宮崎県立看護大学研究紀要18(1)：30～40，2018

実践報告

感染管理における看護師リーダー育成を目指した実践型教育プログラムの成果

栗原保子，勝野絵梨奈，武田千穂，邊木園幸

【要旨】

医療機関における医療関連感染予防・対策の質向上は，安全な医療の実現に向け重要な課題であり，感染対策チームの組織化や地域ネットワーク構築が推進されている。看護師はその中心的役割を担う事が多く，幅広い知識や看護実践能力が求められる。そこで筆者らは，リーダーシップを発揮し所属施設の感染管理を遂行できる人材の育成を目的に「感染管理における看護師リーダー育成のための実践型教育プログラム」を開発し，集合・分散型研修会を実施した。本研究の目的は，受講者へのアンケート調査から本プログラムの成果を明らかにする事である。

対象は，本プログラム受講者85名（平成26～28年度開催）である。方法は，研修終了直後及び2か月後に自記式質問用紙を用い（無記名），アンケートを実施した。調査内容は，受講者の意識や実践の変化を測るものとし，「理解度」「重要度」については『5』を最も肯定的反応とした5段階リッカート尺度を，意識や実践の変化については2項選択法及び自由記述法を用い回答を求め，記述統計及び内容分析を行った。

回答者は研修終了直後が83名（回収率97.6%），2か月後が35名（回収率41.2%）であった。「理解度」「重要度」は，全ての年度で平均得点が4点台後半であり，研修終了2か月後に回答した全ての受講者が感染管理の改善に向けた取組を実践していた。記述内容の分析からは，感染管理に対する意識の変化として，8カテゴリー，【リーダーとしての自覚】【根拠に基づく実践の成果を実感】【専門性が発揮できる資格取得への意欲】【継続した実践への意欲】【専門的知識の強化と支援者の必要性】【組織的実践の重要性】【教育と人材育成への意欲】【組織的実践に対する視野の拡大】を抽出した。受講者は，専門知識や技術の修得をふまえ，リーダーとしての役割を自覚し，感染管理の改善に向けて組織的な取組へと繋げていた。

以上より，筆者らが開発した本プログラムは，医療関連感染予防・対策における看護師リーダー育成としての，実践型教育プログラムとして意義があることが示唆された。

【キーワーズ】 感染管理，実践型教育プログラム，看護師，リーダー育成，意識の変化

Ⅰ．はじめに

医療機関における医療関連感染予防・対策の質向上は，安全な医療の実現に向けて極めて重要な課題であることから，多職種が協働し医療関連感染予防・対策に取組む感染対策チーム（Infection control team，以下ICT）の組織化や，地域の医療機関のネットワーク構築による相互支援が推進されている[1]。なかでも看護師は，ICTの一員として組織活動の中心的な役割を担う場合が多いことから，医療関連感

Yasuko Kurihara，Erina Katsuno，Chiho Takeda，Miyuki Hekizono：宮崎県立看護大学

染予防・対策に関する幅広い知識や看護実践能力及び調整能力が求められる。

A県では，専門的教育を受けた感染管理認定看護師の登録者数は平成25年7月時点において15名であり，A県内の病院施設数の総数が141である[2]ことをふまえると，ほとんどの施設においては専門的資格を持たないスタッフナースが所属施設の医療関連感染予防・対策を担当せざるを得ず，現場で直面する様々な場面において，不安や疑問を持ちながら取組んでいる現状があることが予想された。

そこで我々は，医療施設においてリーダーシップを発揮しながら医療関連感染予防・対策を遂行できる人材の育成を目的とした「感染管理スキルアップ研修事業」を平成25年度より開始した。この事業は，2つのプログラムより構成されており，所属施設における感染管理上の課題解決に向けた計画立案及び実践を含む7か月の集合・分散型研修プログラムと，施設に直接出向き施設の実情に合わせた研修会を企画・実施する出前方式体験型研修プログラムである。出前方式体験型研修については，そのプログラムの成果と有用性について先に報告したところである[3]。

本稿では，集合・分散型研修として開発した「感染管理における看護師リーダー育成のための実践型教育プログラム（以下，実践型感染管理教育プログラム）」の成果について，受講した看護師の研修内容の理解度と重要度及び，受講後の実践内容と感染管理に関する意識の変化に焦点をあてた調査分析より明らかにするものである。

Ⅱ．目的

実践型感染管理教育プログラム終了直後の研修評価及び受講者の2か月後の実践と感染管理に関する意識の変化に焦点をあて，本プログラムの成果を明らかにする。

Ⅲ．研究方法

1．対象：平成26年～平成28年の年度毎に開催した実践型感染管理教育プログラムの受講者85名（平成26年度：31名，平成27年度：28名，平成28年度：26名）。

