

奈良県保育所等における 新型コロナウイルス感染症対策の手引き

令和5年5月改訂版

(初版 令和3年5月)

奈良県こども・女性局 奈良っ子はぐくみ課

はじめに

新型コロナウイルス感染症は、令和5年5月8日付けで、「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）」上の位置づけが5類感染症に移行され、これまで3年余りに及んだ感染症との戦いに一つの節目を迎えました。

この間、様々な制約の中で、工夫を凝らしながら、感染拡大の防止と保育活動の継続の両立に取り組んでいただいた関係者の皆様に、改めて感謝申し上げます。

5類感染症への移行後においては、従来の感染症対策を一律に講じるのではなく、感染状況が落ち着いている平時においては、換気や手洗いといった日常的な対応を継続することが基本となります。その上で感染症流行時には、一時的に活動場面に応じた対策を講じることが考えられます。

本手引きは、5類感染症への移行後における保育所等における感染症対策の参考となる基本的な考え方をお示しするものとなりますので、各施設におかれましては、本手引きも参考にしつつ、従来の対策を見直した上で、組織的な感染対策を引き続き取り組んでいただきますよう、お願いいたします。

目 次

1 保育所等における基本的な新型コロナウイルス感染症の考え方について

- (1) 市町村の役割
- (2) 保育所の役割
- (3) 家庭との連携

2 具体的な保育場面ごとの感染症予防対策について

- (1) 登降園時
- (2) 室内・室外活動
- (3) マスクの着用
- (4) 給食
- (5) 排泄
- (6) 体調不良児への対応
- (7) 行事等

3 感染状況に応じて動機的に講ずべき措置について

- (1) 子ども・職員が感染した場合
- (2) 罹患した子どもが登園する際の対応・登園のめやす

4 保育所における消毒の種類と方法

1 保育所等における新型コロナウイルス感染症の考え方について

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが5類感染症となることに伴い、基本的な感染対策は、政府として一律に求めることはなくなり、「個人の選択を尊重し、自主的な取組をベースとしたもの」として、政府が情報提供することとなります。

保育所等における活動の継続を前提とした上で、感染拡大を防止していくため、保育所等において、時々の感染状況に応じた感染対策を講じていくことが重要となります。

具体的には、感染状況が落ち着いている平時においても、子どもの健康観察や、換気の確保、手洗い等の手指衛生の取組を行いつつ、地域や保育所等において感染が流行している場合には、必要に応じて、活動場面に応じた感染症対策を一時的に検討するなど、活動内容を工夫しながら保育活動を継続していくことが必要です。

その際、感染症対策を講じたとしても、感染リスクはゼロにはならないということを理解した上で、感染者が確認された場合には、適切に対処することができるよう、以下を参考に市町村と県衛生主管部局との連携や、嘱託医、市町村、保健所等との保健管理体制を構築しておくことが重要です。

(1) 市町村の役割

管内の保育所等における感染拡大を防止し、感染者が確認された場合に、適切に対処できるよう、以下の役割を担います。

○県の衛生主管部局等と連携し、各保育所をとりまく地域の感染状況について情報収集し、その状況を踏まえて、臨時休園の必要性等について判断します。

○各保育所等の対応状況の把握や必要な物品の調達等、衛生環境の整備や指導を行います。

○保育所単位で連携しにくい機関（医師会等）との広域的な対応のとりまとめや、感染症対策に関する保護者や地域への連絡や情報共有などを行います。

(2) 保育所の役割

○施設長を責任者とし、施設内に保健管理体制を構築します。併せて、嘱託医、市町村、保健所等との連携を推進します。

○責任者は、本手引きを理解した上で、自施設における具体的な行動手順を検討し、自施設の実態を踏まえて運用します。

○朝の検温、給食時間や休み時間、登降園時の子どもの行動の見守りなど、保育所全体として取り組む必要があります。

○感染者が確認された場合の連絡体制をあらかじめ確認し、冷静に対応できるように準備しておくことが必要です。実際の感染者発生時には、責任者は初動対応及び感染拡大防止対策を主導します。

○責任者は、感染状況に応じて、感染拡大要因となり得る事柄（集合形式の食事、行事等）の実

施方法の変更などを検討・決定します。

(3) 家庭との連携

- 保育所内での感染拡大を防ぐためには、何よりも外からウイルスを持ち込まないことが重要であり、このためには各家庭の協力が不可欠です。
- 毎日の子どもの健康観察はもちろんのこと、例えば、家族に発熱、咳などの症状がある場合には、子どもの登園を控えることも重要です。
- 感染状況に応じて、保育所を通じた人間関係の中で感染が広がらないよう細心の注意が必要であり、こうしたことについて、保護者の理解と協力を得て、ご家庭においても実践をお願いしたいと思います。
- 保護者の理解が得られるよう、保育所からも積極的な情報発信を心がけるとともに、家庭の協力を呼びかけることが重要です。

