

保育園・こども園 O157対策マニュアル

生 駒 市

令和 7 年 3 月 改訂

目 次

は じ め に	1
園職員の健康管理・衛生管理に対する責務	2
園長・副園長・主幹保育士・看護職員・保育士の責務	2
栄養士・調理員の責務	3
園児の健康管理についての役割	4
園長・副園長・主幹保育士・看護職員の役割	4
保育士・保護者の役割	5
健康管理の留意点	6
保育中の健康観察の留意点	6
園を休む園児の健康状態の把握	7
園における衛生管理	8
手洗い	8
施設	9
トイレ、沐浴、調乳	9
保育室、おもちゃ、こどもの持ち物	10
配膳及び喫食時、小動物に触れた場合	11
園庭、砂場、廊下	11
プール	12
給食調理における衛生管理	13
調理施設の衛生管理	13
調理従事者の衛生管理	14
調理作業の衛生管理	15
献立作成上の留意点	18
感染者発生時の対応	19
腸管出血性大腸菌O157が検出された時の対応について	19
保育園・こども園の対応	20
保護者への対応	22
保護者の対応	23
市の対応	24
保護者への発生についての緊急連絡文書	26
感染園児の登園の取り扱い	27
検便の実施について	28
参考資料	
腸管出血性大腸菌感染症	
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律	
学校保健安全法	

は　じ　め　に

平成 13 年夏、本市の公立保育園児とその家族が腸管出血性大腸菌 O157 に感染し、多くの方々が苦しみ、その中で貴い命が失われるという事態が発生いたしました。

私達は、この不幸な出来事を今後の教訓として、二度とこうした事態が発生しないよう保護者の協力を得て作成したこのマニュアルを活用し、衛生管理の徹底を更に強化して安全で快適な保育の実施に努めます。

同時に、感染症に迅速かつ的確に対応することとした「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成 10 年法律第 114 号)」に規定される感染者の患者等の人権尊重にも十分配慮し取り組んでいきます。

園職員の健康管理・衛生管理に対する責務

園長・副園長の責務

保育園及びこども園（以下「園」という）の園長・副園長は施設を管理運営する最高責任者として、常に園児と職員の健康管理・衛生管理に努めなければならない。

そのため、常に保育現場の状況（園児の健康状態、欠席状況、欠席理由等）をクラス担任や看護職員と連携し的確に把握し、異常の早期発見に努めること。

手洗いの徹底、保育施設等の消毒、清掃等や調理業務その他の衛生面について常に衛生管理意識をもって職員の指導、助言、改善に努めること。

職員に対し、健康管理、衛生管理に関する研修等を定期的の実施し、必要な知識・技術の向上を図ること。

又、保護者に対しても家庭での衛生管理の徹底や健康状態の連絡等の徹底を図ること。

腸管出血性大腸菌O157をはじめとする感染症、病気、ケガ等が発生したときの役割分担等を定め、発生時において適切に対応すること。

主幹保育士及び看護職員の責務

主幹保育士及び看護職員は園長・副園長を補佐し、園長・副園長と協力して園児と職員の健康管理・衛生管理に努めなければならない。

そのため、常に保育現場の状況（園児の健康状態、欠席状況、欠席理由等）をクラス担任と連携し的確に把握し、異常の早期発見に努めること。

手洗いの徹底、保育施設等の消毒、清掃等や調理業務その他の衛生面について常に衛生管理意識をもって職員の指導、助言、改善に努めること。

保育士の責務

大切な園児を預かる直接の保育現場を担当することを深く自覚し、安全管理・衛生管理に努めなければならない。

そのため、常に保育中の園児に対し、注意力を集中し保育を行なうとともに、このマニュアルを熟知し、その徹底を図ること。

常に園児に異常がないか気を配り、異常の早期発見に努めるとともに、異常を発見または疑わしい場合には、適切な処置を行うとともに、園長・副園長に報告し必要な対応を図ること。

異常の早期発見には、保護者からの情報が不可欠であることから、日頃から保護者との連携を密にしておくこと。

栄養士及び調理員の責務

栄養士及び調理員は、園児の口に直接入る食事を作っているという責任感のもとに、給食及び調理業務に対し注意力を集中して行うとともに、このマニュアルを熟知しその徹底を図ること。

栄養士は、給食及び調理業務が支障なく遂行されるために、給食の衛生管理について、十分な配慮をしなければならない。そのために、施設や器具の衛生管理、調理従事者や保育士への衛生管理における指導・研修等を行うこと。

園児の健康管理についての役割

園長・副園長の役割

- ・ 各クラスを巡回し、園児と職員の健康状態や欠席状況を把握する。
- ・ 午前中（概ね 11 時頃）に主幹保育士・看護職員とともに園児出席表や観察したクラスの児童の健康状態について各クラスの状況、園全体の状況について異常の有無を検討する。
- ・ 午睡後（概ね 4 時頃）、各クラスの状況の変化について主幹保育士・看護職員から報告を受け、状況を把握し、分析する。
- ・ 各月の園児の健康状態を嘱託医に報告し、必要に応じて指示を受けるとともに適切な対応を図る。
- ・ 病原性大腸菌 O157 をはじめとする感染症、病気、ケガ等が発生したときの役割分担等を定め、発生時において適切に対応すること。

主幹保育士の役割

- ・ 各クラスを巡回し、園児と職員の健康状態や欠席状況を把握する。
- ・ 午前中に園長・副園長・看護職員とともに園児出席表や観察したクラスの児童の健康状態について各クラスの状況、園全体の状況について異常の有無を検討する。
- ・ 午睡後、各クラスを巡回し健康観察を行い、園全体の健康状況の変化を園長・副園長に報告する。
- ・ 園長・副園長・主幹保育士・看護職員で当日の園全体の健康状態を分析し、対応を図る。

看護職員の役割

- ・ 各クラスを巡回し、園児の健康観察を行う。
 - 保護者からの聞き取りをする。（下痢・腹痛・嘔吐・発熱・食欲・外傷の有無・機嫌等）
 - 健康状態を視診・聴診・触診し把握する。（排便の状態・顔色・活気・体温・食欲等）
 - 生活記録簿（0～2 歳児）、健康連絡ノート（3～5 歳児）を確認し、情報の収集を行う。
- ・ 午前中に園長・副園長・主幹保育士とともに園児出席表や観察したクラスの児童の健康状態について各クラスの状況、園全体の状況について異常の有無を検討する。
- ・ 昼食時に巡回し、園児の様子を観察する。

- ・ 必要に応じ、降園時保護者に園児の健康状態を伝え、帰宅後の助言を行う。
- ・ 午睡後、各クラスを巡回し健康観察を行い、園全体の健康状況の変化を園長・副園長に報告する。
- ・ 園長・副園長・主幹保育士・看護職員で当日の園全体の健康状態を分析し、対応を図る。
- ・ 保育士等への衛生管理、健康管理等の助言・指導を行う。

保育士の役割

- ・ 保護者からの聞き取りをする。(下痢・腹痛・嘔吐・発熱・食欲・外傷の有無・機嫌等)
- ・ 健康状態を把握する。(排便の状態・顔色・活気・体温・食欲等)
- ・ 生活記録簿(0～2歳児)、健康連絡ノート(3～5歳児)を確認し、情報の収集を行う。
- ・ 0歳児は登園時と午睡起きに、その他の園児についても適宜検温をする。
- ・ 上記のことを把握した上、一日の保育計画を立てる。(外遊び・散歩・衣服の調節など)
- ※ 異常を発見した場合は、早急に園長・副園長・主幹保育士・看護職員に報告し、相談する。
- ・ 欠席の連絡があった場合は、欠席理由を聴取し、クラス個人表及び園児出席表に記入する。
- ・ 欠席の連絡がない場合は、当日中に電話などで状況を把握する。
- ・ 常に保護者と連携をとり、園を休む園児も含め、園児の健康状態の把握に努める。
- ・ 園での健康状態を正確に保護者に伝える。

保護者の役割

- ・ 日頃から家庭内での手洗い等衛生管理の習慣の徹底とこどもの健康状態の観察を行う。
- ・ 園児が集団生活を安全に過ごすために日頃から家庭内において、手洗いや調理等の衛生管理及び健康管理に十分注意を払い、特に感染性の病気を園に持ち込まないことを常に気をつける。
- ・ 自分のこどもを集団の中に預けたときの、他の園児への影響を考慮した自覚と適切な行動に努める。
- ・ 下痢・腹痛・嘔吐・発熱の症状があるときは、早めに医療機関で受診する。

