

## 感染管理におけるチーム医療の現状

著者	町田 貴絵, 鈴木 英子
雑誌名	埼玉医科大学看護学科紀要
巻	10
号	1
ページ	73-79
発行年	2017-03
URL	<a href="http://id.nii.ac.jp/1386/00000556/">http://id.nii.ac.jp/1386/00000556/</a>



## 資料

## 感染管理におけるチーム医療の現状

The present conditions of the team medical care in the infection management

町田貴絵<sup>1)</sup>, 鈴木英子<sup>2)</sup>Takae Machida<sup>1)</sup>, Eiko Suzuki<sup>2)</sup>

キーワード：感染管理, チーム医療, 看護師

Key words : Infection control, Team medical care, Nurse

## 要 旨

我が国の感染管理, チーム医療に関連した先行研究の動向を明らかにするために, 医学中央雑誌, CINAHL, MEDLINE に掲載された 2001 年から 2016 年 8 月までの 42 件の文献を分析・検討した。

その結果, 感染管理におけるチーム医療に関連した研究は, 2,000 年頃より現れはじめ, 年々増加していた。また, 看護師は医師より早く感染管理におけるチーム医療に注目しており, 内訳は施設や病棟が行った勉強会・研修会の実践報告や, 感染管理認定看護師の活動をまとめた解説が 28 件と半数以上であり, 原著論文では感染制御対策チーム (Infection Control Team : 以下 ICT とする) のラウンドの効果や手指衛生の指導など教育指導に関するものが多かった。感染管理においてチーム医療が重要となると考えるが, 感染管理におけるチーム医療の実態を調査した研究は見当たらなかった。今後は, 看護師がチーム医療を図る上で, どのような困難に遭遇しているのか, またそれが患者の安全にどのように影響しているのか, 実態を明らかにしていく必要がある。

## I. はじめに

世界の年間総死亡数 (2006 年) は 5,800 万人, 死因内訳は循環器疾患の 1,750 万人について感染症が 1,400 万人, 悪性新生物 760 万人であり, 新興・再興感染症は甚大な健康被害をもたらしている。

我が国においても, 2004 年末から 2005 年 1 月にかけて発生した広島県福山市の高齢者施設での死亡例を伴う胃腸炎集団感染事例を契機に, 「高齢者介護施設に

における感染対策マニュアル」(厚生労働科学研究事業, 2005) や, 「ノロウイルス食中毒対策について」(厚生労働省, 2007) が提言され, 高齢者施設や免疫力が低下している入院患者がいる施設への院内感染対策の重要性が発信された。ノロウイルス感染症は世界中に広く分布しており, 感染伝播能力が高く, 感染性腸炎の中でもっとも流行しやすい疾患である。また, ノロウイルスの排泄は, 患者の症状が消失した後も 1 週間程度, 長いときには 1 ヶ月程度続くとされ, 感染の拡大を招きやすい。

受付日: 2016 年 10 月 6 日 受理日: 2017 年 2 月 2 日

1) 埼玉医科大学保健医療学部看護学科

2) 国際医療福祉大学大学院

院内感染は人から人へ直接、または医療機器、環境等を媒介して発生する。特に、免疫力が低下した患者、未熟児、高齢者等の易感染患者は、通常の病原微生物のみならず感染力の弱い微生物によっても、院内感染を起こす可能性がある。このため、院内感染対策は、個々の医療従事者ごとに対策を行うのではなく、医療機関全体として対策に取り組むことが必要であるとしている（厚生労働省、2011）。また、病院内での感染症アウトブレイクへの対応については、通常時からの感染予防、早期発見の体制整備並びにアウトブレイクが生じた場合の早期対応が重要となると提言している（厚生労働省、2011）。

2012年冬期、ノロウイルスによる患者数1,000人を超える大規模食中毒事例や病院内での院内感染が全国的に多発した。2014年には、ノロウイルスの変異株が現れ、この年も全国で患者数が増加した。そして2015年末に新型ノロウイルスが発見され2016年～2017年にかけてノロウイルスが猛威を振るう恐れがあるとして注意喚起されている（厚生労働省、2016）。このようにノロウイルスは変異を繰り返し、人に健康被害を与え続けているが、先行研究からノロウイルス感染症アウトブレイクを予防するためには、早期把握・早期隔離が重要なことが明らかにされている。そのためには、患者に関わる多職種が医療・協働し、迅速に対処する必要があるが、ノロウイルス感染症アウトブレイクの発生が未だ続いているのは、多職種の医療が出来ていない現状があるのではないかと考える。

