

1. 乳幼児の健康観察のポイント

(3) 日々の観察

2) 睡眠中の観察

乳児期の呼吸器は未熟なため、睡眠時は呼吸がゆっくりとなる。
睡眠中の突然死に気を付ける。

【観察のポイント】

呼吸状態、顔色、睡眠中の体位、掛布団の様子、室温、湿度などを定期的に観察し必要事項を記録する。

(乳児は5分毎、1～3歳未満児は10分毎)

3) 乳幼児突然死症候群

(Sudden Infant Death Syndrome : SIDS)

それまでの健康状態および既往歴からその死亡が予測できず、しかも死亡状況調査および解剖検査によってもその原因が同定されない、原則として1歳未満の児に突然の死をもたらした症候群。

(乳幼児突然死症候群診断ガイドライン (第2版) より)

☆発生のピーク生後1～4カ月、9割が1歳未満

3) 乳幼児突然死症候群

①危険因子

環境の危険因子	上気道炎などの感染、 身体の暖めすぎ 、 家庭内の喫煙 、 うつぶせ寝 、人工栄養児、季節では、寒冷期に多い
母親側の危険因子	母親が若年、妊娠期間が短い、妊娠中の喫煙、周産期の受診回数が少ない
子ども側の危険因子	第二子、子宮内発育障害がある、新生児期に多呼吸・頻脈・チアノーゼ、嘔吐などがみられる、哺乳力低下や体重増加不良などがみられる、異常に泣く・おとなしいなどの異常行動がある、ヘルニア・母斑・憩室などの小さな奇形が多い

3) 乳幼児突然死症候群

②発生頻度を下げる配慮

- ・妊婦や幼児の周囲でタバコを吸わない。
- ・うつぶせ寝はやめる。
- ・必要以上の厚着や暖房の効きすぎ、布団の掛けすぎに注意する。
- ・睡眠中の子どもの頭の周りの安全に配慮する。

③保育中の留意点

- ・心肺蘇生法のマスター、異変時の対応を保育者全員で共有する。

④異変時の対応

- ・ただちに足先など末梢部を刺激し、氏名を呼ぶなど意識の確認をする。
- ・反応がなければ、直ちに心肺蘇生法を試みると同時に119番通報による救急搬送の要請をし、到着までの具体的処置について確認し、指示を受ける。

2. 発育と発達について

(1) 入所前における子どもの健康状態の把握

【母子手帳の情報から子どもの心身の健康状態の把握】

- ①出生時の状況、パーセンタイル値による発育状況
- ②健康診断の受診の有無（3～4カ月・1歳半・その他）
- ③疾病罹患状況・予防接種状況（次ページ参照）・感染症罹患状況
- ④体質的特徴の有無

☆アレルギー（食物・環境・薬品・その他）＊両親の既往の有無

☆熱性けいれんの有無

☆肘内障既往の有無

☆治療中の疾病の有無と経過、治療の内容など

2025年4月版
予防接種スケジュール

大切な子どもをVPD(ワクチンで防げる病気)から守るためには、接種できる時期になったらできるだけベストのタイミングで、忘れずに予防接種を受けることが重要です。このスケジュールはNPO法人 VPDを知って、子どもを守る会の会によるもっとも早期に免疫をつけるための提案です。お子さまの予防接種に関しては、地域ごとの接種方法やVPDの流行状況に応じて、かかりつけ医と相談のうえスケジュールを立てましょう。

ワクチン名	接種済み	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳
不活化ワクチン B型肝炎 (母子感染予防を除く) 定期	<input type="checkbox"/>		①	②					③						
生ワクチン ロタウイルス (飲むワクチン) 定期	1価 <input type="checkbox"/> 5価 <input type="checkbox"/>		①	②											
不活化ワクチン 小児用肺炎球菌 定期	<input type="checkbox"/>		①	②	③				④						
不活化ワクチン 五種混合 (ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ・ヒブ) 定期	<input type="checkbox"/>		①	②	③				④						
生ワクチン BCG 定期	<input type="checkbox"/>				①										
生ワクチン MR (麻しん風しん混合) 定期	<input type="checkbox"/>								①						
生ワクチン 水痘 (みずぼうそう) 定期	<input type="checkbox"/>								①						
生ワクチン おたふくかぜ 任意	<input type="checkbox"/>								①						
不活化ワクチン 日本脳炎 定期	<input type="checkbox"/>														
mRNAワクチン 新型コロナ 任意	<input type="checkbox"/>														
不活化ワクチン インフルエンザ 任意	毎秋														
不活化ワクチン HPV (2価、4価、9価) (ヒトパピローマウイルス) 定期	<input type="checkbox"/>														
不活化ワクチン 髄膜炎菌 任意	<input type="checkbox"/>														
渡航ワクチン	<input type="checkbox"/>														

● 生ワクチン 定期 定められた期間内で受ける場合は原則として無料(公費負担)。 ● 定期の予防接種の対象年齢 ←○→ おすすめ接種時期(数字は接種回数) ※ 添付文書に記載はないが、接種を推奨
● 不活化ワクチン 任意 多くは有料(自己負担)。自治体によっては公費助成があります。任意接種ワクチンの必要性は定期接種ワクチンと変わりません。 ● 任意接種の接種できる年齢 ←○→ 添付文書に記載のないおすすめ接種時期
● mRNAワクチン 任意 多くは有料(自己負担)。自治体によっては公費助成があります。任意接種ワクチンの必要性は定期接種ワクチンと変わりません。 ● 異なる種類の注射の生ワクチン同士の接種間隔は最短で4週間です(4週間後の同じ曜日から接種可)。

