

## 論文

# 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）流行下における 就学前教育・保育施設への実習状況とその課題についての一考察

田村 美由紀

(受理日：2022年1月12日)

## A Study on the Situation and Issues of Practical Training in Childcare Facilities Under the COVID-19 Pandemic

Miyuki TAMURA

### 要 旨

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が国内外で流行しており、流行のピーク時には、緊急事態宣言が発令され、様々な活動が自粛を迫られることとなる。最近では、新型コロナウイルスの変異株の流行も始まり、感染症への対応は長期化している。乳幼児が集団生活を送る就学前教育・保育施設では、感染症予防の徹底が図られており、保育者は子どもの健康と安全の確保に尽力している。保育者養成校で保育者を目指している学生は、このような状況下で実習に派遣されることとなるため、感染症予防の正しい知識を備え、生活管理を徹底し、健康観察を継続し、必要な予防接種やPCR検査を受けることが求められている。今後も新型コロナウイルスについて正しい知識を学生へ指導すると共に、感染症ガイドライン等を通して、基本的な感染症対策の共通理解を深め実習に臨むよう、努めていきたい。

**キーワード：**新型コロナウイルス感染症、COVID-19、就学前教育・保育施設、保育者養成校、子どもの保健、子どもの健康と安全

## 1. はじめに

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が国内外で流行し、小・中学校、高等学校、専門学校・大学などの学校が休校となり、幼稚園、保育園、認定こども園等の就学前教育・保育施設も休園や登園自粛を求められている。保育施設ではこのような状況下においても、医療機関や生活を支える職業に就いている保護者を支えるため、そしてセーフティーネットとして子どもの養育に支援が必要な家庭の子どもに対しての受け入れは継続されており、不可欠な施設となっている。乳幼児が集団生活を送る保育現場では、感染症予防が図られており、各場面で様々な工夫し細心の注意を払い、子どもの安全の確保に尽力している。

新型コロナウイルス感染症への対応は長期化し

ており、社会活動や経済活動が制限される中、保育者養成校の教職員や保育者を目指している学生にとっても、実習先でどのように対応していくかが求められている。保育の各現場や地域によって設備や職員体制、子どもや家庭の生活が大きく異なる中、養成校の立場としてどのような工夫をし、準備と対応を進めるべきか、各種報告書やデータベースをもとに考察する。

## 2. 新型コロナウイルス感染症の子どもの特徴

日本国内における子どもの累積感染者数（10歳未満）は、厚生労働省の「データからわかる—新型コロナウイルス感染症情報—」によると、性別・年代別陽性者数（累積）は2021年12月21日時点で

93,896名（男性48,590名・女性45,306名、性別・年代不明・非公表等21,566名を除く）と報告されている。また、性別・年代別死亡者数（累積）は同時点で0名と報告されている。さらに、日本小児科学会のデータベースに報告された累積感染者症例4,048名のうち、5～9歳が1,036名、1～4歳が1,148名、1歳未満が533名である。これらの年齢別の管理区分からみると、入院が最も多いものの、ICU管理された感染者は非常に少なくなっている（表1）。

表1. 年齢別の管理区分

年代	症例			計
	入院	外来	ICU	
5-9歳	702	334	0	1036
1-4歳	860	282	6	1148
1歳未満	454	76	3	533
計	529	131	2	662

引用：日本小児科学会 COVID-19日本国内における小児症例 ([http://www.jpeds.or.jp/modules/activity/index.php?content\\_id=344](http://www.jpeds.or.jp/modules/activity/index.php?content_id=344))

また、子どもたちの周囲における先行感染者の大半が家族で2,873名、次いで学校関係者（213名）や幼稚園・保育所関係者（234名）となっている（表2）。そして、20歳未満感染者の予後は、生存退院が2,796名、入院を要さず軽快が819名、転院が42名、入院継続1名、死亡2名、不明が81名となっている。

表2. 20歳未満感染者の先行感染者報告数内訳

先行感染者	
家族	2873
学校関係者	213
幼稚園・保育所関係者	234
家庭教師・塾関係者	26
その他	329
不明	373
計	4048

引用：日本小児科学会 COVID-19日本国内における小児症例 ([http://www.jpeds.or.jp/modules/activity/index.php?content\\_id=344](http://www.jpeds.or.jp/modules/activity/index.php?content_id=344))

日本小児科学会「小児のコロナウイルス感染症2019（COVID-19）に関する医学的知見の現状<sup>1)</sup>」によると、感染者数の中で子どもが占める割合は少ないものの、感染拡大に伴ってその割合が増え

てきていることが報告されている<sup>2)</sup>。また、学校や保育所におけるクラスター発生が起こっているが<sup>3,4)</sup>、社会全体からみると少なく、症例の多くは家族からの感染である<sup>5)</sup>。以上のことから、子どもは成人と比較して感染しにくい可能性が示唆されており、世界的にみても死亡例がほとんどなく予後も良好である<sup>6-9)</sup>。

子どもの感染率・重症化率が低い要因については、上気道におけるsingle-cellトランスクリプトーム（全遺伝子転写物：全mRNA）解析の結果、上気道上皮細胞、マクロファージ、樹状細胞における受容体の基礎発現が成人より高く、初期の自然免疫応答が成人よりも高い可能性が示唆されている<sup>10)</sup>。また、2020年1月から7月にかけて実施された米国184施設の小児COVID-19入院患者の後方視的調査では、検査を受けた11.2%が検査陽性で、2709名の症状のある患者が診断され、142名（5.2%）が入院した。その内、55%（78/142）がICUに入院し、22名（15.5%）が重症と判断され、1名が死亡し、全体の致命率は、0.04%であった。これらの結果から、小児の入院率は低く、また致命率は低いことが報告されている<sup>11)</sup>。

### 3. 学校や保育施設への影響について

学校や就学前・教育保育施設における子どもが感染源となったクラスターの報告は、国内外を通じて少なく、これまでに観察されたCOVID-19の流行拡大様式では、社会での流行が家庭に持ち込まれて子どもが感染し、そこから学校や保育施設等に拡大していくことが多いと報告されている<sup>4)</sup>。流行に対する学校や保育施設閉鎖の有効性については、ソーシャルディスタンスなどの感染予防措置と比較して効果は低く<sup>12-15)</sup>、COVID-19死亡者の減少は2～3%に留まっている。また、子どもを養育している医療従事者が就業困難となり、結果的に医療資源が失われることとなるため、COVID-19死亡者がむしろ増加してしまう可能性も示唆される<sup>13)</sup>。さらには、学校や保育施設の閉鎖は単に子どもの教育機会が失われるだけでなく、屋外活動や社会的交流が減少するため、子どもに抑うつ傾向がみられつつあるという報告もある<sup>16,17)</sup>。COVID-19の地域での蔓延における子どもと青年の関与について後方視

