

新型コロナウイルス感染症に対応した持続的な園運営のためのガイドライン

山形大学附属幼稚園

令和4年4月5日

I 基本的な考え方

持続的に幼児の教育を受ける権利を保障していくため、本園における感染及びその拡大リスクを可能な限り低減した上で、園運営を持続していく必要がある。このため、県内における新型コロナウイルス感染症の感染者の状況、政府のガイドライン等、山形大学における新型コロナウイルスに係る総合対策本部、附属学校運営部の指導を踏まえ、基本的な完全防止対策を実施しながら園運営を行っていく。また、「3つの密」を避けるため「新しい生活様式」を徹底しながら、園における諸活動を行っていく。

また、園関係者の新規感染者の確認状況に応じて、感染者の自宅待機、必要に応じた園舎の消毒、さらには園使用の停止、場合によっては臨時休園を行うものとする。

なお、家庭や地域の理解や協力を得ながら、感染防止対策を進めていく。

II 「新しい生活様式」を踏まえた基本的な感染防止対策

1 健康観察カードの活用

(1)毎日、登園前の検温を依頼し、健康観察カードに記入の上、提出してもらう。家庭で体温や健康状態を確認できなかった場合は、登園時に園で検温と健康観察を行う。

- ・37.5℃以上の熱がある時や、発熱を含め風邪症状がある時は、自宅で休養することを徹底する。この場合、出席停止とする。
- ・(山形県の注意・警報レベルが2以上の場合) 送迎する方を含め、同居家族に発熱や風邪症状が見られる場合、同居家族等がコロナ感染の可能性が低いと診断されるまで、登園を見合わせてもらう。この場合、出席停止とする。【資料1】【資料2】を参照。

(2)担任は、カードをチェックし押印する。

(3)登園前の検温が体温37℃以上の時やあきらかに風邪症状がある場合は、再検温を行う。再検温後の結果により次のように対応する。

①37.3℃以上→早退 保健室へ ※園医の指導による

②37.0℃程度だがあきらかな症状(咳、鼻水、喉の痛み、息苦しい、活気、口唇の色、顔色、腹痛等)あり→早退 保健室へ

③37.0℃程度で、あきらかな症状なし→経過観察(1時間毎に検温)

(4)早退児の保護者には、発熱および風邪症状が続いた場合の対応を説明する。また、解熱や症状の改善が確認できてからの再登園をお願いする。園を休んだ場合は、出席停止となる。

(5)保育中、随時子どもの健康観察を行う。

<健康観察のポイント> 咳、鼻水、喉の痛み、息苦しさ、活気、口唇の色、顔色、腹痛等

2 保育室の換気と加湿について

- ・担任(副担任)は、保育室の窓と廊下の窓を常時対角に開放し換気を行う。
- ・担任(副担任)は、使用する部屋を閉め切っている場合は、次の時間に10分間、保育室サッシ・窓、入り口、廊下の窓、トイレの窓を開け換気を行う。(空気の通り道を作る。りんご組は、玄関のサッシとみかんルームへの入り口のサッシも開ける)

8:40 9:30 10:00 10:30 11:00 11:30 12:00 12:30 13:00 13:30

- ・担任(副担任)は、ロスナイを稼働させる。
- ・担任(副担任)は、トイレの換気扇を朝から常時稼働させる。
- ・保育室廊下側の高窓は、常時開放しておく。
- ・室温低下により健康被害が生じないように、暖かい服装に配慮する。
- ・適度な加湿について留意し、必要に応じて加湿器を使用する。

3 園内の消毒について

- ・担任(副担任)は、清掃後にドアノブ、トイレのレバー、水道の蛇口、その他多くの子どもが手で触れる箇所の消毒(オレアスファまたはアルコール)を行う。

<消毒の手順 オレアスファ使用時>

- ①消毒場所のよごれを水拭きする。
- ②消毒場所に、消毒液(オレアスファ)をひたひたに濡らす。
- ③20秒後に、消毒液をペーパータオルで拭き取る。
- ④消毒液(オレアスファ)でひたひたに濡らすのが難しい場所は、ペーパータオルに消毒液をしみこませて拭き取る。