● 同時接種: 同時に複数のワクチンを接種することができます。安全性は単独でワクチンを接種した場合と変わりません。国や日本小児科学会も乳幼児の接種部位として太もも(大腿前外側部)も推奨しています。詳しくはかかりつけ医にご相談ください。

詳しい情報は <https://www.know-vpd.jp/> VPD 検索

2025年4月版

0歳の予防接種スケジュール ワクチンデビューは、生後2か月の誕生日

0歳の赤ちゃんを VPD(ワクチンで防げる病気)から守るためには、生後2か月になったらできるだけ早くワクチンを受けることが大切です。このスケジュールは NPO 法人 VPD を知って、子どもを守ろうの会によるもっとも早期に免疫をつけるための提案です。

ワクチン名	接種済み <input checked="" type="checkbox"/>	誕生	1か月	2か月	3か月	4か月	5か月	6か月	7か月	8か月	9か月	10か月	11か月	1歳
B型肝炎 (母子感染予防を除く) 定期	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			①	②									
ロタウイルス 定期	1価 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 5価 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			①	②	③								
小児用肺炎球菌 定期	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			①	②	③								④
五種混合 (ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ・ヒブ) 定期	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			①	②	③								④
BCG 定期	<input type="checkbox"/>						①							
MR (麻しん風しん) 定期	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>													①
水痘 (みずぼうそう) 定期	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>													①
おたふくかぜ 任意	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>													①
日本脳炎 定期	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>													
新型コロナ 任意														
インフルエンザ 任意	毎秋													

必要回数を接種するために生後2か月になったらすぐに同時接種で受けましょう。

1価ワクチンと5価ワクチンがあります。初回は遅くとも生後14週6日までに接種を開始し、それぞれの必要接種回数を受けます。

0歳のうちに3回接種が必要。3回目は2回目から4-5か月の間隔をあけます。

3回目を生後6か月までに受けるようにしましょう。

予防効果を長期にわたって維持するために1歳代の追加接種を忘れずに受けましょう。

1歳の誕生日が来たら同時接種で受けましょう。小児用肺炎球菌・五種混合・MR・水痘・おたふくかぜの5本を同時接種で受けることもできます。

生後6か月から定期接種として受けられます。

ワクチンの種類によって、接種スケジュールが異なります。事前に最新情報をご確認ください。

毎年10月から11月ごろに接種しましょう。

生ワクチン 注射・スタンプ式 定期 定められた期間内で受ける場合は原則として無料(公費負担)。 定期の予防接種の対象年齢 おすすめの接種時期(数字は接種回数)

 不活化ワクチン 経口 任意 多くは有料(自己負担)。自治体によっては公費助成があります。任意接種ワクチンの必要性は定期接種ワクチンと変わりません。 任意接種の接種できる年齢

 mRNA ワクチン ●異なる種類の注射の生ワクチン同士の接種間隔は最短で4週間です(4週間後の同じ曜日か接種可)。

同時接種：同時に複数のワクチンを接種することができます。安全性は単独でワクチンを接種した場合と変わりません。国や日本小児科学会も乳幼児の接種部位として太もも(大腿前外側部)も推奨しています。詳しくはかかりつけ医にご相談ください。詳しい情報は <https://www.know-vpd.jp/>

日本小児科学会 予防接種チェック表 (2024年10月改訂版) 日本小児科学会より

氏名: _____

生年月日: _____ 年 _____ 月 _____ 日

定期接種

任意接種

ワクチン	種類	第1回	第2回	第3回	第4回	第5回	第6回
B型肝炎	不活化	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日			
ロタウイルス	生	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日 <small>1価ワクチン (ロタリックス®) は2回</small>	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日 <small>5価ワクチン (ロタテック®) は3回</small>			
肺炎球菌 (PCV15、PCV20)	不活化	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日 <small>スケジュールの (注4) 参照</small>	
5種混合 または 4種混合 または 3種混合とポリオ	不活化	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日		
3種混合 (学童期以降の百日咳予防)	不活化					<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日
2種混合	不活化					<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	
ポリオ (学童期以降のポリオ予防)	不活化					<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	
Hib (インフルエンザ菌b型)	不活化	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日		
BCG	生	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日					
麻疹・風疹 (MR)	生	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日				
水痘	生	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日				
おたふくかぜ	生	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日				
日本脳炎	不活化	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日		
インフルエンザ	不活化 or 生	(毎年の接種が推奨されるので、2枚目を参照)					
新型コロナ	mRNA or 不活化	(毎年の接種が推奨されるので、3枚目を参照)					
ヒトパピローマウイルス (HPV)	不活化	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日 <small>15歳未満で始める9価ワクチン (シルガード®9) は2回</small>	<input type="checkbox"/> 接種日 年 月 日 <small>2価ワクチン (サーバリックス®)、4価ワクチン (ガーダシル®)、15歳以上で始める9価ワクチン (シルガード®9) は3回</small>			

