

保育施設における感染症対策の改善に関する研究

研究代表者 菅原 民枝 (国立感染症研究所主任研究官)
共同研究者 大日 康史 (国立感染症研究所主任研究官)

研究の概要

保育施設の感染症対策チェックシートを作成し、見直しをする機会を自ら作ることを目標とした内容とした。項目数は62個あり、分野別とした。分野は、手洗いや手指消毒について、トイレについて、おむつ交換について、テーブルについて、保育室について、嘔吐処理について、おもちゃについて、消毒について、寝具等・保育施設内の状況・新型コロナウイルス感染症対策についてとした。

チェックシートの《目的》や《方法》がついている設問は、何のために利用しているのか、どのように利用しているのかについて回答者自身も確認することが大事であることに注意を向けるようにした。このような取り組みは前例がなく、本研究によって検討が可能になった。注意を向ける項目は、《目的》は11個、《方法》は9個あった。その項目を利用している施設もあれば、利用していない施設もある。施設の間取りや面積等の構造に依存することも多く、現在の知見では明確な判断基準があるわけではない。しかし、適切であるかどうかという視点で、従来の慣例で行っていることを改めて感染症対策として見直すことを目標とした。

“おてふき”の利用の目的についてヒアリング調査した結果から、手洗いができない状態（環境）を除けば、手洗い場のある保育室等で食事をするので、食事の前に手を洗うことはできることから、手洗いの替わりとして“おてふき”を利用しない、つまり不要であるという意見が得られた。食事の前に手を洗う環境があるにもかかわらず、そこで、“おてふき”を利用するとしたら、手洗いを軽んじていることとなり、基本的な衛生管理ができていないということになるのではないかという意見だ。一方、食事の口を拭くための“くちふき”としての利用であれば、ネーミングを“くちふき”として手洗い替わりのものではないという認識で、手洗いの替わりである“おてふき”とは区別をすべきではないかとの意見もあった。また、“くちふき”は、子どもがお箸やスプーン、フォーク等をうまく使いこなし、口のまわりが汚れることがなくなったら使うものではない。毎日毎回用意しなければならないというのではなく、必要なときに使うものであるという認識にすれば管理方法で悩むことも、作業時間の増大で悩むこともない。“おてふき”はぬれタオルとしている施設があるが、それを安価なウェットティッシュに変更することができれば、“くちふき”として引き続き利用すれば衛生面の改善が見られる。さらに、食事中でも口をすすぐ、洗うことができれば、“くちふき”は不要である。以上のように“おてふき”は不要であると導き出されたものの、費用の問題、施設の間取りの問題（保育室、食事をするところから手洗い場までが遠いなど）があり、全ての施設一律に“おてふき”を不要とするには限界がある。仮に、利用する選択をした場合には、後述する衛生的な管理方法を検討する必要がある。家庭あるいは保育施設が用意する場合は、食事の回数分を用意し一度利用したら返却（洗浄）し、何度も利用しないという管理方法であれば不潔にならない。そこで、「(3) おてふき（おしぼり等）を利用している場合、手洗いの替わりとして利用していない。」という項目とし、利用している場合には、その目的を考えることを促すこととした。

トイレスリッパの利用の目的についてヒアリング調査した結果から、トイレスリッパを利用する・しないにかかわらず、ゾーニングの意識があれば、トイレ内は不潔エリアであり、不潔エリア内から清潔エリアに持ち込まない対応ができる。しかしスリッパを利用する・しないのどちらがよいのかの結論は明確には得られなかった。スリッパを利用しないでゾーニングができていないのであれば、再考の必要がある。一方で、スリッパを利用することで、利用しなかったときに比べてトイレ掃除がおろそかになった点に注目したい。つまり、トイレスリッパへの履き替えはゾーニングの目的であったが、利用しないときは注意深く掃除をしていたことが、スリッパ利用では注意深く掃除していないという清潔意識の低下がもたらされている。そこで、スリッパを利

用する場合には、スリッパを適切に履き替えることができない子どももいることから、日常的に掃除と消毒は注意深く行う意識をもつことを注意喚起する必要があるとの意見があった。以上のようにトイレスリッパの利用はゾーニングと日常の衛生管理を意識しながらではあるものの、施設の間取りの問題（トイレとそれ以外の区分けができていないかどうか）があり、全ての施設一律に利用する・しないを提案するには限界がある。そこで、「(18) 園児用トイレで、スリッパに履き替える場合でも、清掃を行い清潔にしている。」という項目とし、利用している場合には、その目的を考えることを促すこととした。

チェックシートにおける衛生的な管理では、感染源が何であるのか、どこであるのかを理解し、感染拡大しないように配慮している管理方法のことであり注を入れた。

一方で、チェックシートでは、(1) 感染症対策の基本的な項目（できていなかったら必ず見直しが必要な項目）、(2) 管理運用する方法が求められる項目、(3) 注意喚起が必要な項目、(4) 感染拡大防止策として徹底する項目とし、チェックシートには、「基」、「管」、「注」、「*」を設けたことで、項目の意味付けを考えるきっかけにすることとした。単にチェックシートをつけることで、調査に回答だけをしている気持ちから、自己評価、つまり、何ができて、なにができていないのか、適切なことをして、不適切なことをしていないのかという見直しに役立てることとした。

チェックシートでは、「〇〇をしていない」といった項目がある。していないことが適切であることを明示した項目である。なぜ不適切であるのか目的の理解を促している項目もあるが、全般的に、不適切な対応がこれまでの実態調査でみられた内容を明示した。

またチェックシートでは、「〇〇を知っている」といった項目がある。認識を問うことを明示した項目である。知らないがために不適切なことにつながっていることを防ぐ項目であり、自己評価をしながら知るきっかけを促す項目でもあった。中でも消毒薬関連は、知識が乏しいために、誤った情報等に左右されてしまう傾向があることから、知らないということを認識する必要がある項目とした。チェックシートで自ら調べる機会になることも促す項目とした。

このチェックシートを利用した保育施設職員より質問を受け、改定を行った。

アンケート調査では、チェックシートを実施した後と、研修受講後の2回行った。チェックシートを実施した後は、67件の回答があった。感染症対策を話し合う場があるのかどうかは職員会議などが62.7%、保健会議などが14.9%、その他の会議が14.9%、感染症対策委員会が6%であった。一方で話し合う場はないという回答が1.5%あった。

研修後のアンケート調査は、36件の回答があった。見直しをするところが確認できたが83.3%であった。確認をすることの満足度は、とてもよかったが63.9%、よかったが36.1%であった。

ヒアリング調査では、3園を対象とし、チェックシートを活用して見直しをした内容についてどのように見直しをしたのか具体的に調査をした。見直しをする際の組織としての活動内容についても調査をした。

感染症対策は日常の衛生管理を継続していることで、有事に備えることができる。新型コロナウイルス感染症対策としても同様である。そのためにも、日常の衛生管理が適切であるかどうかを継続的に確認する必要がある。組織としての取り組みが、感染症対策の見直しには有効であると思われた。

ヒアリングをした保育施設においては、「複数の職員でチェックしたことによって、他の職員と自分自身が同じように感じているのかどうかを、あわせて確認することができ、組織としての気付きにもなった。チェックシートを活用することで、チームで取り組みがしやすくなる。保育施設の感染症対策は、一人の担当者が行うものではなく、職員と一丸となって行うことで継続的な効果が期待される。チームで感染症対策に取り組み、課題解決をする方法として、チェックシートの活用が期待される。複数の職員で気が付くことができても解決しやすい。」とあった。

