

「望みの門方舟乳児園における感染症対策」

千葉県 社会福祉法人ミッドナイトミッションのぞみ会
望みの門方舟乳児園

施設長 佐野 毅 (乳-21期)
※役職は当時の内容

1、望みの門方舟乳児園の紹介

当法人は、昭和37年5月に設立し、来年度創立50周年を迎える。法人設立の経緯は、昭和20年代後半にドイツ(旧西ドイツ)のキリスト教女性保護団体(MBKミッション)から日本に派遣された婦人宣教師らが、東京の杉並において女性保護活動を始めたことをきっかけに、その後現在の千葉県富津市において千葉県で最初の婦人保護施設の運営に着手したことから始まる。施設運営は、キリスト教精神に基づき「隣人を愛する」ことをモットーに、病んでいる人、つまづ

いている人、苦難に喘いでいる人の「良き隣人」たらんとすることを基本理念として、今日に至る。

富津市上総湊の地にあった東京都墨田区立健康学園(喘息などの病虚弱児童のための合宿制の小・中学校)が廃校になったのを受け、その跡地利用の一環として、平成19年に当法人が建物および敷地を譲り受け、当地に児童養護施設(当初定員30名、現在定員35名)および乳児院(定員9名)の運営を開始した。当乳児院は、JR内房線上総湊駅から徒歩10分弱、上総丘陵の小高い丘の上に位置し、当園の芝生の園庭からは東京湾が一望できる。冬の晴れた日には、東京湾越しに雪を頂いた富士山も眺めることができる。隣接の児童養護施設「望みの門かずさの里」の隣に市立中学校があり、地区の小学校や県立高等学校、私立幼稚園もすぐ近くに立地している。当地は、幼・小・中・高の各学校が同一地域に存在する文教地区でもある。

乳児院の開設にあたっては、特に「少人数制による家庭的養育」の実践をめざした。子どもたち一人ひとりをきめ細かく丁寧に愛情深く守り育てたいという理由から、あえて定員9名に設定している。



望みの門方舟乳児園 外概

2、当園における感染症対策の実際

当園を開設した1年目の冬（平成20年の1月から2月にかけて）、全国的に「感染性胃腸炎（ノロウイルス）」が大流行した。当地域でも管内の幼稚園、保育所、小・中学校の児童・生徒たちを中心に、かなり広範囲に感染が拡大した。当園でも、感染症には十分注意を払っていたが、結果的には対策が不十分であったのか、職員と入所児の多くがノロウイルスに罹患してしまった。幸いにも、どの児童も症状は比較的軽く、2～3日で快方に向かった。

県や保健所等への報告後、当園では担当看護師や保育主任らをチームリーダーとして、保健所の指導も仰ぎながら、「感染症マニュアル」（改訂版）を作成した。開園当初から運用していた法人共通の「看護マニュアル」と「感染症マニュアル」がすでにあったが、今回の件を教訓として、当乳児園独自の新たな「感染症マニュアル」が必要であると考えたからである。マニュアル策定にあたっての基本的な考え方は、以下の通りである。

①子どもの居室（生活空間）を「乳児（1歳未満）」と「幼児（1歳以上）」の2か所に分ける。

それぞれの居室（空間）の子どもおよび職員の行き来はしない。これにより、少なくとも「乳児室のみ」あるいは「幼児室のみ」の感染にとどめることができ、施設全体への感染拡大を防止することが可能となる。

②職員の着衣の厳密な「選別化」および「衣類の施設内洗濯の徹底」

職員は出勤したら業務用衣類に着替える。業務用衣類は、退勤時には施設内の洗濯機で洗濯・乾燥し、自宅に持ち帰らない。これにより、施設外部からの雑菌の施設内流入を防ぐことができる。

