山形医学（ISSN 0288-030X）2023；41(2)：49-58
DOI 10.15022/0002000120

東北地区の感染症看護の実態と教育ニーズ調査

村田恵理*，石田陽子*，大宮敦子**，斎藤律子**，佐藤幸子*，齋藤貴史*，櫻田　香*

*山形大学医学部看護学科
**山形大学医学部附属病院看護部
（令和５年１月16日受理）

抄　　録

【目的】 COVID-19によるパンデミックにより感染看護が着目され重要性は高まっている。日本看護協会では感染症専門看護師を認定しているが東北地方には大学院教育課程が設置されていないため、現在本学では感染看護専攻教育課程の新設へ向けて準備中である。今回、質の高い感染症看護教育を提供するため、感染症看護専門看護師・感染管理認定看護師の現状の業務内容及び教育のニーズを明らかにすることを目的として調査を行った。

【対象と方法】 対象は東北６県の病院勤務の感染管理認定看護師177名と感染症看護専門看護師４名とした。１）基本属性、２）現在の業務内容、３）受けた教育内容、４）希望する感染看護教育内容、５）資格取得にあたり希望する支援について調査した。

【結果】 感染症看護専門看護師２名、感染管理認定看護師60名、専門・認定両方の資格保持者１名、計63名から回答を得た。現在の業務内容として「そうだ」「まあそうだ」の割合が90%を超えていたのは「看護職に対して実践に関する指導をする」「看護職に対して専門領域の教育における主体的な関わりを行う」「他の医療従事者が持つ専門的知識に対し、お互いに価値を認め合い協同して医療サービスを提供する」「医療関連感染の発生を監視している」「病院全体あるいは各病棟に対し具体的な感染予防や対策を提案し実施している」「各就業環境に合わせて職業感染対策を実施している」「感染対策指導や教育講演の実施等の地域貢献を行なっている」であった。受けた教育内容で「やや十分でない」「十分でない」の割合が多かったのは「解剖学」「分子生物学」「放射線学」「フィジカルアセスメント」「卓越した看護技術」であった。感染看護教育内容で希望が多かったのは「看護研究の実践・活用能力」「薬理学」「微生物学」「フィジカルアセスメント」「最新の看護情報」「統計的手法」であった。希望する支援・勤務条件では、「勤務先による勤務形態への配慮」が最も高かった。

【結論】 感染症看護専門看護師・感染管理認定看護師の現状の業務内容及び教育のニーズの実態調査を行った。本調査結果を基に質の高い感染症看護教育を提供するシステムを構築し、山形県をはじめ東北地方の感染症看護人材の育成に貢献したいと考えている。

キーワード：感染症看護、教育ニーズ、東北地区

緒　　言

COVID-19によるパンデミックにより感染看護が着目されその重要性は高まっている。日本看護協会では感染症患者に対して質の高い看護を提供する感染症専門看護師を認定している[1]が、東北地方には日本看護系大学協議会が教育カリキュラムを認定する大学院教育機関が設置されていない。日本看護協会の資格認定制度は、1987年４月に厚生省から専門看護師、看護管理者の育成が提言されたことを契機としており、1994年に専門看護師制度、1995年に認定看護師制度、1998年に認定看護管理者制度が発足した。専門看護分野は特定された順に「がん看護」「精神看護」「地域看護」「老人看護」「小児看護」「母性看護」「慢性疾患看護」「急性・重症患者看護」「感染症看護」「家族支

援」「在宅看護」「遺伝看護」「災害看護」「放射線看護」の14分野があり、感染症看護は2006年に９番目に特定された分野である。がん看護の専攻分野教育課程が全国に74課程存在するのに対して、感染看護専攻分野教育課程は12課程しか認定されておらず、東北地区においては2022年時点で教育課程は存在しておらす、東北６県で活動している感染看護専門看護師はわずか４名のみである。日本看護協会では、専門看護師の役割として実践、相談、調整、倫理調整、教育の６つの役割を果たすとし、対して認定看護師の役割としては、実践、指導、相談の３つの役割を果たすものとしている。果たすべき役割に重なる部分はあるが、専門看護師、認定看護師がバランスよく存在し、感染看護に関わるさまざまな問題に同職者、他職者と協働することが重要であると考える。野口らは、我が国の感染症看護専門看護師および感染管理認定看護師の地域における感染対策活動とそのネットワークについて文献検討を行い、感染症看護専門看護師および感染管理認定看護師の感染対策への活動を広げるためには、(1)感染症看護専門看護師および感染管理認定看護師による地域における感染対策活動の実態を把握し、その効果について研究を進め示すこと、(2)地域の感染対策支援ネットワークの強化の必要性があると報告している[2)]。東北地区に感染看護専攻教育課程が設置され感染症看護専門看護師が増加することにより、感染症看護専門看護師だけでなく感染管理認定看護師の活動が広がること、ネットワークが強化されることが期待される。