チェックシートの《目的》や《方法》は注意をして考えてみるということを意識的にすることで、適切であるとはどういうことなのかという視点で、見直すことが可能となると思われた。

こうした自己評価の目標は、「改めて」取り組みを確認することができ、そのうえで見直しをすることができる。誰かにみせるためにするものではないので、ありのままを確認することができ、適切ではないことに目を向け気が付くことができる。

本研究の限界は、自己評価であることから真の適切さを確認できていないことであり、今後は保育施設の感染症対策の質の向上に向けた第三者評価について検討すべきと示唆された。外部評価は今後取り組むべき課題を明らかにする仕組みとして効果的であると思われる。第三者評価をするためには、指標の再現性や客観性を検討し、調査項目の再考を検討する必要がある。

キーワード：感染症対策、集団感染、日常の衛生管理、感染症拡大防止策、改善

I. はじめに

2020年1月に国内で初めて報告された新型コロナウイルス感染症は、保育施設においても感染症対策の徹底が求められてきた（本稿では保育園、こども園等について保育施設と呼称する）。筆者らは、保育施設は、当初から一貫して日常の衛生管理と感染症拡大防止策の対応が必要であるとしてきたが、長期間の流行となり、保育施設側の戸惑いもみられていると思われる。

当初の国内外の状況に比べ、2022年の状況は新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）の変異株（2022年12月¹⁾についても明らかになってきたことも多く、新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）の変異株はオミクロン株が支配的な状況が世界的に継続している。こうした情報は、世界保健機構（WHO）によって報告されており²⁾、ゲノム解析されデータベースに登録されたウイルスの99.6%は、オミクロン株が占めているとしている。

国内でも、「データからわかる－新型コロナウイルス感染症情報－」によると³⁾ 2022年7月にはそれまでの流行規模に比べて大きな流行となり、感染者数の増加となり、現在（2022年12月）再び増加傾向の兆候がある。これら流行規模の大きいときの変異株はオミクロン株であった。一方、先の「データからわかる－新型コロナウイルス感染症情報－」による重症者数は、2021年の夏が最も多くなっており、このときに比べると、2022年7月の重症者数は増加とはなっていない。このことから、新型コロナウイルス感染症のオミクロン株の流行では、感染力の強さに比して重症化はなくウイルスの弱毒化と言える病原性ではあるものの、感染力は強いことが示唆される。したがって、感染力が強くなれば、集団生活を行う保育施設においても子どもらの罹患報告も多く、多くの保育施設において患者発生を経験することとなった。

また、同時期2021年、2022年には従来流行を繰り返してきたRSウイルス感染症⁴⁾ や手足口病⁵⁾ が発生をしていたこともあり、新型コロナウイルス感

染症対策だけを必死で行うのではなく、いかに日常の衛生管理と感染症拡大防止策の対応の切り替えを行うのが問われている。つまり、それぞれの感染症が発生した際に、その感染症ごとに感染症拡大防止策の対応へ切り替えることが大事である。

したがって、保育施設は日常からの対応策が求められている。これは、「保育施設は体力も免疫力も弱い乳幼児が集団生活をすることから、感染症の流行拡大は起こりやすい。そのため、集団感染を防ぎ健康被害を最小限にするためにも、日常的な衛生管理による予防活動を行い、発生した場合には早期に探知をし、二次感染対策を行う感染症拡大防止策に移行し医療機関や保健所等の専門家に相談する。」という考え方を貫いているものであり、慌てて何かをするということではない。このことは、新型コロナウイルス感染症発生という有事への対応をも、日常からの備えがあれば対応できるし、新型コロナウイルス感染症のみの対応ではないことを示している。

しかし、世界的な流行（パンデミック）の状況においては、保育施設も例外なく、恐怖と不安の中で保育をしており、その不安を解消させるために慌てた対応をしてしまったこともある。冷静に考えれば不必要だとわかるようなこと、例えば、機械や器具を購入して対応しようとする、すべての細菌やウイルスに消毒効果があるというキャッチフレーズの広告宣伝されている消毒薬を購入して対応しようとする等、普段であれば冷静に対処できたであろう場面においても、何かにすぎる思いでの対応もあったかもしれない。しかしながら、この感染症についての変異株の動向や、病原性等の科学的な知見も蓄積されてきている現在の段階においては、一時的な不安な気持ちで購入したり、対応をしてしまっていたことに気が付き、適切な対応に戻すことも必要な対策である。

本研究では、保育施設が主体的に感染症対策に取り組む、仮に不適切や不十分な対応があったとしても気が付くことができれば、改善につながることに着目した。

保育施設の感染症対策の実態調査はこれまでに、

研修後の追跡調査を行った先行研究⁶⁾、研修前に実態調査を行った先行研究⁷⁾、更に項目を増やして詳細な実態調査の先行研究「保育施設等の日常の感染症対策と感染症拡大防止策の評価と課題に関する研究」（令和3年度研究）⁸⁾がある。これらの実態調査に基づいた先行研究から、保育施設の感染症対策のポイントは4つに大別できることがわかった。4つとは、（1）感染症対策の基本的なことで不適切であれば特に見直しが必要である内容、（2）厚生労働省のガイドライン⁹⁾に詳細な記載がないこともあり管理運用する方法を確認する必要がある内容、（3）厚生労働省のガイドラインに記述があるものの、理解不足あるいは誤利用がある場面がみられ注意喚起を強く行う必要が求められる内容、（4）感染症拡大防止策として認識し徹底する内容である。

本研究では、感染症対策の改善をしていくために、組織的に見直しをすることの有用性について検討し、保育施設内において実際に行われた改善のための取り組みの中でも、工夫した点や苦勞のあった点を明らかにし、今後の感染症対策の資質の向上に役立てる。

本稿では、保育施設に通園する園児を「子ども」と呼称するが、チェックシート内では園児と表記している。また、消毒に用いる消毒液・消毒剤は「消毒薬」と呼称することとする。

Ⅱ. 方法

先行研究で得られた「保育施設の感染症対策のポイントは4つ」を用いて、保育施設の感染症対策チェックシートを作成する。先行研究で得られた（1）感染症対策の基本的な項目（できていなかったら必ず見直しが必要な項目）、（2）管理運用する方法が

求められる項目、（3）注意喚起が必要な項目、（4）感染拡大防止策として徹底する項目とし、チェックシートには、「基」、「管」、「注」、「*」を設けた。「基」は感染症対策の基本的な項目、「管」は管理運用の項目、「注」は注意喚起項目、「*」は感染拡大防止策として項目とした。

分析は、チェックシートによる自己評価を行った保育施設を調査対象として、日本保育協会の感染症研修を受講経験のある保育施設を対象とした。自記式無記名WEBアンケート調査とヒアリング調査を行った。

アンケート調査は、チェックシートを実施した後に、研修受講後の2回行った。チェックシートを実施した後の内容は、感染症対策を話し合う場があるのかどうかを尋ね、チェックシートで園内の感染症対策の確認をすることができたか、誰と確認をしたのか、確認をしたことの満足度とした。研修受講後の内容は、見直しをするところを確認できたどうか、確認をすることの満足度とした。

