

事務連絡  
令和4年12月23日

各  
都道府県  
指定都市  
中核市  
児童相談所設置市  
児童福祉主管部（局）長 殿

厚生労働省子ども家庭局総務課  
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  
厚生労働省子ども家庭局母子保健課

#### 児童福祉施設等における業務継続計画等について

令和4年11月30日に、児童福祉施設の設備運営基準等の一部を改正する省令（令和4年厚生労働省令第92号。以下「改正省令」という。）が公布され、令和5年4月1日より施行されます。

改正省令では、児童福祉施設等の感染防止対策・指導監査の在り方に関する研究会報告書（令和4年1月31日とりまとめ。以下「研究会報告書」という。）を踏まえ、児童福祉施設（障害児入所施設及び児童発達支援センターを除く。）、小規模住居型児童養育事業所（①のみ）、家庭的保育事業所等（②のみ）、児童自立生活援助事業所及び放課後児童健全育成事業所（以下「児童福祉施設等」という。）に対して、

- ①業務継続計画を策定し、職員に対し周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施すること。定期的に業務継続計画の見直しを行うこと
  - ②感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修・訓練を実施すること
- を努力義務として定めております。

なお、令和3年度子ども・子育て支援推進調査研究事業において、

- ・業務継続計画を策定するにあたって配慮すべき事項をまとめた業務継続ガイドライ

ン

- ・業務継続ガイドライン等を活用し、業務継続計画の作成や見直しに資する研修動画
- ・感染症対策マニュアル及び研修動画

が作成されており、国においても当該ガイドラインを用いて児童福祉施設等において業務継続計画を策定するためのひな形を作成しておりますので、ご参照ください。また、保育所、家庭的保育事業所等においては、「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）」（2022（令和4）年10月一部改訂）もご参照ください。

つきましては、管内の関係団体及び児童福祉施設等に対して周知をお願いするとともに、都道府県におかれましては、管内市区町村に対する周知をお願いいたします。

また、改正省令において、子育て短期支援事業所、地域子育て支援拠点事業所、一時預かり事業所、病児保育事業所及び子育て援助活動支援事業所等については、各事業の性質や実態等に鑑み、改正省令で業務継続計画の策定等の努力義務までは求めておりませんが、業務継続計画の策定等についてご検討されることは望ましく、そうした検討をしている事業所等に対しては、当該ガイドラインや研修動画等の周知をお願いいたします。

なお、児童福祉施設のうち助産施設については、病院、診療所又は助産所に含まれることから、病院等において既に業務継続計画と同様の計画が策定されている場合は、改正省令に基づき、別途業務継続計画を策定する必要はありません。

#### <送付物>

1. 業務継続ガイドライン
2. 児童福祉施設等における業務継続計画（ひな形）
3. 研修動画（児童福祉施設に係るBCPについて）
4. 感染症対策マニュアル
5. 研修動画（児童福祉施設に係る感染症対策について）

厚生労働省子ども家庭局総務課企画法令係  
TEL：03-5253-1111（内線4815）

以上

# 児 童 福 祉 施 設 に お け る 感 染 症 対 策 マ ニ ュ ア ル

令和 4 年 3 月 31 日

令和 3 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業  
課題 1 「児童福祉施設における感染防止対策に関する調査研究」

# 目次

はじめに

<b>第1章</b>	<b>全施設共通</b> .....	2
1.1	感染症の基礎知識・基本的事項 .....	2
1.1.1	感染症とは .....	2
1.1.2	基本的な感染症対策 .....	2
1.1.3	基本的な感染予防策 .....	3
1.1.4	新型コロナウイルス感染症とは .....	5
<b>第2章</b>	<b>児童福祉施設全般</b> .....	8
2.1	児童福祉施設の特徴 .....	8
2.1.1	児童福祉施設の特性 .....	8
2.2	児童福祉施設全般の感染症対策 .....	11
2.2.1	児童福祉施設で対策が必要となる感染症 .....	11
2.2.2	利用形態(入所/通所)別の感染症対策 .....	12
2.2.3	年齢別感染症対策 .....	14
2.2.4	障害有無別の感染症対策 .....	15
2.2.5	保護者との情報提供・連携 .....	15
2.2.6	関係機関との情報提供・連携 .....	16
2.2.7	外国とつながりのある子どもへの対応 .....	17
<b>第3章</b>	<b>施設別の感染症対策</b> .....	18
3.1	保育所 .....	18
3.1.1	保育所の特徴 .....	18
3.1.2	保育所における感染症対策のポイント .....	18
3.2	児童養護施設 .....	19
3.2.1	児童養護施設の特徴 .....	19
3.2.2	児童養護施設における感染症対策のポイント .....	19
3.3	乳児院 .....	20
3.3.1	乳児院の特徴 .....	20
3.3.2	乳児院における感染症対策のポイント .....	21
3.4	児童館 .....	21
3.4.1	児童館の特徴 .....	21
3.4.2	児童館における感染症対策のポイント .....	21
3.5	障害児入所施設 .....	22
3.5.1	障害児入所施設の特徴 .....	22

3.5.2	障害児入所施設における感染症対策のポイント	23
3.6	児童発達支援センター	23
3.6.1	児童発達支援センターの特徴	23
3.6.2	児童発達支援センターにおける感染症対策のポイント	24
3.7	助産施設	24
3.8	母子生活支援施設	24
3.8.1	母子生活支援施設の特徴	24
3.8.2	母子生活支援施設における感染症対策のポイント	25
3.9	児童心理治療施設	25
3.9.1	児童心理治療施設の特徴	25
3.9.2	児童心理治療施設における感染症対策のポイント	25
3.10	児童自立支援施設	26
3.10.1	児童自立支援施設の特徴	26
3.10.2	児童自立支援施設における感染症対策のポイント	26
3.11	児童家庭支援センター	27
3.11.1	児童家庭支援センターの特徴	27
3.11.2	児童家庭支援センターにおける感染症対策のポイント	28

## 参考文献

予防接種情報, 厚生労働省 HP

入所系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, 厚生労働省 HP

保育所における感染症ガイドライン(2018年3月・2021年8月改訂版)

国民の皆さまへ(新型コロナウイルス感染症), 厚生労働省 HP

新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について, 厚生労働省 HP

新型コロナウイルス対策 身のまわりを清潔にしましょう, 厚生労働省 HP

感染対策普及リーフレット, 厚生労働省 HP

新型コロナウイルス感染症について, 厚生労働省 HP

児童福祉施設向け感染症対策マニュアル, 静岡県児童感染症相談センター

国民のみなさまへ関連情報, 厚生労働省 HP

入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対策の手引き, 第2版, 多屋馨  
子他令和4年2月

介護現場における感染対策の手引き, 厚生労働省 HP

児童館のための新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン, 一般財団法人児童健全育成推進財  
団, 令和2年12月18日

障害児入所施設における18歳以上入所者(いわゆる「過齡児」)の移行に係る報酬・基準につ  
いて, 厚生労働省 HP

障害児支援施策, 厚生労働省 HP

社会福祉施設等調査, 厚生労働省 HP

## はじめに

この感染症対策マニュアル(以下、マニュアルとする)は、児童福祉施設で必要な感染症の知識や対処方法、日常の業務に関連して配慮すべき事項を児童福祉施設の管理者や職員の方向けにまとめたものです。既に医療や介護分野をはじめ児童福祉分野の一部では感染症対策に関するマニュアルやガイドラインについて世の中に存在する<sup>1</sup>ことから、本マニュアルについては、感染症対策全般的な事項の説明は最低限度の記述や引用を行うこととし、児童福祉施設において全体的に配慮すべき事項や施設の個別の特徴をふまえて配慮すべき事項を中心に整理しました。

このため、感染症に関する医学的管理や知見については、先行しているガイドラインを参照していただくことを基本的な方針としています。

本マニュアルでは施設の実態(入所/通所)、利用者の生活場面や障害の有無等に目し、感染管理として配慮すべき点やゾーニング、関係各所との連携を行うにあたっての基本的事項を整理しています。

児童福祉施設関係者の感染症対策の一助となれば幸いです。

注)本マニュアルは、児童福祉施設における感染対策に関する知識や技術に加え、新型コロナウイルスについて記載しています。作成時期は令和4年3月時点でのものであり、今後は引用先のガイドラインやマニュアルの更新や修正により、本マニュアルの内容が変更になることがあることをご留意ください。

<sup>1</sup>厚生労働省「地域子ども・子育て支援事業にかかる新型コロナウイルス感染症対策関係FAQ(令和3年4月23日)」

厚生労働省「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(第十三報)(令和4年2月15日)」

厚生労働省「児童養護施設等における新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえた対応について(令和2年4月8日)」

厚生労働省「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)」

日本小児感染症学会「保育園における新型コロナウイルス感染症に関する手引き」等

## 第1章 全施設共通

### 1.1 感染症の基礎知識・基本的事項

感染症については、厚生労働省、文部科学省、厚生労働行政推進調査の成果等がすでに公表されています。このため、第1章については、最低限の記載にとどめます。

#### 1.1.1 感染症とは

病気の原因となるようなウイルスや細菌、真菌などの病原体が人の体の中に入り、体の中で増殖することを「感染」と呼びます。病原体が増殖した結果、熱が出たり、下痢になったり具合が悪くなるなど、さまざまな症状を起こすことを「感染症」と言います。

#### 1.1.2 基本的な感染症対策

##### (1) 予防接種

予防接種には、自らが病気にかかりにくくなるだけでなく、社会全体でも流行を防ぐ効果があります。詳細は厚生労働省 HP

([https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/yobou-sesshu/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/yobou-sesshu/index.html))をご参照ください。

##### (2) 感染経路別感染症対策

感染症は感染者を介して、いくつかの感染経路から広がることもあるため、感染経路を遮断するためにまずは予防すること、そして発生した場合には最小限に食い止めることが重要になります。ウイルス等の感染経路には、主に空気感染、飛沫感染、接触感染があります。



感染経路	特徴	予防策	主な病原体
空気感染	空気中の塵や飛沫核を介する感染で、咳やくしゃみ、会話をした際に口や鼻から飛沫した病原体が空中を浮遊し、同じ空間にいる人が浮遊する病原体を吸い込んで感染する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>職員は高性能マスク(N95マスク等)を着用</li> <li>感染者は陰圧室が望ましいが、陰圧室がなければドアを閉めた個室へ移動し、サージカルマスクを着用</li> <li>十分な換気</li> </ul>	結核菌、麻疹ウイルス、水痘ウイルス、など
飛沫感染	大きな粒子を介する感染で、飛沫は1m程度で落下し空中を浮遊し続けない。咳やくしゃみ、会話をした際に口や鼻から飛沫した病原体を近くにいる人が吸い込むことで感染する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者、職員のマスクの着用を徹底</li> <li>十分な換気</li> <li>環境における共有部分の消毒</li> <li>3密の回避</li> </ul>	インフルエンザ、風しんウイルス、おたふくかぜの原因のウイルス、新型コロナウイルス、など
接触感染	感染している人との接触や、病原体に汚染されている物に触ることで感染する。病原体が付いた手で、目や鼻、口、傷口などに触ることで病原体が体内に侵入して感染する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>こまめな手洗いや手指消毒</li> <li>ケアの際には手袋などの個人防護具を着用する</li> <li>感染者に使用する器具などはできるだけ個人専用とし、どうしても共有する場合は、使用後に洗浄または消毒をしてから他の人に使用する</li> </ul>	ノロウイルス、疥癬(かいせん)、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)などの耐性菌、新型コロナウイルス、など

図 1 厚生労働省「入所系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」(P3)より引用 ([https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_15758.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html))

### 1.1.3 基本的な感染予防策

#### (1) 手洗い

手洗いは、最も基本的な感染対策です。流水と石けんを用いて十分な時間(30秒以上)をかけて丁寧に実施します。手を拭くタオルは感染リスクが高まるため、共有しないようにしましょう。



図 2 厚生労働省「国民の皆さまへ(新型コロナウイルス感染症)」より引用 ([https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431\\_00094.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00094.html))

## (2) 換気

季節を問わず、密閉空間にならないようにこまめな換気をしましょう。窓開けによる換気については、対角2方向の窓を開けることにより、効率的に換気することができます。窓を開ける幅は10 cmから20 cm程度を目安とします。また、室温・湿度にも留意し、推奨されている数値内にて収まるように管理しましょう。室温(夏:26~28℃、冬:18℃以上)、湿度(40%以上、70%以下)

## (3) マスク

マスクは相手だけでなく、自分を守るためにも正しく着脱するようにしましょう。ただし、2歳未満児では、息苦しさや体調不良を訴えることや、自身でマスクの着脱が困難であることから着用は奨められません。また、マスク表面には、ウイルスなどが付着している場合があり、着用を嫌がる子どもがマスクの表面を触ってしまうことで感染リスクを高める可能性があることから、本人の着用が難しい場合も含め、継続的に着用が難しい場合は、無理して着用させず、外すようにします。



図 3 厚生労働省「国民の皆さまへ(新型コロナウイルス感染症)」より引用

([https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431\\_00094.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00094.html))

## (4) 消毒の方法・注意点

生活の中で、大勢の人がよく触れる場所は、下記の表を参考にして、有効な消毒液を浸した布巾やペーパータオル等を用いて、1日1回以上消毒をしましょう。

よく触れる場所の例として、ドアノブ、スイッチ、テーブル、イス、おもちゃ、受話器などが挙げられます。

図4では、新型コロナウイルスに関しての消毒・除菌方法を記載しております。その他、感染症には厚生労働省「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](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html))を参照ください。

新型コロナウイルス消毒・除菌方法一覧（それぞれ所定の濃度があります）

方法	モノ	手指	現在の市販品の薬機法上の整理
水及び石鹼による洗浄	○	○	—
熱水	○	×	—
アルコール消毒液	○	○	医薬品・医薬部外品（モノへの適用は「雑品」）
次亜塩素酸ナトリウム水溶液（塩素系漂白剤）	○	×	「雑品」（一部、医薬品）
手指用以外の界面活性剤（洗剤）	○	— （未評価）	「雑品」（一部、医薬品・医薬部外品）
次亜塩素酸水（一定条件を満たすもの）	○	— （未評価）	「雑品」（一部、医薬品）
亜塩素酸水	○	— （未評価）	「雑品」（一部、医薬品）

※薬機法上の承認を有する製品が一部あり、そのような製品は手指消毒も可能。

※一部、食品添加物に該当する製品があり、食品衛生法の規制がかかる場合があります。

図 4 厚生労働省「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について」より引用

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html)

#### (5) 体調管理

子どもや職員ともに十分な睡眠、適度な運動、栄養バランスの取れた食事を取ることが免疫力を高めることにつながります。平時より健康状態を把握し、体調の変化に留意することで感染の可能性を早期に発見できます。自身で体調不良を訴えられない乳幼児などは保護者や職員が注意深く観察し、その結果を共有しましょう。

#### (6) 嘔吐物・排泄物等の処理

排泄物や嘔吐物などの汚物は、取り扱いを間違えると感染の原因になります。新型コロナウイルスについても、便中に排出されることが指摘されています。

処理方法については、厚生労働省「感染対策普及リーフレット」

(<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000678258.pdf>)をご参照ください。

#### 1.1.4 新型コロナウイルス感染症とは

令和2年2月、新型コロナウイルスは、感染症法上の規定の全部又は一部を準用しなければ、新型コロナウイルスのまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるものとして、感染症法に基づく指定感染症に指定されました。

新型コロナウイルス感染症については、国や各専門の学会等がウイルスの特性や感染対策などについて情報を発信しています。

随時最新の情報を更新している厚生労働省ホームページ「新型コロナウイルス感染症について」を参照されることを推奨します。

**【参考】**

厚生労働省：新型コロナウイルス感染症について

(URL:[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html))

(1) 新型コロナウイルスの感染経路

① 予防策

一人一人の咳エチケットや手洗いなどの実施がとても重要です。手が触れるドアノブやおもちゃには、熱水、次亜塩素酸ナトリウム、洗剤(界面活性剤)、次亜塩素酸水、アルコール(濃度 70%以上 95%以下のエタノール)、亜塩素酸水による消毒が有効です。定期的な換気も併せて実施します。詳細は、厚生労働省「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](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html))を参照ください。

② 子どもの感染経路

集団で生活することが多い子どもは、食事や午睡、遊び等で子ども同士が濃厚に接触することが多いです。また、乳幼児はマスクの着用や手洗いなど、自身にて十分に行うことは困難です。そのため飛沫感染、接触感染のリスクが高まります。

③ 特徴的な症状

発熱、咳、のどの痛み、鼻汁、頭痛、倦怠感、息苦しさ、筋肉痛、寒気・悪寒、下痢、嘔吐、味覚異常、嗅覚異常などが症状としてあらわれます。

④ 子どもの症状

上記症状に加え、機嫌が悪い、午睡中に泣いて目が覚める、顔色が悪い、活気がない、きっかけなく嘔吐、便がゆるい、食欲低下、発疹がでた(皮膚に異常がでた)など

(2) 新型コロナウイルス感染症における濃厚接触者の定義(2022年3月20日時点)

濃厚接触者とは、新型コロナウイルスに感染していることが確認された方と近距離で接触、或いは長時間接触し、感染の可能性が相対的に高くなっている方を指します。

濃厚接触かどうかを判断する上で重要な要素は上述のとおり、1. 距離の近さと2. 時間の長さです。必要な感染予防策をせずに手で触れること、または対面で互いに手を伸ばしたら届く距離(1 m程度以内)で15分以上接触があった場合に濃厚接触者と考えられます。

新型コロナウイルス感染者から、ウイルスがうつる可能性がある期間(発症2日前から入院等をした日まで)に接触のあった方々について、関係性、接触の程度などについて、保健所が調査(積極的疫学調査)を行い、個別に濃厚接触者に該当するかどうか判断します。そのため、詳細は保健所へご確認ください。

## 第2章 児童福祉施設全般

### 2.1 児童福祉施設の特徴

#### 2.1.1 児童福祉施設の特性

児童福祉施設とは、児童福祉法第7条に基づいて、児童福祉に関する事業を行う施設の総称です。

表 1 児童福祉施設の特徴

	保育所	児童養護施設	乳児院
施設の特徴	保育を必要とする乳児・幼児を日々保護者の下から通わせて保育を行うことを目的とする施設	保護者のない児童、虐待児童など、養護を要する児童を入所させて、これを養護する施設	乳児を入院させてこれを養育する施設
入所／通所	通所	入所	入所
年齢区分	乳児(1歳未満) 幼児(1歳～小学校就学始期)	18歳未満(18歳以上は措置期間まで)	乳児(1歳未満) 必要がある場合には小学校入学以前の幼児も養育可能
設備諸室	〈2歳未満〉 乳児室、ほふく室、医務室、調理室、便所等 〈2歳以上〉 保育室又は遊戯室、屋外遊技場、調理室、便所等	居室、相談室、浴室、調理室、便所、医務室及び静養室等	寝室、観察室、診察室、病室、ほふく室、相談室、調理室、浴室、便所
施設ごとの該当するページ	P18-19	P19-20	P20-21

表 1 児童福祉施設の特徴(続き)

	児童館	障害児入所施設	児童発達支援センター	母子生活支援施設
施設の特徴	児童に健全な遊びを与えて、その健康を増進し、又は情操をゆたかにすることを目的とする施設 不特定多数の児童が利用することが特徴となる	障害のある児童を入所させて、保護、日常生活の指導及び自活に必要な知識や技能の付与を行う施設	身体の障害のある児童や、知的障害、発達障害児を含む精神障害のある児童が対象	配偶者のない女子又はこれに準ずる事情にある女子及びその者の監護すべき児童を入所させて、これらの者を保護するとともに、これらの者の自立の促進のためにその生活を支援する施設
入所／通所	通所	入所	通所	入所
年齢区分	0歳～18歳未満の子ども	18歳未満(18歳以上は措置期間まで)	主として小学校に入学する前の障害のある子ども	18歳未満の子どもを養育している母子家庭等
設備諸室	集会室、遊戯室、図書室、便所、静養室、児童クラブ室、相談室、創作活動室等	居室、調理室、浴室、便所、医務室及び静養室 障害に応じた設備等	指導訓練室、遊戯室、医務室、相談室、調理室、便所、静養室等	母子室、集会、学習等を行う室、相談室、保育所に準ずる設備、静養室等
施設ごとの該当するページ	P21-22	P22-23	P23-24	P24-25

表 1 児童福祉施設の特徴(続き)

	児童心理治療施設	児童自立支援施設	児童家庭支援センター
施設の特徴	社会生活への適応が困難となった児童を、短期間入所させ、又は保護者の下から通わせて、社会生活に適応するために必要な心理に関する治療及び生活指導を行う施設	不良行為をなし、又はなすおそれのある児童及び家庭環境等の理由により生活指導等を要する児童を入所させ、又は保護者の下から通わせて、個々の児童の状況に応じて必要な指導を行う施設	地域の児童の福祉に関する各般の問題について、専門的な知識等を必要とする相談に応じ、必要な助言・指導等を行うとともに、児童相談所、児童福祉施設等との連絡調整等を総合的に行うことを目的とする施設
入所／通所	入所／通所	入所／通所	通所
年齢区分	子どもの対象年齢は小・中学生を中心に 20 歳未満	義務教育を終了した児童又は児童以外の満 20 歳に満たない者	0 歳から 18 歳未満の子どもがいる家庭が中心
設備諸室	居室、医務室、静養室、遊戯室、観察室、心理検査室、相談室、工作室、調理室、浴室、便所	居室、相談室、浴室、調理室、便所、医務室及び静養室等	相談室、プレイルーム、事務室等(附設する施設との共有可能)
施設ごとの該当するページ	P25-26	P26-27	P27-28

助産施設(児童福祉法第 36 条)は、保健上必要があるにもかかわらず、経済的理由により入院助産を受けることができない妊産婦を入所させて助産を受けさせることを目的とする児童福祉施設です。ただし、助産施設は主に助産所(医療機関)に含まれるため、本マニュアルの対象外とします。



児童福祉施設には、次の特徴がみられます。

(1) 乳児・幼児が利用者に含まれる

出生直後から利用されることもあります。そのため、利用者である乳幼児が大人や施設職員の話すことを十分に理解できないことがあります。

① 大人のケアが必要

子どものための保育、保護、養護を行う施設のため、十分なケアが必要です。また、子育て支援の観点から利用されることもあります。

② 利用者の特性

保護者がやむを得ない事情により養育ができない、または、困難になった子どもや、社会のサポートが必要である子どもが利用することがあります。

③ 感染予防行為の制限

子ども同士は濃厚に接触する機会が多く、乳児に至っては手に触れるものを何でも口に入れたり、舐めたりするといった行動上の特性があるため、感染源に触れる機会が多くなってしまふといった特徴があります。これらを理解した上で、職員や周囲の大人が中心となり感染症対策を行うことが重要です。

(2) 子どもの保護者等とのコミュニケーションが重要

乳幼児の場合、免疫力やからだの機能が未熟で発達段階にあることから感染症全般に留意が必要であること、物理的に気道径が狭く一般的な風邪の場合にも呼吸への影響が出やすい特徴があります。そのため、視診による変化の観察が重要であり、多くの時間をともに過ごされている保護者等の協力が必要です。

(3) 地域全体で子どもの健康と安全を守る公的な施設

表 1 をご参照ください。

## 2.2 児童福祉施設全般の感染症対策

### 2.2.1 児童福祉施設で対策が必要となる感染症

児童福祉施設において、想定される感染症については、「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)」

(<https://www.mhlw.go.jp/content/000859676.pdf>)の p41～p69 をご参照ください。

- 1.麻しん(はしか)、2.インフルエンザ、3.風しん、4.水痘(水ぼうそう)
- 5.おたふくかぜ、6.結核、7.咽頭結膜熱(プール熱)、8.流行性角結膜炎
- 9.百日咳、10.腸管出血性大腸菌感染症(O157 など)
- 11 急性出血性結膜炎、12.侵襲性髄膜炎菌感染症(髄膜炎菌性髄膜炎)
- 13.溶連菌感染症、14.マイコプラズマ肺炎 15.手足口病
- 16.伝染性紅斑(りんご病)、17. ウイルス性胃腸炎(ノロウイルス感染症・ロタウイルス感染症)、18. ヘルパンギーナ、19.RSウイルス感染症
- 20.帯状疱疹、21.突発性発しん、22.アタマジラミ症
- 23.疥癬(かいせん)、24.伝染性軟属腫(水いぼ)
- 25.伝染性膿痂疹(とびひ)、26.B型肝炎

## 2.2.2 利用形態(入所/通所)別の感染症対策



### 入所/通所別 ポイント

- ・児童福祉施設には入所型と通所型が存在します。
- (1) 入所型施設
  - 児童養護施設、乳児院、障害児入所施設、母子生活支援施設、児童心理治療施設(通所部門を備えた施設もある)、児童自立支援施設(通所部門を備えた施設もある)等
- (2) 通所型施設
  - 保育所、児童館、児童発達支援センター、児童家庭支援センター等
  - 感染対策については、入所/通所施設の特徴に応じた対策をとることが重要