日本小児科学会 インフルエンザ予防接種チェック表（2024年10月改訂版） 日本小児科学会より

氏名： _____ 生年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

年齢	第1回	第2回	年齢	第1回	第2回
6か月～ 11か月	<input type="checkbox"/> 不活化 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 不活化 接種日 年 月 日	8歳	<input type="checkbox"/> 不活化 <input type="checkbox"/> 生 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 不活化 接種日 年 月 日
1歳	<input type="checkbox"/> 不活化 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 不活化 接種日 年 月 日	9歳	<input type="checkbox"/> 不活化 <input type="checkbox"/> 生 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 不活化 接種日 年 月 日
2歳	<input type="checkbox"/> 不活化 <input type="checkbox"/> 生 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 不活化 接種日 年 月 日	10歳	<input type="checkbox"/> 不活化 <input type="checkbox"/> 生 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 不活化 接種日 年 月 日
3歳	<input type="checkbox"/> 不活化 <input type="checkbox"/> 生 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 不活化 接種日 年 月 日	11歳	<input type="checkbox"/> 不活化 <input type="checkbox"/> 生 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 不活化 接種日 年 月 日
4歳	<input type="checkbox"/> 不活化 <input type="checkbox"/> 生 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 不活化 接種日 年 月 日	12歳	<input type="checkbox"/> 不活化 <input type="checkbox"/> 生 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 不活化 接種日 年 月 日
5歳	<input type="checkbox"/> 不活化 <input type="checkbox"/> 生 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 不活化 接種日 年 月 日	13歳	<input type="checkbox"/> 不活化 <input type="checkbox"/> 生 接種日 年 月 日	
6歳	<input type="checkbox"/> 不活化 <input type="checkbox"/> 生 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 不活化 接種日 年 月 日	14歳	<input type="checkbox"/> 不活化 <input type="checkbox"/> 生 接種日 年 月 日	
7歳	<input type="checkbox"/> 不活化 <input type="checkbox"/> 生 接種日 年 月 日	<input type="checkbox"/> 不活化 接種日 年 月 日	15歳	<input type="checkbox"/> 不活化 <input type="checkbox"/> 生 接種日 年 月 日	

生ワクチンは各シーズン 1回接種

新型コロナウイルスワクチン予防接種チェック表

接種回数は製剤、接種目的により異なる

氏名：

生年月日： 年 月 日

年齢				
6か月～ 11か月	製剤 接種日	<input type="checkbox"/>	年 月 日	<input type="checkbox"/>
1歳	製剤 接種日	<input type="checkbox"/>	年 月 日	<input type="checkbox"/>
2歳	製剤 接種日	<input type="checkbox"/>	年 月 日	<input type="checkbox"/>
3歳	製剤 接種日	<input type="checkbox"/>	年 月 日	<input type="checkbox"/>
4歳	製剤 接種日	<input type="checkbox"/>	年 月 日	<input type="checkbox"/>
5歳	製剤 接種日	<input type="checkbox"/>	年 月 日	
6歳	製剤 接種日	<input type="checkbox"/>	年 月 日	
7歳	製剤 接種日	<input type="checkbox"/>	年 月 日	

年齢			
8歳	製剤 接種日	<input type="checkbox"/>	年 月 日
9歳	製剤 接種日	<input type="checkbox"/>	年 月 日
10歳	製剤 接種日	<input type="checkbox"/>	年 月 日
11歳	製剤 接種日	<input type="checkbox"/>	年 月 日
12歳	製剤 接種日	<input type="checkbox"/>	年 月 日
13歳	製剤 接種日	<input type="checkbox"/>	年 月 日
14歳	製剤 接種日	<input type="checkbox"/>	年 月 日
15歳	製剤 接種日	<input type="checkbox"/>	年 月 日

(https://www.jpeds.or.jp/uploads/files/20241114_vaccine_schedule.pdfより)

