

## 訪問看護ステーションの管理者の インフルエンザワクチン接種に対する意識

トヨシマ ヤスコ ワシオ マサカズ イمامラ トウコ アライ ユミコ  
豊島 泰子\*1 鷲尾 昌一\*2 今村 桃子\*3 荒井 由美子\*4

**目的** 訪問看護ステーションの管理者のインフルエンザ感染予防の意識を明らかにし、訪問看護サービスを利用する利用者のインフルエンザ感染予防を行うことを目的にした。

**方法** 九州7県の訪問看護ステーションの管理者426名を対象に調査内容は、インフルエンザワクチン接種の勧奨をしている対象者について、訪問看護サービスを利用している利用者以外の介護者や同居家族へのインフルエンザワクチン勧奨について、訪問看護ステーションで勤務する看護・介護職員のインフルエンザワクチン接種割合、インフルエンザワクチン接種費用の負担について等であった。

**結果** 訪問看護ステーションの管理者は、92.6%が利用者、86.6%が家族介護者、67.1%が介護者以外の同居家族に対してインフルエンザワクチン接種の勧奨を行っていた。89.2%の施設でワクチン接種に対する金銭的補助がなされ、看護介護職員のワクチン接種割合が90%以上の施設は84.0%であった。

**結論** 看護介護職員のワクチン接種割合が90%以上の施設は84.0%であり、訪問看護の利用者のインフルエンザ感染予防の点から看護職の接種割合100%を目標にさらなる接種割合の向上に努める必要があると考えられた。

**キーワード** 訪問看護ステーション、インフルエンザワクチン、意識、管理者、同居家族

### I はじめに

インフルエンザはA型またはB型インフルエンザウイルスによって起こる急性呼吸器疾患で、呼吸器症状に加えて、高熱、筋肉痛、疲労感などの強い全身症状を特徴とする<sup>1)</sup>。ハイリスク群とされる高齢者や基礎疾患を持つ患者、乳児、妊婦などでは、肺炎を併発するなど重症化しやすく、入院や死亡のリスクが高くなる<sup>1)</sup>。通常インフルエンザは四季のある地域では冬季に流行するが、わが国では毎年12月～3月にかけて約1～2カ月の短期間に全国的な流行を起こす<sup>1)</sup>。インフルエンザ対策は公衆衛生上の重要課題

であるとの認識のもとに、欧米諸国では特に高齢者などのハイリスク者に対する予防接種を強力に推進し、多くの国が高齢者、施設入所高齢者、呼吸器系慢性疾患患者などへの予防接種を勧告しており、それらの対象者への接種費用は国または社会保険で負担されていた<sup>2)</sup>。

わが国では1957年のアジア型インフルエンザ大流行以後本格的にインフルエンザワクチンが導入され、1962年の予防接種法改正で、小・中学生全員に毎年インフルエンザワクチンの集団接種を行い、インフルエンザ感受性の強い小児が集団生活をする学校でのインフルエンザの増幅を抑えることにより、インフルエンザの流行を予防

\* 1 四日市看護医療大学看護学部教授 \* 2 聖マリア学院大学看護学部教授

\* 3 国際医療福祉大学福岡看護学部教授 \* 4 国立長寿医療研究センター長寿政策科学研究部長

するという戦略がとられた<sup>1)</sup>。しかし、稀に起こる重篤な副作用が強調され、社会の免疫防波堤として小児にワクチン接種を行うのは問題であるという批判に押され、1987年には集団接種体制はとりながらもインフルエンザワクチンは任意接種となり、1994年の予防接種法改正により、インフルエンザワクチン接種の基本的考え方はインフルエンザの流行を防ぐという集団防衛からワクチン接種者のインフルエンザ罹患後の重症化を防ぐという個人防衛へと変更され、2001年の予防接種法の一部改定により、65歳以上の高齢者、60～64歳で呼吸器や循環器の基礎疾患または後天性免疫不全症候群の患者に対して、本人がワクチン接種を希望すれば費用を一部公費で負担し、万一副作用が生じた場合には法律により医薬品機構による救済が行われることとなった<sup>1)</sup>。

