

# 保育所における感染症の基礎知識

～新型コロナウイルス感染症への対応～

## 第1章 保育所における感染症の基礎知識

# 第1章

## 保育所における感染症の基礎知識

# 1. 感染症とは？

病原体が体内に侵入し、増殖する＝感染

感染しても症状が出ないこともある  
→「不顕性感染」  
症状が軽症で、本人・周囲も気が付かない軽症例

知らない間に感染源となっ  
ていることがあります

高熱、咳、嘔吐、けいれんなど感染により好ましくない  
反応が現れた状態（発症した状態）＝「感染症」

症状がある場合のみに感染対策を行っても  
感染拡大は防止できない

## 2. 感染源となる病原体

**細菌**：室温・栄養分など条件が合えば自分で増殖  
食中毒を引き起こす菌（O-157など）、  
百日咳、溶連菌、とびひ・膣炎・尿路感染症等の原因菌  
（黄色ブドウ球菌や大腸菌など）

多くが抗生物質が有効

**ウイルス**：人など**生きた細胞の中のみ**で増殖  
麻疹・風疹・水痘・手足口病、インフルエンザ、  
新型コロナウイルス感染症、感染性胃腸炎、  
アデノウイルス感染症 など

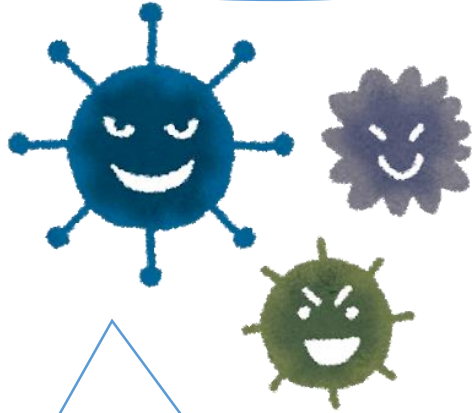
抗生物質は無効  
抗ウイルス薬のみ有効

例：抗インフルエンザ薬  
※新型コロナウイルスにはまだ開発途中です

# 3. 感染するしくみ（感染成立の3大要素）

この3つがそろふことで感染が成立

感染源



病原体が存在するヒト  
や動物、物

感染経路



- ①接触/経口感染
- ②飛沫感染
- ③空気感染
- ④マイクロ飛沫感染
- ⑤血液媒介感染 など

宿主

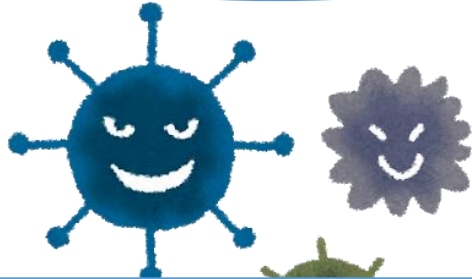


- 子どもの未熟な免疫
- 生活行動は発達過程
- 感染予防策を自立して  
行うことがまだ難しい

# 3. 感染症拡大予防の原則

いずれかの段階を遮断し、感染拡大を防ぐ

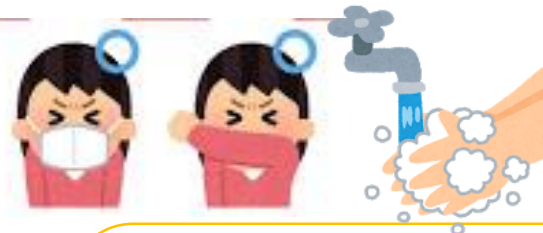
感染源



病原体の侵入を完全に防ぐことは困難

病原体を持ち込まない  
・体調が悪い場合は出勤しない、登園しない

感染経路



例：

- <飛沫感染対策>
  - ・せきエチケット
- <接触感染対策>
  - ・手指衛生の徹底
  - ・環境の衛生
- <空気感染対策>
  - ・定期的な換気

