

看護師リーダー育成を目指した感染管理研修プログラムにおける 手指衛生サーベイランス導入の成果と意義

キーワード：手指衛生、サーベイランス、感染管理、スキルアップ研修
邊木園幸、武田千穂、勝野絵梨奈、栗原保子（宮崎県立看護大学）

I. はじめに

医療関連感染を予防するための取組みは、医療機関が安全な医療を提供するために必要であり、平成 23 年に通知された「医療機関における院内感染対策について」(医政指発 0617 第 1 号厚生労働省医政局指導課長通知。以下、0617 第 1 号課長通知とする) によってその遵守が求められている。これを後押しするように、平成 24 年度診療報酬改定では感染防止対策加算が新設され、前澤ら¹⁾は、診療報酬改定による医療施設の感染防止対策の変化について、平成 24 年 4 月加算改定後に算定施設が増大し感染対策に対する取組みや体制作りが一層推進され充実してきていることを報告している。平木ら²⁾も感染防止対策加算は医療施設における感染対策強化に有効であり、届出施設の感染対策に対する職員の満足度に反映されることを述べている。しかし、宮崎県内で感染防止対策加算を算定している医療機関は全国の中でも少なく、感染管理の質向上は各医療機関や個人の取組みに委ねられている。

このような中、患者への直接的なケアを実践する看護師は、医療関連感染予防のための幅広い知識と看護実践能力が必要とされる。武田ら³⁾は感染対策に対する看護職者の意識調査を実施し、手指衛生のタイミングや手袋装着のタイミング、玩具や注射準備台の消毒等について感染対策を理解していても実践に結びついていない項目があることを明らかにした。この調査をふまえて、看護職者が医療関連感染の予防と管理に関する知識や技術を修得しリーダーシップを発揮しながら実践できることを目指し「感染管理スキルアップ研修」(平成 25 年度～宮崎県立看護大学地域貢献等研究推進事業)を開始した。研修プログラムの構成は、感染管理において必要な教育要素を、専門職者育成として日本看護協会が示す認定看護師教育課程基準カリキュラムをもとに、感染管理を推進するリーダー育成に必要なと思われる項目を抽出して編成した。

研修成果の第 I 報として、武田らは、プログラム項目のうち医療機関の施設規模や特徴に関係なく日常的に実践される共通性のある標準予防策は、理解度および活用度ともに高く実践的な取組へつながるプログラムであることを報告した⁴⁾。一方、感染管理の指標となるサーベイランスの実践活用度の低さが課題として明らかになった。このことは、サーベイランス自体を初めて理解したという対象者が多く、必要性をとらえても自施設での活用において具体的にはどのように取り組んでいくのかの現実的な方法が描けなかったことが要因ではないかと考える。

感染管理におけるサーベイランスの実施については、公益社団法人日本医療機能評価機構が行う病院機能評価事業においても医療関連感染制御への取組みとして求められる⁵⁾。

つまり、医療機関は医療関連感染を予防するために、感染対策を実施し、その評価指標としてサーベイランスを活用することが喫緊の課題となっている。その中でも特に、感染対策の基本である手指衛生の遵守は、看護職者が組織の中で中核となって役割モデルを發揮・指導できる良い機会である。

そこで、平成 26 年度研修では、サーベイランスへの理解が深まり実践に活用できるように、施設規模に関係なく実施できる手指衛生サーベイランスを導入したプログラムとして実施した。本研究の目的は、感染管理スキルアップ研修プログラムに導入した手指衛生サーベイランスに焦点をあて成果とその意義を明らかにすることである。

II. 研修の概要

研修の参加条件は、チームリーダーとして自施設の医療関連感染の予防と管理に貢献できることを目指していることから、看護職としての実務経験 5 年以上で県内の医療機関でリクナースとして活動している、もしくはその任にあたる予定であることとした。さらに、看護部門の責任者から推薦を受け、すべての研修日程に参加できることとした。プログラムは、感染管理のための基礎知識に関する講義 6 項目、各論講義 13 項目、演習 3 項目として標準予防策、所属施設における感染対策課題の計画書作成、課題の実践発表会の合計 22 項目で構成した（表 1）。