- ・ 病気や家庭の事情により園を休む場合は、事前に（急に休む場合は当日速やかに）休む理由と下痢・腹痛・嘔吐・発熱等健康状態が悪いときには具体的症状を正確に園に連絡する。又、開園時間外に集団に強い影響を及ぼすような感染症にかかった場合は市教育・保育事業担当課に早急かつ正確に連絡する。
- ・ 園や市等の要請に協力する。

健康管理の留意点

- ・ 特定の園児で下痢・腹痛・嘔吐・発熱等が続いていないか。
- ・ 特定のクラスで下痢・腹痛・嘔吐・発熱等が複数発生していないか。
- ・ 園全体で下痢・腹痛・嘔吐・発熱等が複数発生していないか。
- ・ 日常の園児の健康状態を把握すること。
- ・ 平素から保護者に対して連絡を密にして、こどもの変化を園に正確に伝えるように協力を求め、理解を得る。
- ・ クラスごと全園児の健康状態を把握し、平素に比べ、同一症状の園児が多い等集団発生が疑われる状況がある時は市教育・保育事業担当課・保健所及び嘱託医へ連絡する。

保育中の健康観察の留意点

- ・ 全体的に
元気がない・食欲がない・ごろごろしている・機嫌が悪い・落ち着きがない。
- ・ 顔を見て
顔色が悪い・目が充血している・目やにがでている・鼻水がでている。
- ・ 痛いところはないか
頭・腹・歯・足・手・その他
- ・ 着替え・排泄時には不自然な傷やあざ、下着の汚れ、身体の清潔・臭いなどの観察をする。

鼻水・鼻づまり・声がれ
咳・喘鳴・喘息
下痢・便秘
熱性けいれん
嘔吐
食欲不振

顔の表情・・・貧血・蒼白・チアノーゼ・黄疸・ぼんやり
尿の異常・・・頻尿・乏尿・濃い色の尿・臭いの強い尿・濁った尿・
血尿
皮膚の異常・・・発疹
耳の異常・・・耳痛・耳だれ
目の異常・・・目やに・流涙・充血・かゆみ・逆まつげ
口腔の異常・・・驚口瘡・アフタ・舌苔・虫歯

園を休む園児の健康状態の把握

保 護 者

病気や家庭の事情により保育園を休む場合は、事前に（急に休む場合は当日速やかに）休む理由と下痢、腹痛、嘔吐、発熱等健康状態が悪いときには具体的症状を正確に園に連絡する。

開園時間外に集団に強い影響を及ぼすような感染症にかかった場合は市教育・保育事業担当課に早急かつ正確に連絡する。

保 育 園・こ ども 園

園で保護者からの連絡を受けたときは、健康状態を聞き、速やかに担任に連絡する。

連絡を受けた担任は、健康記録簿に記録する。

欠席の連絡がない場合は、当日中に電話などで状況を把握する。

常に保護者と連携をとりながら、園を休む園児も含め、園児の健康状態の把握に努めること。

園における衛生管理

A 手洗い

(1) 対象者及び実施時期

ア 園児

- ・登園時、保育室に入室する前
- ・排尿及び排便後
- ・おやつ及び食事の前後
- ・外遊び及び動物に触った後等

イ 保護者

- ・送迎時で、保育室に入室する前
- ・園で園児の排尿及び排便の処理後

ウ 職員

- ・登園時
- ・園児の排尿及び排便の処理後
- ・調乳、おやつ及び食事の準備前と喫食後
- ・外遊び及び動物に触った後
- ・清掃後

(2) 手洗い方法

ア 園児

- ・登園時、おやつ及び食事の前後、排尿排便の後、遊んだ後等は流水で手を洗い液体石鹸を泡立て30秒以上もみ洗い、流水で十分洗い流した後、完全に手を乾かし手指消毒用アルコールで手もみしながら乾燥させる。
- ・手拭タオルは個人用を使用する。(徹底できなければペーパータオル使用とする。)

イ 保護者

- ・送迎時で保育室に入室する前、流水で手を洗い液体石鹸を泡立て30秒以上もみ洗い、流水で十分洗い流す。園児とは別のタオルで拭き、完全に手を乾かし手指消毒用アルコールで手もみしながら乾燥させる。

ウ 職員

- ・パンツ、おしめの着替えは場所を一定にし、排便下痢嘔吐の後始末は、使い捨て手袋を使用する。その後流水で手を洗い液体石鹸を泡立て30秒以上もみ洗い、流水で十分洗い流した後、完全に手を乾かし手指消毒用アルコールで手もみしながら乾燥させる。
- ・調乳、おやつ及び食事の準備前と、喫食後排泄物始末後には、流水で

手を洗い液体石鹸を泡立て30秒以上もみ洗い、流水で十分洗い流した後、完全に手を乾かし手指消毒用アルコールで手もみしながら乾燥させる。

B 施設

1 トイレ

(1) 消毒場所

ア トイレブース内

- ・トイレ便座、オマル、床、汚物入れ、汚物洗い場、ドアノブ、ペーパーホルダー、水洗便器のレバー

イ 手洗い場

- ・すのこ、スリッパ、カラン、壁面

(2) 実施方法

使用薬剤及び消毒方法

- ・トイレブース内、手洗い場は毎日保育終了後、アルコールを噴霧する。
(下痢の時は次亜塩素酸ナトリウム【50倍希釈液】でその都度消毒)
- ・トイレ便座や床等、汚れを拭きとった後は、洗浄しよく乾燥させアルコールを噴霧する。
- ・使用した雑巾はピューラックスに30分以上浸し消毒をする。

2 沐浴

沐浴の方法

衛生管理

- ・沐浴をする時は、一人一人お湯を交換するかシャワーにする。
- ・一人終わった時に、沐浴槽を洗い流す。
- ・沐浴槽で排便の体を洗った時は、沐浴槽を洗浄後乾燥させ、アルコールを噴霧する。

3 調乳

調乳時の注意点

- ・調乳前は流水で手を洗い液体石鹸を泡立て30秒以上もみ洗い流水で十分洗い流した後、完全に手を乾かし手指消毒用アルコールで手もみしながら乾燥させる。
- ・すりおろしリンゴやミカン等を絞る時は使い捨て手袋を使用する。
- ・調乳台は洗浄後よく乾燥させアルコールを噴霧し清潔に保つ。
- ・調乳に必要な器具は、消毒をして使用する。

4 保育室

(1) 清掃場所と時期

- ・床、棚、ベッド、窓の棧、ドアノブ、こどもが使うテーブル、イス、ゴミ箱、汚物入れ（その都度）
- ・クーラー・ストーブフィルター（毎日）や、扇風機（随時）

(2) 清掃方法

- ・掃除機をかける。
- ・害虫駆除をする。（月一回 業者委託）
- ・水か湯で拭き、その後からぶきをしてアルコール消毒をする。

5 おもちゃ

(1) 消毒時期

- ・週に一回
- ・汚れたら随時

(2) 消毒方法

- ・水で洗い日光消毒及びアルコール消毒をする。

6 こどもの持ち物

(1) 手拭きタオル

- ・風通しの良いところに間隔をあけてつるし、午前午後にきれいなタオルに交換し日光消毒する。

(2) 歯ブラシ

- ・使用した歯ブラシは流水で洗って日光消毒する。

(3) コップ

- ・食事とおやつの後のコップは保育士が洗う。
- ・清潔なコップはこどもの手の届かない場所で保管する。

(4) 帽子

- ・週末に持ち帰り洗ってもらう。

(5) 道具箱

- ・月に1回、道具箱の中を整理点検し、日光消毒する。
- ・場合によっては湯で拭いたり、アルコールで消毒する。

(6) 上靴・下靴

- ・週末に持ち帰り洗ってもらう。
- ・靴箱を清掃し、次亜塩素酸ナトリウムで拭く。

(7) 布団

- ・週末に持ち帰りシーツの洗濯及び日光消毒をしてもらう。

(8) 排便等で汚れた下着

- ・ビニール袋を二重にして密閉、保育室外の所定の場所で保管、降園時

保護者に渡す。

7 配膳及び喫食時

職員

- ・エプロン、三角巾、マスク及び使い捨て手袋を使用する。
- ・配膳する机には事前に水拭きし、アルコールで消毒をする。
- ・おやつ及び食事の配食時は、保育士の目の届かないところで園児が食べ物に触れることのないよう注意する。
- ・お茶は職員が管理できるところに置く。
- ・園児が自分で注ぐ場合は、保育士が指導、見守る。
- ・直接手でつかむ必要のある食品は、トングまたは使い捨て手袋を使用して配膳、配食を行う。
- ・台ふきは、洗ってその都度次亜塩素酸ナトリウム液に30分以上浸し、完全に乾燥させる。

