

昆虫の目から見た在宅医療

研究要旨

在宅生活を安全かつ快適に過ごすためには自宅における生活環境の整備が重要である。多くの高齢者や住民はそれが衛生害虫に関する問題であったとしても当初に相談しているのは保健所ではなく、近隣の医療機関や身近な訪問看護師・介護ヘルパーなどであることが保健所の相談活動などで分かっている。ところがこれらの機関や関係者が必ずしも適切な対応をしているとはいえない。

そこで、医療・福祉関係者へ衛生害虫に対する認識度や知識度の実態調査等を行なった。併せて衛生害虫等に関する研修を行い、その防除の必要性を啓発した。

看護師に対する研修や実態調査では、感染症媒介昆虫であっても医療機関では学ぶ機会がないこと、医療職が直接関係する内容とは考えていないことが分かった。ヘルパーへの調査では衛生害虫との遭遇が多いにもかかわらず知識を得る機会がなく、防除の対策で苦慮していることが分かった。

さらに訪問看護ステーションや保健所の保健師と協力して衛生害虫被害宅の実態調査を行ない、その対策について探った。その結果何件かの事例で処置を試みることができた。また「はじめて対人サービスに関わる人のために～」と題した、新任のケースワーカー・ヘルパーを対象とした手引書を作成し、衛生害虫等に関する研修を行なった。

加えて子ども施設や高齢者施設について衛生害虫等の被害状況の調査を行なった。子ども施設では、蚊・アタマジラミ・猫の糞・ねずみ・ハチなどの対策で困っていた。高齢者施設では、蚊・ゴキブリ・臭気・ねずみなどの対策で困っていた。また、近年増加している路上生活者についても緊急路上生活者対策などに参加し、衛生状態や衛生害虫の実態調査を行った。

その結果、調査路上生活者の6%以上がコロモジラミ症であった。

これらの実態調査や研修から得た知見により、医療・福祉関係者等向けの手引書を作成した。今後は作成した手引書を関係機関に配布し、衛生害虫の知識の普及とその防除に関する研修に努める。

目的

近年一人暮らしの高齢者、障害者が増加し、また従来は在宅が困難とされていたような疾患の患者であっても本人が望めば在宅生活が可能となったが、このような現状において、在宅生活を安全かつ快適に過ごすためには衛生害虫を含めた生活環境の整備が重要である。昆虫類、節足動物類は直接的に身体を刺す、咬む、不快などの実害をもたらすばかりでなく、感染症を媒介するものもある。海外では、昆虫等媒介感染症がいまだに多く発生している現状であることを考えると、感染症侵入時の蔓延予防のためには、衛生状態が

向上した現在の我が国の状況においても、対策は重要なものとする。

しかしながら、我が国の高齢化と核家族化が一段と進む中で、身体能力等の低下した高齢者が、フトンが上げられない、掃除ができない、ゴミが捨てられないなどの様々な問題から、衛生害虫等を発生させてしまうことがある。

このような中、地域の高齢者や住民などの身近な相談者である医療・福祉の指導者が必ずしも適切な対応をしているとはいえない状況があり、過剰なまでの対策が行われていたり、対応に苦慮している現状が報告されている。

これは住宅環境の変化や生活状況の多様化にともない、衛生害虫の生態も変化し、対策が複雑化しているという実情が医療機関や医療職に知られておらず、知識が不足しているためと思われる。この悪循環を打開するためには住民に対してばかりでなく、医療や福祉分野を巻き込んだ研修が必要と思われる。

そのため教材となる実態の調査が必要であり、おそらく我が国では医療・福祉関係者向けの手引書も存在しないことから、本研究は、医療・福祉における衛生害虫等被害の実態調査と実践的なデータの収集を行い、これに基づき手引書を作成して衛生害虫を知る機会の少ない医療や福祉関係者・子ども施設関係者に対し基礎的な知識の普及やよりよい環境づくりのための情報を提供することを目的とする。さらにこれを持って、高齢者や障害者・子どもなど、自ら自立が困難な弱者に対する感染症の蔓延の防止や在宅介護や訪問看護を提供する側の感染症に対する安全を図りたい。

調査及び研修の実施

医療や福祉関係者に対し衛生害虫に関する研修や知識・認識度についての意識調査を行なった。また、子ども施設・高齢者施設における衛生害虫等の被害状況について調査を行なった。

