

一類感染症の臨床的対応の教育プログラム開発

研究分担者 足立拓也 東京都保健医療公社豊島病院感染症内科

研究要旨：我が国の医療従事者の意識調査により、一類感染症対応の必須能力を抽出した。結果を一覧表として、教育プログラム開発の基礎資料とした。第一種感染症指定医療機関の医師と看護師を対象に、一昨年度・昨年度に続き、一類感染症ワークショップを開催した。全国41施設のうち、3年間の分担研究期間中に32施設の参加を得た。ワークショップ内容を要約して動画教材を作成し、本分担研究終了後に第一種感染症指定医療機関の医療従事者がインターネット経由で利用できるようにした。

A. 研究目的

我が国ではウイルス性出血熱（VHF）をはじめとする一類感染症の発生はきわめてまれであるが、国境を越えた人々の移動を背景として、2003年の重症急性呼吸器症候群（SARS）や2009年のH1N1パンデミックインフルエンザといった世界規模の感染症が発生しており、一類感染症についても国内発生に対応するため第一種感染症指定医療機関の設置が進められている。一方、一類感染症の診療経験がある専門家は我が国にはきわめて少なく、発生時に合理的判断を下すためには事前の準備と訓練が欠かせない。我が国で一類感染症患者が発生した場合の臨床的対応について、国内の医療従事者を対象とした教育プログラムを開発することを目的として、本研究を開始した。

平成23～24年度は、欧米におけるVHF対応の先行プログラムを調査するとともに、国内の医療従事者向け研修プログラムを作成し、第一種感染症指定医療機関の医療従事者を対象にワークショップを実施した。

成果をさらに発展させるべく、今年度も引き続き、以下に述べる研究を行った。

B. 研究方法

1) 医療従事者の意識調査

一類感染症に対応するため医療現場で必要と考えられている能力のうち、本質的なものを明らかにし、一類感染症対応の必須能力として定義する。

全国の第一種感染症指定医療機関の医師・看護師を対象に質問票調査を行い、デルファイ法という多数合意形成の手法によって意見を集約する。

2) 研修の実施

これまでの研修内容を再検討するとともに、これまで研修に参加できなかった第一種感染症指定医療機関の医療従事者を対象として、研修を実施する。

3) 教材開発

前項の研修の講義・実習について動画教材を作成し、第一種感染症指定医療機関の医療従事者がインターネット経由で学習できるようにする。
（倫理面への配慮）

「1 国内医療従事者の意識調査」に関しては、実施にあたり、豊島病院倫理委員会の承認を得た。

C. 研究結果

1) 医療従事者の意識調査

反復質問票調査により、医師と看護師それぞれについて約40の必須能力を記載した一覧表を作成し、一覧表の妥当性について意見を集約した。記載された能力の例としては「当該感染症についての臨床的知識」といった知識に関するもの、「重症患者の呼吸・循環・輸液・栄養管理ができる」といったスキルに関するもの、「使命感を持ち、率先して診療にあたる」といった態度に関するものに三分された。

2) 研修の実施

平成23～24年度に続いて、講義・討論・実習を組み合わせた2日間の研修を企画した。内容は、前項の意識調査結果、欧米の先行プログラム、前2回のワークショップの経験にもとづいて設定した。7月27～28日に、第一種感染症指定医療機関の医療従事者を対象に一類感染症ワークショップを開催し、13施設から医師13名、看護師13名の参加を得た。これまでに一類感染症ワークショップに参加した第一種感染症指定医療機関は、全国41施設のうち32施設となった。

3) 国内医療従事者向け教材開発

前項のワークショップ内容を要約して、講義8コマ、実習1コマを撮影し、約2時間の動画教材を作成した。第一種感染症指定医療機関の医療従事者がインターネット経由で学習できるよう、国立国際医療研究センターのウェブサイトへの掲載を準備中である。

D. 考察

国内医療従事者の意識調査により、医師と看護師の職種ごとに必須能力の一覧表を作成した。「個人用防護具を正しく着脱できる」のような項目は、職種の区別なく等しく求められる能力であるが、職種によって、あるいはリーダーか実際の患者対応を行う医療従事者かという職位の違いによって、求められる能力には違いがあり、教育プログラム開発にあたって留意すべき点と考えられた。

一類感染症ワークショップは、これまで検討してきた講義・討論・実習を含む内容で、基本形としては一応の完成版とした。要約版を動画教材として作成し、本分担研究終了後もインターネット経由で利用できるようにした。

ただし、一類感染症の特性を踏まえて「流動的かつ未知の状況下でも何とか持ちこたえて診療を実行する」能力を養成するには、もう一步踏み込んだ意思決定トレーニングが必要である。例えば「患者が生命の危機にあるとき、医療従事者の感染リスクを理由に侵襲的治療に踏み込まない判断はあり得るのか」といったテーマは、ワークショップ参加者間でも意見が分かれ、現状で国内関係者の間で合意が形成されたとは言えない。標準化された研修では包含しきれない、必ずしも正

解がなく相反する価値をめぐる意思決定をどう支援するかは、本分担研究終了後に残された課題である。

E. 結論

我が国の医療従事者の意識調査により、一類感染症の臨床的対応の必須能力を抽出した。これを、教育プログラム開発の基礎資料とした。

第一種感染症指定医療機関の医師と看護師を対象に、一類感染症ワークショップを開催した。全国41施設のうち、これまで32施設の参加を得た。

ワークショップ内容の講義・実習部分を要約して動画教材を作成し、本分担研究終了後に第一種感染症指定医療機関の医療従事者がインターネット経由で利用できるようにした。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし