

保育所における感染症対策ガイドライン(2018年改訂版)一部改訂 新旧対照表

旧	新
<p>2. 感染症の予防 (ウ) 感染症対策 (予防接種等)</p> <p>④予防接種を受ける時期(本文 19P～20P)</p> <p style="padding-left: 20px;">日本では、生ワクチンの接種後に別の生ワクチンを接種する場合には、中 27 日以上 (4 週間) 空ける必要があり、<u>不活化ワクチン・トキソイドの接種後に別の種類のワクチンを接種する場合には、中 6 日以上 (1 週間) 空ける必要があります。</u>ただし、医師が特に必要と認めた場合には、複数のワクチンを同時に接種することが可能です。</p> <p>⑤保育所の子どもたちの予防接種(本文 P20)</p> <p style="padding-left: 20px;">保育所の子どもたちにとって、定期接種のインフルエンザ菌 b 型 (H i b : ヒブ) ワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン、B 型肝炎ワクチン、D P T - I P V (四種混合) ワクチン、B C G ワクチン、麻しん風しん混合 (M R) ワクチン、水痘ワクチン及び日本脳炎ワクチンの予防接種が重要であることはもちろんですが、定期接種に含まれていない、流行性^{じかぜ}耳下腺炎(おたふくかぜ) ワクチンの予防接種についても、発症や重症化を予防し、保育所での感染^{でんぱ}伝播を予防するという意味で大切になります。また、<u>ロタウイルスワクチン</u>やインフルエンザワクチンの予防接種も重症化予防に効果があります。各種予防接種については、行政や医療機関から保護者へ周知されていますが、保育所からも保護者に以下のことを周知しましょう。</p> <p style="padding-left: 20px;">(保育所から保護者への周知が必要なワクチン接種について)</p> <p>・生後 2 か月になったら、定期接種として H i b (ヒブ) ワクチン、小児用肺炎</p>	<p>2. 感染症の予防 (ウ) 感染症対策 (予防接種等)</p> <p>④予防接種を受ける時期(本文 19P～20P)</p> <p style="padding-left: 20px;">日本では、<u>注射</u>生ワクチンの接種後に別の<u>注射</u>生ワクチンを接種する場合には、中 27 日以上 (4 週間) 空ける必要があります。ただし、医師が特に必要と認めた場合には、複数のワクチンを同時に接種することが可能です。</p> <p>⑤保育所の子どもたちの予防接種(本文 P20)</p> <p style="padding-left: 20px;">保育所の子どもたちにとって、定期接種の<u>ロタウイルスワクチン</u>、インフルエンザ菌 b 型 (H i b : ヒブ) ワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン、B 型肝炎ワクチン、D P T - I P V (四種混合) ワクチン、B C G ワクチン、麻しん風しん混合 (M R) ワクチン、水痘ワクチン及び日本脳炎ワクチンの予防接種が重要であることはもちろんですが、定期接種に含まれていない、流行性^{じかぜ}耳下腺炎(おたふくかぜ) ワクチンの予防接種についても、発症や重症化を予防し、保育所での感染^{でんぱ}伝播を予防するという意味で大切になります。また、インフルエンザワクチンの予防接種も重症化予防に効果があります。各種予防接種については、行政や医療機関から保護者へ周知されていますが、保育所からも保護者に以下のことを周知しましょう。</p> <p style="padding-left: 20px;">(保育所から保護者への周知が必要なワクチン接種について)</p> <p>・生後 2 か月になったら、定期接種として H i b (ヒブ) ワクチン、小児用肺炎</p>

球菌ワクチン、B型肝炎ワクチンの予防接種を受けることが重要であることを、また、任意接種としてロタウイルスワクチンの予防接種を受けることが可能であることを周知しましょう。

・乳児の百日咳は感染力が強い、重症の疾患であるため、生後3か月になったら、DPT-IPV（四種混合）ワクチンの予防接種を受けることが重要であることを周知しましょう。