国内で使用できる新型コロナワクチン一覧（2024年10月時点）

企業名	販売名	抗原株	モダリティ	対象年齢	用量	用法	接種方法
ファイザー株式会社	コミナティ 6か月～4歳用	SARS-CoV-2 オミクロン株 JN.1系統	mRNA	6か月～4歳	1回 0.3 mL	筋注	初回免疫（過去にワクチン接種歴なし）： 1回0.3mLを合計3回。1回目と2回目を通常3週間間隔、3回目を2回目から少なくとも8週間経過後に接種 追加免疫（過去にワクチン接種歴あり）： 前回のSARS-CoV-2ワクチン接種から少なくとも3か月経過した後に、1回0.3mLを接種
	コミナティ 5～11歳用		mRNA	5歳～11歳	1回 0.3 mL	筋注	前回のSARS-CoV-2ワクチン接種から少なくとも3か月経過した後に、1回0.3mLを接種 ※過去にSARS-CoV-2ワクチン接種歴がない者には、およそ4週間の間隔をおいて2回目を接種
	コミナティ 12歳以上用		mRNA	12歳以上	1回 0.3 mL	筋注	前回のSARS-CoV-2ワクチン接種から少なくとも3か月経過した後に、1回0.3mLを接種 ※過去にSARS-CoV-2ワクチン接種歴がない者には、およそ4週間の間隔をおいて2回目を接種
モデルナ・ジャパン株式会社	スパイクバックス		mRNA	6か月～4歳	1回 0.25 mL	筋注	過去にSARS-CoV-2ワクチンの接種歴がない者が対象 初回免疫として1回0.25mLを通常4週間の間隔をおいて2回接種
				5歳～11歳	1回 0.25 mL	筋注	前回のSARS-CoV-2ワクチン接種から少なくとも3か月経過した後に、1回0.25mLを筋注 ※過去にSARS-CoV-2ワクチン接種歴がない者には、およそ4週間の間隔をおいて2回目を接種
				12歳以上	1回 0.5 mL	筋注	前回のSARS-CoV-2ワクチン接種から少なくとも3か月経過した後に、1回0.5mLを筋注 ※過去にSARS-CoV-2ワクチン接種歴がない者には、およそ4週間の間隔をおいて2回目を接種
第一三共株式会社	ダイチロナ	mRNA	12歳以上	1回 0.6 mL	筋注	前回のSARS-CoV-2ワクチン接種から少なくとも3か月経過した後に、1回0.6mLを接種 ※過去にSARS-CoV-2ワクチン接種歴がない者には、およそ4週間の間隔をおいて2回目を接種	
武田薬品工業株式会社	ヌバキソビッド	組換えタンパク	6歳～12歳	1回 0.5 mL	筋注	過去にSARS-CoV-2ワクチンの接種歴がない者を対象として、 初回免疫として1回0.5mLを2回、通常3週間の間隔をおいて接種	
			12歳以上	1回 0.5 mL	筋注	前回のSARS-CoV-2ワクチン接種から少なくとも6か月経過した後に1回0.5mLを接種 ※過去にSARS-CoV-2ワクチン接種歴がない者には、およそ4週間の間隔をおいて2回目を接種	
Meiji Seika ファルマ株式会社	コスタイベ	mRNA (レプリコン)	18歳以上	1回 0.5 mL	筋注	前回のSARS-CoV-2ワクチン接種から少なくとも3か月経過した後に1回0.5mLを接種 ※過去にSARS-CoV-2ワクチン接種歴がない者には、およそ4週間の間隔をおいて2回目を接種	

※今シーズンのみで使用するワクチンと理解するとわかりやすい
※商標は省略し、添付文書とは年齢の表記方法が異なる部分もあるができるだけわかりやすい表現となるように心がけた

(https://www.jpeds.or.jp/uploads/files/20241114_vaccine_schedule.pdfより)

2. 発育と発達について

(2) 嘱託医や関係機関との連携

1) 嘱託医により受託児童の健康管理を定期的に把握し、必要時、近隣の医療機関との連携をとる。

(特にアレルギー児へのエピペン処方がある場合)

2) 保健所・保健センター

3) 療育センター・児童福祉施設・リハビリテーションセンター等

4) 児童相談機関

閉鎖的になりがち。
他者の目の届きにくい環境

【虐待かもしれないポイントをみつけたら】

大切なのは『記録・報告・体制づくり』

- ・虐待かもしれないと思った時から、日付や詳しい状況の記録をつける。（必要に応じ、写真をとっておくといい）
- ・早めに上司に相談し、施設としての対応方針を統一し、児童相談所への連絡担当を決めるなど複数の目で見れるような体制を整える。

【虐待を疑ったら疑いの段階で”通告”を！】

- ・ **疑われる段階で児童相談所**に通告を行う。（電話で良い）
- ・ 市役所や福祉事務所に相談しても良い。
- ・ 通告や相談は施設長に相談し、**可能なら施設として**行う。
- ・ 保育施設として通告した場合、虐待を通告した旨を保護者に伝えてほしいと協力を要請される場合がある。
施設長などの上席に対応してもらおうとよい。
- ・ 保護者が暴力的な場合、事前に児童相談所や警察に相談しておくことも必要。

【虐待を疑ったら疑いの段階で”通告”を！】

〈通告する際に伝える事〉

- ・ 児童虐待防止法では、疑いがある場合でも通告する義務があること
- ・ 児童相談所は子どもと家族を援助する機関であること
- ・ 保育所としては今後とも子どもと家庭を支援していくこと

【虐待を疑ったら疑いの段階で”通告”を！】

《参考：全各地の虐待通告窓口》

- ◆ 児童相談所相談ダイヤル（189） 【通話料無料】
- ◆ 児童相談所相談専用ダイヤル「0120-189-783（いちはやくおなやみを）」
- ◆ 24時間子供SOSダイヤル（文部科学省） 「0120-0-78310（なやみいおう）」
いじめやその他の子供のSOS全般について 受付時間：24時間受付（年中無休）
- ◆ 子どもの人権110番（法務省） 「電話番号：0120-007-110」
いじめや虐待など子どもの人権問題に関する専用相談電話
受付時間：平日8:30～17:15 土・日・祝日・年末年始は休み

《参考》 [保育従事者・教職員向けの児童虐待対応の手引き](https://www.pref.fukushima.lg.jp/uploaded/attachment/314616.pdf)

