

リキュラム上の時間的制約があるためという回答は 10 件であった。統合カリキュラムでは、全体の 4 件の回答中、教員が啓発教育を実施する必要性を感じていないという回答は 3 件であった (表 29)。

(3) B 型肝炎ウイルス患者、肝炎患者、家族からの声を直接聞く機会となる授業

①B 型肝炎ウイルス患者、肝炎患者、家族からの声を直接聞く機会となる授業の実施

B 型肝炎ウイルス患者、肝炎患者、家族からの声を直接聞く機会となる授業の実施について、実施していると回答した 3 年課程は 2.1% (6 校)、2 年課程 (全日制・定時制) は 2.2% (2 校)、2 年課程 (通信制) は 0.0% (0 校)、統合カリキュラムは 0.0% (0 校) であった (表 30)。

②B 型肝炎ウイルス患者、肝炎患者、家族からの声を直接聞く機会となる授業を実施していない理由

表 30 で B 型肝炎ウイルス患者、肝炎患者、家族からの声を直接聞く機会となる授業の実施について実施していないと回答した 391 校にその理由を問うたところ、313 校から自由記載の回答 343 件を得た。

3 年課程では、全体の 235 件の回答中、教員が啓発教育を実施する必要性を感じていないという回答は 84 件、カリキュラム上の時間的制約があるためという回答は 51 件、講義担当を依頼できる講師候補の情報やその機会がないという回答は 38 件、B 型肝炎に限定せず、HIV や肝炎全体で教授しているという回答は 16 件であった。2 年課程 (全日制・定時制) では、全体の 87 件の回答中、カリキュラム上の時間的制約があるためという回答は 28 件、教員が啓発教育を実施する必要性を感じていないという回答は 19 件、講義担当を依頼できる講師候補の情報やその機会がないという回答は 13 件であった。2 年課程 (通信制) では、全体の 16 件の回答中、カリキュラム上の時間的制約があるためという回答は 15 件であった。統合カリキュラムでは、全体の 5 件の回答中、講義担当を依頼できる講師候補の情報やその機会がないという回答が 2 件、教員が啓発教育

を実施する必要性を感じていないという回答、カリキュラム上の時間的制約があるためという回答、B 型肝炎患者への偏見差別という意識がないためという回答がそれぞれ 1 件ずつであった (表 31)。

## 2. 准看護師養成課程の結果

### 1) 養成課程の特徴

#### (1) 設置主体

設置主体が医師会であると回答したものは 82.2% (130 校)、次いで国が 4.4% (7 校)、医療法人が 3.2% (5 校)、公益法人が 2.5% (4 校) であった (表 32)。

#### (2) 設置主体の病院保有の有無

設置主体の病院保有については、有していると回答したものは 25.9% (41 校)、有していないと回答したものは 73.4% (116 校) であった (表 33)。

#### (3) 養成課程の 1 学年定員数

回答した准看護師養成課程の 1 学年定員数は、40 人以下と回答したもの 69.0% (109 校)、次いで 41 人以上～60 人以下が 12.7% (20 校)、61 人以上～80 人以下が 11.4% (18 校)、81 人以上～100 人以下が 4.4% (7 校) であった (表 34)。

#### (4) 入学前後の B 型肝炎ウイルスの抗体価検査実施

入学前あるいは後の B 型肝炎ウイルスの抗体価検査について、実施していると回答したものは 76.6% (121 校)、実施していないと回答したものは 22.2% (35 校) であった (表 35)。

#### (5) B 型肝炎ウイルスの抗体価検査が陰性の場合のワクチン接種実施

表 35 で入学前後の B 型肝炎ウイルス抗体価検査を実施していると回答した 121 校のうち、抗体検査結果が陰性の場合、ワクチン接種を実施していると回答したものは 53.7% (65 校)、ワクチン接種を実施していないと回答したものは 43.8% (53 校) であった (図 5)。

(6) B型肝炎ワクチン接種後の抗体価の確認

図5でB型肝炎ウイルス抗体価検査結果が陰性の場合、ワクチン接種を実施していると回答した65校のうち、B型肝炎ワクチン接種後に抗体価の確認を実施していると回答したものは49.2% (32校)、確認を実施していないと回答したものは47.7% (31校)であった(図6)。

(7) 臨地実習参加条件としての抗体価検査が陰性の場合のワクチン接種の勧奨

図5でB型肝炎ウイルス抗体価検査結果が陰性の場合、ワクチン接種を実施していると回答した65校のうち、臨地実習に出るための条件としてB型肝炎ウイルス抗体価検査結果が陰性の場合のワクチン接種を勧奨していると回答したものは93.8% (61校)、条件としては勧奨していないと回答したものは3.1% (2校)であった(図7)。

