

## 資料

## 保育・幼児教育施設における新型コロナウイルス感染症流行時の感染予防と衛生管理の実態

中島そのみ<sup>1)</sup>, 奥野 啓子<sup>2)</sup>, 鵜野安希子<sup>3)</sup>

## 〔論文要旨〕

本研究は、新型コロナウイルス感染症流行時の全国の保育・幼児教育施設の感染症対策の実態を明らかにするため、保育・幼児教育施設の責任者に対し感染予防と衛生管理に関するアンケート調査を実施した。2022年12月、無作為に全国の5,000保育・幼児教育施設の責任者にアンケートを送付し、2023年1月から4月までに556人の分析可能な回答が得られた。結果は、約7割の保育・幼児教育施設で感染予防マニュアル、衛生管理マニュアルを作成していた。感染予防方法の統一は9割強、衛生管理の統一は8割以上の保育・幼児教育施設でなされていた。また、新型コロナウイルス感染症蔓延を予防するため全体で9割以上の保育・幼児教育施設で感染予防策および衛生管理を変更していた。しかし、感染予防策については手洗いの方法または頻度を変えた施設が約5割、衛生管理についてはトイレの清掃方法または頻度についての変更は約4割と低かった。園庭（遊具など）の衛生管理は全体で約9割の保育・幼児教育施設で行われていたが、園庭の定期的な害虫駆除、砂場の定期的な掘り起こしや日光による消毒は約6割であった。保健室（医務室）については未だ3割近くの施設で設置されていなかった。感染予防と衛生管理は感染症の対策にとって基本かつ重要なことであるため、本調査は今後の感染症の対策の参考となる結果である。

Key words : 保育・幼児教育施設, 感染予防, 衛生管理, 新型コロナウイルス感染症

## I. 目的

乳幼児の集団保育の場である保育・幼児教育施設では、毎日、長時間にわたる集団生活のなかで、濃厚な接触をすること、さらに乳児においては床を這う・なんでも口に入れる・なめるといった行動特性からも、飛沫感染・接触感染がおこりやすい環境であるといえる。認可保育園での調査では、0歳児クラス1か月平均59%、1歳児クラス1か月平均43.3%の子どもが毎月何らかの感染症により熱を出して休んでいた<sup>1)</sup>。新型コロナウイルス感染症に関しても、2022年1月から3月までの第6波以降、子どもの感染が増加し、そ

こから集団感染の傾向をみせていた<sup>2)</sup>。

『保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）（2021（令和3）年8月一部改訂）』<sup>3)</sup>によると、感染症の予防には、大項目として「感染予防」と「衛生管理」の2つが挙げられている。「感染予防」は、感染症成立の三大要因である「感染源」「感染経路」および「感受性」への対策が重要であるとされており、病原体が人々に感染することを防ぐことに焦点が定められている。また、健康教育を実施することも含まれている。「衛生管理」は、人々の健康を守り、清潔に保つことを目的とし、清潔な環境を保つことによって病気のリスクを最小限にすることである。保育・幼

Actual Conditions of Infection Prevention and Sanitation Control Management during the COVID-19 Pandemic in Childcare and Early Childhood Education Facilities  
Sonomi Nakajima, Keiko Okuno, Akiko Uno

[JCH-24-002]  
受付 24. 4.22  
採用 25. 2.21

1) 札幌医科大学保健医療学部作業療法学科（研究職）

2) 佛教大学社会福祉学部（非常勤講師）

3) 常葉大学健康科学部看護学科（前所属 中京学院大学看護学部）（研究職）

児教育施設においては、感染予防を自ら十分に実施できない乳幼児にとって、保育者などの大人が主体となって衛生管理を徹底し、施設内外を清潔に保つことが重要である。このように、感染症を予防するための対策は、「感染予防」と「衛生管理」が両輪の関係にあるといえる。

保育・幼児教育施設における感染症を予防するための対策に関する先行研究としては、手洗いやうがい<sup>4,5)</sup>、玩具<sup>6-8)</sup>や保育室内<sup>9)</sup>の細菌汚染の実態に関する研究が行われている。これらは調査施設数が少ないこと、また感染予防や衛生管理の内容については手洗いや玩具の細菌汚染状況の調査などその内容が限定しているといった問題点がある。また、これらの研究は新型コロナウイルス感染症前に行われた研究であるため、施設数を増やし、新型コロナウイルス感染症流行時の感染症予防対策の実態について明らかにする必要がある。

