

台東区立保育園版  
感染症予防ガイドライン  
(新型コロナウイルス感染症)  
(第3版)

令和3年4月23日

台東区教育委員会

## 目 次

感染症対策に関する考え方	1
I. 保育所における感染症予防策の徹底	2
手指衛生	2
咳エチケット・マスクの着用	3
嘱託医、行政機関との連携	3
職員・子供の健康観察	3
環境衛生	5
II. 保育の実施にあたっての留意点	6
施設の出入り	6
クラス運営について	7
保育場面	7
行事等の実施又は中止の判断について	9
体調不良児への対応	11
海外から帰国した子供の取扱い	11
海外から帰国した職員の取扱い	11
III. 子供（保護者含む）・職員の発症時の対応	12
子供（保護者含む）・職員に感染症が発生した場合のフローチャート	12
子供へのケア	13
職員への教育	13
職員のメンタルケア	13
IV. 参 考	14

## 更新履歴

版	年月日	概 要
第1版	令和2年6月23日	初 版
第2版	令和2年12月24日	I 咳エチケット・マスクの着用 2 職員・子供の健康観察 1 環境衛生 2 II 施設の出入り 1 保育場面 1、5、6 行事等の実施または中止の判断について 1、2 海外から帰国した子供の取扱い 海外から帰国した職員の取扱い III 子供（保護者含む）・職員に感染症が発生した 場合のフローチャート 子供へのケア 職員への教育 職員のメンタルケア（2） IV 参考
第3版	令和3年4月23日	感染症に対する考え方 I 職員・子供の健康観察 1 II 保育場面 5 海外から帰国した子供の取扱い 海外から帰国した職員の取扱い III 職員への教育 IV 参考

## 感染症対策に関する考え方

新型コロナウイルス感染症予防のために、「3つの密（密閉・密集・密接）を避ける」「人と人との距離の確保」「マスクの着用」「手洗いなどの手指衛生」など「新しい生活様式」が厚生労働省から示されている。しかし、保育園はいわゆる「濃厚接触が回避できない場所」であり、乳幼児が自ら正しいマスクの着用、適切な手洗いをするのは難しい。このことから、感染を完全に阻止することは不可能なことを理解した上で、感染の拡大を最小限にすることを目標として以下の点に留意して保育を実施していくことが重要である。

1. 感染伝播予防(咳エチケット、手洗い、手指消毒、環境消毒、換気)の徹底
2. 3つの密（密閉・密集・密接）の回避
3. 乳幼時期の子供の特性や一人一人の特性に適した対応がなされるよう、嘱託医や医療関係、行政の協力を得ること

保育園における新型コロナウイルス感染症への対応を検討する際には、新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の提言等を踏まえ、下記の「台東区立学校園版感染症予防ガイドライン（新型コロナウイルス感染症）第5版」の感染状況の段階に応じて行い、児童保育課から指示がある場合にはそれに従って実施すること。なお、今後の状況を踏まえながら必要に応じてこの「台東区立保育園版 感染症予防ガイドライン（新型コロナウイルス感染症）」は、変更となる。

感染状況の段階	感染状況	感染リスクの高い活動
レベル3	新型インフルエンザ等対策特別措置法32条第1項に基づく新型インフルエンザ等緊急事態宣言が東京都に発令され、国又は東京都教育委員会から臨時休業又は分散登校等の要請があった場合に、学校園において臨時休業又は分散登校等が必要であると判断する段階。	行なわない
レベル2	緊急事態宣言が東京都に発令され、学校園において教育活動等の制限が必要であると判断する段階。	感染リスクの低い方法で実施
レベル1	緊急事態解除宣言が東京都に発令され、学校園において十分な感染症対策を行うことで教育活動等を実施できると判断する段階	感染対策を行い実施

※感染状況の段階については、台東区新型コロナウイルス感染症対策本部や台東保健所と相談の上、国の「緊急事態宣言」の状況、都内の感染動向を踏まえて、台東区教育委員会が判断する。

# I. 保育所における感染症予防策の徹底

## 手指衛生

### 1. 手指衛生の方法

- ・流水と石鹸で30秒以上の手洗い（「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）」P13、P14）もしくはアルコール消毒液を用いた消毒。  
アルコール消毒液を用いた場合も手洗いの方法と同等に行う。