宿主



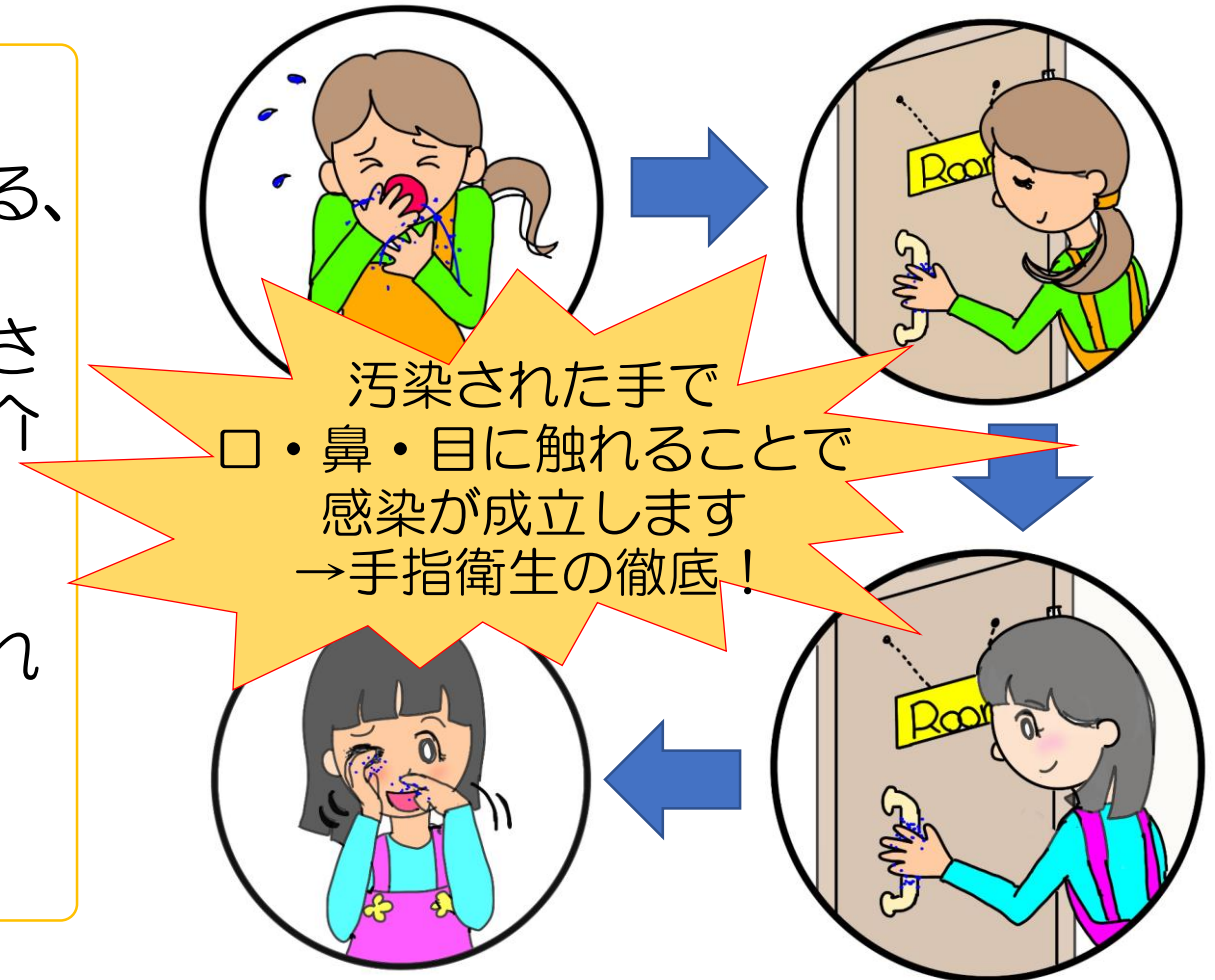
- ・規則正しい生活
- ・予防接種
- ・感染予防行動の健康教育

# 4. 感染経路と保育所における注意点

## ◆ 接触感染/経口・糞口感染

- ① 病原体に触れ手指が汚染される  
(例：咳やくしゃみを手で押さえる、オムツ交換後手を洗わない)
- ② 飛沫による直接的に環境が汚染されたり、汚染された手(①)を介して環境が汚染される
- ③ 汚染された環境を人が手で触れ、汚染された手で口や鼻、目にふれることで粘膜から関する

※乳幼児は、手指や物を口に持っていく行動が多く、接触感染が生じやすい



# 4. 感染経路と保育所における注意点

## ◆接触/経口・糞口感染

接触による 主な感染症	<p>&lt;ウイルス&gt; 感染性胃腸炎（ノロウイルスやロタウイルスなど） 咽頭結膜熱や流行性角結膜炎（アデノウイルス） 手足口病やヘルパンギーナ（エンテロウイルス） 新型コロナウイルス感染症、RSウイルス感染症 水痘・带状疱疹ウイルス</p> <p>&lt;細菌&gt; とびひ（黄色ブドウ球菌や溶血性レンサ球菌） 腸管出血性大腸菌感染症（O157など）、赤痢菌等</p>
保育園の対策	<ul style="list-style-type: none"><li>• 手洗い等の手指衛生</li><li>• 環境衛生</li><li>• 衛生的なオムツ交換</li><li>• 嘔吐物や便、血液や鼻水・唾液などの取り扱いは感染対策を常に行う</li></ul>



# 4. 感染経路と保育所における注意点

## ◆飛沫感染

会話や咳によりウイルスを含む  
飛沫や粒子を吸い込むことで感染する  
※飛沫は1-2mで落下する



飛沫を介する 主な感染症	<ウイルス> 新型コロナウイルス インフルエンザウイルス, RSウイルス 流行性耳下腺炎（ムンプスウイルス） <細菌> 百日咳菌 マイコプラズマ など
保育園の対策	• 咳エチケットの実施 （マスク着用を含む） • 職員の体調管理

# 4. 感染経路と保育所における注意点

## ◆ 空気感染

マイクロ飛沫感染

小さな飛沫が乾燥し、病原体（飛沫核）が感染性を保ったまま空間内に拡散、遠くにいる人もそれを吸い込んで感染  
※マイクロ飛沫感染：密室空間で数時間漂う

空気感染

漂い続ける



エアロゾル感染

しばらく漂う

飛沫感染

すぐ落ちる

空気感染による  
主な感染症

麻疹（はしか）  
水痘（水ぼうそう）  
結核 など  
＜マイクロ飛沫感染＞  
新型コロナウイルス（特殊環境下）

保育園の対策

発病者の隔離と部屋の換気が基本  
・対応するワクチンの接種  
※子どもや職員の接種歴/罹患歴調査

# 5. 新型コロナウイルス感染症の特徴①

- 感染経路：飛沫感染、接触感染、マイクロ飛沫感染  
※マイクロ飛沫は換気が不十分な室内での大声や会話、運動などにより生じる。  
新型コロナウイルス感染症の場合には、飛沫感染・接触感染が主な感染経路であり、マイクロ飛沫感染の頻度は低い。
- 新型コロナウイルスの環境中での生存時間

ステンレス	プラスチック	ボール紙	金属（銅）	空気中
2-3日	2-3日	24時間	4時間	3時間

飛沫感染予防に加えて、接触感染を予防することも必要  
マイクロ飛沫感染対策は“換気”を徹底する

## 5. 新型コロナウイルス感染症の特徴②

- 感染期間：発熱や咽頭痛、咳などの症状が出る2日前から発症後10日間  
※無症候感染者の場合→検査を行う2日前からが感染期間
- 潜伏期間：1-14日（平均4-5日）  
※感染した5日前後に発症しやすい



### ～感染期間と潜伏期間の違い～

感染期間とはウイルスを持つ人が他の人にうつす可能性が高い期間  
潜伏期間とはウイルスに感染し発症するまでの期間

# 新型コロナウイルスにおける “無症状”の感染者とは？

～検査をした時点で“無症状”とされる感染者の2つの経過～

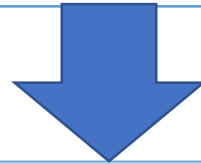
- ◆ 発症せずにそのまま過ごす→無症候感染者（不顕性感染）
- ◆ 検査をした時点では症状が出ていなかった（潜伏期間）  
→その後発熱等の症状が出る

