

在宅領域における看護職・介護職の感染予防対策の実施状況

九津見 雅美¹⁾ 内海 桃絵²⁾

要 旨

〈目的〉

現代医療において在宅医療は急速にその比重が増大してきているが、わが国にはいまだ在宅医療における感染制御についてのガイドラインは存在しない。在宅領域における看護職・介護職の感染予防対策に関する意識および実施状況を明らかにすることを目的とした。

〈方法〉

調査対象は東京都の介護保険事業所を系統抽出法により抽出した48箇所の事業所に勤務する看護職・介護職である。自記式質問紙237部を郵送法を用いて、2013年5月～8月に配布・回収を行った。調査項目は、感染予防対策に関する意識と実施状況である。本研究は千里金蘭大学疫学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

〈結果〉

45件（19.0％）の回収があり、そのうち看護職23人と介護職17人による回答を分析対象とした。看護職・介護職ともに9割以上が感染対策の重要性を感じていた。感染に関する知識は介護職がもっていないと回答した割合が看護職より高く有意差がみられた。感染対策について知識を深める機会や相談先として介護職は看護職をあげる者がいた。手洗いの実施状況については職種間の有意差は見られなかったが、カルテを触った後や利用者周辺の環境に触れた後、患者一人ごとの検温後において手洗いの実施頻度は低かった。看護職においてリキャップについて尋ねたところ、「いつもリキャップする」「リキャップする時がある」割合は約9割であった。

〈結論〉

手洗いの適切なタイミングやリキャップに関する知識の普及の必要性が確認された。看護職は介護職に対して教育的立場にあることが推察されたことから、正しい感染予防対策の知識を集積し、現場に還元できるよう研鑽するための教育機会が得やすいような環境整備が求められる。

キーワード：在宅領域、看護職、介護職、感染対策、標準予防策

1) 兵庫県立大学看護学部 老人看護学

2) 京都大学大学院医学研究科 人間健康科学系専攻

I. 研究の背景

2007年、「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部改正する法律の一部の施行について」により医療法が改正され、医療施設における感染対策が明文化された。それに伴い感染対策に関する指針やマニュアル作成の手引きが発行されているが、在宅領域については記されていない。在宅医療は在宅療養を継続する上で重要な役割を担っている¹⁾。

在宅領域における感染リスクは、医療機関における感染リスクと比較して低いといわれている。なぜなら在宅領域における主要伝播リスクは、感染した医療提供者または汚染された器材に由来するものであり、訪問時に医療提供者も感染した患者の曝露を受ける可能性があるものの、在宅領域の場合、患者ケアに関与する職員の数に限られ、患者も1人で、器材の共有もないことから、病原菌は少ないと考えられるからである²⁾。これらの特性から考えられる感染リスクを低減させる感染対策を実践しなければならない¹⁾。

現代医療において在宅医療は急速にその比重が増大してきているが、わが国にはいまだ在宅医療における感染制御についてのガイドラインは存在しない。在宅においても感染制御の基本はスタンダードプリコーション（標準予防策）を実践することが原則であり、「感染源を持ち込まない、持ち出さない」ことが予防のポイントである³⁾。訪問看護従事者の教育背景は多様であり、また看護職としての経験年数も短い者から長い者まで様々であり、そのため、訪問看護従事者が身につけている感染管理に関する知識・技術は多様であることが推察される⁴⁾。これに加え、介護の現場における支援者は医療職ばかりではないため、介護職を中心としたスタッフへの感染対策啓発を視野に入れる必要がある⁵⁾。また介護職とひとくくりに表現しても、介護福祉士、訪問介護員が含まれ、その教育背景は異なることから、在宅領域における感染対策方法についてはその手法の教育が難しく浸透させることは困難であることが容易に推測できる。

前田ら⁶⁾は在宅ケアの特性を踏まえた感染管理の研究の動向について文献レビューを行い、研究内容は広く在宅ケアにおける感染管理全般に関することが取り上げ

られ、「消毒・洗浄」「医療・衛生材料の入手・保管・廃棄」「手洗い」を含む、「感染管理の基礎的技術」が多かったことを明らかにしている。訪問看護では、とくに家族も職員も標準予防策を実施し遵守することで、感染経路を遮断することができ、手指衛生は、感染対策を行ううえで最も重要である²⁾。

