

改 訂 後	現 行
<p>2. 感染症の予防 (1) 感染症予防 ウ) 感染症対策（予防接種等）</p> <p><u>【コラム：新型コロナウイルスワクチンについて】</u>（本文 P23） （小児接種の基本情報） <u>令和4年10月24日現在、新型コロナウイルスワクチンは、日本国内に住民登録のある生後6か月以上の方が接種対象となっています（国籍は問いません）。</u> <u>5歳以上11歳以下の小児への新型コロナウイルスワクチン接種については、初回接種（1・2回目接種）を、1回目の接種から原則20日（18日以上）（※）の間隔をおいて2回目の接種を実施することとしています。</u> <u>また、追加接種（3回目接種）についても、令和4年9月6日から開始しており、初回接種（1・2回目接種）の完了から5か月以上の間隔をおいて実施することとしています。</u> <u>さらに、令和4年10月24日からは、生後6か月以上4歳以下の方への接種についても、初回接種（1～3回目接種）を、1回目の接種から原則20日（18日以上）（※）の間隔をおいて2回目の接種をした後に、55日以上の間隔をおいて1回接種することとしています。</u> <u>（※）20日の間隔とは、11月1日に1回目接種を実施した方が2回目接種を11月22日（3週間後）に実施するという意味です。</u></p> <p><u>（同意について）</u> <u>新型コロナウイルスワクチンの接種は、対象となる方に受けることが勧められていますが、接種を受けることは強制ではありません。予防接種の効果と副反応のリスクの双方についてしっかり情報提供が行われた上で、接種を受ける方の同意がある場合に限り、自らの意思で接種を受けていただくものです。ただし、16歳未満の場合は、原則、保護者の同伴と予診票への保護者の署名が必要となり、保護者の同意なく接種が行われることはありません。接種を強制したり、接種を受けていな</u></p>	<p>2. 感染症の予防 (1) 感染症予防 ウ) 感染症対策（予防接種等）</p> <p>【新設】</p>

い人に差別的な扱いをすることのないように十分配慮する必要があります。

図5 日本の定期・任意予防接種スケジュール (令和4年10月24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 (2022 (令和4)年10月現在) (本文 P26)

【定期接種】

生ワクチン

結核 (BCG)
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

不活化ワクチン・トキソイド

インフルエンザ菌b型 (H i b)
肺炎球菌 (13価結合型)
B型肝炎
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)
(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)：2価、4価

【臨時接種】

mRNAワクチン・不活化ワクチン (組換えタンパクワクチン)

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)

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)

【定期接種】

生ワクチン

結核 (BCG)
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

不活化ワクチン・トキソイド

インフルエンザ菌b型 (H i b)
肺炎球菌 (13価結合型)
B型肝炎
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)
(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)：2価、4価

【新設】

【新設】

	<p>※不活化ワクチン（組換えタンパクワクチン）については12歳以上が対象 <u>新型コロナ</u></p>		
<p>【任意接種】</p>	<p>生ワクチン 流行性耳下腺（じかせん）炎（おたふくかぜ）</p> <p>不活化ワクチン ヒトパピローマウイルス（HPV）：9 価 インフルエンザ 髄（ずい）膜炎菌：4 価</p>	<p>【任意接種】</p>	<p>生ワクチン 流行性耳下腺（じかせん）炎（おたふくかぜ）</p> <p>不活化ワクチン ヒトパピローマウイルス（HPV）：9 価 インフルエンザ 髄（ずい）膜炎菌：4 価</p>
<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（2022（令和4）年9月現在）」（http://www.niid.go.jp/niid/ja/vaccine-j/249-vaccine/589-atpcs003.html）を一部改編）</p> <p>（2）衛生管理 ア）施設内外の衛生管理（本文 P27～28）</p> <p>○保育室</p> <ul style="list-style-type: none"> 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、<u>十分な換気を行う</u>。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。<u>換気については、季節や施設状況に応じて窓あけのほか、換気扇や扇風機等を活用し効果的な対策となるようにする。</u> <p>【保育室環境のめやす】 室温：夏 26～28℃、冬 20～23℃、湿度：60%</p> <p>○食事・おやつ</p> <ul style="list-style-type: none"> テーブルは、清潔な台布巾で水（湯）拭きをして、衛生的な配膳・ 		<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（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）</p> <p>（2）衛生管理 ア）施設内外の衛生管理（本文 P27～28）</p> <p>○保育室</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 <p>【保育室環境のめやす】 室温：夏 26～28℃、冬 20～23℃、湿度：60%</p> <p>○食事・おやつ</p> <ul style="list-style-type: none"> テーブルは、清潔な台布巾で水（湯）拭きをして、衛生的な配膳・ 	