そこで山形大学医学部看護学科では、感染看護専門看護師教育課程の新設へ向けて現在教育プログラムの策定を進めている。本研究では、感染症看護における感染症看護専門看護師・感染管理認定看護師の現状の業務内容及び教育のニーズを明らかにすること、また本調査結果を本学の教育プログラムに反映させ質の高い感染看護教育を提供するシステムを構築し山形県をはじめとした東北地方における感染看護教育の質の向上を図ることを目的として実態調査を行った。

対象と方法

対象：日本看護協会ホームページから都道府県別登録者で検索可能な東北６県の病院に勤務している感染管理認定看護師と感染症看護専門看護師とした。

方法：調査は令和３年10－11月に無記名自記式質問紙調査を行い、対象者へは文書で研究目的と方法・倫理的配慮・結果の処理等を説明し、アンケート内にチェックボックスを設けてチェックを入れることで研究参加への同意を得た。調査票の配布・回収は郵送法にて行った。質問内容は先行研究[3)－5)]を参考に独自に作成し、１）基本属性（臨床経験・資格取得後の勤務年数等）、所属施設の属性、２）現在の業務内容、３）受けた教育課程・教育内容、４）希望する感染看護教育内容、５）希望する支援・勤務条件（専門看護師教育課程在学中の勤務形態等）とした。

統計解析にはJMP Pro ver. 16（SAS Institute, Cary, NC, USA）を用いた。各項目の回答について単純集計を行った。

倫理的配慮：山形大学医学部倫理審査委員会の承認（2021-167）を得て実施した。

結　　果

調査時点で、東北６県の病院に勤務する感染管理認定看護師は177名、感染症看護専門看護師は４名であり、合計181名に調査用紙を郵送した。63名（回収率34.8%）の回答について分析した。

１）対象者の基本属性（表１）

感染症看護専門看護師２名、感染管理認定看護師60名、専門・認定両方の資格保持者１名であった。年齢は30代４名（6.3%）、40代33名（52.4%）、50代26名（41.3%）であった。臨床経験年数は16年以上が57名（90.5%）、11－15年は６名（9.5%）であった。最終学歴は、看護専門学校44名（69.8%）が最多であった。資格取得後の勤務年数は６－８年が19名（30.2%）、３－５年は17名（27.0%）、12年以上は15名（23.7%）であった。職位は副師長・主任等32名（50.8%）、師長13名（20.6%）、看護副部長等５名（7.9）、スタッフは11名（17.5%）であった。所属施設は地域の機関病院26名（41.3%）、一般総合病院18名（28.6%）、大学病院10名（15.9%）であった。所属機関の設置主体は、公立24（38.1%）、独立行政法人15（23.8%）の順で多かった。勤務領域は感染制御部門が39名（61.9%）で最多であった。

２）業務内容（表２）

23項目の質問全てにおいて「そうだ」「まあそうだ」の合計は50%を超えていた。「そうだ」「まあそうだ」を合わせて90％以上となった内容は、「看護職に対して実践的モデルを示し実践に関する指導をする」「看護職に対して専門領域の教育における主体的な関わりを行う」「他の医療従事者が持つ専門的知識に対し、お互いに価値を認め合い共同して医

表１　対象者の基本属性

1）保有資格	n	%
a. 感染管理認定看護師	60	95.2
b. 感染症看護専門看護師	2	3.2
c. aとb両方の資格を有する	1	1.6
その他（自由記載）	0	0.0

2）年齢	n	%
a. 20代	0	0.0
b. 30代	4	6.3
c. 40代	33	52.4
d. 50代	26	41.3
e. その他	0	0.0

3）最終学歴	n	%
a. 看護専門学校	44	69.8
b. 看護系短期大学	5	7.9
c. 大学	6	9.5
d. 大学院	8	12.7

4）臨床経験年数	n	%
a. 5年未満	0	0.0
b. 5-7年	0	0.0
c. 8-10年	0	0.0
d. 11-15年	6	9.5
e. 16年以上	57	90.5

5）専門或いは認定資格取得後の年数	n	%
a. 0-2年	5	7.9
b. 3-5年	17	27.0
c. 6-8年	19	30.2
d. 9-11年	7	11.1
e. 12年以上	15	23.8