人にどれぐらい感染させるのか？

- 無症候感染者→全体の5%程度
- 発症する前の感染者→全体の46%
- 発症した人からの感染→全体の38%
- 物など環境を介した感染→全体の10%

## 6. 新型コロナウイルス感染症の 子どもの特徴

- 軽症例が多く、重症化はごくわずか
- 他の年齢層に比べ乳幼児の罹患する割合は少ない。  
0-14歳の間での罹患の2割は1歳以下の子どもであった  
※軽症例が多いことから検査に至らず検知されていない可能性も高い
- 症状は発熱、乾性咳嗽、咽頭痛、下痢などが多い
- 子どもの感染経路の6割以上が家庭内、6%程度が保育施設や学童、習い事等の職員からであり、大人からの感染例が多い



### 保育施設での感染対策のポイント

- 大人が施設内にウイルスを持ち込まない
- 大人から子どもへの感染を防ぐ

# 7. 新型コロナウイルス感染拡大防止の基本

感染源



感染経路



宿主



体調不良時は  
登園・出勤を  
しない

咳エチケット  
手指衛生  
環境衛生  
定期的な換気

健康教育と  
規則正しい生活  
ワクチンの接種

# 保育所における感染症の基礎知識

～新型コロナウイルス感染症への対応～

## 第2章 保育所における具体的な感染症対策①

～保育所での基本的な留意事項～



## 第2章

### 保育所における 具体的な感染症対策①

～保育所での基本的な留意事項～

# 1. 健康観察と症状のサーベイランス

## 1) 子どもの健康観察と記録

登園前（もしくは登園直後）の体温の測定

個人の健康記録のカード等を活用し、体温と体調を記録する

※家族内で体調不良がある場合にはカード等で記録してもらう

### 【家族内で体調不良がある場合】

- 在園児の登園は可能
- 子どもの体調をこまめに観察し、同様の症状が出た場合には早めのお迎えをお願いすることを朝の受け入れの時点で保護者に伝えておきます。

### 家庭内で新型コロナウイルス感染症の検査を受けている人がいる場合

1. 施設に報告してもらうようあらかじめ伝えておきます
2. 園児の登園の制限はありません。（咳、鼻水の症状がある場合は控えてもらう）

# 1. 健康観察と症状のサーベイランス

## 2) 症状のサーベイランス：

施設内や地域の症状の動向を把握し、感染症の流行を**早期探知**し、蔓延の予防に役立てる

早期探知とは？

感染者がたくさん出た状態（集団感染）で気づいても、すでに感染症は蔓延し、予防は不可能

発熱や咳、鼻水、喉の痛み、下痢、嘔吐、発疹などの症状を有する子どもがいつもより増えてきた段階で“早期探知”し、感染対策を講ずる

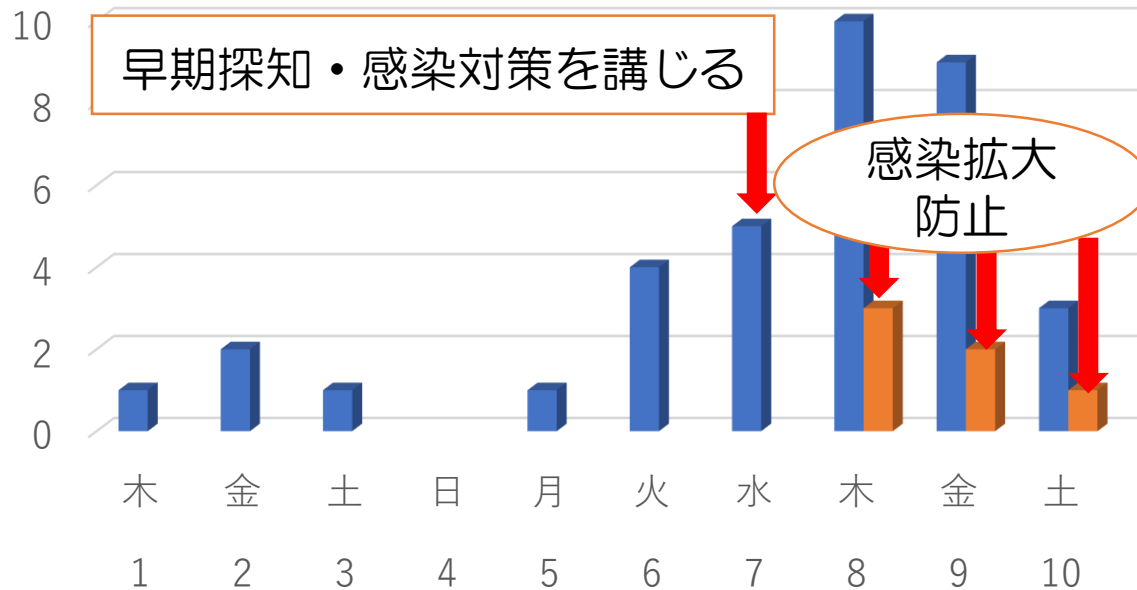


# 1. 健康観察と症状のサーベイランス

## 2) サーベイランスの活用例

日々の症状を有する  
子どもの人数を記録

例：呼吸器症状を持つ子どもの数/日



地域の流行状況を提示し、  
保護者へ注意喚起する



中学校区の感染状況を  
保護者へ掲示で周知し、  
注意喚起を図る

# 1. 健康観察とサーベイランス

## 病欠状況記入例

(全国保育園保健師看護師連絡会HPよりダウンロード可能)

		〇年〇月		視診、早退、欠席、状況、																	乳児、幼児														
年令	氏名	曜日	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	備考	その他							
		日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	病	私
1	〇〇 〇〇		/	/	/	/	/	私	/	/	私		カゼ	/	/	/	/	私		/	/	下痢	/	/	私		/	/	溶連菌感染症				6	4	16
2																																			
		呼吸器系(熱, 咳, 風邪)            消化器系            小児科            外科系            その他            伝染性疾患																																	
《受診後登園者》				《予防接種》				《外来受診》																											
日	年令	氏名		理由	その他	日	年令	氏名		種類	備考	日	年令	氏名		理由																			
12	1	〇〇 〇〇		咳あり受診			1	△△ △△		MR																									