### 2. 手指衛生が必要な場面

子 供	<ul style="list-style-type: none"><li>・登園時に施設に入ってからすぐ</li><li>・おやつや食事の前後</li><li>・トイレ使用后</li><li>・鼻汁やよだれが手に付着している時</li><li>・戸外遊び後</li><li>・活動で手が汚れた時</li></ul>
保護者	<ul style="list-style-type: none"><li>・送迎時、または来園した時にすぐ</li></ul>
職 員	<ul style="list-style-type: none"><li>・出勤時に施設に入ってからすぐ</li><li>・保育開始の前（保育室に入ってからすぐ）</li><li>・おやつや食事の準備をする前、片付け後</li><li>・食事介助の前後</li><li>・鼻水やよだれ、血液など体液に触れた後</li><li>・戸外活動の後</li><li>・活動で手が汚れた後</li><li>・休憩の前後</li></ul>

### 3. 注意事項

- ・固形石けんは不潔になりやすいので、液体石けんを使用する。
- ・液体石けんの供給が難しく固形石けんを使用する場合には、使用前後に石けんを流水で流す、泡をしっかりと立て、石けん、石けん置き（ネット）を毎日清掃・乾燥をさせる。
- ・液体石けんを詰め替える際は、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る。
- ・手洗い後は、原則ペーパータオルを使用する。

## 咳エチケット・マスクの着用

### 1. 咳エチケットの方法

(「保育所における感染症対策ガイドライン (2018年改訂版)」P10)

- ① マスクを着用する。
- ② マスクがない時には、ティッシュやハンカチで口や鼻を覆う。
- ③ とっさの時には、袖や上着の内側で口・鼻を覆う。

### 2. 注意事項

- ・ 2歳未満の子供は、窒息の危険があるのでマスクを着用しない。
- ・ 2歳以上の子供で保護者の希望でマスクを着用している場合は、マスクの着用によって息苦しさを感じていないか十分に注意をするとともに、持続的なマスクの着用が難しい場合にはマスクを外すようにする。(WHOは、5歳以下の子供のマスクは必ずしも必要でないとしている)
- ・ マスクの必要性、正しいマスクの付け方を保健計画に入れ、発達段階に応じて指導していく。
- ・ 就学後にマスク着用になる機会が多いので、年長児はマスク着用慣れさせていく。
- ・ 午睡中は、必ず外すこと。
- ・ 熱中症予防のため、屋外の気温が高い時や活動的な遊びをする場合には、マスクを着用せず距離を保つ活動をする。
- ・ 飛沫感染対策の一環として職員がマスクを着用する際に、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、感染症対策を適切に行う。
- ・ 職員はマスクを着用していない園児の保育をしているため、「レベル2段階」「レベル3段階」には、日中マスクを交換すること。
- ・ 咳エチケットで出たごみ(鼻をかんだティッシュペーパー等)を捨てる専用のごみ箱を準備する(ゴミ箱の内側にポリ袋をかけておく)。ごみをとりまとめるときは、中身に直接触れないようにしっかりと縛り、ごみを処理した後は、流水と石けんで手を洗う。

## 嘱託医、行政機関との連携

感染症の情報収集や、発生時に迅速に適切な対応を行うために、嘱託医、保健所、児童保育課等と連携し、情報交換を行っておく。

## 職員・子供の健康観察

### 1. 子供の健康観察

#### (1) 受け入れ

- ・ 登園時に保護者から自宅での体調について様子を聞き、連絡帳や健康観察カード等のチェック項目に基づき、健康観察をする。また家庭内で発熱者や呼吸器症状のある人の有無も確認する。家族内に濃厚接触者又は健康観察者がいる場合には、原則として