そこで本研究では、感染管理におけるチーム医療の現状を知ることが重要だと考え文献検討を行った。

## II. 研究目的

感染管理におけるチーム医療の現状について、先行研究の内容を整理し動向を明らかにする。

## III. 研究方法

### 1. 収集方法

医学中央雑誌（医中誌Web）とCINAHL、MEDLINEによって検索した。検索対象年は2001年から2016年8月現在とした。検索キーワードは「ノロウイルスアウトブレイク／Norovirus outbreak」、「感染管理／Infection control」、「看護師／nurse」「医師／doctor」、「理学療法士／Physiotherapist」、「薬剤師／Pharmacist」、「チーム医療／Team medical」とし、会議録・症例報告は除外した。海外は英文の文献のみとした。

## 2. 分析方法

感染管理、チーム医療に関連した先行研究の動向を明らかにするために、次のような手順で文献を整理し内容を検討した。

1) キーワードごとに抽出された文献の全体像を把握するために、文献数の年次推移を国内・諸外国に分類し検討した。なお、諸外国の文献は年次推移のみとした。

2) 本研究の目的と整合する「感染管理 and 看護師 and チーム医療」をキーワードとした文献42件について、研究の内容別に分類した。

3) 42件の文献のうち解説28件を除く14件の文献を、著者・研究目的・研究対象・研究方法・考察・結論に分類し内容を整理した。

4) 14件の文献から、感染管理におけるチーム医療を明らかにした、1件の文献について内容を整理した。

## IV. 倫理的配慮

倫理的配慮として、著作権の侵害がないよう十分留意した。

## V. 結果

### 1. 文献の年次推移

国内における文献、医中誌（1995年～2016年8月現在）による検索結果を表1に示した。キーワード「感染管理」を固定とし「ノロウイルスアウトブレイク」43件、「看護師」450件、「医師」105件、「理学療法士」2件、「薬剤師」0件、「チーム医療」137件あり、薬剤師を除く全てのキーワードが年次ごとに増加傾向にあった。さらに、「感染管理」と「チーム医療」を固定とし、「看護師」42件、「医師」10件、「理学療法士」「薬剤師」は共に0件であった。

諸外国における文献、CINAHL、MEDLINE（2016年8月現在）による検索結果を表2に示した。キーワード「Infection control」を固定とし、「Norovirus outbreak」76件、「nurse」4,336件、「doctor」344件、「Physiotherapist」3件、「Pharmacist」0件、「Team medical」145件でありすべてのキーワードが年次ごとに増加していた。さらに「Infection control」と「Team medical」を固定とし、「nurse」347件、「doctor」130件、「Physiotherapist」0件、「Pharmacist」3件であった。

国内の感染管理におけるチーム医療に関連した研究は、2000年頃より現れはじめ（表1）、年々増加してい

る。42 件の文献の筆者は全て看護師であったことから、看護師は医師よりも早く感染管理におけるチーム医療に注目しており、2005 年～2009 年に 8 件、2010 年～2016 年 1 月現在までに 34 件と増加しており、感染管理におけるチーム医療が注目されてきていることが分かる。

諸外国の感染管理におけるチーム医療は、1995 年には 15 件（表 2）あり、まだ国内では該当する文献がなかった頃より注目しているのが分かる。さらに諸外国においてもチーム医療に関する文献は年々増加しており、感染管理におけるチーム医療の重要性を示している。特に「Infection control」「Team medical」「nurse」は、国内の文献の約 8 倍の数であった。

表 1 医学中央雑誌における文献収録数の年次推移

感染管理 and	1995～1999	2000～2004	2005～2009	2010～2016	合計
ノロウイルス	0	0	18	25	43
看護師	12	72	117	249	450
医師	2	13	31	57	105
理学療法士	0	0	0	2	2
薬剤師	0	0	0	0	0
チーム医療	0	11	42	84	137
チーム医療 and 看護師	0	0	8	34	42
チーム医療 and 医師	0	0	0	10	10
チーム医療 and 理学療法士	0	0	0	0	0
チーム医療 and 薬剤師	0	0	0	0	0

表 2 CINAHL, MEDLINE における文献収録数の年次推移

Infection control and	1995～1999	2000～2004	2005～2009	2010～2016	合計
Norovirus outbreak	0	3	31	42	76
nurse	501	913	1,452	1,470	4,336
doctor	33	64	119	128	344
Physiotherapist	0	0	0	0	0
Pharmacist	0	0	0	3	3
Team medical	15	30	47	53	145
Team medical and nurse	0	18	57	182	347
Team medical and doctor	0	10	32	78	130
Team medical and Physiotherapist	0	0	0	0	0
Team medical and Pharmacist	0	0	0	3	3

