

訪問看護ステーションにおける感染対策マニュアルの所有と 日々の感染予防対策や教育との関係 ～新型コロナウイルス第5波後の状況～

落合 佳子, 毛塚 良江

国際医療福祉大学保健医療学部看護学科

(2022年1月27日受付)

要旨：目的：訪問看護ステーション(以下 HNSs)で感染対策マニュアルを所有し活動していることと、日々の感染予防対策や感染に関する教育との関係を明らかにすることである。

方法：東京都周辺地域(埼玉県, 千葉県, 神奈川県, 茨城県, 栃木県, 群馬県, 山梨県)の HNSs を対象に、各県毎に約 1/2 カ所にあたる計 649 カ所を無作為抽出した。抽出された各 HNSs に、職員向け、利用者や家族向けの感染対策マニュアルの所有、事務所や訪問先での感染予防策、感染に関する教育等について無記名自記式質問紙による調査を実施した。

結果：質問紙の回収率は 32.8%。HNSs 職員向け感染対策マニュアルの所有は 80.5%。これらの HNSs は所有していない所に比べ、事務所で「手指消毒」「マスクの常時着用」や、訪問先での「ガウン等の着用」「換気」の実施率が高かった。さらに「利用者や家族向けの感染対策マニュアルの所有」や「内部講師による研修」「カンファレンスでの教育」等を実施した割合が高かった。

結論：職員向け感染対策マニュアルを所有している HNSs は、事務所や訪問先での感染予防策を実施することと併せて、利用者等向けのマニュアルを整備し、事務所内でできる教育に力を入れている可能性が高いことが示唆された。

(日職災医誌, 70:152—159, 2022)

—キーワード—

訪問看護ステーション, 感染対策, 新型コロナウイルス

1. 緒 言

新型コロナウイルスの感染は、2020年1月15日に日本国内で最初の感染者が確認されてから急速に拡大し¹⁾、2021年8月の第5波では全国の感染者が1日25,000人²⁾を超えた。各地域の知事から「災害級の非常事態」と注意喚起があり、日本学術緊急フォーラムでは「新型コロナウイルス感染症の災害級流行拡大への対応」³⁾について各専門家による提言が行われた。そして2021年12月1日までに感染者数は172.2万人²⁾と、多大な人的被害が報告されている。このような状況から在宅療養を支える訪問看護ステーション(以下 HNSs とする)においても、新型コロナウイルス感染症拡大への対応は大規模な災害への備えと同様と考え、感染を想定した準備や日々の感染予防対策等が重要と考える。

新型コロナウイルス感染拡大に伴い全国訪問看護事業協会⁴⁾は、HNSs に対し在宅看護における感染症対策として、スタッフや利用者等に感染が疑われるときの対策等

を示した。また HNSs は、通常の訪問以外の役割として新型コロナウイルスに感染した自宅療養者への支援⁵⁾⁶⁾も求められているなど、感染対策に果たす役割は大きいと考える。

在宅看護における感染対策の既知の研究を見てみると、いずれも特定の地域を対象にした調査であるが、在宅看護における感染対策の課題として、看護ケア前後の手指衛生が十分にできていない、看護ケア時の標準予防策が徹底されていないと報告している⁷⁾⁸⁾。また、訪問看護師は感染対策の重要性を認識しているが、遵守困難な理由として水道が借りられない、生活の場における个人防护具の使用に気を配るなど、訪問先の家庭の事情や配慮を報告している⁹⁾¹⁰⁾。更に、新型コロナウイルス感染症の拡大後、日本訪問看護財団は、感染症の発症状況や業務への影響などの調査^{11)~14)}を行っていたが、職場内の感染対策マニュアルの作成状況、職場内や訪問先での日々の感染対策の状況、感染対策に関する教育の状況を調査したものは見当たらなかった。在宅療養の現場は、看護

師や理学療法士などの職員が個別に訪問するため、勤務する職員が同じレベルや同じ視点で行動するための指針やマニュアルを準備することは、感染予防の観点から必要なことと言える。