1 週間に 1～2 日ずつ 5 週間にわたって研修プログラムの 21 項目を実施した。表 1 に示すようにサーベイランスの基礎編を終了した後に、所属施設の感染管理上の課題を分析し、課題解決に向けた計画を立案する演習を行った。その後、所属施設で 3 ヶ月間の実践を行い、そのプロセスと成果を報告する発表会を開催した。

サーベイランスについては、平成 25 年度の研修評価をふまえて、医療器具関連サーベイランス、耐性菌サーベイランスに加えて、手指衛生に関するサーベイランスを追加した。サーベイランスの実践活用に向けた講義の工夫として、看護職者が中心となって実施でき、所属施設の手指消毒薬の設置状況や管理方法、サーベイランスの実施体制（人・時間）に応じて、情報収集の方法が選択できるように、複数の具体的な方法を示した。例えば、手指消毒薬の使用量は、払い出し量の確認、設置している手指消毒薬の定期的な消費量チェック、携帯型手指消毒薬の使用量を自己申告しデータ収集する方法などについて、誰が、どのようなタイミングでデータ収集を行うのかなど、実践現場の状況をイメージできるように工夫した。また、患者あたりの手指消毒薬使用量の算出方法を、デモデータを使用して実際に計算し、結果の解釈とデータの活用について説明を行った。

実践発表会では 30 人が発表し、そのうち 10 人が手指衛生サーベイランスを実践し報告していた。

III. 研究目的

看護師リーダー育成を目指した感染管理スキルアップ研修における手指衛生サーベイランス導入の成果と意義を明らかにする。

表1 感染管理スキルアップ研修概要

回 (開催月)	研 修 内 容		時間数 (分)
1回 (6月)	感染管理のための 基礎知識 I	(1) 感染症A 易感染についてA	90
		(2) 微生物概論	90
		(3) 感染症A 病院感染をおこしやすい微生物A	90
2回 (7月)	感染管理のための 基礎知識 II	(4) エビデンスに基づく感染予防	90
		(5) 感染管理組織・診療報酬・関係法規など	90
		(6) 感染管理における看護の専門性	90
3回 (7月)	標準予防策&演習 I	(7) 標準予防策 (手指消毒・PPE 装着等の演習も含む)	180
	感染経路別予防策 I	(8) 接触感染予防策 (MRSA について) (9) 接触感染予防策 (感染性胃腸炎について)	120
	演習にむけてのガイダンス		60
4回 (7月)	感染経路別予防策 II	(10) 飛沫感染予防策 (インフルエンザについて) (11) 空気感染予防策 (結核について)	90
	職業感染防止策	(12) 職業感染防止策 (ウイルス感染症・針刺し切創予防)	90
	洗浄・消毒・滅菌	(13) 洗浄・消毒・滅菌	90
	感染防止技術 I	(14) 人工呼吸器関連肺炎 (VAP) 予防策	90
5回 (7月)	感染防止技術 II	(15) 膀胱内留置カテーテル関連尿路感染 (UTI) 予防策	90
		(16) 中心静脈カテーテル関連血流感染 (CR-BSI) 予防策	90
	部門別感染防止策	(17) 手術部位関連感染 (SSI) 予防策	100
		(18) 透析室における感染防止策 (19) 内視鏡室における感染防止策	
	サーベイランス	(20) サーベイランスとは (基礎編)	90
6回 (7月)	演習 II	(21) 課題の計画書作成	終日
7回 (11月)	演習 III	(22) 課題の計画・実施・評価発表会	終日

