

インフルエンザ対応

【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（飛沫）を近くにいる人が浴びて吸い込むことで感染します。飛沫が飛び散る範囲は1～2mです。

②接触感染

感染源である人に触れることで伝播がおこる直接接触による感染（握手、抱っこ、キス等）と、汚染されたものを介して伝播が起こる間접接触による感染（ドアノブ、手すり、遊具、食器等）があります。通常、体の表面に病原体が付着しただけでは感染は成立せず、体内に侵入する必要があります。ほとんどの場合、病原体の体内への侵入の窓口は鼻や口、あるいは眼です。したがって接触感染の場合、最終的には病原体の付着した手で口、鼻、眼を触ったり、あるいは病原体の付着した遊具、食器を舐めることによって病原体が体内に侵入して感染します。

【対策】

①飛沫感染対策

はっきりとした症状を認める利用者は別部屋に移動させることで飛沫感染を防ぐことができます。

②接触感染対策

最も重要なのは手洗いなどの手指衛生（全ての職員が正しい手洗いの方法を身につける）です。利用者の年齢に応じて手洗いの介助を行ったり、適切な手洗いの方法を指導することが大切です。石けんは保管時に不潔になりやすい固形石けんよりも、1回ずつ個別に使用できる液体石けんが推奨されます。

※正しい手洗いの方法（30秒以上、流水と石けんで行う）

- ①液体石けんを泡立て、手のひらをよくこすります。（この時、蛇口も洗うと良い）
- ②手の甲を伸ばすようにこすります。
- ③指先、つめの間を念入りにこすります。
- ④両指を合体し、手の指先を洗います。
- ⑤親指を反対の指でにぎり、ねじり洗いをします。
- ⑥手首も洗った後で最後によくすすぎ（蛇口も）、その後よく乾燥させます。
（自分のハンカチ、または備え付けのペーパータオルを使用する）



【衛生管理】

①室内

- ・季節に合わせ適切な室温（夏期26～28℃・冬期20～23℃）、湿度（約60％）の保持と換気
- ・冷暖房器、加湿器、空気清浄機等の清掃の実施
- ・床、棚、窓、テラスの清掃
- ・遊具等の衛生管理
（直接口に触れる乳児の遊具はその都度湯等で洗い流し、干す）
- ・ドアノブや手すり、照明のスイッチは水拭きの後、アルコール消毒を行うと良い
- ・コップやお皿は個別で用意するか、使用後は洗浄し熱湯消毒をしておくが良い

②食事、おやつ

- ・衛生的な配膳、下膳
- ・手洗いの励行
- ・テーブル等の衛生管理
（清潔な台ふきんで水拭きをする。必要に応じて消毒液で拭く）
- ・食後のテーブル、床等の清掃の徹底

③職員

- ・清潔な服装と頭髮、爪は短く切る
- ・発熱、咳、下痢、嘔吐がある場合の医療機関への速やかな受診と周りへの感染対策
- ・手洗いの徹底
- ・症状がある職員が食物を直接取り扱うことを禁止
- ・咳が出ている場合はマスクを着用
- ・予防のためのマスク着用も有効

【感染の疑いのある利用者への対応】

利用者の体調が悪く、いつもと違う症状等がある場合には、利用者の心身の状態に配慮した対応を心がけます。
また利用者の症状等を的確に把握し、変化について記録することが大切です。

インフルエンザに感染した疑いのある利用者を発見したときは……

★なるべく早く別室に移動させ 症状の観察や体温測定を行います。

★保護者と連絡を取り、症状や経過を正確に伝えます。必ず医療機関を受診してもらい、保護者からは、受診結果を速やかに伝えてもらいます。