そこで本調査では、訪問看護ステーションでの感染対策マニュアルを所有し活動していることと、日頃の感染予防対策の実施や感染に関する教育との関係を明らかにすることを目的とした。本研究により、HNSs 及び利用者や家族の感染予防対策の意識向上と共に、日頃の具体的な感染予防対策行動や感染対策の教育充実のための一助となると考える。

II. 方 法

1. 調査対象者

全国訪問看護事業協会に所属し、ホームページ上で住所を公開している東京都周辺の地域（首都整備法第二条第一項の政令で定める、埼玉県、千葉県、神奈川県、茨城県、栃木県、群馬県、山梨県）の訪問看護ステーション 1,304 カ所の内、各県約 1/2 を無作為抽出し 649 カ所の管理者 649 名を対象とした。

2. 調査期間

2021 年 10 月～11 月に実施した。

3. 調査方法

抽出された HNSs の管理者に無記名自記式質問紙を郵送し、研究者宛て返信用封筒を同封し質問紙の記入後に個別に郵送回収した。

4. 調査項目

HNSs の概要は、職員数、1 カ月の利用者数と訪問回数、新型コロナウイルス感染者と濃厚接触者の有無、新型コロナウイルスのワクチン接種の有無、等とした。管理者の概要は、年齢、訪問看護師や管理者としての経験年数、等とした。HNSs 事務所内での感染予防対策の実施（手指消毒、マスクの着用、共有スペースの消毒、換気、職員同士の距離の確保、正面での会話を減らす工夫、休憩中の対策）について「できていない」「やや不十分」「できている」の 3 択とした。訪問先での感染予防対策の実施（手指消毒、マスクの着用、ガウンやエプロンの着用、換気、物品の消毒、利用者との距離、感染予防指導）について「できていない」「一部実施」「全員実施」の 3 択とした。尚、訪問先での感染予防対策の調査は、新型コロナウイルスの感染疑いがない場合の通常の訪問の状況とした。HNSs 職員向けの感染対策マニュアル（職員に感染の疑いが出た場合の連絡体制、事務所内の消毒、勤務体制等）（以下、職員向けマニュアルとする）、利用者や家族向けの感染対策マニュアル（利用者や家族に感染疑いが出た場合の連絡体制、訪問体制、家庭内の消毒、等）（以下、利用者向けマニュアルとする）は、所有の有無とした。感染対策に関する教育は、教育手段として外部講師、内部講師、日々のカンファレンスでの教育、感染を想定

した具体的訓練、それぞれの実施の有無とした。

また、HNSs 事務所内での感染予防対策、訪問先での感染予防対策、感染対策マニュアルの調査項目は、全国訪問看護事業協会が作成した「新型コロナウイルス感染症対策、訪問看護ステーションで取り組みましょう」⁴⁾と、厚生労働省の「訪問系、障害福祉サービス施設・事務所職員のための感染対策マニュアル」⁵⁾「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について」⁶⁾を参考にし、訪問看護の経験がある大学教員及び訪問看護認定看護師で協議を重ねて作成した。感染対策に関する教育の項目は、以前に実施した研究結果⁷⁾を参考に質問紙を作成した。

5. 分析方法

職員向けマニュアルを所有していない「未所有群」と所有している「所有群」に分け、HNSs 事務所内での感染予防対策、訪問先での感染予防対策、感染対策に関する教育等との関係について Fisher's exact test を行い、有意水準は両側 5% とした。これらの解析には、統計ソフト SPSS 27.0 を使用した。

6. 倫理的配慮

調査対象者に対して、研究の目的と方法、研究参加への自由意思の保障、中途辞退の権利、匿名性の確保、データは研究以外で使用しないことを書面にて説明し、記入および投函にて同意したとみなす旨を明記した。尚、本研究は国際医療福祉大学倫理審査委員会の承認（承認番号：21-Io-14）を得て実施した。

III. 結 果

調査対象の訪問看護ステーション 649 カ所の内、宛先不明で返送されたもの 6 カ所を除いた 643 カ所の HNSs の管理者 643 名から、回収された質問紙は 211 名（回収率 32.8%）であった。その内、記載に不備があったものを除き、210 名を分析対象とした。

