

事務連絡
令和4年7月20日

各 都道府県
市区町村

保育主管部（局）
地域子ども・子育て支援事業主管部（局）
認可外保育施設主管部（局）
児童福祉主管課

御中

厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室
厚生労働省子ども家庭局保育課
厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課
厚生労働省子ども家庭局子育て支援課

BA.5系統への置き換わりを踏まえた保育所等における 感染対策の徹底について

新型コロナウイルスの感染状況については、感染力の強いオミクロン株のBA.5系統への置き換わりが進んできていることなどにより、10歳未満の児童を含め新規感染者数が全国的に急速に増加しているところです。

こうした状況等の中で、令和4年7月15日付で「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」が改訂されたこと等を踏まえ、貴部（局）におかれましては、保育所、地域型保育事業所、放課後児童クラブ、認可外保育施設、乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、自立援助ホーム及びファミリーホーム（以下「保育所等」という。）における新型コロナウイルス感染症対策に関し、以下の留意事項について徹底するとともに、管下の保育所等に対しても感染対策を徹底するよう周知をお願いします。

記

- 保育所等については、感染拡大状況下においても、社会機能の維持のために事業の継続が求められる事業者として位置付けられているところであり、改めて、これまでお示ししてきた感染対策や以下に示す対策を実施しながら、

原則開所等いただくとともに、休園する場合であっても、代替保育を実施するなど、地域の保育機能を維持できるようお願いしたいこと

- 保育所等における効果的な換気対策として、エアロゾル感染と飛沫感染の双方の対策を同時に行うための考え方や換気を阻害しないパーティションの配置方法及び留意点などについて、換気の専門家監修の下でポイントが示されており、こうした点に留意した上で換気対策を実施していただきたいこと 別添資料1参照
- 保育所等の施設の特性に応じた換気の留意点として、施設全体の換気能力を高めるとともに、幼児が集合する場所、大型の遊具内や風通しの悪い場所などの密集時の二酸化炭素濃度を測定し、換気の改善を実施することがあげられていることを踏まえた換気対策を実施していただきたいこと
- 換気設備の導入に当たって、必要に応じ、環境省「高機能換気設備等の導入支援事業」補助金の活用等も御検討いただきたいこと 別添資料2参照
 - ※ 一般社団法人静岡県環境資源協会 支援センター (<http://www.size-kankyou.jp/2021hoseico.html>)
 - ※ 第三次公募は令和4年7月末～8月末に実施予定
- 換気の専門家の助言・知見を活用し、効果的な換気方法について共有等を行っている自治体の例なども参考に、保育所等が換気の専門家(※1)の助言を受けながら施設全体の換気の改善に取り組むことについて、各自治体の実情を踏まえ、各施設へ奨励するための体制づくり等(※2)を各自治体において御検討いただきたいこと
 - ※1 公益社団法人日本建築士会連合会が「換気アドバイス講習会(<https://www.kenchikushikai.or.jp/torikumi/kanki/seminar.html>)」を行っている
 - ※2 例えば千葉県松戸市では専門家の知見を活用し、高齢者施設向けの効果的な換気方法について共有している(https://www.city.matsudo.chiba.jp/kenko_fukushi/kansenshou/kinkyu_hojokin.html)
- 地域の実情に応じ、クラスターが発生している場合には、集中的実施計画に基づく施設の職員等への頻回検査に関し、保育所等を積極的に検査の対象とすることについて、保健衛生部局と協議の上で、改めて検討いただきたいこと 別添資料3及び4参照
- 保育所及び地域型保育事業所については、「保育所等における新型コロナウイルスへの対応にかかるQ&Aについて(第十五報)(令和4年5月25日現在)」を改訂し、第十六報としているので、当該Q&Aに基づき感染対策等を行っていただきたいこと 別添資料5参照

- 認可外保育施設についても、同 Q&A を参考にしつつ、新型コロナウイルス感染症対策等に取り組んでいただく必要があることから、管下の認可外保育施設に対して、同 Q&A を周知いただきたいこと

別添資料 1 感染拡大防止のための効果的な換気についての提言（令和 4 年 7 月 14 日第 17 回新型コロナウイルス感染症対策分科会資料）

別添資料 2 高機能換気設備等の導入支援事業 事業概要

別添資料 3 高齢者施設等の従事者等に対する検査の実施について（令和 4 年 7 月 15 日付厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）

別添資料 4 効果的に感染拡大を防止しながら、社会経済活動を維持していくための検査の活用について（令和 4 年 7 月 14 日第 17 回新型コロナウイルス感染症対策分科会資料）

別添資料 5 保育所等における新型コロナウイルスへの対応にかかる Q&A について（第十六報）（令和 4 年 7 月 20 日現在）

以上

○本件についての問合せ先

（保育所、地域型保育事業所について）

厚生労働省子ども家庭局保育課

TEL：03-5253-1111（内線4852，4854）

FAX：03-3595-2674

E-mail：hoikuka@mhlw.go.jp

（放課後児童クラブについて）

厚生労働省子ども家庭局子育て支援課

TEL：03-5253-1111（内線4966）

FAX：03-3595-2749

E-mail：clubsenmon@mhlw.go.jp

（認可外保育施設について）

厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室

TEL：03-5253-1111（内線4838）

FAX：03-3595-2313

E-mail：ninkagaihoiku@mhlw.go.jp

(乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設、児童心理治療施設、
児童自立支援施設、自立援助ホーム及びファミリーホームについ
て)

厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課

TEL : 03-5253-1111 (内線4878, 4860)

FAX : 03-3595-2663

E-mail : shakai-yougo@mhlw.go.jp

感染拡大防止のための効果的な換気 について

令和4年7月14日（火）

新型コロナウイルス感染症対策分科会

[I] 背景

- 我が国では、2020年7月30日の新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードの指摘も踏まえ、飛沫感染及び接触感染に加え、エアロゾル感染^(※)に対応するため、換気の徹底を呼びかけてきた。感染症対策と社会経済活動の両立を図る中で、本年1月上旬より拡大したオミクロン株への対応として、特にエアコン使用により換気が不十分になる夏場において、換気的重要性が再認識されてきている。

(※) 本提言において「エアロゾル」は、空中に浮遊する粒子をいい、「エアロゾル感染」とはウイルスを含むエアロゾルを吸引することで感染することをいう。

- 特にクラスターが多発した高齢者施設、学校、保育所等の感染事例では、換気が不十分であったことが原因と考えられる事例が散見される。
- 換気は基本的な感染対策として、日頃から実施されてはいるが、オミクロン株の特性も踏まえた専門家の知見として、改めて効果的な換気の方法を示すことは、感染症対策と社会経済活動を両立することにも寄与すると考えられる。
- 当然のことながら、換気だけで感染が防止できるわけではなく、「三つの密の回避」、「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗い等の手指衛生」といった他の基本的な感染防止策も重要である。
- なお、今回のコロナ分科会提言の取りまとめに当たっては、林基哉 北海道大学工学研究院教授、本間義規 国立保健医療科学院統括研究官、柳宇 工学院大学建築学部教授、和田耕治 国際医療福祉大学医学部教授にご協力いただいた。

[II] 提言

- 国民の皆様、事業者の皆様におかれては、屋内では、“屋内での換気のポイント”を参考に、無理なく換気を続けて頂きたい。
- また、高齢者施設、学校、保育所など、オミクロン株の感染が拡大した施設等においては、クラスター等の発生事例を踏まえた、施設ごとの対応をしていただくようお願いしたい。

①エアロゾル感染 + ②飛沫感染 (※) の対策が必要

(※) 飛沫感染: ウイルスを含む飛沫が口、鼻、目などの露出した粘膜に付着することにより感染すること。

① エアロゾル感染の対策

・エアロゾル粒径と感染の関係が明らかになっていないため、A+Bの対策が望ましい。

A 大きい粒径が到達する風下での感染の対策

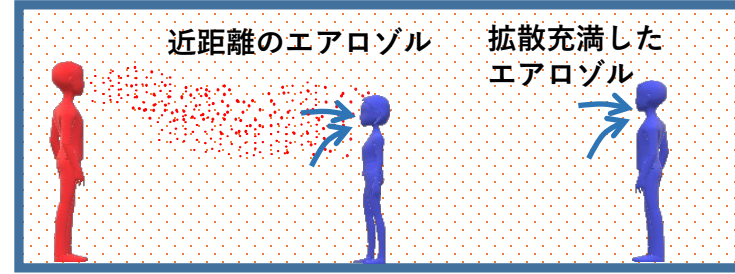
人の距離を確保、横方向の一定気流を防止（扇風機首振り・エアコンスイングなど）

B 小さい粒径が浮遊する空間内での感染の対策

必要な換気量（1人当たり30m³/h以上、CO₂濃度1000ppm以下）を確保

② 飛沫感染の対策

マスクの装着、飛沫放出が多い場合には直接飛沫防止境界（パーティションなど）を設置



室内環境中の飛沫の挙動と伝搬の可能性

対策の要点

① 空間のエアロゾル除去（換気）性能の確保

- ・換気量（CO₂濃度）基準を満たすことは、多くの建物の換気設備で可能。
- ・換気設備の性能が不十分な場合は、窓開け換気を実施。

② エアロゾルの発生が多い行為等への対応

- ・エアロゾル発生が多い行為（口腔ケア、激しい運動）が想定される場合には、A 風下での感染+B 空間内に拡散することによる感染の双方を十分に配慮。

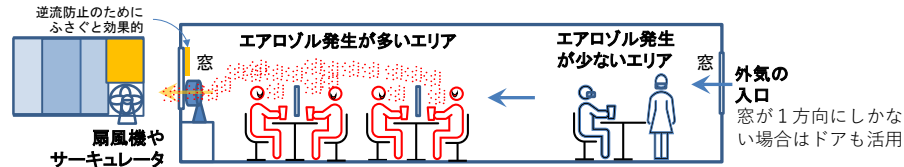
③ 換気量増加（窓開け換気）の副作用への配慮

- ・冬期には寒さ（ヒートショック等）、夏期には暑さ（熱中症等）と湿気（結露による真菌細菌等）に配慮。
- ・夏期には、温度計を設置し室温をモニターしながら冷房と換気を同時に行い、熱中症とならないよう工夫する。
- ・窓開けが難しい場合には、CO₂濃度を確認した上で、必要に応じて人の密度を抑制（人距離確保と感染者が存在する確率を抑制）、空気清浄機を利用。

エアロゾル感染を防ぐ空気の流れ

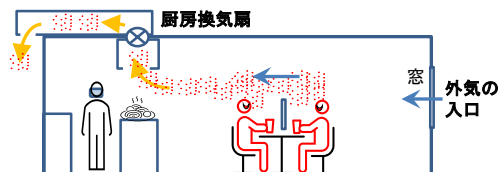
窓が2方向にある場合

エアロゾル発生が多いエリアから扇風機、サーキュレータで排気し、反対側から外気を取入れる。



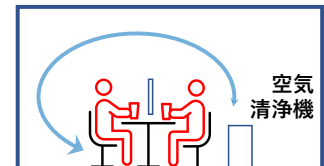
換気扇がある場合

換気扇で排気し、反対側から外気を取入れる。



換気扇・窓がない場合

空気清浄機でエアロゾルを捕集。



換気を阻害しないパーティションの配置について

- 空気の入口（給気口）と出口（排気口）を確認
- 空気の流れを阻害しないようにパーティションを配置

[高いパーティションを用いる場合の留意点]