＜実践型感染管理教育プログラムの概要＞

平成26年～平成28年の年度毎に7か月の分散型（計6回）で開催し，内容は感染管理認定看護師教育課程基準カリキュラムを参考にした。最新知見を含む講義，相互チェックによる標準予防策の技術修得演習，感染拡大予防の視点を強化する事例演習，手指衛生遵守の評価方法を修得する演習，感染管理認定看護師の個別指導による所属施設の分析・課題計画立案や課題実践（3か月間），実践発表・全体共有と感染管理認定看護師による講評から構成した（表１）。なお，吐物処理演習及びN95マスクフィットテスト・シールチェック演習に関しては，平成26年度の研修評価をふまえ，より実践的なプログラムとなることを目指し次年度より導入した。

A県内141医療施設に実施要領を送付し，受講者の募集を行った。なお，本プログラムの受講要件は，感染管理の実践歴3年以上を有し，所属施設の感染対策委員やリンクナース，かつ看護管理者の推薦を得た者，さらに全ての研修日程に参加できる者とし，1医療施設あたり1名までとした。

2．データ収集期間：①初年度；平成26年6月～平成27年2月，②次年度；平成27年5月～平成28年2月，③最終年度；平成28年6月～平成29年2月

3．データ収集方法

1）自記式質問紙の作成

研修受講者に対し，①受講者の属性，②研修内容の評価，③意識や実践の変化について調査する目的で，自記式質問紙を作成した。

① 受講者の属性

『看護師経験年数』，『所属施設の病床数』及び，『所属施設における感染管理に関する役割の有無』について把握するための3項目から構成した。『看護師経験年数』，『所属施設の病床数』については，単一回答法を用いた。また，『所属施設における感染管理に関する役割の有無』は，現在，感染対策委員の一員（リンクナース）として活動してい

表1　実践型感染管理教育プログラム概要

開催期間 平成26～28年度	単元項目	演習	時間数 (分)
5月～6月	感染症－易感染について－		90
	微生物概論		90
	感染管理における看護の専門性		90
	標準予防策	実技演習；手指衛生・PPE 着脱 ＜相互チェックによる評価を通して修得＞	180
	接触感染予防策	実践演習；吐物処理（平成 27. 28 年度のみ） 事例演習；感染性胃腸炎事例 ＜感染拡大予防の視点を強化＞	120
	飛沫・空気感染予防策	実技演習；N95 マスク（平成 27. 28 年度のみ） シールチェック/フィットテスト	90
	職業感染予防策	事例演習；水痘発生事例 ＜感染症拡大予防の視点を強化＞	90
	洗浄・消毒・滅菌	事例演習；消毒方法の選択	90
	人工呼吸器関連肺炎予防策		90
	中心静脈カテーテル関連血流感染予防策		90
	膀胱内留置カテーテル関連 尿路感染予防策	グループワーク；手順作成 ＜根拠に基づく実践の視点を強化＞	90
	サーベイランス；基礎編	演習；手指消毒剤使用量の模擬データを活用したワーク　＜実践の評価方法を修得＞	90
6月末	課題計画書作成	演習；所属施設の分析と課題計画立案 ※感染管理認定看護師による個別指導	終日
7月～9月	所属施設での実践期間（3か月） 受講者が課題計画書を基に所属施設で実践		
10月	課題実践発表会	発表会；口説/示説発表 10 分，質疑応答 5 分 ※感染管理認定看護師の助言・講評	終日
11月	報告書提出		

るかどうか，2項選択法で回答を求めた。

② 研修内容の評価

研修内容の項目ごとに『理解度』及び『重要度』を把握するため，5段階リッカート尺度「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」「1.重要でない，2.あまり重要でない，3.どちらでもない，4.やや重要，　5.非常に重要」を用いた。

③ 受講生の意識や実践の変化

『所属施設における感染対策改善に向けた取組』及び，『感染管理に対する意識の変化』について把握するための2項目から構成した。

『所属施設における感染対策改善に向けた取組』については，研修で得た知識や技術を踏まえた新たな取組の有無に関して2項選択法を用いた。取組み始めたと回答した者に対しては，その具体的内容について，自由記述方式で回答を求めた。『感染管理に対する意識の変化』については，全員に自由記述方式で回答を求めた。

2) 調査方法

受講者の属性，研修内容の評価に関する調査については，各回の研修終了直後に自記式質問紙を配布し，回収箱への提出を依頼した。また，受講生の意識や実践の変化に関する調査については，研修終了2か月後に自記式質問紙を郵送し，一定期日までの返送

