

ウムで十分であると思っははいけません。ノロウイルスは一年中発生します。したがって年間を通して適切な処理をしてください。消毒液の濃度は200ppm程度です。漂白剤を約200倍程度に薄めて使用してください。

やむを得ない場合を除いて、消毒剤は噴霧してはいけません。この理由は、消毒剤を噴霧すると、それを吸い込むことにより、消毒者の健康状態に問題が生じることがあります。また、消毒剤の噴霧は霧状に噴霧されるだけであり、面として消毒ができないため、効果が薄れるからです。さらに、消毒剤を噴霧することにより病原微生物が舞い上がり、それを消毒者や周囲の人が吸い込んでしまう可能性もあります。実際にノロウイルスは、この行為が原因となり感染が広がる可能性があるため、消毒剤の噴霧はやめてください。

便や嘔吐物が付着していた箇所を消毒する際は、消毒剤をしみ込ませたタオルなどで拭き取る**拭き取り消毒**をしてください。消毒が終わったら、処理を行ったスタッフは流水・石鹸での手洗いを念入りに行ってください。

これは消毒剤について、何が効くかということを一覧表にまとめたものです。

主な消毒薬の種類とその性質							
系統と成分名	使用濃度	主な用途	細菌	かび	ウイルス	芽胞	特徴
アルコール類 ・消毒用エタノール ・消毒剤配合アルコール製剤	原液(70~80%) 原液	手指、ドアノブ、 トイレ便座など	○	×	○	×	・殺菌作用が迅速で浸透力が強い。ため確実な効果が得られる ・人体に対する毒性や非菌の刺激性が少なく安全性が高い ・傷のある手指や手荒れのみひき手指口は使用しない ・水で希釈されると効果がなくなるので、必ず水気を拭き取った後に使用する
塩素系 ・次亜塩素酸ナトリウム	0.01~0.1% (100~1000ppm)	ほ乳瓶、食器 まな板、ふきん、 リネン、 床、便器など	○	○	○	×	・殺菌力の他に強力な漂白力や脱色作用がある ・有機物があると効果が低下するので、洗浄後一定時間浸漬する ・湿度や光線により効果が経過すると薬剤濃度が低下する ・酸性洗剤などと併用したり混合すると塩素ガスが発生し危険
第四級アンモニウム塩 (逆性石けんなど) ・塩化ベンザルコニウム ・塩化ベンゼトニウム	0.1~0.5% (1000~5000ppm)	手指 器具や床など	○	△	×	×	・有機物や金属イオンによって効果が低下する ・普通の使用法であれば人体に対して副作用を起こさないが、誤飲されやすいので注意 ・手が荒れにくいため手洗い・消毒用に使用されている ・陰イオン(石けん、硫酸イオンなど)と反応すると効果が低下する
ピグアナイド系 ・グルコン酸クロルヘキシジン	0.1~0.5% または原液(4%)	手指	○	×	×	×	・有機物に吸着されやすいが毒性が低く皮膚に対して刺激がないため手指消毒薬として広く使用されている ・陰イオン(石けん、硫酸イオンなど)と反応して沈殿する
両性界面活性剤 ・塩酸アルキルジアミノエチルグリシン ・塩酸アルキルホリアミノエチルグリシン	0.1~0.5%	器具や床など	○	○	×	×	・第四級アンモニウム塩と比較すると殺菌力が強い ・有機物や金属イオンが存在しても効果がある ・粘膜炎の刺激が少ない ・殺菌力は中性付近で最も大きく、酸性またはアルカリ性が強くなるにつれて低下する
酸化剤 ・過酸化水素 ・過炭酸ナトリウム ・過ホウ酸ナトリウム	原液(3%)		○	×	×	×	・漂白や脱色作用、殺菌作用がある ・毒性が低い(広い範囲の微生物に対する効果がある) ・殺菌力は比較的弱く、持続力が少ない ・マウスを用いた大量投与試験で発がん性が認められている ・洗濯物の漂白や食器の漂白に使用されている ・ホウ酸は60℃、過炭酸は40℃位の温水が効果あり

図45

## 5 プールについて

プールの塩素濃度は法令により0.4~1.0ppmを保つようにされていますが、測定管理をするのは、ほとんどの場合が保育所のスタッフであり専門家ではありません。

正しい遊離塩素濃度の測定・把握は、プールの水の管理において最も重要なのですが、正確に行うためには、きちんとした研修などが必要です。

原則的に尿・便の排泄コントロールが難しい年少児に軟便等の症状があるときは、当該児のプールの使用は避けるべきです。年少児の使用するプールの水は、ほかのプールに比べてより尿・便由来の病原微生物に汚染されやすいと考えてください。

年少児用のプールとして使われるプールは、ほかのプールと同等かそれ以上の洗剤を使用し、使用後の清掃をしっかりと行った上で、遊離塩素濃度の測定と塩素製剤投与による塩素濃度管理を行う必要があるにもかかわらず、そうした管理はほとんどされていません。年少児用プールにおいて、塩素濃度管理を実施することが困難である場合には感染症を防ぐためにも、一人ひとりの園児を対象とした個人用のプール（例えば、タライ等を利用したもの）を使用すべきです。

年少児用プールを利用する場合は、年長児のプールよりもさらに厳重に塩素濃度管理をしてください。これを怠ると、病原微生物の大腸菌はそのプールの中にたくさん存在することになり、そのプールの水を飲み込んだことによる感染が起きることもあります。実は、こうした感染は日常的に起きていますが、大問題になっていないだけです。

なお、プールに入る前には、肛門周囲を石鹸でよく洗ってください。

また、プールから出たあとは、流水でしっかりと目を洗い、うがいをし、シャワーで全身を洗うようにしてください。

## 6 おもちゃ

子どもたちはおもちゃをなめたり、口に入れたりするために、おもちゃを介して感染症が発症する可能性が高いです。クラスごとにおもちゃは分けて、全園児共通のおもちゃは作らないようにしてください。

子どもが遊び終わったおもちゃは、回収し、汚れたおもちゃ専用ケースに入れるようにしてください。木製やプラスチック製のおもちゃは、石けん水で洗った後、次亜塩素酸ナトリウムに10分以上漬け、その後水ですすいでから乾燥させてください。この際の濃度は100～200ppm程度です。布製のおもちゃは、洗剤で洗濯してから乾燥機で乾燥させるか、あるいは日光消毒をしてください。

## 7 おむつ交換時に注意すること

- ①おむつ交換は、おむつ交換などの専用のおむつ交換スペースを設け、一旦おむつ交換を始めたら、途中で中断し他の子どもを触ることはしてはいけません。
- ②おむつ交換をする前に、子どものお尻に厚手の紙（包装紙でよい）か、あるいはタオ