## 2. 感染症対策の基本： スタンダードプリコーション

「誰もが何らかの感染症を持っている可能性がある」と考え、  
感染の可能性のあるものへの接触を最小限にする

「感染の可能性のあるもの」として取り扱うもの  
血液・母乳、汗を除く分泌物（鼻水、目やに、痰、  
唾液）排泄物（便・尿・嘔吐物）、傷や湿疹のあ  
る皮膚、粘膜（口、鼻の中、肛門、陰部）



- \* 感染の可能性のあるものには素手で触れない
- \* 適切な防護を行う
  - 使い捨て手袋
  - 使い捨てエプロン
  - 使い捨てマスク
  - フェイスシールドやゴーグル（目の防護）

### 3. 飛沫感染対策：せきエチケット

➤飛沫が飛びやすい場面

咳・くしゃみ（2m以上）、会話（1m以上）、食事  
合唱や大きな声を出す活動、食事

せきやくしゃみをするときは  
せきエチケットしましょう



# 3. 飛沫感染対策：マスクの着用

## 着け方

point

鼻と口、あごまで  
きちんと覆う!



ノーズピース部分に  
折り目をつける



ゴムヒモを耳にかける



針金を顔の形に合わせる



蛇腹をあごの下まで  
伸ばし鼻と口を覆う

## 外し方



表面に触れないように  
ゴムヒモを外す



表面に触れないように  
ゴムヒモを持って捨てる

point

- マスクの表面に触れないように外して、捨てる!
- マスクを外した後手指衛生を行う
- 衛生的に使用するため、適時交換する



## マスク着用時の注意点

- マスクの表面にはできるだけ触れない
- 顎にマスクをひっかかない
- マスクを外す際は衛生的に保管する



### 3. 飛沫感染対策：大人のマスク着用

- ▶ 新型コロナウイルス感染症対策のため、大人は極力マスクを着用しましょう
- ▶ 食事は距離を置き、会話は控えましょう

マスクは病原体の拡散は予防しますが、自身の感染のリスクを減らすことは限定的です。



～保育者等が口元を見せる活動（マスクを外す）が必要なとき～（対策例）

- 子どもから2m（最低でも1m離れる）
- マスクを外す時間はできるだけ短くする（15分以内）
- 大きな声は出さず、くしゃみや咳は必ず何かで口元を覆う

### 3. 飛沫感染対策： フェイスシールドとマスクシールド



フェイスシールド

使用目的：着用する人の目の粘膜を相手からの飛沫から守るもの  
使用場面：歯科検診やマスクができない体調不良児への対応など

マスクシールド（透明マスク）

使用目的：口元を見せる  
※マスクシールドが飛沫拡散を防止する  
根拠は十分でない



フェイスシールド・マスクシールドが着用している人の  
飛沫の拡散を防止する効果には根拠が十分でない

# 3. 飛沫感染対策： 子どものせきエチケット

## ▶子どものマスクの着用について

2歳未満：着用は推奨されない

2歳以上：就学前は大人が子どもの体調を十分に注意する

無理して着用をさせない

※WHOは5歳以下のマスクの着用は必ずしも必要としていない

※風邪症状がある場合：2歳以上は可能な範囲でマスクを着用

## ▶子ども同士や子どもからの飛沫をどのように予防したらよいか？

- 子どもたちの発達段階に合わせたせきエチケットの健康教育

- 咳や鼻水などの症状がある場合→登園を控えてもらうことが望ましい

※登園せざるを得ない場合には、マスクの着用や午睡や食事の時に

は他の子どもと離れて接することができるよう工夫をしましょう。

# 4. 接触感染対策：手指衛生

- 職員・保護者・子どもたち全員が正しく手指衛生を行う

## ＜流水と石けんによる手の洗い方＞

1. 液体せっけんを泡立て、手のひらをよくこする



2. 手の甲を伸ばすようにこする



3. 指先、爪の間を念入りにこする



4. 両指を合体し、指の間を洗う



5. 親指を反対の手でにぎり、ねじり洗いをする



6. 手首も洗った後で最後によくすすぎ、その後よく乾燥させる



※水道の栓を止める時は手首か肘で行う。  
出来ない時はペーパータオルを使用し止める



# 4. 接触感染対策：手指衛生

## ＜アルコールによる手指消毒＞



## 4. 接触感染対策：手指衛生

### 【手指衛生が必要な場面】

- 施設にはすぐ入って出勤時、登園時、送迎時)
- 飲食する前（飲食の準備をするとき）
- 排泄介助後、排泄後
- 鼻水や唾液、血液等体液に触れたとき
- 戸外活動後

### <職員>

- 休憩に入る前、休憩後
- 子どもの食事介助後（子どもの唾液等が手に付着しているため）

## 4. 接触感染対策：環境衛生

### ＜環境衛生が必要な場所＞

- 高頻度接触部位（職員や子どもがよく触れる場所）

例）ドアノブ、電気のスイッチ、日誌入力のタブレット端末やペン、  
電話、ロッカー、階段の手すり、エレベーターのボタンなど

- 子どもが使用するおもちゃ

### おもちゃの衛生管理方法（感染症非流行期）

おもちゃの種類	衛生管理方法
プラスチック等洗浄可能なおもちゃ	<ul style="list-style-type: none"><li>• 台所用洗剤等界面活性剤を用いて洗浄し、流水で流す</li><li>• 消毒液による清拭</li></ul>
木製等洗浄不可のおもちゃ	<ul style="list-style-type: none"><li>• 薄めた界面活性剤もしくは消毒液で清拭</li></ul>
布製のおもちゃ	<ul style="list-style-type: none"><li>• 洗剤による洗濯</li></ul>

## 4. 接触感染対策：環境衛生＜消毒液＞

- 消毒液は**医薬品・医薬部外品**を適切な場所、濃度・用法で使用

消毒の種類	手指	環境消毒	汚染箇所
アルコール消毒液	○	○	○
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)	×	○	○
加熱（80℃、10分以上）	×	○	○

