



Title	感染管理現任教育への展開：標準予防策に対する看護師の見解に関する文献研究
Author(s)	森, 英恵; 山口, 智美; 高崎, 優子; 川原, 隆
Citation	保健学研究, 22(2), pp.51-57; 2010
Issue Date	2010
URL	<a href="http://hdl.handle.net/10069/23775">http://hdl.handle.net/10069/23775</a>
Right	

This document is downloaded at: 2019-04-25T14:48:24Z

## 感染管理現任教育への展開：標準予防策に対する 看護師の見解に関する文献研究

森 英恵<sup>1</sup>・山口 智美<sup>2</sup>・高崎 優子<sup>1</sup>・川原 隆<sup>1</sup>

**要旨** 最新知識及び技術の導入と質の高い医療サービスの提供を維持するために、医療従事者への継続的な現任教育の重要性が指摘されている。看護師は医療職者の大多数を占め、サービスの質を保証する実践の重要な担い手である。しかし、その一方で、教育背景、年齢、経験等が多様であり、適切かつ効果的な継続的現任教育が不可欠な集団であるともいえる。本研究では看護師が担う重要な感染予防対策であるスタンダードプリコーション（以下、標準予防策）に着目し、看護師の認識及び行動について文献検討を行った。看護場面の複雑多様さ、環境、看護師個々の背景等との関連において分析した結果、今後の効果的な感染管理現任教育の展開上有用な示唆を得た。看護師が標準予防策行動に至るには、知識・態度・実践の統合が重要であるという特徴を理解した上で、看護師の経験年数やキャリア背景の違いを考慮した継続教育の工夫を行なうこと；例えば経験年数の短い看護師には標準予防策の認識や具体的な実践方法に焦点をあて、経験年数の比較的長い看護師には、最新情報を取り入れ、知識を深めるような教育的アプローチが必要であることが明らかになった。また、効果的な教育方法として、教育・研修会には、最新情報を取り入れながら集合研修や個別研修を組み合わせ、繰り返して行うことの重要性が示唆された。更に、設備・個人用防護具の充実等環境整備や、周囲の理解や指導、啓蒙活動の必要性も指摘された。看護師の標準予防策の質を確保するためには、感染管理に関する現任教育でこれらの要点を網羅し、総合的にアプローチする必要があるといえる。

保健学研究 22(2): 51-57, 2010

**Key Words** : 標準予防策・認識・感染管理・現任教育・看護師

(2010年3月30日受付)  
(2010年6月17日受理)

### はじめに

最新知識及び技術の導入と質の高い医療サービスの提供を維持するために、医療従事者への継続的な現任教育の重要性が指摘されている。特に看護師は医療職者の大多数を占め、サービスの質を保証する実践の重要な担い手である一方で、教育背景、年齢、経験等が多様であり、適切かつ効果的な継続的現任教育が不可欠な集団であるといえる<sup>1)2)</sup>。ここでは看護師が担う重要な感染予防対策であるスタンダードプリコーション（以下、標準予防策）に着目した。標準予防策とは、全ての患者に対して標準的に行う、疾患非特異的な感染予防策である。感染症の有無に関係なく、全ての患者の汗を除く、血液、体液、粘膜、損傷した皮膚を感染の可能性がある対象として対応することで、患者および医療従事者双方に対する院内感染の発生リスクを減少するための感染予防策である<sup>3)4)</sup>。標準予防策は医療施設のあらゆる場所やケア提供場面において不可欠であり、十分な看護師現任教育が必要であると考えられる。

しかし、実際には病院施設内の標準予防策教育や研修の機会は限られ、看護師個人の知識や経験に基づく判断や行動が見られるといった問題への指摘がある<sup>5)6)</sup>。そこで、今後の効果的な感染管理現任教育の展開のための示唆を得ることを目的に、看護師の標準予防策に対する認識及び行動について文献検討を行った。

### I 研究方法

#### 1. 文献検索方法

「医学中央雑誌 Web (Ver.4)」を用いて、2004年から2009年を対象に「標準予防策」、「スタンダードプリコーション」、「看護師の認識」を key words として和文原著論文を検索した。