## 2. 研究内容別による分類

「感染管理」「チーム医療」「看護師」をキーワードとした 42 件の文献を抄録および全文から内容別に分類したものを表 3 に示した。

施設や病棟が行った勉強会・研修会の実践報告や、感染管理認定看護師の活動をまとめた解説が 28 件と半数以上であった。原著論文では感染制御対策チーム（Infection Control Team：以下 ICT とする）の研修会やプログラムの介入研究で、効果や手指衛生の指導など教育指導に関するものが多かった（四宮, 2016: 大, 2005: 前田, 2010: 吉田, 2013）。また、中心静脈カテーテルを挿入している患者を対象に、微生物の検出数と感染管理の問題点の実態調査 1 件（太田, 2012）、尿道カテーテル管理についての実態調査 1 件（西田, 2010）、看護学生の実習記録による感染管理の学びを分類したものの 2 件（深沢, 2012: 岩本, 2012）、患者のカルテや検

査データから抗生剤の適正使用を検討している実態調査が 3 件（松尾, 2011: 高橋, 2005: 奥田, 2011）であった。また、看護記録およびカルテ・検査データから、多職種の間、感染管理におけるチーム医療を行う上での混乱などの実態調査が 1 件（シュワルツ, 2011）、感染管理認定看護師による半構造的面接の内容から、活動を行う上での困難な状況の関連要因を明らかにした質的研究は 1 件（休波, 2014）であった。

表 3 感染管理・チーム医療・看護師に関連する論文の内容別分類

	役割遂行に関する内容分析	研修会・プログラム介入研究	実態調査	解説	合計
日本の論文 (医学中央雑誌)	1	3	10	28	42

## 3. 感染管理におけるチーム医療における看護師の役割に関する研究

「感染管理」「チーム医療」「看護師」をキーワードにヒットした 42 件の文献のうち、解説 28 件を除く 14 件の文献を題目・著者・目的・対象・研究方法・考察・結論について表 4 に示した。感染管理におけるチーム医療の現状を明らかにしたものは 1 件であった。この 1 件の文献を熟読し、以下にまとめた。

### 1) 研究方法

研究対象者は 500 床以上の総合病院に勤務する感染管理の認定看護師（Certified Nurse：以下 CN とする）の実務経験一年以上あり、ICT の一員として活動している者とし、機縁法によって 9 名を選定していた。インタビューガイドを用いて、半構造的な質問項目による面接法で行いデータの分析は、逐語録の感染管理の専門的実践に影響していると思われる内容を抽出し、その特徴について質的に検討されていた。

### 2) 結果・結論

休波（2014）は、CN が認識する感染管理の専門的実践への影響として「組織による影響」「個人のもつ影響」「仕事・役割による影響」の 3 つを抽出した。

「組織による影響」は【病棟の看護師長の受け入れ】【病棟の組織風土による弊害】【組織にサポートしてくれる人の存在】を抽出し、看護師長によって感染管理に関心を示さず、提案してもなかなか動いてくれないということに疲弊したり、病棟師長との折り合いに苦慮したりしていた。自分の専門的実践に対して、周囲の支援の必要性を実感していたと報告している。

「個人のもつ影響」は【コミュニケーション力】【役割に対するモチベーション】の 2 つの役割を抽出し、伝えること・伝わらないことの難しさを明らかにし、それらを克服するためには、自らがコミュニケーション力

