

# 感染症発生の予防について

なごみの里 生活支援係長 佐 仲 文 子  
(衛生管理者)

## 1. はじめに

なごみの里は、障害者支援施設 92 名（内、60 歳以上の方が 34 名で平均 53.1 歳）「表 1」、通所日中活動支援 27 名（平均 25.0 歳）「表 2」の方が利用されています。施設利用されている方が健康で、安心・安全に過せるように取り組んでいます。

高齢利用者の方の健康維持・増進の為には、口の中の清潔を保つ為の歯磨き援助、嚥下機能の低下防止やうがい動作などの運動機能の維持・低下防止が必要です。日常生活の活性化のために、平成 23 年 4 月より、口腔体操に取り組み、食事前に活動班ごと行なっています。

なお、感染症発生予防としては、抵抗力をつける、その為に十分な食事摂取と体力をつけることが必要と思われます。

その中で、感染症発生の予防対策として、電解水の活用の取り組みについて紹介します。

## 2. 取り組みのきっかけ

厨房の食材の殺菌に、以前は次亜塩素酸ナトリウムを使用していましたが、平成 20 年 5 月より、電解水を導入しました。（平成 14 年 6 月に、厚生労働省より、強酸性電解水が「次亜塩素酸水」として食品添加物に指定されています。）その経緯の中で、電解水は、洗浄・除菌・消臭効果があることがわかりました。薬品ではなくて、水に戻るという事で、浄化槽（バクテリア活用）への影響もなく利用できることもメリットでした。

## 3. 感染症発生の予防への取り組み

平成 19 年 2 月、ノロウイルスが流行し、疑いも含めて 30 名余りの方が罹りその対策として、空気清浄機か電解水かどちらかにすることになりました。厨房での使用状況から、電解水の洗浄・除菌が有効ではないかということで、平成 20 年 11 月、保護者会からの寄付で電解水生成装置を購入し、食堂前の手洗い場に設置しました。「写真 1」

電解水は、食塩水を電気分解して生成される「強アルカリ水」と「強酸性水」の 2 種類があります。効果としては、洗浄効果（強アルカリ性電解水）、消臭効果（強アルカリ性電解水と強酸性電解水）、除菌効果（強酸性電解水）があります。そこで①強アルカリ水で汚れを落とす、②強酸性水で除菌する、という順番で手洗いをするようにしました。

また、手洗いだけでなく、現在は、館内に霧吹きで散布して除菌に使用したり、白癬対策、トイレの消臭対策に活用しています。

## 4. 電解水を活用してみて

(1) ノロウイルス・インフルエンザ対策としての活用

食前のうがいを平成 21 年 8 月から始めました。

過去 5 年間のノロウイルス・インフルエンザの発生状況を調べてみました。ノロウイルスについては減少、または発生していません。インフルエンザについても、近隣の地域・学校等に流行がありましたが、当施設では減少が見られ、平成 23 年度には 0 でした「図 1」「図 2」。

「表1」

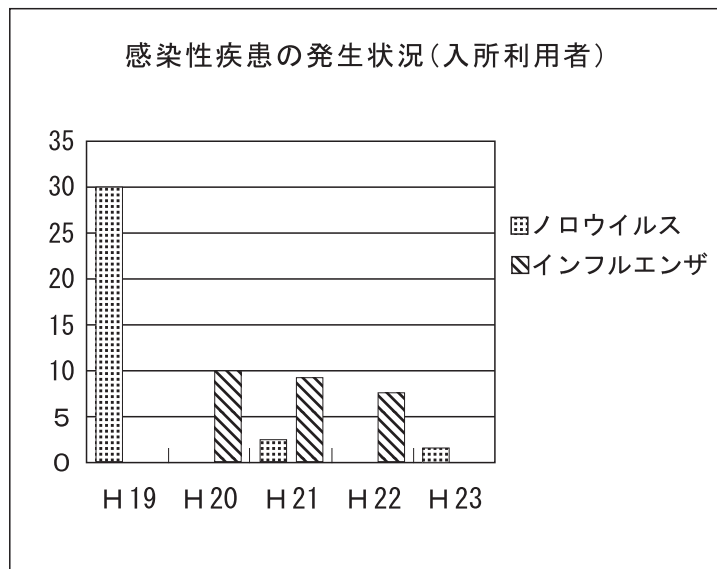
\* 年齢構成(入所)(H24.6)