野澤ら<sup>10)</sup>の報告は新型コロナウイルス流行時に実施されており、一般的な新型コロナウイルス感染症対策について、9割近い保育・幼児教育施設で行われていると報告している。しかし、この研究は国内外の報告や実態調査のレビューから新型コロナウイルス感染症に関わる対応や影響について何が検討され、何が示されたかを整理するといった内容であり、感染症予防対策に特化した研究内容ではない。

保育所等における新型コロナウイルス感染症への対応については、現在5類感染症に分類され、臨時休園や濃厚接触者に関する取扱いなどの基本的対処方針が廃止されている。しかし、新型コロナウイルス感染症流行時は、感染症対策を国や自治体からの通知に基づいて柔軟に対応しなければならず、その変更と新型コロナウイルス感染者の増加により現場では混乱が生じていた。混乱している状況下において、マニュアルの変更や新たな作成を含め、実際の対応が如何に行われていたのかについては十分に明らかになっていない。グローバルに人が移動している現状では、今後も予測できない感染症の出現や拡大は否定できない。そのため実際の対応が如何に行われていたのかを調査することは、日本のみならず世界各国で対策を考えるうえでの足掛かりになると考える。

本研究の目的は、全国の幼稚園・認定こども園、保育所（以下、保育・幼児教育施設）における効果的な感染症予防策を検討する基礎資料を得るため、新型コロナウイルス感染症流行時における保育・幼児教育施

設での感染症を予防するための対策の実態を明らかにすることである。

## II. 対象と方法

### 1 対象と方法

乳幼児の保育・幼児教育施設には、幼稚園、認定こども園、保育所、地域型保育事業所や託児所などがあるが、令和3年の全国の幼児を預かる施設数は、保育所27,916施設が最も多く、次いで幼稚園が9,698施設、認定こども園が8,016施設となっている<sup>11)</sup>。そのため、本調査の対象施設は、全国の幼稚園、認定こども園、保育所とし、それらの対象施設の感染症を予防するための対策を実施している責任者を調査対象とした。

保育・幼児教育施設の選定は、2022年の全国学校データ<sup>12)</sup>を用いた。全国学校データ<sup>12)</sup>は、子どものための機関として、幼稚園、認定こども園、保育所についてはすべてを登録しており信頼性の高い情報である。まず、必要なサンプル施設数の計算は、全国学校データ<sup>12)</sup>に登録している全保育・幼児教育施設39,706施設で、信頼度95%、精度（誤差）3%、母比率0.5とした時に1,040施設となる。また、保育に関する全国調査<sup>13)</sup>の調査票回収率が23.9%であったことから、必要なサンプル施設数は4,426施設となり、本調査の調査票の煩雑さから、さらに回収率が低下する可能性も考え、5,000施設を調査対象とした。保育・幼児教育施設の選定は、全国学校データ<sup>12)</sup>に登録されている39,706施設から、施設の経営区分として全体の約0.6%となる国立の施設52件（幼稚園51施設、保育園1施設）を除外し、公立と私立の39,654施設を対象とした。このデータから、施設の経営（公立、私立）、施設の形態（幼稚園、認定こども園、保育所）、都道府県の割合をそれぞれ算出し、統計ソフトSPSS26.0を使用し施設の経営、施設の形態、都道府県別に層化し無作為に約5,000施設を選定した。

保育・幼児教育施設の選定は中島が行い、選定した5,000の保育・幼児教育施設の責任者への自記式アンケート用紙と返信用封筒の郵送は鶴野が行った。

### 2 アンケート調査内容

アンケートは、『保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）（2021（令和3）年8月一部改訂）』<sup>3)</sup>の項目を参考にし、著者全員で協議し作成した。質問項目は、責任者（回答者）および保育・幼児

