

感染症対策マニュアル

1. 手指の消毒について

手指衛生は、流水と石鹸による30秒以上の手洗い、または70%以上のアルコール消毒液を用いた15秒以上の消毒により行う。

子どもは石鹸と流水による手洗いを行い、職員は状況に応じてアルコールによる手指消毒と流水の手洗いを使い分ける。

【手指衛生が必要な場面】

〈職員〉

- 出勤時、施設に入ってからすぐ
- 飲み物や食事を準備する前と後
- 食事介助の前と後
- オムツ交換や排泄介助の後
- 鼻水やよだれ、血液など体液に触れた後
- 戸外活動の後
- 休憩に入る前と後

〈子ども〉

- 登園時、施設に入ってからすぐ
- 食事の前と後
- トイレを使用した後
(オムツ替えマットなどに触れた後)
- 鼻水やよだれが手に付着した時
- 戸外活動の後
- 動物、植物、昆虫等に触れた後

【手洗いで注意すべきこと】

- 石鹸は固形ではなく液体石鹸を使用する。
- 液体石鹸の継ぎ足し補充はせず、空になった容器を清潔に乾燥させてから行う。
- 手洗い後のタオルの共有はせず、使い捨てのペーパータオルを使用する。

★手洗い手順

- ①水で手を濡らし、石けん液をつける。
- ②指先、指の間、爪、腕を洗う。親指はねじりながら洗う。（できれば30秒程度）
- ③石けん液をよく洗い流す。（できれば20秒程度）
- ④ペーパータオルでよく拭く。

★手指消毒手順

- ① 消毒剤を片方の手の平に取る。
- ② 手の平をすりあわせる。
- ③ 手の甲にすりこむ。
- ④ 指先・爪の間にすりこむ。
- ⑤ 指の間にすりこむ。
- ⑥ 親指をねじり合わせてすりこむ。
- ⑦ 手首にすりこむ。

※十分に乾燥したことを確認する。

STEP2 アルコール消毒液による手指消毒手順



2. 咳エチケット/マスクの着用

咳やくしゃみなどにより唾液や鼻汁などが飛沫となって、その大半が飛び散ってしまう。その為、咳エチケットを行い対策する。

咳エチケットには3つの方法がある

- ① マスクを着用する。(マスクは鼻から顎まで覆い、隙間のないように着用する。)
- ② ティッシュやハンカチなどで口や鼻を覆う。
- ③ 肘の内側や袖で覆う。

【マスクの着用について】

- ・子どものマスクは原則不要。ご家庭の意思に任せる。
- ・職員のマスクも本人の意思に任せるが、嘔吐処理や排便処理の際はマスクを着用するのが望ましい。

【マスクの付け方】



【マスクの外し方】



- ・マスクの表面に触れないように捨てる。
- ・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、できる範囲で交換する。

3. 職員・園児の健康観察

【職員の健康観察】

職員は出勤前もしくは出勤してから必ず体温測定を行い、体温と呼吸器症状(咳・のどの痛み・鼻水・下痢・怠さ)について記録に残すこと。

保育園での感染症拡大は職員からも広がることもある。職員に体調不良がある場合は勤務を控えること。(発熱・嘔吐・感染が疑われる下痢等)

健康面で不安がある際には、職場及び必要に応じてかかりつけ医に相談すること。

【子どもの健康観察】

- ・登園時、子どもの体調を保護者に確認する。体温測定は家庭で行ってもらうと共に、受け入れ時園でも計る。

前日または朝に熱が高かったようであれば、実測で計ってから受け入れる。

- ・家庭内の体調不良者の有無を連絡帳に記入してもらう。
- ・子どもの日々の体温や、咳・鼻水などの症状の有無を保育園と家庭で共有するようにする。
- ・体温は基本的に受け入れ時と午睡後に計るが、体調が気になるようであればその都度計る。

【視診時及び保育中の子どもの観察ポイント】

- ・体温(触れる・頬の赤み・手足の冷たさ・体温計による測定)
- ・顔色・機嫌・活気・咳嗽・鼻汁・呼吸の様子・遊ばない・動かない・食欲の低下
- ・呼吸が速い・肩で呼吸をする・呼吸の度に胸がへこむ・横になると苦しそうな様子がある等

