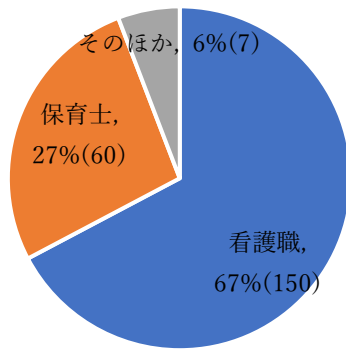


新型コロナウイルス感染症対策に関するアンケート調査結果

2月より流行の拡大が続いている新型コロナウイルス感染症に関して、保育所での現状について、2020年5月4日から2020年5月14日までWebにて緊急調査を実施しました。(回答数は228件、有効回答224件)

<回答者の属性>

1. 回答者の職種



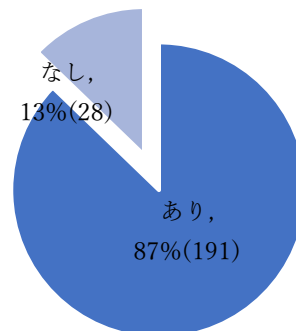
2. 所属施設形態

施設形態	n	割合
認可保育所	144	65%
認定こども園	47	21%
自治体認定保育所	10	4%
地域型保育事業	11	5%
企業主導型保育所	4	2%
認可外保育所	6	3%
幼稚園	1	0%

3. 施設の規模

園児の数	n	割合
20人未満	12	5%
20人以上 60人未満	39	18%
60人以上 120人未満	89	40%
120人以上 200人未満	68	31%
200人以上	12	5%

4. 看護職の配置

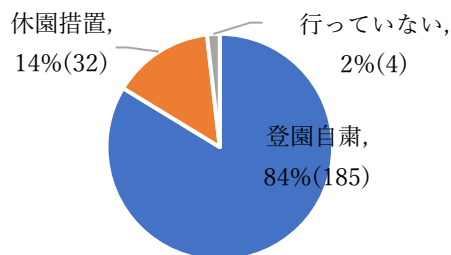


5. 設置都道府県

区域	都道府県	n	合計	割合	区域	都道府県	n	合計	割合
特定警戒地域 1 (政府の緊急事 態宣言 4/7~)	東京都	95	130	58%	そのほ か	岩手県	2	18	8%
	大阪府	6				広島県	2		
	神奈川県	17				佐賀県	1		
	千葉県	6				三重県	3		
	埼玉県	6				山形県	2		
特定警戒地域 2 (政府の緊急事 態宣言 4/16~)	北海道	28	75	34%		滋賀県	2		
	愛知県	2				鹿児島県	1		
	茨城県	8				静岡県	1		
	京都府	37				福島県	4		

<子どもの登園状況>

1) 自粛要請状況



2) 子どもの出席率 (地域別)

年齢別	平均登園率	特定警戒地域1 (東京、埼玉、千葉、神奈川、大阪、兵庫、福岡)	特定警戒地域2 (北海道、茨城、石川、岐阜、愛知、京都)	特定警戒地域以外
0歳児	33%	15%	52%	48%
1歳児	40%	26%	60%	48%
2歳児	39%	25%	56%	51%
3歳児	38%	24%	56%	55%
4歳児	38%	23%	56%	52%
5歳児	36%	20%	55%	52%
全園児	35%	21%	53%	46%

<現在の感染症対策の状況>

1. 医務室の完備について

回答数 220 件

仕切りが可能であるか?

	換気可能	換気不可	合計
医務室がある	74	12	86(39%)
医務コーナーがある	74	23	97(44%)
医務室等はない			37(17%)

医務室の形態	可能	不可
医務室	77	8
医務コーナー	68	30

※医務室がない割合は全体の 17%

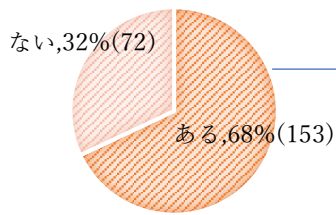
医務コーナーを備えているがそのうち 23%は換気不可、30%は仕切りが不可である