6）現在の職位	n	%
a. 師長	13	20.6
b. 副師長, 主任等	32	50.8
c. スタッフナース	11	17.5
d. 看護副部長等	5	7.9
その他（自由記載）	2	3.2
・ 副主任		
・ 感染対策副室長		

7）所属施設	n	%
a. 大学附属病院	10	15.9
b. 地域の基幹病院	26	41.3
c. 一般総合病院	18	28.6
d. その他	9	14.3

8）設置主体	n	%
a. 独立行政法人	15	23.8
b. 公立	24	38.1
c. 私立	12	19.0
d. その他	12	19.0

療サービスを提供する」「医療関連感染の発生を監視している」「病院全体あるいは各病棟に対し具体的な感染予防や対策を提案し、実施している」「各就業環境に合わせて職業感染対策を実施している」「感染対策指導や教育講演の実施等の地域貢献を行なっている」の７つであった。「そうだ」「まあそうだ」の合計が50%台と比較的低値であった内容は「患者の置かれている生活の複雑さを考慮し、それぞれの患者に適したケアプランをたてて実施してゆく」「患者が自分の思いや意思を自発的に表出できる環境を整える」「専門領域の看護実践の改善・開発のための研究活動を行う」の３つであった。

３）受けた教育内容（表３）

15項目の質問のうち、「やや十分ではない」「十分でない」を合わせて50%を超えていた項目は「解剖学」「分子生物学（生化学)」「放射線学」「フィジカルアセスメント」「卓越した看護技術」の５項目であった。対して、「そうだ」「まあそうだ」の合計が最も多かったのは「看護微生物学」であった。

４）希望する感染看護教育内容（表４）

15項目の質問のうち「思う」「やや思う」を合わせて90%を超えていたのは「看護研究の実践・活用能力」「薬理学」「微生物学」「フィジカルアセスメント」「最新の看護情報」「統計的手法」であった。

５）希望する支援・勤務条件（表５）

「奨学金制度」「勤務先による勤務形態への配慮」「長期履修制度」「webを活用した指導体制」で「思う」「やや思う」が80%以上であったが、もっと希望者が多かったのは「勤務先による勤務形態への配慮」の93%であった。自由記載では、住環境の提供を望むものもいた。

表２　業務内容

1） 患者の置かれている生活の複雑さを考慮し、それぞれの患者に適したケアプランを立てて実施していく	n	%
a. そうだ	7	11.3
b. まあそうだ	26	41.9
c. ややそうではない	16	25.8
d. そうではない	13	21.0

2） 患者が自分の思いや意思を自発的に表出できる環境を整える	n	%
a. そうだ	6	9.7
b. まあそうだ	28	45.2
c. ややそうではない	18	29.0
d. そうではない	10	16.1

3） 専門的な知識・技術を用いて質の高い看護を提供する	n	%
a. そうだ	20	32.3
b. まあそうだ	34	54.8
c. ややそうではない	6	9.7
d. そうではない	2	3.2

4） 複雑な状況の患者管理を積極的に行う	n	%
a. そうだ	10	16.1
b. まあそうだ	28	45.2
c. ややそうではない	15	24.2
d. そうではない	9	14.5

5） 実践している看護を客観的に評価し、質の向上に努める	n	%
a. そうだ	16	25.8
b. まあそうだ	34	54.8
c. ややそうではない	10	16.1
d. そうではない	2	3.2

6） 患者、家族、重要他者の相談に対し、的確に応え指導する	n	%
a. そうだ	16	25.8
b. まあそうだ	31	50.0
c. ややそうではない	11	17.7
d. そうではない	4	6.5

7） 看護職に対して実践的モデルを示し、実践に関する指導をする	n	%
a. そうだ	29	46.8
b. まあそうだ	28	45.2
c. ややそうではない	5	8.1
d. そうではない	1	1.6

8） 看護職に対して専門領域の教育における主体的な関わりを行う	n	%
a. そうだ	35	56.5
b. まあそうだ	25	40.3
c. ややそうではない	2	3.2
d. そうではない	1	1.6

9） 困難で複雑な事例に対し、医療従事者に対してケアのアドバイスを行い、医療従事者が効果的なケアプランを立てられるように援助する	n	%
a. そうだ	14	22.6
b. まあそうだ	38	61.3
c. ややそうではない	8	12.9
d. そうではない	2	3.2

10） 医療従事者の欠点（知識や技術の不足、自信の喪失、専門職としての客観性の不足等）を発見し、その欠点を克服し自身の力で問題が解決できるように援助する	n	%
a. そうだ	13	21.0
b. まあそうだ	36	58.1
c. ややそうではない	12	19.4
d. そうではない	1	1.6