<https://www.pref.fukushima.lg.jp/uploaded/attachment/314616.pdf>

こども家庭庁 <https://www.cfa.go.jp/policies/jidougyakutai/jisou-ichiran/>

3. 衛生管理・消毒について

(1) 保育室の環境整備

①気温に応じた室温湿度の調節

快適温度：夏 26°C~28°C

冬 20°C~23°C

(外気温との差 2°C~5°C)

湿度：60%

②換気：1時間に1回程度大きく窓を開け換気する。

③採光・照明・音環境

☆自然な光で全体が均一な明るさ
☆子どもが落ち着いて過ごせる音環境
☆保育室内外の設備や用具の衛生管理に努める

④午睡中の環境

☆室温、湿度、採光に注意し、十分な安静がとれるような配慮
☆睡眠中のSIDSなどの異常の早期発見の為に、顔色、呼吸状態の見落としがないよう一定の明るさを確保する。

3. 衛生管理・消毒について

(2) 施設整備の衛生管理

①施設設備の衛生管理

★衛生管理は子どもが元気に遊べる環境づくりの一つ

〈水場の管理〉

- ・水をためたままにしない。

カビが生えたり、蚊が発生したり、細菌類も増えやすい。

- ・蛇口は、1日の保育が終わった後必ず下に向け、朝一番に水を一回流す。

3. 衛生管理・消毒について

(2) 施設整備の衛生管理

①施設設備の衛生管理

〈砂場の管理〉

- ・ 保育時間外はネットで囲ったり、ビニールで蓋をする

犬や猫などの侵入を防ぐ

→犬や猫の尿、糞による汚染や、大腸菌の感染を防ぐ

- ・ 定期的に砂を掘り起こして、日光による消毒作用を促す
- ・ 動物の糞便・尿は速やかに除去する
- ・ 砂場で遊んだあとは手洗いを徹底する



3. 衛生管理・消毒について

(2) 施設整備の衛生管理

①施設設備の衛生管理〈遊具等〉

	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いする。	<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。

3. 衛生管理・消毒について

(2) 施設整備の衛生管理

①施設設備の衛生管理

〈寝具〉

- ・衛生的な寝具を使用する。
- ・個別の寝具にはふとんカバーをかけて使用する。
- ・ふとんカバーは定期的に洗濯する。
- ・定期的にふとんを乾燥させる。
- ・尿、糞便、嘔吐物等で汚れた場合には、消毒（熱消毒等）を行う。

3. 衛生管理・消毒について

(2) 施設整備の衛生管理

①施設設備の衛生管理

〈トイレの衛生〉

- ・ 日々の清掃及び消毒で清潔に保つ。
(便器、汚物槽、ドア、ドアノブ、蛇口や水回り、床、窓、棚、トイレ用サンダル等)
- ・ ドアノブ、手すり、照明のスイッチ等は、水拭き後、消毒用エタノール、塩素系消毒薬等で消毒する。
(但し、ノロウイルス感染症が流行している場合は塩素系消毒薬)
- ・ 子どもに対して、清潔の指導と共に、トイレをきれいに使うことを教えていく。
- ・ タオルの共有は避け、個人のものを使用する。

3. 衛生管理・消毒について

(2) 施設整備の衛生管理

①施設設備の衛生管理

〈食事・おやつ〉

- ・ 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。

3. 衛生管理・消毒について

(2) 施設整備の衛生管理

①施設設備の衛生管理

〈調乳・冷凍母乳〉

- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・下記ガイドラインを参考に調乳マニュアルを作成し、実行する。

【参考】 「児童福祉施設における食事の提供ガイド」（平成22年3月 厚生労働省）

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/dl/s0331-10a-015.pdf>

- ・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。

3. 衛生管理・消毒について

(2) 施設整備の衛生管理

①施設設備の衛生管理

〈歯ブラシ〉

- ・ 歯ブラシは個人専用とし、他の子どものもものを誤って使用させたり、保管時に他の子どもの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。

3. 衛生管理・消毒について

(2) 施設整備の衛生管理

保育室	床、棚、寝具 おむつ交換用マット	清潔な雑巾でこまめに洗い乾燥させておく。また適宜日光消毒をする。
	歯ブラシ、コップ、調乳器具、 哺乳瓶	熱湯消毒後乾燥し、消毒した容器に入れておく。
	玩具、ぬいぐるみ	洗えるものは流水下で洗い、日光消毒をする。洗えないものは70%アルコールなどで消毒する。
トイレ、その他	便器、汚物槽、ドアノブなど	清潔に洗い流し、消毒薬で消毒する。おむつ交換場所は一定にし、その都度消毒をする。シャワーや沐浴をした時は、使用後も良く洗い乾燥させる。
雑巾、その他 掃除用具	常に乾燥させ保管する	清掃薬品や消毒薬の安全管理。
吐物、汚物	尿、便、嘔吐物	汚物は拭き取り、次亜塩素酸ナトリウム消毒液で拭き取る。熱湯消毒も効果がある。じゅうたんなどは高温でアイロンをかけるのもよい。
プール	ビニールプール、簡易プール	<ul style="list-style-type: none">・常にプール水を為水状態にしない（流れ水）・排泄が自立していない乳幼児は個別プールにする。また水遊び用オムツを使うのも1方法である。・複数の児を入れる場合は遊離残留塩素濃度を0.4mg/L～1.0mg/Lに維持する。・プール遊び前に身体を十分に洗う（特にお尻洗い）。
調乳、調理 コーナー	室内清掃 出入り時の白衣の着脱	<ul style="list-style-type: none">・清潔な雑巾でこまめに流れ水の下で濯ぎ拭く。・調理コーナーでは専用のマスク・白衣を着用し、出入り時は清潔、不潔を明確にして保管する。

