

当院における臭気軽減の取り組み
—ご家族アンケートと測定データをもとに—

杉野 美穂
医療法人聖志会渡辺病院

【はじめに】認知症が進行すると、ADL の低下やセルフケアの不足、排泄上の問題が生じることがあり、これらを起因とした臭気が発生しやすい。当院では 10 年以上前より排泄物臭・口臭対策に取り組んできた。今回、臭気についてアンケートを実施し、臭気測定器で測定した結果について報告する。

【倫理的配慮】個人情報・秘密保持に配慮し、病院の倫理委員会の承諾を得た。

【臭気対策】排泄物臭の対策は、迅速な使用後のオムツの処理、清掃の簡易なトイレの導入、1 日 4 回以上のトイレ清掃、定期的な換気を実施した。口臭対策は、病棟に歯科衛生士を配置し、毎日の口腔ケアを実施した。週 1 回の歯科診察があり、異常を発見すれば、1 週間以内に歯科を受診するシステムを構築した。口腔ケアの知識・技術向上のため、介護口腔ケア推進士の資格取得を支援し、病棟職員の 26%が資格を保有している。

【方法 1】期間：2025 年 5/1～6/30 にアンケート用紙を配布、対象：病棟内で面会をする家族、アンケート内容：病棟・病室の臭気について 2 項目について環境省の快・不快度尺度（9 段階評価）を使用、収集方法：回収ボックスに投函、アンケート回収率：77%（回収 31 枚配布 40 枚）、分析方法：単純集計

【方法 2】臭気測定器（ポータブルニオイセンサー POLFA）を用いて病室、トイレの臭気のセンサー値を測定した。（2025 年 5 月 1 日 5 回測定）

【アンケート結果】快でも不快でもないが 58.9%、快は 32%、不快は 6%であった。不快の原因は、かび臭、体臭と回答があった。

【臭気測定結果】病室のセンサー値は、320～340、トイレは 320～362 で、これは POLFA の百貨店のトイレの参考データ値に近似していた。

【考察】アンケートでは院内の臭気を不快に感じている家族は少なかったが、臭気測定では百貨店のデータ値に近似ではあるものの、特にトイレにおいては更なる臭気対策が必要と思われた。