

事 務 連 絡
令和2年1月31日

各都道府県保育担当部(局)
各指定都市・中核市保育担当部(局)
各都道府県児童厚生施設担当部(局)
各指定都市・中核市児童厚生施設担当部(局) 御中
各都道府県地域子ども・子育て支援事業担当部(局)
各指定都市・中核市地域子ども・子育て支援事業担当部(局)

厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室
厚生労働省子ども家庭局保育課
厚生労働省子ども家庭局子育て支援課

保育所等における新型コロナウイルスへの対応について

標記について、現在の考え方として、別紙の通り留意事項をとりまとめましたので、内容を御確認の上、対応いただくようお願いいたします。なお、新型コロナウイルスについては、日々状況が変化しているため、必要に応じて、最新の情報や追加的な留意事項を提供する場合がございます。

対応に当たっては、保育所等の職員が新型コロナウイルスについて正しい認識を持つとともに、感染症ガイドライン等を通して、基本的な感染症対策を含めた共通理解を深めるよう努めていただくようお願いいたします。

また、管下の保育所等に対しても周知をお願いするとともに、都道府県におかれましては、管内市町村（特別区を含む。）に対する周知をお願いいたします。

(参考)

「保育所における感染症対策ガイドライン」(厚労省)

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisaku-jouhou-11900000-Koyoukintou-jidoukateikyoku/0000201596.pdf>

留意事項

- (1) 新型コロナウイルスについては、風邪やインフルエンザと同様に、まずはマスク着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等により、感染経路を断つことが重要であること。

(参考)「保育所における感染症対策ガイドライン」(厚労省) P. 8、9 (飛沫感染対策)、P. 10 (咳エチケット)、P. 12～14 (接触感染対策)

- (2) 概ね過去2週間以内に武漢市を含む湖北省(※1)から帰国した子どもや保育所等の職員(武漢市を含む湖北省から帰国した者と濃厚な接触をした者を含む。)(以下「子ども等」とする。)(については、保健福祉部局、保健所及び嘱託医と連携のうえ、発熱や呼吸器症状があるかどうかを確認し、次の(ア)又は(イ)に従って対応すること。該当する子ども等がいる場合、施設長は、すみやかに市区町村(認可外保育施設については都道府県)に対して、人数、症状、対応状況等を報告するとともに、保健所に報告して指示を求めること。

(※1) 地域については、今後の流行状況に合わせて変更の可能性がある。地域の変更については別途連絡する。

(参考) 武漢市からチャーター機で帰国した子ども等については、政府として、2週間は外出を控え、自宅で滞在していただくよう要請している。

(ア) 帰国又は接触から2週間に発熱(37.5度以上)や呼吸器症状が出た子ども等については、他人との接触を避け、マスクを着用させるなどし、すみやかに保健所に連絡し指示に従う(※2)。

(イ) 現に症状がない子ども等についても、帰国又は接触から2週間の間は登園を避け、外出を控えていただくよう、要請するとともに、保護者等と連携し健康状態を観察すること。症状が出現した場合には、上記(ア)に従うこと。

(※2) 「新型コロナウイルスに関するQ&A」(令和2年1月27日時点版)によれば、潜伏期間は現在のところ不明であるが、他のコロナウイルスの状況などから、最大14日程度と考えられている。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/dengue_fever_qa_00001.html

- (3) 新型コロナウイルスに関しては、現段階では不明な点も多いことや、日々状況が変化していることを踏まえ、最新かつ正確な情報(※3)を保健所等の関係機関と十分連携しつつ、収集すること。また、これらの情報を保育所等の職

員に提供するとともに、必要に応じ、子どもや保護者に対する情報提供や相談対応に努めること。

(※3) 以下に掲載する HP 等を活用して情報収集すること

- ・「新型コロナウイルスに係る厚生労働省電話相談窓口（コールセンター）の設置について」（厚労省）

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_09151.html

- ・「新型コロナウイルスに関連した感染症対策に関する対応について」（内閣官房）

http://www.cas.go.jp/jp/influenza/novel_coronavirus.html

- ・中華人民共和国湖北省武漢市における新型コロナウイルス関連肺炎の発生について（厚労省）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