・ノロウイルス  
・アデノウイルス  
・エンテロウイルス  
(手足口病等)  
上記は**次塩素酸ナトリウム消毒液**か**加熱**のみが有効

※消毒液の濃度は適切に使用し、平時と感染期に分け対応を行う

※消毒液を使用する前には目に見える汚染は取り除く

※消毒液を使用した場合にはその後に揮発させる、もしくは水拭きをする

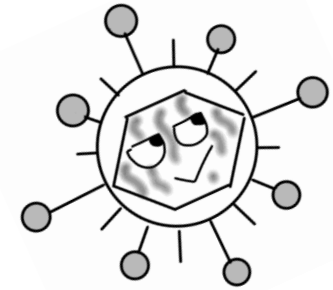


# 4. 接触感染対策： 新型コロナウイルス感染症と消毒

- 新型コロナウイルスの特徴：

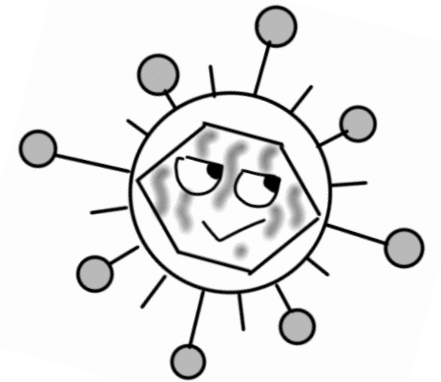
膜（エンベロープ）を持つウイルス

→消毒や洗浄によりウイルスの膜が壊される弱いウイルス



## ＜新型コロナウイルスに有効な消毒液と清掃用品＞

- アルコール消毒液(70%以上95%未満)
- 次亜塩素酸ナトリウム(平時は環境消毒0.02%、感染時は0.05%)
- 塩化ベンザルコニウム（逆性石けんなど）
- 界面活性剤を含む洗剤



# 4. 接触感染対策： 新型コロナウイルス感染症と消毒

## 【次亜塩素酸ナトリウム消毒液と次亜塩素酸水】

### ➤ 次亜塩素酸ナトリウム

- 皮膚への刺激が強い、目に入る・吸い込むことは健康被害につながる
- アルカリ性であり、揮発性が高く、有毒ガスを発生させることがある

### 次亜塩素酸ナトリウム消毒液使用時の留意点

- 使用方法・使用容量を守る
- 換気をし、手袋・マスクを着用する
- 手指には使用しない
- **スプレータイプで噴霧は絶対にしない**

### ➤ 次亜塩素酸水

- 電気分解法で生成した次亜塩素酸を主成分とし、安定性が悪い
- 使用時は、適切な量で表面を十分に覆い（ひたひたに）、時間をおく
- **手指への使用や噴霧は次亜塩素酸ナトリウムと同様に行わない**

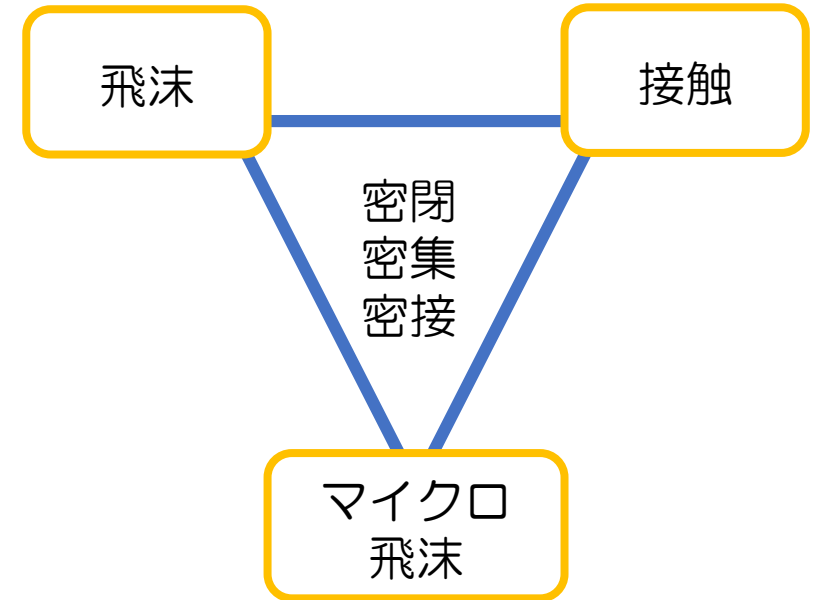


# 5. 空気感染対策： 換気と留意すべき保育活動

## ◆ 3密が揃う状況避ける

### 3密とは

- 換気が不十分な密閉空間
- 多数が集まる密集場所
- 人と人との距離が近い密接場面



新型コロナウイルス感染症対策分科会（第4回）より引用

※人と人の身体的距離を取ることは保育施設では難しい

## ◆ 密閉を避けるための定期的な換気

→ 最低30分に1回数分間、できるだけ2方向の窓やドアを開ける

## ◆ 密閉・密集空間での音楽（歌やピアノ等）、体育活動は避ける

# 保育所における感染症の基礎知識

～新型コロナウイルス感染症への対応～

## 第2章 保育所における具体的な感染症対策②

～保育所での各生活場面での留意点と体調不良児への対応～

# 第2章

## 保育所における 具体的な感染症対策②

～保育所での各生活場面での留意点  
と体調不良児への対応～

# 1. 生活場面での感染症対策：食事

➤ 食事は飛沫が飛びやすい場面（飛沫感染対策を行う）

＜工夫例＞※以下は工夫例です。各施設でできることを検討してください

- 対面で食事を介助しない
- 子ども同士に距離をできるだけあける
- 子どもが向く方向を同じにする
- 子ども同士の会話はできるだけ控える
- 食事介助時は子どもの唾液が手に付着しやすいため、職員は手を口や鼻、目に持って行かないよう注意する
- 職員は一緒に食べない/2m以上離れて喫食する