2. 手指衛生の状況

1) 手洗いの実施場所や状況

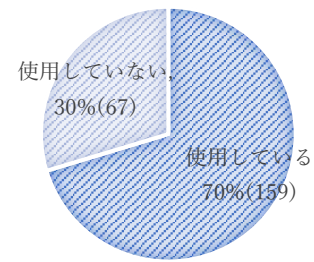
質問項目	n	割合
送迎時に保護者に手洗いをお願いしている	39	17%
送迎時に保護者に手指消毒をお願いしている	196	86%
職員は出勤後に必ず手洗いをしている	174	76%
職員のほとんどは厚生労働省などで示される正しい手洗い・手指消毒を理解している	165	72%
子どものオムツ交換や排泄介助後にすぐに流水で手を洗う場所がある	198	87%

2) 子どもの登園時の手洗い場の有無



手洗いの場所	n
保育室	97
玄関そば	27
園庭等屋外	10
トイレ	18
廊下	3

3) 子どもの手洗い後のペーパータオルの使用率

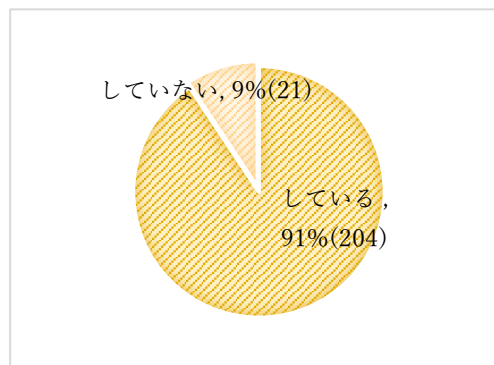


4) 手指衛生に関する困りごと

質問項目	n	割合
消毒液や石鹸の入手	88	53%
手洗いの必要な場面での手洗い場の設置がない (施設の入り口、0歳児クラス、医務室、排泄介助後など)	103	62%
職員の認識の差がある(徹底がされない)	48	29%

5) 子どもの手洗い指導に関すること

(1)手洗い指導をしているか？



(2)手洗い指導の詳細

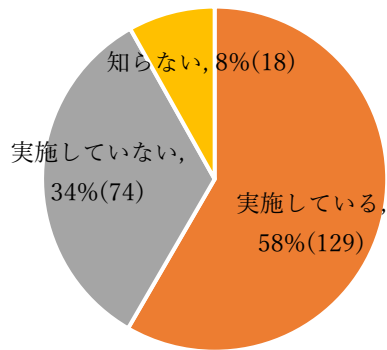
手洗いは0歳児クラスの立位が可能になったら始めることが多く、集団指導は早い場合には1歳児から始めている園もあり、多くは2~3歳児から行われていた。

集団指導には、紙芝居や歌を利用した指導、ポスター掲示、またUVチェッカーや澱粉のりとイソジンを使用した体験学習も行われていた(2歳児ごろから)

看護師不在園では、外部の看護師に年に数回指導を依頼しているところもあった。

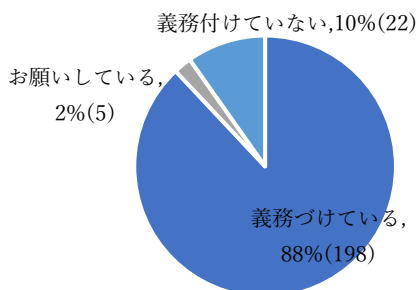
新型コロナウイルス感染症流行後に、集団指導がまだ行えていないと回答する園も複数あった。一方でYouTubeを使用し子どもたちの馴染みのある動画で各クラスへの指導の試みや、看護師が手洗いを行う時間帯に巡回をして個別指導する、保護者への手洗いに関する動画の配信などが行われていた。また、登園自粛協力を要請している期間は登園児数が少ないこともあり、一人ひとりの丁寧な指導を心がけているとする園もあり、個別でそれぞれが衛生的な手洗いを実施できるよう子どもたちの状況に合わせた支援が行われていた。