(4) 子ども等に対し、現在の知見の下での新型コロナウイルスに関する適切な知識を基に、発達段階に応じた指導を行うことなどを通じ、新型コロナウイルスを理由とした偏見が生じないようにするなど、子どもの人権に十分配慮すること。

ご不明な点等があれば、以下に御連絡ください。

○本件についての問合せ先

（保育所、地域型保育事業所、一時預かり事業、病児保育事業、延長保育事業について）

厚生労働省子ども家庭局保育課

TEL：03－5253－1111（内線4854，4839）

FAX：03－3595－2674

E-mail：hoikuka@mhlw.go.jp

（認可外保育施設について）

厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室

TEL：03－5253－1111（内線4838）

FAX：03－3595－2313

E-mail：ninkagaihoiku@mhlw.go.jp

（児童厚生施設、利用者支援事業、地域子育て支援拠点事業、子育て援助活動支援事業、放課後児童クラブについて）

厚生労働省子ども家庭局子育て支援課

TEL：03－5253－1111（内線4966）

FAX：03－3595－2749

E-mail：clubsenmon@mhlw.go.jp

イ) 感染経路別対策

- 保育所で特に注意すべき主な感染症の感染経路には、飛沫感染、空気感染（飛沫核感染）、接触感染、経口感染、血液媒介感染、蚊媒介感染があり、それぞれに応じた対策をとることが重要である。
- 病原体の種類によっては、複数の感染経路をとるものがあることに留意する。

①飛沫感染

感染している人が咳やくしゃみ、会話をした際に、病原体が含まれた小さな水滴（飛沫）が口から飛び、これを近くににいる人が吸い込むことで感染します。飛沫が飛び散る範囲は1～2mです。

保育所では特に子ども同士や職員との距離が近く、日頃から親しく会話を交わしたり、集団で遊んだり、歌を歌ったりするなどの環境にあります。また、子どもの中には、様々な感染症に感受性が高い（予防するための免疫が弱く、感染した場合に発症しやすい）者が多く存在します。これらのため、飛沫感染を主な感染経路とするインフルエンザ等の呼吸器感染症の流行が、保育所等の乳幼児の集団生活施設を中心に多く見られます。

飛沫感染は、多くの場合、飛沫を浴びないようにすることで防ぐことができます。感染している者から2m以上離れることや感染者がマスクを着用などの咳エチケットを確実に実施することが保育所での呼吸器感染症の集団発生の予防に有効となります。

(保育所における具体的な対策)

- ・飛沫感染対策の基本は、病原体を含む飛沫を吸い込まないようにすることです。
- ・はっきりとした感染症の症状がみられる子ども（発症者）については、登園を控えてもらい、保育所内で急に発病した場合には医務室等の別室で保育します。
 - ※ ただし、インフルエンザのように、明らかな症状が見られない不顕性感染の患者や症状が軽微であるため、医療機関受診にまでは至らない軽症の患者が多い感染症の場合には、発症者を隔離するのみでは、完全に感染拡大を防止することはできないということに注意が必要です。
- ・不顕性感染の患者等を含めて、全ての「感染者」を隔離することや皆が2mの距離をとって生活することは現実的ではないため、飛沫感染する感染症が保育所内で流行することを防ぐことは容易ではありません。流行を最小限に食い止めるためには、日常的に全員が咳エチケットを実施することが大切です。
- ・保育所等の子どもの集団生活施設では、職員が感染しており、知らない間に感染源となるということがあるため、職員の体調管理にも気を配ります。

＜咳エチケット＞

飛沫感染による感染症が保育所内で流行することを最小限に食い止めるために、日常的に咳エチケットを実施しましょう。素手のほか、ハンカチ、ティッシュ等で咳やくしゃみを受け止めた場合にも、すぐに手を洗いましょう。

- ① マスクを着用する（口や鼻を覆う）
 - ・咳やくしゃみを人に向けて発しないようにし、咳が出る時は、できるだけマスクをする。
- ② マスクがないときには、ティッシュやハンカチで口や鼻を覆う
 - ・マスクがなくて咳やくしゃみが出そうになった場合は、ハンカチ、ティッシュ、タオル等で口を覆う。
- ③ とっさの時は、袖で口や鼻を覆う。
 - ・マスクやティッシュ、ハンカチが使えない時は、長袖や上着の内側で口や鼻を覆う。