### II 結果

#### 1. 文献検索結果

2009年7月31日現在、検索文献は「標準予防策」36件、「スタンダードプリコーション」33件であった。重

1 長崎市立病院成人病センター

2 長崎大学医歯薬学総合研究科・保健学専攻・看護学講座

表1 標準予防策に関する論文

手指衛生	標準予防策に対する認識	MRSA	個人防護具	死後のケア	消毒	看護ケア	針刺し	点滴
14	16	6	5	1	1	2	1	3

(重複有, 単位: 件)

複文献を除くと、合計42件が抽出された。そのうち看護学生を対象とした文献を除くと32件であった。「看護師の認識」というkey wordでの検索は困難であった。論文の内容別件数は表1に示すように、「手指衛生」14件、「標準予防策に対する認識」16件、「MRSA」6件、「個人防護具」5件、「死後のケア」1件、「消毒」1件、「看護ケア」2件、「針刺し」1件、「点滴」3件であった(重複有)。

また、検索された32件のうち、「標準予防策に対する認識」16件を対象文献とし、それらの概要を表2に示した。

## 2. 看護師の経験年数や職位と標準予防策について

米国疾病管理センター(Centers for Disease Control and Preventions: CDC)のガイドラインや標準予防策は比較的新しい考え方のため、経験年数が比較的短い看護師は看護基礎教育で標準予防策の動向や概念を学んでいるが実践は未熟であり、経験年数が比較的長い看護師は標準予防策の基本的知識が不十分であると言われている<sup>5)6)7)</sup>。更に、経験年数が長い看護師の方が感染管理または予防に関する具体的な技術を取得し、マニュアルの理解はできていた<sup>7)8)</sup>と報告されていた。職位との関連については、管理者及び病院内の感染管理関連委員会に所属している者が、標準予防策に関する知識や認識だけでなく実践も優れていることが明らかにされた<sup>5)8)</sup>。また、国内外の看護師の院内感染に対する意識の比較を行なった研究<sup>9)</sup>では、看護師の基本属性と意識の明らかな関連は認められなかったと報告されていた。

## 3. 教育・研修会のあり方と看護師の標準予防策の実施について

標準予防策の認識やその必要性の理解は学習会への出席の有無に影響され、標準予防策の実施状況に差があると報告されていた<sup>5)8)10)11)</sup>。また、受講後の時間経過によって標準予防策実施の意識が低下するため、感染管理現任教育は継続的かつ繰り返し行う必要があると指摘された<sup>7)12)</sup>。更に、教育を受けた場合でも、十分な内容理解が得られず<sup>8)13)</sup>、実施状況に個人差があることが明らかとなった<sup>7)</sup>。そのため個人指導<sup>7)</sup>、ディスカッション<sup>11)</sup>、看護師同士が教育者<sup>12)</sup>になるなどの教育方法の工夫や、継続的な啓蒙・改善活動の再検討が必要である<sup>14)</sup>と示唆された。標準予防策は比較的新しい情報であり、教育内容に最新情報を取り入れる必要

性も示唆された<sup>6)</sup>。

## 4. 看護師の標準予防策に対する知識・認識・実践の関連について

池邊ら<sup>15)</sup>は、看護師の標準予防策に対する意識調査をした結果、知識の不足と標準予防策実施率の低さとの関連を明らかにした。橋本ら<sup>13)</sup>も、標準予防策への認識の低さと知識の不足が、看護師の感染曝露への危機感の低さに繋がっていると指摘した。佐藤ら<sup>16)</sup>は、面接調査結果から、感染予防に関する知識が不十分で、汚染が起これ得るという認識に至らなければ、適切な予防行動に繋がらないことを明らかにした。また、土橋ら<sup>5)</sup>は、標準予防策を知識、態度、実践に分類し、態度得点と実践得点の関連性を明らかにした。知識得点と態度得点及び知識得点と実践得点は関連性がなく、知識だけでは実践に結びつかず、態度は実践に結びつく重要な因子であると述べた。更に、看護師が適切な感染予防行動を実施できるようになるには、知識の修得をめざす教育とともに、技術の訓練・修得が必要と指摘した<sup>5)16)17)</sup>。また、自己防衛を主とした感染予防概念が強く、「感染は汚い」というイメージのスタッフが存在することが明らかになった<sup>15)</sup>。患者家族が見ているという状況が、看護師の感染予防行動に影響することも指摘された<sup>16)</sup>。