表 1 アンケート調査内容

質問項目	回答選択肢	< >は記入内容
<b>1 基本的属性</b>		
(1) 責任者の年齢	<人数>	
(2) 責任者の役職	園長 副園長 施設長 理事長 主任 その他	
(3) 施設の形態	幼稚園 認定こども園 保育所 その他	
(4) 施設の経営	公立 私立	
(5) 保育者数	<人数>	
①保育士資格者 ②幼稚園資格者 ③保育士と幼稚園教諭の両方の資格者 ④その他の保育職員		
(6) 園児数	<人数>	
①0歳児 ②1歳児 ③2歳児 ④3歳児 ⑤4歳児 ⑥5歳児		
<b>2 感染予防</b>		
(1) 施設独自の消毒等による感染対策マニュアルの作成	作成している 作成していない	
(2) 施設での感染予防法の統一		
①新型コロナウイルス感染症に対する感染予防法 ②保育施設内の消毒法 ③感染症発生時の汚物処理(便, 尿, 吐物)方法 ④感染症発症児に対する対応法	統一している 統一していない わからない	
(3) 施設内の手洗い洗浄液・消毒液等(複数回答可)	液体石鹸(泡石鹸も含む) 固形石鹸 アルコールなどの擦り込み式消毒液	
(4) 施設内の手洗い後の手拭き(複数回答)	ペーパータオル 個別タオルもしくはハンカチ 共有タオル エアタオル	
(5) 新型コロナウイルス感染発症時と発症前での感染予防法の変更(複数回答可)	感染予防法を変えていない 室内の消毒方法または頻度 こどものマスクの励行 こどもの健康管理の内容または頻度 手洗いの方法または頻度 人との距離を保つ工夫	
(6) この1年間の職員への感染予防講習	行っていない 年に一回程度 半年に一度程度 月に一度程度	
(7) 日々の職員の健康管理	行っている 行っていない	
(8) 体調不良になった児のための保健室(医務室)	ある ない	
<b>3 衛生管理</b>		
(1) 施設独自の衛生管理(掃除等による清潔保持の方法)マニュアルの作成	作成している 作成していない	
(2) 施設での衛生管理(清潔保持の方法)の統一		
①保育室内の掃除法 ②保育室内の空調・換気法 ③トイレの衛生管理 ④園庭(砂場等)の衛生管理 ⑤食事等の衛生管理	統一している 統一していない わからない	
(3) 新型コロナウイルス感染発症時と発症前での衛生管理(清潔保持の方法)の変更(複数回答可)	衛生管理法を変えていない 室内の清掃の方法または頻度 空調・換気の方法または頻度 トイレの清掃の方法または頻度	
(4) 園庭(遊具など)の衛生管理(複数回答可)	園庭の衛生管理をしていない 屋外の遊具の放置・使用後の片付け 定期的なゴミや異物の除去(掃除) 定期的な雑草刈り 定期的な害虫の駆除 定期的な砂場の掘り起こし・砂全体の日光による消毒	

教育施設の基本的情報(以下, 基本的属性)に関する  
こと, 感染症を予防するための対策として「感染予防」  
と「衛生管理」に関することとし, 質問項目と回答方  
法は表 1 に示した。しかし, 「感染予防」と「衛生管  
理」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(令和3)年8月一部改訂)』<sup>9)</sup>にて分  
けて記載されているものの, 例えば, 消毒薬を使用し  
ドアノブの清掃を行うことは, 「感染予防」としての  
感染経路(接触感染)への対策であり, 清潔な環境を  
保つ「衛生管理」にも該当する。このように両方の概  
念を有するものも存在している。先行研究においても

「感染予防」と「衛生管理」を明確に定義しているも  
のがない状況である。よって, 本論文では, 感染症を  
防ぐため病原体が人々に感染することを防ぐ対応策,  
例えば消毒, 手洗い, 感染症発生時の対応などを「感  
染予防」とし, 清潔な環境を維持するといった, 例え  
ば保育室内やトイレの掃除法, 空調・換気法などの対  
応を「衛生管理」と定義した。

基本的属性については, (1) 責任者の年齢, (2) 責  
任者の役職, (3) 施設の形態, (4) 施設の経営, (5)  
保育者数, (6) 園児数とした。「感染予防」について  
は, (1) 施設独自の消毒等による感染対策マニュアル

表2 基本的属性 ( $n=556$ )

施設と責任者の概要	平均 (SD) または度数 (%)
責任者の年齢	54.8 (9.3) 歳
責任者の役職	
園長	416 人 (74.8%)
副園長	46 人 (8.3%)
施設長	4 人 (0.7%)
理事長	1 人 (0.2%)
主任	54 人 (9.7%)
その他	35 人 (6.3%)
施設の形態	
幼稚園	86 施設 (15.5%)
認定こども園	174 施設 (31.3%)
保育所	296 施設 (53.2%)
施設の経営	
公立	133 施設 (23.9%)
私立	423 施設 (76.1%)
全保育者数	31.4 (23.9) 人
全園児数	97.9 (56.8) 人