③「手洗い」「手指の消毒」の徹底

職員には出勤後に業務用衣類に着替えた後、手洗いを入念に行うことを義務づけた。手洗い後は、使い捨てペーパータオルで手

をよく拭きとる。手拭きタオルは雑菌繁殖の温床となる可能性があるため、タオルは廃止しすべて使い捨てペーパータオルを使用することにした。

職員通用口1か所、職員室出入口2か所の計3か所に、ホエスミン手指消毒液を設置し、出勤時および事務室の出入りの度に、必ず手指の消毒を行うことを徹底した。

感染症に罹患（のおそれがある場合も含む）した場合の職員対応規準

1. ノロウイルス感染（疑いも含む）の場合
 - ・下痢や嘔吐などの症状が出た場合、速やかに上司に報告し休暇を取り病院受診する。
 - ・症状が治まるまで休暇とする。
 - ・発症後すぐに受診出来なかった職員は、職場復帰後施設の嘱託医に受診し確定診断を受けるか、もしくはかかりつけの病院を受診し診断を受ける。
- ①ノロウイルス又は感染性胃腸炎であると診断された場合
 - ・ウイルス迅速キット以外の診断方法の場合は、検査結果が出るまでに1週間程度を要する為、症状が無くても、ノロウイルス感染同様の扱いとする。
 - ・職場復帰後1ヶ月間は、入浴介助禁止、食事介助は出来るだけ避ける。食事介助を行う場合は、使い捨てビニル手袋をして介助を行うと同時に、常時使い捨てマスクを着用する。
 - ・職場に復帰するか否かの判断については、症状が改善し体調良好となるか、もしくは発症から1週間を経過した後とする。
 - ・症状改善後から1ヶ月間を経過した時点で感染症対策を解除とし、通常勤務体制とする。その場合には、再検査の必要は無し。
- ②ノロウイルス又は感染性胃腸炎ではないと診断された場合
 - ・症状が改善した後、職場復帰とする。
 - ・職場復帰後は通常勤務とし、再検査の必要も無し。
2. インフルエンザ感染
 - ・インフルエンザ感染（新型インフルエンザを含む。）と診断された場合は、速やかに上司に報告し休暇を取る。
 - ・かかりつけ医もしくは嘱託医に受診後、病院医師の指示を受けて職場復帰する。おおむね解熱し症状改善後2日後程度とする。
 - ・職場復帰後は、通常勤務とする。

感染症に罹患（のおそれがある場合も含む）した場合の職員対応規準

3、法人としての取り組み状況について

当法人は、法人本部所在地区（富津市川名地区、当園から約12km離れている）に、特別養護老人ホーム（入所定員50名、短期入所12名）、養護老人ホーム（入所定員50名）、老人デイサービスセンター（定員30名）の高齢者施設を経営（運営）している。

法人全体として高齢者施設と児童福祉施設（乳児院を含む）を抱えており、それぞれの施設は看護師が必置（常勤配置）である。利用者（入所者）本位の医療的ケアの効率的運用の観点から、上述した法人として共通の「看護マニユア

ル]および「感染症マニュアル」を作成している。これらに加え、細部については各施設個別の「施設感染症マニュアル」を作成している。実際の運用にあたっては、法人看護職員同士が定期的に連絡会や勉強会を開催し、利用者(入所者)の医療的ケアの充実・向上をはかっている。

4、今後の展望

たとえどんなに立派な「感染症マニュアル」を作成しようとも、最終的にケアを担当するのは人間(職員)である。一人ひとりの職員が、常に「子どもたちの健康と安全を守る」という意識を保ち続けられない限りは、マニュアルは単なる「絵に描いた餅」にすぎない。当園では毎朝の職員朝礼にて、法人職員としての基本理念の唱和を行い、あわせて「今日も一日、職員皆で力を合わせてチームワークよく、子どもたちの健康と安全を守りましょう」という意思確認を行っている。

また、施設内の間仕切りドアはすべてガラス張りにしている。これは、視界を良くして「死角」をつくらないようにという狙いからである。



園内の様子(ガラス張りで見通しの良い居室空間)

部屋と部屋の間は扉で区切られており、空気の拡散を防ぎ空気感染の拡大を防止する効果もある。さらにガラス張りであるため、子どもたちの様子や職員の動きがお互いに視認できるようになっている。結果、職員同士のコミュニケーション(アイコンタクト)や、子どもの安全管理がより適切に行えるようになった。

どの子ども、健康で安心・安全な生活ができるように、今後とも職員一同切磋琢磨して、子どもたち一人ひとりを愛情深く守り育てていきたい。