

職業感染対策としての ワクチン接種の取り組み

大阪警察病院 感染管理センター
水谷 哲、寺地つね子

成人の抵抗力のない割合

- ・麻疹 . . . 5~15%
- ・風疹 . . . 3~20%
- ・ムンプス . . . 20~40%
- ・水痘 . . . 3~5%

ワクチン接種の対象

医療従事者は**予期しない暴露をうける可能性がある**

- ・ 外来、病棟
- ・ 共有する空間

(詰所・休憩室・食堂・事務所・会議室など)

何れの職種も感染を受ける可能性がある
何れの職種も感染源になる可能性がある



ワクチン接種は**すべての職種を対象にすべき**

職業感染対策で実施するワクチン

- ・ インフルエンザワクチン
- ・ 麻疹
- ・ 水痘
- ・ 風疹
- ・ ムンプス
- ・ B型肝炎ワクチン

費用負担先

職 種	抗体価費用	ワクチン費用
すべての職員 ボランティア	病院負担	病院負担
付属看護学校学生 派遣・委託業者 出入りする業者 ※インフルエンザワクチンのみ	個人負担	個人負担

		4月	5月		6月	10月	11月	
H B	接種歴なし 陰性者	1回目 ワクチン			2回目 ワクチン		3回目 ワクチン	HB 抗体価 検査 毎年抗体価測定 陰性時ワクチン接種
	接種歴あり 陰性者	1回目 ワクチン						
麻 疹	麻疹 抗体検査 (EIA(IgG))		ワクチン 接種				麻疹 抗体検査 (EIA(IgG))	1年後抗体価測定 陰性時ワクチン接種
風 疹	風疹 抗体検査 (HI)			ワクチン 接種			風疹 抗体検査 (HI)	1年後抗体価測定 陰性時ワクチン接種
水 痘	水痘 抗体検査 (IAHA)				ワクチン 接種		水痘 抗体検査 (IAHA)	1年後抗体価測定 陰性時ワクチン接種
ム ン プ ス	ムンプス 抗体検査 (EIA(IgG))					ワクチン 接種	ムンプス 抗体検査 (EIA(IgG))	1年後抗体価測定 陰性時ワクチン接種

- ・新規入職者は、入職時健康診断採血時に抗体価測定する(付属看護学校卒業生は省く)
- ・抗体測定希望職員（新規入職者以外）は、秋の健康診断採血時に抗体測定する
- ・付属看護学校学生は、卒業までにワクチン接種を完了してから病院に就職する

大阪警察病院附属看護専門学校のワクチンプログラム 2006~

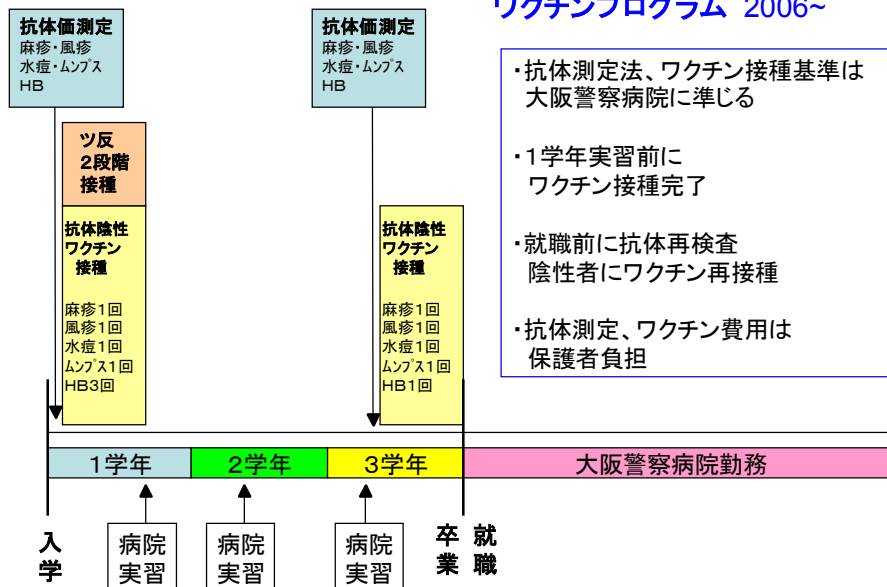


表 検査方法と判断基準の目安

疾患名	基準を満たさない (陰性)	基準を満たさない (陰性ではない)	基準を満たす
麻疹	中和法で1:4未満 あるいはPA法で1:16未満 あるいはEIA法(IgG)で陰性	中和法で1:4 あるいはPA法で1:16, 1:32, 1:64, 1:128 あるいはEIA法(IgG)で土 および16.0未満の陽性	中和法で1:8以上 あるいはPA法で1:256以上 あるいはEIA法(IgG)で16.0 以上
風疹	HI法で1:8未満 あるいはEIA法(IgG)で陰性	HI法で1:8, 1:16 あるいはEIA法(IgG)で土 および8.0未満の陽性	HI法で1:32以上 あるいはEIA法(IgG)で8.0 以上
水痘	IAHA法で1:2未満 あるいはEIA法(IgG)で陰性 あるいは水痘抗原皮内テスト で陰性	IAHA法で1:2, 1:4 あるいはEIA法(IgG)で土	IAHA法で1:8以上 あるいはEIA法(IgG)で陽性 あるいは水痘抗原皮内テスト で陽性
ムンプス	EIA法(IgG)で陰性	EIA法(IgG)で土	EIA法(IgG)で陽性

脚注:このチャートは医療関係者を対象としたものであり、普遍的なものではなく、「基準を満たす」の欄については、値を高く設定している。検査結果はあくまでも検査時点での免疫状態を判断するものであって、長期の免疫状態を証明するものではない。EIA法については、陰性あるいは土の場合は、接種が必要であるが、陽性であっても、低いEIA値の場合は、発症を予防できない可能性が高く、医療関係者を対象としたチャートであることから、麻疹、風疹については、予防接種によりブースター効果が得られるとする値より高い値に設定した。

日本環境感染学会、院内感染対策としてのワクチンガイドライン、2009

ワクチン接種のポイント

- ・対象希望者ごとのワクチン接種スケジュールの設定
次の接種までの間隔：不活化ワクチン接種後7日あける
生ワクチン接種後4週間あける
- ・ワクチン接種対象者への複数回の連絡
- ・ワクチン接種プログラム以外で臨時接種の機会を多くする
- ・特に接種率の低い部署へは所属長に対し、直接指導する
- ・接種率向上教育に、過去の自施設の事例と損失について必ず含める
- ・ワクチン接種費用の全額病院負担

当院のワクチン接種の問題点

- ワクチン接種率を向上させる
 - ・ワクチン未接種による医療関連感染発生に伴う損失
 - ・ワクチン接種必要性の教育(特にパラメディカル)
 - ・ワクチン接種を医療従事者の危機管理としてとらえる病院指針の明確化
- 抗体価測定の間隔...毎年 VS 複数年毎
- 抗体陰性者に対する接種回数(日本での明確な基準がない)
 - 上限設置 ;ムンプス2回まで,その他は?
 - B型肝炎ワクチンは抗体価がつけば追加接種不要にするか?
- 職員全員の抗体価、ワクチン接種歴を把握し管理、接種するシステム構築が必要