

介護老人保健施設のインフルエンザ対策に必要なこと インフルエンザのアウトブレイクを経験して ～第2報～

相場健一¹⁾ 滝原典子²⁾ 美原恵里³⁾

- 1) 公益財団法人脳血管研究所 介護老人保健施設アルボース 看護介護部
- 2) 公益財団法人脳血管研究所 介護老人保健施設アルボース 看護介護部師長
- 3) 公益財団法人脳血管研究所 介護老人保健施設アルボース 施設長

【はじめに】

平成24年度、当施設はインフルエンザのアウトブレイクを経験し、第1報(第24回全国介護老人保健施設大会)として、高齢者施設の特徴を踏まえた感染対策の必要性について報告した¹⁾。その後、感染対策を継続的に実施し、現在までインフルエンザのアウトブレイクは防止できているので報告する。

【施設紹介】

入所定員100名(一般棟54名、認知用専門棟36名、ユニット10名)、平均要介護度(入所/短期入所)3.33/3.78、平均在所日数111.4日、在宅復帰率79.5%、ベッド回転率27.3%、重症要件要介護4・5割合46.6%。

職員数(常勤換算、休職者除く)83.5名(医師1名、看護職員13.5名、介護職員45.5名、リハビリ職員5名、支援相談員5名、介護支援専門員2名、管理栄養士1名、事務員等10.5名)。

【感染防止部会】

目的:職員に対する感染予防に関する啓発活動の実施と施設の感染対策の立案と実践。

部員構成:9名(看護職員4名、介護職員3名、リハビリ職員1名、支援相談員1名)

【感染対策の内容】

- 1) 勉強会開催:感染防止部会員(部会員)は、毎年12月にインフルエンザ勉強会を開催する。
- 2) 予防接種:施設では毎年10～11月に予防接種を実施する。
- 3) 情報収集:部会員は地域の感染症動向を確認し対策準備を行う。
- 4) 対策準備と情報開示:職員は始業前に体温測定を行い、体調が悪ければ上司に報告する。咳エチケットと手洗い励行のポスター掲示、面会者用の擦式手指消毒剤とマスクを設置する。支援相談員は入所予定者に感染症情報を知らせ注意喚起する。

5) 早期対応と診断:職員は疑感染者を医師に報告し隔離を検討する。迅速検査は発症後すぐには正確な結果が得られないため、症状が出現した日の翌朝実施する。隔離解除は解熱後3日目からとする。

6) 予防投与:医師は、罹患者と同室の者および濃厚接触者(特に食事席が同じ者)に対して予防投与を検討する。

【感染対策の結果】

平成24年度から現在まで勉強会の開催は4回、延べ参加者数は174人であった。インフルエンザ予防接種率(1月1日時点)は、平成24年度、利用者67.7%、職員94.8%であり、平成27年度はそれぞれ75.5%、98.9%と向上した(表1)。その結果、インフルエンザ罹患者数は、平成24年度は利用者19名、職員14名であったが、平成27年度には利用者と職員とが各1名になるまで減少した(表2)。迅速検査は、例年30回程度実施されており、平成24年度は42回、費用は63,000円、平成27年年度は30回、費用は44,700円であった。タミフル処方数について平成24年度は734個処方され費用は226,879.4円であったが、処方数は年々減少傾向にあり、平成27年度は20個処方され、費用は6,358.0円であった(表3)。

【考察】

当施設は、在宅強化型老健としての役割から感染症が流行する時期であっても利用者の入退所が多い。そのため地域の感染症動向を把握し、入所前から利用者とその家族に対して感染予防を働きかけることが求められる。また、迅速検査を症状出現の翌朝実施するようにした。そのため疑感染者の隔離について本人および家族に十分な説明と同意が必要となった。特に認知症高齢者に対する隔離は本人の不安につながり、今後の対応に検討が必要である。罹患者と同室者および濃厚接触者(特に食事を同席した者)に対して抗ウイルス薬の予防投与を行った。これにより感染拡大を抑えることができ、その結果として全体的なコストダウンにも繋がったと思われる。

【結論】

在宅強化型老健は、その役割を果たすために感染症に適切に対応していくことが求められる。当施設ではインフルエンザ感染のアウトブレイクを経験し、その分析から新たなアウトブレイクを防止することができた。今後の課題は、毎年の流行に対応する感染対策費用についてどう補うべきか検討することである。

【引用・参考文献】

1)相場健一他:介護老人保健施設のインフルエンザ対策に必要なこと.インフルエンザのアウトブレイクを経験して.第24回全国介護老人保健施設大会 石川.69.7.2013

表 1 インフルエンザ予防接種率(1 月 1 日時点)

年度	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
利用者 (%)	67.7	80.8	75.0	75.5
職員 (%)	94.8	98.9	98.9	98.9

表 2 罹患者数の推移

年度	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
利用者(名)	19	3	2	1
職員(名)	14	10	6	1

表 3 タミフル処方状況(予防投与含む)

年度	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
薬錠(個)	734	203	102	20
費用(円)	226,879.4	62,747.3	32,425.8	6,358.0

[100 字コメント]

老健は毎年流行するインフルエンザの対応に迫られる。アウトブレイクは、その施設の機能を鑑み、組織的な対策を実施することにより防止できる。課題としては感染対策費用をどう補うべきか検討することである。

[演題カテゴリー]

第 1 群:101 入所

第 2 群:203 一般的検討

第 3 群:03365 リスクマネジメント 感染予防