

看護職者における職業感染予防の知識および意識に関する実態調査

中畑千夏子(長野県看護大学)
白鳥さつき(長野県看護大学)
早出 春美(長野県看護大学)

要 約

看護職者の職業感染予防に関する知識と実践への意識の実態について明らかにすることを目的に、看護職者 1,552 名に対して質問紙調査を実施した。

知識を問う質問では、アルコール製剤による擦式手指消毒の抗微生物効果に関する項目で最も正答率が低かった。米国 CDC は、同製剤による一般的な状況での手指消毒について、抗微生物効果等の点から目に見える汚れがなければこの方法を手指衛生の第一選択とするよう推奨している。中でも、病院勤務者に比べて老人保健施設勤務者、また感染防止対策に関する研修会への参加経験が有る者に比べて参加経験の無い者ではいずれも正答率が有意に低かった。実践に関する意識については、職業感染によって医療従事者が感染源となる可能性においては 92.4% が認識していた。しかしながら、職業感染が侵襲的処置において発生しやすいという認識は 60.4% と低いことが明らかとなった。

キーワード：職業感染、感染管理、看護職者

1. はじめに

医療現場には、看護職者の健康や安全を脅かす様々な危険が潜んでいる。1999 年に日本看護協会が実施した病院看護基礎調査では「医療機器等による電離放射線等の被曝」、「抗がん剤など医薬品への曝露」、「労働形態に伴う腰痛」等 5 領域、21 項目について、病院による組織的対策の実態を調べたところ、いずれも不十分であることが明らかとなった¹⁾。中でも医療従事者の「感染の危険を伴う病原体への曝露」については、医療現場で日常的に行われている患者への医療行為やケア等のあらゆる場面において、その機会が非常に多い。とりわけ看護職者は患者と接する機会が多いため、そのリスクは一層高まる²⁾³⁾。さらには看護職者がいったん感染を起こすと、自身が苦痛を味わうだけでなく、新たな感染源となって患者を含めた他者へ感染症を伝播させる危険性もある。

こうした看護職者の職業感染に対しては、リスクマネジメントの一環として、組織的な取り組みが求められているのと同時に、看護職者個人においても専門職者として、自身の身を守ることを目的とした予防策を実施しうる資質を兼ね備えていなければならない。

自身の職業感染予防のために、看護職者が実施すべき具体的な予防策としては、2007 年に米国疾病予防センター (Centers for Disease Control and Prevention: CDC) が「病院における隔離予防策のためのガイドライン」において提唱している標準予防策および感染経路別予防策が最も重要である⁴⁾。しかしながら、看護職者を含めた医療従事者では、この標準予防策に対するコンプライアンスが、特に低いことが指摘されている^{5)~8)}。さらに、

標準予防策については、その概念に関する医療従事者の知識が必ずしも行動へと結びつくものではないとも言われている⁹⁾¹⁰⁾。そこで今回は、職業感染予防の観点から標準予防策や感染経路別予防策の概念に基づいた具体的な対策について、看護職者の知識や実践への意識に関する実態を調査したので報告する。

2. 目的

本研究は、看護職者における職業感染予防に関する知識や実践への意識について、その実態を明らかにすることを目的とした。

3. 方法

2011年2月～3月、10都県内の病院、老人保健施設各100施設、計200施設を無作為に抽出し、郵送法による質問紙調査を実施した。そのうち同意が得られた看護職者1,552名を本研究の対象とした。

質問紙は21の質問項目より構成した。具体的には、はじめに属性に関する質問として性別、年代、看護経験年数、所属機関の種別、職位、取得資格、最終学歴について回答を得た。さらに、感染防止対策に関する研修会参加の有無、所属機関における感染管理認定看護師の有無については二者択一形式の質問とし、職業感染予防に関する知識および実践への意識についての質問項目はCDCのガイドライン⁴⁾¹⁰⁾および日本環境感染学会による院内感染対策としてのワクチンガイドライン¹¹⁾の情報をもとに作成した。知識についての質問項目は正誤を問うテスト形式とし、回答にあたってはテキストを参考にすることや、インターネット等で検索することは一切行わずに、その場で判断するよう依頼した。さらに、日々の看護実践において意識しているものを、すべてチェックするよう対象者へ依頼した。