#### (1) 入所型施設

入所施設は入所者同士で接触する機会が多くなりやすいことから、接触感染や飛沫感染のリスクを回避することが大切となります。

入所施設における感染症対策については、「入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対策の手引き 第2版」(多屋馨子他, 2022年2月, [http://www.tohoku-icnet.ac/covid-19/mhlw-wg/images/division/child\\_welfare\\_facility/d06\\_pdf01\\_202202.pdf](http://www.tohoku-icnet.ac/covid-19/mhlw-wg/images/division/child_welfare_facility/d06_pdf01_202202.pdf))

(P17-43)をご参考ください。

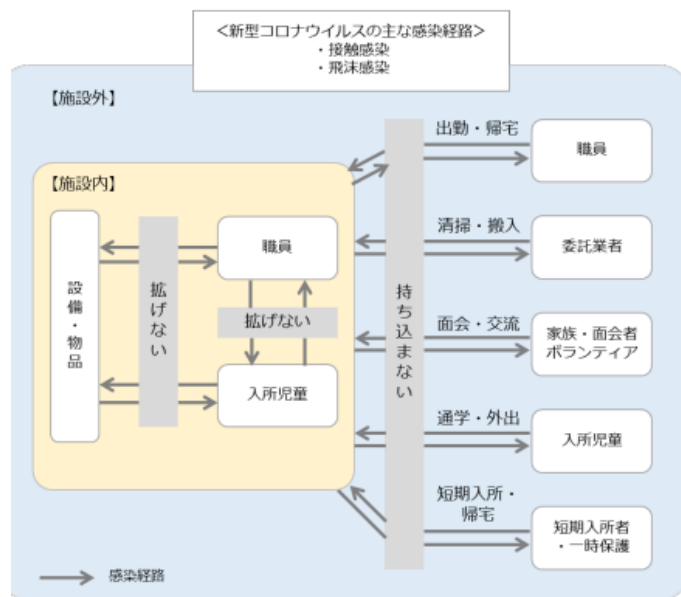


図 5 入所型児童福祉施設において想定される感染経路  
高齢者介護施設における感染対策マニュアル 図一部改変

(2) 通所型施設

通所施設については、利用者が病原体を持ち込まない・持ち出さないようにすることが必要です。利用者や職員は帰宅後に家族にうつさないためにも、施設を離れる際には、手指衛生を行い、ケア時に使用した服を着替えるなど、感染経路の遮断に留意する必要があります。

また、職員を始め外部からの来訪者(面会者、委託業者、ボランティア、実習生等)からの持ち込みについても考慮する必要があり、感染症の流行状況によっては、外部からの来訪者の制限も必要となる場合があります。

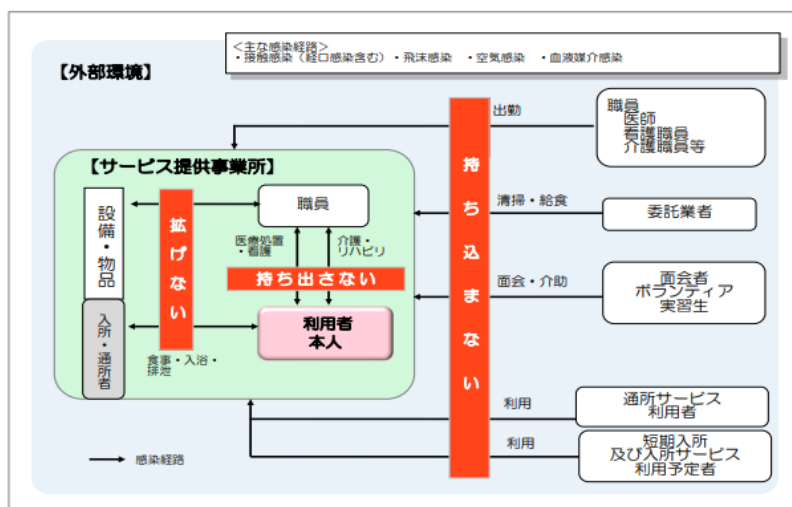


図 6 通所系サービスにおける感染対策(出典:厚生労働省「介護現場における感染対策の手引き(第2版)P10」より引用)

### 2.2.3 年齢別感染症対策



#### 年齢別 ポイント

##### (1) 乳児

乳児は免疫力やからだの機能が未熟で発達段階にあることから感染症全般に留意が必要です。気道が狭く、一般的な風邪の場合にも呼吸への影響が出やすい特徴があります。そのため普段との変化に注意して観察する必要があります。また、乳児には比較的長時間、近距離で接しているため、大人が感染予防を徹底する必要があります。

##### (2) 幼児

幼児も乳児に近い対応が必要です。マスクを着用する幼児も増えてくることが予想されますので、正しい着用方法を学ぶ必要があります。年齢に応じて手洗いや咳エチケットの方法とその重要性について学び、身につけられるように伝えましょう。

##### (3) 小学生

感染症対策の意味と必要性をある程度理解し、自ら手洗いやマスク着用が可能となる一方で、行動範囲も広がるため、感染の機会が増加します。感染の流行状況を説明し自己管理を促します。また、体調不良であっても軽度であれば自己申告しない場合も考えられるため、関わりの中で体調変化の探知に努めます。

##### (4) 中高生以上(18歳以上を含む)

感染症対策に関する情報を自ら収集し、予防対策を取ることができます。比較的、自己管理も可能で体調変化の自己申告も行えます。ただし、思春期も迎えるため相談しやすい環境を作ることが必要です。

## 2.2.4 障害有無別の感染症対策



### 障害種類・有無別 ポイント

障害は、大きく分類すると、身体障害・知的障害、精神障害(発達障害を含む。)に分けることができます。

なお、以下は一般的な対策として記載しますが、障害の特性や重複障害の状況等により必要な対応は異なってくるため、個々の障害児に応じた支援が必要です。

- 身体障害

身体機能面に障害(視覚に障害、聴覚に障害、手足に障害等)がある子どもの状況は障害の程度によって相当な個人差があり、複数の障害が合併している場合もあります。そのため、子ども一人ひとりに応じた感染症対策が必要になります。

- 知的障害

知的能力の遅れや適応能力の弱さがあります。知的障害のある子どもは目に見えないものや抽象的なこと・複雑なことを理解しにくい特性があるため、見通しをもって行動することや状況を判断することが苦手だったりします。

そのため、写真や絵カード等を用いるなど、その子どもに応じて分かりやすく理解できる情報提示の工夫が必要です。

- 精神障害(発達障害を含む)

統合失調症やうつ病、パニック障害などの精神疾患を有するもののほか、アスペルガーや自閉症、ADHDなどをいいます。感染症対策といって、急な環境変化や面会制限を設けることで、子どもがパニックを起こす可能性もあるため、丁寧な説明等が必要になります。

## 2.2.5 関係者との情報提供・連携

子どもの感染症の早期発見と迅速な対応は、本人のみならず、周囲の人への感染拡大を予防するという意味においても重要です。

### (1) 体調変化の共有

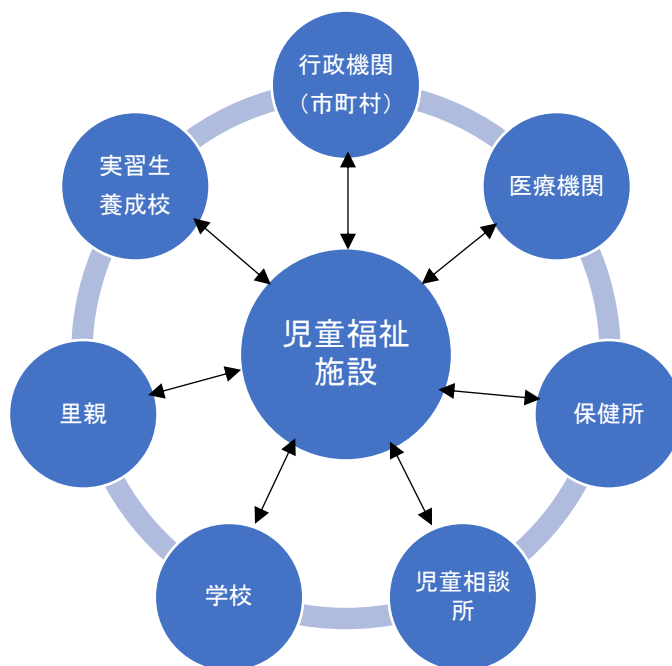
子どもとの関わりや観察を通して体調把握に努めます。変化があった場合、共有し即対応する必要があります。

### (2) 予防接種履歴の共有

施設では、多くの子どもが長時間にわたり集団で生活しているため、周囲への感染拡大防止に努める必要があります。そこで予防接種は感染症予防に効果的です。そのため入所型施設では接種状況や罹患歴を把握し、定期的な予防接種を行います。また、子どもと職員自身の双方を守る観点から、職員の予防接種履歴及び罹患歴についても記録保管し、予防接種の有効性を共有することが重要です。

## 2.2.6 関係機関との情報提供・連携

感染症については、日常より、関係機関との情報提供や連携が大変重要となります。入所型児童福祉施設における感染対策については、「入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対策の手引き 第2版」(多屋馨子他, 2022年2月, [http://www.tohoku-icnet.ac/covid-19/mhlw-wg/images/division/child\\_welfare\\_facility/d06\\_pdf01\\_202202.pdf](http://www.tohoku-icnet.ac/covid-19/mhlw-wg/images/division/child_welfare_facility/d06_pdf01_202202.pdf)) (P17-43)をご参照ください。





<アンケート・ヒアリングからの連携事例>

(1) 自治会との連携

- ・ 児童福祉施設が誤解されることのないように、日頃より自治会との接点を持ち、信頼関係を得る。新型コロナウイルスの感染者が発生した場合にはすみやかに連絡し、感染対策を講じる。

(2) 近隣の他施設との連携協定を締結

- ・ 職員が感染または濃厚接触で出勤停止となった場合、相互に職員応援を行うこととする協定を複数施設間で結ぶ。

## 2.2.7 外国とつながりのある子どもへの対応

外国とつながりのある子どもや保護者(特に英語圏外)については、コミュニケーションや対応に困ることがあると思われます。その際には、次の対応が考えられます。



<外国とつながりのある子どもへの対応事例>

- ・ 外国語に対応可能な施設職員やその関係者が対応する。
- ・ 日本語も話せる家族を連れてきてもらう。
- ・ 地方自治体に相談する(携帯型の音声翻訳ツールなどを貸し出す事例がある)。
- ・ Google 翻訳を使う。
- ・ 外国語を主とする保護者の方とのコミュニケーションを普段から取ることで、迅速な情報共有が行える。
- ・ NPO 法人で通訳可能な法人に対して、守秘義務契約を締結した上で入所受け入れ面談に同席してもらう。

## 第3章 施設別の感染症対策

### 3.1 保育所

保育所の感染管理については、厚生労働省「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)」(<https://www.mhlw.go.jp/content/000859676.pdf>) P1～P40を参照しました。

#### 3.1.1 保育所の特徴

##### (1) 保育所の意義や特性

保育所(以下、「認可保育所」という。)は児童福祉法第39条において、「保育を必要とする乳児・幼児を日々保護者の下から通わせて保育を行うことを目的とする施設(利用定員が20人以上であるものに限り、幼保連携型認定こども園を除く。)」と規定されており、全国に29474か所(※社会福祉施設等調査 令和2年10月1日現在)設置されています。

また、認可保育所の他に、児童福祉施設に含まれる施設には、幼保連携型認定こども園があります<sup>3</sup>。幼保連携型認定こども園は児童福祉法第39条の2において、「義務教育及びその後の教育の基礎を培うものとしての満3歳以上の幼児に対する教育(教育基本法(平成18年法律第120号)第6条第1項に規定する法律に定める学校において行われる教育をいう。)及び保育を必要とする乳児・幼児に対する保育を一体的に行い、これらの乳児又は幼児の健やかな成長が図られるよう適当な環境を与えて、その心身の発達を助長することを目的とする施設」と規定されています。

児童福祉施設ではありませんが、家庭的保育事業等事業所や認可外保育施設についても、本マニュアルをご参照ください。

本マニュアルの範囲は、「認可保育所」を中心としたものとしています。

#### 3.1.2 保育所における感染症対策のポイント

保育所では、抵抗力が弱く、身体の機能が未熟であるという乳幼児の特性を踏まえ、感染症に対する正しい知識や情報に基づき、適切に対応することが求められます。

また、感染した時に、症状が改善された状態でも患者がウイルスを排出していることがあります。集団生活をしている中で、感染した子どもが症状改善後すぐに登園し、ウイルスを拡げてしまう可能性もあります。そのため、適切な感染予防に努める必要があります。

---

<sup>3</sup> 文部科学省「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」～ (2021.11.22 Ver.7)※ 2021.12.10 一部修正」([https://www.mext.go.jp/content/20211210-mxt\\_kouhou01-000004520\\_2.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20211210-mxt_kouhou01-000004520_2.pdf))





#### <ヒアリング事例>

##### ●情報共有について

- ・ 認可外保育施設についても自治体で作成した感染症対策ガイドラインを配布したり、感染症が発生した場合の報告をお願いしている。

##### ●保護者との連携について

- ・ 障害のある子どもについては、感染に対して抵抗力が低い子どもが多いため、入園時に保護者と入念に協議している。施設で発症した場合は保護者に報告し、自主的にお休みをとるケースがある。

### 3.2 児童養護施設

児童養護施設における感染症対策については、「入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対策の手引き 第2版」(多屋馨子他, 2022年2月, [http://www.tohoku-icnet.ac/covid-19/mhlw-wg/images/division/child\\_welfare\\_facility/d06\\_pdf01\\_202202.pdf](http://www.tohoku-icnet.ac/covid-19/mhlw-wg/images/division/child_welfare_facility/d06_pdf01_202202.pdf))

(P37)をご参照ください。

#### 児童養護施設の特徴

##### (1) 児童養護施設の意義や特性

児童養護施設は児童福祉法第41条において、「児童養護施設は、保護者のいない児童(乳児を除く。ただし、安定した生活環境の確保その他の理由により特に必要のある場合には、乳児を含む。)虐待されている児童その他環境上養護を要する児童を入所させて、これを養護し、あわせて退所した者に対する相談その他の自立のための援助を行うことを目的とする施設」と規定されており、全国に612か所(※社会福祉施設等調査 令和2年10月1日現在)設置されています。利用者のうち、何らかの障害を持つ子どもが23.4%となっており、専門的なケアの必要性が増えています。

#### 3.2.2 児童養護施設における感染症対策のポイント

児童養護施設では、入所児童が通学等で施設の外に出る機会が多いため、感染源を持ち込まない、拡げないための対策を取る必要があります。

また、感染症対策の観点から他機関との連携が重要であり、学校や嘱託医またはかかりつけ医、保健所、自治体、児童相談所などと連携しつつ、対応していく必要があります。



#### <アンケート・ヒアリング事例>

##### ●ゾーニングに関して

- ・ 幼稚園や学校に通っている子どもについては、学校等で感染するリスクや学校等が閉鎖となる可能性がある。その場合は自宅待機となるが児童養護施設の場合は施設内での待機となる。他にも施設内に子どもがいるため、感染が疑われる場合は離して管理している。

##### ●施設への帰宅時の対応について

高校生については、アルバイトをしているかどうかによっても感染するリスクが異なってくる。外部からの感染源を持ち込ませないことが重要であるため、感染対策を実施している。

##### ●職員感染時について

- ・ 職員が感染し、子どもに感染が疑われる場合、職員、子どもともに自宅待機となるが、子どものみが施設に取り残され、孤立することになる。そのため感染源に直接関与していない職員が応援部隊として業務できるように準備している。

##### ●管理体制について

- ・ 衛生管理関連での感染症対策としてチェック体制についてリストで見える化しており、消毒等についてだれがいつ実施したかをわかるようにしている。入浴の時間についてもマニュアルを作成して管理している。

### 3.3 乳児院

#### 3.3.1 乳児院の特徴

乳児院における感染対策については、「入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対策の手引き 第2版」(多屋馨子他, 2022年2月, [http://www.tohoku-icnet.ac/covid-19/mhlw-wg/images/division/child\\_welfare\\_facility/d06\\_pdf01\\_202202.pdf](http://www.tohoku-icnet.ac/covid-19/mhlw-wg/images/division/child_welfare_facility/d06_pdf01_202202.pdf))

(P37)をご参照ください。

#### (1) 乳児院の意義や特性

乳児院は児童福祉法第37条において、「乳児(保健上、安定した生活環境の確保その他の理由により特に必要のある場合には、幼児を含む。)を入院させて、これを養育し、あわせて退院した者について相談その他の援助を行うことを目的とする施設」と規定されており、全国に144か所(※社会福祉施設等調査 令和2年10月1日現在)設置されています。

### 3.3.2 乳児院における感染症対策のポイント

乳児は、自身で感染症対策を行うことは不可能であるため、乳児院の職員等が正しい知識・情報を持って対応することが特に重要です。



#### <アンケート・ヒアリング事例>

##### ●実習について

- ・ これまでは実習生にも検食という形で子どもと同席し、同じものを食べてもらっていたが、現状、同席しての検食を中止し、接触しないようにしてもらっている。

##### ●保護者との連携について

- ・ 保護者との面会の際に、兄弟が同席する場合があるが、その兄弟の学校で感染が広まっているといった可能性もあるため、定期的に面会をする家族には同居中の子どもの感染状況を必ず確認している。

##### ●消毒について

- ・ おもちゃや遊具は使用するたびに消毒。それ以外は午前と午後に消毒。

##### ●イベントについて

- ・ 行事・イベント等は少人数体制で行うことで密を避けると共に、職員を限定することで感染が発生した時に、経路や濃厚接触者が分かりやすい。

## 3.4 児童館

### 3.4.1 児童館の特徴

#### (1) 児童館の意義や特性

児童館は児童福祉法第40条において、「児童厚生施設は、児童遊園、児童館等児童に健全な遊びを与えて、その健康を増進し、又は情操をゆたかにすることを目的とする施設」と規定されており、屋内型の施設を指します。全国に4,398か所(公営2,488か所、民営1,910か所)(※社会福祉施設等調査 令和2年10月1日現在)設置されています。0～18歳未満の子どもたちが自由に利用することができる施設です。

### 3.4.2 児童館における感染症対策のポイント

児童館は立地特性が多様です。単独施設である場合をはじめ、学校に隣接して設置されている場合もあります。

また、複合施設(例:1階保育所等 2階児童館)や高齢者施設と隣接させ、相互の交流を目的としている児童館もあるため、立地特性に応じた感染症対策が求められます。

単独施設	学校隣接	複合施設 (高齢者、保育所等)
児童館に感染源を持ち込まない、児童館から感染源を持ち帰らない感染症対策を取る必要がある。	厚生労働省の関連通知や事務連絡、学校の基本方針や文部科学省のマニュアルに準拠した感染症対策を取る。集団感染のリスクがさらに高まるため、注意が必要である。放課後児童クラブなどとの感染対策の整合性にも留意する。	建物所有者や主たる運営法人の感染対策方針に従う。ゾーニングや交流エリアの一時閉鎖等で対応することが望ましい。



#### <アンケート・ヒアリング事例>

##### ●「食」について

- ・ クッキング等の「食」に関するプログラムは唾液などの分泌物の飛沫感染が起きやすい場面のため、中止とした。

##### ●ゾーニングについて

- ・ 児童館では子どもの活動拠点が定まっているわけではないので、それぞれの部屋に応じて感染症対策を行っています。狭い部屋では3密にならないように換気の徹底や人数制限を行ったりしている。

##### ●活動について

- ・ 接触の少ない活動を実施している。
- ・ 遊具や文具などの共有するものは、こまめな消毒に心掛け、利用者に使用前後で手洗いを行うように徹底的に周知している。

### 3.5 障害児入所施設

#### 3.5.1 障害児入所施設の特徴

##### (1) 障害児入所施設の意義や特性

障害児入所施設は児童福祉法第42条において、障害児を入所させて支援を行うことを目的とする施設と規定されており、その支援内容によって、福祉型障害児入所施設(保護、日常生活の指導及び自立自活に必要な知識技能の付与を行う)と、医療型障害児入所施設(保護、日常生活の指導、自立自活に必要な知識技能の付与及び治療を行う)に区分されます。全国に474か所

(医療型 220 か所、福祉型 254 か所) (※社会福祉施設等調査 令和 2 年 10 月 1 日現在) 設置されています。本マニュアルの範囲は、主に福祉型を対象としたものとしています。

### 3.5.2 障害児入所施設における感染症対策のポイント

普段からの健康管理や手指消毒等の基本的な感染対策を徹底するとともに、感染者発生時に備え、感染防護具の着用やゾーニング等の感染管理等について、事前にシミュレーションを実施することが重要です。対象年齢が幅広いため、年齢別に感染症対策を取る必要があります。



#### <アンケート・ヒアリング事例>

##### ●対象年齢について

- ・ 現状、3歳から 20 歳前後と幅がある。18 歳以上であっても受け入れている施設もある。
- ・ 中高生以上は感染症対策について、ある程度理解し徹底できる。重度の障害がある子どもには職員が付きっきりでいるため、感染対策は職員が徹底している。

##### ●生活する上での対応について

- ・ 子どもたちが生活している建物は分かれているが、外遊びは重複しないように工夫している。

##### ●保護者との面会について

- ・ 週末帰宅を中止し、オンラインにて面会を実施している。

## 3.6 児童発達支援センター

### 3.6.1 児童発達支援センターの特徴

#### (1) 児童発達支援センターの意義や特性

児童発達支援センターは児童福祉法第 43 条において、障害児を通所させて支援を行うことを目的とする施設と規定されており、その支援内容によって、福祉型児童発達支援センター(日常生活における基本的動作の指導、独立自活に必要な知識技能の付与又は集団生活への適応のための訓練を行う)と、医療型児童発達支援センター(日常生活における基本的動作の指導、独立自活に必要な知識技能の付与又は集団生活への適応のための訓練及び治療を行う)とに区分されます。全国に 737 か所(医療型 642 か所、福祉型 95 か所) (※社会福祉施設等調査 令和 2 年 10 月 1 日現在) 設置されています。本マニュアルの範囲は、主に福祉型を対象としたものとしています。

### 3.6.2 児童発達支援センターにおける感染症対策のポイント

児童発達支援センターでは集団生活への適応のための訓練を行います。3密になる可能性が高いため、施設内活動(集団活動やグループ活動等)は1回あたりの人数を減らして複数回実施する、座席は体面を避け横並びして間隔を開ける、時間を短くするなど工夫する必要があります。



#### <アンケート・ヒアリング事例>

##### ●センターの基本方針

- ・ 自宅待機になることで保護者の心理的負担がかかるため、通所は止めずに開けている。

##### ●感染症対策の注意点

- ・ 発達障害の子どもで正しくマスクを着用できるのは50%未満、そのため感染リスクが高いので職員や周囲の大人が感染症対策に気を付けている。

##### ●保護者の心理的ケアについて

- ・ 行事を中止したことによって、保護者が子どもの成長機会の確認や職員と接する機会が少なくなったため、保護者の心理的ケアを行う機会も少なくなっている。そのため、電話連絡やオンラインにて面談実施している。

##### ●換気について

- ・ 密を避けるため利用者数を減らし、換気専用の機械も導入している。

### 3.7 助産施設

助産施設(児童福祉法第36条)は、保健上必要があるにもかかわらず、経済的理由により入院助産を受けることができない妊産婦を入所させて助産を受けさせることを目的とする児童福祉施設です。ただし、助産施設は主に助産所(医療機関)に含まれるため、本マニュアルの対象外とします。

### 3.8 母子生活支援施設

#### 3.8.1 母子生活支援施設の特徴

##### (1) 母子生活支援施設の意義や特性

母子生活支援施設は児童福祉法第38条において、「配偶者のない女子又はこれに準ずる事情にある女子及びその者の監護すべき児童を入所させて、これらの者を保護するとともに、これらの者の自立の促進のためにその生活を支援し、あわせて退所した者について相談その他の援助

を行うことを目的とする施設」と規定されており、全国に 212 か所(※社会福祉施設等調査 令和 2 年 10 月 1 日現在)設置されています。

### 3.8.2 母子生活支援施設における感染症対策のポイント

基本的な感染症対策を取りますが、母子生活支援施設では感染への不安、子どもの休校、母親の仕事や収入への不安、さらに外出自粛によるストレス等により、精神的に不安定になる母親と子どもが増えています。そのため心のケアも重要となってきます。



#### <アンケート・ヒアリング事例>

##### ●面会について

- ・ 外部からの面会は少ないが、面会の際は検温を実施し、短時間にしてもらうこともある。

##### ●生活場面について

- ・ 午睡の際は、子どもの頭と足が交互になるように配置している。
- ・ 新生児の食事や沐浴の支援は、施設内の居室訪問にて実施している。

##### ●心理的ストレスについて

- ・ 地域の学校が休園、休校していることから母子だけで過ごす時間が長くなり、イライラする母親もいる。職員で相談してコミュニケーションをとり、子どもと離れる時間を作っている。

## 3.9 児童心理治療施設

### 3.9.1 児童心理治療施設の特徴

#### (1) 児童心理治療施設の意義や特性

児童心理治療施設は児童福祉法第 43 条の2において、「家庭環境、学校における交友関係その他の環境上の理由により社会生活への適応が困難となった児童を、短期間、入所させ、又は保護者の下から通わせて、社会生活に適応するために必要な心理に関する治療及び生活指導を主として行い、あわせて退所した者について相談その他の援助を行うことを目的とする施設」と規定されており、全国に 51 か所(※社会福祉施設等調査 令和 2 年 10 月 1 日現在)設置されています。