1. 訪問看護ステーションと管理者の概要（表 1）

HNSs の職員数は、看護師の平均は 7.6 人、1 カ月の利用者数の平均は 109.7 人であった。新型コロナウイルスに感染した職員がいた施設は 21 カ所（10.0%）、濃厚接触者になった職員がいた施設は 73 カ所（34.8%）であり、所属する職員全てが新型コロナワクチンを 2 回接種しているところは 152 カ所（72.4%）であった。

HNSs の管理者の平均年齢は 50.2 歳であり、管理者としての平均経験年数は 6.0 年であった。

2. 訪問看護ステーション事務所内での感染予防対策と訪問先での感染予防対策の状況（表 2）

HNSs 事務所内の感染予防対策として「できている」と回答した項目で最も多かったものは「マスクの常時着用」206 名（98.1%）であった。「できていない」と最も多く回答した項目は「職員同士の距離の確保」が 16 名（7.6%）であった。

感染疑いがない場合の訪問先での感染予防対策として

表 1 訪問看護ステーションと管理者の概要 (n=210)

<訪問看護ステーションの概要>		
職員数 (常勤と非常勤の合算)	看護師	7.6±3.9 人 ^{*1}
	リハビリ職	3.3±5.6 人 ^{*1}
	事務職	1.3±1.3 人 ^{*1}
1カ月の利用者数 (2021年9月)		109.7±96.5 人 ^{*1}
1カ月の訪問回数 (2021年9月)		662.0±641.1 回 ^{*1}
関連施設に入院できる病院がある		61 人 (29.0%)
<訪問看護ステーション管理者の概要>		
年齢		50.2±8.5 歳 ^{*1}
訪問看護師としての経験年数		11.0±7.6 年 ^{*1}
管理者としての経験年数		6.0±5.9 年 ^{*1}
訪問看護ステーション以外の管理職経験がある		68 人 (32.4%)

*1 平均値±標準偏差

「全員実施」と回答した項目は「手指の消毒」が192名(91.4%)と最も多かった。「できていない」と最も多く回答した項目は「利用者との距離の確保(直接のケア以外で1m以上)」が38名(18.1%)であった。

3. 感染対策マニュアルと感染対策に関する教育の状況(表3)

職員向けマニュアルは169名(80.5%)、利用者向けマニュアルは158名(75.2%)が所有していた。

感染対策に関する教育は、外部講師や内部講師による教育よりも、事務所内カンファレンス等で感染予防に関する教育を実施しているものが多く191名(91.0%)であった。また、新型コロナウイルス感染者対応を想定した具体的な訓練の実施は78名(37.1%)が実施していた。

4. 訪問看護ステーション職員向けの感染対策マニュアルと訪問看護ステーション事務所内での感染予防対策及び訪問先での感染予防対策との関係(表4)

職員向けマニュアル(職員に感染の疑いが出た場合の連絡体制、事務所内の消毒、勤務体制等)未所有群41名、所有群169名を2群に分け、HNSs事務所内での感染予防対策及び訪問先での感染予防対策との関係を解析した。その結果、HNSs事務所内での感染予防対策の「手指消毒」「マスクの常時着用」「正面で会話を減らす工夫」との間に有意な関係がみられた。訪問先での感染予防対策の「ガウンやエプロンの着用」「換気」との間に有意な関係がみられた。

5. 訪問看護ステーション職員向けの感染対策マニュアルと利用者や家族向けの感染対策マニュアル、感染対策に関する教育との関係(表5)

職員向けマニュアル未所有群41名、所有群169名を2群に分け、利用者向けマニュアル、感染対策に関する教育との関係を解析した。利用者向けマニュアルの所有との間に有意な関係がみられた。感染対策に関する教育では「所内の内部講師による研修」「所内のカンファレンス等での教育」「新型コロナウイルス感染者対応を想定した具体的な訓練」との間に有意な関係がみられた。

