

目 次

第1編 母子保健法.....	5
第1章 総則.....	5
第2章 母子保健の向上に関する措置.....	6
第3章 母子健康包括支援センター.....	9
第2編 保育所における感染症対策ガイドライン.....	10
1. 感染症に関する基本的事項.....	10
2. 感染症の予防.....	16
3. 感染症の疑い時・発生時の対応.....	36
4. 感染症対策の実施体制.....	39
別添1 具体的な感染症と主な対策(特に注意すべき感染症).....	40
第3編 定期接種実施要領.....	41
第1 総論.....	41
第2 各論.....	44
第4編 児童福祉施設における食事の提供ガイド.....	49
II 児童福祉施設における食事の提供及び栄養管理に関する考え方及び留意点.....	49
IV 実践例.....	50
第5編 保育所におけるアレルギー対応ガイドライン.....	52
第I部:基本編.....	52
第II部:実践編.....	61

第6編	教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン	63
1	事故の発生防止（予防）のための取組み.....	63
2	事故の再発防止のための取組み.....	72
第7編	保育所保育指針	73
第1章	総則.....	73
第2章	保育の内容.....	78
第3章	健康及び安全.....	83
第4章	子育て支援.....	87

【ご利用上の注意】

1 この資料ダイジェスト版には、「子どもの保健」に関する資料（法令を含む。以下同じ。）のうち、保育士試験の「子どもの保健」対策のために少し詳しく見ておきたい資料の重要部分が掲載されています。

資料の内容は、基本的には抜粋となっていますが、さらに万全を期したいという方は、各編のタイトルをインターネットで検索して、原文・全文をご覧ください。

2 本文中の重要箇所は**ゴシック体（太字）**で強調していますが、必ずしもその箇所だけが重要ということではなく、メリハリをつけて読みやすくする目的でゴシック体を使用しております。ご自身でマークやアンダーラインをつける際には、ゴシック体部分に拘束される必要はありません。

3 この資料ダイジェスト版に掲載されている内容のすべてが重要というわけではありません。

普段の学習では、そのまま第1編から読んでいくということではなく、問題演習などを行っていて触れた資料の重要箇所にマーカーやアンダーラインで色つけをしながら少しずつ資料関連知識を増やしていき、筆記試験の直前期になってから、初めて第1編からまとめて見直すというご利用方法が、合理的かつ効果的であると考えられます。

4 なお、条文中の①、②・・・は「第1項、第2項・・・」を、一、二・・・は「第1号、第2号・・・」を示すものとします。

* 弊社の許可なく、個人的なご利用以外の目的でこのPDF教材を印刷・複製することを禁止します。
また、ご自身でこのPDF教材を紙媒体に印刷し、弊社の許可なく頒布し、またはフリマアプリ・ネットオークション等に出品することは、弊社の知的財産権を著しく侵害する行為であり、これを固く禁止します。

第2編 保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）【抜粋】

（厚生労働省 平成30年3月）

1. 感染症に関する基本的事項

(1) 感染症とその三大要因

- 感染症が発生するためには、以下の三つの要因が必要である。
 - ・ 病原体を排出する「感染源」
 - ・ 病原体が人、動物等に伝播する（伝わり、広まる）ための「感染経路」
 - ・ 病原体に対する「感受性」が存在する人、動物等の宿主

ウイルス、細菌等の病原体が人、動物等の宿主の体内に侵入し、発育又は増殖することを「感染」といい、その結果、何らかの臨床症状が現れた状態を「感染症」といいます。病原体が体内に侵入してから症状が現れるまでには、ある一定の期間があり、これを「潜伏期間」といいます。潜伏期間は病原体の種類によって異なるため、乳幼児がかかりやすい主な感染症について、それぞれの潜伏期間を知っておくことが必要です。