的に検討した国内の報告では、2020年1月15日～10月31日に地方自治体から発表されたCOVID-19感染者の症例情報を使用し、20歳未満7,758例のデータと二次感染の特徴を分析した研究結果がある。各年齢層の人口10万人あたりのCOVID-19感染者数は、0～9歳で24.8例、10～19歳で59.2例であり、全年齢層の79.6例よりも低い結果となった。感染源が明らかだったのは4,734例(61%)で、うち32%が家族由来であった。感染源が明らかではない3,024例のうち二次感染を起こした例は297例(9.8%)で、乳幼児・小学生・中学生・高校生・専門学校生・大学生でそれぞれ8.3%・16%・34%・43%・31%・24%と、年齢層によって異なっており、家庭内で最も多く起こっていた。家庭外の環境におけるCOVID-19の子どもおよび青年患者からの二次感染は限定的であり、学校閉鎖などの感染対策の有効性は慎重に評価する必要があると報告されている<sup>18)</sup>。

他に、中国では新型コロナウイルス感染症への対策として行われた学校閉鎖によるeラーニングの増加や外遊びの減少が近視に与える影響を調査した研究報告がある。新型コロナウイルス感染症の第一波の際に、3,405人の学童～生徒のデータを収集し、単変量および多変量ロジスティック回帰解析を行った結果、eラーニングのために画面を見る1日当たりの時間の増加は、近視の進行を有

意に増やす結果となっていた。また、外遊びの回数について、4～6回/週あるいは1～3回/週の場合、0回/週に対し、近視の進行が減少することが明らかとなった。加えて、室内の照明が過度に暗い、または明るい場合は、近視の増加と有意な関連があった。この研究結果は、これまで観察されていない新型コロナウイルス感染症のオンライン授業を介する若年者の視機能への影響を明らかにし、デジタル画像使用時間の制限、外遊び回数の増加、室内の適切な照明などの方策を検討することの重要性を強調している<sup>19)</sup>。

イタリアでは、ロックダウンに伴う学校閉鎖が子どもにどのような精神的影響を及ぼしたか明らかにするためのWeb会議システム(Zoom)を使った面談によるアンケート調査結果がある。インタビューは、ロックダウンの規制が緩和された2020年5月18日から6月7日に実施され、82名のミラノ市近隣に在住している小学生(45名)、中学生(37名)とその両親を対象として行われた。その結果、約30%の子どもが自宅でのオンライン授業に困難さを感じ、36名が食事摂取量減少やジャンクフードを好むなど食生活の変化があったと回答した。また28%が睡眠障害を訴え、78%で不安に伴う症状(Trauma Symptom Checklist for Childrenを用いてスコア化)が、43.9%に気分障害(Short Mood and Feeling Questionnaireを用いて測定)の

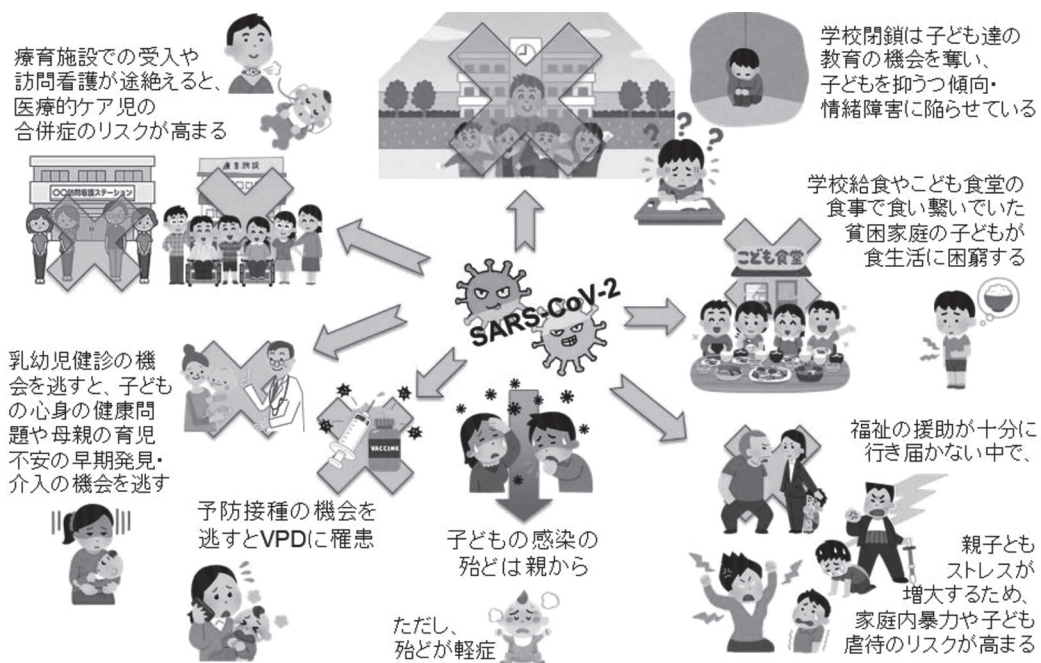


図1. 知見のまとめ：子どものCOVID-19関連健康被害(日本小児科学会予防接種・感染症対策委員会作成)

症状がみられた<sup>20)</sup>。

このように、子どもではCOVID-19が直接もたらす影響よりも、関連した健康被害の方が大きくなることが予想される(図1)。

子どもは多くの場合、家庭で感染しているが、幸いほとんどの症例は軽症である。しかし、COVID-19流行に伴う社会の変化の中で様々な被害を被っている。

#### 4. 保育施設における感染拡大予防の現状と課題

全国保育園保健師看護師連絡会が2020年5月に実施した、「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<sup>21)</sup>」によると、登園の自粛を要請したことがある園は84%、休園措置をとった園は14%であった。また、施設内に医務室を備えていない割合は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など、環境が不十分であったことが示唆された。

