

東邦大学学術リポジトリ



OPAC

東邦大学メディアセンター

タイトル	感染看護学とは何か
別タイトル	What is Infection control in Nursing?
作成者(著者)	近藤, 陽子
公開者	FD 委員会 研究推進検討会 (東邦大学健康科学部)
発行日	2018.06.30
ISSN	24343838
掲載情報	東邦大学健康科学ジャーナル. 1(1). p.61 63.
資料種別	学術雑誌論文
内容記述	研究紹介
著者版フラグ	publisher
メタデータのURL	https://mylibrary.toho u.ac.jp/webopac/TD67548737

感染看護学とは何か

近藤 陽子

「感染看護学」は比較的新しい領域である。微生物や感染症に関する研究は医学系の研究において非常にメジャーな分野であるが、昨今著しく増加している看護大学において、「感染看護学」という授業があるところは実はそれほど多くはない。ほとんどは「感染防止技術」として看護の基本技術に位置づけられている。

看護における感染予防の歴史は古く、近代看護の祖である F. ナイチンゲールから始まっていることは周知であろう。F. ナイチンゲールがクリミア戦争に赴いたとき、まだロベルト・コッホらによる「病原体」が「感染症の原因」であると発表されていない時代であったが、彼女は著書の「看護覚え書：NOTES ON NURSING」の中で、「新鮮な空気を取り入れる（空調管理）」「部屋の清潔を保つ（清掃）」「ひとつ屋根のもとに、多数の病人を密集させない（接触予防策・隔離対策）」など、基本的な感染予防策を提唱しており、これらは 150 年後の現代においても重要な課題であり、感染看護においても基本であり重要なテーマとなっている。

I. 感染看護の背景

150 年間、看護は患者の療養環境の衛生保持や消毒や滅菌など感染予防技術を実施してきた。一方で近年、感染症を取り巻く状況も大きく変化してきた。微生物研究の進歩や抗菌薬（抗生物質）の開発により、多くの感染症が治療できるようになったが、易感染患者の増加や「薬剤耐性菌」が出現し、医療施設内においても患者間の伝播予防、医療関連感染を防ぐ「感染制御（Infection Control）」が必要とされるようになった。日本における院内

東邦大学健康科学部

感染対策は、1990 年代以降 MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）対策を機に進み、1998 年の診療報酬改定により「院内感染防止対策加算」となるなど、多くに医療施設で対策が行われるようになった。現在では、院内感染対策の専従・専任の医療チームが多くの病院で配置されている。看護では 2001 年、日本看護協会による「感染管理認定看護師」の育成が開始され（現在 2,744 名、2017 年）感染管理（制御）の専門性が高く捉えられるようになり、2006 年に「感染症専門看護師」（現在登録者数 54 名）が増え、多くの感染症・感染制御専門家が活動している状況である。こうした専門家の育成とともに大切になってくるのが、それ以外の【医療スタッフの教育】である。

感染予防を専門とする専門家の育成によって、一般スタッフへの指導・教育も進められている。しかし、多くの課題を抱えている医療現場において、感染対策の優先順位は必ずしも高くはない。ひとたび院内感染が発生すれば、患者の生命に関わる重大な問題ではあることは認識していても、感染していく微生物が目に見えるわけではなく、個人が原因としての認知ができないことが、感染対策の実践に大きく影響をしている。そのため、医療施設の感染対策において、スタッフの育成は重要な要素である。ほぼすべての病院で感染対策に関する教育・啓蒙活動を実施しているが、教育成果は必ずしも十分にできているとは言えない状態である。

II. 研究紹介

1. 研究動機

筆者はこれまで、病院での感染対策活動のほか、多くは認定看護師や専門看護師の教育に携わってきた。その中で感じたのは、感染対策は医療に携わるスタッフが感染対策は職員全員が一緒になって実施しないと効果が得られないというものである。感染に対する知識や認識は職種間による相違だけでなく、同じ看護師の間であっても大きく異なることであった。もちろん、それぞれの職種や職位によって求められるものは異なっていると考えられるが、実際には誰にどのような教育が必要か明確化されておらず、教育担当者がそのときに「不足している」と考えられるものを教育しているという現状があった。そこで、それぞれに必要な教育内容が漏れなく総合的に学習される必要があると考え、教育内容の整合性・連続性、包括性・体系性の確保を行うため、教育プログラム(カリキュラム)の作成することに取り組んでいる。

2. 研究内容

A 病院 ICN (感染管理認定看護師) および CNS (感染症専門看護師) とブレインストーミングを実施し、医療職にもとめられる感染管理実践力について以下の5つとした。(表I)

表I 感染対策のための5つの実践力

医療にともなう感染リスクを低減し患者を守る実践力
感染から患者が自分を守るのを助ける実践力
感染から職員が自分自身を守るための実践力
管理のための感染対策に必要な実践力
感染対策に積極的に取り組む組織文化を形成する実践力

事前調査として病棟と看護師を対象に事前調査を実施した。(1) 病棟感染対策の現状と看護師の行動についてオーディット用紙を用いて観察。観察内容をまとめ、感染対策の課題を検討した。(2) 同病棟で感染対策に携わっている看護師にインタビューを行い、感染対策に対する認識および現状を聞き、病棟に必要と思われる教育のNeedを話してもらった。(3) 観察・面接終了後、当該病院 ICN と討議し、内容補完を実施した。

表II 調査の対象

対象部署27部署 (外来・ICUを含む)
対象看護師27名
全観察時間28.5時間
全面接時間13.5時間

事前調査から以下の5つ教育ニーズがあることが分かった(表II)。1つ目は「病棟内のほこり」や「不適切な物品の管理」などが見られるなど、【施設環境と感染リスクに対する理解の向上】が必要であることがわかった。また2つ目として「洗浄・消毒がしにくい看護物品の選択」や「清潔物品を置いてあるワゴンに使用後の物品とおく」など【清潔・不潔の区分・ゾーニングに対する理解の向上】が必要であることがわかった。3つ目は「感染の研修を受けたがらない」や「感染対策に興味があるスタッフがいない。」など【感染対策への興味・関心の向上】、4つ目は「個人防護具を着用したまま歩き回る」など【処置・ケアにおける潜在的感染リスクの理解】、5つ目は「菌は見えないので理解しにくい」「菌が広がるのが分かりにくい」など【微生物の特性理解に基づく感染伝播のイメージを持つ】であった。

これらのことから本調査では、感染管理教育プログラムは5つの実践力の育成において、5つの教育ニーズに基づいた研修内容および教育方法を検討することが必要であると導いた。今後、感染管理教育プログラムを上記結果に基づいて作成していく予定である。

III. なぜ、今、感染看護学か

近年、世界的な交通の発達により、人々の交流の増加したことにより、感染する機会も増えてきている。基礎医学研究の発展により多くの病原菌が発見されたり、医療技術の向上による易感染患者の増加など、感染にまつわる事象は医療現場において重要な位置づけになってき

ている。感染予防はどの分野の看護にも必要な基礎技術であるとともに、病院全体さらには地域など公衆衛生の視点が必要である。感染症の患者一人の看護を担うとともに、院内感染の予防につとめ、患者だけでなく医療スタッフへの

配慮も担う、専門的知識が必要な分野であるため、感染看護学という枠組み（Conceptual framework）から、看護を観る学問が必要であると考える。