（天井からのカーテン、目を覆う程度の高さより高いパーティションなど）

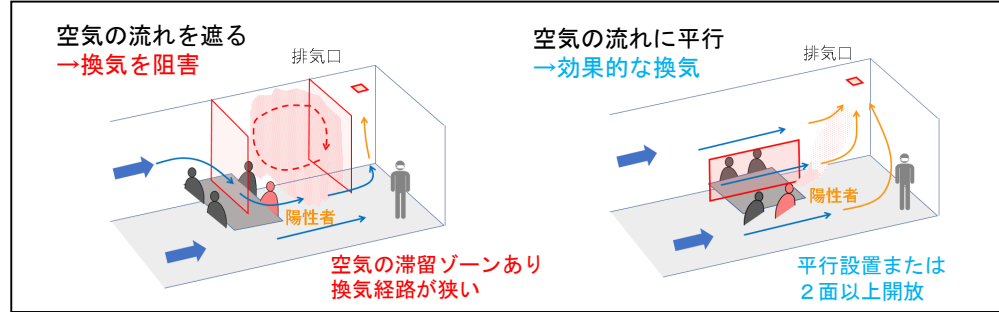
- ① 高いパーティションは、空気の流れに対して平行に配置する。
- ② 高いパーティションと壁で囲まれた空間ではCO₂濃度を測定し、濃度が高い場合には空気清浄機やファン（扇風機、サーキュレータ、エアコンの送風）を用いて換気を改善する。
- ③ ファンを用いる場合には、風下での感染対策のために首振りやスイングを用いる。
- ④ 高いパーティションの隙間には気流が集中するため、その風下には席を配置しない。

[低いパーティションを用いる場合の留意点]

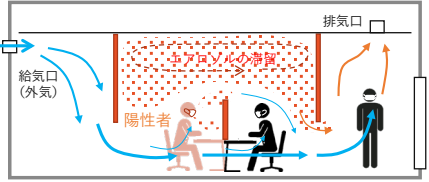
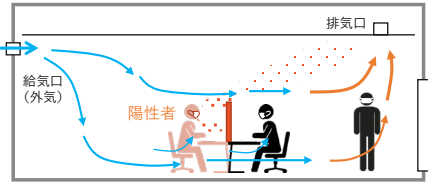
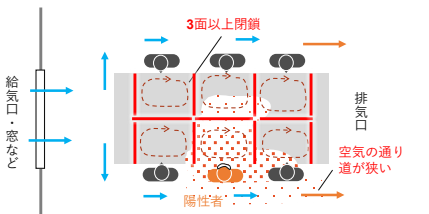
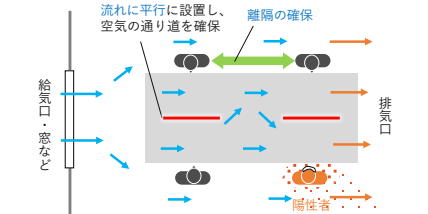
（目を覆う程度の高さのパーティション）

- ① 横の人との距離を1m程度以上確保できる場合は、空気によどみを作らないように、3方向を塞がないように配置する。

- パーティションの配置や形状により、換気が感染対策に有効に働かない場合があります。



- 以下のような場合もパーティションによる換気阻害の恐れがあります。マスクや隔離距離の確保に加え、パーティション設置も工夫しましょう。やむを得ず、高いパーティションと壁で囲まれる場合は、二酸化炭素濃度測定・空気清浄機の使用・ファンによる換気の改善等が必要です。

<換気が阻害される例>	<改善例>
<p>● パーティションにより給排気口のないエリアが発生し、エアロゾル濃度が高まる。</p> 	<p>● パーティションは空気の流れを遮らないように目線の高さ程度までとし、空気が滞留する部分を発生させないように最小限とする。</p> 
<p>● 人と人の離隔が狭く、3面以上のパーティションにより囲まれている。壁との間で空気の通り道が狭くなっている。</p> 	<p>● パーティションは空気の流れを遮らないように流れに平行に設置し、空気の通り道を広く確保する。人と人の離隔を確保する。</p> 

※上記図表の作成に当たっては、山本佳嗣東京工芸大学准教授、尾方壮行東京都立大学都市環境学部建築学科助教にご協力いただいた。

効果的な換気のポイント

1. 効果的な換気（必要な換気量の確保と空気の流れの配慮）

1-1 必要な換気量の確保は感染対策の基本（必要な換気量の確保）

○機械換気による常時換気を。**定期的な機械換気装置の確認やフィルタ清掃等も重要。**

機械換気は強制的に換気を行うもので、2003年7月以降は住宅にも設置。**通常のエアコンには換気機能がないことに留意**

○機械換気が設置されていない場合、窓開け換気を行う。

2方向を窓開けると換気効果が大きい。外気条件を考慮し室内環境に配慮して換気方法を選択。室内環境の目安は、温度18℃～28℃、相対湿度40%～70%が望ましい。

○必要な換気量（一人当たり換気量30m³/時を目安）を確保するため、二酸化炭素濃度を**概ね1,000ppm以下に維持**（※1）

必要換気量を満たしているかを確認する方法として、**二酸化炭素濃度測定器（CO₂センサー）の活用が効果的。**

（※1）二酸化炭素濃度1,000ppm以下については目安であり、適切な換気や気流となっていることが重要。

○必要な換気量を確保できない場合、換気扇、扇風機、サーキュレータのほか、HEPAフィルタ付きの空気清浄機（※2）の使用も考えられる。

（※2）高性能微粒子（HEPA）フィルタ付空気清浄機：空気中に浮遊する0.3μmの微粒子の99.97%以上を除去することが可能。空気清浄機は二酸化炭素濃度を下げることにはできないことに留意。

1-2 感染を防ぐための空気の流れの作り方（空気の流れの配慮）

○十分な外気の取り入れ・排気とあわせ、空気の流れにより局所的に生じる空気のだよみを解消。

エアロゾルの発生が多いエリアから排気して、反対側から外気を取り入れると、浮遊するエアロゾルを効果的に削減することが出来る。

○空気の流れを阻害しないパーティションの設置

空気の流れを阻害する高いパーティションや天井からのカーテンなどは空気の流れに対して平行に配置し、空気の通り道を設ける。

目を覆う程度の高さのパーティションは、横の人との距離を1m程度以上確保できる場合は、3方向を塞がないようにする。

（※）ビル管理法の特定建築物に該当する事業所等については、同法に基づく対応を行う。

効果的な換気のポイント (高齢者施設、学校、保育所等)

1. 効果的な換気

(換気方法)

- 機械換気による常時換気を行う場合、**定期的な機械換気装置の確認やフィルタ清掃等**を実施。
なお、通常の家用的冷暖房設備には、換気機能はないことに留意。
施設等の換気・空調設備を更新する際には、高い換気能力をもつ空調設備や、熱交換機能をもつ換気設備への交換を推奨。
(環境省「高機能換気設備等の導入支援事業」補助金等を活用することも考えられる。)
- 機械換気により下記の換気量の目安が確保できない場合、室温および相対湿度を18-28℃および40-70%に維持できる範囲内で、**出来るだけ2方向の窓を常時開放するほか、換気用ファンやHEPAフィルタ付空気清浄機の使用など補完的な措置を検討。**また、学校(幼稚園を含む)については、「学校環境衛生基準」等に基づく対応を行うこと。

(換気の際の留意点)

- 必要な換気量(一人当たり換気量30m³/時を目安)を確保するため、**二酸化炭素濃度を概ね1,000ppm以下に維持。**また、学校(幼稚園を含む)については、常時換気に努めるなど「衛生管理マニュアル」を踏まえた適切な換気等の基本的な感染対策を徹底し、気候等に応じて、上記の補完的な措置も検討して、出来る限り1,000ppm相当の換気等に取り組むことが望ましい。なお、上記の空気清浄機は二酸化炭素濃度を下げることにはできないことに留意。
- 人が集合する場所は一時的に換気不足になりやすいことを踏まえ、特に、食堂、休憩室、更衣室、中廊下等においては、**二酸化炭素濃度測定器(CO₂センサー)**等により、混雑する時間帯でも二酸化炭素濃度が上記の目安を下回っていることを確認。
- エアロゾルの浮遊リスクが低い空間(人が少ないところ等)から浮遊リスクの高い空間(人が多いところ等)に向けた気流をつくる。パーティション等は、気流を阻害しないよう配置するとともに、施設の構造等により局所的に生じる換気不足(空気のよどみ)を解消。
- 施設の構造によって適切な換気の方法が異なることを踏まえ、専門家(※)の助言を受けながら、施設全体の換気の改善に取り組むことを推奨。
(※)換気設備を設計した事業者等においては、換気状況や二酸化炭素濃度などを確認し、換気に関する改善策の助言を行っている。また、日本建築士会連合会では、換気状況や二酸化炭素濃度などの確認と換気に関する改善策の助言を行う建築士を養成することを目的に講習を実施している。

効果的な換気のポイント (高齢者施設、学校、保育所等)

2. 換気以外の取組

上記の対策以外にも、次の対応が重要。

- 施設内の食堂において第三者認証制度に準拠した感染対策を行うこと。また、学校（幼稚園を含む）の食堂については、「衛生管理マニュアル」を踏まえた感染対策を行うこと。
- 更衣室や職員控室などにおいて換気不足が生じる場合は、利用者の人数制限等を行うこと。
- 高齢者施設等において感染者がいる場合にはゾーニングを適切に行うこと。

3. 施設の特性に応じた留意点

(高齢者施設等)

- 望ましい空気の流れは、“エアロゾルを発生させうる人⇒ファン(サーキュレータ・扇風機)⇒排気口(換気扇(排気)・窓+ファン)”。ファンはエアロゾルを発生させうる人の風下側に設置し、その間には立ち入らないこと。
(介護の場合は、介護者(マスク着用) ⇒ 被介護者 ⇒ 扇風機 ⇒ 排気口[排気扇や窓])
- マスクを着用していない有症状者に対し、食事、入浴、口腔介助のように飛沫が飛散する介護を行う場合、フェイスシールドとマスクの二重使用による飛沫対策を行うとともに、大量に発生するエアロゾルに対応できるよう、局所的な換気対策を実施。
- 空気がスムーズに流れるように、ファンの強さや位置を調整。
(空気が流れる方向を、スモークテスター、線香、ティッシュや糸などを利用して確認。)
- 二酸化炭素濃度測定器を設置することにより、更衣室、脱衣所、職員休憩室の換気の状態を常に確認するとともに、必要に応じて同時に利用する人数を制限。
- 陽性者が発生した場合のゾーニングについては、専門家の助言を踏まえて設置し、ゾーン間の人の移動等の制限、PPEの使用・廃棄方法の遵守を徹底。

効果的な換気のポイント (高齢者施設、学校、保育所等)

3. 施設の特性に応じた留意点（続き）

（学校）

○教室の換気に加え、更衣室、中廊下、移動用の車両、学生寮など一時に多数の生徒が集まる場所において、二酸化炭素濃度測定器等により密集時の二酸化炭素濃度を測定し、換気の改善を実施。また、必要に応じて、同時に利用する人数を制限。

（保育所等）

○施設全体の換気能力を高めるとともに、幼児が集合する場所、大型の遊具内や風通しの悪い場所などの密集時の二酸化炭素濃度を測定し、換気の改善を実施。

（施設内の食堂）

○第三者認証制度に準拠した感染対策（※）を実施。また、学校（幼稚園を含む）の食堂については、「衛生管理マニュアル」を踏まえた感染対策を実施。

（※）アクリル板等の設置又は座席の間隔の確保・手指消毒の徹底・食事中以外のマスク着用の推奨・換気の徹底

○機械換気の有無にかかわらず、二方向の窓開け等による換気を徹底。また、大人数の風下に長時間人が止まらないよう配慮。



建築物等の脱炭素化・レジリエンス強化のための高機能換気設備導入・ZEB化支援事業のうち、大規模感染リスクを低減するための高機能換気設備等の導入支援事業

【令和3年度補正予算額 7,500百万円の内数】



飲食店等への換気設備をはじめとする高効率機器等の導入を支援します。

1. 事業目的

不特定多数の人が集まる飲食店等の業務用施設に対して、高機能換気設備をはじめとする高効率機器等の導入を支援することにより、新型コロナウイルス等の感染症の拡大リスクを低減するとともに、業務用施設からのCO2排出量を削減する。

2. 事業内容

新型コロナウイルス感染症の影響により、不特定多数の方が集まるような飲食店等では、業況が急激に悪化している。そこで、飲食店などの不特定多数の人が利用する施設等対象に、密閉空間とならないよう、換気能力が高く、同時に建築物の省CO2化促進にも資する高機能換気設備などの導入を支援する。