米国防接種諮問委員会の勧告では高齢者、呼吸器系・循環器系慢性疾患患者、妊婦、2歳未満の小児などのハイリスクグループに加え、ハイリスクグループにインフルエンザを伝播する者（医師、看護師などの医療従事者、同居者など）もインフルエンザワクチン接種の対象としている<sup>3)4)</sup>。

2009年10月現在、わが国の訪問看護ステーションは、約5,407カ所あり<sup>5)</sup>、訪問看護師は約27.5万人/月の利用者に訪問看護サービスを提供している<sup>5)</sup>。訪問看護ステーションの利用者は、乳幼児から高齢者で、現在では経管栄養や留置カテーテル等が挿入されている医療的ケアを必要とする利用者も少なくない<sup>6)</sup>。そのため、在宅における感染症予防対策は重要な課題であるが、その感染症予防対策は医療機関と異なり各訪問看護ステーションに任されているのが現状である。医療従事者が集団感染を起こすことで、訪問看護を必要としている利用者にケアが行き届かなくなる可能性も考えられ、多大な影響を及ぼすので、罹患者の増加を防止するためには、患者家族や医療従事者等のケア提供者に対する感染予防対策が期待される<sup>7)</sup>。

そこで九州7県の訪問看護ステーションの管理者を対象として、インフルエンザウイルス感

染予防の意識について明らかにし、インフルエンザ感染予防対策を資することを目的にアンケート調査を行ったので報告する。

## Ⅱ 方 法

2008/2009シーズン終了後、全国訪問看護事業協会に掲載された九州7県の訪問看護ステーションの管理者426名を対象に、無記名のアンケート調査を行った。調査項目は、ステーションの規模の他に、インフルエンザワクチン接種の勧奨をしている対象者について、訪問看護サービスを利用している利用者以外の介護者や同居家族へのインフルエンザワクチン接種の勧奨について、訪問介護ステーションで勤務する看護・介護職員のインフルエンザワクチン接種割合、インフルエンザワクチン接種費用の負担について等であった。

統計分析にはSPSS 17.0J for Windowsを用い、 $p < 0.05$ をもって統計学的に有意とした。

倫理的配慮としてインフォームドコンセントの取得は、調査票の返送をもってインフォームドコンセントが得られたとした。なお、本研究は、聖マリア学院大学の研究倫理審査委員会の承認を得て行った。

## Ⅲ 結 果

### (1) 施設の規模について

休止施設1施設を含む232訪問看護ステーションの管理者から協力が得られた（回収率54.5%）。1カ月の利用者数60名以下が85施設（36.8%）と最も多く、次いで30名以下83施設（35.9%）、100名以下40施設（17.3%）、200名以下12施設（5.2%）、201名以上10施設（4.3%）、未記入1施設（0.4%）であった。

### (2) インフルエンザワクチン接種を勧奨している対象者について

表には示していないが、管理者231名中214名（92.6%）が「利用者」に対しインフルエンザワクチン接種を勧奨していた。200名（86.6%）

が「家族介護者」, 155名 (67.1%) が「介護者以外の同居家族」に対しインフルエンザワクチン接種を勧奨していた。

表1に管理者が, インフルエンザワクチン接種を勧めている利用者の内訳を示した。管理者161名 (75.2%) が, 「65歳以上の高齢者」に対してインフルエンザワクチン接種の勧奨をしており, 最も多かった。次いで126名 (58.9%) が「慢性呼吸器疾患のある者」, 80名 (37.4%) が「心疾患のある者」, 79名 (36.9%) が「糖尿病のある者」, 77名 (36.0%) が「脳卒中の後遺症のある者」, 74名 (34.6%) が「75歳以上の高齢者」, 73名 (34.1%) が「認知症のある者」に対してインフルエンザワクチンの勧奨を行っていた。

表2に管理者が, インフルエンザワクチン接種を勧奨している介護者以外の同居家族の内訳

表1 管理者がインフルエンザワクチン接種を勧奨している利用者の内訳 (n=214)