(2) 施設整備の衛生管理

②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"> 遊離塩素濃度 25ppm（含量 亜塩素酸として 0.05%≒500ppm 以上）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：遊離塩素濃度 100ppm（含量 亜塩素酸として 0.2%≒2000ppm 以上）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）

(2) 施設整備の衛生管理

②消毒薬の種類と用途

	次亜塩素酸水	過酸化水素水	アルコール	塩素系漂白剤
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。 ・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。 ・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"> ・経口毒性が高いため誤飲に注意する。 ・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。
新型コロナウイルスに対する有効性	○（ただし手指には使用不可）※2	○（ただし手指への使用上の効果は確認されていない）※2	○（ただし手指への使用上の効果は確認されていない）※2	○※2
ノロウイルスに対する有効性	○※3	○※3	×	×
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	・直射日光の当たらない涼しいところに保管。	・直射日光の当たらない涼しいところに保管。	・希釈液は毎日作りかえる。	

家の中にある次亜塩素酸ナトリウムを
探してみましよう。

(10分)



(2) 施設整備の衛生管理

③塩素系消毒薬の希釈方法

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 ト リ ウ ム 次 亜 塩 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	遊離塩素濃 100ppm 含量 亜塩素酸として 0.2%(2000ppm)	水1Lに対して約1L (2倍希釈)
	・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	遊離塩素濃 25ppm 含量 亜塩素酸として 0.05%(500ppm)	水1Lに対して約143mL (8倍希釈)

- 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。

実際に、次亜塩素酸ナトリウムを0.1%濃度に希釈する練習をしてみましょう！

次亜塩素酸ナトリウムの希釈時は手袋とマスクをしましょう。

(10分)

3. 衛生管理・消毒について

(3) 手指の衛生

★まずは手洗いを徹底！

汚染された手指や物、周囲環境の表面から手を介して接触感染する。



手洗いが重要！

★石けんと流水下で石けん液を泡立てながら、もみ洗いをする。

★洗った後は綺麗に拭いて、乾燥させる。

子どもにも徹底させる。
子ども同士の感染の軽減。

【正しい手洗い】

液体石けんと流水による手洗い



1
初めに、水で手を濡らし、
石けんを手に取ります
First, wet your hands with
water and apply enough soap



2
石けんをよく泡立てなが
ら、手のひらを洗います
Wash your palms while
whipping soap well



3
手の甲を伸ばすように
洗います
Wash it to extend the
back of your hand



4
指先・爪の間を
念入りに洗います
Wash your fingertips and
under nails carefully



5
指の間を洗います
Wash in between
the fingers



6
親指をねじりながら
洗います
Wash while twisting
your thumb

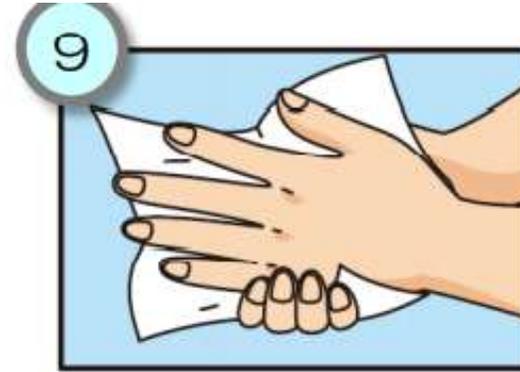
【正しい手洗い】



7
手首を洗います
Wash your wrists



8
流水で石けんと
汚れを洗い流します
Rinse off soap and dirt
under running water



9
ペーパータオルでしっかりと、
水分を拭き取ります
Dry hands using a paper-
towel

⚠
洗い残しの
起こりやすい
部位



出典：辻 明良「微生物学・感染制御学」
メチカルフレンド社

実際に、洗い残しの起こりやすい部位に
気を付けながら手洗いをしてみましょう！

(10分)

【手を洗うタイミング（例）】

〈子ども〉

登園時、退園時、遊び（外遊び、散歩、製作活動など）の後、トイレの後、食事の前、おやつの前

〈職員〉

登園時、退園時、遊び（外遊び、散歩、製作活動など）の後、トイレの後、清潔にすべきもの（食べ物・飲み物）を扱う前、食事やおやつの前、子ども等の粘膜に触れる可能性のある場合の前（歯磨き指導、外傷の手当てなど）、不潔なもの（汚染の可能性のあるものを含む）に触れた後（特にオムツ交換後、トイレ介助後、嘔吐物処理後、傷処置後など）

※使い捨て手袋を外した後も行う。

(3) 手指の衛生

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いする。
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。