自宅で休養するように要請する。

- ・チェックする項目は、体温・咳・のどの痛み・鼻水・頭痛・倦怠感(体のだるさ)等。
- ・発熱等の風邪の症状がみられるときは、無理をせずに自宅で休養するよう要請する。その際、同居の家族の体調(息苦しさや強いだるさ)や発熱等の風邪の症状を確認しその後も体調の悪化があれば園にも連絡するように依頼しておく。
- ・園長は、子供に息苦しさ(呼吸困難や強いだるさ)、高熱等の症状のいずれかがある場合、子供が濃厚接触者である旨を把握した場合、PCR検査を受けることになった場合には、速やかに園に知らせるよう、あらかじめ保護者に依頼しておく。
- ・レベル2・レベル3の段階では、同居の家族に風邪症状が見られる場合も登園させずに自宅で休養させるように依頼すること。
- ・登園を避ける要請をする場合の発熱の目安は37.5度だが、個人差に留意し、判断が難しい場合には主治医、嘱託医と相談をすること。
- ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大の防止の観点から、発熱や呼吸器症状などの風邪症状がある場合は登園の回避を要請するとなっているが、呼吸器症状等が新型コロナウイルス感染症によるものでないと医師が判断した場合にはこの限りではない。症状等で心配な場合には、主治医や嘱託医と相談するとともに、児童保育課や保健所と相談の上対応をすること。

## (2) 保育中

- ・健康観察は、1日に3回(登園時、午睡前、遅番引継ぎ前)の、決められた時間に実施し、記録をする。

## (3) 注意事項

- ・子供の体温測定は、子供と密接するので後方から行い対面を避ける。
- ・直接皮膚に接触するタイプの体温計は、子供ごとにアルコール綿で消毒してから使用する。
- ・重症化するリスクのある子供への対応について、嘱託医と相談の上、登園の可否について保護者と話しあっておき判断すること。

<重症化しやすいケース>

- ・喘息を含む慢性的な肺・呼吸器の疾患を持つ子供
- ・心疾患がある子供
- ・免疫機能に何らかの疾患がある子供
- ・1歳未満の乳児

## 2. 職員の健康観察

### (1) 出勤時

- ・職員は、出勤前に検温を行い、呼吸器症状(咳、頭痛、のどの痛み、鼻汁、息苦しさ)倦怠感、下痢等について健康チェックカード等に記録をする。
- ・発熱等の風邪の症状が見られるときは、自宅休養させるなど適切な措置を確実に講じる。その際、同居の家族の体調(息苦しさや強いだるさ)や発熱等の風邪の症状を確認し、その後も体調の悪化があれば園にも連絡するよう依頼しておく。

## (2) 注意事項

- ・適切な健康管理に努め、健康状態に不安がある職員は無理な出勤を避ける。

### 環境衛生

#### 1. 施設・玩具等の衛生

##### (1) 消毒について

- ・園内に液体石けんを設置するなど、手指衛生を保てる環境を整備する。
- ・新型コロナウイルスはインフルエンザウイルスと比較して残存期間が長く、環境中に長く残存する可能性を考慮し、施設、玩具等の消毒を「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）」に基づいて行う。
- ・おもちゃを衛生的に保てるように、使用前後でおもちゃのカゴを分け、午前・午後で交換するようにする。特に、「レベル2段階」「レベル3段階」となっている時期は、布製の玩具は使用を控える。
- ・絵本は口に入れるなどしなければ、ウイルスの媒介としては高くないとされており、消毒は不要とされているが、紙にも24時間程度ウイルスが残存するとされている。このことから、隔日使用なども検討する。
- ・おもちゃの使用や管理はクラス単位で行う。クラス間（特に乳児クラスと幼児クラス）で洗浄・消毒を行っていないおもちゃを交換することは避ける。
- ・共有の教材、玩具、用具についても適切に消毒するとともに、幼児は手洗いを徹底する。