を依頼した。なお，全ての調査は無記名とした。

4. 分析方法

1) 受講者の属性

単一回答法及び2項選択法で回答を求めた項目は，3か年合計し記述統計を行った。

2) 研修内容の評価

5段階リッカート尺度で回答を求めた項目は，年度毎に記述統計を行った。

3) 受講生の意識や実践の変化

2項選択法で回答を用いた項目は記述統計を行った。『所属施設における感染対策改善に向けた取組』に関する自由記述は，内容を精読し，意味内容ごとに項目として整理した。

次に，『感染管理に対する意識の変化』に関する自由記述は，内容を精読し，感染管理におけるリーダーとしての役割を担う上での気づきに着目し，文脈に留意しながら1つのまとまりをもった意味ごとに区切って取り出しコード化した。その後，意味内容の共通性・相異性に基づいて抽象化をすすめ，第1段階をサブカテゴリー，最終コードをカテゴリーとして表した。

なお，分析過程においては，研究者間で分析内容の妥当性を確認した。

Ⅳ. 倫理的配慮

研究目的と意義，個人情報保護等を文書で説明し，研究への参加は自由意思とし調査用紙の返信をもって同意を得た。なお，本研究は宮崎県立看護大学研究倫理委員会の承認（平成26年度第1号）を得ている。

Ⅴ. 結果

1. 受講者の属性

回答者は83名（回収率97.6%）であり，全員を分析対象とした。年度別にみると，平成26年度が29名（93.5%），平成27年度が28名（100%），平成28年度が26名（100%）であった。

看護師経験年数は，16～20年の受講者が24名（28.9%），11～15年の受講者が20名（24.1%）であり，全体の半数以上を占めていた（表2-1）。また，所属施設の病床数で最も多かったのは，101～300床で，33名（39.8%）であった（表2-2）。さらに9割以上の受講者が，現在感染対策委員の一員（リンクナース）として活動していた。

表2-1　看護師経験年数

経験年数	数（%）
1～ 5年	4 (4.8)
6～10年	11 (13.3)
11～15年	20 (24.1)
16～20年	24 (28.9)
21～25年	15 (18.1)
26～30年	9 (10.8)
30年以上	0 (0.0)

(N=83)

表2-2　所属施設の病床数

病床数	数（%）
20床未満	1 (1.2)
20～100床	31 (37.3)
101～300床	33 (39.8)
300床以上	18 (21.7)

(N=83)

2. 研修内容の評価

研修会の内容に関しては，「理解しやすかったか」「重要だと思うか」について5段階リッカート尺度法を用いて，研修直後にデータ収集した。理解度については，「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」，重要度については「1.重要でない，2.あまり重要でない，3.どちらでもない，4.やや重要，5.非常に重要」とし，その結果を得点集計し平均点を算出した。

平成26年～平成28年度の「理解度」及び「重要度」の平均得点を図1-1～1-3に示す。全項目における「理解度」の平均得点は，平成26年度が4.69（SD0.30），