図3 咳エチケットについて



③接触感染

感染源に直接接触することで伝播^{でんぱ}がおこる感染（握手、だっこ、キス等）と汚染された物を介して伝播^{でんぱ}がおこる間接触による感染（ドアノブ、手すり、遊具等）があります。通常、接触感染は、体の表面に病原体が付着しただけでは感染は成立しませんが、病原体が体内に侵入することで感染が成立します。病原体の付着した手で口、鼻又は眼をさわることで、病原体の付着した遊具等を舐めること等によって病原体が体内に侵入します。また、傷のある皮膚から病原体が侵入する場合があります。

（保育所における具体的な対策）

- ・ 接触によって体の表面に病原体が付着しただけでは感染は成立しません。
- ・ 遊具を直接なめるなどの例外もありますが、多くの場合は病原体の付着した手で口、鼻又は眼をさわることによって、体内に病原体が侵入して感染が成立します。
- ・ 最も重要な対策は手洗い等により手指を清潔に保つことです。適切な手洗いの手順に従って、丁寧に手洗いすることが接触感染対策の基本であり、そのためには、全ての職員が正しい手洗いの方法を身につけ、常に実施する必要があります。忙しいことを理由に手洗いが不十分になることは避けなければなりません。また、保育所等の乳幼児の集団生活施設においては、子どもの年齢に応じて、手洗いの介助を行うことや適切な手洗いの方法を指導することが大切です。
- ・ タオルの共用は絶対にしないようにします。手洗いの時にはペーパータオルを使用することが理想的です。ペーパータオルの常用が困難な場合でも、感染対策の一環として、ノロウイルス、ロタウイルス等による感染性胃腸炎が保育所内で発生している期間中は、ペーパータオルを使用することが推奨されます。
- ・ 固形石けんは、1回ずつ個別に使用できる液体石けんと比較して、保管時に不潔になりやすいということに注意が必要です。
- ・ 消毒には適切な「医薬品」及び「医薬部外品」を使います。嘔吐物、下痢便、患者の血液等の体液が付着している箇所^{おう}については、それらを丁寧に取り除き、適切に処理した後に消毒を行います。嘔吐物等が残っていると、その後の消毒効果が低下します。また、消毒は患者が直接接触^{おう}した物を中心に適切に行います。

（参照：「別添2 保育所における消毒の種類と方法」（p. 68））

- ・ 健康な皮膚は強固なバリアとして機能しますが、皮膚に傷等がある場合には、そこから侵入し、感染する場合があります。このため、皮膚に傷等がある場合は、その部位を覆うことが対策の一つとなります。

<正しい手洗いの方法>

以下の手順で、30 秒以上、石けんを用いて流水で行いましょう。

- ① 液体石けんを泡立て、手のひらをよくこすります。
- ② 手の甲を伸ばすようにこすります。
- ③ 指先とつめの間を念入りにこすります。
- ④ 両指を組み、指の間を洗います。
- ⑤ 親指を反対の手でにぎり、ねじり洗いをします。
- ⑥ 手首を洗い、よくすすぎ、その後よく乾燥させます。

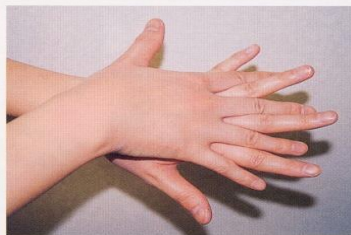
* 年齢の低い子どもには手洗いが難しいので、保護者や保育士、年上の子どもと一緒に洗う、手本を示すなどして、少しずつ手洗いを覚えさせていきましょう。

図4 手洗いの順序

手洗いの順序



1. 手のひらを合わせ、よく洗う



2. 手の甲を伸ばすように洗う



3. 指先、爪の間をよく洗う



4. 指の間を十分に洗う



5. 親指と手掌をねじり洗いする



6. 手首も洗う



7. 水道の栓を止めるときは、手首か肘で止める。できないときは、ペーパータオルを使用して止める