##### (2) その他の衛生面に関する注意事項

- ・園児のタオル、歯ブラシ、コップは、触れ合わないよう、できる限り離して配置する。
- ・うがいは、間隔を取る。
- ・新型コロナウイルス感染症は、糞便にウイルスが含まれている可能性があり、特に下痢を伴うときには注意が必要。下痢や吐物などの処理については、ロタウイルス胃腸炎の際の手順に沿って、ガウン、マスク、手袋を着用してから行うこと。また、汚染箇所を0.05%の次亜塩素酸ナトリウムで拭いた後、水拭きするか、アルコール消毒液で拭く。
- ・アルコール消毒液は、揮発性が高く引火しやすい性質があるため、電気スイッチ等への直接の噴霧は故障や引火の原因になるので使用しないこと。
- ・次亜塩素酸ナトリウムで消毒する際は、必ず手袋を着用する。なお、ラテックス製ゴム手袋を使用する場合は、ラテックスアレルギーに注意が必要。
- ・次亜塩素酸ナトリウムは、手指消毒には使用しない。
- ・希釈した次亜塩素酸ナトリウムは使い切りとし、長時間にわたる作り置きはしない。
- ・次亜塩素酸ナトリウムの噴霧は、吸ったり目に入ったりすると健康に害を及ぼす可能性があるため、絶対に行わないこと。
- ・薬品類は、製品の使用上の注意を熟読の上、正しく取り扱うこと。
- ・次亜塩素酸水の噴霧器の使用については、有効性及び安全性が明確になっていないので使用しないこと。



## 2. 換気

- ・保育室等の換気は、可能な限り常時、可能であれば2方向の窓を1時間に2回以上、数分間、同時に開けて行う（空気清浄機は換気の代わりにならない）。
- ・窓が1つしかない場合でも、入り口のドアを開け、扇風機や換気扇を併用し工夫する。
- ・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。
- ・冬季でも可能な限り常時換気に努め、室温低下により健康被害が生じないよう暖かい服装を心掛ける。

## 3. 密接を防ぐ

- ・保育室における座席の配置は、可能な限り距離を確保し（おおむね1～2m）、対面とならないような形とする。
- ・1日の保育の中で、昼寝時間、合同保育時間も可能な限り密接、密閉を防ぐようにする。

## II. 保育の実施にあたっての留意点

### 施設の出入り

#### 1. 保護者の送迎について

- ・検温や体調の確認を家庭で行い、変わったことがあれば園にも連絡するように依頼する。
- ・マスクを着用すること。
- ・「レベル2段階」「レベル3段階」には、玄関、保育室入り口で引渡しを行うなど、各園で室内設定の見直しや受け入れ体制等を工夫すること。
- ・「レベル2段階」「レベル3段階」には、保護者との連絡は出来る限り連絡帳を使用して短時間とし、保護者が集中しやすい時間に備えて、間隔をあけて待機するためのラインを引くなど身体的距離を保持する工夫をすること。
- ・新型コロナウイルス感染拡大防止策として、取り組んでいる内容を保護者に周知して協力を得ておく。
- ・保護者が施設内に入る際は、手指衛生が行える動線を考えて消毒剤を設置すること。
- ・家族内に濃厚接触者又は健康観察者がいる場合は、原則として自宅で休養するように要請する。

#### 2. 事業者や他の関係者の出入り

- ・「レベル2段階」「レベル3段階」には、事業者や関係者の出入りは最小限にすること。電話やオンラインでの対応にしていく。
- ・施設内に職員以外が立ち入る場合には、マスクの着用と非接触式体温計で検温をする

こと。また、「誰が」「いつ」「どこに入ったか」「誰と接触したか」「連絡先」を記録に残すこと。

### 3. その他の園の出入り

- ・「レベル2段階」「レベル3段階」には中止とし、電話での対応にしていく。
- ・電話受付では、受け入れチェックリストの記入とチェック項目に該当する場合には、お断りすることを伝えておく。記録したチェックリストは園で保管すること。
- ・来園したら、すぐに手指消毒と非接触式体温計で検温をしてから、新型コロナウイルス感染症対策来園者チェックリストの記入を依頼する。記入後、内容を確認してチェック項目に該当がなければ出入りを可とする。

### 4. 実習生の受け入れ

- ・「レベル2段階」「レベル3段階」には、中止とする。
- ・実習期間中は健康状況票の記入を毎日実施し、マスクの着用、手指消毒の徹底、健康管理に十分気を付けること、発熱や体調が悪い時には、園に来る前に電話連絡をすることを知らせる。また、体調が悪い場合には、その日の実習は中止となることも知らせておく。
- ・実習2週間前及び実習期間中においては、私生活においても「3密」空間の外出を控えることを周知徹底するように学校に指導を依頼する。
- ・保護者には事前に、実習生の受け入れについて園で配慮していることを知らせておく。

