

地域の感染管理ネットワーク構築に向けた取組
ー感染管理スキルアップ研修における出前方式体験型研修に参加した
受講生のニーズ調査よりー

キーワード：感染管理ネットワーク、出前方式体験型研修、ニーズ調査

勝野絵梨奈¹⁾、栗原保子¹⁾、邊木園幸¹⁾、武田千穂¹⁾、田多良佳代¹⁾

田中美幸²⁾、佐藤五十鈴³⁾

1) 宮崎県立看護大学 2) 宮崎県小林保健所 3) 延岡市医師会病院

I はじめに

医療機関における感染管理の質向上は、安全な医療を提供するために重要な課題である。平成 23 年 6 月、厚生労働省は「医療機関等における院内感染対策について」との通知を出し、医療機関全体として感染対策に取り組むことや、地域の医療機関等でネットワークを構築し各医療機関の相互支援体制の構築を推進することを求めた¹⁾。これに関しては、平成 24 年度診療報酬改定において感染防止対策加算が新設されたことにより、加算取得に向けた組織体制の整備が全国的に進んでいる状況である。しかし、中小規模の医療施設では加算取得の要件を満たすことは容易ではなく、自施設だけで感染管理体制の整備に取り組まなければならない現状があることが報告されている²⁾。宮崎県においても、平成 25 年 4 月の時点では、感染防止対策加算の申請率が全国で最も低く、加算施設同士での連携や、保健所を拠点とした医療施設との連携が進められている一部地域を除き、施設間連携の実現が困難な状況にある。

このような中、医療現場において患者の直接的なケアにあたる看護師は、多職種との連携・協働のなかで、感染管理の中心的な役割を担う場合が多く、感染管理に関する幅広い知識や看護実践能力及び調整能力が必要となる。宮崎県は、平成 26 年度、感染管理認定看護師教育課程を開講し、感染管理における専門性の高い看護職者の育成に着手した。今後は県内に一定数の感染管理認定看護師の誕生が見込まれるが、全ての医療施設が感染管理認定看護師を配置することは難しく、診療所をはじめとした多くの中小規模施設の感染管理担当者は、現場で直面する様々な問題に対して不安や疑問を抱え、解決策を模索しながら活動せざるを得ない状況が続いていくと予想される。したがって、感染管理を担当する看護師が、それぞれの所属施設で確かな根拠をもとに実践していくためには、感染予防に関する正しい知識の獲得や定着に加え、現場における看護実践能力の向上に繋がる研修会の実施や、情報共有・相談ができる体制の整備などを支援するネットワークを構築することの必要性は高いと考える。

現在、筆者らは、医療施設においてリーダーシップを発揮しながら感染管理活動を推進できる人材の育成を目的とし、宮崎県中央部での集合研修プログラムと、地域の特性に合わせた院内ラウンドを含む出前方式体験型研修から成る感染管理スキルアップ研修事業を企画・展開している。その一環として、平成 25 年 8 月、依頼のあった A 保健所と協働し、管内の有床・無床診療所を含む医療施設において所属施設の感染管理を担っている職員を

対象に、出前方式体験型研修を開催した。A保健所管内には、地域連携において必須の役割を担う感染管理認定看護師が在籍しておらず、中央の研修が受講しにくい地理的問題もあることから、多くの受講生が日常的に困難感や問題意識を抱いている現状があると推察された。そこで今回、このような地域の課題を背景にもつ受講生へアンケート調査を実施し、感染管理ネットワークへのニーズを明らかにすることの意義は大きいと考えたため、地域の感染管理ネットワーク構築に向けた基礎資料を得ることを目的に本研究に取組んだ。

II 研究目的

感染管理スキルアップ研修における出前方式体験型研修に参加した受講生の、看護師による感染管理ネットワークに対するニーズを明らかにし、地域特性に応じたネットワークの構築に向け基礎資料を得る。

III 研究方法

1. 調査対象

感染管理スキルアップ研修における出前方式体験型研修を受講した、A保健所管内における有床・無床診療所を含む医療施設の院内感染対策担当者のうち、本研究への参加に同意を得られた者。