8 小動物に触れた場合

- ・昆虫や小動物に触った時は、流水で手を洗い液体石鹸を泡立て30秒以上もみ洗い、流水で十分洗い流した後、完全に手を乾かし手指消毒用アルコールで手もみしながら乾燥させる。
- ・小動物飼育かご周囲等糞で汚染されやすい場所については、清掃を徹底し、清潔を保持する。

9 園庭

- ・溝掃除は年三回以上、ベランダ・テラスは毎日清掃を行う。
- ・清掃後保育室に入る時は、流水で手を洗い液体石鹸を泡立て30秒以上もみ洗い、流水で十分洗い流した後、完全に手を乾かし手指消毒用アルコールで手もみしながら乾燥させる。

10 砂場

- ・週末に砂を掘り起こし乾燥させ消毒液(ピューラックス)をまく。
- ・清掃後保育室に入る時は、流水で手を洗い液体石鹸を泡立て30秒以上もみ洗い、流水で十分洗い流した後、完全に手を乾かし手指消毒用アルコールで手もみしながら乾燥させる。

11 廊下（通路）

- ・毎日ほうきやモップ、掃除機等で清掃する。

1 2 プール

- ・ プールの水は毎日入れ替える。
- ・ 体調の確認をし、下痢をしているこどもや、体調の悪いこどもは入れない。
- ・ 入水前には必ず腰洗いをする。
(残留塩素は50～100PPmに保つ)
- ・ 塩素の影響を受けやすいこどもは、臀部をよく洗い流した後入水させる。
- ・ 入水時は塩素濃度を適時測定する。
(残留塩素は0.4～1.0PPmに保つ)
- ・ 毎日の管理状態をプール管理日誌に記入する。

給食調理における衛生管理

調理施設の衛生管理

- 調理施設は、常に清潔を心がけ、清掃をする。
- 調理室内は汚染区域と非汚染区域とを区別し、境界線等で明確に分ける。
- 下処理時と調理・洗浄時に使用する、シンク・調理台・ざる・ボウル・スポンジ・たわしなどは専用のもので用意し、他には使用を禁止する。(間違えないように、設備や器具の側面等に、色分けや表示で明確に区別する)
- 食材を一時保管する冷蔵庫内の清潔を保持するために、定期的な掃除と消毒をし、庫内温度を確認する。【冷蔵庫内：10℃以下（魚介類は5℃以下）、冷凍庫内：-15℃以下】
- ねずみやこん虫の駆除を定期的（半年に1回以上）に行い、その記録を1年間保管する。

調理従事者の衛生管理

1. 健康管理

- 本人及び家族（同居人）に下痢・腹痛・発熱・嘔吐など、食中毒症状はないか。また、化膿した傷・発疹・手指の荒れはないか、毎日の健康状態を把握し、記録する。
- 毎月1回の検便検査（赤痢菌・サルモネラ菌・病原性大腸菌O157・O111・O26）をする。（5～9月は2回）
- 年1回の定期健康診断を受診する。・・・職員健康診断

2. 正しい身支度

- 白衣・エプロン・帽子は、毎日清潔なものに交換する。
- 頭髮は全部覆い、帽子からはみ出さないようにする。マスクも常につける。
- 爪は短く切り、マニキュア・指輪・ネックレス・イヤリング・ヘアピン・時計などははずす。
- 作業に入る前には用便をすませ、用便後は手洗いと消毒を念入りに行う。その際必ず白衣、帽子を脱衣し、便所専用の履物を使用する。
- 調理室では、調理区分により使い分けて専用の履物や前掛け等をする。

3. 手洗いと消毒・・・手洗いは衛生管理の基本

- 手洗いは頻繁に行う。
 - * 作業始業前
 - * 一作業行程終了時
 - * 生魚や生肉、卵等を扱ったとき
 - * 室外から調理室へ入ったとき
 - * 調理途中で頭髮や耳鼻等に触れたとき
 - * 用便後・ごみや残菜を処理したとき
 - * 清掃終了後
- 手洗いマニュアル

- ① 水で手をぬらし液体石けんをつける。
 - ② 指、腕を洗う。特に、指の間・指先を、爪はブラシを使ってよく洗う。（30秒程度）
 - ③ 流水で石けんをよく洗い流す。（石けんが残っていると、消毒薬の効果が低下する）
 - ④ ペーパータオルで完全に水分を拭き取り、よく乾燥させる。
 - ⑤ 消毒用アルコールを手に取り、手もみしながら乾燥させる。

※①から③までの手順を2回実施する。

調理作業の衛生管理

《作業開始前》

1. 水質検査

使用水については、調理室内の蛇口から水を取り、遊離残留塩素が0.1mg/ℓ以上であることを、始業前と調理終了後に確認する（水道直結水使用の場合は不要）。また始業前には、ガラス容器に水を採取し、外観（色・濁り）、におい（味）、異物等についても確認する。

〈記録簿に記録〉

2. 調理台、シンク、水道蛇口、ワゴン等の消毒

○次亜塩素酸ナトリウム希釈液（200ppm）で拭く。

※消毒方法は、次亜塩素酸ナトリウム希釈液で拭くほかに、必要に応じてアルコール噴霧や熱湯消毒などの方法も可能である。

次亜塩素酸ナトリウム希釈液（200ppm）

//

ピューラックス 6%液の 300 倍希釈液

水	1ℓ	3ℓ	5ℓ	10ℓ
ピューラックス	3.3 ml	10 ml	16.6 ml	33.3 ml

*よく使う分量で、容器を決めておくと間違いがなく、便利です。

3. 原材料の納品と検収

- 納入時には職員が立ち会い、品質・鮮度・品温・異物・表示（期限等）を確認する。〈記録簿に記録〉
- 上記を確認し、不適切であれば交換する。
- 食材の入ったダンボール箱等は、そのまま調理室内に持ち込まないこと。
- 保存食・・・50g 程度ずつビニール袋に入れ、密封し、-20℃以下の冷凍庫で2週間以上保存する。（缶詰・乾物・調味料等常温保存可能なものを除く）原材料は洗浄・消毒等を行わず、購入した状態で保存する。

4. 食材の適切な一時的保管

- 品質保持のために適切な場所で保管する。
- 他の食材と接触させない。
- 釜、天火など火を使用する近くには置かない。

- 保冷が必要な食品については、専用の容器に移し替え、冷蔵庫・冷凍庫で調理開始まで保管する。
- 食材は、直接床面及び低い位置（床から 60 cm以下）に置かない。

5.一括購入食品の取り扱いについて

- 調理前に賞味期限を確認し、賞味期限の早い物から使用する。
- 生鮮食品は原則使用日当日使用で使い切る。
- 乾物・缶詰・油脂・調味料などの常温保存可能な食品も可能なかぎり使い切るようにし、保管する場合は換気のよい冷暗所等それぞれの食品に応じて適切な場所に保管し、使用する際は異常がないか確認する。

《調理作業中》

6.下処理

- 野菜・果物の洗浄・・・下処理作業用のシンクを使用。生食するものを先に洗う。十分な流水で水を取り替えながら3回洗浄する。
- まな板・包丁・器具類は、色分け等で区分し、使い分ける。

7.調理

- 非加熱食品（果物）
 - * 専用のまな板・包丁を使用する。
 - * 表皮を除去せず供する食品は次亜塩素酸ナトリウム等で殺菌し、流水で十分にすすぐ。
- 加熱調理
 - * 専用のまな板・包丁を使用する。
 - * 和え物・サラダ等の材料は、切ってから茹でる。
 - * 中心温度を計る・・・中心温度計で 75℃ 1 分間以上の加熱を確認する。〈記録簿に時間と温度を記録〉

ただし、ノロウイルスの流行時、または生の貝類を使用したときは 85～90℃ 90 秒以上加熱する。
- 和え物・サラダ
 - * 食材の水分を絞るときは、使い捨て手袋を使用する。
 - * 使い捨て手袋や、器具を使用して和え、直接手で和えないこと。
 - * 野菜は加熱し十分冷ましてから、配膳直前に和えるように時間設定する。
- 検食
 - * 児童が喫食する前に、園長（その他代わる者）が点検する。
〈検食記録簿に記録〉

- 保存食
 - * 調理済み食品（50g 程度）は、配膳・配缶後給食室をでる直前にとり、献立ごとに密封し、 -20°C 以下の冷凍庫で2週間以上保存する。
- 盛りつけ・配膳
 - * 使い捨て手袋や箸等を使用し、手と直接触れることのないよう注意する。
- その他
 - * 衛生管理や調理に十分配慮しながら、調理完成から喫食までの時間短縮、調理作業の流れを事前に打ち合わせ、下処理をしてから調理終了までの時間や、調理完了後短時間で喫食できるよう作業の段取りをよく考える。