- 補助対象設備：高機能換気設備及び同時に導入する空調設備
- 補助要件：高機能熱交換型換気設備を導入すること。施設全体で設備導入前に比べCO2削減できること。
(事業実施後の実績報告が増CO2になった場合は、再エネ電気切替え、外部調達等)

3. 事業スキーム

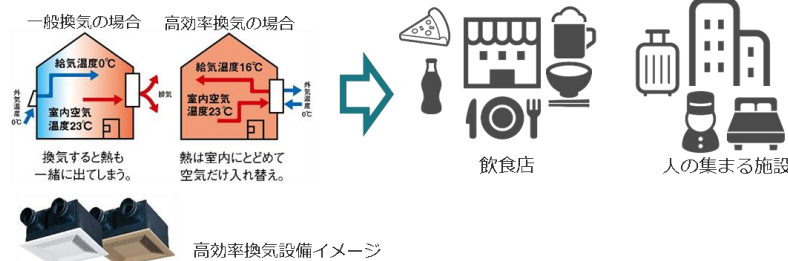
- 事業形態 間接補助事業（補助率：2/3）
- 補助対象 民間事業者・団体／地方公共団体等
- 実施期間 令和3年度

4. 事業イメージ

業種及び補助対象施設の例

業種（例）	施設（例）
卸売業_小売業	総合スーパー、小売店、飲食料卸売店
不動産業_物品賃貸業	不動産賃貸を行う事務所
宿泊業_飲食サービス業	ホテル、旅館、酒場、食堂、レストラン
生活関連サービス業、娯楽業	フィットネスクラブ、結婚式場、理美容室、興行場
医療_福祉	病院、老人ホーム、福祉ホーム、保育所、鍼灸・整体院
教育、学習支援業	幼稚園、小学校、中学校、高等学校

省CO2設備等の導入補助



※高機能熱交換型換気設備：自然給気とファンによる排気の従来型換気システムに比べ、給気・排気ともにファンにより行うことで、確実な換気が可能、かつ熱交換により温度変化の抑制が可能。

事務連絡
令和4年7月15日

各 { 都道府県
保健所設置市
特別区 } 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

高齢者施設等の従事者等に対する検査の実施について

現下の感染状況を踏まえたオミクロン株の特性に応じた検査体制の点検・強化については、「現下の感染状況を踏まえたオミクロン株の特性に応じた検査・保健・医療提供体制の点検・強化について」（令和4年7月5日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）において、お示ししたところです。

また、令和4年7月15日の新型コロナウイルス感染症対策本部において、「BA.5系統への置き換わりを見据えた感染拡大への対応」が決定されたところです。これを踏まえ、下記のとおりお示ししますので、対応を御願いたします。

今般お示しする内容を踏まえ、集中的実施計画を変更する場合は、変更後の計画を厚生労働省に、7月25日（月）中に報告してください。（報告前に検査を開始することも差し支えありません。また、期限後に開始頂くことも可能ですので、ご相談ください。）

記

- 「現下の感染状況を踏まえたオミクロン株の特性に応じた検査・保健・医療提供体制の点検・強化について」においては、集中的実施計画に基づく検査について、まん延防止等重点措置区域に指定されていない場合であっても、実施することは可能であることから、地域の感染状況を注視し、必要と判断する場合には、高齢者施設等（障害者施設を含む）、保育所、幼稚園、小学校等において集中的検査を実施するよう依頼したところです。
- 現下の感染状況をみると、新規陽性者数はすべての都道府県で増加しており、また、多くの地域では増加幅が大きくなり、急速に感染拡大しています。また、今後の感染状況について、発症日のエピカーブや大都市における短期的な予測では、多くの地域で新規感染者数の増加が続くことが見込まれます。また、①ワクチンの3回目接種と感染により獲得された免疫は徐々に減衰していること、②今後3連休や夏休みの影響もあり、接触の増加等が予想されること、③オミクロン株のBA.5等の系統への置き換わりが進んでいる

こと等から、今後引き続き感染者数の急速な増加の継続も懸念されるところであり、医療提供体制への影響も含めて注視していく必要があるところです。

このような感染状況を踏まえ、すべての都道府県において、オミクロン株であっても重症化リスクの高い高齢者等が多い入所系の高齢者施設等（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、認知症グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、障害者支援施設等）については、集中的実施計画に基づく集中検査を実施することを要請します。

- また、各地域の感染状況を踏まえ、
 - ・ 介護や障害分野における外部との接触の機会の多い通所系や訪問系の事業所や、
 - ・ 医療機関のほか、小学校や幼稚園、保育所等についても、積極的に対象とすることを改めて検討してください。

- 対象者の設定に当たり、高齢者施設等においては、これまでも、従事者は必ず対象とすることに加え、外部との接触のある新規入所者等を対象にすることを検討することを依頼してきたところですが、入所者等においては、お盆や夏休み等により外部との接触機会の増加も想定されるところです。

このため、地域の実情に応じて、高齢者施設や通所系、訪問系の事業所等の利用で、例えば、帰省などにより、施設外の親族等との接触があった場合には、検査の対象にすることも検討してください。

- なお、上記の集中的検査は従来どおり、行政検査として、公費負担（国が感染症予防事業費等負担金として2分の1を負担）での実施となります。また、行政検査ではなく地方単独事業等として集中的検査を実施する場合も集中的実施計画の対象となります。この場合、内閣府の「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」の地方単独事業分等の活用も可能です。

- また、検査の種類については、入所者の重症化リスクが高い高齢者施設等の従事者に対する頻回検査や、これらの施設の新規入所者等に対する検査については、基本的に、PCR検査や抗原定量検査を使用することが考えられますが、PCR検査や抗原定量検査による頻回な検査の実施が困難な場合に、抗原定性検査キットをより頻回に（例えば週2～3回以上）実施することも有効です。

一方で、小学校や幼稚園、保育所等における頻回検査は、基本的に、抗原定性検査キットを使用することが考えられます（なお、基本的な考え方をお示ししたものであり、他の検査方法の利用を否定するものではありません）。

また、抗原定性検査キットを活用する際、検体中のウイルス量が少ない場合には、感染していても結果が陰性となる場合があるため、陰性の場合でも感染予防策の継続を徹底すること等が必要であることに留意を御願います。

以上

効果的に感染拡大を防止しながら、
社会経済活動を維持していくための検査の活用
について
令和4年7月14日（木）

新型コロナウイルス感染症対策分科会

I. 検討の趣旨・背景

○新型コロナウイルス感染症対策分科会では、令和2年7月16日に、「検査体制の基本的な考え・戦略 感染症対策と社会経済活動の両立に向けた考え方の整理」をとりまとめ、感染リスク評価及び新型コロナウイルスの検査前確率（検査前に考えられる陽性率）に基づいて検査対象を以下の3つのカテゴリーに分け、それぞれの検査方針を示した。

① 有症状者（症状のある人）

② 無症状者（明らかな症状がない者）

a.感染リスク及び検査前確率が高い場合

b.感染リスク及び検査前確率が低い場合

○その後、令和2年10月29日に「検査体制の基本的な考え・戦略（第2版）」をとりまとめ、上記② bの検査については、「広く一般に推奨されるわけではないが、社会経済活動の観点から個別の事情などに応じて検査を受ける際は、検査の内容やその際の留意事項などを理解した上で受けることが重要。」と提言した。

○前回の提言以降、我が国においては、全国的に検査体制の整備が進み、検査能力が拡充するとともに、薬事承認された抗原定性検査キットの製品が多く登場し、薬局等で入手可能となったこと、国において、予約不要の無料検査事業が開始されたことなどにより、国民の検査へのアクセスが非常に向上している。

さらに、新たな治療薬の登場により、早期診断の重要性が増していることや、重症化しにくいが感染力が極めて強いオミクロン株への置き換わりにより新規陽性者数が大幅に増加するなど、検査を取り巻く環境も大きく変化している。また、濃厚接触者の業務復帰のための検査や、旅行やイベント等に参加するに当たっての検査など、社会経済活動を行う上での検査の利用場面も増えている。

○他方で、現在、急速に感染が再拡大しており、20代・30代の新規陽性者数が急増しているほか、高齢者施設や学校・保育所等でのクラスターが発生しており、現場では、施設の使用停止や臨時休校、部活動の中止等を行わざるを得ない状況が生じている。

○今回、こうした状況の変化や現在現場が直面している問題も踏まえ、効果的に感染拡大（※）を防止しながら、社会経済活動を維持していくために、検査を今後どのように活用していくべきかについて検討し、「検査体制の基本的な考え・戦略（第2版）」を改定するものとして、本提言をまとめた。

※この提言において、感染拡大とは、新規陽性者数が増加傾向にあるか、又は高止まりしていることを言う。次頁以降、同じ。

II. 検査の対象・活用場面、活用の留意点

1. 検査の対象・活用場面

- ・「有症状者」については、早期に検査を行い、早期治療につなげるとともに、有症状者からの二次感染を防止することが重要である。
※抗原定性検査を基本として活用。何らかの症状がある方が医療機関の受診前に自宅で簡便に検査できるよう、都道府県が有症状者に抗原定性検査キットを送付するなど体制を整備することも有効。
- ・「無症状者」については、治療対象を発見するために行う検査は、感染拡大時には推奨するが、感染拡大していない場合には検査前確率が低いことから基本的に推奨されない。
※感染拡大時に、都道府県知事が、不安のある無症状者に対して検査の受検を要請した場合には、無料検査事業（一般検査事業）として実施。
- ・（1）高齢者施設等、（2）学校、（3）保育所等においては、外部からの感染の持ち込みなど、無症状の感染者が他者と混ざり合うことによる感染拡大が今も生じており、感染拡大を防止するため、無症状者への検査も活用する場合があります。
- ・また、無症状者であることを前提に、（4）業務復帰・継続のための検査、（5）旅行・イベント等の参加に当たっての検査が現在行われている。

2. 検査活用の留意点

- ・（1）高齢者施設等、（2）学校、（3）保育所等における検査については、感染リスクがそれほど高くないにもかかわらず、広範・頻回に検査を行うことは、検査を受ける者にとって負担であり、検査を担当する自治体や医療従事者等の業務負担も増加することから、感染リスクが一定程度高まる場合に行うことが重要であり、具体的には以下の3点を前提に考えるべきである。
 - ① 地域において感染拡大しており、実際に高齢者施設や学校等の部活動で感染者が発生しているなど、感染リスクが高まっている場合に行うこと
 - ② その上で、具体的な感染事例も踏まえると、外部から感染が持ち込まれるリスクのある場合や普段会わない人との交わりなど、感染リスクが高まる場面・場所に的を絞って検査を行うこと
 - ③ 特に小児への検査については、有症状者には当然優先して行う。地域の感染状況に応じて、小児の負担、地域における検査能力等を考慮して実施可能である場合には、無症状の小児に対する検査もあり得る。
- ・（4）業務復帰・継続のための検査、（5）旅行・イベント等への参加に当たっての検査は、社会経済活動のために必要かつ有益なものとして、国としても活用を推奨するが、最終的には事業主又は個人の判断で行うことになる。ただし、検査キャパシティを圧迫しないかに留意が必要である。

Ⅲ. 検査の活用場面・方法に関する整理

検査の場面	(1)高齢者施設等	(2)学校	(3)保育所、幼稚園、認定こども園等	(4)業務継続・復帰	(5)旅行・イベント等への参加
検査の目的	重症化リスクのある者への感染防止	集団感染防止	集団感染防止	社会経済活動の継続	参加者の安心安全
検査活用の留意点	①地域で感染拡大しており、感染リスクが高まっている場合に行う ②外部からの感染の持ち込みや普段会わない人との交わり等の場面に的を絞って検査を行う ③特に小児への検査については、有症状者には当然優先して行う。地域の感染状況に応じて、小児の負担、地域における検査能力等を考慮して実施可能である場合には、無症状の小児に対する検査もあり得る。			社会経済活動の継続のために、国としても、検査の活用を推奨するが、事業主又は個人の判断で検査を行う	
検査の活用方法	<ul style="list-style-type: none"> ・職員への頻回検査（抗原定性検査も活用して週2～3回） ・通所施設利用者等に対する節目での検査（必要に応じて実施） ・施設内で感染が確認された場合には幅広い検査 	<ul style="list-style-type: none"> ・教職員への検査（長期休暇後等） ・部活動等における大会前等の検査 ※健康観察と組み合わせる検査を活用 ・修学旅行等の前の検査 ※健康観察と組み合わせる検査を活用 ・学校内で感染が複数確認された場合には関係する範囲に検査 （いずれも自治体又は学校等の判断で実施）	<ul style="list-style-type: none"> ・保育士・教職員等への頻回検査（できる限り週1回程度） ・施設内で感染が確認された場合でも、無症状の小児に対しては基本的に検査を行わない 	国として推奨（事業主又は個人の判断で実施）	国として推奨（主催者や個人の判断で実施）
検査の種類	PCR検査（週2～3回の頻回検査の場合は、抗原定性検査も活用）	抗原定性検査又はPCR検査	抗原定性検査又はPCR検査	抗原定性検査	抗原定性検査
検査費用	個人負担を伴わない形で実施			事業主負担	自費 ただし、現在国の「無料検査事業」で実施 3

