

公立保育所における腸管出血性大腸菌（O157）

感染症対応マニュアル

令和元年8月
長岡京市

目次

1. はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
2. 腸管出血性大腸菌感染症（O157 等）について・・・・・・・・・・ 2
 - (1) 特徴
 - (2) 平常時の対応
 - (3) 発生時の対応
3. 腸管出血性大腸菌（O157 等）感染症発生時の対応・・・・・・・・ 3～5
 - (1) 感染情報の把握
 - (2) 保健所との連絡体制
 - (3) 嘱託医との連絡体制
 - (4) 情報の共有
 - (5) 感染拡大防止の緊急対策
 - (6) 検便等の実施
 - (7) 休所の措置
 - (8) 情報提供と注意喚起
 - (9) 心のケア

1. はじめに

長岡京市では、平成 31 年 3 月から令和元年 5 月にかけて、公立保育所で腸管出血性大腸菌 O157 による感染事案が発生しました。今回の感染事案で得た教訓をもとに、腸管出血性大腸菌（O157）感染症対応マニュアル（以下、「マニュアル」という。）をまとめました。

なお、このマニュアルは、本市の公立保育所における対応についてまとめたものですが、市立の小学校、中学校や放課後児童クラブなどの子どもが集団生活を送る施設においても、学校保健安全法（昭和 33 年法律第 56 号）等の関係法令に基づくほか、本マニュアルに準じた対応を行うこととします。

また、民間の保育施設や幼稚園においても、厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン（2018（平成 30）年 3 月）」（以下、「ガイドライン」という。）や学校保健安全法などに基づくほか、このマニュアルを参考に取り組まれることを願うものです。

今後も、子どもたちの健康と安全を守り、子どもたちが心身ともに健やかに成長していくよう、感染症発生時において拡大防止をはじめ適切な対応に努めてまいります。

2. 腸管出血性大腸菌感染症（O157 等）について

（1）特徴

O157 は腸管出血性大腸菌の一種です。

大腸菌自体は、人間の腸内に普通に存在し、ほとんどは無害ですが、中には下痢を起こす原因となる大腸菌がいます。これを病原性大腸菌といいます。このうち、特に出血を伴う腸炎などを引き起こすのが、腸管出血性大腸菌です。

腸管出血性大腸菌は、人の腸内に存在している大腸菌と性状は同じですが、ベロ毒素を産生するのが特徴です。ベロ毒素産生菌は、O157 が最も多いですが、O26、O111、O121 等の型もあります。

少量の菌量で感染するといわれており、平均 3～4 日の潜伏期で発症し、主な症状は、水様性便、激しい腹痛や血便です。まれに、溶血性尿毒症症候群（HUS）や脳炎などの重症合併症を発症することがあります。また、感染しても症状が出現しない無症状病原体保有者となることがあります。

（2）平常時の対応

少量の菌で感染するため、子どもたちが集団生活する場での感染を防ぐ必要があります。感染予防のために、以下の対応が求められます。

- ① 手洗いの励行（トイレの後、食事の前など）
- ② 消毒（ドアノブ、便座などのアルコール清拭）
- ③ 食品の清浄や十分な加熱（「長岡京市保育所給食衛生管理マニュアル」等に基づく）

（3）発生時の対応

感染の発生時には、感染拡大防止のため次のような緊急の対応が求められます。

- ① 激しい腹痛を伴う頻回の水様性便または血便がある場合には、できるだけ早く医療機関を受診するよう保護者に勧奨します。
- ② 排せつ介助後、食事の前、トイレの後等の手洗い及びアルコール消毒を徹底することが大切です。

その他、「3. 腸管出血性大腸菌（O157 等）感染症発生時の対応」に基づきます。

3. 腸管出血性大腸菌（O157 等）感染症発生時の対応

腸管出血性大腸菌の感染では、全く症状のないものから軽い腹痛や下痢のみで終わるもの、さらには頻回の水様性便、激しい腹痛、血便などとともに重症化に至る場合まで様々です。子どもたちが集団生活を送る保育所で園児が感染した場合は、成人に比べ抵抗力が弱く、手洗いなど十分に行えないなどの乳幼児の特性を踏まえ、迅速で適切な対応が必要となります。

以下の内容を徹底し、しっかり対応していきます。

（１） 感染情報の把握

保育所または市が感染情報を把握した場合は、速やかに市または保育所が相互に連絡して情報を確認し共有する。

（２） 保健所との連絡体制

市と乙訓保健所は、速やかに連絡を取り合い、情報を確認し共有するとともに、保健所から必要な助言、指導を得る。

共有する情報は、感染した園児の氏名、年齢（クラス名）、発症日、症状、受診状況、家族構成、同じ園内での有症状者の有無などとし、情報提供にあたっては、可能な限り保護者の同意を得る。