3. サーベイランスの実施状況



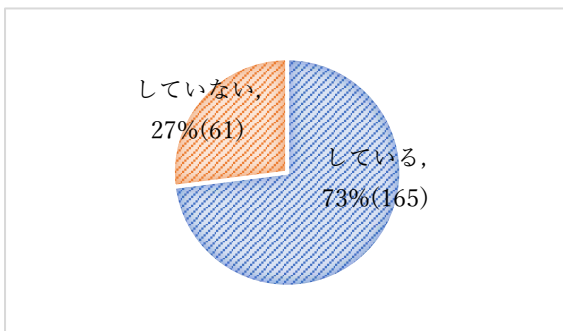
4. マスク着用に関すること

1) 職員のマスク着用状況



職員のマスクに関しては多くが着用をお願いしている状況であったが、一方でマスクの不足から着用ができないとする園も複数回答があった。

2) 子どものマスクの着用のお願

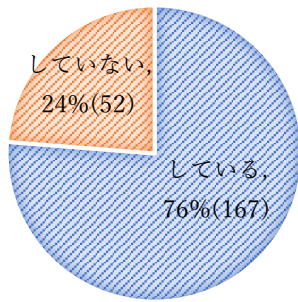


<マスク着用に関すること>

- ・子どものマスク着用に関することでは、お願いはしていない園が多く、保護者に判断をゆだねていると答える園も複数あった。また、子どものマスクの衛生的な着用が困難であることから、咳エチケットの教育や顔に触れないよう髪を結わくなどの指導を行う園もあった。
- ・保護者に依頼をしているが、着用が1割程度にしか満たないとの状況もあった。
- ・着用年齢に関しては多くは2歳児もしくは3歳児からとされていたが、0、1歳児での着用も認められた。2歳以下および自分で外すことができない子どもの着用は推奨されないことから、マスクの安全な管理についての啓もうは重要な課題である。
- ・衛生面の問題から着用ができないことを記す回答も複数あった。一方で、子どもの着用したマスクを日中に交換する割合は8%と少なく、乳幼児のマスクに関して衛生的にどのように取り扱うか、子どもへの教育も含めて課題と言える。

5. 施設内の入室制限

1) 入室制限の制限の実施割合



2) 施設入室者の制限の詳細

・施設内の入室を制限している範囲は、業者、小学生以上の同胞の入室制限があげられていた。業者については必要な場合には検温の実施、マスクの着用、手指消毒などの対応が行われていた。

・送迎については、送迎人数を1名に減らしてもらう、乳児以外は玄関先での送迎、全年齢玄関先での送迎、同居家族のみの送迎に依頼するなど様々な対応がとられていた。

3) 入室制限を開始した時期

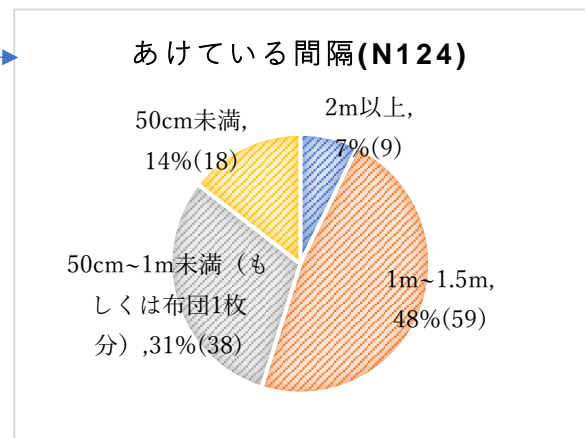
- ・1月から 1件
- ・2月末ごろから（自粛要請、学校への休校要請） 18件
- ・3月 15件
- ・4月（緊急事態宣言） 46件
- ・近隣の感染状況を把握して 2件

入室制限を開始した時期は、政府の緊急事態宣言に伴って実施が最も多く、ついで2月末の学校等への休校や自粛要請に伴っていた。

6. 子どもの生活場面の感染予防対策の状況

1) 午睡

質問項目	n	割合
距離を開ける	163	78%
子どもの頭と足を互い違いにする	67	32%
布団/折り畳みベッドを個人用とする	127	61%
唾液や鼻汁がついた布団の洗濯依頼	36	17%



そのほかには換気、個々の布団袋に入れ管理する、布団を毎日持ち帰ってもらう、マットやベッドを使用毎に消毒するなどがあげられた。

また、保護者が入室できずに布団カバーを交換できずにバスタオルをこまめに交換しているとする施設もあった。

※午睡時の呼吸チェックは、これまで通りの方法を実施しているとの答えが多くあった。顔色や胸の動きの目視が大半を占めていた。一方で鼻口に手を当てる、舌圧子を使用して呼気を確認するとの回答もあり、手や舌圧子を介した感染への注意喚起が必要である。