高齢者施設では感染対策や感染予防に関する研究^{7,8,9)}がなされている。訪問看護ステーションでは、訪問看護従事者の感染管理に対する捉え方を明らかにし⁴⁾、この結果を踏まえ訪問看護師への感染対策に関する基礎的知識の研修会を開催し効果検証に関する研究¹⁰⁾を滝内らが実施している。以上のように施設や看護師を対象にした感染対策に関する調査は実施されてきているが、これまで、自宅で療養生活をしている要介護者を対象に生活の質を高めるために医療・看護・介護を提供している介護保険事業所に所属する看護職・介護職が、どの程度の感染予防対策を意識し、どのような内容を実施しているのかは明らかにされていない。よって本研究では、在宅領域における看護職・介護職を研究対象とすることとした。感染予防対策の基本として、標準予防策がある。医療現場では、あらゆる状況下においてもすべての患者に一定の質のケアが提供できなければならないが、それと同時に医療従事者も保護されなければならない。そのために標準予防策の遂行は必須であるが、それがどの程度在宅領域において実施されているのかを明らかにすることは、今後の在宅領域での感染予防対策のあり方や、標準予防策の推進のための基礎的資料とすることができると思う。

II. 目的

在宅領域における看護職・介護職の感染予防対策に関する意識および実施状況を明らかにすることである。

III. 研究方法

1. 用語の操作的定義

・在宅領域：自宅で療養生活をしている要介護者を対象に、生活の質を高めるために医療・看護・介護を提供することである。

・看護職、介護職：看護職とは、看護師、准看護師、保健師の資格を有し看護業務に従事する者とし、介護職とは、介護福祉士、ホームヘルパー1・2級、社会福祉士の資格を有し、介護業務に従事する者とした。

2. 研究対象者

2013年4月にWAM-NET（独立行政法人福祉医療機構が運営を行っている福祉全般に関するポータルサイト）を参照し東京都の介護保険事業所（訪問看護事業所、訪問介護事業所、通所介護事業所）を系統抽出法により抽出し、48箇所の事業所に調査票を合計237部郵送し、調査票の回収は郵送法を用いた。1施設当たりの配布数は職員数に応じて郵送した。45件（回収率19.0%）の回収があり、そのうち看護職と介護職による回答40件を分析対象とした。

3. データ収集

1) 調査時期

2013年5月～8月である。

2) 収集方法

調査票の配布・回収は郵送法により行った。

3) 調査項目

基本属性（年齢、性別、職種、保有資格、所属）、感染予防対策に関する意識（重要性、感染に関する知識保有の自己評価、知識を深める機会）、標準予防策実施状況として手洗いの実施状況9項目（CDCおよびWHOのガイドラインを参考に作成した）、感染予防対策の現状を尋ねた。

4) データ分析

データ分析の手順は以下の通りである。

対象者を看護職・介護職の2群にわけ、それぞれの感染予防対策に関する意識、標準予防策実施状況、感染予防対策の現状について群間の差異について分析を行った。統計解析にはIBM SPSS Statistics 22.0Jを用い、有意水準は5%とした。

IV. 倫理的配慮

本研究は千里金蘭大学疫学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。調査票の表紙には、調査の趣旨、調査への協力は任意であること、個人は特定されないこと等を記した文章を明記し、調査票の回収をもって調査への同意とみなした。

V. 結果

1. 分析対象者の概要（表1）

分析対象者の性別割合は、女性36人（90.0%）、男性2人（5.0%）、性別未回答2人（5.0%）であり、平均年齢 43.8 ± 11.5 （範囲24-66）歳であった。看護職は23人（57.5%）、介護職は17人（42.5%）であった。所属は訪問看護事業所が15人（37.5%）、訪問介護事業所が5人（12.5%）、通所介護事業所が20人（50.0%）であった。

