

保育園・認定こども園・幼稚園での新型コロナウイルス対策への助言

2020/3/20 現在

元尚絅学院大学附属幼稚園長・新医協（新日本医師協会）顧問 岩倉政城

「通知」で感染防止はできない

政府は小中高校の一斉休校をうち出しているながら、保育園・認定こども園・幼稚園(以下記載上「保育園」とします)には開園しつづけることを求めました。

学校よりもはるかに濃厚接触をしないと保育にならない現場に、具体的な支援を差しのべることなく、次から次へと通知を出し感染防止への取り組みや、職員に職場外で感染をもらってこないように行動への勧告までしています。

通知してあるのだから感染者が出たら、それは保育現場の対策が不十分だったからとでも言うのでしょうか。

感染防止策の通知がどんなものを調べると、なんと新型コロナウイルス（以下 COVID-19 「コーヴィッド 19」）が出る前の 2018 年版の「感染対策ガイドライン」に従うように、とのこと。そこにはマスク着用を指示してありますが 0~3 歳児が 8 時間もの保育時間中どうやったらマスクを着けられるのか教えてほしいものです。

今回のウイルスはインフルエンザと異なり、長い潜伏期間のうえ、無症状感染でもウイルスを周囲に拡散します。しかも体から排出されても空気中でなかなか失活しない、ワクチンもないやっかいなウイルスです。万全を期すならまぶたの粘膜からも侵入するので保育者にアイマスクと防護服で身を固めて仕事をしなさいと言っているようなものです。

働く保護者を支援するために保育を続けることは保育者だからこそ誰よりも感じているのですが、感染防止の責任を現場に丸投げしてマスクさえも届けられないようでは、国民の命を守る政府とはいえないのではないのでしょうか。

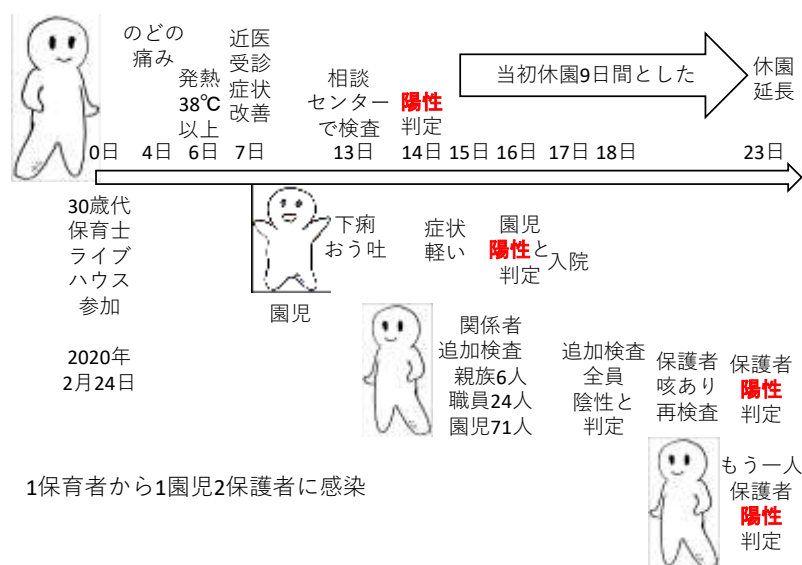
感染事例からの教訓

本年 2 月発生の保育園で実際に起こった感染拡大を図にしてみました。

保育者がライブハウスに聴きに行き 4 日目から喉の痛みを自覚します。

診療所を受診し高熱も下がり保育を続けました。その後、ライブハウスでの集団感染を知り、相談センターで検査を受け、陽性と分かったのは感染から 2 週間目でした。その間に園児が感染していたのですが気付かず、保育者陽性の結果を受けて全

保育者からの新型コロナウイルス感染拡大時間経過 (新医協：岩倉)



員の検査を実施したところ 1 園児の陽性がわかったのです。その時点で他の園児・職員・保護者は陰性でした。ところがその後陽性園児の保護者に咳があり、改めて調べたところ保護者二人も感染していたのです。

全容解明まで実に 3 週間以上になります。そのため保育者陽性判定から 9 日間の休園としたつもりが園児の感染が分かり、改めて休園期間を延長することになったのです。

ここからの教訓は①密集するライブハウス、園児と両親は濃厚接触で感染が起こりやすい。②保育者に発熱があったら休み、心当たりがあれば進んで検査を受ける。③園児感染は 1 名に止まり感染防護を心得ている保育者から園児への伝染はかなり少ない。④園児の感染症状には咳や発熱だけでなく下痢やおう吐などの消化器症状も含まれることに注意する。⑤検査が陰性であってもその後に陽性になった例もあり PCR 検査は感染初期には 100%検出しない。陰性結果後に症状が出たら改めて検査を受ける。⑥一旦休園を決めても最終感染確認から更に 2 週間の休園を要し、インフルエンザよりかなり長い休園期間を必要とする。

