などの症状が出現した場合には直ちに医療機関を受診するだけでなく、ノロウイルスを原因とする症状であると判断された場合は、ノロウイルス保有していないことを検査によって確認することも忘れてはいけません。

(二)施設整備、器機の衛生管理が行われているか

清掃や消毒の場所や頻度、ねずみ、昆虫の駆除、施設内は高温多湿をさけること。

(三)弁当の衛生管理がされているか

家庭から持参した弁当は集団食中毒の発生の原因とはなりませんが、子どもの口に入るまで安全に管理することが大切です。

食事時間までに保管する際の温度管理の不徹底により生じます。

①調理器具、弁当箱は丁寧に洗浄する

②洗浄後不衛生な布巾で拭きとると菌が付着する可能性があるため、ふせて自然乾燥するか清潔な布巾で拭きとるようにする

③手には黄色ブドウ球菌など食中毒の原因菌が付着している可能性も高いため、おにぎりにラップをつけて握る

④水分が多く含まれると細菌が繁殖しやすいため、汁気をよく切ってから弁当箱に詰めること

ご飯、おかずともよく冷ましてからふたをする

⑤暑い時期や運搬時間が長い場合は保冷剤を使うようにする

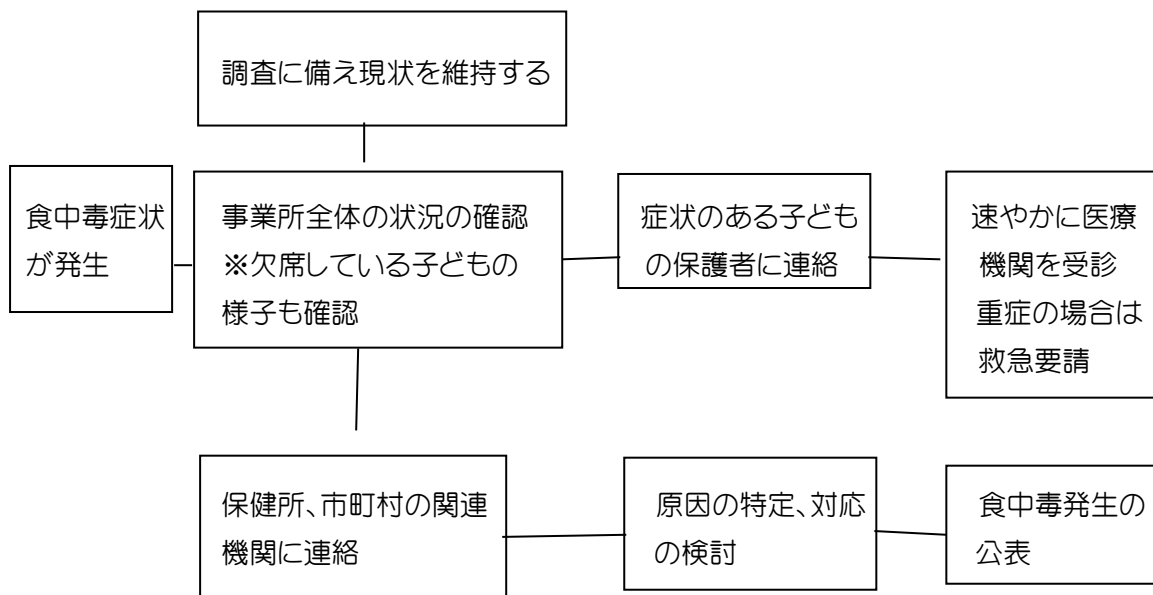
食事時間までの温度管理はなるべく涼しいところに弁当を保管すること

④食事をする場所の衛生管理がなされているか

衛生的な食事をするためにも遊ぶ場所と寝る場所と食事する場所は離れている。

食事をするまでに一旦喚起し、衛生的な食事空間を保つことが大切です。

❖食中毒発生時の対応



《食中毒（ウイルス・細菌性）の種類と特徴》

・ノロウイルス

【感染源】 感染者の便、嘔吐物、二枚貝（かき、はまぐりなど）

【症状】 腹痛、嘔吐、発熱 【潜伏期間】 1～2日

【予防法】 85℃～90℃90秒以上の加熱、手洗いの徹底、嘔吐物の処理、消毒の徹底

・腸管出血性大腸菌

【感染源】 感染者の便、牛肉、野菜など（多種の食品に分布）

【症状】 腹痛、下痢、血便、嘔吐、発熱 【潜伏期間】 4～8日

【予防法】 75℃1分以上の加熱、手洗いの徹底

・ウェルシュ菌

【感染源】 肉、野菜、カレー、シチューなどの煮込み料理（酸素が少ない状態で増殖）

【症状】 腹痛、下痢、 【潜伏期間】 6～18時間

【予防法】 前日は調理を避ける、加熱後は速やかに食べる

保存の際は短期間で冷却し、低温で管理する

・カンピロバクター

【感染源】 鶏肉、豚肉、牛肉、家畜、ペット

【症状】 腹痛、下痢、発熱 【潜伏期間】 2～7日

【予防法】 食肉などは十分に加熱する、手洗いの徹底、調理器具の洗浄、乾燥の徹底

・サルモネラ

【感染源】 卵、鶏肉、家畜、ペット

【症状】 腹痛、下痢、発熱、嘔吐 【潜伏期間】 5時間～3日

【予防法】 食品の中心部まで火が通るように加熱、割卵後は速やかに使用する
手洗いの徹底

・黄色ブドウ球菌

【感染源】 人の鼻、のど、皮膚（傷）菌の付着した手で調理したもの（おにぎり、サンドウィッチなど）

【症状】 嘔吐、腹痛、下痢 【潜伏期間】 1～5時間

【予防法】 化膿傷があるときは食品に触れない、マスクや帽子の着用

・腸炎ビブリオ

【感染源】 魚介類

【症状】 腹痛、下痢、発熱、嘔吐 【潜伏期間】 8時間～1日

【予防法】 魚介類は真水で洗浄する、65℃4～5分の加熱、4℃以下の低温管理

❖関係者への通報

「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」よると食中毒発生時の
対応として市町村の社会福祉施設等主管部局と保健所に報告し、指示を求める。