1 看護師に対する研修

日本精神科看護技術協会が行なっている老年期精神看護研修会において、「在宅での感染症対策 地域行政の立場から」というテーマの中で衛生害虫について研修を行った。

さらに衛生害虫に対する意識調査を行なった

研修者：全国から集まった看護師 80名

(1) 講義内容

- ・衛生害虫について（衛生害虫を知っていますか）
- ・衛生害虫が媒介する感染症並びに世界の現状と日本の現状について
- ・高齢者や免疫力の低下した人・痴呆や精神障害者などの弱者への被害内容について
- ・医療関係者が衛生害虫等について学ぶ意義と必要性について
- ・具体的な衛生害虫等の説明と防除について

(2) 調査

研修生に対し次のような質問を行ない、衛生害虫に対する意識や知識度を探った。

学校及び現在まで衛生害虫について学んだことがありますか。

医療職を対象とした研修で衛生害虫を学ぶ理由がわかりますか。(講義前に質問)

シラミを知っていますか。

訪問先等でねずみや害虫で困ったことがありますか。

(3) 結果

の質問で、あると答えた人は0人、 の理由がわかると答えた人は0人である。このことから医療機関では衛生害虫について学ぶ機会がないこと、医療職が直接関係する内容とは考えていないことがわかる。感染症の知識はあっても、それを媒介する昆虫のこととなると知らないのが実態であった。 のシラミについては、近年保育園などの子ども施設でアタマジラミが蔓延していることもあり、2人が知っていると回答した。

しかしながら、2人とも蔓延しているのはケジラミと答えている。アタマジラミは頭の毛に寄生し、ケジラミは主に陰毛に寄生することから保育園児にケジラミが蔓延することは考えられない。夫婦間のケジラミの感染では、本来、性感染症であるが故に離婚まで発展しかねない。シラミ区別などの正しい知識の普及が必要と思われる。発疹チフスなどの感染症を媒介するコロモジラミについて知っている者は、残念ながら0人であった。 の設問については、ほとんどの看護師が困っていると答えた。多かったものは、ねずみ、ダニ、ゴキブリなどであった。また、最近、福祉施設で問題となっている疥癬症(ヒゼンダニ)について、詳しく知りたいと発言する者がかなり多くいた。

このような簡単な調査結果からも、医療現場における衛生害虫に対する知識は、一般人と変わらないことや実際には困っていても教育を受ける機会がないことなどを再確認することができた。

2 新人の福祉職員(新人のケースワーカー・ヘルパー)への研修

「はじめて対人サービスに関わる人のために～」と題した、福祉研修用手引書を作成し、新任の福祉職員(豊島区)を対象とした研修を行った。福祉職員は、高齢者や障害者など弱者と最も近い関係にあり、窓口相談や訪問時には様々な状態や環境に遭遇すると考えられる。そのとき慌てず恐れずに対応や処置ができるよう研修では、「感染症」や「衛生害虫」「精神障害」などの幅広い分野で行った。手引書の作成には、各分野の専門員が集まり、新任職員研修用の手引書を作成した。(別紙のとおり)

なお、本手引書は、豊島区のホームページに掲載し広く公開中です。

<http://www.city.tosima.tokyo.jp/>

3 ヘルパー1級過程研修

公的関係機関見学において、衛生害虫等についての研修と調査を行なった。

研修者：12名（都内11区11名・区外1名）

(1) 講義内容

- ・衛生害虫概論及び学ぶ意義について
- ・昆虫媒介による感染症の海外と日本の実態について
- ・シラミについて（現物を見せた）
- ・ノミについて
- ・ダニについて
- ・ネズミについて

(2) 調査

研修生に対し次のような質問を行ない、衛生害虫に対する意識や知識度を探った。

衛生害虫についての研修を受けたことがあるか？

コロモジラミを知っているか、見たことがあるか？

困ったこと、知りたい虫などがあるか？

(3) 結果

の質問に対し、全員が無いと答えた。 については3名が聞いたことがあると答えた。

ここでも2名は（子どもを持つ母親）アタマジラミと勘違いしており、最終的に全員がコロモジラミを知らなかった。 については、ゴキブリ・ねずみ・疥癬について知りたいと答えた。