表1 対象者の概要（n=40）

年齢（歳）		43.8	(± 11.5)
性別	男性	2	
	女性	36	
	未回答	2	
職種	看護職	23	
	介護職	17	
保有資格 ^{注1)}	看護師	21	
	准看護師	1	
	保健師	1	
	介護福祉士	9	
	ホームヘルパー1級	1	
	ホームヘルパー2級	5	
	社会福祉士	2	
	ケアマネジャー	3	
	訪問看護事業所	15	
	訪問介護事業所	5	
所属	通所介護事業所	20	

注1) 保有資格については重複して回答があるため合計が40にならない。

2. 感染予防対策に関する意識

(1) 感染予防対策の重要性

『日々の業務の中で「感染対策」について重要だと感じるか』という設問に対して、“強く感じる”“まあまあ感じる”“どちらとも言えない”“あまり感じない”“考えた事がない”の選択肢を設け尋ねた。その結果、“強く感じる”“まあまあ感じる”をあわせた割合は看護職・介護職とも9割をこえており、職種による有意差はなかった（Mann-Whitney検定、P=0.197）。

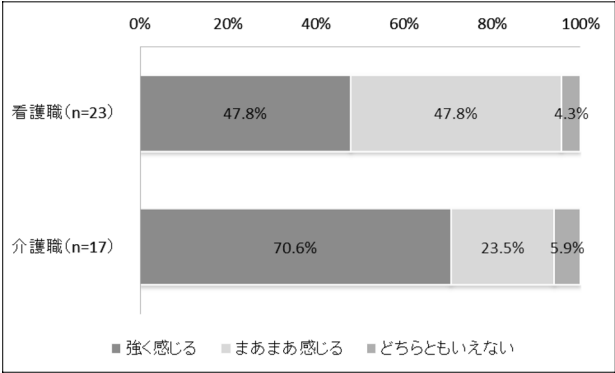


図1 「感染対策」について重要だと感じるか

(2) 感染に関する知識

「あなたは、感染に関する知識はどの位持っていると感じるか」という設問に対して、“十分知識を持っている”“それなりに知識はある”“どちらでもない”“あまり知識を持っていない”“全く知識はない”の選択肢を設け尋ねた。その結果、看護職では“十分知っている”と回答した割合が2人（8.7%）であったが、介護職では0%であった。また介護職では“あまり知識がない”が11.8%、“全く知識ない”が5.9%であり、知識がないと感じている割合が看護職と比べて高く、職種による有意差がみられた（Mann-Whitney検定、P=.039）。

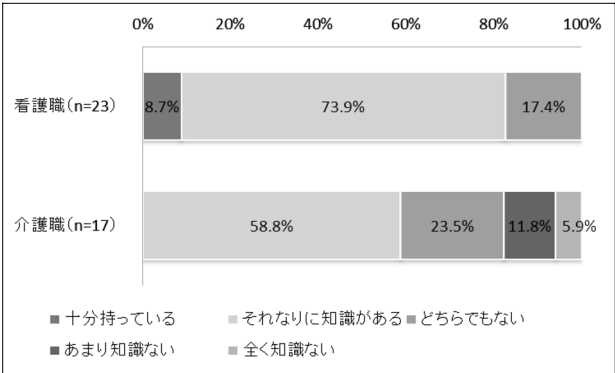


図2 感染に関する知識をどの位持っていると感じるか

(3) 感染対策について知識を深める機会

感染対策について知識を深める機会の有無を尋ねたところ、「あり」と答えた割合が看護職は20人（87.0%）、介護職は7人（50.0%）であり、職種による有意差がみられた（Fisherの直接法、P=0.023）。

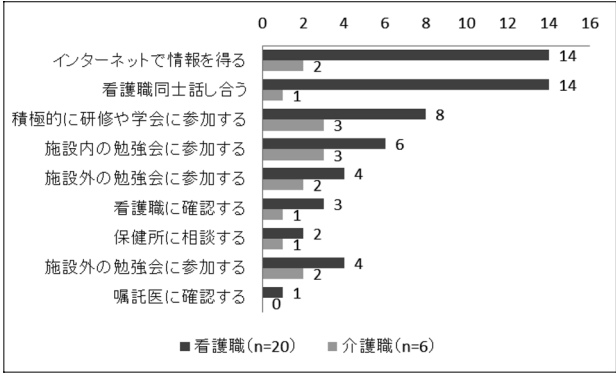


図3 感染対策について知識を深める機会（複数回答）

注：介護職のn数が「知識を深める機会がある」と回答した7人から、具体的な機会を尋ねた上記図で6人に減少しているのは、知識を深める機会への有効回答が6人であったためである。