## 5. 周囲の環境や設備による看護師の標準予防策の認識・行動への影響

感染対策行動に最も影響するのは、手洗い場所・速乾性すり込み式消毒剤の設置場所等の病院設備<sup>10)</sup>や手袋・マスク・エプロン等個人用防護具の充足など、環境の整備であると指摘された<sup>14)</sup>。掛谷ら<sup>12)</sup>は、看護師が感染管理現任教育を受け、標準予防策の重要性を認識していても、医療現場にそれを実施できる環境が整備されていない場合には、時間的経過とともに意識も徐々に低下すると述べていた。お互いに注意を喚起し合うなどの啓蒙活動<sup>14)</sup>や、看護師間でモニタリングできる雰囲気作りも必要であると指摘した<sup>12)</sup>。

## Ⅲ 看護師の感染管理現任教育への展開

効果的な感染管理教育を現任教育として行うには、看護師の経験年数やキャリア背景の違いを考慮した教育方法が必要である。土橋ら<sup>5)</sup>も述べているように、経験年数が短い看護師には標準予防策に対する認識や実践に焦点を当て、経験年数が長い看護師には、最新

表2 看護師の標準予防策に対する認識分析文献（文献リスト記載順）

著者・年	対象者	目的	研究手法	結果・考察
土橋ルミ子 他 <sup>5)</sup> (2008)	N県内3施設の看護師590名(85.6%)	標準予防策における看護師の知識、態度、実践について調査し、そのレベルおよび関連性と基本的属性について分析する。	無記名自記式による質問紙留置調査2007年7-8月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経験年数が短い看護師では、標準予防策に対する態度や実践に焦点を当て、経験が比較的長い看護師には知識に焦点をあてた関わりが効果的である。</li> <li>・態度、実践得点は、副看護師長が看護師よりも高く有意差が認められた。管理者であるとともに実践者でもあるためと考えられる。</li> <li>・病院内感染管理委員会に所属しているものが知識や態度だけでなく、特に実践が優れている。</li> <li>・態度得点と実践得点には関連性があり、知識得点と態度得点、知識得点と実践得点には関係がないことが明らかになった。</li> </ul>
前田修子 他 <sup>6)</sup> (2006)	訪問看護ステーション107名(53.5%) 訪問看護実施病院の訪問看護部86名(48.3%)	訪問看護従事者が感染管理に関する知識・技術について必要度と不足度を明らかにする。	自己記入法による郵送質問紙調査平成16年10-12月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・40歳代以上がそれ以下の看護師より長年の経験から感染管理に関する知識・技術をより身につけている。</li> <li>・標準予防策は比較的新しい情報であり、内容自体が理解されていない可能性も考えられ、感染管理に関する最新の情報を教育プログラムの内容としていく必要性が示唆された。</li> </ul>
村中美加 他 <sup>7)</sup> (2007)	7病棟、外来4部署の看護師362名と看護助手19名(100%)	患者のケアに携わる看護職の標準予防策の遵守度を把握する。	標準予防策に対応したアンケート調査平成19年7月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・10年以上の看護師はそれ以下と比較して、感染防止対策マニュアルの内容について理解できていた。マニュアルの読み合わせを従来より行ってきたためと考える。</li> <li>・ICTのラウンドでは遵守の状況に個人差があり、個人指導の必要がある。</li> </ul>