下膳を心掛ける。

- ・スプーン、コップ等の食器は共用しない。
- ・食後には、テーブル、椅子、床等の食べこぼしを清掃する。

【参考】「保育所における食事の提供ガイドライン」（「保育所における食事の提供ガイドライン」について（平成24年3月30日付け雇児保発0330第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長通知別添）

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/shokujiguide.pdf>

「大量調理施設衛生管理マニュアル」（「大規模食中毒対策等について」

（平成9年3月24日付け衛食第85号厚生省生活衛生局長通知別添）

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11130500-Shokuhinanzendu/0000168026.pdf>

「HACCPについて」（厚生労働省HP）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/shokuhin/haccp/index.html

コラム：新型コロナウイルス感染症について（本文 P31～33）

令和元年に発生した新型コロナウイルス感染症について、令和4年10月時点での状況、知見に基づき、保育所における感染対策上参考となる事項について、以下に記載します。

なお、最新の感染症対策については、政府からのお知らせを参照するようにしてください。

【新型コロナウイルス感染症（COVID-19）とは】

「新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）」はコロナウイルスのひとつです。コロナウイルスには、一般の風邪の原因となるウイルスや、「重症急性呼吸器症候群（SARS）」や平成25年以降発生している「中東呼吸器症候群（MERS）」の原因となるウイルスが含まれます。

下膳を心掛ける。

- ・スプーン、コップ等の食器は共用しない。
- ・食後には、テーブル、椅子、床等の食べこぼしを清掃する。

【参考】「保育所における食事の提供ガイドライン」（「保育所における食事の提供ガイドライン」について（平成24年3月30日付け雇児保発0330第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長通知別添）

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/shokujiguide.pdf>

「大量調理施設衛生管理マニュアル」（「大規模食中毒対策等について」

（平成9年3月24日付け衛食第85号厚生省生活衛生局長通知別添）

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11130500-Shokuhinanzendu/0000168026.pdf>

コラム：新型コロナウイルス感染症について（本文 P31～32）

令和元年に発生した新型コロナウイルス感染症について、令和3年8月時点での状況、知見に基づき、保育所における感染対策上参考となる事項について、以下に記載します。

【新型コロナウイルス感染症（COVID-19）とは】

「新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）」はコロナウイルスのひとつです。コロナウイルスには、一般の風邪の原因となるウイルスや、「重症急性呼吸器症候群（SARS）」や平成25年以降発生している「中東呼吸器症候群（MERS）」の原因となるウイルスが含まれます。

新型コロナウイルス感染症の潜伏期間は約5日間、最長14日間とされていますが、オミクロン株では中央値2.9日と潜伏期間が短縮されています。無症状のまま経過する人もいますが、有症状者では、発熱、呼吸器症状、頭痛、倦怠感、消化器症状、鼻汁、味覚異常、嗅覚異常などの症状が見られます。

新型コロナウイルスに感染した人が他の人に感染させる可能性がある期間は、発症の2日前から、発症後は7日から10日間程度とされています。この期間のうち発症の直前・直後で特にウイルス排出量が高くなります。また、無症状病原体保有者（症状はないが検査が陽性だった者）からも感染する可能性があります。