・BCGは、乳幼児期の結核を防ぐ効果が確認されているため、生後できるだけ早く接種することが重要であることを周知しましょう（BCGは、生後すぐからの接種が可能ですが、標準接種期間は生後5か月から8か月までとなっています）。

⑥保育所職員（保育実習の学生を含む）の予防接種(本文 P21)

（14行目）呼吸器症状が見られる職員についてはマスク着用などの咳エチケットを行うことが重要であり、また、特に0歳児の保育を担当する職員については呼吸器症状が見られる期間中の勤務態勢の見直しを検討すること等が必要となります。この他、インフルエンザの流行期には、任意接種のインフルエンザワクチンの予防接種を受けることで、感染症対策や感染した際の重症化予防につながります。

球菌ワクチン、B型肝炎ワクチンの予防接種を受けることが重要であることを周知しましょう。

・乳児の百日咳は感染力が強い、重症の疾患であるため、生後3か月になったら、DPT-IPV（四種混合）ワクチンの予防接種を受けることが重要であることを周知しましょう。

・ロタウイルスの予防接種については、令和2年10月から定期接種に導入されています。初回の接種を生後2か月から生後14週6日までに受けることが望ましいこと、2回目以降の接種は27日以上の間隔が必要なことを周知しましょう（使用するワクチンにより接種回数と標準接種期間が異なります）。

・BCGは、乳幼児期の結核を防ぐ効果が確認されています。BCGは、標準接種期間の生後5か月から8か月までの出来るだけ早い時期に接種することが勧められています。

■以前は生後3-6か月が標準接種期間であったが、BCGによる骨炎の増加が懸念され、5-8か月になった経緯があるため。

⑥保育所職員（保育実習の学生を含む）の予防接種(本文 P21)

（14行目）呼吸器症状が見られる職員についてはマスク着用などの咳エチケットを行うことが重要であり、また、特に0歳児の保育を担当する職員については呼吸器症状が見られる期間中の勤務態勢の見直しを検討すること等が必要となります。この他、インフルエンザの流行期には、任意接種のインフルエンザワクチンの予防接種を受けることで、感染症対策や感染した際の重症化予防につながります。

このため、施設長の責任の下で職員の予防接種歴の確認を行うことも重要です。職員が入職する時には、健康状態の確認に加えて、予防接種歴及び罹患歴を確認します。保育所の職員等の麻疹、風しんの予防接種については「麻疹に関する特

※「指定保育士養成施設の保育実習における麻しん及び風しんの予防接種の実施について」

(平成 27 年 4 月 17 日付け雇児保発 0417 第 1 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長通知)

- 全文削除- 麻しんに関する特定感染症予防指針、「風しんに関する特定感染症予防指針」における保育所職員の予防接種に関する記載の要旨
掲載のため

定感染症予防指針」(平成 19 年 12 月 28 日(平成 31 年 4 月 19 日一部改正・適用厚生労働省)、「風しんに関する特定感染症予防指針」(平成 26 年 3 月 28 日(平成 29 年 12 月 21 日一部改正・平成 30 年 1 月 1 日適用)厚生労働省)をそれぞれ参照して下さい。

「麻しんに関する特定感染症予防指針」、「風しんに関する特定感染症予防指針」における保育所職員の予防接種に関する記載の要旨

○ 保育所の職員等(保育実習の学生を含む)は、乳幼児等の麻しん・風しんに罹患すると重症化しやすい相手(特に定期の予防接種の対象となる前であり、抗体を有しない 0 歳児、妊婦等)と接する機会が多いため、本人が麻しん・風しんを発症すると、集団発生又は患者の重症化、妊婦の風しんへの感染等の問題を引き起こす可能性があります。

○ このため、保育所の職員等のうち、麻しんについては以下の(1)の者について、風しんについては、以下の(2)の者について、抗体検査や予防接種を推奨する必要があります。

