

Q&A 集（保育施設等）

改定点

- 【新型コロナウイルス感染症について】の項目削除
（質問の内容に応じて各項目に割り振り）
- 新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行されたことによる
回答の修正および削除
- ページ移動リンク付き目次の作成
（目次からページへ飛べる機能の追加）

R5年7月改訂版

目次

【基本的感染症対策について】..... - 1 -

- Q1 感染を未然に防ぐ方法を教えてください。..... - 1 -
- Q2 季節に応じた効率的な換気方法を教えてください。..... - 1 -
- Q3 咳込みなどの病気以外の嘔吐と胃腸炎等の嘔吐の区別がつきにくい。..... - 2 -
- Q4 低年齢の園児に対して、保育者と園児が関わり合いの中から距離が短くなってしまいます。(例：おむつ交換、食事介助、抱っこ、おんぶなど) どのように感染対策を行えばいいですか。..... - 2 -

【消毒について】..... - 2 -

- Q5 毎日ドアノブや手すりは消毒していますが、どこまで消毒を徹底していいのか悩みます(園児が帰った後の除菌、来客者が帰られた後の消毒、パーティションの使用は行っています)。..... - 2 -

【汚物処理について】..... - 3 -

- Q6 ノロウイルスやロタウイルスによる下痢は、検査しないと分からないようで、長引いてからわかることがあり、その時には他児に感染してしまっていることがあります。..... - 3 -
- Q7 園では嘔吐物を新聞紙で覆いその上から次亜塩素酸ナトリウム消毒液をかけていますがこの方法は間違いなのでしょうか?..... - 3 -
- Q8 子供達が保育室で嘔吐した場合、床の処理はマニュアルに従って行いますが空気中にも菌が飛沫していると思われます。消毒液のようなものを散布する必要はないのでしょうか。また、嘔吐した場合、どれくらいの範囲を消毒するのが適当でしょうか。 - 3 -
- Q9 園児が食事のタイミングで嘔吐した場合、他の園児の食事も処分した方がいいのでしょうか?..... - 4 -
- Q10 園児が嘔吐した際の換気のタイミングと時間を教えてください。この時期、長時間換気をしていると園児の体調にも影響するのですが。..... - 4 -
- Q11 園児が絨毯に嘔吐した場合どのように処理するとよいですか?..... - 4 -
- Q12 園のルールとして1日2回以上の下痢・水様便は登園をお断りしていますが、「おなかのかぜと診断されたので大丈夫です」と言って登園してこられる方が時々いらっしゃいます。園から「おなかの風邪でもうつるので休んでください」と言ってよいものかどうか迷っています。..... - 5 -
- Q13 感染対策としても、鼻水が出ていたら拭き取るように努めています。三才以上にな

っても、鼻をかめないお子さんも多く、いろいろと、試していますが、なかなかこれと言った方法が見つかりません。何か、よい方法があれば、教えてください。 - 5 -

- Q14 冬に向かい、コロナばかりではなく、インフルエンザや胃腸炎など様々な疾病が流行り始める。感染が広がらないようにするために、最も大切なことは何か。(子ども側・保育者側から教えてほしい。)..... - 5 -

【感染者(疑いを含む)発生時の対応について】..... - 6 -

- Q15 感染が疑われる場合の園児を隔離する場所の確保が難しいです。..... - 6 -

【基本的感染症対策について】

Q1 感染を未然に防ぐ方法を教えてください。

A1 感染源の除去、感染経路の遮断、抵抗力を増強することで感染を成立させないことが重要です。

ただし、小さな子どもたちに感染対策の徹底は難しいため、保育士さん達の対策の徹底が感染拡大防止に大きく影響します。保護者への情報提供や対策の指導も重要となります。

Q2 季節に応じた効率的な換気方法を教えてください。

A2 冬場に推奨される換気方法は2つあります。

1つ目は窓開け開放による方法です。

〈留意点〉居室内の温度および相対湿度を 18℃以上かつ 40%以上に維持できる範囲内で、暖房器具を使用しながら、一方向の窓を常時開けて、連続的に喚起すること。居室の温度および相対湿度を 18℃以上かつ 40%以上に維持しようとする、窓を十分に開けられない場合は、窓からの換気と併せて、可搬式の空気清浄機を併用すること。