《調理作業終了後》

8. 使用器具・機器の洗浄・点検

- 使用後の機器は、洗浄・消毒作業を終了後、乾燥させて、衛生的な場所で保管する。
- ざる・ボウル・しゃもじ・まな板・包丁などの小物は、洗浄作業終了後、熱風消毒庫で消毒し乾燥させる。
- 紫外線殺菌庫は、定期的に紫外線ランプの交換をする。

9. 食器類の洗浄・消毒

- 予備洗浄・・・付着している食材を洗い流す。
- 温湯に浸漬する。
- 洗剤で洗った後、温湯で2回すすぐ。
- 熱湯消毒（ 80°C 以上5分間浸漬）、または熱風で消毒し（ 80°C 以上20分以上保つ）、衛生的な場所で保管する。

10. 生ゴミの処理と室内清掃

- 生ゴミはできるだけ水気をきり、密封容器に入れ、臭気が出ないようにする。
- 調理台・シンク・床・設備などは、洗浄・清掃の点検後、乾燥させる。

11. その他

- 洗浄・清掃に使用したスポンジ・たわし・台ふきんなどはそれぞれに洗浄・消毒して乾燥させ、それぞれ所定の場所に保管する。
- 床等の清掃道具は洗浄し、調理室外で保管する。

献立作成上の留意点

サラダ・和え物等の食材は、加熱処理してから使用する。（生食はしない）

夏季（6～9月頃）は下記のような食品・調理に十分配慮する。

- ・ 卵料理（衣やつなぎにする場合は、除く）
- ・ 食材の加熱後十分な冷却がしにくい和え物・サラダ。
- ・ ちらしずし等のごはん類
- ・ ミンチを使用したメニューで中心温度が75℃1分間を確認するもの。
- ・ 練り製品（かまぼこ、ソーセージ等）
- ・ シュークリームや大福・おはぎ等、和洋生菓子。
- ・ 果物（生食するもの）

感染者発生時の対応

保育園・こども園の園児、職員から、腸管出血性大腸菌O157 が検出された時の対応について

（O157 集団発生の教訓、公私立園の保護者の意見、さらに0歳から小学校就学前の体力や抵抗力がまだ弱く、生活習慣も十分でない乳幼児を集団であずかることを考慮し、感染症新法や学校保健法の範囲外の必要とされる市の対応を含む）

園児	① 保護者から園に連絡 ② 園児登園自粛 ③ 園から市教育・保育事業担当課、保健所、嘱託医に連絡 ④ 医師、保健所の指示に従う ⑤ 陽性から陰性になり、保健所から園児に通知される就業制限解除通知書の写しを園に提出
保育士	① 本人（又は検査機関）から園（市教育・保育事業担当課）に連絡 ② 園長又は副園長（又は市教育・保育事業担当課）が本人に連絡し、医療機関に受診指示。（こどもがいる場合は、通っている保育園、幼稚園、こども園、小学校、中学校、高校、学童保育所、認可外保育施設等の施設名を園長又は副園長に伝え、その旨を園長又は副園長が市教育・保育事業担当課に報告） ③ 園から市教育・保育事業担当課、保健所、嘱託医に連絡 ④ 陰性が確認されるまで就業制限（保育に従事しない） ⑤ 陽性から陰性になり、保健所からの就業制限解除通知書の写しを園に提出
調理員	① 定期検便の検査機関（または本人）から市教育・保育事業担当課（園）に連絡 ② 市教育・保育事業担当課、園長または副園長が本人に連絡し、医療機関に受診指示。（こどもがいる場合は、通っている保育園、幼稚園、こども園、小学校、中学校、高校、学童保育所、認可外保育施設等の施設名を園長又は副園長に伝え、その旨を園長又は副園長が市教育・保育事業担当課に報告） ③ 園から市教育・保育事業担当課、保健所、嘱託医に連絡 ④ 陰性が確認されるまで就業制限（食品を取り扱う作業に従事しない） ⑤ 陽性から陰性になり、保健所からの就業制限解除通知書の写しを園に提出

保育園・こども園の対応

※保育に配慮するとともに、本マニュアルに基づき衛生管理を最優先する。

- ・ 感染者が発生した場合（疑いのある者を含む。）は、速やかに嘱託医、市教育・保育事業担当課へ連絡する。（園児に兄弟がいる場合、家族だけが感染した場合、保育士・調理員が感染した場合、通っている保育園、幼稚園、こども園、小学校、中学校、高校、学童保育所、認可外保育施設等保育園の緊急連絡カードや保護者から確認し、市教育・保育事業担当課へ連絡する。各施設への連絡は市から行う。）
- ・ 郡山保健所、嘱託医、市の指示に従い、適切に対応する。
- ・ 緊急に職員に対し、原則以下の項目を指示徹底する。

散 発 発 生 一人(兄弟のみの場合を含む)	集 団 発 生 二人以上(兄弟のみの場合を除く)
衛生管理の徹底強化	衛生管理の徹底強化
食事・おやつ・飲み物等飲食物は、他の園児の状態を見ながら、保健所と協議・決定する	食事・おやつ・飲み物等飲食物の停止
個人用手拭タオルの使用を中止し、ペーパータオルにする	個人用手拭タオルの使用を中止し、ペーパータオルにする
合同保育を中止し、クラス別保育をする	合同保育を中止し、クラス別保育をする
歯磨きを中止し、うがいのみにする	歯磨きを中止し、うがいのみにする
園児が共有する遊具・玩具の使用を制限、消毒を徹底する	園児が共有する遊具・玩具の使用を中止する
砂場を使用禁止にする	砂場を使用禁止にする
園庭開放の中止とその周知	園庭開放の中止とその周知
プールや水遊び等の中止	プールや水遊び等の中止
自動水栓があれば使用する	自動水栓があれば使用する
有症状児とのトイレ共有の禁止	有症状児とのトイレ共有の禁止

※保健所の指導、発生状況によって対応の範囲を検討のこと
散発発生（一人の発生、兄弟のみの場合を含む）が確認された場合

- ・ 集団発生も想定されることから、全保護者に注意を促すため、市教育・保育担当者が感染した園児の保護者へ丁寧な説明を行い、原則としてO157の発生を全保護者に連絡する。迎え時に別紙緊急連絡文書を保護者に配布すると共に、はり紙等で周知する。（プライバシーの保護に留意）
- ・ 保健所の指示に従い、施設の消毒、清掃、遊具玩具等を消毒する。
- ・ 緊急職員会議を開き、職員に必要事項の徹底と、手洗いや消毒の徹底等の衛生管理強化、全園児の健康観察強化及び自己の衛生管理等、二次感染の防止策講じる。
- ・ 園職員は発生した病気を正しく理解し、原因から治療・予防までの知識を深め、児童・保護者に対して適切な対応をする。
- ・ 園での職員の役割分担を確認し、冷静に迅速かつ適切な対応に努める。
- ・ 感染者又は感染の疑いのある者を別室で保育し、その園児の保護者に迎えの連絡。また必要な場合は救急車の要請等により、医療機関に搬送する。

集団発生（二人以上の発生、兄弟のみの場合を除く）が確認された場合

- ・ O157の発生と早急な迎えを緊急に全保護者に連絡し、迎え時に別紙緊急連絡文書を直接保護者に手渡し説明周知徹底する。集団発生の場合、原則として園を当分の間休園し、家庭内保育の実施を要請することとする。ただし、他の園児のO157関連症状（下痢・腹痛・嘔吐・発熱）の発生の状況を十分考慮して、園を休園するか決定する。（プライバシーの保護に留意）
保護者説明会を開催する場合、別紙緊急連絡文書に加筆すること。
- ・ 全保護者に対し、別紙緊急連絡文書を直接保護者に手渡し説明、周知徹底を図る。（プライバシーの保護に留意）
- ・ 欠席児童、特に病欠児の状態を正確に把握し、欠席児童数、欠席理由等も含め、全園児の当日を含めた前2週間のクラス別の健康状態をまとめ、その結果を園長又は副園長、主幹保育士、看護職員は分析を行う。
 - いつ頃から増え始めたか
 - 共通症状が見られるか
 - 特に多発しているクラスはないか等
- ・ 発症に至るまでの経過及び発症からの時間に沿った経過を正確かつ詳細に記録しておく。
- ・ 全園児、職員の健康状態の把握とともに、欠席している園児に対しても、電話や家庭訪問を行い、園児や家族の健康状態を把握する。
- ・ 心のケアを含めた健康回復に努める。
- ・ 給食の原材料・検食の保存期間（2週間）を、指示があるまで延長する。