の作成, (2) 施設での感染予防法の統一 (4 項目), (3) 施設内の手洗い洗浄液・消毒等, (4) 施設内の手洗い後の手拭き, (5) 新型コロナウイルス感染発症時と発症前での感染予防法の変更, (6) この1年間の職員への感染予防講習会, (7) 日々の職員の健康管理, (8) 体調不良になった児のための保健室 (医務室) の有無, を質問項目とした。「衛生管理」については, (1) 施設独自の衛生管理 (掃除等による清潔保持の方法) マニュアルの作成, (2) 施設内の衛生管理 (清潔保持の方法) の統一 (5 項目), (3) 新型コロナウイルス感染症発症時と発症前での衛生管理 (清潔保持の方法) の変更, (4) 園庭 (遊具など) の衛生管理, を質問項目とした。

### 3 分析方法

基本的属性については, カテゴリー変数をそれぞれ変数の数と百分率 (%) または年齢等の連続変数については平均値と標準偏差 (SD) で示した。保育・幼児教育施設の感染予防, 衛生管理については, 2 択選択の調査項目については, 「している」「行っている」「ある」と回答した施設数と百分率 (%) を示した。感染予防の (6) この1年間の職員への感染予防講習については, 行っていないと回答した以外の回答を合計し, 「この1年間で, 職員への感染予防講習を行っている」として施設数と百分率を算出した。複数回答可の調査項目については, それぞれの選択肢を選択した施設数と百分率を算出した。これらの記述統計の分析には統計ソフト SPSS26.0 を使用した。

### 4 倫理的配慮

選定された保育・幼児教育施設へは, アンケート用紙と返信用封筒を送付時に調査依頼文書を同封した。依頼文書には, 研究の趣旨, 方法, 研究参加の任意性等に関する説明を記載した。インフォームドコンセントについては, 調査依頼文書を読みアンケートを回答し返信した時点で同意とみなすと記載し同意を得た。研究成果は, 施設や個人が特定できる情報は明らかにしないようにしたうえで公表されることを明記した。データの管理及び個人情報保護に関しては, アンケート回答者の個人情報は匿名化し, 識別情報を含まない形で収集した。収集したデータは, パスワード付きの端末に保存し, アクセス権限を持つ研究メンバーのみアクセス可能とした。また, アンケート用紙は鍵のかかる場所に保管した。本研究は中京学院大学研究倫理審査会の承認 (承認番号 22:04) を得て実施した。

### III. 結 果

2022 年 12 月, 無作為に 5,000 施設の責任者にアンケートを送付したところ, 2023 年 1 月から 4 月までに 776 通 (回収率 15.5%) の回答が得られた。このうち, 基本的属性, 保育・幼児教育施設での感染予防, 衛生管理についての回答が未記入者や複数回答等の不明な回答者であった 264 人を除外し, 556 人 (有効回答率 11.1%) を分析対象とした。

#### 1 基本的属性

研究対象者と施設の属性については, カテゴリー変数を数と百分率 (%), 連続変数を平均値と標準偏差 (SD) で表 2 に示した。研究対象者である責任者の平均 ( $\pm$ 標準偏差: SD) 年齢は, 54.8 (9.3) 歳であった。責任者の役職は, 園長 416 人 (74.8%) が, 主任 54 人 (9.7%) が, 副園長 46 人 (8.3%) であった。施設の形態は, 幼稚園 86 施設 (15.5%), 認定こども園 174 施設 (31.3%), 保育所 296 施設 (53.2%) であった。施設の経営は, 公立の経営が 133 施設 (23.9%), 私立の経営が 423 施設 (76.1%) であった。施設で働いている全保育者の平均 ( $\pm$ 標準偏差: SD) 人数は, 31.4 (23.9) 人で, 保育・幼児教育施設の園児の平均 ( $\pm$ 標準偏差: SD) 人数は, 97.9 (56.8) 人であった。

#### 2 保育・幼児教育施設の感染予防

表 3 に保育・幼児教育施設の感染予防について, そ

表 3 保育・幼児教育施設の感染予防 (n=556)