## 2. 生活場面での感染症対策：排泄

### ➤ 排せつ物を介した接触感染予防

#### 排泄場面での感染予防の基本

- 非汚染エリアと汚染エリア（排泄物を扱うエリア）を分ける  
※エリアの境目はわかるようにします。
- 汚染エリアは1日に1回以上清掃と消毒を行う
- おむつ交換は一人ずつ手指衛生を行う
- 衣服の着脱時に子どものお尻が直につかない

## 2. 生活場面での感染症対策：排泄

### <トイレの衛生管理>

#### 清掃時の留意点

- 清潔な場所から不潔な場所へ
- 汚染を取り除いてから消毒をする
- 見た目の汚染がなくても、1日1回必ず消毒する
- 消毒は次亜塩素酸ナトリウムを使用する

#### 消毒をするポイント：高頻度接触部位

水栓レバー、ドアノブ、手すり、水道のレバー、石鹸のポンプ、オムツ等のごみ箱の取っ手など

※人の手を介して、病原体が移動し、感染を拡大させるポイント

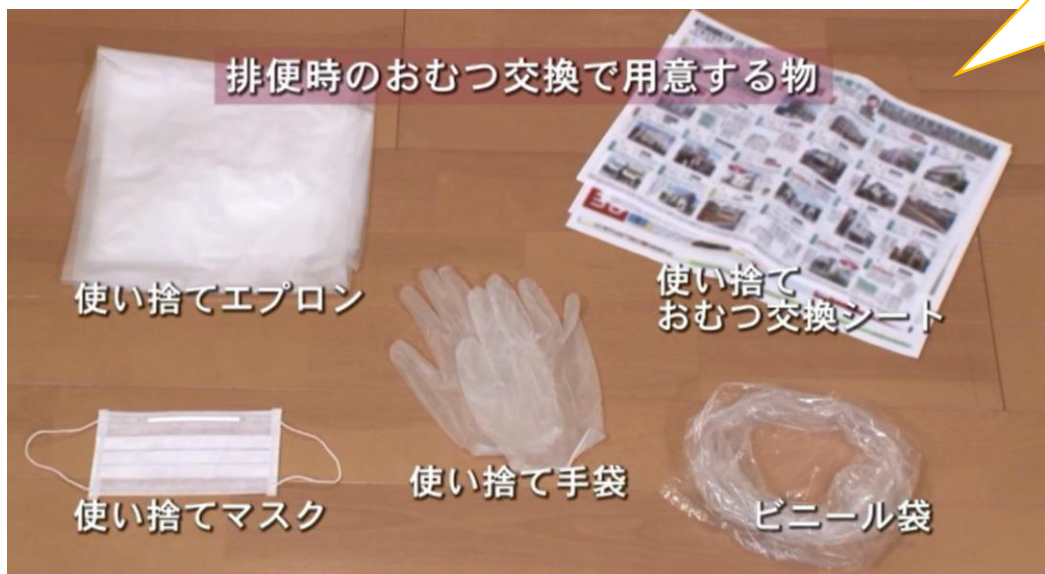




## 2. 生活場面での感染症対策：オムツ交換

### 排便時のオムツ交換の留意点

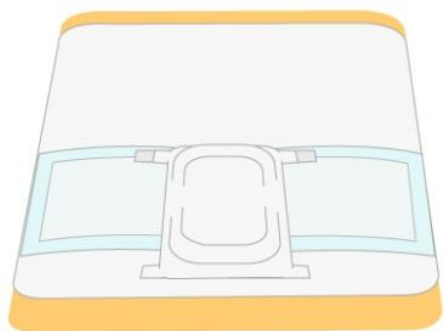
#### オムツ交換時の必要物品（例）



使い捨てのおむツシートはクリニカルシートなどでもよいでしょう



## 2. 生活場面での感染症対策：オムツ交換



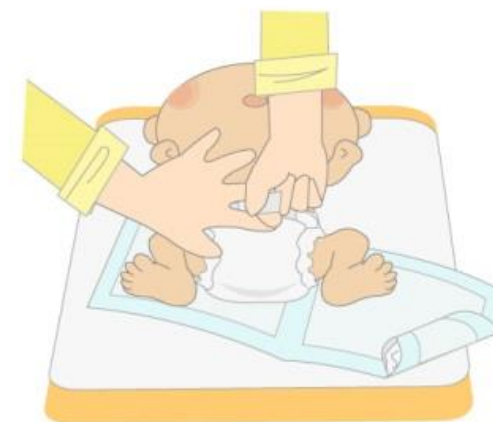
①使い捨てのオムツシートの上で新しいオムツを敷きます



②子どもを寝かせ、手袋を着用します。



③オムツを外し、お尻をきれいに拭きます。



④汚れたオムツを外し、オムツ交換シートと一緒に丸め、ビニール袋に破棄します。

新しいオムツや衣類を着せる前に使い捨て手袋は外します

## 2. 生活場面での感染症対策：吐物処理

### <吐物処理の必要物品（例）>



#### （身につけるもの）

- 使い捨てガウン（エプロン）
- 手袋
- マスク
- 足カバー

#### （使うもの）

- 次亜塩素酸ナトリウム消毒液
- バケツ
- ビニール袋
- 使い捨てシート
- 拭き取るための布
- ペーパータオル            など

使用消毒液と濃度：0.1%次亜塩素酸ナトリウム

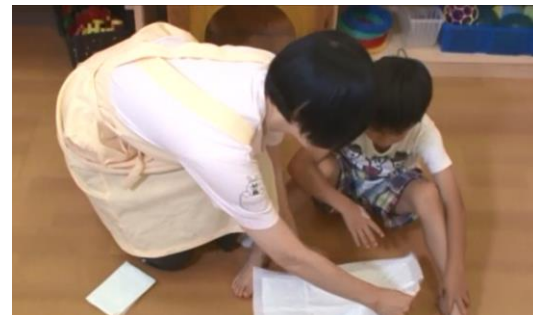


バケツに線を  
引いておく

作り方は簡単に表示  
しておくと便利

## 2. 生活場面での感染症対策：吐物処理

### <吐物の処理：応援を呼ぶ>



①まず子どものそばを離れず  
応援と嘔吐セットを持って  
きてもらう

②応援に来た職員

- 1) 吐物に触れていない子ども  
たちを別室に移動
- 2) 吐物がかかった子どもたち  
の着替え等の介助

③吐物をシート等で覆い、  
汚染物の拡散を防ぐ

## 2. 生活場面での感染症対策：吐物処理

### ＜吐物の処理：子どもの着替え＞



④対応する人は使い捨てのマスク、手袋、長そでのエプロン、足袋等を着用する

⑤吐物で汚れた衣類を交換吐物が付着した衣類を脱ぐ**不潔エリア**、新しい衣類を着用する**清潔エリア**を作り、着替えを行う。

⑥一度汚染されている可能性のあるエプロン・手袋を廃棄し、新しい手袋を着用する

⑦汚染された衣類はビニール袋を二重にして密閉する