2. データ収集日

平成 25 年 8 月 研修会終了直後

3. 調査方法

研修終了直後、大須賀ら³⁾の先行研究を参考に作成した自記式質問紙を用い、無記名によるアンケート調査を実施した。内容は、看護師を中心とした感染管理ネットワークの必要性に関するものとし、感染管理ネットワークの必要性および、構築された場合の参加希望に関しては、「はい」「いいえ」の二項選択法を用いた。また、ネットワークの機能である「情報共有」「学習の機会」「専門家の助言」のニーズに関しては、感染管理担当看護師の主な役割である 15 項目の中から、それぞれの項目ごとに必要性の高い順に 5 つまで選択する順位回答法を用いた。

4. 分析方法

ネットワーク構築へのニーズ及び、その具体的支援内容について単純集計を行った。

5. 出前方式体験型研修の概要

プログラムは、「講義」「事例検討」「院内ラウンド」から構成した。対象は、協働開催した保健所管内における有床・無床診療所を含む医療施設の院内感染対策担当者とした。

講義は、感染管理の基本的な考え方を確認する内容とし、感染管理認定看護師が担当した。事例検討は、施設規模に関係なく起こり得る可能性が高いと考えられる典型事例を用いた。また、組織的に感染管理に取り組む意識を高める目的で、病室－病棟－院内－院外における対策行動を、全体的な視野で捉えられるよう考案した＜看護大版フォーマット＞を活用してグループワークを行った後、その内容を全体で共有し、事例における感染リスク要因への理解を深めた。＜院内ラウンド＞は、感染対策の視点を強化する目的で、CDC ガ

イドライン⁴⁾を基に作成した<看護大版ラウンドシート>を活用し、外来・病棟・手術室・中央材料室の4カ所の環境ラウンドを行った。ラウンド終了後、その結果をグループワーク及び全体で共有し、効果的な感染対策への理解を深め、ラウンドにおける視点の強化へと繋げた。

IV 倫理的配慮

対象者に対し、研究目的と意義、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、文書および口頭で説明し、アンケートの回答により同意を得たとした。口頭での説明に関しては、本研究に直接関係のない第三者が行った。尚、本研究は宮崎県立看護大学研究倫理委員会の承認を得ている。

V 結果

医療施設の院内感染対策担当者 28 名が研修に参加し、全員から回答が得られた（回収率 100%）。

1. 通常時の感染対策で困っていること

「職員の教育」に関することが最も多く、18 名（64.3%）が選択していた。次いで、「管理者の理解」が 13 名（46.5%）、「院内感染対策の予算」が 11 名（39.3%）であった（図 1）。