3. 衛生管理・消毒について

(4) その他の衛生管理

① 排泄物、下痢、嘔吐物の処理

標準予防策（スタンダードプリコーション）

人の血液、汗を除く体液（痰・尿・便）など湿性生体物質のすべては、感染性があるとみなして対応する



- ・ 下痢・嘔吐の対応には必ず、使い捨て手袋、エプロン、マスクを着用する。
- ・ 血液、嘔吐物で汚染されたものは拭き取り後、次亜塩素酸ナトリウムで消毒する。

〈標準予防策：スタンダードプリコーション〉

人の血液、汗を除く体液（喀痰、尿、糞便等）など、すべての湿性生体物質は感染性があるとみなして対応する。

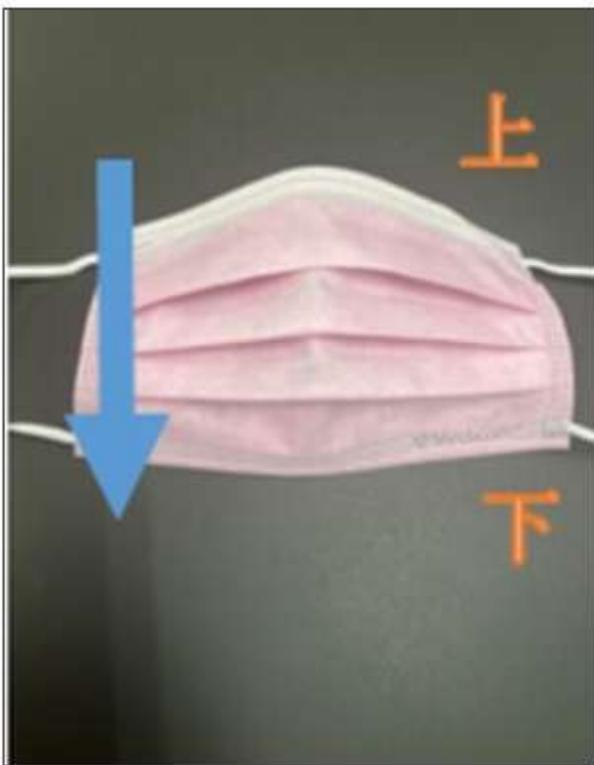
医療施設で実践されている対策であり、保育所でも可能なものは実践すべき重要な感染症対策である。