横島啓子 他 <sup>8)</sup> (2006)	A県下訪問看護ステーション300施設に勤務する管理者84名(28%) スタッフ85名(28%)	訪問看護ステーションにおいて標準予防策の認知度と手指衛生の方法を管理者とスタッフ看護師間で比較検討する。	無記名自記式質問紙によるアンケート調査平成19年1月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者のほうがスタッフより標準予防策に関する認知度が高い傾向にある。</li> <li>・研修歴のないスタッフ看護師は標準予防策に関する認知度も低く、手指衛生を実施している人数も少ない。</li> <li>・感染管理上の困っている理由として「感染症の有無が不明である」という結果があり、研修内容の改善が必要である。</li> <li>・設備不足、コストの問題や患者・家族が心理的に嫌がること考え、実施しづらい状況がある。</li> </ul>
垣花シゲ <sup>9)</sup> (2006)	R国B市病院看護師151名(100%) O県病院看護師223名(50.5%)	R国とO県の看護師の院内感染対策に対する意識の比較。R国の標準予防策の実施状況とMRSAの動向を明らかにする。	留め置き法による質問紙調査観察法2003年8-10月R国での標準予防策実態調査(16名)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・院内感染について基本属性との関連は見られなかった。</li> </ul>
高橋優子 他 <sup>10)</sup> (2005)	A病院勤務中の助産師、看護師、准看護師239名(77.6%)	MRSA感染対策を行うための影響要因を明らかにする。	質問用紙による配布調査平成16年7-8月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染対策のエビデンスやCDCガイドラインの存在や必要性の習得は、学習会への出席の有無により差がある。</li> <li>・感染予防行動に影響する項目は「適切な手洗場所がある」、「消毒製品の充足」が多く、感染予防行動に影響するのは病院設備であると結論づけた。</li> </ul>
掛谷益子 <sup>11)</sup> (2005)	O県下A総合病院の新人看護師39名(97.5%)	感染管理教育を実施した後、標準予防策コンプライアンスに関する認識を調査し効果的な感染管理教育を検討する。	感染管理の講義、手指衛生の講習5ヶ月後無記名自記式質問紙調査を留め置き法で実施平成14年8月	<ul style="list-style-type: none"> <li>・教育後5ヶ月経過することによって、標準予防策に対する意識が低下したことが考えられ、感染管理教育を継続的に行う必要性が確認された。</li> <li>・標準予防策に基づいた施設ごとの感染対策を検討する必要性が確認された。</li> <li>・同僚の看護師間でモニタリングできる教育や雰囲気作りも必要である。</li> </ul>
掛谷益子 <sup>12)</sup> (2005)	A総合病院の新規採用看護職教育前後：46名(100%) 5ヶ月後39名(97.5%)	効果的な感染管理教育を検討するため新規採用看護職に感染管理教育を実施し、前後の変化を検討する。	留め置き法による無記名自記式質問紙調査平成14年3月・8月感染管理教育手洗い演習	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新人看護師に対する標準予防策の教育を実施前より後が認識得点は高くなり、教育の重要性が認識できた。</li> <li>・ディスカッションなどで知識の定着を図り、看護師同士が教育者になるなど教育方法の再検討が必要となってくる。</li> </ul>