5月調査時点での、手指衛生については徹底されているものの、必要なアルコール等の入手について不安を感じているという回答が見られた。マスク着用に関しても同様の結果であったが、今後の入手について不安を感じているという回答がみられ、0～2歳児に対するマスクの管理についても課題が残っていた。厚生労働省はWHOのガイドランスを参考に、2歳以下の子どもがマスクを着用すると、窒息や熱中症のリスクがあるため推奨しないことや、2歳以上であっても周囲の大人が子どもの体調に十分注意を払った上で着用することとしている。保育施設等では、午睡中は必ずマスクを外すこと、衛生的に使用できるよう、昼食前後や午睡後、また落したり汚したりした際に交換するなどの配慮が必要である。咳エチケットの指導、子ども同士の距離をとって遊ぶなどの工夫、異年齢保育を避けるなどの対応も組み合わせていくことが重要である。

保育施設における生活場面の感染予防対策の状況について、午睡時には距離をあける(76%)、布団を個人用とする(61%)などの工夫がみられ、他には換気、個々の布団袋に入れて保管する、布団を毎日持ち帰る、マットやベッドを消毒するな

どの回答があった。食事中については、子ども同士の間隔をあける(59%)、向かい合わせにしない(44%)などの対策がとられており、他に会話を控えるように指導する、職員は子どもと食事をとらない、子どもの当番を中止するなどの回答があった。また、歯ブラシやコップについては76%が持参していた。保育活動の制限については、歌や声を出す活動(44%)や園外活動(66%)、他に行事、外部講師による教室、公園遊具の使用、クッキング活動、歯みがき、集団での制作活動などを控える回答があった。

全国保育協議会・全国保育士会が、2020年5月18日から26日にかけて協議員及び委員等(都道府県・指定都市組織正副会長)を対象に実施した「新型コロナウイルス感染症への対応等に関する調査」結果では、221件の回答数が得られ、登園を控えている子どもや保護者に対する具体的な取り組みとして、8割以上は「電話による状況の確認」を行っており、さらに約半数が「メールによる連絡・広報活動」を行っていた。その他、「園通信、園だよりなどの広報誌を送付(郵送)」(40.5%)、「園ホームページ、ブログ、フェイスブック、インスタグラム等のインターネットを活用した情報提供」(36.2%)の順で回答割合が高い結果となった。また、保育士等の現場のストレス要因として考えられる主なものは、「3つの密が避けられず、子どもや保育者に感染リスクがあること」(90.0%)の割合が最も高く、「感染の予防が十分にできないこと(マスク・消毒液等の衛生用品の不足)」(65.2%)、「安全な保育の方法がわからない」(43.0%)と続いていた。また、登園を控えている子どもや保護者の支援が十分に行えないことなども要因としてあげられていた(41.6%)<sup>22)</sup>。

さらに同会が2020年9月23日から10月7日にかけて実施した調査結果<sup>23)</sup>では、289件の回答数が得られた。コロナ禍における新たな保育実践として、保育の専門性を発揮するために、子どもの遊びや生活の場面で工夫して取り組んでいると83.0%が回答した。遊び等の活動や環境整備に関する取り組みでは、活動を少人数のグループに分けたり、コーナー遊び等を導入して一人ひとりの主体性を重視する等、一斉の活動を避けることや、園庭で

遊ぶ時間をクラスごとに分けたり、時間を長くするなど、室内での密集を避ける取り組みが報告された。食事の場面の取り組みでは、クラス内で食べ始めの時間を分けたり、机1台あたりの席数の制限、複数の部屋を使用して食べる等の工夫や、食事指導のために、保育者の「カミカミ」「もぐもぐ」の口元が見えるようにフェイスシールドを使用していることが回答されていた。その他、生活上の感染防止の取り組みとして、手洗いの習慣を替え歌で身につける取り組みや、ソーシャルディスタンスを意識できるような言葉かけや視覚的な工夫、そして水分補給を使い捨ての紙コップを使用することや、一人ひとり専用の机を用意する等の設備面の整備という回答があった。これらの取り組みの課題としては、子ども同士のふれあいの制限や地域の人々との交流の中止等による成長への不安、活動の制限による遊びのマナー化や体力維持への影響、分散した活動や新しい取り組みのための準備による保育者の負担増や人材不足、ICTを活用した取り組みを進めるにあたっての機材不足やコスト増などが挙げられていた。さらには、保育者と子ども、子ども同士の接触は愛着形成の面から、完全に避けることは困難であることや、雨天時や冬季は室内の活動が多くなり、接触が多くならざるを得ないことも報告されていた。

感染症対策としては、登園・降園時の手指消毒、検温、マスク着用は87%以上徹底されており、食事の手洗いは99%、布団等の配置の変更が72%の割合で取り組まれており、様々な新しい保育実践や感染症対策を通じて、保育士同士のフォロー体制の強化、意識化の醸成、保育者の役割や専門性への理解の深化、専門性のさらなる向上、職員同士の連携の強化などが効果として報告された。

就学前教育・保育施設において、子どもの成長発達や健康維持のために欠かすことができない保育活動や定期健診等がある。新型コロナウイルス感染症の感染拡大を予防しながらの活動の実施について、中止の判断も含めて検討する必要がある。園外保育や散歩、プール・水遊び活動、定期健診、歯科健診等については各省庁から示されている方針をもとに従い、保育活動を継続・再開していく必要がある。

## 5. 保育者養成校の実習派遣に関する方針と対応

幼稚園教諭養成および保育士養成機関である大学等では、文部科学省や厚生労働省の通達を遵守し、緊急事態宣言を受けての実習派遣の中止や延期を余儀なくされている。厚生労働省子ども家庭局保育課による「新型コロナウイルス感染症の発生に伴う指定保育士養成施設の対応について（令和2年6月15日）」によると、養成施設及び保育士資格に係る取り扱いとして、下記の留意事項が発表されている。