## 2. 生活場面での感染症対策：吐物処理

### ＜吐物の処理手順＞



①換気

- ★手袋は二重
- ★ゴミ袋は2つ用意



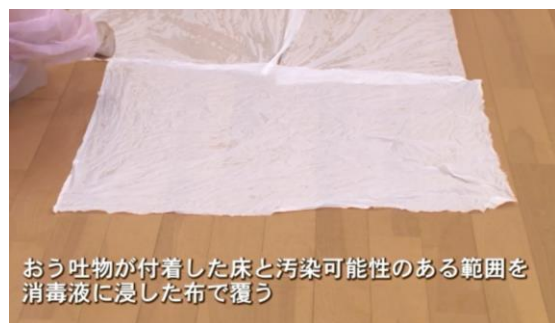
②吐物を取り除く



③残った吐物を取り除く

外側の  
手袋を  
外す

消毒液を入れる



④汚染された場所を消毒する



⑤エプロン・手袋・足袋を破棄

2枚目の  
ゴミ袋へ



⑥消毒に使用した布類を回収し、破棄する

### 3. 生活場面での感染症対策：午睡

- ◆午睡（子どもの鼻汁が喉に垂れこみ咳嗽が悪化しやすい）
  - 子どもの口元が1m以上あくようにすることが望ましい
    - ※特に咳や鼻水がある子どもは他の子どもから1m以上離す
  - 呼吸チェック時に口元に手を持っていく、金属製の舌圧子による吐息の確認を行っている場合は、子ども毎の消毒を行います
  - 子どもの寝具（布団や折り畳みベッド）はタグやシールを付け個人用とする

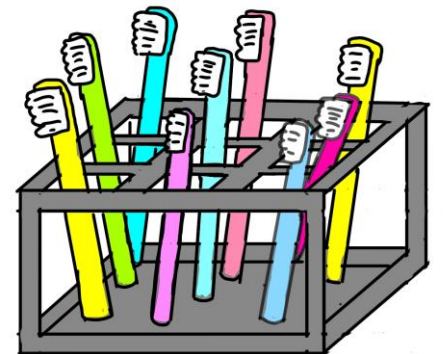


頭と頭を交互にして距離をとる  
※ただし防災面にも留意し、  
頭の上に物が落ちてこない位置を配慮する

## 4. 生活場面での感染症対策： はみがき・うがい

### ▶ 歯磨き・うがい

- 子ども同士の距離をあげ、換気が十分な部屋で行う
- 歯磨き中の私語はできるだけ避ける
- うがいはできるだけ低い位置から少量の水を吐き出す
- 仕上げ磨きを職員が行う場合には一人ひとり手指衛生を行い、唾液を浴びない位置から行うよう留意する。  
※必要時にはゴーグル等を着用する
- コップや歯ブラシは水道水で洗浄後乾燥させ、他の子どもの歯ブラシ等と接しないよう留意する



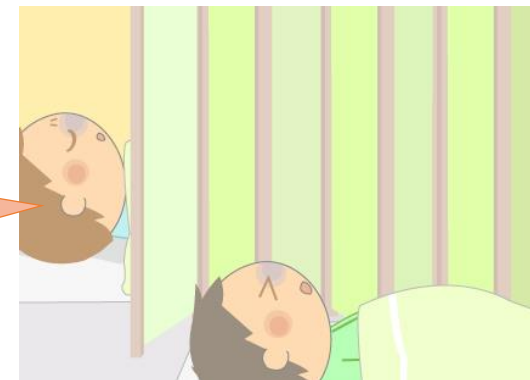


# 5. 体調不良児への対応 ～感染症の疑いがある場合～

## ①保育中に体調が不良となった子どもがいた場合

- ・別室への隔離
- ・保護者へ連絡、早めのお迎えを依頼

隔離と標準予防  
策の徹底



## ②体調不良児を看護・保育する人の留意点

- ・自己を防護するため、マスク、専用エプロン（使い捨てが望ましい）、必要時は目の保護（フェイスシールドやゴーグル等）を着用する
- ・可能な場合には子どもにマスクを着用してもらおう（寝るときは外す）
- ・子どもの鼻水や唾液等は手袋を着用して触れるようにする
- ・定期的な換気を行う

# 5. 体調不良児への対応

## ③体調不良児の帰宅後の清掃と消毒

- 部屋を換気する
- 使用したマスクや使い捨てエプロンはビニール袋に入れ破棄する
- 新しいマスクと手袋を着用して、消毒清掃を行う
- 子どもが触れた部位や物、使用した体温計や聴診器などは消毒する
- 清掃に使用した使い捨てのものはすべてビニール袋に入れ破棄する

## ④体調不良児の次の登園

- かかりつけ医等の指示を仰ぐ
- ※原則解熱後24時間経過後登園する

## 6. 職員の健康管理と感染予防行動

- 体調の把握（検温と記録）
- 体調不良時は出勤を控える
- 手洗いの徹底
- マスクを外す場面は最低1m（できるだけ2m）離れる
- 職員同士の大人数の会食は避ける
- パソコン等、複数の人が降れる物は使用毎に消毒・清掃する
- ロッカーや休憩室での感染予防策を忘れずに！

