# 宮城ＩＣＮネットワークの立上げと活動報告

大須賀ゆか[1)]、土屋香代子[1)]、伊藤和子[2)]、菊池ひで子[3)]、小形聖香[3)]、小山田厚子[4)]、残間由美子[5)]、小泉みどり[6)]、
岡本咲子[7)]、松野あやえ[7)]、松田祐子[7)]

**キーワード**：感染管理、地域連携、宮城ICNネットワーク

**要　旨**

近年、SARS（重症急性呼吸器症候群）を代表とする新興感染症や多剤耐性菌の流行により、医療施設における感染制御は、地域で連携して取り組まなければならない重要課題となっている。しかしながら、本邦においては、地域連携の体制は十分に整備されていない。2005年３月、地域における感染管理の質向上を目的に、宮城県内病院の感染管理担当看護師が情報の共有や学習をしながら、専門家の助言を受けて活動する宮城ICN（Infection Control Nurses）ネットワークを立ち上げるに至った。１年間にわたる立上げまでの準備とネットワークの活動状況を報告し、今後の課題について考察する。

# A network of infection control nurses in Miyagi prefecture ； a report on establishment and the activity of such a network.

Yuka Osuka[1)], Kayoko Tuchiya[1)], Kazuko Ito[2)], Hideko Kikuchi[3)], Seika Ogata[3)],
Atuko Oyamada[4)], Yumiko Zanma[5)], Midori Koizumi[6)], Sakiko Okamoto[7)],
Ayae Matuno[7)], Yuko Matuda[7)]

**Key words**：Infection control, regional liaison, Miyagi ICN network

**Abstract**：

Recently, we have been exposed to newly emerging infections, such as SARS (severe acute respiratory syndrome), and antimicrobial resistant bacteria. Therefore regional networks are essential for infection control in medical facilities. However, few regional networks exist in Japan. So, in March 2005, we established a network of infection control nurses in Miyagi prefecture in order to improve infection control. The infection control nurses in Miyagi prefecture who are members of the network are sharing information, training together and giving and receiving professional advice. We report here about one year preparation for establishing the network and the current activity of the network. In addition, we consider matters for future our activities.

---

1）宮城大学看護学部　Miyagi University School of Nursing
2）東北厚生年金病院看護部　Department of Nusing, Tohoku kouseinenkin hospital
3）仙台医療センター看護部　Department of Nusing, Sendai medical center
4）西多賀病院看護部　Department of Nusing, Nishitaga hospital
5）坂総合病院看護部　Department of Nusing, Saka sogo hospital
6）前・宮城県保健福祉部　現・宮城県大崎保健福祉事務所
Department of health and welfare, Miyagi Prefecture Govermment (previosly)
Ohsaki health and welfare center, Miyagi Prefecture Govermment (currently)
7）宮城県保健福祉部　Department of health and welfare, Miyagi prefectural govermmnet

## はじめに

近年、多剤耐性菌の出現、新興・再興感染症の流行により、感染症を取り巻く現状は厳しさを増している。2003年の中国を中心としたSARSの流行では、多くの人が犠牲となった。また、鳥インフルエンザの流行により、強い感染力のある新型インフルエンザの流行が危惧されている。感染症は、ひとたび発症するとその影響が深刻でありかつ広範囲に及ぶ可能性がある。そのため、医療施設における感染制御は、もはや各医療施設の問題ではなく、地域で連携して取り組むべき重要課題となっている。

厚生労働省は、院内感染対策が重要課題であるという観点から、2002年に「院内感染対策有識者会議」を設置した。2003年に取りまとめられた「院内感染対策有識者会議報告書」[1]では、本邦の医療機関における院内感染対策の現状と今後の課題があきらかになった。その中の課題のひとつとして、近年の感染症を取り巻く現状や専門家が不足している背景から、医療施設が院内感染対策について常時相談ができ、かつ適切な助言が受けられる自治体単位の体制を充実させる必要性が提起された。2004年、厚生労働省は報告書の内容をふまえて全国８都道府県を対象に院内感染対策地域支援ネットワーク構築のモデル事業を開始した[2]。さらに、一部の地域では、独自に地域連携への取り組みが模索されている[3)~8)]。しかしながら、本邦の院内感染対策における地域連携への取り組みは、まだ緒についたばかりであり、地域連携の体制は十分に整備されていない。