ヒアリング調査では、協力保育施設3園を対象とし、チェックシートを活用した改善の取り組み、組織としての取り組みの2つの視点の内容とした。特に、下記の項目についてヒアリングを行った。

- ・おてふき・おしぼりの管理方法及び利用目的
- ・トイレスリッパの管理方法及び利用目的

Ⅲ. 結果

◆チェックシートについて

保育施設の感染症対策チェックシートを作成した（表1）。

チェックシート作成は、見直しをする機会を自ら作ることを目標とした内容とした。項目数は62個あ

表1

◇手洗いや手指消毒について①		
基*	1	手を自分で洗うことのできる園児は、日常的に、トイレの後と食事の前に手洗いをしている。
基*	2	手を自分で洗うことができない園児には、大人が介助をして手洗いをしている。
管	3	<u>おてふき（おしぼり等）</u> を利用している場合、 <u>手洗いの替わりとして利用していない。</u> 《目的》
管	4	<u>おてふき（おしぼり等）</u> を利用している場合、 <u>衛生的な管理をしている。</u> 《方法》
	5	園児が手を拭く際に、タオルを共有はしていない。
	6	職員が手を拭く際に、タオルを共有はしていない。
	7	手洗い場には、ペーパータオルを使えるように用意がしてある。《目的》
	8	<u>タオルを個人持参の場合、</u> タオル同士が密着しないように間隔を空けている。《目的》
	9	園児は、日常的に、手指消毒を利用していない。

	10	職員は、日常的に、手指消毒を利用していない。
注	11	<u>手指消毒を利用する場合、消毒薬を確認し、適切な消毒薬を知っている。</u>
	12	手洗いの方法は、職員で統一している。《目的》
管	13	手洗いの方法を、保護者にも伝えている。《目的》
◇トイレについて②		
基*	14	日常的に、園児が使うトイレを消毒しており、消毒薬も確認し、適切な消毒薬を知っている。
	15	保育室等でおもらしをした園児がいたら、拭きとって消毒薬に浸した布等で拭いている。
管	16	おもらしをした園児の洋服を手洗い場で洗わずに、保護者に返却をしている。《目的》
管	17	<u>園児用トイレで、スリッパに履き替える場合、スリッパの衛生的な管理をしている。</u> 《方法》
管	18	<u>園児用トイレで、スリッパに履き替える場合でも、清掃を行い清潔にしている。</u> 《目的》
管	19	<u>パンツ着脱のための椅子等を利用している場合、衛生的な管理をしている。</u> 《方法》
◇おむつ交換について③		
基*	20	日常的に、おむつ交換の場所を消毒しており、消毒薬も確認し、適切な消毒薬を知っている。
基*	21	おむつ交換手順は、決まっている。
注*	22	おむつ交換をする場所は、決まっている。
	23	おむつ交換をする場所は、食事を食べる場所とは距離をとっている。
管	24	<u>おむつ交換台を利用している場合、他の目的で利用はしていない。</u> 《目的》
管	25	<u>おむつ交換台を利用している場合、拭く・洗う素材のマットを使用している。</u> 《目的》
注*	26	おむつ交換の際に使い捨て手袋を着用し、1回ずつ取り替えている。
	27	おむつ交換の際に使い捨てシート等を利用している。
注	28	<u>おむつ交換の際にお尻の下にタオルを利用する場合、個人用にして共有にしていない。</u> 《目的》
注	29	おむつ交換の後に、必ず、手洗いをしている。
注*	30	おむつ交換後の処理手順は、ビニール袋に密閉した後に蓋つき容器等に保管している。
管	31	<u>交換後のおむつを園内で処理する場合（業者さんの場合含む）、適切に処理している。</u> 《方法》
管	32	<u>交換後のおむつを家庭に返却している場合、適切に処理をすることを伝えている。</u> 《目的》
注*	33	おむつ交換後や下痢時のおしり洗いをしていない。
◇テーブルについて④		
基*	34	日常的に、園児の食事前のテーブルはゴミやホコリのない状態で水拭きをしている。（日常的に消毒をしていない）
	35	<u>スプレー容器にはいつている消毒薬を直接テーブルに噴霧していない。</u>
	36	日常的に園児の使うテーブルを拭いた布巾を洗浄している。
◇保育室について⑤		
基	37	毎日、丁寧に掃除をしている。
基*	38	日常的に保育室の床は水拭きをしている。（日常的に消毒をしていない）
◇嘔吐処理について⑥		
注	39	地域内で感染性胃腸炎が流行しており、園児が嘔吐をしたとき、消毒をしており、消毒薬も確認し、適切な消毒薬を知っている。
注	40	園児が嘔吐をしたときの洋服は洗って返却をしていない。
◇おもちゃについて⑦		
注	41	遊具（直接口に触れる乳児の遊具で洗えるものに限る）は遊具を用いた都度、湯等で洗い流して干している。（毎回消毒していない）

	42	遊具は午前・午後とで交換をし、適宜、水（湯）洗いや水（湯）拭きをしている。（毎回消毒していない）
◇消毒について⑧		
管	43	園内の消毒をするとき、消毒薬の入ったスプレー容器を直接物に噴霧していない。
管	44	希釈した消毒薬を作り置きしていない。
管	45	利用している消毒薬の成分表示を確認している。
管	46	利用している消毒薬の用途表示を確認している。
管	47	利用している消毒薬の期限表示を確認している。
管	48	次亜塩素酸ナトリウムの消毒薬を使うときの注意点を知っている。
	49	糞便や嘔吐物が付着した床の消毒において、次亜塩素酸ナトリウムの消毒薬の希釈する濃度（希釈倍率）を知っている。
	50	トイレの便座、ドアノブ、手すり、床等の消毒において、次亜塩素酸ナトリウムの消毒薬の希釈する濃度（希釈倍率）を知っている。
	51	消毒薬を希釈して保存すると効果が低くなることを知っている。
	52	消毒薬をスプレー容器に入れて噴霧することは健康被害につながることを知っている。
◇寝具等、保育園内の状況、新型コロナウイルス感染症対策について⑨		
管	53	寝具・カバー等が尿や便、嘔吐物等で汚染されたとき、保護者に適切な処理方法を伝えている。
	54	保育室の換気を適切に行っている。
管	55	保育園に感染症対策委員会を設置している。
	56	研修を受けた後に、施設長以外に研修の内容を伝える場がある。《方法》
管	57	地域の感染症の流行の状況をリアルタイムで把握している。《方法》
	58	地域の感染症の流行の状況を保護者に伝えている。《方法》
	59	厚生労働省の保育所における感染症対策ガイドラインを参照している。
	60	新型コロナウイルス感染症が園内で発生を想定した事前準備はできている。《方法》
	61	職員や保護者等から新型コロナウイルス感染症の感染者の連絡があったとき、誰と連携をとるのか体制が整っている。《方法》
	62	積極的疫学調査を知っている。

り、分野別とした。分野は、手洗いや手指消毒について、トイレについて、おむつ交換について、テーブルについて、保育室について、嘔吐処理について、おもちゃについて、消毒について、寝具等・保育施設内の状況・新型コロナウイルス感染症対策についてとした。