<消毒の手順 アルコール使用時>

- ①ペーパータオルにアルコールをしみこませて拭き取る。
- ・消毒の場所と分担は、原則清掃分担と同じとする。遊戯室は年中、廊下と遊戯室前トイレ、りんご保育室前トイレは養護教諭の担当とする。清掃後に、消毒を行う。
 - ・消毒液(オレアスファ)は、高温を避け遮光できる場所に保管する。

4 マスクの着用

- ・園での活動中は、幼児も職員もマスクを着用する。
- ・登降園時、屋外で人と十分な距離を確保できる場合には、マスクをはずしてよいこととする。
- ・公共交通機関を利用する場合は、マスクを着用する。(降車後は速やかに手を洗う。)
- ・マスクを忘れてきた時は、園のマスクを着用させる。
- ・マスクをはずした時は、持参した袋に入れて保管する。

- ・保育者は、幼児がマスク着用によって息苦しくないかどうかについて観察する。息苦しい場合は、近くに人がいない場所でマスクを浮かせて深呼吸することを指導する。
- ・熱中症対策として、園庭での活動時のマスク着用は、気温等の気候や感染の流行状況を考慮して判断する。また、こまめな水分補給のよびかけ、外遊びでは帽子をかぶり薄着になることや日陰を利用すること、暑さ指数の測定といった通常の熱中症対策も行う。
- ・マスクは、布マスクしか使えない場合を除き不織布マスクを推奨する。

5 手洗い・咳エチケットの徹底

- ・手洗い、咳エチケットについての指導を適宜実施し、手洗い・咳エチケットの徹底を図る。
- ・トイレの後、遊びや活動の後、食べる活動前、弁当前の石けんでの手洗いを特に徹底する。
- ・鼻水をかんだティッシュは、ビニール袋に入れて口を縛って捨てる。
- ・各保育室の手洗い場に、手洗い・咳エチケットを啓発する掲示物をはる。

6 消毒液の設置

- ・昇降口、職員玄関、職員室、各保育室に消毒液(アルコール)を設置し、活用する。

Ⅲ 園の諸活動について

1 登園、降園について

- ・登降園は、昇降口から行い、換気をよくするため扉を全面開放する。
- ・降園は、学年毎に時間差での迎えを保護者に依頼する。
- ・個別降園日は、3密(密閉、密集、密接)に配慮して保護者との情報交換の機会を持つ。
- ・感染の流行状況に応じて、年長は各保育室のテラス、年少・中は昇降口に分けての分散登園とする。

2 外遊びの積極的活用

- ・感染防止の3密(密閉、密集、密接)に配慮し、外での遊びを積極的に活用する。ただし、夏季は熱中症対策にも留意する。
- ・砂道具洗いは、タライを複数用意し離して置く。1つのタライで洗う人数を2人までとする。

3 園生活における諸活動について

- ・子どもが集合する場面(お集まり、降園時の整列)→隣の人との距離を1メートルあけて並ぶ。
- ・保育中の手遊びや歌の可否は、感染の流行状況をみながら検討し判断する。
- ・保育中の手遊びや歌が可能な場合、マスクを着用し行う。幼児が歌を歌う際は、一人一人の間隔をあけ、人がいる方向に口が向かないようにする。

- ・活動は3密(密閉、密集、密接)に配慮して諸活動を行うこととするが、幼児の特性上密集・密接を完全には回避できない可能性も考えられる。保護者にもその旨を伝え理解を得る。園生活では幼児も職員もマスクを着用するとともに、密集・密接の時間を最小限にし、活動前後の手洗いを行う。
- ・コップを使ったら、口をつけたところを洗うよう指導する。コップをかけるフックは、1つおきに使う。園のコップを置かないようにし、忘れた場合は紙コップを使う。
- ・幼児が新型コロナウイルス感染症の予防対策を自ら十分に行うことは難しいため、保育者が補助や配慮を行い、時間をかけて幼児自身が予防対策を自らできるように援助していく。
- ・幼児の興味や関心に応じた遊びを重視しているが、感染リスクを踏まえ、幼児が遊びたくなる拠点の分散、幼児同士が向かい合わないような遊具等の配置の工夫や保育者の援助を行う。
- ・感染症対応に使用する物品は保健室に保管し、随時補充する。