表4 感染管理におけるチーム医療に関する研究

n=14

題目	著者・発表誌・年度	目的	対象	研究方法	考察・結論
認定看護師が認識する感染管理の専門的実践とその影響要因	休波茂子・日本環境感染誌・2014	役割を遂行していく上で感染管理の認定看護師が認識している専門的な実践をあらかじめ、影響要因を検討する	500床以上の総合病院に勤務する感染管理の実務経験1年以上の9名	インタビュー調査・内容分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>認定看護師が認識する感染管理の専門的実践への組織的な影響として「病棟の看護師長の受け入れ」「病棟の組織風土による弊害」「組織にサポートしてくれる人の存在」の3つのカテゴリーが抽出された。</li> <li>組織的な影響として認定看護師の持つコミュニケーション力が影響していた。</li> <li>役割に対する、モチベーションが関与していた。</li> <li>医師との関係やマンパワーの限界が関与していた。</li> </ul>
ワーキンググループ制導入によるリンクナースの意識の向上	大重育美・医療マネジメント学会誌・2005	ワーキンググループ制の検討	リンクナース11名	質問紙調査：集計のみ	<ul style="list-style-type: none"> <li>リンクナースが責務を自覚してスタッフに働きかける効果が認められた</li> <li>リンクナースになることで感染に対する意識変化があった</li> <li>ワーキンググループ制はリンクナースの負担を増加させていた</li> <li>リンクナース活動を活性化させていた</li> <li>リンクナース同士の連携が強まった</li> </ul>
本院におけるICT活動とMRSA多剤耐性緑膿菌検出数に関する研究	松尾佳那・他・環境感染誌・2011	MRSA検出数の変化からICT介入の効果を確認する	2005年～2009年までのMRSA・MDRPの検出数とリンクナースの介入	検出率：Fisherの直接確立	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICT発足後、MRSAは有意に減少した</li> <li>MRSA・MDRP検出時は「持ち込み」が「院内伝播」に分けることにより院内伝播の動向がわかりやすくなった</li> <li>ICT発足後から情報共有の迅速化を取り入れ、実践できたことが検出率の低下につながった</li> <li>感染認定看護師が専従で行っている項目が点数が高く、病院機能の向上に大きく関与している</li> </ul>
中心静脈カテーテル感染サーベイランスの動向と問題点	太田和子・他・検査機器試薬・2012	ICTの取り組みとその動向と問題点について明らかにする	493床を有する急性期型地域中核病院1施設における中心静脈カテーテル全数	細菌調査：カテーテル使用日数と感染発生率の $\chi^2$ 検定	<ul style="list-style-type: none"> <li>全数把握のため、抜去カテーテルと個人シートを全て提出するようリンクナースに呼びかけをした。</li> <li>ICNがない中規模病院でのICTが、臨床検査技師を中心とした方法を作成し、実施した結果、MRSA検出数が低減した。</li> <li>細菌検査質がリアルタイムに細菌学的な専門知識を提供したことで難治性感染症への移行を予防した</li> </ul>
創処置標準化による標準予防策の推進	四宮聡・手術医学・2016	創処置の標準化による標準予防策の検討	記載なし	コホート研究：標準化導入前と導入後の2回(2014年8月～2015年5月)	<ul style="list-style-type: none"> <li>導入前後を比較して手指消毒剤の使用量は増加した</li> <li>処置中の交差感染のリスク低減につながった</li> <li>周術期全体での耐性菌制御策として一定の効果はあった</li> <li>WHOが提唱している患者ゾーンの概念を取り入れ実施した。有用性を認めた。</li> </ul>
多剤耐性緑膿菌(MDRP)感染患者への対応～感染管理の課題と精神的苦痛に対する看護の振り返り～	奥田美香・EMERGENCY CARE・2011	感染患者の事例を通して、感染管理の課題と感染管理下にある患者の精神的苦痛に対する看護を振り返る	68歳男性。MDRP肺炎	実態調査：事例	<ul style="list-style-type: none"> <li>外部からの持込なのか、院内発生なのかを鑑別することは難しいため、転院患者に対してのスクリーニング検査が重要である</li> <li>他の感染患者と同一看護師が受け持っていたこと、環境面からMDRPが検出されなかったことから看護師が媒介したことが疑われた</li> <li>早期に隔離対策ができたことで、大部屋病室内での感染を認めなかった</li> <li>感染対策の強化に比例し、患者・家族の不安が増していった</li> <li>MDRPと診断された時は動揺していなかった。自分が隔離され、家族や医療者がマスクとガウンを着用する姿を見て、激しく混乱した</li> <li>患者は苦痛の中で隔離され、孤独により不安が増大した。感染防止は重要だがアドバカシーの役割・患者を尊重することを忘れてはならない</li> </ul>
全国の病院における感染管理体制と尿道留置カテーテル管理に関する実態調査	西田真由子・他・環境感染誌・2010	日本の病院における感染管理体制と尿道留置カテーテル挿入患者に対するケアの実態を明らかにする	400床以上の全病院のリンクナース(または主任看護師)1318件(回収率40%)	質問紙調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>カテーテルケアにおける標準予防策の遵守が徹底されていない</li> <li>カテーテルケアとしてドレナージシステムの閉鎖性の維持や尿流を確保することが困難な現状があった</li> <li>3割が患者ごとに手袋の交換をしていなかった</li> <li>技術チェックリストを使用しているとの回答は、5割だったが、最新のエビデンスを見直す機会となるため全ての病院で導入することが望ましい</li> </ul>