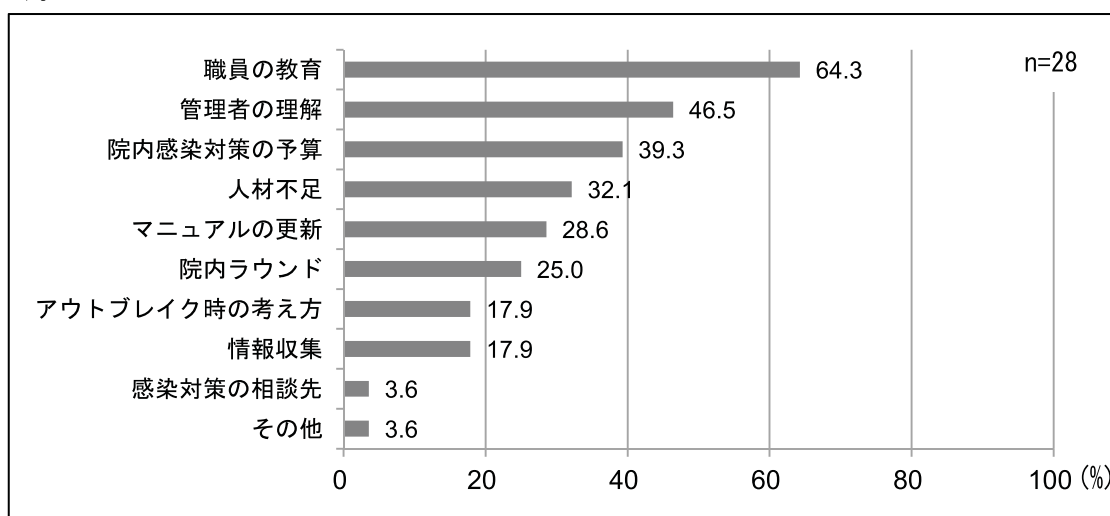


図 1. 通常時の感染対策で困っていること

2. 看護師による感染管理ネットワークについて

看護師による感染管理ネットワークが必要であると回答した者は、25 名（89.3%）であった。また、ネットワークが構築された場合、「組織として参加の必要性を感じる」と回答した者は、24 名（85.7%）であった。

感染管理担当看護師の主な役割（表 1）において「情報共有」が必要だと思う項目とし

て最も多かったのは、「感染予防対策マニュアル作成」で、17名（60.7%）が選択していた。次いで「スタッフへの感染予防教育の計画、実施、評価」を15名（53.6%）、「標準予防策」を14名（50.0%）が選択していた（図2）。また、その具体的方法に関しては、「研修会や会議などの定期的な集まりの開催」を最も有効だと回答した者が26名（92.9%）であった。

「学習の機会」が必要だと思う項目として最も多かったのは、「アウトブレイク時の対応」で、21名（75.0%）が選択していた。次いで、「標準予防策」を19名（67.9%）、「個人防護具」を17名（60.7%）が選択していた（図3）。また、その具体的方法に関しては、「研修会や会議などの定期的な集まりの開催」を、ほぼ全員が支持していた。

「専門家の助言」が必要だと思う項目として最も多かったのは、「アウトブレイク時の対応」で、21名（75.0%）が選択していた。次いで、「感染予防対策のマニュアル作成」を13名（46.4%）、「感染のサーベイランス」「抗菌薬の適正使用」をそれぞれ12名（42.9%）が選択していた（図4）。また、その具体的方法に関しては、「会議への参加」を21名（75.0%）、「院内ラウンドへの参加」を16名（57.1%）が希望していた。

表1. 感染管理担当看護師の主な役割

- | | |
|---------------------|-------------------------|
| ① 感染対策委員や感染対策チームの活動 | ⑨ 感染予防対策のマニュアル作成 |
| ② 感染のサーベイランス | ⑩ 針刺し、切創の予防と対応 |
| ③ アウトブレイク時の対応 | ⑪ ウイルス性感染症の予防と対応 |
| ④ 標準予防策 | ⑫ 結核予防と対応 |
| ⑤ 個人防護具 | ⑬ 抗菌薬耐性感染症の予防と対応 |
| ⑥ 医療器具の洗浄、消毒、滅菌 | ⑭ スタッフへの感染予防教育の計画、実施、評価 |
| ⑦ 医療廃棄物の処理方法 | ⑮ 抗菌薬の適正使用 |
| ⑧ 院内清掃業務 | |