チェックシートの使い方は、出来ている場合には「○」とし、○がついていない項目を確認できるようにした。

《目的》や《方法》がついているところは、何のために利用しているのか、どのように利用しているのかも確認することが大事であることに注意を向けるようにした。このような取り組みは前例がなく、本研究によって検討が可能になった。注意を向ける項目は、《目的》は11個、《方法》は9個あった。その項目を利用している施設もあれば、利用していな

い施設もある。施設の間取りや面積等の構造に依存することも多く、現在の知見では明確な判断基準があるわけではない。しかし、適切であるかどうかという視点で、従来の慣例で行っていることを改めて感染症対策として見直すことを目標とした。

《目的》を確認する内容は、「手洗いや手指消毒について」5つあった（項目の前に（ ）で数字が示してあるのは、チェックシートの通し番号である）。

- ・（3）おてふき（おしぼり等）を利用している場合、手洗いの替わりとして利用していない。
- ・（7）手洗い場には、ペーパータオルを使えるように用意がしてある。
- ・（8）タオルを個人持参の場合、タオル同士が密着しないように間隔を空けている。
- ・（12）手洗いの方法は、職員で統一している。
- ・（13）手洗いの方法を、保護者にも伝えている。

(3)は、先行研究において利用している施設が確認されているものの、筆者らに問い合わせの多い項目の1つ、いわゆるおてふき・おしぼり問題である。

筆者らは食事前に手を洗うにもかかわらず、なぜおてふき・おしぼりは必要なのか、以前より疑問であった。特に問題点は、“おてふき”(以下、おてふき・おしぼりなど食事の前に一人ひとりに用意されるものの総称を以下“おてふき”とする)の清潔な管理方法であった。保育施設の中には、使い捨てのウェットティッシュを利用している施設もあるが、費用がかかることから、多くは家庭からタオルを持ってきてもらう、あるいは施設側でタオルを用意し、そのタオルをぬらし、利用し、返却あるいは洗浄をしている。この際、“おてふき”一人分一日何枚用意するのか、そしてどのように清潔に管理をすればよいのかが問い合わせ多数になっていた。例えば家庭や保育施設で用意したタオル1枚をぬらし、利用後に洗浄して干して、またぬらして利用するといった方法で実施していることは不潔な管理にならないのか、洗浄するときには消毒が必要なのかどうか、カビの生えやすい季節では利用後にそのままにしておく匂いが気になるといった内容であった。保育施設側では、一人ひとりの子どもにあわせて食事の前までに“おてふき”を用意するために一人のスタッフが時間を費やしているのみならず、それが食事の回数分を行うので大変な作業量となり、さらには、十分に洗浄ができないまま次の回の食事に間に合わせるようになったり、乾かすこともできず、不衛生な状態での管理であったりと課題が多かった。

そもそも、“おてふき”は必要なのかどうか、その目的をしっかりと検討したうえで、衛生管理を検討する必要がある。手洗いは、感染症対策の中でも最も有効で大事な対応であり、自立して手洗いができない子どもであっても、大人の介助を受けながら実施している。感染は、接触によって手や体の表面に病原体が付着しただけでは成立しない。多くの場合は病原体の付着した手で口、鼻又は眼をさわることによって、体内に病原体が侵入して感染が成立する。したがって、最も重要な対策は手洗い等により手指を清潔に保つことである。適切な手洗いの手順に従って、丁寧に手洗いすることが基本である。このように手洗いが最も重要であるとわかっていながら“おてふき”を利用することに疑問が生じる。この“おてふき”の利用の目的についてヒアリング調査した結果、以下のことが明らかになった。

・“おてふき”の利用をしているが、食事の前に手洗いはしている。

・“おてふき”の利用は、食事中に顔や手、口の周りについて食べものを拭くためである。つまり“くちふき”として利用している。食事中に口のまわりが汚れたとしても、食事中に立ち歩くのではなく、“くちふき”を利用することが食事時間のマナーである。

・“おてふき”は、使い捨てのウェットティッシュを利用すれば管理方法に問題はないが、費用がかかる。食事のあとに口をすすぐ、洗うことができれば、“おてふき”は不要ではないか。

以上、ヒアリングの結果から、手洗いができない状態(環境)を除けば、手洗い場のある保育室等で食事をするので、食事の前に手を洗うことはできることから、手洗いの替わりとして“おてふき”を利用しない、つまり不要であるという結論が得られた。食事の前に手を洗う環境があるにもかかわらず、そこで、“おてふき”を利用するとしたら、手洗いを軽んじていることとなり、基本的な衛生管理ができていないということになる。一方、食事中の口を拭くための“くちふき”としての利用であれば、ネーミングを“くちふき”として手洗い替わりのものではないという認識で、手洗いの替わりである“おてふき”とは区別をすべきではないかとの意見があった。また、“くちふき”は、お箸やスプーン、フォーク等をうまく使いこなし、口のまわりが著しく汚れることがなくなったら使うものではないので、毎日毎回用意しなければならないというのではなく、必要なときに使うものであるという認識にすれば管理方法で悩むことも、作業時間の増大で悩むこともない。すなわち安価なウェットティッシュを使うことができれば、“くちふき”として使用することができるが、食事中やあとに口をすすぐ、洗うことができれば、“おてふき”は不要である。以上のように“おてふき”は不要であると導き出されたものの、費用の問題、施設の間取りの問題(保育室、食事をするところから手洗い場までが遠いなど)があり、全ての施設一律に“おてふき”を不要とするには限界がある。仮に、利用する選択をした場合には、後述する衛生的な管理方法を検討する必要があり、家庭あるいは保育施設が用意する場合は、食事の回数分を用意し一度利用したら返却(洗浄)し、何度も利用しないという管理方法であれば不潔にならない。そこで、「(3) おてふき(おしぼり等)を利用している場合、手洗いの替わりとして利用していない。」という項目とし、利用している場合には、その目的を考えることを促すこととした。

同様にその目的を促す項目としては、(7)は、感

染症流行時にはペーパータオルに切り替えをすることの目的を考えると、(8)は、タオル同士が密着しないようにすることの目的を考えると、(12)と(13)は、保護者も含めた大人が統一した方法を行うことの目的を考えると促す項目となっている。

特に、ノロウイルス等の感染性胃腸炎の感染症流行時には、おむつ交換後やトイレの後の手洗いをしっかり行わないと施設内での感染拡大がおこりやすい。その一方で子どもが自分のタオルで手を拭く際にタオルが共有にならないようにしなければならない。こうした感染拡大を予防する取り組みが、ペーパータオルの利用であることを理解する必要がある。また、手洗いは全ての職員が正しい手洗いの方法を身につけ、常に実施する必要がある、忙しいことを理由に手洗いが不十分になることは避けなければならないことは、回答者は承知していると思うがそれは、個々での理解であって、保育者全員の手洗いの方法が統一されていなければ、子どもは大人をまねることから正しい手洗いの方法を子どもが身につけることができない。子どもの年齢に応じて、手洗いの介助を行うことや適切な手洗いの方法を指導しつつ、その内容を保護者に伝えることで家庭でも同じように手洗いすることができれば、子どもは混乱せず、楽しくあたりまえのように正しい手洗いをすることができるようになる。