### 3.9.2 児童心理治療施設における感染症対策のポイント

入所の場合も通所の場合も児童の健康状態を把握する必要があります。さらに、通所の場合では、出入りが多いため、感染リスクが高まります。そのため、感染源を持ち込まない、拡げない感染対策が必要です。



#### <アンケート・ヒアリング事例>

##### ●感染予防の注意点

- ・ 心理的なケアが必要な子どもは、環境変化に敏感である。通常の状態ではないことについて、不安があり、マスク等の感染対策が出来ない場合には、ケアする職員等が、マスク、防護服、フェイスシールド等で予防を行う。

##### ●子どもの対応について

- ・ 感染症対策に伴って、急な環境の変化や職員の行動の変化にて、衝動性の高い子どもは突発的に行動化することもある。そのため、別室へ連れていき、個別で対応している。

##### ●外出に関して

- ・ 時間制限を設定し、外での飲食は控えてもらっている。

##### ●感染者対応について

- ・ 感染者が出た際、トイレの使用箇所もゾーニングしている。

##### ●感染症対策の教育について

- ・ 職員が紙芝居を用いて、指導している。ポスターを張り出し、意識づけと自身で考えるように促している。

### 3.10 児童自立支援施設

#### 3.10.1 児童自立支援施設の特徴

##### (1) 児童自立支援施設の意義や特性

児童自立支援施設は児童福祉法第44条において、「不良行為をなし、又はなすおそれのある児童及び家庭環境その他の環境上の理由により生活指導等を要する児童を入所させ、又は保護者の下から通わせて、個々の児童の状況に応じて必要な指導を行い、その自立を支援し、あわせて退所した者について相談その他の援助を行うことを目的とする施設」と規定されており、全国に58か所(※社会福祉施設等調査 令和2年10月1日現在)設置されています。

#### 3.10.2 児童自立支援施設における感染症対策のポイント



入所の場合も通所の場合も児童の健康状態を把握する必要があります。また、日中の活動に関しては感染リスクが高い空間が作られやすいため注意が必要です。さらに、通所の場合では、出入りが多いため、感染リスクが高まります。そのため、感染源を持ち込まない、拡げない感染対策が必要です。



#### <アンケート・ヒアリング事例>

##### ●子どもへの対策

- ・ 学校へ通うのに感染リスクもあるため、高校生にはワクチン接種を勧めている。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の症状等についてしっかり伝え、検温、消毒の必要性についても繰り返し伝えている。
- ・ 子どもにも換気の重要性を伝え、換気をしてもらおうようにしている。
- ・ マスクをせずに生活している子どももいるが、あくまで本施設は家であるため、強要はしていない。

##### ●施設での対策

- ・ 子どもが学校に行っているときは基本的に換気をしている。
- ・ 過去に感染症が流行った際、体温が高い時は子どもへ利用を中止する旨を手紙にて保護者等へ連絡した経緯もある。
- ・ 子どもに対して体調に関する質問をして、少しでも体調不良の疑いがある場合は、通所利用を一時的に中止してもらう。また、緊急事態宣言が発令されている期間は一律停止し、感染拡大の防止に努めた。

### 3.11 児童家庭支援センター

#### 3.11.1 児童家庭支援センターの特徴

##### (1) 児童家庭支援センターの意義や特性

児童家庭支援センターは児童福祉法第44条の2において、「地域の児童の福祉に関する各般の問題につき、児童に関する家庭その他からの相談のうち、専門的な知識及び技術を必要とするものに応じ、必要な助言を行うとともに、市町村の求めに応じ、技術的助言その他必要な援助を行うほか、第26条第1項第2号及び第27条第1項第2号の規定による指導を行い、あわせて児童相談所、児童福祉施設等との連絡調整その他厚生労働省令の定める援助を総合的に行うことを目的とする施設」と規定されており、全国に144か所(※社会福祉施設等調査 令和2年10月1日現在)設置されています。

### 3.11.2 児童家庭支援センターにおける感染症対策のポイント

児童家庭センターは、その多くは乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設、児童心理治療施設などに付置されている場合が多いことから、相談室や事務室には運営者(市町村や社会福祉法人)の感染症対策に準ずる配慮が適用されます。



#### <アンケート・ヒアリング事例>

##### ● 感染対策について

- ・ 人数制限を設けたり、イベント開催を中止したりしている。
- ・ 入館時は体調チェックを実施している。
- ・ 受付には外気が入らないようにビニールを設置して工夫されている。

##### ● ゾーニングについて

- ・ 施設の広さによって、パーテーションを設置し部屋を分けている。

##### ● 連携について

- ・ 相談者以外の家族の体調も確認する。
- ・ 来所前に事前に電話をいただき、体調を確認する。
- ・ 学校で陽性者が出た場合、面談を中止し、電話対応をする。
- ・ 法人に専任の医師がおり、園内の事象に関して連携しているほか、予防接種は、外部の嘱託医に依頼して実施している。

# 児 童 福 祉 施 設 に お け る 業 務 継 続 ガ イ ド ラ イ ン

令和 4 年 3 月 31 日

令和 3 年度子ども・子育て支援推進調査研究事業  
課題 2 「感染症等発生時の児童福祉施設における  
業務継続の在り方に関する調査研究」

# 目次

はじめに .....	1
用語集 .....	2
ガイドラインの見方について.....	3
第1章 BCPの基礎知識.....	5
1.1 想定されるリスク.....	5
1.1.1 感染症 .....	5
1.1.2 自然災害（地震）.....	5
1.1.3 自然災害（風水害）.....	5
1.2 策定の目的 .....	5
1.2.1 目的 .....	5
1.2.2 BCPの位置づけ.....	6
1.3 BCPの目標.....	6
1.4 リスクに応じたBCPの基礎知識.....	6
1.4.1 感染症 .....	7
1.4.2 自然災害（地震）.....	8
1.4.3 自然災害（風水害）.....	8
1.5 児童福祉施設等に求められる役割.....	9
1.5.1 児童福祉施設等全般の役割.....	9
1.5.2 施設ごとの役割.....	9
第2章 BCP策定にあたって事前に検討すべき事項 .....	10
2.1 感染症と自然災害の共通の事前対策.....	10
2.1.1 地域との連携.....	10
2.1.2 防災組織の体制構築.....	10
2.1.3 職員の人員確保.....	11
2.1.4 情報収集・情報連携・関係各所との連携.....	14
2.1.5 入退館管理.....	15
2.2 感染症の事前の対策.....	16
2.2.1 非常時に優先的に実施する業務の整理.....	16
2.2.2 備品の確保.....	16
2.2.3 感染が疑われる症状がある者・感染者等発生時のためのゾーニングの検討	17
2.2.4 職員の体調管理.....	18
2.2.5 施設を利用する子どもや入館者の体調管理・入退館管理.....	18
2.3 自然災害の事前の対策.....	18
2.3.1 非常時に優先的に実施する業務の整理.....	18

2.3.2	リスクの事前把握.....	20
2.3.3	ライフラインの対応策の検討.....	21
2.3.4	備蓄品の確保.....	21
2.3.5	非常用持ち出し品・重要書類の確認.....	22
第3章	リスク別のタイミングに応じた対策.....	23
3.1	感染症.....	23
3.1.1	事前の対策.....	23
3.1.2	感染が疑われる症状がある者の発生時の対応.....	23
3.1.3	感染の可能性が高い者の発生時の対応.....	24
3.1.4	感染者発生時の対応.....	25
3.1.5	感染の可能性が高い者、感染者等発生ステージ別の対応のまとめ.....	26
3.1.6	通常業務の再開.....	27
3.1.7	不足する職員の支援対策の実施.....	27
3.1.8	人的応援と受け入れ.....	28
3.2	自然災害（地震）.....	29
3.2.1	発災から時間経過別の対応.....	29
3.2.2	災害時の地域ニーズの対応.....	31
3.3	自然災害（風水害）.....	31
3.3.1	事前の対策.....	31
3.3.2	発災から時間経過別の対応.....	32
3.3.3	災害時の地域ニーズの対応.....	33
第4章	BCPの策定/BCPの検証（BCM）.....	34
4.1	PDCAサイクルと業務継続マネジメント.....	34
4.1.1	BCPとBCMの検証の継続.....	34
4.1.2	教育・訓練の実施.....	34
4.1.3	BCPの見直し・改善.....	36
第5章	施設別のポイント.....	37
5.1	保育所.....	37
5.1.1	非常時の開所等の検討・判断について.....	37
5.2	児童養護施設・乳児院.....	37
5.2.1	新型コロナウイルス感染症の国内感染期・地域感染期に対する対応.....	37
5.2.2	自然災害（大地震・風水害）に対する対応.....	37
5.3	障害児入所施設・児童発達支援センター.....	37
5.3.1	感染の可能性が高い者・感染者等発生時の対応.....	37
5.3.2	地震・風水害発災時の対応.....	37
5.4	母子生活支援施設.....	38

5.4.1	災害時の対応.....	38
5.4.2	その他非常時の対応.....	38
5.5	児童館 .....	38
5.5.1	非常時の開館等の検討、判断について.....	38
5.5.2	自然災害に対する対応.....	38
参考資料1	非常時の防災組織図（例） .....	1
参考資料2	非常時の防災組織体制（例） .....	1
参考資料3	連絡先一覧（例） .....	2
参考資料4	情報収集先一覧（例） .....	3
参考資料5	新型コロナウイルス感染症発生時の優先業務（入所施設例） .....	4
参考資料6	新型コロナウイルス感染症発生時の優先業務（通所施設例） .....	5
参考資料7-1	体調チェックシート（職員用） .....	6
参考資料7-2	体調チェックシート（入館者用） .....	7
参考資料8	災害時の優先業務（入所施設例） .....	8
参考資料9	災害時の優先業務（通所施設例） .....	9

## 参考文献

入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対策の手引き 第 2 版, 多屋馨子  
他, 令和 4(2022)年 2 月

保育所における感染症ガイドライン (2018 年 3 月・2021 年 8 月改訂版)

障害福祉サービス事業所等における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン, 厚生労働省社会・擁護局障害保健福祉部, 令和 2 年 12 月

介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン, 厚生労働省老健局, 令和 2 年 12 月

社会福祉施設・事業所における新型インフルエンザ等発生時の業務継続ガイドライン, 株式会社インターリスク総研 (平成 26 年社会福祉推進事業, 厚生労働省), 平成 27 年 3 月

福祉施設経営における事業継続計画ガイドライン【地震対策編】, 全国社会福祉施設経営者協議会, 平成 21 年 3 月

保育施設のための防災ハンドブック, 経済産業省

事業継続ガイドライン -あらゆる危機的事象を乗り越えるための戦略と対応-, 内閣府, 令和 3 年 4 月

社会福祉施設・事業所における新型インフルエンザ等発生時の業務継続ガイドライン, 株式会社インターリスク総研, 平成 27 年 3 月

障害福祉施設の事業継続計画 (BCP) 作成プロセスの研究-施設職員の災害対応力向上を目指して-, 地域安全学会論文集 No. 27, 鍵屋 一他, P113 -p120, 2015. 11

社会福祉施設・事業所の BCP 事業継続計画, 後藤至功 著

ひな型でつくる福祉防災計画 ~避難確保計画から BCP、福祉避難所~, 鍵屋 一, 岡野谷純、岡橋 生幸、高橋 洋, 2020 年 7 月, 東京都福祉保健財団

## はじめに

この業務継続ガイドライン（以下ガイドラインという）では、児童福祉施設が非常時や緊急事態宣言などの制限下であっても継続的なサービスが求められる施設であることに鑑み、業務継続計画を策定するにあたって配慮すべき事項をまとめました。本ガイドラインでは、新型コロナウイルス感染症を含む感染症、地震災害、台風等による風水害を対象としています。

一部の児童福祉施設に関して、業務継続計画の策定が義務付けされている施設もあり、すでにガイドラインが存在することから、業務継続に関する一般的な事項の説明は最低限度の記述や引用を行うこととしています。本ガイドラインについては、感染症、地震災害、風水害を網羅的にまとめ、業務継続計画策定のポイントとなる点を整理しています。なお、児童福祉施設の特徴である①入所/通所別 ②年齢別 ③障害有無・障害種類別 ④対象利用者層（特定利用・不特定多数利用）によって業務継続計画の策定時にポイントが異なる場合には、施設の特徴別に策定のポイントを記載し、各児童福祉施設が施設の特徴に合わせて確認できるようにしています。

また参考となる事例を紹介するとともに、参考資料としてフォーマットを用意していますので、業務継続計画の策定の参考となれば幸いです。

注) 感染症の中には、新型コロナウイルス感染症のほかインフルエンザ等の通常の感染症も含まれます。しかし、業務継続計画を策定する趣旨は、その発生、蔓延によって業務継続が危ぶまれるような感染症に備えることであり、児童福祉施設の業務継続が困難となったのは新型コロナウイルス感染症が初であったことから、本ガイドラインにおける感染症の記載は、新型コロナウイルスを念頭に置いたものとしています。作成時期は令和4年3月時点でのものであり、今後は引用先のガイドライン等の更新や修正により、本ガイドラインの内容が変更になることがあることをご留意ください。



## 用語集

- ◆ **業務継続計画（BCP：Business Continuity Plan）**  
感染症のまん延や地震等の自然災害、テロ等の事件、大事故、サプライチェーン（供給網）の途絶、突発的な経営環境の変化など不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い時間で復旧させるための方針、体制、手順等を示した計画のことを業務継続計画（以下、BCPという）と呼ぶ。本ガイドラインでは、感染症のまん延や地震と風水害の自然災害を対象リスクとする。
- ◆ **業務継続マネジメント（BCM：Business Continuity Management）**  
業務継続を実現するための予算・資源の確保を行うとともに、取組を浸透されるための訓練等の実施を行うなどのマネジメント活動やBCPの検証についてを業務継続マネジメント（以下、BCMという）という。
- ◆ **児童福祉施設等**  
保育所、児童養護施設、乳児院、児童館、障害児入所施設、児童発達支援センター、母子生活支援施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、児童家庭支援センターの総称を児童福祉施設とする。本ガイドラインでは、児童福祉施設に加え、一時保護所及び認可外保育施設を含め、児童福祉施設等と総称する。
- ◆ **子ども**  
児童福祉施設等を利用または入所している子どもとする。
- ◆ **障害のある子ども**  
身体障害、知的障害、精神障害、発達障害のいずれかまたは複数の障害のある子どもを障害のある子どもをいう。発達障害は、精神障害に含む概念とされているが、本ガイドラインでは子どもの支援の観点から症状が様々であることを考慮して、発達障害と精神障害を分けて記述する。
- ◆ **支援**  
子どもの養護、保育、療育、保護を包括して支援という。
- ◆ **応援**  
業務に関わる外部からの人的・物的支援について応援という。
- ◆ **感染者**  
検査等により感染症と診断された者をいう。
- ◆ **感染が疑われる症状がある者**  
感染症への感染が疑われる症状がある者をいう。
- ◆ **感染者等**  
感染が疑われる症状がある者および感染者をいう。
- ◆ **感染の可能性が高い者**  
感染症と近距離で接触、或いは長時間接触し、感染の可能性が相対的に高くなっている者をいう。

## ガイドラインの見方について

### I. 全体構成

本ガイドラインの構成は、BCPに関する一般的事項についての記述と、事前の対策（リスク共通・リスク別）とリスク別のタイミングに応じた対策（災害時の対策）についての記述に分かれています。また、参考資料として、施設で検討した事項を記入するフォーマット例を掲載しています。各施設の検討時の参考としてご使用ください。

章	内容	ページ数
第1章 BCPの基礎知識	各施設において知っておくべきBCPの一般的事項についてまとめています。	P5～P9
第2章 BCP策定にあたって事前に検討すべき事項	平時の対策として、事前に検討すべき事項をまとめています。	P10～P22
第3章 リスク別のタイミングに応じた対策	想定するリスク別に災害時に対応すべき事項をタイミング毎にまとめています。	P23～P33
第4章 BCPの策定/BCPの検証(BCM)	BCMとして、実施すべき訓練他の事項をまとめています。	P34～P36
第5章 施設別ポイント	施設独自の特徴に応じて検討すべき事項についてまとめています。	P37～P38
参考資料	内容	ページ数
資料1 防災組織図	防災組織を構築のために、検討した内容を記載するフォーマットです。	参考-1
資料2 防災組織体制		
資料3 連絡先一覧	関連先の連絡先を記載するフォーマットです。	参考-2
資料4 情報収集先一覧	情報収集先をあらかじめ一覧にするためにフォーマットです。	参考-3
資料5 優先業務（新型コロナ感染症発生時：入所施設）	新型コロナ感染症発生時の優先的に対応すべき業務の例をまとめています。	参考-4
資料6 優先業務（新型コロナ感染症発生時：通所施設）		参考-5
資料7-1 体調チェックシート（職員用）	体調を確認するためのアンケートシートのフォーマットです。	参考-6
資料7-1 体調チェックシート（入館者用）		参考-7
資料8 優先業務（災害発生時：入所施設）	災害発生時の優先的に対応すべき業務の例をまとめています。	参考-8
資料9 優先業務（災害発生時：通称施設）		参考-9

## II. 参照方法

このガイドラインについては、必要な箇所のみ参照されたい方は次を参考に必要なページをご参照ください。

例 1 : BCP の全般的な事項と感染症に対する BCP を確認したい

→ 「①BCP の全般的な事項」、  
「②事前の対策（平時の対策）リスク共通と感染症」、  
「③リスク別タイミングに応じた対策（災害時の対策）の感染症」  
を参照ください。

例 2 : 風水害に関する BCP に関して確認したい

→ 「②事前の対策（平時の対策）リスク共通と自然災害」、  
「③リスク別タイミングに応じた対策（災害時の対策）の風水害」  
を参照ください。

例 3 : 地震災害の災害時の対策について知りたい

→ 「③リスク別タイミングに応じた対策（災害時事の対策）の地震」  
を参照ください。

BCP の内容	リスク	参照部分	
①BCP の全般的な事項	リスク 共通 ⇒	第 1 章 (P5～P9) 第 4 章 (P34～P36)	
②事前の対策（平時の対策）	リスク 共通 ⇒	第 2 章 2. 1 (P10 ～P15)	
	感染症 ⇒	第 2 章 2. 2 (P16 ～P18)	
	自然災害 ⇒	第 2 章 2. 3 (P18 ～P22)	
③リスク別タイミングに応じた対策（災害時の対策）	感染症 ⇒	第 3 章 3. 1 (P23 ～P28)  また、記載事項は以下を参照しています。 「入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対策の手引き 第 2 版」(多屋馨子他,令和 4 (2022) 年 2 月) <a href="http://www.tohoku-icnet.ac/covid-19/mhlw-wg/images/division/child_welfare_facility/d06_pdf01_202202.pdf">http://www.tohoku-icnet.ac/covid-19/mhlw-wg/images/division/child_welfare_facility/d06_pdf01_202202.pdf</a>	
		地震災害 ⇒	第 3 章 3. 2 (P29 ～P31)
		風水害 ⇒	第 3 章 3. 3 (P31 ～P33)

## 第1章 BCP の基礎知識

第1章では、BCPの策定のために児童福祉施設が想定すべきリスクと事業への影響など、知っておくべき基本的事項についてまとめます。

### 1.1 想定されるリスク

#### 1.1.1 感染症

児童福祉施設等では感染症全般について対策が必要となりますが、業務継続が危ぶまれる感染症として、本ガイドラインでは新型コロナウイルス感染症を想定して記載します。

#### 1.1.2 自然災害（地震）

自治体から公表されているインフラ等の被災想定を考えます。



##### 地震の被災想定事例

震度：震度6弱（首都直下型地震・南海トラフ地震 等）  
液状化：液状化の可能性が高い地域にあり  
津波：津波避難エリア（津波警報時・大津波警報）

#### 1.1.3 自然災害（風水害）

自治体から公表されているインフラ等の被災想定を考えます。



##### 風水害の被災想定事例

浸水：浸水想定区域内（2m~5m）（●●川氾濫等）  
大雨浸水：浸水確認箇所（集中豪雨・台風）  
土砂災害：土砂災害警戒区域・土砂災害特別警戒区域

### 1.2 策定の目的

#### 1.2.1 目的

BCPとは、Business Continuity Planの略で、日本では業務継続計画と訳されます。

児童福祉施設等は、子どもの生命及び心身の安全等を支えるために必要不可欠な施設となっており、非常時においても継続的なサービスが求められます。業務が継続できないとなると、子どもの生命・安全が脅かされる可能性があるため、「業務の継続」が非常に重要です。そのために、まずは施設の職員等、利用する子ども、保護者の災害対策や感染症対策に目配りし、職員や保護者とともに子どもの安全を確保し業務を継続する体制を整えることが重要です。

### 1.2.2 BCP の位置づけ

児童福祉施設の場合、消防計画、非常災害対策計画、浸水想定区域に施設が立地していれば避難確保計画などの策定をしている施設\*<sup>1</sup>があります。

これらの計画は、非常時、災害時の対応について計画するものですが、BCP は、災害時等の非常時を前提として業務を継続するために必要な業務を明確にします。その必要な業務について、ライフラインが制限されている状況や、平時より職員が少ない状況であっても継続できるように、事前に必要な準備を行うために作成します（図 1-1 参照）。

\*<sup>1</sup> 避難確保計画を策定しているのは、水防法における要配慮者利用施設として、市町村から指定された施設です。

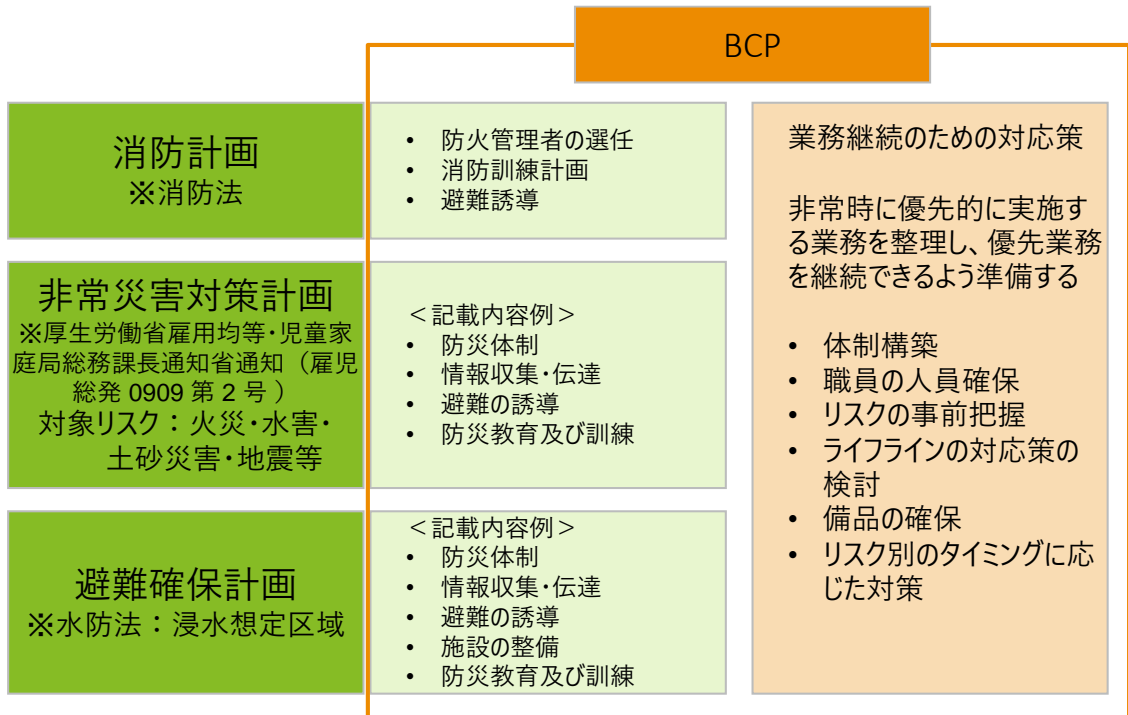


図 1-1 児童福祉施設等が作成する各種計画と BCP の関係性

### 1.3 BCP の目標

BCP の目標は以下の 4 点です。

- ① 利用する子どもの安全の確保・保護者の安全の確保
- ② 子どもの保育・養護を実施する職員の安全の確保
- ③ 施設機能の維持
- ④ 早期復旧・再開

### 1.4 リスクに応じた BCP の基礎知識

感染症の発生と自然災害とではその被害の体様が異なるものの、児童福祉施設等に

においては、事業の継続が求められるという点においては同じです。地震災害と新型コロナウイルス等感染症の主な相違は以下の表 1-1 のとおりです。

表 1-1 感染症と地震災害との違い<sup>1</sup>

項目	地震災害	感染症
事業継続方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎できる限り事業の継続・早期復旧を図る</li> <li>◎サービス形態を変更して事業を継続</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎感染リスク、社会的責任を勘案し事業継続のレベルを決める</li> </ul>
被害の対象	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎主として、建物・設備等、社会インフラへの被害が大きい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎主として、人への健康被害が大きい</li> </ul>
地理的な影響範囲	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎被害が地域的・局所的 (代替施設での操業や取引事業者間の補完が可能)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎被害が国内全域、全世界的となる (代替施設での操業や取引事業者間の補完が不確実)</li> </ul>
被害の期間	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎過去事例等からある程度の影響想定が可能</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎長期化すると考えられるが、不確実性が高く影響予測が困難</li> </ul>
被害発生と被害制御	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎主に兆候がなく突発する</li> <li>◎被害量は事後の制御不可能</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎海外で発生した場合、国内発生までの間、準備が可能</li> <li>◎被害量は感染防止策により左右される</li> </ul>
事業への影響	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎事業を復旧すれば業績回復が期待できる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◎集客施設等では長期間利用客等が減少し、業績悪化が懸念される</li> </ul>