年齢別	男性	女性	全体
20歳未満	0	0	0
20～24歳	1	0	1
25～29歳	2	1	3
30～34歳	5	3	8
35～39歳	3	5	8
40～44歳	8	4	12
45～49歳	2	5	7
50～54歳	6	4	10
55～59歳	2	7	9
60～64歳	7	6	13
65～69歳	3	2	5
70～74歳	3	3	6
75歳以上	5	5	10
計	47	45	92
平均年齢	52.2	54.0	53.1

「図1」 感染性疾患の発生状況(入所利用者)

	H19	H20	H21	H22	H23
ノロウイルス	30	0	2	0	1
インフルエンザ	0	10	9	8	0

(疑いがあり対応した方を含む)



「表2」

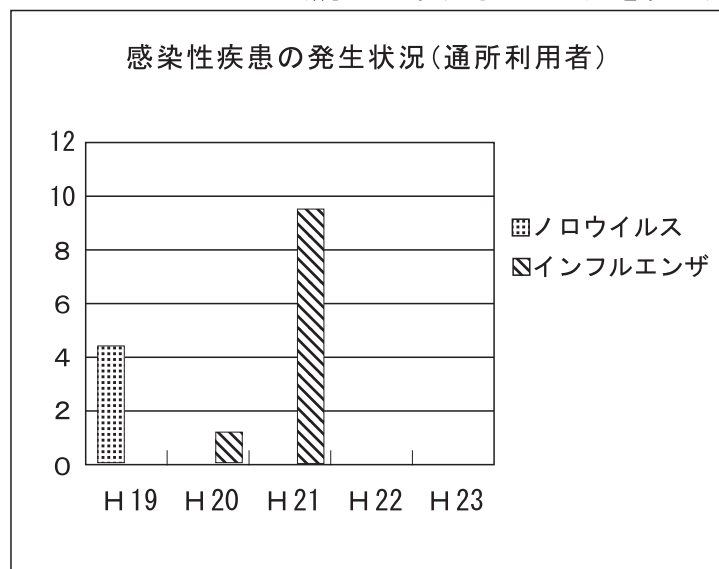
\* 年齢構成(通所)(H24.6)

年齢別	男性	女性	全体
20歳未満	2	1	3
20～24歳	5	7	12
25～29歳	3	5	8
30～34歳	2	0	2
35～39歳	1	0	1
40～44歳	0	0	0
45～49歳	1	0	1
50～54歳	0	0	0
55～59歳	0	0	0
60～64歳	0	0	0
65～69歳	0	0	0
70～74歳	0	0	0
75歳以上	0	0	0
計	14	13	27
平均年齢	26.4	23.5	25.0

「図2」 感染性疾患の発生状況(通所利用者)

	H19	H20	H21	H22	H23
ノロウイルス	5	0	0	0	0
インフルエンザ	0	1	11	0	0

(疑いがあり対応した方を含む)





「写真1」  
食堂前の手洗い場  
電解水での手洗い状況

## (2) 白癬対策としての活用

白癬の対応として、塗布薬にて治療中なのですが、塗布薬が適切に十分に塗られていなかったりで、なかなか改善効果がみられませんでした。そこで、強酸性水の利用を試みることにしました。

対象者を、白癬症状のひどい方、皮膚が角質化してタコ症状になって歩きにくくなっている方等、看護師と相談して男女4名の方から取り組んでみました。その後、利用者の方の状態に合わせて増やしていきました。

手順として、入浴後に強酸性水の水に、足首まで5秒～1分位浸け、その後、塗布薬による治療援助を行ないました。当初、足を浸けるだけにしていたのですが、指間やかかとなど十分に浸透するように、撫で洗いの援助を職員がすることで、より効果が上がりました。事例を紹介します。

### 事例① N・Mさん（77歳）男性

爪白癬。平成22年10月より開始。開始前は、左足、爪全指が白濁していました。また、爪と皮膚の間もなく、爪きりで切ることも困難な状況でした。「写真2-1」開始後、1ヶ月位経過すると、伸びてきた爪を切ることもできるようになり、症状の悪化も見られませんでした。また、皮膚のかさつきも軽減してきました。平成24年4月の状況は、当初第5指の巻き爪で盛り上がっていた爪も、爪が切れる状態になってきています。「写真2-2」