新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化する人の割合や死亡する人の割合は年齢によって異なり、高齢者は高く、若者は低い傾向にあります。子どもについては、デルタ株がまん延していた際には、成人と比較して症例数が少なく、また感染した場合も多くが無症状、軽症で経過することが報告されていましたが、令和4年2月頃に全国的にデルタ株からオミクロン株に置き換わり、子どもの感染者数の増加が見られました。小児の感染者数が増えると、大多数が軽症ではありますが、熱性けいれん、クループ（息の通り道が腫れて狭くなり、犬が吠えるような特徴的な咳や呼吸困難がみられる）などの合併症が目立ち始め、極めて少数ながら入院患者や重症者、及び死亡例も報告されています。

このように、子どもへの感染状況が変わる場合があるため、引き続き、手洗いなどの個人の基本的な感染対策を講じていく必要があります。

《主な感染経路》

新型コロナウイルス感染症は、感染者の口や鼻から、咳、くしゃみ、会話等のときに排出される、ウイルスを含む飛沫又はエアロゾルと呼ばれる更に小さな水分を含んだ状態の粒子を吸入するか、感染者の目や鼻、口に直接的に接触することにより感染します。一般的には1メートル以内の近接した環境において感染しますが、エアロゾルは1メートルを超えて空気中にとどまりうることから、長時間滞在しがちな、換気が不十分で又は混雑した室内では、感染が拡大するリスクがあることが知られています。また、ウイルスが付いたものに触った後、手

新型コロナウイルス感染症の潜伏期は14日以内であり、病原体に曝露されてから5日前後で発症することが多いとされています。無症状のまま経過する人もいますが、有症状者では、発熱、呼吸器症状（咳嗽、咽頭痛）、頭痛、倦怠感などのインフルエンザ様症状が多く見られます。

新型コロナウイルスに感染した人が他の人に感染させる可能性がある期間は、発症の2日前から、発症後は7日から10日間程度とされています。この期間のうち発症の直前・直後で特にウイルス排出量が高くなります。また、無症状病原体保有者（症状はないが検査が陽性だった者）からも感染する可能性があります。

新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化する人の割合や死亡する人の割合は年齢によって異なり、高齢者は高く、若者は低い傾向にあります。小児については、成人と比較して症例数が少なく、また感染した場合も多くが無症状、軽症で経過することが報告されています。なお、日本における20歳未満の新型コロナウイルス感染者について、令和3年8月25日現在、死亡例の報告はありません。

《主な感染経路》

新型コロナウイルス感染症は、主に飛沫感染や接触感染によって感染し、①密閉空間②密集場所③密接場面という3つの条件の環境で感染リスクが高まります。このほか、大人数や長時間に及ぶ飲食、マスクなしでの会話、狭い空間での共同生活、居場所の切り替わりといった場面でも感染が起きやすく、注意が必要です。

を洗わずに、目や鼻、口を触ることにより感染することもあります。

【保育所における新型コロナウイルス感染防止対策】

(基本的な感染対策)

まずは、一般的な感染症対策や健康管理を心がけることが重要です。特に、手洗い等により手指を清潔に保つことが重要な対策です。石けんを用いた流水による手洗いや手指消毒用アルコールによる消毒などを実施する必要があります。

また、手が触れる机やドアノブなど物の表面には、消毒用アルコールのほか、次亜塩素酸ナトリウム、亜塩素酸水、塩化ベンザルコニウムによる消毒が有効です。これらの消毒薬の使用に関する留意点等については、「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）」を参照してください。

さらに、季節を問わず、こまめに換気を行うとともに、施設全体の換気能力を高め、効果的に換気を行うことが重要です。通常のエアコンには換気機能がないことに留意してください。機械換気による常時換気ができない場合、窓開けによる換気を行ってください。窓開けによる換気については、部屋の2方向に窓がある場合は2方向の窓を開け、気候上可能な限り常時、困難な場合はこまめに（1時間に2回程度、数分間程度、窓を全開にする）行うようにします。窓が1つしかない場合は、部屋のドアを開けて、扇風機などを窓の外に向けて設置すると効果的です。窓が十分に開けられない場合は、窓からの換気と併せて、HEPAフィルタ付きの空気清浄機を併用することは有効です。