保育の力こそが感染対策

感染対策ならマスクとうがい手洗いに目が行ってしまいがちですが、私たちは子どもを育てる保育者です。万が一感染しても発症しない体力・免疫力を子どもたちに(もちろん保育者にも)身につけるという基本をまずは確認しましょう。

① 十分な睡眠

② 体を動かし体力・気力をつける

これを機会に感染リスクの高い室内型保育を園庭や屋外型保育に切り替えましょう。

そして戦後に国が決めた保育規準を 70 年以上変えないままで狭い部屋に子どもたちを押しこめ続けて来た保育現場に、子ども同志が「手の届かない距離を保つように」は絵空事であることをしっかり行政に伝えましょう。

③ 食事(十分な栄養と楽しい食事)

治療薬が確定していない間は、本人の免疫力が頼りで、食事は要です。つまり私達が保育で日頃取り組んでいる子どもの生活リズムの獲得そのものが感染予防です。

④ 衛生意識を身につける

今回の流行をきっかけに子どもたちに、細菌やウイルスとは何か、どうやって人から人にうつるのか、自分やみんなを守るのにはどうすればいいのかを伝えましょう。命と健康の大切さや、他者への配慮などを体験的に学ぶ絶好の機会です。

教材なら紙芝居「ばいきんバイバイ」(童心社)、「うがいライオン」(チュウリップえほん) など、豊富にあります。

自分を守る手洗いやうがいは、友達をも守ります。仲間と手をつなぐときは洗ってキレイになった手でつなごう、とか、鼻が垂れている子にティッシュペーパーを渡してあげるとか、思いやりを学びあう豊かな保育へステップアップを心がけましょう。

新型コロナウイルス (COVID-19) の特徴と予防策

感染力がインフルエンザ並みで高く、咳、クシャミ、会話などで飛沫が拡散しそれが鼻腔、口腔、気道、眼の結膜などの粘膜から侵入して感染します。

→エチケットマスクが重要 しかし 0~3 歳児に保育中終日マスク着用など不可能

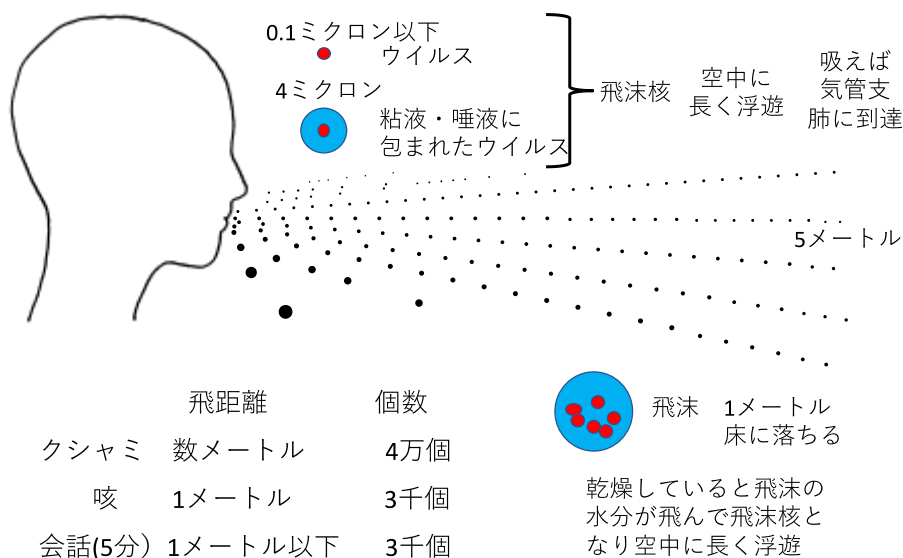
→咳や会話で飛散した飛沫はしばらく空中に浮遊し、拡散します。そのうち粘液やツバで濡れてい

大きな粒子（飛沫）は比較的早く床に落ちる。ただし部屋が乾燥していると水分が取れて細かい粒子（飛沫核）になって長時間空中に漂い、容易に肺深部にも到達し肺炎リスクが高くなる（図参照）

→換気が重要 園舎の廊下側と園庭側の窓を開け気流の入り口と出口を確保する

咳・クシャミ・会話による飛沫と飛沫核 換気と湿度が決め手

(新医協：岩倉)