2) 食事

質問項目	n	割合
子どもを向かい合わせにしない	96	44%
子ども同士の間隔をあける	128	59%
クラス内で子どもの食事時間をずらす	20	9%
特に対策なし	61	28%

そのほかには以下が挙げられている

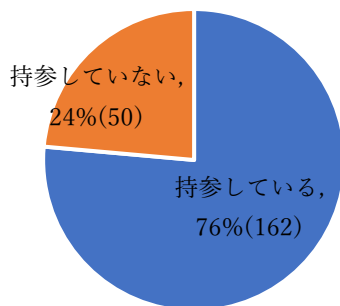
- ・年長児での会話を控えるよう指導
- ・年長児だけは向かい合わせを控える
- ・年少児は向かい合わせだが間隔をあけ、間に職員が入るなどしている
- ・配膳者を限定する
- ・職員が子どもと一緒に食事をしない、子どもと一緒に食事をする職員を限定する
- ・食事中の換気
- ・食事当番の中止

午睡・食事に関する困りごと

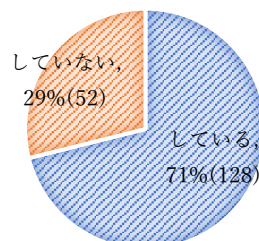
- ・スペースを開けることは困難
- ・職員配置上対策が困難
- ・職員配置状況を考えると間隔を開けた食事介助は困難
- ・乳児は食事介助のため、向かい合わせの配置は回避できない
- ・食事中の会話は制限できない
- ・登園自粛終了後の人数では対応ができない
- ・午睡時の足と頭の互い違いは防災上難しい

3) 歯ブラシやコップの管理状況

①持参状況



②子どもそれぞれのコップや歯ブラシがくっつかないよう衛生的に管理している



4) 排泄

①オムツ交換の実態

質問項目	n	割合
オムツ交換は教室以外のトイレで実施している	111	50%
排便のオムツ交換は使い捨ての手袋を使用している	208	94%
排便のオムツ交換は使い捨てのシートを使用している	106	48%
オムツは蓋つきのごみ箱に廃棄している	197	89%
オムツのごみ箱は子どもの手が触れない場所に設置している	162	73%
オムツは蓋つきのごみ箱に廃棄している保育所で廃棄している	163	73%

5) 保育活動

控えている活動

クラスで一斉に歌を歌う、大きな声を出す	79	44%
園外活動	111	66%

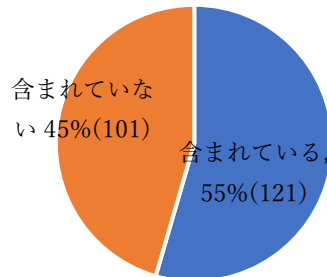
そのほかには行事等、外部講師の教室、公園遊具の使用を控える、クッキングの活動、歯磨き、集まって行う制作活動などが挙げられていた

7. 合同保育に関すること

1) 合同保育が行われる場面

早朝保育	202	91%
延長保育(夕方)	200	88%
食事	49	22%
午睡時	92	41%

2) 1歳未満の乳児が含まれている割合



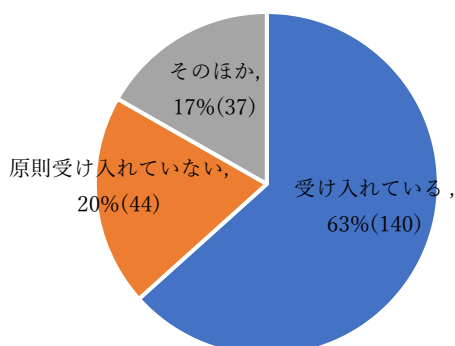
8. 体調不良児の対応に関すること

1) 発熱時の対応と対応の備え

質問項目	n	割合
発熱(37.5度以上)の子どもは隔離している	180	82%
発熱後 24 時間は登園を控えるよう保護者をお願いしている	182	83%
発熱時にマスク・ガウンなど防護できるものを用意している	78	36%

