

第 5 章 保健衛生

令和8年4月1日改訂

第5章 保健衛生

I 日常の保育活動を通じての保健衛生

1 保育所における保健活動	1
(1) 保健計画の確立	1
(2) 記録と保管	1
(3) 保健担当者（主任保育士等）の業務	1
2 子どもの健康管理	2
子どもの健康管理マニュアル	2
3 児童虐待への対応	9
(1) 早期発見	9
(2) 具体的な対応	10

II 感染症対策と疾病等への対応

1 感染症対策	12
(1) 感染症と予防接種	12
(2) 感染症の早期発見の重要性	12
(3) 感染症発生時の対応	13
保育所感染症集団発生対応マニュアル	15
(4) 日常の衛生管理（感染の防止）	17
(5) 保護者への情報提供と家庭との連携	19
(6) 子どもへの健康、清潔習慣形成	20
(7) 保育所における消毒法	22
2 疾病等への対応	23
(1) 保育中に具合が悪くなった時	23
(2) 慢性疾患等	23
(3) 保育所での与薬について	24
(4) 救急処置用品、衛生材料	24

III 職員等の健康管理

1 職員の健康管理	25
(1) 職員の健康診断	25
(2) 職員の健康管理	25
(3) 職員の予防接種	26
2 保育実習、見学及び体験受け入れ時の健康診断書等の確認について	26
(1) 指定保育士養成施設からの実習受け入れについて	26

(2) 小中高生の見学及び体験実習の受け入れ	26
------------------------------	----

IV 施設の衛生管理

1 居室の衛生管理	27
(1) 通風・換気	27
(2) 温度・湿度	27
(3) 採光・照明	28
2 衣服の衛生	29
(1) 子どもの衣服の特徴と役割	29
(2) 適切な衣服の条件	29
3 飲料水の衛生管理	30
(1) 水道水の水質基準	30
(2) 水道水の検査及び管理	30
(3) 貯水槽の衛生管理	30
(4) 井戸水の衛生管理	30
4 便所の衛生管理	31
(1) 便所の清掃・消毒	31
(2) 扉の取っ手の消毒	31
(3) 専用手洗い・消毒の設備	31
(4) 浄化槽の衛生管理	31
(5) 他の居室との衛生管理区分の確認	31
5 下水道施設の衛生管理	31
6 浴室その他の水処理設備(機器)の衛生管理	32
7 保育所のプール衛生管理について	32
保育所のプール衛生管理マニュアル	33
8 おもちゃの衛生管理	35
9 歯ブラシの衛生管理	36
10 砂場の衛生管理	36
11 廃棄物の衛生管理	36
(1) 衛生上の注意が必要な廃棄物	36
(2) 給食施設から排出される廃棄物	37
(3) 廃棄物の容器と保管場所の衛生	37
12 動物の衛生管理	37
13 植物の衛生管理	38

【関係様式】

(様式1) 健康管理台帳	1
(様式2-1) 健康個人カード	3
(様式2-2) 健康個人カード	5
(様式3) SIDS チェック表	7
(様式4) 健康観察表	9
(様式5) 保健日誌	17
(様式6-1) 個人調査票(3歳未満児用)	19
(様式6-2) 個人調査票(3歳以上児用)	21
(様式7-1) 保育室等の衛生管理チェックリスト(保健担当者用)	23
(様式7-2) 保育室等の衛生管理チェックリスト(保健担当者用)	25
(様式8-1) 保育室等の衛生管理チェックリスト(乳児保育責任者用)	27
(様式8-2) 保育室等の衛生管理チェックリスト(乳児保育責任者用)	29
(様式9-1) 乳児担当保育士の衛生管理チェックリスト(乳児担当保育士個人票)	31
(様式9-2) 乳児担当保育士の衛生管理チェックリスト(乳児担当保育士用)	33
(様式10-1) プール管理日誌	35
(様式10-2) プール管理日誌	37

【参考資料】

(参考資料1) 保健計画の作成例	1
(参考資料2) 保護者が行う予防接種の接種状況確認一覧表	3
(参考資料3) 保護者が行う乳幼児健診の受診状況確認一覧表	5
(参考資料4) 健康診断結果保護者通知表	7
(参考資料5) 尿検査結果について保護者へのお知らせ(例)	9
(参考資料6-1) 記録用紙	11
(参考資料6-2) 記録用紙	13
(参考資料7-1) 与薬に関する連絡票(案)(福岡市医師会資料)	15
(参考資料7-2) 投薬情報書(福岡市医師会資料)	17
(参考資料8) 子どもの予防接種スケジュール	19
(参考資料9) 子どもの感染症一覧表	21
(参考資料10) 保護者への啓発文書の例(食中毒に注意しましょう)	23
(参考資料11) こうやって防ごう!ノロウイルス	25
(参考資料12) 感染症発生時の対応(一類・二類・三類感染症)	29
(参考資料13) 定期検便から感染が確認された場合の対応(健康保菌者)	31
(参考資料14) 正しい手洗いの方法	33
(参考資料15) 乳児用調整粉乳の安全な調乳、保存及び取扱いに関するガイドラインの概要 ...	35
(参考資料16) 冷凍母乳の取扱いと調乳について	37
(参考資料17) おむつ交換の衛生管理・下痢の対応・ケアについて	39

目 次

(参考資料 18) 保護者への啓発文書の例(家庭でのオムツの処理方法)	41
(参考資料 19) 消毒薬の種類と用途	43
(参考資料 20) 消毒方法について	45
(参考資料 21) 保育所(園)・幼稚園での感染症への対応(登園停止の扱いについて) (福岡市医師会資料)	47
(参考資料 22) 保育所(園)・幼稚園での与薬について(福岡市医師会資料)	85
(参考資料 23) プール遊び・水遊びカード	93
(参考資料 24) 保育園・幼稚園におけるけいれん対応マニュアル～熱性けいれんを中心に～ (福岡市医師会資料)	95
(参考資料 25) 保育園幼稚園における簡易視力検査マニュアル(福岡市医師会資料)	115

I 日常の保育活動を通じての保健衛生

1 保育所における保健活動

保育所における保健衛生は大別すると「日常の保育活動を通じての保健衛生」「感染症対策と疾病等への対応」「職員等の健康管理」「施設の衛生管理」に区分することができ、いずれも子どもの健康と安全を守るために重要なことからである。

具体的な実践に当たっては、全体的な計画に基づいた保健計画(参考資料1)を作成し、責任者となる保健担当者(主任保育士等)を決めて行うようにすることが肝要である。

(1) 保健計画の確立

保育所における保健活動も、保育活動と同様に意図的、計画的でなければならない。それは保健活動が保育活動との関連性が深く、保育所職員はもちろん、嘱託医及び地域、関係医療機関・組織等との連携が不可欠であるからである。

保健計画は、保育行事など保育活動や保護者、地域との関連で、いつ、何を、どのように実施するかを計画する。具体的な内容には、定期的に実施される活動(健康診断の予定や身体測定の実施日など)や季節的な保健活動、保育行事(プール遊びや運動会など)に関連する保健活動、また、子どもの発育・発達状態に応じた健康の保持及び増進の活動などがある。また、子どもの健康管理とそれに伴う健康教育、保護者への情報提供も含めて計画する。

保健計画は年度当初に、これまでの保健活動状況をもとに、これから取り組むべき保健活動を計画する。また、毎年その結果を評価し次年度の参考とする。

(2) 記録と保管

子どもの健康状態や発育及び発達状態については、保護者から提供された出生前からの状態を含めて、児童票、健康診断票、健康管理台帳(様式1)及び健康個人カード(様式2)等へ適切に記録し、その取扱いには十分に留意する。

これらの情報は、健康診断の際の資料として、また緊急の場合の医師や家族等への連絡、事故発生時の報告についても活用できるように整理・保管することが大切である。

また、健康観察表(様式4)(様式5)及び保健日誌(様式6)等に記録を取ることで、保育所全体の子どもの健康状態が把握でき、感染症の発生等を予測し、迅速に適切な対応を行うことができる。

(3) 保健担当者(主任保育士等)の業務

保健担当者(主任保育士等)の業務としては次のことがあげられる。

- ・保健計画を立案し、評価する。
- ・保育所全体の子どもの健康状態、保健衛生状況を把握して、連絡調整及び必要な指導を行う。
- ・嘱託医との連携を密接に行う。
- ・保健衛生対応マニュアル等を職員等と協力して作成、周知する。
- ・職員の保健衛生知識の充実を図る。

2 子どもの健康管理

保育所における子どもの健康状態の把握及び健康診断の実施とその後の対応等については「子どもの健康管理マニュアル」に沿って行うものとする。

子どもの健康管理マニュアル

平成15年2月 福岡市保育課

令和6年11月 福岡市指導監査課最終改正

保育所において、子どもの健全な育成を図るためには、まず、保育所職員が日頃から子ども一人一人の心身の状態をよく知っておく必要がある。子どもの心身の発育・発達の状態には個人差があり、一人一人の健康状態を的確に把握するには、入所時に保護者の協力のもとに出生前からの情報を聴取し、また、毎年行われる定期の嘱託医による健康診断や歯科健診、尿検査などの結果を把握し、併せて日常の子どもの健康状態をよく観察するなど、一貫した情報収集が不可欠である。

このため、以下の要領で子どもの健康診断等の実施とその後の必要な対応を行い、適切な子どもの健康管理に努めるものとする。

1 子どもの健康状態の把握

(1) 入所時面接における健康状態の把握

入所時に保護者から「児童票」に記入してもらう等、出生前及び出生時の健康状態、生育歴や既往症、体質、気質、予防接種歴及び乳幼児健診の受診状況等について詳しく把握する。その際、母子健康手帳等を持参してもらうと効果的である。

慢性疾患及び先天性疾患等のある子どもについては、保育所生活上でどのような配慮事項があるのか、保護者やかかりつけ医とよく確認しておく必要がある。

また、感染症予防のために入所後の予防接種状況についても把握し、未実施の子どもについては接種の勧奨を行う。予防接種、乳幼児健診については「保護者が行う予防接種の接種状況確認一覧表」(参考資料2)や「保護者が行う乳幼児健診の受診状況確認一覧表」(参考資料3)等を使用して確認すると確実である。

さらに、家庭での生活状況、生活習慣などについても把握する必要があるが、その際の把握内容は「個人調査票(3歳未満児用)」「個人調査票(3歳以上児用)」「様式7)を参考にするとよい。

(2) 継続児の健康状態の把握

継続児についても新年度前に、児童票に基づき予防接種状況や乳幼児健診の状況などについて確認し必要に応じて更新する。(母子健康手帳等を持参してもらうとよい。)

慢性疾患及び先天性疾患等のある子どもについては、かかりつけ医の指示に変更がないかどうかの確認を行う。

(3) 日常の健康観察

日常の健康観察を行うには、保護者からの情報とともに、子どもの毎日の行動などから、健康状態の見分け方、観察のポイントを押さえておく必要がある。

健康観察は、登降所時、遠足(散歩)に出かける前後、行事に参加する前後、運動の前後、

食事中、午睡中及び午睡後など、子どもの生活のあらゆる場面で行われなければならない。

登所時においては、子どもの健康状態を観察するとともに、保護者から子どもの健康状態について報告を受けるようにする。

0歳児は乳幼児突然死症候群(SIDS)防止の観点からも、睡眠中の観察を行い、記録しておく。
(SIDSチェック表(様式3))

疾病等異常を認めた時は、保護者に連絡するとともに、嘱託医等に相談するなど適切な処置を講ずることができるよう平常から心がけることが大切である。また、下痢症状など同一症状が多数見られる場合は、集団感染も疑われるため、健康観察表及び保健日誌等で確認し、その結果を嘱託医や福岡市保健所等に相談し、必要な対応を行う。

