学校等における感染症予防チェックリスト

学校（幼稚園・小学校・中学校）は多くの人々が利用し集団生活を営むことから、いろいろな感染症が持ち込まれやすく、施設内での拡がりやすさも併せて持ち合わせています。

また、園児・児童・生徒は、健康な成人に比べ菌やウイルスへの抵抗力が未発達であり、感染対策への知識も不十分なため、重症化リスクや感染拡大の可能性が高い集団でもあります。

感染対策には、「日常からの感染予防対策」と、感染症が発生した時の「感染拡大予防対策」が基本になります。

このチェックリストは、学校での感染症の発生が防げるよう、基本的な予防策をポイントに自主管理をすすめてもらうために作成したものです。

定期的な自己点検を行い、施設での対応マニュアル等の作成時にご活用いただければ幸いです。

大津市保健所保健予防課

２０２１年改訂

感染症予防のポイント

◇　感染症対策の基本

感染のしくみには、①感染源、②感染経路、③感受性のある人（感染を受ける可能性のある人）、の３要素が必要です。したがって、この３要素のつながりを断ち切る事が、感染症予防や感染拡大防止策になります。

◇　感染のしくみと予防策

１．感染源

感染源とは、細菌、ウイルスなどを持つ物や人のことで、食品・患者等です。

・・・発病者の早期発見と治療、定期的な清掃による清潔保持、適切な消毒など、感染源を持ち込まない・増やさない対策を！

２．感染経路

感染経路とは、細菌、ウイルスなどを体内に運ぶ経路のことで、手を介す接触感染、咳を介す飛沫感染等があります。

・・・手洗いを徹底すること、患者の便・嘔吐物等に直接触れないことなどの標準予防策の徹底により、感染症を拡げない！

３．感受性のある人

感受性のある人とは、感染を受ける可能性のある人をいい、特に抵抗力の弱い乳幼児や基礎疾患のある者等のことをいいます。

・・・抵抗力をつけるためには、健康の保持・増進、予防接種や手洗い等の個人の対応が必要！

感染

感染しないためには、この「①感染源」「②感染経路」「③感受性のある人」のいずれかの段階で『感染しないための対策』をとる必要があります。

◇　感染症予防の基本的な対応として標準予防策が大切です

標準予防策とは、「誰もが何らかの感染症をもっている可能性がある」と考えて、すべての園児・児童・生徒に対しての「感染の可能性のあるもの」への接触を最小限にすることで、園児・児童・生徒、職員双方の感染の危険を少なくする方法です。「感染の可能性のあるもの」として扱う必要があるものは、「血液、汗を除く分泌液（痰・唾液・鼻水・目やに・母乳）、排泄物（便・尿、嘔吐物）、傷や湿疹がある皮膚や粘膜（口、鼻の中、肛門、陰部）、体液（精液、膣分泌液）などがあります。

具体的な対応時	対応方法
・「感染の可能性のあるもの」に触れたとき ・手袋を外した後	手洗い
・「感染の可能性のあるもの」に触れるとき	使い捨て手袋
・咳や痰の多い園児・児童・生徒を保育する時 ・便や嘔吐物の処理をする時 ・職員に咳・くしゃみの症状があるとき	マスク
・便や嘔吐物の処理等、衣類が汚染しそうなとき	ガウン
・感染症を疑う症状のある園児・児童・生徒	隔離

感染症予防チェックリスト

職員の方がこのチェックリストを活用することにより、園・校内の感染予防対策が十分かどうか項目別に達成度を確認することができます。ご活用下さい。

①　園児・児童・生徒の健康管理と早期発見

- □　園児・児童・生徒が接種した予防接種について確認、記録している。
- □　園児・児童・生徒の健康診断の結果を記録している。
- □　園児・児童・生徒の毎日の健康観察を実施し、記録している。
- □　園・校全体の体調不良者・欠席者等の情報（人数や欠席理由等）が１日１回集約されている。
- □　園児・児童・生徒の体調が悪い場合には、保護者にお迎えを依頼または早退させている。
- □　体調不良の園児・児童・生徒が感染源とならないよう、保健室等で適切に過ごさせている（隔離の方法）。