IV. 考 察

1. 訪問看護ステーション事務所内での感染予防対策と訪問先での感染予防対策の状況

HNSs事務所内での感染予防対策として「マスクの常時着用」「換気」「手指消毒」などは、全国訪問看護事業協会⁴⁾や厚生労働省¹⁵⁾¹⁶⁾の示した感染予防対策に沿って行われていた。これらの予防対策は、おおむね高い実施率であったが「職員同士の距離を1m以上確保する」は、他の項目に比べて実施率が低かった。本調査におけるHNSsの看護師、リハビリ職、事務職を合計した職員数の平均は12.2人であり、全国調査¹⁸⁾の平均でも10.8人と小規模であることから、事務所面積も大きな場所を確保しているとは限らず、職員間の距離を確保することが難しい現状であると推察された。しかし業務内容を鑑みると、職員の就業時間のほとんどは利用者宅に向向しており、事務所内での滞在時間は少ないことが予測され、このような対策が後回しとなっている現状が伺えた。

コロナ禍の中で感染の疑いがない場合の通常の訪問先での感染予防対策は、「利用者との距離の確保」「ガウンやエプロン等の着用」が他の項目より実施率が低く、厚生労働省の示している感染対策マニュアル¹⁵⁾の遵守が不十分な点もある現状が明らかとなった。実施率が低い要因として、利用者や家族が生活している場での業務であるため、距離を保てる広さが確保し難い場合や、高齢で難聴の方は距離をとることが難しいことがあるのではないかと推察される。また訪問で直接のケアがない場合に、利用者の生活の場でHNSsの職員のみがガウンやエプロンを着用することは、利用者や家族の目が気になるなど、訪問先の家庭の事情や配慮⁹⁾¹⁰⁾といったものも、コロナ禍においても少なからず存在する可能性がある。しかし利用者や家族に対して、たとえ生活の場であっても新型コロナウイルスの感染対策として個人防護用具の使用は重要であると十分な説明を行い、理解を求めていく必要がある。

表2 訪問看護ステーション事務所内の感染予防対策と訪問先での感染予防対策 (n=210)

<訪問看護ステーション事務所内の感染予防対策>		n	%
手指の消毒	できていない	4	1.9
	やや不十分	26	12.4
	できている	178	84.8
マスクの常時着用	できていない	0	0
	やや不十分	2	1.0
	できている	206	98.1
共有スペースの定期的な消毒	できていない	2	1.0
	やや不十分	35	16.7
	できている	169	80.5
換気 (2方向, 1時間以内に2回)	できていない	4	1.9
	やや不十分	25	11.9
	できている	179	85.2
職員同士の距離の確保 (1m以上)	できていない	16	7.6
	やや不十分	88	41.9
	できている	104	49.5
正面での会話を減らす工夫 (仕切り板の設置, 等)	できていない	7	3.3
	やや不十分	54	25.7
	できている	147	70.0
休憩中の対策 (仕切り板の設置, 休憩時間の分散, 等)	できていない	10	4.8
	やや不十分	52	24.8
	できている	145	69.0
<訪問先での感染予防対策 ^{*1} >		n	%
手指消毒	できていない	1	0.5
	一部実施	16	7.6
	全員実施	192	91.4
マスクやフェイスシールドの着用	できていない	3	1.4
	一部実施	32	15.2
	全員実施	174	82.9
ガウンやエプロンの着用	できていない	34	16.2
	一部実施	120	57.1
	全員実施	54	25.7
換気 (2方向, 1時間以内に2回)	できていない	18	8.6
	一部実施	138	65.7
	全員実施	52	24.8
ケア等の使用物品の消毒	できていない	6	2.9
	一部実施	46	21.9
	全員実施	158	75.2
利用者との距離の確保 (直接のケア以外で1m以上)	できていない	38	18.1
	一部実施	104	49.5
	全員実施	67	31.9
利用者や家族へ感染予防対策の指導	できていない	4	1.9
	一部実施	65	31.0
	全員実施	140	66.7