(マスクの着用について)

乳幼児については、乳幼児一人一人の発達の状況や体調等を踏まえる必要があることから、他者との身体的距離にかかわらず一律にマスクを着用することは求めています。特に2歳未満では、息苦しさや体調不良を訴えることや、自分で外すことが困難であることから、窒息や熱中症のリスクが高まるため、着用は推奨されていません。登園している乳幼児が保護者の希望などからマスクを着用している場合であっても、午睡の際は当然として、熱中症リスクが高いと考えられる場合や、子どもが身体を動かすことの多い屋外での保育、プール活動

【保育所における新型コロナウイルス感染防止対策】

(基本的な感染対策)

手洗い等により手指を清潔に保つことが最も重要な対策です。石けんを用いた流水による手洗いや手指消毒用アルコールによる消毒などを実施する必要があります。

手が触れる机やドアノブなど物の表面には、消毒用アルコールのほか、次亜塩素酸ナトリウム、亜塩素酸水、塩化ベンザルコニウムによる消毒が有効です。これらの消毒薬の使用に関する留意点等については、「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）」を参照してください。室内では、定期的な換気も併せて実施します。特に、行事等により、室内で多くの子どもたちが集まる場合には、こまめな換気が重要です。

(マスクの着用について)

子どもについては、子ども一人ひとりの発達の状況を踏まえる必要があることから、一律にマスクを着用することは求めています。特に2歳未満では、息苦しさや体調不良を訴えることや、自分で外すことが困難であることから、窒息や熱中症のリスクが高まるため、着用は推奨されていません。2歳以上の場合であっても、登園している子どもが保護者の希望などからマスクを着用している場合は、マスク着用によって息苦しさを感じていないかどうかについて、十分に注意し、持続的なマスクの着用が難しい場合は、無理して着用させず、外すよ

や水遊びを行う場合にはマスクを外すようにしてください。さらに、マスク着用によって息苦しさを感じていないかどうか、嘔吐したり口の中に異物が入ったりしていないかなどの体調変化について、十分に注意し、持続的なマスクの着用が難しい場合は、無理して着用させず、外すようにします（なおWHOは5歳以下の乳幼児へのマスクの着用は必ずしも必要ないとしています）。

感染防止対策のために成人等がマスクを着用することは重要ですが、表情によるコミュニケーションの重要性を指摘する声もあります。保育所における感染防止対策については、各保育所の実情に応じて実施されているところですが、口元を含めた表情を見せることが望ましい局面などで透明マスクの活用が考えられるほか、フェイスシールドやマウスシールドを利用するケースもあると思われます。その場合、フェイスシールドやマウスシールドはマスクと比べて飛沫拡散防止効果が低いことに留意し、子どもとの距離や声量に配慮することなどが必要とされている点に留意しましょう。

(保育所における対応の検討に当たっての留意点)

各保育所の、日常の保育活動や行事等における感染防止対策や衛生管理、罹患者等が発生した際の対応の検討に当たっては、本ガイドラインや国の公表情報等を参考に、自治体や関係機関と連携することが求められます。

なお、以上で示した基本的な感染症対策についても、新型コロナウイルスの変異により、その対策の考え方が変更されることがあります。

例えば、乳幼児へのマスク着用については、オミクロン株のまん延により、2歳以上児のうち、発育状況等からマスク着用が無理なく可能と判断される乳幼児について、可能な範囲で、一時的にマスク着用を奨める取扱いをしていました（令和4年2月8日～5月20日の間）。このように、感染症の特性に応じた対策を講ずる場合もあるため、具体的な対応を考える際には、地域の感染状況等を考慮すること、最新の公表情報を随時確認し把握しておくことも重要となります。