2 具体的な保育場面ごとの感染症予防対策について

子どもの病気の早期発見と迅速な対応は、感染拡大を防止する上で重要です。登園時から保育中、退園時まで、子どもとの関わりや観察を通して、子どもの体調を把握します。また、子どもの体調が悪く、いつもと違う症状等が見られる場合には、これらを的確に把握し、体調の変化等について記録することが大切です。

平時から求められる具体的な感染症予防対策について、下記の保育場面ごとに示します。

(1) 登降園時

【子どもについて】

○保育所等の登園に当たっては、登園前に、子ども本人・家族又は職員が必要に応じて本人の体温計測や体調不良の有無を確認し、発熱等が認められる場合には、登園を控えるよう保護者に伝えるなどの対応が必要です。その際、新型コロナウイルス感染症の症状とアレルギー疾患等の症状を区別することは困難な場合もあることから、軽微な症状があることをもって、登園を一律に制限する必要はありません。

ただし、発熱の判断をする際には、平熱に個人差があることについて留意することが求められます。

<登園前に保護者から相談を受けた場合の対応について>

症 状	登園を控えるのが望ましい場合
発 熱	<p>●<u>24 時間以内に 38℃以上の熱が出た場合や、 又は解熱剤を使用している場合。</u></p> <p>●<u>朝から 37.5℃を超える熱があることに加えて、元気がなく機嫌が悪い、 食欲がなく朝食・水分が摂れていないなど全身状態が不良である場合。</u></p> <p>例) 【登園を控えるのが望ましい場合】 朝から 37.8℃の熱があることに加えて、機嫌が悪く、食欲がないなど全身状態が不良の場合 【一律に登園を控える必要はないと考えられる場合】 37.8℃の発熱があるが、朝から食欲があり、機嫌も良いなど全身状態が良好な場合</p> <p><u>※例示した発熱時の体温はめやすであり、個々の子どもの平熱に応じて、 個別に判断が必要</u></p>
下 痢	<p>●24 時間以内に複数回の水様便がある、食事や水分を摂るとその刺激で下痢をする、下痢と同時に体温がいつもより高いなどの症状がみられる場合。</p> <p>●朝に、排尿がない、機嫌が悪く元気がない、顔色が悪くぐったりしているなどの症状がみられる場合。</p>
嘔 吐	<p>●24 時間以内に複数回の嘔吐がある、嘔吐と同時に体温がいつもより高いなどの症状が見られる場合。</p>

	●食欲がなく、水分も欲しがらない、機嫌が悪く元気がない、顔色が悪くぐったりしているなどの症状がみられる場合。
咳	●夜間しばしば咳のために起きる、ゼイゼイ音、ヒューヒュー音や呼吸困難がある、呼吸が速い、少し動いただけで咳が出るなどの症状がみられる場合
発しん	●発熱とともに発しんがある場合。 ●感染症による発しんが疑われ、医師より登園を控えるよう指示された場合。 ●口内炎がひどく食事や水分が摂れない場合。 ●発しんが顔面等に入り、患部を覆えない場合。 ●浸出液が多く、他児への感染の恐れがある場合。 ●かゆみが強く手で患部を掻いてしまう場合。

こども家庭庁 R5.5.2「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）（2023（令和5）年5月一部改訂）」P76～80

<登園前に保護者から相談を受けた場合の対応について>一部改変

○子どもの個々の取扱いについては、主治医や嘱託医と相談するとともに、判断に迷う場合は市町村や保健所とも相談の上対応してください。

【職員について】

○保育所等の職員については、出勤前に各自で体温を計測し、発熱や咳などの呼吸器症状（以下「発熱等」という。）、下痢、嘔吐がある場合には、医療機関へ速やかに受診しましょう。また、周りへの感染対策を実施してください。

○咳等の呼吸器症状が見られる場合にはマスクを着用します。

○下痢や嘔吐の症状がある、又は化膿創がある職員については、食物を直接取り扱うことを禁止します。

○感染源となり得る物（尿、糞便、吐物、血液等）の安全な処理方法を徹底してください。

○また、日々の体調管理を心がけ、清潔な服装と頭髪を保ち、爪は短く切ります。

○保育中及び保育前後には手洗いを徹底します。

○保育所等は、該当する職員について、管理者への報告により確実にその状況を把握してください。

○ここでいう職員とは、子どもの保育に従事する保育士のみならず、事務職や送迎を行う職員等、当該保育所等のすべての職員やボランティア等を含む点に留意してください。

○納入業者等についても、物品の受け渡し等は可能な限り、玄関など施設の限られた場所で行

い、施設内に立ち入る場合には、体温計測や体調不良の有無の確認を行い、発熱や体調不良等が認められる場合には立入りを断ってください。特に感染が拡大している地域においては、外部の方が入る機会は可能な限り減らすように検討して下さい。