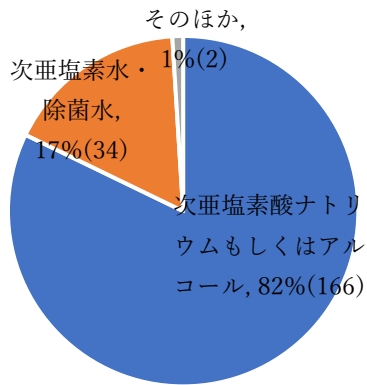
ガウンやメガネを用意しているものの、使用のタイミングがわからないという声や、供給不足から使用を差し控えているとの回答もあった。

2) 発熱を伴わない鼻汁や咳の子どもの受け入れ



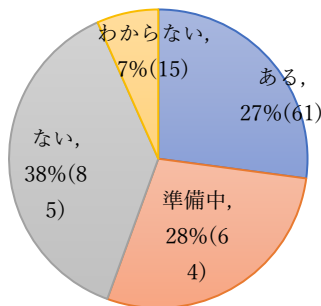
そのほか：自粛はお願いするが受け入れている、医療機関を受診し登園の可否を判断してもらっている、看護師が症状の経過を見て早退等も判断している、判断に苦慮している

9. 使用消毒剤について

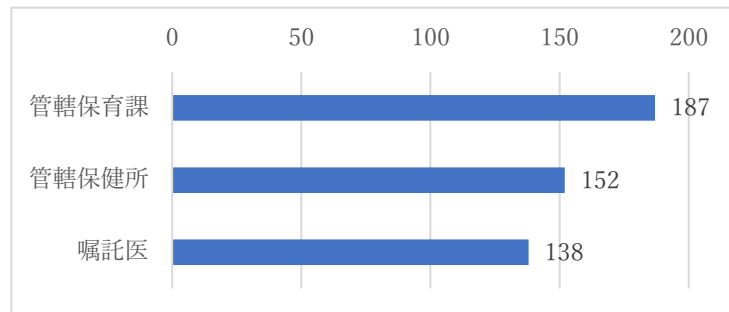


10. 新型コロナウイルス感染症発症への備え

1) マニュアルの整備



2) 相談場所



11. 新型コロナウイルス感染症対策全般で困難を感じていることなど（自由記載）

<全体として困っていること>

【子どもの密接・密着を減らすことが難しい】

- ・子どもの3密は回避できない（遊びの場面など）
- ・子どもの濃厚接触が避けられない
- ・企業主導型の保育であり、自粛を要請していない。そのため換気や消毒を行いながらも、密な状況は避けられず日々不安を抱えながら保育をしている
- ・低年齢のこどもが集う場所であるという前提がある以上、厚労省が明示している「3密」を回避するのは中々困難であるとずっと感じる。こども同士はくっついて遊び、私達職員も同じように、スキンシップを取っているため万全の感染対策が出来ていると言われると、難しい

【物品の不足】

- ・必要物品（マスクや消毒剤）が不足しているとの回答は複数あり
- ・毎日掃除や消毒を行なっているが、アルコールが入手できず、ハンドソープさえ買えない状況で困っている。

<消毒液に関すること>

- ・消毒液が不足する中、高額な次亜塩素水噴霧器などを勧めてくる業者もあり、アルコール以外の消毒に関する情報をきちんと示して欲しい
- ・保育所における感染症ガイドラインに沿って行っているが、それ以外のアルコール、次亜塩素酸ナトリウム以外の消毒液をすすめてくることがあり、不安である。全体的に冷静さを失っているようにも見受けられる

【登園自粛に関する保護者との隔たり】

<自粛要請に対する基準の曖昧さや登園率の高さ>

- ・登園自粛の際に、未満児の出席率が多い
- ・妊婦さんで妊婦健診の時に預かってほしいと言われてたり、テレワークでも仕事にならないという家庭は預かっており、8割減には到底ならず、発症者がいた場合にクラスターは防げないと思う。
- ・園自体が自粛要請に対して厳しくないため登園数があまり減らないのが現状。
- ・登園自粛が施設間で方針が異なり、症状があっても登園を受け入れたり、保護者が育児休暇中でも受け入れを継続している状況があった。自治体等で自粛基準を明確に出して欲しい
- ・自治体の要請が緩いため、買い物に連れて入れて行きたくない、美容院に行きたいなどの理由で12時間保育を求める保護者に対して、職員の反発が強くなっている
- ・在宅ワークの保護者には登園自粛をお願いしても、子どもがいると仕事ができないとクレームを言われてしまう現状がある
- ・保護者の理解も、十分に得られない状況もあります。園内で感染するリスクがあるという事をどうしても理解してくれないというか・・・小学校の兄弟がいて面倒みきれない、とか仕事は休みだけど面倒をみたくないなど、保護者からの理解を得られないのが一番苦しいように感じます。同じように頑張っている保育者の先生達を本当に尊敬しています。

