

8-1	
主題	感染症対策委員会による2年間の取り組みと成果
副題	平成26年感染症ゼロの実現!!!

感染症対策委員会の取り組み	感染症ゼロ	研究期間	24ヶ月
---------------	-------	------	------

法人名	社会福祉法人 多摩済生医療団		
事業所名	特別養護老人ホーム 多摩済生園		
発表者：近藤大輔	アドバイザー：なし		
共同研究者：池野真由美・井村謙吾・小寺秀樹・一之瀬慶夫・山崎みどり・大森マリ・近藤美紀・赤星藍			

電話	042-343-2291	FAX	042-342-2900
----	--------------	-----	--------------

今回発表の事業所やサービスの紹介	当施設は、昭和52年に東京都小平市の緑豊かな敷地内に開設されました。利用定員は多床室棟94名・ユニット棟60床・ショートステイ9床となっています。ご利用者一人一人のかけがえのない人生に「添う心」を理念としてサービスを発想・展開・改善し、ご利用者が本来の自分でいられる場の構築に最善を尽くしております。
------------------	--

《1. 研究前の状況と課題》

利用者の生活を守り、健康管理をしなければならぬ施設内で、インフルエンザや感染性胃腸炎が毎年発生している。

また初期対応の遅れにより、職員にも感染が拡大した事もあった。

H25 年度感染症対策委員会が行った職員アンケートの結果、介護職員の感染症に対する知識不足、利用者の観察点や感染発症時の嘔吐物の処理手順がわからず不安に思っている、感染初動対応時の物品が揃っていない、等の問題点が明らかになった。

この事を問題視し、H25 年度から感染症を「持ち込まない・持ち出さない・拡大させない」を周知徹底するために、感染症対策委員会が施設内の感染予防と職員の意識向上を目指し取り組んだ。

《2. 研究の目的ならびに仮説》

『目標』

- ・感染症の発症をゼロにする。

- ・感染症が発生しても拡大させない。
- ・職員の感染症に対する意識向上。

『期待する効果』

- ・施設の通常の感染症対策の強化を図ると共に、発生時の対応を施設全体で取り組む体制が構築できる。
- ・感染発症時の初動対応、隔離対応を理解し適切に実践できる。
- ・職員が感染症に対する正しい知識を得る事ができ、感染症の特徴を理解し利用者の観察が正しくできる。
- ・感染症を予防し、利用者の生活の質（QOL）を維持し元気に生活できる。

《3. 具体的な取り組みの内容》

① 職員勉強会の充実
（実際行った勉強会の内容）

- ・高齢者施設における感染管理の重要性
- ・清潔・不潔の徹底
- ・衛生管理について

- ・嘔吐発生時の初動対応と処理の方法について
(委員会自作の動画 DVD 作成)
 - ・正しい手洗い方法・手洗いキット使用し実演
(委員会自作の動画 DVD 作成)
 - ・特養で集団化しやすい感染症について
(インフルエンザ、感染性胃腸炎)
- ② 嘔吐発生時の初動対応の物品見直し・管理
 - ③ 感染者の隔離セットワゴンの設置
 - ④ 嘔吐時の初動対応の抜き打ちテスト
 - ⑤ 「1ケア1手袋」の徹底
 - ⑥ 感染症発生時期には職員の手洗い、うがいマスク着用を徹底し、面会者やご家族にも同様の協力をお願いし、衛生管理を徹底した。
 - ⑦ 職員の体調不良者は業務に当たる前に、病院受診を促し感染症の持ち込みを未然に防いだ
 - ⑧ マニュアルの改正

《4. 取り組みの結果》

インフルエンザ・感染性胃腸炎の発生件数

(利用者154名中)

H23年度 16名 H24年度34名

H25年度 14名 H26年度 0名

H26年感染症発生ゼロを達成した

- ・職員が感染症に対する正しい知識を知ることにより、利用者に対する観察力が向上し、異常の早期発見に繋がっている。
- ・委員会で自作の初動対応動画 DVD を PC 内にアップし、職員がいつでも見られるようになり、職員の不安が軽減できた。
- ・嘔吐発生時の初動対応セットの見直し、管理により、物品不足の初歩的ミスがなくなり、初動対応がスピードアップした。
- ・業務を私服で行う事の感染リスクを施設に啓発し、ユニホームを導入した。
- ・施設全体、職員の感染対策に対する意識が向上した。

《5. 考察、まとめ》

生活の場である施設では、感染症の発生により、症状の重症化や感染拡大がおこりやすい。そのこ

とにより利用者の生活の質(QOL)やADLの低下をおこす危険性がある。感染予防は高齢者施設にとって大きな課題であり、感染症対策委員会の役割や取り組みは大変重要である。

H26年度感染症が発生しなかった事は、利用者の生活の質(QOL)を低下させることなく、ケアの向上にも繋がったと考える。委員会でも自主的に勉強会の内容を考え、資料を作成することにより、研究心や委員会に対する意識改革、連帯感が生まれ取り組みが活発化できた。しかし全職員への感染管理・予防に対する周知徹底はまだ不十分であり、課題は残されている。

《6. 倫理的配慮に関する事項》

本研究を行うにあたり、アンケートや集計内容は本研究以外では使用しないこと、それにより不利益を被る事はないことを施設、職員に説明し回答をもって同意を得たこととした。

《7. 参考文献》

- ・高齢者介護施設における感染対策マニュアル
(厚生労働省老人保健事業推進費等補助金・H25年3月)
- ・高齢者施設における感染症対策
(東京都福祉保健局)
- ・社会福祉施設等におけるノロウイルス対応標準マニュアル(東京都福祉保健局ホームページ)

《8. 提案と発信》

月1回の委員会だけでは話し合いは不十分であり、職員は変則勤務のため委員会日以外に時間を合わせ集まることは困難であった。委員はそれを補う為にPC内の委員会ホルダーに、委員会員が意見や資料の作成状況等何でも書き込める覧を作り情報の共有に努めた。委員の取り組む姿勢が変わり「みんなでやる」という意欲向上や委員会内の活性化にも役だった。PC内の情報共有は活動に有効と考え、委員会運用の1手段として参考になれば幸いである。今後も感染症ゼロを目標とし、継続した取り組みを進めていきたい。