

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

第1版：2020年3月25日発行

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

<目次>

- Q1：園児および職員からの新型コロナウイルス感染者発生に備え、
保育園として事前にやっておくべきことはありますか？
- Q2：本手引きには、濃厚接触者(濃厚接触)という言葉が出てきます。
濃厚接触者(濃厚接触)とはどのような人(状態)をさすのでしょうか？
- Q3：園児の家族あるいは職員の家族が発症した場合、どうしたら
良いですか？
- Q4：園児あるいは職員が、症状はないものの、濃厚接触者を対象とした検査
で陽性になった場合、どうしたら良いですか？
- Q5：園児あるいは職員に発熱や咳などの呼吸器症状が出現し、新型コロナ
ウイルス感染症が疑われる場合、どうしたら良いですか？
- Q6：発熱や咳などの呼吸器症状を認めていた園児あるいは職員が、その後
感染とわかった場合、どうしたら良いですか？
- Q7：保育園での毎日の健康チェックはどのようにしたら良いですか？
- Q8：保育園の環境整備はどのようにしたら良いですか？
- Q9：自宅待機を解除するタイミングは、いつでしょうか？
- Q10：自宅待機をしている間の、自宅での過ごし方はどうしたら良いですか？
- Q11：その他の注意点はありますか？

注記

- * この手引きでは、保育所・保育園・認定こども園などの施設名の記載を、簡潔にするために「保育園」として記載した。
- * 上記、「保育園」の施設長、園長などの名称は、施設長に統一した。
- * ウイルスの正式名称は SARS-CoV-2、病気の正式名称については COVID-19 と呼称されているが、この手引きでは「新型コロナウイルス」あるいは「新型コロナウイルス感染症」に統一した。

Q1：園児および職員からの新型コロナウイルス感染者発生に備え、保育園として事前にやっておくべきことはありますか？

保育園の施設長は嘱託医と相談し、園児や職員に対する感染予防対策を「保育所における感染症対応ガイドライン(2018年改訂版)(厚生労働省)」をもとに実施すると共に、
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000201596.pdf>

保育中に発熱者が出た場合はまずお休みをお願いした上で、患者・濃厚接触者が発生した場合の園としての対応(相談先、紹介のタイミングなど)を事前に協議しておくことが望まれます。また、多数の職員が欠勤した場合を想定し、保育業務が継続できるよう業務整理を行い、必要時には外部組織と調整しておくといいでしょう。

患者や濃厚接触者が発生した際に迅速かつスムーズな対応ができるように、市区町村(認可外保育施設については都道府県、ないしは指定都市及び中核市)の担当者と新型コロナウイルス感染症に関する連絡・連携体制(時間外も含む)を確認しておきましょう。

最新の見地に基づく対策を講じることができるよう、厚生労働省等から出される保育園に関連する書類等には目を通しておきましょう。また、地域の流行状況を把握するために、都道府県や管轄の保健所からの患者発生動向に関する情報も収集するようにしてください。併せて、保護者ともさまざまな情報を共有できるようにしてください。

園児や職員が国内外を移動した後に体調不良を認めた場合、登園もしくは出勤する前に園へ相談できる体制を作っておくと良いでしょう。一旦お休みし、体調観察を行えるようにしてください。

Q2：本手引きには、濃厚接触者(濃厚接触)という言葉が出てきます。

濃厚接触者(濃厚接触)とはどのような人(状態)をさすのでしょうか？

本手引きで記載した濃厚接触者(濃厚接触)とは、「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領(暫定版)-患者クラスター(集団)の迅速な検出の実施に関する追加-(国立感染症研究所 感染症疫学センター令和2年3月12日版)

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9357-2019-ncov-02.html>」に記載されている「濃厚接触者」を参考に、保育園の現場にあわせて記載しました。嘱託医、管轄の市区町村、保健所の指導に基づいて、感染拡大を防ぐために調査・確認へのご協力をお願いいたします。

【保育園での濃厚接触者の考え方】

「濃厚接触者」とは、新型コロナウイルス感染症(確定例)の園児・職員等が、発病した日以降に接触した人のうち、以下の条件に該当する人が想定されます。該当するかどうかの判断は、管轄の市区町村、保健所にご相談ください。また、保育園では医療機関と同じような感染防護をとることは困難と考えます。少しでもお互いの感染を予防するために、午睡する時は、できるだけ間隔をあけた方が良いでしょう。濃厚接触については、「新型コロナウイルス感染症の予防法(厚生労働省、新型コロナウイルスに関する Q&A)」にも記載されていますので、参考にしてください。

