



## インフルエンザワクチンの効果UP↑?

今シーズンから日本でも4価の「インフルエンザワクチン」が使われることになりました。これによって、流行が予想されるインフルエンザのタイプをほぼ網羅することができるようになります。



### 【どうして4価ワクチンが導入されたのか?】

これまでワクチンは3価(A型2株+B型1株)でした。しかし、近年インフルエンザの流行は、**A(H1N1)pdm09** および **A(H3N2)**に加えて **B型である山形系統とビクトリア系統の混合流行**が続いています。世界の動向は4価ワクチンへと移行し、アメリカでは日本に先立って2013・2014のシーズンから4価のワクチンを導入し、A型・B型インフルエンザを予防する際に有効であることを報告しています。このことから、わが国においても4価ワクチン導入の是非を検討し(インフルエンザワクチン株選定のための検討会議にて)、2015-16シーズンより **A/H1N1pdm09、A/H3N2、に加えてB/山形系統およびB/ビクトリア系統の4価ワクチン**となりました。

### 【価とはどういうこと?】

「そのワクチンを使うことで、何種類のウイルスや細菌に対して免疫を獲得することができるのか」を「価」として表現します。



### 【これまで、日本では4価のワクチンを作れなかった?】

日本では、「生物学的製剤基準」によって、薬に含まれるタンパク質の上限量が定められています。この制限は、薬に病原性のあるタンパク質が混入すること等を防ぐために必要なものです。この制限によって昨年まではインフルエンザのワクチンを3株までしか入れることができませんでした。しかし、この制限が変わり作成できるようになりました。

### 【ワクチンの価格は高くなった?】

予防接種の値段・料金がほとんどの医療機関・都道府県で値上がりしていますが、これはワクチンが「レベルアップした」ことが理由です。インフルエンザの予防接種は自由診療ですので医療機関により異なります。当院では成人の予防接種料金は4000円、65歳以上は市の補助金が出るので1500円、小児は1回目4000円、2回目3000円となります。



### インフルエンザ

感染経路: 飛沫感染

潜伏期間: 通常1~2日

- ◆ 手指衛生・咳エチケットの遵守 (咳が出るときはマスクをして飛沫が飛ぶのを防ぐ、また、飛沫が飛んで曝露するのを防ぐ)

## 第2回院内感染対策講習会が開催されました

H27年10月9日に兵庫医科大学歯科口腔外科学講座の岸本裕充先生をお招きして「誤嚥性肺炎(VAPを含む)予防のための口腔ケア・オーラルマネジメント」が開催されました。

講習会ではまず、口腔には自浄性があり、食べることで清潔性を保っているということを説明されました。嚥下障害がある方でも食形態の工夫や嚥下訓練を行うことですぐに禁食にするのではなく誤嚥・窒息に注意して食べさせる努力をすることが重要です。そして食べていなくても口は意外に汚れているので入念な口腔ケアが必要であるとのことでした。次に口腔ケアについてはC: Cleaning(清掃)、R: Rehabilitation(リハビリ)、E: Education(教育)、A: Assessment(評価)、T: Treatment(歯科治療)、E: Eat(食べる)頭文字をとって「CREATE」からなるオーラルマネジメント(周術期口腔機能管理)が重要であるとのことでした。その中で印象に残ったのはオーラルマネジメントでは教育、評価、歯科治療がプロにより指導され間違った口腔ケアを行わないことが大事とのことや、入れ歯の方に対しては食べていない時も入れ歯を入れておくことが大事であるとのことでした。この理由は唾を飲み込むときに下顎を上顎に固定しておくことが必要で、入れ歯を入れておかないと飲み込めないからとのことでした。実際に奥歯を噛み合わせずに飲み込もうとするとまったく唾を飲み込むことができず、体験してみて入れ歯を入れておくことの重要性がわかりました。

また挿管され人工呼吸器管理されている患者の口腔ケアについて米国ICUで行われている方法が紹介されました。Q-careシステムを使用し時間は2分と短いけれども1日6回と回数を多く口腔ケアを行っており、これによってVAP発症は数か月間ゼロであるとのことでした。また評価はCOACH: Clinical Oral Assessment Chartを用いて行い、中でも口腔内の乾燥度の観察が重要であるとのことでした。



今回の講習会は口腔ケアに関して知らないことが多くとても勉強になりました。患者の口内がどのような状態か今まで以上に重要であると認識できた講習会でした。

## 平成27年度 感染対策相互チェック実施報告

実施日 平成27年10月13日(火)

ラウンド実施者 富山県済生会富山病院

清水 哲朗 ICTチーム長 ほか5名



先日、感染防止対策加算に係る感染相互チェックで

済生会富山病院から6名が来院し、書類審査・ヒアリング・

院内ラウンドを行い、当院の感染対策への取り組みについて評価を受けました。全体的に良い評価でしたが、医師や臨床研修医の講習会への参加率があまり良くないこと、救急診察室設置の手指衛生剤使用量が少ないなど改善点もいくつか指摘されました。

当院の感染対策をさらに充実させるため、職員のみならずと一つ一つ改善を図ってまいりますので、引き続き感染対策実施へご理解とご協力をお願いいたします。