《目的》を確認する内容は、「トイレについて」2つ、「おむつ交換について」4つあった。

- ・(16) おもらしをした園児の洋服を手洗い場で洗わずに、保護者に返却をしている。
- ・(18) 園児用トイレで、スリッパに履き替える場合でも、清掃を行い清潔にしている。
- ・(24) おむつ交換台を利用している場合、他の目的で利用はしていない。
- ・(25) おむつ交換台を利用している場合、拭く・洗う素材のマットを使用している。
- ・(28) おむつ交換の際にお尻の下にタオルを利用する場合、個人用にして共有にしていない。
- ・(32) 交換後のおむつを家庭に返却している場合、適切に処理をすることを伝えている。

(18)は、先行研究において利用している施設が確認されているものの、筆者らに問い合わせの多い項目の1つ、いわゆるトイレスリッパ問題である。これは、トイレのところでスリッパに履きかえる場合に、特に問題点は、スリッパをどのように消毒をしたらよいのかという清潔な管理方法であった。保育施設の中には、スリッパを利用していないところもある。スリッパを利用しないのであればそのことに

よるリスクを理解しておかなければならない。例えばスリッパは一日1回の消毒でよいのか、スリッパをはかない（はけない）子どもの場合はどうしたらよいのか、といった問題があった。スリッパをそのまま放置されていることも多く、洗浄もしない、消毒もしないという不衛生な状態での管理と課題が多かった。

そもそも、トイレスリッパは必要なのかどうか、その目的をしっかりと検討したうえで、衛生管理を検討する必要がある。トイレは、保育施設の中で、おむつ交換の場所と並んでゾーニングが必要な場所である。ゾーニングとは用途別にわけることで、清潔エリアと不潔エリアを分けて不潔エリアのものを清潔エリアに持ち込まないという考え方である。トイレは便や尿を排出するところなので、病原体が含まれている可能性があり、集団生活をしているので、病原体は含まれている可能性が高いものとして不潔エリアとし、日常的に清掃と消毒が必要な場所である。具体的には尿もれや排便の際の、下痢便や水様便などでは、周囲を汚染する可能性は高いし、スリッパも汚染される可能性は高い。一方、保育室は清潔エリアであり、日常的には消毒が必要ではなく、ホコリやゴミがないように清掃を小まめにすることが求められている。感染性胃腸炎や手足口病のウイルスは便に排出されることは知られており、感染拡大を予防するためにも、手洗いをする前に手が触れるところや、トイレの便座を含めて、日常的に消毒が必要である。こうした不潔エリアにおいて、子どもが利用するにあたって、不潔エリアと清潔エリアを明確にわけるためにも、スリッパに履き替えることで、清潔エリアに持ち込まないこととしている。このように不潔エリアでありながらも、トイレのスリッパの管理不十分であったり、スリッパに履き替え困難な子がいることもあり、かえって不潔になってしまうこともあることから、スリッパを利用しない施設もある。ゾーニングが重要であるとわかっていながら、スリッパの利用や管理について意識をしないことに疑問が生じる。このトイレスリッパの利用の目的についてヒアリング調査した結果、以下のことが明らかになった。

- ・トイレスリッパを利用していないが、尿もれや排便の際には大人が介助し、その都度トイレ内の清掃と消毒を行っているため、不潔エリアから清潔エリアに持ち込まないようにしている。
- ・トイレスリッパの利用ができる年齢と、できない年齢で利用をわけている。利用ができない年齢は、その都度大人が介助し、使用後に掃除と消毒を行

っている。

- ・トイレスリッパの利用を以前はしていなかったが、するようになった。利用をしていなかったときに比べて、トイレ内の清掃がおろそかになっていると感じている。

以上、ヒアリングの結果から、トイレスリッパを利用する・しないにかかわらず、ゾーニングの意識があれば、トイレ内は不潔エリアであり、不潔エリア内から清潔エリアに持ち込まない対応ができていない。しかしスリッパを利用する・しないのどちらがよいのかの結論は明確には得られなかった。スリッパを利用しないでゾーニングができていないのであれば、再考の必要がある。一方で、スリッパを利用することで、利用しなかったときに比べてトイレ掃除がおろそかになった点に注目した。つまり、トイレスリッパへの履き替えは、ゾーニングの目的であったが、利用しないときは注意深く掃除をしていたことが、スリッパを利用することでかえって掃除ができなくなっているという清潔意識の低下がもたらされている。そこで、スリッパを利用する場合には、スリッパを適切に履き替えることができない子どももいることから、日常的に掃除と消毒は注意深く行う意識をもつことを注意喚起する必要があると意見された。以上のように、トイレスリッパの利用はゾーニングと日常の衛生管理を意識しながらではあるものの、施設の間取りの問題（トイレとそれ以外の区分けができていくかどうか）があり、全ての施設一律に利用する・しないを提案するには限界がある。そこで、「(18) 園児用トイレで、スリッパに履き替える場合でも、清掃を行い清潔にしている。」という項目とし、利用している場合には、その目的を考えることを促すこととした。

同様にその目的を促す項目としては、(16)は、おもらしをした子どもの洋服を保護者に返却する目的を考えること、(24)(25)は、おむつ交換台はおむつ交換のみで利用し、かつ洗浄や消毒がしやすい素材のマットを使うこと、(28)は、おむつ交換で用いるタオルは共有にしないこと、(32)は、使用後のおむつを適切に処理することの目的を考えることを促す項目となっている。

おむつ交換の場所は、保育室に隣接あるいは保育室内で実施されていることが多いが、トイレと同じであるという認識が薄い場合がある。新生児、乳幼児等に触れるところであることから、保育室と同じように考えてしまいがちである。しかし、おむつ交換は便や尿を排出するところなので、病原体が含ま

れている可能性があり、不潔エリアとし、日常的に清掃と消毒が必要な場所である。尿もれや排便の際の、下痢便や水様便などでは、周囲を汚染する可能性は高く、おむつ交換台やマットが汚染される可能性は高い。尿や便が付着した衣類には、病原体が含まれている可能性があり、それを清潔エリアに持ち出し、かつ手洗い場で洗浄すれば、その手洗い場が汚染されるのみならず、そこを事後利用する子どもに二次感染させる可能性がある。このことは、シャワー室や沐浴室でいわゆるおしり洗いをしないということと同じである。おしり洗いについては「保育所における感染症対策ガイドライン」に記載されていることから実施は減っているが、まだ実施している保育施設もみられる。

また、おむつ交換をする際にタオル等を用いる場合がある。おむつ交換の場所が不潔エリアである認識があれば、そのタオルは共有しない、つまり個人用にする、毎回タオルを交換する、あるいは使い捨てシートを用いる対応になる。そして汚れた子どもの洋服を洗浄しないで返却すべきであることを理解する必要がある。なお、嘔吐をした子どもの洋服を洗浄しないで返却することは同ガイドラインに記載されているが、まだまだ洗浄しているところもみられる。

おむつ交換後のおむつの処理は、保育施設内で適切に処理されていることが多くなっているが、家庭に返却している場合がみられる。おむつそのものはトイレと同じで、尿や便を含んでいることからビニール袋等に密封をする必要がある。家庭に返却する場合には、家庭でも適切に処理することを伝えておかないと、家庭内のみならず、感染を拡大させる可能性があることを理解する必要がある。なお、家庭に返却することは、感染拡大の可能性からも避けたいが、保育施設だけではなく自治体としても解決が望ましい。