湿性生体物質に触れる時は、必ず使い捨て手袋・エプロン・マスクを着用する。

手袋を外した後は、必ず流水・石けんによる手洗いを行う。

血液等が床にこぼれたら手袋等を着用し、拭き取った後に次亜塩素酸ナトリウムで消毒して処理する。

正しいマスクの付け方は？



階段式プリーツタイプの場合

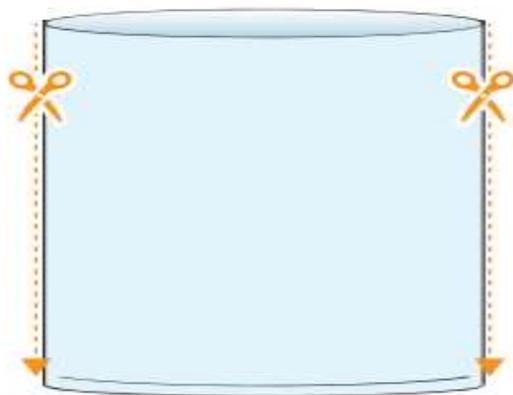


オメガ式プリーツタイプの場合

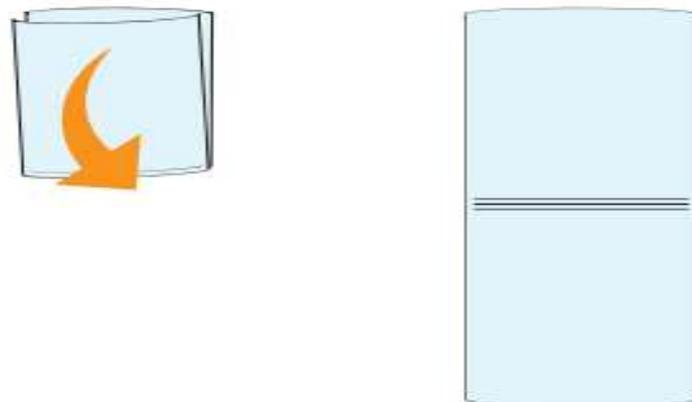
ガウン（エプロン）を
あるものでつくってみよう！

必要物品：45ℓゴミ袋、はさみ

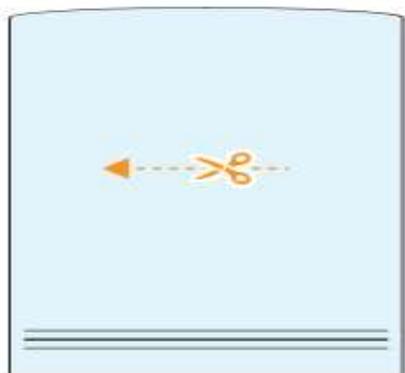
1. 45リットルゴミ袋の両端を切り開く



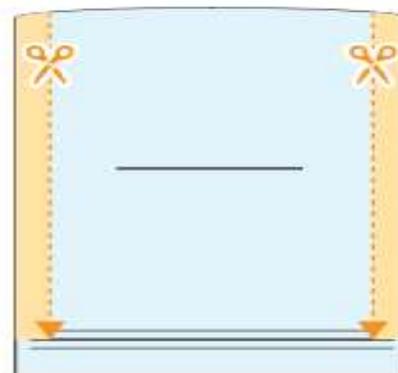
2. 45リットルゴミ袋を広げる



3. 頭を通す穴を作るため、真ん中あたりに切れ目をいれる



4. 腰ヒモを作るため、5cm幅くらいで折り目まで切る



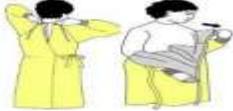
実際にやってみましょう。
ガウン（エプロン）を
あるものでつくってみよう！

（15分）

どの順番につける？ どの順番に脱ぐ？

II. 個人防衛具の使用

1. 防護具の着脱順序

		順序			
		1	2	3	4
着用		エプロン/ガウン 	マスク 	ゴーグル/ フェースシールド 	手袋 
注意点		折りたたんである内側が最もきれいな部分。内側が表になるように、着用する	顔及び顎下にフィットさせる	必要時着用	処置直前に着用する（最初に着用すると環境表面への接触、マスク着用時の顔面への接触で手袋が汚染されてしまう）
着脱		手袋 	ゴーグル/ フェースシールド 	エプロン/ガウン 	マスク 
注意点		手袋が最も汚染している	外側は汚染している。取り外し時、清潔な耳掛け部分（つる）またはヘッドバンドを持って外す	エプロン/ガウンの前面およびガウンの袖は汚染している。汚染部分を中にし、丸め包み込む	マスク前面は汚染している。マスク紐あるいはゴムを持って外す。

感染予防のための個人防護具の取り扱い
を実際にやってみましょう。

★手袋 (5分)

★ガウン (7分)

★マスク (5分)

まずはつけてみましょう。

正しい外し方は？

◇手袋の外し方



①手首に近い縁の外側をつかむ



②手袋の内側が表になるように外す



③手袋を着用している手で外した手袋を握る



指を入れる



かぶせるように、内側が表になるように外す



感染に気を付けて手袋を取り外してみましよう。
上手くいくまで何度でもやってみましよう。
(10分)

正しい外し方は？（エプロン）

◇エプロンの外し方



①両手で首にかけた紐の部分
を握る



②紐を切る



③腰紐を結んだまま内側
が表になるように上から
下へ折る



④裾を握り、内側から腰
紐の高さまで下から上へ
持ち上げ、折り込む



⑤手前に引いて腰紐を切
る



⑥廃棄し、手洗いをする

感染に気を付けてエプロンを取り外してみましよう。

上手くいくまで何度でもやってみましよう。
(10分)

感染に気を付けてマスクを取り外してみましよう。

(5分)

3. 衛生管理・消毒について

(4) その他の衛生管理

①排泄物、下痢、嘔吐物の処理

- ・ おむつ交換後は必ず石けんを使用し、手洗いを行う。
- ・ 床を拭くときは、汚れが飛び散らないように、一定方向に拭く。
- ・ 排泄物や吐物で汚れた洋服は、すぐに着替える。

排泄物・嘔吐物は乾燥しないうちに処理すること

3. 衛生管理・消毒について

(4) その他の衛生管理

②咳・鼻汁などの症状に対して

- ・ 保育者は、症状があるときはマスクをする。
- ・ 子どもの鼻汁、痰などを拭き取ったティッシュペーパーは蓋付きのゴミ箱に即座に捨てる。
(エプロンのポケットなどには入れない)
(鼻汁を拭き取った後は必ず手洗いをする)

4. 薬の預かりについて

(1) 与薬に際しての注意点

★基本的には与薬はしない。医師がやむを得ないと認めた場合は預かる。

- ① 1回分のみ預かり、保管場所は施錠し安全管理を徹底し、保管場所は保育室の職員は誰もが知っていること。
- ② 与薬児名、薬の名称、量および効能を把握する。
(声を出して読みながら確認)
- ③ 与薬時間および飲ませ方の確認
(1日あたりの与薬回数も把握)
- ④ 服用後の注意点、観察点を確認し、与薬後は観察する。
- ⑤ 与薬実施者、与薬時間を依頼された保護者の記録用紙に明記する。

〈薬の取り扱い方〉

★園で薬を預かる際には、連絡票や依頼書が必要

〈園で薬を預かる場合の取り決め〉

園で預かる薬の種類を限定する

- 〈例〉
- ・熱性けいれん、てんかんなどの防止薬
 - ・慢性疾患の治療薬（心臓病など）
 - ・抗アレルギー薬
 - ・ぜんそく薬
 - ・アトピー性皮膚炎、湿疹などの軟膏

薬を預ける時の手続きを決める

- ・保護者の与薬依頼書、連絡票をもとめる。
- ・かかりつけ医の「薬剤情報書」も添付。

その他の注意点

- ・かかりつけ医に与薬の回数について相談してもらう（1日2回にできるかどうか）
- ・与薬は1日1回で、毎日必要な分のみ持ち込んでもらう
- ・市販薬は預からない

4. 薬の預かりについて

(2) 緊急に使う薬について

①使用についての判断は、**最大限保護者**が行うよう確認

②坐薬挿入法、外用薬、点眼薬、アレルギー児の吸入薬など
→与薬の仕方を確認しておく

(3) 誤食に伴う「エピペンR」の使用について

→小児保健Ⅱ