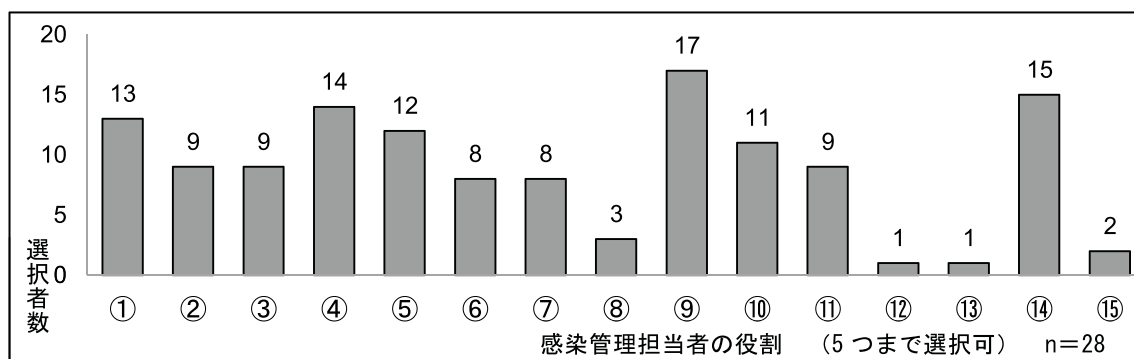


図2. 情報共有

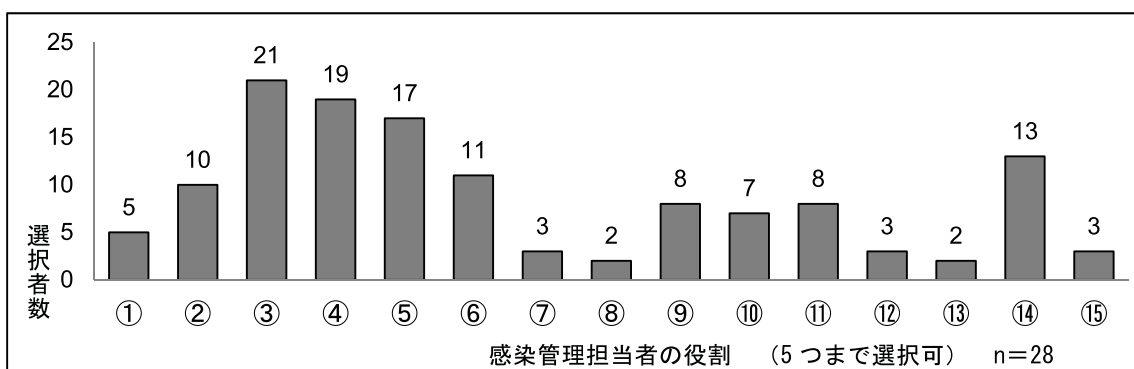


図3. 学習の機会

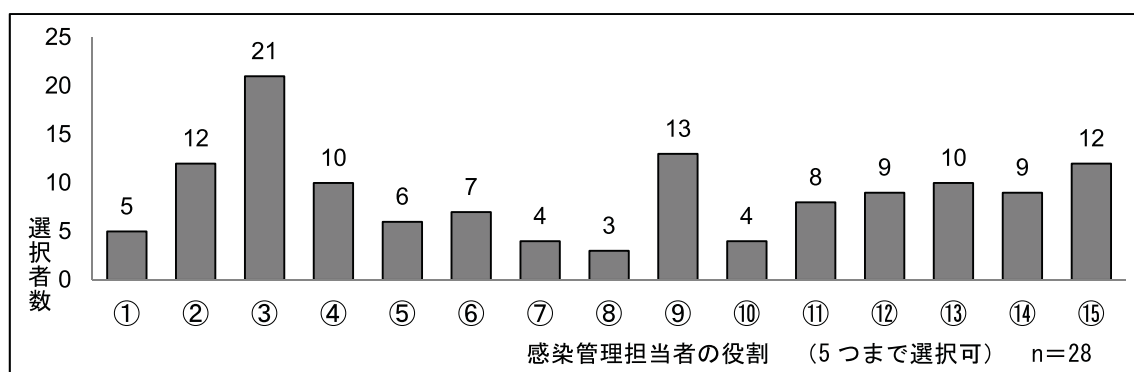


図4. 専門家の助言

VI 考察

受講生を対象に実施したアンケート調査より、ネットワーク構築へのニーズや、組織的な参加の必要性に対する意志の高さが明らかとなった。感染の発生・拡大を防ぐためには、施設管理者が積極的に感染制御に関わり、感染対策委員会、感染対策チーム（ICT）などが中心となって、総ての職員に対して組織的な対応と教育・啓発活動をしなければならない⁵⁾。しかし、森らは、医療関連感染対策組織と地域感染症ネットワークに関する調査の中で、300床未満の医療施設における感染対策組織の配置率が約7割であったと述べている⁶⁾。今回研修会を開催した地域の医療施設は、300床未満の施設規模が多く、施設によっては感染対策に関する組織体制の整備が十分に進んでいない状況があると考えられる。したがって、今回の結果は、感染管理を担当する看護師が、日々の実践において直面する多くの問題に対し、個人で判断し取組んでいくことへ困難感を抱いている現状の表れであると推察された。なかでも、「職員の教育」に関しては、6割以上の受講生が通常時の感染対策において困っていると挙げていた。また、情報共有が必要な項目として挙げられた「感染予防対策マニュアル作成」「スタッフへの感染予防教育の計画、実施、評価」などからも、

