【令和8年度　感染症講習会　質問への回答】　2026.11月作成　福岡市保健所感染症対策課　作成

1 平時の取組み（Q１～Q15）

No.	質問内容（抜粋）	回答
1	施設内での集団感染予防と日々の環境整備について	感染性胃腸炎の感染対策については、令和8年度の感染症講習会の中でご説明しています。その他の感染症予防も基本的には同じですので、参考にしてください。 日頃からの対策として最も重要なのは、「流水とせっけんでのこまめな手洗い」と「よく手を触れる場所の清掃・消毒」です。また、職員や利用者の健康観察を日頃から行い、体調不良者の早期把握と適切な対応につなげることも、集団感染を防ぐために重要です。手洗いや、清掃・消毒ができているつもりになっていないか、今一度ご確認をお願いします。 ご不明な点がございましたら、福岡市保健所 感染症対策課（092-791-7081）までお気軽にお問い合わせください。 感染対策の詳細は、下記のガイドライン等も参考にしていただけますと幸いです。 ●こども家庭庁「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）」 https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/e4b817c9-5282-4ccc-b0d5-ce15d7b5018c/cd6e454e/20231010_policies_hoiku_25.pdf ●厚生労働省「介護現場における感染対策の手引き（第3版）」 https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001149870.pdf ●厚生労働省「障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアル」 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html
2	感染症予防で一番効果的な予防方法	
3	感染症に対する予防や事後の対応について確認したい。	
4	集団感染しないための秘訣を知りたいです。	
5	集団発生の事例から見えた事前の対応策を教えてほしいと思います。	
6	通所なので食事提供をしていないが、日ごろからどいうところに気を付けるべきか。	
7	感染しないための予防策や感染者が出た時の注意点と広がらないための重要点を確認したいです。	
8	日頃から出来る対策は何かありますか。	
9	感染症対策として個々で出来ること、園として出来ることそれぞれ知りたいです。よろしくお願いいたします。	
10	1. 感染性胃腸炎の集団発生を、どの時点で“集団発生”と判断するのか？ ・何人くらい出たら注意すべきなのか ・施設内での報告基準など 2. 最初の患者が出たとき、現場職員は何を優先して行動すればいいか？ ・隔離や他利用者への感染予防 ・管理者への報告 などの優先順位 3. 嘔吐物を処理するとき、やってはいけないことはありますか？	1.・感染性胃腸炎の集団発生を防ぐためには、初動対応が重要になります。1人でもおう吐や下痢が見られたら、感染性胃腸炎の可能性を考え、適切な嘔吐処理などの感染対策をお願いします。 ・社会福祉施設等で感染症が発生した場合、保健所及び社会福祉施設等主管部局への報告の基準が設けられています。 【報告基準】 ア.同一の感染症による又はそれによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合 イ.同一の感染症の患者又はそれが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合 ウ.ア及びウに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合 2.№30の回答をご確認ください。 3.吐物処理方法については下記ページ内の「その他の参考動画」を参考にしてください。 https://www.city.fukuoka.lg.jp/hofuku/hokensho/kansensho/kansenshojoho/syakaifukushi/kansensho777.html

