

## 高齢者介護施設の感染防止対策は万全か？

### 居住性と安全性を備えた建築計画

井上 由起子 国立保健医療科学院施設科学部 主任研究官

高齢者介護施設における医療・看護ニーズをどう考えるか、その点を確認したうえで、建築計画に求められる視点は何か。これが私に与えられた役割であろう。以下に話題提供に際してのキーワードを列挙しておきたい。

#### 議論すべき対象施設は何か

介護度が高く感染症に対する抵抗力が弱いこと、施設内における医療看護体制が手厚いとはいえないこと、居住性の向上が著しくすまいに近づいていること、これらの観点からみて特別養護老人ホームを中心に据えつつ、老人保健施設や介護療養型医療施設も含めて、検討を加えるのが適当ではないか。

#### 特別養護老人ホームにおける看護と暮らし（参考文献ほか）

看護師配置は基準（定員 100 人に対して 3 名）を上回る施設も多いが、基準通りの施設も少なくない。86%は夜勤勤務がなく、日中勤務のみ。オンコール体制を敷いているのは 54%。准看護師が 58.6%を占める。

感染管理委員会を設置している施設は約 7 割。おむつ交換および食事介助の際に一人ごとに手洗いを実施している施設は従来型で 60%、小規模生活単位型で 73%。おむつ交換は定時交換が 3 割存在する。入浴も業務分担式が残る。

#### 個室ユニットと感染管理

個室はインフルエンザなどの飛沫感染症に対して極めて有効である。居室には洗面も整備されている。個室ユニットで一般的な個別浴槽も湯量が多くないため頻繁な交換が可能となる。たとえ感染症が集団発生してもユニット内に留まるのも事実。ただこれはあくまで結果であり、感染管理を目的に個室ユニットは導入されているわけではない。居住性を備えつつ安全性をどう確保するか、この基本的な視座は堅持するほうがよいが、スタッフに適切なケアを促すような働きやすい環境という視点が希薄なのもまた事実。

#### 建築計画とサービスのあり方

集団処遇から個別ケアへの変化。感染症対策からみてもこの点の価値を確認したい。そのうえで、手洗いと洗面設備、入浴と浴室計画がなどへの配慮が欠かせない。従来型の場合は個室の考え方もポイント。

求められるのは、家庭そのものではなく、あくまで家庭的な環境。

#### 参考文献：

辻明良（主任研究者） 高齢者介護施設における感染管理のあり方に関する研究報告書、平成 16 年度厚生科学研究補助金

医療経済研究機構、特別養護老人ホームにおける終末期の医療・介護に関する調査研究報告書、平成 14 年度老人保健健康増進事業