看護職者の属性と職業感染予防に関する知識および実践についての回答は、統計解析ソフトSPSS (Ver. 18) を用い、比率の差の検定として χ^2 検定を用い、それぞれの関連性について検討した。有意水準はいずれも5%以下とした。

4. 倫理的配慮

対象者に対し、研究への参加は自由意思であり、不参加による不利益は生じないことと、匿名性の保証および質問紙の返信をもって研究参加への意思を確認することを文書によって説明した。なお、本研究は、所属機関の倫理委員会による承認を得て実施した。

5. 結果

質問紙の送付者は1,552名であった。質問紙の回収数は1,110 (回収率71.5%)であり、そのうち、すべての項目に回答が得られたもの1,088 (有効回答率98.0%)を有効とし、これについて検討した。

1) 有効回答者の基本属性

有効回答が得られた1,088名のうち、男性は97名(8.9%)、女性は991名(91.1%)であり、そのうち20代が181名(16.6%)、30代が343名(31.5%)、40代が297名(27.3%)、

50代が267名(24.5%)であった。

また、回答者の平均看護経験年数は16.9(SD±9.7)年であった。職位についてはスタッフ看護師が761名(69.9%)、看護管理者が327名(30.1%)であった。これまでに感染予防に関する研修会への参加経験を有する者は全体で204名(18.8%)であり、所属する施設に感染管理認定看護師がいると答えた者は376名(34.6%)であった。

2) 職業感染予防に関する知識について

回答者の職業感染予防に関する知識について、あらかじめ設定した質問項目において、調査時点で適切であると対象者自身が判断したものにチェックをするよう依頼した。各項目に関しては「医療従事者はインフルエンザの予防接種を積極的に受ける」の項目で正答数999(91.8%)と最も高かった。その一方で「アルコール性擦式手指消毒の抗微生物効果は石鹼を用いた衛生的な手洗いに優る」は553(50.8%)と全項目中で最も低い結果であった(表1)。

基本属性と職業感染予防に関する知識について、 χ^2 検定を行ったところ、有意差がみられたのは所属施設と「未滅菌手袋を交換する際には必ず手洗いを行う」、「アルコール擦式手指消毒剤の抗微生物効果は石鹼を用いた衛生的な手洗いに優る」の2項目および研修会参加経験の有無と「未滅菌手袋を交換する際には必ず手洗いを行う」、「採血の際には必ず手袋を交換する」、「アルコール擦式手指消毒剤の抗微生物効果は石鹼を用いた衛生的な手洗いに優る」の3項目であった。

3) 職業感染予防に関する実践への意識について

回答者の職業感染予防に関する実践への意識について、あらかじめ設定した質問項目において、日々の看護実践において意識しているものすべてにチェックをするよう依頼した。その結果、「医療従事者が感染源になる可能性があることを意識している」の項目で回答数が1,005(92.4%)と最も多かった。また「侵襲的処置では職業感染のリスクが高いことを意識している」では、回答数が662(60.8%)と最も少なかった(表2)。

基本属性と職業感染予防の実践について、有意差がみられたのは研修会参加経験の有無と「院内感染を減らすために、ガイドライン等を遵守する」、「患者間の感染伝播を防ぐために手指衛生を行う」、「侵襲的処置は職業感染のリスクが高いことを意識している」、「医療従事者を介して患者間の水平感染が起こり得ることを意識している」の4項目であった。

