

キセラ川西センターにおける無料個室のトイレ設置について

検討結果

1. 安全管理上の問題 リスクマネジメントの観点から行うべきでない

全室個室では1病棟35床程度にして、看護師がリスクなく対応できるようにしている。

1病棟35床というのは、かなり余裕のある仕様の病院であり、公立病院では少ない。

今回のキセラ川西センターは、1病棟42床から43床にしているため、看護を的確に行うには看護師の負担を少なくし効率的な看護ができる仕様が必要となる。

リスクマネジメントの観点から7割の無料個室にはトイレを設置しないこととした。

全室にトイレを設置すると、患者がトイレを使用している場合、看護の際に二重の扉をあけて確認する、もしくは時間をかけて確認することになり、手間が増える。また、新病院では急性期の患者割合が高くなるため、これまで以上に容態急変のリスクを抱えている。

したがって、全室個室トイレ仕様にするには1病棟35床程度にする必要があり、その場合、看護師を増員した体制をとらなければならない。



協和会として、全室にトイレを設置するなら運営上の看護師体制を見直さないと責任をもった運営はできない。

仮に、看護師を増員して対応する場合には、次のとおり経費増が見込まれる。

<試算>	1病棟42床、	9病棟	必要看護師	252人	12名の増。一人当たり 600万円/年として年間 経費約7,200万円増
	1病棟35床、	11病棟	必要看護師	264人	

2. 面積増の問題 建築制限（敷地面積不足、イニシャルコストの増）

患者急変時のリスクがあるので1部屋の面積を増やす必要がある。

看護体制の関係から1病棟35床にすれば、2病棟（9病棟 11病棟）の面積確保が必要。



市として、これ以上敷地面積を増やせない中では実現可能性はない。

（参考資料）

一看護単位当

足利赤十字病院	35床	トイレ付12.6㎡、シャワー付き16.7㎡
加賀市医療センター	41床	トイレ、シャワー付き12.08㎡
キセラ川西センター	42～43床	13㎡（なし）、トイレ・シャワー付15㎡