訪問看護師を対象とした感染管理の連携・指導に関する研修会の評価・研修会参加前後における知識・技術の習得状況の変化から	前田修子・他・日本在宅ケア学会誌・2010	感染管理の研修会を開催し参加者の修得状況の変化から研修会の評価を行う	訪問看護ステーション2か所に勤務する訪問看護師のうち研修会前後の2回の調査に協力した18名	コホート調査：研修会前と後の2回(スピリアムの分析)	<ul style="list-style-type: none"> <li>修得度は全項目で上昇し、研修会は指導に関する知識・技術向上で効果的だった</li> <li>特に【連携の目的】は変化指数が高かった</li> <li>訪問看護指示書に感染の有無の記載欄があったのは全体の5割だった。関係機関同士の感染に関する情報共有はできていなかった</li> <li>【理解・実施可能な指導】【指導時の留意点】は変化指数、事後修得度ともに平均値以下だった。在宅は指導の対象が高齢者が多いこと、療養者も指導の対象になるため困難であった</li> <li>訪問看護経験年数が長いほど【指導の優先順位】は低かった</li> </ul>
看護基礎教育における手術看護実習の意義	深沢佳代子・手術医学学会誌・2012	手術看護学実習で看護学生が学びたい内容と手術室看護師の実習に対する考えを調査し、手術看護の意義を導き出し、実習導入時の検討資料とする	看護大学3年生74名および1病院の手術室看護師44名	質問紙調査：半構造的実態調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>学生が実習で学びたい領域として、手術看護の希望が一番多く「手術看護の役割」「チーム医療・継続看護」を学びたいという理由があげられた</li> <li>看護師の半数以上は「手術看護実習が病棟の看護と違うものとして意義があるもの」であり、指導したい内容も明確だった</li> <li>「看護師の時間的余裕のなさ」「学生の事前学習の必要性」などの課題が明確になった</li> <li>今後、実習に導入にあたり課題を出来る限り解決するために看護師と相互理解を行っていく必要性が示唆された</li> </ul>
適切な感染対策実施への働きかけ～こころ感染トレーニング	吉田健・環境感染誌・2013	適切な感染対策を現場に根付かせるため、既に根付いている「接遇トレーニング」(KYT)を参考に「こころ感染トレーニング」を作成し試験的に実施し報告する	A病院の一部の部署	介入前後の評価：感染対策マニュアルと比較	<ul style="list-style-type: none"> <li>感染対策マニュアルは必要と思われる場面に遭遇した時にしか活用されることが無いのが現状だった。しかし、ICTメンバーが部署の調査をする際、マニュアルを活用したことが内容の再確認と知識を習得するきっかけとなった</li> <li>部署の調査をしたことが、スタッフ自身の感染対策の振り返りをするチャンスにもなった</li> <li>感染対策への理解を深めた。</li> <li>ICTメンバーが中心となり、現状調査やスタッフへの説明、話し合いを進めることによりICTメンバーの自覚が芽生え達成感を得ることに繋がる。トップダウンの感染対策の実施ではなく、自ら行えるようになる</li> </ul>
熊本県における感染対策に対する薬剤師の関与・意識に関する調査	高橋嘉寛・他・日本病院薬剤師会誌・2005	感染制御と抗生物質の適正使用について現状を把握する	熊本県病院薬剤師会に加入の全128施設	質問紙調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>小規模病院(50床以下・101～150床)のアンケート回収率が悪かったことから、小規模病院薬剤師の感染対策への関与・意識の低さがある</li> <li>感染症科がある施設は4施設、感染管理看護師がいる施設はわずか2施設だった。熊本県では院内感染対策を講じるうえで薬剤師の関与が重要である</li> <li>26施設が細菌検査を外注に頼っていたため抗生物質の適正使用のためには不十分である。そのため薬剤師の関与が重要とされている</li> <li>アンケート調査で分かった問題点・意識について勉強会を実施する必要がある</li> </ul>
感染対策の実践・指導を担う人材育成への取り組み、ICT下部組織の活性化を目指して	坂下路絵・岩見沢市立総合病院誌・2015	ICTを結成して以来、初めて年間目標・年間計画を立案し活動した。活動開始後5か月間の実践報告から問題点を抽出し業務改善を図る	岩見沢市立病院のリンクナースおよび感染管理スタッフ15名	質問紙調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>リンクナースの任期は2年としていたが約6割のスタッフが継続できず交代をしていた</li> <li>何をすればよいかわからないとの回答が70%だったため、リンクナースへの教育が必要である</li> <li>主体的な個別の活用につなげたいが、システムを取り入れてから5か月と期間が短かったため、結論付けはできなかった</li> <li>感染管理を実践するには、各部署で役割モデルとなる人材が必要である</li> </ul>
『看護の統合と実践実習Ⅰ』の学び、新カリキュラムの取り組み	岩本美代子・他・旭川市立病院誌・2012	看護の統合と実践実習Ⅰの学びを明らかにする	旭川市立病院の2年生39名の実習記録	実態調査：内容分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院管理・看護管理の学びは「チーム医療」など6つ、医療安全管理・感染管理の学びは「報告・連絡・相談」など6つ抽出され、学生はそれぞれの役割を学んでいた。</li> <li>チームとして連携するための、コミュニケーション能力の重要性を学んでいた</li> <li>実践実習Ⅰは、看護の統合において大きな役割を果たしていた</li> </ul>
難治性腸瘻の看護。10か月の入院生活を支えるチーム看護	シュワルツ子・他・神奈川県立がんセンター看護師自治会看護研究会看護研究収録・2011	困難事例から、チーム医療やチーム看護に関する出来事や抜粋し実施した看護を振り返る	50歳男性、膵頭十二指腸切除術、術後創部感染を起こした患者1名	実態調査：カルテ・看護記録・検査データ	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院10か月の間に、主治医・病棟看護師・施設長・精神科医・血液内科医師・皮膚・排泄ケア認定看護師・感染管理認定看護師・栄養サポートチームなど様々な職種の間わりがあった</li> <li>それぞれの職種が支えたが、同時に様々な混乱がチーム内に生じた。</li> <li>看護チームは専門家の意見や指導・教育をどのようにチーム内に伝達し、共有していくかを常に考え、効果的で円滑なコミュニケーションが図れるように調整してゆく必要がある</li> </ul>