### クラス運営について

- ・「レベル3段階」には、登園から降園まで同じ保育室で過ごし、合同保育は行わず、職員の交代を最小限にすることが望ましい。特に、食事や午睡といったマスクを外し飛沫が飛びやすい場面での合同保育は避ける工夫をする。
- ・0歳児クラスは、他のクラスとの合同保育は行わないこと。（特別保育等で人数が少なく、異年齢で1日中保育することは含まない）

### 保育場面

#### 1. 給食

- ・給食の配食を行う子供・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行わない。
- ・「レベル1段階」「レベル2段階」「レベル3段階」には、給食当番や食育活動は中止とする。
- ・「レベル2段階」「レベル3段階」には、可能な限り対面での喫食は避ける。対面になる場合でも、互い違いに配席したり、小グループに分けて食事時間を設定したりして工夫すること。
- ・職員は、唾液が飛びやすい正面からの介助は控え、子供に会話を控えるように知らせ

る。また、食事中は子供の唾液が付着しやすいので、職員は子供の近くでの食事を避け、自分の手で目や鼻、口に触れないように気をつけること。

## 2. 午睡時

- ・子供と子供の間隔を可能な限り離す。離せない場合には、足と頭を交互にするなどの工夫をすること。咳や鼻水の有症状者は、他児から1 m以上離すこと。
- ・寝具は、個人で同一のものを使用する。コットベッドは、定期的にアルコール消毒液や次亜塩素酸ナトリウムによる拭き取りの消毒を行う。シーツや上掛けは、定期的に加えて汚染時にも洗濯を依頼する。唾液や鼻水がついている場合には、袋に密閉する。

## 3. トイレの使用

- ・できるだけ他のクラスと混在しないように、他のクラスと時間帯を分ける。
- ・トイレの蓋を締めてから、流す。
- ・新型コロナウイルスは、便中に排出されるので、おむつ交換の基本的な手順を再確認する。（「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）P29」参照）

## 4. 抱っこ

- ・子供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。
- ・職員も子供もくしゃみや唾液や鼻汁を浴びた時には、着替える。
- ・子供のくしゃみや咳を浴びた際には、手、首などそれらが触れた部分を石鹸で洗うかアルコール消毒をする。

## 5. 保育活動

乳幼児期における教育の特性及び発達段階を考慮し、遊びの中で子供同士の関わる場面を無理に回避する必要はないが、新型コロナウイルス感染症の流行が地域で拡大している期間中は、下記の点に留意すること。

- ・歌を歌う際にはできる限り一人一人の間隔を空け、人がいる方に口が向かないようにすること。
- ・子供が活動するスペースの分散、子供同士が向かい合わないような遊具の設置や保育士等の援助を行うこと。
- ・子供が適宜、手洗いができるように配慮すること。
- ・子供が遊びを楽しみつつも、接触等を減らすことができるように遊び方を工夫すること。
- ・レベル3の段階で、感染症対策を講じてもなお感染リスクの高い活動（近距離で一斉に大きな声を出す活動、近距離で室内で行う合唱、近距離での制作活動、子供が密集する運動遊びなど）は中止とする。
- ・プール活動については令和2年5月22日に文部科学省から「今年度における学校の水泳授業の取扱いについて」が出されており、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いる。実施す

る場合には、下記の点に留意する。

※飛沫感染のリスクを低減するため、1クラスをいくつかのグループに分け少人数でプールに入るなどの対策を取る。また、シャワーや着替え時も少人数で行うなど、密にならない工夫をする。

※このような対策を講じることが困難であり、園児の安全を確保することができないと判断する場合は、プールの実施を控えること。

## 6. 絵本の貸し出し

- ・実施する場合には、返却された絵本は棚に戻さずに返却カゴに入れ消毒をしてから戻すなどの対応をする。
- ・「レベル2段階」「レベル3段階」では中止とする。

### 行事等の実施又は中止の判断について

#### 1. 保護者等が参加する行事

- ・園で開催する行事等の実施の可否を決める際は、園児の安全が確保できることを前提とする。
- ・保護者が参加する行事については、地域の感染状況等を踏まえ、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、実施する場合には十分な感染拡大防止対策を行うとともに、実施方法を工夫する。
- ・公共交通機関や貸切りバス等を使用した不特定多数の人が集まる場所への遠足、保護者等が参加して、3密を回避することが難しい行事については自粛または実施方法を児童保育課と検討して決めていく（区から出されているイベントの自粛やその基準を参考にする）。