11） 専門領域の看護実践の改善・開発のための研究活動を行う	n	%
a. そうだ	8	12.9
b. まあそうだ	28	45.2
c. ややそうではない	24	38.7
d. そうではない	2	3.2

12） 研究結果を看護実践に活かすために、看護職に対する援助を行う	n	%
a. そうだ	9	14.5
b. まあそうだ	35	56.5
c. ややそうではない	16	25.8
d. そうではない	2	3.2

13） ヘルスケアサービスに対する患者のニーズや期待に沿った看護実現を目指して行動する	n	%
a. そうだ	7	11.3
b. まあそうだ	31	50.0
c. ややそうではない	20	32.3
d. そうではない	4	6.5

14） 看護実践の質の向上から、看護職の新しい役割の開発を目指す	n	%
a. そうだ	9	14.5
b. まあそうだ	29	46.8
c. ややそうではない	20	32.3
d. そうではない	4	6.5

15） 患者のケアプランに関係している他の医療従事者に対し、必要な患者の情報を提供し、援助方法を話し合って決めている	n	%
a. そうだ	11	17.7
b. まあそうだ	38	61.3
c. ややそうではない	11	17.7
d. そうではない	2	3.2

16） 他の医療従事者から依頼された患者へのケアを適切に実行し、その結果を伝える	n	%
a. そうだ	12	19.4
b. まあそうだ	27	43.5
c. ややそうではない	16	25.8
d. そうではない	6	9.7

17） 他の医療従事者が持つ専門的知識に対し、お互いに価値を認め合い、協働して医療サービスを提供する	n	%
a. そうだ	31	50.0
b. まあそうだ	27	43.5
c. ややそうではない	4	6.5
d. そうではない	0	0.0

18） 定期的に関係する職種でカンファレンスを開催し、患者のケアの成果を確認しケアプランを修正し、総合的な医療サービスを提供する	n	%
a. そうだ	12	19.4
b. まあそうだ	28	45.2
c. ややそうではない	13	21.0
d. そうではない	8	12.9

19） 専門看護職としての価値観を確立している （倫理的ジレンマ状況において、自身の中の道徳的確信を常に分析するように努めている）	n	%
a. そうだ	12	19.4
b. まあそうだ	41	66.1
c. ややそうではない	9	14.5
d. そうではない	0	0.0

20） 患者の価値観を尊重する （ケアや治療を開始する前に、患者の価値観や意思を確認するために話し合う機会を持っている）	n	%
a. そうだ	8	12.9
b. まあそうだ	30	48.4
c. ややそうではない	21	33.9
d. そうではない	3	4.8

21） 医療関連感染の発生を監視している	n	%
a. そうだ	41	66.1
b. まあそうだ	16	25.8
c. ややそうではない	3	4.8
d. そうではない	3	4.8

22） 病院全体或いは各病棟に対し、具体的な感染予防や対策を提案し、実施している	n	%
a. そうだ	41	66.1
b. まあそうだ	16	25.8
c. ややそうではない	5	8.1
d. そうではない	1	1.6

23） 各就業環境に合わせて職業感染対策を実施している	n	%
a. そうだ	38	61.3
b. まあそうだ	22	35.5
c. ややそうではない	2	3.2
d. そうではない	0	0.0

表３　受けた教育内容

1）倫理調整・ケア相談能力	n	%
a. 十分であった	11	17.7
b. まあ十分であった	36	58.1
c. やや十分ではない	16	25.8
d. 十分ではない	0	0.0

2）他職種間調整・管理運営相談能力	n	%
a. 十分であった	10	16.1
b. まあ十分であった	41	66.1
c. やや十分ではない	11	17.7
d. 十分ではない	1	1.6

3）看護研究の実践・活用能力	n	%
a. 十分であった	5	8.1
b. まあ十分であった	29	46.8
c. やや十分ではない	25	40.3
d. 十分ではない	4	6.5

4）ケアプランニング能力	n	%
a. 十分であった	5	8.1
b. まあ十分であった	34	54.8
c. やや十分ではない	21	33.9
d. 十分ではない	3	4.8

5）クリティカルケア・総合判断能力	n	%
a. 十分であった	2	3.2
b. まあ十分であった	37	59.7
c. やや十分ではない	20	32.3
d. 十分ではない	4	6.5

6）基礎的実践能力	n	%
a. 十分であった	9	14.5
b. まあ十分であった	42	67.7
c. やや十分ではない	11	17.7
d. 十分ではない	0	0.0

7）自立的判断・実行能力	n	%
a. 十分であった	10	16.1
b. まあ十分であった	38	61.3
c. やや十分ではない	15	24.2
d. 十分ではない	0	0.0