《方法》を確認する内容は、以下の内容で、

- ・(4) おてふき（おしぼり等）を利用している場合、衛生的な管理をしている。
- ・(17) 園児用トイレで、スリッパに履き替える場合、スリッパの衛生的な管理をしている。
- ・(19) パンツ着脱のための椅子等を利用している場合、衛生的な管理をしている。
- ・(31) 交換後のおむつを園内で処理する場合（業者さんの場合含む）、適切に処理している。
- ・(56) 研修を受けた後に、施設長以外に研修の内容を伝える場がある。

- ・(57) 地域の感染症の流行の状況をリアルタイムで把握している。
- ・(58) 地域の感染症の流行の状況を保護者に伝えている。
- ・(60) 新型コロナウイルス感染症が園内で発生を想定した事前準備はできている。
- ・(61) 職員や保護者等から新型コロナウイルス感染症の感染者の連絡があったとき、誰と連携をとるのか体制が整っている。

上記のうち、(4)の“おてふき”利用による管理方法は、先述した目的を考えることを促す内容と重ねて、利用するのであれば衛生的な管理方法としなければならない。衛生的な管理方法は、家庭あるいは保育施設が用意する場合は、食事の回数分を用意し一度利用したら返却（洗浄）し、何度も利用しないという管理方法であれば不潔にならない。また、(17)のスリッパ利用による管理方法も、先述した目的を考えることを促す内容と重ねて、利用するのであれば衛生的な管理方法としなければならない。衛生的な管理方法は、スリッパはゾーニングをするものであり、目に見えた汚れのみならず、特に尿もれや排便の際の下痢便や水様便などでは、スリッパも汚染される可能性が高いことから、日常的に洗浄と消毒をし、汚染されたままで保育室に持ち込むことがないような管理方法とすれば不潔にならない。なお、このスリッパの衛生管理の方法は、適切な消毒薬で拭くことで十分であり、特別な装置等を設置することは必須ではないと考える。特別な装置等を設置している場合には、それがあつて消毒あるいは洗浄をしていると過信してしまうことによるリスクがあることにも注意が必要である。

(19)パンツ着脱椅子等の利用も、目的を考えることを促す内容ではあるものの、利用するのであれば衛生的な管理方法としなければならないが、その必要性を理解できていないことがある。発達の段階で利用する保育施設は多いが、椅子を使わず保育室の床であっても、椅子を使う際でも、トイレ使用後の臀部をそのまま密着させることから、トイレの便座と同じであるという認識をしなければならない。トイレの便座と同じように日常的に洗浄と消毒をする必要がある。特に感染症流行時に、椅子を共有して利用していると感染拡大のリスクがある。日常的に衛生管理が困難な場合には、下着のパンツを着脱するときには大人の介助で着脱をするようにする等の工夫をすることも方法等を検討する必要である。

(31)交換後のおむつを園内で処理する場合の適切に処理も、目的を考えることを促す内容ではあるも

の、衛生的な管理方法をしなければならないが、その必要性を理解できていないことがある。おむつそのものは、トイレと同じで、尿や便を含んでいることから、ビニール袋等に密封をする必要があるが、密封ができずに中身が漏れ出ることや、外部からの圧力でつぶれたり、破れたりすることで漏れ出ることなどによる感染拡大のリスクがある。特に、感染症流行時には、密封をしたうえで蓋つきの容器に保管し、子どもが触れることがないような場所に保管する等の管理を徹底することも必要である。

(56)研修の内容を伝える場については、施設長に書面による復命報告等がなされている場合が多いが、研修の内容を職員で共有するためにも、伝える場といった方法を検討する必要がある。

(57)地域の感染症の流行の状況をリアルタイムで把握については、保育園サーベイランス等を利用することでリアルタイムに把握している場合が多いが、リアルタイムで情報収集する必要性を理解し、その方法を検討する必要がある。また、情報収集されたリアルタイムの情報は、感染症対策の当事者である職員のみならず、家庭での感染症対策に活用できるように、職員及び保護者も感染症対策の協力する一員であるという自覚を促すためにも、(58)地域の感染症の流行の状況を保護者に伝える方法も検討し、伝達の方法を検討する必要がある。

新型コロナウイルス感染症は、現在、国内流行の状況3年目を迎えており、国内、地域内の対策は変化している。発生時の連絡を保健所にすることや、濃厚接触者の調査、積極的疫学調査等は必要に応じて行われるものであるが、園内で発生した場合には、どのような準備が必要であるのか、誰に連絡をするのか、誰と連携をとるのかといったことを想定した事前準備や体制を整えておくことを検討する必要がある。

チェックシートにおける衛生的な管理では、感染源が何であるのか、どこであるのかを理解し、感染拡大しないように配慮している管理方法のことであるという注を入れた。

一方で、チェックシートでは、(1)感染症対策の基本的な項目（できていなかったら必ず見直しが必要な項目）、(2)管理運用する方法が求められる項目、(3)注意喚起が必要な項目、(4)感染拡大防止策として徹底する項目とし、チェックシートには、「基」、「管」、「注」、「*」を設けたことで、項目の意味付けを考えるきっかけにすることとした。単にチェックシートをつけることで、調査に回答だけをし

ている気持ちから、自己評価、つまり、何ができて、なかができていないのか、適切なことをして、不適切なことをしていないのかという見直しに役立つこととした。

チェックシートでは、「〇〇をしていない」といった項目がある。していないことが適切であることを明示した項目である。なぜ不適切であるのか目的の理解を促している項目もあるが、全般的に、不適切な対応がこれまでの実態調査でみられた内容を明示した。中でも、手指消毒は、新型コロナウイルス感染症対策の一貫で習慣化してしまった傾向があり、特に注意を促したい項目であった。保育室の日常的な消毒やテーブルの消毒もこれまで多くみられてきたが、日常的に不必要であるものの、一方で適切な方法の理解も必要なことから、適切な方法も明示した。

- ・おてふき（おしぼり等）を利用している場合、手洗いの替わりとして利用していない。
- ・園児が手を拭く際に、タオルを共有はしていない。
- ・職員が手を拭く際に、タオルを共有はしていない。
- ・園児は、日常的に、手指消毒を利用していない。
- ・職員は、日常的に、手指消毒を利用していない。
- ・おむつ交換台を利用している場合、他の目的で利用はしていない。
- ・おむつ交換の際にお尻の下にタオルを利用する場合、個人用にして共有にしていない。
- ・おむつ交換後や下痢時のおしり洗いをしていない。
- ・日常的に、園児の食事前のテーブルはゴミやホコリのない状態で水拭きをしている。（日常的に消毒をしない）
- ・スプレー容器にはいつている消毒薬を直接テーブルに噴霧していない。
- ・日常的に保育室の床は水拭きをしている。（日常的に消毒をしない）
- ・園児が嘔吐をしたときの洋服は洗って返却をしない。
- ・遊具（直接口に触れる乳児の遊具で洗えるものに限る）は遊具を用いた都度、湯等で洗い流して干している。（毎回消毒していない）
- ・遊具は午前・午後とで交換をし、適宜、水（湯）洗いや水（湯）拭きをしている。（毎回消毒していない）
- ・園内の消毒をするとき、消毒薬の入ったスプレー容器を直接物に噴霧していない。
- ・希釈した消毒薬を作り置きしていない。