IV 具体的な活用方法（1）高齢者施設等

高齢者施設等では、施設従事者や利用者等による外部からの持ち込みにより、感染拡大が見られていることから、以下のような検査の実施が有効と考えられる。

①施設従事者への頻回検査

- 地域で感染拡大しており、地域の高齢者施設等でクラスターが発生している場合には、施設従事者への頻回検査が有効と考えられる。
- 検査の頻度については、海外事例等も参考に、週2～3回（抗原定性検査を活用）で行うことが有効と考えられる。
- 実施方法としては、集中検査として施設において実施することが考えられる。

②利用者への節目での検査

- 例えば、通所施設は、利用者によって外部から感染が持ち込まれるリスクもある。入所施設でも、利用者が外出から戻る場合や一時帰宅から戻る場合等には、利用者による感染の持ち込みも想定される。
- そのため、地域で感染拡大がしている場合には、必要に応じて、通所施設や入所施設の利用者について、例えば帰省した親族等との接触等が想定されるお盆や年末年始など、節目での検査を行うことが有効と考えられる。
- 検査の種類は、PCR検査又は抗原定性検査により行う。

③施設内で感染が確認された場合の幅広い検査

- 地域の感染状況にかかわらず、施設内で感染者が確認されれば、即座に当該施設の関係する利用者・施設従事者に幅広く検査を行うことが有効と考えられる。
- 利用者の状態によっては、自ら検査を実施することが難しい場合も想定されるため、可能な範囲で実施する。
- 検査の種類は、PCR検査又は抗原定性検査により行う。

IV 具体的な活用方法（2）学校

中高生の部活動等におけるクラスターや寮・寄宿舎におけるクラスター、修学旅行での集団感染等が報告されている。他方で、子どもは相対的に重症化リスクが低く、検査に伴う心理的負担等も考慮すれば、広範・頻回に検査を行うのではなく、有症状者を中心に検査を行うこと、感染リスクが高まる要因である外部からの感染の持ち込みや普段会わない人との交わり等の場面に的を絞って検査を行うことが有効と考えられる。

①教職員への検査

- ・感染が拡大している地域において、学校でクラスターが発生している場合には、地域の実情に応じて、教職員への検査を行うことが有効と考えられる。
- ・特に、連休明けや夏休み明けなどでは、健康観察を徹底するとともに、自治体又は学校等の判断で、出勤前に検査を行うことが考えられる。検査の種類は、抗原定性検査又はPCR検査により行う。

②部活動における大会前等の検査

- ・日々の部活動は、普段行動を共にしているメンバーで行うものであり、その都度の検査の必要はない。部活動においてもその他の学校教育活動同様、日々の健康観察を徹底し、症状のある児童生徒が確認された場合は、部活動の参加を見合わせるよう指導した上で、医療機関の受診を勧めることが必要である。
- ・普段会わない他校の多くの生徒等の交わりがある部活動の大会では、地域の感染状況に応じて、自治体又は大会主催者等の判断で、大会前に検査（抗原定性検査又はPCR検査）を実施することが考えられる。例えば、大会前に健康観察表や健康観察アプリ（後述）等を活用して、日々の健康状態を把握し、何らかの症状がある場合や気になる者は検査を行い陰性を確認し参加することが考えられる。

③修学旅行等の前の検査

- ・修学旅行等では、普段と同じメンバーでも、寝食をともにするなど、接触機会の増加がある。日々の健康観察を徹底し、発熱等の症状がある場合には参加を見合わせるよう指導した上で、医療機関の受診を勧めることが必要である。
- ・地域の感染状況に応じて、自治体や学校等の判断で、検査（抗原定性検査又はPCR検査）を実施することが考えられる。例えば、出発前に健康観察表や健康観察アプリ（後述）等を活用して、日々の健康状態を把握し、何らかの症状がある場合や気になる者は検査を行い陰性を確認して参加することが考えられる。

④学校内で感染が複数確認された場合の検査

- ・学校内で感染者が複数確認されれば、自治体の方針を踏まえつつ、関係する教職員や生徒等に検査（抗原定性検査又はPCR検査）を行うことが有効と考えられる。（発生状況等に応じて、クラス内など必要な範囲で実施）

IV 具体的な活用方法

(3) 保育所・幼稚園・認定こども園等

- ・未就学児については、マスクの着用をはじめとした感染対策にも一定の限界があるものの、検査を自ら行うことが難しく、本人の代わりに家族や小児科医が実施することも現実的ではない。
- ・そのため、保育士・教職員等による外部からの感染の持ち込みを絞って検査を行うことが有効と考えられる。
- ・具体的には、地域で感染拡大しており、保育所等のクラスターが発生している場合には、地域の実情に応じ、保育士・教職員等に対して頻回の検査を行うことが有効と考えらえる。
- ・検査の頻度についてはできる限り週1回程度とし、抗原定性検査又はPCR検査により行う。
- ・また、施設内で感染が確認された場合に、地域の感染状況に応じて、小児の負担、地域における検査能力等を考慮して実施可能である場合には無症状の小児に対して検査を行うこともあり得る。

(4) 業務継続・復帰

- ・現在、濃厚接触者については、4日目・5日目に抗原定性検査により陰性を確認した場合は、5日目から待機解除が可能となっている。（解除の判断を個別に保健所に確認することも不要）
※緊急的な対応として、医療従事者、介護従事者、保育所・幼稚園・小学校等の職員等が濃厚接触者となった場合、無症状であり、毎日業務前に検査を行い陰性が確認される等の一定の要件を満たせば、待機期間中であっても業務に従事することが可能。
- ・この時の抗原定性検査について、事業主が当該濃厚接触者を業務に従事させる必要があると判断して実施する場合には、事業主において検査体制が確保されることが必要である。
- ・なお、有症状者の陽性者については、発症日から10日間経過し、かつ、症状経過後72時間経過した場合には療養解除されることとなっており、解除後の業務復帰に当たって、従業員に検査を求めている事例もあるが、改めて検査を行う必要はないとされている。

(5) 旅行・イベント等への参加

- ・飲食店の会食人数の制限（4人以内）や緊急事態措置におけるイベントの人数上限等について、対象者全員検査で陰性を確認することにより、都道府県が緩和することが可能とされている。また、行動制限の緩和ではなく、地方公共団体や民間事業者等が、参加者の安全・安心を確保し、社会経済活動を回復・継続する取組として、ワクチン接種歴や検査結果の確認を行うことが推奨されている。

例) 飲食：大人数の会食、ホームパーティー等 イベント：小規模イベント、結婚式、成人式等
移動：都道府県間の旅行等 その他：高齢者施設での面会等

- ・この検査については、自己負担となるが、現在は、国において実施している無料検査事業で対応可能となっている。

V 健康観察アプリの積極的活用

- ・高齢者施設等や学校・保育所等において、健康観察アプリ等を積極的に活用して、体調不良者を早期に発見し、検査につなげることで、クラスターの発生を防止できる可能性があると考えられる。
- ・オミクロン株の感染症状を踏まえると、発熱だけでなく、頭痛や鼻水、咳、咽頭痛などの症状を把握するほか、感染者との濃厚接触の有無、同居家族に感染に疑われる人がいるかどうか、海外渡航の有無等も把握しておくことが有効。

[活用事例]

- ①クラスターの発生した病院や高齢者施設に導入
 - ②日常的な病院や高齢者施設職員の健康管理
 - ③病院実習 ⇒ 実習前 2 週間の健康履歴を提示等
 - ④スポーツ大会 ⇒ 入場時に過去 2 週間の健康履歴を提示等
- ・部活動の大会前の検査や修学旅行等の前の検査については、こうした健康観察アプリも活用して、懸念される条件に該当する者を把握した上で、当該者に絞って検査を行う方法も考えられる。

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（第十六報）

（保育所の開所関係）

問1 感染拡大が広がっている中で、なぜ保育所等は開所するのか。

- 保育所等については、保護者が働いており、家に1人でいることができない年齢の子どもが利用するものであることから、原則として引き続き開所いただくこととしています。

ただし、保育所等においても、感染の予防に最大限配慮することが必要であり、①保育所等の園児や職員が罹患した場合や、地域で感染が拡大している場合には、市区町村の判断の下、臨時休園が行われうるとともに、②開所する場合にも、手洗いなどの感染拡大防止の措置を講じたり、卒園式の規模を縮小・短縮して行ったりするなど、感染の予防に努めるよう通知しているところです。

問2 保育所等において感染してしまった子どもが出た場合、市区町村はまず何をすべきか。

- 都道府県の保健衛生部局等と連携の上、感染者の状況の把握とともに、濃厚接触者の範囲の確認を行い、開所を続けるか一部又は全部の休園とするか、休園するとした場合の範囲や期間について、地域の感染状況や保育の提供状況等を踏まえ、施設の設置者にも状況を確認のうえ、市区町村として最終判断をすようお願いいたします（施設の設置者のみの判断で休園を行うことは適切ではありません）。
- ただし、濃厚接触者の範囲の確認については、市区町村の保育担当部局と都道府県の保健衛生部局が連携し、保育所等における濃厚接触者の特定等を行わないこととされた自治体においては、実施しないこととなります。濃厚接触者の特定が行われなくても、感染者と接触のあった子どもについては、感染した場合に重症化リスクの高い方との接触を控える等の対策をとっていただくよう呼びかけをお願いします。
- 休園する場合でも、できる限り休園の範囲と期間を限定できるよう、都道府県の保健衛生部局等と連携の上、検討をお願いします。
- なお、休園する場合であっても代替保育を実施するなど、地域の保育機能を維持できるようにお願いします。

- 一時預かり事業の特例措置を含む保育機能の継続については、令和4年3月22日付の事務連絡（第十四報）の別添でお示しした各自治体、保育所等の取組例なども参考に進めていただくようお願いいたします。

(※)「B1.1.529 系統（オミクロン株）が主流である間の当該株の特徴を踏まえた感染者の発生場所毎の濃厚接触者の特定及び行動制限並びに積極的疫学調査の実施について」（令和4年3月16日付（3月22日一部改正）厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡。以下「令和4年3月濃厚接触者関連事務連絡」という。）

（4）において、保育所（地域型保育事業所及び認可外保育施設を含む）、幼稚園、認定こども園、小学校、義務教育学校、特別支援学校及び放課後児童クラブで感染者が発生した場合の基本的考え方、具体的な取扱いをお示ししています。

- 他の保護者への周知については、個人情報に十分配慮した上で、
 - ・ 現時点での休園予定期間
 - ・ 休園中の健康観察とその連絡（症状が出たら保育所等にも必ず連絡するよう依頼）
 - ・ 代替保育の紹介
 - ・ 保育料や給食費等の取扱い
 - ・ 今後の連絡先や相談窓口などについて情報提供及び要請を行ってください。
- 感染症対策としての消毒については、「保育所における感染症対策ガイドライン」等を参考にして、施設の消毒を行ってください。
- 感染した子ども等に対して、偏見が生じないように、人権に配慮した対応が必要です。また、休園に際し子どもや保護者に過度の不安を生じさせないために、新型コロナウイルス感染症について正しい認識や感染症対策を含めた理解を深められるよう情報提供を行ってください。