(2) 室内・室外活動

保育所は、多くの子どもたちが一緒に生活する場です。保育所における衛生管理については、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（昭和 23年厚生省令第 63号）第10 条に示されています。感染症の広がりを防ぎ、安全で快適な保育環境を保つために、日頃からの清掃や衛生管理を心掛けましょう。

また、消毒薬の種類と適正な使い方を把握するとともに、子どもの手の届かない場所に管理するなど消毒薬の管理を徹底し、安全の確保を図ることが重要です。

【保育室】

○日々の清掃で清潔に保つ。ドアノブ、手すり、照明のスイッチ（押しボタン）等は、水拭きし

た後、消毒用アルコール等による消毒が有効です。また、嘔吐物や排泄物の処理時等は塩素系消毒薬（次亜塩素酸ナトリウム）を用います。（詳細については、本手引きP18参照）

（アルコール、次亜塩素酸ナトリウム等は吸引したり、目に付着したりすると有害であるため、噴霧は行わないでください。）

○季節や施設の状況に応じて、定期的な換気（2方向の窓を開け、数分程度の換気を1時間に2回程度行うことが有効です。

窓が1つしかない場合は、部屋のドアを開けて、扇風機などを窓の外に向けて設置すると効果的です。）も併せて行ってください。

○行事等により、室内で多くの子どもたちが集まる場合には、こまめな換気が重要です。

○季節に合わせた適切な室温や湿度を保ちましょう。

（保育室環境のめやす：室温：夏 26～28℃、冬 20～23℃、湿度：60%）

○加湿器使用時には、水を毎日交換してください。

○エアコンも定期的に清掃しましょう。

【手洗い】

○最も重要な対策は手洗い等により手指を清潔に保つことです。

具体的には、石けんを用いた流水による手洗いや手指消毒用アルコールによる消毒などを行ってください。

○食事の前、調乳前、配膳前、トイレの後、おむつ交換後、嘔吐物処理後等には、石けんを用いて流水でしっかりと手洗いを行ってください。

○手を拭く際には、個人持参のタオルかペーパータオルを用い、タオルの共用は避ける。

個人持参のタオルをタオル掛けに掛ける際には、タオル同士が密着しないように間隔を空けましょう。

○固形石けんは、1回ずつ個別に使用できる液体石けんと比較して、保管時に不潔になりやすいことに注意しましょう。また、液体石けんの中身を詰め替える際は、残った石けんを使い切り、容器をよく洗い乾燥させてから、新しい石けん液を詰めしましょう。

<正しい手洗いの方法>

以下の手順で、30秒以上、石けんを用いて流水で行いましょう。

- ① 液体石けんを泡立て、手のひらをよくこすります。
- ② 手の甲を伸ばすようにこすります。
- ③ 指先とつめの間を念入りにこすります。
- ④ 両指を組み、指の間を洗います。
- ⑤ 親指を反対の手でにぎり、ねじり洗いをします。
- ⑥ 手首を洗い、よくすすぎ、その後よく乾燥させます。

* 年齢の低い子どもには手洗いが難しいので、保護者や保育士、年上の子どもと一緒に洗う、手本を示すなどして、少しずつ手洗いを覚えさせていきましょう。

手洗いの順序



出典：高齢者介護施設における感染対策マニュアル

<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/tp0628-1/>

【おもちゃ】

- 直接口に触れる乳児の遊具については、遊具を用いた都度、湯等で洗い流し、干してください。
- 午前・午後とで遊具の交換を行きましょう。
- 洗えない遊具は適宜、水（湯）洗いや水（湯）拭きを行きましょう。
- 消毒を行う場合は、汚れを落とした上で、塩素系消毒薬の希釈液又は消毒用アルコールを使用することが基本です。（詳細については、本手引きP18参照）

【寝具】

- 衛生的な寝具を使用しましょう。
- 個別の寝具にはふとんカバーをかけて使用しましょう。
- ふとんカバーは定期的に洗濯しましょう。
- 定期的にふとんを乾燥させましょう。
- 尿、糞便、嘔吐物等で汚れた場合には、消毒（熱消毒等）を行ってください。

【午睡】

- 午睡の際には、できる範囲で園児同士の布団と布団との間隔を、人が一人通れるくらいから1 m 程度あげられるととても良いです。
あまりに寝具が密集してしまうようなら、午睡の場所を分ける等の工夫を検討してください。
- 換気については、冬は部屋の室温が寒くならない程度に、夏は暑くなりすぎないように、可能な範囲で換気を行うようにしましょう。
- 見守りを行う職員は、園児が寝ている部屋では静かに見守りを行います。
- 園児にマスクを着用させたまま寝かせることは、窒息する可能性があり大変危険ですので、絶対にやめましょう。