### 1.4.1 感染症

主として、人への健康被害が多く、全世界的に感染症が拡がります。国内、地域で感染症が拡大し始めると通常業務に加えて感染症対策の業務が増加します（図 1-2 参照）。児童福祉施設等では、感染拡大時においても、利用する子どもや職員の健康、生命を守る機能を維持しつつ事業の継続が求められます。

<sup>1</sup> 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部（令和2年12月）、障害福祉サービス事業所等における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン、厚生労働省老健局（令和2年12月）、介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドラインより引用・一部修正

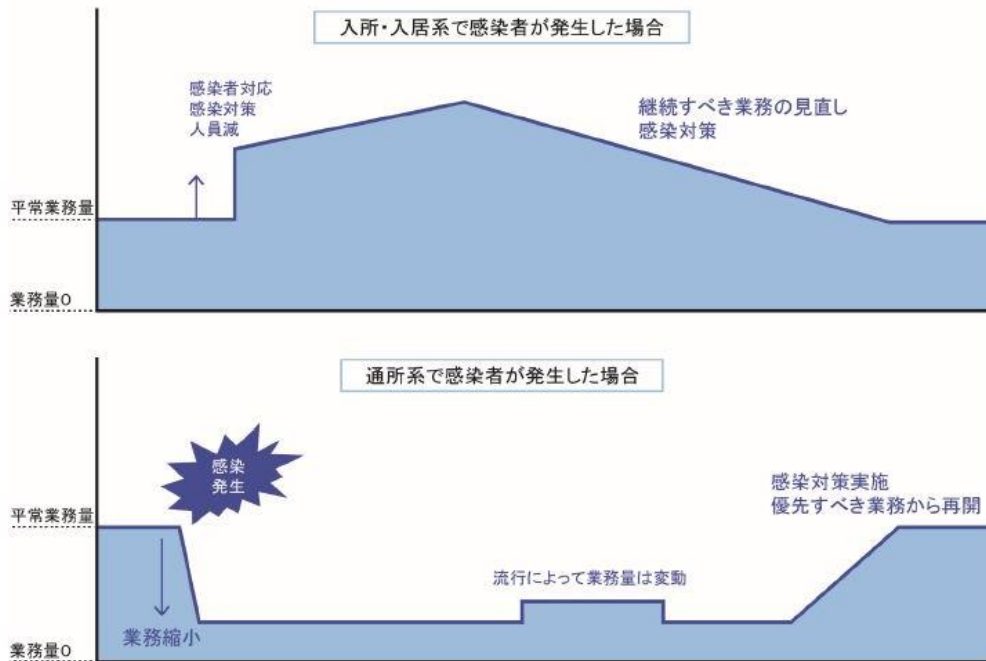


図 1-2 新型コロナウイルス等感染症の発生後業務量の時間的経過に伴う変化<sup>2</sup>

#### 1.4.2 自然災害（地震）

施設設備等、電気・ガス・水道などのライフラインへの被害が多い傾向があります。ライフラインが復旧するまでは用意した物品等で業務を継続する必要があります。その際、周囲からの協力を得ることも重要です。地震の規模と被害の大きさによって状況は大きく異なるため、施設の立地状況や地震規模を過酷事象で想定し、有効な対策を考える必要があります。

被害のなかった地域からの支援があれば、それによる業務継続も考えられます。発災時には、緊急対応で通常業務は一時的に対応できなくなりますが（図 1-3 参照）、優先度の高い業務から回復を図り、子どもの生命・安全を守るための事業の継続が求められます。

#### 1.4.3 自然災害（風水害）

主として、施設設備等への被害が多い傾向にあり、浸水被害などの被害を被った場合は、施設内での業務の継続が困難になることがあります。またライフラインに被害が出た場合は、それが復旧するまでの間は、用意した物品等で業務を継続する必要があります。その際、周囲からの協力を得ることも重要です。施設の立地状況などを踏まえて有効な対策を考える必要があります。

<sup>2</sup> 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部（令和2年12月）、障害福祉サービス事業所等における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン、厚生労働省老健局（令和2年12月）、介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドラインより引用

風水害については事前に気象庁や自治体から情報を入手することができるため、あらかじめ被害発生を予想し、事前に備えることが可能です。そのため、一時的に業務を停止しても代替の場所等で業務を継続することも可能な場合があります、優先度の高い業務から回復を図り、利用する子どもの生命・安全を守るため事業の継続が求められます（図 1-3 参照）。

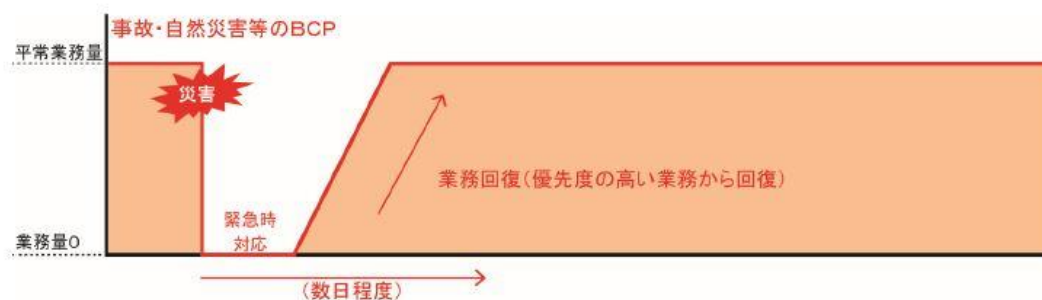


図 1-3 災害発生時の発生後業務量の時間的経過に伴う変化<sup>3</sup>

## 1.5 児童福祉施設等に求められる役割

### 1.5.1 児童福祉施設等全般の役割

地域全体で子どもの健康と安全を守る社会的意義のある公的な施設です。児童福祉を担っていることから容易に業務の休止等を行えない、非常に重要なインフラです。

利用する子どもに乳児・幼児等が含まれており、大人によるケアが不可欠です。そのため、特に入所施設では、災害時や感染症が拡大している場合でも、業務の継続を第一に考えていくことが求められます。

### 1.5.2 施設ごとの役割

各児童福祉施設等の特徴については、「児童福祉施設における感染症マニュアル（令和4年3月）P8～P10」をご参照ください。

<sup>3</sup> 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部（令和2年12月）、障害福祉サービス事業所等における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン、厚生労働省老健局（令和2年12月）、介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドラインより引用



## 第2章 BCP 策定にあたって事前に検討すべき事項

第2章では、感染症の拡大時や災害の発生に先立って事前に対策すべき事項について、対象とするリスクに限らない共通事項と、対象とするリスク別に分けてまとめます。

### 2.1 感染症と自然災害の共通の事前対策

#### 2.1.1 地域との連携

児童福祉施設等は、大人によるケアが必要な子どもが利用する施設であり、災害時に備え、町会や自治会、防災市民組織などとの協力体制づくりを行うことが重要です。また、地域の子育て世帯にとっては、子どもの安全を守るという観点から、災害時に助けを求めることのできる場所として心強い存在であり、町会や自治会の連携が重要です。

そのため、自治会等や管轄の消防署などと日頃から連携して、地域と防災協定を結んだり、地区防災計画を策定したりすることは有効です。その他福祉避難所の指定を受けたり、福祉避難所の設置運営に関して協定を結んだりしている施設もあります。また、地域防災計画を定めている地域もあり、地域との連携は重要です。

BCPの策定においては、これらの防災協定・地区防災計画や福祉避難所の指定・福祉避難所の設置運営に関する協定の有無等によって、児童福祉施設等の立場や地域から求められていることは異なりますので、それを前提として、後述する体制構築や職員の人員確保等を検討する必要があります。

#### 2.1.2 防災組織の体制構築

##### I. 組織図の作成

非常時の対策本部となる防災組織の構成について検討し、必要な組織を速やかに構築できるよう備えることが望ましいです。防災組織の構成と共にその役割について検討し組織図を作成します。

全体を総括する本部長、事業全般に関する指揮や関係機関への協力要請を実施する副本部長、そして事務局として、各施設や各局との連絡調整を行う係、感染症発生または被災状況等に関する情報収集をする係、施設・設備や備蓄品の確認・施設の被災状況を把握する係、職員の安否・健康の状況および参集状況を把握する係、利用する子どもへサービス提供を担当する係など、児童福祉施設等の規模に応じた役割を設け、事前に組織図を作成することが有効です。(巻末参考資料1参照)。

##### II. 役割分担

前項の組織図について役割分担を検討し、非常時に必要な対策を速やかに実施できるように備えることが重要です。防災組織については、一定規模以上の災害が発生した時には、自動的に構築できるようにしておきますが、事前に検討していた担当者が出勤できない可能性もあるため、あらかじめ代行者まで決めておくこと非常時にも対応が可能となります。(巻末参考資料2参照)。

### 2.1.3 職員の人員確保

#### I. 職員の安全確保

##### (ア) 職員の安否確認方法の検討

あらかじめ、職員の安否確認の方法（メール等）について定めるのは有効です。被災時に電話が使えなくなる可能性がありますので、携帯メールなど複数の手段を確保することを検討します。また、災害伝言ダイヤルの活用や安否確認システムの導入を検討することも一案です。

##### (イ) 職員の体調管理

非常時は、通常よりも少ない人員で多くの業務を行うこと、情報が錯綜するなどの混乱の中で様々な対応を迫られること、長期間勤務や帰宅できない状況が続く中で対応する状況が想定されます。職員の体調の把握と心身負担に対するケアの方策の検討をすることが重要となります。例えば、過度の負担を避けるため、ローテーションを行うこと、職員の休憩スペースを確保することなどが考えられます。また、職員の相談窓口を設置する、正確な情報を提供するなどの工夫をします。

#### II. 人員確保の手段の検討

##### (ア) 職員の参集可否の把握

あらかじめ、公共交通機関が停止した場合や施設へのアクセスの状況が悪化している場合を想定し、職員の居住地から徒歩等で出勤可能な職員数や出勤にかかる時間を把握しておくこと、非常時の体制がスムーズに構築できます。ただし、出勤可能な職員数を把握しても、職員自身や家族の負傷や自宅に被害がある場合など、出勤できないケースも一定割合発生することを想定し、非常時の体制を検討することが重要です。



#### < 参集可否の把握内容の一例 >

- ・ 職員名
- ・ 平常時の出勤手段と所要時間
- ・ 非常時の出勤の可否と可の場合の手段
- ・ 非常時の出勤にかかる時間（見込み）
- ・ 家族の状況（小さな子どもや介護の必要な家族がいるなど）

##### (イ) 職員の参集ルールの検討

非常時の出勤基準を定めておくと、仮に連絡が付きにくい状況であっても、職員が自らの判断で出勤することができ、職員の招集に有効です。ただし、前提として、職員自身とその家族が負傷した場合や家族のケアが必要な場合、自宅に被害がある場合は自宅の対応を優先することとし、出勤を強制しないよう配慮します。また、震度や風水害の被害の大きさが中程度の場合は防災組織の主要メンバー（災害対策本部長及び各係の長）が集合する、災害が大きい時には職員全員が集合するなど、参集範囲の規定を決めておくことも一例です。



#### < 参集ルールの一例 >

- **地震：施設の所在地域において震度 5 強以上の地震が発生した場合**  
自身と家族が無事で自宅に被害がない場合は、施設から連絡が無くても施設に参集する。ただし公共交通機関が停止するなど出勤が困難な場合は自宅待機。
- **地震：施設の所在地域において震度 4 以上震度 5 弱以下の地震が発生した場合**  
原則自宅で待機し、施設からの連絡・指示に従う
- **地震：震度 3 以下の場合**  
対応は不要。ただし、施設から連絡・指示があった場合はそれに従う。
- **風水害の場合**  
施設の被害が想定される場合は、原則として利用する子ども・職員ともに事前に避難するため、参集しない。ただし、避難誘導に人員が必要な場合、警報発令以前に職員を参集し、出来るだけ早く安全な場所へ避難誘導する。

#### (ウ) 夜間の人員不足への対応

夜間に発災した場合、施設内に職員が不在である場合や、勤務中の職員が少ない場合があり、災害対応の初動が遅れることも考えられます。夜間の発災時について、日中の発災の状況とは異なり人員不足であることを前提に、日中とは別に対応策を事前に検討しておくことが重要です。



#### 入所/通所別 ポイント

##### ➤ 入所施設の場合

夜間に発災した場合、日中と比較して施設内で勤務中の職員が少なく災害対応の人員が少ない、施設長等の対策本部の長として判断をする立場の職員が不在の可能性が高い、連絡が取りづらいなどの状況が考えられます。

そのため、参集者のうち職位が高い者や施設での経験年数が多い者をリーダーとするなど、仮本部長となるべき者をあらかじめ決めておくことが有効です。

また、限られた人数で対応せざるを得ないことから、優先業務の中でも優先順位の高い業務から対応を行うようにします。

#### (エ) 人手不足の場合の対応について

職員自身のケガや感染、職員の家族の負傷や感染などにより施設へ参集できる職員が少なく、優先業務の対応が難しい場合、少ない人員で長期間にわたって対応しなくてはならない場合が継続するケースが考えられます。非常時には、普段以上に職員へ負担がかかるため、できるだけ他の施設等から人員を手配することを検討します。他の施設や他の法人と連携して、協力できる体制をあらかじめ整えておくことも重要です。

① 同一法人等での人的支援

同一法人で地域や状況の異なる施設が複数ある場合、他の施設への支援が可能な場合は、同一法人内で支援することが考えられます。

② 他の法人等での人的支援

同一法人等で人的支援の手配が見つからない場合は、他の法人等で人的支援が可能か、相互に協力することができるか検討します。あらかじめ相互に協力できる施設を確保し、相談しておくことが重要です。



➤ **人的支援の対応策の事例** (2022年時点の事例で該当する対応策が必ずあるとは限りません)

新型コロナウイルス感染症の感染拡大においては、厚生労働省から次の対応策が示された。対応策がある場合は活用することも検討する。

1. 補助金「児童養護施設等の生活向上のための環境改善事業」

感染症対策の徹底を図りながら業務を継続的に実施するための経費として、代替職員の確保に必要な経費、職員の超過勤務手当等などに活用できる補助金

2. 人員配置基準の取扱い（柔軟な取扱い）

新型コロナウイルス感染症の流行により職員確保が困難になる場合等には人員配置基準等は柔軟に取り扱うことも可能。

(オ) 人的応援・物的応援と受け入れ

被災など非常時の状況によっては、人的応援や物的応援共に様々な申し出があることが想定されます。施設から必要な応援に関して情報を発信することも含め、施設側の対応方針や対応窓口・対応者など体制づくりをしておくことも必要です。

人的応援（ボランティア）については、あらかじめ受け入れ窓口となる機関等を決めておき、事前にどのような手伝いの内容をお願いしたいかをまとめ、それに応じた受け入れの方針をまとめておくことでスムーズに受け入れられます。



➤ **受け入れ方針の一例**

- ・ ボランティアの食事や寝具はボランティア自身で用意する
- ・ 以前に施設の業務にかかわっていた職員等がボランティアを申し出た場合は、優先的に受け付ける
- ・ 子どもの養護等の手伝いを依頼したい場合には、保健、医療、福祉に関する専門知識がある者や学生を優先的に受け付ける

日常的に施設に関わっているボランティアの応援は大きな助けとなります。非常時の対応についても事前に話し合っておくことは有効です。ただし、任意の活動が前提であるため、非常時に無理な活動を強いることが無いよう十分な配慮が必要です。

## 2.1.4 情報収集・情報連携・関係各所との連携

### I. 保護者との連携

非常時には施設内の子どもが無事かどうかを確認し、状況の報告をする必要があります。あらかじめ、伝達方式を決めておき、保護者へ周知しておく必要があります。Twitter や Facebook などの SNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）は過去の大震災で通信麻痺の時にも機能した実績もあるため、活用の検討が推奨されます。



### 入所/通所別 ポイント

#### ▶ 入所施設の場合

保護者が施設と同じ地域にいるとは限らず、保護者の状況も様々であること、子どもの居場所を秘匿している場合があることから、入所児童ごとの連絡方法をあらかじめ検討し、一覧表にしておきます。入所児童の変更の都度更新し、災害時に備え担当者へ情報を共有します。

#### ▶ 通所施設の場合

被災時に、保護者等へ引き渡すことが可能か、施設で預かるのか、別の場所へ避難するのか等については、状況に応じて判断することになります。また保護者等へ引き渡す時には、その後の安全が確保されているかを確認し、安全と判断できない時には保護者等も一緒に施設に留まるようにします。

あらかじめ、利用する子どもの保護者等家族の連絡先を把握し、被災時の引き渡し方法について保護者に周知しておきます。また、避難する場合の避難場所についても周知しておきます。被災時には、電話が使用できなくなる可能性があるため、メールや HP 等でお知らせする方法も有効です。

感染症発症や感染疑いの症状が出た場合には、保護者へお迎えを依頼します。被災と同様に連絡手段について、事前に保護者に周知することが必要です。



### 対象利用者層別 ポイント

#### ▶ 不特定多数の子どもが利用者の場合

不特定多数の場合、保護者への連絡が困難となることも想定できます。利用する子どもの氏名、連絡先、保護者の連絡先を入館時に確認することが必要です。個人情報の取扱いに注意し、他の人の目に触れないように連絡先を取得し、適切に保管します。年度が変わり、児童の学年または学校が変更になったタイミングで、新しい情報に更新するとともに、既を取得した個人情報については適切に処分するようにしましょう。

施設の状況について HP 等で被災状況や一時的に避難する場所等の情報を発信する、災害伝言ダイヤルを活用して保護者と連絡をとるなどの方法を検討することも有効です。また、利用する子どもの通う学校が判明している場合には、学校と連携をとって、保護者と連絡をとることも考えられます。



### ➤ 児童館における利用する子ども（学齢児）の連絡先等の把握方法の事例

- ・利用範囲にある学校の入学時等に登録してもらうように学校及び保護者と連携して利用する可能性のある子どもを把握する
  - ・個人情報保護の観点を踏まえつつ、来館者名簿に学校・クラス・名前を記載し、必要に応じて学校と連携する
- 地域や児童館と学校との立地などの条件にもよるが、利用する子どもや保護者の連絡先については、学校と連携することが有効である

## II. 関連各所との連携・情報収集

### (ア) 連絡フローの作成

災害時、感染症発生時には、関係各所への連絡が必要です。事前に、連絡が必要な関連先をまとめておくことが有効です。（巻末参考資料3参照）

なお災害時は、停電などが想定できるため、PC上で連絡先を保管している場合は、バックアップを用意しておく、必ず使用すると考えられる利用する子ども関連の情報は出力しておくなどの対応も有効です。

### (イ) 情報収集

関係各所と連絡を取るのと並行して、情報収集を行います。災害発生時など、混乱することが想定されるため、あらかじめ情報を得る先を洗い出しておくことが有効です。

（巻末参考資料4参照）

### 2.1.5 入退館管理

非常時に、施設内にいる子どもや保護者を把握していないと、適切な対応ができません。安全確保や、感染拡大防止のために、入館している人を把握しておくことが重要です。入館者の管理方法について検討し、日頃から実施しておくことが有効です。



### ➤ 児童館における利用する子ども（学齢児）の入退館管理の事例

- ・カードによる管理（利用時にカードを提出する）
- ・名簿への記載
- ・利用の都度紙に書いて提出

利用する子ども自身が紙に書いて提出する方法の場合、正確性に問題があることもあり、在館者と合致しないときは、保護者へ帰宅しているかを確認するなどして、子どもの安全確認を実施している。

## 2.2 感染症の事前の対策

### 2.2.1 非常時に優先的に実施する業務の整理

まずは、利用する子ども・職員の安全確保のための業務を優先します。感染症の対策として、優先的に実施する業務の判断基準は「感染症の予防および生命維持のための業務（排泄・食事・医療的配慮等）」が考えられます。地域や施設内の感染症の流行状況によって対応できる職員の人数や感染拡大防止の業務量が異なります。施設の職員が感染の可能性が高い者や感染者等となったり、施設内で感染者等が発生したりして、通常業務の実施が困難な場合には、優先的に実施する業務を実施し、施設の開所を継続するよう努めます。

施設の特徴別の優先的に実施する業務は次のポイントを参照してください。



#### 入所/通所別 ポイント

##### ➤ 入所施設

施設内の感染拡大を防ぐことが最も重要です。特に乳幼児は、自ら感染症の予防行為・予防行動をとることは難しいため、職員による予防のための業務を優先します。また、自ら感染症の予防行為を取ることができる子どもには、予防行為に協力してもらうことも有効です。入所施設の感染症発生時の優先的に実施する業務の事例を巻末参考資料5にまとめましたので、参考にしてください。

##### ➤ 通所施設

保護者等による送迎など、施設へ出入りする人が多くリスクが高いため、入館管理を行い、感染症の予防を徹底することが重要です。入所施設の感染症発生時の優先的に実施する業務の事例を巻末参考資料6にまとめましたので、参考にしてください。



##### ➤ 児童家庭支援センターや児童館での新型コロナウイルス感染症に関する優先業務の例

- 職員が感染の可能性が高い者に該当しない場合は、外来の業務は通常とおりとする一方で、イベントは延期する
- 職員が感染者になった場合・感染の可能性が高い者となった場合は、当該職員は出勤停止し、保健所の指示に従うこととする
- 中学校、小学校、幼稚園等で感染者があり状況が把握できない場合は、対面相談は中止し、電話による相談とする。

### 2.2.2 備品の確保

消毒液、防護服、手袋、マスクやフェイスシールドを備蓄しておきます。日常的に数日分は備蓄し、使用しながら備蓄すると有効です。感染が疑われる症状がある者が

発生した場合、使用量が急激に増えるため、備蓄品の調達に時間がかかるケースがあることを考慮して、適切なタイミングで調達できるように地域の感染状況も踏まえ、備蓄量を検討・見直しする必要があります。

### 2.2.3 感染が疑われる症状がある者・感染者等発生時のためのゾーニングの検討

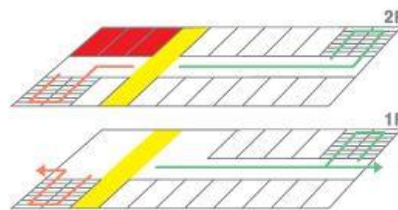
感染が疑われる症状がある者や感染の可能性が高い者、感染者が発生した場合、一時的にまたは隔離期間中や入院までの間、他の子どもと隔離したスペースが必要となります。あらかじめ感染が疑われる子どもが発生した時に備えて、ゾーニングを検討し、スペースの準備をしておくことが必要です。



#### 入所/通所別 ポイント

##### 入所施設

日常的には使用していない部屋や、一部縮小した業務に使用されていた部屋を感染疑いのある子どもの療養スペースとして活用することを検討します。一室を複数人の療養スペースとして使用する場合は、パーティーション等で仕切り、それぞれの療養スペースの間に一定の距離を確保できるよう配慮します。また、感染者等とその他の入居者の動線が交わらないように工夫します。トイレなど、部屋以外の共有スペースについても、感染疑いのある子どもとその他の子どもで分けることが望ましく、トイレまでの動線を考えてゾーニングできる部屋を確保します(図 2-1 参照)。



・感染者の居室はレッドゾーン(病原体に汚染されている区域)とします。

図 2-1 ゾーニング例<sup>4</sup>

##### 通所施設

原則として、保護者の迎えがあるまで静養できるスペースを確保します。1部屋を隔離スペースとして確保できることが望ましいですが、独立した部屋を確保できない場合には、カーテン、パーティーションなどで仕切ります。複数名が使用することもあるため、内部も仕切れるようにしておきます。



#### <ゾーニングの事例>

##### 乳児院の事例：感染の懸念がある子どもの緊急受け入れの対応

ショートステイに使用している部屋が空いていることが多いため、しばらくそこで生活してもらう。部屋が埋まっている場合には、子どもの人数が少ない部屋で受け入れ、万一の場合も感染が広まらない工夫をしている。

##### 児童館の事例：体調不良の子どもが発生した時

空室を待機部屋として使用したり、事務室等の一部のスペースを区切って使用したりするなど、他の利用者との接触を避けるようゾーニングを実施する。

<sup>4</sup> 障害福祉サービス事業所等における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン(厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部, 令和2年12月)より引用



## 2.2.4 職員の体調管理

職員自身が感染症に罹患したり、職員と同居する家族が感染症に罹患したりすることで、職員から施設へ感染拡大が懸念されます。そのため職員の体調把握が重要です。体調チェックシート等を使用して、職員及び職員家族や身近な知人に、感染疑いの症状がないか確認することは有効です（巻末参考資料7-1参照）。