またチェックシートでは、「〇〇を知っている」といった項目がある。認識を問うことを明示した項

目である。知らないがために不適切なことにつながっていることを防ぐ項目であり、自己評価をしながら知るきっかけを促す項目でもあった。中でも消毒薬関連は、知識が乏しいために、誤った情報等に左右されてしまう傾向があることから、知らないということを認識する必要がある項目とした。最後の積極的疫学調査は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づいて行われるものであり、集団感染等発生時あるいは一例でも対応しなければならぬ疾患（麻しん、風しん、結核、腸管出血性大腸菌）の発生時には保健所に連絡し対応連携をとる際に行われる調査のことである。新型コロナウイルス感染症対策においても実施されていた。こうした言葉が何を示しているのかを、こうしたチェックシートで自ら調べる機会になることも促す項目とした。

- ・手指消毒を利用する場合、消毒薬を確認し、適切な消毒薬を知っている。
- ・日常的に、園児が使うトイレを消毒しており、消毒薬も確認し、適切な消毒薬を知っている。
- ・日常的に、おむつ交換の場所を消毒しており、消毒薬も確認し、適切な消毒薬を知っている。
- ・次亜塩素酸ナトリウムの消毒薬を使うときの注意点を知っている。
- ・糞便や嘔吐物が付着した床の消毒において、次亜塩素酸ナトリウムの消毒薬の希釈する濃度（希釈倍率）を知っている。
- ・トイレの便座、ドアノブ、手すり、床等の消毒において、次亜塩素酸ナトリウムの消毒薬の希釈する濃度（希釈倍率）を知っている。
- ・消毒薬を希釈して保存すると効果が低くなることを知っている。
- ・消毒薬をスプレー容器に入れて噴霧することは健康被害につながることを知っている。
- ・積極的疫学調査を知っている。

チェックシートは、単に読むだけではなく、確認作業での気付きを促すことから、出来ていると思うが見直したいという場合には「△」、出来ていると思うが気になっているので見直したいという場合にも「△」とし、できていないと思う場合には「▲」とした。利用している場合という設問で、利用していない場合は「／」とした。

このチェックシートを利用した保育施設職員より質問を受け、改定を行った。

◆アンケート調査

アンケート調査では、チェックシートを実施した後と、研修受講後の2回行った。チェックシートを実施した後は、67件の回答があった。感染症対策を話し合う場があるのかどうかは職員会議などが62.7%、保健会議などが14.9%、その他の会議が14.9%、感染症対策委員会が6%であった。一方で話し合う場はないという回答が1.5%あった。

研修後のアンケート調査は、36件の回答があった。見直しをするところが確認できたが83.3%であ

った。確認をすることの満足度は、とてもよかったが63.9%、よかったが36.1%であった。

◆ヒアリング調査

ヒアリング調査では、3園を対象とし、チェックシートを活用して見直しをした内容についてどのように見直しをしたのか具体的に調査をした。見直しをする際の組織としての活動内容についても調査をした。

A 保育施設（園児定員：30名、職員数：10名程度）

	以前	見直し後
消毒関連	複数の消毒薬（業者からの試供品数種含む）を使用しており、中には期限切れもあった。	次亜塩素酸ナトリウムに統一。
	スプレーボトルに入れた次亜塩素酸ナトリウム希釈液を使用し、毎日消毒していた希釈液は週の初日に作り、週末に廃棄していた。	スプレーボトル使用は廃止。 消毒を使う場面について見直し。 消毒薬の希釈は使用時とし毎日廃棄する。 「スプレーボトルは薬液の飛散により健康被害があること。消毒薬は希釈すると効果が低下し長く保管できないこと。そもそも日常は清掃をしっかりする事が大事なこと。」を認識し、日常の保育室の床・テーブル・椅子は水拭きとし、消毒液を使用した掃除は止める。掃除と消毒の違いをはっきり認識する。高頻度接触部分は水拭き後、0.02%次亜塩素酸ナトリウム消毒する。感染症発生時には日常の掃除に加え、消毒を行う。糞便や嘔吐物・血液の処理は十分に取り除いた後、0.1%次亜塩素酸ナトリウム消毒（使い捨て手袋使用）する。消毒薬は希釈液に浸した布を用いる（スプレーボトル使用不可）。消毒薬の希釈は使用時にし、毎日廃棄する。
下痢・嘔吐の処理	下痢や嘔吐時にシャワーを使っていた（「十分取り除いてから」、サッと洗った方がきれいよね）。 素手で行う場面も見られた（上手にやれば触らないから。） 汚染区域と清潔区域の線引きが曖昧であった（汚れたところを消毒して、汚れた物はまとめればよいという感じであった）。	糞便汚染時や嘔吐時のシャワーはやめる（お尻洗い禁止）。シャワー室入口床の注意書きをした（おしりを洗わない）。 糞便、嘔吐物、血液を扱う時は使い捨て手袋を使用する（常時携帯）。 汚染区域と清潔区域を使い捨てシートで分けて感染を広げない。 処理後は手洗いうする。 汚れ物は洗わない。（ビニール袋（二重）に入れ、屋外保管）降園時に家庭持ち帰り。
情報の収集と保護者連絡	感染症発生時は園児名のみ記録、動向は追にくい形であった。	保健日誌を活用する。 運用を開始し、統計的に疾病の発生や拡がりの傾向がわかった。 関係機関との情報交換や報告に役立つ。対象児の待機期間がつかめる等、メリットが多くあった。 データ化して、当園の新型コロナ感染症の発生状況や振り返りにも役立った。
感染症発生時の対応	連絡先一覧なし。 報告の流れなし。	連絡先一覧を作成。 報告の流れを整理し表作成。

組織の取り組み

「園全体としての感染症対策見直しをどんな風にするか」

- ・組織で感染症対策の見直しを進めてきた。
- ・最初の見直しは、全職員で行ったのでしやすかった（オンライン研修を全職員が受けた）。
- ・見直しの開始から2年経ち、職員の入れ替わりにより周知が課題になっている。新入職員にはマニュアルを渡して簡単に説明しているが、繰り返し説明したり話し合う機会は少ない。また、見直しを一緒にしてきた職員も「なぜそうしているのか」を忘れてしまったり、やり方が自己流になっている状況もある。

「職員一人ひとりの周知はどうか」

- ・チェックシートを全職員で確認したところ、思っていた以上に理解不足・理解は浅いが間違った方法はしていない事がわかった。感染症対策は、マニュアルがしっかりあっても、それを実施する職員一人ひとりがいかに周知しているかが肝だと思う。
- ・理解不足があってもカバーできるやり方であれば、子ども達の安全は守れると考える。
- ・チェックシートを実施した後、職員から理解不足に気付いたという発言があり、わからない事は改善したいという意欲的な声も聞かれている。
- ・職員一人ひとりが周知できる様、或いは周知してなくても正しい感染症対策がとれる様に、定期的に職員で確認や理解の機会を作っていくことが大切。