感染対策について知識を深める機会があると回答した人に対して、どのような機会なのかを尋ねたところ、看護職では“インターネットで情報を得る”“看護職同士話し合う”が14人（70.0%）と多く、ついで“積極的に研修や学会に参加する”“施設内の勉強会に参加する”となっていた。介護職では“積極的に研修や学会に参加する”“施設内の勉強会に参加する”が3人（50.0%）であった。

ここ1年以内の感染対策・予防に関わる研修への参加状況について尋ねたところ、施設内での研修に参加したものが15人（37.5%）、施設外での研修に参加したものが7人（17.5%）であった。施設内で研修が行われていないと回答したものが3人（7.5%）であった。

表2 ここ1年以内の感染対策・予防に関わる研修への参加状況（n=40）

施設内で研修について	参加した	15
	参加していない	18
	施設内で研修が行われていない	3
	未回答	4
施設外での研修について	参加した	7
	参加していない	28
	未回答	5

2. 感染予防対策の実施状況

(1) 手洗いの実施状況および个人防护具の着用状況

表3に手洗いの実施状況について示した。職種別では有意差のある項目はなかった。‘カルテを触った後に手洗いを行いますか’という問いに対しては、看護職・介護職ともに実施頻度が最も低かった。次いで実施頻度が低かったのは、‘利用者周辺の環境に触れた後に手洗いを行いますか’‘患者一人ごとの検温の後に手洗いを

行いますか’であった。

「処置を行う場合に使用する个人防护具について該当するものを選択してください」と尋ね、手袋、マスク、エプロンの着用割合について示したものが表4-1, 2, 3である。手袋、マスク着用割合は看護職の方が高かったが、エプロン着用割合は介護職において高かった。吸引時の手袋着用割合についてのみ職種による有意差がみられた（Fisherの直接法、 $P=0.002$ ）。

表3 手洗いの実施状況

	職 種	n	平均値	Mann-Whitney のU検定
利用者に接触する前に手洗いを行いますか	看護職	23	4.04	n. s.
	介護職	17	4.24	
無菌操作をする前に手洗いを行いますか※	看護職	19	5.00	n. s.
	介護職	7	4.29	
利用者の汗を除く体液に曝露した処置後に手洗いを行いますか	看護職	23	4.70	n. s.
	介護職	17	4.71	
利用者に接触した後に手洗いを行いますか	看護職	23	4.04	n. s.
	介護職	17	4.12	
利用者周辺の環境（ベッドやイス）に触れた後に手洗いを行いますか	看護職	23	2.35	n. s.
	介護職	17	3.18	
手袋を装着して処置を行った後に手洗いを行いますか	看護職	23	4.17	n. s.
	介護職	16	4.19	
食事介助の前に手洗いを行いますか	看護職	23	4.74	n. s.
	介護職	16	4.44	
カルテ（電子カルテ操作含む）を触った後に手洗いを行いますか	看護職	21	1.90	n. s.
	介護職	14	2.36	
患者一人ごとの検温の後に手洗いを行いますか	看護職	22	2.68	n. s.
	介護職	15	3.13	