	人数 (%)
利用者	
2歳未満の小児	13( 6.1)
就学前の小児	26(12.2)
65歳以上の高齢者	161(75.2)
75歳以上の高齢者	74(34.6)
慢性呼吸器疾患のある者	126(58.9)
心疾患のある者	80(37.4)
糖尿病のある者	79(36.9)
脳卒中の後遺症のある者	77(36.0)
認知症のある者	73(34.1)
その他	63(29.4)

注 複数回答

表2 管理者がインフルエンザワクチン接種を勧奨している同居家族の内訳 (n=155)

	人数 (%)
同居家族	
2歳未満の小児	21(13.6)
園児	39(25.2)
就学前の小児	35(22.6)
小学生	49(31.6)
中学生	42(27.1)
高校生	42(27.1)
大学生	33(21.3)
大人	65(41.9)
65歳以上の高齢者	101(65.2)
その他	63(40.6)

注 複数回答

を示した。介護者以外の同居家族の中で, 管理者101名 (65.2%) が「65歳以上の高齢者」に対してインフルエンザワクチン接種の勧奨をしており, 最も多かった。次いで65名 (41.9%) が「大人」, 49名 (31.6%) が「小学生」, 42名 (27.1%) が「中学生」と「高校生」, 39名 (25.2%) が「園児」, 35名 (22.6%) が「就学前の小児」, 33名 (21.3%) が「大学生」, 21名 (13.5%) が「2歳未満の小児」に対してインフルエンザワクチン接種の勧奨を行っていた。

### (3) 看護・介護職員のインフルエンザワクチン接種について

98.3%の管理者が, 看護介護職員にインフルエンザワクチン接種を勧めており, 看護・介護職員のインフルエンザワクチン接種割合が70%以上の訪問看護ステーションが94.0%, 接種割合90%以上の施設は84.0%であった(表3)。看護・介護職員のインフルエンザワクチン接種の費用負担については, 120名 (51.9%) が「一部補助」と回答した者が最も高く, 次いで86名 (37.2%) が「全額補助」, 25名 (10.8%) が「全額自己負担」と回答し, 206施設 (89.2%) でワクチン接種に対する金銭的補助がなされていた。

## IV 考 察

2006 (平成18) 年度訪問看護・家庭訪問基礎調査報告書によれば, 訪問看護ステーションの利用者の主傷病は, 「循環器系の疾患」が最も

表3 看護・介護職員のインフルエンザワクチン接種割合 (n=231)

	人数 (%)
接種割合	
9%以下	1( 0.4)
10~19%	1( 0.4)
20~29%	1( 0.4)
30~49%	4( 1.7)
50~69%	6( 2.6)
70~89%	23(10.0)
90%以上	194(84.0)
未記入	1( 0.4)

多く<sup>8)</sup>、後期高齢者が利用者全体の半数近くを占めている<sup>8)</sup>。米国予防接種諮問委員会は毎年、インフルエンザの予防と対策に関する勧告を示し<sup>3)4)</sup>、以下の対象者については毎年ワクチン接種を受けるように勧告している<sup>3)4)</sup>。①慢性の呼吸器疾患、循環器疾患、腎疾患、肝疾患、血液疾患、代謝性疾患を有する成人及び小児、②6カ月～4歳児、③50歳以上の者、④何らかの神経・筋症状を呈し基礎疾患を有し、そのため呼吸障害をきたし、気道分泌物を喀出できなくなる恐れがある、あるいは誤嚥性肺炎を起こす恐れがある、成人及び小児、等である<sup>3)4)</sup>。今回の調査では、訪問看護ステーションの管理者の80～90%が利用者および介護者に対してインフルエンザワクチン接種の勧奨を行っていた。管理者の75.2%が65歳以上の高齢者に対してインフルエンザワクチン接種を勧め、58.9%が慢性呼吸器疾患を有した利用者に対してインフルエンザワクチン接種を勧めていた。さらに約3割が心臓病、糖尿病、脳卒中の後遺症、認知症を有した利用者に対してインフルエンザワクチン接種の勧奨をしていた。米国予防接種諮問委員会はこれらの対象者は毎年インフルエンザワクチン接種を受けるように勧告している<sup>3)4)</sup>が、今回の調査でも訪問看護ステーションの管理者は、65歳以上の高齢者や慢性呼吸器疾患を有している利用者や介護者にインフルエンザワクチン接種を勧めており、インフルエンザ予防対策の意識は高いと考えられた。しかし、今回の調査では、ケア提供者以外の同居家族に対して、インフルエンザワクチン接種を勧めていたのは管理者の67.1%にすぎず、また65歳以上の高齢者が同居している家族にインフルエンザワクチン接種を勧めていたのは管理者の65.2%にとどまっていた。高齢者入所施設での成績であるが、職員にインフルエンザの罹患を認めた場合、施設内流行のリスクが上昇することが報告されている<sup>9)</sup>。また、米国予防接種諮問委員会はインフルエンザワクチン接種の優先順位としてインフルエンザ合併症のハイリスク者の同居家族に勧めている<sup>3)4)</sup>。訪問看護の利用者は、インフルエンザワクチン接種を受けるように勧告され