(1) 麻しんについて、職員等が

◇麻しんに未罹患又は麻しんの罹患が不明であるとともに、

・麻しんの予防接種を必要回数である二回受けていない

又は

・麻しんの予防接種が不明

である場合、麻しんの予防接種を受けることを強く推奨する必要があります。

(2) 風しんについて、職員等が

・風しんの罹患歴が不明

図5 日本の定期・任意予防接種スケジュール（平成28年10月1日以降）
（本文 P25）

表2 日本において小児への接種可能な主なワクチンの種類（2018（平成30）年3月現在）（本文 P26）

<p>【定期接種】 （対象年齢は政令で規定）</p>	<p>生ワクチン</p> <p>BCG</p> <p>麻しん・風しん混合（MR） 麻しん（はしか） 風しん 水痘</p> <p>不活化ワクチン・トキソイド</p> <p>インフルエンザ菌b型（Hib）感染症 肺炎球菌（13価結合型）感染症 B型肝炎</p> <p>DPT-IPV（ジフテリア・百日咳・破傷風 ・不活化ポリオ混合）</p>
---------------------------------------	--

又は
・予防接種歴が不明
である場合、風しんの抗体検査や予防接種の推奨を行う必要があります。

○ 施設長は、職場における健康診断の機会等を利用して、職員の罹患歴及び予防接種歴を確認して下さい。

図5 日本の定期・任意予防接種スケジュール（令和3年8月2日以降）
（本文 P25）■現時点の最新のものに更新

表2 日本において小児への接種可能な主なワクチンの種類（2021（令和3）年8月現在）（本文 P26）

<p>【定期接種】 （対象年齢は政令で規定）</p>	<p>生ワクチン</p> <p>結核（BCG）</p> <p>麻しん・風しん混合（MR） 麻しん（はしか） 風しん 水痘 ロタウイルス：1価、5価</p> <p>不活化ワクチン・トキソイド</p> <p>インフルエンザ菌b型（Hib）感染症 肺炎球菌（13価結合型）感染症 B型肝炎</p> <p>ジフテリア、百日咳、破傷風、急性灰白髄炎 （DPT-IPV：ジフテリア・百日咳・破傷風 ・不活化ポリオ混合）</p>
---------------------------------------	---

	<p>DPT(ジフテリア・百日咳・破傷風混合) 不活化ポリオ(IPV)</p> <p>日本脳炎 ジフテリア・破傷風混合トキソイド(DT) ヒトパピローマウイルス(HPV)感染症:2価 ヒトパピローマウイルス(HPV):4価</p>		<p>(DPT:ジフテリア・百日咳・破傷風混合) (IPV:不活化ポリオ (ジフテリア・破傷風混合トキソイド:DT) 日本脳炎 ヒトパピローマウイルス(HPV)感染症:2価、4価</p>
【任意接種】	<p>生ワクチン</p> <p>流行性^{じかせん}耳下腺炎(おたふくかぜ) <u>ロタウイルス:1価</u> <u>ロタウイルス:5価</u></p> <p>不活化ワクチン</p> <p>インフルエンザ ^{ずい}髄膜炎菌:4価</p>	【任意接種】	<p>生ワクチン</p> <p>流行性^{じかせん}耳下腺炎(おたふくかぜ)</p> <p>不活化ワクチン</p> <p>ヒトパピローマウイルス(HPV)感染症:9価 インフルエンザ ^{ずい}髄膜炎菌:4価</p>

(国立感染症研究所 HP「日本で接種可能なワクチンの種類(2016(平成28)年10月1日現在)」(<http://www.niid.go.jp/niid/ja/vaccine-j/249-vaccine/589-atpcs003.html>)を一部改編)

(2)衛生管理 ア)施設内外の衛生管理 (本文 P27)

○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、アルコール等による消毒を行うと良い。
- ・季節に合わせた適切な室温や湿度を保ち、換気を行う。加湿器使用時には、水

(国立感染症研究所 HP「日本で接種可能なワクチンの種類(2021(令和3)年8月現在)」(<http://www.niid.go.jp/niid/ja/vaccine-j/249-vaccine/589-atpcs003.html>)を一部改編)

(2)衛生管理 ア)施設内外の衛生管理 (本文 P27)