<有症状の子どもの登園>

- ・熱や具合が悪くても無理やり登園させようとする親がいて困る

<施設の考え方との隔たり>

- ・自粛は登園することを悪だと思わないでくださいという保護者への文書も出しているため、自粛に歯止めがかかっている気がします。地域のために立ちたいという法人側の気持ちも理解できるが、こんな時でも一時保育も受け入れている(就労していない保護者のリラックスのため等の理由もあり)、7時~20時までを保育時間としているので、早朝、お残り保育が合同になる(職員数の関係)

【職員や保護者の感染予防に対する認識の違い】

- ・感染症対策が保護者、職員全体に対して徹底がなかなかできない
- ・職員全体に手洗いが定着しない

【職員のメンタルヘルス】

<職員のストレスや疲労>

- ・職員のメンタルヘルスが心配(保育士間での情報共有が難しい状況があるなど)
- ・職員全般に疲れが見え始めている。
- ・収束の見通しが立たないので、備品の備蓄が足りるかが不安、長い間登園自粛をお願いしているので、園児の状況判断が難しい。園児・保護者・保育士の精神的・体力的ストレスが蓄積されている。

<感染への不安>

- ・職員が症状がないまま感染しており、子どもに感染させてしまったらと思うと保育すること自体が不安
- ・いつ誰が新型コロナ感染症にかかるかわからない漠然とした不安と緊張がある
- ・休園とならないことで、保護者も仕事が休めず、職員も自らが感染してうつしてしまう怖さと子どもが感染しており、それを自宅に持ち帰ってしまう怖さを感じている
- ・子どもはマスクができないため、万が一の時が不安である
- ・保育者は自分が一番先の感染者になりたくないという気持ちが強くストレスになっている様子がうかがえる。

<業務の負担>

- ・環境や玩具消毒の時間を別に設けてもらえずサービス残業や休憩なしで行なっている
- ・登園人数が減り、やっと消毒や換気・掃除を増やせるようになりました。

【施設内での対応の困難な状況】

<体調不良の対応>

- ・保育中に発熱した場合のスタッフの防護がどこまで必要なかが心配
- ・鼻水だけでは登園自粛も求められず、気を張っての保育であり、こどもも落ち着かない。
- ・防護服等もなく、マスクしか防護策がない保育の仕事が不安
- ・救護ベッドが一つしかなく、体調不良児が同一時間帯に拭く数人いることがあるため困る

<看護師に関すること>

- ・看護師が1人体制であるため休めない。
- ・看護師不在なため、消毒方法、保護者への対応に不安はたくさんある。電車通勤の職員もいるため、感染リスクも高く職員も交代勤務をしながら対応している。登園時の咳、鼻水に関しても一旦預かるが連絡をする旨を伝えるよう対応している。やはり同じことを伝えるにも看護師の力が必要と感じる。

<発症時対応やそのほか>

- ・施設内で新型コロナウイルス感染症が出た場合に迅速に対応するにはどうすべきか不安
- ・登園自粛がなくなった際の対応が課題
- ・自治体に相談しても、対応してもらえず困った

【登園自粛期間中の家庭保育児への配慮】

- ・登園自粛要請のかなりの協力を得られているが、要保護児童に関しては自粛を促さないようにしている。欠席が続く場合、電話や家庭訪問で安否確認をしている。大多数が自粛してくださっているが、要保護児童以外でも気になる家庭が多いため、安否確認が大変です。

【医療従事者の子どもに関すること】

- ・職員の医療従事者等への対応（登園自粛をお願いする）に対する憤り
- ・キーワーカーは結構保護者にいるので、得に医療関係者は預かってもらえるかを気にして尋ねてくることもある。差別にならないように配慮することも必要と思われる