保護者への対応

感染園児（疑いのある者を含む）の保護者に対して

- ・ 保護者に早急に迎えに来る旨連絡する。
- ・ 医療機関への受診を指示する。
- ・ 園に兄弟がいる場合、登園を自粛する旨指示するとともに、その児童も同時に帰宅してもらう。
- ・ 兄弟がいる場合は、通っている保育園、こども園、幼稚園、小学校、中学校、高校、学童保育所、認可外保育施設等を園緊急連絡カードや保護者から確認する。
- ・ 集団発生も想定されることから、全保護者に注意を促すための発生の連絡を行なうこと、兄弟のいる施設に連絡を行うことを市教育・保育事業担当課が保護者に丁寧に説明する。
- ・ 保護者説明会を開催する場合、別紙緊急連絡文書にて周知する。

感染園児以外の保護者に対して

- ・ 散发発生（一人の発生、兄弟のみの場合を含む）が確認された場合、集団発生も想定されることから、全保護者に注意を促すため、市教育・保育事業担当課が感染した園児の保護者に丁寧な説明を行い、原則として〇157の発生を全保護者に連絡する。迎え時に別紙緊急連絡文書を直接保護者に手渡し説明、周知徹底する。（プライバシーの保護に留意）
- ・ 集団発生（二人以上の発生、兄弟のみの場合を除く）が確認された場合、〇157の発生と早急な迎えを緊急に全保護者に連絡し、迎え時に別紙緊急連絡文書を直接保護者に手渡し説明、周知徹底する。集団発生の場合、原則として園を当分の間休園し、家庭内保育の実施を要請することとする。ただし、他の園児の〇157関連症状（下痢・腹痛・嘔吐・発熱）の発生の状況を十分考慮して、園を休園するか決定する。（プライバシーの保護に留意） 保護者説明会を開催する場合、別紙緊急連絡文書に加筆すること。
- ・ 検便実施の場合は、別紙緊急連絡文書等にて協力依頼する。
- ・ プライバシーの保護には十分留意するよう指示する。
- ・ 〇157関連症状(下痢・腹痛・嘔吐・発熱)の園児の登園自粛要請。
- ・ 体調が悪い時は早急に医療機関で受診し、園で発生している病気について医師に必ず伝える旨連絡する。
- ・ 園での健康状態について、気づいた点について必ず連絡する。
- ・ 発生した病気の正しい認識と、二次感染予防のための注意を徹底する。
- ・ 情報提供や質問に対して適切かつ正確な対応に努め、保護者の不安の解消、理解、協力を努める。

保護者の対応

園児が感染又は家族の者が感染した保護者

- ・ O157 に園児が感染した場合や家族の誰かが感染した場合は、直ちに園に連絡する。（開園時間外の場合は、市教育・保育事業担当課に早急かつ正確に連絡する。）兄弟がいる場合は、通っている保育園、こども園、幼稚園、小学校、中学校、高校、学童保育所、認可外保育施設等も連絡し、市からの要請に応じて、情報提供について協力する。
- ・ 登園を自粛する。
- ・ 陽性から陰性になり保健所からの就業制限解除通知書の写しを園に提出する。
- ・ 家庭での感染予防のため、手洗い等の衛生管理の徹底と児童の健康状態の観察をする。

感染園児以外の保護者

- ・ 休園時の家庭内保育の実施要請時の協力。
- ・ 下痢等O157 関連症状(下痢・腹痛・嘔吐・発熱)がある場合、早急な医療機関への受診と登園の自粛をする。
- ・ 検便実施の場合の協力と速やかな提出を行う。
- ・ 登園児童の家庭における児童や家族の健康状態の正確な情報を保育園に提供する。
- ・ 家庭での感染予防のための手洗い等の衛生管理の徹底と児童の健康状態の観察を行う。
- ・ 発生した病気に対する正しい認識と対応に努める。
- ・ 感染者に対するプライバシーを保護するため、誤った認識での推測や偏見等、人権侵害の防止に努める。
- ・ 一斉メール等による園等からの早急かつ正確な連絡に協力する。

（日頃の家庭での対応）

- ・ 日頃から家庭内での手洗い等衛生管理の習慣の徹底と児童の健康状態の観察を行う。（家族も家庭内での手洗い等の衛生管理の徹底に努める。）
- ・ 園児の指しゃぶり等感染が考えられる癖等の防止と指導に努める。
- ・ 自分のこどもを集団の中に預けたときの、他の園児への影響を考慮した自覚と適切な行動に努める。
- ・ 病気や家庭の事情により園を休む場合は、事前に（急に休む場合は当日速やかに）休む理由と下痢等健康状態が悪いときには具体的症状を正確に園に連絡する。又、開園時間外に、集団に強い影響を及ぼすような感染症にかかった場合は、市教育・保育事業担当課に早急かつ正確に連絡する。

市の対応

- ・ 感染者が発生した時（疑いのある者を含む）は、園長又は副園長、郡山保健所、嘱託医、奈良県教育・保育事業担当課に連絡する。
- ・ 医師会（長）を通じて（医師会に加入していない医療機関については直接）、各医療機関に発生の連絡と協力を要請する。集団発生の場合は、医療体制の確立を依頼する。
- ・ 園児に兄弟がいる場合、幼稚園、小学校、中学校、高校に通っている場合は教育委員会に連絡する。学童保育所に通っている場合は学童保育所に連絡する。認可外保育施設等二重保育に通っている場合はその施設長及び奈良県教育・保育事業担当課に連絡する。
- ・ 他の公立保育園・こども園へ連絡する。（給食材料を同一業者から購入しているため、給食が原因での発生を考慮）
 - 衛生管理の徹底強化
 - 食事・おやつ・飲み物等飲食物の停止（集団発生の場合）。ただし、散発発生で他に〇157関連症状（下痢・腹痛・嘔吐・発熱）の園児がいる場合は保健所と協議し決定する。
 - 個人用手拭タオルの使用中止
 - 合同保育の中止
 - 歯磨きの中止
 - 園児が共有する遊具・玩具等の使用中止
 - 砂場の使用禁止
 - 園庭開放の中止とその周知
 - プールや水遊び等の中止
- ・ 園の休園等を検討する。
- ・ 生駒市〇157対策委員会を開催し、対策を協議する。
- ・ 保健所の指示に従い、施設の消毒、清掃、遊具玩具等の消毒。
- ・ 保護者等への情報提供に努める。
- ・ 議会への説明と協議を行う。
- ・ 園の衛生管理の徹底強化の実施を確認し、必要な場合、指示、助言、改善を行う。
- ・ 発生状況等保育園の状況把握と発生原因の究明に努める。
- ・ 園児や家族の心のケア体制とその実施を図る。
- ・ 食事・おやつ・飲み物等を停止した場合の代替献立表の作成とその確保を行う。
- ・ 保健所と協議し、検便実施の場合の手配を行う。
- ・ 早急に保護者説明会等を開催し、保護者に説明する。（集団発生の場合）
- ・ 広報誌や各公共施設等へのチラシ等で市民に対し注意喚起する。公共施設にはトイレ等へ注意喚起文書の張り紙と消毒液の設置を行う。

- ・ 報道機関対応（プライバシー保護と正確な情報掲載の依頼）
- ・ 関係機関等
郡山保健所、嘱託医、理事者、議会、生駒市O157対策委員会、
市教育・保育担当課、市健康担当課、生駒市教育委員会、生駒市消防（救
急出動体制）、医師会（医療機関）、警察、保護者（会）、奈良県健康事業
担当課、奈良県教育・保育事業担当課 等

「疑いのある者」とは、

感染者が発生しており、更に相当疑いのある者がいる状態で、
簡易検査で陽性と結果が出た者、感染と同様の血便を伴う下痢
があり相当感染が疑われる者、今のところ感染と同様の血便を
伴う下痢症状はないが相当数の児童・生徒が関連症状があり相
当感染が疑われる者をいう。