感染症対策が重要性を増している中、感染管理に携わる看護師には、より専門的な教育が必要になってきている。感染管理および感染看護に関する専門的教育で整備がすすめられているのは、専門看護師を養成する大学院修士課程と感染管理認定看護師を養成する教育課程である。医療機関で感染管理に責任を持って活動する感染管理認定看護師の教育課程は、2000年に始まり、2005年７月現在、247名の感染管理認定看護師が誕生している。現在、宮城県内では、４施設で５名の感染管理認定看護師が活動している。しかしながら、医療機関において感染管理の中心的役割を担っている多くの看護師は、感染管理の専門的教育を受けておらず、研修会などをとおして感染管理に関する最新の情報を得ながら学習しているのが現状である。また、感染管理に携わる看護師が、院内感染対策について互いに情報を共有したり、感染症流行時や日常的に、感染管理の専門的教育を受けた専門家に相談できる体制は整っていない。そのような中で、感染管理に携わる看護師は、それぞれの医療機関で苦慮しながら感染管理にあたっていると考えられる。

そこで、2005年３月、宮城県内の医療・行政・教育機関の看護職が中心となり、医療施設で感染管理に携わる看護師が、ともに感染管理に関する情報を共有し、知識を広め、技術を習得し、専門家の助言を受けながら活動するネットワークを立ち上げるに至った。ここでは、立ち上げに向けた１年にわたる準備と立ち上げ後のネットワーク活動を報告し、今後の課題について考察する。

尚、以下の記述では、感染管理担当看護師とは病院全体の感染管理に責任を持って活動する認定看護師およびその他の看護師であると定義した。

## Ⅰ　ワーキンググループ結成

2004年３月、宮城県内における感染管理担当看護師のネットワークの必要性を感じていた有志が集まり、ワーキンググループを結成した。当初、ワーキンググループは、３施設の感染管理認定看護師３名、宮城県健康福祉部医療整備課保健師３名、宮城大学看護学部教員２名の合計８名の構成メンバーで活動を開始した。2005年10月には、新たに感染管理認定看護師教育課程を終了した２施設の感染管理認定看護師２名が加わり、ワーキンググループの構成メンバーは10名となった。月に１回程度ミーティングを開き、ネットワーク立上げの準備を進めていった。

## Ⅱ　活動趣旨および活動内容の検討

2004年８月に実施した病院における感染管理の実態調査[9]および感染管理担当看護師の地域連携へのニーズ調査[10]の結果をふまえ、以下について検討し、ネットワークの活動指針となる会則を作成した。

## 1．活動趣旨

情報の共有、学習の機会、専門家の助言をネットワーク機能の基盤とし、宮城県内の医療機関等で感染管理に従事する看護職間で、感染管理に関する情報の共有・研修・研究活動をとおして地域で連携して感染管理にあたり、感染管理の質向上に努めることを活動趣旨とした。

## 2．組織

感染症を取り巻く現状が厳しい中、院内感染対策を進めていくためには、医療・行政・教育機関がそれぞれの立場で取り組むだけではなく、連携して総合的な対策を講じていくことが不可欠である。そのため、ネットワーク活動の中心的な役割を果たす世話人および役員は、ネットワーク立ち上げの準備をすすめたワーキンググループのメンバーが努めることとした。ネットワークは宮城県内の医療機関等で感染管理に携わる看護師が中心となって活動する会であるため、会長を感染管理認定看護師より選出した。また、会の運営に関する諸々の業務を担当する事務局を情報の伝達の利便性が高い宮城大学に設置した。

ネットワークに参加する会員の要件は、検討を要した項目であった。医療機関には、病院以外の施設も含まれるため、施設の規模や特徴により感染管理は多岐にわたるとともに、感染管理の質にも大きな開きがあると考えられる。ネットワークの活動内容を考える際、医療機関すべてを視野に入れていく必要性がある。しかしながら、立ち上げ当初は、活動内容を限定し、ネットワーク活動を軌道にのせていくことが重要であると考え、当面は宮城県内病院における感染管理担当看護師を対象とし、宮城県内病院における感染管理の質向上に努めることとした。

宮城県内には、医師が中心となって活動する「東北感染制御ネットワーク」があり、その組織との連携も検討課題のひとつであった。「東北感染制御ネットワーク」では、年に数回の講習会を開催しており、医師、看護師、薬剤師、検査技師などが自由に参加している。このネットワークでは、講習会の他に病院ラウンド、コンサルテーションなどをおこなっている。調査結果より、「宮城ICNネットワーク」の活動内容の一部が「東北感染制御ネットワーク」の活動内容と重複することが考えられた。そのため、「東北感染制御ネットワーク」と協議を進めた結果、「宮城ICNネットワーク」は、「東北感染制御ネットワーク」の一専門部会の組織とし、その活動は独自に展開し、必要に応じて他職種と連携をはかっていくことになった。