また、感染症が発生するためには、病原体を排出する「感染源」、その病原体が宿主に伝播する（伝わり、広まる）ための「感染経路」、そして病原体の伝播を受けた「宿主に感受性が存在する（予防するための免疫が弱く、感染した場合に発症すること）」が必要です。「感染源」、「感染経路」及び「感受性が存在する宿主」の3つを**感染症成立のための三大要因**といいます。乳幼児期の感染症の場合は、これらに加えて、宿主である乳幼児の年齢等の要因が病態に大きな影響を与えます。

子どもの命と健康を守る保育所においては、全職員が感染症成立のための三大要因と主な感染症の潜伏期間や症状、予防方法について知っておくことが重要です。また、乳幼児期の子どもの特長や一人一人の子どもの特長に即した適切な対応がなされるよう、保育士等が嘱託医や医療機関、行政の協力を得て、保育所における感染症対策を推進することが重要です。

(2) 衛生管理

ア) 施設内外の衛生管理

- 保育所では、日頃からの清掃や衛生管理を心掛けることが重要である。
- 消毒薬の種類と適正な使い方を把握するとともに、その管理を徹底することが重要である。

保育所は、多くの子どもたちが一緒に生活する場です。保育所における衛生管理については、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（昭和23年厚生省令第63号）第10条に示されています。感染症の広がりを防ぎ、安全で快適な保育環境を保つために、日頃からの清掃や衛生管理を心掛けましょう。

また、消毒薬の種類と適正な使い方を把握するとともに、子どもの手の届かない場所に管理するなど消毒薬の管理を徹底し、安全の確保を図ることが重要です。

施設内外の衛生管理として考えられる主な事項を以下に記載します。

○ 保育室

- ・ 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。
- ・ 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。

【保育室環境のめやす】

室温：夏26～28℃、冬20～23℃、湿度：60%

○ 手洗い（参照：「<正しい手洗いの方法>」（p21））

- ・ 食事の前、調乳前、配膳前、トイレの後、おむつ交換後、嘔吐物^{おうと}処理後等には、石けんを用いて流水でしっかりと手洗いを行う。
- ・ 手を拭く際には、個人持参のタオルかペーパータオルを用い、タオルの共用は避ける。

個人持参のタオルをタオル掛けに掛ける際には、タオル同士が密着しないように間隔を空ける。

- ・ 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ことに注意する。また、液体石けんの中身を詰め替える際は、残った石けんを使い切り、容器をよく洗い乾燥させてから、新しい石けん液を詰める。

- (1) ジフテリア及び破傷風について同時に行う**第2期**の予防接種は、沈降ジフテリア破傷風混合トキソイドを使用し、11歳に達した時から12歳に達するまでの期間を標準的な接種期間として**1回**行うこと。

2 麻しん又は風しんの定期接種

(1) 対象者

ア 麻しん又は風しんの**第1期**の予防接種は、乾燥弱毒生麻しんワクチン又は乾燥弱毒生風しんワクチン若しくは乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチンにより、生後12月から生後24月に至るまでの間にある者に対し、**1回**行うこと。この場合においては、**早期の接種機会を確保すること。**

イ 麻しん又は風しんの**第2期**の予防接種は、乾燥弱毒生麻しんワクチン又は乾燥弱毒生風しんワクチン若しくは乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチンにより、5歳以上7歳未満の者であって、小学校就学の始期に達する日の1年前の日から当該始期に達する日の前日までの間にあるもの（小学校就学前の1年間にある者）に対し、**1回**行うこと。なお、麻しん及び風しんの**第1期**又は**第2期**の予防接種において、麻しん及び風しんの予防接種を同時に行う場合は、乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチンを使用すること。

ウ **風しんの第5期**の予防接種は、原則、乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチンにより、昭和37年4月2日から昭和54年4月1日の間に生まれた男性（風しんに係る抗体検査を受けた結果、十分な量の風しんの抗体があることが判明し、当該予防接種を行う必要がないと認められる者を除く）に対し、**1回**行うこと。