*1 感染の疑いがない場合の通常の訪問

表3 感染対策マニュアルと感染対策に関する教育 (n=210)

	n	%	
職員向け感染対策マニュアルの所有	ない	41	19.5
	ある	169	80.5
利用者や家族向けの感染対策マニュアルの所有	ない	51	24.3
	ある	158	75.2
外部講師による感染予防に関する研修の実施	ない	83	39.5
	ある	123	58.6
内部講師による感染予防に関する研修の実施	ない	100	47.6
	ある	108	51.4
事務所内カンファレンス等で感染予防に関する教育の実施	ない	19	9.0
	ある	191	91.0
新型コロナウイルス感染者対応を想定した具体的な訓練の実施	ない	129	61.4
	ある	78	37.1

表4 職員向け感染対策マニュアルと訪問看護ステーション事務所内での感染予防対策, 訪問先での感染予防対策との関係

		職員向け感染対策マニュアル				p 値
		未所有群 (n=41)		所有群 (n=169)		
<訪問看護ステーション事務所内での感染予防対策>		n	%	n	%	
手指消毒	できていない	3	7.3	1	0.6	0.010
	やや不十分	7	17.1	19	11.2	
	できている	31	75.6	147	87.0	
マスクの常時着用	できていない	0	0	0	0	0.038
	やや不十分	2	4.9	0	0	
	できている	39	95.1	167	98.8	
共有スペースの定期的な消毒	できていない	0	0	2	1.2	0.119
	やや不十分	11	26.8	24	14.2	
	できている	29	70.7	140	82.8	
換気 (2方向, 1時間以内に2回)	できていない	2	4.9	2	1.2	0.247
	やや不十分	6	14.6	19	11.2	
	できている	33	80.5	146	86.4	
職員同士の距離の確保 (1m以上)	できていない	2	4.9	14	8.3	0.751
	やや不十分	18	43.9	70	41.4	
	できている	21	51.2	83	49.1	
正面での会話減らす工夫 (仕切り版の設置, 等)	できていない	4	9.8	3	1.8	0.040
	やや不十分	10	24.4	44	26.0	
	できている	27	65.9	120	71.0	
休憩中の対策 (仕切り版の設置, 休憩の分散, 等)	できていない	4	9.8	6	3.6	0.232
	やや不十分	9	22.0	43	25.4	
	できている	27	65.9	118	69.8	
<訪問先での感染予防対策*1>						
入退出の際の手指消毒	できていない	0	0	1	0.6	0.137
	一部の実施	6	14.6	10	5.9	
	全員の実施	34	82.9	158	93.5	
マスクやフェイスシールドの着用	できていない	1	2.4	2	1.2	0.830
	一部の実施	6	14.6	26	15.4	
	全員の実施	34	82.9	140	82.8	
ガウンやエプロン等の着用	できていない	13	31.7	21	12.4	0.005
	一部の実施	16	39.0	104	61.5	
	全員の実施	12	29.3	42	24.9	
換気 (2方向, 1時間以内に2回)	できていない	6	14.6	12	7.1	0.008
	一部の実施	32	78.0	106	62.7	
	全員の実施	3	7.3	49	29.0	
ケア等の使用物品の消毒	できていない	2	4.9	4	2.4	0.274
	一部の実施	12	29.3	34	20.1	
	全員の実施	27	65.9	131	77.5	
利用者との距離の確保 (直接のケア以外で1m以上)	できていない	7	17.1	31	18.3	0.945
	一部の実施	20	48.8	84	49.7	
	全員の実施	14	34.1	53	31.4	
利用者や家族への感染予防の指導	できていない	2	4.9	2	1.2	0.151
	一部の実施	15	36.6	50	29.6	
	全員の実施	23	56.1	117	69.2	

*1 感染の疑いがない場合の通常の訪問

2. 感染対策マニュアルと感染対策に関する教育の状況

職員向けマニュアルは約80%, 利用者・家族向けの感染対策マニュアルも約75%が所有していた。また感染対策に関する教育は, 外部講師等に頼るばかりではなく, 特に事務所内で行われている日々のカンファレンス等での教育が管理者や感染対策担当者の役割として実施されていることが明らかとなった。しかし, 新型コロナウイルス感染症者を想定した具体的な訓練の実施は約37%