4. 食事について

- ・子ども達の食事は適度なスペースを確保する。(一緒に食事をする楽しさを感じ、疎外感を感じることはないよう配慮する)
- ・感染症が流行っている時期は対面を避ける、互い違いにするなど、臨機応変に対応する。
- ・職員は食事の介助に入る際、清潔なエプロンを着用する。また、エプロンは毎日洗濯する。
- ・子どもと職員は、食事の前後、鼻水を拭いた後などは石鹸と流水で手を洗う。

5. 午睡について

【子どもの配置】

・午睡の際には、子どもと子どもの口元の間隔がなるべく開くように配置する。子ども同士が離せない場合には、頭と足を互い違いにするように工夫する。ただし、防災面から頭の位置に落下物がないか、確認してから配置を決める。

【寝具】

- ・午睡時に使用する寝具はタグやシールを貼って個人で同一の物を使用する。
- ・寝具は、週に一度洗濯をする。鼻水や唾液などがついていている場合はその都度、洗濯する。
- ・体調不良時に使用した寝具は必ず消毒や洗濯をする。

6. 排泄について

- ・職員は、エプロンを外してトイレに入室し、使用した後は蓋を閉めてから流す。

【オムツ交換の留意点】

- ・排便処理の手順を職員間で徹底する。
- ・オムツ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う
- ・排便処理には、使い捨て手袋を着用する。
- ・下痢便の処理は使い捨てのオムツ交換シート等を敷いて行う。
- ・オムツ交換後、特に便処理後は、石鹸を用いて流水でしっかりと手洗いを行う。
- ・排便後のオムツは、ビニール袋に密閉した後に蓋つき容器等に保管する。

7. 衣類について

- ・子どもの衣類に唾液や鼻水などが付着している場合には、こまめに着替える。
- ・子どもの汚れた衣類は袋に入れ、封を閉じて持ち帰ってもらう。
- ・職員も子どもの唾液や鼻水が付着した際は着替える。

8. プール活動・水遊び

- ・プール活動や水遊びにあたっては、子どもの体温や鼻水・咳などの呼吸器症状や、下痢や嘔吐などの消化器症状、または全体的な活気など健康状態を把握し、体調不良が見られる場合には参加は見合わせる。
- ・体調不良や見学者は熱中症予防の観点からできるだけ室内で保育を行う。なるべく個別対応が望ましいが、難しい場合は、他クラスに混ざり保育する。
- ・子どもが使用するタオルや帽子を共有することは避ける。取違えにも十分注意する。
- ・プール活動や水遊び中に子どもの鼻水を処理した際は、流水と石鹸で手を洗う。

9. 環境衛生

①使用する消毒剤について

手指の消毒や汚染された場所の消毒、高頻度接触部位の環境消毒は以下のいずれかで消毒する。汚染された場所や環境を消毒する際にスプレータイプで散布することは、ウイルスを舞い上げる、消毒が不十分になる、消毒者が吸い込む、などの懸念点から行わない。消毒作業の際には、換気をし、手袋・マスクやメガネなど保護できるものを身に付ける。

消毒の種類	手指	高頻度接触部位の 環境消毒	飛沫や吐物・便で 汚染された場所
消毒用エタノール (アルコール消毒液)	○	○	○
次亜塩素酸ナトリウム	×	○ (濃度 0.02%)	○ (濃度 0.1%)
加熱(80℃ 10分間)	×	×	○(衣類など) ※目に見える汚染は取り除く

② 環境や玩具の衛生

1.環境消毒

- ・トイレのドアやドアノブ、蛇口や水回り、便器、床、トイレ用サンダルなどは次亜塩素酸ナトリウムを用いて1日1回消毒をする。
- ・消毒を行う職員は手袋などを着用する。アルコール消毒液や次亜塩素酸ナトリウムで消毒後は、水拭きするもしくは乾燥させ十分に発揮させること。

2.玩具の衛生

- ・使用前後で玩具のかごを分ける。午前、午後で交換を行うのが望ましい。
- ・玩具の衛生方法

種類	衛生管理方法
布製の玩具	洗剤による洗濯を行う。子ども同士で共有はしない。 ※感染症流行期は、使用を控えることが望ましい。
洗浄可能な物	台所用洗剤などの界面活性剤を用いた流水による洗浄