保育中に見られた気になる健康状態については、連絡帳などに記入し、降所時に保護者に伝達するようにする。

また、子どもの体を観察する時に、不自然な傷、やけど、体や下着の汚れ具合等を併せて観察し、虐待や不適切な養育の発見に努めることが大事である。

健康観察のチェックポイント

1 平常時との違いを見分ける

- ① いつもの顔色、表情であるか
- ② 食欲はあるか
- ③ いつものような動き方、遊び方であるか
- ④ 機嫌、精神状態はどうか

2 気になる場合さらに客観的に観察を行う

- ① 顔色 : 顔色が悪くないか／顔がほてっていないか
- ② 熱 : 発熱していないか
- ③ 胸 : 呼吸が荒くないか／ゼーゼーいってないか
- ④ 目 : 眼球、結膜が充血していないか／目やにがでていないか
目の動きは普通か／焦点があっているか
- ⑤ 口 : 口内にただれがないか／のどが発赤していないか
- ⑥ 皮膚 : 湿疹がでていないか／痣や傷、火傷はないか
- ⑦ 便 : 便の回数／便の性状はどうか
(便の色、便の臭い、軟便か下痢便かなど)
- ⑧ 尿 : 尿量／回数／尿の色／排尿時に痛みを感じていないか
- ⑨ 体重 : 急激な増減がないか

2 健康診断

子どもの健康診断は、福岡市児童福祉施設の設備及び運営の基準を定める条例第15条に「児童福祉施設（－略－）の長は、入所した者に対し、入所時の健康診断、少なくとも1年に2回の定期健康診断及び臨時の健康診断を、学校保健安全法（－略－）に規定する健康診断に準じて行わなければならない。」とあり、嘱託医等による健康診断を保育所への入所時、その後定期的に、また必要があれば臨時に行わなければならない。

健康診断は、子どもの健康管理の出発点となる重要なものである。疾病及び異常の把握のみならず、子どもがいかなる健康状態にあるかを把握することで、一人一人の子どもにとって望ましい保育を行うことができる。

また、健康診断実施のための環境整備については、令和6年1月文部科学省「児童生徒等のプライバシーや心情に配慮した健康診断実施のための環境整備について（通知）」を参照のこと。

学校保健安全法施行規則に規定されている検査項目は次の通りである。

学校保健安全法施行規則第6条（抜粋）
（昭和33年）
最終改正：令和5年

- 1 身長及び体重
- 2 栄養状態
- 3 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態
- 4 視力及び聴力
- 5 眼の疾病及び異常の有無
- 6 耳鼻咽喉頭疾患及び皮膚疾患の有無
- 7 歯及び口腔の疾病及び異常の有無
- 8 結核の有無
- 9 心臓の疾病及び異常の有無
- 10 尿
- 11 その他の疾病及び異常の有無

なお、健康診断の内容は、子どもの年齢に応じて行われる。

（1） 保育所における健康診断の内容

入所時及び定期健康診断

内容

- ・嘱託医による内科健診
- ・栄養状態、脊柱、胸郭、四肢、眼の疾病及び耳鼻咽喉頭疾患、皮膚疾患、心臓疾病、その他の疾病

※児童票、健康診断票（尿検査、身体測定結果が記録されたもの）、健康管理台帳、健康個人カード等を準備しておく。

さらに保育中に気づいた健康上の問題点を嘱託医に伝える。

実施時期および対象

- ・入所時：新規入所 **の子ども**（新年度入所・中途入所）
- ・定期健康診断（年2回）： **全ての子ども**

歯科健康診査

- 内容 ・歯科医による歯科健康診査（むし歯の有無、不正咬合、口腔衛生状況等）
対象 ・**全ての子ども**
実施時期 ・年1回
その他 ・福岡市保健医療局口腔保健支援センターによる歯科健康診査を実施する場合は、「乳幼児歯科健康診査の実施方法について」に基づく。

尿検査

- 目的 ・腎臓病や糖尿病の早期発見及び事後措置の適正化を図ることにより、その慢性化、重症化を防ぐことを目的とする。
内容 ・検査機関による実施。
・一次検査の結果に異常が認められた子どもは二次検査を実施する。
対象 ・4歳児以上
実施時期 ・年1回

身体測定

- 内容 ・発育状態を捉えるため、身長、体重、頭囲、胸囲の測定を、担当保育士等が行う。
・正しい測定方法により正確に少数点第1位まで測定する。
対象 ・**全ての子ども**
実施時期 ・月1回計測する。測定は午前中、昼寝後など時刻を決めて行う。
・頭囲、胸囲は定期健康診断前（年2回）に行う。
その他 ・体重の急増や減少がある場合、何か月も増加がない場合、身長の伸びが悪い場合は、病気や虐待の可能性もあるので、身体発育曲線や身長体重曲線を利用して状況を把握するとともに、子どもの身体の状態、情緒面や行動、養育の状態等についてよく観察し、保護者への育児支援や関係機関へ連絡するなど適切な対応を図る。

視力検査

- 目的 ・視力異常の早期発見及び早期治療につなげることを目的とする
内容 ・「福岡市医師会方式簡易視力検査マニュアル」等による検査を実施する。
対象及び実施時期 ・4歳児クラスの**子ども**。5歳の誕生月に検査を行うことが望ましい。
（福岡市医師会方式簡易視力検査実施要領から抜粋）

聴力（聴こえ方の確認）

- 内容 ・保育の中で聴こえ方に気になる所見があるかどうか確認をする。
対象 ・**全ての子ども**
実施時期 ・年間を通して随時

(2) 健康診断の結果を踏まえた対応

- ① 診察、検査、測定などの健康診断の結果は、健康診断票等に記録し、関係者が保育に活用できるようにする。また、速やかに結果を保護者に連絡し、必要に応じて医療機関の早期受診や、保護者が子どもの健康状態を日頃から十分に把握しておく状況を作り出すことが大切である。「健康診断結果保護者通知表」(参考資料4)、「尿検査結果について保護者へのお知らせ(例)」(参考資料5)等を使用すると確実である。

② フォローの必要な子どもについての対応

ア 「健康管理台帳」(様式1)の作成

- ・健康診断の結果、医療機関受診の必要があるなど健康管理上、フォローの必要な子どもについては「健康管理台帳」に記載して、全ての職員が子どもの健康状態を把握し、経過の確認とその子どもに合った保育が確実にできる体制を整える。

イ 「健康個人カード」(様式2)の作成

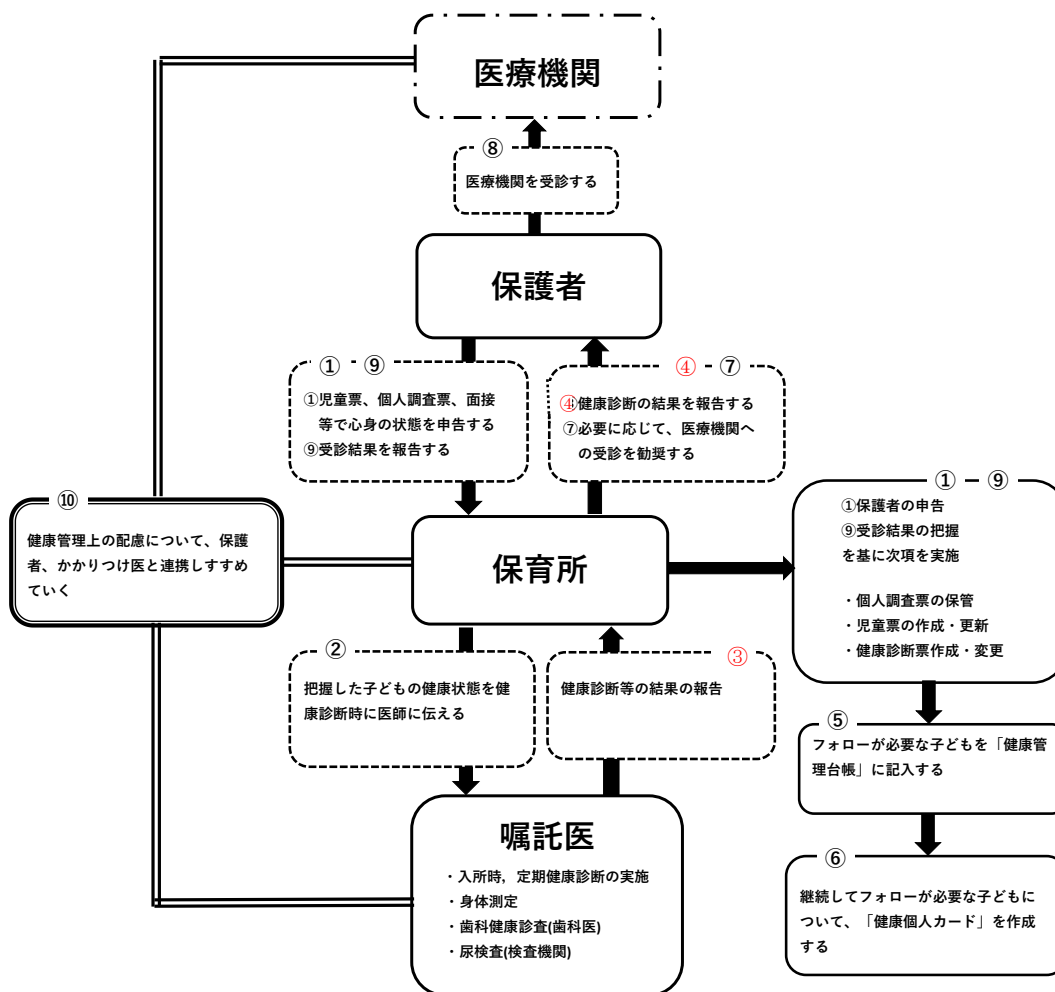
- ・「健康管理台帳」に記載している子どもで、継続してフォローの必要な子どもについては、「健康個人カード」を作成する。
- ・入所時や健康診断、その他の機会に把握した慢性疾患、先天性疾患等を持つ子どもで、継続してフォローの必要な子どもについても「健康個人カード」を作成する。

ウ 日常の対応

- ・「健康個人カード」をもとに、保護者の了解を得て、かかりつけ医と連絡を取りながら、日常の保育の仕方、配慮点を全職員が把握し、緊急時に速やかに対応できるよう体制を整える。

※「健康管理台帳」「健康個人カード」は保健担当者等(主任保育士等)が管理し、施設長は定期的に確認を行う。

子どもの健康管理について(フローチャート)



- ① 入所時、保護者に子どもの健康等の状態を「児童票」等（「運営管理の手引き」第3章保育 様式1）に記入等してもらう。入所時及び進級時に面接等により健康調査を実施する。（入所時と3歳児クラス進級時に「個人調査票」（様式7）を活用する）
- ② 嘱託医による健康診断時の参考とする。
- ③ 全ての子どもの健康診断結果を医師から報告を受け、「健康診断票」（「運営管理の手引」第3章保育 様式1）等に記録する。
- ④ 健康診断の結果を保護者に通知する。
- ⑤ フォローが必要な子どもを「健康管理台帳」（様式1）に記入する。
- ⑥ 継続してフォローが必要な子どもについては「健康個人カード」（様式2）を作成する。
- ⑦ 保護者に子どもの医療機関での受診を勧奨する。
- ⑧ 保護者は子どもを医療機関へ早期に受診させる。
- ⑨ 保育所は保護者から受診結果等を把握し、経過を「健康管理台帳」「健康個人カード」に記録する。
- ⑩ 健康管理上の配慮について保護者、かかりつけ医と連携しすすめていく。

保育所における嘱託医の職務内容

1 「学校保健安全法」に規定する健康診断

(1) 入所時及び年に2回の定期健康診断

健康診断の内容

〈栄養状態 脊柱 胸郭 四肢 眼の疾患及び耳鼻咽喉頭疾患 皮膚疾患 心臓疾病 その他〉

(2) その他、臨時の健康診断

〈感染症、食中毒の発生又はその恐れのある場合で、健診の必要がある場合〉

2 その他

(1) 入所の子どもの健康相談に応じること。

(2) 保育所の感染症及び食中毒の予防並びに入所の子どもの疾病予防に関して必要な助言を行うこと。

(3) 緊急な場合などに応急処置等の助言を行うこと。

(4) その他必要に応じ、保育所の保健衛生に関して指導助言を行うこと。

(嘱託医設置の法的根拠)