（３） 嘱託医との連絡体制

保育所または市が感染情報を把握した場合は、速やかに嘱託医に連絡し必要な指示を仰ぐ。連絡する内容は、上記（２）と同様のものとする。

（４） 情報の共有

① 保育所内職員

保育所内職員全員（臨時職員・業務委託職員含む）が情報を共有し、感染拡大防止のための緊急対応を行う。

② 庁内関連部署

市民の健康管理部門（健康医療推進室）、広報発信部門（広報発信課）、子どもが集団生活をする施設の所管部門（子育て支援課、文化・スポーツ振興室、学校教育課）、その他必要な部門と情報を共有し、連携と役割分担の下に市民への感染拡大防止のための注意喚起等の緊急対応を行う。

（５）感染拡大防止の緊急対策

① 施設内等消毒

保育所長は速やかにトイレ、ドア、ドアノブ、手すり、洗面所のほか、保育室、遊戯室、職員室及び遊具など、園児や保護者、職員が触れる可能性のある箇所の消毒を行うよう指示する。

消毒は、アルコール（消毒用エタノール）または次亜塩素酸ナトリウム液等によるほか、必要に応じて専門の事業者へ委託し消毒を行う。

砂場、プール等については、砂場は砂を掘り起こして日光により消毒する、プールは塩素により消毒するなどガイドラインに沿った対応を行う。

② 衛生管理

トイレの手洗いにはペーパータオルを常備することとしているが、保育室など手拭タオルを使用しているところは、ペーパータオルに切り替える。

保育所長は、手洗い用の液体石鹸や消毒用アルコール液の設置を増設し、園児に対する石鹸と流水による手洗い、アルコール液による手指の消毒の指導を強化するよう職員に指示する。特に、登所後、外出後、排便後、食事前の手洗い等を徹底する。

おむつの排便処理の際は、使い捨て手袋の着用を徹底するとともに、エプロンも着用する。

③ 健康管理

保育所長は、園児の腹痛、下痢、発熱等の症状などの健康状態について、さらに注意して観察するとともに、腹痛、下痢等の症状のある園児の保護者に対し、より詳しく聴き取りを行う。下痢等の症状のある園児については保護者に対し、医療機関への早期の受診を勧奨する。

また、欠席・早退の園児の健康状態を把握し、必要な場合は受診を勧奨する。

④ 庁内応援体制

市は、園児の感染が確認されたときは、子育て支援課・健康医療推進室等の保健師等の協力を得て、園児の手洗い指導のほか必要な指導を行い、感染拡大の防止を図る。

（６）検便等の実施

保育所内での感染拡大の恐れがある場合は、乙訓保健所及び嘱託医と相談の上、速やかに職員、園児を対象とした検便検査を行う。

（７） 休所の措置

保育所内での感染拡大の恐れがある場合は、嘱託医などと相談の上、早めの保育所休所の措置を講じる。

（８） 情報提供と注意喚起

① 保護者への情報提供

園児の感染が確認された場合は、1 例目から保護者に周知し、液体石鹸と流水による手洗いの徹底など、感染拡大防止の対応について注意喚起を行う。

情報提供の内容は、感染した園児の年齢、症状の有無（症状なし・自宅療養・入院加療など）を基本とする。

② 他施設

感染が確認された場合は、他の公立や民間の保育施設の管理者に周知し、感染拡大防止の対応について注意喚起を行う。

情報提供の内容は、感染が確認された園児の在籍する保育所名、感染した園児の年齢、症状の有無（症状なし・自宅療養・入院加療など）を基本とする。

③ 報道関係機関、市民への情報提供

感染が確認された場合は、1 例目から報道関係機関に情報提供するとともに、市ホームページで公表するなど、市民に対し感染拡大防止の対応について注意喚起を行う。

情報提供の内容は、感染が確認された園児の在籍する保育所名、感染した園児の年齢、症状の有無（症状なし・自宅療養・入院加療など）を基本とする。

（９） 心のケア

感染者が重症化するなど、園児や保護者、職員等の不安を和らげる措置が必要な場合は、カウンセラー等を配置して不安等について相談できる体制を整える。

【参考文献】

・保育所における感染症対策ガイドライン（2018 年改訂版）, 2018(平成 30). 3.
厚生労働省

・腸管出血性大腸菌 Q&A, 平成 30.5.30 改訂. 厚生労働省

・子ども達を感染症から守るために一子どもが集団生活をする施設の管理者・職員の方へー, 平成 28.3. 京都市