IV. 研究方法

1. 対象

平成 26 年度に開催した宮崎県立看護大学地域貢献等研究推進事業「感染管理スキルアップ研修会」を受講し、本研究への参加を承諾した受講生。

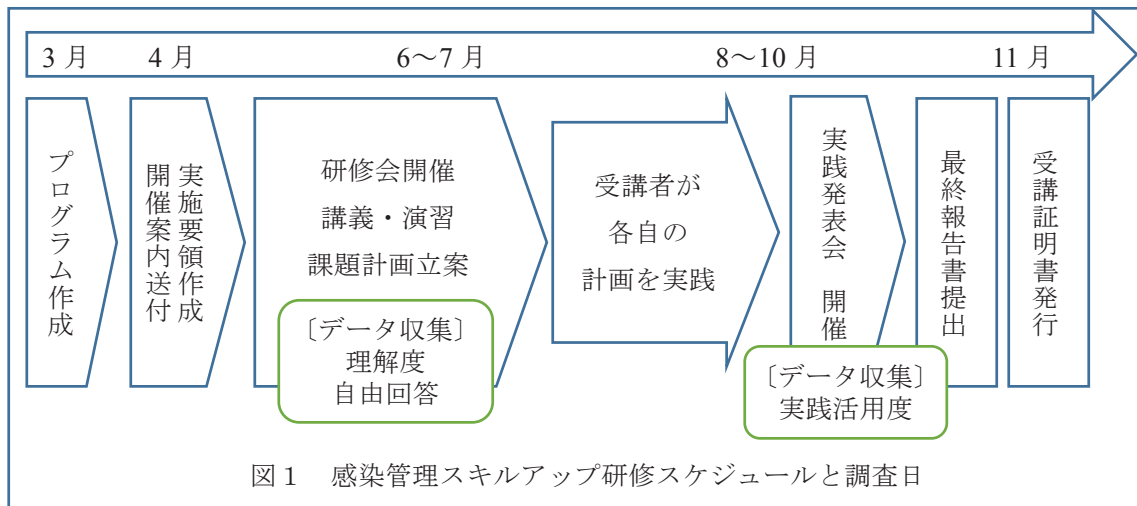
2. データ収集期間

平成 26 年 7 月～11 月

3. データ収集方法

独自に作成した自記式質問用紙を用い、無記名によるアンケートを全日程の全項目について実施した。研修に関する内容は、項目ごとに研修直後の「理解度」について 5 段階リッカートスケール法「1.理解しにくかった 2.やや理解しにくかった 3.どちらでもない 4.やや理解しやすかった 5.理解しやすかった」を用いた。研修直後の研修に対する感想・意見は自由記述回答とした。

研修 6 回目終了後から 3 か月間の「実践度」について、研修 7 回目終了後に 6 段階リッカードスケール法「0.該当なし 1.実践に活かしていない 2.あまり実践に活かしていない 3.どちらでもない 4.やや実践に活かしている 5.実践に活かしている」を用いて調査した。図 1 にデータ収集時期を示す。



4. 分析方法

- 1) 研修内容の 22 項目に対する「理解度」と「実践活用度」について、受講者の平均得点を算出し、項目間の比較を行った。
- 2) 研修に対する感想・意見の自由記述については、共同研究者間で吟味しながら研修成果に注目して文脈ごとに意味を読み取り、短文に構成しその特徴を取り出した。

5. 倫理的配慮

対象者に対し、研究の目的と意義、研究への参加は自由意思であること及び匿名性の確保を含めた倫理的配慮について、研究協力依頼文書及び研究に関与していない第 3 者が口頭で説明した。そして、回収箱への提出をもって承諾を得たとした。なお、本研究は宮崎県立看護大学研究倫理委員会（承認番号：平成 26 年度第 1 号）の承認を得ている。