を養っていく必要があると述べている。また、CNが自己のモチベーションを保つためには、自己効力感や自尊感情が専門的な実践にどのように影響しているのか検討する必要があると述べている。

「仕事・役割による影響」は【CNとしての経験】【介入の難しさ】【マンパワーとしての限界】【ICTの一員としての役割の遂行】【リンクナースの存在】【医師との関係】を明らかにしていた。CNが仕事および役割を遂行していくなかで、医師に対して医療の回りにくさや協力の得られにくさについて多く語っていたと述べ、医師との関係はCNの専門的な実践に大きく影響していると推察していた。しかし、医師との関係に悩みながらも、薬剤師や検査技師などの他職種との人間関係に支えられていたことを明らかにしていた。感染管理に限らず、専門的な実践を行う上で大切なことは、人間関係の構築だと述べている。

## VI. 考察

院内感染対策は、個々の医療従事者ごとに対策を行うのではなく、医療機関全体として対策に取り組むことが必要であるとしている(前掲)。また、厚生労働省(2010)は、「チーム医療の推進に関する検討会報告」の中で、①各医療スタッフの専門性の向上、②各医療スタッフの役割拡大、③医療スタッフ間の医療・補完の推進を基本とし、関係者がそれぞれの立場で様々な取り組みを進め、全国に普及させる必要があるとしている。看護師においては、専門的な臨床実践能力を最大限に発揮できるよう、実施可能な行為の範囲を拡大することへの期待が明記されている。また、大西ら(2007)は、ノロウイルス感染症のはじめの発症から3日後にアウトブレイク対応を開始したが、その時にはフロア全体に感染が拡大していたと報告している。また、山下ら(2012)は、感染性胃腸炎の発症者を発症当日に隔離することが出来れば、入院制限を回避できると述べている。他の報告でも、早期対応の有用性が示されている(中込, 2011; 堀川, 2008)。感染症の発生をいち早く伝達し、全ての医療従事者が情報を共有して感染症に準じた対応を取ることがアウトブレイク防止の鍵となると考える。

このように感染対策において、チーム医療の推進が提言され、チーム医療が行えれば回避できていたと考えられる事例の報告がある中、感染管理におけるチーム医療に関する実態調査は、極端に少ないことが本研究で明らかとなった。

米国では、1946年にCenter for Disease Control and Prevention(以下: CDC)が設立され、これまで科学的根拠に基づいたCDCガイドラインが発表されてきた。1961年にはCDCが、院内感染担当官(Infection

Control Professionals:ICP)を各病院に設置するよう勧告した。しかし、日本国内では、1986年に日本環境感染学会が設立され、ようやく1990年に同学会から病院対策指針が発表された。感染管理において、日本は米国に比べ約50年の遅れが生じている。

このような背景において、チーム医療の1つで、医療機関における感染対策部門で中心的存在となるICTが発足されたのは、2010年の特定機能病院での多剤耐性菌によるアウトブレイクの頻発が契機となっている。本研究の年次推移において、2010年~2015年の文献数が格段に増えているのは、これらのことが関連していると考えられる。また、現在までの文献において、施設や病棟が行った勉強会・研修会の実践報告や、感染管理認定看護師の活動をまとめた解説が28件と半数以上であったのも、感染管理の指針が出されてから年数が経過していないためであると考えられる。