### 1. 養成施設の運営に係る取扱い

- (1) 養成施設にあっては、新型コロナウイルス感染症の対応等により、実習中止、休講等の影響を受けた学生と影響を受けていない学生の間に、修学の差が生じることがないように配慮するとともに学生に対して十分な説明を行うこと。
- (2) 養成施設にあっては、新型コロナウイルス感染症の影響により、教員の不足や施設・設備が確保できない等、十分な教育体制を整えることが困難な場合が生じることが想定される。こうした養成施設においては、できる限り速やかに十分な教育体制を整備することが望ましいが、当面の間は、非常勤教員の確保や教室の転用・兼用等により、必要最低限の教育体制を整えることとして差し支えないこと。
- (3) 養成施設にあっては、新型コロナウイルス感染症の影響により実習施設の受け入れの中止等により、実習施設の確保が困難である場合には、年度をまたいで実習を行って差し支えないこと。なお、これらの方法によってもなお実習施設の代替が困難である場合、実情を踏まえ実習に代えて演習又は学内実習等を実施することにより、必要な知識及び技能を修得することとして差し支えないこと。

### 2. 保育士資格に係る取扱い

- (1) 今般の新型コロナウイルス感染症の対応により実習中止、休講等が生じ、授業の実施期間が例年に比べて短縮された場合であっても、当該養成施設において必要な単位もしくは時

間を履修し卒業した者については、従来どおり、保育士となる資格を有すると認められること。

- (2) 新型コロナウイルス感染症に関連する実習中止、休講等の対応を受けた学生は、他の学生より修業が遅れることが想定される。こうした場合であっても、当該養成施設において必要な単位もしくは時間を履修し卒業した者については、従来どおり、保育士となる資格を有すると認められること。
- (3) (1) 及び (2) の取扱いは、養成施設における教育内容の縮減を認めるものではないことから、養成施設にあっては、時間割の変更、補講授業、インターネット等を活用した学修、レポート課題の実施等により必要な教育が行われるよう特段の配慮をお願いしたいこと。

---

また、文部科学省総合教育政策局による「教育職員免許法施行規則等の一部を改正する省令の施行について（通知）（令和3年4月13日）」によっても、下記の留意事項が通知されている。

---

### 3 留意事項等

#### (1) 教育実習特例等の内容及び活用

- ① 令和2年度又は令和3年度に教育実習の科目の履修を希望しながら、大学等が授業を実施できないことにより単位を修得することができないときは、卒業年次の学生等であるか否かに関わらず、教育実習特例の対象とすること。
- ② 「教育職員免許法施行規則等の一部を改正する省令の施行について」（令和2年8月11日付け2文科教第403号総合教育政策局長通知）4 (1) ②において令和2年度に限り行うこととされたものを令和3年度も引き続き行うこととして、教育実習の科目の総授業時間数の全部又は一部を大学等が行う授業により行うことができることとする。当該扱いは、本施行通知の通知日前で令和3年度において大学等が行った授業についても同様とすること。その際、教育実習の科目であることが前提であることから、大学等が授業を行う場合は、

教育実習に相当する教育効果を有することが認められるものであり、かつ、学校教育の実際を体験的、総合的に理解できるような実習・演習等として実施すること等に努めることが強く期待されること。

- ③ 略
  - ④ 略
  - ⑤ なお、教育実習特例の対象となる教育実習以外の科目の単位については、大学等の教職課程において学生等が修得する令和2年度又は令和3年度の単位に限定されず、令和元年度以前に既に修得した単位や、令和4年度以後に修得する予定の単位をあてることも差し支えないこと。
- (2) 大学等における教職課程の編成及び履修指導等
    - ① 教育公務員特例法等の一部を改正する法律（平成28年法律第87号）による改正前に、現に大学等に在学等する者と、改正後に入学等する者が併存することに留意して、各々に応じた科目の開設及び履修指導を行う必要があること。
    - ② 教育実習特例を活用して教育実習以外の科目の単位をもって教育実習の科目の単位にあてた場合には、当該科目の履修については、教育実習の科目の単位以外には免許状の授与に必要な最低修得単位数に算入できないことに留意して、学生等に履修指導を行うこと。
    - ③ 略
    - ④ 略
  - (3) 略
  - (4) 略
  - (5) 教育実習を実施する場合の留意事項
    - ① 学生への事前指導
      - ア 教育実習の実施の2週間程度前から、毎朝の検温及び風邪症状の確認を行うことや、感染リスクの高い場所に行く機会を減らすことなどを学生に徹底していただくこと。実習中は、これに加えて、手洗いや咳エチケットなどの基本的な感染症対策を徹底し、マスクは常時装着することなど一層の感染症対策を行うことを学生に徹底していただくこと。
      - イ 教育実習に参加予定の学生の家族等の感染

が確認されるなど学生が濃厚接触者に特定された場合、感染者と最後に濃厚接触した日から起算して2週間は教育実習への参加を見送るよう指導していただくこと。

ウ 「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」～(2020.12.3 Ver.5)」などの小学校等における感染症対策の取組について十分に理解させた上で教育実習に参加させていただくこと。

エ 実習中は受入先である小学校等における感染症対策の指示に従うことや、発熱等の風邪症状やその他体調不良がみられる場合には、小学校等と相談の上、児童生徒等との接触は絶対に避け、自宅で休養することを学生に徹底していただくこと。

## ② 教育実習実施前の事前調整

ア 教育実習生を受け入れる小学校等の今年度の受入数が制限される場合には、卒業年次の学生など教育実習を次年度に実施することができない事情のある学生を優先していただきたいこと。

イ 大学設置基準等において、実習は30時間から45時間までの範囲で大学が定める時間の授業をもって1単位としていることから、(1)②③によらず可能な限り教育実習を実施する観点から、教育実習の授業時間数や実施期間の設定に当たっては、教育実習生を受け入れる小学校等の状況も踏まえ、弾力的に検討していただきたいこと(例えば、最低修得単位数が4単位の場合は120～180時間となり、教育実習の実施期間としては3～4週間程度となる)。

なお、実施期間を変更する場合でも、単位数や履修方法(必修又は選択の別)に変更がない限りは、これに伴う教職課程認定上の手続は必要ないこと(以下ウについても同様)。

ウ 感染症対策に取り組みながら教育活動を行う小学校等においては、通常期と同様な教育実習を行うことが困難な場合もあると考えられる。3つの条件(換気の悪い密室空間、多くの人が密集、近距離での会話や発声)が重

ならないようにすること等に留意し、教育実習の内容、方法等について、受入先の小学校等と相談しつつ弾力的に検討していただきたいこと。

また、新型コロナウイルス感染症については、下記の文部科学省のホームページなどを通じて関係省庁や自治体等からの最新の情報も十分に踏まえて対応いただきたいこと。

文部科学省ホームページ「新型コロナウイルスに関連した感染症対策に関する対応について」

[https://www.mext.go.jp/a\\_menu/coronavirus/index.html](https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/index.html)