## 2) B型肝炎等に関する教育内容・方法

### (1) 標準予防策の講義

標準予防策の講義を実施していると回答したものは96.2% (152校)であり、講義を実施していないと回答したものは3.2% (5校)であった(表36)。

### (2) 感染経路別予防策について講義

感染経路別予防策の講義を実施していると回答したものは97.5% (154校)であり、講義を実施していないと回答したものは1.3% (2校)であった(表37)。

### (3) 個人防護具の着脱の学内演習

マスク等の個人防護具の着脱に関する学内演習を実施していると回答したものは88.6% (140校)であり、学内演習を実施していないと回答したものは10.8% (17校)であった(表38)。

### (4) B型肝炎ウイルス及びB型肝炎ウイルス感染症に関する講義

B型肝炎ウイルス及びB型肝炎ウイルス感染症に関する講義を実施していると回答した

ものは96.2% (152校)であり、講義を実施していないと回答したものは2.5% (4校)であった(表39)。

### (5) B型肝炎ウイルスの感染経路に関する講義

B型肝炎ウイルスの感染経路に関する講義を実施していると回答したものは97.5% (154校)であり、講義をしていないと回答したものは1.9% (3校)であった(表40)。

### (6) B型肝炎ウイルス感染者及び肝炎患者のケア時に求められる隔離予防策に関する講義

B型肝炎ウイルス感染者及び肝炎患者のケア時に求められる隔離予防策に関する講義を実施していると回答したものは77.8% (123校)であり、講義を実施していないと回答したものは19.6% (31校)であった(表41)。

### 3) 肝炎ウイルス感染者及び肝炎患者に関する偏見差別防止の啓発教育

#### (1) 偏見差別防止の啓発教育の講義

肝炎ウイルス感染者及び肝炎患者に関する偏見差別防止の啓発教育に関する講義を実施していると回答したものは35.4% (56校)であり、講義を実施していないと回答したものは63.9% (101校)であった(表42)。

#### (2) 偏見差別防止の啓発教育の講義を実施している科目名

表42で肝炎ウイルス感染者及び肝炎患者に関する偏見差別防止の啓発教育に関する講義を実施していると回答した56校の科目名としては、感染と予防が42校であり、次いで成人看護、看護と倫理が27校、基礎看護が24校であった(表43)。

#### (3) B型肝炎ウイルスの感染原因に関する歴史的事実の扱い

表42で肝炎ウイルス感染者及び肝炎患者に関する偏見差別防止の啓発教育に関する講義を実施していると回答した56校にB型肝炎ウイルスの感染原因に関する歴史的事実についてふれているかどうかを問うたところ、ふれて

いると回答したものが 83.9% (47 校)、ふれていないと回答したものが 14.3% (8 校) であった (表 44)。

(4) B 型肝炎ウイルス感染者及び肝炎患者に関する偏見差別防止の啓発教育をしていない理由

表 42 で肝炎ウイルス感染者及び肝炎患者に関する偏見差別防止の啓発教育に関する講義を実施していないと回答した 101 校にその理由を問うたところ、101 件の自由記載の回答を得た。肝炎ウイルスに限定せず、HIV や肝炎全体で教授しているためという回答は 8 件、感染予防のための基礎的知識を教育しており、そのなかで偏見を持つことが不要ということが理解できているためという回答は 12 件、肝炎ウイルスに限定せず、むしろ倫理関連の授業の中で啓発教育を実施しているためという回答は 11 件であった。一方、教員が啓発教育を実施する必要性を感じていないためと回答は 10 件、時間的制約があり内容を含めることができないという回答は 21 件、偏見差別の意識をもっていないという回答は 16 件、教育内容に含めていない・含まれていないという回答が 1 件、テキストに記載がないという回答が 9 件であった (表 45)。

4) B 型肝炎ウイルス患者、肝炎患者、家族からの声を直接聞く機会となる授業

(1) B 型肝炎ウイルス患者、肝炎患者、家族からの声を直接聞く機会となる授業の実施

B 型肝炎ウイルス患者、肝炎患者、家族からの声を直接聞く機会となる授業の実施について、実施していると回答したものは 0.6% (1 校)、実施していないと回答したものは 99.4% (157 校) であった (表 46)。

(2) B 型肝炎ウイルス患者、肝炎患者、家族からの声を直接聞く機会となる授業実施のきっかけ

B 型肝炎ウイルス患者、肝炎患者、家族からの声を直接聞く機会となる授業を実施していると回答した 1 校に具体的な講義名を問うたところ、無回答であった。

(3) B 型肝炎ウイルス患者、肝炎患者、家族からの声を直接聞く機会となる授業の講義名、方法

①講義名

B 型肝炎ウイルス患者、肝炎患者、家族からの声を直接聞く機会となる授業を実施していると回答した 1 校に具体的な講義名を問うたところ、無回答であった。

②必修・選択

B 型肝炎ウイルス患者、肝炎患者、家族からの声を直接聞く機会となる授業を実施していると回答した 1 校に当該講義が必修か選択かのどちらかについて問うたところ、無回答であった。