## 2.2.5 施設を利用する子どもや入館者の体調管理・入退館管理

国内で感染症が発生している状況では、施設内での感染症発生時に備えて、施設の利用者で感染の可能性が高い者を事後的にも抽出できるようにするため、利用する子どもの入退館管理、出入り業者等の入退館管理が必要です。また、入館時に、利用する子どもおよび来館者の体調を確認し、感染が疑われるような場合は、利用を遠慮していただくことは、感染拡大防止に有効です。体調チェックシート（巻末参考資料7-2参照）を準備して回答していただくようにすることが考えられます。

## 2.3 自然災害の事前の対策

### 2.3.1 非常時に優先的に実施する業務の整理

地震災害と風水害については、非常時に優先的に実施する業務は差異がないため、自然災害として述べます。

自然災害時に優先的に実施する業務は、「生命維持のための業務（排泄・食事・医療的配慮等）」、次いで「防寒・避暑対策」です。また、災害時に保護者が帰宅困難な状況である、一斉帰宅抑制のために迎えに来られない状況であるために、子どもや対応する職員が一定の期間、施設内に留まることが考えられます。そのため、「宿泊対応」も優先的に実施する業務となります。



#### ▶ 非常時に優先的に実施する業務の事例（アンケート調査より）

調査結果より優先的に実施するとの回答が多かった業務は以下のとおり。

「利用する子どもや職員の安全確保」

「利用する子どもの生命維持（給食、食事介護、医療ケア）」

「情報収集・共有・連絡調整」

児童館からは「避難所としての開館」という回答もみられた。

一時保護所からは、「児童虐待等の緊急性を要する業務」という回答も見られた。

施設の特徴別の優先的に実施する業務は次のポイントを参照してください。



## 入所/通所別 ポイント

### ▶ 入所施設

入所施設においては、日中と夜間では職員の人数が異なるため、非常時には、職員の人数によって対応できる業務が異なります。また、被害の状況や感染拡大の状況によって、対応可能な業務の範囲も異なることから、優先的に実施する業務とその判断基準の考え方をあらかじめ検討しておくことが重要です。地震等災害時の入所施設・通所施設の優先業務の考え方の参考例を巻末に掲載しています。(巻末参考資料8参照)。

### ▶ 通所施設

利用する子どもの保護者と連絡をとるまたは情報を共有し、子どもの引き渡しを進めます。ただし、保護者への引き渡し後の安全確保が十分ではない場合は、子どもとともに保護者も施設と一緒に避難行動をとるようにすることも重要です。施設の被害の状況によっては業務の休止、一部縮小などを検討します\*。(巻末参考資料9参照) \*保育所の場合、臨時休園等の最終的な判断は保育の実施主体である市区町村が行います。



## 年齢別 ポイント

### ▶ 乳児・幼児

乳幼児期以降の子ども以上に大人のケアが無ければ健康と安全を確保することができないため、利用する子どもに乳児や幼児がいる場合はその生命の維持のための支援を優先的に実施します。



## 障害種類・有無別 ポイント

### ▶ 障害のある子どものいる施設の優先業務

障害のある子どもの場合、その症状は様々です。同じ障害であっても、個人差が大きいため、子どもの症状や状況、心理状態によって求められる対応が異なることを前提に優先すべき業務を検討することが重要です。

- ・ 服薬が必要な子どもの場合は、投薬や服薬の介助を優先業務とします。
- ・ 身体障害がある場合、自ら安全に避難することが難しいことが考えられ、知的障害・発達障害がある場合、通常と異なる状況に障害がない子ども以上にパニックになる可能性があります。こうした特に支援が必要な子どもの安全確保や避難行動を優先します。

## 2.3.2 リスクの事前把握

### I. 立地条件の確認

施設の立地条件を確認し、施設のリスクを事前に把握しておくことは重要です。なお、浸水想定のある場所に立地している施設は、避難確保計画を策定しますが、その他の施設であっても、自治体が公表しているハザードマップなどを活用し、土砂災害が起きそうな地域なのか、過去に浸水が確認されている地域なのか、地震時の被災想定などから、施設のリスクについて事前に把握しましょう。自治体の防災や土木部署に相談して確認すると有効です。

また職員や利用する子どももハザードマップを学び、施設のみならず自宅でも非常時に備えることも大切です。

### II. 避難場所の確認

避難場所とする建物が安全なのかを確認することが重要です。古い建物の場合、耐震の対策がされているかなどを確認すると良いでしょう。また、利用する子どもや入所している子どもの人数が多い場合、避難場所に全員で避難することが可能なのかも検討し、複数の避難場所へ分散して避難することを想定しておくことも必要です。

避難経路が塞がれた、想定していない浸水があったような場合に、他の場所へ避難することができるよう、複数の避難場所を想定しておくことが必要です。また、子どもを連れて避難するため、想像以上に時間がかかる場合や、途中で避難行動が難しくなった時のために、避難経路の途中地点で、緊急の避難場所を想定しておくことが望ましいと言えます。

### III. 避難経路の確認

避難場所までの経路を歩き、道幅や避難の障害となるもの（落下物のおそれ、塀などの倒壊のおそれ）、浸水しやすい箇所、がけ崩れの恐れのある場所などを確認します。特に子どもが歩いて避難所まで行くことが可能か、乳幼児を連れて避難することが可能か、夜間に移動することが可能かを確認し、安全な経路で避難場所にいけるよう、事前に障害となる可能性がある場所を把握したうえで避難経路を設定します。避難途中で、家屋の倒壊や火災の発生等が想定できるため、不測の事態に対応できるように複数の避難路を事前に検討しておくことが必要です。

### IV. 避難誘導の検討

施設を利用する子どもの状況に適した避難誘導を検討します。自分自身で避難できない子どもの避難のためには、大型ベビーカー等を用意し、避難時に支障がある箇所がないかを確認しておきます。利用する子どもの状況に応じて適宜避難誘導を検討することが必要です。

また、外国につながる子どもや口頭の呼びかけでは避難の必要性が伝わらないような状況が想定される場合には、文字やイラスト等の方法を併用して、避難誘導するなどの工夫が必要です。



## 障害種類・有無別 ポイント

### ➤ 障害の特性に応じた避難誘導方法の検討

#### (ア) 避難のための車いす・ストレッチャーの確保・準備

自分自身で避難できない子どもや安全に避難行動ができない子どもの避難のため、車いすやストレッチャーなどを準備する。ただし、避難時に車いすやストレッチャーなどの移動に支障がある可能性もあるため、どのように避難させるか検討しておくことが重要です。

#### (イ) パニックなどによる二次的被害の防止

精神障害、知的障害、発達障害がある子どもにとっては、通常と異なる状況で不安が強くなる、事態の把握が困難でパニックになる場合があります。そのため、避難行動が困難となる可能性もあるため、事前に十分な説明を重ねることが重要です。また避難訓練等を通じてできるだけ避難行動に慣れておくことが、精神障害、知的障害、発達障害のない子ども以上に重要となります。

### 2.3.3 ライフラインの対応策の検討

停電、断水、ガスが停止することが想定できるため、対応策を検討しておくことが重要です。また、トイレの設置方法や、おむつの処理方法（汚物の一時保管場所等）をあらかじめ検討しておきます。

水道：備蓄していた飲料水を使用するか自治体の給水拠点等で給水を受ける

貯水槽を使うことが出来るか確認しておく

停電：照明はランタン等で対応、空調は石油ストーブやカイロ（冬季）冷却用グッズ（夏季）を使用する

太陽光を活用した充電器などを備えておいたりすると良い

ガス：ガスの供給が止まっているときはカセットコンロ等を活用する

### 2.3.4 備蓄品の確保

優先業務を最低3日間継続できるよう備蓄します。可能であればそれ以上を備蓄・保管してあるとさらに安心して業務を継続することが可能です。また、災害時は、限られた職員数で対応することが想定され、個人の状況に合わせた対応が難しいため、備蓄食料はアレルギーフリーにしておき、間違いを防ぐことが重要です。

#### ① 食料品

消費期限があるため、定期的を確認し、買い替える必要があります。特に日常的に使用する食品については、通常の使用量に加えて備蓄日数分を上乗せして購入し、使用しながら備蓄する日常備蓄の方法を取り入れるといつも新しいものを備蓄することが可能です。アレルギーフリーの物などアレルギーをもつ子どもにも対応可能なもので備蓄しておくことが重要です。

#### ② 医療品

救急手当に使用する備品（ガーゼ、絆創膏、包帯、三角巾、体温計等）や常備薬（鎮痛剤、胃薬等）の他、アルコール除菌やマスクなども備蓄しておきます。

なお、医療的な配慮の必要な子どもの場合、処方薬や酸素、非常用電源の確保など

が必要な場合があります。利用する子どもが必要な配慮事項に合わせて必要なものを備蓄するようにしましょう。また、避難先では必要な時に処方薬が用意できるとは限らないため、あらかじめ医療機関や保護者等に相談し、必要な処方薬を一定量保管または預かりの検討が必要です。

### ③ 寝具

通所施設で通常利用する子どもの宿泊は想定していませんが、政府が災害時に一斉帰宅抑制の方針を打ち出し、事業者に対し従業員を一定期間事業所内にとどめるように要請する場合があります。そのため、非常時に、子どもを保護者へ引き渡すまでに1日～数日が経過することが考えられ、一時的に子どもを預かる可能性があります。宿泊に対応できるよう寝具等を備蓄品として準備しておくことが重要です。

## 2.3.5 非常用持ち出し品・重要書類の確認

避難の際に最低限必要なものを、避難所に移動する際に持ち出せるようにまとめておくとう便利です。施設を利用している子どもや保護者等の情報などの重要書類は、保管場所を決め、日常からまとめておくとう非常時にもあわてずに準備が可能です。データはバックアップを取るようにします。

水・食料品、マスクやウェットティッシュ、歯ブラシ、簡易トイレ、ビニール手袋などの清潔品、タオル、毛布やブランケットなどの日用品、衣類等は、避難する人数に合わせて持ち出す量を検討します。使い捨てコップ、容器、ラップ、アルミホイルなどは食事等の対応に有効です。人数×数日分があると望ましいですが、避難時に持っていくことのできる量であることを考慮します。施設単位であると良いのは、給水袋やポリタンク、懐中電灯、乾電池、カセットコンロ、救急用品、情報確認手段（携帯充電器や手回し充電式のラジオ等）、レジャーシートなどがあると有効です。

医療的な配慮の必要な子どもの服用している薬（処方薬）なども持ち出します。

風水害の場合、施設が浸水する可能性があるため、必要な重要書類および機器等は、安全な場所へ移動させるか非常持ち出し品と一緒に持ち出すことを検討します。



### 年齢別 ポイント

#### ▶ 乳幼児

粉ミルクと調乳用品、また離乳食などの食料や調理器具、紙おむつ・おしりふきなどの清潔品を持っていくとう良いでしょう。

#### ▶ 小学生、中高生以上

生理用品などの衛生用品も必要です。



### 障害種類・有無別 ポイント

#### ▶ 精神障害、知的障害、発達障害をもつ子ども

日常と異なる状況に大きな不安を抱えることがあります。

精神的に不安定となりやすい子どもが必要とする安心できる物がある場合は、そうした物も持ち出すことを検討します。

### 第3章 リスク別のタイミングに応じた対策

第3章では、対象とするリスクに応じて、BCPの発動からタイミング別に対応すべき事項をまとめます。

#### 3.1 感染症

##### 3.1.1 事前の対策

国内外の感染症の発生状況に応じて、事前の備えや感染予防対策を講じます（表3-1参照）。

表 3-1 新型コロナウイルス感染症の発生段階と事前の対策

発生段階		施設の対策
段階	状況	
海外発生期	海外で感染症発生	情報収集を行いつつ、地域で発生することも視野にBCPの見直しや備品の補充などの備え行動を開始する
国内発生早期	国内で感染者が確認されたが各都道府県では発生していない状況	
国内感染期	各都道府県で感染者が発生している状況	感染予防行為を実施し、マスクや手洗い、アルコールの実施と共に、来館者の管理を行い、疫学調査に対応できるようにします。
地域感染期	一部で感染者の接触歴が疫学調査で追えず、市中感染が想定される状況/地域で感染者が発生し増加している状況	外部からの立ち入り区画を制限したり、行事等を延期したりして、感染拡大防止の措置をとる

##### 3.1.2 感染が疑われる症状がある者の発生時の対応

施設の職員や利用する子どもが、感染が疑われる症状がある者となった場合は、初動対応として、管理者への報告、施設内の情報共有、身近な医療機関への連絡相談を行います。

当該職員や子どもと接触した者を確認し体調の変化に注意します。感染が疑われる症状がある者が多い場合や吐しゃ物があるなど感染リスクが高いと思われる場合は、消毒・清掃を行ってください。感染が疑われる症状がある者が増えた場合、通常業務が継続できるか検討し、継続が困難になる前に業務継続のための対策を開始します。

利用する子どもへの対応や施設内の対応については入所施設、通所施設によって対応が異なりますので、入所/通所別ポイントおよび3.1.5感染の可能性が高い者、感染者等発生ステージ別の対応のまとめを参照してください。



#### 入所/通所別 ポイント

##### ▶ 入所施設

「入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対策の手引き 第2版」(多屋馨子他, 令和4(2022)年2月)第3章及び第4章を参照してください。

[http://www.tohoku-icnet.ac/covid-19/mhlw-wg/images/division/child\\_welfare\\_facility/d06\\_pdf01\\_202202.pdf](http://www.tohoku-icnet.ac/covid-19/mhlw-wg/images/division/child_welfare_facility/d06_pdf01_202202.pdf)



## 入所/通所別 ポイント

### ➤ 通所施設

通所施設の一例として保育所のガイドライン「保育所における感染症対策ガイドライン（厚生労働省, 2018年3月（2021年8月一部改訂）, [000859676.pdf](https://www.mhlw.go.jp/content/000859676.pdf) ([mhlw.go.jp](https://www.mhlw.go.jp)）」3.（1）感染症の疑いのある子どもへの対応を参考としてください。

#### （ア）利用する子どもへの対応

感染症が疑われる症状がある場合には、原則として利用休止とします。利用中に体調不良となった場合には、別室で対応し原則として保護者のお迎えをお願いするようにします。また身近な医療機関への連絡相談を行い、必要な場合は医療機関への受診等を行ってください。

#### （イ）施設等の対応

子どもが施設を使用していた場合、利用場所を特定し、感染リスクが高いと思われる場合は、当該子どもが使用したスペースやおもちゃなどの消毒・清掃を行ってください。また、感染の可能性が高い者となった子どもまたは職員等と接触した職員・利用する子どもを特定し、体調の変化に注意します。

### 3.1.3 感染の可能性が高い者の発生時の対応

施設の職員や利用する子どもが感染の可能性が高い者となった場合は、初動対応として、管理者への報告、施設内の情報共有、身近な医療機関へ連絡相談を行います。感染の可能性が高い者が増えた場合、通常の業務を継続できるか検討し、継続が困難になる前に業務継続のための対策を開始します。特に職員に感染の可能性が高い者が増えた場合、人手不足となることを念頭に検討します。

利用する子どもへの対応や施設内の対応については入所施設、通所施設によって対応が異なりますので、入所/通所別ポイントおよび3.1.5 感染の可能性が高い者、感染者等発生ステージ別の対応のまとめを参照してください。



## 入所/通所別 ポイント

### ➤ 入所施設

「入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対策の手引き 第2版」（多屋馨子他, 令和4（2022）年2月）第3章及び第4章を参照してください。

[http://www.tohoku-icnet.ac/covid-19/mhlw-wg/images/division/child\\_welfare\\_facility/d06\\_pdf01\\_202202.pdf](http://www.tohoku-icnet.ac/covid-19/mhlw-wg/images/division/child_welfare_facility/d06_pdf01_202202.pdf)



## 入所/通所別 ポイント

### ➤ 通所施設

#### (ア) 利用する子どもへの対応

利用する子どもや職員が感染の可能性が高い者となった場合、原則として当該利用する子どもや当該職員は利用休止（職員は自宅待機）とします。利用休止、自宅待機の期間については、保健所や自治体の方針に従って対応します。なお、検査によって陰性であることが確認された場合には、上記の限りではありませんが、保健所・自治体の方針に従って対応します。

#### (イ) 施設等の対応

子どもが施設を使用していた場合、当該子どもが使用したスペースの換気を充分に行ってください。

### 3.1.4 感染者発生時の対応

施設の職員や利用する子どもに感染者が発生した場合は、初動対応として、管理者への報告、施設内の情報共有、身近な医療機関や保健所へ連絡相談を行います。

感染者となった職員や子どもと接触した者を特定し、当該感染者の行動を把握するための調査に協力するとともに体調の変化に注意します。また、当該職員や子どもが利用したスペースを特定し、スペースやおもちゃなどの消毒・清掃を行ってください。消毒が終了するまでそのスペースは立ち入り禁止とします。

施設内での感染者が増えた場合や地域での感染が拡大している場合、地域の状況も含めて通常業務を継続できるか検討し、継続が困難になる前に業務継続のための対策を開始します。

利用する子どもへの対応や施設内の対応については入所施設、通所施設によって対応が異なりますので、入所/通所別ポイントおよび3.1.5 感染の可能性が高い者、感染者等発生ステージ別の対応のまとめを参照してください。



## 入所/通所別 ポイント

### ➤ 入所施設

「入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対策の手引き 第2版」(多屋馨子他,令和4(2022)年2月)第3章及び第4章を参照してください。

[http://www.tohoku-icnet.ac/covid-19/mhlw-wg/images/division/child\\_welfare\\_facility/d06\\_pdf01\\_202202.pdf](http://www.tohoku-icnet.ac/covid-19/mhlw-wg/images/division/child_welfare_facility/d06_pdf01_202202.pdf)





## 入所/通所別 ポイント

### ➤ 通所施設

通所施設の一例として「保育所における感染症対策ガイドライン（厚生労働省, 2018年3月（2021年8月一部改訂）, [000859676.pdf \(mhlw.go.jp\)](https://www.mhlw.go.jp/content/000859676.pdf)」3. (2) 感染症発生時の対応を参考にしてください。

#### （ア）利用する子どもへの対応

感染者に関しては原則として利用休止とします。施設を利用中に感染が判明した場合は、身近な医療機関や保健所への連絡相談を行い、必要な場合は医療機関への受診等を行ってください。

#### （イ）施設等の対応

感染が判明した際に施設を利用していた場合は、使用したスペースやおもちゃなどの消毒・清掃を行ってください（終了までは立ち入り禁止とする）。また、該当の子どもと接触した職員・利用する子どもの特定については、保健所と連携して対応してください。

施設内での感染の状況に応じて、業務をそのまま継続するか、一部縮小して実施するかを検討していただき、一部縮小しても実施の継続が難しい場合は一時休止についても検討してください。業務の一時休止については自治体の管轄部署とも相談の上判断してください。

なお、利用する子どもに感染が拡大した場合や地域において子どもに感染が拡大した場合であっても、休所・休業する場合に利用する子どもやその家庭等に与える影響が大きいなどの理由で、できるだけ開所が求められる場合があります。地域の保健所や自治体の方針に従うことが前提ですが、感染状況等に応じ、感染者の多いクラスのみを閉鎖するなどして、感染症の拡大を防ぐ一方で、できるだけ開所する方法を求められる場合も想定します。



### <通所施設の業務継続について>

感染者の多いクラスを閉鎖した場合、その部屋を消毒後は使用できるため、活用することが考えられる。閉鎖したクラスのスペースを感染の可能性が高い子どもと一般の子どもを分けて支援する場合のスペースに充て、できるだけ施設全体の閉所を避ける工夫をすると良い。

### 3.1.5 感染の可能性が高い者、感染者等発生ステージ別の対応のまとめ

感染の可能性が高い者、感染者等発生のステージにより、入所施設、通所施設によって対応は異なりますが、参考として施設が対応すべき事項を以下の表 3-2 で比較してまとめます。

表 3-2 感染症等の発生ステージ別の施設の実施事項の比較表

実施すること		感染が疑われる症状がある者	感染の可能性が高い者	感染者
初期対応	連絡 連絡する 関係先	施設内の情報共有 管理者へ報告 身近な医療機関へ連絡・相談		施設内の情報共有 管理者へ報告 医療機関へ連絡・相談 保健所
該当する職員		自宅待機		休養・療養
利用する子ども	利用外に発覚	通所	原則として利用休止	
		入所	外出中止 ※外出中に判明した場合は施設へ戻る	
	利用中に発覚	通所	別室で一時待機 ⇒ 帰宅 ※保護者へ連絡をとりお迎えを依頼する	
		入所	別室療養 ※外出を控える（保健所の指示がある場合は従う）	必要に応じて入院 ※保健所等の指示に従って対応する
施設の対応	消毒 清掃等	感染リスクが高い場合など必要に応じて該当者が利用した場所等の消毒を実施	該当者が使用する場所はこまめ換気を実施する	該当者が利用した場所等の消毒・清掃を実施
	体調確認	接触した可能性のある者の体調確認・記録をする	該当者の体調の変化に気を付ける	接触した可能性のある者の体調確認・記録をする
	調査協力	—	—	感染者の行動歴を把握するための調査への協力をする
	業務継続 検討	地域の状況も含めて通常業務継続できるか検討し、通常業務の継続が困難になる前にBCPを発動		

### 3.1.6 通常業務の再開

施設の職員や利用する子どもの感染者や感染の可能性が高い者等が減少した場合、少しずつ通常業務へ戻します。地域の状況も含めて通常業務が一定期間継続できるか検討し、可能な場合にはBCPに基づいた業務継続のための対策を終了します。

### 3.1.7 不足する職員の支援対策の実施

感染が拡大した場合、職員自身が感染者となる、職員が感染の可能性が高い者となって、子どもの支援が可能な職員が少なくなる状況が想定できます。さらに施設内で感染者等が発生した場合、できるだけ感染者等とその他の子どもを支援する職員を分けて対応することが望ましく、さらに職員が不足する状況となり、職員の確保が課題となります。あらかじめ検討した不足職員の支援対策を実施するよう検討します。

### 3.1.8 人的応援と受け入れ

感染症の拡大時は、施設内よりも外部から感染症が持ち込まれることによって施設で感染が広がる可能性があります。職員の不足の状況とそのリスクとを考慮して、人的応援を受け入れるか判断します。

#### I. ボランティアの受け入れの検討

特に以前の業務に関わっていたボランティアや元職員等は、施設の業務を知っているため、人手不足の施設にとって心強い応援となる可能性があります。ただし、人手不足の状況と感染拡大のリスクを踏まえて受け入れるかを判断します。受け入れる場合は、体調チェックシートを利用して、感染症の特徴に応じた日数の体調を確認し、感染の疑いがないことを確認して受け入れます。

#### II. 実習生の受け入れの検討

学生の実習生については、将来の職員を養成・確保するという観点からも重要ではありますが、外部から感染症が持ち込まれる要因となる可能性があります。地域の感染の状況や学生が所属する学校や学生の居住地の感染状況を踏まえて受け入れるかを判断します。感染が拡大している場合は、直接子どもと接触せずに観察実習や施設運営にかかわる仕事を通じた実習を行うことも一例です。

受け入れる場合は、体調チェックシートを利用して、感染症の特徴に応じた日数の体調を確認し、感染の疑いがないことを確認して受け入れます。



- ▶ 感染が拡大した時の実習生受け入れの事例（アンケート調査より）
  - ・ ワクチン接種済みの確認やPCR検査で陰性を確認して受け入れ（児童養護施設、児童自立支援施設、児童発達支援センター）
  - ・ アンケートにて本人の体調・行動歴や身近な発症者の確認を行って受け入れ（児童発達支援センター、児童家庭支援センター、児童館）
  - ・ 同一都道府県に住む実習生は受け入れ、他の都道府県に住む実習生は不可（児童養護施設、児童家庭支援センター）
  - ・ 社会福祉士の実習をケース記録研究に変更して継続（児童家庭支援センター）
  - ・ 子どもと一定の距離をとり観察実習にして実施（児童自立支援施設）
  - ・ 直接子どもたちと接する機会を無くして実施（児童発達支援センター（福祉型））
  - ・ 実習期間中に全日施設内に宿泊することを義務付けて受け入れ（障害児入所施設）
- ▶ 受け入れの目安とした基準の課題
  - ・ 体調確認や行動歴の確認は、実習生の自覚や感染予防の意識レベルの差があり正確性に課題がある
  - ・ 検査等の客観的な指標は確実であるが費用やプライバシーの点で課題がある
  - ・ 検査から実習初日までの期間にタイムラグがあるためやや正確性に欠ける

## 3.2 自然災害（地震）

### 3.2.1 発災から時間経過別の対応



BCP で想定した規模程度の地震が発生したら、業務継続のための対策を開始します。

#### I. 災害発生

- ・ 初動対応：防災組織の立ち上げ（P10 第2章 2.1.2 防災組織の体制構築を参照してください）

事業を通常とおりに継続できるという判断ができる場合は、通常業務を継続します。※保育所の場合、臨時休園等の最終的な判断は保育の実施主体である市区町村が行います。

必要な場合は後片付けをして業務を継続します。

#### II. 発災直後の実施すること

- ・ 安否確認・声掛け：子どもの不安の解消に努める
- ・ 負傷者の救護・応急措置：必要な場合は、医療機関へ連絡し搬送する
- ・ 初期消火

#### III. 発災～半日程度に実施すること

- ・ 通信手段の確保
- ・ 行政や関連各所への連絡
- ・ 職員の安否確認と職員の招集・参集（職員の状況によって参集時間は異なる）
- ・ 防災組織の再整備：参集職員の状況により再整備を図る
- ・ 利用する子どもの安否確認の集約
- ・ 施設建物・設備の安全確認：施設内の危険箇所を特定しその箇所には立ち入らないようにします。被害がない箇所で必要な場所へアクセスする経路も含めて安全を確保できる場所を、安全ゾーンとして施設内の避難・待機場所とします。
- ・ 業務を通常とおりに継続できるかの判断※保育所の場合、臨時休園等の最終的な判断は保育の実施主体である市区町村が行います。
- ・ 避難の必要性の検討（避難時は通電火災防止のためブレーカーを切る）