に留まっている。感染対策に関する教育は, 机上での知識の蓄積だけでなく, それを基にシミュレーションすることで, 見えなかった課題が明らかになる場合もあるので, 感染を想定した訓練の実施を推進する必要があると考える。

3. 職員向けの感染対策マニュアルの所有と日頃の感染予防対策の行動に及ぼす影響

職員向けマニュアルの所有とHNSs事務所内での感染予防対策との関係(表4)から, 感染対策マニュアル所

表5 職員向け感染対策マニュアルと利用者や家族の感染対策マニュアル、感染対策に関する教育との関係

		職員向け感染対策マニュアル				p 値
		未所有群 (n=41)		所有群 (n=169)		
		n	%	n	%	
利用者や家族向けの感染対策マニュアルの所有	ない	35	85.4	16	9.5	0.000
	ある	6	14.6	152	89.9	
外部講師による感染予防に関する研修の実施	ない	22	53.7	61	36.1	0.074
	ある	19	46.3	104	61.5	
内部講師による感染予防に関する研修の実施	ない	29	70.7	71	42.0	0.002
	ある	12	29.3	96	56.8	
事務所内カンファレンス等で感染予防に関する教育の実施	ない	9	22.0	10	5.9	0.004
	ある	32	78.0	159	94.1	
新型コロナウイルス感染者対応を想定した具体的な訓練の実施	ない	32	78.0	97	57.4	0.020
	ある	9	22.0	69	40.8	

有群は、訪問時だけでなく事務所内においても「手指消毒」「マスクの常時着用」「正面での会話を減らす工夫」などの感染予防対策を実施している、感染予防に関して意識が高い職場であると推察された。また感染対策マニュアル所有群は、訪問先のそれぞれの家庭の事情を組みながら「ガウンやエプロンの着用」「換気」などの感染予防対策について、重要性を説明し利用者や家族の協力を得る努力をしているのではないかと考える。

また、職員向けマニュアルの所有と利用者向けマニュアル、感染対策に関する教育との関係(表5)から、感染対策マニュアル所有群は、利用者向けマニュアルの所有、内部講師による研修や日々のカンファレンス等での教育、感染者を想定した具体的な訓練の実施率が高かった。これらのことから、職員向けマニュアル所有群は、HNSs 職員向けの感染対策だけでなく、訪問先の利用者や家族の感染対策への備えが充分できていると考える。そして、教育面ではHNSs 内で限りある資源を活用し、日々の業務の一部であるカンファレンス等の話し合いの場を通して感染対策の教育が実施されている。このことは、我々の防災教育に関する研究¹⁷⁾の結果と類似しており、日々の小さな教育の積み重ねにより意識が高まり、感染対策のマニュアルの準備や、事務所内の感染予防対策と併せて訪問先での感染予防対策が実践されていると考えられる。

以上のことから、職員向けマニュアルの所有は利用者向けマニュアルの所有をはじめ、事務所内の感染予防対策、訪問時の感染予防対策、感染対策の教育実施にも影響を与えている可能性が示唆された。感染対策マニュアルを所有するには、作成段階で職員がどのようなマニュアルにするか議論し協働することから始まる。今後、新たな感染症の発生を考えると、感染対策のマニュアルをより良いものに改訂する場合も職員間で議論し協働することとなる。この作成や改訂の段階を経ることが、職員の感染予防に関する意識を高めていると考える。またHNSs は、通常業務の在宅で療養している方々の健康管理や生活支援の他、新型コロナウイルス感染の在宅療養

者への支援も求められている。このような現状を鑑みると、災害の備えと同様に位置づけ、HNSs 単体で対策を考えるのではなく、在宅療養を支える他の介護サービス事業所や行政とも協働していくことが重要である。