問3-1 子どもが濃厚接触者に特定された場合どのように対応すべきか。

- 子どもが感染者の濃厚接触者に特定された場合には、当該子どもの保護者に対し、市区町村は登園を避けるよう要請することとしています。なお、この場合において、登園を避ける期間の基準は、感染者と最後に濃厚接触をした日から起算して7日間（※1，2）を目安としています。

(※1)「新型コロナウイルス感染症の感染急拡大が確認された場合の対応について」（令和4年1月5日（2月2日一部改正）付厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）において、

- ・ 新型コロナウイルス感染症の検査陽性者をオミクロン株の陽性者として取り扱うこと
- ・ オミクロン株の濃厚接触者の待機期間については、現時点までに得られたオミクロン株の潜伏期間に関する科学的知見に基づき、陽性者との接触等から7日間とすることを示しています。

具体的にこの取扱いを適用できるかについては、各自治体の衛生部局等と連携し、適切に条件を判断した上で、実施することとしてください。

- (※2) 令和4年3月濃厚接触者関連事務連絡において、社会機能維持者であるか否かにかかわらず、4日目及び5日目の抗原定性検査キットを用いた検査で陰性を確認した場合は、5日目から解除が可能となりますが、乳幼児については抗原定性検査キットを用いることは想定していないため、この意味において乳幼児は引き続き7日間の待機となるものと考えています。

問3-2 一般の事業所で感染者が発生した場合、その感染者の濃厚接触者を特定しないことを可能とする取扱いが示されたが、保育所では引き続き濃厚接触者の特定が必要であるのか。

- オミクロン株については、感染・伝播性やその倍加速度が高い一方、重症化率は低い可能性が示唆されており、こうした特徴を踏まえ、オミクロン株が主流である間の取扱いとして、
- ・ 高齢者や基礎疾患を有する者等感染した場合に重症化リスクの高い方が多く入所・入院する高齢者・障害児者施設や医療機関
 - ・ 保育所（地域型保育事業所及び認可外保育施設を含む）、幼稚園、認定こども園、小学校、義務教育学校、特別支援学校及び放課後児童クラブ
- を除く事業所（以下「一般事業所」という。）については、当該事業所で感染者が発生したとしても、濃厚接触者の特定を行わない取扱いが可能とされています。(※1)
- 一方、保育所等については、利用児童が必ずしもマスクを着用できない場合があるなど通常一般事業所で行われるような基本的な感染症対策が困難である場合もあるとして、地域の感染状況や感染防止対策の内容等を踏まえ、引き続き、濃厚接触者の取扱いについては、問2の取扱いのとおり、都道府県の保健衛生部局と市町村の保育部局が連携の上で、濃厚接触者を特定する方針を決めておき、それに基づき、その範囲の確認を行うこととしてください。
- なお、濃厚接触者の特定・行動制限については、これを行わないこととしている自治体もあり、こうした扱いは差し支えありません。このため、オミクロ

ン株の特性や各地域における感染状況、保育所等における業務負担などを踏まえつつ、濃厚接触者の特定を行っている自治体にあつては、改めて、保健所を含む関係部局間で協議を行い、濃厚接触者の特定・行動制限の必要性等について適切に判断するよう各保健衛生部局及び各保育部局宛てにお示しをしております、引き続き衛生主管部局との連携の下でその対応を御検討ください。(※2)

(※1) 令和4年3月濃厚接触者関連事務連絡参照

(※2) 「小児の新型コロナウイルス感染症対応について」(令和4年6月20日付厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部等事務連絡。以下「令和4年6月小児事務連」という。)

問3-3 保育所で熱中症対策等の観点も踏まえ、マスクを外すようにしているが、この場合、感染者が出た場合、少なくともクラスの園児は濃厚接触者に該当してしまうということになってしまうのではないか。

○ 濃厚接触者については、保健衛生部局と連携して特定することとなりますが、令和4年6月小児事務連にもあるとおり、濃厚接触者の特定については、マスクを着用していないことのみをもって一律に濃厚接触者を特定するのではなく、周辺環境や接触の状況等個々の状況から感染者の感染性を総合的に判断することとされています。

例えば、近距離で15分以上継続した会話の有無や消毒・換気など周囲の感染対策の状況等を総合的に判断していただくこととされています。

(参考) 「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」(国立感染症研究所 感染症疫学センター 令和3年1月8日版より抜粋)

● 「濃厚接触者」とは、「患者(確定例)」(「無症状病原体保有者」を含む。以下同じ。)の感染可能期間において当該患者が入院、宿泊療養又は自宅療養を開始するまでに接触した者のうち、次の範囲に該当する者である。

・その他：手で触れることの出来る距離(目安として1メートル)で、必要な感染予防策なしで、「患者(確定例)」と15分以上の接触があった者(周辺環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する)。

(保育士が不足した場合など業務継続が困難となり得る場合への対応)

問 4-1 保育士が濃厚接触者に特定されたことなどにより、保育士等が休まざるをえない状況になった場合に、どのような対応が考えられるか。

- 新型コロナウイルス感染症の対応に伴い、保育所等において保育士等が一時的に不足し、人員等の基準を満たすことが出来なくなるなどの場合は、「新型コロナウイルス感染症の発生に伴う保育所等の人員基準の取扱いについて」(令和2年2月25日付事務連絡)に基づき、利用児童の保育に可能な限り影響が生じない範囲で、人員、設備基準を柔軟に取り扱うことなどにより、可能な限り保育が提供されるよう対応をお願いします。その際、一時預かり事業や小規模保育事業などの基準を参考に、子育て支援員等を活用することなども考えられます。
- また、開所時間や休日の開所についても保護者との合意の下で短縮を図るなど、柔軟な運用も考えられます。
- その上で、多くの保育士が濃厚接触者に特定されるなどのために、一定期間継続して保育士等が不足し、やむを得ない場合に、市区町村と相談の上、例えば仕事を休んで家にいる保護者に、園児の登園を控えるようお願いすることは考えられます。この場合にも、保育所等は保育が必要な乳幼児に対して保育を提供するという重要な役割を担っていることに鑑み、保育が必要な者に保育が提供されないということがないように、市区町村において十分御検討いただきたいと考えています。
- なお、保育士が、感染する又は濃厚接触者に特定されるといった状況になく、出勤可能であるにもかかわらず、その子どもが通う小学校が休業することなどにより、子どもの預け先がないなどの理由で出勤できないことが原因で、一定期間保育士が不足する場合については、例えば、子を預けている保育所が臨時休園したことにより休んでいる保育士等が、放課後児童クラブやその他のサービスを受けることについて調整したり(※1)、同一の法人や他の法人から一時的な補充を行う等、可能な限りの取組をお願いします。(※2)
- そのほか、調理員が不足する場合には、給食に代えて弁当持参とする取扱いなども可能です。(詳細は問14を参照)

(※1)「新型コロナウイルス感染症防止のための学校の臨時休業に関連しての放課後児童健全育成事業の優先利用に関する留意事項について」(令和2年3月4日付厚生労働省子ども家庭局子育て支援課長通知)において、放課後児童クラブにおいて利用ニーズが高まる場合には、特に優先利用の対象として、保護者が保育士の場合などが挙げられているとこ

ろです。

(※2) 令和4年3月濃厚接触者関連事務連絡及び「保育所、幼稚園、小学校等の職員である濃厚接触者に対する外出自粛要請への対応について」(令和4年3月16日付厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)において、外部からの応援職員等の確保が困難な施設に限り、利用児童に必要な保育や教育等が提供されるための緊急的な対応として、濃厚接触者となった保育所等の職員が、下記の要件等を満たす場合に、保育に従事できる取扱いとされています。

- ・ 他の職員による代替が困難な職員であること。
- ・ 新型コロナウイルスワクチンの追加接種(3回目接種をいう。以下同じ。)を実施済みで、追加接種後14日間経過した後(ただし、2回目接種から6か月以上経過していない場合には、2回接種済みで、2回目の接種後14日間経過した後でも可)に、新型コロナウイルス感染症患者と濃厚接触があり、濃厚接触者と認定された者であること。
- ・ 無症状であり、毎日業務前に核酸検出検査又は抗原定量検査(当該検査による実施が困難な場合は、抗原定性検査キット)により検査を行い、陰性が確認されていること。
- ・ 濃厚接触者である当該職員の業務を、施設長、園長及び校長等の管理者が了解していること。

なお、当該検査は、地域の実情に応じて、行政検査として公費負担で行う又は職員の所属する保育所において実施し、検査費用についても、当該保育所が負担することが考えられますが、原則として行政検査として実施することが望ましいことから、都道府県等の保健衛生部局に積極的に働きかけることを検討してください。

詳しくは、上記の事務連絡に記載される注意事項を始め十分にその取扱い等を確認して実施することとしてください。

問 4-2 毎日検査により保育士等が出勤できる取扱いについて、当該保育士等が従事する保育所で濃厚接触者に特定された場合に限るのか。家庭内で感染した保育士等であれば、この仕組みは適用できないこととなるのか。

- 毎日検査を行うことなどの一定の要件下で、濃厚接触者となった保育所等の職員が保育の提供等のため従事可能とする取扱いは、保育所等が休園することとなった場合に子どもの育児のために保護者が就労できない等開園できない場合に社会経済活動に大きな影響が生じる得ることに鑑み、外部からの応援職員等の確保が困難な施設に限り、利用児童に必要な保育や教育等が提供されるための緊急的な対応として、特例的に取り扱うものです。
- したがって、当該職員が家庭内感染のために濃厚接触者に特定された場合で

も適用可能ですが、保育の継続のため、当該職員の出勤が不可欠である場合に限り運用するなど、問 4-1 の※ 2 に記載のある事務連絡の取扱いを十分に確認の上で活用いただくようお願いします。

- 特に、当該保育所に医療的ケア児や基礎疾患を有する児童が登園している場合には、問 4-1 で示す代替職員の確保方を最大限活用するなど、この特例の適用には慎重な対応をお願いします。

問 4-3 代替保育士の確保や濃厚接触者となった保育士のために行う自費検査等の費用について、既存の補助金の活用は可能であるか。

- 保育対策総合支援事業費補助金（保育環境改善等事業（新型コロナウイルス感染症対策支援事業））は、保育所等において保育を継続的に実施するために必要な経費として、以下の利用目的に係る費用なども対象にしていますので、必要に応じて御活用ください。
 - ・ 保育所等において代替職員の確保に必要な経費
 - ・ 行政検査の対象とならず、やむを得ず保育所等の負担で職員が PCR 検査等の検査を受けた際に要した経費
 - ・ 地域における社会機能の維持のために必要な場合に、諸条件の下に、濃厚接触者とされた保育所等の職員について、7日を待たず、待機を解除する取扱いを実施する場合の事業者が費用負担した検査経費
 - ・ 職員が出勤後に発熱した場合に備えるなど、必要な範囲で施設が医療用抗原検査キットを購入する経費（自治体による一括購入による配布やそのための備蓄を含む。）
 - ・ その他自治体が保育の継続に必要な経費として認めるもの（他の補助制度の活用ができないもの）
- また、都道府県等が集中的実施計画を策定している際には、保健衛生部局に対し、濃厚接触者とされた保育所等の職員の待機期間を短縮するための検査を集中検査に位置付けることで、行政検査とする取扱いも可能ですので、積極的に働きかけることを検討してください。

問 4-4 削除

(感染症の予防について)

問 5-1 新型コロナウイルス感染症を予防するために注意すべきことはあるか。

- まずは、一般的な感染症対策や健康管理を心がけてください。最も重要な対策は手洗い等により手指を清潔に保つことです。具体的には、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行ってください（適切な手洗いの手順等については『保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版（2021年8月一部改訂））』（※1）のP14等を御参照ください。）。また、新型コロナウイルス感染症対策として、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、亜塩素酸水による消毒が有効です。詳しくは、厚生労働省・経済産業省・消費者庁特設ホームページ「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について」を参照してください。（※2）
- また、季節を問わず、新型コロナウイルス対策には、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極めて重要です。窓開けによる換気については、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。子どもが集合する場所や、大型遊具内、風通しの悪い場所などにおいて、必要な換気量を満たしているかを確認する方法として、換気を目安としてCO₂モニターにより二酸化炭素濃度を計測することも考えられます。また、換気扇や窓がないなど必要な換気量を確保できない場合には、HEPA フィルタ付きの空気清浄機の使用も考えられます。そのほか、換気に当たっての留意点については、文部科学省が作成している「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～「学校の新しい生活様式」～第2章 3. 集団感染のリスクへの対応」（※3）やエアロゾル感染と飛沫感染の対策の考え方や換気を阻害しないパーティションの配置等についてお示ししている「換気対策の考え方」（※4）も参考にしてください。