チーム医療とは「医療に従事する多種多様な医療スタッフが、各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつも互いに医療・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供すること」(厚生労働省, 2010)とある。また、そのチーム医療のキーパーソンは看護師であるとも述べられているが、本研究において、休波(2014)の、感染管理におけるチーム医療の困難さの中で、自分の専門的な実践に対して、周囲の理解や支援の不足を報告している以外、感染管理におけるチーム医療の現状を報告したものは見当たらず、感染管理におけるチーム医療はまだ明らかになっていない現状であった。しかし、医療施設静態調査(厚生労働省, 2014)において、感染管理を含む医療安全に関する体制の調査で、責任者の専任・兼任の状況は、専任31.7%、兼任64.1%と、まだまだ一般病院では専任者が少ない現状があることを報告していることから、チームリーダーの役割が未だ不明確で、各専門職がお互いの能力を尊重し医療していくことが困難な状況である現状だと推察することができる。

## VII. 結論

医療現場において、感染管理におけるチーム医療の現状は明らかになっていなかったが、チーム医療を行っていく上での困難さがあることが示唆された。

## VIII. 今後の課題

本研究では、感染管理におけるチーム医療に関連した文献を検索した結果、解説が半数以上であり、感染管理におけるチーム医療の実態は分からなかった。今後は感染対策におけるチーム医療に限定せず、まずは医療現