【プール活動】

○保育所におけるプールの水質管理については、「遊泳用プールの衛生基準について」平成19年5月28日付け健発第0528003号厚生労働省健康局長通知別添に従い、遊離残留塩素濃度が適切に管理されている(※1)場合、学校プールにおける運用(※2)と同様、プールの水を介した感染のリスクは低いとされています。そのため、これまで同様、プールの水質管理の徹底をお願いします。

なお、低年齢児が利用することが多い簡易ミニプール(ビニールプール等)についても同様の管理が必要です。

○排泄が自立していない乳幼児には、個別のタライ等を用いてプール遊びを行い、他者と水を共有しないよう配慮をしましょう。

○プール遊びの前後には、シャワーを用いて汗等の汚れを落とす。プール遊びの前に流水を用いたお尻洗いも行ってください。

○プール活動に当たっては、プールのサイズに合わせ、一度に活動する人数を調整するなど子どもが密集する状態を作らないよう工夫をすることが考えられます。

○着替えや汗等の汚れをシャワー等で流すなど、プール活動の前後に行う活動においても、子どもが密集する状態を作らないよう時間差をつける、タオルなどの備品を共有しない等の工夫も考えられます。

(※1) 「遊泳用プールの衛生基準について」平成19年5月28日付け健発第0528003号厚生労働省健康局長通知別添に従い、遊離残留塩素濃度が0.4 mg/L から1.0 mg/L に保たれるよう毎時間水質検査を行い、濃度が低下している場合は消毒剤を追加するなど、適切に消毒する。

https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/seikatsu_eisei01/02.html

(※2) 「学校プールについては、学校環境衛生基準(平成21年文部科学省告示第60号)に基づき、プール水の遊離残留塩素濃度が適切に管理されている場合においては、水中感染のリスクは低いと指摘されております。」(「今年度における学校の水泳授業の取扱いについて」(令和2年5月22日事務連絡(スポーツ庁政策課学校体育室、文部科学省初等中等教育局幼児教育課))

【熱中症予防】

- 熱中症の予防については、「熱中症予防の普及啓発・注意喚起について（周知依頼）」（令和4年5月18日厚生労働省事務連絡）（※1）でお知らせしているように、新型コロナウイルスへの感染拡大の防止の観点には十分留意しつつ、こまめな水分・塩分の補給、扇風機やエアコンの利用等の予防策を適切に行っていただくことが重要です。
- エアコンの利用で室温等の調整を行っている際にも、こまめに換気を行うようにしてください。
- 飛沫感染対策の一環として、職員がマスクを着用する際も、熱中症などの健康被害が発生する可能性が高いと判断した場合には、マスクを外したうえで、その他の感染症対策を適切に行うよう配慮してください。
- 保護者の希望や園の感染状況等によりマスクを着用している園児についても、同様に、熱中症などのリスクが高い場合はマスクを外させるようにしてください。（熱中症対策は、※2も御参照ください）。

（※1）「熱中症予防の普及啓発・注意喚起について（周知依頼）」

<https://www.mhlw.go.jp/content/000940242.pdf>

（※2）「新型コロナウイルスに関するQ&A（一般の方向け）」問6「換気について、一般家庭ではどのような工夫をしたらよいでしょうか。」【夏場における喚起の留意点】参照

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q1-6

（3）マスクの着用

- 乳幼児については、2歳未満では、息苦しさや体調不良を訴えることや、自分で外すことが困難であることから、窒息や熱中症のリスクが高まるため、着用は奨められません。
- 2歳以上についても、マスクの着用は求めません。
- 基礎疾患があるなどの様々な事情により、感染に対する不安を抱き、引き続きマスクの着用を希望する子どもや保護者に対しては、意思に反してマスクを外すよう周囲が強いることのないように適切に配慮するとともに、引き続き換気の確保等の必要な対策を講じてください。
- 子どもが基礎疾患があるなどの様々な事情により、マスクを着用している場合であっても、下記の場合はマスクを外すようにします。
 - ① 午睡の際
 - ② 熱中症リスクが高いと考えられる場合
 - ③ 子どもが体を動かすことの多い屋外での保育
 - ④ プール活動や水遊びを行う場合
 - ⑤ 持続的なマスクの着用が難しい場合

例) ・マスク着用によって息苦しさを感じていないか、嘔吐したり口の中に異物が入っていないかなどの体調管理に十分注意する。

○保育所等における保育士等の職員のマスクの着用については、個人の主体的な選択を尊重し、着用は個人の判断に委ねることが基本となります。ただし、事業者が感染対策上又は事業上の理由等により、利用者又は従業員にマスクの着用を求めることは考えられます。

(4) 給食

保育所給食は子どもたちの健やかな育ちを支える重要な機能である一方、感染リスクが高い活動でもあります。

○保育所給食を実施するに当たっては、「保育所における食事の提供ガイドライン」「大量調理施設衛生管理マニュアル」「HACCPについて」に基づいた調理作業や配食等を行うよう改めて徹底してください。