11	嘔吐が起きたとき、換気（窓）が一方方向しかないときや、近くに窓がない時の有効と思われる換気方法。（例えば、空気清浄機を近くに持ってくる等）	換気には、①窓開けによる換気と②換気扇による機械換気の２種類があります。 ①窓開けによる換気は、「２方向の窓を、１時間に２回、数分間、全開」にすることが望ましいとされています。ただし、窓が1か所しかない場合でも、開口部をできるだけ広く確保し、サーキュレーター等を活用して室内の空気を屋外へ排出することで換気効率を高めることができます。 ②換気扇を常時ONにする機械換気は、温度変化が少なく済みますので、お勧めしています。部屋の構造上、換気扇がない場合でも、「窓用換気扇」を比較的安価に設置することができます。 また、換気量が十分か否かの目安として、CO2センサーや臭いが役に立ちます。CO2＞1000ppmの場合や、食事や消毒薬等の臭いが長時間残っている場合は、換気が足りていないため、窓を開けたり、サーキュレーターを窓の外に向けて設置するなど、工夫が必要です。 吐物処理後の換気の時間は、開ける窓の大きさや場所、その日の風速等によっても十分な換気ができるまでの時間が変わってきます。時間にかかわらず、十分に空気が入れ替わったかどうかで判断してください。 吐物処理方法については下記ページ内の「その他の参考動画」を参考にしてください。 ●福岡市保健所ホームページ https://www.city.fukuoka.lg.jp/hofuku/hokensho/kansensho/kansenshojoho/syakaifukushi/kansensho777.html
12	吐物や汚染物の処理手順や、消毒後、感染予防の為、どのくらいの時間の喚起等が妥当かなどを教えてほしい。	
13	感染症にかかわる訓練としてはどのようなものがよいか。	手洗い訓練や嘔吐物処理訓練は非常に有効です。加えて、日頃からの感染対策（手洗い、個人防護具の着脱、環境消毒など）に加え、「利用者が施設内で嘔吐・下痢した場合」や「感染症患者が発生した場合」を想定した実践的なシミュレーション訓練も有用です。 例えば、・第一発見者が周囲の利用者を安全な場所へ誘導する ・管理者や応援職員へ連絡する ・発症者対応、嘔吐物処理、記録・報告などの役割分担を行う ・必要な物品を迅速に準備する といった一連の流れを実際に確認することで、早期対応につながります。 また、訓練後には「汚染を拡げてしまう行動はなかったか」「必要な物品がすぐに取り出せたか」「役割分担は適切だったか」などを振り返り、マニュアルの見直しにつなげることも重要です。 感染症対策の訓練では、手技の習得だけでなく、発生時に職員が迷わず行動できる体制づくりを目的として実施することが大切です。
14	実地研修で、専用ローションとUVライトを使用しての手洗い訓練、色がついたヨーグルト状の嘔吐物処理の訓練などを行いましたが、その他の訓練方法のアイデアがあれば、教えていただきたいです。	
15	福岡市から感染対策研修の時にマニュアル等の読み直しだけでなく訓練をするように指導がありました。実際どのようにすればよいのか教えていただきたいです。	

2 登園・受入の基準など（Q16～Q26）

No.	質問内容（抜粋）	回答
16	感染症予防に対する保護者への効果的な働きかけ	まず、「感染症になったことが悪いことではない」という共通認識を持つ必要があります。そのうえで、施設内での感染症の発生状況を保護者へ積極的に周知し、発熱、嘔吐、下痢などの症状がある場合には早めの受診や施設への連絡をお願いすることが重要です。保護者が施設内で流行している感染症を把握していることで、医療機関での適切な診断につながる場合があります。 また、保護者の就労等により休ませることが難しい場合もあるため、福岡市の「病児・病後児デイケア事業（病児保育）」の活用についても併せて周知をご検討ください。 感染症に関する啓発資料も公開されていますので、必要に応じてご活用ください。 ●福岡市「病児・病後児デイケア事業（病児保育）」 https://kodomo.city.fukuoka.lg.jp/info/3147/ ●福岡市ホームページ「こうやって防ごう！ノロウイルス」 https://www.city.fukuoka.lg.jp/hofuku/hokensho/kansensho/kansenshojoho/ichoen/documents/2024_kouyattehusegounorouirusu.pdf ●厚生労働省ホームページ「感染症情報」 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou/index.html
17	保護者に対してどう伝えてよいか。（０歳児クラスに広がりやすい傾向がある）	
18	登園基準について 自宅療養期間中だが、医師が登園許可を出した場合は、登園を受け入れてよいのでしょうか？	感染性胃腸炎の登園基準については、「病状により医師において伝染のおそれがないと認めるまで」出席停止となります。その他の感染症の登園基準については、下記ページをご参照ください。 ●こども家庭庁「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）」 https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/e4b817c9-5282-4ccc-b0d5-ce15d7b5018c/cd6e454e/20231010_policies_hoiku_25.pdf また、日頃から「施設内での感染症の発生状況」の周知を積極的にお願いします。保護者が「施設内での感染症の発生状況」を知らないと、お子さんが医療機関を受診しても正しい診断に繋がらない可能性があります。 無症状であっても感染症に罹患していることもあったり、同じ感染症であっても症状の出方が異なったりするため、下痢の判断は難しいと思います。いつもと異なる下痢や他の症状を伴う場合などは医療機関への受診を促していただければと思います。 一方で、利用者が下痢をしていることと、施設内で感染拡大することは別問題と考えます。利用者が下痢をしていても感染拡大しないように正しい処理や消毒をお願いします。非感染性胃腸炎や風邪による下痢と診断された場合でも、ノロウイルスに準じた感染対策が望ましいです。 施設内で感染拡大する場合は、早めに保健所へご相談ください。施設と一緒に感染対策や再発防止策を検討させていただきます。
19	それぞれの感染症にかかった場合の登園基準を明確に 教えていただきたいです。	
20	ノロウイルスのときの登園基準を設けてほしい	
21	感染の可能性がある病気に罹患していても、症状の軽減で登園の許可が出る事があるが、結果的に他児に感染してしまう状況をどうにかできないか。	
22	・非感染性胃腸炎（下痢・嘔吐）との診断を受けて登園する子どもがいますが、園内で同じ診断を受ける子どもが増えた際に、本当に非感染性なのか疑ってしまいます。感染性と非感染性の診断（検査）の差はどこにあるのでしょうか？ ・風邪による下痢は、風邪のウイルスなので、人に移りますか？（検査をせず『風邪による下痢』と診断され、登園させる保護者がいます。） ・園で、下痢がでた際に集団感染を起こさない為、受診を促しています。病院側として、少しでも診断の判断の情報は何でしょうか？できるだけ、正確に保護者が病院に伝えることで、園内での感染を最小限にと考えています。ぜひ、教えていただきたいです。 ・保育園としては集団感染を起こさないように、日々の消毒等を行っています。何が原因での下痢かは保育士では判断できません。発症児が増える前に対応したいので、病院での診断時に登園可能といわれる理由を知りたいです。	