4) 所属施設の違いによる職業感染予防に関する知識

所属施設から回答者を、病院および老人保健施設の2群に分けて、職業感染予防に関して正しい知識を持つ看護職者の割合を比較したところ、「採血の際には未滅菌手袋を着用する」および「アルコール性擦式手指消毒剤の抗微生物効果は石鹼を用いた衛生的な手洗いに優る」の項目で、病院所属の看護職者に比べて、老人保健施設に所属する看護職者では有意に低いことが明らかになった。その他の項目では有意差がみられなかったものの「未滅菌手袋を交換する際には必ず手指衛生を行う」、「飛沫感染患者の半径1m以内へ近づく際にはマスクを着用する」、「おむつ交換時に着用した未滅菌手袋は患者毎の交換しなければならない」の3項目の正答率は、病院に所属する看護職者が老人保健施設に所属する看

看護職者のそれを上回った。しかしながら「医療従事者はインフルエンザの予防接種を積極的に受ける」の項目では、老人保健施設に所属する看護職者において、病院に所属する看護職者を上回る正答率となった（表 3）。

5) 研修会参加経験と職業感染予防に関する知識

職業感染予防に関する正しい知識を持つ看護職者の割合を感染防止対策に関する研修会への参加経験の有無について比較したところ、「未滅菌手袋を交換する際には必ず手指衛生を行う」、「採血の際は未滅菌手袋を着用する」、「アルコール性擦式手指消毒剤の抗微生物効果は石鹸を用いた衛生的手洗いに優る」の項目で、いずれも研修会参加経験の有る群が研修会参加経験の無い群に比べて有意に多かった（表 4）。

6) 所属施設と職業感染予防に関する実践への意識

職業感染予防に関する実践への意識について、看護職者の割合を病院に所属する看護職者と老人保健施設に所属する看護職者において、比較したところ、有意差は認めなかった。しかしながら、すべての項目において病院に所属する看護職者は、老人保健施設に所属する看護職者と比べて実践している割合が高い傾向がみられた（表 5）。

7) 研修会参加経験と職業感染予防に関する実践への意識

職業感染予防に関する実践への意識を持つ看護職者の割合を感染防止対策に関する研修会への参加経験の有無によって比較したところ、「院内感染を減らすために、ガイドライン等を遵守している」、「患者間の感染伝播を防ぐために手指衛生を行う」、「侵襲的処置は職業感染のリスクが高いことを意識している」、「医療従事者を介して患者間の水平感染が起こり得ることを意識している」の項目で、研修会参加経験の有る群が研修会参加経験の無い群に比べて、有意に高かった（表 6）。

8) 所属施設の違いと研修会参加経験について

職業感染予防に関する知識では、所属施設の違いと研修会参加経験の有無によって有意な差がみられた。また、職業感染予防に関する実践への意識では、研修会参加経験の有無により有意な差がみられた。これらの結果を踏まえ、所属施設の違いと研修会参加経験の有無について χ^2 検定を行ったところ、有意差はみられなかった（表 7）。

6. 考察

1) 看護職者における職業感染予防に関する知識と実践への意識について

職業感染予防に関する知識について、「医療従事者はインフルエンザの予防接種を積極的に受ける」の項目で、91.8%と非常に高い結果であった。日本環境感染学会は、特にインフルエンザ患者と接触するリスクの高い医療関係者においては、自身への職業感染予防の観点、患者や他の職員への施設内感染予防の観点、およびインフルエンザ罹患による欠勤防止の、いずれの観点からも、積極的にワクチン接種を受けることを勧めている¹¹⁾。インフルエンザの予防接種を敬遠する医療従事者も少なくないことが指摘されているが¹²⁾、