#### <感染拡大防止の措置>

- ・風邪のような症状のある方は参加をしないように呼びかけ
- ・参加者のマスクの着用や手洗いの推奨、可能な範囲でアルコール消毒液の設置
- ・屋内で実施する行事の場合には、こまめな換気の実施

#### <開催方式の工夫例>

- ・参加人数を抑えること（対象となる子供やクラスの限定、保護者の参加人数に制限を加えるなどして最小限とする、保護者等を別会場とする等）
- ・参加者間のスペースを確保すること
- ・短時間の開催とすること（保護者会等を実施する場合は、あらかじめ当日説明する内容の資料を用意しておく等）

保護者等が参加する行事（令和2年12月現在）

行事名	感染状況段階			備考
	レベル1	レベル2	レベル3	
入園お祝い会	実施	検討	中止	新入園児の保護者、子供のみ参加
保護者会 （前期）	実施	検討	資料配布	資料の内容は、重要事項説明、保育計画、園のきまり、ノーテレビデーについて、年長児は就学に向けて、その他園で必要な内容を資料に入れる
保護者会 （後期）	実施	検討	資料配布	
親子遠足	検討	中止	中止	
引取り訓練	実施方法を検討			緊急時一斉送信メールと引取りカードの受け取りを訓練とするなど
敬老会	中止			
運動会	実施	検討	中止	感染状況により実施方法を検討
発表会	実施	検討	中止	感染状況により実施方法を検討
修了お祝い会	実施	検討	中止	年長児のみ実施など

2. 「3つの密」を回避する対策が取れば実施を可とする行事等

(1) 避難訓練

- ・クラスを分散して実施すること。

(2) 園児の健康診断

- ・設備運営基準では、入所時及び年二回の健康診断を、学校保健安全法に規定する健康診断に準じて行うこととしている。感染状況や施設の実施体制が整わず、予定していた時期に実施することが困難な場合には、年度末までに可能な限り速やかに実施すること。延期する場合には、日常的な健康観察等による健康状態の把握に努める。
- ・登園自粛解除後に実施する場合には、多くの子供が受診できるように日程調整をすること。当日欠席した子供については、通常通り代替え手段を講じること。

<健康診断を実施する場合>

- ・園児、職員は事前に手洗いをすること。
- ・「3密」にならないようにすること。
- ・園児に会話を控えるように知らせること。

## 体調不良児への対応

### 1. 保育中に体調が不良になった子供がいた場合

- ・体調不良が認められた子供は、他児への感染防止のため、保健室等の隔離された部屋、スペースで保育をする。保護者には症状を伝えて、速やかなお迎えを依頼する。
- ・体調不良の子供が発生したクラスは、新型コロナウイルス感染の有無の確認ができるまでは合同保育等、他のクラスとの交流を避けること。
- ・症状のあった子供と同じクラスに、同様の症状を呈している子供がいるかどうかを注意深く確認し、保育園内で情報を共有すること。

### 2. 体調不良児の保育・看護する際の注意点

- ・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（「レベル2段階」「レベル3段階」地域では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、目の保護具を着用するようにする。
- ・室内の換気は15分に1回行う。
- ・鼻水や唾液を扱う時には使い捨て手袋を着用し、使用したティッシュはすぐにビニール袋に入れて密閉し、廃棄する。取り扱った職員は、手指消毒をする。
- ・トイレでの他児との接触は可能な限り避ける。使用後は、消毒をする。
- ・子供が使用した食器は通常通りの洗浄をする。
- ・嘔吐や下痢の処理は、感染性胃腸炎などの疑いの際の処理と同等でよい。

（「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）」P74）

### 3. 子供の帰宅時と帰宅後の対応

- ・お迎え時には保護者に体調と、医療機関に電話して、症状を伝えてから受診することを伝える。（体調不良後に使用したシーツ類は返却して、洗濯してもらう）
- ・保護者に、受診結果を園に連絡すること、発熱の場合は、原則解熱後24時間以上経過し呼吸器症状が改善した後、登園の可否を医師と相談するように依頼する。