	アルコール消毒液か次亜塩素酸ナトリウムによる清拭 次亜塩素酸ナトリウムに浸す
洗浄が行えない物	アルコール消毒液、次亜塩素酸ナトリウムによる清拭

※絵本などの紙製品は隔日で使用するなど工夫する。

※玩具の使用管理はなるべく各クラスで行う。クラス間で洗浄、消毒していない玩具を交換することは避ける。

※便や吐物が付着した場合には、0.1%次亜塩素酸ナトリウム消毒液に浸した後洗浄もしくは水拭きをする。

※玩具の洗浄、消毒頻度

- 子どもが口に入れる玩具は個別に用意し、使用後に洗浄する。
- 口には入れない玩具は午前と午後で入れ替えを行い洗浄もしくは消毒する。

10. 体調不良児への対応

1. 保育中に体調不良となった子どもがいた場合

- 他児への感染を防ぐため、当該児はなるべく隔離した部屋やスペースで保育する。
- 保護者に症状を伝え、必要に応じお迎えを相談する。
- 体調不良児が滞在した保育室は、換気した上で0.05%次亜塩素酸ナトリウム消毒液で消毒清掃を行う。

2. 体調不良児の保育や看護をする際の注意点

- 必要に応じて、マスクや使い捨てのエプロンを着用して保育する。(エプロンは該当児のケアを行う時専用とし、該当児のそばを離れる際は脱ぐ。)
- 室内の換気は常時もしくは15分に一回行う。
- 鼻水や唾液がついたティッシュはすぐにビニール袋に入れて密閉し破棄する。
- トイレもなるべく他児と接触がないように使用するのが望ましい。排泄物の状態に留意する。
- ★使用したトイレは0.1%次亜塩素酸ナトリウム消毒液で便座、水栓レバー、ドアノブなどを清拭する。

嘔吐処理

- 他の子どもたちを他の部屋に移し、換気を行う。
- 身支度(手袋、マスク、エプロン、履物)を整える。
- 嘔吐物を外側から内側に向かって静かに拭き取る。
- 嘔吐した場所の消毒(0.1%次亜塩素酸ナトリウム消毒液)を行う
- 処理に使用した物は二重のビニール袋に密閉し、蓋付きのゴミ箱に破棄する。
- 汚染された子どもの衣類は、二重のビニール袋に密閉し汚れものバケツに入れて外に出す。
水洗い等はせずそのまま家庭に返却する。
- 処理後は手洗い(液体石鹸を用いて流水で30秒以上実施)を行い、状況に応じて処理時に着用していた衣類の着替えを行う。
- 必要に応じて家庭での消毒方法を伝える。

3. 子どもの帰宅時と帰宅後の対応

【保護者への対応】

- お迎え時には必ず体調の経過を伝える。
- 必要に応じて受診を促し、結果は知らせてもらう。
- 体調不良時に使用していた布団類のカバーやバスタオルは返却して、洗濯をお願いする。

【帰宅後の部屋、物品の消毒清掃】

- 室内の換気をする。
- 保育、看護をしていた職員はつけていたマスクを外しビニール袋に入れる。
- 新しいマスクをつけ、消毒清掃をする。
- 子どもが触れたコット、柵、机、使用した体温計、職員が触れたドアノブなどは次亜塩素酸ナトリウムで消毒をする。
- 消毒清掃は使い捨ての布や紙を使用する。

11. 登園に関する保護者へのお願い

以下の症状がある場合は医師の診断を受けてからの登園をお願いします。

- 発熱（概ね平熱+1℃が目安だが子どもの様子次第）
- 嘔吐（吐き戻しや咳などのきっかけがないもの）
- 下痢
- 発疹（発熱と共に発疹がある、感染症による発疹と疑われるもの、覆えない部分にとびひがあるなど）
- ひどい咳や鼻水
- ひどい目やに、目の充血
- 通常の食事がとれない

また、保育中にこれらの症状が生じた際は保護者へ第一報を入れ、その後症状の悪化や他の症状の併発が見られた際はお迎えをお願いします。

【その他】

- 予防接種後は副反応が起こる心配があるため、登園前ではなく降園後やお休みの日の接種をお願いします。翌登園時にワクチン名と接種後の様子を尋ねる。
- 薬の預かりやホクナリンテープを貼ったままでの登園は控えてもらう。保育時間内に投薬や貼付が必要と指示があった場合は、保育園では対応できない旨を医師に相談してもらう。
- 子どもや同居の家族が感染症に罹患した場合は必ず連絡をもらう。