# 保育所における感染症の基礎知識

～新型コロナウイルス感染症への対応～

## 第3章 新型コロナウイルス感染症施設内発生時の対応

# 第 3 章

## 新型コロナウイルス感染症 施設内発生時の対応

# 1. 新型コロナウイルス感染症の位置づけ

## 【感染症法】

令和2年2月1日に“**指定感染症**”として定められた

※指定感染症とは国民の生命・健康に重大な影響を与える感染症

感染症法の**1類から2類感染症**に相当する

→入院勧告、就業制限、無症候感染者や疑似患者への入院勧告・措置

## 【学校保健安全法】

第一類感染症とみなされる→**治癒するまで出席停止**

※子どもが感染したもしくは濃厚接触者の場合

→学校保健安全法第19条に基づき**出席停止の措置**が取られる

※保育所等は学校保健安全法に準ずる

## 2. 新型コロナウイルス感染症発生時の 対応の準備

【事前に確認や共有をしておくこと】

＜保護者＞

- 通所している子どもや家族が検査を受けることが決まった段階で保育所に連絡
- 保育所内で新型コロナウイルス感染症が発生した場合、子どもが濃厚接触となりうることを、その際には自宅待機14日間となることを説明しておく

＜行政機関＞

- 行政機関にどの段階での報告が必要か  
(検査を受けた段階、検査で陽性が確定した段階など)
- 感染により自宅待機をする職員が多く出た場合の応援体制
- 検査で陽性が確定した場合の休園期間の決定や保護者への連絡方法や公表など  
(差別的な扱いが生じないように個人情報保護を含めて予め公表範囲を決める)

# 3. 新型コロナウイルス感染症発生時の対応

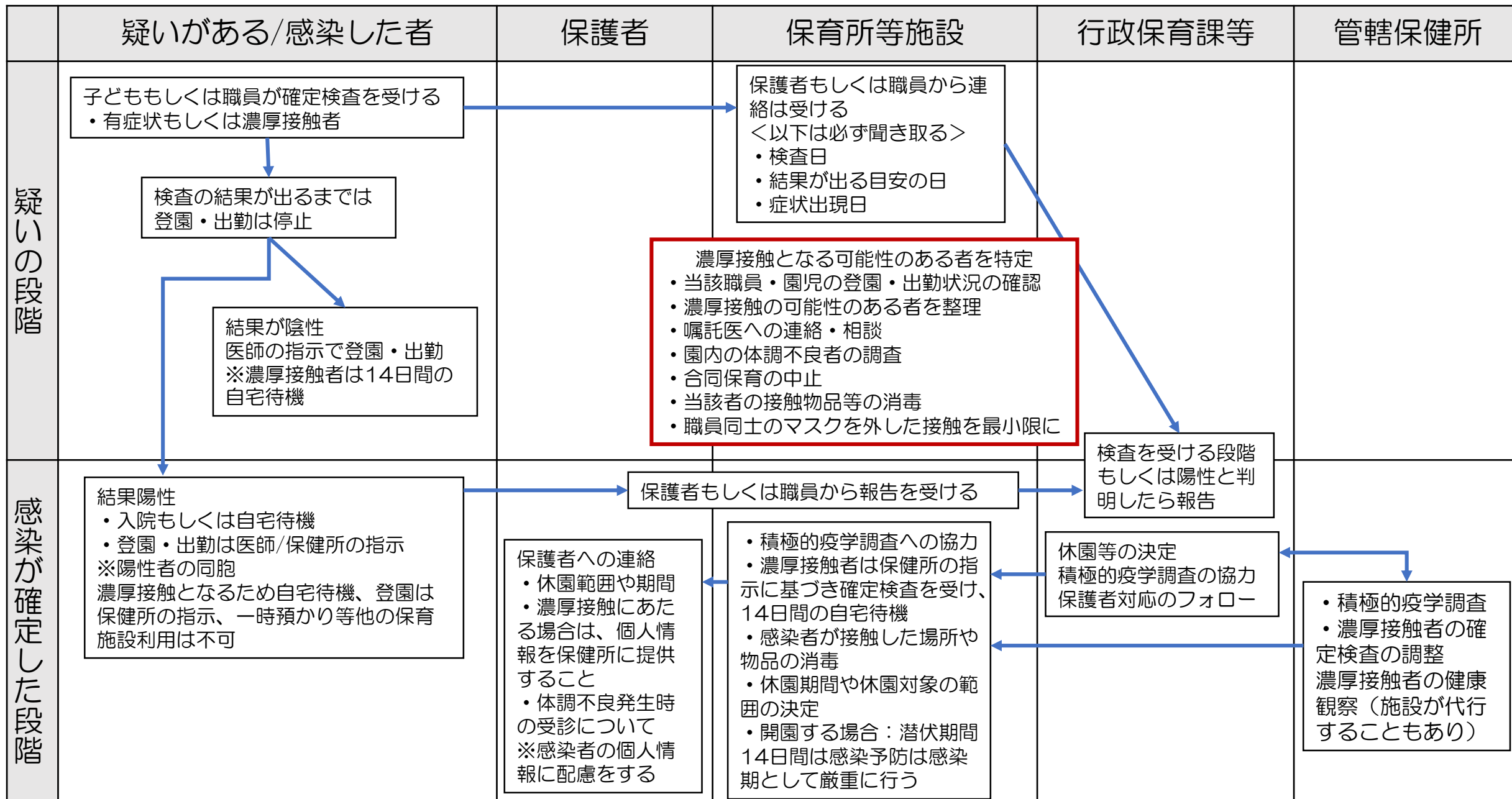
- 新型コロナウイルスの確定検査を受ける要件  
(下記以外にも総合的な判断により検査が行われることがある)
  - \* 症状があり、医師が検査の必要性を判断した
  - \* 感染した人の感染期間にその人と濃厚接触していた
  - \* 集団感染が発生している場所の感染期間に出入りをしてしていた

## 患者（検査による確定例）との濃厚接触者とは？（目安）

- ① 患者の同居家族もしくは長時間の接触（車内など）があった者
- ② 適切な防護無しに患者の看護・介護をしていた者
- ③ 患者の痰や鼻汁などに手袋無しで直接接触した可能性が高い者
- ④ マスクなしで15分以上1m以内接した者



### 3. 新型コロナウイルス感染症発生時の対応



# 最後に