著者・年	対象者	目的	研究手法	結果・考察
橋本愛他 <sup>13)</sup> (2006)	手術部看護師56名 (100%)	手術室看護師の刺傷事故に対する意識調査, 刺傷事故の現状と看護師の認識を明らかにする.	刺傷事故の現状とアンケート形式による認識調査, 教育の実施とアンケート評価	・感染管理教育の受講歴は60%だが, 知識が乏しく内容を充分理解していないことがうかがえた. ・認識が低く, 知識も乏しいため感染曝露の危機感が低い.
高橋泉他 <sup>14)</sup> (2008)	A病棟スタッフ36名	手袋装着行動に対する啓蒙・改善活動の効果を明らかにする.	アンケート調査, 改善策実施後の手袋装着率の変化平成18年6月 - 平成19年2月	・勉強会を行い, 感染対策に関する知識の普及に努めたことが手袋装着率の上昇につながった. 繰り返し教育し浸透させていくことが重要であると結論づけた. ・教育プログラムの不十分な点を見つけ出し, 今後の継続的な啓蒙・改善活動を検討する必要がある. ・啓蒙活動が意識を向上させ, 手袋を装着しやすい環境の整備を行い, 手袋装着率上昇につなげた.
池邊直美他 <sup>15)</sup> (2008)	B病院全看護職員(看護師長は除く)	石鹸と流水による手洗いと擦式手指消毒の正しい実施方法を調査する.	無記名アンケートによる意識調査手指消毒実施調査平成20年10月	・知識不足のため標準予防策の遵守率が低い. ・自己防衛を主とした感染予防概念が強いスタッフが存在する.
佐藤淑子他 <sup>16)</sup> (2008)	一大学病院の成人系2病棟, 小児系2病棟において, 直接看護ケアに携わっている経験年数2年以上の看護師20名	適切な感染予防行為を導く認識について明らかにする.	面接調査 1997年	・感染予防に関する知識が不十分であったり, ケアによる汚染が起こるという予測がなされない認識は適切な感染予防行為につながらない. ・感染予防に関する知識や認識があっても看護場面において看護師が患者や家族が心理的に嫌がると考えた場合には感染予防が実施されないことがある. ・感染予防行動の実施には認識とともに看護師の感染予防行動の習熟度が反映されると考えられ, ケア技術の習熟をめざす教育が必要である.
城戸口親史他 <sup>17)</sup> (2005)	A県内にある訪問看護ステーションのなかで協力が得られた6か所に勤務する看護師20名	在宅における感染管理を必要とするケアの実施状況について参加観察を行い, 在宅における感染管理の課題を検討.	感染管理を必要とするケアへの参加観察およびインタビュー 2002年10月 ~ 2003年3月	・感染防護用品は十分に使用されておらず, 看護師が必要性を理解されていないことが考えられた.
毛利初美他 <sup>18)</sup> (2005)	A病院病棟看護師28名	手洗いの意義を理解し標準予防策に添った手洗いを身につける.	手洗いに関するアンケート・チェックリスト配布前後に手洗い後寒天培地細菌検査を施行	・手洗いのマニュアルの習得により意識改善された. ・チェックリストの値が低いものを目標にして, 標準予防策の意識を継続することが必要である.
寺山範子他 <sup>19)</sup> (2006)	A市HIV/AIDS拠点4病院の医師・看護師・MSW定期受診しているHIV/AIDS患者・感染者14名	HIV/AIDS患者・感染者が受信時どのような体験をしているのか, その実情と問題点を明らかにする.	施設: 複数の調査者が複数回行った実状調査 患者: 質問紙に基づくインタビュー調査	・HIV/AIDS患者・感染者は他患者と違う場所で採血されることで感染者であることが分かるのではないかと不安に思っている. ・HIV/AIDSという疾患の社会一般の反応が医療従事者の意識にもあり, 中央採血での採血を実施していない状況がある. ・感染予防に関する知識と意識を改善する必要がある. ・関連ある公的な委員会への働きかけや各医療従事者間の共通理解も必要である.
佐藤さくら <sup>20)</sup> (2007)	新生児医療連絡会に所属する全国223のNICU	感染予防の実際を調査する.	無記名・一部自由記載を含めた構成質問紙調査 平成17年6月	・CDCガイドラインをもとに, 標準予防策の徹底や学習会などによる, スタッフへの啓蒙活動やマニュアルの遵守が感染対策に関するコンプライアンスを高めるために重要である. ・手指衛生のための正しい理解と個々の実践が重要である.