#### 入所/通所別 ポイント

- **入所施設：利用する子どもの安否確認**  
施設内の安全ゾーンまたは避難所への移動  
保護者への連絡・状況の周知
- **通所施設：利用する子どもの安否確認**  
安全ゾーンまたは避難所への移動  
保護者への連絡・可能な人から保護者への引き渡しを順次開始  
※引き渡し時に保護者の安全確保対策を確認し、安全ではないと判断される場合は、保護者と利用する子どもを一緒に施設内で待機させ、安全確保を図る

#### IV. 発災当日に実施すること

- ・ 安否確認の継続：職員・子ども・保護者の安否確認を引き続き実施する
- ・ 優先する業務の実施：トイレ対策、防寒・避暑対策、食事の手配
- ・ ライフラインの対策：自家発電・ガスの手配、飲料水の手配
- ・ 利用する子ども・保護者・職員の宿泊スペースの確保
- ・ 施設・設備被害状況の把握：施設建物での業務継続か避難を判断する
- ・ 情報収集を行うと共に施設の状況について情報発信を行う



#### 入所/通所別 ポイント

- **通所施設**：可能な人から保護者への引き渡しを継続的に行う

※引き渡し時に保護者の安全確保対策を確認し、安全ではないと判断される場合は、保護者と利用する子どもを一緒に施設内で待機させ、安全確保を図る

#### V. 発災後 2～3 日に実施すること

- ・ 安否確認の継続と問合せ対応の継続：職員・利用する子ども・保護者の安否確認を引き続き実施し、安否に関する問合せが自治体等からあれば対応する。
- ・ 優先する業務の実施：トイレ対策、防寒・避暑対策、食事の手配
- ・ ライフラインの対策：自家発電・ガスの手配、飲料水の手配
- ・ 利用する子ども・保護者・職員の宿泊スペースの確保
- ・ 利用する子どもの保護者や行政等への連絡
- ・ 施設建物・設備の被害箇所の確認と記録
- ・ 職員の健康管理・不足職員の人的支援：職員のローテーション等による職員のケアを実施
- ・ 人的支援・物的支援の得対応と地域ニーズの対応
- ・ 避難した場合は避難先での業務継続のための検討

#### VI. 発災後 2～3 日以降に実施すること

優先する業務や安否確認問合せ対応を継続しつつ、復旧に向けた取組を始めます。状況に応じて通常業務を順次再開・拡大し、通常業務に戻ったら業務継続のための対策を終了します。

- ・ 被災現場の片づけや被災事業資産リストの作成
- ・ 施設建物・設備の点検・修理・修復の手配、施設で業務再開の準備
- ・ ライフラインの点検・復旧手配、電話や LAN・ネットワーク関係の復旧手配
- ・ 人的支援・物的支援の受け入れ対応と地域ニーズの対応
- ・ OA 機器・備品類の買い替え、買い足しの手配



#### 入所/通所別 ポイント

- **通所施設**

保護者へ引き渡しができないまたは時間がかかる子どもの対応について、関係機関へ引き継ぎを行う

### 3.2.2 災害時の地域ニーズの対応

施設が使用できる場合、地域の救援活動を行うことが求められます。その場合でも、救援活動の優先順位は以下となります。

第一：利用する子どもの安全確保と養護

第二：地域の被災者への救援活動

第三：市区町村の防災対策本部、警察、消防などからの支援要請への協力

福祉避難所の指定を受けている場合や協定を締結している場合、対応が求められます。対象者は、要配慮者（主として高齢者、障害者、妊産婦、乳幼児、医療的ケア児、その他の特別な配慮を要する者）です。

<受け入れ>

- ・受け入れが決まった場合は、受け入れ人数の確認し、行政へ報告します。
- ・受入者（避難者）の状態や状況を確認し、受け入れ日等の確認を行い、受入者（避難者）の居住場所を検討します。なお、感染症の疑いがある場合には、検査やワクチンを接種しているかなどを行政と確認します。
- ・受付を設置し、避難者の受け入れを開始します。（感染症への対策が必要な場合は、感染症マニュアルを参照し対応する）
- ・受入者（避難者）の全身状態の確認を実施し、居住場所へ案内して、施設のルール等の説明を行います。

なお、地域の方が困って来訪した場合、施設はその受け入れについて市区町村の管轄課に相談します。

## 3.3 自然災害（風水害）

### 3.3.1 事前の対策

事前に気象情報などから情報を入手し、災害発生の可能性のあるかを検討します。災害発生の可能性のある場合は、気象情報などから避難の必要性を検討します。

夜間の避難はリスクが高く困難であること、事前に気象情報などから状況が悪化するタイミングがある程度推測できることから、安全に避難が出来るタイミングをあらかじめ検討しておきます。安全に避難ができ、職員の人数が確保できる日中に避難を開始することが望ましいと言えます。また風水害については、時間の経過とともに風雨が強くなり避難のリスクが高まることから、浸水の危険性や土砂災害の危険のある地域に関しては、早目に避難することが重要です。

風水害時に、扉の下部の隙間から浸水してることがあります。建物に水が入ってくるのを防ぐため、「土のう」「水のう」「止水板」が有効です。止水板のかわりに板を使う、土のうの代わりに、ごみ袋に水を入れて口をふさいだ簡易水のうも利用できます。浸水が想定される地域や、建物の入り口が周辺道路よりも低い場所にあるような施設では、あらかじめ「土のう」や「水のう」等を備えておくとい良いでしょう。

### 3.3.2 発災から時間経過別の対応

#### I. 注意報発令

気象情報に注意し、施設周辺の状況からリスクを検討します。

施設が被災する可能性があるると判断した場合、業務継続のための対策を開始します。



#### 入所/通所別 ポイント

##### ➤ 通所施設

(ア) 気象情報などから情報を入手し、事前に閉所等の検討をする

台風や大雨によって安全を優先し、事業を一時停止する場合、できるだけ早く利用する子どもや保護者等に情報を伝えることが重要です。メールやSNS等で一斉に情報を送信する、HP上で公開するなど、複数の伝達手段を用意することも有効です。

(イ) 開所中に台風上陸や大雨警報等が発令されたとき

風雨が強くなった場合や大雨警報が発令された場合には、安全になるまで帰宅させず施設内に留まるようにします。子どもと職員の安全確保を第一に行動し、必要な場合は、施設内の安全ゾーンへの利用する子どもを誘導し、避難を行います。

##### ➤ 入所施設

浸水、土砂災害の危険のある地域やその他状況に応じて、避難をするかどうかの判断を行います。夜間は避難が困難であること、職員も少ないことから、事前に避難をした方がよいことを念頭に避難するかどうか検討します。できるだけ安全ゾーンで待機するようにします。

#### II. 警報発令

警報が発令され、施設が被災する可能性があるると判断した場合、業務継続のための対策を開始します。

建物内に利用する子ども・職員がいる場合、災害が想定されている区域であれば、避難の判断を行い、必要に応じて避難行動を実施します。特に浸水や土砂災害のおそれのある地域は、子どもの避難であることを念頭に安全確保のため、早目の避難を心掛けてください。



#### 入所/通所別 ポイント

##### ➤ 通所施設

一時閉鎖を検討し、入館している子どもの安全を確保します。

#### III. 警戒情報発令

自治体からの避難指示の発令に留意してください。ただし、夜間や施設の立地によっては、屋外へ出ることが危険な場合もあるため、周辺の状況を十分確認し、身の安全を図るようにしてください。外に出ることが危険な場合は、建物内の安全ゾーンへ移動してください。

#### IV. 特別警報発令

何らかの災害がすでに発生している可能性が極めて高い状況であるため、身の安全を確保するようにしてください。外に出ることが危険な場合は、建物内の安全ゾーンへ移動します。

#### V. 避難後

##### ① 避難先での対応

施設の被災状況を確認し、必要であれば復旧作業を行ったうえで、安全が確保された場合は、児童を施設へ誘導します。この場合も、施設までの経路に危険がないかを確認して、安全な経路で施設へ戻るようにします。

引き続き避難が必要な場合、避難先での業務継続のための検討をします。

##### ② 保護者への連絡

利用する子どもの状況や避難している場合は避難場所について、あらかじめ定めていた方法で保護者等へ情報を共有するようにします。

#### VI. 業務再開

台風や大雨が収まり、施設の安全が確保されたら、通常業務を再開します。避難していた場合は、施設の復旧作業・安全確保が確認された場合、施設で可能な業務から業務を再開します。

通常業務に戻ったら業務継続のための対策を終了します。



### 入所/通所別 ポイント

#### ➤ 通所施設

利用する子どもの状況・避難先について保護者へ連絡します。SNS や HP などを活用し、情報を周知するのも有効です。

保護者への引き渡し（翌日から数日後を想定する）を順次進めます。また、保護者へ引き渡しができない可能性のある子どもの対応について、関係機関へ引き継ぎ・引き渡しを行うなど対応の検討し、対応を実施します。

避難をした場合は、避難先での業務継続のための検討をし、実施します。

#### ➤ 入所施設

保護者への連絡し、状況を報告します。

### 3.3.3 災害時の地域ニーズの対応

地震時の対策 第3章 3.2.2 災害時の地域ニーズの対応 を参照してください。



## 第4章 BCPの策定/BCPの検証(BCM)

第4章ではBCPの策定後、教育、研修、訓練や検証を行う事業継続マネジメントについてまとめ、BCPの実効性を高める方策について記述します。

### 4.1 PDCAサイクルと業務継続マネジメント

#### 4.1.1 BCPとBCPの検証の継続

平常時にBCPの策定を行います。BCPは一度作成して完了となるものではありません。一般的にPDCAサイクルと呼ばれるPlan-Do-Check-Actionのサイクルを実施し、BCPを検証していくことが非常に重要となります。

策定したBCPに基づき計画した事項の実施や備品を購入し、職員や子どもへ避難計画を周知し、実際に訓練を計画します。訓練を実施した後、BCPの課題を洗い出します。そして、BCPの見直しや改善を行い、BCPの更新を行います。

なお、BCPの実現のため、備品購入などの事前対策のための予算を確保する、BCPの取組を浸透するための訓練を計画する、BCPの検証を行うといったマネジメント活動は、業務継続マネジメント(BCM: Business Continuity Management)と呼ばれています(図4-1参照)。BCMは継続的に取り組むことが重要です。



図 4-1 業務継続の取組の流れ (BCMとBCPについて)<sup>5</sup>

#### 4.1.2 教育・訓練の実施

BCPにもとづき、周知・教育や訓練(避難訓練)を実施します。地震、火災、風水害等のいくつかの災害のケースを想定しておき、前回の訓練とは異なるケースで実施すると良いでしょう。繰り返し訓練をすることによって、職員だけではなく、利用する

<sup>5</sup> 事業継続ガイドライン - あらゆる危機的事象を乗り越えるための戦略と対応 - (令和3年4月、内閣府防災担当)を参考に作成

子どもにも災害時の対処法が身に付き、発災時にも落ち着いて行動できるようになります。

下表 4-1 にて児童福祉施設等の避難訓練の事例をあげ、訓練内容およびBCPの点検すべきポイントについて記載します。また、訓練は、下記の訓練を組み合わせることも考えられます。

表 4-1 避難訓練の事例（訓練内容とBCP点検・見直しのポイント）

災害の種類	訓練内容	BCPの点検・見直しのポイント	参考資料
地震 ・日中の発生	<ul style="list-style-type: none"> <li>地震発生時の安全確保</li> <li>安否確認</li> <li>職員参集訓練</li> <li>防災組織の立ち上げ訓練</li> <li>避難訓練（安全ゾーンや避難所への移動）</li> <li>保護者との連絡訓練</li> <li>関係各所との連絡訓練</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>安全確保：安全確保行動がとれたか</li> <li>安否確認：子どもと利用者、職員の安否確認方法は適切か</li> <li>防災組織の確認：非常時の役割と分担が適切か</li> <li>連絡先一覧：連絡先の過不足の確認</li> <li>連絡フロー確認：適切なフローか</li> <li>保護者との連絡方法：スムーズに連絡がとれたかの確認</li> <li>避難方法の検討：子どもの状況に応じた避難方法ができたか</li> <li>避難場所・避難経路確認：子どもの避難に適切な避難場所・避難経路か</li> <li>備品・非常持ち出し品の過不足：安全確保や避難時に備品や持ち出し品が足りていたか</li> </ul>	資料1 資料2 資料3
地震 ・夕方や早朝 ・職員の少ない	<ul style="list-style-type: none"> <li>地震発生時の安全確保</li> <li>安否確認</li> <li>職員参集訓練</li> <li>防災組織の立ち上げ訓練</li> <li>避難訓練（安全ゾーンや避難所への移動）</li> <li>保護者との連絡訓練</li> <li>関係各所との連絡訓練</li> </ul>	<p>上記の地震：日中の発生の点検に記載以外に、以下の項目の点検・見直しを検討します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>職員参集：参集が可能か（実際に徒歩で施設までかかる時間を検証）</li> <li>防災組織の確認：職員が少ない状態の非常時の役割と分担が適切か</li> </ul>	資料1 資料2 資料3
地震に伴う火災発生	<ul style="list-style-type: none"> <li>火災発生時の避難訓練</li> <li>消火訓練</li> <li>防災組織の立ち上げ訓練</li> <li>関係各所・保護者との連絡</li> </ul>	<p>上記の地震：日中の発生の点検に記載以外に、以下の項目の点検・見直しを検討します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>初期消火ができたか</li> <li>火災時の避難行動が適切か</li> </ul>	資料1 資料2 資料3
津波発生 ・地震に伴う	<ul style="list-style-type: none"> <li>津波発生時の避難訓練</li> <li>安否確認</li> <li>職員参集訓練</li> <li>防災組織の立ち上げ訓練</li> <li>保護者との連絡訓練</li> <li>関係各所との連絡訓練</li> </ul>	<p>上記の地震：日中の発生の点検に記載以外に、以下の項目の点検・見直しを検討します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>適切な場所（施設内の高い場所・施設外の高台等の高い場所）へ避難できたか</li> </ul>	資料1 資料2 資料3
風水害 ・台風	<ul style="list-style-type: none"> <li>大型台風による水害（近隣の川の氾濫）の避難訓練</li> <li>安否確認</li> <li>職員参集訓練</li> <li>防災組織の立ち上げ訓練</li> <li>保護者との連絡訓練</li> <li>関係各所との連絡訓練</li> </ul>	<p>上記の地震：日中の発生の点検に記載以外に、以下の項目の点検・見直しを検討します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>適切な場所（浸水に備えて施設内の高い場所・適切な避難場所）へ避難できたか</li> <li>避難場所・避難経路確認：台風による大雨や強風時に子どもが移動可能な避難場所・避難経路か</li> </ul>	資料1 資料2 資料3



## 対象利用者層別 ポイント

### ▶ 不特定多数が利用する施設の場合

災害時の子どもを守る行動の訓練、避難計画の見直しには、利用する子どもと実際に避難してみることが重要です。

自由来館の施設の場合、事前に避難訓練を告知すると子どもが避難訓練を避ける傾向があり、一緒に訓練を行うことが難しい場合があります。

子どもが参加するイベントや利用する子どもの保護者も一緒に参加できるようなイベントと共に避難訓練をするなど、実施方法や施設と保護者の連携を図りながら実施をすることも一案です。

### 4.1.3 BCPの見直し・改善

教育や訓練から導き出された課題について、訓練に参加した職員も交えて話し合い、課題の解決方法を検討することが重要です。検討した内容をBCPに盛り込むことにより、事前の対策で不足していた事項の改善を行い、BCPを見直していくことが必要です。

## 第5章 施設別のポイント

5章においては、施設独自の特徴に応じて、さらに検討が必要な項目について記述します。

### 5.1 保育所

#### 5.1.1 非常時の開所等の検討・判断について

保育所が臨時休園等の対応を取るか否かは、保育の実施主体である市区町村が行います。市区町村の指示や事前の取決めなどに従って対応いただくようお願いします。

また、令和元年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「保育所等における災害発生時又は感染症流行時の対応等に関する調査研究事業 事業報告書」

(<https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000756535.pdf>) も参照してください。

### 5.2 児童養護施設・乳児院

#### 5.2.1 新型コロナウイルス感染症の国内感染期・地域感染期に対する対応

保護者との面会について、できる限り実施をすることが望ましいため、継続して実施できるよう、面会する保護者自身のみならず保護者と同居している家族や身近な方の体調や感染状況を把握して、実施の判断を行います。

入居している子どもと里親等（短期の里親や里親候補を含む）との定期的な交流を実施していますが、感染が拡大している時には一時的に中断することを検討します。ただし、子どもが里親と交流する機会が無くなってしまいますので、地域の感染状況を確認しながら、回数を減らしたり、オンライン面会をしたりするなどの工夫が必要です。

#### 5.2.2 自然災害（大地震・風水害）に対する対応

自然災害時に避難所もしくは施設内の安全ゾーンへ避難する場合、再発行に時間の要する母子手帳や保険証については緊急時に素早く持ち出しができるよう保管場所に配慮することが有効です。

### 5.3 障害児入所施設・児童発達支援センター

#### 5.3.1 感染の可能性が高い者・感染者等発生時の対応

障害のある子どもについて感染防止のため別室で支援を実施している場合で、部屋からでないように説明しても部屋から出てしまうような場合は、ある程度の広さのあるエリア毎、またはフロア毎にゾーニングを行うことも検討することが考えられます。

#### 5.3.2 地震・風水害発災時の対応

障害のある子どもは、障害がない子どもと比較して新しい環境への順応が難しいた

め、通い入れた福祉施設や特別支援学校において避難できることが望ましいと言えます。

## 5.4 母子生活支援施設

### 5.4.1 災害時の対応

母子生活支援施設では、利用する子どもの事情により、個人情報取り扱いについて厳重な管理および注意が必要な場合がありますので、くれぐれも注意しましょう。非常時であっても同様に、より一層の注意が必要です。

利用する子どもの事情により施設外での呼び方を変更している場合があります。災害時など、避難所等へ避難する場合、誤って個人情報を漏洩しないよう、あらかじめ、施設外での呼び方をどのようにするかを確認し、必ずその呼び名を使用するよう、徹底する必要があります。

### 5.4.2 その他非常時の対応

利用者によっては、居場所を他の人に知られたくない人がいます。施設の周りに不審者がいる、部外者が施設内に許可なく立ち入るような場合を想定し、あらかじめ対応を決めておきましょう。災害時には混乱に乗じて部外者が立ち入ろうとするケースも考えられるため、利用者の安全を守るためにより一層防犯の意識を高め、警察等と連携して対応するようにします。

## 5.5 児童館

### 5.5.1 非常時の開館等の検討、判断について

児童館の設置主体（自治体や法人）により判断される場所ですが、施設内で実施している地域子ども・子育て支援事業（放課後児童健全育成事業、地域子育て支援拠点事業、一時預かり事業等）についても、各事業の要綱や指針と照らし合わせて、総合的に判断することが求められます。

### 5.5.2 自然災害に対する対応

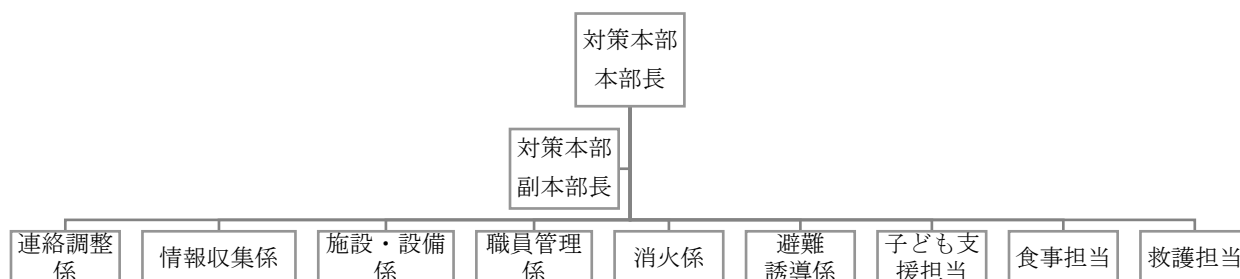
被災した地域の子どもたちの心のケアのため、児童館の有する遊びに関する専門的技術や資材を活用するようにします。

令和3年度厚生労働省委託事業「非常時における児童館の活動に関する調査研究」の成果物「非常時における児童館ハンドブック」

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo\\_kosodate/kosodate/houkago/jidoukan\\_em.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/kosodate/houkago/jidoukan_em.html) を参照してください。

## 参考フォーマット集

参考資料 1 非常時の防災組織図（例）



参考資料 2 非常時の防災組織体制（例）

組織	役割	担当者	代行 (担当者不在時の代行)
対策本部 本部長	全体を総括する	施設長	
対策本部 副本部長	事業全般に関する指揮 関係機関への協力要請		
連絡調整係	各施設や関係各所との連絡調整		
情報収集係	感染症発生・被災状況等に関する 情報収集を担当する		
施設・設備係	施設・設備の状況確認 施設の被災状況の把握 備蓄品の確認・補充・分配		
職員管理係	職員の安否確認・健康状態の確認 職員の参集状況の把握 職員のローテーション管理 ボランティア対応		
利用する子ども担当	利用する子どもの安全確保 利用する子どもの生活の維持		
食事担当	食材の確保 非常時の食事の作成 感染症対応の食事の作成	栄養士・調理担当職員	
救護担当	利用する子どもの健康状態把握・投薬 感染予防 負傷者の処置	看護師	

参考資料3 連絡先一覧（例）

		連絡先	担当者	電話番号	その他の連絡手段
行政		市区町村自治体 管轄部署	●●	XXX-XXX-XXXX	
		都道府県 管轄部署	□□	XXX-XXX-XXXX	
		管轄児童相談所	▲▲	XXX-XXX-XXXX	
		子ども担当の児童相談所	▲▲	XXX-XXX-XXXX	子どもそれぞれの連絡先
		管轄保健所	●●	XXX-XXX-XXXX	
		管轄消防署	□□	XXX-XXX-XXXX	
		管轄警察署	▲▲	XXX-XXX-XXXX	
医療		嘱託医	▲▲	XXX-XXX-XXXX	
		看護師	●●	XXX-XXX-XXXX	
		協力医療機関	□□	XXX-XXX-XXXX	
利用する子ども関連	児童の通学する学校	〇〇小学校	▲▲	XXX-XXX-XXXX	
		〇〇中学校	●●	XXX-XXX-XXXX	
		〇〇高等学校	□□	XXX-XXX-XXXX	
		児童の保護者等			それぞれの連絡方法
協力業者		清掃業者	▲▲	XXX-XXX-XXXX	
		リネン業者	●●	XXX-XXX-XXXX	
		食材関係業者	□□	XXX-XXX-XXXX	
		設備関係業者	▲▲	XXX-XXX-XXXX	
		メンテナンス関係業者	●●	XXX-XXX-XXXX	
		燃料関係業者	□□	XXX-XXX-XXXX	
その他		地域の自治会	●●	XXX-XXX-XXXX	
		ボランティア団体	□□	XXX-XXX-XXXX	
		ボランティアの方：〇〇		XXX-XXX-XXXX	



参考資料4 情報収集先一覧(例)

	連絡先	URL
気象	気象庁 防災情報	<a href="https://www.jma.go.jp/jma/index.html">https://www.jma.go.jp/jma/index.html</a>
防災情報	内閣府 防災情報のページ	<a href="http://www.bousai.go.jp/">http://www.bousai.go.jp/</a>
	●●都道府県 防災情報のページ	
	●●市区町村 防災情報のページ	
自治体	●●市区町村 ホームページ	
	●●都道府県 ホームページ	
	管轄 福祉保健関連部署	
ライフライン	管轄の水道局	
	管轄の電力会社	
	管轄のガス会社	