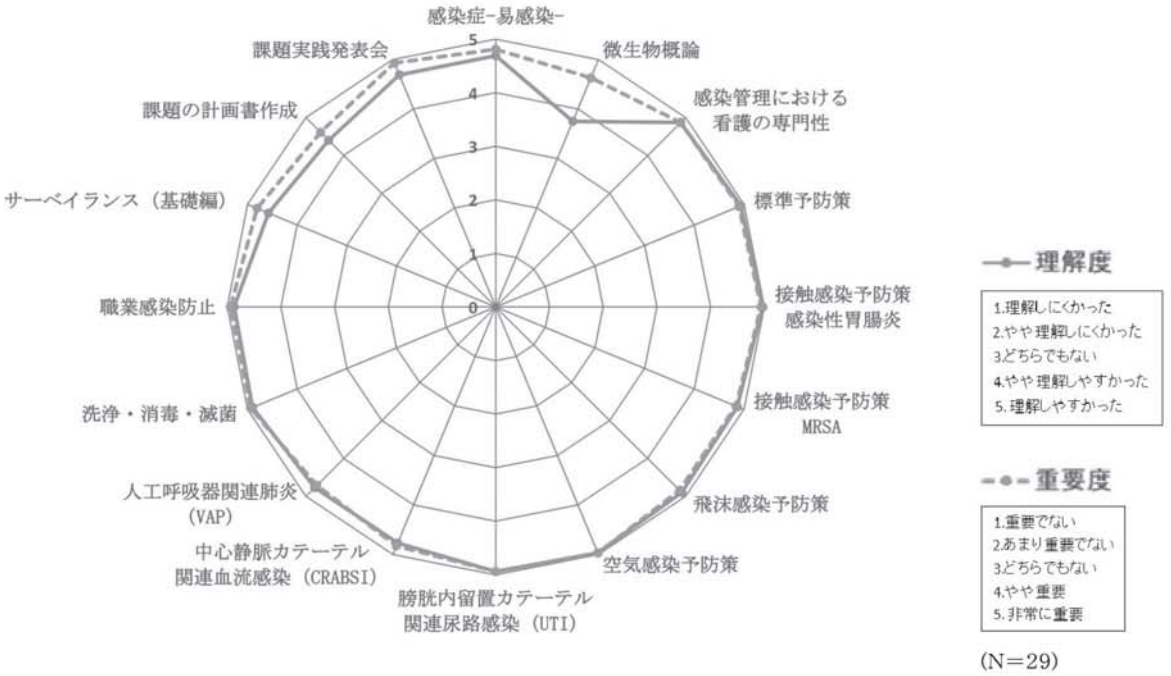

図1- 1 平成26年度実践型感染管理教育プログラムの理解度及び重要度の平均

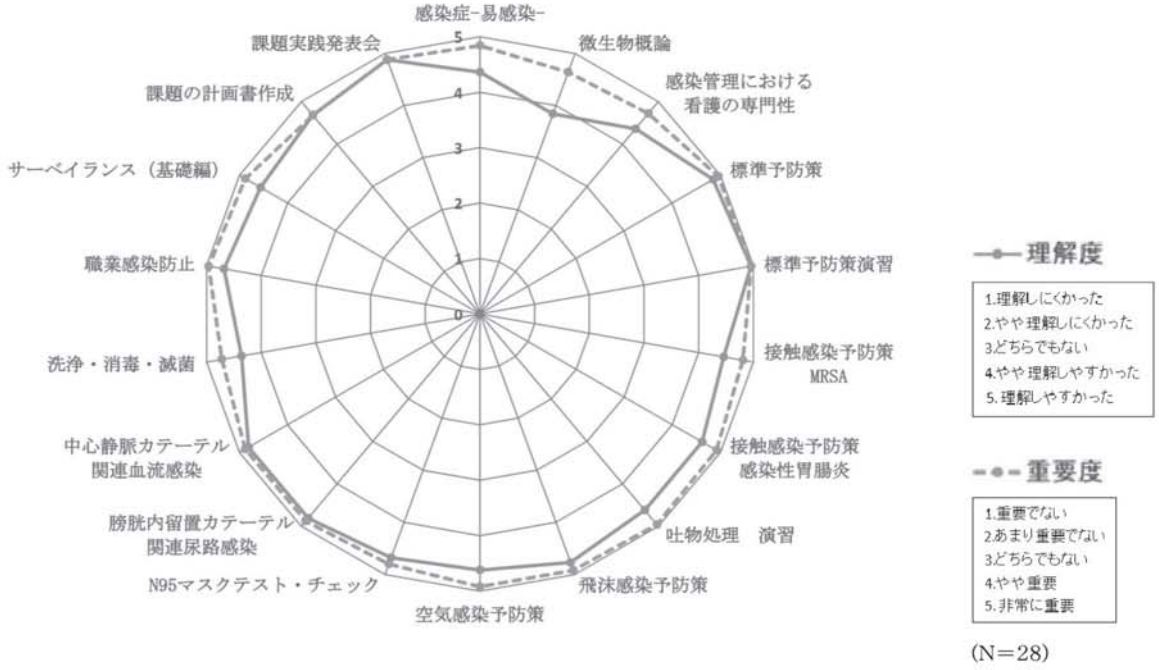

図1- 2 平成27年度実践型感染管理教育プログラムの理解度及び重要度の平均

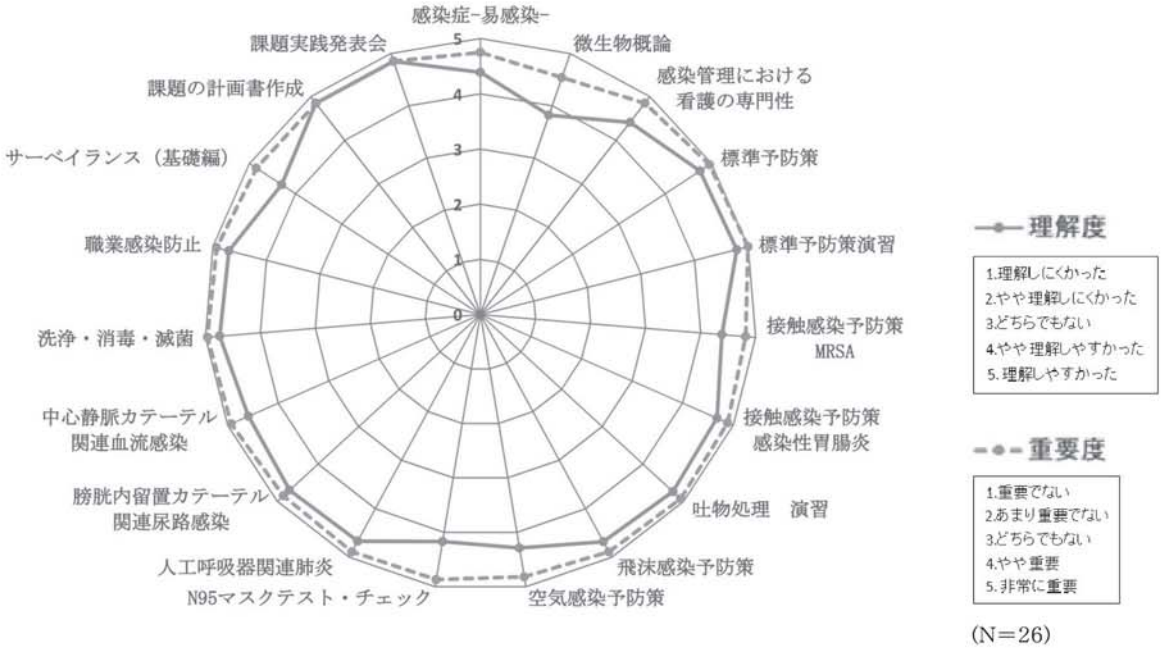

図1- 3 平成28年度実践型感染管理教育プログラムの理解度及び重要度の平均

平成27年度が4.55（SD0.26），平成28年度が4.60（SD0.26）であった。3か年を通して平均値が3点台であった項目は，「微生物概論」のみであった。同様に，全項目における「重要度」の平均得点は，平成26年度が4.84（SD0.10），平成27年度が4.86（SD0.10），平成28年度が4.85（SD0.10）であり，いずれも4点台後半であった。

3. 受講生の意識や実践の変化

回答者は35名（回収率41.2％）であり，全員を分析対象とした。年度別にみると，平成26年度が12名（38.7%），平成27年度が15名（53.6%），平成28年度が8名（30.8%）であった。