の情報を含む標準予防策に関する概念及び基礎知識を深めるような教育的アプローチも必要である。例えば、実践経験の少ない経験年数の短い看護師には、知識・認識の教育だけでなく、具体的な手技の演習と繰り返しの訓練が必要であり、経験年数が長く、実践レベルで感染予防行動がとれる看護師には、標準予防策の知識を深めるような内容を組み込むことでコンプライアンスが高まると考えられる。今回分析した文献では、看護師の経験年数の違いと予防行動及び認識に関する研究報告はあったが、個々の看護師の教育背景やどのような専門分野での経験を有するか、またそれらが標準予防策への認識や行動に影響するのかが言及したものは見られず、これらの視点から今後研究する必要もあると考える。また、病院内の感染管理関連委員会に所属しているものや管理者は、標準予防策への認識が強く実行率が高いことが明らかにされた。このことより、感染管理委員会メンバーを一定期間毎に交代するなど委員会経験者を増やしていくことも実践者や指導者の裾野を広げることに繋がると考える。

教育・研修会のあり方については、研修会への参加が看護師の標準予防策への認識を高めることが確認された。しかし、学習・研修会終了後の時間経過とともに認識が薄れてゆくことや、内容の理解に個人差があることも考慮する必要があることがわかった。また、感染とその管理に関する情報は常に新しくなるため、最新情報を取り入れる必要があり、そのことが適切かつ効果的な標準予防策の認識や理解の定着に繋がると言える。効果的な教育方法としては、最新情報を取り入れた集合研修や個別研修を、組み合わせながら繰り返し行い、その都度参加を促すことの重要性が示唆された。さらに、理解度や到達度を評価する必要性もあるといえる。しかし、同じ内容の研修を繰り返し受講する看護師は、実際には経験年数が長くなればなるほど少なくなるとも予測され、工夫が必要となる。例えば、ラダーや経験年数別研修の必須研修に標準予防策をテーマとして取り上げたり、病院管理部または看護部全体の集団研修のテーマとして最新情報と併せて標準予防策の基礎知識の復習を含めたりする等、看護師の参加がある程度義務付けられているようなプログラムの中に感染予防に関する情報を取り入れること等である。また、今回検討した文献の中では手術室及び訪問看護ステーションに関する研究報告はあったが、その他の専門分野に特化した研究報告はみられなかった。標準予防策は全ての分野の核となる感染対策ではあるが、看護の専門分野別の特徴を取り入れた研究の促進や、現任教育プログラムの開発は、それら分野に関心が高い看護師の参加を促進し、教育効果を高める可能性もあると考える。更に現任教育プログラムとして現職看護師の参加を促進するためには、研修会参加の業務化と勤務時間内での開催等、位置づけや時間・場所等の工夫が必要だと考えるが、この点についても今回検討し

た文献では言及されていない。

看護師が標準予防策行動に至るには、知識だけではなく態度や実践の統合が重要であることがわかった。偏った認識や感染予防行動をとる看護師や、多忙さから予防行動よりも他の処置を優先する看護師も多く存在することが明らかとなった。そのため、正しい知識の再確認や感染予防行動をできるだけ短時間で言う訓練も必要であり、急変時等でも的確に標準予防策を実施することに繋がると思われる。また、標準予防策を実施すること（手洗いや個人用防護具の使用）を患者や家族が心理的に嫌がると考える看護師がいることが明らかになっており、感染管理の知識が医療者だけでなく、広く一般社会にも広められるような啓蒙活動が必要であると考えられる。

更に、環境が整備されないと認識を高めるだけでは標準予防策の遵守にはつながらないことが明らかにされている<sup>10)</sup>ことから、標準予防策の実施には、手洗い場所・速乾性すり込み式消毒剤の設置場所等の環境整備と手袋・マスク・エプロン等の個人防護具の充足が不可欠であることもわかった。また、管理職、感染管理委員や感染管理リクナーズ、同僚看護師等の周囲が標準予防策を行うことを理解し、適切な指導を行うと同時に啓蒙活動が必要であることも指摘された。そのことは、看護師だけでなく経営者・管理者を含め医療従事者全体が組織的に標準予防策を理解し、協力・実施していく必要があることを示しているともいえる。看護師と同様に医療従事者全体への継続的な感染管理現任教育が重要だと思われる。看護師の標準予防策の質を確保するためには、感染管理現任教育でこれら要点を網羅し、総合的にアプローチすることが重要だといえる。

#### IV 結 論

看護師の標準予防策に対する認識及び行動について文献検討を行い、効果的な感染管理現任教育を行うためには以下のことが必要であることがわかった。

1. 知識・態度・実践の統合が重要であるということ。
2. 看護師の経験年数やキャリア背景の違いを考慮した継続教育の工夫を行うこと。
3. 教育・研修会の形態や回数は、最新情報を取り入れた集合研修や個別研修を組み合わせ、繰り返し行うこと。
4. 設備・個人防護具の充足等の環境を整備すること。
5. 周囲の理解や指導、啓蒙活動が必要であること。

#### V 研究の限界と今後の課題

今回は過去5年間の看護に関する国内原著論文に限定された文献検討となっている。国外及び広く医学関連分野における文献検討等により、新たな結果が見出される可能性が大きい。

