

○今の取組状況を現場で確認のうえ、基本的な感染対策を徹底しましょう。

次の重要ポイントは実践できていますか？ 早急に☑チェックしましょう。

手足口病は、ウイルスが原因の感染症で、感染経路は、「飛沫感染」・「接触感染」・「糞口感染（便の中に排泄されたウイルスが口に入って感染する）」です。

ワクチンや特異的な治療法はありません。基本的には、症状は軽いですが、脱水症状に注意が必要です。稀に、髄膜炎や脳炎等の合併症が起こることがありますので、経過観察をしっかり行うことが大切です。

- ☐ 1 糞便中には、原因となるウイルスが存在し、感染源になる可能性があることを、常に意識している。
※感染しても、発病しないまま、ウイルスが便中に排出される場合や、症状が軽快した後も、比較的長い期間（2～4週間）、便中に、ウイルスが排出されることがあります。
- ☐ 2 こまめに手洗いを行っている。（特に、オムツ交換、糞便の処理後など、流水と石けんで確実に）
※アルコールでは十分な効果が得られません。
- ☐ 3 共用タオルの使用はない。
- ☐ 4 十分に換気を行っている。（その他の感染症対策も踏まえ、定期的に換気を実施。）
- ☐ 5 咳エチケットを心がけている。
- ☐ 6 園での「オムツ交換」や「排泄物の処理」等に係るマニュアルを、各所で直ちに確認ができる。
- ☐ 7 速やかに排泄物等の対応が行えるよう、園内で決められた場所に「処理セット」等の備付がある。（使用期限や在庫数量もチェックしましょう。）
・処理セット（例） 次亜塩素酸ナトリウム、ペーパータオル等、ビニール袋（液漏れしない密封できるもの）
必要な防護具（使い捨て手袋、マスク、使い捨てエプロンや長袖ガウン、シューズカバー、必要に応じてゴーグル等）など
- ☐ 8 次亜塩素酸ナトリウム含有の製剤を使用して消毒を実施する際は、マニュアルに基づき、希釈濃度を調整している。（消毒剤は、決められた場所で適切に管理している。また、飲食容器への移し替えなど、安全面から危険な行為は行わない。使用上の注意を守りましょう。）
- ☐ 9 オムツ交換や排泄物の処理は、マニュアルに基づき、確実に実施している。
- ☐ 10 オムツ交換後の感染性廃棄物や汚物等が付着した衣類等は、清潔な場所や衛生物品等を汚染しないよう、園内のルールに基づき適切に保管している。（清潔・不潔の認識と区別を）
- ☐ 11 個人防護具の着脱は、決められた場所、手順で、確実に行っている。
※使い捨て手袋等の交換のタイミング等
- ☐ 12 適宜、必要な環境消毒を行っている。（特に、便器やその周辺、手指が触れる場所（レバー、ドアノブ、手すり等）などを確実に。）
- ☐ 13 職員や園児は、日頃から体調管理（確認）を行い、体調不良の有無を把握することができる。保護者等にも速やかに連絡が取れる。※迅速な初動対応が大切。
- ☐ 14 職員等で体調不良や症状のある場合は、園内への持ち込みを防ぐため、無理せず自宅で療養あるいは受診ができる体制となっている。（他の感染症も同じ）
※あらかじめ、緊急連絡表や就業規定などを確認しておきましょう。
- ☐ 15 園の活動は、地域や園内での感染状況を踏まえ、総合的に判断している。
- ☐ 16 嘱託医や協力医療機関と連携するなど、患者へ適切な医療提供を行う体制が確保されるとともに、感染症の予防とまん延防止に係る園内の取組に繋がっている。
・医療機関① _____（医師） 緊急連絡先 _____
・医療機関② _____（医師） 緊急連絡先 _____
※上記に協力医療機関や嘱託医、かかりつけ医等を記載し、連絡相談等ができるように。
- 〈その他の連絡先等（参考）〉
- ・えひめ救急電話相談 #7119（救急車を呼んだ方がいいか、受診した方がいいかなど迷う場合） 連絡先 #7119
- ・愛媛県子ども医療電話相談 #8000（子どもの身体の具合が悪くなった場合等） 連絡先 #8000
- ※緊急時は、ためらわず 119 番通報を。
- ☐ 17 園内での感染状況と対策について、職員内で必要な情報を共有し、実践している。