「福岡市児童福祉施設の設備及び運営の基準を定める条例」

第45条 保育所には、保育士、嘱託医及び調理員を置かなければならない。ただし、調理業務の全部を委託する施設にあっては、調理員を置かないことができる。

(健康診断の法的根拠)

「福岡市児童福祉施設の設備及び運営の基準を定める条例」

第15条 児童福祉施設（-略-）の長は、入所した者に対し、入所時の健康診断、少なくとも1年に2回の定期健康診断及び臨時の健康診断を、学校保健安全法（-略-）に規定する健康診断に準じて行わなければならない。

2 略

3 第1項の健康診断をした医師は、その結果必要な事項を母子健康手帳又は入所した者の健康を記録する表に記入するとともに、必要に応じ入所の措置又は助産の実施、母子保護の実施若しくは保育の提供若しくは法第24条第5項若しくは第6項の規定による措置を解除し、又は停止する等必要な手続きをとることを、児童福祉施設の長に勧告しなければならない。

第47条 保育所における保育は、養護及び教育を一体的に行なうことをその特性とし、その内容については、**内閣総理大臣**が定める指針に従う。

「保育所保育指針」第3章1(2)イ

子どもの心身の健康状態や疾病等の把握のために、嘱託医等により定期的に健康診断を行い、その結果を記録し、保育に活用するとともに、保護者が子どもの状態を理解し、日常生活に活用できるようにすること。

「学校保健安全法施行規則」（最終改正：令和5年）

第6条 法第13条第1項の健康診断における検査の項目は次のとおりとする。

- | | |
|----------------------------|------------------|
| 一 身長及び体重 | 九 心臓の疾病及び異常の有無 |
| 二 栄養状態 | 十 尿 |
| 三 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無並びに四肢の状態 | 十一 その他の疾病及び異常の有無 |
| 四 視力及び聴力 | |
| 五 眼の疾病及び異常の有無 | |
| 六 耳鼻咽喉頭疾患及び皮膚疾患の有無 | |
| 七 歯及び口腔の疾病及び異常の有無 | |
| 八 結核の有無 | |

3 児童虐待への対応

子どもの心身の状態等を観察し、不適切な養育の兆候が見られる場合や虐待が疑われる場合には、各区子育て支援課又はこども総合相談センターに連絡するとともに、関係機関と連携し、児童福祉法第25条の2第1項に規定する要保護児童対策地域協議会（福岡市においては、「要保護児童支援地域協議会」）で検討するなど適切な対応を図る。

保護者に育児不安等が見られる場合には、保護者の希望に応じて個別の支援を行うよう努めること。（保育所保育指針）

保育所がこれらの保護者への育児支援を行うこと、よい援助者になること等の役割を果たすことが虐待の予防につながる。何より子どもを守ることを第一義に保護者と信頼関係を築いていくことが大切である。

○ 日常的な関係機関とのネットワークづくり

不適切な養育の兆候が見られる場合や虐待が疑われる場合は、保育所全体で対応できるように、また、各区子育て支援課又はこども総合相談センターなど関係機関にすぐに相談できる体制を、日頃からとっておくことが大切である。連携する中で子どもの状況をよりよく知ることができ、虐待の早期発見や適切な対応につながる。

（1）早期発見

児童福祉施設の職員は、児童虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、児童虐待の早期発見に努めなければならない。（児童虐待の防止等に関する法律第5条）

保育現場での虐待の発見は、保育士等の健康観察によるところが大きい。子どもは自ら虐待されていると訴えることは少ないが、子どもの身体や行動をきめ細かに観察することにより、不適切な養育の兆候が発見できる。

子どもの身体の状態を把握するための視点として、次のことに留意する。

子どもの様子

- ・表情が乏しく、受け答えが少ない
- ・落ち着きがなく、過度に乱暴
- ・担当教師、保育士等を独占したがる、用事が無くてもそばに近づいてくるなど過度のスキンシップ
- ・保護者の顔をうかがう
- ・保護者というとおどおどし、落ち着きがない
- ・からだや衣服の不潔感（髪を洗っていない汚れ・匂い・垢の付着、爪が伸びている等）
- ・虫歯の治療が行われていない
- ・食べ物への執着が強く過度に食べる、極端な食欲不振がみられる
- ・理由がはっきりしない欠席・遅刻が多い
- ・連絡のない欠席を繰り返す
- ・なにかと理由をつけてなかなか家に帰りがらない

保護者、家族の様子

- ・発達にそぐわない厳しいしつけ、行動制限がある
- ・かわいくない、にくい等の差別的な発言がある
- ・こどもの発達に無関心、育児に対して拒否的な発言
- ・こどもを繰り返し馬鹿にする、激しく叱る・ののしる
- ・きょうだいに対しての差別的な言動、特定のこどもに対して拒否的な態度をとる
- ・ささいなことで激しく怒る、感情コントロールができない
- ・長期にわたる欠席があってもこどもに会わせようとしない
- ・行事に参加しない、連絡を取ることが難しい

(2) 具体的な対応

- ① 不適切な養育の兆候に気付いた保育士等は、施設長・主任への相談・報告を行う。
- ② 虐待の疑いがある時は、児童福祉法第25条の規定に基づき、各区子育て支援課又はこども総合相談センターに相談・通告する。
- ③ 各区子育て支援課又はこども総合相談センターをはじめ、他の関係機関との連携により、ケースに対する援助方針が決められ、保育所はそのひとつの役割を担うことになる。
- ④ 保育所で子どもの様子を見ていくことになった場合、子どもが休まず保育所に通い続けることができるように配慮しなければならない。毎朝、子どもの健康状態を確認し、保護者との関係を維持していくことが必要である。
 - ・関係機関と連携を取り、具体的な方針や援助計画についてそれぞれの役割を確認しておく必要がある。この場合、保育所は「子どものケア」の役割を最優先すべきである。
 - ・担任保育士は「子どものケア」を中心に行い、保護者への対応は主任保育士や施設長がサポートする。
 - ・保育所において、不自然な外傷がある、理由不明又は連絡のない欠席が続く、対象となる幼児等から虐待についての証言が得られた、帰宅を嫌がる、家庭環境に変化があったなど、新たな児童虐待の兆候や状況の変化等把握した時は、定期的な情報提供期日を待つことなく、適宜適切に関係機関に情報提供又は通告すること。
 - ・ネグレクト(養育放棄)の場合は、子どもの基本的な生活の世話を保育所が代替しなければならない場合がある。子どもの身辺処理の自立など、生活力を育てる配慮が有効である。
- ⑤ 記録は重要な参考資料となるので、必ずとっておく。事実と経過(日時、誰が、どこで、何を、どうした)をわかりやすく記述する。

相談(通告)のポイント

◎事実と推測を区別しておく

- ・実際に見たり聞いたりしたことと、「○○なのではないか」と推測したことを区別して話す。

◎記録をとる

- ・連絡をとったら必ず記録しておく。
- ・いつ、誰と、どのような方法(電話、面会等)で、どのような内容を伝えたかを明記しておく。
- ・作成した記録は個人情報であるので保管に注意する。

※記録用紙(参考資料6)

◎内容

- ・名前、生年月日、性別、住所、電話番号等
- ・家族構成や職業等家族の状況等
- ・入所理由 ・出欠の状況
- ・虐待の恐れがあると思ったのはなぜか。
- ・どのようなことを、誰がしているのか。
- ・いつ頃か、どのくらいの頻度か。
- ・子どもの様子、傷・あざ等の状態
- ・目撃したことか、聞いたことか。(誰から、いつ)

通告後の対応の流れ

(1)調査

- ・各区子育て支援課又はこども総合相談センターではプライバシーに十分配慮しつつ他機関と連携し早期に情報収集を行う。

(2)子どもの安全確保

- ・こども総合相談センターでは子どもへの危険度を判断し必要な時には一時保護を行い子どもの安全を確保する。

(3)施設入所

- ・こども総合相談センターが親子分離することが必要と判断した場合は、子どもを施設に入所させたり、里親に委託したりする。

(4)地域での生活支援

- ・分離する必要がある場合は、地域の関連機関と連携して、再び虐待が起きないように家族を見守り、支援する。
- そのうえで、保育所は重要な役割を担うことになる。職員全体が被虐待児のことについて認識、生命の保持を第一義に考える。

※参考 令和5年8月 こども家庭庁成育局長こども家庭庁支援局長

「保育所等から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供について(周知)」

II 感染症対策と疾病等への対応

I 感染症対策

(1) 感染症と予防接種

保育所では、子どもたちが長時間にわたり集団生活をしていることから、感染症の予防が極めて重要である。

予防接種は、子どもの感染症予防上欠くことができないものであり、かかりつけ医や嘱託医の指導の下に、できるだけ標準的な接種期間内に、接種を受けるように保護者に勧める必要がある。特に麻しん(はしか)については、乳児に感染すると重篤になる危険性があり、入所前に予防接種が行われているかどうかの確認が必要である。

予防接種には思いがけない事故が起こることがあるので、保護者には予防接種を受ける際に、子どもの健康状態を詳しく医師に説明することを伝え、また、予防接種を行った場合は保育所に連絡するように依頼し、保育所においても子どもの状態を観察するように努める。

福岡市では、予防接種法によって定められている定期の予防接種を、福岡市が指定する実施医療機関で個別接種により実施している。

予防接種の種類や子どものかかりやすい感染症については次の資料を参考にすること。

《参考》

- ・「子どもの予防接種スケジュール」(参考資料8)
- ・「子どもの感染症一覧表」(参考資料9)

(2) 感染症の早期発見の重要性

子ども同士が濃厚に接触する機会が多い保育所での感染症の早期発見は、感染の広がりを防止する上で重要である。

心身ともに未熟な乳幼児期の子どもは、感染症に罹患し重篤な症状に陥る可能性があり、早期発見による早期治療が重要である。

保育所では、インフルエンザ、ノロウイルス感染症、腸管出血性大腸菌感染症等がしばしば発生しており、注意が必要である。

① 日々の健康観察による早期発見

乳幼児期の子どもは、自分の健康状態を自分から確実に知らせることはできないので、日々の健康状態を把握するためには、保育士等による健康観察と、保護者からの情報が欠かせない。

ア 保育士等による健康観察

・健康観察の内容は、機嫌・食欲・顔色・活動性・便の状態(下痢の有無)・発熱の有無等とする。

イ 保護者からの子どもの状態に関する情報提供

・保護者から、毎日、子どもの家庭での健康状態や気になることなどを口頭又は記入等で保育士等に伝達してもらう

・0, 1, 2歳児については、より詳しく状況を把握するために、連絡帳、個人記録も活用する。

② 保育所全体の健康状況の把握

クラスの担当保育士は、毎日、(2)①により子どもの健康状態を把握し、必要に応じて保健担当者等に報告する。

保健担当者は、病欠状況等を保健日誌に記録するなど、全児童の健康状態を把握し、感染症等疾病異常の早期発見に努める。

同一の症状が多数見られた場合

下痢症状等、同一症状の子どもが一つのクラスに集中していたり、保育所全体で多数見られる場合など、感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときは、嘱託医や福岡市保健所感染症対策課等、関係機関に報告し、保護者に医療機関への受診を勧めるなど速やかな対応を行わなければならない。