### N・Mさんの足の状態(左足)



「写真2-1」 平成22年10月7日 ⇒ 「写真2-2」 平成24年4月21日

事例② U・Hさん（64歳）男性

指間白癬。平成23年1月より開始。開始前は、指間がただれ、出血がみられる状態になっていました「写真3-1」。2ヶ月位経過すると、ただれも軽減され、ご本人も「歩いても痛くない」という状況になりました「写真3-2」「3-3」。平成24年4月には、改善がみられます「写真3-4」。

U・Hさんの足の状態（左足）



「写真3-1」平成23年1月11日 ⇒ 「写真3-2」平成23年2月8日



⇒ 「写真3-3」平成23年3月9日 ⇒ 「写真3-4」平成24年4月21日

事例③ F・Tさん（49歳）男性

開始前は、爪白癬「写真4-1」と、足裏の皮膚が硬くなり、タコになっている状態「写真4-2」で、触れようとすると廊下の隅に座り込み、足を引っ込めて、不快な表情とうなり声が出ていました。なかなか観察できない状況でした。もちろん、通院することも拒み、治療もできない状況でした。

しかし、入浴後の強酸性水への足浸けは、入浴後に場所の移動もなく、すぐに脱衣室で行なった為か、拒むことなく対処できました。

1～2ヶ月経過すると、皮膚の皮が剥けていた所がきれいになりました。「写真4-3」「写真4-4」硬くなった皮膚にも変化が見られ、盛り上がり歩くことにも支障をきたしていたと思われるところが、平らになっていました「写真4-4」。様子を見せてもらうのは、椅子



に座って対応ができています。触れても足を引っ込めることもなく、押さえても表情が普段と変わらない状態でした。日常生活の中では、廊下に座って過すことは減ってきています。

今までは、ほぼ全員の方が夕食後に薬塗りをしていました。薬塗りの時間が設定されているから塗っているという状況で、治療のために塗るという意識が支援員に薄れてきていました。その為、効果的に塗るという状態ではありませんでした。

入浴後の足浸け対応は、職員が食堂前手洗い場に設置された電解水から強酸性水を汲んで準備する、足浸け援助（指間・かかとの撫で洗いも含む）することを交代で関わって継続しています。職員会で、各々の足の状態を、写真の記録と共に報告することで、状態が改善変化していることを共有しています。

酸性水に浸けて、改善されてきた人が出てきて、支援員も治療できるという意識に変わりました。効果が出てきて、治癒すれば、薬を塗る必要がなくなり、慢性的に塗り続けなくてもよくなりました。本人も痛いし、痒いと思いますが、そのことを十分に訴えられない人が多く、声にならない痛みや痒みについても改善することができました。職員の業務改善にも繋がりました。改善や変化を確認することで、援助していることへの意義も共有することができていると思います。

#### F. Tさんの足の状態



「写真4-1」平成22年11月11日右足⇒「写真4-3」平成22年12月7日右足



「写真4-2」平成22年11月11日左足⇒「写真4-4」平成22年12月7日左足

## 5. まとめ

利用者の方の高齢化「図1」に伴い、体力的にも抵抗力が落ちてきている中で、衛生的な生活環境の維持が求められています。強酸性水の活用として、風邪や感染性疾患の広がりが想定される状態になった時には、建物内に強酸性水を噴霧し、感染の拡大を防ぐようにしています。また、トイレの床に散布し、消臭対策も行なっています。白癬対策で、爪切りも介助しやすくなりました。足の爪や皮膚の状態が改善することで、歩いたり動いたりすることがスムーズになり、活動への参加意欲や転倒防止につながっています。

今回、電解水の使用に関して、比較対症例がないので、電解水の効果の実証はできませんが、電解水を導入することにより、手洗いやうがい、足の指間や踵を洗うことや薬を的確につける事などをきめ細かく支援員が確認・介助することが徹底されて、改善されたものであると思われま

す。今後も利用者の方が健康で、安心・安全で楽しく生活ができるように、環境の整備や利用者の方の状態の変化を的確に捉えて対応していきたいと思

います。支援・援助の質の向上を目指して、状況にあわせたマニュアルの作成を行い、統一した援助・介助方法が重要になります。安心・安全なサービスの提供をする為には、何よりも効果ある援助方法の開拓に努め、職員が一致協力して日々の実践力を高めることが肝要です。