

令和元年6月25日現在

機関番号：32661

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2018

課題番号：25463368

研究課題名(和文)高齢者施設における感染対策の課題と人的支援・地域連携の在り方に関する研究

研究課題名(英文)Tasks of infection control and local support for elderly care facility

研究代表者

近藤 陽子 (KONDO, Yoko)

東邦大学・健康科学部・准教授

研究者番号：40510475

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,600,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は高齢者介護施設における感染対策を向上させるための、人的資源のあり方を検討するために、高齢者介護施設の感染管理担当者にインタビュー調査を行い、感染対策に関する組織の意思決定プロセスを探った。対象施設では感染症発生時は医師と相談するが、日常の感染対策については医師が中心になっている施設はなく、看護師が中心であった。また物品・機器の購入は施設管理者の関与が強く、管理者が決定していた。高齢者介護施設の業務は介護職が主体であり対策の実施は介護職が多く担うが、全体統括は看護職であり医師の関与は限定的であった。対策に費用が発生する場合は、施設管理者の感染対策に関する意思や知識がキーとなっていた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

我が国では在宅診療・介護が推進され、近年、その体制もだいたい整ってきた言われている。しかし少子高齢化の日本では、要介護となった高齢者を家族が自宅で看ること困難であるため、日本の高齢者向けの施設は増加すると考えられる。しかし、要介護者が集団で生活すると、いざ感染症が発生したときに拡大を防ぐことは困難であるため、地域の医療・介護に携わる人々が協力することが重要になる。本研究では、このような高齢者施設が、現在、どのように感染対策を実施しているかを知ることによって、支援の方向性や具体的支援内容を具体的に検討することができる。感染対策を実践している人々への支援の検討材料を得ることができた。

研究成果の概要(英文)：This study clarified the human resources to improve infection control measures of the elderly care facility. I interviewed 3 managers of the elderly care facilities. There were no the facilities that the doctor played a key role for the everyday infection control measures. But they were given the advice of infection control measures when they accepted the infectious disease patient. Nurse played key role of infection control in a facility. The participation of the facilities manager for purchase was very strong in decision, and the manager could decide the purchase by himself. Although care workers were the main care givers, nurses controlled the infection control measures in the facilities. The participation of the doctor was limited. When an expense was needed for infection control measures, the manager's the knowledge of infection control measures became key point to success of infection control.

研究分野：感染看護

キーワード：感染対策 支援 意思決定プロセス 高齢者介護施設

様式 C-19、F-19-1、Z-19、CK-19（共通）

1. 研究開始当初の背景

我が国の高齢者人口は「団塊の世代」が65歳以上となった平成27（2015）年に3,392万人となり、「団塊の世代」が75歳以上となる2025年には3,657万人に達すると見込まれている¹⁾。高い高齢者率を背景に要介護老人の自宅介護が推進されているが、少子高齢化の日本社会において、自宅介護は困難であるケースがあり、多くの高齢者は高齢者介護施設で集団生活を送っている。厚生労働省の調査（平成28年10月1日現在）では、我が国の介護保険施設は『介護老人福祉施設』が7,705施設、『介護老人保健施設』が4,241施設、『介護療養型医療施設』が1,324施設と報告されている。²⁾ こうした収用型の施設は集団生活となるため、他者との距離が近く免疫力の低下した高齢者の間で感染症が広がり易く、ときに施設内のアウトブレイクによって死亡することもある³⁾。そのため、高齢者介護施設においても感染対策を適切に実施することが求められている。一方で、医療施設と異なる高齢者介護施設における感染対策は、専門知識を有する人材が少ないなど、人的・経済的資源不足から感染対策の推進および持続が困難であることが明らかになっている。毎年、インフルエンザや疥癬など、感染症の施設内流行が報道されるが高齢者介護施設の多くは、慢性的なスタッフ不足を抱えており、感染対策を専門に実施するスタッフを配置することは困難である。そのため高齢者介護施設の感染対策において、どのような問題が生じているのか、【感染対策の意思決定プロセス】を明らかにすることが必要である。

2. 研究の目的

高齢者介護施設における感染対策の実際と感染対策の導入や実施の【意思決定プロセス】と高齢者介護施設の【感染対策に関する課題】について明らかにする。

3. 研究の方法

(1) 関東周辺の高齢者介護施設に郵送で協力依頼をし、返信の得られた施設および感染対策担当者を対象とした。

(2) 調査内容およびデータ分析

①感染対策調査用紙を用いて、感染対策の「物品配置」「取扱い・運用」「教育活動」3領域9項目についての各施設の感染対策状態の調査を行った。

②インタビューより、感染対策の導入や実施に当たっての課題や必要な支援に相当する部分を抽出し、要約した課題や支援を意思決定プロセスごとに整理した。感染対策の導入や実施の決定から各フロアの情報共有までのプロセスと感染対策の導入や実施にあたって課題と捉えていることおよび必要であると考えられる支援に関する部分を抽出した。感染対策調査表とインタビュー結果を照らし合わせ、感染対策の導入や実施のプロセスに相当する部分を抽出し、施設ごとに組織における【意思決定プロセス】の図式化を行い、施設ごとの【意思決定プロセス】をパターンにより分類した。

③倫理的配慮

本研究は、東邦大学健康科学部生命倫理委員会の承認を得て実施した。（承認番号：健倫承第6号）

4. 研究成果

関東周辺の3つの高齢者施設から参加協力を得ることができた。3施設の概要はA施設（介護老人保健施設）B施設（特別養護老人ホーム）C施設（サービス付き高齢者向け住宅）であり（表1）、インタビュー対象者はそれぞれ、事務部長（施設責任者）、看護師長、相談員であった。感染対策の調査には各施設15分程度を要し、インタビューにかかった時間は平均21分21秒（18～24分41秒）であった。