○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、アルコール等による消毒を行うと良い。(嘔吐物や排泄物の処理等は塩素系消毒薬(次亜塩素酸ナトリウム・亜塩素酸水)を用いる)
- ・季節に合わせた適切な室温や湿度を保ち、換気を行う。加湿器使用時には、水

を毎日交換する。また、エアコンも定期的に清掃する。

【保育室環境のめやす】

室温：夏 26～28℃、冬 20～23℃、湿度：60%

別添 1

(17)②ウイルス性胃腸炎(ロタウイルス感染症) (P57)

予防・治療方法

日本では、乳児に対する**任意**予防接種として経口生ワクチンの接種が可能である。

を毎日交換する。また、エアコンも定期的に清掃する。

【保育室環境のめやす】

室温：夏 26～28℃、冬 20～23℃、湿度：60%

別添 1

(17)②ウイルス性胃腸炎(ロタウイルス感染症) (P59)

予防・治療方法

日本では、乳児に対する**定期**予防接種として経口生ワクチンの接種が可能である。

別添 2 保育所における消毒の種類と方法 (P68～)

別添 2 保育所における消毒の種類と方法 (P70～)

別添 2 保育所における消毒の種類と方法

<消毒薬の種類と用途>

保育所において消毒に使用される消毒薬の種類と用途については表3を参照すること。

表3 消毒薬の種類と用途

薬品名	第4級アンモニウム塩 (塩化ベンザルコニウム等) ※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)
	塩素系消毒薬 (次亜塩素酸ナトリウム等)		
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 	<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) ~ 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。 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。 汚れ(有機物)で消毒効果が低下する。このため、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"> 経口毒性が高いので誤飲に注意する。 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ェットティッシュで拭き自然乾燥させる。
有効な病原体	全ての微生物 (ノロウイルス、ロタウイルス等)	一般細菌(MRSA等)、真菌	一般細菌(MRSA等)、結核菌、真菌、ウイルス(HIVを含む)等
消毒薬が効きにくい病原体		結核菌、大部分のウイルス等	ノロウイルス、ロタウイルス等
その他	<ul style="list-style-type: none"> 直射日光の当たらない涼しいところに保管する。 	<ul style="list-style-type: none"> 希釈液は毎日作りかえる。 	

別添 2 保育所における消毒の種類と方法

<消毒薬の種類と用途>

保育所において消毒に使用される消毒薬の種類と用途については表3を参照すること。

表3 消毒薬の種類と用途

薬品名	塩素系消毒薬(次亜塩素酸ナトリウム、亜塩素酸水等)		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)
	次亜塩素酸ナトリウム	亜塩素酸水		
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 嘔吐物や排泄物が付着した箇所 	<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"> 0.05% (500ppm) 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: 0.2% (2,000ppm) 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。 汚れ(有機物)で消毒効果が低下する。このため、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"> 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。 ステンレス以外の金属に対して腐食性があるので注意する。 汚れ(有機物)で消毒効果が低下する。このため、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。 衣類の脱色、変色に注意。 	<ul style="list-style-type: none"> 経口毒性が高いので誤飲に注意する。 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ェットティッシュで拭き自然乾燥させる。
有効な病原体	全ての一般細菌、真菌、結核菌、ウイルス(※2 新型コロナウイルス(手指には使用不可)を含む)	大腸菌、サルモネラ菌、セレウス菌(芽胞)、カンピロバクター属菌、腸球菌、緑膿菌、黄色ブドウ球菌、モルガネラ菌真菌、※2 新型コロナウイルス(手指への使用上の効果は確認されていない)	全ての一般細菌、真菌、※2 新型コロナウイルス(手指への使用上の効果は確認されていない)	全ての一般細菌、結核菌、真菌、一部のウイルス(※2 新型コロナウイルスを含む)
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	<ul style="list-style-type: none"> 直射日光の当たらない涼しいところに保管。 	<ul style="list-style-type: none"> 冷暗所(15℃以下)に保管。 	<ul style="list-style-type: none"> 希釈液は毎日作りかえる。 	

