

Y8-30

看護職員同居者のインフルエンザワクチン接種の状況

芳賀赤十字病院 ICT

○野澤寿美子、金澤 靖子、小池 順子、黒川 敬男、
関澤 真人、保科 優、林 堅二、佐藤 寛丈、
近藤 義政

(はじめに) 当院の院内感染予防対策の一つとして、全職員(約500名)を対象に毎年病院負担でインフルエンザワクチン接種を実施している。しかし、毎年約50名の職員がインフルエンザに罹患する。また、職員の同居家族がインフルエンザに罹患する場合も少なくないことから、「医療従事者の家族はインフルエンザワクチンを接種しているのだろうか」と考え、看護職員に対してアンケート調査を実施したので報告する。

(対象) 看護職員320名(助産師・看護師・看護補助者・保育士)(調査内容) 同居者の有無、年齢別人数と予防接種の有無(個人情報保護について) アンケート協力がなくても不利益を生じることがないこと、また個人が特定されないように十分に配慮することを説明し、回答をもって同意を得ることとした。

(結果) 回答率95%(看護職員350名中304名)。304名中同居者なし25名、同居者あり279名。同居者総数820名だった。年齢別では、未就学児85名、小学生102名、中学生41名、高校生37名、18~30歳95名、30~50歳138名、50~65歳192名、65歳以上130名だった。同居家族のインフルエンザワクチン接種率は57.2%。未接種率は、未就学児16%、小学生29%、中学生44%、高校生43%、18~30歳56%、30~50歳49%、50~65歳52%、65歳以上32%だった。

(考察) 病院職員に対して毎年95%以上のインフルエンザワクチン接種率を保持しているが、同居家族の接種率向上を啓蒙しないと、ワクチン接種したのに罹患する機会が増え、社会全体のインフルエンザ罹患率を下げることに不十分であると思われた。

Y8-31

インフルエンザ罹患患者と同室者へのタミフル予防内服対策を導入して

芳賀赤十字病院 ICT

○近藤 義政、金澤 靖子、小池 順子、野澤寿美子、
黒川 敬男、関澤 真人、林 堅二、佐藤 寛丈、
岡田 真樹

(はじめに) 日本感染症学会提言(2012~インフルエンザ病院内感染対策の考え方について)を受けて、当院(実働365床)に入院中の患者に対して、同室者インフルエンザ暴露後タミフル予防内服対策を導入したのでその結果を報告する。

(方針) 予防内服実施時は、主治医より患者または家族に説明し、同意が得られたものが対象。タミフル1日1回1錠5日間内服を基本とし、主治医判断により年齢、基礎疾患で投与量と日数はきめられた。費用は病院が負担した。

(経過) 2012年12月27日から2013年4月5日の期間に入院していた患者のうち、29名がインフルエンザA型に罹患した(うち個室発症2名)。(同室者について) 多床室でのインフルエンザ罹患患者27名。予防内服の対象となる同室者は70名(男性46名、女性24名)。平均年齢71±15.40歳。予防内服者62名(経口摂取ができず内服不可7名、家族の同意を得られなかった1名)。

(結果) 予防内服した62名中1名が内服中にインフルエンザに罹患した。同意を得られずに内服しなかった1名は接触後4日目に発症した。内服不可の7名は発症しなかった。

(考察) インフルエンザ暴露後予防内服対策を実施した結果2次感染を予防できた。しかし予防内服のみならず、インフルエンザに対する基本的対策(面会者制限、マスク着用の徹底など)も同時に重要である。予防内服に同意が得られない場合には個室隔離なども検討する必要があると思われた。