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

- ① 新型コロナウイルス感染症(確定例)の園児・職員等の同居家族あるいは長時間の接触があった人：

保育園に登園あるいは保育園で勤務・実習等していた人は「長時間の接触があった人」に該当することが多いと考えられます。当該園児・職員等の、登園・勤務状況等についてご確認ください。同じ部屋にいただけでは濃厚接触に該当しませんが、同じクラスの園児・クラス担当の職員は濃厚接触があったと考えて対応した方が良いでしょう。また、早出保育や延長保育で同室であった園児・担当職員も濃厚接触があったと考えて対応した方が良いでしょう。最終的な判断は管轄の市区町村、保健所にお任せください。

- ② 新型コロナウイルス感染症(確定例)の園児・職員等の看護あるいは保育をしていた人

- ③ 新型コロナウイルス感染症(確定例)の園児・職員等の気道分泌液(咳やくしゃみ、会話で飛び散るしぶきや痰など)もしくは体液等に、手袋なしで直接接触した可能性が高い人

- ④ 手で触れること又は対面で会話することが可能な距離(目安として2m)で、新型コロナウイルス感染症(確定例)の園児・職員等とマスク着用なしで接触があった人：

該当するかどうかの判断は、新型コロナウイルス感染症が疑われる園児・職員等の感染性などをもとに総合的に判断する必要がありますが、その判断は管轄の市区町村、保健所にお任せください。当該園児・職員等との接触状況についてご確認ください。

- ⑤ 新型コロナウイルス感染症(確定例)の園児・職員等と通園バスに同乗した場合

④と同様に、その判断は管轄の市区町村、保健所にお任せください。

Q3：園児の家族あるいは職員の家族が発症した場合、どうしたら良いですか？

同居しているご家族が新型コロナウイルス感染症と診断された場合、発症者以外のご家族は「濃厚接触者」となり保健所が実施する健康観察の対象となります。

園児が濃厚接触者となった場合、保健所は保護者に対して感染者と接触した日から14日間にわたる健康観察を実施します。また、管轄の市区町村は登園自粛(自宅待機)を要請します。一方、職員が濃厚接触者となった場合も、保健所は14日間の健康観察を実施し、管轄の市区町村は出勤自粛(自宅待機)を要請するため、休暇取得や自宅待機できるように勤務調整をしてください。登園あるいは出勤を控えていただく具体的な期間は、ご本人を通じて保健所の指示を確認するようにしてください。

また、自宅待機中の濃厚接触者への健康観察期間中の注意点として、1)咳エチケットと手洗いを徹底する、2)常に健康状態に注意を払う、3)不要不急の外出はできる限り控える、4)やむをえず移動する際にも公共交通機関の利用は避ける、5)外出時のマスク着用、6)手指衛生などの感染予防策があげられます。

尚、家庭内における注意事項に関しては、「新型コロナウイルス感染症の予防法(厚生労働省、新型コロナウイルスに関するQ&A)」および「新型コロナウイルスの感染が疑われる人がいる場合の家庭内での注意事項(日本環境感染症学会)」を参照してください。

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

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/newpage_00009.html

Q4：園児あるいは職員が、症状はないものの、濃厚接触者を対象とした検査で陽性になった場合、どうしたら良いですか？

発病はしていないものの、新型コロナウイルスの検査で陽性になった場合(無症状病原体保有者と判明した場合)、一律の臨時休園は要請されていませんが、個別に管轄の市区町村が都道府県等と相談することになります。具体的な対応方法について解説します。

検査が陽性になった園児あるいは職員は、原則入院の上、経過観察を受けることとなります(措置入院)。その期間や家族への対応などについては、管轄の保健所あるいは診察を受けた医療機関から指示が出ますのでそれに従ってください。

保育園については、管轄の保健所が検査で陽性になった人と濃厚に接触した可能性のある園児および職員についての調査を行います。保育園での普段の園児の生活がどのような質問されると思われます。登園の手段、集団や個別での遊び方やその場所、食事をする際の部屋、午睡時の部屋割りなどです。また、職員についても、担任制なのか共同で保育するのかなどを質問されると思われます。

保健所は調査の結果から、濃厚に接触した可能性のある園児および職員（濃厚接触者）としてこれらの人たちの健康観察が必要かどうか判断します。保健所による健康観察が必要と判断された場合には、どのような方法で行うのかは市区町村や保健所の指示に従ってください。