V. 結果

回答数は、研修直後は 31 人（97%）、研修 3 か月後は 29 人（90.1%）であった。

1. サーベイランス研修の評価

研修会の内容に関しては、「講義・演習は理解しやすかったか」について 5 段階リッカードスケール法を用いて研修直後にデータ収集した。研修 6 回目終了後から 3 か月間の実践に関しては、「実践に活かしているか」について、研修 7 回目終了後に 6 段階リッカードスケール法を用いてデータ収集した。理解度については「1. 理解しにくかった～5. 理解しやすかった」、実践度については「0. 該当なし、1. 活かしていない～5. 活かしている」とし、その結果を得点集計し平均得点を算出した。受講者の『サーベイランス』項目に関する「理解度」の平均得点は 4.58、「実践活用度」は 3.62 であった。

全 22 項目における「理解度」の平均得点を算出すると 4.69 (SD 1.13)、「実践活用度」は 3.62 (SD 1.03) であり、サーベイランスの結果は平均的であった。プログラム 22 項目ごとの結果を図 2 に示す。

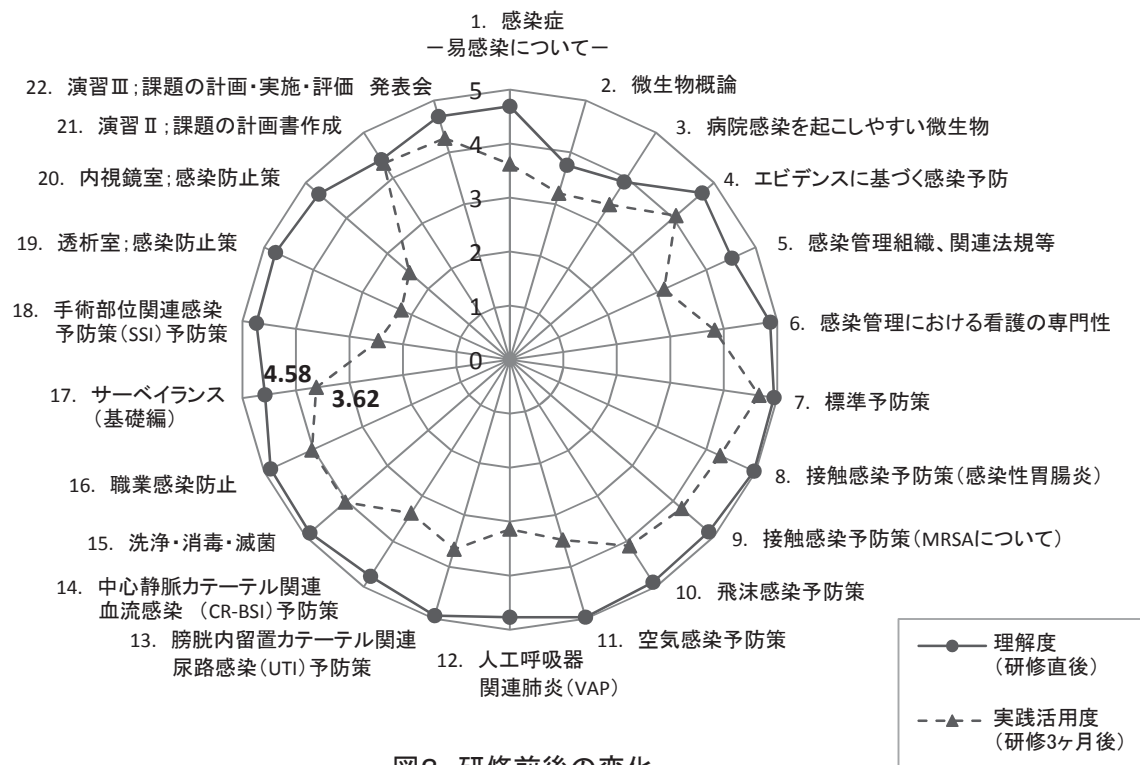


図2 研修前後の変化

2. サーベイランスに関する研修直後の自由記述

研修直後の自由記述は全部で 23 あり、どのように理解できたのか、どのように実践に活用しようとしているのかという視点から学びの特徴を抽出し整理した。その結果、13 の学びの特徴が抽出されたので表 2 に示す。