Y8-32

全職員を対象にした風疹感染予防の取り組み風疹抗体測定と予防接種の推奨の実施

芳賀赤十字病院 院内感染予防対策委員会

○保科 優、金澤 靖子、小池 順子、野澤寿美子、
黒川 敬男、関澤 真人、葛西 俊二、林 堅二、
佐藤 寛丈、近藤 義政、岡田 真樹

【はじめに】 2012-13年、風疹が大流行の兆しを見せている。風疹は潜伏期間が2~3週間、症状出現し診断確定する以前に感染成立する事が知られている。また妊娠20週までの妊婦の初感染により、先天性風疹症候群の児の出生リスクが高くなる。そこで当院ICTでは、風疹感染予防の取り組みとして、全職員を対象とした風疹抗体価測定と、抗体価が基準を満たしていない職員への予防接種の推奨を試みたので報告する。

【対象者】 全職員510人(男性 122人、女性 388人:新入職員、休職者を除く)

【検査費用】 病院負担

【測定方法】 風疹IgG測定(EIA法)

【検査結果の判断】 「院内感染対策としてのワクチンガイドライン」(環境感染誌 Vol.24,Suppl.2009)を参考に陰性者(2.0未満)、判定保留者(2.0~3.9)、基準を満たさないもの(4.0~8.0)、陽性者(8.0以上)とし、EIA値8.0未満の職員に対して予防接種を推奨した。

【結果】 検査受診率99.4%(507/510人)。基準を満たさなかった職員の内訳は男性22人、女性64人。そのうち、陰性者20人の内訳は、男性14人(12%)女性6人(2%)だった。

【考察】 当院男性職員での風疹抗体低値を示した割合は18%で、わが国の20~50歳代前半男性の風疹抗体保有率の現状とほぼ同様の傾向がみられた。一方風疹ワクチン定期接種を受けている女性職員中にも抗体低値が存在している事が判明した。当院職員の抗体陰性者の分布は、ほぼ全ての職種にわたっており、医療従事者として必要な抗体価(EIA値8.0以上、HI法1:32以上)の保有率は男女ともに80%程度であった。当院職員間の風疹感染予防だけでなく職員と患者間の感染予防も考え、全職員対象に検査を行い、ワクチン接種を推奨することは有用と思われる。

Y8-33

委託職員を対象とした感染対策教育への取り組み

古河赤十字病院 看護部

○小林裕紀子、高田 幸子、小木 光江、小林香津子、
近藤 泰雄

【はじめに】 院内感染対策は職員が安心・安全に働け、患者により良い医療の提供するために不可欠であり、常に感染防止を念頭に置いた標準予防策、手洗いの遵守が重要である。従来の研修は主に職員を対象に実施してきた。しかしラウンドを通し委託職員の感染対策が十分でなく、研修の必要性を感じた。そこで、委託職員を対象に感染対策教育を実施したので報告する

【目的】 委託職員へ感染対策の研修を行い、意識の向上と変化を図る

【方法】 委託側とタイムスケジュールを作成。標準予防策・手洗い研修を実施。研修直後と3ヵ月後のアンケート調査を実施。期間:平成24年11月~平成25年5月 対象:5社37名

【結果】 アンケート結果では「わかりやすかった」「手洗いの重要性が理解できた」と回答があった。3ヵ月後では「感染対策について意識するようになった」「手洗い回数が増えた」と回答があった

【考察】 研修を短時間、複数回、時間内に絞ったことで、参加率90%になり少人数で手洗い演習を行ったことが「わかりやすかった」との回答につながったと考える。また、研修後には、多くの質問があり、業務中での感染対策についての意見や疑問を表出できる場となったと考える。また、3ヵ月後のアンケート結果からも意識向上となり、適切な感染対策が図れる行動変化につながったと考える。委託業務はゴミ回収、清掃、リネン、医事業務であり、感染防止に向けた教育は不可欠な分野である。これらのことから今回の研修は効果的だった。更に、院内感染防止の上でも有効だったと考える

【結論】 感染対策教育の取り組みは、委託職員の意識向上に繋がった。今後も継続的な研修を行い遵守状況の把握や現場の声を聴き、様々な職種に応じた働きかけやサポートを行って、実践に繋がる感染防止を強化していく必要がある