保護者への発生についての緊急連絡文書

※ 可能な限り保護者に直に手渡し、説明のこと。

緊 急 連 絡

年 月 日

保護者の皆様へ

〇 〇園長

当園において、腸管出血性大腸菌O157が発生しました。お子さんの健康状態をよく観察され少しでもおかしいなと思われた場合、早急に医療機関で受診してください。

なお、受診の際、必ず当園でO157が発生した旨、医師に伝えてください。

少しでもO157に関連した症状がある場合は、登園を自粛願います。

保護者の方々におかれましては、人権に配慮した適切な対応をお願いするとともに、今後の対応につきましてご理解、ご協力の程お願い申し上げます。

（園を休園する場合はその旨記載）

（保護者説明会を開催する場合は日時と場所を記載）

（検便を実施する場合はその旨記載）

感染園児の登園の取り扱い

- 散発発生（一人、兄弟の発生を含む）の場合

陽性から陰性になれば（保健所の就業制限解除）登園
園に治癒届・郡山保健所から通知される就業制限解除通知書の写しを提出

- 集団発生（二人以上、兄弟の発生を除く）の場合

原則として、園を休園し、保健所等の検査終了後、保健所の指示と了承のもと園の消毒と清掃を完全に実施し、園児の受け入れ体制を整える。

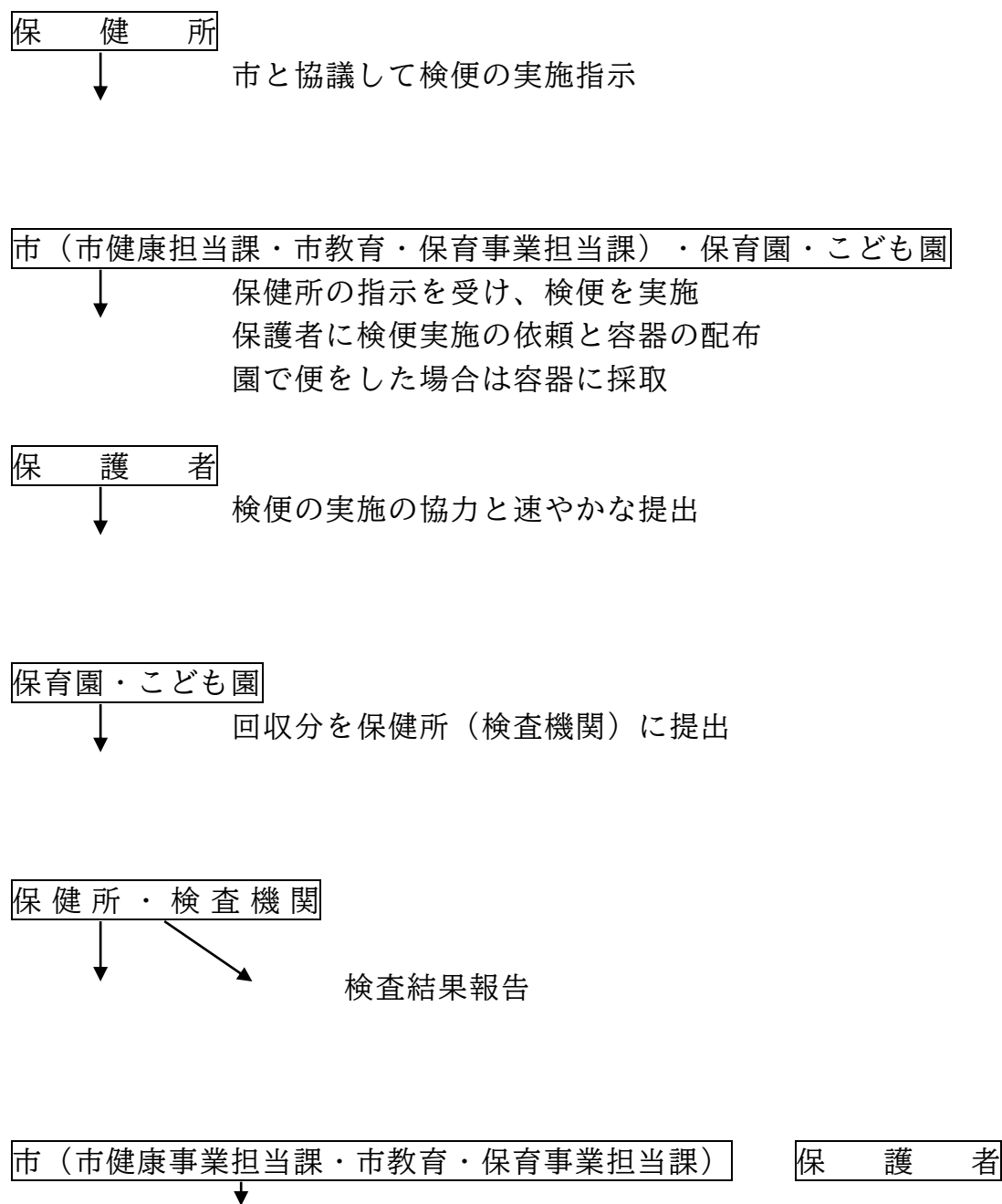
感染した園児

検便の結果、陽性から陰性になれば登園
園に治癒届・郡山保健所から通知される就業制限解除通知書の写しを提出

感染していない園児

検便の結果、陰性の場合は登園

検便の実施について



以後、保健所の指示に基づき必要な場合、検便実施

參考資料

腸管出血性大腸菌感染症

ベロ毒素を産生する腸管出血性大腸菌による感染症である。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、さらに頻回の水様便、激しい腹痛、著しい血便とともに重篤な合併症を起こし、時には死に至るものまで様々である。有症者の約6～7%は下痢などの初発症状発現の数日から2週間以内に溶血性尿毒症症候群（HUS）または、脳症などの重症合併症が発症する。

腸管出血性大腸菌O157とは

通常多くの大腸菌は人などの大腸に住み、害を与えない。

しかし、大腸菌の中には、食中毒などの原因となるものがあり、これらを総称して病原性大腸菌と呼んでいる。病原性大腸菌のうちO1、O26、O111、O128、O157などは、腸管内でベロ毒素という出血性下痢の原因となる毒素をつくるため、「腸管出血性大腸菌」とも呼ばれ、O157はその中で最も病原性の強い菌である。

O157の特徴

感染力が非常に強いこととベロ毒素という強い毒性を放出するため、人体に大きく影響をおよぼす。また潜伏期間が、3～4日間である。

溶血性尿毒症症候群（HUS）

ベロ毒素で血球や腎臓の尿細管などが壊されたりすることで急性腎不全や尿毒症、溶血性貧血、血小板減少、脳障害などを起こす病気である。発症率はO157感染症の5～10%で、5歳以下の子どもや高齢者に発症しやすく、発症すると死に至る危険性がある。

病原体

腸管出血性大腸菌で熱に弱い、低温条件や酸に強く、水の中では長期間生存する。少量の菌の感染でも腸管内で増殖後に発病するので、食中毒よりも赤痢などと同様の感染症と考える必要がある。

潜伏期間

ほとんどの腸管出血性大腸菌が主に10時間～6日、O157は主に3～4日であるが、体力や抵抗力、菌量等によって更に長く、あるいは短くなる。

（2018年改訂版 保育所における感染症対策ガイドラインより）

感 染

- ① 主として飲食物等により菌が口から体内に入る。
- ② 酸に強いため、胃を通過して大腸で繁殖する。
- ③ ペロ毒素を作り、腸の粘膜を破壊する。
- ④ ペロ毒素が血液の流れにのり、赤血球や血小板を破壊しながら全身を回る。
- ⑤ 腎臓や脳などにダメージを与え、死に至る場合もある。

発生時期

少ない菌量（100 個程度）でも感染し、主に夏期に発生することが多いが、夏季以外でも発生しており、安心はできない。

初期症状

だるい、元気がないなどの不定愁訴があることがあるが、一般的な初期症状は、感染した 10 時間～6 日後に現れるヘソから下腹部にかけて激しい腹痛と下痢である。下痢は、はじめ水のようなものから、後で出血を伴うこともある。また必ず腹痛や下痢が起こるわけではない。初期の段階では、風邪と間違えやすいので注意が必要である。

予防方法

予防の 3 原則が『菌をつけない』『増やさない』『殺菌する』ことから、手洗いの励行、食品の十分な加熱や調理器具を使い分ける等十分な注意が必要である。

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（抜すい）

前文

第一章 総則(第一条—第八条)

第二章 基本指針等(第九条—第十一条)

第三章 感染症に関する情報の収集及び公表(第十二条—第十六条の二)

第四章 就業制限その他の措置(第十六条の三—第二十六条の二)

第五章 消毒その他の措置(第二十六条の三—第三十六条)

第六章 医療

第一節 医療措置協定等(第三十六条の二—第三十六条の八)

第二節 流行初期医療確保措置等(第三十六条の九—第三十六条の四十)

第三節 入院患者の医療等(第三十七条—第四十四条)

第七章 新型インフルエンザ等感染症(第四十四条の二—第四十四条の六)

第七章の二 指定感染症(第四十四条の七—第四十四条の九)

第八章 新感染症(第四十四条の十一—第五十三条)

第九章 結核(第五十三条の二—第五十三条の十五)

第九章の二 感染症対策物資等(第五十三条の十六—第五十三条の二十三)

第十章 感染症の病原体を媒介するおそれのある動物の輸入に関する措置(第五十四条—第五十六条の二)

第十一章 特定病原体等

第一節 一種病原体等(第五十六条の三—第五十六条の五)

第二節 二種病原体等(第五十六条の六—第五十六条の十五)

第三節 三種病原体等(第五十六条の十六・第五十六条の十七)