23	感染症隔離の解除基準があればご教示願います	感染症や施設種別によって、隔離解除や行動制限の基準は異なります。施設利用や出勤等の制限については、症状や感染力を踏まえ、医師の指示や各施設の基準に従って判断してください。 保育所等における感染性胃腸炎の登園基準は、「病状により医師において感染のおそれがないと認めるまで」とされています。その他の感染症の登園基準については、下記ページをご参照ください。 ●こども家庭庁「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）」 https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/e4b817c9-5282-4ccc-b0d5-ce15d7b5018c/cd6e454e/20231010_policies_hoiku_25.pdf なお、症状が改善しても原因によっては病原体の排泄が続くことがあるため、施設内では引き続き手洗いや排泄物・嘔吐物の適切な処理などの感染対策を継続することが重要です。
24	感染した時の行動制限の基準があったら知りたいです。	
25	ノロウィルスですと言って休んだ園児に、改めてよく話を聞くと、病院で便の検査もせず、最近流行っているから多分ノロウィルスだろうという診断でした。と言われることがあります。それは、ノロウィルスが陽性となるのでしょうか？	医療機関では、症状や流行状況から、検査を行わずに「ノロウイルス感染症が疑われる」と診断されることがあります。この場合、検査をしていないためノロウイルス陽性とは限りません。ただ、施設では、検査の有無にかかわらず感染性胃腸炎として適切な感染対策を行い、嘔吐物や便はノロウイルスを想定して処理することが重要です。
26	スタッフや利用者のインフルでの利用を休止の期間の目安 ・在宅利用と通所利用を組み合わせている場合、感染症が出た時の在宅への切り替えの考え方 受給者証に在宅の記載がある人は感染して、どうしても通所したくても来れない状況なら、在宅作業を利用しても良いのか。	インフルエンザ罹患時の利用休止期間については、、利用者・職員ともに、医師の指示や関係法令、施設の規程に基づいて判断してください。参考として、学校においては学校保健安全法に基づき、「発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日（幼児は3日）を経過するまで」をインフルエンザによる出席停止期間としています。 また、在宅利用と通所利用の切り替えや、受給者証に在宅利用の記載がある方の利用方法については、障がい福祉サービス等の運用に関する事項となるため、制度の所管課へご確認ください。