回答した全員が，実践型感染管理教育プログラム終了2か月後も，研修で得た知識や技術を踏まえ，所属施設の感染管理の改善に向けた新たな取組みを行っていた。具体的な取組内容は延べ107件で，その中で最も多かったものは，「手指衛生・個人防護具着脱などに関する取組」で，35名中28名（80.0%）の受講生が取組んでいた。また，「手指衛生・個人防護具以外の標準予防策」「ICT発足や院内ラウンド方法整備等の感染対策委員や感染対策チームの活動」及び，「多職種を対象とした教育」は13名（37.1%），「手指衛生の遵守状況を評価するサーベイランス」は10名（28.6%），「感染対策マニュアル作成や改訂」は7名（20.0%）の受講生が取組んでいた（図2）。

感染管理の実践に対する意識の変化については，自由記述内容から84のコードが得られた。これらのコードの共通性・相異性を分析した結果，16のサブカテゴリーと8のカテゴリーを抽出した。以下に，その分析過程の一部を示す。その際，カテゴリーを【　】，サブカテゴリーを＜　＞，コードを［　］で示す。

*［感染管理のリーダーとしての意識が高まった］，［今後もリーダーとして活動していきたいと思う］*などの4つのコードからは，リーダーとしての意志を表出しているととらえることができるため，＜リーダーとしての意志表示＞というサブカテゴリーを抽出した。*［自分の役割を見つめ直し，どのように活動したらよいか考えるきっかけができた］［リン*