エ 実習の期間や内容、方法等の検討に当たっては、大学等における事前・事後指導等で履修すべき内容と小学校等での教育実習で履修すべき内容や活動の在り方を見直すことも考えられること。

オ 大学等は、受入先の小学校等の確保も含め、教育実習の全般にわたり、小学校等や教育委員会と連携しながら、責任をもってその円滑な実施に努めなければならないとされており(教育職員免許法施行規則(昭和29年文部省令第26号)第22条の5)、教育実習の実施方法や内容等の変更について、主体的に受入先の小学校等や教育委員会に連絡・相談していただきたいこと。また、学生が教育実習の科目の履修に不安を抱えていることも考えられることから、学生に対し丁寧の説明していただきたいこと。

## ③ 実習中の留意事項

学生の感染が判明した場合や、地域の感染拡大の状況等により、急遽、教育実習を中止せざるを得ない場合などにおいては、大学等、学生、小学校等・教育委員会が速やかに連絡を取り合うことができるよう、大学等は確実に連絡体制を構築していただくこと。

## ④ 実習後の留意事項

ア 実習中の状況により、十分に実施できなかった内容があった場合には、大学等は事後指導等において、補充的な内容の授業等を行っていただきたいこと。

イ 教育実習の終了後に、学生の感染が判明し

た場合、大学等は小学校等・教育委員会に速やかに連絡するとともに、「大学等における新型コロナウイルス感染症への対応ガイドラインについて」(令和2年6月5日付け2文科高238号高等教育局長通知)、「専門学校等における新型コロナウイルス感染症への対応ガイドラインについて」(令和2年6月5日付け2文科教第225号総合教育政策局長通知)等を踏まえ、適切な対応を行っていただきたいこと。

このように、学生の教育実習や保育実習の機会の確保に最大限の努力と配慮を求められ、各養成機関は段階的に実習を再開することを決定し、学生の実習派遣に関する基準を見直し、実習派遣を再開している。全国保育協議会・全国保育士会が2020年9月23日から10月7日にかけて実施した「新型コロナウイルス感染症への対応等に関する調査」結果によると、保育所や認定こども園における実習生の受け入れは、例年と同程度の人数を受け入れている(51.6%)回答が最も多く、受け入れているが例年より依頼が少ない(受け入れ人数を制限している)との回答は35.6%であり、あわせると87.2%が実習生の受け入れを行っていた。実習生を受け入れている場合の感染症対策として、マスクの着用や手指消毒、検温等の徹底(98.0%)、実習生の直近の行動に関する記録(63.5%)が行われている一方、実習生を受け入れていない理由としては、保育所側の感染症対策の理由から、養成校側による辞退のため、という回答が少数ながら見られた<sup>23)</sup>。

筆者の所属する短期大学部では実習指導の授業を通じて学生への指導を行っている。実習指導の一環として、実習派遣に関する諸基準や内容を明示した「実習のミニマムプロトコル」を発行し、学生への指導を徹底している。さらに、今般の状況下における実習派遣に際し、「実習派遣に関する基本方針と諸対応について(更新)―新型コロナウイルス感染症への対応―」と「実習派遣に係る生活および行動様式の確認・チェック票」を作成し、運用している。

学生へは、実習1か月前から海外渡航をしないこと、不要不急の外出を控え感染症罹患へのリスク

を低減すること、新しい生活様式を励行すること、体調不良や健康状態に不安がある場合には医療機関を受診することを指導している。また、実習開始2週間前からは、長距離移動の自粛、実習先での健康観察期間の設定、アルバイト実施の慎重な検討、不特定多数との関わりの自粛、検温の実施と表への記入、行動履歴の記録、健康状態の変化がある場合の教員への連絡と相談を指導している。

実習派遣中の対応としては、体調不良や発熱があった場合は原則として実習を中断することを基本原則とし、実習再開については2週間以上の間隔を設け、実習施設の実情を優先し調整すること、総合的に実習の実施が不可能な場合には、学内での演習で補完し、学生の資格免許の取得を妨げないよう配慮している。

他大学においても、教育実習に行く際に従来の健康観察に加え、新たな健康観察の項目を追加し、新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のマニュアルを作成した報告がある。また、学生全員を対象としたPCR検査を実施した上で保育実習の派遣を検討するなどが進められていた<sup>24)</sup>。また、教育実習の実施はあったものの、行事への参加が不可能となったり、期間の短縮によって子どもとの交流の機会が減ったと感じる学生のインタビュー結果などが報告されている。同研究報告では、給食時の黙食や別室で給食時間を取るなどといった対応の学校があったり、責任実習時に子ども同士の交流時間を5分以内とするなどの制限があるなど、学校によって様々な感染症対策が求められていることが述べられている<sup>25)</sup>。コロナ禍での実習は、マスク着用による子どもの表情の読み取りにくさなどもあるが、大学で長期に渡りオンライン授業を受けていた実習生にとっては子どもと直接関わり、話すことのできる貴重な機会であり、今後も感染症対策をしながら継続すべきであると示唆される<sup>26)</sup>。

## 6. 実習先の感染予防対策の現状と課題

保育所等における新型コロナウイルスによる休園等の状況は、2021年12月23日14:00時点で全面休園している保育所等がある都道府県数が3、全面休園している保育所等の数は3である。これま



で感染者が発生した保育所等の数は7,115か所、感染者数は職員6,742名、利用乳幼児10,038名である<sup>27)</sup>。このような状況下での実習にあたって、実習中の基本的な留意事項を様々な授業内で指導している。

筆者は「子どもの保健」及び「子どもの健康と安全」の科目を担当し、「指定保育士養成施設の指定及び運営の基準について」(全国保育士養成協議会)の教授内容に基づいた授業を実施している(表3・表4)<sup>28)</sup>。