4. 研究の限界と今後の課題

本研究の限界として、ある一時点での横断調査であるため、職員向けマニュアルを作成するに至った原因や結果を特定することはできない。また、調査対象はHNSs の管理者のみであるため、訪問先での感染予防対策との乖離は否定できないと考える。加えて質問紙の回収率は32.8%であり、感染対策マニュアルを所有している施設からの回答が多い可能性もある。しかし今回調査を行ったことで、これまで十分に把握されていなかった、HNSs の感染対策マニュアルを作成し活動していることが、日頃の感染予防対策の行動や教育に及ぼす影響として見出されたことは、今後のHNSs における感染対策を充実させる上で意義があると考えられる。

今後の研究課題として、利用者とその家族の感染予防のためにHNSs と他の介護サービスや行政との連携も視野に入れた感染対策について詳細な調査を行い、地域全体でより充実した感染対策を推進する必要があると考える。

V. 結 論

本研究は訪問看護ステーションの管理者を対象に、訪問看護ステーションの感染対策マニュアルを所有し活動していることと、日頃の感染予防対策の行動や教育との関係を明らかにすることを目的として調査を行い、以下の点が明らかとなった。

訪問看護ステーションの職員向け感染対策マニュアルは80.5%が所有し、マニュアルを所有しているところは、事務所内での感染予防対策として「手指消毒」「マスクの常時着用」等を実施している割合が高かった。また、訪問先ではそれぞれの家庭事情がある中で「ガウンやエプロンの着用」「換気」を実施している割合が高かった。更に、利用者や家族向けの感染対策マニュアルを所有し、

所内で行えるような感染対策の教育についても実施している可能性が高いことが推察された。

本研究を実施するにあたり、ご協力いただきました訪問看護ステーションの管理者の皆様へ深く感謝いたします。そして、新型コロナウイルスの感染が1日でも早く終息することを心よりお祈り申し上げます。

[COI開示] 本論文に関して開示すべきCOI状態はない

文 献

- 1) 厚生労働省：令和3年厚生労働白書。2020年7月。https://www.mhlw.go.jp/content/000810636.pdf, (参照 2021-12-27)。
- 2) 厚生労働省：データからわかる新型コロナウイルス感染症情報。https://covid19.mhlw.go.jp/, (参照 2021-12-27)。
- 3) 日本学術会議：日本学術緊急フォーラム「新型コロナウイルス感染症の災害級流行拡大への対応」。2021年9月11日。https://www.scj.go.jp/ja/event/2021/315-s-0911.html, (参照 2021-12-27)。
- 4) 全国訪問看護事業協会：新型コロナウイルス感染症対策訪問看護ステーションで取り組みましょう。2020年5月7日。https://www.zenhokan.or.jp/information-corona/, (参照 2021-12-27)。
- 5) 新型コロナウイルス感染症 訪問看護師による自宅療養者への対応マニュアル作成検討委員会：新型コロナウイルス感染症 訪問看護師による自宅療養者への対応マニュアル(第2版)。2021年7月30日。https://www.jvnf.or.jp/corona_manual/corona-manual-1_2_2.pdf, (参照 2021-12-27)。
- 6) 遠矢純一郎：地域で支える COVID-19 感染者の在宅療養支援の考え方。老年看護学 26 (1) : 5—8, 2021。
- 7) 吹田夕起子, 福井幸子, 矢野久子, 他：地域包括ケアを担う医療従事者を対象とした感染症対策研修会の有効性と課題。日本赤十字秋田看護大学紀要・日本赤十字秋田短期大学紀要 21 : 39—45, 2016。
- 8) 九津見雅美, 内海桃絵：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。兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要 23 : 141—150, 2016。
- 9) 柄澤邦江, 安田貴恵子, 中林明子, 他：訪問看護における在宅感染予防の実践状況と実践できないケアの理由。日本赤十字看護学会誌 17 (1) : 53—59, 2017。
- 10) 鈴木裕子：在宅ケア領域における訪問看護師の感染管理に関する認識 手指衛生に焦点を当てて。東邦大学健康科学ジャーナル 4 : 15—26, 2021。
- 11) 日本訪問看護財団：第1弾 新型コロナウイルス感染症に関する緊急アンケート調査報告書。2020年5月。https://www.jvnf.or.jp/wp-content/uploads/2020/05/200525korona-chousa.pdf, (参照 2021-12-27)。
- 12) 日本訪問看護財団：第2弾 新型コロナウイルス感染症に関する緊急 Web アンケート調査 報告書。2020年7月1日。https://www.jvnf.or.jp/wp-content/uploads/2020/07/200710COVID-19_chousa2.pdf, (参照 2021-12-27)。
- 13) 日本訪問看護財団：第3弾 新型コロナウイルス感染症に関するアンケート ～感染症発生状況と経営に及ぼす影響～。2020年10月19日。https://www.jvnf.or.jp/wp-content/uploads/2020/10/201028COVID-19_chousa3.pdf, (参照 2021-12-27)。
- 14) 日本訪問看護財団：第4弾 新型コロナウイルス感染症に関するアンケート ～第3波における訪問看護ステーションの現状と対応～。2021年2月16日。https://www.jvnf.or.jp/home/wp-content/uploads/2021/02/210216COVID-19_chousa4.pdf, (参照 2021-12-27)。
- 15) 厚生労働省：訪問系 障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアル。2020年12月。https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/1225_houmon-2_s.pdf, (参照 2021-12-27)。
- 16) 厚生労働省：新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について。https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html, (参照 2021-12-27)。
- 17) 落合佳子：在宅療養者とその家族に対して防災教育を実施している訪問看護ステーションの特徴。日本職業・災害医学会 69 (3) : 113—120, 2021。
- 18) 三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング：訪問看護事業所における看護師等の従業者数の規模別に見たサービスの実態に関する調査研究事業報告書。2019年3月。https://www.murc.jp/wp-content/uploads/2019/04/koukai_190410_18.pdf, (参照 2021-12-27)。