本調査の回答者においては、そのほとんどが、医療従事者は積極的にインフルエンザのワクチンを接種することについて、正しいと認識していた。一方で「アルコール性擦式手指消毒剤の抗微生物効果は石鹼を用いた衛生的手洗いに優る」の項目で最も正答率が低かった（表 1）。手指衛生におけるアルコール性擦式手指消毒剤は、一般的な使用において手指衛生にかかる時間や手洗い場への移動時間の短縮といった利便性の良さととどまらず、抗微生物効果の持続性や皮膚への低刺激性の点で石鹼を用いた衛生的手洗いに優ることが明らかになっており、昨今では、この方法を手指衛生の第一選択とすることが勧められている¹³⁾¹⁴⁾。しかしながら今回の調査では、対象者の半数近くが、未だこの情報を知らずにいることが明らかとなった。したがって、今後は積極的に広く、啓発の機会を設ける必要がある。またアルコール性擦式手指消毒剤は、エンベロープを有していないウイルスや一部の細菌には効果が薄いため、このような微生物が明らかに感染源である場合には、必ずしも第一選択とならない。このことについて、医療従事者は十分に理解する必要がある。

また、実践では「医療従事者が感染源になる可能性があることを意識している」の項目で 92.4% が意識していると回答したが、一方では「侵襲的処置では職業感染のリスクが高いことを意識している」の項目で選択した者は 60.8% と最も低い結果であった。これについては、回答者が医療従事者として、職業感染によって自身が感染源になる可能性を認識しながらも、実際に職業感染を引き起こすリスクが潜む具体的な状況を十分に認識していないものと推察された。

医療現場で問題となる血液媒介性病原体は、主として B 型肝炎ウイルス、C 型肝炎ウイルスおよび HIV (Human Immunodeficiency Virus) である。これらはいずれも侵襲的な処置に用いられる鋭利な器材が原因で起こる針刺し切創事故等により、曝露する危険性が非常に高いものである。さらに、これらは非常に深刻で命にかかわる感染症を引き起こす病原体である¹⁵⁾。したがって、看護職者に対して、血液曝露の危険性がある場面や状況に関する情報を具体的に提供すると共に、血液媒介性病原体による感染症について、教育や指導を実施する機会を設ける必要があるといえる。

2) 所属施設の違いと職業感染予防に関する知識および実践への意識

病院に勤務する看護職者と比べ、老人保健施設に勤務する看護職者では「採血の際には未滅菌手袋を着用する」、「アルコール性擦式手指消毒剤の抗微生物効果は石鹼を用いた衛生的手洗いに優る」の項目で、それらの知識を有する割合が有意に低かった。老人保健施設では、病院に比べて実際に提供される医療行為は少ないため、職業感染のみならず、感染防止対策に対する看護職者の関心は低い可能性がある。さらには、未滅菌手袋を適所に適量、常備するのは困難であることが原因とも考えられる。しかしながら、採血時の未滅菌手袋着用は標準予防策の基本であり、職業感染予防として非常に重要な対策の一つである。さらには、高齢化や入院日数の短縮化によって、今後は老人保健施設においても、こうした侵襲を伴う医療行為が行われる機会は増えることが予測される。したがって、老人保健施設に勤務する看護職者に対しては、標準予防策の考え方を基本とした採血時の未滅菌手袋着用の必要性について、積極的に教育を行う必要がある。また、アルコール性擦式手指消毒剤を用いた手指衛生は、侵襲を伴う医療行為のみならず、食事介助や排泄ケア等、老人保健施設で日常的に行われる看護および介護実践においても、感染予防の観点か

らケアの質向上のために非常に重要な対策となる。そうしたことから、今後はアルコール性擦式手指衛生剤の利用促進を目的とした介入が必要である。

一方では「医療従事者は積極的にインフルエンザの予防接種を受ける」については、老人保健施設に所属する看護職者の回答率が 93.5%と、病院に勤務する看護職者の回答率 91.6%をわずかに上回る結果となった。これについては、近年の新型インフルエンザの流行等も影響し、高齢者がインフルエンザのハイリスクグループに属するとの理解が進んだことによって、ケア提供者である医療従事者における予防についての重要性の認識が老人保健施設に所属する看護職者で高まっているものと考えられる。