4 プールおよび簡易プールを使用時の水遊びについて

- ・年長児の小学校プールを利用時のプール水遊びは、小学校のプール活用にあわせ、感染防止対策を徹底した上で実施できる場合に可とする。
- ・園内での、簡易プールを使用時の水遊びは、感染防止対策を徹底した上で実施できる場合に可とする。

5 会食時の対応

- ・食べる前の石けんでの手洗いを徹底する。
- ・会食で保育テーブルを使用する時は、パーティションを使用する。1つのテーブルに座るのは、対角で最大2人までとする。
- ・パーティションは、使用後に消毒(オレアアスファまたはアルコール)する。
- ・会食でミニテーブルを使用する時は、隣の人との間隔を十分に空けて対面にならないように座る。
- ・天気のよい日は、テラスや園庭も利用する。
- ・保育テーブルと、ミニテーブルは使用前と使用後に消毒液(塩化ベンザルコニウムかオレアアスファ)でふく。
- ・マスクは、ひもを持ってはずし、各自準備した袋に入れて保管するよう指導する。

6 調理活動について

- ・調理活動の実施と参加者は、感染の流行状況をみながら検討し判断する。
- ・調理活動への参加は、調理前に検温と健康観察を行い、健康状態が良好な場合に可とする。
- ・身支度(スモックかエプロン、三角巾、マスクの着用)や調理前の手洗いを徹底するとともに、調理中の換気、調理前後の器具の消毒(煮沸や消毒液)を行う。→園安全マニュアル調理編も参照する。

- ・食器の共有や配膳後の料理の交換は行わない。

7 保健室の利用について

- ・窓は原則開けておき、換気扇も常時稼働する。
- ・けが等の処置対応スペースと、発熱・かぜ症状等の対応スペースを分ける。
- ・複数の幼児が来室した場合は、密接しないように配慮する。

8 健康診断

- ・健康診断を行う際は、担当する職員はマスクを着用し、事前の手洗いをしっかりと行い、必要に応じて消毒液を使用する。
- ・健康診断を行う場所は換気を行い、幼児を並ばせる際は1メートルの距離を保ち、多くの幼児が密集しないよう、検診会場に入れる幼児の人数を調整する。
- ・検診会場では会話や発声をしないよう指導する。
- ・健康診断は、可能なものは日程を分けて実施できるよう計画する。
- ・健康診断に使用する器具の消毒に務め、可能な限り使い捨てのものを使用する。
- ・医師による検診については、実施時期・方法について事前に学校医・学校歯科医等の指導を受け、感染予防に配慮して実施する。

III 園行事について

- ・園行事については、その意義を踏まえながら、内容の工夫や参加範囲の限定を検討し、3密対策を行った上で適切に実施できるよう企画・運営していく。
- ・園行事にあたり、保護者等の参加がある場合は、健康観察カードの活用や活動開始前に検温を含めた健康観察を行うなど、参加者の健康状態を把握する。なお、体温が37.5℃以上の時や平熱より1℃以上高い時、諸症状(咳、頭痛、のどの痛み、倦怠感、痰、息苦しい、味覚・嗅覚障害等)がある時は、参加を見合わせてもらう。

IV 職員の健康管理

- ・職員は毎日、検温と健康観察を行ってから出勤する。
- ・37.5℃以上の時や平熱より1℃以上高い時は出勤せず、すみやかに園長(職場)に連絡をする。→自宅待機とする。
〈受診・相談の目安〉比較的軽い風邪症状が続いたらすぐに(4日以上は必ず)、重症化リスクがある人、妊娠中の人、息苦しさ・強いだるさ・高熱などの強い症状のいずれかがあればすぐに
- ・37.5℃以下でも、症状(咳、頭痛、のどの痛み、倦怠感、痰、息苦しい、味覚・嗅覚障害等)がある時や平熱より1℃以上高い時は、出勤について園長と相談する。

- ・職員室の机は、職員間の距離をとって配置する。
- ・職員室で昼食をとるときは、横並びの席となるよう配置する。また、マスクを外した状態になるため不要な会話を避ける。
- ・職員の打合せは、人数を最小限にし、広い場所で換気をしながら職員間の距離と並び方に配慮して行う。