さらに、具体的な換気対策に関する支援として、環境省「高機能換気設備等の導入支援事業」補助金（※5）を活用することや、公益社団法人日本建築士会連合会が行っている「換気アドバイス講習会」（※6）を修了した換気の専門家の助言を受けながら換気の対策を行うことも考えられます。（※7）

（※1）『保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）』（2021（令和3）年8月

一部改訂)

<https://www.mhlw.go.jp/content/000859676.pdf>

(※2) 厚生労働省・経済産業省・消費者庁特設ホームページ「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html

(※3) 「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」(文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課) 第2章3. 集団感染のリスクへの対応

https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/mext_00029.html

(※4) 「感染拡大防止のための効果的な換気について」(令和4年7月14日 第17回新型コロナウイルス感染症対策分科会資料)

(※5) 一般社団法人静岡県環境資源協会 支援センター ※第三次公募は令和4年7月末～8月末に実施予定

<http://www.siz-kankyou.jp/2021hoseico.html>

(※6) <https://www.kenchikushikai.or.jp/torikumi/kanki/seminar.html>

(※7) 例えば松戸市では専門家の知見を活用し、高齢者施設向けの効果的な換気方法について共有している。

https://www.city.matsudo.chiba.jp/kenko_fukushi/kansenshou/kinkyu_hojokin.html

問 5-2 感染防止対策を実施するに当たっての財政支援はどのようなものがあるか。

- 保育所等における新型コロナウイルス感染症の感染防止対策の支援として、令和3年度補正予算においても、従来から引き続き、職員が感染症対策の徹底を図りながら事業を継続的に実施していくために必要な超過勤務手当や特別勤務手当などのかかり増し経費のほか、感染防止を図るために必要なマスク・消毒液などの衛生用品の購入等の経費について補助を行っています(令和4年度においても活用が可能)。また、同補正予算では、新たに、新型コロナウイルス感染症等の感染症対策として実施する改修(トイレ・調理場等の乾式化、非接触型の蛇口の設置等)等に必要な経費について、補助を行っています。また、これらのほか、保育士の業務負担軽減のために消毒作業等の周辺業務を行う保育支援者の配置に係る補助事業を設けています。具体的な事業内容等については、市区町村にお尋ねいただくとともに、これらの感染防止に資する各種事業を積極的に御活用いただくようお願いいたします(問4-3も参照のこと)。
- さらに、社会福祉施設等(保育所等を含む。)に必要な衛生・防護用品については、各施設で確保していただくことが基本ですが、新型コロナウイルス感染症対応等緊急的に発生する大量の需要や購入費の値上がりにより、乳幼児のおむつ交換時の排便処理に必要な使い捨て手袋などが不足する事態に備え、「新型コロナウイルス感染症に関連した感染症拡大防止のための衛生・防護用品(使い捨て手袋)の都道府県等への配布について」(令和2年9月29日付け厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室ほか連名事務連絡)等でお示ししたとおり、都道府県・指定都市・中核市から社会福祉施設等に対して使い捨て手袋等が供給できるように、国が直接調達して、都道府県等に一定数量の配布を行っていますので、必要に応じて御活用ください。

(発熱等の症状のある児童又は職員の登園を避けるよう要請する目安)

問 6-1 職員や児童に発熱の症状などが見られる場合には、どのように対応すべきか。

- 職員については、出勤前に各自で体温を計測し、発熱や呼吸器症状(以下「発熱等」という。)が認められる場合には、出勤を行わないことを徹底してください。当該職員が従事する保育所等の施設長等の管理者は、当該職員からの報告により確実にその状況等を把握してください。

なお、ここでいう職員とは、子どもの保育に従事する保育士のみならず、事

務職や送迎を行う職員等、当該事業所の全ての職員やボランティア等を含む点に留意いただくとともに、保育所等に入出入りする委託業者等についても、物品の受け渡し等は可能な限り、玄関など施設の限られた場所で行い、施設内に立ち入る場合は、体温を計測してもらい、発熱等が認められる場合には立入りを断る取扱いとしてください。

- また、該当する職員については、「「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」の改訂について」（令和2年5月11日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室等事務連絡）を踏まえ、適切な相談及び受診を行うこととしてください。
- 利用児童についても、登園前に、子ども本人・家族又は職員が本人の体温を計測し、発熱等が認められる場合には、利用を断る取扱いを徹底してください。
- 上記にかかわらず、病児保育事業の利用について妨げるものではありませんが、当該子どもが利用する保育所等において、新型コロナウイルス感染症の感染者がいる場合などについては、感染の状況や受診した医師の診断を参考に、利用の可否について、慎重に判断していただくようお願いします。

問 6-2 発熱に関して、低年齢児の場合、一般に体温が変動しやすい。何を基準に判断すればよいか。

- 発熱等が認められる場合は登園を避けるよう要請することとしていますが、発熱の判断をする際には、平熱に個人差があることについて留意することが求められます。また、今般の新型コロナウイルス感染症を発症した人の中には、あまり高い熱が出ないケースも見受けられます。子どもの個々の取扱いについては、主治医や嘱託医と相談するとともに、判断に迷う場合は市区町村と相談の上対応してください。

問 7-1 発熱や呼吸器症状が有る場合は登園を避けてもらうような要請となっているが、ぜん息など、新型コロナウイルス感染症以外の疾患からくる症状で、新型コロナウイルス感染性によるものではないと医師から診断が出ている場合の取扱いはどのようにすべきか。

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の防止の観点から、発熱等が認められる場合は登園・出勤の回避を要請していただくこととしていますが、呼吸器症状等が新型コロナウイルス感染症によるものでないと医師が判断した場合はこの限りではありません。

問 7-2 新型コロナウイルス感染症に関して、医療的ケア児の取扱いで注意すべき点は何か。

- 医療的ケアを必要とする子どもの中には、呼吸の障害を持ち、気管切開や人工呼吸器を使用している者もあり、肺炎等の呼吸器感染症にかかりやすい特徴があることから、主治医や嘱託医に現在の保育所等を取り巻く状況を丁寧に説明し、対応方法を相談の上、その指示に従ってください。
- とりわけ、地域の感染状況や、当該自治体における濃厚接触者の特定・行動制限の状況などにも留意しながら、登園の判断を行っていただくように配慮願います。
- また、登園時においては、特に健康観察を徹底し、日々の体調の変化に留意してください。なお、医療的ケアを必要としないものの、基礎疾患のある子どもについても同様の対応としてください。

(保育の代替措置について)

問 8-1 臨時休園の際には、どのような代替保育の手段が考えられるか。また、令和4年2月8日に示された代替保育への財政支援も含め、どのような対象へ代替保育を提供すべきか。

- まず、臨時休園をせざるを得ないとの判断となった場合でも、一部のみの休園とできないか、保育士等が不足している場合は可能な家庭に登園を控えていただくことで対応できないか（問 4-1 参照）など、できる限り当該園での保育が継続できるように検討をお願いします（別添参照）。
- そのうえで、臨時休園により、その保育所等を利用する子どもを預かることができなくなった場合には、地域の保育機能を維持する観点から、市区町村において代替保育の実施を検討してください。
- 代替保育については、一例として、訪問型一時預かり事業、保育所等の保育士による訪問保育、ベビーシッターの活用等をこれまで事務連絡等でお示してきたところですが、ほかにも、既存の地域子育て支援拠点や一時預かり事業などで対応することが考えられます。各自治体は、令和4年2月10日にお示した災害時の特例措置と同様の一時預かり事業の特例措置の活用も含め、代替保育の確保に努めてください。
- なお、代替保育の対象については、市区町村の判断により、例えば、医療従事者を始めとする社会的機能を維持する事業所の従業員や代替保育の必要性の高いひとり親世帯等を優先的に利用させることなども考えられ、感染状況や

代替保育の受け皿確保の状況等を踏まえ、柔軟に運用していただくようお願いします。

問 8-2 臨時休園の際に、どうしても保育が必要となる子どもの保育について、保育士による訪問の検討が挙げられているが、こうした措置を取る際の留意点はどのようなことが考えられるか。

- 保育士は、子どもの居宅という環境での保育には必ずしも慣れていないことを踏まえ、保育時間や食事の提供、利用可能な場所や物品等についての確認、緊急時の対応等について留意してください。

いずれにしても、保育士の訪問による保育を行う際には、市区町村が当該保育所等と連携の上で、子どもの安全と家庭のプライバシーに十分配慮するとともに、保育士の方が安心して保育に当たることができるよう取り決め事項等の整備を行った上で実施することが重要です。

(緊急事態宣言後の対応)

問 9-1 削除

問 9-2 削除

問 10-1 問 8-1 にある「社会的機能を維持する事業所の従業員」には、どのようなものが想定されるか。

- 各都道府県における休業要請等の内容や、市区町村の実情を踏まえて検討いただくものではありませんが、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和 3 年 11 月 19 日（令和 4 年 7 月 15 日変更）新型コロナウイルス感染症対策本部決定）」において例示されている「事業の継続が求められる事業者」（※）を踏まえ、市区町村において検討の上、適切に御判断ください。なお、この例示の 4. ⑦ 育児サービス（保育所等の児童福祉施設、放課後児童クラブ等）には保育所、認定こども園、放課後児童クラブが含まれています。

(※) (参考) 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和 3 年 11 月 19 日（令和 4 年 7 月 15 日変更）新型コロナウイルス感染症対策本部決定）（抜粋）

(別添) 事業の継続が求められる事業者

以下、事業者等については、「三つの密」を避けるための取組を講じていただきつつ、事業の継続を求める。

1. 医療体制の維持
 - ・新型コロナウイルス感染症の治療はもちろん、その他の重要疾患への対応もあるため、全ての医療関係者の事業継続を要請する。
 - ・医療関係者には、病院・薬局等のほか、医薬品・医療機器の輸入・製造・販売、献血を実施する採血業、入院者への食事提供等、患者の治療に必要な全ての物資・サービスに関わる製造業、サービス業を含む。
2. 支援が必要な方々の保護の継続
 - ・高齢者、障害者等特に支援が必要な方々の居住や支援に関する全ての関係者（生活支援関係事業者）の事業継続を要請する。
 - ・生活支援関係事業者には、介護老人福祉施設、障害者支援施設等の運営関係者のほか、施設入所者への食事提供など、高齢者、障害者等が生活する上で必要な物資・サービスに関わる全ての製造業、サービス業を含む。
3. 国民の安定的な生活の確保
 - ・自宅等で過ごす国民が、必要最低限の生活を送るために不可欠なサービスを提供する関係事業者の事業継続を要請する。
 - ①インフラ運営関係（電力、ガス、石油・石油化学・LPガス、上下水道、通信・データセンター等）
 - ②食料品供給関係（農業・林業・漁業、飲食料品の輸入・製造・加工・流通・ネット通販等）
 - ③生活必需物資供給関係（家庭用品の輸入・製造・加工・流通・ネット通販等）
 - ④宅配・テイクアウト、生活必需物資の小売関係（百貨店・スーパー、コンビニ、ドラッグストア、ホームセンター等）
 - ⑤家庭用品のメンテナンス関係（配管工・電気技師等）
 - ⑥生活必需サービス（ホテル・宿泊、銭湯、理美容、ランドリー、獣医等）
 - ⑦ごみ処理関係（廃棄物収集・運搬、処分等）
 - ⑧冠婚葬祭業関係（火葬の実施や遺体の死後処置に係る事業者等）
 - ⑨メディア（テレビ、ラジオ、新聞、ネット関係者等）
 - ⑩個人向けサービス（ネット配信、遠隔教育、ネット環境維持に係る設備・サービス、自家用車等の整備等）
4. 社会の安定の維持
 - ・社会の安定の維持の観点から、企業の活動を維持するために不可欠なサービスを提供する関係事業者の最低限の事業継続を要請する。
 - ①金融サービス（銀行、信金・信組、証券、保険、クレジットカードその他決済サービス等）
 - ②物流・運送サービス（鉄道、バス・タクシー・トラック、海運・港湾管理、航空・空港管理、郵便、倉庫等）
 - ③国防に必要な製造業・サービス業の維持（航空機、潜水艦等）
 - ④企業活動・治安の維持に必要なサービス（ビルメンテナンス、セキュリティ関係等）
 - ⑤安全安心に必要な社会基盤（河川や道路等の公物管理、公共工事、廃棄物処理、個別法に基づく危険物管理等）
 - ⑥行政サービス等（警察、消防、その他行政サービス）
 - ⑦育児サービス（保育所等の児童福祉施設、放課後児童クラブ等）
5. その他
 - ・医療、製造業のうち、設備の特性上、生産停止が困難なもの（高炉や半導体工場等）、医療・支援が必要な人の保護・社会基盤の維持等に不可欠なもの（サプライチェーン上の重要物を含む。）を製造しているものについては、感染防止に配慮しつつ、継続する。また、医療、国民生活・国民経済維持の業務を支援する事業者等にも、事業継続を要請する。
 - ・学校等については、児童生徒等や学生の学びの継続の観点等から、「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」等を踏まえ、事業継続を要請する。