8）解剖学	n	%
a. 十分であった	4	6.5
b. まあ十分であった	27	43.5
c. やや十分ではない	24	38.7
d. 十分ではない	8	12.9

9）生理学	n	%
a. 十分であった	5	8.1
b. まあ十分であった	30	48.4
c. やや十分ではない	23	37.1
d. 十分ではない	5	8.1

10）薬理学	n	%
a. 十分であった	9	14.5
b. まあ十分であった	32	51.6
c. やや十分ではない	20	32.3
d. 十分ではない	2	3.2

11）分子生物学（生化学）	n	%
a. 十分であった	5	8.1
b. まあ十分であった	25	40.3
c. やや十分ではない	29	46.8
d. 十分ではない	4	6.5

12）微生物学	n	%
a. 十分であった	24	38.7
b. まあ十分であった	30	48.4
c. やや十分ではない	8	12.9
d. 十分ではない	1	1.6

13）放射線学	n	%
a. 十分であった	2	3.2
b. まあ十分であった	8	12.9
c. やや十分ではない	29	46.8
d. 十分ではない	24	38.7

14）フィジカルアセスメント	n	%
a. 十分であった	3	4.8
b. まあ十分であった	26	41.9
c. やや十分ではない	28	45.2
d. 十分ではない	6	9.7

15）卓越した看護技術	n	%
a. 十分であった	4	6.5
b. まあ十分であった	28	45.2
c. やや十分ではない	29	46.8
d. 十分ではない	2	3.2

16）最新の看護情報	n	%
a. 十分であった	17	27.4
b. まあ十分であった	33	53.2
c. やや十分ではない	12	19.4
d. 十分ではない	1	1.6

17）統計的手法	n	%
a. 十分であった	19	30.6
b. まあ十分であった	24	38.7
c. やや十分ではない	17	27.4
d. 十分ではない	3	4.8

表４　今後受講したいと思う教育内容

1）倫理調整・ケア相談能力	n	%
a. 思う	22	35.5
b. やや思う	28	45.2
c. やや思わない	12	19.4
d. 思わない	1	1.6

2）他職種間調整・管理運営相談能力	n	%
a. 思う	26	41.9
b. やや思う	28	45.2
c. やや思わない	6	9.7
d. 思わない	2	3.2

3）看護研究の実践・活用能力	n	%
a. 思う	30	48.4
b. やや思う	29	46.8
c. やや思わない	4	6.5
d. 思わない	0	0.0

4）ケアプランニング能力		
a. 思う	19	30.6
b. やや思う	33	53.2
c. やや思わない	9	14.5
d. 思わない	1	1.6

5）クリティカルケア・総合判断能力	n	%
a. 思う	30	48.4
b. やや思う	24	38.7
c. やや思わない	9	14.5
d. 思わない	0	0.0

6）基礎的実践能力	n	%
a. 思う	22	35.5
b. やや思う	30	48.4
c. やや思わない	9	14.5
d. 思わない	2	3.2

7）自立的判断・実行能力	n	%
a. 思う	26	41.9
b. やや思う	24	38.7
c. やや思わない	12	19.4
d. 思わない	1	1.6

8）解剖学	n	%
a. 思う	17	27.4
b. やや思う	28	45.2
c. やや思わない	15	24.2
d. 思わない	3	4.8

9）生理学	n	%
a. 思う	24	38.7
b. やや思う	26	41.9
c. やや思わない	11	17.7
d. 思わない	2	3.2

10）薬理学	n	%
a. 思う	39	62.9
b. やや思う	17	27.4
c. やや思わない	5	8.1
d. 思わない	2	3.2

11）分子生物学（生化学）	n	%
a. 思う	21	33.9
b. やや思う	29	46.8
c. やや思わない	11	17.7
d. 思わない	2	3.2

12）微生物学	n	%
a. 思う	39	62.9
b. やや思う	19	30.6
c. やや思わない	2	3.2
d. 思わない	2	3.2

13）放射線学	n	%
a. 思う	17	27.4
b. やや思う	24	38.7
c. やや思わない	13	21.0
d. 思わない	8	12.9

14）フィジカルアセスメント	n	%
a. 思う	29	46.8
b. やや思う	28	45.2
c. やや思わない	6	9.7
d. 思わない	0	0.0

15）卓越した看護技術	n	%
a. 思う	23	37.1
b. やや思う	28	45.2
c. やや思わない	10	16.1
d. 思わない	2	3.2

16）最新の看護情報	n	%
a. 思う	44	71.0
b. やや思う	16	25.8
c. やや思わない	1	1.6
d. 思わない	2	3.2

17）統計的手法	n	%
a. 思う	46	73.0
b. やや思う	13	20.6
c. やや思わない	3	4.8
d. 思わない	1	1.6

表５　希望する支援・勤務条件

1） 奨学金制度	n	%
a. 思う	39	62.9
b. やや思う	12	19.4
c. やや思わない	11	17.7
d. 思わない	1	1.6

2） 勤務先による勤務形態への配慮（夜勤専従等）	n	%
a. 思う	51	82.3
b. やや思う	7	11.3
c. やや思わない	2	3.2
d. 思わない	2	3.2