3 日本脳炎の定期接種

- (1) 日本脳炎の**第1期**の予防接種は、乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンにより、**初回接種**については3歳に達した時から4歳に達するまでの期間を標準的な接種期間として6日以上、標準的には6日から28日までの間隔をおいて**2回**、**追加接種**については、初回接種終了後6月以上、標準的にはおおむね1年を経過した時期に、4歳に達した時から5歳に達するまでの期間を標準的な接種期間として**1回**行うこと。
- (2) **第2期**の予防接種は、乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンにより、9歳に達した時から10歳に達するまでの期間を標準的な接種期間として**1回**行うこと。

第6編 教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン【事故防止のための取組み】～施設・事業者向け～【抜粋】

（平成28年3月 内閣府等）

（注1）このガイドラインが念頭に置いている対象施設・事業は、特定教育・保育施設（確認を受けた認定こども園、幼稚園、保育所）、特定地域型保育事業（小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育、事業所内保育）、地域子ども・子育て支援事業（子どもを預かる事業に限る。一時預かり事業、延長保育事業、病児保育事業）、認可外保育施設及び認可外の居宅訪問型保育事業です。

（注2）このガイドラインにおける「死亡事故等の重大事故」とは、死亡事故（SIDS（Sudden Infant Death Syndrome：乳幼児突然死症候群）や死因不明とされた事例も含む。）に加え、都道府県又は市町村において検証が必要と判断した事例（例えば、意識不明等）のことをいいます。

1 事故の発生防止（予防）のための取組み

(1) 安全な教育・保育環境を確保するための配慮点等

安全な教育・保育環境を確保するため、子どもの年齢（発達とそれに伴う危険等）、場所（保育室、園庭、トイレ、廊下などにおける危険等）、活動内容（遊具遊びや活動に伴う危険等）に留意し、事故の発生防止に取り組む。特に、以下の①で示すア～オの場面（睡眠中、プール活動・水遊び中、食事中等の場面）については、重大事故が発生しやすいため注意事項を踏まえて対応する。

① 重大事故が発生しやすい場面ごとの注意事項について

ア 睡眠中

○ 乳児の窒息リスクの除去

以下の点を含む乳児の窒息リスクの除去を、睡眠前及び睡眠中に行う。

Point 窒息リスクの除去の方法

- ・ 医学的な理由で医師からうつぶせ寝をすすめられている場合以外は、乳児の顔が見える仰向けに寝かせることが重要。何よりも、一人にしないこと、寝かせ方に配慮を行うこと、安全な睡眠環境を整えることは、窒息や誤飲、けがなどの事故を未然に防ぐことにつながる。
 - ・ やわらかい布団やぬいぐるみ等を使用しない。
 - ・ ヒモ、またはヒモ状のもの（例：よだれかけのヒモ、ふとんカバーの内側のヒモ、ベッドまわりのコード等）を置かない。
 - ・ 口の中に異物がないか確認する。
 - ・ ミルクや食べたもの等の嘔吐物がないか確認する。
 - ・ 子どもの数、職員の数に合わせ、定期的に子どもの呼吸・体位、睡眠状態を点検すること等により、呼吸停止等の異常が発生した場合の**早期発見**、重大事故の予防のための工夫をする。
- ※ 他にも窒息のリスクがあることに気づいた場合には、留意点として**記録**し、施設・事業所内で共有する。

イ プール活動・水遊び

- プール活動・水遊びを行う場合は、監視体制の空白が生じないように専ら監視を行う者とプール指導等を行う者を分けて配置し、また、その役割分担を明確にする。
- 事故を未然に防止するため、プール活動に関わる職員に対して、子どものプール活動・水遊びの監視を行う際に見落としがちなリスクや注意すべきポイントについて事前教育を十分に行う。

Point プール活動・水遊びの際に注意すべきポイント

- ・ **監視者は監視に専念する。**
- ・ 監視エリア全域をくまなく監視する。
- ・ 動かない子どもや不自然な動きをしている子どもを見つける。
- ・ 規則的に視線を動かしながら監視する。
- ・ 十分な監視体制の確保ができない場合については、プール活動の**中止**も選択肢とする。
- ・ 時間的余裕をもってプール活動を行う。 等