**表3. 教科目の教授内容【保育の対象の理解に関する科目】子どもの保健(講義2単位)**

<p>〈教科目名〉子どもの保健(講義・2単位)</p> <p>〈目標〉</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 子どもの心身の健康増進を図る保健活動の意義を理解する。</li> <li>2. 子どもの身体的な発育・発達と保健について理解する。</li> <li>3. 子どもの心身の健康状態とその把握の方法について理解する。</li> <li>4. 子どもの疾病とその予防法及び他職種間の連携・協働の下での適切な対応について理解する。</li> </ol> <p>〈内容〉</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 子どもの心身の健康と保健の意義             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 生命の保持と情緒の安定に係る保健活動の意義と目的</li> <li>(2) 健康の概念と健康指標</li> <li>(3) 現代社会における子どもの健康に関する現状と課題</li> <li>(4) 地域における保健活動と子ども虐待防止</li> </ol> </li> <li>2. 子どもの身体的発育・発達と保健             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 身体発育及び運動機能の発達と保健</li> <li>(2) 生理機能の発達と保健</li> </ol> </li> <li>3. 子どもの心身の健康状態とその把握             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 健康状態の観察</li> <li>(2) 心身の不調等の早期発見</li> <li>(3) 発育・発達の把握と健康診断</li> <li>(4) 保護者との情報共有</li> </ol> </li> <li>4. 子どもの疾病の予防及び適切な対応             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 主な疾病の特徴</li> <li>(2) 子どもの疾病の予防と適切な対応</li> </ol> </li> </ol>
--

**表4. 教科目の教授内容【保育の内容・方法に関する科目】子どもの健康と安全(演習1単位)**

<p>〈教科目名〉子どもの健康と安全(演習・1単位)</p> <p>〈目標〉</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 保育における保健的観点を踏まえた保育環境や援助について理解する。</li> </ol>
--

2. 関連するガイドライン<sup>(※)</sup>や近年のデータ等を踏まえ、保育における衛生管理・事故防止及び安全対策・危機管理・災害対策について、具体的に理解する。
3. 子どもの体調不良等に対する適切な対応について、具体的に理解する。
4. 関連するガイドライン<sup>(※)</sup>や近年のデータ等を踏まえ、保育における感染症対策について、具体的に理解する。
5. 保育における保健的対応の基本的な考え方を踏まえ、関連するガイドライン<sup>(※)</sup>や近年のデータ等に基づく、子どもの発達や状態等に即した適切な対応について、具体的に理解する。
6. 子どもの健康及び安全の管理に関わる、組織的取組や保健活動の計画及び評価等について、具体的に理解する。

※「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」(平成23年3月、厚生労働省)、「2018年改訂版保育所における感染症対策ガイドライン」(平成30年3月、厚生労働省)、「教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン」(平成28年3月、内閣府・文部科学省・厚生労働省)等

<p>〈内容〉</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 保健的観点を踏まえた保育環境及び援助             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 子どもの健康と保育の環境</li> <li>(2) 子どもの保健に関する個別対応と集団全体の健康及び安全の管理</li> </ol> </li> <li>2. 保育における健康及び安全の管理             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 衛生管理</li> <li>(2) 事故防止及び安全対策</li> <li>(3) 危機管理</li> <li>(4) 災害への備え</li> </ol> </li> <li>3. 子どもの体調不良等に対する適切な対応             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 体調不良や傷害が発生した場合の対応</li> <li>(2) 応急処置</li> <li>(3) 救急処置及び救急蘇生法</li> </ol> </li> <li>4. 感染症対策             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 感染症の集団発生の予防</li> <li>(2) 感染症発生時と罹患後の対応</li> </ol> </li> <li>5. 保育における保健的対応             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 保育における保健的対応の基本的な考え方</li> <li>(2) 3歳未満児への対応</li> <li>(3) 個別的な配慮を要する子どもへの対応(慢性疾患、アレルギー性疾患等)</li> <li>(4) 障害のある子どもへの対応</li> </ol> </li> <li>6. 健康及び安全の管理の実施体制             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 職員間の連携・協働と組織的取組</li> <li>(2) 保育における保健活動の計画及び評価</li> <li>(3) 母子保健・地域保健における自治体との連携</li> <li>(4) 家庭、専門機関、地域の関係機関等との連携</li> </ol> </li> </ol>
---

これら2科目の授業において、まず子どもの保健では第8回の授業「健康状態の観察」、第9回「心身の不調等の早期発見」、第11回「保護者との情報共有」、第14回「子どもの疾病の予防と適切

な対応」の中で、COVID-19を授業内で取扱っている。主な教授内容を以下に挙げる。

- 職員それぞれがCOVID-19の感染経路に基づいた適切な予防法、消毒法について習熟し、子どもや保護者をはじめとする施設に出入りする関係者に対して正しく指導出来るようにすることとその内容、そのための地域の感染管理専門家（感染管理認定看護師等）からの指導／協力を仰ぐ体制を構築する必要があること。
- 職員、子ども、保護者をはじめとする関係者は、全員が出勤・登園前の体調の確認、体調不良時のすみやかな欠席連絡および自宅待機時の行動管理をより徹底することと、有症時には受診を原則とすること。
- 施設の健康管理責任者は職員、子ども、保護者をはじめとする関係者がCOVID-19の検査対象になった場合の情報を迅速に把握すること。そして対象者の検査結果判明まで、範囲を大きく、例えばクラス全体としての感染予防に関する注意喚起を厳重に行うこと。
- 対象者が陽性となった場合の施設のスクリーニング検査の実施と施設内の対策は保健所からの指示に従うこと。流行状況等によって、保健所による迅速な指示が困難な場合には、クラス全体等幅広い自宅待機と健康観察、有症状時の医療機関への相談を基本に対応すること。体調確認アプリや抗原定性検査の活用は、施設における発生時の自主的な対応として有用であること。
- 居室、通学バス（移動時全般）、職員室等における良好な換気の徹底に努めること。施設内では、効率的な換気を行うためのCO2センサーの活用も推奨されること。
- 職員は健康上等の明確な理由がなければ、新型コロナウイルスワクチン接種を積極的に受けること。
- これまで以上に保健所との連携（報告や相談）を強化すること。

次に、子どもの健康と安全においては、第8回から第10回までの「感染症対策」の授業内において教授しており、主な教授内容は以下の通りである。（基本的な感染対策）

- 手洗い等により手指を清潔に保つことが最も重

要な対策であること。石けんを用いた流水による手洗いや手指消毒用アルコールによる消毒などの方法。また、手が触れる机やドアノブなど物の表面には、消毒用アルコールのほか、次亜塩素酸ナトリウム、亜塩素酸水、塩化ベンザルコニウムによる消毒が有効であること。これらの消毒薬の使用に関する留意点等について、「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・経済産業省・消費者庁特設ページ）」を参照すること。室内では、定期的な換気も併せて実施し、行事等により、室内で多くの子どもたちが集まる場合には、こまめな換気が重要であること。