規模の大きな施設などで保健所による健康観察が必要とされた園児が引き続き登園しなければならないような場合、あるいは何らかの理由で登園を継続する園児がいるような場合には以下の点に注意してください。全ての園児が同じ所に集まるような機会は避け、可能な限り少人数のグループで保育し、部屋も別々にしてください。室内や園庭にいる時間も交差しないように時間をずらしたり、互いのグループ間の職員も接する機会を少なくするなどの工夫をしてください。

同じ建物を共有しただけで、すぐに感染する可能性は低いと思われます。上記に示したような工夫とともに流水による手洗いや環境整備などを上手に組み合わせて、毎日の健康チェックを行いながら通常の登園生活を継続することをお勧めします。

Q5：園児あるいは職員に発熱や咳などの呼吸器症状が出現し、新型コロナウイルス感染症が疑われる場合、どうしたら良いですか？

保育中に、発熱・咳・のどの痛み・鼻汁・頭痛・倦怠感(体のだるさ)などの新型コロナウイルス感染症の疑いのある園児に気付いたときには、医務室などの別室に移動させます。次に、体温測定などを行なって園児の症状を把握し、体調の変化について記録します。さらに保護者に連絡をとり、記録をもとに症状や経過を正確に伝えます。保護者が来園するまでの間、園児は不快感や不安感を抱きやすいので、園児が安心できるような対応をします。

その後、保護者に園児をお渡しして帰園していただき、自宅で、症状の変化に関して観察していただきます。もし、発熱が続く、呼吸が苦しい、経口摂取ができない、ぐったりしているなどの様子がみられる場合は、管轄の保健所や帰国者・接触者相談センターなどにまず電話で相談して、必要に応じて速やかに医療機関を受診していただくように説明しておきましょう。

症状のあった園児の同じクラスに同様な症状を呈している園児がいないかどうかを注意深く確認し、保育園内で情報を共有する必要があります。

また、職員自身が発熱・咳・のどの痛み・鼻汁・頭痛・倦怠感(体のだるさ)などがある場合には、保育園での仕事は休み、自宅での安静にして静養しましょう。もし、風邪の症状や37.5℃以上の発熱が4日以上続いている場合（解熱剤を飲み続けなければならないときを含む）、強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある場合、高齢者や基礎疾

患等のある方は、上記の状態が2日程度続く場合には、帰国者・接触者相談センターなどに相談してから、医療機関を受診するようにしてください。

Q6：発熱や咳などの呼吸器症状を認めていた園児あるいは職員が、その後感染していることがわかった場合、どうしたら良いですか？

有症状の発症者が出た場合は、所在地の市区町村(認可外保育施設については都道府県、ないしは指定都市及び中核市)が速やかに休園の判断をすることになります。

新型コロナウイルスの感染がわかった園児の保護者あるいは職員には、いつからどのような症状(発熱・咳・のどの痛み・鼻汁・頭痛・倦怠感(体のだるさ)など)があったかを保健所が確認しますので、感染拡大予防の観点から、ご協力ください。また、保健所が退院許可を出すまでは、医療機関に入院していただきます。それ以降、保育園で感染が広がらないように、保育園内で情報を共有すること、保育園から他の園児の保護者や市区町村等にお知らせすることについて、感染した園児の保護者や職員等の了承を得てください。

保育園では、感染がわかった園児あるいは職員が、症状出現後に登園・勤務していたかどうかを確認します。新型コロナウイルス感染症は麻疹(はしか)や水痘(水ぼうそう)のように空気感染しませんが、インフルエンザと同様に飛まつ(咳やくしゃみ、会話で飛び散るしぶき)が届く範囲である1~2m以内に居た人、一緒に食事をした人、会話をした人、同じ部屋で長時間一緒に居た人には感染している可能性があります。

「新型コロナウイルスに関するQ&A(一般の方向け)(令和2年3月23日時点版)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.htmlによると、潜伏期間(感染してから症状が出るまでの期間)は1~12.5日(多くは5~6日)とされているため、濃厚接触者には自宅待機の上、14日間の健康観察が推奨されています。