まず、学びの特徴として「サーベイランスの基礎を知る」「サーベイランスの理解の深まり」「自施設の手指衛生の課題が明確になったことにより、その解決の必要性をとらえて手指衛生への意識の高まりに繋がった」が挙げられた。これはサーベイランスの基礎を知る段階から理解が深まったという修得段階があった。

次に、「サーベイランスの理解の深まりによって見えてくる実践上の課題」「根拠の理解から実践への意欲が高まる」「実践するための具体的方法を掴んだことへの手ごたえ」「サーベイランスの有効性の理解と所属施設の実践しているサーベイランスの見直しへの意思」など 9 つの学びの特徴は、受講生が個人でのサーベイランスに対する具体的取組への意思を示した内容であり、理解の深まりから個人で実践するという修得段階へ進んでいた。

さらに、「サーベイランスへの肯定的な感情と意欲が高まりチームで実践することの意

義を見出す」「組織的活動を行うためのリーダーとしての自覚」という2つの学びの特徴は、組織的なサーベイランス活動を行うためのリーダーとしての自覚を示す内容であった。つまり、個人的な実践から組織的な活動を意識する段階へと進んでいた。

これらの結果から、受講生の学びの特徴には、「知る」「理解が深まる」「個人で実践」「組織的活動」の4つの修得段階があることが明らかとなった。

表2 手指衛生サーベイランスの学びの特徴と修得段階

修得段階	特徴	自由記述
知る	サーベイランスの基礎を知る	サーベイランスについて聞いたことはあるが、少しずつ分かってきた程度だったので、学べてよかった。しかしまだ理解するには難しい。
		サーベイランスという言葉は聞いたことはあったが、どのようなものか理解出来ていなかった。本研修でとても分かりやすく理解できた。
		サーベイランスや統計など、数字がとにかく苦手だったが、少し理解できて良かった。
理解が深まる	サーベイランスの理解の深まり	どう評価するのか、どんなことに気をつけないといけないのか、新しく知ることばかりだった。
		本を購入したがなかなか理解できずにいた。具体例があって分かりやすかった。
		サーベイランスという言葉は聞いたことがあったが、奥が深いことが分かった。
	理解できていない気がするのでもう一度学習したい。	
	自施設の手指衛生の課題が明確になったことにより、その解決の必要性をとらえて手指衛生への意識の高まりに繋がった	手指消毒薬の消費量が少ない。(手指衛生サーベイランスは)具体的に数値として表すことができること、スタッフの意識を高めることにつながると思う。
個人で実践	サーベイランスの理解の深まりによって見えてくる実践上の課題	サーベイランスに関して講義で分かりやすく教えてもらったが、奥が深く実践する事が難しく感じる。
	実践への意欲	実施していきたいと強く感じた。
		行動の目安にもなるため、(学んだことを)参考にし、実践できたらと思う。
		実践していきたい。
	実践するための具体的方法を掴んだことへの手ごたえ	必要性は感じていたが、方法が分からなかったため、今回の内容はとても役に立つと思った。
根拠の理解から実践への意欲が高まる	サーベイランスの基本が良く分かった。自施設のサーベイランスの結果は知っていたが、方法や定義付けがどのように行われているか確認したいと思った。	
感染対策改善に向けたサーベイランスデータ活用への意欲		(自施設の感染対策の)手抜きが現状がわかった。サーベイランスを通して、(感染対策の)周知を図りたい。
		データ収集に時間がかかるが、フィードバックで感染に対する意識向上につながると思った。