施設内における感染対策教育への強化を重視していることがうかがえた。平成19年の医療法改正では、医療施設内における感染管理体制の確保にむけ、有床・無床診療所、施設などを含む全ての医療施設で年2回の職員研修会の開催が義務付けられた⁷⁾。しかし、中小規模の医療施設においては、感染管理に関する情報を得にくいことや医療職者の知識が不十分であることが課題として挙げられている一方、専門家の不足や経費的問題などから、院内研修会の企画・運営が困難となりやすい状況があることも報告されている⁸⁾。先述したように、本研修会の開催地域には中小規模の医療施設が多く、感染管理認定看護師も在籍していない。そのため、スタッフナースが通常の業務と並行しながら施設の感染管理を担当せざるを得ず、日常的な疑問を解決するための相談等も行いにくい状況であることから、自施設内だけで職員教育を推進し感染管理体制を整備していくことは困難であると推察された。したがって、今後は、医療施設同士の情報交換や、県内に在籍する感染管理認定看護師をはじめとする専門家への相談システムをつくり、自施設の特徴にあったマニュアルの作成や研修会の企画・運営などを支援していくことが必要と考える。

学習の機会が必要な項目として最も多く挙げられたのは「アウトブレイク時の対応」であり、それに対しては多くの受講生が専門家の助言も必要としていた。医療施設は易感染性患者が多く、多人数の患者や医療従事者が交わる場でもあることから、常にアウトブレイクのリスクがある。また、ひとたびアウトブレイクが発生すると、患者やその家族、医療従事者に与える影響は大きく、終息までには多大な時間と費用がかかる。そのため、アウトブレイクを疑う事象が発生した場合は、感染拡大の制御に向けた初期対応が非常に重要となるが、今回の結果は、そのような体制が十分に整っていないことに対する危機感や、個人で取組むことへの困難感の表れだと推察された。山崎らも、感染対策地域ネットワークに求められる支援内容に関する調査報告において、多くの中小規模施設がアウトブレイク発生時の支援を必要としている⁹⁾と述べており、ネットワークを構築し相互の支援体制を整備することは、安全な医療の提供にむけ、急務の課題であるといえる。また、アウトブレイクの体験は、日頃の感染対策の重要性を実感する機会となったとの報告も多く^{10)~12)}、日常的な感染対策の整備が良質な医療の質を担保するための基本となる。しかし、中小規模の施設においては、診療報酬改定が行なわれても加算の条件を満たすことが難しく、感染予防対策よりも経費の方が優先される現状がある¹³⁾。本調査においても、約4割の参加者が「院内感染対策の予算」に関して困っていると挙げており、経済的な支援を得られにくい施設が多いことが推察された。前田らは、手指衛生や個人防護具など、標準予防策にかかる費用の問題解決に向けては、今後、国家レベルで取組むべき課題であると述べつつ、医療監視の際の保健所の指摘が実践の向上へ繋がることも示している¹⁴⁾。したがって、感染管理体制の整備に向けては、医療施設間の連携強化に加え、行政機関や教育機関との連携を図り、積極的に外部の評価を取り入れる機会をつくっていくことが重要であると考える。

情報共有および学習の機会の方法としては、「研修会や会議などの定期的な集まりの開催」を支持する者が多く、専門家の助言方法は、「会議への参加」「院内ラウンドへの参加」を半数以上の者が支持していた。これらのことは、医療施設の感染対策担当者が、他施設

の担当者との継続的な意見交換の場を求めていることや、自施設の現状に合わせた助言を必要としていることの表れであると推察された。しかし、中小規模の医療施設は、スタッフ不足による業務運用上の問題等から、外部で開催される集合研修や会議への参加が困難となりやすい状況がある¹⁵⁾。したがって、医療施設のニーズに具体的に応じられるよう、院内ラウンドを取り入れた出前方式体験型研修の企画・実施を継続していくことや、確かな知識の獲得・定着に向けた教育ツールを開発することへの必要性が高いと考える。