## 3．運営資金

ネットワーク活動における運営資金に関して検討した結果、調査や発会式を含むネットワーク立上げまでの準備に係る資金には、日本看護協会出版会研究助成金および宮城大学研究補助金をあてた。ネットワーク立ち上げ後の運営資金は、ネットワーク会員の年会費を設定し、年会費を運営資金にあてることになった。一般会員の年会費は2,000円に設定した。また、企業より入会希望があったため、企業は賛助会員とし、年会費は20,000円に設定した。

## 4．主な活動内容

### (1) 講習会開催

調査結果では、情報の共有と学習の機会として講習会開催のニーズが認められた[10]。そのため、1年に4回程度の講習会を開催していくことになった。「東北感染制御ネットワーク研究会」が年に数回の講習会を開催しているにも関わらず、「宮城ICNネットワーク」における講習会開催のニーズが認められたのは、多くの感染管理担当看護師が他の業務と兼任で感染管理にあっている中、感染管理担当看護師間での情報の共有の場が少なく、日々解決困難な問題に直面していることのあらわれであると考えられる。調査結果をふまえ、講習会では、会員が講義での学習だけではなく演習やグループワークを通して情報共有をはかり、各施設での感染管理に関する問題点を明確化し、問題解決方法を探ることができることを目的として講習会を計画していく。

### (2) 病院ラウンド

調査結果では、専門家の助言方法として病院ラウンドのニーズが認められた[10]。そのため、

感染管理の専門的教育を受けた看護職による宮城県内病院のラウンドを実施し、それぞれの施設の現状に合わせた具体的な助言をおこなっていくことを予定している。しかしながら、感染管理の分野において看護職単独で病院のラウンドを実施することに関して、他職種の理解が得られにくいことが予想されたため、当面は、東北感染制御ネットワークで実施している病院ラウンドに必要時同行することとなった。

### (3) 院内教育モデルカリキュラムの構築

調査結果では、宮城県内病院における看護職への感染防止教育は、手指衛生や針刺し事故防止を中心に実施されていた[9]。また、学習の機会と専門家の助言として感染防止教育の計画・実施・評価のニーズが認められた[10]。感染管理は多岐にわたるため、感染防止教育は体系的な教育が必要となる。医療スタッフへの感染防止教育を担っている多くの感染管理担当看護師は、病院外の研修会に参加しているが、感染管理の専門的教育を受けていないため、自施設内だけで感染防止教育の計画・実施・評価を行っていくことは困難を要する状況であると考えられる。そのため、今後、感染予防策に関する院内教育のモデルカリキュラムの構築を検討していくこととなった。

### (4) メーリングリストの作成とホームページの立ち上げ・運営

調査結果から情報の共有、学習の機会、専門家の助言として、新興感染症とアウトブレイク時の対応のニーズが認められた[10]。また、専門家の助言方法としては電子メールでの助言のニーズが認められた[10]。感染症流行時は、最新の情報の共有と対応および専門家の助言が即座に必要となる。さらに、日々の感染管理においても、感染管理担当看護師が感染管理の基本となる情報を得て、専門家の助言が受けられるシステムが必要である。そのため、メーリングリストの作成とホームページの立ち上げ・運営を検討していくこととなった。

## Ⅲ 発会式

ネットワーク立ち上げまで１年間の準備期間を得て、2005年３月、宮城ICNネットワークの発会式を開催した。発会式では、ネットワーク立ち上げまでの経過、活動趣旨、対象者、活動内容、平成17年度の活動内容、運営資金および会則について説明をおこなった。また、立ち上げに際し、宮城県医療整備課課長、宮城県看護協会副会長、宮城県看護管理者の会代表、東北感染制御ネットワーク代表から祝辞およびネットワーク活動への支援をいただいた。発会式には、宮城県内62施設から91名の参加があった。また、発会式後に開催した記念講演では、感染管理における第一人者である高野八百子氏から「リンクナース活動支援」について感染管理担当看護師の立場から講演をいただいた。記念講演には、154名の参加があった。