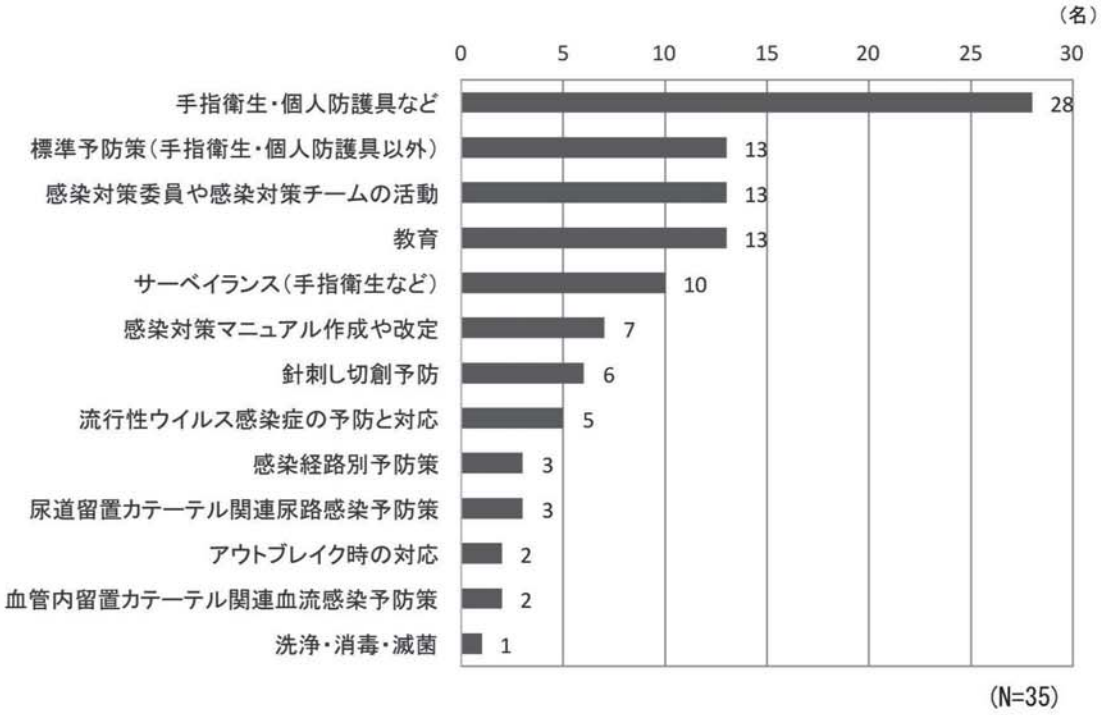

図2　実践型感染管理教育プログラム終了2か月後の実践内容（複数回答）

クナースとしてリーダーシップを取り病棟での感染対策をしっかり行いたい］などの8 つのコードからは，自施設の感染対策上の課題解決に取組んだ過程を振り返りリンクナースとしての役割を再考していることから，＜内省を通して役割を再認識＞というサブカテゴリーを抽出した。さらに分析をすすめ，＜リーダーとしての意志表示＞＜内省を通して役割を再認識＞のサブカテゴリーは，【リーダーとしての自覚】というカテゴリーに集約できた。

その他のコードも同様に分析し，【根拠に基づく実践の成果を実感】【専門性が発揮できる資格取得への意欲】【継続した実践への意欲】【専門的知識の強化と支援者の必要性】【組織的実践の重要性】【教育と人材育成への意欲】【組織的実践に対する視野の拡大】の8つのカテゴリーを抽出した（表3）。

Ⅵ. 考察

理解度及び重要度においては，各回の研修終了直後に行った研修内容のほぼ全項目評価において，3か年を通し平均得点が4点台後半という高い得点を得た。しかし，「微生物概論」の項目のみ，理解度の平均値が3点台であった。本項目は，看護の現場で感染予防と対策を実践できるよう，感染を防御するために必要となる基本的概念と医療施設で感染を起こしやすい病原体の特徴について，実際の医療関連感染事例を含めながら1コマ90分間で講義展開しているものである。医療関連感染予防・対策の根拠となる専門基礎項目であるが，受講生が理解しにくかったと捉えた要因には，微生物名や薬剤名等，各施設における日常業務の中では聞きなれない専門用語も多かったためと考えられる。本プログラムの構成は，課題解決を含む実践型の長期にわたる研修であり，各単元の導入時には前回の講義内容の診断的評価を行って進めている。受講者の微生物への知識を含め専門基礎知識の強化や統合がより進むことを意識した講義内容及び展開方法の工夫が課題であることが

表3　感染管理の実践における意識の変化

カテゴリー	サブカテゴリー	コード(85)　：代表的コード（コード数）
リーダーとしての自覚	リーダーとしての意志表示	・感染管理のリーダーとしての意識が高まった ・今後もリーダーとして活動していきたいと思う　(4)
	内省を通して役割を再認識	・自分の役割を見つめ直し、どのように活動したらよいか考えるきっかけができた ・リンクナースとしてリーダーシップをとり病棟での感染対策をしっかり行いたい　(8)
根拠に基づく実践の成果を実感	成果の可視化は行動や意識に変化を与える	・感染対策の結果を可視化し、皆で成果を喜ぶことも大切だと思った ・実践することでデータが変化し、他者の行動や意識を変えられたことが嬉しいと感じた　(8)
	根拠に基づく実践を通して自己の意識や行動の変化を自覚	・手指衛生やPPE着用の必要性が説明できるようになり、スタッフが聞き入れてくれるようになった ・エビデンスをしっかり伝えられないとスタッフはついてこないと分かった　(6)
専門性が発揮できる資格取得への意欲	専門的知識獲得への意欲	・所属施設の領域に対する感染管理を深めたいと思った ・もっと専門的知識・技術を身に付け指導・教育が行えるよう頑張りたい　(6)
	認定看護師資格取得の関心の高まり	・感染管理認定看護師の資格を取得したくなった　(4)
継続した実践への意欲	積極的な実践への意思表示	・時代に即した対応策を構築していきたい ・ここでの経験を活かしていきたいと思う　(3)
	取組への前向きな姿勢	・優先順位を考えて一つずつやっていこうと思う ・今後も継続的に取組んでいこうと思う　(5)
専門的知識の強化と支援者の必要性	現場支援者の必要性を実感	・実践時自分で決めないといけないので相談できる人が近くにほしかった　(3)
	専門知識の再確認	・新しい情報を知り自分がやってきた事は間違いないと安心できた ・アウトブレイクさせないため、基本に忠実になることの大切さを学んだ　(8)
組織的実践の重要性	組織的なチーム活動の意義を実感	・チーム・組織全体で取組むことの重要性を学んだ ・研修を通しての所属施設の取組は、ICTの組織化しかないと思った ・院内ラウンドの必要性を説明し、感染予防・拡大防止に繋がることを指導していきたい　(8)
	すべてのスタッフで取組む必要性を理解	・職種間で感染に関する認識の差があるため、院内全体での取組が必要だと思った ・スタッフ一人が出来ないと感染を拡大させることになるので、全スタッフへの指導が必要だと思った　(6)
教育と人材育成への意欲	感染管理に主体的に取組むスタッフ育成	・できる限り感染制御に努め、同時に次世代のメンバーも育成したい ・スタッフが自主的に感染管理に取組めるように教育を継続したい　(4)
組織的実践に対する視野の拡大	所属施設の課題や改善策の明確化	・手指衛生が必要なタイミングで実践できるようになるには環境を整えることが必要だと分かった　(4)
	改善に向けた視点の拡がりとアセスメントの深まり	・今まで実践していたことを「これは清潔か不潔か」「改善方法は何か」と考えながら行動できるようになった ・様々な視点から物事を考えられるようになった　(5)
	組織的感染管理への関心の高まり	・部署内、施設内に感染管理の課題や問題がないか視野を拡げて考えることができるようになった　(3)