3) 研修会への参加経験の有無と職業感染予防に関する知識および実践への意識

感染防止対策に関する研修会へ参加した経験の有る看護職者と、参加した経験の無い看護職者を比較した結果、職業感染予防の知識については「未滅菌手袋を交換する際には必ず手指衛生を行う」、「採血の際には未滅菌手袋を着用する」、「アルコール性擦式手指消毒剤の抗微生物効果は石鹸を用いた衛生学的手洗いに優る」の項目において研修会に参加した経験の有る看護職者の正答率が有意に高かった。また実践への意識については「院内感染を減らすためにガイドライン等を遵守している」、「患者同士の感染伝播を防ぐために手指衛生を行う」、「侵襲的処置は職業感染のリスクが高いことを意識している」、「医療従事者を介して患者間の水平感染が起こり得ることを意識している」の項目において、研修会に参加した経験の有る看護職者の回答率が有意に高かった。これらの結果から、感染防止対策に関する研修会への参加は職業感染予防に関する知識を高め、なおかつ実践を促す効果があると考えられる。しかしながら、こうした効果にも関わらず研修会への参加経験の有る者が質問紙の回答者中、18.8%に過ぎないことから、看護職者が感染防止対策に関する研修会に参加する機会をさらに増やす必要があると言える。土橋らは、院内で行われる研修と院外で行われる研修の両方に参加した経験のある看護職者では、標準予防策に対する知識、態度および実践の全てにおいて、その両方とも参加しなかった看護職者と比べて有意に得点が高かったと述べているが¹⁶⁾、これはまさに本研究の結果を支持するものである。

今回の調査で感染予防に関する研修会に参加した経験の有ると回答した看護職者は、自施設において感染管理に携わった経験のある者、あるいは感染予防に対して比較的、関心を持つ者である可能性もあるが、本研究では、そのことに関する詳細な検討はしていない。今後は、感染防止対策に関する研修会へ参加する看護職者がどのようなことをきっかけに、また何を目的としているか等について詳しく検証し、多くの看護職者が研修会への参加機会を得られるような対策を検討する必要がある。

4) 今後の課題

本研究では、職業感染予防に関する知識および実践への意識について、有意差がみられた所属施設の違いと研修会参加経験の有無において、有意な関連はみられなかった。しかしながら、今回は参加が申告された研修会の具体的な内容については検討していない。回答者が受講した研修会の具体的な内容の相違が職業感染予防に関する知識および実践への意識に影響している可能性は十分に考えられるため、今後はその点についても検討する必要がある。また、具体的にどのような研修内容が看護職者の職業感染予防に関する知識

および実践への意識を高めるかが明らかとなれば、看護職者に対してより有効な研修機会の提供が可能となり、看護職者の職業感染予防に貢献できるものとする。

文 献

- 1) 日本看護協会 (1999) : 日本看護協会調査研究報告書 No. 59 1999 年病院看護基礎調査, 日本看護協会出版会, 東京都.
- 2) Maltezou H.C., Maragos A., Raftopoulos V. et al (2008): Strategies to increase influenza vaccine uptake among health care workers in Greece, *Scandinavian Journal of Infectious Diseases*, 40, 266-268.
- 3) Kosgeroglu N., Ayranci U., Vardareli E., et al. (2004): Occupational exposure to hepatitis infection among Turkish nurses: frequency of needle exposure, sharps injuries and vaccination, *Epidemiology infection*, 132(1), 27-33.
- 4) Siegel J.D., Rhinehart E., Jackson M., et al. (2007): 2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings, Cited 15. Oct 2012, <http://www.cdc.gov/hicpac/pdf/isolation/Isolation2007.pdf>
- 5) Stein A.D., Makarawo T.P., Ahmad M.F.(2003) : A survey of doctors' and nurses' knowledge, attitudes and compliance with infection control guidelines in Birmingham teaching hospitals, *J Hosp Infect* , 54(1), 68-73.
- 6) Pan A., Domenighini F., Signorini L., et al. (2008): Adherence to hand hygiene in an Italian long-term care facility, *American Journal of Infection Control*, 36(7), 495-497.
- 7) Osborne S. (2003): Influences on compliance with standard precautions among operating room nurses, *American Journal of Infection Control*, 31(7):415-423.
- 8) Wright J.B., Tuner G. J., Daffin P. (1997): Effectiveness of computer-assisted instruction in increasing the rate of universal precautions-related behaviors, *American Journal of Infection Control*, 25(5), 426-429.
- 9) Askarian M., Shiraly R., McLaws M.L. (2005): Knowledge, attitude and practice of contact precautions among Iranian nurses, *American Journal of Infection Control*, 33(8), 486-488.
- 10) MMWR (2002): Guideline for Hand Hygiene in Health-care Settings, 51, no. RR-16. Cited 15. Oct 2012, <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr5116.pdf>
- 11) 環境感染学会(2009): 院内感染対策としてのワクチンガイドライン, 環境感染誌, 24 Supplement, PS9~S11.
- 12) Ofstead C.L., Tucker S.J., Beebe T.J., et al. (2008): Influenza vaccination among registered nurses: Information receipt, knowledge, and decision-making at an Institution with a multifaceted educational program, *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 29, 186-187.
- 13) Boyce J.M. (2000): Using alcohol for hand antisepsis: dispelling old myths, *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 21(7), 438-441.
- 14) Aiken L.H., Sloane D.M., Klocinski J.L. (1997): Hospital nurses' occupational exposure to blood: prospective, retrospective, and institutional reports, *American*