修得段階	特徴	自由記述
	所属施設の実践しているサーベイランスの見直しへの意思	サーベイランスと感染管理が深く関わっていることを学び、自施設での取り組みについて、再度実施している内容、その後の評価に対して見つめなおしたい。
		何となくサーベイランスを実施していたが、フィードバックの方法が妥当でなかったので、今後の実践計画に向けて学べる事ができたので良かった。
	サーベイランス計画と実施への見直し	SSI サーベイランスを本格的に実践する予定だが、どうすれば SSI を行うことの重要性や協力を得られるかが悩むところであり課題だ。
	組織で実践するための課題の見出しと実践への意思	サーベイランスは難しいと感じた。業務と並行で携わる事で負担になるしチーム編成も大変かなと思う。しかし、微力ながらもトライしたいと思った。
組織的活動	サーベイランスへの肯定的な感情と意欲が高まりチームで実践することの意義を見出す	困難なイメージが先行しなかなかふみきれていなかった。今回研修をうけてできる事からはじめてみよう、まずはやってみようと思った。一人ではできないので、スタッフの協力も大切だと感じた。
	組織的活動を行うためのリーダーとしての自覚	<p>自施設でも 1 人あたりの手指消毒剤使用量、尿路カテーテル、CU カテーテル、SSI を行っているが、スタッフの認識の差があるため、いかにフィードバックさせていくのかが重要だと感じた。自分にできる事から少しずつ取り組んでいこうと思う。</p> <p>多くの知識を得ることができた。病院で実現可能な内容を決めなくてはならないこと、サーベイランスの実施、フィードバックなど多くの不安があるが、しっかり考えていこうと思う。</p>

VI. 考察

平成 26 年度のプログラムの特徴は、前年度の課題をふまえサーベイランスの理解と実践活用につながるよう手指衛生サーベイランスを導入したことである。その研修成果として、記述統計による受講者の『サーベイランス』項目に関する「理解度」の平均得点は 4.58、「実践活用度」は 3.62 であった。また、記述内容の分析から、サーベイランスの基礎を知り理解が深まったことに加えて、サーベイランスの具体的取組への意思を示した学びの特徴が増え、組織的活動を行うためのリーダーとしての自覚が抽出できた。平成 25 年度の研修評価時に、具体的方法への関心が高まったという学びの特徴があったことから、平成 26 年度の研修内容に手指衛生サーベイランスを用いて、所属施設の手指消毒薬の設置状況や管理方法、サーベイランスの実施体制（人・時間）に応じて、情報収集方法が選択できるように具体的な方法を示したことが、手指衛生サーベイランスの意義や方法の実践的な理解につながったと考えられる。サーベイランスはさまざまな種類と手法があり幅広いが、感染対策の基本である手指衛生に焦点をあてたサーベイランスを研修に導入したこ

とは、初めてサーベイランスに取り組む受講生にとっては理解しやすく、今後の活動に向けての課題を見出しやすい内容であったと考える。

また、受講生は研修で学んだことをもとに所属施設の感染管理上の課題を分析し、課題解決に向けた計画を立案、3ヶ月間の実践を行った。その取組においても、30人中10人が手指衛生サーベイランスを活用した方法で、手指衛生の遵守率向上に取り組んでいた。このことから、研修内容が手指衛生サーベイランスの実践につながる内容であったといえる。本研修で取り上げたサーベイランスは、医療器具関連サーベイランス、耐性菌サーベイランス、手指衛生に関するサーベイランスであるが、90分の中で教授できる内容は限られており、その中で受講生がサーベイランスへの関心を深め実践まで取り組んだ事実は意義深いと考える。沼口らは「サーベイランスの最終目標はデータ収集ではなく、感染率の低減であるといえるが、そのためにはまず自施設の感染発生状況を評価することを通して、現行の感染防止対策を評価し、改善する必要がある。」⁶⁾と述べており、サーベイランスを感染対策活動の一環として継続的に実施することが求められているといえる。南家ら⁷⁾は、医療施設の感染管理の実態と看護師による感染予防ネットワークへのニーズ調査を行い、調査した医療施設の5割以上がサーベイランスについて情報共有・学習の機会・専門家からの助言を必要としていたことを明らかにしており、本研修プログラムにサーベイランスの実践につながる内容を組入れたことは意義があると考えられる。