## Ⅳ 平成17年度の活動状況

2005年９月現在、81施設の感染管理担当看護師（リンクナースを含む）121名が会員として活動している。

平成17年度は、１年に４回の講習会開催を中心とした活動を予定した。講習会の内容は、感染管理の基礎の見直しと最新の情報を中心に、会員が各施設での感染管理に関する問題点を明確化し、問題解決方法を探るとともに、院内教育プログラムおよび内容について考察できることを目標に検討した。

講習会は、基本的に、講義、演習、グループワーク、全体発表・討議のプログラムを考案した。講義は、世話人が担当し、その内容は感染管理の基本的な考え方と医療施設における問題点、実践的な内容に重点をおいた。演習では、講義内容に関連した技術に関して、参加者が実践的スキルを体得するだけではなく、それぞれの施設に導入し、医療スタッフに指導できるようにその手順を明記したチェックリストを作成・使用した。グループワークでは、講義内容に関連したテーマを設定し、病院の規模が偏らないように10名前後のグループを編成した。それぞれのグループには、ファシリテーターとして世話人を配置した。全体発表・討議では、各グループ３～４分程度の発表とし、全体討議を通してテーマに関する考察を深めることとした。

6月と9月に開催した講習会（表1）には、それぞれ約90名と70名の参加があった（写真1～3）。講習会後のアンケートでは、講義、演習、グループワーク・全体発表ともに回答者の8割以上が、「大変参考になった」あるいは「参考になった」と回答していた（表2）。

表1　講習会の概要

| | 第1回講習会 | 第2回講習会 |
|---|---|---|
| 講義（90分） | 標準予防策<br>手指衛生を取り巻く現状 | 感染経路別予防策<br>APIC大会参加報告 |
| 演習（30分） | 手指衛生 | PPE（個人防護用具）の使用法 |
| グループワーク（60分）<br>全体討議（30分） | 各医療施設における手指衛生の問題点を明らかにし、改善策を考える。 | MRSA対策について考える |

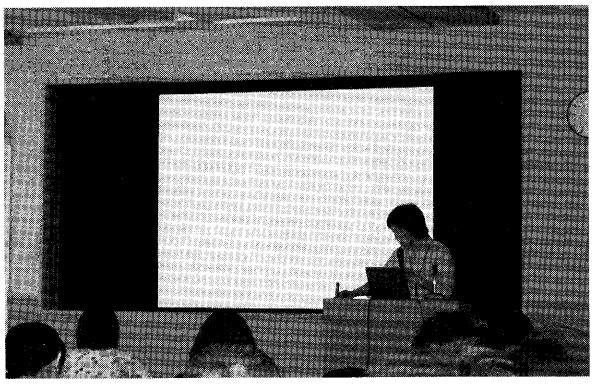

写真1　講習会：講義

写真2　講習会：演習

写真3　講習会：グループワーク

## V　今後の課題

講習会に関しては、感染症をとりまく状況と会員のニーズに沿った内容を検討していく必要がある。平成17年度は、世話人が講義・演習・グループワークをすべて担当しているが、平成18年度以降は、外部講師を招待し、より専門的な知識を提

表2　講習会感想

| 内容 | 感想 | 第1回 人数(n=86) | 第1回 % | 第2回 人数(n=48) | 第2回 % |
|---|---|---|---|---|---|
| 講義 | 大変参考になった | 17 | 19.8 | 21 | 43.8 |
| | 参考になった | 61 | 70.9 | 26 | 54.2 |
| | あまり参考にならなかった | 3 | 3.5 | 0 | 0 |
| | 参考にならなかった | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 無回答 | 5 | 5.8 | 1 | 2.1 |
| 演習 | 大変参考になった | 35 | 40.7 | 26 | 54.2 |
| | 参考になった | 38 | 44.2 | 19 | 39.6 |
| | あまり参考にならなかった | 3 | 3.5 | 1 | 2.1 |
| | 参考にならなかった | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 無回答 | 10 | 11.6 | 2 | 4.2 |
| グループワーク | 大変参考になった | 33 | 38.4 | 18 | 37.5 |
| | 参考になった | 38 | 44.2 | 24 | 50.0 |
| | あまり参考にならなかった | 3 | 3.5 | 0 | 0 |
| | 参考にならなかった | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 無回答 | 12 | 14.0 | 6 | 12.5 |

供するとともに、会員の活動状況の報告なども取り入れていくことを検討する。また、検討課題のひとつとして講習会開催の会場確保があげられる。平成17年度は、資金面の問題から世話人が所属する施設で講習会を開催している。そのため、世話人がすべての会場設営をおこなっており、世話人の負担が大きい状況である。また、会場は交通の利便性が高い仙台市中心部に設けることが望ましい。今後、行政を中心とした関係方面にはたらきかけ、講習会会場の確保を検討していく必要がある。

