

回答については、質問時の基準に沿って回答しておりますので、現時点とは異なっている場合もございます。

Q - 20 (老人保健施設における対応、消毒、リネン)

1. 衣類の消毒について

当園では、平成13年より、標準予防策による感染対策を実施しております。

入所者の衣類については、個人の持ち物であり病院でいう病衣のような衣類は使用しておりません。園内の家庭用洗濯機で、多くの利用者の衣類をまとめて洗濯・乾燥を行っているため、尿や便などの排泄物がついた衣類については下洗いをし、消毒をしてから洗濯を行っています。以前、ご相談申し上げたときに、「感染衣類は80 10分の熱水洗濯または、0.05%次亜塩素酸ナトリウム水溶液に浸漬」とのご指示があったのですが、熱水洗濯機は業務用で非常に高価であることから導入は困難な現状で、後者の方法で消毒をしておりましたが、濃度を遵守しても衣類が脱色されることが多く困っております。

そこで、代替案として、便や尿の付着物の下洗いをしっかりして、その汚染衣類だけを個別に洗濯をする、よくすすぐ、という方法をとっていますが、いかがでしょうか。

個人の衣類なので、他の利用者が着ることはないこと、衣類は健全な皮膚に接触するものであるため、個人用であれば消毒は不要ではないかと考えております。これがベストな方法では必ずしもないとは思いますが、私どもの現状でできる精一杯ととらえ、この方法で大きな問題が無ければ、継続したいと思っておりますがいかがでしょうか。

2. 職業感染対策(職員の就業制限)について

昨今、流行性ウイルス疾患対策も施設内の重要な感染対策として言われてきている折、当方では、利用者は高齢者ですので大きな問題にならずとも、30歳未満の若い職員が多く、ムンプスや水痘にかかる職員が何名かおります。そこで、罹患した職員に対しては感染可能期間には休職をしてもらっていますが、罹患歴のない感受性職員が患者に接触があった場合の就労について憂慮しております。

利用者には実害が及びにくい疾患ですが、職員間で感染が広がった場合、業務が立ち行かなくなることが懸念され、抗体価検査やワクチン接種を施設として行うべきかどうか、曝露した感受性職員の発病前の就労制限をするべきかどうか悩んでいます。高齢者施設ではどのようにすべきかお聞かせ下さい。

A - 20

1. 衣類の消毒について

標準予防措置による感染対策を続けてください。質問は、入所者の衣類についての処置の仕方です。尿や便などの排泄物のついた衣類は、熱水洗濯機がないため、下洗いをし消毒(次亜塩素酸ナトリウム)してから洗濯しているが、衣類が脱色されることが多く困っている。そこで、排泄物がついた衣類だけをしっかりと下洗いをし、よくすすぐ、という方法をとっているがこれでいいかとの質問です。

特別養護老人ホームに入所している方は易感染性宿主とはいえ、全員が感染患者ではないと思います。大事なのは、排泄物でも下痢便のときが問題です。たびたび下痢を繰り返している入所者のものは、注意し、色分けされた別の袋に回収し、消毒が必要です。そのとき熱水処理が確実です。できないときは、十分下洗いし、すすぎの段階で次亜塩素酸ナトリウム(0.05%)液で30分間処理し、水洗後、洗濯します。当然、処理時には、手袋を着用します。その他通常の汚染衣類(普通便や尿付着)はしっかりと下洗いをし、よくすすぎ、洗濯する方法でよいと思います。

2. 職業感染対策(職員の健康管理)について

流行性ウイルス感染対策として、職員の抗体検査やワクチン接種を施設として行うのか、曝露した感受性職員の発病前の就労制限についての質問です。

高齢者介護施設に限らず、そこに働く職員の健康管理はとても大事です。施設の職員は、施設の外部との出入りの機会が多いことから、施設に病原体を持ち込む可能性が最も多いことを認識する必要があります。また、日々の介護行為において、入所者に密接に接触する機会が多く、入所者間の病原体の媒介となるおそれが高いことから、日常の健康管理が重要です。当然、施設の職員が感染症の症状を呈したときは、症状が改善するまで就業を停止することが必要です。職員が病原体を施設内に持ち込むリスクは高く、完治するまで休業させることは、感染管理を行う上で、「感染経路の遮断」のために有効な方法です。