わかった。また，記述分析結果である，感染管理に対する意識の変化として抽出されたカテゴリー，【根拠に基づく実践の成果を実感】が表すように，本プログラムへの参加が日頃の実践の根拠や意味の重要性を改めて確認する機会となっていたことを考えると，感染管理活動を推進していくうえで必要となる感染対策の視点の強化として受講生が意識化できる工夫が必要であることが示唆された。

受講生は研修終了2か月後も，所属施設における医療関連感染予防・対策の改善に向けた継続的な取組を行えており，このことは【継続した実践への意欲】としても表されていた。取組内容としては，特に手指衛生・個人防護具着脱等に関する取組が最も多かったことから，感染対策の基本となる標準予防策の遵守率の向上を優先課題としなければならない現状があることが推察された。また，その評価手段としてサーベイランスに取組んでいる受講生もみられ，*[実践することでデータが変化し，他者の行動や意識を変えられたことが嬉しいし楽しいと感じた]* とあるように，実践結果を示す成果指標を活用することによって＜成果の可視化は行動や意識に変化を与える＞ことを実感できていた。

サーベイランスは，医療関連感染の発生に関するデータを疫学的原則に基づいて収集，分析，解釈し，フィードバックする活動であり，その実施過程においては専門的知識が必要不可欠となる。そこで本プログラムにおいては，知識伝達を主とする講義形式だけでなく，知識を活用できるよう，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具体的な方法を示した。また，手指衛生サーベイランスに焦点をあて，患者あたりの手指消毒薬使用量の算出方法を，模擬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検討する演習を展開した。このことにより，評価手法に関する理解をより深めることが可能となった結果，所属施設における感染管理の改善に向けた活用や，意識の変化へと繋がったと考える。

さらに，【根拠に基づく実践の成果を実感】で表されたコードには，*[手指衛生やPPE着用の必要性が説明できるようになり，スタッフが聞き入れてくれるようになった]* 等がある。実践型演習によって，受講者自身が手指衛生や個人防護具の着脱を根拠に基づき実践し指導できる技術を修得したことが自信につながっていくと考えられる一方，根拠に基づいた実践のレベルアップには，【専門的知識と支援者の必要性】もとらえていた。受講生が指導において困難感を抱かないように継続した支援が必要である。刈谷ら[4]は，院内感染対策の質向上に向けては，感染防止対策加算算定の有無にかかわらず地域の医療機関同士が日常的に相談体制を確立することやネットワークを構築する必要性を述べている。本プログラム終了後も受講者がリーダーシップを発揮し，所属施設における感染管理の質向上に向けた取組みを推進していくためには，研修終了後のフォローアップ，地域の感染管理認定看護師による実践的な支援が受けられる体制の構築が必要になると考える。

感染管理に対する意識の変化として抽出されたカテゴリー，【組織的実践の重要性】【組織的実践に対する視点の拡大】で表されたように，医療施設における感染管理体制の構築と推進は重要な課題である。組織全体で感染対策に取組むことの重要性への理解が深まったことで，受講生たちは所属施設におけるICTの発足や院内ラウンド方法整備，感染対策委員や感染対策チームの活動，感染対策マニュアル作成・改訂等の取組みを推進していた。そして，感染予防・対策に対する職種やスタッフ間の専門知識や意識レベルの差から，組織全体で取組むことの必要性を改めて自覚していた。このような専門性を高めることへの意識の高まりは，【教育と人材育成への意欲】や【専門性が発揮できる資格取得への意欲】にも繋がると考える。