・食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等の報告

(ア) 感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1

週間に2名以上発生した場合

(イ) 感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる者が10名上又は全利用

者の半数以上発生した場合

(ウ) ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が

疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

【食物アレルギーの防止】

食物アレルギーの子どもが増加傾向にあり、主治医の診断に基づき、個々のアレルギー児の把握と主治医との連携を進めていくことの必要性、職員が連携して対応していくことが求められています。

(1)生活管理指導表

主治医に記載してもらい、正しい診断内容に基づき正確な対応が把握できるようにします。

原因食物、診断根拠、緊急時の処方薬、緊急時の連絡先などの情報を確認します。

(2)提出された書類に基づく面談を実施しているか

生活管理指導表に基づき、これまでに経験した食物アレルギーの症状やその際の対応具体的に確認します。

(3)決定した内容を全職員で共有しているか

全職員は個々のアレルギーに対して十分に認識しておかなくてはなりません。原因食品への接触だけでも症状が出る場合は、片付け、掃除場面でもアレルゲンに触れないよう

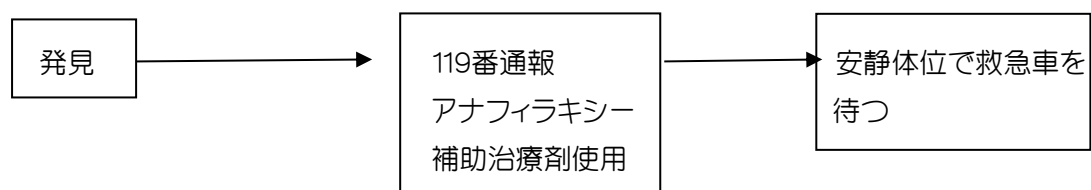
に配慮が必要になります。

【食物アレルギーへの対応】

食物アレルギーの症状が出たら、状況の把握、応急措置、関係者への通報が重要です。

❖対応

①緊急性の高いアレルギー症状

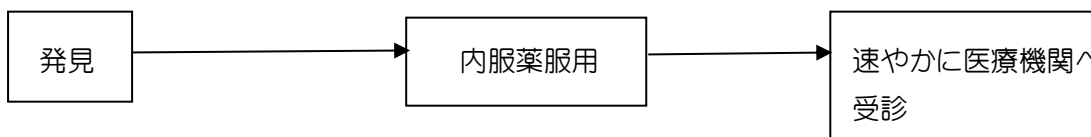


②呼吸器症状：数回の軽い症状

消火器症状：中等度の腹痛、嘔吐、下痢

目口鼻症状：顔全体、まぶたの腫れ

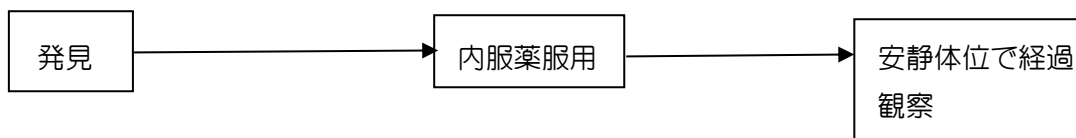
皮膚症状：軽度なかゆみ、数個の蕁麻疹、部分的な赤み



③消火器症状：軽いお腹の痛み、吐き気

目口鼻症状：かゆみ、充血

皮膚症状：軽度なかゆみ、数個の蕁麻疹、部分的な赤み



(1)状況把握と初動対応

発見者は子どもから離れず、様子を観察します。直ちに複数の職員を呼びます。

症状、状態の観察、経過の記録、保護者、救急要請など、初動対応の遅れがないようにすることが重要です。

原因食物が皮膚に付着した場合、眼に入った場合は洗い流す、口に入れた場合は口から吐き出させ、十分に口腔内をすすがせます。

全身症状：「ぐったりしている」、「意識がもうろうとしている」、「尿や便をもらす」、「脈がふれにくい、又は不規則である」、「唇や爪が青白い」、

呼吸症状：「のどや胸が締め付けられる」、「声がかすれる」、「犬が吠えるような咳」、「息がしにくい」、「強いせき込み」、「ゼーゼーする呼吸」

消火器症状：「持続する強いお腹の痛み」、「繰り返し嘔吐する」

これらの症状が1つでもあてはまる場合は、直ちに救急車要請と補助治療剤使用します。

②③の場合は、内服薬を服用させ、症状が改善していくようであれば、安静にし、注意深く確認します。

②③であっても緊急性の高いアレルギー症状へ変化する可能性もあるため5分ごとに症状を確認し、救急車要請、補助治療剤の使用なども考慮します。

(2)関係者への通報

食物アレルギー事故が発生した場合は、保護者に連絡し、症状の程度、補助治療剤投与の有無、搬送先、来られるかの確認をします。

行政の報告として、救急搬送の有無にかかわらず、所定の報告用紙を用いた届け出が必要です。