○給食の配食を行う子ども及び職員は、下痢、発熱、腹痛、嘔吐等の症状の有無、衛生的な服装をしているか、手指は確実に洗浄したか等、給食当番活動が可能であるかを毎日点検し、適切でないと認められる場合は給食当番を代えるなどの対応をとります。

○子ども等全員の食事の前後の手洗いを徹底してください。

○テーブルは、清潔な台布巾で水（湯）拭きをして、衛生的な配膳・下膳を心掛けてください。

○スプーン、コップ等の食器は共用しないでください。

○食後には、テーブル、椅子、床等の食べこぼしを清掃しましょう。

【参考】「保育所における食事の提供ガイドライン」（「保育所における食事の提供ガイドライン」について

（平成24年3月30日付け雇児保発0330第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長通知別添）

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/shokujiguide.pdf>



「大量調理施設衛生管理マニュアル」（「大規模食中毒対策等について」
（平成9年3月24日付け衛食第65号厚生省生活衛生局長通知別添）

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisaku-jouhou-11130500-Shokuhinanzenbu/0000168026.pdf>



<参考>

学校における新型コロナウイルス感染症対策の考え方としての学校給食における対応について

- 児童生徒等全員に 食事の前後の手洗いを指導する
- 会食に当たっては、飛沫を飛ばさないように注意することが重要
- 学校給食の場面においては、「黙食」は必要ない

※地域や学校において 感染が流行している場合などには、「近距離」「対面」「大声」での発声や会話を控えること、児童生徒等の間に触れ合わない程度の身体的距離を確保することが考えられます。

【参考】「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～（2023.5.8～）」

文部科学省

「5類感染症への移行後の学校における新型コロナウイルス感染症対策について（通知）」

（5文科初第347号、令和5年4月28日付、文部科学省）

（5）排泄

【おむつ交換】

- 糞便処理の手順を職員間で徹底しましょう。
- おむつ交換は、手洗い場があり食事をする場所等と交差しない一定の場所で行ってください。
- おむつシートの上に新しいおむつを敷き、子どもを寝かせます。
- 使い捨て手袋を着用し、おむつを外し、お尻をきれいに拭きます。
- 汚れたおむつを外し、丸めてビニール袋へ入れ、手袋を外します。
- 新しいおむつに交換後、特に便処理後は、石けんを用いて流水でしっかりと手洗いを行ってください。
- 下痢便時には、周囲への汚染を避けるため、使い捨てのおむつ交換シート等を敷いて、おむつ交換を行ってください。
- 交換後のおむつは、ビニール袋に密閉した後に蓋つき容器等に保管し、保管場所は消毒を行ってください。

【トイレ】

○日々の清掃及び消毒で清潔に保ちましょう。

(便器、汚物槽、ドア、ドアノブ、蛇口や水まわり、床、窓、棚、トイレ用サンダル等)

○ドアノブ、手すり、照明のスイッチ（押しボタン）等は、水拭きした後、消毒用エタノール、塩素系消毒薬による消毒を行うと良いです。ただし、ノロウイルス感染症が流行している場合には、塩素系消毒薬（次亜塩素酸ナトリウム）を使用するなど、流行している感染症に応じた消毒及び清掃を行う必要があります。

(6) 体調不良児への対応

【保育中に体調不良となった子どもがいた場合】

子どもの病気の早期発見と迅速な対応は、本人の体調管理ということに加え、周りの人への感染拡大を予防するという意味においても重要です。また、保育所では、一人一人の子どもの健康管理という視点と集団生活における感染予防としての視点をもって、感染症対策にきめ細やかに対応することが求められます。子ども一人一人の体調の変化に早く気づき適切に対応することは、病気の重症化や合併症を防ぐことにつながります。

新型コロナウイルス感染症が疑われる場合に限らず、保育中に体調不良が認められた場合には以下の対応を行うようにします。

○他児への感染を防ぐため、当該児は医務室等の隔離した部屋・スペースで保育します。

○体温測定等により子どもの症状等を的確に把握し、体調の変化等について記録を行います。

○保護者に連絡をとり、記録をもとに症状を正確に伝えるとともに、適宜、嘱託医、看護師等に相談して指示を受けます。

○望ましい隔離スペースは、専用の手洗いがあり、換気ができる場所です。

○カーテンやパーテーションの仕切りを準備しておく、手洗い場がない場合にはアルコールによる手指消毒剤を準備しておくなど、体調不良児を隔離できるスペースを検討しておきましょう。