## 参考資料 5 新型コロナウイルス感染症発生時の優先業務（入所施設例）

本参考資料は、新型コロナウイルス感染症の流行段階に応じて実施すべき入所施設における業務の優先度等の一例を示したものです。

感染症 拡大 状況	国内感染期		地域感染期	施設内の感染状況		
	自粛要 請	まん延 防止措 置	緊急事態宣言 地域で感染拡大	職員等 感染の可能 性が高い者・感 染者等 発生	子ども 感染の可能 性が高い 者・感染者 等が発生	子ども 感染者等が 複数確認
優先業 務の判 断	感染症の予防		感染症の予防 生命維持のため の業務（排泄・ 食事・医療的配 慮等）	感染拡大防止 生命維持のための業務（排泄・食事・医療 的配慮等）		
保育・ 養育	通常業務 感染予防対策を講じて実施			感染拡大防止の業務および排泄・生命維持 のための業務を最優先して実施		
医療的 配慮	通常とおり実施 ※感染予防に配慮して実施する					
感染等 に対す る対応	/			自宅待機 使用した室等 を消毒	感染の可能性が高い者・ 感染が疑われる症状があ る者・感染者は別室で療 養 感染者は必要に応じて入院	
相談				感染予防対策を 講じて実施 ※非対面など	原則として一時休止 利用する子どもに関する重要な相談については実施（感染予 防対策を講じて実施）	
面会	感染予防対策を 講じて実施（※ 参照）	原則一時休止 非対面の場合は実施可（※参 照）		原則一時休止  ※子どもや保護者等が感染の可能性が高い者・感染者等となった場合は、当該 子どもの面会を中止（国等が定める健康観察期間中は実施しない）		
関連事 業（例 里親）	原則一時休止 非対面の場合は実施可			原則一時休止		
通所 事業	原則一時休止 対面でなく実施できるものは実施 可			原則一時休止		

## 参考資料6 新型コロナウイルス感染症発生時の優先業務（通所施設例）

本参考資料は、新型コロナウイルス感染症の流行段階に応じて実施すべき通所施設における業務の優先度等の一例を示したものです。

感染症 拡大 状況	国内感染 期		地域感染期	施設内の感染状況		
	自 粛 要 請	まん 延 防 止 措 置	緊急事態宣言 地域で感染拡大	職員等 感染の可能性 が高い者・感 染者等 発生	子どもの 感染の可能 性が高い 者・感染者 等が発生	子ども 感染者等が 複数確認
優先業務の判断	感染症の予防		感染症の予防 生命維持のため の業務（排泄・ 食事・医療的配 慮等）	感染拡大防止 生命維持のため の業務（排泄・食 事・医療的配慮 等）		
保育・ 養育	通常業務 感染予防対策を 講じて実施			感染拡大防止の 業務および排泄・ 生命維持のため の業務を最優先 して実施		
医療的 配慮	通常とおり実施 ※感染予防に配慮して実施する					
感染等 に対する 対応	/			自宅待機 使用した室等 を消毒	感染の可能性が 高い者・感染が 疑われる症状が ある者・感染者 は利用中止 使用した室等を 消毒 ※感染者等が多 いクラス・グル ープのみ休止を 検討する	
相談				感染予防対策 を講じて実施 ※非対面など	原則として一時 休止 利用する子ども に関する重要な 相談については 実施（感染予 防対策を講じて 実施）	
関連事 業（地域 事業）	実施の可否を含 めて検討 非対面の場合 は実施可			原則一時休止		
イベン ト・行 事など	実施の可否を含 めて検討。実施 する場合、保護 者等の参加人数 を制限するなど 、感染防止に配 慮した上で実施			原則中止		

参考資料 7-1 体調チェックシート (職員用)

1. 当日の体調		年	月	日
	①体温	_____ °C		
	②入館時体温	_____ °C		
③感染症が疑われる症状				
	咳症状	<input type="checkbox"/>	ある	<input type="checkbox"/>
	のどの痛み	<input type="checkbox"/>	ある	<input type="checkbox"/>
	倦怠感	<input type="checkbox"/>	ある	<input type="checkbox"/>
	下痢	<input type="checkbox"/>	ある	<input type="checkbox"/>
	嗅覚・味覚障害	<input type="checkbox"/>	ある	<input type="checkbox"/>
	④その他の症状	(具体的な症状 : _____ )		
2. 家族等について				
	①同居家族や身近な知人に感染を疑われる人がいる	<input type="checkbox"/>	いる	<input type="checkbox"/>
	②同居家族や身近な知人に感染症が疑われる症状がある	<input type="checkbox"/>	ある	<input type="checkbox"/>

参考資料 7-2 体調チェックシート (入館者用)

年月日	年 月 日		
入館時間		退館時間	
名前		所属	
連絡先	電話	メール	
1. 現在の体調について			
	①体温	℃	
	③感染症が疑われる症状 ※本日および過去2週間に以下の症状があった場合はあるに印をつけてください		
	咳症状	<input type="checkbox"/> ある	<input type="checkbox"/> なし
	のどの痛み	<input type="checkbox"/> ある	<input type="checkbox"/> なし
	倦怠感	<input type="checkbox"/> ある	<input type="checkbox"/> なし
	下痢	<input type="checkbox"/> ある	<input type="checkbox"/> なし
	嗅覚・味覚障害	<input type="checkbox"/> ある	<input type="checkbox"/> なし
	④その他の症状	(具体的な症状: )	
	⑤感染症に「感染」とされた方と身近に接している		<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> なし
			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2. その他			
	①同居家族や身近な知人に感染を疑われる人がいる	<input type="checkbox"/> いる	<input type="checkbox"/> いない
	②同居家族や身近な知人に感染症が疑われる症状がある	<input type="checkbox"/> ある	<input type="checkbox"/> なし
	⑤同居家族や身近な知人に感染症に「感染」とされた方と身近に接した人がいる	<input type="checkbox"/> ある	<input type="checkbox"/> なし
	④過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域への渡航または当該在住者との身近に接している	<input type="checkbox"/> ある	<input type="checkbox"/> なし

※「ある」にチェックが入った方、体調不良の方は入館をお控えください。

※このチェックシートは、新型コロナウイルス感染拡大防止対策以外には使用いたしません。

適切に保管し、一定期間終了後は、個人情報に配慮の上適切に処分いたします。

参考資料 8 災害時の優先業務 (入所施設例)

災害発生 タイムラ イン目安	発災時	発災当日から数日	発災 2~5 日程度	発災から 1 週間程 度
職員の人数の目安	夜勤人数程度	夜勤+徒歩参集可 職員	日勤の 50%程度	日勤人数程度
判断基準	利用する子ども・職員の生命・安全確保	生命・安全を守る 最低限の業務	生命・安全を継続的に守る	ほぼ通常業務
情緒安定	声掛け等で対応 声掛け等で対応		体調チェック・声掛けで対応	
トイレ対策 (排泄)	備蓄品や非常用トイレで対応	備蓄品や非常用トイレで対応 おむつや汚物の一時保管場所を決め、対策する	継続して備蓄品や非常用トイレで対応 水道・電気・排水等が復旧ならば通常とおり	
防寒・避暑対策	冷却グッズ(夏季)や石油ストーブやカイロ(冬季)や備蓄品の断熱シート新聞紙や布団等(冬季)で対応		電気等が復旧なら、空調を使用 または備蓄品で対応	
食事	備蓄品で対応	備蓄品を活用して提供(3食・定時でなくともよい)	ガス・水道等が復旧している場合は、 できる範囲で調理して提供	
入浴	応援体制が整うまで中止	応援体制が整うまで中止 状況に応じて清拭	清拭で対応 ガス・水道が普及の場合、入浴	ガス・水道が普及の場合、入浴
着替え・洗濯	中止	見通しがつくまで最低限の着替えで対応	水道・電力が復旧している場合は、 通常とおり	
清掃	中止	中止	居室部分の汚れた箇所を実施(頻度を縮小)	ほぼ通常とおり(状況に応じて頻度を縮小)
医療体制	応急処置・必要に応じて救急搬送薬の必要な児童に配薬		健康チェック実施(必要な場合医療機関へ連携)	健康チェック実施(必要な場合医療機関へ連携)
夜勤	出勤している職員で対応		ローテーションで対応	通常とおり
通所事業	一時休止 利用中の児童の帰宅(引き渡し)の対応			可能な業務から再開
関連事業 (例:地域事業)	一時休止	一時休止	一時休止	可能な業務から再開

参考資料 9 災害時の優先業務 (通所施設例)

災害発生 タイムラ イン目安	発災時	発災当日から数 日	発災 3~5 日程度	発災から 1 週間程 度
判断基準	利用する子ど も・職員の安 全確保	生命・安全を守 る最低限の業務	生命・安全を継続 的に守る	ほぼ通常とおり
主たる事 業 (保育 療育・相 談等)	施設にいる児童や保護者の保 護・利用する子どもがいない場 合は一時休止		施設や施設設備イ ンフラに被害があ る場合は、一時休 止	可能な業務から再 開
情緒安定	声掛け等で対応		体調チェック・声掛けで対応	
トイレ対 策 (排泄)	備蓄品や非常 用トイレで対 応	備蓄品や非常用 トイレで対応 おむつや汚物の 一時保管場所を 決め、対策する	継続して備蓄品や非常用トイレで対応 水道・電気・排水等が復旧ならば通常 とおり	
宿泊対応	備蓄品で対応			原則利用する子ど もがいないため対 応不要
防寒・避 暑対策	冷却グッズ (夏季) や石油ストー ブやカイロ (冬季) や備蓄品の断熱シート新聞紙や布団等 (冬季) で対応		電気等が復旧なら、空調を使用 または備蓄品で対応	
引き渡し	利用中の児童の帰宅 (引き渡し) の対応			引き渡しまで時間 のかかる児童や引 き渡しできない児 童の対応 (関連機 関への引継ぎ)
食事	備蓄品で対応	備蓄品を活用し て提供 (3食・ 定時でなくとも よい)	ガス等が復旧なら、できる範囲で 調理したものを提 供	原則利用する子ど もがいないため対 応不要
相談事業	一時休止	一時休止	電気・水道・電力 が復旧している場 合は、頻度を縮小 して対応	可能な業務から再 開
医療体制	応急処置・必要に応じて救急搬 送 薬の必要な児童に配薬		利用する子どもが いる場合健康確認	通常とおり (必要 な場合に対応)
関連事業 (例: 地 域事業)	一時休止	一時休止	一時休止	可能な業務から再 開 (主たる事業が 再開した後対応)





# 児童福祉施設等における業務継続計画 (ひな形)

法人名	社会福祉法人〇〇	代表者名	▲▲ ▲▲
施設名 (施設類型)	■ ■ 園 ( ■ ■ ■ ■ )	管理者名	△△ △△
所在地	東京都千代田区●●	電話番号	×××—××××—×××
作成日	〇〇年〇〇月〇〇日	改訂日	●●年●●月●●日

## (本ひな形を使用するに当たっての留意事項)

- このひな形は、「児童福祉施設における業務継続ガイドライン」(令和3年度子ども・子育て支援推進調査研究事業。以下「ガイドライン」という。)を踏まえて、児童福祉施設等で業務継続計画(以下「BCP」という。)を策定する際の参考として作成したものと なります。
- このひな形は、児童福祉施設等におけるBCPにおいて策定することが有用と考えられる項目と主な記載内容を記載したものです。実際の策定に当たっては、ガイドラインの該当箇所を参照するようお願いいたします。
- なお、このひな形は、児童福祉施設のBCPにおける「必要的記載事項」的なものを定める性格のものではありません。個々の施設の種別、施設の状況、既に策定されているBCPの内容等を踏まえて策定に努められるべきものであります。また、例えば、個々の施設の状況等に応じて、このひな形や他に参考とする業務継続計画等で記載されている項目を段階的に埋めていくといった形で策定することもあり得ると考えています。

I	総則	1
1	想定するリスク	1
2	策定の目的	1
3	本計画の位置づけ	1
4	本計画の目標	2
5	本BCPの主管部門（主任担当者等）	2
II	事前対策	3
1	感染症・自然災害共通事項	3
	（1）地域との連携の推進	3
	（2）防災組織の体制構築	3
	（3）職員の安否確認	4
	（4）人員確保	5
	（5）保護者との連携	5
	（6）関係各所との連携・情報収集	6
	（7）入退館管理	7
2	感染症に係る事前の対策	8
	（1）優先的に実施する業務	8
	（2）備品の確保	8
	（3）感染者発生時等のためのゾーニングの検討	8
	（4）職員の体調管理	9
	（5）施設利用者の体調管理、入退館管理	9
3	自然災害の事前対策	9
	（1）非常時に優先的に実施する業務	9
	（2）施設のリスク	10
	①立地条件	10
	②避難場所、避難経路	10
	③避難誘導	11
	④ライフラインの対応策	11
	⑤備蓄品	11
	⑥非常用の持ち出し品・重要書類	12
III	BCP発動時の対策	13
1	感染症にBCP発動時の対策	13
	（1）感染症発生時の事前対策	13

(2) 感染が疑われる症状がある者の発生時 .....	13
(3) 感染の可能性が高い者の発生時 .....	13
(4) 感染者発生時 .....	14
(5) 通常業務の再開 .....	14
(6) 不足する職員の支援対策の実施 .....	14
(7) 人的応援と受け入れ .....	15
2 自然災害発生時の対応 .....	16
(1) 地震 .....	16
①発災時の時間経過別の対応 .....	16
②災害時の地域ニーズへの対応 .....	16
(2) 風水害 .....	16
①事前の対策 .....	16
②発災時の時間経過別の対応 .....	17
③災害時の地域ニーズへの対応 .....	17
IV B C P の検証 .....	18
1 B C P の検証 .....	18

## I 総則

### 1 想定するリスク

--

※「ガイドライン5ページ1.1: 想定されるリスク」を参照し、感染症（新型コロナウイルス感染症など）、自然災害（地震、風水害について、自治体から公表されている被災想定を記載。施設が所在するハザードマップを掲載することも望ましい。）について、本BCPの「Ⅲ BCP発動時の対策」で定める業務継続のための非常時対策の発動の基準となるリスク想定を記載します。

### 2 策定の目的

--

※「ガイドライン6ページ1.4: リスクに応じたBCPの基礎知識」も適宜確認した上で、「ガイドライン5ページ1.2.1: 目的」を参照し、「施設の職員や保護者とともに子どもの安全を確保し業務を継続する体制を整える」といった、本BCPを策定する目的を記載します。

### 3 本計画の位置づけ

--

※「ガイドライン6ページ1.2.2: BCPの位置づけ」を参照し、施設で既に策定している消防計画、非常災害対策計画、避難確保計画など、他の非常時・災害時の対応についての計画と本BCPとの関係（災害時等の非常時に業務を継続するために必要な業務を明確化するもの、必要な業務について非常時（ライフラインが制限される状況や職員が少ない状況）に業務継続できるようにするための事前の必要な準備を行うものであること等）を記載します。

#### 4 本計画の目標

--

※「ガイドライン6 ページ1.3: BCPの目標」を参照し、①利用する子どもの安全の確保・保護者の安全の確保、②子どもの保育・養護を実施する職員の安全の確保、③施設機能の維持、④早期復旧・再開を念頭に本BCPにより達成する目標を記載します。「2 策定の目的」と合わせて記載することも可能です。

#### 5 本BCPの主管部門（主任担当者等）

--

※本BCPの策定、実施、検証、見直しを担当する部門、担当者の役職等を記載します。

## II 事前対策

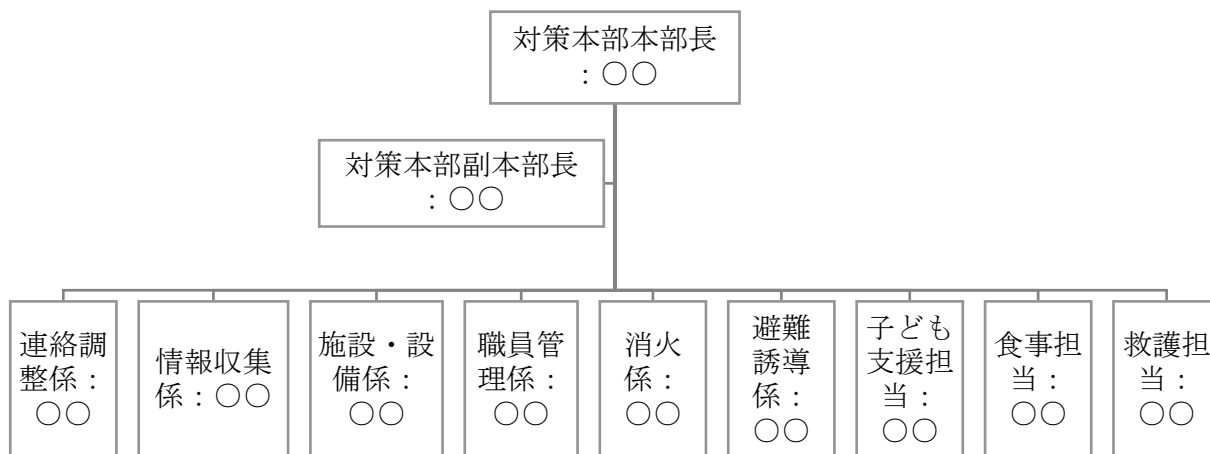
このIIでいう「事前対策」は、感染症の拡大時や災害の発生に先立って平時より実施すべき対策となります。

### 1 感染症・自然災害共通事項

#### (1) 地域との連携の推進

※「ガイドライン10ページ2.1.1: 地域との連携」を参照し、施設のある地域の地区防災計画、施設・法人と地域との防災協定、福祉避難所の指定等があればその内容を記載し、自治体、町会、自治会等との防災面での地域との連携を推進していくこと等を記載します。

#### (2) 防災組織の体制構築



組織	役割	担当者／ 部署名	代行 (担当者不在 時の代行)
対策本部 本部長	全体を総括する		
対策本部 副本部長	事業全般に関する指揮 関係機関への協力要請		
連絡調整係	各施設や関係各所との連絡調整		

情報収集係	感染症発生・被災状況等に関する情報収集を担当する		
施設・設備係	施設・設備の状況確認 施設の被災状況の把握 備蓄品の確認・補充・分配		
職員管理係	職員の安否確認・健康状態の確認 職員の参集状況の把握 職員のローテーション管理 ボランティア対応		
消火係	初期消火の実施		
避難誘導係	利用する子どもや職員等の避難誘導		
利用する子ども担当	利用する子どもの安全確保 利用する子どもの生活の維持		
食事担当	食材の確保 非常時の食事の作成 感染症対応の食事の作成		
救護担当	利用する子どもの健康状態把握・投薬 感染予防 負傷者の処置		

※「ガイドライン10ページ2.1.2: 防災組織の体制構築」、「参考—1ページ参考資料1: 非常時の防災組織図(例)、参考資料2: 非常時の防災組織体制(例)」を参照し、施設における非常時の防災組織の①組織図、②役割分担、③担当者、④代行者等を記載します。

### (3) 職員の安否確認

※「ガイドライン11ページ2.1.3、I: 職員安全確保」を参照し、職員の安否確認を速やかに行うこと、職員の安否確認の方法、体調管理の方法等を記載します。

#### (4) 人員確保

--

※「ガイドライン11～13ページ2.1.3、Ⅱ：人員確保の手段の検討」を参照し、施設へのアクセス状況が悪化している場合を想定した職員の参集の可否、職員の参集ルール、夜間の発災時の人員不足への対応、人手不足の場合の対応、人的応援・物的応援の受入れ方針・体制等を記載します。

#### (5) 保護者との連携

--

※「ガイドライン14～15ページ2.1.4、Ⅰ：保護者との連携」を参照し、施設内の子どもの無事を確認して保護者に状況を報告するための伝達方法、保護者へ事前に周知することや周知方法等を記載します。



(6) 関係各所との連携・情報収集

連絡先一覧

		連絡先	担当者	電話番号	その他の連絡手段
行政		市区町村自治体 管轄部署	●●	XXX-XXX-XXXX	
		都道府県 管轄部署	□□	XXX-XXX-XXXX	
		管轄児童相談所	▲▲	XXX-XXX-XXXX	
		子ども担当の児童相談所	▲▲	XXX-XXX-XXXX	子どもそれぞれの連絡先
		管轄保健所	●●	XXX-XXX-XXXX	
		管轄消防署	□□	XXX-XXX-XXXX	
		管轄警察署	▲▲	XXX-XXX-XXXX	
医療		嘱託医	▲▲	XXX-XXX-XXXX	
		看護師	●●	XXX-XXX-XXXX	
		協力医療機関	□□	XXX-XXX-XXXX	
利用する子ども関連	児童の通学する学校	〇〇小学校	▲▲	XXX-XXX-XXXX	
		〇〇中学校	●●	XXX-XXX-XXXX	
		〇〇高等学校	□□	XXX-XXX-XXXX	
		児童の保護者等			それぞれの連絡方法
協力業者		清掃業者	▲▲	XXX-XXX-XXXX	
		リネン業者	●●	XXX-XXX-XXXX	
		食材関係業者	□□	XXX-XXX-XXXX	
		設備関係業者	▲▲	XXX-XXX-XXXX	
		メンテナンス関係業者	●●	XXX-XXX-XXXX	
		燃料関係業者	□□	XXX-XXX-XXXX	
その他		地域の自治会	●●	XXX-XXX-XXXX	
		ボランティア団体	□□	XXX-XXX-XXXX	
		ボランティアの方：〇〇		XXX-XXX-XXXX	

## 情報収集先一覧

	連絡先	URL
気象	気象庁 防災情報	<a href="https://www.jma.go.jp/jma/index.html">https://www.jma.go.jp/jma/index.html</a>
防災情報	内閣府 防災情報のページ	<a href="http://www.bousai.go.jp/">http://www.bousai.go.jp/</a>
	●●都道府県 防災情報のページ	
	●●市区町村 防災情報のページ	
自治体	●●市区町村 ホームページ	
	●●都道府県 ホームページ	
	管轄 福祉保健関連部署	
ライフライン	管轄の水道局	
	管轄の電力会社	
	管轄のガス会社	

※「ガイドライン15ページ2.1.4、II：関係各所との連携・情報収集」「参考—2、3ページ参考資料3：連絡先一覧（例）、参考資料4：情報収集先一覧（例）」を参照し、災害時・感染症発生時の関係各所への連絡先、情報収集先を洗い出して記載します。

### (7) 入退館管理

※「ガイドライン15ページ2.1.5：入退館管理」を参照し、非常時に施設内にいる子どもや保護者を把握するため、入館者の管理方法等について検討して記載します。

## 2 感染症に係る事前の対策

### (1) 優先的に実施する業務

--

※「ガイドライン16ページ2.2.1: 非常時に優先的に実施する業務の整理、参考—4ページ  
参考資料5: 新型コロナウイルス感染症発生時の優先業務(入所施設例)、参考—5ページ  
参考資料6: 新型コロナウイルス感染症発生時の優先業務(通所施設例)」を参照し、非常時に優先的に実施する業務(感染症の予防および生命維持のための業務(排泄・食事・医療的配慮等))を地域や施設内の感染症拡大状況に応じて整理して記載します。

### (2) 備品の確保

--

※「ガイドライン16ページ2.2.2: 備品の確保」を参照し、必要な備蓄品を備蓄すること、定期的に点検すること、対象となる備蓄品、保管場所、備蓄量、調達先等を記載します。

### (3) 感染者発生時等のためのゾーニングの検討

--

※「ガイドライン17ページ2.2.3: 感染が疑われる症状がある者・感染者等発生時のためのゾーニングの検討」を参照し、感染が疑われる症状がある者や感染者等発生時に施設内のゾーニングを行うこと、施設内のゾーニングの方法を記載します。

#### (4) 職員の体調管理

※「ガイドライン18ページ2.2.4: 職員の体調管理、参考—6ページ参考資料7-1: 体調チェックシート(職員用)」を参照し、本BCPが対象としている感染症が国内で発生している状況において、職員の体調把握等を行うことやその方法等について記載します。

#### (5) 施設利用者の体調管理、入退館管理

※「ガイドライン18ページ2.2.5: 施設を利用する子どもや入館者の体調管理・入退館管理、参考—7ページ参考資料7-2: 体調チェックシート(入館者用)」を参照し、本BCPが対象としている感染症が国内で発生している状況において、利用する子ども、出入り業者等の入退館管理、体調把握等を行うことやその方法等について記載します。

### 3 自然災害の事前対策

#### (1) 非常時に優先的に実施する業務

※「ガイドライン18～19ページ2.3.1:非常時に優先的に実施する業務の整理、参考—8ページ参考資料8:新型災害時の優先業務(入所施設例)、参考—9ページ参考資料9:災害時の優先業務(通所施設例)」を参照し、非常時に優先的に実施する業務(「生命維持のための業務(排泄・食事・医療的配慮等)」、「防寒・防暑対策」、「宿泊対応」等)を災害発生タイムラインに応じて整理して記載します。

## (2) 施設のリスク

### ①立地条件

※「ガイドライン20ページ2.3.2、I:立地条件の確認」を参照し、自治体が公表しているハザードマップなどを活用し、施設の立地条件、災害時のリスク等を記載します。

### ②避難場所、避難経路

※「ガイドライン20ページ2.3.2、Ⅱ：避難場所の確認、Ⅲ：避難経路の確認」を参照し、避難場所の安全性の確認状況、複数の避難場所の想定、避難経路の安全性の確認状況、複数の避難経路の想定等を記載します。

### ③避難誘導

※「ガイドライン20ページ2.3.2、Ⅳ：避難誘導の検討」を参照し、施設を利用する子どもの状況に適した避難誘導の方法等を記載します。

### ④ライフラインの対応策

※「ガイドライン21ページ2.3.3：ライフラインの対応策の検討」を参照し、停電、断水、ガス停止の際の対応策を記載します。

### ⑤備蓄品

※「ガイドライン2 1 ページ2.3.4: 備蓄品の確保」を参照し、優先業務を最低3日間継続できるための食料品、医薬品、寝具といった備蓄品を備蓄すること、定期的に点検すること、対象となる備蓄品、保管場所、備蓄量、調達先等を記載します。