3） 昼夜開講制度	n	%
a. 思う	39	62.9
b. やや思う	9	14.5
c. やや思わない	12	19.4
d. 思わない	3	4.8

4） 長期履修制度	n	%
a. 思う	44	71.0
b. やや思う	12	19.4
c. やや思わない	5	8.1
d. 思わない	2	3.2

5） webを併用した指導体制（e-learningの活用等）	n	%
a. 思う	40	64.5
b. やや思う	14	22.6
c. やや思わない	7	11.3
d. 思わない	2	3.2

6） その他 （自由記載）

- 長期履修は必要と考えるが、その間の就労と生活のバランスを保つことが難しいと思う
- 勉学と仕事の両立が出来ない職場で、退職し、夜間働ける仕事を見つけ大学院に入学した経緯があります。
- 職場からの金銭的援助（給料・学費・アパート代など）
- スキルアップのための研修施設が近隣に無く、かつ勤務形態や職位の変化により諦めている人が多いと思います。
  東北に教育施設が出来ることはとても喜ばしいことです。管理職となり、感染管理の一線から離れることが多いですが機会と組織が許せば、学びの場に行ってみたいと思う気持ちはあります。また、後進の育成にも希望が持てます。期待しています。
- 住環境の提供もあると良いと思います。

考　　察

COVID-19によるパンデミックにより感染看護の重要性は高まっている。日本看護協会では、感染症患者に対して質の高い看護を提供する感染症専門看護師を認定している[1]が、東北地方には日本看護系大学協議会が教育カリキュラムを認定する大学院教育機関が設置されていない。山口らが行った鹿児島県内の看護師を対象とした調査では、専門看護師資格を取得したいと回答した看護師にどのような環境条件が整えば受講可能かを質問しており、70%以上の看護師が「研究機関が近くにあれば」を選んでいた[6]。また、廣瀬らは、自らの大学への専門看護師教育課程への進学を希望する理由として「自宅や職場から通学が可能」という回答が圧倒的に多かったと報告している[7]。本研究では、東北地区の感染看護の質向上のため、本学で質の高い感染症看護専攻教育課程を新設することを目指し、東北地区の感染症看護における感染症看護専門看護師・感染管理認定看護師の現状の業務内容及び教育のニーズの調査を行った。

１）対象者の属性

本研究の対象者は40歳代以上で90％を超えており、臨床経験年数も16年以上が最も多く90.5%であった。専門看護師、認定看護師は実務研修が通算５年以上、うち３年以上は専門（もしくは認定）看護分野の実務研修であること、という条件があるため、資格取得年齢は30代以上になると考えられる。本調査の対象者に30歳代が少ない理由としては、高齢人口の増加、国民の半数ががんになるという社会的な背景や教育課程数が多いなどあり、がん看護や慢性看護、老年看護などの専門看護師を目指す人材が多かったのではないかと考える。山本らが九州ブロックのＮ系列病院看護師を対象に行った調査でも専門看護師の分野で最も希望が多いのが「がん看護」であり[8]、前述の鹿児島県の調査[6]においても「がん看護」の希望が最も多い結果であったと報告されている。また、感染看護は組織全体に横断的に活動するためある程度の役職についていた方が働きやすいという理由もあり、通常のスタッフの割合が少なかった可能性もある。

２）業務内容

業務内容については、感染症管理認定看護師、感染管理認定看護師が関わる内容に関して23項目の質問をした。予想した通り全ての質問において「そうだ」「まあそうだ」と答えた人の割合は半数を超えていた。「そうだ」「まあそうだ」を合わせて90%以上となった内容は、「看護職に対して実践的モデルを示し実践に関する指導をする」「看護職に対して専門領域の教育における主体的な関わりを行う」「他の医療従事者が持つ専門的知識に対し、お互いに価値を認め合い協働して医療サービスを提供する」「医療関連感染の発生を監視している」「病院全体あるいは各病棟に対し具体的な感染予防や対策を提案し、実施している」「各就業環境に合わせて職業感染対策を実施している」「感染対策指導や教育講演の実施等の地域貢献を行なっている」であり、認定看護師、専門看護師の役割である実践、指