記述内容の分析では、組織的活動行うためのリーダーとしての自覚が芽生えていることが明らかとなった。これは、研修内容にサーベイランス結果の解釈と活用方法を示したことによって、感染対策の改善につながるフィードバックの重要性に気づき、組織的な活動への意思に繋がったと考えられ、感染管理におけるリーダー育成として手指衛生サーベイランスを導入したことは有用であったと考える。一方で、「組織で実践するための課題の見出しと実践への意思」の特徴に示されるように、サーベイランスは一人ではできず組織的な活動と時間が必要であるため、実践するためにはリーダーシップ力が求められる。受講者が所属施設においてサーベイランスを実践するには、見出した課題解決に向けて、自ら関係者との調整を図りつつ、根気強く活動し続けることが必要となる。本研修は看護管理者の推薦を受けて受講することになっており、受講者は研修後の実践について看護管理者の協力や院内感染対策チーム等との連携を図って取り組むことが、モチベーション維持にもつながるであろう。研修終了後の平成26年12月19日に通知された「医療機関における院内感染対策」(医政地発1219001号)では、医療機関全体で感染対策に取り組むことが明記され、感染制御の組織化やアウトブレイクの考え方と対応についてなど、院内感染対策の留意事項が示された(0617第1号課長通知は廃止)⁸⁾。これまで以上に、医療機関における院内感染対策の充実が求められることになり、本研修をきっかけに、受講生がリーダーシップを発揮して、所属施設の感染防止対策活動を充実させる方法としてサーベイランスに取り組むことが望まれる。

VII. まとめ

本研修プログラムにおけるサーベイランスは、看護職者が中心となって実践できる感染

対策の基本となる手指衛生と関連させた展開となっており、所属施設における感染対策実施上の課題の明確化とその解決に向けた意識の向上において意義があったと考える。

今後も感染管理における看護師リーダー育成プログラムの開発に向けて、より効果的な研修会を実施・検証していくことが課題である。

本論文は、第31回日本環境感染学会で発表し、一部加筆修正したものである。

引用文献

- 1) 前澤佳代子, 寺島朝子, 黒田裕子, 他 (2014) : 診療報酬改定による医療施設の感染防止対策の変化, 環境感染誌, 29(6), 429-436
- 2) 平木洋一, 吉田真由美, 井上大奨, 他 (2014) : 国立病院機構の施設概況と感染制御対策に対する職員の満足度調査, 環境感染誌, 29(6), 444-452
- 3) 武田千穂, 栗原保子, 勝野絵梨奈, 他 (2014) : 地域における看護職者のための感染対策プログラムの検討ー感染管理基礎講習会を受講した看護職者の感染対策に対する意識調査よりー, 宮崎県立看護大学看護研究・研修センター事業年報, 第3号, 3-10
- 4) 武田千穂, 栗原保子, 邊木園幸, 他 (2015) : 感染管理における看護師リーダー育成のためのスキルアップ研修会の成果 (第1報)ー研修会後の意識調査よりー, 日本環境感染学会誌, 30Suppl, 393
- 5) 公益社団法人日本医療機能評価機構. 病院機能評価事業 機能種別版評価項目 一般病院 1<3rdG:Ver.1.0>. <http://jcqhc.or.jp/pdf/works/ippan1.pdf> (参照 2016年5月25日)
- 6) 沼口史衣, 洪愛子, 広瀬千也子 (2003) : 感染管理認定看護師によるサーベイランス活動の現状と教育課程の課題, 環境感染, 18(2), 247-250
- 7) 南家貴美代, 前田ひとみ, 藤本陽子, 他 (2012) : ある地域の医療施設における感染管理の課題と看護師による感染管理ネットワークへのニーズ調査, 環境感染誌, 27(3), 206-214
- 8) 厚生労働省. 医療機関における院内感染対策について. 医政地発 1219001 号. (平成26年12月19日) <http://www.ourei.mhlw.go.jp/hourei/html/tsuchi/search1.html>