（マスクの着用について）

- 子どもについては、子ども一人ひとりの発達の状況を踏まえる必要があることから、一律にマスクを着用することは求めていること。特に2歳未満では、息苦しさや体調不良を訴えることや、自分で外すことが困難であることから、窒息や熱中症のリスクが高まるため、着用は推奨されていないこと。2歳以上の場合であっても、登園している子どもが保護者の希望などからマスクを着用している場合は、マスク着用によって息苦しさを感じていないかどうかについて、十分に注意し、持続的なマスクの着用が難しい場合は、無理して着用させず、外すようにすること。
- 感染防止対策のために成人等がマスクを着用することは重要であるが、表情によるコミュニケーションの重要性を指摘する声もあること。保育所における感染防止対策については、各保育所の実情に応じて実施されているところですが、口元を含めた表情を見せることが望ましい局面などでフェイスシールドやマウスシールドを利用するケースもあると思われるが、その場合はマスクと比べて飛沫拡散防止効果が低い可能性があることに留意し、子どもとの距離や声量に配慮する必要があること。

手指衛生には、流水と石鹸による30秒以上の手洗いとアルコール消毒、咳エチケットとマスクの着用、そして実習生が感染を拡大することの無い

よう、発熱、頭痛、倦怠感、咳嗽、咽頭痛、胸の痛み、下痢、嘔吐、味覚・嗅覚の異常が見られた場合には直ちに実習を休むことも指導している。健康面で不安がある際には、実習指導等の教員およびかかりつけ医と相談し、実習の方向性についてよく話し合うこと、さらに、子どもの受け入れでは、健康観察と体温測定を実施していること、保護者の送迎について施設外や玄関口で行うことが推奨されており、クラス運営についても、早朝・延長保育を含めて合同保育の人数や時間をなるべく少なくし、職員同士の距離を保っていることを周知した。保育所での子どもの生活・活動における留意点としては、食事や午睡の際、子どもたちの会話を控えるような言葉かけや子ども同士を対面にせず間隔をあけるなどの工夫をしており、実習生としても心掛けるべきことが多くあることを指導した。

2021年3月19日の「保育所等における新型コロナウイルス対応について」の連絡（厚生労働省）では、保育所と同様に、養成校も心掛けるべきことが記されており（表5）、この留意事項を基に、養成校では実習生への学生生活への配慮と共に、実習へ臨むにあたって職員と同等の心構え等を指導していく必要がある。

**表5. 保育所等における新型コロナウイルスへの対応について（令和2年3月19日現在）留意事項**

- (1) 新型コロナウイルスについては、風邪やインフルエンザと同様に、まずはマスク着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等により、感染経路を断つことが重要であること。
- (参考) 「保育所における感染症対策ガイドライン」(厚生労働省) P.8,9 (飛沫感染対策)、P.10 (咳エチケット)、P.12-14 (接触感染対策)
- (2) 発熱（概ね37.5℃以上）や呼吸器症状により感染が疑われる子ども等については、「「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえた対応について」（令和2年2月17日厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室ほか連名事務連絡）を踏まえて適切に対応すること。
- (3) 新型コロナウイルス感染症の拡大防止に係る上陸拒否について、該当する子ども等がいる場合、すみやかに対応し、状況を報告するとともに、保健所に報告して指示を求めること。
- (4) 新型コロナウイルスに関しては、現段階では不明な点も多いことや、日々状況が変化していること

を踏まえ、最新かつ正確な情報を保健所等の関係機関と十分連携しつつ、収集すること。また、これらの情報を保育所等の職員に提供するとともに、必要に応じ、子どもや保護者に対する情報提供や相談対応に努めること。

- (5) 子ども等に対し、現在の知見の下での新型コロナウイルスに関する適切な知識を基に、発達段階に応じた指導を行うなどを通じ、新型コロナウイルスを理由とした偏見が生じないようにするなど、子どもの人権に十分配慮すること。

(厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室・子ども家庭局保育課・子ども家庭局子育て支援課)  
(<https://www.mhlw.go.jp/content/11920000/000610568.pdf>)

## 7. 課題

新型コロナウイルス感染症の対策に伴う、休校や休園措置、外出の自粛など、子どもたちの環境はめまぐるしく変化してきた。我が国において、休校や休園措置が精神的健康に与えた影響を調べた結果、睡眠や家族と過ごす時間は増加したものの、睡眠リズムや食習慣が乱れ、身体活動が低下していることが明らかとなっており。精神的健康に顕著なレベルの有意差は見られなかったものの、上昇傾向にあることが報告されている<sup>29)</sup>。また、ギリシャにおける397人の小児／青年とその親を対象とした2020年4～5月に実施されたオンライン調査の報告でも、ロックダウン中に子どもの睡眠時間とテレビやモニターの視聴時間が増加し、身体活動が減少したことが示唆されている<sup>30)</sup>。これらの研究結果から、子どもだけでなく、実習へ臨む学生にとっても学習面での不安や日常生活における精神的健康度の低下が影響している可能性がある。3月に卒業を迎える学生のフォローアップや在学生の実態調査などにも取り組み、学生が抱えている学習面や生活面での不安といった課題を明らかにする必要がある。今後も新型コロナウイルスについて正しい知識を学生へ指導すると共に、感染症ガイドライン等を通して、基本的な感染症対策の共通理解を深め実習に臨むよう、努めていきたい。今後も継続的に、学生が充実した実習を実現できるよう取り組んでいきたい。