→時々窓を開けるのではなく、できれば風が常時通るように換気

→加湿器を使って粘膜を保護するだけでなく飛沫が水分を失って軽くなり空中に長く浮遊するのを防ぐ

→室内は感染機会が高いが屋外は安全です。保育全体を外型に変更し生き生きと遊ぶ。ただし手を触れる遊具類の清掃は怠らない

また感染者から放出されたウイルスは時間単位で活性がなくなるが COVID-19 は日単位。つまりドアノブや椅子を動かすときに持つ背もたれ、給食用トングなどに附着して次の人に感染を拡散する接触感染を特に警戒

→登園して来た子から順に手洗いから初めて園活動に入る。トイレ後や食前はもちろん、こまめに洗う。石鹸使用はコロナウイルスには有効。洗う時間は♪手のひらを太陽に♪を一題うたうくらいです。指先、指の間も洗ってね、と楽しく。

→園児や保育者が爪を伸ばしていると手洗い効果が半減。家庭にも伝えて家族で爪切りを促す

また腸管でも増殖するため糞口感染の対策が重要

→保育園便器には蓋がなく、フラッシュ(便を流す)すると飛沫が床や壁、便座に飛び散り、手だけでなく園児の靴から保育室に汚染を拡げる

→今まで以上に頻回便座、床、壁を清掃。コロナウイルスはノロ・ロタと違いアルコール消毒が有効。

消毒用アルコールが品薄でかつ高価。塩素系消毒液(キッチンハイターなど)を規準に希釈して拭き掃除も有効。ただし手袋で手荒れを防ぎ、また金属は錆が来るので水で二度拭きが必要

注意：あらかじめ希釈液を作ってペットボトルなどに入れることは厳禁。子どもなどが誤って飲むことも。ペットボトルにマジックで「のんではいけません」、「きけん」と書いても大人には有効でも子ども

には役に立ちません。

保育者の健康管理

地域で感染者が出たら公共交通機関が通勤手段の職員は可能な限り自家用車や自転車、徒歩に切り替えます。そのためにも周辺地区に陽性者が出たら行政から園に直ちに報告するよう要請しましょう。

また、日頃バス・電車などの公共交通機関の窓を保育者は率先して開け、乗客、ひいては社会に換気する習慣を促しましょう。

周辺に感染者が出たらラッシュ時を避ける早番シフトや、休みを取ってもらう等の対策も欲しいものです。それに伴って他の職員にしわ寄せと疲労がつわり、感染しやすくなりますので、行政に追加職員支援の要請や、後述する保護者への自主休園のお願いなどで乗り切ってください。

保護者と共に情報を共有して保育を守ろう

一クラス 30 人など、園の密集保育は感染リスクを上げます。

地域で感染者が出たある園では、登園しないでも家で過ごせそうな方に休園の協力を呼びかけて、通常の半分以下の園児数で園児同士の密着を緩和しながら急場を乗り切っています。

通園バスは運転席の窓を開け、後部の窓も安全を考慮して小さく開けて空気の流れを作り、換気をはかります。また、車内の園児密度を下げるために、近い人には一時的に徒歩や自転車での通園に協力してもらうことも検討して下さい。

園からマスク不足の窮状を保護者に訴えたところ、家庭の備蓄品を寄贈してくれる保護者や、販売店を教えてください、代わりに買ってきてくれる園もありました。

春バザーで手縫いのマスクを作って販売するのも素敵ですね。

園でのイベントも室内で行えば感染の機会になります。長い歴史の園では行事がついつい積み重なってしまい、保育者も行事に追われて大切な日常の保育がおろそかになる嫌いがありました。これを機会に職員・保護者・園児たちと話し合って屋外活動に切り替えたり減らすことができないか見直してみよう。

園が困ったら行政に感染防護品の提供や、人員を要求すると共に、園の困り事を率直に保護者に伝え、手を携えて課題に取り組むことができます。

東日本大震災で放射能汚染が深刻だった園でも、保護者のお父さんたちが長靴とゴムの手袋で園や周辺の側溝除染に集まってくれました。子どもを真ん中に保護者と職員が園を守るために手をつないだ実績があります。

また、園医にも実情を知ってもらって助言を仰ぎ、行政に対しては一園一保健師の配置要求や、病児の一時待機室(排気ができて待機室から園舎側には気流が来ない)の設置、保育圏内の病児保育の拡充要求など、感染予防の行政責任を果たしてもらうように保護者と一緒に運動することでこの難局を乗り切りましょう。

ご提案や質問があればどうぞ新医協事務局にお寄せ下さい。

新医協（新日本医師協会）

〒171-0021 東京都豊島区西池袋 1-10-2 日高ビル

Tel : 03-3988-8387 FAX : 03-3983-6165

honbu@shinikyo.com <http://shinikyo.com>