注1) 行わない＝1～必ず行う＝5のリカート法。点数が高いことは実施頻度が高いことを示す

注2) n. s. = not significant

※) 選択肢に「無菌操作を実施することはない」という項目があり、介護職での有効回答数が少なくなっている。

表4-1 手袋着用割合

	おむつ交換時	口腔ケア時	吸 引 時	採 血 時
看護職	87.0%	91.3%	78.3%	17.4%
介護職	76.0%	68.8%	21.4%	—

表4-2 マスク着用割合

	おむつ交換時	口腔ケア時	吸 引 時	採 血 時
看護職	26.1%	36.1%	26.1%	13.0%
介護職	12.5%	6.3%	7.1%	—

表4-3 エプロン着用割合

	おむつ交換時	口腔ケア時	吸 引 時	採 血 時
看護職	21.7%	13.0%	8.7%	8.7%
介護職	50.0%	37.5%	21.4%	—

(2) 注射をする機会とリキャップについて

注射をする機会について看護職に尋ねたところ、23人のうち16人（69.6%）が注射を行う機会があると回答した。注射針のリキャップについて尋ねた結果を図4に示した。“いつもリキャップする”“リキャップするときがある”割合を合わせたところ16人中14人の87.5%がリキャップを行っていた。

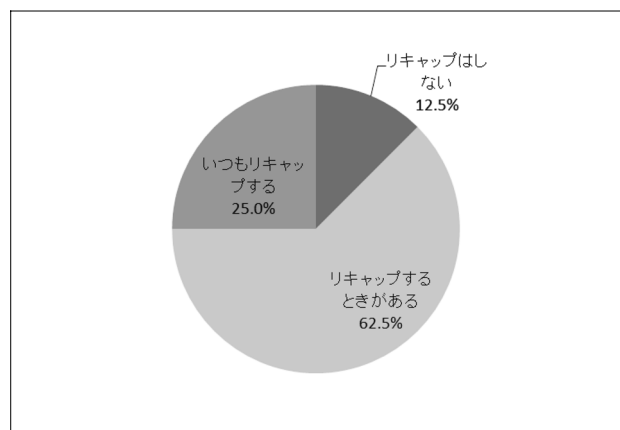


図4 注射針のリキャップについて (n=16)

(3) 感染に関する問題が生じた経験について

看護職では7人（31.8%）、介護職では2人（13.3%）が、感染に関する問題が生じた経験があると回答した（図5参照）。

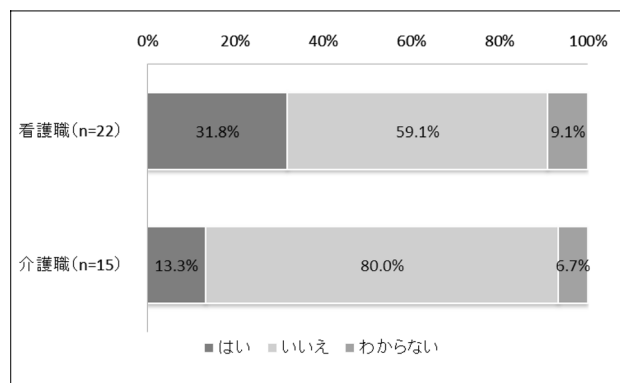


図5 感染に関する問題が生じた経験

感染に関する問題が生じた時に誰かから助言を得ることができたか複数回答で尋ねたところ、看護職では“嘱託医”“看護師”から7人中4人が助言を得ていた。介護職2人中2人が“看護師”から助言を得ていた。

感染に関する問題について具体的に尋ねたところ、7人から記載が得られた。「ノロウイルス、インフルエンザ、疥癬等について」3件、「針刺し」2件、「スタッフ

が結核になった」1件、「回答者本人が白癬に感染した」1件であった。

(4) 針刺しや血液・体液の粘膜曝露経験について

看護職では9人（39.1%）が経験ありと回答したが、介護職では0人であった。具体的な経験について尋ねたところ、4人から記載が得られた。4人からの記載すべてに針刺しが含まれていた。

Ⅵ. 考 察

本研究は系統抽出法を用い東京都内の一部の介護保険事業所を対象に実施したが回収率が低かった。母集団を正しくサンプリングできていれば介護職の割合が多くなるはずであるが、本研究の分析対象者は看護職の割合が多くサンプリング・バイアスが生じている。そのため、結果に偏りが生じている可能性がある。このことを念頭に置き考察を進める必要がある。