別刷請求先 〒324-8501 栃木県大田原市北金丸 2600—1
国際医療福祉大学保健医療学部看護学科
落合 佳子

Reprint request:

Yoshiko Ochiai
Department of Nursing, School of Health Sciences, International University of Health Welfare, 2600-1, Kitakanemaru, Otowara city, Tochigi, 324-8501, Japan

The Significance of Infection Control Manuals in the Implementation of Daily Infection Prevention Measures and Education at Home-visit Nursing Stations —Survey after the 5th Wave of COVID-19

Yoshiko Ochiai and Yoshie Kezuka

Department of Nursing, School of Health Sciences, International University of Health Welfare

Objective: To determine the impact of infection control manuals on the routine infection prevention measures taken at home-visit nursing stations (HNSs) and the corresponding education provided by them.

Methods: The study included 649 randomly selected HNSs from various regions in Tokyo (Saitama, Chiba, Kanagawa, Ibaraki, Tochigi, Gunma, and Yamanashi prefectures). The selected HNSs represented approximately half of the HNSs in each prefecture. The representatives of these HNSs were requested to complete an anonymous, self-administered questionnaire survey on the “use of infection control manuals by staff and families of home care patients,” “infection prevention measures at offices and patients’ homes,” and “awareness regarding infections,” among others.

Results: The response rate of the questionnaire was 32.8%. Of the respondents, 80.5% of the HNSs had infection control manuals for their staff. In comparison with the HNSs that did not have such manuals, these HNSs displayed a higher rate of effectively implementing infection control measures such as “hand sanitization,” “regular mask use at offices,” “use of gowns,” and “providing adequate ventilation at patients’ homes.” The rate of implementing other measures, such as having the “infection control manual for users and families,” “training by an internal instructor,” and “education at conferences” was also higher in the HNSs with the infection control manuals.

Conclusions: HNSs having the infection control manuals for their staff were implementing infection measures at both offices and patients’ homes efficiently. Moreover, these HNSs also prepared an infection prevention manual for patients’ homes, further suggesting that they exerted more effort in educating their staff in the offices.

(JJOMT, 70: 152—159, 2022)

—Key words—

home-visit nursing station, infection control, COVID-19