

# 背景

- 発熱・咳嗽などの感染症状・徴候を有する患者の多くは、最初から感染症専門病院を受診するわけではなく、**市中の医療機関の外来を受診する。**
- 外来は、確定診断前の多数の患者が交差する狭い空間であり、**患者－職員間、患者－患者間で感染が拡大するリスクが高い。**
- 近年、**麻疹や風疹**の流行が話題になっているが、これらのウイルス感染症は発疹症状が出現する数日前<sup>1・2)</sup> からきわめて強い感染力がある。
- 医療関連感染の予防対策として職員自身が麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎等の**ワクチンで予防できる疾患** (vaccine preventable disease, VPD) に対して抗体が獲得出来ていない場合には、ワクチン接種で免疫を獲得して業務に従事することが重要である<sup>3・4)</sup>。

# 研究方法

対象：同一医療圏にある2病院の外来職員324人  
**医療職**254人； 医師57人，看護師114人，薬剤師25人，臨床検査技師36人，診療放射線技師22人，  
**非医療職**70人； 受付職員50人，清掃職員20人

研究期間：平成21年9月～平成24年1月迄。

- 方法：
1. 麻疹，風疹，水痘，流行性耳下腺炎のIgG抗体価を**VIDAS**により測定した。測定結果は，陽性を免疫が獲得出来ている，陰性と判定保留を免疫が獲得出来ていないとした。
  2. 外来での業務内容，ワクチン接種に関する認識や感染症の流行情報の入手方法などを問う**質問紙**調査を実施し，方法1の結果と照合させ，SPSS.ver19を用いて解析した。

# 目的

多職種で構成される外来職員の医療関連感染予防対策の向上のために、ウイルス疾患の免疫獲得状況と感染症に関する流行情報の入手に関する感染予防行動と課題を明らかにすること。

# 倫理的配慮

名古屋市立大学看護学部研究倫理委員会とA病院部長会およびB病院長の承認を得た。研究協力者には、口頭と文書で説明し同意を得た。採血による抗体測定の結果は厳封し研究協力者に返送した。

# 結果・考察

表1. 職種別の主な外来業務内容 (n=324 (複数回答あり))

職種	医療職					非医療職	
	医師 n=57 人数 (%)	看護師 n=114 人数 (%)	薬剤師 n=25 人数 (%)	臨床検査技師 n=36 人数 (%)	診療放射線技師 n=22 人数 (%)	受付職員 n=50 人数 (%)	清掃職員 n=20 人数 (%)
主な業務内容	診察 56 (98.2)	診察介助 104 (91.2)	院内処方箋払い出し 20 (80.0)	採血 24 (66.7)	Xp <sup>*</sup> 検査 14 (63.6)	受付・医事窓口業務 50 (100.0)	トイレ清掃 15 (75.0)
装置・検査の実施	35 (61.4)	処置・検査の実施および介助 101 (88.6)	薬剤指導 15 (60.0)	心電図 9 (25.0)	血管造影検査 7 (31.8)		診察室の清掃 14 (70.0)
検査受診の説明	16 (28.1)	検査入院案内 79 (69.3)	化学療法室指導 4 (16.0)	肺機能 9 (25.0)	CT <sup>*</sup> 検査 6 (27.3)		廊下の清掃 13 (65.0)
		生活指導 12 (10.6)	クレーム対応 1 (4.0)	エコー 7 (19.4)	放射線治療 5 (22.7)		ごみ回収 2 (10.0)
		クレーム対応 5 (4.4)		脳波 7 (19.4)	MRI <sup>*</sup> 検査 4 (18.2)		
				筋電図 5 (13.9)	RI <sup>*</sup> 検査 3 (13.6)		
				自己輸血用採血 4 (11.1)	クレーム対応 1 (4.5)		

\* X-p: X-ray photograph エックス線写真, CT: computed tomography コンピューター断層撮影  
 MRI: magnetic resonance imaging 磁気共鳴画像, RI: radioisotope 放射性同位元素

- 【表1】
- 外来職員は、清掃職員以外が患者との**対面業務**を行っており、感染のリスクが高いことが確認できた。

- 【表2】
- 今回の採血による抗体測定結果で、“**免疫獲得が出来ていなくてもワクチン接種をしない**”と回答したのは46人(14.2%)であった。一方、アレルギー体質等のワクチン接種不適当者は5人(10.9%)に留まった。
  - 質問紙でワクチン接種をしない理由を問うたところ、**罹らない、必要ない、と根拠が曖昧**であったのが31人(67.4%)と最も多く、**個別説明**などでワクチン接種を推奨する必要があることが示唆された。
  - ワクチン接種をしないと回答した者のうち、抗体測定の判定結果で**免疫が獲得できていなかった**のは、麻疹7人，風疹10人，水痘2人，流行性耳下腺炎4人の**23人(重複有)**であった。