## 海外から帰国した子供の取扱い

- ・入国の翌日から14日間は外出を控え自宅待機をして健康観察をするように要請されている。この時に、自宅待機中に発熱等の症状により感染が疑われる場合には、園と帰国者・接触者相談センターに連絡を入れることも依頼する。

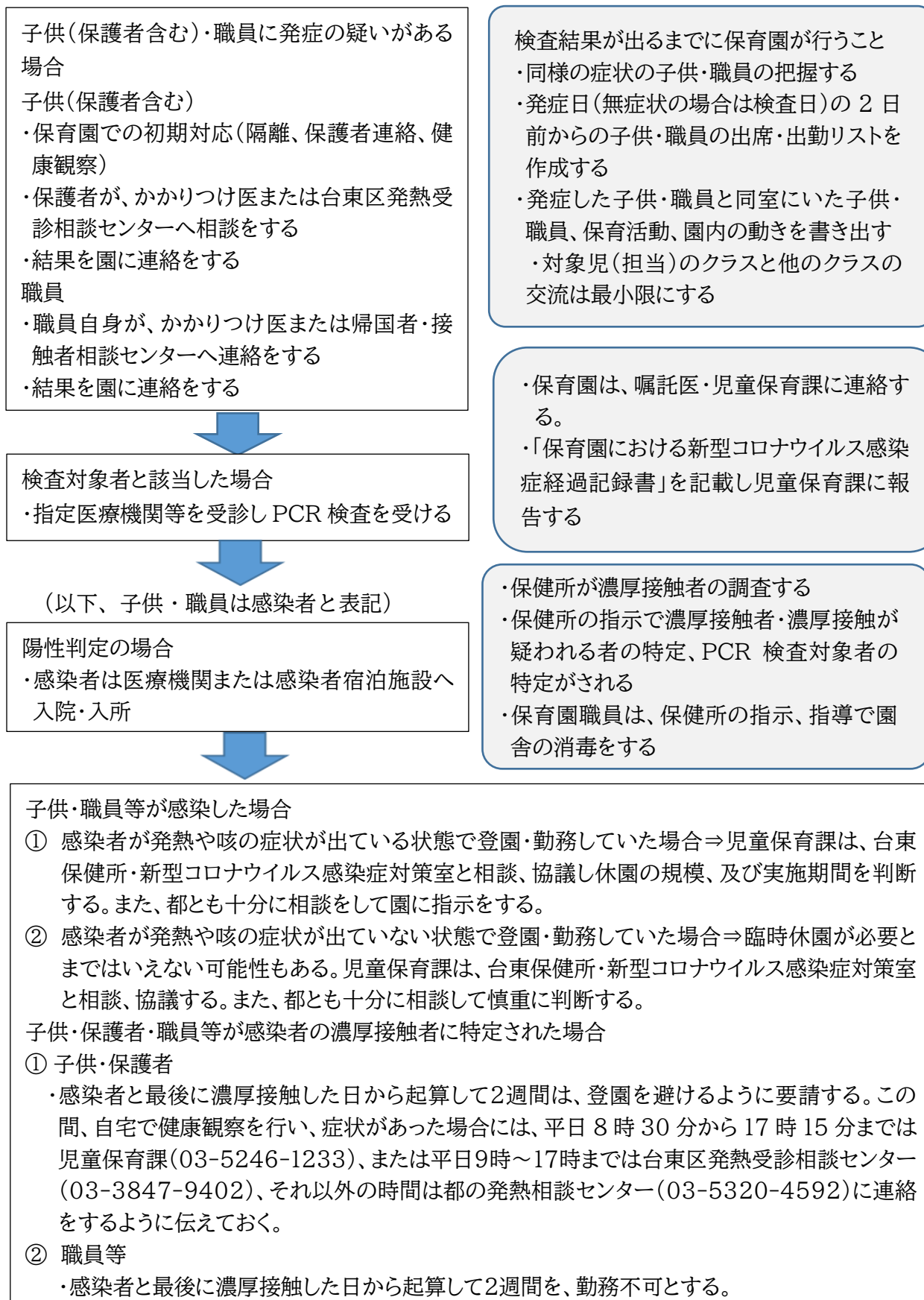
## 海外から帰国した職員の取扱い

- ・入国の翌日から14日間は外出を控え自宅待機をして健康観察をするように要請されている。この時に、自宅待機中に発熱等の症状により感染が疑われる場合には、園と「帰国者・接触者相談センターに連絡を入れる」ことも依頼する。