1. 感染予防対策に関する意識に関する考察

看護職・介護職ともに感染対策の重要性を9割以上が認識していたが、感染に関する知識は介護職において低いことが示されたことから、介護職への感染予防対策に関する教育の必要性が示された。しかし、感染対策について知識を深める機会や相談先として介護職では“看護職”をあげる者がいたことは、看護職は介護職に対して教育的立場にあることが窺えた。高橋ら¹¹⁾が高齢者施設において高齢者への介護を実際に行っている職員6名（介護福祉士5名、ヘルパー1級1名）に半構成的面接法を用いて調査したところ「看護師からのレクチャーで手洗いの必要性を認識した」という結果を得ている。このことから、看護職は豊かな医学的知識や感染症の知識を活用し、その具体的な対策や内容について伝えていくことが求められると考えられる。

しかしその一方で看護職が感染予防対策について知識を深める機会として“インターネットで知識を得る”という回答が多かったことから、不確実な情報をもとに感染予防対策が在宅領域において実施されている可能性が否めない。インターネットの簡便さを考慮すると情報源とすることを一概に否定できないことから、インター

ネットを感染予防対策に関する正しい知識の普及窓口としての利用可能性を模索する必要があると考えられる。感染対策に関する教育は、臨床経験が長い者ほど意識改革、行動変容は難しいとの報告もある¹²⁾ことから、正しい知識の教育の必要性和、そういった教育機会が得やすいような環境整備に努めることが重要である。

また、本研究結果では施設内で感染対策・予防に関わる研修が行われていないという回答が3人(7.5%)から得られた。多久島⁸⁾らによる高齢者介護施設における感染予防に関する報告において「研修会の定期的開催」がない割合は3.4~32.0%と施設間でばらつきがあったことと比べると、本研究対象者の所属する施設で研修が行われていない割合の高低について意味付けすることは難しい。しかし、施設内外での感染対策・予防に関わる研修への参加状況では、施設内での研修への参加割合が高かったことから施設内での研修は受けやすいことが推察されたが、参加していない割合が高い点は見逃せず、如何にして研修への参加を促し感染予防対策を意識づけるかが重要であるとともに、施設内での研修が実施できるような支援が必要であると考えられる。

2. 感染予防対策の実施状況に関する考察

標準予防策の中で基本である手洗いのタイミングについて、カルテ操作後や検温後、利用者周辺の環境に触れた後では実施頻度が低く、いつ、どのタイミングで手洗いを遵守する必要があるのかという正しい知識が浸透していないことが窺えた。しかし、カルテ操作後という質問において実施頻度が低かったことは、療養者の自宅で看護や介護を提供する訪問看護事業所および訪問介護事業所の所属の看護職・介護職においては、訪問場面においてカルテを触るという場面は想定しづらかったためと考えられる。先行研究において、手洗いの有無と方法^{6,7)}、手指・手首汚染状況⁶⁾、手洗い研修参加の有無⁷⁾、手洗い後の手拭き⁹⁾などが感染管理の内容として明らかにされているが、手洗いのタイミングについて職種別に示した研究はなく、“何かを行った後”の手洗い実施頻度が低いことが本研究により明らかになったと考えられる。

個人防護具の着用割合については、おむつ交換時に手袋着用割合が100%でなかったことは注視する必要がある。

前田⁴⁾は訪問看護師を対象とした感染対策に焦点を当て、かつ系統立てて継続的に学習できる教育体制が十分に整っていないことを指摘している。滝内¹⁰⁾は、①感染源・感染経路、②スタンダードプリコーション(標準予防策)、③在宅における感染症の治療、④感染症法を学習目標とし、訪問看護師への感染対策に関する基礎的知識の研修会を開催している。これは訪問看護師を対象とした研修であるため、在宅領域の介護職に同じ内容を教育するかどうか同様の内容を提供することについては検討が必要であろう。本研究の結果を踏まえ、個人防護具を必要なタイミングで着用し、“何かを行った後”の手洗いについて重点を置き、患者を感染から守るという視点のみではなく、医療従事者自身を守るという視点を包含する、在宅領域における看護職・介護職を対象とした教育プログラムの開発が求められる。