問 10-2 問 8-1 にある「代替保育の必要性の高いひとり親世帯等」には、どのようなものが想定されるか。

- ひとり親家庭の子どものほか、例えば、病気や障害を有している保護者の子ども、同居している親族を常時介護・看護している保護者の子ども、要保護児童対策地域協議会に登録されている支援対象児童（※）などであって、家庭での保育が困難と考えられる場合が考えられ、市区町村において検討の上、適切に御判断ください。

（※）要保護児童対策地域協議会に登録される支援対象児童については、児童福祉法第6条の3第8項の要保護児童（保護者のない児童又は保護者に監護させることが不相当であると認められる児童）や同条第5項の要支援児童（保護者の養育を支援することが特に必要と認められる児童）などが考えられます。

問 11 問 4-1 にある「仕事を休んで家にいる保護者」には、テレワークで在宅勤務をしている者は含むのか。

- テレワークで在宅勤務をしている場合は仕事を休んで家にいるものではないため、上記の定義に必ずしも該当するものではありません。いずれにしても、御家庭の状況、子どもの年齢や職務の内容等を十分に勘案した上で、市区町村において適切に御判断ください。

問 12 登園自粛や臨時休園の際に、保護者や特に支援が必要とされる子どもに対して、保育所等の側からどのような支援を行う必要があるか。

- 登園自粛の継続や臨時休園の実施により、子どもやその保護者が自宅で過ごす時間が長くなることが考えられるため、保育所等においては、市区町村とも連携の上、保護者に対する相談支援を行うなど、必要な支援を行ってください。
特に、要保護児童対策地域協議会に登録されている支援対象児童など、配慮が必要な子どもについては、保育所等において、定期的に（支援対象児童についてはおおむね1週間に1回以上）その状況を確認していただくなど、関係機関との連携を密にして取り組んでいただくようお願いします。

(健康診断の実施等について)

問 13 新型コロナウイルス感染症が一部の地域で拡大している中で、保育所の利用児童の健康診断について、どのような対応をしたらよいか。

- 設備運営基準では、入所時及び年 2 回の健康診断を、学校保健安全法に規定する健康診断に準じて行うこととしています。健康診断の実施に当たっては、子どもが密集する状況をつくらない等の工夫をしながら、子どもの健康状況の把握を行うことが望まれます。

ただし、新型コロナウイルス感染症が一部の地域で拡大している中で、地域の感染症の発生状況や施設の状況などから実施体制が整わず、当初予定していた時期に健康診断を行うことが困難となる場合には、健康診断の実施を延期しても差し支えありません。

なお、保育所の利用児童の健康診断について実施を延期する場合には、特に、日常的な健康観察等による子どもの健康状態の把握に一層努め、健康上の問題があると認められる場合には、嘱託医と相談の上、適切な支援を行うようにしてください。

問 14 自身の子どもの登園自粛の影響等で、調理員が保育所に出勤できなくなった場合には、給食を実施する代わりに弁当持参としてよいか。

- 調理員が出勤できない場合の給食提供については、公定価格の基本分単価に調理員の人件費が計上されていることにも鑑みれば、代替となる調理員の確保に努め、給食実施の継続を図ることが前提です。しかし、それでもなお代替調理員が確保できず、給食の実施がどうしても困難である場合には、その期間についてのみ、保管に当たっての衛生管理にも留意の上、一時的に各家庭から弁当を持参してもらう取扱いとすることもやむを得ないものと考えます。

問 15 新型コロナウイルス感染症の影響で、給食に使う生鮮食品の入手が難しくなっているが、毎日その日の分の材料を仕入れなければならないのか。

- 保育所等を含む社会福祉施設における調理過程における重要事項については、「社会福祉施設における衛生管理について」(平成 9 年 3 月 31 日付社援施第 65 号厚生省大臣官房障害保健福祉部企画課長・社会・援護局施設人材課長・老人保健福祉局老人福祉計画課長・児童家庭局企画課長連名通知。以下「衛生

管理通知」という。)において、「大量調理施設衛生管理マニュアル」(以下「マニュアル」という。)が適用されない社会福祉施設についても可能な限りマニュアルに基づく衛生管理に努めるよう周知願う旨お示ししているところです。

- 今般の新型コロナウイルス感染症への対応において、各自治体で様々な対応がなされているところですが、保育所等における給食の原材料の納入に関しては、衛生管理通知で引用するマニュアルⅡ 1 (5)において、「缶詰、乾物、調味料等常温保存可能なものを除き、食肉類、魚介類、野菜類等の生鮮食品については1回で使い切る量を調理当日に仕入れるようにすること」とされているところです。この点について、新型コロナウイルス感染症対策の影響で生鮮食品を当日に仕入れる体制の確保が難しい場合には、保存や調理に関して引き続きマニュアルに基づく衛生管理に努めるよう留意した上で、当日ではなく前日に仕入れるなど柔軟な対応をとることは差し支えありません。

(行事等における注意点など)

問 16 プール活動を行う際に、新型コロナウイルス感染症対策として、どのような対応をしたらよいか。

- 保育所におけるプールの水質管理については、「遊泳用プールの衛生基準について」(平成19年5月28日付健発第0528003号厚生労働省健康局長通知別添)に従い、遊離残留塩素濃度が適切に管理されている(※1)場合、学校プールにおける運用(※2)と同様、プールの水を介した感染のリスクは低いとされています。そのため、これまで同様、プールの水質管理の徹底をお願いします。なお、低年齢児が利用することが多い簡易ミニプール(ビニールプール等)についても同様の管理が必要です。
- プール活動に当たっては、プールのサイズに合わせ、一度に活動する人数を調整する等子どもが密集する状態を作らないよう工夫をすることが望まれます。また、着替えや、汗等の汚れをシャワーで流すなど、プール活動の前後に行う行動についても、子どもが密集する状況をつくらぬよう時間差をつける、タオルなどの備品を共用しない等の工夫が考えられます。

(※1)「遊泳用プールの衛生基準について」(平成19年5月28日付け健発第0528003号厚生労働省健康局長通知別添)に従い、遊離残留塩素濃度が0.4 mg/L から 1.0 mg/L に保たれるよう毎時間水質検査を行い、濃度が低下している場合は消毒剤を追加するなど、適切に消毒する。

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/seikatsu-eisei01/02.html>

(※2)「学校プールについては、学校環境衛生基準（平成 21 年文部科学省告示第 60 号）に基づき、プール水の遊離残留塩素濃度が適切に管理されている場合においては、水中感染のリスクは低いと指摘されております。」（「今年度における学校の水泳授業の取扱いについて」（令和 2 年 5 月 22 日事務連絡（スポーツ庁政策課学校体育室、文部科学省初等中等教育局幼児教育課））

問 17 新型コロナウイルス感染症対策を行うことが求められる状況の中で、熱中症予防策としてどのような点に配慮したらよいか。

- 熱中症の予防については、「熱中症予防の普及啓発・注意喚起について（周知依頼）」（令和 4 年 5 月 18 日事務連絡）（※ 1）でお知らせしているように、新型コロナウイルスへの感染拡大の防止の観点には十分留意しつつ、こまめな水分・塩分の補給、扇風機やエアコンの利用等の予防策を適切に行っていただくことが重要です。
- なお、エアコンの利用で室温等の調整を行っている際にも、こまめに換気を行うようにしてください。（換気については、問 5-1 を参照）
- また、飛沫感染対策の一環として、職員がマスクを着用する際も、熱中症などの健康被害が発生する可能性が高いと判断した場合には、マスクを外したうえで、その他の感染症対策を適切に行うよう配慮してください。保護者の希望や園の感染状況等によりマスクを着用している園児についても、同様に、熱中症などのリスクが高い場合はマスクを外させるようにしてください。（熱中症対策は、※ 2 も御参照ください）。

(※ 1)「熱中症予防の普及啓発・注意喚起について（周知依頼）」

<https://www.mhlw.go.jp/content/000940242.pdf>

(※ 2)「新型コロナウイルスに関する Q&A（一般の方向け）」問 6「換気について、一般家庭ではどのような工夫をしたらよいでしょうか。」（【夏場における喚起の留意点】参照）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q1-6

問 18 保育所等で子どもにマスクは着用させるべきか。また、保育士がマスクを着用するに当たって注意すべき点などはあるか。

- 子どもについては、個々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、マスク着用を一律には求めません。

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、着用は奨められません。

- なお、施設内に感染者が生じている場合や体調不良者が複数いる場合などにおいて、マスクの着用が無理なく可能と判断される子どもに限り、可能な範囲で、一時的な対応として、マスク着用を求めることは考えられます。
- 「可能な範囲」は、その子どものことをよく知っている保育士等や保護者が判断することが基本となります。なお、保護者が着用させる意向であっても、現場でその子どものことを見ている保育士等が着用が難しいと判断する場合は、無理に着用を奨めないようにしてください。
- 施設管理者等の判断により、可能な範囲で、一時的に、マスク着用を求めている場合や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であっても、午睡の際には当然として、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。

また、正しくぴったりとマスクを着用することは子どもには難しいことも多いことから、常に正しく着用しているかどうかに注意を向けることよりも、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ていただき、本人の調子が悪い場合や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、外すようにしてください。また、子どもがふざけてマスクを取り外したような場合でも、無理に着用を求める必要はありません。

いずれにしても、例えば一定年齢以上の子どもに一律にマスク着用を求めることや、子どもやその保護者以外の第三者の指摘等により着用を促すことなど、子どもや保護者の意向に反してマスク着用を実質的に無理強いすることにならないよう、留意していただくようお願いします。

(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。)(※1～3)

- 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(※4)。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は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てください。(※5)

(※1) WHO による子どものマスク着用に関する Q&A (Coronavirus disease (COVID-19): Children and masks)

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-children-and-masks-related-to-covid-19>

(※2) 日本小児科医会ホームページ「保護者の皆様へ～2歳未満の子どもにマスクは不要、むしろ危険！」

https://www.jpa-web.org/dcms_media/other/2saimiman_qanda20200609.pdf

(※3) 日本小児科学会ホームページ(子どもおよび子どもにかかわる業務従事者のマスク着用の考え方)

http://www.jpeds.or.jp/modules/guidelines/index.php?content_id=128

(※4) 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 (厚生労働科学特別研究事業「新型コロナウイルス感染症に対する院内および施設内感染対策の確立に向けた研究」)

http://www.tohoku-icnet.ac/covid-19/mhlw-wg/images/division/child_welfare_facility/d06_pdf02.pdf