第四節 所持者等の義務(第五十六条の十八—第五十六条の二十九)

第五節 監督(第五十六条の三十一—第五十六条の三十八)

第十二章 感染症及び病原体等に関する調査及び研究並びに医薬品の研究開発(第五十六条の三十九—第五十六条の四十九)

第十三章 費用負担(第五十七条—第六十三条)

第十四章 雑則(第六十三条の二—第六十六条)

第十五章 罰則(第六十七条—第八十四条)

附則

前文 人類は、これまで、疾病、とりわけ感染症により、多大の苦難を経験してきた。ペスト、痘そう、コレラ等の感染症の流行は、時には文明を存亡の危機に迫り、感染症を根絶することは、正に人類の悲願と言えるものである。

医学医療の進歩や衛生水準の著しい向上により、多くの感染症が克服されてきたが、新たな感染症の出現や既知の感染症の再興により、また、国際交流の進展等に伴い、感染症は、新たな形で、今なお人類に脅威を与えている。

一方、我が国においては、過去にハンセン病、後天性免疫不全症候群等の感染症の患者等に対するいわれのない差別や偏見が存在したという事実を重く受け止め、これを教訓として今後に生かすことが必要である。

このような感染症をめぐる状況の変化や感染症の患者等が置かれてきた状況を踏まえ、感染症の患者等の人権を尊重しつつ、これらの者に対する良質かつ適切な医療の提供を確保し、感染症に迅速かつ適確に対応することが求められている。

ここに、このような視点に立って、これまでの感染症の予防に関する施策を抜本的に見直し、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する総合的な施策の推進を図るため、この法律を制定する。

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関し必要な措置を定めることにより、感染症の発生を予防し、及びそのまん延の防止を図り、もって公衆衛生の向上及び増進を図ることを目的とする。

(基本理念)

第二条 感染症の発生の予防及びそのまん延の防止を目的として国及び地方公共団体が講ずる施策は、これらを目的とする施策に関する国際的動向を踏まえつつ、保健医療を取り巻く環境の変化、国際交流の進展等に即応し、新感染症その他の感染症に迅速かつ適確に対応することができるよう、感染症の患者等が置かれている状況を深く認識し、これらの者の人権を尊重しつつ、総合的かつ計画的に推進されることを基本理念とする。(平一八法一〇六・一部改正)

(定義等)

第六条 この法律において「感染症」とは、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症をいう。

2 この法律において「一類感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

- 一 エボラ出血熱
- 二 クリミア・コンゴ出血熱
- 三 痘そう
- 四 南米出血熱
- 五 ペスト
- 六 マールブルグ病
- 七 ラッサ熱

3 この法律において「二類感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

- 一 急性灰白髄炎

- 二 結核
- 三 ジフテリア
- 四 重症急性呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属 SARS コロナウイルスであるものに限る。)
- 五 中東呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属 MERS コロナウイルスであるものに限る。)
- 六 鳥インフルエンザ(病原体がインフルエンザウイルス A 属インフルエンザ A ウイルスであってその血清亜型が新型インフルエンザ等感染症(第七項第三号に掲げる新型コロナウイルス感染症及び同項第四号に掲げる再興型コロナウイルス感染症を除く。第六項第一号及び第二十五項第一号において同じ。)の病原体に変異するおそれが高いものの血清亜型として政令で定めるものであるものに限る。第五項第七号において「特定鳥インフルエンザ」という。)
- 4 この法律において「三類感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。
 - 一 コレラ
 - 二 細菌性赤痢
 - 三 腸管出血性大腸菌感染症
 - 四 腸チフス
 - 五 パラチフス
- 5 この法律において「四類感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。
 - 一 E 型肝炎
 - 二 A 型肝炎
 - 三 黄熱
 - 四 Q 熱
 - 五 狂犬病
 - 六 炭 疽
 - 七 鳥インフルエンザ(特定鳥インフルエンザを除く。)
 - 八 ボツリヌス症
 - 九 マラリア
 - 十 野 兎 病
- 十一 前各号に掲げるもののほか、既に知られている感染性の疾病であって、動物又はその死体、飲食物、衣類、寝具その他の物件を介して人に感染し、前各号に掲げるものと同程度に国民の健康に影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるもの
- 6 この法律において「五類感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。
 - 一 インフルエンザ(鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等感染症を除く。)
 - 二 ウイルス性肝炎(E 型肝炎及び A 型肝炎を除く。)

三 クリプトスポリジウム症

四 後天性免疫不全症候群

五 性器クラミジア感染症

六 梅毒

七 麻しん

八 メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症

九 前各号に掲げるもののほか、既に知られている感染性の疾病(四類感染症を除く。)であって、前各号に掲げるものと同程度に国民の健康に影響を与えるおそれがあるものとして厚生労働省令で定めるもの

7 この法律において「新型インフルエンザ等感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

一 新型インフルエンザ(新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。)

二 再興型インフルエンザ(かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。)

三 新型コロナウイルス感染症(新たに人から人に伝染する能力を有することとなったコロナウイルスを病原体とする感染症であって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。)

四 再興型コロナウイルス感染症(かつて世界的規模で流行したコロナウイルスを病原体とする感染症であってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。)

(感染症の発生の状況、動向及び原因の調査)

第十五条 都道府県知事は、感染症の発生を予防し、又は感染症の発生の状況、動向及び原因を明らかにするため必要があると認めるときは、当該職員に一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者若しくは無症状病原体保有者、新感染症の所見がある者又は感染症を人に感染させるおそれがある動物若しくはその死体の所有者若しくは管理者その他の関係者に質問させ、又は必要な調査をさせることができる。

2 厚生労働大臣は、感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するため緊急の必要があると認めるときは、当該職員に一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者若しくは無症状病原体保有者、新感染症の所見がある者又は感染症を人に感染させるおそれがある動物若しくはその死体の所有者若しくは管理者その他の関係者に質問させ、又は必要な調査をさせることができる。

3 都道府県知事は、必要があると認めるときは、第一項の規定による必要な調査として当該職員に次の各号に掲げる者に対し当該各号に定める検体若しくは感染症の病原体を提出し、若しくは当該職員による当該検体の採取に応じるべきことを求めさせ、又は第一号から第三号までに掲げる者の保護者(親権を行う者又は後見人をいう。以下同じ。)に対し当該各号に定める検体を提出し、若しくは当該各号に掲げる者に当該職員による当該検体の採取に応じさせるべきことを求めさせることができる。

- 一 一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者、疑似症患者若しくは無症状病原体保有者又は当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者 当該者の検体
- 二 三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症の患者、疑似症患者若しくは無症状病原体保有者又は当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者 当該者の検体
- 三 新感染症の所見がある者又は新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者 当該者の検体
- 四 一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症を人に感染させるおそれがある動物又はその死体の所有者又は管理者 当該動物又はその死体の検体
- 五 三類感染症、四類感染症若しくは五類感染症を人に感染させるおそれがある動物又はその死体の所有者又は管理者 当該動物又はその死体の検体

六 新感染症を人に感染させるおそれがある動物又はその死体の所有者又は管理者 当該動物又はその死体の検体

七 第一号に定める検体又は当該検体から分離された同号に規定する感染症の病原体を所持している者 当該検体又は当該感染症の病原体

八 第二号に定める検体又は当該検体から分離された同号に規定する感染症の病原体を所持している者 当該検体又は当該感染症の病原体

九 第三号に定める検体又は当該検体から分離された新感染症の病原体を所持している者 当該検体又は当該感染症の病原体

十 第四号に定める検体又は当該検体から分離された同号に規定する感染症の病原体を所持している者 当該検体又は当該感染症の病原体

十一 第五号に定める検体又は当該検体から分離された同号に規定する感染症の病原体を所持している者 当該検体又は当該感染症の病原体

十二 第六号に定める検体又は当該検体から分離された新感染症の病原体を所持している者 当該検体又は当該感染症の病原体

4 都道府県知事は、感染症の患者を迅速に発見することにより、感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するため、感染症の性質、当該都道府県知事の管轄する区域内における感染症の患者の病状又は数、感染症が発生している施設又は業務の種類並びに当該種類ごとの感染症の発生及びまん延の状況並びに感染症を公衆にまん延させるおそれその他の事情を考慮して、前項の規定による求めを行うものとする。

5 都道府県知事は、厚生労働省令で定めるところにより、第三項の規定により提出を受けた検体若しくは感染症の病原体又は当該職員が採取した検体について検査を実施しなければならない。

6 第三項の規定は、第二項の規定による必要な調査について準用する。

(健康診断)