導、教育、調整という役割を現場の認定看護師、専門看護師がしっかりと果たしていることが示された。「そうだ」「まあそうだ」の合計が比較的低値であった内容は「患者の置かれている生活の複雑さを考慮し、それぞれの患者に適したケアプランをたてて実施してゆく」「患者が自分の思いや意思を自発的に表出できる環境を整える」「専門領域の看護実践の改善・開発のための研究活動を行う」の３つであった。認定看護師、専門看護師の専門性の高さから患者一人一人に寄り添う、通常の病棟業務に従事する機会は減少している可能性があると考える。また「専門領域の看護実践の改善・開発のための研究活動を行う」については、対象者のほとんどが認定看護師であることから研究活動に従事しているものが少なかったと考えられる。河野らの行った「専門看護師、認定看護師、教育担当看護師における看護研究の教育ニーズの実態」の調査研究では、実践の場で働く看護師は、教育背景によるニーズの違いはあるものの、臨床看護研究に関する知識やスキルの教育ニーズが高いと報告している[10]。COVID-19パンデミックにより、平時にも増して看護研究を行うことは困難な状況であることが予想されるが、臨床看護研究に関する知識やスキルに関する教育は、今後我々が新設する教育課程においても重要なテーマである。

3）受けた教育内容について

15項目の質問のうち「やや十分でない」「十分でない」を合わせた合計が50%を超えていた内容は、「解剖学」「分子生物学（生化学）」「放射線学」「フィジカルアセスメント」「卓越した看護技術」であった。対して「看護微生物学」は「そうだ」「まあそうだ」を合わせて87%であり、専門性の高い教育がなされていることが示されたと考える。「解剖学」「分子生物学（生化学）」「放射線学」「フィジカルアセスメント」で「やや十分でない」「十分でない」と答えたものが多かった理由は今回の調査では不明であるが、大学院教育において感染症看護に特化した専門性の高い内容に教育時間が多く割かれていることが影響しているのではないかと考える。

4）希望する感染看護教育内容

15項目の質問のうち「思う」「やや思う」を合わせて90%を超えていたのは「看護研究の実践・活用能力」「薬理学」「微生物学」「フィジカルアセスメント」「最新の看護情報」「統計的手法」であった。「微生物学」は受けた教育内容で十分な教育を受けていると答えたものが多かったが、希望する教育の内容としても選択したものが多かった。COVID-19パンデミックでもわかるように感染症分野の知識、技術、治療の変化が目まぐるしいことから、学んだことのアップデートの必要性を感じているのではないかと考える。「薬理学」「最新の看護情報」の希望が多かったこともこれと同様の理由ではないかと推察する。「フィジカルアセスメント」を希望する者が多かった理由として、今回の対象者の大半が40－50歳代であったことの影響が考えられる。「フィジカルアセスメント」は2009年に看護基礎教育カリキュラム改正において「フィジカルアセスメント技術は看護師に欠かせない能力として教育に含める」と明記され、以後看護基礎教育課程に含まれることになった経緯があるため、今回の対象者は基礎看護教育にてフィジカルアセスメント教育を受けていないものの割合が高いことが予想される。

5）希望する支援・勤務条件

「奨学金制度」「勤務先による勤務形態への配慮」「昼夜開講制度」「長期履修制度」「webを活用した指導体制」のすべてで「思う」「やや思う」が80％以上であったが、もっと希望者が多かったのは「勤務先による勤務形態への配慮」92%であった。慢性的な看護師不足と言われる現場において、就業しながら大学院で学ぶ者への配慮はおそらく多くの管理者が対応したいと考えてはいるものの現実的に調整が難しいのではないかと考える。さらにCOVID-19パンデミックにより急な欠勤などもCOVID-19パンデミック発生以前に比べはるかに頻度が高くなっていることからさらに厳しい状況にあると考えられる。ワークライフバランスの重要性が強調され、医師においては他職種へのタスクシフトなどが模索されている[9]。医師のタスクシフトは看護師の仕事量をさらに増加させると考えられることから、看護師の仕事のタスクシフトや効率化についても検討する必要がある。看護師の離職を防ぐ、専門看護師や認定看護師を志し学ぼうとする人の意欲を低下させないための方策が必要である。

結　　語

感染症看護専門看護師・感染管理認定看護師の現状の業務内容及び教育のニーズを明らかにし、本学で新

設準備中の感染看護専攻教育課程において質の高い感染看護教育を提供するため実態調査を行なった。本調査結果を基に質の高い感染看護教育を提供するシステムを構築し、山形県をはじめとした東北地方における感染看護人材の育成に貢献したいと考えている。