保育園では、発熱・咳・のどの痛み・鼻汁・頭痛・倦怠感(体のだるさ)などを認める人が他にいるかどうかを確認します。今、症状がない人についても、感染がわかった園児あるいは職員と保育園で濃厚接触していた場合は、最後に接触した日から14日間は不要不急の外出を控えて、毎日検温して健康状態をよく観察してもらいます。その期間中に何らかの症状が見られた場合は、かかりつけ医あるいは帰国者・接触者相談センターなどに連絡し、保育園で新型コロナウイルスに感染した人がいたことを伝え、その後の対応について相談してください。(自宅待機を解除するタイミングの項も参照)

保育園の施設長はこれらの情報をすみやかに嘱託医、所在地の市区町村(認可外保育施設については都道府県、ないしは指定都市及び中核市)に報告するとともに、今後の対応を相談します。

Q7：保育園での毎日の健康チェックはどのようにしたら良いですか？

保育園の園児、職員に関しては、登園前に自宅での検温、さらに登園後の健康チェックを毎日2～3回定時で行うことをお勧めします。チェックの回数は、保育園のスタッフの負担にならない程度の回数を設定することが大切です。チェックする項目は、体温・咳・のどの痛み・鼻汁・頭痛・倦怠感(体のだるさ)が良いと思われれます。定時のチェック以外に、保育園の園児や職員の中からこれらの症状が急に現れた場合には、その時点で臨時のチェックを全員に実施します。小児では平熱のレベルに個人差が大きいため普段の体温と比べてどうか、普段に比べて元気がないなども参考となります。

チェック項目の症状が急に現れた場合、嘔吐や下痢・いつもと比べて食欲や元気がない・顔色が悪いなどの症状が現れた場合には、まず、子どものかかりつけ医や保育園の嘱託医に相談してください。かかりつけ医などを受診させる場合には、事前に電話で連絡をしてから受診するようにしてください。医師が判断に迷う場合には、市区町村や管轄の保健所に連絡を取り対応方法を相談することをお勧めします。これらの症状は一般的な風邪の症状と区別することはできませんので、症状が現れたからすぐに新型コロナウイルス感染症の可能性があると考える必要はありません。

Q8：保育園の環境整備はどのようにしたら良いですか？

新型コロナウイルスは、咳・鼻水を介した飛まつ感染と接触感染によって感染します。このことを念頭に、保育園での予防策を整える必要があります。

まず、感冒症状などがあつたら、たとえ元気そうであっても登園を控えるように促しましょう。また、飛まつ感染を防ぐために、咳・鼻水が少しでもある際には、可能な限りマスクを着用させてください。小さなお子さんで、マスク着用が難しい場合は、可能な範囲で、ティッシュペーパー等で鼻や口をカバーするといった咳エチケットを実施しましょう。さらに、1時間に一回、3～5分間、換気のために窓を開けましょう。空気清浄機は換気の代わりになりませんので注意してください。

接触感染を防ぐには、石鹸と流水(通常の水道水で構いません)を使って20秒以上の手洗い、もしくは、消毒用アルコール(エタノール濃度70%)での手指消毒が有効です。さらに、子どもたちや職員の手洗いを徹底するだけでなく、さまざまな場所に付着したウイルスに触れて感染することを防ぐため、みんなが良く触れるような机やドアノブ、ライトのスイッチ、おもちゃなどを頻回にアルコール消毒してください。消毒用アルコールが不足する状況も考えられますので、0.05%(製品の濃度が6%の場合、水3Lに液を25mL)の次

亜塩素酸ナトリウムでの消毒とその後のふき取りでも大丈夫です。ただし、次亜塩素酸ナトリウムで手洗いをしてはいけません。

さらに、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です。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いましょう。また、汚染箇所は0.05%の次亜塩素酸ナトリウムで拭いた後、水拭きするか、アルコールで拭きましょう。環境整備の詳しい方法は、「保育所における感染症対応ガイドライン(2018年改訂版)(厚生労働省)」の68、69ページを参照してください。

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000201596.pdf>

Q9：自宅待機を解除するタイミングは、いつでしょうか？

園児や職員が、感染者の濃厚接触者とされた場合には、最後に濃厚接触をした日から14日間の自宅待機が要請されます。待機中は、毎日2～3回は定時で健康チェックをしてください。チェック項目は、体温・咳・のどの痛み・鼻汁・頭痛・倦怠感(体のだるさ)が良いと思われます。14日間経過して、特に症状がなければ、自宅待機が解除できるかを保健所等に確認してください。健康観察の途中で、発熱・咳・のどの痛み・鼻汁・頭痛・倦怠感(体のだるさ)などが現れた際には、必要に応じて、管轄の保健所や帰国者・接触者相談センターなどにまず電話で相談してください。相談した内容を保育園にも伝えてください。なお登園する際には、保育園に連絡してから行うようにしてください。