ている対象者（高齢者、小児）も多くいるため、インフルエンザ感染を予防するためにも同居家族への接種を勧める必要があると考えられた。

病院や高齢者入所施設等の多くの人が集団生活をする場ではインフルエンザの流行は瞬く間に拡大するので、その予防策が必要である<sup>10)</sup>。施設内流行を予防するためには持ち込みを防止することが第一である<sup>10)</sup>。著者ら<sup>11)</sup>は、精神科の単科病院に勤務する職員を対象にインフルエンザワクチンの接種割合を調査したが、精神科の単科病院に勤務者のインフルエンザワクチン接種割合は77.5%であった<sup>11)</sup>。在宅においては、病院や高齢者入所施設と異なり他の利用者からの感染は少ないが、訪問看護師などのケア提供者からの感染が考えられるので、ケア提供者に対するインフルエンザワクチンの接種が大切である。今回の調査では、ケアを提供する看護・介護職員のワクチン接種割合が70%以上の施設が94.0%であったことからインフルエンザ感染予防の意識は高いと考えられた。しかし、訪問看護師は、インフルエンザウイルス感染のハイリスク者へのケアを提供する一番身近な看護職であり、米国予防接種諮問委員会はハイリスク者だけではなく、ケア提供者へのインフルエンザワクチン接種を奨励している<sup>3)4)</sup>。今回の調査では89.2%の施設でワクチン接種に対する金銭的補助がなされ、看護・介護職員のワクチン接種割合が90%以上の施設は84.0%であった。インフルエンザワクチン接種割合100%を目標にさらなる接種割合の向上に努める必要があると考えられた。

新型インフルエンザ（A型H1N1）の流行はわが国のインフルエンザ感染予防対策の強化を促した<sup>12)13)</sup>が、新型インフルエンザが流行した2009/2010シーズンの三重県の高齢者入所施設を対象にした調査では入所者のインフルエンザワクチン接種が70%以上の施設は季節性ワクチン90.3%、新型ワクチン72.9%に対し、看護・介護職員のインフルエンザワクチン接種割合が70%以上の施設は季節性ワクチン91.0%、新型ワクチン61.9%に過ぎず<sup>14)</sup>、その一因として非医療職である介護職への新型ワクチンの供給不

足が考えられた。新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象者は医療従事者であり<sup>15)</sup>、訪問看護ステーションにおいては訪問看護と訪問介護を行っている施設もあり、ケア提供者には看護職と介護職がいるが、新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象者は医療従事者であり、供給不足により介護職には新型インフルエンザワクチンの提供が制限されていた可能性も否定できない。職員のワクチン接種割合100%を目指すには非医療職である介護職にもワクチンの提供が行われることが必要と考えられる。

