

研修の際、質問をいただきました。ご質問事項については、重複するものは省かせていただきました。
 ご所属の施設ごとに環境、対象者などの状況は異なると思います。ぜひ、今回の資料を参考に、施設の特徴に応じた対応方法を話し合ってください。

質問	回答
嘔吐処理について	
1 嘔吐物がついた衣服の処理や保管方法について知りたい。	保育所内で嘔吐物がついた衣類を下洗いすることで、さらに感染を広げてしまう可能性があります。そのため汚れた衣類は下洗い等せず、袋を2重にして密閉し保護者に持ち帰っていただきましょう。
2 嘔吐処理をする際の換気方法。また開けられる窓が少ない場合の対応方法について知りたい。	嘔吐物処理前から換気を開始し、処理後も刺激臭がなくなるまで換気を行ってください。換気をすることで、室内にウイルスを滞留させることを防ぎます。また開けられる窓が少ない場合は、換気扇を回すことも効果的です。換気扇によっては、室外ではなく他の部屋に排気されウイルスを拡散する場合がありますので、構造をご確認ください。また構造が明らかでない場合は、処理する前に換気扇を止め、外部につながる窓を開け、処理が終了してから換気扇を回すと良いでしょう。
感染防止に関するもの	
1 日常保育の中で、有効かつ取り組みやすい感染対策や、新たな方法があれば知りたい。	有効性のある感染対策は、既存のガイドラインに掲載されております。以下をご参照いただき、正しい知識や情報に基づいた感染対策を行きましょう。 <ul style="list-style-type: none"> ・保育所における感染症対策ガイドライン(2018年3月 厚生労働省) ・ノロウイルス感染対策マニュアル(令和6年4月改定・相模原市発行)
2 保育室がパーテーションやアコーディオンカーテンで仕切れる構造。そのような場合、感染対策はどうしたら良いか。	感染対策は、細菌やウイルスの種類によって異なります。感染経路が空気感染や飛沫感染対策は換気を行い対策し、接触感染はパーテーションやアコーディオンのふき取り消毒(環境消毒)を行うことが望ましいです。そして、保育士の手を介して感染が拡大しないよう、手洗い等により手指を清潔に保つことが、身近にできる最大の感染対策になります。
3 嘔吐処理にあたる職員は、当園では発見者にしてるが、毎回同じ人になってしまう。同じ職員の対応のメリットデメリットを知りたい。	嘔吐処理の職員を固定するメリット・デメリットのご案内はございません。施設ごとに、スタッフの配置や環境は異なります。施設の状況に応じて、様々な場面を想定してご準備されるほうがよろしいと思います。吐物処理についての対応方法は研修でご案内した通りです。スタッフの皆様で流行期に入る前に手順を確認しましょう。
消毒に関するもの	
1 コロナウイルスが流行った時から様々な箇所を毎日消毒していますが、引き続き行った方が良いか。	保育所内で人の手の触れる場所は全て感染経路となる可能性があります。感染症の流行期に関わらず、普段から定期的に消毒を行きましょう。
2 嘔吐処理用の消毒薬は、使用する時にその都度作っているが、作りおきをしておいたほうが良いか。	次亜塩素酸ナトリウムを作り置きすると、塩素濃度が下がってしまい消毒効果が低下するため、原則作り置き保存は推奨していません。
3 複数の感染症が流行っている時の消毒液の選択について知りたい。	広範囲の細菌やウイルスに対して効果的な消毒薬は次亜塩素酸ナトリウムです。病原体が判明していない有症状者が増えている場合は、次亜塩素酸ナトリウムで消毒するとよいです。その後病原体が判明し、アルコールが有効等と情報がわかれば、次亜塩素酸ナトリウムからアルコール等の消毒薬に変更するの一つの方法です。
4 必要な1日の消毒頻度を知りたい。	正確な基準はありません。使用頻度などで状況はことなりますが、1日1回以上を目安にご検討ください
5 練習で嘔吐物に見立てた物はどんな物があるか。	小麦粉に水、絵の具を混ぜ、吐物に見立てるよとよいでしょう。
6 感染性がある嘔吐下痢症かどうかわからない時の対応方法について。	・感染対策の基本として、すべての嘔吐物、排泄物、血液、体液、分泌物(痰等)等は、感染する可能性があるものとして取り扱うという考え方です。そのため、排泄物や嘔吐物は素手で触らず、手袋・ビニールエプロン等の個人防護具を着用し、対応後は手指衛生を徹底しましょう。