リキャップについては“いつもリキャップする”“リキャップするときがある”という割合が87.5%であった。この値は中御門¹³⁾の混合内科病棟看護師23名を対象としたリキャップ経験者100%であったことと比較しても大きな違いはないと考えられる。本調査の対象者において、針刺し事故もみられたことから、在宅においてキャップのある針を使用するときは、終了後はリキャップをせずに、安全な針捨て専用容器に廃棄する¹⁴⁾、もしくはできれば安全機能付の針を使用する⁹⁾など、リキャップする必要のない物品の選択を行うなどハード面の整備や、リキャップがやむを得ない状況においてはスクrub法などによるリキャップ法の周知徹底が急務である。

Ⅶ. 研究の限界と課題

分析対象者に介護職の割合が低いことから、母集団を反映できていない可能性があるため、結果の一般化は難しい。今後は更に調査対象者数を増やし、回収率を上げることで、在宅領域で働く看護職・介護職の感染予防対策の実施状況を明らかにすることが必要である。

また本研究では調査対象者を看護職・介護職としたため、療養者本人や家族に関する感染予防対策の現状は明らかになっていない。在宅における感染管理は医療機関と大きく異なる点は、療養生活の場で実施されること、

医療専門職よりもむしろ療養者や家族が実施を担うことである⁴⁾。療養者の自宅で看護や介護を行う場合、療養者の生活を尊重しながら、感染管理を行い、また、その必要性を説明し理解してもらったうえで協力を得られるように努力していく必要がある。たとえば、感染管理の基本である整理整頓・清潔・清掃の実施や、手洗いの場を提供してもらうことなどである¹⁵⁾。また森下²⁾は、在宅ではできるかぎり呼吸器感染症に罹患している家族が介護にあたらないように、やむを得ず風邪気味の家族が介護する場合は、外科用マスクを装着して介護にあたるよう説明する必要性を言及している。在宅は生活の場であり感染予防対策の知識がない家族が介護に関わることを考慮すると、常時介護を担う家族および療養者本人への感染予防に対する意識付けや教育指導も重要であるが、療養者本人と家族の感染予防実施に関する現状把握から行う必要があると考えられる。

VIII. 結 論

1. 感染予防対策の重要性は看護職・介護職ともに9割が強く感じていたが、介護職において感染に関する知識はないと認識していた。感染対策について知識を深める機会や相談先として介護職は看護職をあげる者がいたことから、看護職は正しい感染予防対策の知識を集積し、現場に還元できるよう研鑽する必要がある。
2. 看護職・介護職ともにカルテ操作後や検温後、利用者周辺の環境に触れた後では手洗いの実施頻度が低く、標準予防策が遵守されていないことが示され、正しい手洗いのタイミングの知識の普及が必要である。

謝 辞

稿を終えるにあたり、お忙しい中、調査にご協力頂きました介護保険事業所の皆様方に心より御礼申し上げます。

本研究は平成23～25年度日本学術振興会科学研究費助成事業若手B（課題番号23792627）の助成を受け実施された。

引 用 文 献

- 1) 森下 幸子. 【中小規模施設・診療所・在宅・成育・老健などでの感染対策 改正医療法への対応を含めて】在宅・介護領域における感染対策. INFECTION CONTROL. 17(6), 2008, 597-600.
- 2) 森下幸子. 感染対策の基本的な考え方 在宅領域で行う標準予防策のポイント. 訪問看護と介護. 15(10), 2010, 785-790.
- 3) 鈴木 幹三, 山本 洋行, 矢野 久子. 【在宅・通院患者における感染症の予防と治療】在宅医療における感染症の管理と予防に対する今後の展望 行政の立場から. 化学療法の領域. 27(11), 2011, 2533-2540.
- 4) 前田修子, 滝内陸子, 小松妙子. 感染管理に関する知識・技術に対する訪問看護従事者の捉え方. 日本看護研究学会雑誌. 29(2), 2006, 103-111.
- 5) 室井 洋子. 【地域活動サポート特集 感染対策担当者は地域の宝！地域での啓発活動の現状と実践】事例紹介 地域の介護士への啓発. INFECTION CONTROL. 22(1), 2013, 92-95.
- 6) 前田 修子, 滝内 隆子, 小松 妙子. 在宅ケアの感染管理に関する研究の動向と今後の課題 1992～2006年の国内文献から. 日本環境感染学会誌. 23(5), 2008, 350-354.
- 7) 高橋郁子, 原口由紀子. 高齢者施設職員の感染予防の態度に関する研究. 日本地域看護学会誌. 12(6), 2010, 15-21.
- 8) 多久島寛孝, 山本勝則, 徳澄享佳, 森塚恵美. 高齢者介護施設における感染管理—管理者への実態調査—. 保健科学研究誌. 10, 2013, 25-34.