※「ノロウイルス等による感染性胃腸炎の予防及び報告の徹底について」（令和7年4月付指導監査課・保健所感染症対策課 事務連絡）参照

- ・下痢症や嘔吐症等の1人目の児童が出て以降、同一症状の児童が10名以上となった場合には、速やかに福岡市保健所感染症対策課に報告するとともに、指導監査課にも報告すること。
- ・同一症状の児童が10人未満でも、ノロウイルスによる感染性胃腸炎と診断された児童が1人でも出た場合には、その時点で速やかに福岡市保健所感染症対策課に報告し、指示を仰ぐこと。また、指導監査課にも報告すること。
- ・判断に迷う場合も、福岡市保健所感染症対策課に相談すること。

③ 保護者への感染症に関する情報提供

保育所における感染症予防には保護者の協力も欠かせない。稀に、保育所における二次感染によるノロウイルス感染症、腸管出血性大腸菌感染症の発生も見られるため、予防には家庭での取り組みも欠かせず、保育所から定期的に各家庭に呼びかけて、感染症に対する注意を喚起する必要がある。

《参考》

- ・「保護者への啓発文書の例」（参考資料10）

(3) 感染症発生時の対応

① 保育中に感染症が疑われる場合

保育中に、感染症の疑いのある状態に気づいた時には、保護者へ連絡するとともに、他の健康な子どもとは別の保育室や医務室で保育を行い、他の子どもへの感染防止に配慮する。併せて、早期の発見や感染拡大を予防するために、他の子どもの健康状態のチェックを行う。

保護者には医療機関での受診結果を知らせてもらい、感染症によっては嘱託医に相談するなどして必要な対応を行う。

② 感染症が発生した場合

日頃から、嘱託医の協力を得て、感染症の流行状況が把握できる体制を整えておく。

実際に、保育所で感染症が発生した場合、保護者に対して、感染症の発生状況、症状等

を説明し、家庭においても感染の防止が図られるよう指導する。また、感染症にかかった場合、かかりつけ医の指示に従うように保護者に協力を求める。

感染症に罹患した子どもが保育所に再び通い始める時期は、学校保健安全法施行規則の出席停止期間を基本とし、子どもの回復状態に応じて、他の子どもへの感染の防止が図られるよう、嘱託医やかかりつけ医などの意見を踏まえて適切な対応を行う。

《参考》

- ・「保育所における感染症対策ガイドライン」（厚生労働省）
- ・「ノロウイルスに関するQ&A」（厚生労働省）
- ・「こうやって防ごう！ノロウイルス」（参考資料ⅠⅠ）
- ・「感染症発生時の対応（一類・二類・三類感染症）」（参考資料ⅠⅡ）
- ・「定期検便から感染が確認された場合の対応（健康保菌者）」（参考資料ⅠⅢ）

なお、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年）（以下感染症法という）に定められている三類感染症の集団発生時の対応については「保育所感染症集団発生対応マニュアル」に沿って行うこととする。

保育所感染症集団発生対応マニュアル

平成15年2月 福岡市保育課

令和5年11月 福岡市指導監査課最終改正

感染症法で定められている三類感染症が集団で発生した場合、感染の拡大防止と適切な保育所運営の確保を図るため、保育所は、福岡市保健所感染症対策課、指導監査課と連携を密に取り下記の要領により対応を行うものとする。

三類：コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス

（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律による）

最終改正：令和5年

1 保育所が感染症の発生を確認した場合

（保護者・医療機関・保健所からの連絡による）

- (1) 所管の保健所並びに指導監査課へ発生を連絡する。
- (2) 嘱託医へ発生を連絡する。
- (3) 保護者へ連絡する。

2 下記の資料、材料等を準備するとともに、保健所と対応を協議する。

- (1) 当日の子どもの健康状態
- (2) 保健日誌
- (3) 過去2週間分の子どもの健康状態がわかるもの（健康観察表及び保健日誌等）
- (4) 過去2週間分の衛生管理チェックリスト
- (5) 献立表・給食管理日誌2週間分
- (6) 保存食2週間分
- (7) 納入業者のリスト
- (8) 納入業者の自主検査成績票
- (9) 直近の腸内細菌検査(検便)結果
- (10) 職員の健康状態がわかるもの（保育士の衛生管理チェックリスト等）
- (11) 入所児童のクラス每名簿(連絡先記載分)
- (12) 職員の名簿・クラス配置
- (13) 保育所の平面図（クラス名が記載されたもの）

3 保健所の接触者健康調査（子どもの検便等）が実施される場合

- (1) 保護者へ連絡し、了解を得る。（緊急時の場合は電話連絡）
- (2) 施設長名による保護者へのお知らせ文書を、保健所からの通知文書と併せて通知する。
- (3) さらに、子どもの健康観察の協力依頼を保護者に行う。

4 保健所の指示を受け、保育室(給食室)の消毒を行う。

- (1) 消毒は「保育所における消毒法」(「保育所運営管理の手引」第5章Ⅱ(7))と「保育所給食調理業務の衛生管理マニュアル」による方法で行う。

＊必ず保健所の指示を受けること。

5 検便結果により集団発生と認められた場合

- (1) 保健所が検査結果を保護者に伝える時、併せて保護者に施設長名で経過と今後の保育についてのお知らせをする。

- (2) 感染の拡大を防止するため、家庭での手洗いやオムツ洗いなど、衛生面で気をつける点などの資料(保健所に問い合わせる)を配布し、協力を呼びかける。

＊集団感染ではない場合、その旨を全保護者に知らせる。(指導監査課へも連絡する)

6 施設長は、集団感染の状況について文書又は説明会を開催する等して、感染の概況説明、保育所の対応、給食に関することなどを説明する。

説明会実施に当たっては保健所との連携が欠かせない。

7 集団感染時の保育は、発生の状況や菌の種類等で状況は異なるが、陽性者で症状のない子どもを受け入れる場合は、陰性の子どもと保育室を分けるなど、保健所と協議して保育を行う必要がある。その場合、保護者の十分な理解は欠かせない。

8 給食の実施は、保健所の指示のもとに決定する。

給食が中止された場合は、家庭からの弁当持参等を含めて検討を行う。

9 給食が感染源の可能性が少ない場合でも、衛生面に注意し、果物など子どもが手で直接食べるものは避け、加熱し、スプーン、フォークで食べるものに変更する。

10 職員が多く感染した場合、翌日の出席児童数を確認し、安全に保育が行える態勢を整えるため、最低基準を下回らない保育士等を確保して対応しなければならない。

11 感染症が終息した時は、その旨を文書又は説明会を開催する等して全保護者に知らせる。

(指導監査課へも連絡をする)

腸管出血性大腸菌感染症(O-157等)の場合の留意点

- 個々の入所児童への具体的な対応は、保健所とよく協議の上行うこと。

《参考》

・「腸管出血性大腸菌Q&A」(厚生労働省)

- 施設長は、腸管出血性大腸菌感染症に対する正しい知識をもち、いたずらに不安を抱かないように、また、子どもが保菌者であることを理由に、不当な扱いを受けることがないように十分配慮すること。

- 保育所で給食に起因して発生又は感染した腸管出血性大腸菌感染症等は、日本スポーツ振興センター災害給付の対象になるので、適切に対応すること。

(4) 日常の衛生管理(感染の防止)

① 衛生管理チェック

感染防止のためには、日常の衛生管理を正しく行う必要があります、まず全職員が抵抗力の弱い乳幼児の保育を行っているという意識をもって、保育士等としての保健衛生管理に当たらなければならない。

日常の衛生管理は、次に記載する保育室等の衛生管理チェックリストに沿って行われることが望ましい。

ア 保育室等の衛生管理チェックリスト(保健担当者用)(様式8)

保健担当者が、毎月1回チェックを行い、施設全体の衛生管理を徹底する。

イ 保育室等の衛生管理チェックリスト(乳児保育責任者用)(様式9)

乳児担当保育士の責任者(乳児保育責任者)は、保育室、調乳室、沐浴室などの衛生管理状況を総合的に、毎日1回チェックを行い、衛生管理を徹底する。

ウ 乳児担当保育士の衛生管理チェックリスト(乳児担当保育士個人票または乳児担当保育士用)(様式10)

乳児担当保育士(代替保育士など臨時職員も含む)は、必ず毎日1回各自で自己点検を行った上で、保育にあたる。

② 手洗いの徹底について

感染防止の基本は「手洗い」といっても過言ではない。

空気感染や飛沫感染よりも、手指を介した接触感染の機会の方がはるかに高いと言われている。手指には容易に病原体が付着し、次々と伝播されて感染を引き起こす。感染拡大防止対策として、手洗いの重要性を再認識する必要がある。

手洗いは適切な方法で行われなければ、手指消毒の意味をなさない。

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る。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ある。

子どもの手洗いは、排泄後、食前、戸外からの入室時などには必ず行い、その際は、石けん等を使い、流水で洗い流す。

保育士等の手洗いは、子どもの手洗いに加え、排泄介助後、おむつ交換後、食事介助前等にも行い、石けんを用いて流水でしっかりと手洗いする。下痢・感染症発生時は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。

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。

《参考》「正しい手洗いの方法」(参考資料14)

「手指の衛生管理」(参考資料20)

③ その他衛生面での留意点

保育士等自身の健康管理及び配慮事項

○自分自身の健康管理には十分留意し、定期健康診断は必ず受ける。

・咳等の呼吸器症状が見られる場合にはマスクを着用する。

・発熱や咳、下痢、嘔吐がある場合には医療機関へ速やかに受診する。また、周りへの感染対策を実施する。

- 年2回の検便を行う。特に乳児担当保育士は月に1回の検便を行い、食中毒多発時期（6月～9月）は月2回行う。
- 鼻汁をかんだりかませたりした時は、感染源にならないように石けん等を使い流水で手を洗う。同じティッシュペーパーで他の子どもの鼻汁を拭いたりしないことや拭いたティッシュペーパーをエプロンのポケットなどに入れたままにしないように気をつける。特に乳児保育の場合は重要である。
- 清潔な服装と頭髮を保つ。
- 爪はいつも短く切っておく。
- 子どもの怪我・事故防止及び衛生管理の観点から、指輪やピアス、ネックレス、腕時計、爪の装飾等については、保育中は外すことが望ましい。

食事、食事準備時

- 調乳室は清潔に保ち、調乳時には清潔なエプロン等を着用する。
- ミルク（乳児用調製粉乳）は、使用開始日を記入し、衛生的に保管する。
- 哺乳瓶、乳首等の調乳器具は、適切な消毒を行い、衛生的に保管する。
- 乳児用調製粉乳は、サルモネラ属菌等による食中毒対策として、70℃以上のお湯で調乳する。また、調乳後2時間以内に使用しなかったミルクは廃棄する。
 ≪参考≫「乳児用調整粉乳の安全な調乳、保存及び取扱いに関するガイドラインの概要」（参考資料15）
- 冷凍母乳等を取り扱う場合には、手洗いや備品の消毒を行うなど、衛生管理を十分徹底する。母乳を介して感染する感染症もあるため、保管容器には名前を明記して、他の子どもに誤って飲ませることがないように十分注意する。
 ≪参考≫「冷凍母乳の取扱いと調乳について」（参考資料16）
- スプーン、コップ等の食器は共用しない。
- 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。
- 食後には、テーブル、椅子、床等の食べこぼしを清掃する。

排泄時

- オムツ交換は「おむつ交換の衛生管理」「下痢の対応・ケアについて」（参考資料17）を参照して行う。
- 下痢、嘔吐の処理には、必ずビニールエプロン、マスク及び使い捨てのビニール手袋を使用する。
- 吐物、糞便で汚れた時は、塩素系消毒薬で消毒する。
- 子どもが座ってパンツを履く時には、専用のマット等（消毒できるもの）を使用し、直接床に触れないようにする。専用のマット等は、子どもが一人使用する毎に消毒する。

保育活動時

- 砂、泥、水溜まり等での遊びの後は、流水で手足、体をよく洗う。
- 保育所内で飼っている小動物は、小屋を毎日清掃し、健康管理を行う。清掃後の手洗いはしっかりと行い、また、放し飼いをし、糞などが落ちないようにする。
- 散歩等外出後は、手をよく洗う。
- プール遊びの際は、健康状態をよく把握し、後記の「Ⅳ 施設の衛生管理 7保育