感染予防	施設数 (%)
施設独自の消毒等による感染対策マニュアルを作成している	381 (68.5%)
施設での感染予防法の統一について	
新型コロナウイルス感染症に対する感染予防法を統一している	545 (98.0%)
保育施設内の消毒法を統一している	542 (97.5%)
感染症発生時の汚物処理 (便, 尿, 吐物) 方法を統一している	545 (98.0%)
感染症発症児に対する対応法を統一している	545 (98.0%)
施設内の手洗い洗浄液・消毒液等について	
液体石鹸 (泡石鹸も含む) を使用している	545 (98.0%)
固形石鹸を使用している	36 (6.5%)
アルコールなどの擦り込み式消毒液を使用している	486 (87.4%)
施設内の手洗い後の手拭きについて	
ペーパータオルを使用している	492 (88.5%)
個別タオルもしくはハンカチを使用している	329 (59.2%)
共有タオルを使用している	6 (1.1%)
エアタオルを使用している	11 (2.0%)
新型コロナウイルス感染発症時と発症前での感染予防法の変更について	
感染予防法を変えていない	15 (2.7%)
室内の消毒方法または頻度を変えた	484 (87.1%)
こどものマスクの励行を行うようにした	368 (66.2%)
こどもの健康管理の内容または頻度を変えた	390 (70.1%)
手洗いの方法または頻度を変えた	273 (49.1%)
人との距離を保つ工夫をした	416 (74.8%)
この 1 年間で職員への感染予防講習を行っている	388 (69.8%)
日々の職員の健康管理を行っている	520 (93.5%)
体調不良になった児のための保健室 (医務室) がある	390 (70.1%)

それぞれの項目ごとに施設数と百分率 (%) で示した。

「施設独自の消毒等による感染対策マニュアルの作成」をしている施設は 381 施設 (68.5%) であった。「施設での感染予防法の統一」について, ①新型コロナウイルス感染予防法を統一している施設は 545 施設 (98.0%), ②保育施設内の消毒法を統一している施設は 542 施設 (97.5%), ③感染症発生時の汚物処理 (便, 尿, 吐物) 方法を統一している施設は 545 施設 (98.0%), ④感染症発症児に対する対応法を統一している施設は 545 施設 (98.0%) であった。「施設内の手洗い洗浄液・消毒液等」については, 液体石鹸 (泡石鹸も含む) を使用している施設は 545 施設 (98.0%), 固形石鹸を使用している施設は 36 施設 (6.5%), アルコールなどの擦り込み式消毒液を使用している施設は 486 施設 (87.4%) であった。「施設内の手洗い後の手拭き」については, ペーパータオルを使用している施設は 492 施設 (88.5%), 個別タオルもしくはハンカチを使用している施設は 329 施設 (59.2%), 共有タオルを使用している施設は 6 施設 (1.1%), エアタオルを使用している施設は 11 施設 (2.0%) であった。「新型コロナウイルス感染発症時と発症前での感染予防法の変更」について, 感染予防法を変えていない施設は 15

施設 (2.7%) であった。室内の消毒方法または頻度を変えた施設は 484 施設 (87.1%), こどものマスクの励行を行うようにした施設は 368 施設 (66.2%), こどもの健康管理の内容または頻度を変えた施設は 390 施設 (70.1%), 手洗いの方法または頻度を変えた施設は 273 施設 (49.1%), 人との距離を保つ工夫をした施設は 416 施設 (74.8%) であった。「この 1 年間で職員への感染予防講習」を行っている施設は 388 施設 (69.8%), 「日々の職員の健康管理」を行っている施設は 520 施設 (93.5%), 「体調不良になった児のための保健室 (医務室)」がある施設は 390 施設 (70.1%) であった。

### 3 保育・幼児教育施設の衛生管理

表 4 に保育・幼児教育施設の衛生管理について, それぞれの項目ごとに施設数と百分率 (%) で示した。

「施設独自の衛生管理 (掃除等による清潔保持の方法) マニュアルの作成」をしている施設は 384 施設 (69.1%) であった。「施設での衛生管理 (清潔保持の方法) の統一」について, ①保育室内の掃除法を統一している施設は 458 施設 (82.4%), ②保育室内の空調・換気法を統一している施設は 488 施設 (87.8%),

表4 保育・幼児教育施設の衛生管理 (n=556)