3 有事の取組み（Q27～Q32）

No.	質問内容（抜粋）	回答
27	感染症発生時の具体的な対応	感染症発生時には下記のような対応が重要になります。 ①発生状況の把握 ・いつ、どこで、誰に症状が出ているか確認する ・症状（発熱、嘔吐、下痢等）や発症日時を記録する ・有症者数や発生場所を把握する ②感染拡大防止 ・発生状況を関係職員で情報共有し、対応の徹底を図る。 ・感染者の便や嘔吐物、汚物のついた衣類やおむつを適切に処理する。 ・消毒の頻度を増やすなど、発生状況に応じた施設内消毒を行う。 ・感染症によっては、隔離やゾーニングなどを行う。 ③関係機関などへの連絡 ・施設管理医へ連絡し、適切な医療及び指示を受ける。 ・利用者家族に発生状況を説明し、健康調査や二次感染予防について協力を仰ぐ。 ・必要に応じて保健所に報告する。 また、感染性胃腸炎の感染対策については、令和8年度の感染症講習会の中でご説明していますので、参考にしてください。感染対策で大切なポイントは以下の5つです。 ①流水と石けんでのこまめな手洗い ②次亜塩素酸ナトリウムによる適切な消毒 ③個人防護具（PPE）の適切な使用 ④清潔・不潔の区別 ⑤園児や入所者、職員の健康管理と記録
28	感染症予防と、起きた時の事後処理	
29	第一対応で重要なことはなんですか？	
30	感染症発生時の対応の優先順位を教えてほしいです	
31	・感染発生時の早期、対応等。 ・また、他ご利用者への感染予防対策。 ・清掃等。	
32	一つの感染症が流行すると、あっという間に広がってしまいます。０歳児から２歳児までの子どもたちの保育園なのですぐに口に入れてしまったりするため仕方がないと思うのですが。消毒においてアルコールでは効かないものに対してジアを使うことが感染症を防ぐために有効であることと子どもたちの体への影響と、どちらに重きをおくべきなのか悩みどころです。	ノロウイルスなどの感染性胃腸炎は、季節を問わず発生しています。園内にいつ持ち込まれるか分からないことや、消毒薬を切り替える適切な時期を把握することが難しいことを鑑みると、普段から次亜塩素酸ナトリウムを使用するのも一案かと思います。次亜塩素酸ナトリウムはにおいが強く、園児がいる場所で使うのは心配、できれば使いたくないと感じる方もいらっしゃると思います。しかし、ノロウイルス対策には非常に有効な消毒薬です。食品や調理器具の消毒にも使用されています。大切なのは「使わないこと」ではなく「正しく使うこと」です。適切な濃度で使用し、十分に換気を行いながら使用すれば、安全に使用することができます。一方で、他の薬剤と混ぜたり、原液をそのまま使ったりすると、危険になりますので、正しい方法で使用するようにしましょう。

4 嘔吐・下痢への対応（Q33～Q37）

No.	質問内容（抜粋）	回答
33	嘔吐処理の仕方 トレーニングパンツを履いている際に下痢便が出てしまった時の処理の仕方	トレーニングパンツ着用中に下痢便が漏れた場合は、感染性胃腸炎を想定し、使い捨て手袋等の個人防護具を着用したうえで対応してください。汚染されたトレーニングパンツは周囲を汚染しないようビニール袋等に密閉し、保護者へ返却する場合も取り扱いに注意してください。汚染した場所は適切に清掃・消毒し、対応後は十分な手洗いを行うことが重要です。 「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）」のP.77には、＜便の処理とお尻のケアについて＞次のように記載されています。 ・おむつ交換は手袋を使い、決められた場所で行う。 ・使い捨ておむつ交換専用シートを敷き、一回ずつ取り替える。 ・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。 ・汚れ物はビニール袋に入れて処理する。 ・処理後は手洗いを十分に実施する。 トレーニングパンツの場合も、基本的な考え方は同様ですので参考にしてください。 ●「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）」 https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/e4b817c9-5282-4ccc-b0d5-ce15d7b5018c/cd6e454e/20231010_policies_hoiku_25.pdf
34	吐物処理の際の注意点	福岡市保健所のホームページに過去の研修や嘔吐処理の動画がありますので参考にされてください。 ●福岡市保健所ホームページ https://www.city.fukuoka.lg.jp/hofuku/hokensho/kansensho/kansenshojoho/syakaifukushi/kansensho777.html 洗濯の方法について、嘔吐物や下痢便で汚れた洋服のことかと思いますが、ご家庭での対応であれば構いませんが、園内で洗うことは望ましくないと考えます。「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）」のP.78に、「汚染された子どもの衣服は、二重のビニール袋に密閉して家庭に返却する（保育所では洗わないこと）」と記載されています。
35	最新の嘔吐処理方法	
36	・感染症対策（予防） ・嘔吐物の処理方法 ・洗濯の方法 ・ケアと対処方法について	
37	日頃から実施出来る正しい手指消毒や手洗いについてと適切な吐物処理についてお伺いしたいです。色々な感染症がある中、例えば利用者さんが嘔吐してしまったときの適切な対処など、感染症流行の恐れがある現象が発生した際にそれぞれの感染症に応じた対処方法を学びたい。正しい感染予防の仕方や嘔吐処理の仕方について再確認をしたいです。	以下のページを参考にしてください。 ●こども家庭庁「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）」 https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/e4b817c9-5282-4ccc-b0d5-ce15d7b5018c/cd6e454e/20231010_policies_hoiku_25.pdf ●厚生労働省「介護現場における感染対策の手引き（第3版）」 https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001149870.pdf ●厚生労働省「障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアル」 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html ●福岡市保健所ホームページ（過去の研修や嘔吐処理、手洗いの動画があります） https://www.city.fukuoka.lg.jp/hofuku/hokensho/kansensho/kansenshojoho/syakaifukushi/kansensho777.html