職員の定期的な健康診断は必ず受診し、普段の健康管理に注意する必要があります。ワクチンで予防可能な疾患では、できるだけ予防接種を受け、施設内での感染症の媒介者にならないようにすることです。職員に対し、積極的に予防接種の機会を提供することが必要です。インフルエンザワクチンは毎年、必ず接種し、麻疹ワクチン、風疹ワクチン、水痘ワクチン、流行性耳下腺炎ワクチンなどは、これまで罹患したことがなく、予防接種を受けていない場合は、予防接種を受けることです。

回答については、質問時の基準に沿って回答しておりますので、現時点とは異なっている場合もございます。

Q - 2 1 (老人保健施設における対応、消毒、オゾンくん蒸)

特別養護老人ホーム等介護事業所でのオゾンくん蒸の有効性及び必要性について

本法人は特別養護老人ホームを中心に、通所等の高齢者介護サービス事業を行う法人です。

本法人の施設では現在オゾンによるくん蒸機器を使用しインフルエンザ、疥癬、ノロウイルス等高齢者施設によくみられる感染症の発症時、居室の殺菌をしています。しかし本当に殺菌されているのかその有効性を眼で確認できるものでもなく、また特別養護老人ホームという医療機関ではない生活施設に必要なのか、疑問点をもっています。

そこで次の点を伺います。

1. オゾンくん蒸の有効性や安全性は実証されているのでしょうか。
2. そもそも特別養護老人ホーム等介護施設(事業所)に上記のようなオゾンくん蒸の必要性はあるとお考えになりますか？
3. 今回車載用オゾンくん蒸機の購入を検討している施設があるのですが、車両に対するオゾンくん蒸の必要性はあると考えますか？

A - 2 1

オゾンは強力な酸化剤であり、強い殺菌効果を示します。

しかし、殺菌効果を示すオゾン濃度(0.05ppm以上)は眼などの粘膜を刺激し、またオゾンはマウスに対する発癌性が判明しています^{1),2)}。

したがって、オゾンくん蒸を密閉状態(滅菌機など)で行うのは問題ありませんが、居室などで行うのは望ましくありません。居室で行うと、もれ出たオゾンの曝露を受ける可能性があるからです。また、同様に、オゾンくん蒸を車両で行うのも望ましくありません。もし車両で行うのであれば、オゾン殺菌が終了後にしばらく車両のドアを開放しておくなどの対応が必要になります。

この他、オゾン脱臭機能付きポータブルトイレが在宅などで用いられていることがありますが、このポータブルトイレの使用も差し控える必要があります。利用者が眼の痛みを訴えるなど、オゾンガスが有害だからです。

以上のように、オゾンくん蒸の殺菌効果は強力なのですが、毒性の観点からオゾンくん蒸は曝露の可能性がない場合に限定して下さい。なお、オゾンに脱臭効果はありません。オゾンの刺激臭でいやな臭いがしなくなるだけです。

居室や車両の消毒は、原則的には消毒薬の清拭で対応して下さい。

ノロウイルスには0.1%(1,000ppm)次亜塩素酸ナトリウムやアルコールの2度拭きなどを行います。また、インフルエンザウイルスでは、消毒よりもむしろマスクの着用が大切です。疥癬虫(ヒゼンダニ)には500ワット以上の掃除機などで対応して下さい。

引用文献

- 1) Boeniger MF: Use of ozone generating devices to improve indoor air quality. Am Ind Hyg Assoc J 56, 590-598, 1995.
- 2) Victorin K: Review of the genotoxicity of ozone. Mutation Res 277, 221-238, 1992.