所のプール管理について」の「保育所のプール衛生管理マニュアル」に従い行う。

＊消毒方法については、
「消毒薬の種類と用途」（参考資料19）の（表1）及び
「消毒方法について」（参考資料20）を参照のこと

（5）保護者への情報提供と家庭との連携

保育所においては、子どもが毎日健康に生活できるように、一人一人の健康状態を把握し、丈夫なからだづくり、感染症予防等に努めなければならないが、このことは保育所だけの取り組みのみならず、家庭との連携も欠かすことが出来ない。

家庭においても病気に対する予防や適切な処置の方法等、健康に対する知識や認識を高めることが大切である。

特に、保育所は集団で生活する場であることを踏まえ、子どもが保健的で安全な環境の中で、豊かに成長発達していくために、感染症予防等に対する知識や対処法などを知らせ、実践してもらう必要がある。また、健康な体づくりのための生活習慣や生活リズム、さらに、健康を増進する活動や遊びなど、感染症等の流行時はもちろんのこと、入所式や懇談会、保健だより等で保護者が保健衛生への理解を深めるような働きかけをしていくことが大切である。

① 感染症予防について

- ・毎朝、健康状態を必ず保育所に伝えましょう。
- ・病気で休む時は、どんな病気を必ず保育所に伝えましょう。
- ・幼児に生肉（レバーのさしみ等）は絶対に食べさせないようにしましょう。食中毒などの予防のため、火を通した物を食べさせるようにしましょう。
- ・オムツは他の衣類とは別に洗いましょう。汚れたオムツは漂白剤につけて、殺菌してから洗いましょう。
- ・定期の予防接種は受けましょう。
- ・食前、排泄後、外出後など、手洗いをする習慣をつけましょう。
- ・外から帰ったらうがいや手洗いをする習慣をつけましょう。

《参考》「保護者への啓発文書の例（家庭でのオムツの処理の方法について）」
（参考資料18）

② 清潔について

- ・手洗いの習慣をつけましょう。
- ・朝起きたら顔を洗う、髪をとかず、洗濯した物に着替える、という習慣をつけましょう。
- ・お風呂に入る、髪を洗う（洗ってもらう）、下着は毎日着替えるなど、いつも気持ちがいいと感じられるように、清潔の習慣を身につけましょう。
- ・鼻が出たら鼻をかむ、咳の時は口を覆うなどの習慣をつけましょう。
- ・週に1回は爪を切ってあげましょう。

※主に乳児

- ・耳は入浴後など綿棒でそっと拭き、水が残らないようにしましょう。
- ・沐浴（入浴）は授乳後1時間以上あけて行い、病気の際は体調に合わせてシャワーや臀部浴を行うようにしましょう。

③ 体づくりについて

- ・早寝早起きの習慣をつけましょう。

(大人の生活時間に合わせるのではなく、子どもの生活リズムを作ってあげましょう。)

- ・朝食は必ず食べさせましょう。
- ・バランスのよい食生活を心がけましょう。よく噛んで食べるように促しましょう。
- ・朝食後の排便を習慣づけ、すっきりした体調で一日がスタートできるようにしましょう。
- ・薄着の習慣をつけましょう。

(皮膚を鍛えて寒さに対する抵抗力をつけることが出来ます。)

- ・親子での散歩や外遊びを楽しみましょう。

(丈夫な体をつくれます。)

④ その他

- ・乳幼児健康診査を受けましょう。(4か月児、1歳6か月児、3歳児く10か月児は福岡市が委託している「10か月児健康診査実施医療機関」で受診)

- ・むし歯予防のため、食べたら歯を磨く習慣をつけましょう。丁寧に磨けているかを見て、仕上げ磨きをしてあげましょう。

- ・眼球を傷つけないように前髪を整えてあげましょう

- ・爪が伸びていると思わぬ傷をつけてしまうので、爪はいつも短くしてあげましょう。

- ・メディア(テレビ・ビデオ・テレビゲーム・携帯用ゲーム、スマートフォン等)との接触が長時間にならないよう注意しましょう。

(6) 子どもへの健康、清潔習慣形成

① 手洗い

0歳児

食事前後、外遊び後等「きれいにしようね」「きもちがいいね」などの言葉をかけながら、個人用おしぼりで拭く。

1歳児

食事前、トイレの後、外遊び後等、言葉がけをしながら袖口を濡らさないように腕まくりをするなど介助して、流水と石けんで洗う。個人用手ふきタオル等で拭く。

2歳児

まだ十分に洗えないので、見守ったり、「ここが汚れているね」など汚れに気づかせながら正しい洗い方を知らせていく。食事前後、トイレの後、外遊び後等に石けんを使って洗い、個人用手ふきタオル等で拭く。

3歳児

汚れに気づき、自分から進んで、又は言葉がけをされて洗い、個人の清潔なハンカチや個人用の手ふきタオル等で拭く。水道の使い方、石けんを十分洗い流すことなどを知らせ、汚れのひどい時は大人が援助する。手のひら→手の甲→指の間→手首と洗い残しがないように洗う順番も知らせていく。

4, 5歳児

いつどんな時に手洗いをするのかが分かり、進んで洗うことが習慣づくようにする。まだ不十分な子どももいるので、確認や言葉がけをしていく。外遊びの後は、砂、泥の汚れを流水で流した後に石けんで洗うことや、石けんの効果や手から感染する病気の話などをしながら、

清潔にすることの大切さを知らせていく。手洗いの後は、個人の清潔なハンカチや個人用の手ふきタオル等で拭く。

② うがい

0, 1歳児

食後や散歩後などにお茶や白湯を飲ませ、水分補給をするとともに、口の中をきれいにする。

2歳児以降

食後や散歩後、大人が手本を見せながら一緒にうがいをする。うがいは口の中をきれいにするだけでなく、病気の予防効果があることを知らせていく。

③ 鼻かみ

0, 1歳児

柔らかいガーゼやティッシュペーパーでやさしく拭き取り、鼻汁を拭くことが気持ちいいと感じられるようにする。

2, 3歳児

言葉がけで鼻汁がでていることに気づき、鼻かみをしようとする。まだ十分にかめないの
で、片方ずつ押さえながら「フンしようね」など声がけをして、かみ方を知らせていく。

4, 5歳児

鼻汁が出たらかんで清潔にすることを知らせていく。

④ 排泄

0歳児

こまめにオムツを見て、汚れていたら交換し、「きれいになったね」などの言葉がけをしながら快い状態を知らせていく。排便後は石けんを使いシャワーで洗って、個人用おしりふきタオル等で拭く。下痢の時はお尻がただれやすいので頻回に清拭する。沐浴槽等でのシャワーは控える。

1, 2歳児

スリッパを履いてトイレで排泄する(大人は一緒に入り介助する)。女児は排泄後、紙で拭いてもらう。下痢の時はお尻がただれやすいので頻回に清拭する。沐浴槽等でのシャワーは控える。

3～5歳児

排泄後、女児は前から後ろに丁寧に拭く。十分できないこともあるので、見守り、援助する。排泄後トイレの水を流すこと、丁寧な手洗い、スリッパを揃えることなども習慣づけていく。

⑤ 歯磨き

歯の生え始め頃

離乳食後、授乳後ガーゼで拭いたり、白湯やお茶を飲ませ、口の中をきれいにする。

1歳児

おやつや食事後に、お茶や白湯等を飲ませて口の中をきれいにする。

2, 3歳児

絵本やパネルシアターなど目で見て分かる教材を使って、「歯」に関心を持たせる。食後は、言葉がけにより歯ブラシを持って磨こうとするが、歯ブラシをくわえて歩いたりすると大変危険なので、注意しておく。磨いた後に仕上げ磨きを行う。

4, 5歳児

歯ブラシを正しく持っているか確認し、「奥歯、前歯」も磨けているか言葉がけをして意識づけていく。鏡を使って磨いたり、歯科衛生士の話を聞くことなど様々な活動を通して、歯磨きの習慣をつけていく。

その他、日常の清潔習慣として毎日入浴して皮膚を清潔にする、着衣は毎日交換する、髪の毛は清潔にするなどがある。子どもたちの清潔習慣は、日々の生活の中で周りの大人の適切な言葉かけや援助を受けながら、繰り返し経験することで身につくので、保育所での援助だけではなく、保護者への啓発も併せて行っていく必要がある。

(7) 保育所における消毒法

保育所は、発達段階が異なる子どもたちが集団生活をしている場なので、一人一人の子どもたちが健康で安心して活動できるように、日頃から保育環境を清潔で安全に整えておく必要がある。

疾病の感染経路は、手指や口からが多いので、一緒に遊んだり、隣り合って昼寝をしたりするなど、長時間にわたり、互いに接触する機会が多く、さらには手洗い、食事、おむつ替え等が日々行なわれている保育所は、子どもにとって、感染の危険性が高く、さらに種々の感染症の発症が起こりやすい場であると考えられる。ヒトからヒトへ直接伝わるだけでなく、保育士等の手、タオル、おもちゃなどの共有物、施設環境の汚染、あるいは汚染された食物などを介して拡大する。

感染症の広がりを防ぎ、衛生的で快適な保育環境を保つため、常日頃からの清掃や衛生管理が重要である。衛生管理チェックリスト等を活用し、担当者が責任をもって点検を行ない、職員間で情報を共有することが必要である。また感染症予防のために、病原体を薬剤によって死滅させたり不活性化する（消毒する）必要がある。消毒薬は感染症予防に効果があるが、使用方法が適切でないと効果が発揮されにくいので、消毒薬の種類に合わせて、用途、濃度、時間等、正しく使用することが重要である。消毒方法については「消毒薬の種類と用途」（参考資料19）、「消毒方法について」（参考資料20）を参考にし、感染症疾患の発生時などにおいては、基本的には保健所等と相談して決めるとよい。

・ 消毒液について

① 目的や手段によって適切な消毒薬を選択する。

② 決められた濃度で使用する。

よく使う消毒剤の計量容器と消毒用の容器に、印をつけておくと便利である。その場合も、誤飲等を防ぐため安全な保管に留意する。

③ 希釈する場合には、使用するその都度行い、使い切るようにする。

④ 消毒する時は、必要に応じて手袋を使用する。

2 疾病等への対応

(1) 保育中に具合が悪くなった時

ア 保育中に急に具合が悪くなった子どもについては、どのような状況なのかよく観察し、施設長、主任等に連絡して対応する。

イ 外遊びを避けて室内で静かな遊びにする、衣服の調節を行う、ベッドで安静にさせる等の対応を行い、経過を見る。また、体調に合わせて食事の変更を行うなど状況により保育の工夫を行う。

ウ 感染症の疑いがある場合や保育の継続が難しい場合、症状が悪化する恐れがある場合、医療機関への受診の必要がある場合などは、保護者に連絡する。連絡方法については、保護者に確認しておく。

エ 症状に不安がある時や保護者への連絡ができない時は嘱託医等へ相談して、適切な処置が行えるようにする。

オ お迎えまでの保育については安静に過ごせる環境を、また他児への感染の恐れがある場合は、別室で保育が行えるように環境を整えておく。(医務室等の整備)

カ 感染症への対応及び登園停止の扱いについては、福岡市医師会保育園・幼稚園保健部会の見解を参考とする。(参考資料21)

キ 熱性けいれんへの対応については、福岡市医師会保育園・幼稚園保健部会の見解を参考とする。(参考資料24)

(2) 慢性疾患等

(例)心疾患、腎疾患、消化器疾患、呼吸器疾患、アレルギー疾患、てんかん等

ア 慢性疾患等を有する子どもの保育に当たっては、かかりつけ医、保護者との連携を密にする。

イ 予想しうる病状の変化や必要とされる保育の制限等について、全職員が共通理解を持つ必要がある。

ウ 病状が急変するかもしれないことを念頭に置き、その子どもに合わせた保育を計画する必要がある。定期服薬の場合には、その薬剤の効能や副作用についても理解しておく必要があり、非常時に備えての予備薬等の預かりについても検討を行う必要がある。