Q10：自宅待機をしている間の、自宅での過ごし方はどうしたら良いですか？

家族に新型コロナウイルス感染が疑われる人がいる場合、家庭内で注意してもらいたいポイント8点が「新型コロナウイルスに関するQ&A(一般の方向け)ー新型コロナウイルス感染症の予防法(厚生労働省)

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html」に記載されています。

〈1〉部屋を分ける。

どうしても分けられない場合は、少なくとも2m以上の距離を保つか、仕切りなどを設置するとよいです。寝る時は、頭の位置を互い違いにするとよいです。

〈2〉世話をする人を限る。

高齢者や基礎疾患のある方などはお世話をするのは避けてください。

〈3〉 マスクをつける。

マスクを介した感染を防ぐために、使用したマスクは他の部屋に持ち出さず、マスクの表面に触れないようにして、マスクを外した後は石鹸で手を洗うとよいです。また、マスクを誤った仕方で装着し、かえって感染を起こさないように注意しましょう。

〈4〉 こまめに手を洗う。

石鹸による手洗いやエタノール濃度 70%の消毒用アルコールを用いた手指消毒が有効です。洗っていない手で目や鼻、口などを触らないようにしましょう。

〈5〉 定期的に換気をする。

1 時間に 3-5 分間窓を開け放しにするなどで換気をしてください。

〈6〉 手で触れる共有部分を消毒する。

ドアの取っ手などは 0.05%に薄めた市販の次亜塩素酸ナトリウムで拭いた後、水拭きするとよいです。トイレや洗面所は通常のご家庭用洗剤ですすぎ、家庭用消毒剤でこまめに消毒するとよいです。

〈7〉 汚れたりネンや衣服を適切に洗濯する。

体液や便で汚れたものを取り扱う際は、手袋とマスクをつけ、一般的な家庭用洗剤で洗濯し完全に乾かしてください。

〈8〉 ゴミは密閉して捨てる。

鼻をかんだティッシュはすぐにビニール袋に入れ、室外に出すときは密閉して捨ててください。

Q11：その他の注意点はありますか？

- a) 保育園児、ご家族、職員が感染者となった場合、個人情報の管理には十分な留意を払っていただくとともに、個人やその属性等に対しての風評被害が起こらないような配慮を行ってください。
- b) 保育園で新型コロナウイルス感染症患者が発生した場合、急遽、保育園が休園になる可能性があることを、あらかじめ保護者にお伝えしておくことも考慮してください。
- c) 施設長は、感染症に罹患することによって、その重症化が懸念される基礎疾患、年齢、妊娠、服用薬剤、医療的ケアを必要とするなどの園児(保護者)や職員の情報について

ては、個人の了解を取り、情報管理を徹底した上で、園内で感染が疑われる事態が起こった際には、感染予防のために最大限の配慮を行ってください。

- d) 園児(保護者)や職員の感染が明らかになった時点で、できる限り早い対応(濃厚接触者の把握、園内の消毒など)を講じることができるよう、職員間の連絡網体制の徹底、保護者に対しての休日・夜間の保育園への連絡先の周知を図ることが望ましいと考えます。
- e) 職員は必ずしも担当クラスのみでなく、早番・遅番の保育、縦割り保育など保育園に在籍するすべての子供と接触の機会があるので、自らの健康状態の把握と自己管理に細心の注意を払ってください。
- f) 保育園においては、平時からの通常の健康教育の一環として、咳が出る場合にマスクをかけることや有効な手洗いをを行うことを習慣づけることによって、飛まつ感染予防につながります。また、午睡の際には、咳をしている児の布団の配置などに気を配りましょう。

<< 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(五十音順) >>

川崎医科大学 小児科	尾内一信
埼玉県済生会川口総合病院 小児科	大山昇一
札幌医科大学 小児科	川崎幸彦
宮城県 石巻・登米・気仙沼保健所	鈴木 陽
国立感染症研究所感染症疫学センター	多屋馨子
東京医科歯科大学 生涯免疫難病学講座	森 雅亮
金沢大学 小児科	横山忠史
藤田医科大学 小児科	吉川哲史
金沢大学 小児科	和田泰三