○体調不良の子どもが複数発生した場合には、子どもと子どもの間を十分に空けるかパーテーションなどで仕切り、保護者のお迎えまでを過ごすことができるようにしましょう。

○保育にあたっては、子どもと接触する毎に手指衛生を行います。

○子どもは感染症による、発熱、下痢、嘔吐、咳、発しん等の症状により不快感や不安感を抱き

やすいので、子どもに安心感を与えるように適切に対応します。

- 保護者に対して、地域や保育所内での感染症の発生状況等について情報共有します。
また、保護者から、医療機関での受診結果を速やかに伝えてもらいます。

【体調不良児の保育・看護をする際の注意点】

- 職員自身が感染しないための防御をはかるため、専用のエプロン（使い捨ての袖付きエプロンなどを準備しておく）とマスク、目の保護具を着用しましょう。
- エプロンについては、感染流行地域では使い捨ての袖付きエプロンの使用が望ましいでしょう。
エプロンは当該児のケアを行う時専用とし、当該児のそばを離れて他の場所へ行く際には脱いで破棄しましょう。
- 室内の換気は常時もしくは、30分に1回以上、数分間程度、窓を全開にする換気を行います。
- 鼻水や唾液を扱う時には使い捨て手袋を着用します。それらがついたティッシュはすぐにビニール袋に入れ密閉し、破棄します。取り扱った職員は手袋を外し、手指衛生（石鹸と流水が望ましいが、場合によってはアルコール消毒液による手指消毒）を行います。
- 子どもがぐずるなど抱っこが必要な際は、対面での抱っこはできるだけ避けましょう。
- トイレは他児とできるだけ接触がないよう使用をしてもらいます。排便後には蓋を閉めて水を流すことが望ましいです。子どもの排泄は付き添い適切な行動を促しましょう。
- 使用したトイレは0.1%次亜塩素酸ナトリウム消毒液もしくはアルコールで便座、水栓レバー、ドアノブなどを清拭します。
- 園児が使用した食器は通常通りの洗浄で構いません。
- 嘔吐や下痢の処理は、感染性胃腸炎等が疑われる際の処理と同等に行いましょう。

(7) 行事等

○保育所等において保護者等が参加する行事については、保育所等と保護者等との相互理解を図るために、それぞれの保育所等で内容や実施方法を工夫しながら行われてきているものです。

一方、実施方法等によっては、大人数が一堂に会し、感染症対策上のリスクに配慮が必要な状況となることが考えられます。

○これまで保護者等が参加していた行事について、地域や施設において感染が流行している場合は、その目的に応じた保護者等との相互理解の方法について検討を行ったうえで、開催に当たっては以下のような感染拡大防止の措置をとることや、実施方法の工夫の例が考えられます。その際には、保護者等の理解・協力が得られるよう、丁寧な説明、情報発信を行うことが重要です。

<感染拡大防止の措置>

- ・風邪のような症状のある方には参加をしないよう呼びかけ
- ・参加者への手洗の推奨、可能な範囲でアルコール消毒薬の設置
- ・屋内で実施する行事の場合には、こまめな換気の実施

<開催方式の工夫の例>

- ・参加者間のスペースを確保すること

3 感染状況に応じて機動的に講ずべき措置について

(1) 子ども・職員が感染した場合

- 子どもや職員が感染症に罹患していることが判明した際には、嘱託医等へ相談します。
- 感染症法、自治体の条例等に定められた感染症の種類や程度に応じて、関係機関（市町村、保健所等）へ速やかに報告します。
- 嘱託医、看護師等の指示を受け、保護者に対して、感染症の発症状況、症状、予防方法を説明します。
- 施設長の責任の下、子どもや職員の健康状態を把握し、記録するとともに、二次感染予防について保健所等に協力を依頼します。
- 感染拡大を防止するため、手洗いや排泄物・嘔吐物の適切な処理を徹底するとともに、施設内を適切に消毒することも重要です。

(2) 罹患した子どもが登園する際の対応・登園のめやす

- 保育所では、乳幼児が長時間にわたり集団で生活する環境であることを踏まえ、周囲への感染拡大を防止することが重要です。
- 保育所では、学校保健安全法施行規則に規定する出席停止の期間の基準に準じて、あらかじめ登園のめやすを確認しておく必要があります。

<参考：学校保健安全法施行規則第19条における出席停止期間の基準>

分類	出席停止期間の基準
第一種の感染症	治癒するまで
第二種感染症 (結核及び髄膜炎 菌性髄膜炎を除く)	下記の期間 ただし、症状により学校医その他の医師において感染の恐れがないことを認めるときはこの限りではない。
インフルエンザ (特定鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザ等の感染症を除く)	発症した後5日経過し、かつ解熱した後2日 (幼児にあつては3日)を経過するまで
百日咳	特有の咳が消失するまで又は5日感の適正な抗生物質製剤による治療が終了するまで
麻疹	解熱したあと3日経過するまで
流行性耳下腺炎	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現したした後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
風しん	発しんが消失するまで

水痘	すべての発しんが痂皮（かさぶた化）するまで
咽頭結膜熱	主要症状が消退した後2日を経過するまで
新型コロナウイルス	発症した後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過するまで
結核 侵襲性髄膜炎菌感染症 （髄膜炎菌性髄膜炎） 及び 第三種の感染症	症状により、学校医その他の医師において感染の恐れがないと認めるまで