## 引用文献

- 1) 小児の新型コロナウイルス感染症に関する医学的知見の現状. 公益社団法人 日本小児科

- 学会. [http://www.jpeds.or.jp/modules/activity/index.php?content\\_id=342](http://www.jpeds.or.jp/modules/activity/index.php?content_id=342) (2021年12月27日アクセス).
- 2) 厚生労働省 新型コロナウイルス感染症の国内発生動向 (令和3年12月26日0時時点). <https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/kokunainohasseijoukyou.html> (2021年12月27日アクセス).
  - 3) 第21回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード参考資料, [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431\\_00216.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00216.html) (2021年12月27日アクセス).
  - 4) 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) [https://www.mext.go.jp/a\\_menu/coronavirus/mext\\_00029.html](https://www.mext.go.jp/a_menu/coronavirus/mext_00029.html) (2021年12月27日アクセス).
  - 5) 日本小児科学会 COVID-19日本国内における小児症例. [https://www.coreregistry.jp/CoreRegistry\\_COVID19\\_CRF\\_Dashboard/Home/Dashboardviewer](https://www.coreregistry.jp/CoreRegistry_COVID19_CRF_Dashboard/Home/Dashboardviewer)(2021年12月27日アクセス).
  - 6) Viner RM, Mytton OT, Bonell C, et al., Susceptibility to SARS-CoV-2 infection among children and adolescents compared with adults. A systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatr.* 2020 Sep 25;e204573. doi: 10.1001/jamapediatrics.2020.4573.
  - 7) Yung CF, Kam K, Chong CY, et al., Household transmission of severe acute respiratory coronavirus 2 from adults to children. *J Pediatr.* 2020 Oct;225:249-251.
  - 8) Bunyavanich S, Do A, Vicencio A, Nasal gene expression of angiotensin-converting enzyme 2 in children and adults. *JAMA.* 2020 Jun 16;323 (23):2427-2429.
  - 9) Yonker LM, Neilan AM, Bartsch Y, et al., Pediatric severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2): Clinical presentation, infectivity, and immune responses. *J Pediatr.* 2020 Dec;227:45-52.e5.
  - 10) Loske J, Röhm J, Lukassen S, et al., Pre-activated antiviral innate immunity in the upper airways controls early SARS-CoV-2 infection in children. *Nat Biotechnol.*2021. DOI:10.1038/s41587-021-01037-9.
  - 11) Kim TY, Kim EC, Agudelo AZ, et al., COVID-19 hospitalization rate in children across a private hospital network in the United States:COVID-19 hospitalization rate in children. *Arch Pediatr.*2021.DOI:10.1016/j.arcped.2021.07.004.
  - 12) Wang X, Pasco RF, Du Z, et al., Impact of social distancing measures on coronavirus disease healthcare demand, Central Texas, USA. *Emerg Infect Dis.* 2020;26:2361-9.
  - 13) Bayham J, Fenichel EP, Impact of school closures for COVID-19 on the US health-care workforce and net morality: a modeling study, *Lancet Public Health.* 2020 Apr 3; 5: E271-8.
  - 14) Davies NG, Klepac P, Liu Y, et al., Age-dependent effects in the transmission and control of COVID-19 epidemics, *Nat Med.* 2020; 26: 1205-11.
  - 15) Viner RM, Russell SJ, Croker H, et al., School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review, *Lancet Child Adolesc Health,* 2020 Apr 6. doi: 10.1016/S2352-4642 (20) 30095-X
  - 16) Xie X, Xue Q, Xie X, et al., Mental health status among children in home confinement during the coronavirus disease 2019 outbreak in Hubei Province, China, *JAMA Pediatr.* 2020; 174: 989-900.
  - 17) Courtney D, Watson P, Battaglia M, et al., COVID-19 impacts on child and youth anxiety and depression: challenges and opportunities, *Can J Psychiatr.* 2020; 65: 688-91.
  - 18) Imamura T, Saito M, Ko YK, et al., Roles of children and adolescents in COVID-19 transmission in the community:a retrospective analysis of nationwide data in Japan. *Front Pediatr.*2021.DOI:10.3389/fped.2021.705882.
  - 19) Liu J, Li B, Chen Q, Dang J., Student Health

- Implications of School Closures during the COVID-19 Pandemic: New Evidence on the Association of e-Learning, Outdoor Exercise, and Myopia. *Healthcare* (Basel). 2021. DOI:10.3390/healthcare9050500.
- 20) Segre G, Campi R, Scarpellini F, et al., Interviewing children: the impact of the COVID-19 quarantine on children's perceived psychological distress and changes in routine. *BMC Pediatr.*2021. DOI : 10.1186/s12887-021-02704-1.
- 21) 保育現場のための新型コロナウイルス感染症対応ガイドブック第2版, 全国保育園保健師看護師連絡会.
- 22) 新型コロナウイルス感染症への対応等に関する調査の結果について (5月), 全国保育協議会・全国保育士会. [http://www.zenhokyo.gr.jp/top\\_kiji/covenq\\_r\\_0605.pdf](http://www.zenhokyo.gr.jp/top_kiji/covenq_r_0605.pdf) (2021年12月27日アクセス).
- 23) コロナウイルスの影響に関する調査集計結果 (概要版), 全国保育協議会・全国保育士会. <https://www.z-hoikushikai.com/new/new.php?id=84> (2021年12月27日アクセス).
- 24) 志濃原亜美, 大熊美佳子, 三好力, 浅井拓久也, 北澤明子, 鳥海弘子, 関維子ら, 災害時における保育実習・教育実習内容の一考察—新型コロナウイルス感染拡大防止下の実習に関する対応—. *秋草学園短期大学紀要* (37), 208-221.
- 25) 向後礼子. 「“オール近大” 新型コロナウイルス感染症対策支援プロジェクト」におけるアンケート並びにインタビュー調査の結果から—心身の健康と教育実習に関する報告—. *近畿大学教育論叢*33(1), 197-217.
- 26) 小田原健一, 宮本真衣, 加古久光, 有本明日翔. コロナ禍における校務部の取り組み—感染防止策を施した式典・PTA活動・教育実習・国際交流活動—. *愛知教育大学附属高等学校研究紀要* (48), 23-26.
- 27) 保育所等における新型コロナウイルスによる休園等の状況 [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_09762.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_09762.html) (令和3年12月23日14時時点各自治体報告集計分)(厚生労働省)(2021年12月27日アクセス).
- 28) 指定保育士養成施設の指定及び運営の基準について(厚生労働省子ども家庭局) <https://www.hoyokyo.or.jp/19-2s2.pdf> (2021年12月27日アクセス).
- 29) Kishimoto K, Bun S, Shin JH, et al., Early impact of school closure and social distancing for COVID-19 on the number of inpatients with childhood non-COVID-19 acute infections in Japan. *Eur J Pediatr.*2021. DOI : 10.1007/s00431-021-04043-w.
- 30) Androutsos O, Perperidi M, Georgiou C, et al., Lifestyle changes and determinants of children's and adolescents' body weight increase during the first COVID-19 lockdown in Greece: The COV-EAT study. *Nutrients.* 2021. DOI : 10.3390/nu13030930.