乳幼児期のアレルギー疾患と配慮が必要な生活の場面

保育所において対応が求められる、乳幼児がかかりやすい代表的なアレルギー疾患には、食物アレルギー、アナフィラキシー、気管支ぜんそく、アトピー性皮膚炎、アレルギー性結膜炎、アレルギー性鼻炎などがある。また、アレルギー疾患は全身疾患であることが特徴で、小児の場合は、アレルギー疾患をどれか一つだけ発症するケースは少なく、複数の疾患を合併していることが多くみられる。

保育所の生活において、特に配慮や管理が求められる生活の場面には、各アレルギー疾患に共通した特徴がある。これらの場面には、一般的にアレルギー症状を引き起こしやすい原因と密接に関係するため、注意が必要である。

○：注意を要する生活場面 △：状況によって注意を要する生活場面

生活の場面	食物アレルギー アナフィラキシー	気管支喘息	アトピー性 皮膚炎	アレルギー性 結膜炎	アレルギー性 鼻炎
給食	○		△		
食物等を扱う活動	○		△		
午睡		○	△	△	△
花粉・埃の舞う環境		○	○	○	○
長時間の屋外活動	△	○	○	○	○
プール	△	△	○	△	
動物との接触		○	○	○	○

「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」（2019年改訂版）（厚生労働省 2019年4月）より抜粋

(3) 保育所での与薬について

保育所での与薬については原則的に行わないこととしている。しかし、保護者の就労形態や保育の長時間化等の理由により、日中の服用が必要な子どもに、保護者に代わって与薬を求められる場合がある。又、エピペン®等緊急時の与薬が必要なケースも増えてきている。このような中で、保育所での薬の取り扱いについては、福岡市医師会乳幼児保健委員会保育所（園）・幼稚園保健検討会が取りまとめた考え方（参考資料22）を参考に対応を行うものとする。

《参考》 与薬に関する連絡票・投薬情報書（参考資料7）

なお、保育所における与薬については、「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（通知）」（平成17年7月）において、原則として医行為ではないと考えられるものが示されている。

また、てんかん発作時の座薬挿入についても、「教育・保育施設等におけるてんかん発作時の座薬挿入に係る医師法第17条の解釈について」（平成29年8月）通知において、条件を満たす場合には、医師法違反とはならない旨が周知されている。

(4) 救急処置用品、衛生材料

子どもの疾病等の事態に備え、医務室等の環境を整え、必要な救急用の薬品、材料等を常備し、適切な管理の下に、全職員が対応できるようにしておくこと。また、救急処置を行うにあたっては、救急時の手順を各職員が習熟しておくことが必要であり、救急箱、救急資材、器具の保管場所、使用法についても熟知していなければならない。

薬品類は定期的に総点検し、使用期限を確認して古い物は捨てる。

Ⅲ 職員等の健康管理

Ⅰ 職員の健康管理

(1) 職員の健康診断

労働安全衛生法では「事業者は、労働者に対し、(略)医師による健康診断(一略-)を行わなければならない」(第66条第1項)、「労働者は(略)事業者が行う健康診断を受けなければならない(略)」(第66条第5項)、「事業者は(略)健康診断の結果を記録しておかなければならない」(第66条の3)と規定している。また、労働安全衛生規則では「事業者は、(略)労働者を雇い入れるときは、(略)医師による健康診断を行わなければならない(略)」(第43条)、「事業者は、(略)労働者(一略-)に対し、1年以内ごとに1回、定期に、(略)健康診断を行わなければならない」(第44条)と規定し、経営者・管理者と職員の双方に健康診断等の義務を課している。

また、福岡市児童福祉施設の設備及び運営の基準を定める条例で「児童福祉施設の職員の健康診断に当たっては、特に入所している者の食事を調理する者につき、綿密な注意を払わなければならない」(第15条第4項)と規定している。また、感染症法にも、結核に係る定期の健康診断の実施について規定しているが、健康診断後、結核の疑いがある場合は、早期に医療機関を受診し、結果を報告しなければならない。

保育所において必要な職員の健康診断は次の通りである。

- ・採用時は、健康診断または胸部エックス線検査、及び検便
- ・年に1回の定期健康診断または胸部エックス線検査
- ・年2回の全職員の検便
- ・調理員及び乳児に関わる担当保育士等及び代替保育士等は、毎月の検便(三種:赤痢菌、サルモネラ菌、腸管出血性大腸菌)を行わなければならない。食中毒多発時期(6月～9月)は月2回。

<労働安全衛生規則に定める
検査項目(健康診断)>

- ① 既往歴及び業務歴の調査
- ② 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
- ③ 身長、体重、腹囲、視力及び聴力の検査
- ④ 胸部エックス線検査及び喀痰検査
- ⑤ 血圧の測定
- ⑥ 貧血検査
- ⑦ 肝機能検査
- ⑧ 血中脂質検査
- ⑨ 血糖検査
- ⑩ 尿検査
- ⑪ 心電図検査

(2) 職員の健康管理

抵抗力が弱く、心身の機能が未熟な乳幼児の保育を行う保育所においては、まず、職員自身の健康管理が大切である。たとえ軽い風邪であっても、職員から子どもに病気をうつすことは避けなければならない。

保育の現場では、職員が健康で生き生きと保育にあたり、職務を遂行することにより目的が達成さ

れる。職員自身の体調がよくなければ、よい保育はできない。施設長が職員の健康状態を把握し、体調不良の時は早期の受診を勧めるなど、全職員の健康管理を行うことはもちろんだが、何より職員一人一人が自らの責任で健康管理を行うことが求められる。

(3) 職員の予防接種

子どもの病気と考えられがちであった麻しん、風しん、水痘及び流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）に成人が罹患することも稀ではなくなってきたことから、保育所職員についても、施設長の責任の下で予防接種歴及び罹患歴の確認を行うことが重要になる。なお、当該感染症に罹患したことがなく、かつ予防接種を受けていない場合（受けたかどうか不明な場合も含む。）には、1歳以上の必要回数である計2回のワクチン接種を受け、自分自身を感染から守るとともに、子どもたちへの感染を予防することが重要である。

2 保育実習、見学及び体験受け入れ時の健康診断書等の確認について

(1) 指定保育士養成施設からの実習受け入れについて

実習当日に履歴書、健康診断書（実習年度の胸部X線検査を含む）、1か月以内の検便（腸内細菌検査（赤痢菌・サルモネラ菌・腸管出血性大腸菌））結果書類を確認する。

また、保育所で保育実習を行う学生についても、自分自身を感染から守るとともに、学生を受け入れる保育所等に入所する乳幼児等が感染症に感染することを防ぐため、予防接種を受けることに配慮することが重要である。

(2) 小中高生の見学及び体験学習の受け入れ

① 事前に学校長と十分に打ち合わせのうえ、下記ア～ウについて確認する。

ア 学校の健康診断を受診し、感染の恐れのある疾病が認められた児童生徒は参加させないこと。

イ 学校において直前の健康観察による健康チェックを徹底し、特に発熱・咳・腹痛・下痢・嘔吐等の症状がある児童生徒は参加させないこと。

ウ 手洗いの徹底をすること。（特に用便後、交流直前）

② 乳児保育を実習・体験する、または職場体験等で食事に係わる場合は上記①の項に加えて1か月以内の検便（腸内細菌検査（赤痢菌・サルモネラ菌・腸管出血性大腸菌））の結果を保育所へ提出してもらう。

IV 施設の衛生管理

子どもの生活の場となる施設の衛生管理は、子どもの健康支援の前提となる重要な要件である。

保育所では、日常から以下の項目について留意し、施設の清潔の保持と疾病の予防に努めることが肝要である。

また、健康増進法（平成14年）では、児童福祉施設の敷地内は禁煙とされ、その取り組みの徹底を図なければならない。

I 居室の衛生管理

(1) 通風・換気

保育室等において、多くの子どもたちが長時間生活していると、次第に室内の空気は汚染され、温度や湿度も高くなり、じん埃、ウイルス(特にインフルエンザなど)、細菌及び二酸化炭素が増えて不良な状態になる。従って、新鮮な空気の供給を確保するために、常に室内の通風、換気に特別の注意を払う必要がある。なお、通風、換気を行う時は次のことに注意しなければならない。

- ・ 新鮮な空気の供給を確保するために、できるだけ窓は開放する。冬期は室内保温のため窓は閉めたままの状態が多いが、随時窓を開けるなど換気には十分注意を払う。
- ・ 換気は、1時間に1回以上、部屋や廊下の窓を数分程度開けて、定期的に行う。
- ・ 部屋を完全に閉め切った状態の場合、空気の汚染は著しいので、特に風雨の強い時を除いては上窓又はらんま窓を有効に開けておくようにする。

(2) 温度・湿度

生活に快適な温度、湿度について、また暖・冷房の管理について示すと次の通りである。

① 室温等の好適基準

・ 温度：冬期は20℃～23℃、夏期は26℃～28℃が望ましい。

＊日射、熱源からの輻射熱の影響が著しくあってはならない。

＊風速は体感温度に影響を及ぼすので十分留意する。

・ 湿度：60%が望ましい。

＊加湿器を使う場合は、水を毎日交換して器内をきれいに清掃する等、衛生に十分配慮する。

② 暖・冷房の管理

ア 暖房の管理

室内の温度や湿度に十分注意して、暖房が過度にならないように配慮し、室内が乾燥しすぎないようにする。

＊暖房機器の中には一酸化炭素が発生する恐れがある物もあり、機器の操作方法を熟読して取り扱うと共に、事故防止のため換気には特に注意する。

イ 冷房の管理

冷房機器を使用する場合、概して大人が涼しさを感じるよりも1℃程高くしておくのがよいとされている。冷房が利きすぎて、外気温との差が大きくなり、涼しさと暑さの変化が急にあるいは頻繁に繰り返されると、いわゆる「冷房病」を起こすので注意する。特に昼寝の時などは冷えすぎないように十分配慮する。

＊冷房機器の吹き出し口や風の方角に注意し、子どもに直接当たらないように気を付ける。

ウ 暖・冷房機器の点検整備

空調設備やファンヒーターのフィルターは頻繁に清掃する。

吹き出し口は埃やカビの汚染が多いので、使用期間中は頻繁に清掃する。

機器の使用開始前・使用後などにおいて、運転状態を点検する必要があるが、その結果異常が発見された時は、速やかに改善措置等を行い、常に正常な運転状態を確保することが大事である。

エ 扇風機の使用

扇風機の使用時は、寝冷えの原因とならないように、子どもから少なくとも2m以上離して、直接且つ持続的に風が当たらないように注意する。

また、可能な限り扇風機の風が部屋全体にまんべんなく届くように配慮する。

③ 防暑

夏期において気温、湿度が高い時は、通風、換気のために窓を開ける。

強い日光の侵入を防ぐため、室内にカーテンをつけると共に必要に応じて防暑用の庇(ひさし)を設けるなどして、子どもができるだけ快適に生活できるように配慮する。

また、真夏など温度が高くなるときは「冷房」を使用し、梅雨など湿度が高くなるときは「除湿」を使用するなど室内で涼しく過ごす工夫をする。冷房を使用する際には外気との温度差が著しくならないようにする。

特に子どもは、汗腺をはじめとした体温調節機能がまだ十分発達しておらず、熱中症のリスクが高いため日頃から熱中症に対しての予防を心がけ、対策をとることが重要である。(運営管理の手引「安全管理」>事故対策>病気と対応>熱中症参照)

また、紫外線については正しい知識を持ち、戸外では帽子を着用したり日陰を利用するなど、浴びすぎに注意することが大切である。

《参考》

・「熱中症環境保健マニュアル 2022」(環境省発行)