②　職員の健康管理と早期発見

- □　職員の健康診断（検便、胸部エックス線検査など）を定期的に実施し、未受診者に受診を促している。
- □　職員の予防接種歴を確認、記録している。
- □　職員の体調不良時には、受診と休暇を促している。
- □　感染症の流行時期は職員の家族を含め、健康状態を把握している。
- □　必要に応じて、給食調理担当職員の検便を行っている。
- □　園・校内に出入りするボランティア等の健康状態を把握している。
- □　実習生の予防接種歴、健康診断の結果を必要に応じて確認している。
- □　実習生の毎日の健康状態を確認している。（発熱・咳・嘔吐・下痢等の有無）

③　手洗いと標準予防策

- □　園児・児童・生徒に手洗いの指導を行っている。
- □　手洗いは石けんと流水で、３０秒以上行っている。
- □　手拭は個人用のタオルを使用している。（タオルの貸し借りをしないよう園児・児童・生徒に指導している）
- □　職員に咳症状がある場合、周囲への飛散を防ぐためマスクの着用を促している。
- □　園児・児童・生徒に咳症状がある場合、周囲への飛散を防ぐためマスクの着用を促している。
- □　給食の配膳には胃腸症状のある児童が関わらないよう、健康確認を十分に行っている。
- □　給食前・掃除の後には石けんと流水で適切に手洗いを行うよう指導している。

④　感染症予防のための環境整備・ゾーニング

- □　手洗い場・トイレに液体石けんが整備されている。
- □　階段の手すり・水道の蛇口等、園児・児童・生徒が頻繁に触れる場所を定期的に清掃（消毒）している。
- □　感染症予防・発生時対応のための物品が準備されている。
  ＊使い捨て手袋、マスク、エプロン、フットカバー、拭き取り用の布（使い捨てできるもの）、塩素系消毒剤、ビニール袋、専用バケツ等
- □　排泄物・嘔吐物等の処理は汚染処理専用の場所で行っている。
- □　汚染されたものは、清潔な区域（教室等）に持ち込まず、専用の場所に保管している。

⑤　研修

- □　職員が感染症関連の研修に年１回以上参加している。
- □　研修の内容を伝達講習等で職員全員が共有している。
- □　嘔吐物や下痢便の処理方法を職員間で確認している。

⑥　マニュアル

- □　園・校独自の感染症対策マニュアルがある。
- □　感染症対策マニュアルには、園・校内で感染症の流行を疑った際の職員からの報告・連絡方法が記載されている。（夜間・休日含む）
- □　感染症対策マニュアルには、疾患別の知識、園児・児童・生徒・職員の健康管理、標準予防策等日常行うべき予防対策や発生時の対応策等が盛込まれている。
- □　感染症対策マニュアルには、園・校外での活動の際の対応が記載されている。
  （バスや活動する会場などに嘔吐物処理の物品を持参する等）
- □　感染症対策マニュアルを職員全員で共有している。
- □　感染症対策マニュアルを定期的に見直している。
- □　最新の感染症情報を把握し（ＳＩＤＲ等の活用）、保健だよりに掲載する等感染症予防対策に役立てている。

⑦　嘔吐物処理について（処理を想定してチェックして下さい）

- □　嘔吐物処理に必要な物品が揃えてある。（使い捨て手袋、マスク、エプロン、フットカバー、拭き取り用の布（使い捨てできるもの）、塩素系消毒剤、ビニール袋、専用バケツ等）
- □　嘔吐物を処理する人は、使い捨て手袋、マスク、ガウン（エプロン）、フットカバーを着用している。
- □　嘔吐物を処理する時には換気をしている。
- □　嘔吐があった場合、吐物を処理する職員と園児・児童・生徒が吐物に触れないように誘導を担当する職員の役割分担がある。
- □　児童・生徒に吐物処理をさせる場合は、マスク・手袋・エプロン・フットカバーを着用させている。
- □　床が汚染した場合は、吐物を取り除いた後、広範囲（半径２ｍ程度）を消毒している。
- □　嘔吐物が付着した可能性がある食器類は調理室に戻す前に次亜塩素酸ナトリウム０．１％で１０分以上消毒している。
- □　職員間で吐物処理の手技が統一されている。

