

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、実施していないと回答したものが100.0% (100校)であった。

(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ものが100校にその理由を問うたところ、72校から84件の自由記載の回答を得た。講師候補の情報や機会がない20件、必要性を感じていない13件、考えたことがなかった10件、次いで時間的制限がある9件、今後検討をしたい(検討中)6件、教育内容に含めていない6件であった(表80)。

5. 総合結果

1) 4職種の養成課程の特徴

(1) 入学前後のB型肝炎ウイルスの抗体価検査実施

4職種の養成課程全体で、入学前あるいは後のB型肝炎ウイルスの抗体価検査を実施していると回答した課程は86.8% (580校)であった。養成課程の種類別では、実施していると回答した看護師養成課程は88.3% (353校)、准看護師養成課程は76.6% (121校)、臨床検査技師養成課程は100.0% (10校)、歯科衛生士養成課程は96.0% (96校)であった(表81)。

(2) 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81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580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施設は63.4% (368校)、実施していないと回答した課程は35.5% (206校)であった。養成課程の種類別では、実施していると回答した看護師養成課程は

58.1% (205校)、准看護師養成課程は53.7%

(65校)、臨床検査技師養成課程は80.0% (8校)、歯科衛生士養成課程は93.8% (90校)であった(表82)。

(3) B型肝炎ワクチン接種後の抗体価の確認

表82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368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課程は74.2% (273校)、実施していないと回答した課程は24.7% (91校)であった。養成課程の種類別では、実施していると回答した看護師養成課程は74.1% (152校)、准看護師養成課程は49.2% (32校)、臨床検査技師養成課程は50.0% (4校)、歯科衛生士養成課程は94.4% (85校)であった(表83)。

(4) 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

表82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368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課程は88.6% (326校)であった。養成課程の種類別では、勧奨していると回答した看護師養成課程は85.9% (176校)、准看護師養成課程は93.8% (61校)、臨床検査技師養成課程は87.5% (7校)、歯科衛生士養成課程は91.1% (82校)であった(表84)。

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

4職種の養成課程全体で、標準予防策の講義を実施していると回答した課程は96.7% (646校)であった。養成課程の種類別では、標準予防策の講義を実施していると回答した看護師養成課程は96.5% (386校)、准看護師養成課程は96.2% (152校)、臨床検査技師養成課程は80.0% (8校)、歯科衛生士養成課程は100.0% (100校)であった(表85)。

(2) 感染経路別予防策について講義

4職種の養成課程全体で、感染経路別予防策

の講義を実施していると回答した課程は96.7% (646校)であった。養成課程の種類別では、感染経路別予防策の講義を実施していると回答した看護師養成課程は97.0% (388校)、准看護師養成課程は97.5% (154校)、臨床検査技師養成課程は90.0% (9校)、歯科衛生士養成課程は95.0% (95校)であった(表86)。

(3) 個人防護具の着脱の学内演習

4職種の養成課程全体で、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課程は86.8% (580校)であった。養成課程の種類別では、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看護師養成課程は84.5% (338校)、准看護師養成課程は88.6% (140校)、臨床検査技師養成課程は60.0% (6校)、歯科衛生士養成課程は96.0% (96校)であった(表87)。

(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

4職種の養成課程全体で、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課程は96.9% (647校)であった。養成課程の種類別では、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看護師養成課程は97.0% (388校)、准看護師養成課程は96.2% (152校)、臨床検査技師養成課程は100.0% (10校)、歯科衛生士養成課程は97.0% (97校)であった(表88)。

(5) B型肝炎ウイルスの感染経路に関する講義

4職種の養成課程全体で、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課程は97.2% (649校)であった。養成課程の種類別では、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看護師養成課程は96.8% (387校)、准看護師養成課程は97.5% (154校)、臨床検査技師養成課程は100.0% (10校)、歯科衛生士養成課程は98.0% (98校)であった(表89)。

(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

4職種の養成課程全体で、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課程は79.9% (534校)であった。養成課程の種類別では、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看護師養成課程は78.8% (315校)、准看護師養成課程は77.8% (123校)、臨床検査技師養成課程は20.0% (2校)、歯科衛生士養成課程は94.0% (94校)であった(表90)。