また，所属施設においてリーダーとしての役割を発揮するためには，自分自身に求められる役割を自覚することが重要となる[5]。今回抽出された【リーダーとしての自覚】で示されるコードには，サブカ

テゴリー<内省を通して役割を再認識>することに繋がる内容が示されていた。これは，遠藤ら[6]の報告による，リーダー看護師に必要となる態度として述べた『自己と向き合う姿勢』とも重なる。受講者は7か月間の研修期間において，実践の根拠や意味への理解を深めたうえで，これまでの自身の実践や施設の感染対策状況に対し改めて向き合ったことにより，組織において自身が果たすべき責務を自覚できていたと捉えることができた。本プログラムでは，所属施設の分析・課題計画立案，実践報告において，感染管理認定看護師による個別指導が行われた。認定看護師からの助言の機会は専門性を高める上での役割モデルとなり実践意欲へと繋がる[7]ことや，協働する看護師全体の専門職者としての態度形成や技能の修得促進にも貢献する[8]ことが報告されている。演習支援者として，専門性の高い感染管理認定看護師を本プログラムの構成員としたことは，受講者のリーダーとしての実践意欲や役割意識の向上に効果的であったことが本プログラムにおいても示唆された。

Ⅶ. 結論

集合・分散型研修として開発した「感染管理における看護師リーダー育成のための実践型教育プログラム（以下，実践型感染管理教育プログラム）」は，受講生の医療関連感染予防・対策に関する「理解度」「重要度」において共に高い得点を示し，日頃の実践の根拠や意味を改めて確認する機会となっていた。研修終了2か月後に回答した全ての受講者が感染管理の改善に向けた取組を実践していた。感染管理に対する意識の変化は，【リーダーとしての自覚】【根拠に基づく実践の成果を実感】【専門性が発揮できる資格取得への意欲】【継続した実践への意欲】【専門的知識の強化と支援者の必要性】【組織的実践の重要性】【教育と人材育成への意欲】【組織的実践に対する視野の拡大】の8つのカテゴリーから構成されていた。受講者は，専門知識や技術の修得をふまえ，リーダーとしての役割の自覚が強化され，感染管理の改善に向けて組織的な取組へと繋げていた。

以上より，筆者らが開発した本プログラムは，医療関連感染予防・対策における看護師リーダー育成としての，実践型教育プログラムとして意義があることが示唆された。

今後，受講者のリーダーとしての実践意欲や役割意識の更なる向上に向け，継続した支援体制を検討していくことが示唆された。

尚，本稿は第48回日本看護学会学術集会―看護管理―において報告した内容に，加筆・修正したものである。

引用文献

1) 厚生労働省医政局地域医療計画課（2014）：医療機関における院内感染対策について https://www.pref.aichi.jp/uploaded/attachment/44155.pdf（2017年11月10日アクセス）
2) 厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健社会統計課（2013）：医療施設（動態）調査・病院報告の概況 http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/15/dl/02_01.pdf （2017年11月10日アクセス）
3) 勝野絵梨奈，栗原保子，武田千穂，他（2017）：感染管理におけるリーダー育成を目指した出前方式体験型教育プログラムの成果，宮崎県立看護大学紀要，17(1)，11～19.
4) 刈谷直子，朝野和典，磯博康（2016）：感染防止対策加算導入後の院内感染対策における地域医療連携の効果，環境感染誌，31(1)，24-31.
5) 村上美好（2013）：看護管理概説，第2版，124-138，日本看護協会出版会.
6) 遠藤圭子，岡崎美晴，神谷美紀子，他（2012）：チーム医療を推進する看護師に必要とされる能力―多職種と連携する看護師への調査から―，甲南女子大学研究紀要，6，17-29.
7) 家入裕子，小坂まり子，吉村眞理，他（2016）：医療施設の看護師を対象とした感染管理実践研修の有用性の評価と課題，山口県立大学学術情報第9号，105-114.
8) 舟島なをみ，松田安弘，山下暢子，他（2005）：看護師が知覚する看護師のロールモデル行動，日本看護学会誌，14(2)，40-50.

Actiity Report

Outcome of a Practical Educational Program Aimed at Nurse Leader Development in Infection Control

Yasuko Kurihara, Erina Katsuno, Chiho Takeda, Miyuki Hekizono

【Key words】 infection control, practical educational program, nurse, leader development, change in awarness

Yasuko Kurihara, Erina Katsuno, Chiho Takeda, Miyuki Hekizono : Miyazaki Prefectural Nursing University