## V 結 論

今回の調査では、ケアを提供する看護職員のワクチン接種割合が70%以上の施設が9割以上あり、訪問看護ステーションの管理者の8~9割が利用者や介護者に対してワクチン接種を勧奨していた。しかし、ケア提供者以外のインフルエンザワクチン接種の勧奨をしている同居家族は6割強に過ぎなかった。訪問看護の利用者は要介護高齢者や年齢を問わず慢性の基礎疾患を持つ者たちである。高齢者や慢性基礎疾患を持つ者はインフルエンザのハイリスクグループであり<sup>3)4)</sup>、ハイリスク者とそのケア提供者はインフルエンザワクチン接種を行わなければならないが<sup>3)4)</sup>、米国予防接種諮問委員会はハイリスク者にケアを提供する家族だけでなく、ケア提供者以外の同居者にもワクチン接種を勧奨している<sup>3)4)</sup>。訪問看護サービスの利用者と利用者の世話をする家族に対するインフルエンザワクチン接種だけではインフルエンザの予防対策は不十分である。ケア提供者以外の同居家族にもインフルエンザワクチン接種を勧奨する必要があると考えられた。

## 謝辞

調査にご協力いただきました訪問看護ステーションの皆様にご心より感謝申し上げます。

本研究は平成21年度「厚生労働科学研究費補助金（新興・再興感染症研究事業）インフルエンザおよび流行が問題となっている呼吸器感染

症の分析疫学研究」の一部として行われた。

## 文 献

- 1) 田代真人, 岡田晴恵. インフルエンザワクチン, ワクチンの辞典, 日本ワクチン学会編. 東京: 朝倉書店, 2005; 141-55.
- 2) 廣田良夫. インフルエンザ対策の国際動向. 日本公衆衛生雑誌 1996; 43: 946-53.
- 3) 大藤さとこ, 藤枝恵, 福島若葉, 他. インフルエンザワクチンの接種対象. 日本公衆衛生雑誌 2007; 54: 361-7.
- 4) 廣田良夫, 葛西健監訳. 2009年版米国予防接種諮問委員会 (ACIP) 勧告, インフルエンザの予防と対策: 季節性インフルエンザワクチンに関する勧告, 新型インフルエンザワクチンに関する勧告. 東京: 日本公衆衛生協会, 2009.
- 5) 厚生統計協会. 医療対策, 国民衛生の動向. 2009; 168-212.
- 6) 厚生労働省. 平成16年介護サービス施設・事業所調査の概況, (<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service04/kekka4.html>) 2011.1.5.
- 7) 國島広之. 接触者対策 - 患者家族, 医療従事者 -. INFECTION CONTROL 2009; 18(11): 28-30.
- 8) (社)日本看護協会. 2006 (平成18) 年度訪問看護・家庭訪問基礎調査報告書 2007; 119-47.
- 9) Washio M, Oura A, Mori M. Ecological studies on influenza infection and the effect of vaccination: Their advantages and limitations, Vaccine 2008; 26, 6470-2.
- 10) 出口安裕. 季節性インフルエンザ - 病院内, 施設内流行予防対策. 臨牀と研究 2008; 85(12), 1745-54.
- 11) 鷺尾昌一, 豊島泰子, 春口好介, 他. 精神科病院に勤務する職員におけるインフルエンザワクチンの接種状況. 臨牀と研究 2010; 87(2), 230-3.
- 12) 尾身茂. 新型インフルエンザ: 公衆衛生学的観点から. 日本公衆衛生雑誌 2009; 56: 439-45.
- 13) 正林督章. 新型インフルエンザ (A/H1N1) 対策, わが国における対応. 日医雑誌 2010; 139: 1459-63.
- 14) 豊島泰子, 鷺尾昌一, 高橋裕明, 他. 三重県の高齢者入所施設における季節性・新型インフルエンザワクチンの接種状況. 厚生」の指標 2011; 58(13): 25-30.
- 15) 厚生労働省. 新型インフルエンザ対策本部. 新型インフルエンザ (A/H1N1) ワクチン接種の基本方針. 平成21年10月1日, 平成21年12月15日改訂; 2009.