※ 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、糞便や嘔吐物、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、次亜塩素酸ナトリウムを用いる。

※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、除菌方法に関する、上記の消毒薬の使用の詳細については、「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）」
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.htmlを参照してください

＜次亜塩素酸ナトリウムの希釈方法＞

○ 次亜塩素酸ナトリウムは、全ての微生物に有効である。次亜塩素酸ナトリウムの希釈方法（製品濃度が約6%の場合）は以下のとおりである。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ある。

表4 次亜塩素酸ナトリウムの希釈方法

消毒対象	調整する濃度 (希釈倍率)	希釈法
・糞便や嘔吐物が付着した床 ・衣類等の浸け置き	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)
・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)

- 次亜塩素酸ナトリウム消毒薬の希釈液は、時間が経つにつれ有効濃度が減少することに留意する。
- 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る。

＜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）、亜塩素酸水（製品濃度が約0.4%の場合）の希釈方法は、以下のとおりである。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ある。

表4 次亜塩素酸ナトリウム及び亜塩素酸水の希釈方法

	消毒対象	調整する濃度 (希釈倍率)	希釈法
ナ次 トリ ウ 素 酸	・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)
亜 塩 素 酸 水	・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	0.2% (2000ppm)	水1Lに対して約500mL
	・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	0.05% (500ppm)	水1Lに対して約125mL

- 熱湯での希釈は行わない。
- 塩素系消毒薬の希釈液は、時間が経つにつれ有効濃度が減少することに留意する。
- 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る。

<消毒方法について>

保育所において遊具等の消毒を行う場合には表5を、手指の衛生管理を行う場合には表6を参照すること。

表5 遊具等の消毒

	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"> 糞便や嘔吐物で汚れたら、汚れを落とし、0.02%（200ppm）の次亜塩素酸ナトリウム液に十分浸し、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"> 糞便や嘔吐物で汚れたものは、洗浄後に0.02～0.1%（200～1000ppm）の次亜塩素酸ナトリウム液に浸し、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"> 糞便や嘔吐物で汚れたら、汚れをよく拭き取り、0.05～0.1%（500～1000ppm）の次亜塩素酸ナトリウム液で拭き取り、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する。 	<ul style="list-style-type: none"> 掘り起こして砂全体を陽に干す。

※0.02%（200ppm）の次亜塩素酸ナトリウム消毒薬の希釈液の作成方法については表4を参照

表6 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。 手指に次亜塩素酸ナトリウムは適さない。 糞便や嘔吐物の処理時には、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。

<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る。
- 消毒薬の種類に合わせて、用途、希釈法等の正しい使用方法を守ることが重要である。
- 消毒薬は子どもの手の届かないところに保管する。
- 消毒薬は使用時に希釈し、毎日交換する。
- 希釈するものについては、濃度、消毒時間を守り使用する。
- ペットボトルを利用して希釈するときは、特に誤飲に気を付ける。
- 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る。
- 使用時には換気を十分に行う。
- 血液、嘔吐物、下痢便等を十分に取り除いてから、消毒を行う。
- 消毒薬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ある。

<消毒方法について>

保育所において遊具等の消毒を行う場合には表5を、手指の衛生管理を行う場合には表6を参照すること。

表5 遊具等の消毒

	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する。 	<ul style="list-style-type: none"> 掘り起こして砂全体を陽に干す。

※塩素系消毒薬の希釈液の作成方法については表4を参照。

表6 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。

<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る。
- 消毒薬の種類に合わせて、用途、希釈法等の正しい使用方法を守ることが重要である。
- 消毒薬は子どもの手の届かないところに保管する。
- 消毒薬は使用時に希釈し、毎日交換する。
- 希釈するものについては、濃度、消毒時間を守り使用する。
- ペットボトルを利用して希釈するときは、特に誤飲に気を付ける。
- 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る。
- 使用時には換気を十分に行う。
- 血液、嘔吐物、下痢便等を十分に取り除いてから、消毒を行う。
- 消毒薬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ある。