Journal of Public Health, 87(1), 103-107.

15) Konte V., Nikolopoulos G., Raftopoulos V., et al. (2007): Surveillance of HIV exposure and postexposure prophylaxis among health care workers in Greece, Public Health Nurse, 24(4), 337-342.

16) 土橋ルミ子, 内海文子(2008): 標準予防策における看護師の知識・態度・実践に関する調査, 日本環境感染学会誌, 23(5), 338-342.

Investigation of Knowledge and Attitudes regarding Prevention of Occupational Infection among Nurses in the Kanto-Koshinetsu Area.

Chikako Nakahata (Nagano College of Nursing)

Satsuki Shiratori (Nagano College of Nursing)

Harumi Sohde (Nagano College of Nursing)

Abstract

This investigation was performed to evaluate the knowledge and attitudes for prevention of occupational infection, by distributing the questionnaires to 1,552 of nurses. With their knowledge, a highest percentage of right answer was obtained from the question about vaccination against influenza, while the lowest percentage was shown about the availability of Alcohol-based hand rubbing. That method was already reported to be more effective than hygienic hand washing with soap. However, our results indicated that almost half of nurses were still unaware of this information. Especially in geriatric service facilities, a rate of nurses who had the right knowledge with that treatment was significantly low, as compared with hospitals. It was also suggested that participation in a training course for preventing infections increased a rate of the right answer. Regarding their attitudes, nearly 90% recognized that the health care workers probably served as a source of infection by suffering occupational infection, while about 40% were actually not aware that invasive procedures pose an increased risk of occupational infection.

Keyword: occupational infection, infection control, nurse

表1 職業感染予防に関する知識項目の正答数	n=1088
	正答数 (%)
未滅菌手洗いを交換する際には必ず手洗いをを行う	919 (84.5%)
採血の際には未滅菌手袋を着用する	970 (89.2%)
飛沫感染患者の半径 1 m 以内へ近づく際にはマスクを着用する	733 (67.3%)
おむつ交換時に着用した未滅菌手袋は患者毎の交換しなければならない	862 (79.2%)
アルコール擦式手指消毒剤の抗微生物効果は石鹼を用いた衛生学的手洗いに優る	553 (50.8%)
医療従事者はインフルエンザの予防接種を積極的に受ける	999 (91.8%)

表2 感染防止における実践項目の回答数	n=1088
	回答数 (%)
院内感染を減らすためにガイドライン等を遵守する	857 (78.8%)
自身の職業感染を防ぐために手指衛生を行う	903 (83.0%)
患者間の水平感染を防ぐために手指衛生を行う	997 (91.6%)
患者に対する侵襲的処置は職業感染のリスクが高いことを意識している	662 (60.8%)
医療従事者が感染源になる可能性があることを意識している	1005 (92.4%)
医療従事者を介して患者間の水平感染が起こり得ることを意識している	930 (85.5%)