(1) 施設の感染対策の実際

各施設で実施されている感染対策は、「手指衛生」「手指消毒薬の設置」「個人防護具」「物品消毒」「リネン類の取り取り扱い」「教育・啓蒙活動」が主であり、インフルエンザおよびノロウイルスによる胃腸炎拡散防止のための対策に重点が置かれていた。

(2) 意思決定における職種の役割

A施設：感染対策意思決定組織として感染対策委員会が設置されていた。委員会の参加者は施設で働く全職種から感染対策担当者が出席し、月1回の定例会議を実施していた。介護老人保健施設であるため常勤医師が居るが、感染対策委員会の委員長は看護師であった。

感染対策委員会の主な役割は、冬季の感染症予防に対する「教育・啓蒙活動」の企画・実施や「感染症発生時の対策」について、検討することであった。委員会での決定事項は各職

表1 対象施設の概要

施設	施設種類	常勤医師	常勤看護師	定員
A施設	介護老人保健施設	有	有	180名
B施設	特別養護老人ホーム	無	有	98名
C施設	サービス付き高齢者向け住宅	無	有	50名

C施設：サービス付き高齢者向け住宅は、居宅介護サービスである。C施設にも感染対策係会は設置されていたが、構成要員は介護職と看護職のみであった。C施設ではインフルエンザなどの感染症の「アウトブレイクの経験はない。」とのことであった。また、施設責任者は法人職に位置づけられており、施設での感染対策委員会とのつながりは薄く、感染対策に関する情報は看護師を通じて共有していたが、「施設責任者からの（感染対策の）指示はない」とのことであった。そのため物品の購入はスタッフが「事務職」に依頼し「事務職は法人へ問い合わせ」を行うシステムになっており、物品調達に支障はないものの、物品の選定の役割を

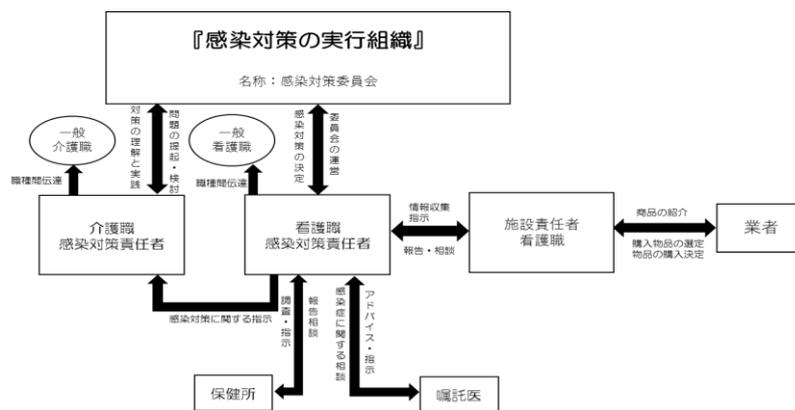


図3：C施設の感染対策の意思決定プロセス

担うスタッフが明確ではなかった。医師は複数の嘱託医からなり、入居者それぞれの担当医であるため、施設全体の相談はほとんど行われていなかった。看護師の介護士への教育活動等はなく、連携ではなくそれぞれが独自に感染対策を実施していた

(3) 高齢者介護施設における感染対策の課題

今回の調査に協力してくれた高齢者介護施設は、それぞれ施設の種類が異なるため、常勤医師の有無や施設運営の方法など、いくつかの相違がみられた。しかし、施設で実施されている感染対策の内容は、ほとんど同じ対策であり、施設の種類による違いは見られなかった。高齢者介護施設における感染対策活動は、スタンダード・プリコーション（標準予防策）の徹底であり、介護にあたるスタッフに対する指導や教育が主な活動であった。高齢者介護施設の利用者は、さまざまな疾患を有する高齢者であり易感染者である。しかし、医療施設に比べ病状が重症な高齢者はさほど多くなく、無菌操作など厳重な医療処置の頻度が低いためであると考えられる。そのため、施設の種類が異なることによるスタッフや費用などの相違によって感染対策の違いは、生じないことが分かった。

高齢者介護施設の感染対策は、対策の実行や指導は職種ごとに実施し、日常の対策において医師はほとんど関与せず、看護師がそれぞれの職種に配慮しながら施設全体の統括者【マグネット】として意思決定を行っていた。一方で費用がかかる、日々使用する手消毒剂や手袋エプロン等の個人防護具の購入や、空気清浄機など高価な機器の購入は、予算を管理する役職の職員の役割が大きいため、事務職が独自に決定していることが考えられた。

引用・参考文献

- 1) 第1章 高齢化の状況（第1節 1）、内閣府
https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2016/html/zenbun/s1_1_1.html
- 2) 平成28年介護サービス施設・事業所調査の概況. 厚生労働省
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/service16/index.html>
- 3) 全日本病院協会 医療行政情報 <https://www.ajha.or.jp/topics/admininfo/>

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計0件）

〔学会発表〕（計1件）

- ①近藤陽子、感染管理教育プログラムのためのニーズ調査、第32回日本環境感染学会総会・学術集会、2017

〔図書〕（計0件）

〔産業財産権〕

○出願状況（計0件）

名称：

発明者：

権利者：
種類：
番号：
出願年：
国内外の別：

○取得状況（計 0 件）

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年：
国内外の別：

〔その他〕
ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究分担者
研究分担者氏名：
ローマ字氏名：
所属研究機関名：
部局名：
職名：
研究者番号（8 桁）：

(2) 研究協力者
研究協力者氏名：
ローマ字氏名：

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。