病院ラウンドに関しては、感染管理認定看護師および宮城大学教員で実施することを予定している。しかしながら、感染管理認定看護師および宮城大学教員各人は、それぞれが所属する職場での役割遂行とネットワークのミーティングおよび講習会開催で多忙を極めており、病院ラウンドの時間を確保できない状況にある。今後、病院ラウンドの方法をふくめて、時間の確保について検討していく必要がある。

院内教育のモデルカリキュラムは、各病院の現状に沿ったフレキシブルなカリキュラムが必要である。そのため、各病院の感染管理に関する院内教育の現状に関して、さらに詳細な調査が必要である。また、院内教育に導入できる教材に関して、市場リサーチをおこない、モデルカリキュラムを構築していく必要がある。

メーリングリストの作成およびホームページの立ち上げ・管理は、情報に関する専門的な知識を有する他職種の協力と資金が不可欠である。今後、関係機関へ協力を依頼するとともに、資金確保について検討していく必要がある。

調査結果では、サーベイランスを実施している病院は、50施設にとどまっており[9]、サーベイランスに関する情報の共有・学習の機会・専門家の助言への対象者のニーズは[10]、８～20％台であった。しかしながら、感染管理において、サーベイランスは感染症発症の把握と迅速な対応のために不可欠である。そのため、サーベイランスに関する講義を講習会に取り入れていくとともに、各施設でサーベイランスを実施できるようサポート体制を構築していく必要がある。

最後に、ネットワーク活動を展開していくにあたって、ネットワーク活動の中心的な役割を果たす医療・行政・教育機関の世話人の役割を明確にし、連携していくことが重要である。感染管理認定看護師は、感染管理担当看護師への知識の提供および感染管理の実践モデルとして、感染管理担当看護師をサポートしていく役割が必要である。行政機関は、感染症発症の情報提供だけではなく感染管理に関する法令をふくめた感染対策の方針を提示・推進していく役割を担うことが必要である。宮城大学の役割としては、現在、リーダーシップをとってネットワーク活動の全面的なサポートをしている。今後は、ネットワーク活動を展開するにあたって必要な調査と分析、情報の伝達機能の整備、教育に関するサポートを中心に役割を担っていくことが必要であると思われる。

## 謝　辞

調査をふくめネットワーク立上げに際し、ご協力・ご支援いただいた皆様に深く感謝致します。

尚、この報告の一部は、23rd Quadrennial Congress of International council of nursesで発表したものであり、ネットワークの立上げは日本看護協会出版会研究助成金ならびに宮城大学研究補助金に基づいて行われたものである。

## 文　献

1）院内感染対策中央会議：院内感染対策有識者会議報告書―今後の院内感染対策のあり方について. 厚生労働省ホームページ. http；//www. mhlw. go. jp/index. html

2）院内感染対策中央会議：院内感染対策地域支援ネットワークについて. 厚生労働省ホームページ. http；//www. mhlw. go. jp/index. html

3）賀来満夫.：東北・地域のネットワーク構築 宮城感染対策地域ネットワーク. 感染制御, 1（2）, 129～133, 2005

4）松本哲朗：北九州地域の地域感染制御ネットワークの取り組み NPO法人「北九州地域感染制御チーム（KRICT）」. INFECTION CONTROL, 13（11）, 1228－1229, 2004

5）浅野博，坂本悦子，豊川真弘他：関西感染予防ネットワーク活動（その1）三年間の活動をふりかえって．環境感染，20，115，2005
6）柴田幸治：地域における院内感染対策の組織化と取り組み．環境感染，20，222，2005
7）鎌田正紀：感染対策ネットワーク小見川について 養護施設･保健施設･介護施設･歯科医院･医院･病院の連携．感染防止，14(1)，46－47，2004
8）平田紀子，神谷晃：薬剤師ネットワークを通じて院内感染防止活動 山口県の場合．薬局，53(6)，1834－1840，2002
9）土屋香代子，大須賀ゆか，菊池ひで子他：病院における感染管理の実態―宮城県におけるICNネットワーク（仮称）の立ち上げに向けて（その1）―．環境感染，20，222，2005
10）大須賀ゆか，土屋香代子，菊池ひで子他：感染管理担当看護師の地域連携へのニーズアセスメント―宮城県におけるICNネットワークの立ち上げに向けて（その2）―．環境感染，20，115，2005