2つ目は機械換気（空気調和設備、機械換気設備）による方法です

〈留意点〉機械換気設備等の外気取入れ量等を調整することで必要換気量（一人あたり毎時 30m³）を確保すること。冷暖房設備により、居室の温度および相対湿度を 18℃以上かつ 40%以上に維持すること。

夏場の熱中症に留意した換気方法として、窓開放による方法があります。

〈留意点〉居室の温度および相対湿度を 28℃以下及び 70%以下に維持できる範囲で、2方向の窓を常時、できるだけ開けて、連続的に室内に空気を通すこと。（この際、循環式エアコンの温度をできるだけ低く設定すること。1方向しか窓がない場合は、ドアを開けるか、天井や壁の高い位置にある窓を追加で開けること）居室の温度および相対湿度を 28℃以下および 70%以下に維持しようとする、窓を十分に開けられない場合は、窓からの換気と併せて、可搬式の空気清浄機を併用することは換気不足を補うために有効であること。

（参考：厚生労働省【冬場における「換気の悪い密閉空間」を改善するための換気の方法】

【熱中症予防に留意した「換気の悪い密閉空間」を改善するための換気の方法】

Q3 咳込みなどの病気以外の嘔吐と胃腸炎等の嘔吐の区別がつきにくい。

A3 胃腸炎であれば、他にお腹を痛がる様子や発熱、数回嘔吐を繰り返す等の状がみられることが多いです。また、胃腸炎の園児が増えてきていたり、ご家族に胃腸炎症状が出ている方がいないか確認することも大切です。

Q4 低年齢の園児に対して、保育者と園児が関わり合いの中から距離が短くなってしまいます。(例：おむつ交換、食事介助、抱っこ、おんぶなど)どのように感染対策を行えばいいですか。

A4 登園時の体温と体調確認、家族に発熱等の症状が出ていないか確認し、園内に持ち込まない対策を取り、一人の園児への介助が終わったら手指衛生を行い、標準予防策の実践を徹底していく必要があると考えます。

【消毒について】

Q5 毎日ドアノブや手すりは消毒していますが、どこまで消毒を徹底していいのか悩みます(園児が帰った後の除菌、来客者が帰られた後の消毒、パーティションの使用は行っています)。

A5 ドアノブや机、おもちゃなどは、高頻度に接触する場所となります。その場所を介してウイルスが拡がらないよう、可能であれば回数を増やして消毒することが理想です。

また、園児がむやみに顔に手を持って行かないようにする、目や鼻をこすった場合には、手を洗うようにすることも必要と考えます。これは保育士さんも同様です。

【汚物処理について】

Q6 ノロウイルスやロタウイルスによる下痢は、検査しないと分からないように、長引いてからわかることがあり、その時には他児に感染してしまっていることがあり困っています。

A6 感染拡大防止には標準予防策が基本です。標準予防策とは、吐物や尿、便など湿性生体物質をすべて感染性があるものとして扱い、すべての園児や職員に実施する予防策です。ノロウイルスやロタウイルスだから感染対策を行うのではなく、日頃から行い、発生してもその被害が拡大しないような対策を行うことが大切です。また、この標準予防策は感染症が発生してから実践する対策ではなく、平時から実践しておかないといけない対策です。

Q7 園では嘔吐物を新聞紙で覆いその上から次亜塩素酸ナトリウム消毒液をかけていますがこの方法は間違いなのでしょうか？

A7 有機物が混ざると次亜塩素酸ナトリウムの効果が落ちてしまい、十分な消毒効果が得られない可能性があります。また水分を含ませることで嘔吐物が拡がりふき取りにくく、作業効率も悪いため、最初に嘔吐物は除去してから、消毒を行うようにしましょう。

Q8 子供達が保育室で嘔吐した場合、床の処理はマニュアルに従って行いますが空気中にも菌が飛沫していると思われます。消毒液のようなものを散布する必要はないでしょうか。また、嘔吐した場合、どれくらいの範囲を消毒するのが適当でしょうか。

A8 消毒薬の散布は、作業員や園児に対する吸引毒性の問題があります。また、噴霧や散布は消毒薬と環境表面の十分な接触を確保するという点でも、不確実です。まずは、嘔吐があった部屋の換気をすることをお勧めします。