B 保育施設（園児定員：90名、職員数：40名程度）

	以前	見直し後
タオル	タオル掛けに掛ける際は、タオル同士が常に密着していた。	コスト問題もあったが、まずは、乳児組がペーパータオル使用となり、幼児組もペーパータオルに切り替わる。
おもちゃ	0.02%次亜塩素酸ナトリウム液につけたタオルで拭き上げている。	常に何かの感染症が出るので、切り替えが難しい。唾液等による汚染も強くおもちゃは0.02%次亜塩素酸ナトリウム液につけたタオルで拭き上げを継続していたが、水拭きor水洗いに変更した。
食事・おやつ	テーブル・椅子・床は0.02%次亜塩素酸ナトリウム液につけたタオルで拭き上げている。	台拭きは水拭きのみ。食前、食後で台布巾は交換1回使用で洗濯。床拭き掃除は水拭きのみとした。
情報の収集と保護者連絡	感染症発生時は園児名のみ記録、動向は追にくい形であった。	保健日誌を活用する。運用を開始し、統計的に疾病の発生や拡がりの傾向がわかった。関係機関との情報交換や報告に役立つ。対象児の待機期間がつかめる等、メリットが多くあった。データ化して、当園の新型コロナ感染症の発生状況や振り返りにも役立った。
感染症発生時の対応	連絡先一覧なし。報告の流れなし。	連絡先一覧を作成。報告の流れを整理し表作成。

組織の取り組み

- ・これまで、消毒液に浸した雑巾のみで掃除をしていたが、これは消毒それとも清掃なのかを検討した。これまで消毒と思って行っていたことが消毒ではなく清掃かもしれないと思い至り、改めて消毒とは「汚れを落とした後に消毒液にて行うこと」と認識をした。
- ・園内感染症対策委員会の立ち上げを行い、これまで

変えることができなかつたおもちゃ、保育室のテーブル、床について水拭きのみに変更した。変更した当初はどうなるのか心配であったが、感染症が大発生するというようなことにはならなかつた。感染症が発生した時には、清掃+消毒に切り替え、流行がおさまれば方法を戻した。この方法を、昼礼で全職員に周知し開始となった。

C 保育施設（園児定員：90名、職員数：30名程度）

	以前	見直し後
おむつ交換・おむつ処理	尿の場合、使用済みおむつを一旦交換場所の床に置き、個人用ビニール袋に入れ、袋が開いたままの状態でも保管。帰りに各ご家庭が持ち帰り。1歳児のおむつ交換場所がトイレにつながっており、以前は1日1回ほどの消毒。	自治体で一括処理することとなり、園で管理。1回毎のおむつ交換で、小さなビニール袋に使用済みおむつを入れ、口を縛る。各クラス一旦の保管場所（30～45Lの足踏み式ゴミ箱）に捨て、夕方一括でまとめているゴミ箱へ袋を閉じて移動。自治体の回収日に出している。使用毎の拭き消毒に変更した。
職員用ハンドタオル	個人用タオルを持参し使用。取り換えるタイミングは各自としていた。	感染症流行時・冬期にペーパータオルを使用する。
嘔吐処理	嘔吐処理の際、保護用エプロンは使用していなかった。	各クラスの嘔吐処理セットの中に、嘔吐処理用ガウンを常備し、使用している。
テーブル拭き用布巾	一日3回、同じ布巾を使用し、使用後は水洗い 毎週金曜日にハイターで消毒し、洗濯後干していた。	布巾を買い足し、毎回新しい布巾を使用 使用後の布巾はまとめて、1日1回洗濯し干している。
保健日誌の活用	活用していなかった。	症状が誰にいつからあったのか、追って調べることができる。

組織の取り組み

- ・業務を変えていく過程の課題は「誰がいつ、どのようにやるか」であった。新型コロナウイルス感染症対策で意識は高かったため、早番の業務に取り入れたり、非常勤の保育士が行ったりすることで、業務に組み込むことができた。
- ・実際にどのように変えていくかは、施設内での議論とスタッフ総出のパワーが必要であった。
- ・限られた時間の中でどのようにやっていくか、工夫するアイデアが生まれた。

IV. 考察

感染症対策は日常の衛生管理を継続していることで、有事に備えることができる。新型コロナウイルス感染症対策としても同様である。そのためにも、日常の衛生管理が適切であるかどうかを継続的に確認する必要がある。組織としての取り組みが、感染症対策の見直しには有効であると思われた。

チェックシートを作成したことで、見直すところを確認することができ、それが改善をするきっかけになった。こうした自己評価の取り組みによって改善が可能になるが、まずは気付きがあることが第一歩となる。

チェックシートでは、否定的な項目を入れること

で、適切な方法ではないことに気が付くことができると思われた。しかし、していないことが適切であるということから、〇をしてよいのか迷うことがあるという課題もみられた。

チェックシートで気が付くという「自己評価」に取組む機会があることが、それぞれの施設内での確認作業になるだけではなく、何のためなのかといった目的を認識する、つまり確認をすることで問題意識をもってもらえることにつながると思われる。

また、チェックシートで知っているかどうかで「自己評価」に取組む機会があることが、それぞれの施設内での確認作業になるだけではなく、認識を問われることで問題意識をもってもらえることにつながると思われる。

ヒアリングをした保育施設においては、複数の職員でチェックしたことによって、他の職員と自分自身が同じように感じているのかどうかを、あわせて確認することができ、組織としての気付きにもなった。チェックシートを活用することで、チームで取り組みがしやすくなる。保育施設の感染症対策は、一人の担当者が行うものではなく、職員と一丸となって行うことで継続的な効果が期待される。チームで感染症対策に取り組み、課題解決をする方法として、チェックシートの活用が期待される。複数の職員で気が付くことができ解決しやすい。

チェックシートの《目的》や《方法》は、注意を
して考えてみるということを意識的にすることで、
適切であるとはどういうことなのかという視点で、
見直すことが可能となると思われた。

こうした自己評価の目標は、「改めて」組み
を確認することができ、そのうえで見直しをす
ることができる。誰かにみせるためにするもの
ではないので、ありのままを確認することができ
、適切ではないことに目を向け気が付くことが
できる。

本研究の限界は、自己評価であることから真
の適切さを確認できていないことであり、今
後は保育施設の感染症対策の質の向上に向け
た第三者評価について検討すべきと示唆され
た。外部評価は今後取り組むべき課題を明
らかにする仕組みとして効果的であると思
われる。第三者評価をするためには、指標
の再現性や客観性を検討し、調査項目の再
考を検討する必要がある。

参考文献

1. 感染・伝播性の増加や抗原性の変化が懸念される
新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）の変異株につ
いて(第22報)<https://www.niid.go.jp/niid/ja/2019-ncov/2551-cepr/11621-sars-cov-2-22.html>
2. WHO. COVID-19 Weekly Epidemiological Update, Edition 121, published 7 December 2022. <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---7-december-2022>
3. 厚生労働省データからわかる—新型コロナウイルス感染症情報—<https://covid19.mhlw.go.jp/>
4. 国立感染症研究所感染症発生動向調査 (<https://www.niid.go.jp/niid/ja/10/2096-weeklygraph/1661-21rsv.html>)
5. 国立感染症研究所感染症発生動向調査 (<https://www.niid.go.jp/niid/ja/10/2096-weeklygraph/1649-06hfmd.html>)
6. 保育園感染症対策研修出席者に対する追跡調査による研修効果の検証、保育科学研究第9巻134-146
7. 乳幼児の集団生活の場における感染症対策と保育環境の衛生管理に関する研究、保育科学研究第11巻3-27
8. 保育施設等の日常の感染症対策と感染症拡大防止策の評価と課題に関する研究、保育科学研究第11巻69-102
9. 保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）