4 訪問看護サービスセンターや保健師と連携による被害状況の実態調査

訪問看護サービスセンターと連携し、衛生害虫等でトラブルの出た世帯に対し、被害世帯の了解のもと、訪問による調査や駆除指導を行なった。

また、福祉センターや保健所の保健師と連携し、同様の調査を行なった。

ネコノミ被害宅の調査

猫を数匹飼っている（野良も混ざっている）高齢者世帯で、訪問看護師のネコノミ刺傷被害が発生した。看護を受ける高齢者に実害は無く（刺されすぎて無反応：痒くない・発疹がでない）訪問の看護師のみが痒くて看護もままならない状態であった。また、当初は知らずにノミを職場に持ち帰ってしまい、他の職員も被害にあってしまった。

被害予防とノミを持ち帰らない処置について実践的調査を数回行なった。

高齢者・障害者宅のねずみ被害の調査

高齢者宅・障害者宅での問題点を調査した。

ねずみ被害は高齢者宅や障害者宅に多い問題である。生活内容と密接に関係しており、どの調査世帯でも環境改善や生活改善を必要としており、衛生害虫指導員の駆除指導だけでは解決できない例が多いことが分かった。特に最近都市部で問題となっているクマネズミは、毒エサを食べない、毒エサ（成分ワルファリン）耐性のため、食べても効きにくいこともあり駆除対策を困難にしている。また、ねずみによるダニ被害などもあり、保健師や看護師・ヘルパーが抱える問題としてウエートをかける必要があることが分かった。

4 保育園・児童館の実態調査

(1) 保育園・児童館への出張調査

保健所では、保育園からの依頼などで蚊などの駆除指導に行くことが日常の業務中にある。しかし、その後あらためて実態の調査を行うと、指導内容の理解が不十分なケースがたびたび見られた。たとえば、園の庭などで遊び道具として使われている放置古タイヤは、そのままでは雨水が溜まり蚊が発生する。そこでタイヤに水が溜まらないよう穴を開けるなどの処置を指導したのだが、その後の調査では、タイヤのほとんどに穴が開いているにもかかわらず、雨水が溜まっていた。つまり、タイヤに穴を開けただけであり、水が抜ける位置にはなく、無意味なところに穴が開いている例が多々見られた。指導の難しさを実感するとともに、より細やかな指導が必要であり、くり返し啓発や指導が必要であることが分かった。

また、目の前に蚊の発生原因があり、簡単に処置できるにもかかわらず、室内で蚊取り線香と殺虫剤を多量に使用している園も見られる。写真などを使った手引書が必要と考える。

アタマジラミ対策では、園長会での調査で保護者に対する対応方法等で苦慮していることが分かっている。さらに豊島区では、距離の離れた2ヵ所の保育園から薬剤抵抗性のアタマジラミが確認されていることから、施設用のマニュアル作成が急務と思われる。

(2) 保育園の園長会での調査

保育園の園長会に出席し、園で困っている具体的な内容について調査を行なった。

困っている内容として、特に多かったのが、蚊・アタマジラミ・猫の糞の衛生や臭い・ハチ・ねずみ・毛虫などであった。また、子どもが被害を受けた場合の親からの訴えや、衛生などの指摘に対する説明に苦慮していることが分かった。

5 高齢者施設の実態調査

豊島区には「ことぶきの家」と呼ばれる高齢者向けの日帰り利用施設が16カ所ある。

その全てを回り環境状況を調査した。その結果、指導の必要性や相談の多かったものは、ゴキブリ・トイレや失禁の臭い・蚊・毛虫などの対策であった。

6 福祉で対象となる路上生活者・高齢者等、弱者の実態調査

豊島区で実施している緊急路上生活者対策などに参加し、路上生活者の衛生状態や衛生害虫の実態調査を行なった。

近年の路上生活者数は、不況によるリストラなどの社会現象により急激に増加している。公園等で行なわれる緊急路上生活者対策の会場では、生活相談・健康相談・レントゲン撮影・風呂の提供や衣類の提供等を行なっているが、健康不安を訴える者も多く、コロモジラミ症の調査では、路上生活者の平均6%以上が感染していた。

国立感染症研究所では、路上生活者より採取されたコロモジラミから塹壕熱の病原体を検出しており、感染症対策への注意や啓発が必要である。都市部における路上生活者対策が重要な現在、路上生活者と対応する福祉職員やボランティアの人などへの感染症や衛生害虫に対する知識の普及の遅れが気になるところである。