こども家庭庁 R5. 5. 2 「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）（2023（令和5）年5月一部改訂）」P4-5 一部改編

4 保育所における消毒の種類と方法

<消毒薬の種類と用途>

薬品名	次亜塩素酸ナトリウム	第4級アンモニウム塩 (塩化ベンザルコニウム等) ※1 逆性石けん又は陽イオン界面活性剤ともいう。	アルコール類 (消毒用エタノール等)
消毒をする場所・もの	<ul style="list-style-type: none"> ・調理及び食事に関する用具（調理器具、歯ブラシ、哺乳瓶等） ・室内環境（トイレの便座、ドアノブ等） ・衣類、シーツ類、遊具等 ・嘔おう吐物や排泄物が付着した箇所 	<ul style="list-style-type: none"> ・手指 ・室内環境、家具等（浴槽、沐浴槽、トイレのドアノブ等） ・用具類（足浴バケツ等） 	<ul style="list-style-type: none"> ・手指 ・遊具 ・室内環境、家具等（便座、トイレのドアノブ等）
消毒の濃度	<ul style="list-style-type: none"> ・0.02%（200ppm）液での拭き取りや浸け置き ・嘔吐物や排泄物が付着した箇所：0.1%（1,000ppm）液での拭き取りや浸け置き 	<ul style="list-style-type: none"> ・0.1%（1,000ppm）液での拭き取り ・食器の漬け置き：0.02%（200ppm）液 	<ul style="list-style-type: none"> ・原液（製品濃度 70～80%の場合）
留意点	<ul style="list-style-type: none"> ・酸性物質（トイレ用洗剤等）と混合すると有毒な塩素ガスが発生するので注意する。 ・吸引、目や皮膚に付着すると有害であり噴霧は行わない。 ・金属腐食性が強く、錆びが発生しやすいので、金属には使えない。 ・嘔吐物等を十分拭き取った後に消毒する。また、哺乳瓶は十分な洗浄後に消毒を行う。 ・脱色（漂白）作用がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・経口毒性が高いため誤飲に注意する。 ・一般の石けんと同時に使うと効果がなくなる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・刺激性があるので、傷や手荒れがある手指には用いない。 ・引火性に注意する。 ・ゴム製品、合成樹脂等は、変質するので長時間浸さない。 ・手洗い後アルコールを含ませた脱脂綿やウエットティッシュで拭き自然乾燥させる。
新型コロナウイルスに対する有効性	○（ただし手指には使用不可） ※2	○（ただし手指への使用上の効果は確認されていない） ※2	○※2
ノロウイルスに対する有効性	○※3	×	×
消毒薬が効きにくい病原体		結核菌、 大部分のウイルス	ノロウイルス、 ロタウイルス等
その他	・直射日光の当たらない涼しいところに保管。	・希釈液は毎日作りかえる	

※1 通常の衛生管理における消毒については、消毒をする場所等に応じ、医薬品・医薬部外品として販売されている製品を用法・用量に従って使い分ける。ただし、嘔吐物や排泄物、血液を拭き取る場合等については、消毒用エタノール等を用いて消毒を行うことは適当でなく、塩素系消毒薬を用いる。

※2 新型コロナウイルスの消毒、除菌に関する、上記の消毒薬の使用法の詳細については、「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について(厚生労働省・経済産業省・消費者庁特設ページ)」を参照ください。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html

※3 ノロウイルスの消毒、除菌方法に関する、上記の塩素系消毒薬の使用法の詳細については、「ノロウイルスに関するQ&A (厚生労働省)」

<https://www.mhlw.go.jp/content/11130500/000856719.pdf> を参照してください

<塩素系消毒薬の希釈方法>

○次亜塩素酸ナトリウム（製品濃度が約6%の場合）の希釈方法は、以下のとおりです。なお、使用する製品の濃度を確認の上、用法・用量に従って使用することが重要です。

	消毒対象	調整する濃度 (希釈倍率)	希釈法
次亜塩素酸ナトリウム	<small>おう</small> ・嘔吐物や排泄物が付着した床・物 ※衣類等に嘔吐物や排泄物が付着した場合はこちらの濃度で使用	0.1% (1000ppm)	水1Lに対して約20mL (めやすとしては、500mlペットボトルにキャップ2杯弱)
	・衣類等の浸け置き ・食器等の浸け置き ・トイレの便座、ドアノブ、手すり、床等	0.02% (200ppm)	水1Lに対して約4mL (めやすとしては、500mlペットボトルにキャップ0.5杯弱)

一部抜粋：こども家庭庁 R5.5.2「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）（2023（令和5）年5月一部改訂）」P73