- 9) 辻明良. 高齢者介護施設における感染対策. 診断と治療. 102(6), 2014, 869-873.
- 10) 滝内陸子, 前田修子, 小松妙子. 訪問看護師を対象とした「感染対策に関する基礎的知識」研修会の効果検証—研修前後の修得状況を通して—. INFECTION CONTROL. 18(12), 2009, 1312-1321.
- 11) 高橋郁子, 嶋澤順子, 久保善子, 笹井靖子. 高齢者施設における介護職員の手洗いにに関する意識調査 感染予防のための手洗いの促進に向けて. 訪問看護と介護. 18(4), 2013, 320-324.
- 12) 染谷京子. 訪問看護師が訪問先で遭遇する対応困難な看護場面とその対応. 神奈川県立保健福祉大学実践センター看護教育研究集録. 32, 2007, 260-266.
- 13) 中御門佳子, 三上穂々乃, 渡邊愛子. リキャップによる針刺し事故発生時の心理的・環境的要因. 第27回東京医科大学病院看護研究集録. 2007, 47-50.
- 14) 押川眞喜子, 坂本史衣. これだけは知っておきたい! 在宅での感染対策. 東京, 日本看護協会出版会, 2008. (ISBN 978-4818013315)
- 15) 中島由美子. みんなでつくった私たちの「感染症マニュアル」. 訪問看護と介護. 15(10), 2010, 772-779.

参 考 文 献

ICHG研究会. 標準予防策実践マニュアル これからはじめる感染予防対策編集. 東京, 南江堂 2005. (ISBN978-4-524-22473-9)

Level of Implementation about Infection-control and Standard Precaution among Nurses and Care Workers in the Home Care Field

KUTSUMI Masami¹⁾, UTSUMI Momoe²⁾

Abstract

【Objective】

Despite rapid growth in the relative importance of home healthcare in modern medical practice, there are as yet no guidelines in Japan concerning infection control for treatment at home. The aim of this study is to shed light on the level of knowledge among nurses and care workers in the home care field regarding infection prevention measures, and also on the level of implementation of such measures.

【Method】

A survey was conducted with nurses and care workers employed at 48 different home care support services in Tokyo, who were selected through systematic sampling. Between May and August 2013, 237 self-administered questionnaires were distributed by post, and responses were collected by the same method. The survey consisted of items related to awareness of infection prevention measures and the level of implementation of such measures. This study was approved by the Ethics Committee Senri Kinran University, Suita City, Japan.

【Results】

Responses were obtained from 45 subjects (19.0%). Out of those, responses from 23 nurses and 17 care workers were analyzed. More than 90% of the overall sample realized the importance of infection control. The percentage of care workers who gave answers indicating a lack of knowledge regarding infection was significantly higher than the percentage of nursing staff who gave such answers. Some care workers suggested that nurses could provide opportunities to deepen care workers' understanding of infection control measures and consult with them on the subject. Although no significant difference was observed between the two types of professionals regarding the implementation of hand-washing, the frequency of hand-washing after touching medical records, after touching things in the client's surroundings, and after taking the temperature of each patient was low. In response to the question about recapping needles after use, about 90% of the nurses responded with either "I always recap needles" or "I sometimes recap needles."

【Conclusion】

The study confirmed the necessity of spreading knowledge regarding recapping needles and appropriate times for hand-washing. Since nurses are assumed to contribute to the education of care workers, the former should accumulate knowledge of correct infection control measures.

Key words : home care field ; nurses ; care workers ; infection-control ; standard precaution

1) Gerontological Nursing, College of Nursing Art and Science, University of Hyogo

2) Graduate School of Medicine Kyoto University