考察

保健師や看護師・ヘルパーの研修や調査を通して明らかなことは、衛生害虫の基本的な知識が不足していることである。

これは、近年、わが国が良好な衛生環境であったことに由来するものと考えられるが、結果として感染症に対する危機感がなくなってしまった。しかし、海外では、昆虫媒介感染症により多くの人命が失われ、その危機にさらされている現状がある。事実、マラリアの感染者数は、毎年2億人とも3億人とも言われており、海外で感染するケースも出ている。そのほか、空港マラリアといって、マラリア原虫を持った蚊が航空機とともに日本へ侵入している例も見られる。また、近年問題となっているアメリカ合衆国内に広がる蚊を媒介とするウエストナイル脳炎では、4千人(2002)を超す感染者が出ている。このようなことから医療や福祉への衛生害虫の知識普及が急務と思われる。

さらに、我が国の高齢化と核家族化が一段と進む中で、身体能力等の低下した高齢者が、フロンが上げられない、掃除ができない、ゴミが捨てられないなどの様々な問題から、ねずみや害虫等を発生させてしまうことがある。特に高齢者におけるねずみ対策では福祉や衛生の連携をもってしても充分には対応しきれない例が見られる。たとえば、室内の荷物が多すぎて穴ふさぎなどの対策がとれないことや、食べ物についても管理しているとは思えない状況が存在する。もはやねずみを飼っているとしか言いようがない中で、どのようにねずみ対策を進めるべきか悩まざるを得ない。今後、社会全体で考えていく必要があるだろう。

一方、保育園などの子ども施設では、虫の駆除というと、殺虫剤の使用である。殺虫剤による駆除は一時しのぎであり、発生する環境が改善されない限り定期的に殺虫剤を散布することになる。環境ホルモンや薬害が騒がれるわりには安易に使われているのが現状である。子ども施設は共通の社会的概念を育てる子ども達の最初の生活の場である。施設の職員が正しい知識を持ち、虫に対する間違った対策や過剰な処置をしないことは、施設生活の向上を図るだけでなく、今後の子ども達の意識に大きく影響すると考えられる。

さらに、アタマジラミの薬剤抵抗性の問題が発生している。今、子ども施設では、アタマジラミの蔓延が騒がれてるが、駆除薬の主成分であるピレスロイド剤に 80 倍もの抵抗性を示すアタマジラミが国立感染症研究所の研究で確認されている。豊島区内の保育園児より採取したアタマジラミで、それを裏づける事例が出ている。相談先の中心となる学校医・開業医や保育園・幼稚園の看護師に対し啓発が必要である。

実態調査を進める中で、ひとつ足りない調査がある。それは医師に対する調査である。

現時点で、医師に対し直接啓発や研修を行うことは、むずかしいといえる。病院からの電話相談などである程度知識度などを判断できるが、将来的には、衛生害虫等の研修が行えるような環境整備が必要である。

結論

世界では、昆虫媒介によるさまざまな感染症が発生しており、ひとたび国内に侵入した場合、高齢者・子ども・路上生活者に蔓延してしまう可能性が考えられる。

地域の身近な相談者や指導者でもある開業医(学校医)・診療所、看護師などの医療専門職や、ヘルパー・福祉スタッフに対し、衛生害虫の知識を普及することは、健康的な在宅生活を送る上で重要と考える。

その意味で、手引書「衛生害虫 1 1 9 番」「衛生害虫 1 1 0 番」がたたき台になることを喜んで受け入れたい。

公表済み

新人福祉職員用手引書「はじめて対人サービスに関わる人のために～」
プレス発表済み

本手引書は、豊島区のホームページに掲載し広く公開しています。

<http://www.city.tosima.tokyo.jp/>

(メニュー画面 政策情報ルーム 刊行物一覧参照)

予定

1 関係機関に文章や口頭で公表する。

衛生害虫119番の配布

- ・医師会を通じて開業医等に配布する。
- ・看護ステーション並びに看護ステーションを通じて訪問看護事業者に配布する。
- ・保健福祉センターを通じて訪問看護事業者に配布する。
- ・保健福祉センターを通じて居宅介護支援事業者に配布する。
- ・環境衛生主査会を通じて都、区市町村に配布する。等

衛生害虫110番の配布

- ・保育園長会を通じて保育園に配布する。
- ・児童館長会を通じて児童館に配布する。
- ・教育委員会を通じて幼稚園・小学校に配布する。

2 プレス発表予定 4月下旬～5月上旬

3 医療関係の季刊紙等に掲載

保健婦雑誌「職場マネジメント」 医学書院

4 その他

すでに、疥癬やコロモジラミ・アタマジラミで問い合わせのあった医療関係施設等に手引書を直接送付する。