謝　　辞

本研究の実施にあたり、調査にご協力いただいた認定看護師、専門看護師の皆様に感謝申し上げます。また、調査実施にあたりデータ整理等のサポートをいただいた看護学科鈴木浩美さん、佐藤聖羅さんに感謝します。

なお、本研究は、山形県「地域医療を担う医師等のキャリア形成推進講座（新型コロナウイルス等へ対応するための感染管理分野の人材育成に関する研究）」のサポートを得て行なわれたものであり、ここに謝意を表します。

文　　献

1．日本看護協会ホームページ　認定資格制度　：https://nintei.nurse.or.jp/nursing/qualification/　2021年12月１日現在
2．野口京子，鈴木佳奈，渡部節子：我が国の感染症看護専門看護師および感染管理認定看護師の地域における感染対策活動とそのネットワークに関する文献検討．日健医誌　2022；31：123-129
3．臼井いづみ，中村伸枝，松田直正，荒木暁子，市原真穂，奥朋子，他：専門看護師・専門看護師教育課程修了者および看護管理者の専門看護師教育課程へのニーズ．千葉看護学会誌　2011；17：35-42
4．石久保雪江，岩田浩子，野澤明子：認定看護師の専門的実践能力に関する検討．日本看護科学会誌　2004；24：81-87
5．Dekker M, van Mansfeld R, Vandenbroucke-Grauls C, de Bruijne M, Jongerden I. Infection control link nurse programs in Dutch acute care hospitals; a mixed-methods study. Antimicrob Resist Infect Control. 2020; 9: 42
6．山口さおり，八代利香，吉留厚子：鹿児島県における専門看護師・認定看護師に関する教育ニーズ調査．日農医誌　2010；59：35-43
7．廣瀬幸美，松下由美子，石田貞代，流石ゆり子，遠藤みどり，松下裕子：山梨県内看護職者の大学院（専門看護師教育課程）への進学に関するニーズ実態調査（その１）－看護職者への調査－．山梨県立大学看護学部紀要 2008；10：83-92
8．山本捷子，本田多美枝，寺門とも子：九州ブロックＮ系列病院における看護職者のキャリア形成に関する学習ニーズ調査．日本赤十字九州国際大学 Intramural Research Report 2005: 208-218
9．厚生労働省ホームページ　医師の働き方改革を進めるためのタスク・シフト／シェアの推進に関する検討会：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_07275.html 2022年12月１日現在
10．河野あゆみ，萱間真美，グレッグ美鈴：専門看護師，認定看護師，教育担当看護師における臨床看護研究の教育ニーズの実態．日本看護学教育学会誌　2007；17：31-40

Yamagata Med J (ISSN 0288-030X) 2023 ; 41(2) : 49-58
DOI 10.15022/0002000120

Survey of Practices and Educational Needs of Infection Control Nursing in the Tohoku Region

Eri Murata*, Yoko Ishida*, Atsuko Omiya, Ritsuko Saito**, Yukiko Sato*, Takafumi Saito*, Kaori Sakurada***

**Yamagata University Faculty of Medicine, Graduate School of Nursing*
***Division of Nursing, Yamagata University Hospital*

ABSTRACT

Background: The importance of infection control nursing has increased due to the COVID-19 pandemic. We are now preparing to establish a new educational program for certified nurse specialists in Infection Control Nursing. Here, to ensure high-quality infection control nursing education at our university, we clarified current practices and educational needs of nurses specializing in infectious control nursing.

Materials and Methods: The subjects were 177 certified infection control nurses and 4 certified Nurse Specialists in infection control nursing working at hospitals in 6 prefectures in the Tohoku region of Japan. A self-administered, anonymous questionnaire survey was conducted from October to November 2021. The questionnaires were distributed and collected by mail. Questions included: 1) basic attributes, 2) current work content, 3) education received, 4) educational needs in infection nursing education, and 5) desired support in obtaining certification.

Results: A total of 63 responses were obtained. More than 90% of respondents were in their 40s and 50s. More than 90% answered that they "agree" and "somewhat agree" with having needs in the following areas: "ability to practice and utilize nursing research," "pharmacology," "microbiology," "physical assessment," "up-to-date nursing information," and "statistical methods". In terms of desired support and working conditions, "Consideration of working style by the employer" received the highest percentage of "agree" and "somewhat agree," at 93% combined.

Conclusion: Based on the results of this survey, we plan to establish a system to provide high-quality infection control nursing education and contribute to the development of infection nursing personnel in Yamagata Prefecture and the Tohoku region.

Keywords: Infection Control Nursing, Educational Needs, Tohoku region