消毒範囲としては、吐物が飛散している可能性が高い半径 2~3mの範囲を消毒できると良いでしょう。

Q9 園児が食事のタイミングで嘔吐した場合、他の園児の食事も処分した方がいいのでしょうか？

A9 1mぐらいの高さから嘔吐した場合、2~3m離れた場所まで飛散するという報告があるため、その範囲に置いてあった食事は処分するのが無難と考えます。

Q10 園児が嘔吐した際の換気のタイミングと時間を教えてください。この時期、長時間換気をしていると園児の体調にも影響するのですが。

A10 ノロウイルスの主な感染経路は接触感染です。

換気時間の目安：約8畳で5分

空気の流れを作る：2か所窓を開けます。入口は10cm程度開け、出口は全開にするといった情報もありますが、開ける窓の大きさや場所、その日の風速によって十分な換気ができるまでの時間も変わってくるため、換気にこだわるのではなく、感染源の除去を最優先に考える必要があるでしょう。

Q11 園児が絨毯に嘔吐した場合どのように処理するとよいですか？

A11 洗濯が可能な絨毯であれば、熱水洗濯もしくは次亜塩素酸ナトリウムに浸漬消毒するのが望ましいでしょう（㊟次亜塩素酸で脱色の可能性あり）。

家庭用塩素系消毒剤（例：ハイター等 濃度0.02%（200ppm）水2Lに対し消毒剤10mLで30分以上）

洗濯不可能であれば吐物を十分に除去してからスチームアイロンで1分以上加熱することで表面の消毒は可能です（絨毯の形状・厚さに合わせ加熱時間を調整しましょう）。

自身の感染対策（ディスポ袖付きエプロン・マスク・手袋・ゴーグル）も必要です。

Q12 園のルールとして1日2回以上の下痢・水様便は登園をお断りしていますが、「おなかのかぜと診断されたので大丈夫です」と言って登園してこられる方が時々いらっしゃいます。園から「おなかの風邪でもうつるので休んでください」と言ってよいものかどうか迷っています。

A12 登園可能と医師から説明を受けたのかを確認されることも一つの方法と考えます。また、普段から保護者に対し、下痢、嘔吐があった時の園の対応の説明や手洗い、流行期間中の外出を控えるなどの指導も必要です。

Q13 感染対策としても、鼻水が出ていたら拭き取るように努めています。三才以上になっても、鼻をかめないお子さんも多く、いろいろと、試していますが、なかなかこれと言った方法が見つかりません。何か、よい方法があれば、教えてください。

A13 標準予防策の考え方に従い、鼻水を「感染の可能性のある物質」として扱うようにしてください。具体的には、お子さんの鼻水が出たら拭き取り、その後は必ず手指衛生を行う、お子さんが鼻水に触れた場合お子さんの手指衛生を行う、触れた玩具を消毒するなどの対策があります。

また、鼻を自分でかめない場合は、鼻水が出てきた段階で先生に知らせるよう伝えるなど、鼻水が出たまま放置してしまうことがないよう随時対応していくのはどうでしょうか。

Q14 冬に向かい、コロナばかりではなく、インフルエンザや胃腸炎など様々な疾病が流行り始める。感染が広がらないようにするために、最も大切なことは何か。(子ども側・保育者側から教えてほしい。)

A14 どんな疾患であっても重要なのは、感染症が発生してからではなく、平時から標準予防策を適切に実践することです。日々の体調管理や、手洗い、マスク、咳エチケット、換気などの標準予防策を徹底してください。また、クラスターの発生を防ぐことや、発生してしまった場合に終息までの期間を短くするためにも標準予防策は重要になります。お子さんの場合、自身で正しい標準予防策の実施が困難であるため、保育者が常日頃から、声掛けや確認などを行うようにしてあげると良いです。

詳しい標準予防策の実施方法等については厚生労働省のホームページをご参照ください。

【感染者(疑いを含む)発生時の対応について】

Q15 感染が疑われる場合の園児を隔離する場所の確保が難しいです。

A15 別室（可能であれば園の入り口に近い部屋が理想）による隔離が理想ですが、難しい場合は、同じフロア内を、パーティションで区切って場所を確保するなどし、防護具を装着した保育士による対応を行います（対応を行った保育士が現場に戻る場合は、パーティション内で適切に防護具を外し、手指衛生を行ったのちに他の園児と接触する必要があります）。

早急に保護者様へお迎えを依頼し、受診を勧めてください。