- 【表3】
- 院内外の感染症流行情報に対しては、医療者の89.0%，非医療者の92.9%が関心を持っていた(p<0.01)。情報源では、医療者の方が、**病院HP**(p<0.01)や**インターネット**(p<0.01)を有意に活用しており、非医療者への感染症流行情報の提供には工夫を要することが示唆された。

表2. 「免疫獲得が出来ていなくてもワクチン接種をしない」理由とこれら回答者への対策と抗体測定結果 (n=46)

理由(重複回答なし)	職種	人数 (%)	総人数 (%)	回答者への必要な対策	今回の抗体測定による判定結果(陽性を除く)													
					麻疹 n=3 人数	風疹 n=8 人数	水痘 n=2 人数	流行性耳下腺炎 n=3 人数	麻疹 n=4 人数	風疹 n=2 人数	水痘 n=0 人数	流行性耳下腺炎 n=3 人数						
罹らない	医師	8 (17.4)	31 (67.4)															
	看護師	1 (2.2)																
	臨床検査技師	2 (4.3)																
	診療放射線技師	1 (2.2)																
	受付職員	2 (4.3)																
高齢		4 (8.7)																
	診療放射線技師	1 (2.2)																
	受付職員	3 (6.5)																
必要ない		4 (9.5)																
	看護師	1 (2.4)																
	臨床検査技師	1 (2.4)																
	受付職員	1 (2.4)																
	清掃職員	1 (2.4)																
家族が罹患しても罹らなかった		2 (4.3)																
	看護師	1 (2.2)																
	臨床検査技師	1 (2.2)																
患者と接する機会が少ない		1 (2.2)																
	臨床検査技師	1 (2.2)																
理由なし・不明・記載なし		12 (26.1)																
	医師	1 (2.2)																
	薬剤師	1 (2.2)																
	診療放射線技師	6 (13.0)																
	受付職員	4 (8.7)																
結果が出てから考える。したほうがよいなら受ける。最善の方法を知りたいなど		7 (15.2)																
	看護師	1 (2.2)																
	診療放射線技師	1 (2.2)																
	受付職員	5 (10.9)																
費用が高い、費用がわからない		2 (4.3)																
	臨床検査技師	1 (2.2)																
	診療放射線技師	1 (2.2)																
アレルギー体質、妊娠中など		5 (10.9)																
	医師	2 (4.3)																
	薬剤師	1 (2.2)																
	臨床検査技師	1 (2.2)																
	診療放射線技師	1 (2.2)																

注) \*1 受付職員は同一職員  
 \*2 臨床検査技師は同一職員

表3 感染予防行動に関する実施状況

設問内容	設問1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12		13			
	n	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	人数 (%)	
職員の前に手洗いまたは手指消毒を行う	324	260 (80.2)	292 (90.1)	311 (96.0)	123 (38.0)	52 (16.0)	165 (50.9)	254 (78.4)	276 (85.2)	195 (60.2)	118 (36.4)	77 (23.8)	128 (39.5)	209 (64.5)														
患者が咳やくしゃみをしている時、自分がマスクをする																												
自分が咳やくしゃみが出る時にワックスカルマスを着用する																												
咳・しゅみのある患者にマスクを渡す																												
咳・しゅみのある患者に手指消毒を指導する																												
感染症状の問診内容に注意し、他職種に伝える																												
血液や汚物に触れる場合、手袋をする																												
血液や汚物に触れた後に、手洗いはまたは手指消毒を行う																												
感染症状のある患者を、他の患者との距離が保てるようにする																												
患者の感染症情報患者との対応病にチェックする																												
感染制御室のホームページやニュースを見る																												
「感染予防策マニュアル」やその他の感染対策マニュアルを見る																												
感染症の対応で困った時、感染対策室長など他者に相談する																												

\*\* p<0.01 \* p<0.05

# 会員外共同研究者・研究費

- 会員外共同研究者：名古屋市立大学病院 福留元美，長崎由紀子  
 名古屋市立大学看護学部 古林千恵  
 名古屋市千種保健所 鈴木幹三
- 科学研究費・基盤研究(C)・課題番号24593225

# 文献

- 1) 安藤直樹，皮膚に発疹が出現するウイルス感染症とリケッチア感染症，ナーシング・グラフィカ『臨床微生物・医動物』(矢野久子他編)，メデイカ出版，大阪，76-82，2013
- 2) 脇口宏，小児感染症，標準感染症学(斉藤厚他編)，医学書院，東京，115-133，2009
- 3) 日本環境感染学会 ワクチン接種プログラム作成委員会，院内感染対策としてのワクチンガイドライン，環境感染，24，S1-11，2009
- 4) 一般社団法人日本ワクチン産業協会，予防接種に関するQ&A集，2013，[http://www.wakutin.or.jp/medical/pdf/qa2013\\_05.pdf](http://www.wakutin.or.jp/medical/pdf/qa2013_05.pdf)