V 感染者の発生や、感染が広がった場合の対応

- ・【資料3】を基本とし、文部科学省等の通知を参照しながら、必要に応じて改訂していく。

VI その他

- ・幼児の感染防止にあたっては、保護者や地域の方からの感染防止に対する御理解と御協力が必要であることから、園における感染防止対策の取り組みや考え方等について周知を図る。
- ・感染した幼児をはじめとして、幼児であっても何らかの不安を抱えていることを踏まえ、担任や養護教諭を中心としてきめ細やかな健康観察や健康相談を実施し、組織としての対応を図りながら、心のケアも充実させていく。
- ・感染された方やその家族、医療関係者等に対する心無い言動やSNSへの書き込みなど差別や偏見、いじめを決して行わないよう発達段階に応じた指導を徹底する。
- ・園に出入りする業者に対しても、咳エチケット、アルコール消毒、マスクの着用等の感染防止対策の徹底を要請する。

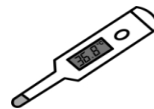
新型コロナウイルス感染症対策について

園では、次のような対策をとり、感染予防に努めています。

- ① 健康観察カードの活用による、健康状態の把握
- ② 常時の換気と、ロスナイ換気扇の活用
- ③ 園内の消毒
- ④ マスクの着用(布マスクしか使えない場合を除き、不織布マスクの利用をお願いします)
- ⑤ 外遊びの積極的な活用
- ⑥ 手洗いの徹底
- ⑦ 登園、降園場所の分散
- ⑧ 会食時のパーティションやミニテーブルの活用
- ⑨ 諸活動時の3密を避ける対策



【保護者の方へのお願い】



①登園前の検温と、健康観察をお願いします。

- ・お子さんに発熱を含め風邪症状がある時は、登園を見合わせてください。出席停止となります。
- ・(山形県の注意・警報レベルが2以上の場合)送迎する方を含め、同居家族に発熱や風邪症状が見られる場合、同居家族等がコロナ感染の可能性が低いと診断されるまで、お子さんの登園を見合わせてください。この場合も、出席停止となります。
- ・発熱や風邪症状がある場合は、医療機関への相談や受診をお願いします。

②検温、健康観察結果はカードに記入し押印の上、登園時に提出してください。

③園での活動中は、マスクを着用しますので、マスクの準備をお願いします。

- ・布マスクしか使えない場合を除き、不織布マスクの利用をお願いします。替えのマスクとマスクを外したときに入れておく袋を、通園バッグに入れてください。
- ・屋外(園庭等)活動時のマスクの使用は、気温等の気候や感染の流行状況を考慮して判断します(はずして活動する場合もあります)。

④ハンカチ、ティッシュ(ポシエット)を忘れずに持たせてください。

⑤登園後に発熱がみられたり、体調が悪くなったりした場合は早退の連絡をします。連絡先がいつもと変更になる場合は、登園時にお知らせください。

⑥家庭でも、手洗い、咳エチケット、換気などの予防をお願いします。

⑦免疫力を高めることも大切です。十分に睡眠をとり、バランスのとれた食事を心がけましょう。

⑧新型コロナウイルス感染症の全国的な流行が見られていますので、県内外を問わず慎重な行動をお願いします。

新型コロナウイルス感染症にかかわる園児の対応について

R2.11.9 改訂 山形大学附属幼稚園

新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向け、お子さんや家族の方に発熱や風邪症状が見られる場合、次のような対応へのご協力をお願いいたします。ご心配なことがあれば、園にご相談ください。

〈感染拡大地域との関連がない場合〉

A 子ども…発熱または風邪症状がある

- 37.5℃以上の熱があるときや、熱がなくても、風邪症状があり体調がすぐれないときは、登園を見合わせてください。出席停止となります。
- 送迎する方が 37.5℃以上の熱がある時も、お子さんの登園を見合わせてください。出席停止となります。
- 発熱等の症状がある場合は、自己判断せず、かかりつけ医に相談するようにしてください。

〈感染拡大地域との関連がある場合〉

B 子ども…発熱または風邪症状がある
 家族…発熱または風邪症状がある
 +
 • 感染拡大地域に在住、あるいは行った人と接触した。または、その方に発熱等の症状が出ている。
 • 感染拡大地域に出かけた。

C 子ども…発熱または風邪症状がある
 家族…発熱または風邪症状がない
 +
 • 感染拡大地域に在住、あるいは行った人と接触した。または、その方に発熱等の症状が出ている。
 • 感染拡大地域に出かけた。