・「紫外線環境保健マニュアル 2020」(環境省発行)

・厚生労働省熱中症関連情報

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/nettyuu/index.html

(3) 採光・照明

室内の明るさは活動の能率や情緒的安定あるいは視力にも影響するので、適当な照明が得られるように十分配慮する必要がある。

- ・必要にして十分な照度
- ・安定して光にむらがないこと
- ・無色の光線
- ・十分拡散して強い影を作らないこと
- ・光線の位置が正しく、眩しさを与えないこと

2 衣服の衛生

(1) 子どもの衣服の特徴と役割

衣服は体温の調節を図るとともに体を外部からの刺激、例えば暑さ、寒さ、風などの外部環境から保護することを第一の目的とする。

子どもは心身ともに発達が未熟で、体温調節も不安定なことが多く、衣服が健康に与える影響が大きいので、体を保護することに最も重点が置かれなければならない。また、子どもの情緒性、社会適応性の発達を促すということについても十分考慮する必要がある。

いずれにしても衣服は、それを着用する時間、場所、状況によって、種類や使い方が異なることになる。

- ① 子どもは体温の調節機能が大人に比べて劣るので、気温の変化あるいは運動に応じて、衣服の調節に気を配る必要がある。
- ② 子どもは大人に比べて新陳代謝が盛んであり、活動による体温の発生も大きく、同時に発汗などによって体温の放射も上手になって、環境への適応力がついてくるので、なるべく薄着をさせるのがよい。また、子どもの体の様子や動きに応じて調整するとよい。
- ③ 寒い時は、厚手の衣類を着るよりは薄手のゆったりとしたものを重ね着する方が、衣類と衣類との間に空気の層が多くなり暖かである。
- ④ 下着は通気性や吸湿性がよく清潔なもの(毎日洗濯したもの)を着用させる。

(2) 適切な衣服の条件

衣服の最内層の好適温度は外気温の如何にかかわらず、 $32(\pm 1)^{\circ}\text{C}$ 、湿度は $50(\pm 10)\%$ 程度であるとされている。

適当な衣服の条件として、次の点があげられる。

- ① 生理機能への適合
 - ・呼吸機能、血液循環を妨げないもの
 - ・体温調節能力の高いもの
 - ・下着類は吸湿性に優れているもの
- ② 用途への適合
 - ・運動着、遊び着は軽快かつ伸縮性に富むもの
 - ・夏物は通気性に富むもの
 - ・冬物は保温性に富むもの
- ③ 発育・発達への適合
 - ・子どもの発育、体の大きさに合ったもの
 - ・自分で脱ぎ着できる簡単なゆったりとした構造のもの
- ④ その他
 - ・引っかかりやすいひもなどがいないもの
 - ・引っ張られたり引っかかる危険性のあるフードのないもの
 - ・落ちると誤飲の可能性がある装飾などがいないもの

3 飲料水の衛生管理

子どもが集団生活する保育所においては、特に飲料水の衛生管理に細心の注意が必要である。

(1) 水道水の水質基準

水道水の水質基準については水道法第4条に規定されており、その各要件については水質基準に関する省令で要件毎に検査事項、検査方法及び適合基準が定められている。

(2) 水道水の検査及び管理

水道法に定められた水道により供給される飲料水は、安全な飲料水を供給するという観点から水道施設及び水質、並びに衛生上の必要な措置が図られている。

(3) 貯水槽の衛生管理

一度貯水槽に溜めて供給される飲用水については、貯水槽の衛生管理が不十分だと貯水槽の水が汚染され、感染症の原因となる細菌の感染媒体となるおそれがあることから、管理の徹底を図ることが必要である。

水道水を原水とし貯水槽の有効容量（合計）が10m³を超える施設は、「簡易専用水道」と定義され、その設置者には水道法第34条の2で衛生的な維持管理が義務づけられている。設置者は1年以内ごとに1回の貯水槽の清掃や、水道法第34条の2第2項に規定される登録検査機関による検査を受けるとともに、日頃から水の色、濁り、臭い、味の確認や残留塩素の測定を行い、異常を認めた時は、水質基準項目のうち必要なものについて水道法第20条第3項に規定する水質検査機関に依頼して水質検査を実施しなければならない。

なお、井戸水を原水とする場合や貯水槽を設置している場合も、簡易専用水道に準じた維持管理を行うことが必要である。

(4) 井戸水の衛生管理

上水施設があるところについては、給食の調理に井戸水は使用しないことが望ましい。

① 水質の管理

飲用井戸を新たに設置するときは、汚染防止のため、その設置場所や設備等に充分配慮し給水開始前に必要な項目について水質検査を実施し、水質基準に適合していることを確認することが必要である。

井戸水の水質は外界の影響を受けやすいので、毎日、色、濁り、臭い、味の確認及び残留塩素の測定を行うなど適切な衛生管理を実施するとともに、定期及び臨時の水質検査を行うことが必要である。

定期の水質検査とは、年1回の専門検査機関による検査を言い、臨時の水質検査とは、毎日の水質検査で異常を認めた時に行う検査を言う。なお一般に、定期の水質検査では、水質基準項目のうち硝酸態窒素及び亜硝酸態窒素、塩化物イオン、有機物（全有機炭素(TOC)の量）、一般細菌、大腸菌、pH値、臭気、味、色度及び濁度並びに有機溶剤（テトラクロロエチレン及びトリクロロエチレン等）、有害物質（ヒ素、水銀等）の項目を行うことが望ましい。

② 消毒

深井戸の水であっても、塩素消毒を実施すべきである。塩素消毒に当たっては、確実に飲料水の消毒効果を上げ、0.1mg/L以上の遊離残留塩素が常時飲料水から保持できるような消毒の設備を設置し、その維持管理を適正に行うことが重要である。

4 便所の衛生管理

(1) 便所の清掃・消毒

便所は多数の子どもが何回も使用するので汚れやすく、清掃を怠ると尿素から分解生成したアンモニアが悪臭を発生するので、専用の清掃用具を備えて、毎日清掃を行い清潔を保つことが大切である。

また、清掃用具等は、それぞれ混在することのないように日常から点検・保管する。

(2) 扉の取っ手の消毒

多数の子どもが使用するところでは、手指の汚染を防止することが衛生上最も重要な問題である。感染症予防のためには、扉の取っ手を内外とも毎日1回以上、塩素系消毒薬、アルコール、逆性石けん液又はこれと同等以上の効力を有するものを用いて消毒を行う。

(3) 専用手洗い・消毒の設備

便所には用便後の手洗いと消毒設備が必要である。手洗いの水栓は、洗った手が再汚染されない構造のものがよい。

さらに、手洗いのための石けん等と、手指消毒のための消毒薬としてアルコール、逆性石けん液等を置いて使用する。

(4) 浄化槽の衛生管理

水洗式便所のうち、浄化槽を設置している場合には、年1回の定期的な保守点検、清掃、定期検査等が浄化槽法第11条により義務づけられている。(新設の場合は使用開始後3ヶ月を経過した日から5ヶ月の間に水質検査を受けることが義務付けられている。同7条)

(5) 他の居室との衛生管理区分の確認

便所は保育室と隣接していることが多い。従って履き物などの使用に当たっては、各々の管理区分の範囲を超えることがないように注意が必要である。

特に、保育室と便所が隣接している場合は、非汚染区域と汚染区域を区画し、衛生面に十分気を付けて感染症等の防止に努めることが必要である。

5 下水道施設の衛生管理

下水道には雨水、生活排水、トイレの排水などが排出されており、害虫の発生やネズミの出入りの場所にもなるので、留意して衛生管理を行う。

・下水配管については、汚臭やネズミ進入防止のため、ところどころにトラップを設ける。

- ・特に給食施設からの排水については、グリストラップを設け、頻繁に残飯や油性分の除去、清掃に努める。
- ・側溝についても、落ち葉や紙くず等のゴミが流入したり、溜まり水などにより悪臭や害虫の発生の場所ともなるので、定期的に清掃などを行う必要がある。

6 浴室その他の水処理設備(機器)の衛生管理

施設内で浴室を使用する場合、使用する水の管理には十分注意する必要がある。

レジオネラ菌は入浴設備や空調設備の中で増殖することがあり、乳幼児が吸入すると重篤な肺炎を起こすことがある。

こまめに水を交換して塩素処理を行う。年1回～4回の水質検査も必要である。

- ・給湯施設は適切な温度管理を行い、給湯水が滞留しないように注意する。
- ・超音波式等の加湿器は、水道水に準じる水質の水を使用して頻繁に交換し、水槽部分を清掃、消毒する。
- ・空調設備の冷却塔の冷却水は、適宜交換し、清掃、消毒を行う。
- ・噴水設備は定期的に清掃、消毒を行う。

7 保育所のプール衛生管理について

保育所に設置されるプールについては、簡易なものやビニールプール等が多いが、乳幼児が集団で使用するためその衛生管理、安全管理は十分に行われなければならない。保育所におけるプール衛生管理は「保育所のプール衛生管理マニュアル」に従い行うこととする。

保育所のプール衛生管理マニュアル

1 保育所のプール管理の必要性

保育所におけるプール設備は、水泳用としてよりもむしろ水遊び用として使用されている。しかし、プールは衛生上の管理を誤ると疾病の温床となるので、注意しなければならない。

プールに起因する感染症として多いのは、咽頭結膜熱(プール熱)と流行性角結膜炎で、その原因となるのはアデノウイルスである。また、腸管出血性大腸菌による集団感染も報告されている。

感染症等の疾病を防ぐためには、プールの中にこれらの有害な微生物を入れないようにする(乳幼児の健康管理)とともにプールの中での殺菌を図ること(消毒)が必要である。プールの中にこれらの微生物が増殖して危険な状態にあることは、外観では判断できないので、いかにきれいなプールであっても、必ず消毒管理を行わなければならない。プール遊びの前後には、シャワーを用いて汗等の汚れを落とす。プール遊びの前に流水を用いたお尻洗いも行う。

2 水質の管理

遊泳用プールの衛生基準については、平成19年5月厚生労働省健康局長通知があり、水質基準、施設基準及び維持管理基準が定められている。

この基準のうち水質基準は、すべての遊泳用プールを対象とし、遊離残留塩素濃度は0.4mg/L以上1.0mg/L以下であることが望ましいことや、大腸菌が検出されないことなどが定められている。

3 管理責任者及び衛生管理者

プールにおける安全で衛生的な管理及び運営を確保する管理責任者を置くこと。

また、プールの衛生及び管理の実務を担当する衛生管理者(主任保育士等)を置くこと。衛生管理者は、水質のうち遊離残留塩素濃度をプール使用前、使用クラス毎に測定し、適正な濃度を保つようにする。遊離残留塩素濃度は、気温、水温、透明度等とともにプール管理日誌(様式11-1および2)に記録し、管理責任者が確認する。

4 プールの維持管理

(1) 清掃及び清潔の保持

プール並びにその附帯設備は、清潔でかつ使用に適する状態に維持すること。

全換水する時は、必ずプールの内壁及び底部等をよく洗い汚物を残さないこと。

(2) プール水の換水

プール水は毎日全換水することが望ましい。しかし、それが困難な場合は、プールの大きさや使用する子どもの数により、できるだけ短期間毎に入れ替えるように努めること。

(3) プール水の温度

プール水の温度は、原則として22℃以上とし、プール内で均一になるよう保持すること。

(4) プール水の消毒

プール水の原水は、原則として「飲料水」であること。また、プール水はプール底が見える程度に透明でなければならないこと。

日常の消毒については、遊泳用プールの衛生基準(厚生労働省通知)において、遊離残留塩素濃度は、0.4mg/L以上かつ1.0mg/L以下であることが望ましいこととされている。