(参考) 新型コロナウイルス感染症に関する公表情報（令和4年10月31日現在）

うにします（なおWHOは5歳以下の子どもへのマスクの着用は必ずしも必要ないとしています）。

感染防止対策のために成人等がマスクを着用することは重要ですが、表情によるコミュニケーションの重要性を指摘する声もあります。保育所における感染防止対策については、各保育所の実情に応じて実施されているところですが、口元を含めた表情を見せることが望ましい局面などでフェイスシールドやマウスシールドを利用するケースもあると思われます。その場合、フェイスシールドやマウスシールドはマスクと比べて飛沫拡散防止効果が低い可能性があることに留意し、子どもとの距離や声量に配慮することなどが必要とされている点に留意しましょう。

(保育所における対応の検討に当たっての留意点)

各保育所の、日常の保育活動や行事等における感染防止対策や衛生管理、罹患者等が発生した際の対応の検討に当たっては、本ガイドラインや国の公表情報等を参考に、自治体や関係機関と連携することが求められます。また、具体的な対応を考える際には、地域の感染状況等を考慮すること、最新の公表情報を随時確認し把握しておくことも重要となります。

(参考) 新型コロナウイルス感染症に関する公表情報（令和3年8月25日現在）

- 厚生労働省HP 新型コロナウイルス感染症関連情報トップページ
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html
- 厚生労働省HP 新型コロナワクチンについて
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_00184.html
- 厚生労働省HP 保育所等における新型コロナウイルス対応関連情報
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_09762.html
- 新型コロナウイルス感染症対策に関する保育所等に関するQ&A (第十八報) (令和4年9月13日)
<https://www.mhlw.go.jp/content/11920000/000989536.pdf>
- 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
- 通所型児童福祉施設における新型コロナウイルス感染症に関するQ&A (令和2年度厚生労働科学特別研究事業)
http://www.tohoku-icnet.ac/covid-19/mhlw-wg/images/division/child_welfare_facility/d06_pdf02.pdf

4. 感染症対策の実施体制 (本文 P39)

(3) 関係機関との連携 (感染症が発生した場合の連携)

感染症が発生した場合には、嘱託医等の指示に従い、必要に応じて市区町村、保健所等に連絡し、感染拡大防止のための措置を講じることが求められます。

また、保育所や地域の感染症の発生状況等から、嘱託医が、感染症を予防する上で臨時に保育所の全部又は一部を休業することが望ましいと判断した場合にも、同様に、市区町村、保健所等に連絡し、情報共有を行いながら、密接に連携し対応することが必要となります。その際、最終的な判断は市区町村が保育所の状況を確認したうえで行うものであり、保育所のみでの判断で行うものではない点に留意が必要です。

- 厚生労働省HP 新型コロナウイルス感染症関連情報トップページ
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html
- 厚生労働省HP 保育所等における新型コロナウイルス対応関連情報
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_09762.html
- 新型コロナウイルス感染症対策に関する保育所等に関するQ&A (第十報) (令和3年4月23日)
<https://www.mhlw.go.jp/content/11920000/000774111.pdf>
- 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
- 通所型児童福祉施設における新型コロナウイルス感染症に関するQ&A (令和2年度厚生労働科学特別研究事業)
http://www.tohoku-icnet.ac/covid-19/mhlw-wg/images/division/child_welfare_facility/d06_pdf02.pdf

4. 感染症対策の実施体制 (本文 P38)

(3) 関係機関との連携 (感染症が発生した場合の連携)

感染症が発生した場合には、嘱託医等の指示に従い、必要に応じて市区町村、保健所等に連絡し、感染拡大防止のための措置を講じることが求められます。

また、保育所や地域の感染症の発生状況等から、嘱託医が、感染症を予防する上で臨時に保育所の全部又は一部を休業することが望ましいと判断した場合にも、同様に、市区町村、保健所等に連絡し、情報共有を行いながら、密接に連携し対応することが必要となります。