5 その他（Q38～Q47）

No.	質問内容（抜粋）	回答
38	最新の感染症状況。 感染を広げないための最善策など	現在の感染症状況は、以下の福岡市ホームページをご活用ください。 ●福岡市感染症情報（感染症関係報道発表資料） https://www.city.fukuoka.lg.jp/hofuku/hokensho/kansensho/kansenshojoho/hodohappyou/kansenhoudou1.html ●福岡市感染症発生報告数（定点報告） https://www.city.fukuoka.lg.jp/hofuku/hokensho/kansensho/kansenshojoho/chosa/teitenhoukoku.html
39	感染症に罹患した兄弟児の登園について、どうしても兄弟児から他クラスに広がることが多く登園を自粛していただきたいのですが、自宅療養しているにも関わらず兄弟児は登園してきます。兄弟児から他クラス、園全体に広がるのを防ぐにはどうしたら良いのでしょうか。	感染性胃腸炎に罹患した園児の兄弟児については、症状がなければ登園を制限する基準はありません。そのため、一律に登園をお断りすることは難しいと考えられます。 一方で、兄弟間で感染することは少なくないため、普段以上に健康観察を行い、登園時に体調確認を徹底することが重要です。発熱、嘔吐、下痢、食欲低下などの症状がみられる場合は、早めの受診や家庭での療養をお願いしてください。 また、保護者に対して、兄弟児が感染性胃腸炎に罹患した場合には速やかに施設へ連絡していただくことや、家庭内での手洗い・排泄後の衛生管理の徹底について、日頃から周知しておくことも重要です。
40	クッキングをする事が多いので注意点があれば教えて下さい ・冬の換気はどうしたらいいいか、教えて下さい	クッキング活動を行う際は、食品衛生に十分ご注意ください。特に、下痢や嘔吐などの症状がある園児や職員は参加を控え、開始前には流水とせっけんによる十分な手洗いを行うことが重要です。また、調理器具や調理台を清潔に保ち、食品は十分に加熱してください。 食品衛生に関する詳細なご相談については、下記窓口へお問い合わせください。 ●福岡市保健所【食品衛生に関する相談窓口】 https://www.city.fukuoka.lg.jp/hofuku/hokensho/shokuhinanzen/001_shokuhincontact.html 換気については№11，12の回答を参考にされてください。
41	入所施設ではないので施設内での調理は無く、外部の業者にお弁当を注文しております。この場合に注意すべき点も取り扱っていただけるとありがたいです。よろしくお願いいたします。	外部業者のお弁当を利用している場合でも、感染症対策の観点からは、食事前の手洗いの徹底、体調不良者への配慮、食事環境の清潔保持が重要です。また、下痢や嘔吐などの症状がある利用者や職員は、状況に応じて食事の提供方法を検討し、食事前後のテーブルや共有部分の清掃・消毒を適切に行うようにしてください。 施設内で感染性胃腸炎が発生している場合は、配膳や食事介助を行う職員の健康管理を徹底し、手洗いを十分に行うことが重要です。 なお、お弁当の保管方法や食中毒予防など食品衛生に関する詳細なご相談については、下記窓口へお問い合わせください。 ●福岡市保健所【食品衛生に関する相談窓口】 https://www.city.fukuoka.lg.jp/hofuku/hokensho/shokuhinanzen/001_shokuhincontact.html