参考①　次亜塩素酸ナトリウムは多くの細菌・ウイルスに有効な消毒液です

◇次亜塩素酸ナトリウム（市販の塩素系漂白剤：塩素濃度５％を使用する場合）の希釈方法

消毒対象	濃度	希釈方法
便や嘔吐物で汚染されたもの・場所	０．１％	500ml のペットボトル１本の水に 10ml（ペットボトルキャップ２杯）
ドアノブ・手すり等の清掃消毒	０．０２％	１ℓのペットボトル１本の水に５ml（ペットボトルキャップ１杯）

参考②　　手洗いの徹底

感染症に対して有効な予防方法は「手洗い」です。正しい手洗いの習慣を身につけましょう。

◎　爪は短く切っていますか？

◎　時計や指輪を外していますか？

①流水でよく手をぬらし、石けんをつけ、てのひらをよくこする。

②手の甲をよくこする。

③指先・爪の間を念入りに洗う。

④指の間をよく洗う。

⑤親指も指先から付け根まで念入りに洗う。

⑥手首までしっかり洗う。

★①～⑥の手順で、30 秒以上かけて洗いましょう★

⑦その後、十分に流水で流しペーパータオルや清潔なタオルでよく拭きとって乾かす。

参考③　咳エチケットを守りましょう

1．咳やくしゃみの症状がある時は、マスクを着用する。
2．咳やくしゃみをする時は、口と鼻をティッシュ・ハンカチなどで覆う。
3．咳やくしゃみをする時は、上着の内側や袖で覆う。

感染症が発生したら・・・

幼稚園・学校において、感染症が疑われる事例が発生した時には、感染の拡大を防止するため、園長・校長・養護教諭を中心に次のような対策をとる必要があります。

１．発生状況の把握

（１）症状の確認：下痢・嘔吐・発熱、その他の症状について確認します。

（２）園・校全体の状況の把握

①日時別、クラス別、棟・フロア別の発症状況（担当職員含む）を把握します。

②受診状況、診断名、検査結果及び治療の内容を確認します。

③普段の有症者数（下痢・嘔吐等の胃腸症状、発熱等）と比較します。

２．感染拡大の防止

（１）職員への周知：園長・校長は感染症等の発生状況をすべての職員に周知し、対応の徹底を図ります。日頃から連絡方法を整備して下さい。

（２）保護者への周知：適切な受診や感染拡大防止策に協力を得られるよう、早期の周知が必要です。

（３）感染拡大防止策

①手洗い、排泄物・嘔吐物の処理方法を徹底して実行します。

②消毒の頻度を増やすなど、発生状況に応じて園内・校内の消毒を実施します。

３．関係機関等への連絡

（１）園医・校医への連絡：重篤化を防ぐため、適切な医療及び指示を受けます。

（２）保護者への連絡：発生状況を説明し、健康調査や二次感染予防について協力を依頼します。

（３）学校教育課（必要時は大津市保健所）への報告

感染症が疑われる場合は、学校教育課（077-528-2633）または大津市保健所に連絡し、対応について指示を受けて下さい。

＜保健所に連絡すべき場合＞

＊学校保健安全法第１９条の規定による出席停止が行われた場合

第１種：エボラ出血熱、ポリオ、ジフテリア、鳥インフルエンザ（Ｈ５Ｎ１）等

第２種：インフルエンザ、百日咳、麻しん、おたふくかぜ、風しん、水ぼうそう、咽頭結膜熱、結核、髄膜炎菌性髄膜炎

第３種：コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎、その他感染症

＊平成１７年２月２２日健発第０２２２００２号　厚生労働省健康局長通知に基づく報告

感染症による重篤患者または死亡者の発生時及び集団発生時（１０名以上又は全利用者の半数以上）

大津市保健所　保健予防課（ＴＥＬ　０７７―５２２－７２２８）