表4 次亜塩素酸ナトリウムおよび亜塩素酸水の希釈方法

○熱湯での希釈は行わないでください。

○塩素系消毒薬の希釈液は、時間が経つにつれて有効濃度が減少することから、24時間以内に使い切ることを目安にしてください。

○製品によっては、冷暗所に保管するよう指示があるものがあり、指示に従い適切に保管することが必要となります。

<消毒方法について>

遊具等の消毒方法

	普段の取扱のめやす	消毒方法
ぬいぐるみ 布類	<ul style="list-style-type: none"> 定期的に洗濯する。 陽に干す（週1回程度）。 汚れたら随時洗濯する。 	<ul style="list-style-type: none"> 嘔吐物や排泄物で汚れたら、汚れを落とし、塩素系消毒薬の希釈液に十分浸し、水洗いする。 色物や柄物には消毒用エタノールを使用する。 ※汚れがひどい場合には処分する。
洗えるもの	<ul style="list-style-type: none"> 定期的に流水で洗い、陽に干す。 乳児がなめるものは毎日洗う。 乳児クラス：週1回程度 幼児クラス：3か月に1回程度 	<ul style="list-style-type: none"> 嘔吐物や排泄物で汚れたものは、洗浄後に塩素系消毒薬の希釈液に浸し、陽に干す。 色物や柄物には消毒用エタノールを使用する。
洗えないもの	<ul style="list-style-type: none"> 定期的な湯拭き又は陽に干す。 乳児がなめるものは毎日拭く。 乳児クラス：週1回程度 幼児クラス：3か月に1回程度 	<ul style="list-style-type: none"> 嘔吐物や排泄物で汚れたら、汚れをよく拭き取り、塩素系消毒薬の希釈液で拭き取り、陽に干す。
砂場	<ul style="list-style-type: none"> 砂場に猫等が入らないようにする。 動物の糞便・尿は速やかに除去する。 砂場で遊んだ後はしっかりと手洗いする。 	<ul style="list-style-type: none"> 掘り起こして砂全体を陽に干す。

抜粋：こども家庭庁 R5.5.2「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）（2023（令和5）年5月一部改訂）」P74

表5 遊具等の消毒

手指の衛生管理

通常	<ul style="list-style-type: none"> 石けんを用いて流水でしっかりと手洗いする。
下痢・感染症発生時	<ul style="list-style-type: none"> 石けんを用いて流水でしっかりと手洗いした後に、消毒用エタノール等を用いて消毒する。 手指に塩素系消毒薬は適さない。 嘔吐物や排泄物の処理時には、使い捨て手袋を使用する。
備考	<ul style="list-style-type: none"> 毎日、清潔な個別タオル又はペーパータオルを使う。 食事用のタオルとトイレ用のタオルを区別する。 利便性の観点から、速乾性手指消毒液使用も考えられる。 血液は使い捨て手袋を着用して処理をする。

抜粋：こども家庭庁 R5.5.2「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）（2023（令和5）年5月一部改訂）」P74

表5 手指衛生管理

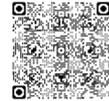
<消毒薬の管理、使用上の注意点>

- 消毒薬は、感染症予防に効果があるが、使用方法を誤ると有害になることもあります。
- 消毒薬は種類に合わせて、用途、希釈方法等の正しい使用方法を守ることが重要です。
 - ・消毒薬は子どもの手の届かないところに保管します。
 - ・消毒薬は使用時に希釈し、毎日交換します。
 - ・希釈するものについては、濃度、消毒時間を守り使用します。
 - ・ペットボトルを使用して希釈するときは、特に誤飲に気を付けます。
 - ・消毒の実施時は子どもを別室に移動させ、消毒を行う者はマスク及び手袋を付けます。
 - ・使用時には換気を十分に行います。
 - ・血液、嘔吐物、下痢便等を十分に取り除いてから、消毒を行います。
- 消毒液を間違えて使用しないように、容器の色分け等の工夫が重要です。

参考文献

○こども家庭庁 R5. 5. 2「保育所等における新型コロナウイルスへの対応にかかる Q&A (第二十一報)」

https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/e4b817c9-5282-4ccc-b0d5-ce15d7b5018c/d017136e/20230401_policies_hoiku_18.pdf



○こども家庭庁 R5. 5. 2「保育所における感染症対策ガイドライン (2018 年改訂版) (2023 (令和 5) 年 5 月一部改訂)」



○文部科学省 R5. 4. 28「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル (2023. 5. 8～)」

https://www.mext.go.jp/content/20230427-mxt_kouhou01-000004520_1.pdf



○文部科学省 R5. 4. 28「5 類感染症への移行後の学校における新型コロナウイルス感染症対策について」

https://www.mext.go.jp/content/20230427-mxt_ope01-000004520_1.pdf



○文部科学省 R5. 4. 28「新型コロナウイルス感染症の 5 類感染症移行後の学校教育活動について」

https://www.mext.go.jp/content/20230427-mxt_ope01-000004520_1.pdf