今回、出前方式体験型研修に参加した受講生へのニーズ調査より、感染対策担当者が抱える日常的な問題と、ネットワーク構築へのニーズや組織的参加への意志の高さが明らかとなった。宮崎県の医療施設の約85%は病床数300床未満の中小規模施設であり、自施設だけで感染管理体制の整備に取り組むことは、マンパワーや費用等の側面からも限界がある。したがって、県内医療施設や行政、教育機関の連携を強化し、日常的な疑問への対応や、新しい情報を早期に共有できるシステムの整備をすすめ、各医療施設における人材育成と感染対策組織の確立を推進できるよう感染管理ネットワークを構築していくことが、今後取り組むべき課題であると示唆された。

Ⅶ おわりに

出前方式体験型研修に参加した受講生へのアンケート調査結果より、看護師による感染管理ネットワーク構築へのニーズや、組織的参加への意志の高さが明らかとなった。特に中小規模の施設は、人的資源の不足や感染対策に係る費用の問題等、施設内の感染管理体制の整備が困難な現状がある。今後は、県内医療施設や行政、教育機関の連携強化、情報共有や相談システムの整備など、ネットワーク構築に向けた取組を推進し、それらを活用した支援を行なっていくことで、地域全体の感染管理の質向上を目指すことが必要となろう。

引用文献

- 1) 平成23年6月17日：厚生労働省通知
http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/i-anzen/hourei/dl/110623_4.pdf
- 2) 大久保憲(2012)：診療報酬改定を考える－感染防止対策加算の改訂への道のり,感染対策 ICT ジャーナル,7(3),222-228.
- 3) 大須賀ゆか, 土屋香代子, 伊藤和子他(2006):感染管理担当看護師の地域ネットワークのニーズアセスメント－宮城県内における ICN ネットワークの立ち上げに向けて－, 環境感染誌,21(1),45-50.
- 4) CDC／満田年宏訳(2007／2012)：隔離予防策のための CDC ガイドライン 医療環境における感染性病原体の伝播予防 2007, ヴァンメディカル.
- 5) 小林寛伊, 吉倉廣, 荒川宣親他(2003)：エビデンスに基いた感染制御, 第一集, メヂカルフレンド社.
- 6) 森那美子, 切替照雄, 大曲貴夫他(2013):医療安全全国共同行動参加病院における医療関連感染対策組織と地域感染症ネットワークに関する調査, 医療の質・安全学会誌,

8(4),348-358.

- 7) 前掲書 1)
- 8) 菊地悦子, 川畑貴美子(2010): 埼玉県内の中小規模病院の看護管理者の学習と情報交換の場に関するニーズ, 埼玉県立大学紀要, 12,67-71.
- 9) 山崎史, 福井康雄, 有瀬和美他(2012): 感染対策地域ネットワークに求められる支援内容—2012年4月からの感染防止対策加算導入前におけるX県の実態調査より—, 環境感染誌, 27(6),397-404.
- 10) 中島昌子, 甲斐田廣隆, 石橋正義(2011): 新型インフルエンザウイルスのアウトブレイクの経験, 感染防止, 21(7),33-40.
- 11) 三橋睦子, 大野かおり, 立溝江三子(2010): 新型インフルエンザ発生時対応の実際と課題, 日本災害看護学会誌, 11(3), 71-77.
- 12) 小仲雅代(2013): インフルエンザアウトブレイク時の感染対策委員会を中心とした取り組み, 看護実践の科学, 38(12), 20-26.
- 13) 前田ひとみ, 矢野久子, 南家貴美代他(2013): 地域における薬剤耐性菌拡大防止対策の実現に向けて看護職が取り組むべき課題 (第1報) —300床未満の医療機関の感染管理担当看護師と行政機関の保健師に対する面接調査から—, 日本看護科学学会誌, 33(3), 46-55.
- 14) 前掲書 13)
- 15) 前崎繁文, 松本千秋, 山崎勉他(2006): 埼玉県下の社会福祉施設および医療施設における感染対策に関するアンケート調査, 環境感染誌, 21(3),209-215.