⑥非常用の持ち出し品・重要書類

※「ガイドライン2 2 ページ2.3.5: 非常用持ち出し品・重要書類の確認」を参照し、非常用の持ち出し品・重要書類を確認し、非常時に持ち出せるようにしておくこと、持ち出す品・書類やその量等を記載します。

### Ⅲ B C P 発動時の対策

#### 1 感染症に B C P 発動時の対策

##### (1) 感染症発生時の事前対策

--

※「ガイドライン23ページ3.1.1:事前の対策、参考—4ページ参考資料5:新型コロナウイルス感染症発生時の優先業務(入所施設例)、参考—5ページ参考資料6:新型コロナウイルス感染症発生時の優先業務(通所施設例)」を参照し、海外・国内・地域で B C P の対象となる感染症が発生したが、施設内で感染又は感染が疑われる事例が発生していない段階で実施する対策について、その状況に応じて、記載します。

##### (2) 感染が疑われる症状がある者の発生時

--

※「ガイドライン23ページ3.1.2:感染が疑われる症状がある者の発生時の対応、参考—4ページ参考資料5、参考—5ページ参考資料6」を参照し、施設を利用する子どもや施設の職員で感染が疑われる症状がある者の発生時の対応について、「3.1.5:感染の可能性が高い者、感染者等発生ステージ別の対応のまとめ」の内容も参考に記載します。

##### (3) 感染の可能性が高い者の発生時

--



※「ガイドライン24ページ3.1.3: 感染の可能性が高い者の発生時の対応、参考—4ページ参考資料5、参考—5ページ参考資料6」を参照し、施設を利用する子どもや施設の職員で感染の可能性が高い者の発生時の対応について、「3.1.5: 感染の可能性が高い者、感染者等発生ステージ別の対応のまとめ」の内容も参考に記載します。

#### (4) 感染者発生時

※「ガイドライン25ページ3.1.4: 感染者発生時の対応、参考—4ページ参考資料5、参考—5ページ参考資料6」を参照し、施設を利用する子どもや施設の職員に感染者が発生した時の対応について、「3.1.5: 感染の可能性が高い者、感染者等発生ステージ別の対応のまとめ」の内容も参考に記載します。

#### (5) 通常業務の再開

※「ガイドライン27ページ3.1.6: 通常業務の再開」を参照し、施設内での感染者や感染の可能性の高い者等が減少した場合、少しずつ通常業務を再開し、一定継続可能となった場合にはBCPに基づいた業務継続のための対策を終了する旨記載します。

#### (6) 不足する職員の支援対策の実施

※「ガイドライン27ページ3.1.7: 不足する職員の支援対策の実施」を参照し、職員が不足する状況となったときを想定し、施設内での勤務調整、法人内での人員確保、(7)の人的応援の受入れや自治体への相談等について検討し、その内容及び職員が不足する状況となったときには検討した不足職員の支援対策を実施すること等を記載します。

#### (7) 人的応援と受け入れ

※「ガイドライン28ページ3.1.8: 人的応援と受け入れ」を参照し、感染症拡大時の外部からの人的応援や実習生の受け入れについて、職員の不足の状況と受け入れた場合のリスク等を考慮して受け入れを判断すること、受け入れる場合の体調管理の方法や対応してもらうことを想定する業務等を記載します。

## 2 自然災害発生時の対応

### (1) 地震

#### ①発災時の時間経過別の対応

--

※「ガイドライン29～30ページ3.2.1:発災から時間経過別の対応、参考—8ページ参考資料8:災害時の優先業務(入所施設例)、参考—9ページ参考資料9:災害時の優先業務(通所施設例)」を参照し、本計画で想定しているリスクに該当する程度の地震の発生から時間経過別の対応について記載します。

#### ②災害時の地域ニーズへの対応

--

※「ガイドライン31ページ3.2.2:災害時の地域ニーズの対応」を参照し、施設が使用できる際、地域での救援活動が求められる場合の実施内容について記載します。

### (2) 風水害

#### ①事前の対策

--

※「ガイドライン31ページ3.3.1:事前の対策」を参照し、気象情報などから情報を入手し、

災害発生の可能性や避難の必要性を検討することを記載します。また、行政の気象情報を理解し、避難のタイミング等を事前に検討し、記載します。ほか、風水害時等への事前の備えを行う場合も記載します。

## ②発災時の時間経過別の対応

--

※「ガイドライン32～33ページ3.3.2：発災から時間経過別の対応、参考—8ページ参考資料8：災害時の優先業務（入所施設例）、参考—9ページ参考資料9：災害時の優先業務（通所施設例）」を参照し、施設が被災する可能性のある災害が発災した場合の時間経過別の対応について記載します。

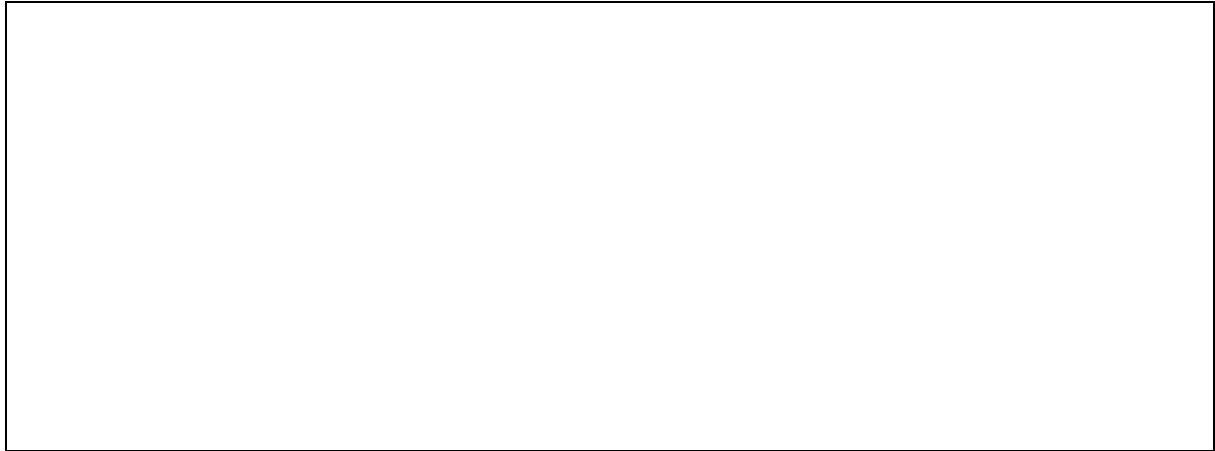
## ③災害時の地域ニーズへの対応

--

※ガイドライン33ページ3.3.3：（ガイドライン31ページ3.2.2：災害時の地域ニーズの対応及び上記Ⅲ2（1）②）を参照し、施設が使用できる際、地域での救援活動が求められる場合の実施内容について記載します。

## IV BCPの検証

### 1 BCPの検証



※「ガイドライン34ページ4.1:PDCAサイクルと業務継続マネジメント、35ページ表4-1:避難訓練の事例」を参照し、BCPに基づき計画した事項の実施、計画の周知・教育、災害ケースに応じた訓練(避難訓練)の実施、その上でBCPの課題の洗い出し、見直し・改善等のBCPの更新を行うことについて記載します。

こ 成 保 2 1  
令和 5 年 4 月 21 日

各都道府県知事  
各指定都市市長 殿  
各中核市市長

こども家庭庁成育局長  
( 公 印 省 略 )

保育所等における常勤保育士及び短時間保育士の定義について（通知）

保育施策の推進につきましては、日頃より御尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

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）及び家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準（平成 26 年厚生労働省令第 61 号）（以下「最低基準」という。）で規定されている定数上の保育士の取扱いに関し、これまで「保育所等における短時間勤務の保育士の取扱いについて」（令和 3 年 3 月 19 日付け子発 0319 第 1 号厚生労働省子ども家庭局長通知。以下「令和 3 年通知」という。）において、保育所等（保育所並びに小規模保育事業所 A 型、小規模保育事業所 B 型及び事業所内保育事業所をいう。以下同じ。）における短時間勤務の保育士の取扱いをお示ししてきました。今般、保育士の勤務形態の多様化に対応し、保育士確保を円滑に行う観点から、最低基準上の保育士定数は、こどもを長時間にわたり保育できる常勤の保育士であることが原則であるとの考え方は維持しつつ、短時間勤務の保育士の定義を見直し、併せて常勤の保育士の定義を明確化しましたので、十分御了知の上、貴管内の関係者に対して遺漏なく周知し、適切に運用いただくようお願いします。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言であることを申し添えます。

記

## 1 常勤の保育士及び短時間勤務の保育士の定義について

最低基準における定数上の保育士について、「常勤の保育士」とは、次に掲げる者をいい、「短時間勤務の保育士」とは次のいずれにも該当しない者をいうものとする。

- ① 当該保育所等の就業規則において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（1か月に勤務すべき時間数が120時間以上であるものに限る。）に達している者
- ② 上記以外の者であって、1日6時間以上かつ月20日以上勤務するもの

## 2 その他

本通知に伴い、令和3年通知の一部を別紙のとおり改正する。

以上

### 【添付資料】

- ・（別紙1）「保育所等における短時間勤務の保育士の取扱いについて」（令和3年3月19日付け子発0319第1号厚生労働省子ども家庭局長通知）の一部改正【新旧対照表】
- ・（別紙2）「保育所等における短時間勤務の保育士の取扱いについて」（令和3年3月19日付け子発0319第1号厚生労働省子ども家庭局長通知）の一部改正【改正後全文】

### 【問い合わせ先】

こども家庭庁成育局保育政策課企画法令第一係

こ 成 保 6 6 6  
令和 6 年 6 月 25 日

各都道府県知事  
各指定都市市長 殿  
各中核市市長

こども家庭庁成育局長  
( 公 印 省 略 )

保育所等における勤務時間短縮保育士の定義及び取扱いについて（通知）

保育施策の推進につきましては、日頃より御尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

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）及び家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準（平成 26 年厚生労働省令第 61 号）（以下「最低基準」という。）で規定されている定数上の保育士の取扱いに関し、これまで「保育所等における常勤保育士及び短時間保育士の定義について（通知）」（令和 5 年 4 月 21 日付けこ成保発 21 こども家庭庁成育局長通知。以下「令和 5 年通知」という。）において、保育所等（保育所並びに小規模保育事業所 A 型、小規模保育事業所 B 型及び事業所内保育事業所をいう。以下同じ。）における常勤保育士及び短時間保育士の定義をお示ししてきました。今般、保育士の柔軟な働き方を可能とし、育児・介護等と就労の両立を支援する観点から、最低基準上の保育士定数は、こどもを長時間にわたり保育できる常勤保育士であることが原則であるとの考え方は維持しつつ、これまで常勤保育士として就労してきた保育所等において就労を希望するものの、育児・介護等により、1 か月に勤務すべき時間数が 120 時間未満となる保育士（以下「勤務時間短縮保育士」という。）の定義及び最低基準における定数上の取扱いについてお示ししますので、十分御了知の上、貴管内の関係者に対して遺漏なく周知し、適切に運用いただくようお願いいたします。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言であることを申し添えます。



## 記

### 1. 趣旨について

育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）第23条第1項に規定する「育児のための所定労働時間の短縮措置」については、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律施行規則（平成3年労働省令第25号）第74条において、1日の所定労働時間を原則として6時間とする措置を含むものとしなければならないと規定されている。

この規定に基づき、保育士の1日の所定労働時間を6時間とするとともに、月20日勤務する場合、令和5年通知で定める「常勤保育士」に該当することになる。

他方、個々の保育所等の独自の取組として、1日の所定労働時間を6時間未満としている保育所等もあるが、こうした独自の取組により、1日の所定労働時間が6時間未満となった保育士については、令和5年通知で定める「常勤保育士」としての所定労働時間を下回ることになる。

一定の経験を有する保育士が、育児や介護等により所定労働時間を短縮している期間中も就労を継続することを可能とすることや、それによる保育の質の向上を目的として、1日の所定労働時間が6時間未満である保育士に関して、最低基準における定数上の取扱いをお示しするものである。

### 2. 勤務時間短縮保育士の定義について

「勤務時間短縮保育士」とは、保育所等において常勤保育士として就労してきた保育士であって、おおむね10歳未満のこどもの子育て、家族の介護その他都道府県（小規模保育事業所A型、小規模保育事業所B型及び事業所内保育事業所については市町村とする。）が適当と認める事由のため、当該保育所等における1か月に勤務すべき時間数が120時間未満となる者をいうものとする。

### 3. 最低基準における定数上の保育士の取扱いについて

保育の基本は乳幼児が健康、安全で情緒の安定した生活ができる環境の中で、健全な心身の発達を図ることであり、また、保護者との連携を十分に図るためにも、

今後とも最低基準上の保育士定数は、こどもを長時間にわたって保育できる常勤保育士をもって確保することが原則であり、望ましいこと。しかしながら、保育所等本来の事業の円滑な運営を阻害せず、保育時間や保育児童数の変化に柔軟に対応すること等により、入所児童に対する保育の質の確保が図られる場合であって、次の条件の全てを満たすときには、最低基準上の保育士定数の一部に勤務時間短縮保育士を充てても差し支えないものであること。なお、この適用に当たっては、組やグループ編成を適切に行うとともにこれを明確にしておくこと。

- (1) 常勤保育士が各組・各グループに1名以上（乳児を含む各組・各グループであって当該組・グループに係る最低基準上の保育士定数が2名以上の場合は、1名以上ではなく2名以上）配置されていること。
- (2) 常勤保育士に代えて勤務時間短縮保育士を充てる場合の勤務時間数が、常勤保育士を充てる場合の勤務時間数を上回ること。

#### 4. 留意すべき事項

- (1) 保育所等の長は、職員会議等を通じて職員間の情報共有及び連携を十分に図るとともに、保育士の職務の重要性及び児童福祉法（昭和22年法律第164号）第48条の4第3項の規定により保育士に資質向上に係る努力義務が課されていること等に鑑み、勤務時間短縮保育士のライフスタイルにも配慮しつつ、勤務形態を問わず各種研修への参加機会の確保等に努める必要があること。利用児童に対し、安定的に保育を提供する観点から、同一の組・グループに対して、日によって異なる勤務時間短縮保育士を配置することは適切ではないこと。あわせて、常勤職員など一部の職員に業務の負担が偏ることがないように、周辺業務の効率化や分担を含めた保育所全体としての業務マネジメントが行われるよう留意すること。

また、保育所等の長は、同一の組・グループを担当する常勤保育士と勤務時間短縮保育士が共同で指導計画及び保育の記録を作成することを通して、一貫した保育の提供及び保護者支援を可能とする機会を確保することや、保育士の交替に当たって、引継ぎを適切に行うための時間を確保することなど、利用児童に対する保育の質の確保や適切な保護者支援の実施に努めること。

- (2) 短時間労働者及び有期雇用労働者の雇用管理の改善等に関する法律（平成5年法律第76号）や雇用保険法（昭和49年法律第116号）等の労働関係法規を遵守し、不安定な雇用形態や低処遇の保育士が生ずることのないよう留意すること。また、例えばグループの担任を務める勤務時間短縮保育士の待遇に関し、同一労働

働同一賃金の観点から、同じくグループの担任を務める常勤保育士の待遇との間に差を設けないなど、勤務時間短縮保育士と常勤保育士との間で不合理な待遇差を設けないこと。

- (3) 児童福祉法第 48 条の 4 第 1 項の規定に基づき、保育士の勤務形態の状況等について情報提供に努めること。
- (4) 各都道府県知事及び各市町村の長は、管内の保育所等における 3. の適切な運用について、児童福祉法に基づき実施する指導監査において確認を行うこと。指導監査の実施に当たり、特に確認すべき事項としては、例えば、労働基準法（昭和 22 年法律第 49 号）等関係法規の遵守状況の確認に際して、勤務時間短縮保育士に対する処遇の適正性を確認することや、指導計画等の作成に当たり、同一の組・グループを担当する勤務時間短縮保育士が共同で指導計画等を作成する機会が担保されているかを確認することが考えられること。
- (5) 過去 3 年間の指導監査において、都道府県知事及び市町村の長から勧告や改善命令を受けている保育所等については、3. の適用を認めないこととすること。
- (6) 当該通知は、最低基準上の保育士定数に充てられる勤務時間短縮保育士の取扱いについてお示しするものであるが、勤務時間短縮保育士に係る公定価格の充足すべき職員数の算定方法については、留意事項通知でお示ししている常勤以外の職員を配置する場合と同様に、各施設・事業所の就業規則等で定めた常勤職員の 1 か月の勤務時間数に達しない者として、常勤換算を行うこととすること。

<常勤換算値を算出するための算式>

常勤以外の職員の 1 か月の勤務時間数の合計

÷ 各施設・事業所の就業規則等で定めた常勤職員の 1 か月の勤務時間数 = 常勤換算値(小数点以下の端数処理を行わない)

なお、上記公定価格の取扱いについては、今般、本通知の発出にあわせてお示しすることとしたところであるが、これと異なる取扱いを行ってきた地方公共団体においては、今後、この取扱いに基づき運用していただくよう、管内の施設等に周知及び指導いただくこと。ただし、取扱いの変更に伴い現場の実務に生じる影響に鑑みやむを得ない場合に限り、当該異なる取扱いによる運用でも差し支えないものとして取り扱うこととするが、できる限り早期に上記取扱いに移行すること。

以上

**【添付資料】**

- ・(別紙 1)「保育所等における常勤保育士及び短時間保育士の定義について (通知)」  
(令和 5 年 4 月 21 日付けこ成保発 21 こども家庭庁成育局長通知)

**【問い合わせ先】**

こども家庭庁成育局保育政策課企画法令第一係  
公定価格担当室給付第一係

こ 成 保 1 5 2  
5 初 幼 教 第 2 1 号  
令 和 5 年 9 月 7 日

各 都 道 府 県 保 育 主 管 部 ( 局 ) 長  
各 市 区 町 村 保 育 主 管 部 ( 局 ) 長  
各 都 道 府 県 教 育 委 員 会 教 育 長 殿  
各 都 道 府 県 私 立 学 校 主 管 部 ( 局 ) 長  
附 属 幼 稚 園 を 置 く 各 国 立 大 学 法 人 の 長

こども家庭庁成育局保育政策課長  
文部科学省初等中等教育局幼児教育課長

#### 保育所等における子ども食堂等の地域づくりに資する取組の実施等について

昨今、地域のボランティアがこどもたちに対し、無料又は安価で栄養のある食事や温かな団らんを提供する取組を行う、いわゆる子ども食堂(子どもに限らず、その他の地域住民を含めて対象とする取組を含む。以下単に「子ども食堂」という。)が、各地で開設され、保育所や認定こども園等において子ども食堂を実施する事例も見受けられています。

保育所、認可外保育施設及び地域型保育事業所並びに幼保連携型認定こども園並びに幼稚園(以下「保育所等」という。)は、現に入所・入園しているこどもに対して教育又は保育を行うことが本来の役割・業務ですが、その役割を全うすることを前提とした上で、保育所等の自発的意思に基づく地域貢献活動の一環として、保育所等において子ども食堂その他の地域の子育て世帯等が集う場等(以下「子ども食堂等」という。)を開設及び実施することも考えられます。

子ども食堂の実施に係る取扱いについては「子ども食堂の活動に関する連携・協力の推進及び子ども食堂の運営上留意すべき事項の周知について」(平成30年6月28日厚生労働省子ども家庭局長等連名通知。以下「平成30年通知」という。)等においてお示ししているところですが、地域づくりに資する取組を行いたいと考えている保育所等が、円滑にその取組を実施できるよう、保育所等において子ども食堂等の地域づくりに資する取組を実施する際に特に留意していただきたい事項等について、下記のとおり整理しました。各都道府県・市区町村の保育主管部局長におかれては貴管内の保育所等(幼稚園を除く)に対して、各都道府県教育委員会教育長におかれては所管の幼稚園及び域内の市区町村教育委員会に対して、各都道府県私立学校主管部局長におかれては所轄の私立幼稚園に対して、附属幼稚園を置く国立大学法人の長におかれてはその設置する幼稚

園に対して、当該内容を十分御了知の上、遺漏なく周知していただくようお願いいたします。

なお、食事を提供する際の衛生管理に係る内容については、厚生労働省健康・生活衛生局と協議済みであることを申し添えます。

## 記

### 1 保育所等において地域づくりに資する取組を行う意義

- 地域において保育所等は、現に利用しているこどもや保護者だけではなく、かつて保育所等を利用していたこどもや地域住民、保育所等において勤務していた職員その他保育所等と連携して活動する地域の主体とも関わり合う存在である。
- そうした場において地域づくりに資する取組を行うことは、こども・子育て支援や生活困窮世帯に対する支援のみならず、高齢者、障害者その他の地域住民の交流拠点に発展することが期待されており、子育て世帯に限らない地域住民の居場所づくり、地域の賑わいの創出等の意味においても意義のあることであると考えられる。
- 特に人口減少地域においてこどもや子育て世帯その他の若い世代が集う場は貴重かつ重要なものであり、保育所等がその拠点となることは、保育所等の多機能化の一つの例である。
- なお、地域づくりに資する取組は保育所等の自発的意思と創意工夫に基づくものであり、子ども食堂に限ったものではなく、例えば休日に保育所等において子育て世帯への相談会を実施することなどが挙げられる。

### 2 保育所等における子ども食堂等の実施について

- 子ども食堂等を含む多様な社会参加への支援については、「多様な社会参加への支援に向けた地域資源の活用について」（令和3年3月31日厚生労働省子ども家庭局長等連名通知。以下「令和3年通知」という。）において示されているが、保育所等において子ども食堂等を実施する場合には、次のように整理される。
  - ・ 施設等の業務時間外や休日を利用し、本来の事業に支障を及ぼさない範囲で一時的に子ども食堂等の実施のために保育所等の設備を使用する場合のほか、
  - ・ 保育の提供時間内であっても、令和3年通知1（2）の整理に基づき、定員に空きがある場合において、保育所等の運営に支障を及ぼさない範囲で子ども食堂等の実施のために保育所等の設備を一時的に使用する

場合には、一時使用に該当するものであり、財産処分の手続は不要となるため、令和3年通知1(4)で示した取扱いも踏まえ適切な手続を行うこと。

- なお、保育所等において子ども食堂等を実施する場合には、その旨を所轄庁に連絡し、必要な助言及び指導を受けること。

### 3 実施に当たっての具体的な留意事項等

#### (1) 食事を提供する際の衛生管理について

- 子ども食堂を実施し、食事を提供する際には、実施内容によっては営業許可又は届出等が必要なこともあることから、子ども食堂を実施しようとする者に対し、事前に保健所に相談し、必要な助言及び指導を受けるよう助言すること。
- 営業許可及び届出等が不要とされた場合、子ども食堂の実施に当たっての衛生管理については、平成30年通知においてお示ししているところであり、保育所等の施設を利用して子ども食堂を実施する場合においても同通知を踏まえて、衛生管理を実施する必要があること。
- 営業許可又は届出が必要となる場合、HACCPに沿った衛生管理が必要となることから、「中小規模で調理を行う児童福祉施設等における衛生管理について」(令和4年8月31日厚生労働省子ども家庭局等連名通知)等を参考に、各施設の実態に応じ実施する必要があること。

(※) いずれの場合も月1回以上の検便等を求めている「大量調理施設衛生管理マニュアル」(平成9年3月24日衛食第85号)に基づく対応を求めるものではない。

#### (2) 消耗品費、水道光熱費等の経費等の取扱いについて

- まず、保育所等において子ども食堂等を実施する際の消耗品費、水道光熱費等の経費について、子ども食堂等の取組の規模が本来の事業に支障を及ぼさない範囲である場合にあっては、保育所等の運営と子ども食堂等の実施とを区分して経理することを要しない。
- ただし、子ども食堂等の取組の規模が相当程度に大きくなり、経費について保育所等の本来の事業に支障を及ぼすと考えられる場合にあっては、保育所等の運営と子ども食堂等の実施とを区分して、それぞれ適切に経理することを要する。その際には、事務の簡素化等の観点から、子ども食堂等の実施に要した消耗品費、水道光熱費等の経費と見込まれる額を、月次、年次等の一定の期間における両事業の利用人数に応じて按分する等の一定

の合理的な方法により算出し、両区分間で繰り入れる等の簡便な運用も可能と考えられる。なお、保育所で子ども食堂等の取組を行う場合には、委託費に用途制限があることから、特に留意する必要がある。

- 他方で、保育所等における食事の提供に要する費用については、通常は、保護者からの実費徴収により賄われていることから、子ども食堂等を実施する際の食材料費については、区分して経理することが原則である。また、保育所等における食事の提供に際して、余剰となった食材料等を活用する場合にも、あらかじめ、保護者に説明を行い、同意を得ることが望ましい。

別添資料1 「子ども食堂の活動に関する連携・協力の推進及び子ども食堂の運営上留意すべき事項の周知について」(平成30年6月28日厚生労働省子ども家庭局長等連名通知)

別添資料2 「多様な社会参加への支援に向けた地域資源の活用について」(令和3年3月31日厚生労働省子ども家庭局長等連名通知)(抄)

以上

○本件についての問合せ先

【保育所等について】

こども家庭庁成育局保育政策課企画法令第一係

TEL: 03-6858-0058

【幼稚園について】

文部科学省初等中等教育局幼児教育課企画係

TEL: 03-6734-3136