衛生管理	施設数 (%)
施設独自の衛生管理 (掃除等による清潔保持の方法) マニュアルを作成している	384 (69.1%)
施設での衛生管理 (清潔保持の方法) の統一について	
保育室内の掃除法を統一している	458 (82.4%)
保育室内の空調・換気法を統一している	488 (87.8%)
トイレの衛生管理を統一している	503 (90.5%)
園庭 (砂場等) の衛生管理を統一している	450 (80.9%)
食事等の衛生管理を統一している	535 (96.2%)
新型コロナウイルス感染症発症時と発症前での衛生管理 (清潔保持の方法) の変更について	
衛生管理法を変えていない	17 (3.1%)
室内の清掃の方法または頻度を変えた	374 (67.3%)
空調・換気の方法または頻度を変えた	409 (73.6%)
トイレの清掃の方法または頻度を変えた	219 (39.4%)
園庭 (遊具など) の衛生管理について	
園庭の衛生管理を行っていない	58 (10.4%)
屋外の遊具は放置せず, 使用後は片付けている	426 (76.6%)
定期的にゴミや異物を除去 (掃除) している	499 (89.7%)
定期的に雑草を刈っている	496 (89.2%)
定期的に害虫の駆除を行っている	325 (58.5%)
定期的に砂場を掘り起こして砂全体を日光により消毒をしている	373 (67.1%)

③トイレの衛生管理を統一している施設は503施設 (90.5%), ④園庭 (砂場等) の衛生管理を統一している施設は450施設 (80.9%), ⑤食事等の衛生管理を統一している施設は535施設 (96.2%)であった。「新型コロナウイルス感染症発症時と発症前での衛生管理 (清潔保持の方法) の変更」について, 衛生管理法を変えていない施設は17施設 (3.1%)であった。室内の清掃の方法または頻度を変えた施設は374施設 (67.3%), 空調・換気の方法または頻度を変えた施設は409施設 (73.6%), トイレの清掃の方法または頻度を変えた施設は219施設 (39.4%)であった。「園庭 (遊具など) の衛生管理」について, 園庭の衛生管理を行っていない施設は58施設 (10.4%), 屋外の遊具は放置せず, 使用後は片付けている施設は426施設 (76.6%), 定期的にゴミや異物を除去 (掃除) している施設は499施設 (89.7%), 定期的に雑草を刈っている施設は496施設 (89.2%), 定期的に害虫の駆除を行っている施設は325施設 (58.5%), 定期的に砂場を掘り起こして砂全体を日光により消毒している施設は373施設 (67.1%)であった。

#### IV. 結果のまとめ

本研究は, 新型コロナウイルス感染症流行時における, 全国の保育・幼児教育施設の感染症を予防するための対策の実態を明らかにすることを目的に実施した。感染予防については98%以上, 衛生管理については

約80~96%の施設で施設内での統一がなされていた。しかし, 統一に必要な, 感染予防マニュアル, 衛生管理マニュアルの作成はともに7割であった。2010年, 足立区の幼稚園・保育園では約9割の施設で感染症マニュアルが準備されている<sup>14)</sup>ことからすると, 本調査結果は低い割合である。新型コロナウイルス感染症発症時と発症前での変更について, 感染予防法については, 手洗いの方法または頻度を変えた施設が約5割, 衛生管理についてはトイレの清掃の方法または頻度を変えた施設が約4割だった。これについては, 多くの保育・幼児教育施設では, 新型コロナウイルス感染症流行以前から適切な手洗い設備での管理, トイレの清掃が行われていたのではないかと推察される。しかし, 今回の調査では具体的な方法や頻度については聴取していなかったため, 詳細については今後の課題としたい。衛生管理では, 園庭での害虫駆除が約6割, 砂場の管理等については約7割しか行われていない現状があった。これは, 新型コロナウイルス感染症とは直接関係ないところではあるが, 他の感染症への対策としても今後強化していく必要がある。また, 保健室 (医務室) については3割近くの施設で設置されておらず, 感染拡大を防ぐためにも, 法改正も含み今後の課題としたい。

本研究は, 5,000施設を選定し調査票を送付したが, 返答は776通 (回収率15.4%)で, 有効な回答は556通 (11.1%)であった。回収率が低くなった要因とし

て、調査票の煩雑さや新型コロナウイルス感染症の流行時期で調査票に記載する時間がとりにくい状況があったのではないかと推察される。また、本調査の期間は2023年1月から4月までであり、新型コロナウイルス感染症が子どもの間で流行している時期であり、2023年5月以降の5類に移行した時期とは結果が異なる可能性が高い。しかし、今後も新型コロナウイルスの変異や、新たな感染症が流行する可能性も否定できない。本調査は保育・幼児教育施設における効果的な感染症を予防するための対策を考えていくうえで示唆される基礎資料になると考える。