表3 看護職者の所属施設と職業感染予防に関する知識	正答数 (%)		χ^2 値
	病院 (n=981)	老人保健施設 (n=107)	
未滅菌手洗いを交換する際には必ず手洗いをを行う	830 (84.6%)	89 (83.2%)	0.04
未滅菌手洗いを交換する際には必ず手洗いをを行う	898 (91.5%)	72 (67.3%)	53.5*
飛沫感染患者の半径1m以内へ近づく際にはマスクを着用する	661 (67.4%)	72 (67.3%)	0.2
おむつ交換時に着用した未滅菌手袋は患者毎の交換しなければならない	783 (79.8%)	79 (73.8%)	3.4
アルコール擦式手指消毒剤の抗微生物効果は石鹼を用いた衛生的手洗いに優る	515 (52.5%)	38 (35.2%)	13.8*
医療従事者はインフルエンザの予防接種を積極的に受ける	899 (91.6%)	100 (93.5%)	0.2

*: $p < 0.01$

表4 研修会参加経験と職業感染予防に関する知識	正答数 (%)		χ^2 値
	研修会参加経験		
	有 (n=201)	無 (n=887)	
未滅菌手洗いを交換する際には必ず手洗いをを行う	186 (92.5%)	733 (82.6%)	12.2*
未滅菌手洗いを交換する際には必ず手洗いをを行う	193 (96.0%)	777 (87.6%)	12.0*
飛沫感染患者の半径1m以内へ近づく際にはマスクを着用する	143 (71.1%)	590 (66.5%)	1.6
おむつ交換時に着用した未滅菌手袋は患者毎の交換しなければならない	163 (81.1%)	699 (78.8%)	0.5
アルコール擦式手指消毒剤の抗微生物効果は石鹼を用いた衛生的手洗いに優る	127 (63.1%)	426 (48.0%)	15.0*
医療従事者はインフルエンザの予防接種を積極的に受ける	188 (93.5%)	811 (91.4%)	1.0

*: $P = 0.00$

表5 看護職者の所属施設と感染防止における実践

	回答数 (%)		χ^2 値
	病院 (n=981)	老人保健施設 (n=107)	
院内感染を減らすために、ガイドライン等を遵守している	777 (79.2%)	80 (74.8%)	1.4
自身の職業感染を防ぐために手指衛生を行う	819 (83.5%)	84 (78.5%)	1.4
患者間の感染伝播を防ぐために手指衛生を行う	900 (91.7%)	97 (90.7%)	0.4
侵襲的処置は職業感染のリスクが高いことを意識している	604 (61.6%)	58 (54.2%)	4.7
医療従事者が感染源になる可能性があることを意識している	908 (92.6%)	97 (90.7%)	0.9
医療従事者を介して患者間の水平感染が起こり得ることを意識している	841 (85.7%)	89 (83.2%)	0.5

not significant

表6 研修会参加経験と感染防止における実践

	回答数 (%)		χ^2 値
	研修会参加経験		
	有 (n=201)	無 (n=887)	
院内感染を減らすために、ガイドライン等を遵守している	179 (89.1%)	678 (76.4%)	15.6*
自身の職業感染を防ぐために手指衛生を行う	162 (80.6%)	741 (83.5%)	1.0
患者間の感染伝播を防ぐために手指衛生を行う	193 (96.0%)	804 (90.6%)	6.2**
侵襲的処置は職業感染のリスクが高いことを意識している	142 (70.6%)	520 (58.6%)	9.9**
医療従事者が感染源になる可能性があることを意識している	189 (94.0%)	816 (92.0%)	1.0
医療従事者を介して患者間の水平感染が起こり得ることを意識している	185 (92.0%)	745 (84.0%)	8.5**

*:P=0.00 **:P<0.02