(※5) 「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」(文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課) 第2章3. 集団感染のリスクへの対応(3)「密接」の場面への対応(マスクの着用) 「(参考)透明マスクの活用について」、「(参考)フェイスシールド・マウスシールドについて」

https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/mext_00029.html

(参考) マスクに関する一般的な取扱いについては、「新型コロナウイルスに関する Q&A (一般の方向け) 問1 マスクはどのような効果があるのでしょうか。」(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q4-1) や同 Q & A の参考にある「マスクの効果について」(https://corona.go.jp/proposal/pdf/mask_kouka_20201215.pdf) 等を参考にしてください。

問 19 保護者等が参加する行事について、新型コロナウイルス感染症対策として、どのような配慮が必要か。

- 保育所等において保護者等が参加する行事については、保育所等と保護者等との相互理解を図るために、それぞれの保育所等で内容や実施方法を工夫しながら行われてきているものです。一方、実施方法等によっては、大人数が一堂に会し、感染症対策上のリスクに配慮が必要な状況となることが考えられます。
- これまで保護者等が参加していた行事について、地域の感染状況等を踏まえ、その目的に応じた保護者等との相互理解の方法について検討を行ったうえで、現時点で開催を予定する場合には、以下のような感染拡大防止の措置をとっていただくとともに、実施方法の工夫の例が考えられます。

<感染拡大防止の措置>

- ・ 風邪のような症状のある方には参加をしないよう呼びかけ
- ・ 参加者へのマスクの着用や手洗の推奨、可能な範囲でアルコール消毒薬の設置
- ・ 屋内で実施する行事の場合には、こまめな換気の実施

<開催方式の工夫の例>

- ・ 参加人数を抑えること（対象となる子どもやクラスの限定、保護者等の参加人数に制限を加えるなどして最小限とする、保護者等を別会場とする等）
- ・ 参加者間のスペースを確保すること

問 20 オミクロン株の特徴を踏まえた保育所等の感染症対策としてはどのような取組を実施すべきか。

- オミクロン株は、デルタ株に比べて感染拡大のスピードが極めて速いとされており、また、子どもが感染しやすくなっていることから、オミクロン株の特徴を踏まえた保育所等における感染防止策を強化することが必要と考えられます。
- 具体的な感染症対策については、「オミクロン株の特性を踏まえた保育所等における感染症対策等について」（令和4年2月8日付厚生労働省子ども家庭局保育課事務連絡）や「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（令和4年7月15日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）で示されているように、以下の取組が考えられます。
 - ・ 職員や保護者のマスク着用、遊具等のこまめな消毒などの基本的対策の徹底（問 21 参照）

- ・ 「保育所における感染症対策ガイドライン」等を踏まえた対応を基本としつつ、感染リスクが高い活動を避けるとともに、児童をできるだけ少人数のグループに分割するなど、感染を広げない形での保育の実践を行う。
(問 22 参照)
- ・ 保護者が参加する行事の延期等を含めて大人数での行事を自粛する。(問 23 参照)
- ・ 保育士をはじめ保育所の職員に対するワクチンの追加接種の速やかな実施。(問 25 参照)
- ・ 濃厚接触者である保育士等への早期復帰のための検査の積極的実施。(問 26 参照)

問 21 遊具や玩具の消毒等については、特に低年齢児では口に含んでしまうケースもあるが、どのようなことに気をつけるべきか。

- 直接口に触れる乳児の遊具については、遊具を用いた都度、湯等で洗い流し、干してください。洗えないものは水(湯)拭きしてください。消毒を行う場合は、汚れを落とした上で、塩素系消毒薬の希釈液又は消毒用アルコールを使用することが基本です。なお、消毒の実施時は子どもを別室に移動させる、換気を十分に行うなど、消毒薬の種類に合わせて正しい使用方法を守ることが重要です。遊具の素材に応じた取扱いや消毒薬の希釈方法、消毒薬の管理、使用上の注意点等の詳細については、「保育所における感染症対策ガイドライン」(※)の P27、P70～72 等を御参照ください。

(※)『保育所における感染症対策ガイドライン(2018年改訂版)』(2021(令和3)年8月一部改訂)

<https://www.mhlw.go.jp/content/000859676.pdf>

問 22 児童を密集させるような遊びなどを制限することや、少人数のグループでの保育など、保育活動に一定の制限を課する記載があるが、子どもの発達状況や時間帯等によっては難しい場合も多く、また、施設の規模により物理的な困難な場合もある。このような場合、どうすればよいか。

- 保育所等における保育活動を行う中での感染防止対策は、乳幼児特有の事情や施設の規模等を踏まえて、あくまで可能な範囲で実施することが重要です。個々の子どもの理解度や気持ちにかかわらず一律に指導するといった徹底的な対応までを行うものではなく、保育士等が、可能な限りの感染防止策を講じ

る重要性を理解・意識した上で、普段の保育を実施するに当たって工夫できる範囲で取り組むようにしてください。

問 23 「保護者が参加する行事の延期等を含めて大人数での行事を自粛」とあるが、卒園式や入園式など中止や延期が困難なものも含めて中止・自粛をしなければならないのか。

- 保護者が参加する行事を全て見合わせるという趣旨ではありません。感染が拡大している地域などでは、感染防止の観点から、日頃保護者等が参加している行事などへの保護者等の参加を見合わせる取扱いとすることや、オンライン配信等により参加・参観以外の方法で子どもたちの様子を知らせるような対応をとることなどが考えられます。
- 仮に保護者が参加する行事を開催する場合には、問 19 の取扱いを参照し、保護者のマスク着用の徹底など感染防止対策に十分留意するようにしてください。

問 24 削除

問 25 ワクチンはオミクロン株にも有効なのか。また、接種を希望しても衛生担当部局が保育士を対象としていなかったり、そもそも業務の都合上、平日に接種することも困難であったりするが、どのようにすればよいか。

- 英国健康安全保障庁の報告書等によると、新型コロナワクチンのオミクロン株に対する2回目接種後の感染予防効果及び発症予防効果は、経時的に低下するが、3回目接種後により一時的に回復することが確認されており、2回目接種後の入院予防効果についても、一定程度の経時的低下を認めるものの、発症予防効果と比較すると効果が保たれており、更に3回目接種により回復することが確認されています。
- こうした中で、国としてもこれまで、保育所等の職員の積極的な接種の促進をお願いしてきたところですが、3回目接種を希望しているにもかかわらず、接種に至っていない保育所等の職員がいないよう、各自治体は引き続き、積極的な接種体制の構築に向けた取組を行っていただくとともに、保育所等の施設長等におかれても、職員である保育士等が接種することができる環境を整えていただくようお願いいたします。

- ワクチン接種に当たっては、接種当日や翌日以降に業務に従事できなくなることが想定されますが、それにより保育士等が不足する場合は、「新型コロナウイルス感染症の発生に伴う保育所等の人員基準の取扱いについて」（令和2年2月25日付事務連絡）の趣旨を踏まえ、柔軟に対応していただくことも可能です。
- なお、新型コロナウイルスワクチンの接種は、国民の皆さまに受けていただくようお勧めしていますが、接種を受けることは強制ではありません。医学的な事由により接種を受けられない人もいることも踏まえ、職場や周りの方などに接種を強制したり、接種を受けていないことを理由に、職場において解雇、退職勧奨、いじめなどの差別的な扱いをすることは許されるものではない点に御留意ください。

問 26 基本的対処方針においても、幅広い検査や職員への頻回検査を行うこととされているが、具体的にはどのような場合に検査を受けるべきであるか。また検査キットについて、どのように入手すればよいか。

- 「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（令和3年11月19日（令和4年7月15日変更）新型コロナウイルス感染症対策本部決定）の「（5）3）保育所、認定こども園等」において記載されている
 - ① 地域の実情に応じ、感染者が発生した場合の早期の幅広い検査の実施
 - ② 感染が拡大している又は高止まりしている地域において、保育所等でクラスターが多発する場合には、地域の実情に応じ、職員に対する検査の頻回実施を行う。

については、いずれも地域の感染状況等に鑑み、都道府県等の保健衛生部局の判断の下で行われる行政検査として実施することを念頭に記載されており、市区町村の保育担当部局におかれては、保健所等から保育所等へ受検要請があった場合には、保育所等ができる限り職員等に検査を受けさせるよう管内周知をお願いします。（※1）
- 特に、保育所でのクラスターが多発していたり、保育所等の設置者や職員、保護者などから検査実施の要望が多数寄せられたりしている場合などには、保健衛生部局に対し、保育所等での検査を要請することや、集中的実施計画を策定している際には、保育所等の検査を集中検査に位置付けることについて、積極的に働きかけることを検討してください。（※2）

- また、保育所等における頻回検査は、基本的に、抗原定性検査キットを使用することが考えられます。なお、基本的な考え方をお示したものであり、PCR検査などの他の検査方法を否定するものではありません。
 - 抗原定性検査キットについては、感染拡大下においても、地域の保育機能を維持する観点から、濃厚接触であることにより出勤できない保育所等の職員の待機期間を短縮するために積極的に利用いただくようお願いします。（詳細は問4-1の※2を参照）また、抗原定性検査キットは、検体中のウイルス量が少ない場合には、感染していても結果が陰性となる場合があるため、陰性の場合でも感染予防策の継続を徹底すること等が必要であることに留意をお願いします。
 - 抗原定性検査キットについては、安定的な流通に十分な供給量を確保しているところです。具体的な確保方策に当たっては、「新型コロナウイルス感染症の感染急拡大が確認された場合の対応について」（令和4年1月5日付け（令和4年2月2日一部改正）厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）の別添（※3）にある確認書の記載に従い、保育所が医薬品卸売販売業者や薬局から入手する場合は、当該確認書を同卸売販売業者や薬局に提出することとされています。
 - なお、抗原定性検査キットは、自治体等が希望数量を取りまとめて入手することで、より円滑な確保が可能となることも考えられるため、地域の実情に応じ、検討していただくようお願いします。
 - 保育所等の一般事業者からの問合せに対応できる医薬品卸売業者等については、厚生労働省のホームページに掲載されていますので、適宜参照してください。（※4）
 - なお、研究用抗原定性検査キットについては、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」（昭和35年法律第145号。）に基づく承認を受けておらず、性能等が確認されたものではないこと等から、同法に基づく承認を受けた医療用抗原定性検査キットを利用するようにしてください。（※5）
- （※1、2）「保育所等における新型コロナウイルス検査にかかる関連事務連絡（集中的実施計画に基づく検査の対象、頻度等）の周知について（令和4年3月17日付厚生労働省子ども家庭局保育課事務連絡）」において同旨の内容を要請
- （※3） <https://www.mhlw.go.jp/content/000892312.pdf>
- （※4） https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00296.html
- （※5） <https://www.mhlw.go.jp/content/000745521.pdf>

問27 令和4年3月21日をもって、まん延防止等重点措置が全国で終了したが、オミクロン株の特徴を踏まえた各種感染防止対策はいつまで行えばよいか。

- オミクロン株の特徴を踏まえた感染防止対策として、問20以降でその取扱いをお示ししていますが、当該取扱いは、オミクロン株が感染・伝播性やその倍加速度が高いことを踏まえたものであり、オミクロン株が主流である間については、取組を継続していただくようお願いします。
- また、まん延防止等重点措置の適用如何にかかわらず、問8-1で示す一時預かり事業の特例措置に関する国の財政措置については、引き続き継続するとともに、「新型コロナウイルス感染症により保育所等が臨時休園等を行う場合の公定価格等の取扱いについて」（令和2年6月17日付府子本第646号、2初幼教第11号、子保発0617第1号内閣府子ども・子育て本部参事官（子ども・子育て支援担当）等連名通知）でお示ししている保育所等における公定価格上の取扱いや臨時休園時等の利用者負担の取扱いについては、引き続き維持することとしているので、御承知おきいただくようお願いします。
- なお、削除した問24において、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子どもについて、可能な範囲で、一時的にマスク着用を奨めるとしていた記載については、オミクロン株の特徴が判明しつつあり、新型コロナウイルス感染症への対応が長期化している中で、保育所等における2歳以上の児童のマスク着用による熱中症リスクや、表情が見えにくくなることによる影響も懸念されることを踏まえた専門家のマスク着用に関する考え方が示されるとともに、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（令和4年5月23日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）において当該記載が削除されたことを踏まえ、その取扱いを終了しています。