D 子ども…発熱または風邪症状がない
 家族…発熱または風邪症状がある
 +
 • 感染拡大地域に在住、あるいは行った人と接触した。または、その方に発熱等の症状が出ている。
 • 感染拡大地域に出かけた。

E 子ども…発熱または風邪症状がない
 家族…発熱または風邪症状がない
 +
 • 感染拡大地域に在住、あるいは行った人と接触し、その方に発熱等の症状が出ている。

- 登園を見合わせてください。出席停止となります。

- 発熱などの症状があり、受診する場合の対応
 (できるだけ平日の日中に相談する)

かかりつけ医がありますか？

ある

ない

診療時間内にかかり
つけ医に電話相談

かかりつけ医が休診

かかり
つけ医
を受診

対応可
能な医
療機
関を
紹介

山形県受診相談セ
ンターに電話
0120-88-0006
(24時間、土日祝日も対応)
対応可能な医療機
関を紹介

- 症状がある場合 夜間や休日など時間外の相談
山形県受診相談センター 0120-88-0006

- 症状がないが不安な時
山形県一般相談センター 0120-56-7383
(8:30~18:00 土日祝日含む)

- 接触した方が新型コロナウイルス感染症に罹患している心配がなくなるまで、登園を見合わせてください。出席停止となります。

【資料3】

幼稚園関係者(園児または教職員)の感染が確認された場合等の対応について

1 幼稚園関係者の同居家族等が、感染者の濃厚接触者に特定された場合またはPCR検査の受検対象者と判断された場合

→ 保健所・医師等から指示があった場合、幼稚園関係者本人を自宅待機とするとともに、園での基本的な感染防止対策の徹底および感染クラスター発生防止対策を講じた上で園の活動を行う。

※自宅待機 … 園児(出席停止扱い)、教職員(特別休暇扱いまたは在宅勤務)

◆園の対応

- ・報告書を附属学校事務室へ提出
- ・市教委へ電話等で連絡

2 幼稚園関係者が、保健所・医師等からPCR検査の受検対象者と判断された場合

→ 当該本人を自宅待機とするとともに、1と同様の対応をする。

※ 保健所・医師等の判断によらずPCR検査を受験した場合は、自宅待機を要しない。

◆園の対応

- ・報告書を附属学校事務室へ提出
- ・市教委へ電話等で連絡

3 幼稚園関係者が、感染者の濃厚接触者にあたりと特定された場合

→ 当該本人は、検査陽性者の発症日(検査陽性者が無症状(無症状病原体保有者)の場合は検体採取日)又は検査陽性者の発症等により住居内で感染対策を講じた日のいずれか遅い方を0日目として、7日間(8日目解除)を自宅待機とする。ただし、10日間を経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認等を行う。保健所と相談の上、当該本人の学校における活動の態様、接触者の多寡を踏まえて、必要に応じて校内消毒等の対策を講じる。対策の実施等に必要の場合、学校の一時閉鎖を行う。閉鎖解除後は、1と同様の対応。また、園児の健康観察の徹底や連絡体制の確認等を行う。

◆濃厚接触者が発生した場合の園の対応

- ・附属学校運営部、山形大学保健管理センター、学校医に連絡する。
- ・必要に応じ園内消毒等対応
- ・報告書を山形大学保健管理センターに提出する。

4 幼稚園関係者の感染が判明した場合

→ 濃厚接触者が保健所により特定されるまでの間、園を閉鎖する。併せて、感染者の園における活動の態様、接触者の多寡を踏まえて、保健所と相談の上、園内消毒等の対策を講じる。ただし、消毒や保健所の調査に時間を要しない場合は、必ずしも臨時休園は行わない。

◆感染者が発生した場合の園の対応

- ・附属学校運営部、山形大学保健管理センター、学校医に連絡する。
- ・全保護者への連絡(通知書作成と送付)
- ・県教委、市教委への情報提供
- ・保健所の疫学調査への協力
- ・附属学校運営部の指示による臨時休園の実施
- ・報告書を山形大学保健管理センターに提出する。
- ・附属学校運営部の指示による園再開、再開後の感染予防策
- ・感染者の登園再開については、保健所の指示に基づき、園長が保健管理センター所長および医学部附属病院感染制御部長の意見を聴いて判断する(大学事務室を通して附属学校運営部に連絡)。