### Ⅲ. 子供（保護者含む）・職員の発症時の対応

#### 子供（保護者含む）・職員に感染症が発生した場合のフローチャート

※保護者が陽性の場合、子供は濃厚接触者となる。



## 子供へのケア

- ・保護者と情報を共有しながら、子供の生活リズムや体力を取り戻す支援、発達段階に応じた自分の体を守る健康教育、不安への対処に適切に取り組むこと。
- ・特に、要保護児童については、児童虐待防止を念頭に置き、子供の状況を十分に把握し、必要に応じて関係機関と緊密に連携し、必要な支援を行うこと。
- ・子供・職員等が感染者（濃厚接触者）になった場合、感染者が差別や偏見、誹謗中傷等を受けないように配慮すること。
- ・園内の感染情報を発信する際には、感染者の個人情報を保護すること。
- ・感染者が安心して登園（職場復帰）ができるよう、丁寧なサポートをすること。
- ・感染者が差別や誹謗中傷を受けている場合には、丁寧に話を聞くなど対応をする。相談先（法務省/人権擁護相談、厚生労働省/総合労働相談コーナー）を紹介する。

## 職員への教育

- ・園長、看護師が中心となり、正しい情報の発信に努めること。
- ・新型コロナウイルス感染症に対する正しい知識、感染拡大予防策について最少人数で研修等を行う。
- ・感染症マニュアルに「台東区立保育園版 感染症予防ガイドライン（新型コロナウイルス感染症）【第3版】」を追記し、各マニュアルに「新しい生活様式」を取り入れた内容を追記、または修正をすること。
- ・「感染リスクが高まる『5つの場面』」「感染リスクを下げるための対策」について周知すること。
- ・園児の側で飲食はしないこと。
- ・マスク交換時は話をしないこと。
- ・職場で職員同士が飲食をする場合には、対面にならないようにしたりアクリル板を設置したりすること。
- ・園長、看護師は、職員からの感染拡大予防策の相談に応じること。

## 職員のメンタルケア

### （1）職場でのストレス対処法

- ・職員間のコミュニケーションを取るように心がける。
- ・職員間で予防策や保護者対応について振り返る時間を設け情報共有に努める。
- ・感染者が発生した時には、関係職員の対応を振り返ることは必要だが、事実を検証することに留める。
- ・園長は、職員に疲れが蓄積しないように配慮をする。
- ・園長は、職員の感染症対策等へのねぎらいや感謝を忘れないようにする。



## (2) 個人でできること

- ・「新しい生活様式」を取り入れた生活スタイルを心がけ、心身の健康の維持に努める。
  - ・自分が疲れていないか、振り返りの時間を持つ。
  - ・疲れ切る前に、休暇を取る。
  - ・感染防止に配慮（マスクの着用等）した上で、家族や友人とコミュニケーションを取り、気分転換をする。
- ※ストレスの対処をしても軽減できない場合には、専門家の支援を受けることも検討する。

## IV. 参 考

※保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）

（厚生労働省）

※保育現場のための新型コロナウイルス感染症ガイドブック第1版(2020.5.26)

（全国保育園保健師看護師連絡会）

※保育所等における新型コロナウイルス対応にかかるQ&A 第十報

（厚生労働省）

※保育所等において子ども等に新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応について

（第二報）

（厚生労働省）

※保育園における新型コロナウイルス感染症に関する手引き

（日本小児感染症学会 新型コロナウイルス感染症に関するワーキンググループ作成）

※「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」（令和2年5月14日）

（新型コロナウイルス感染症対策専門家会議）

※台東区立学校園版感染症ガイドライン第5版（新型コロナウイルス感染症）

※WHO と UNICEF による子どものマスク着用に関するガイダンス