第十七条 都道府県知事は、一類感染症、二類感染症、三類感染症又は新型インフルエンザ等感染症のまん延を防止するため必要があると認めるときは、当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者に対し当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者に関する医師の健康診断を受け、又はその保護者に対し当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者に健康診断を受けさせるべきことを勧告することができる。

2 都道府県知事は、前項の規定による勧告を受けた者が当該勧告に従わないときは、当該勧告に係る感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者について、当該職員に健康診断を行わせることができる。

(平一一法一六〇・平二〇法三〇・平二六法一一五・一部改正)

(新型インフルエンザ等感染症の発生及び実施する措置等に関する情報の公表)

第四十四条の二 厚生労働大臣は、新型インフルエンザ等感染症が発生したと認めたときは、速やかに、その旨及び発生した地域を公表するとともに、当該感染症について、第十六条第一項の規定による情報の公表を行うほか、病

原体の検査方法、症状、診断及び治療並びに感染の防止の方法、この法律の規定により実施する措置その他の当該感染症の発生の予防又はそのまん延の防止に必要な情報を新聞、放送、インターネットその他適切な方法により逐次公表しなければならない。

2 前項の規定による情報の公表を行うに当たっては、個人情報の保護に留意しなければならない。

3 厚生労働大臣は、第一項の規定により情報を公表した感染症について、国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得したこと等により新型インフルエンザ等感染症と認められなくなったときは、速やかに、その旨を公表しなければならない。（平二〇法三〇・追加、令三法五・令四法九六・一部改正）

（新感染症に係る健康診断）

第四十五条 都道府県知事は、新感染症のまん延を防止するため必要があると認めるときは、当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者に対し当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者に健康診断を受け、又はその保護者に対し当該新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者に健康診断を受けさせるべきことを勧告することができる。

2 都道府県知事は、前項の規定による勧告を受けた者が当該勧告に従わないときは、当該勧告に係る新感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者について、当該職員に健康診断を行わせることができる。

3 第十六条の三第五項及び第六項の規定は、都道府県知事が第一項に規定する健康診断の勧告又は前項に規定する健康診断の措置を実施する場合について準用する。（平二六法一一五・一部改正）

（定期の健康診断）

第五十三条の二 労働安全衛生法(昭和四十七年法律第五十七号)第二条第三号に規定する事業者(以下この章及び第十三章において「事業者」という。)、学校(専修学校及び各種学校を含み、修業年限が一年未満のものを除く。以下同じ。)の長又は矯正施設その他の施設で政令で定めるもの(以下この章及び第十三章において「施設」という。)の長は、それぞれ当該事業者の行う事業において業務に従事する者、当該学校の学生、生徒若しくは児童又は当該施設に収容されている者(小学校就学の始期に達しない者を除く。)であって政令で定めるものに対して、政令で定める定期において、期日又は期間を指定して、結核に係る定期の健康診断を行わなければならない。

2 保健所長は、事業者(国、都道府県及び保健所設置市等を除く。)又は学校若しくは施設(国、都道府県又は保健所設置市等の設置する学校又は施設を除く。)の長に対し、前項の規定による定期の健康診断の期日又は期間の指定に関して指示することができる。

- 3 市町村長は、その管轄する区域内に居住する者(小学校就学の始期に達しない者を除く。)のうち、第一項の健康診断の対象者以外の者であって政令で定めるものに対して、政令で定める定期において、保健所長(保健所設置市等にあつては、都道府県知事)の指示を受け期日又は期間を指定して、結核に係る定期の健康診断を行わなければならない。
 - 4 第一項の健康診断の対象者に対して労働安全衛生法、学校保健安全法(昭和三十三年法律第五十六号)その他の法律又はこれらに基づく命令若しくは規則の規定によって健康診断が行われた場合において、その健康診断が第五十三條の九の技術的基準に適合するものであるときは、当該対象者に対してそれぞれ事業者又は学校若しくは施設の長が、同項の規定による定期の健康診断を行ったものとみなす。
 - 5 第一項及び第三項の規定による健康診断の回数は、政令で定める。
- (平一八法一〇六・追加、平二〇法三〇・平二〇法七三・令三法五・一部改正)

学校保健安全法（抜すい）

（目的）

第 1 条 この法律は、学校における児童生徒等及び職員の健康の保持増進を図るため、学校における保健管理に関し必要な事項を定めるとともに、学校における教育活動が安全な環境において実施され、児童生徒等の安全の確保が図られるよう、学校における安全管理に関し必要な事項を定め、もつて学校教育の円滑な実施とその成果の確保に資することを目的とする。

（定義）

第 2 条 この法律において「学校」とは、学校教育法(昭和 22 年法律第 26 号)第 1 条に規定する学校をいう。

2 この法律において「児童生徒等」とは、学校に在学する幼児、児童、生徒又は学生をいう。

（出席停止）

第 19 条 校長は、感染症にかかっており、かかっている疑いがあり、又はかかるおそれのある児童生徒等があるときは、政令で定めるところにより、出席を停止させることができる。

（臨時休業）

第 20 条 学校の設置者は、感染症の予防上必要があるときは、臨時に、学校の全部又は一部の休業を行うことができる。

（文部科学省令への委任）

第 21 条 前二条(第 19 条の規定に基づく政令を含む。)及び感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成 10 年法律第 114 号)その他感染症の予防に関して規定する法律(これらの法律に基づく命令を含む。)に定めるもののほか、学校における感染症の予防に関し必要な事項は、文部科学省令で定める。

学校保健安全法施行規則（抜すい）

第三章 感染症の予防

（感染症の種類）

第十八条 学校において予防すべき感染症の種類は、次のとおりとする。

一 第一種 エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。）、中東呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る。）及び特定鳥インフルエンザ（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号）第六条第三項第六号に規定する特定鳥インフルエンザをいう。次号及び第十九条第二号イにおいて同じ。）

二 第二種 インフルエンザ（特定鳥インフルエンザを除く。）、百日、麻疹、流行性耳下腺炎、風しん、水痘、咽頭結膜熱、新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和二年一月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）であるものに限る。次条第二号チにおいて同じ。）、結核及び髄膜炎菌性髄膜炎

三 第三種 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の感染症

2 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号）第六条第七項 から第九項 までに規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症は、前項の規定にかかわらず、第一種の感染症とみなす。

（出席停止の期間の基準）

第十九条 令第六条第二項 の出席停止の期間の基準は、前条の感染症の種類に従い、次のとおりとする。

一 第一種の感染症にかかった者については、治癒するまで。

二 第二種の感染症（結核及び髄膜炎菌性髄膜炎を除く。）にかかった者については、次の期間。ただし、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めたときは、この限りでない。

イ インフルエンザ（鳥インフルエンザ（H5N1）及び新型インフルエンザ等感染症。）にあつては、発症した後五日を経過し、かつ、解熱した後二日（幼児にあつては、三日）を経過するまで。

ロ 百日咳にあつては、特有の咳が消失するまで又は五日間の適正な抗菌性物質による治療が終了するまで。

- ハ 麻しんにあつては、解熱した後三日を経過するまで。
- ニ 流行性耳下腺炎にあつては、耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹 が発現した後五日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで。
- ホ 風しんにあつては、発しんが消失するまで。
- ヘ 水痘にあつては、すべての発しんが痂皮化するまで。
- ト 咽頭結膜熱にあつては、主要症状が消退した後二日を経過するまで。

三 結核、髄膜炎菌性髄膜炎及び第三種の感染症にかかった者については、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。

四 第一種若しくは第二種の感染症患者のある家に居住する者又はこれらの感染症にかかっている疑いがある者については、予防処置の施行の状況その他の事情により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。

五 第一種又は第二種の感染症が発生した地域から通学する者については、その発生状況により必要と認めたとき、学校医の意見を聞いて適当と認める期間。

六 第一種又は第二種の感染症の流行地を旅行した者については、その状況により必要と認めたとき、学校医の意見を聞いて適当と認める期間。

(出席停止の報告事項)

第二十条 令第七条 の規定による報告は、次の事項を記載した書面をもつてするものとする。

- 一 学校の名称
- 二 出席を停止させた理由及び期間
- 三 出席停止を指示した年月日
- 四 出席を停止させた児童生徒等の学年別人員数
- 五 その他参考となる事項

(感染症の予防に関する細目)

第二十一条 校長は、学校内において、感染症にかかつており、又はかかっている疑いがある児童生徒等を発見した場合において、必要と認めるときは、学校医に診断させ、法第十九条 の規定による出席停止の指示をするほか、消毒その他適当な処置をするものとする。

- 2 校長は、学校内に、感染症のウイルスに汚染し、又は汚染した疑いがある物件があるときは、消毒その他適当な処置をするものとする。
- 3 学校においては、その附近において、第一種又は第二種の感染症が発生したときは、その状況により適当な清潔方法を行うものとする。