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

4職種の養成課程全体で、偏見差別防止の啓発教育の講義を実施していると回答した課程は36.5% (244校)、実施していないと回答した課程は63.2% (422校)であった。養成課程の種類別では、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看護師養成課程は33.0% (132校)、准看護師養成課程は35.4% (56校)、臨床検査技師養成課程は20.0% (2校)、歯科衛生士養成課程は54.0% (54校)であった(表91)。

(2) 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91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244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課程は82.8% (202校)、ふれていないと回答した課程は15.2% (37校)であった。養成課程の種類別では、看護師養成課程は86.4% (114校)、准看護師養成課程は83.9% (47校)、臨床検査技師養成課程は50.0% (1校)、歯科衛生士養成課程は74.1% (40校)が歴史的事実についてふれていると回答した(表92)。

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

4 職種の養成課程全体で、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を実施していると回答した課程は1.3% (9校)、実施していないと回答した課程は98.5% (658校)であった。養成課程の種類別では、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看護師養成課程は2.0% (8校)、准看護師養成課程は0.6% (1校)、臨床検査技師養成課程は0.0% (0校)、歯科衛生士養成課程は0.0% (0校)であった (表93)。

D. 考 察

1. 看護師養成課程における B型肝炎に関する教育

今回の調査の回収率は56.6%であり、データ解析対象となった課程の7割は3年課程であった。この割合は都道府県知事指定の看護師養成課程全体の構成と同様であり、母集団の特性を反映している研究対象であったといえる。

看護師は医師、歯科医師の指示下ではあるが、傷病者若しくはじょく婦に対する診療の補助業務にあたることから、臨地実習において学生が感染症に罹患する可能性がある。前田らは2008年に一都市の医療機関を対象とした調査の結果、職員のB型肝炎ウイルス抗体価検査を実施している医療機関は54.4%であったことを報告している³⁾。本調査では、研究対象課程の88.3%が入学前あるいは後のB型肝炎ウイルスの抗体価検査実施しており、課程の種類別では3年課程88.4%、2年課程(全日制・定時制)91.1%、2年課程(通信制)は78.9%、統合カリキュラムは66.7%という結果であり、非常に高い割合で実施されていた。

B型肝炎ウイルスの抗体価検査結果陰性者に対して58.1%がワクチン接種を実施しており、課程の種類別では3年課程63.1%、2年課程(全日制・定時制)は42.7%、2年課程(通信制)は53.3%、統合カリキュラムは75.0%という結果であった。さらに、入学前後のB型肝炎ウイルス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施設の85.9%(176校)は臨地実習に出るための条件としてB型肝炎

ワクチン接種を推奨していた。課程の種類別では、3年課程86.2%、2年課程(全日制・定時制)85.7%、2年課程(通信制)100.0%、統合カリキュラムは33.3%という結果であり、研究対象課程数の少なかった統合カリキュラム以外の養成課程では非常に高い割合で推奨されていた。多くの課程で抗体価検査ならびにワクチン接種が実施され、臨地実習に出る条件として推奨されている背景には、日本環境感染学会から発表された「医療関係者のためのワクチンガイドライン 第2版」⁴⁾で、医療従事者養成課程で学習をしている学生も医療関係者に準じるとし、B型肝炎ウイルスワクチン接種を推奨していることがあげられる。臨地実習に出る条件としてB型肝炎ワクチン接種を推奨していた176校の養成課程では、入学前後のB型肝炎ウイルス抗体検査ならびに検査で陰性であった場合の事後のワクチン接種が100%実施されており、課程でのB型肝炎ワクチン接種推奨の方針が学生管理に反映されている結果となっていた。

標準予防策、感染経路別予防策、B型肝炎ウイルス及びB型肝炎ウイルス感染症、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養成課程は95%を超えており、座学による基本的知識の提供は研究対象のほぼ全養成課程で実施されていたといえる。

個人防護具の着脱に関する学内演習を実施している養成課程は84.5%、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た養成課程は78.8%であったことから、初学者が臨地実習前に感染予防技術としての個人防護具の着脱方法や、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具体的な感染防止策について修得する機会が約1割強の養成課程では与えられてないことが明らかになった。臨地実習は基礎的な予防技術を習得する場ではなく、適応する場であるため、感染予防のための具体的技術習得の場が実習前に提供されるよう工夫が必要であるといえる。

研究対象となった養成課程の種類別に検討すると、2年課程(通信制)は他の課程に比べると、標準予防策、感染経路別予防策、B型肝炎ウイルス及びB型肝炎ウイルス感染症、B型