

2010.9.17(金)

院内感染対策 専従者が不足

多剤耐性菌問題

アシネットバクターなど多剤耐性菌の院内感染が全国で問題となる中、各病院の対策が問われている。徳島県内の病院では、アルコール消毒による手洗いの徹底など、当面の対策に躍起だ。ただ、各病院とも慢性的な人手不足で、院内感染の防止や発生時の対応に当たる専従のスタッフは十分とはいえない。体制整備が課題となつている。

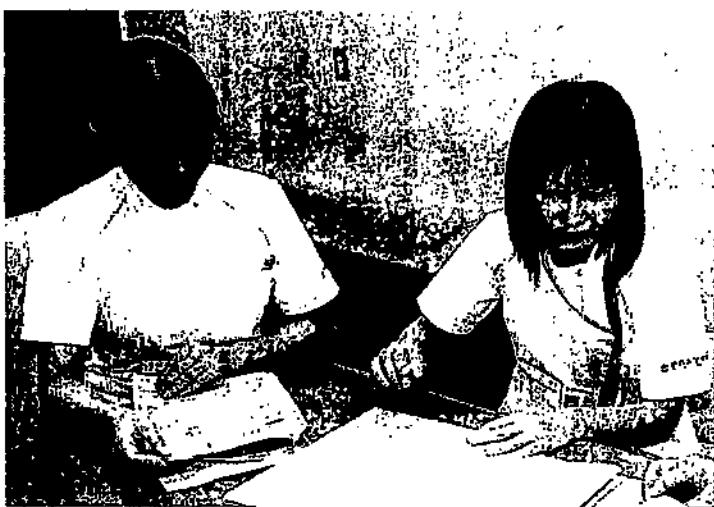
厚生労働省は、帝京大 病院付けていた。帝京大 病院や徳島大病院など、病院では国内最大規模の病院を提供する「特定機能病院」にだけ、院内感染の担当者は内感染担当の専従者（医師または看護師を置くまで非専従の医師一人でも可）の配置を規則でだった。東京都医療安全

県内主要病院

◎ 感染管理認定看護師 日本看護協会認定看護師（ICON）が就くケースが多く、院内感染

課は「同規模の病院であれば、医師や看護師の専従が3人いてもおかしくない」と指摘する。

人員を割く余裕なく



院内感染対策を認識する徳島大病院のICON。各病院で専従スタッフの拡充が求められる

き3人のICONを置くよう推奨しているが、日本ではそうした基準はない。500床ある中央病院でICONを担当する長町律子看護師は「できればもう一人 ICONがほしい」と訴える。

の発生止まりを光らせてしまう。想定しない「こじらへ」と強調するが、専従は各一人いるが、専従は中央、徳島赤十字、東徳島だけ。院内感染担当医を配置し、非専従の院内スタッフを置く病院は限ら各病院によって人いる。中央、三好、が、どの病院も専従させねでいる。中央、三好、正二医師は「帝京大病院、島市民、徳島赤十字、東古民病院で非専従のICON」にて同じ状態」なるいは「徳島の病院」しかICONと並ぶ病院はない。徳島の病院

看護師は「慢性的な医師や看護師不足を隠り、ほとんどの病院で院内感染対策は後回しにされてきた」と口にする。

現行制度では医師か看護師の専従者が一人いれば診察報酬に加算されるが、人数が増えても加算額は同じ。そのため、人頭を割いて専従スタッフを増やす病院は少ない。

米国では200床以下き3人のICONを置くよう推奨しているが、日本ではそうした基準はない。500床ある中央病院でICONを担当する長町律子看護師は「できればもう一人 ICONがほしい」と訴える。