## 謝 辞

本調査にあたりご協力いただきました保育・幼児教育施設の責任者の皆様に深く感謝申し上げます。

## 研究助成等

本研究は、JSPS 科研費 22K02418 の助成を受けた研究です。

## 利益相反

利益相反に関する開示事項はありません。

## 文 献

- 1) 鳥海弘子. 保育所における感染症の現状と課題. 秋草学園短期大学紀要 2017; 35: 43-53.
- 2) 厚生労働省. “新型コロナウイルス感染症アドバイザーリーボード”. <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001010896.pdf> (参照 2023.06.01)
- 3) 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) 厚生労働省”. <https://www.mhlw.go.jp/content/001005138.pdf> (参照 2021.09.21)
- 4) 飯重美智子, 広瀬幸美. 子どもの感染予防に関する保育者への健康教育. 富山医科薬科大学看護学会誌 2000; 3: 75-83.
- 5) 大見広規, 鈴木文明, 吉川由希子, 他. 保育所・幼稚園・認定こども園等の施設および保育士, 幼稚園教諭養成校における感染症予防に関する研究. 小児保健研究 2012; 71(1): 92-100.
- 6) 吉川寛美, 矢野久子, 脇本寛子, 他. 保育所における玩具の細菌汚染の実態. 名古屋市立大学看護学部紀要 2017; 16: 25-30.
- 7) 中畑千夏子, 鈴木 遥, 花村百合恵, 他. 保育所および幼稚園において小児が共同使用する玩具の衛生管理に関する調査. 医学と生物 2010; 154: 98-107.
- 8) 吉川寛美, 脇本寛子, 矢野久子. 保育所における乳幼児のための玩具の衛生管理の実態と課題. 環境感染誌 2022; 37: 41-47.
- 9) 長瀬修子, 日坂歩都恵. 保育所・保育室内における衛生管理の状況 幼保連携型認定こども園での細菌検査から. 神戸医療福祉大学紀要究 2020; 21: 7-14.
- 10) 野澤祥子, 淀川裕美, 中田麗子, 他. 保育・幼児教育施設における新型コロナウイルス感染症に関わる対応や影響についての検討 (2). 東京大学大学院教育学研究科紀要 2021; 61: 331-351.
- 11) 株式会社時設計. “「幼児施設の数 令和3年7月時点」こども園・幼稚園・保育所等の数”. <https://tokisekkei.co.jp/news/news6328/> (参照 2021.09.21)
- 12) 教育ソリューション株式会社. “「全国学校データ」全国・教育機関の専門データベース”. <https://www.kyouikusolution.co.jp/index.php> (参照 2022.04.30)
- 13) 池谷真梨子, 柳沢幸江. 全国保育所における園児の摂食に関する実態調査. 栄養学雑誌 2013; 71(3): 155-162.
- 14) 和田紀之. 幼稚園・保育園における感染症対策. 小児感染免疫 2011; 23: 35-42.

**[Summary]**

This study conducted a questionnaire survey on infection prevention and sanitation control management among managers of childcare and early childhood education facilities nationwide to determine their infection prevention methods during the COVID-19 pandemic. In December 2022, a questionnaire was randomly sent to managers of 5,000 childcare and early childhood education facilities nationwide, and 556 analyzable responses were received between January and April 2023. The results showed that approximately 70% of childcare and early childhood education facilities prepared infection prevention and sanitation control management manuals. Of the childcare and early childhood education facilities, > 90% and > 80% have standardized infection prevention and sanitation control management methods, respectively. Additionally, > 90% of childcare and early childhood education facilities have changed their infection prevention and sanitation control management methods to prevent the spread of COVID-19. However, approximately 50% of the facilities changed the method or frequency of hand washing for infection prevention and approximately 40% changed the method or frequency of washroom cleaning for sanitation control management. Overall, approximately 90% of childcare and early childhood education facilities implemented sanitation control management of the playground yard (playground equipment), whereas approximately 60% regularly exterminated pests in the yard, dug up sandboxes periodically, and disinfected them in sunlight. Health rooms (medical offices) were not established in approximately 30% of facilities. As infection prevention and sanitation control management are fundamental to combat infectious diseases, the study results will serve as a reference for the future control of infectious diseases.

**Key words:** childcare and early childhood education facilities, infection prevention, sanitation control management, COVID-19