## 文献

- 1) Bjork I, Torstad S, Hansen B, Samdal G: Estimating the cost of professional developmental activities in health organizations. *Nursing Economics*, 27 (4) : 239-244,2009.
- 2) Griscti O, Jacono J: Effectiveness of continuing education programmes in nursing: literature review. *J Adv Nurs*, 55 (4) : 449-456,2006.
- 3) 医療保健施設における環境感染制御のための CDC ガイドライン  
<http://www.cdc.gov/ncidod/hip/enviro/guide.htm>  
(原文)
- 4) 洪愛子:スタンダードプリコーション(標準予防策). ベストプラクティス NEW 感染管理ナーシング, 洪愛子編, 学習研究社, 東京, 2006 : 120-123.
- 5) 土橋ルミ子, 内海文子: 標準予防策における看護師の知識・態度・実践に関する調査. *環境感染誌*, 23 (5) : 338-341,2008.
- 6) 前田修子, 滝内陸子, 小松妙子: 感染管理に関する知識・技術に対する訪問看護従事者の捉え方. *日本看護研究学会雑誌*, 29 (2) : 103-111,2006.
- 7) 村中美加, 濱崎章子, 原田敬子, 岡田安希子, 勝田有美: 看護師におけるスタンダードプリコーションの現状. *感染防止*, 17 (7) : 47-51,2007.
- 8) 横島啓子, 相場百合, 森美里, 熊谷智子: A 県下における訪問看護師のスタンダードプリコーションの認知度と手指衛生の実態. *東海大学医療技術短期大学総合看護研究施設論文集*, 16 : 17-28,2006.
- 9) 垣花シゲ: 看護師の院内感染に対する意識とラオスの院内耐性菌の動向 - ラオス 5 市中病院と沖縄県 3 市中病院の調査 -. *琉球医学会誌*, 25 (1, 2) : 1-8,2006
- 10) 高橋優子, 上田和子, 片岡三枝, 大元幸江, 楠目富美子, 柴岡栄子, 山村若葉, 山下恵, 小松和香, 坂東真由美, 高橋愛, 廣瀬朋代, 天野智佐, 中澤真紀, 井上ひろみ, 原昭恵, 斉見晴江: MRSA 感染対策を行うための行動に影響を及ぼす要因. *国立高知病院医学雑誌*, 14 : 15 : 59-65,2005,2006.
- 11) 掛谷益子: 感染管理教育実施後の新人看護師のスタンダードプリコーション. *看護・保健科学研究誌*, 5 (1) : 75-82,2005.
- 12) 掛谷益子: 新規採用看護職に対する SP に視点をおいた感染管理教育. *吉備国際大学保健科学部紀要*, 10 : 55-62,2005.
- 13) 橋本愛, 南木早苗, 鈴木由希絵, 渡邊明子, 渡辺芳江, 安田是和: 手術室看護師の刺傷事故に対する認識調査と教育についての一考察. *日本手術医学会誌*, 27 (3) : 220-221,2006.
- 14) 高橋泉, 鷺津聖子, 笠井真由美, 笹尾あゆみ: 手袋装着率上昇に向けた取り組み - 手袋装着率 100% を目指して -. *北海道社会保険病院紀要*, 7 : 1-3,2008.
- 15) 池邊直美, 岡崎裕美, 首藤郁江, 本村由美, 羽田野よしみ, 阿部寿美子: 手指衛生その使い分けと正しい実施方法がなされているかの現状調査. *感染防止*, 18 (7) : 44-51,2008.
- 16) 佐藤淑子, 林滋子: 看護師の感染予防行為を導く認識の形成に向けて - 手洗いと防護具の着用に関する調査から -. *日本感染看護学会誌*, 5 (1) : 27-35,2008.
- 17) 城戸口親史, 水島ゆかり, 前田修子, 中山栄純, 滝内陸子, 浅見美千江: 在宅における看護師の感染管理を必要とするケアの実施状況と課題. *日本在宅ケア学会誌*, 9 (2) : 76-82,2005.
- 18) 毛利初美, 宮田真由美: 院内感染防止のために ~手洗いの見直し~. *地域医療*, 44 : 441-442,2005.
- 19) 寺山範子, 蛭子真澄, 蓬莱節子, 池川清子, 早川悦子, 鱒見映子, 清原あゆみ: HIV 陽性者の体験を通じた外来採血システムの見直しに関する報告. *神戸市看護大学紀要*, 10 : 43-48,2006.
- 20) 佐藤さくら: 日常ケア業務における感染防止対策. *日本新生児看護学会誌*, 13 (2) : 18-23,2007.

# Suggestions for continuous nursing education on infection control: literature review of nurses' perceptions on the standard precautions.

Hanae MORI<sup>1</sup>, Satomi YAMAGUCHI<sup>2</sup>, Yuko TAKASAKI<sup>1</sup>, Takashi KAWAHARA<sup>1</sup>

1 Nagasaki Municipal Medical Center

2 Department of Nursing, Health Sciences, Nagasaki University Graduate School of Biomedical Sciences

Received 30 March 2010

Accepted 17 June 2010