③履修年次

B 型肝炎ウイルス患者、肝炎患者、家族からの声を直接聞く機会となる授業を実施していると回答した 1 校に履修年次について問うたところ、無回答であった。

④講師

B 型肝炎ウイルス患者、肝炎患者、家族からの声を直接聞く機会となる授業を実施していると回答した 1 校に授業の講師について問うたところ、無回答であった。

⑤コマ数・講演回数

B 型肝炎ウイルス患者、肝炎患者、家族からの声を直接聞く機会となる授業を実施していると回答した 1 校にコマ数・講演回数を問うたところ、無回答であった。

(4) B 型肝炎ウイルス患者、肝炎患者、家族からの声を直接聞く機会となる授業の利点

B 型肝炎ウイルス患者、肝炎患者、家族からの声を直接聞く機会となる授業を実施していると回答した 1 校に授業の利点を問うたところ、無回答であった。

(5) B 型肝炎ウイルス患者、肝炎患者、家族からの声を直接聞く機会となる授業の問題点

B 型肝炎ウイルス患者、肝炎患者、家族から

の声を直接聞く機会となる授業を実施していると回答した 1 校に授業の問題点について問うたところ、無回答であった。

(6) B 型肝炎ウイルス患者、肝炎患者、家族からの声を直接聞く機会となる授業の学生からの反応、感想

B 型肝炎ウイルス患者、肝炎患者、家族からの声を直接聞く機会となる授業を実施していると回答した 1 校に授業後の学生の反応、感想について問うたところ、無回答であった。

(7) B 型肝炎ウイルス患者、肝炎患者、家族からの声を直接聞く機会となる授業を実施していない理由

B 型肝炎ウイルス患者、肝炎患者、家族からの声を直接聞く機会となる授業の実施について実施していないと回答した 157 校にその理由を問うたところ、130 校から自由記載の回答 133 件を得た。カリキュラム上の時間的制約があるためが 49 件、教員側がその授業の実施の必要性を感じていないが 25 件、講師候補の情報や授業開催の機会がないが 24 件、偏見差別意識がないが 5 件、個人情報の問題があるためと他の疾患の患者・家族の体験談を実施しているが 3 件であった (表 47)。

### 3. 臨床検査技師養成課程の結果

#### 1) 養成課程の特徴

##### (1) 養成課程

都道府県知事指定の臨床検査技師養成校(専修学校)は 3 年課程であるため、10 施設(100%)とも 3 年課程であった (表 48)。

##### (2) 設置主体

設置主体が学校法人であると回答したものは 70% (7 校)、都道府県が 10% (1 校)、その他が 20% (2 校) であった (表 49)。

##### (3) 設置主体の病院保有の有無

設置主体の病院保有については、有しているとは回答したものは 30% (3 校)、有していないとは回答したものは 70% (7 校) であった (表 50)。

#### (4) 養成課程の 1 学年定員数

回答した臨床検査技師養成課程の 1 学年定員数は、40 人以下と回答したもの 80% (8 校)、次いで 61 人以上～80 人以下が 10% (1 校)、81 人以上～100 人以下が 10% (1 校) であった (表 51)。

#### (5) 入学前後の B 型肝炎ウイルスの抗体価検査実施

入学前あるいは後の B 型肝炎ウイルスの抗体価検査について、実施していると回答したものは 100% (10 校) であった (表 52)。

#### (6) B 型肝炎ウイルスの抗体価検査が陰性の場合のワクチン接種実施

入学前後の B 型肝炎ウイルス抗体価検査を実施していると回答した 10 校のうち、抗体価検査結果が陰性の場合、ワクチン接種を実施していると回答したものは 80% (8 校)、ワクチン接種を実施していないと回答したものは 20% (2 校) であった (表 53)。

#### (7) B 型肝炎ワクチン接種後の抗体価の確認

B 型肝炎ウイルス抗体価検査結果が陰性の場合、ワクチン接種を実施していると回答した 8 校のうち、B 型肝炎ワクチン接種後に抗体価の確認を実施していると回答したものは 50% (4 校)、確認を実施していないと回答したものは 50% (4 校) であった (表 54)。

#### (8) 臨地実習参加条件としての抗体価検査が陰性の場合のワクチン接種の勧奨

B 型肝炎ウイルス抗体価検査結果が陰性の場合、ワクチン接種を実施していると回答した 8 校のうち、臨地実習に出るための条件として B 型肝炎ウイルス抗体価検査結果が陰性の場合のワクチン接種を勧奨していると回答したものは 87% (7 校) であった (表 55)。

#### 2) B 型肝炎等に関する教育内容・方法

##### (1) 標準予防策の講義

標準予防策の講義を実施していると回答したのは 80% (8 校) であり、講義を実施していないと回答したのは 20% (2 校) であった