

## 背景

- 予防接種法改正（2013年4月）において、予防接種施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、予防接種基本法を策定しなければならないと明記された<sup>1)</sup>。
- 厚生労働省より、2014年に予防接種に関する基本的な計画<sup>2)</sup>が告示され、「予防接種・ワクチンで防げる疾患は予防すること」が基本的な理念である。
- 麻疹、風疹、B型肝炎などは、ワクチンで予防可能な疾患であり、我が国では2009年（2014年改訂）に日本環境感染学会から医療関係者へのワクチン接種について提示された<sup>3,4)</sup>。
- B型肝炎ウイルスは、血液を媒介として感染する病原体としては最も感染力が強く<sup>5,6)</sup>、職業感染予防の観点からHBs抗原・抗体がともに陰性である場合はワクチン接種が推奨されている。
- B型肝炎では、職員のワクチン接種率を高めることと併せて、標準予防策の徹底が重要である。しかし、様々な職種の医療関係者から成る外来職員の免疫獲得状況や標準予防策に関する実践状況はまだ十分に検討されていない。

## 目的

多職種で構成される外来職員のB型肝炎に対する免疫獲得状況と課題を明らかにする。

## 研究方法

対象：A県にある3病院の外来職員428人

調査期間：平成21年9月～平成26年3月迄。

方法：

1. 血清抗体価測定：B型肝炎ウイルスの抗HBs抗体価は、パイダスアッセイキットHBs抗体Ⅱ（シスメックス・バイオメリュー社）を用いて酵素免疫測定法により測定した。測定機器は、VIDASもしくはmini-VIDASを用いた。判定基準に基づき抗体陽性、判定保留、抗体陰性に分けた。
- | HBs抗体 (IU/mL) | 抗体陰性    | 判定保留         | 抗体陽性     |
|---------------|---------|--------------|----------|
|               | 測定値 < 8 | 8 ≤ 測定値 < 12 | 測定値 ≥ 12 |
2. 質問紙調査：職種、年齢、性別、B型肝炎に関する抗体検査歴、ワクチン接種歴、感染予防行動に関する実施状況などである。感染予防行動に関する実施状況に関する選択肢は、「実施できている」、「ほぼ実施できている」、「あまり実施できていない」、「実施していない」、「該当しない」とした。
  3. 分析：血清抗体価検査の判定結果（陽性、判定保留、陰性）と質問紙調査の結果を照合しSPSS.ver19を用いて解析。

## 倫理的配慮

- 名古屋市立大学看護学部研究倫理委員会と3病院長の許可/研究倫理委員会の承認を得た。
- 研究対象者には口頭と文書で説明し文書で同意を得た。
- 採血による抗体測定結果は厳封し研究協力者に返送した。

## 結果・考察

項目	人数 (%)	
職種 [医療職]	看護師 143 (33.4)	
	医師 67 (15.7)	
	臨床検査技師 43 (10.0)	
	薬剤師 34 (7.9)	
	診療放射線技師 29 (6.8)	
	歯科医師 6 (1.4)	
	歯科衛生士 4 (0.9)	
	理学療法士 2 (0.5)	
	歯科技工士 1 (0.2)	
	[非医療職]	受付職員 50 (11.7)
		清掃職員 20 (4.7)
看護助手 15 (3.5)		
事務職員 13 (3.0)		
保育士 1 (0.2)		
医療職/非医療職		医療職 329 (76.9)
非医療職 99 (23.1)		
年齢	40歳未満 244 (57.0)	
	40歳以上 184 (43.0)	
性別	男 122 (28.5)	
	女 306 (71.5)	

項目	医療職		非医療職		P値*
	人数	(%)	人数	(%)	
抗体検査歴	n=329		n=99		
	あり	320 ( 97.3 )	42 ( 42.4 )	p < 0.01	
	なし	2 ( 0.6 )	37 ( 37.4 )		
不明	7 ( 2.1 )	20 ( 20.2 )			
過去の抗体検査結果	n=320**		n=42**		n.s.
	陽性	111 ( 34.7 )	16 ( 38.1 )		
	判定保留	1 ( 0.3 )	0 ( 0.0 )		
	陰性	181 ( 56.6 )	21 ( 50.0 )		
	不明	21 ( 6.6 )	3 ( 7.1 )		
	無回答	6 ( 1.9 )	2 ( 4.8 )		
ワクチン接種歴	n=181***		n=21***		p < 0.01
	あり	172 ( 95.0 )	4 ( 19.0 )		
	なし	6 ( 3.3 )	14 ( 66.7 )		
	不明	2 ( 1.1 )	3 ( 14.3 )		
今回の抗体測定結果	n=329		n=99		p < 0.01
	陽性	294 ( 89.4 )	27 ( 27.3 )		
	判定保留	8 ( 2.4 )	0 ( 0.0 )		
	陰性	27 ( 8.2 )	72 ( 72.7 )		

\* chi-square test, n.s.:not significant  
\*\* 過去の抗体検査結果は、過去の抗体検査歴がありと回答した数を母数とした。  
\*\*\* ワクチン接種歴は、抗体結果が陰性であった時にワクチン接種を受けたかを問うた。

設問内容	「実施できている」と回答した人数と割合				P値*
	医療職 n=329		非医療職 n=99		
	人数	(%)	人数	(%)	
標準予防策を知っている	243	(73.9)	48	(48.5)	p < 0.01
職務の前に手指衛生を行う	170	(51.7)	24	(24.2)	p < 0.01
感染症状の問診内容に注意し、他職種に伝える	73	(22.2)	8	(8.1)	p < 0.05
血液や汚物に触れる場合、手袋をする	216	(65.7)	31	(31.3)	p < 0.01
血液や汚物に触れた後に、手指衛生を行う	272	(82.7)	48	(48.5)	p < 0.01
患者の感染症情報を患者との対応前にチェックする	49	(14.9)	16	(16.2)	p < 0.01
感染制御室のホームページやニュースを見る	30	(9.1)	3	(3.0)	p < 0.01
「感染予防対策マニュアル」を見る	28	(8.5)	4	(4.0)	p < 0.01
感染症の対応で困った時、感染対策委員など他者に相談する	74	(22.5)	24	(24.2)	p < 0.01

\*chi-square test

## 会員外共同研究者・研究費

- 会員外共同研究者：名古屋市立大学看護学部 市川誠一
- 科学研究費・基盤研究(C)・課題番号24593225

## 文献

- 1) 予防接種法改正法：平成25年4月1日。
- 2) 予防接種に関する基本的な計画：厚生労働省告示第121号、平成26年3月28日。
- 3) 日本環境感染学会：第1版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、24(Supplement), s1-11, 2009。
- 4) 日本環境感染学会：医療関係者のためのワクチンガイドライン第2版、環境感染誌、29(Supplement III), s1-14, 2014。
- 5) Gerberding JL: Management of occupational exposure to blood-borne viruses. N Eng J Med, 332, 444-51, 1995。
- 6) 湯橋一仁他：医療従事者のB型肝炎ウイルス感染予防と曝露後の対処、化学療法の領域、30,1363-1368,2014。