このことから、下記の塩素剤の使用が望ましい。

ア 消毒薬の種類

	薬品名	持続性	PH
無機系	次亜塩素酸カルシウム	短い	アルカリ性
	次亜塩素酸ナトリウム	短い	アルカリ性
有機系	トリクロロイソシアヌール酸	長い	酸性

なお貯蔵と使用に当たって無機剤・有機剤との混在は、危険性ガスが発生するので、厳重に区分することが大切である。また、消毒剤(粉剤)を使用する時は、均一に溶けるようにあらかじめ少量の水に溶かして投入するとよい。

使用に当たっては、有機系、無機系どちらを選定されてもよいが、液状のものが使いやすい。

〔使用例として〕次亜塩素酸ナトリウム

用途	有効塩素濃度	原液の濃度	希釈倍率	希釈例	
プール水	0.8mg/L	12%	約140,000倍	7ml/m ³	※プール水の容量を乗じて使用
		10%	約120,000倍	8ml/m ³	
		6%	約70,000倍	13ml/m ³	

イ プール残留塩素量とその測定

試薬を使用して残留塩素濃度を測定するDPD法や試薬不要のデジタル残留塩素計など様々な測定方法がある。それぞれの使用方法に従い正確に測定すること。

5 子どもの健康管理

(1) プールに入る前に子どもの健康状態を把握しておく

疾患を持つ子どもは事前にプールに入ってよいか医師の診断結果を保護者に確認しておく。

- ・慢性疾患(心疾患、呼吸器疾患、慢性中耳炎等)
- ・急性疾患及び感染性疾患(発熱、下痢、流行性角結膜炎、伝染性膿痂疹(とびひ)、甚だしい外傷等)
- ・著しく虚弱なもの
- ・病後まだ日が浅いもの
- ・その他個別に注意を要するもの

- (2) プールを使用する日には、保護者に子どもの健康チェックやプール遊び承認カード(参考資料23)に記入をしてもらうなど、子どもの健康状態を把握する。

【健康チェックのポイント】

- ・熱はないか(顔色、体温) ・下痢はしていないか
- ・鼻汁はでていないか ・咳はでていないか
- ・爪は切っているか ・耳垢がたまっていないか
- ・目やにがでていたり、眼が赤くなっていないか

- (3) プール使用前後の諸注意

ア 使用前

- ・排便、排尿を済ませ、鼻をかむ。
- ・着衣(水着等)は、入る前にすべてよく洗ったものに替える。
- ・シャワーで身体各部をよく洗い流す。(特に臀部)
- ・準備体操をして、足、手、腹、胸と心臓に遠い部分からゆっくり水に入る。

イ 使用中

- ・途中でトイレに行った時は、必ず手、足、局部を洗浄する。
- ・プール内の活動は、15分以内にする。水に入っている時間と休憩時間は同等に取る。

ウ 使用后

- ・シャワーで身体をよく洗う。
- ・頭、身体の水分をできるだけ早く個人のタオルで拭き乾燥させる。

6 その他

- (1) プール活動における事故予防については「運営管理の手引き:安全管理「重大事故の発生防止対策」の「プール活動・水遊びの際に注意すべきポイント」を参照」
- (2) 消毒の設備として腰洗い槽もあるが、アトピー疾患のある子どももいるので、使用は避けてシャワー等でよく汚れを落とすものとする。
- ※アトピー疾患児は、プール使用後には特に念入りに身体を水で洗い流すようにする。
- (3) プール使用時は必ずスイミングキャップを使用させる。
- (4) 近年、アタマジラミの流行が見受けられるので、保護者に駆除をお願いすること。
- (5) 入泳時は、清潔な水着又は洗濯した下着に着替えること。自宅から着用させない。

8 おもちゃの衛生管理

○洗えるもの

- ・0,1,2歳児クラスの場合、週1回程度流水でよく洗い、陽に干す。
- ・3,4,5歳児クラスの場合も衛生的な管理を行い、3か月に1回程度流水で洗い、陽に干す。
- ・乳児が直接口に触れたものは毎日、湯等で洗い流す。

○洗えないもの

- ・0,1,2歳児クラスの場合、週1回程度湯拭き又は陽に干す。
- ・3,4,5歳児クラスの場合、3か月に1回程度湯拭き又は陽に干す。
- ・乳児が直接口に触れたものは、毎日拭く。

○ぬいぐるみ、布類の取扱い例

- ・定期的に洗濯し、週1回程度陽に干す。
- ・汚れたら随時洗濯する。

○嘔吐物や排泄物で汚れたもの

- ・汚れを落とし、塩素系消毒薬で消毒する。
- ＊塩素系消毒薬とは、次亜塩素酸ナトリウムと亜塩素酸水等を指す。
- ＊消毒薬の濃度については、「消毒薬の種類と用途」（参考資料19）を参照のこと。
- ＊消毒の際は、目的や手段に応じて適切な消毒薬を選択し、使用用途や注意事項をよく確認することが必要。

9 歯ブラシの衛生管理

歯ブラシは個人専用とし、他の子どもものを誤って使用させたり、保管時に他の子どもものと接触させたりしないようにする。

使用後は、個別に水で十分にすすぎ、ブラシを上にして清潔な場所で乾燥させ、個別に保管する。

10 砂場の衛生管理

子どもたちが直接手で触れて遊ぶ砂場の砂は、犬や猫の糞便対策など、安全で衛生的に管理されなければならない。しかしながら、砂の殺菌等は技術的に困難であることから、砂に接触した手はなめたりしないように留意するとともに、遊んだ後は必ず手を洗うようにしなければならない。

- ・子どもが使用する前に点検し、糞類を取り除き、消毒を行う。
- ・砂場に糞便が入らないようにするために、砂場を使用しない時は網目の細かいネットのようなもので覆うなどの対策を行うとよい。
- ・砂場は、少なくとも週1回掘り起こし、砂に光と空気を当てて日光消毒するとよい。

11 廃棄物の衛生管理

施設から排出される廃棄物の処理等については、廃棄物の処理及び清掃に関する法律に規定されており、循環型社会形成推進基本法及びリサイクル関連法に基づき、廃棄物の分別の徹底とリサイクルの推進、ごみの減量化適正保管などに努力しなければならない。

また、廃棄物の衛生管理も子どもの健康を守るためには重要である。

(1) 衛生上の注意が必要な廃棄物

- ・子どもの生活場所から排出されるごみ類は毎日収集し、ごみ箱及びごみ箱の周囲は常に清潔にしておく。
- ・衛生上注意の必要なごみ(紙オムツ、血液や鼻汁のついた紙類、吐物など)については、子どもや施設職員に二次感染しないよう、影響のない場所でビニール袋などに入れて保管する。

(2) 給食施設から排出される廃棄物

- ・生ごみや残飯等については、水分をよく切り、蓋付容器に入れる。
- ・肉や魚の入っていた原材料の包装材や廃油についても、保管場所を特定するなどの配慮をして、害虫が発生しないよう清潔に保管する。

- ・廃棄物を入れたビニール袋などが犬、猫、カラスなどの動物からいたずらされないよう注意する。
- ・コンポストなどを利用して生ごみ類を肥料化する場合には、子どもが容易に近寄らない場所で行い、有害細菌が残存しないよう完熟させる。

(3) 廃棄物の容器と保管場所の衛生

- ・ごみ箱などの容器は、収集後は必ず洗浄して十分に乾燥させること。
- ・保管場所は子どもの生活環境に影響のない位置とし、毎日整理整頓し清潔に管理する。
- ・汚臭、汚液などがある場合には、洗浄した後に必要に応じて次亜塩素酸ナトリウムなどを使用して消毒するとともに除臭する。

12 動物の衛生管理

ペット類の飼育に際しては、ノミ・ダニや抜け毛によるアレルギーや喘息などの健康被害が起こりうることに注意が必要である。(ペットなどからうつる動物由来の感染症は、200種類以上存在する。)

このことから、ペットを飼育する時は、動物病院、ペットショップ、動物愛護管理センターなどの獣医師やその他専門家の指導助言を受け、ペット類が病気にかからないよう衛生管理するとともに、感染予防のため次の事項を遵守する。

- ① 口移してエサを与えたり、抱いて一緒に寝るなどの過剰な接触は避ける。
- ② 動物の体を触ったり、汚物の処理をした後は、必ずよく手を洗う。
- ③ 飼育している動物は、ブラッシング、爪切りなどこまめに手入れする。
- ④ 小屋や鳥かごなどは定期的によく掃除して、常に清潔に管理し、世話の後は手洗いや消毒をする。鳥小屋等の掃除の際は、マスク、ゴム手袋、ゴム長靴等の着用が望ましい。

飼育している鳥が野鳥と接触しないように破れた金網等は修理して、防鳥ネット等細かい網目の網で野鳥の侵入を防ぐ。

タオルや敷物、水槽などは細菌が繁殖しやすいので、こまめな洗浄が必要である。

糞尿などの汚物は速やかに処理する。

- ⑤ 食器類は清潔に管理し、エサ、水などは新鮮なものを与える。
- ⑥ 動物に噛まれたり、引っかかれたりした時は、すぐに傷口を流水や石けんで十分に洗浄して消毒する。必要に応じて医師の診察を受けること。
- ⑦ 犬を飼育する時は、畜犬登録と年1回の狂犬病の予防注射が義務づけられているので、適正に実施すること。
- ⑧ 犬、猫の飼育に当たっては、鳴き声や糞尿などで近隣の迷惑にならないよう管理する。
- ⑨ は虫類や両生類など、衛生管理の方法がよく分からない珍しいペットの飼育は避ける。

※動物由来の感染症に感染した時、かぜやインフルエンザ、皮膚病などに似た症状が出る場合が多く、病気の発見が遅れがちであるため、早めに医療機関での受診をすること。

(主な動物由来の感染症の例)

・サルモネラ菌症(対象:犬、猫、小鳥、カメその他の動物)

感染経路 : 糞中の菌が経口感染する。

動物の症状: 多くの場合、無症状

人の症状 : 胃腸炎(食中毒)

・トキソプラズマ症(対象:犬、猫)

感染経路 : 糞中の病原体が経口感染する。

動物の症状: 猫で肺炎、脳炎、犬で下痢等

人の症状 : 流産、胎児に先天性障害

・オウム病(対象:小鳥)

感染経路 : 糞中の病原体を吸入する。

動物の症状: 下痢、元気消失

人の症状 : かぜに似た症状

・鳥インフルエンザ(対象:鳥)

感染経路 : 感染した鳥又は本病のウイルスに汚染された排泄物、水、野鳥等との接触

動物の症状: 元気消失、食欲・飲水欲の減退、呼吸器症状等や急死

(鳥に対する死亡率の高いものを特に高病原性鳥インフルエンザと言う)

その他、かいせん症、レプトスピラ症、パスツレラ菌症、皮膚糸状菌症、犬回虫幼虫移行症
狂犬病などもある。

13 植物の衛生管理

植物の中には人に健康被害を及ぼすものがある。子どもが誤って触れたり、口の中に入れたりする可能性があるため、園外保育時などには特に確認しておく。

<影響を及ぼすと考えられる植物>

- | | |
|----------------|----------------------------|
| ・トゲがあり危険な植物 | リュウゼツラン ピラカンサ等 |
| ・触れると皮膚炎になる植物 | ハゼノキ ウルシ等 |
| ・食べると食中毒を起こす植物 | アセビ エゴノキ ヒガンバナ(根)等 |
| ・毒虫などがつきやすい植物 | サザンカ(チャドクガ) カエデ プラタナス(イラガ) |
| ・花粉症の原因になる植物 | スギ ヒノキ等 |

植物の管理に当たっては、市の公園緑地の管理担当部局や園芸店などの専門家の指導、助言を受け、適切な管理に努める必要がある。(福岡市においては植物園に「緑の相談所」(TEL092-522-8100)があり、植物に関する相談を受けている。)

病虫害防除に当たっては、「住宅地等における農薬使用について」(平成25年4月農林水産省・環境省)に基づいて、農薬の飛散が周辺住民や子ども等に健康被害を及ぼすことがないように十分配慮すること。