42	ゾーニングの具体的な実施事例があれば参考にしたいです。	令和６年度の「高齢者施設向け感染症講習会」の動画内（症例２）で、ゾーニングについて解説しています。是非ご覧ください。 ●YouTube「福岡チャンネル」内：令和6年度 「感染症対策について～高齢者施設でのノロやコロナ集団発生事例から～」 https://www.youtube.com/watch?v=XkW3GU5CmlE
43	医療従事者がいない場合でも可能な感染症対策について学びたい。 非常災害時における感染症対策について学びたい。	医療従事者が常駐していない施設であっても、感染症対策の基本は同じです。日頃からの対策として最も重要なのは、「流水とせっけんでのこまめな手洗い」と「よく手に触れる場所の清掃・消毒」です。また、職員や利用者の健康観察を日頃から行い、体調不良者の早期把握と適切な対応につなげることも、集団感染を防ぐために重要です。 非常災害時には、避難所や施設内で人と人との距離が近くなり、手洗いや換気が十分に行えなくなることで感染症リスクが高まります。平時から手指消毒剤、手袋、マスク、ペーパータオル、次亜塩素酸ナトリウムなどの備蓄を行い、災害時の感染対策についても確認しておくことが重要です。 災害時の感染対策については、厚生労働省ホームページもご参照ください。 ●厚生労働省「災害時における感染症対策」 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekkaku-kansenshou/saigai.html ●厚生労働省「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」 https://www.mhlw.go.jp/content/000749543.pdf
44	感染者リストを作成するにあたり、対象者の嘔吐・下痢の症状がどこまでの状態で判断すべきなのかお聞きしたいです。 例)嘔吐→〇　吐き気は？　下痢→〇　軟便は？ 薬の影響で軟便と分かっている子は？リストに入れるべき？	リスト作成の症状欄で迷うときは備考欄に吐き気や軟便と記入していただいて大丈夫です。明らかに薬の影響での軟便などは除外してよいですが、リストを提出いただきましたら保健所から状況確認のご連絡をします。 ご不明な点は福岡市保健所 感染症対策課（092-791-7081）までお問い合わせください。
45	①使い捨てのペーパータオルと使用する度に次亜塩素酸ナトリウムに浸けて消毒している布巾はどちらの方が望ましいですか。布巾の方が力が入れやすかったり、破れたりする可能性は低いと思いますが、使い捨てのペーパータオルの方が望ましいですか。 ②ノロウイルスに換気は効果がありますか。また、空気感染や飛沫感染を防ぐには嘔吐処理時から換気を始めるより、処理後から換気を始めた方が効果的ですか。	①感染予防の点からするとペーパータオルの方が望ましいとは思いますが、園の判断でよいと思います。布巾は清潔に消毒したものをご使用ください。 ②嘔吐処理時の換気は必要です。№11、12の回答を参考にされてください。
46	次亜塩素酸ナトリウムを作る場合、もととなる漂白剤は、どれくらいの期間使用できるのでしょうか? 開封してしまうと、どれくらいの期間まで使用可能なのでしょうか?	次亜塩素酸ナトリウムは時間の経過とともに有効塩素濃度が低下するため、開封後はなるべく早く使用します。使用期限については製品によって異なるため、メーカーの表示や取扱説明書を確認し、直射日光を避けて保管してください。 また、希釈後の次亜塩素酸ナトリウムはさらに濃度が低下しやすいため、原則として使用の都度（または毎日）作成することが望ましいです。
47	資料18ページの2でエプロンをつけたまま手洗いしてますが、使い捨てエプロンなら捨ててから洗う、で良いですね？ 4でエプロンつけずにミルクをつくっているのはよいのですか？	エプロンを外す前に手洗いをし、エプロンを外した後も手洗いをするというスライドでした。こまめに手洗いすることが重要です。 調乳時は清潔なエプロンをすることが基本ですので、スライドにエプロン着用がなかったとのご指摘をありがとうございました。