場におけるチーム医療の実態調査を行っていく必要がある。そして、チーム医療における看護師の役割を明確化していく必要がある。

## 引用・参考文献

- 有馬明恵 (2014) : 内容分析の方法, ナカニシヤ出版, 東京.
- 吾妻知美, 神谷美紀子, 岡崎美晴 (2013) : チーム医療を実践している看護師が感じる医療・協働の困難, 甲南女子大学研究紀要, **7**, 23-31.
- 細田満和子 (2012) : 「チーム医療」とは何か・医療とケアに生かす社会学からのアプローチ (第1版), 日本看護協会出版会, 東京.
- 堀川俊二, 只佐宣子, 平原恵子, 他2名 (2008) : ノロウイルスによる感染性胃腸炎集団発生事例の検討, 日本農村医学会雑誌, **57** (1), 16-21.
- 深澤佳代子 (2012) : 看護基礎教育における手術看護実習の意義, 手術医学, **33** (2), 121-123.
- 古川晶子, 尾崎良智, 木藤克之 (2008) : 大学病院でのノロウイルスによる感染性胃腸炎アウトブレイクの経験, 滋賀医科大学雑誌, **21** (1), 15-19.
- 井戸田一朗, 日台裕子, 菊池賢 (2006) : ノーウォーク様ウイルスに起因する急性胃腸炎の院内集団発生事例について, 感染症学雑誌, **76** (1), 32-40.
- 岩本美代子, 双田清美 (2012) : 『看護の統合と実践実習 I』の学び 新カリキュラムの取り組み, 旭川荘研究年報, **43** (1), 57-61.
- J.P.Harris, B.A.Lopman, S.J.Obrien (2010) : Infection control measures for norovirus:a systematic review of outbreaks in semi-enclosed settings, Journal of Hospital Infection, **74**, 1-9.
- 陣田泰子 (2012) : 「チーム医療」の中で看護を見直す, 看護実践の科学, **37** (9), 6-19.
- 菊池清, 大日康史, 菅原民枝, 他2名 (2007) : 院内感染早期探知のための症候群サーベイランスの基礎的研究, 感染症学雑誌, **81** (2), 162-172.
- 厚生労働省 (2011) : チーム医療の推進について, <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/dl/s0319-9a.pdf>, Sep.15.2015.
- 厚生労働省 (2011) : 「チーム医療推進に関する検討会について」報告書, <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/s0319-9.html>, Sep.15.2015.
- 厚生労働省 (2007) : 薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会食中毒部会, ノロウイルス食中毒対策について (提言), <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/10/s1012-5.html>, May.20.2013.
- 厚生労働省 (2012) : 医療機関等における院内感染対策につ
- いて,
- <http://www.mhlw.go.jp/topics/2012/01/dl/tp0118-1-76.pdf>, May.20.2013.
- 厚生労働省 (2014) : 医療機関における院内対策について, <https://www.pref.aichi.jp/uploaded/attachment/44155.pdf>, Jan.18.2016.
- 前田修子, 滝内隆子, 小松妙子 (2010) : 訪問看護師を対象とした感染管理の医療・指導に関する研修会の評価, 日本在宅ケア学会誌, **13** (2), 85-92.
- 松尾佳那, 吉永正夫, 吉満佳子, 他1名 (2011) : 本院における ICT 活動と MRSA, 多剤耐性緑膿菌検出数に関する研究, 日本環境感染学会誌, **26** (1), 19-24.
- 水本清久, 岡本牧人, 石井邦雄他1名 (2011) : 各専門職の職能と医療従事者のとらえるチーム医療, 黒山政一, 松永篤彦編著, 実践チーム医療論・実際と教育プログラム, 医歯薬出版, 東京, 15-35.
- 村田京子 (2006) : チーム医療のマネジメントと情報共有—イギリス3病院の脳卒中病棟から—, 立命館人間科学研究, **11**, 11-24.
- 西田真由子, 内海桃絵, 牧本清子 (2010) : 全国の病院における感染管理体制と尿道留置カテーテル管理についての実態調査, 日本環境感染学会誌, **25** (1), 41-46.
- 奥田美香 (2011) : 多剤耐性緑膿菌 (MDRP) 感染患者への対応—感染管理の課題と精神的援助の振り返り—, EMERGENCY CARE, **24** (11), 105-110.
- 大野達子, 山内康子, 田安義昌, 他3名 (2011) : 訓練における感染予防策への取り組み—感染バスタープラクティスの作成—, 秋田理学療法, **19** (1), 45-49.
- 大西司, 足立満 (2007) : 教育病院における胃腸炎アウトブレイクへの対応, 感染症学雑誌, **81** (6), 689-694.
- 太田和子, 前田さゆり, 佐藤謙太郎, 他5名 (2012) : 中心静脈カテーテル感染サーベイランスの動向と問題点, 検査機器・試薬, **35** (1), 111-119.
- 大重育美 (2005) : ワーキンググループ制導入によるリンカーナの意識の向上, 医療マネジメント学会誌, **16** (2), 429-432.
- 坂下路絵 (2015) : 感染対策の実践・指導を担う人材育成への取り組み ICT (感染対策チーム) 下部組織の活性化を目指して, 岩見沢市立総合病院医誌, **41** (1), 17-19.
- 四宮聡 (2016) : 創処置標準化による標準予防策の推進, 日本手術医学会誌, **37** (1), 38-39.
- 杉山直子, 高島淳生, 橋本浩伸, 他4名 (2010) : チーム医療を考える—MD アンダーソンがんセンターを見学して—, 癌と化学療法, **37** (4), 753-757.
- 鈴木陽子 (2012) : 高齢者ケア施設における感染管理の課題と看護職に期待される役割, 自立支援介護学, **6** (1), 52-55.
- シュワルツ史子, 関宣明 (2010) : 難治性腸瘻の看護 10カ

- 月の入院生活を支えるチーム看護, 神奈川県立がんセンター看護師自治会看護研究部会看護研究集録, **16**, 13-15.
- S.Korte, A.Pettke,A.Kossow et al. (2016) : Norovirus outbreak management: how much cohorting is necessary, *Journal of Hospital Infection*, **92** (3) , 259-262.
- 高橋嘉寛, 汐月良江, 入江英治, 他 5 名 (2005) : 熊本県における感染対策に対する薬剤師の関与・意識に関する調査, *日本病院薬剤師会雑誌*, **41** (7) , 883-885.
- 高見陽子, 栗原慎太郎, 塚本美鈴 (2010) : ノロウイルス院内集団食中毒による看護職員の 2 次感染発生と患者ケア状況との関連, *日本環境感染学会誌*, **25** (1) , 27-31.
- 田村由美編著 (2012) : 新しいチーム医療 - 看護とインター  
 プロフェッショナル・ワーク入門, 看護の科学社, 東京.
- 田代隆良, 浦田秀子 (2008) : ノロウイルスと集団感染対策, *保健学研究*, **20** (2) , 1-8.
- 辻明良, 洪愛子, 湯澤八江 (2005) : 高齢者介護施設における感染管理のあり方に関する研究報告書, 平成 16 年度厚生労働科学特別研究事業.
- 山下ひろ子, 小山田玲子, 奥直子, 他 2 名 (2012) : 感染性胃腸炎患者の早期隔離と院内集団感染回避に関する観察研究, *日本環境感染学会誌*, **27** (5) , 333-34.
- 休波茂子 (2014) : 認定看護師が認識する感染管理の専門的実践とその影響要因, *日本環境感染学会誌*, **29** (3) , 172-182.