

施設等の現状についての医療現場からの意見・要望

○施設の狭隘化（病室や倉庫など）

開設当時に比べ重症児が増加しており、人工呼吸器や酸素濃縮器等の機器を必要とする患者さんや成人期に達した患者さんが増加するなど、施設の狭隘化により対応が困難となっている。

また病室が狭いことで、緊急時にベッドの両サイドから処置するだけのスペースを確保することが難しい。

○感染管理（入院制限の事例） ※資料 No. 3 でも説明

感染症発生時に隔離できる個室（陰圧室）がなく、免疫力の低い患者さんに感染すると重症化するため、入院中に感染症を発症した患者さんに退院をお願いすることや感染拡大から入院制限に至った事例がある。

入院制限した病棟：乳幼児病棟 平成 28 年 4 月 3 日～4 月 23 日（水痘の発症）

学童病棟 A 平成 29 年 6 月 2 日～6 月 16 日（水痘の発症）

患者さんへの影響：治療のための入院は他病棟で受入れ、検査入院やレスパイト入院は新規の受入れを制限、入院患者さんに緊急ワクチン・緊急内服

○酸素・吸引配管の不足

ベッド数に対して酸素・吸引等の配管が不足しており、Y 字管で供給口を増やすなど対応しているが、これ以上の増設はできない状況となっており、重症児が増加している中、配管の不足等により患者さんの受入れに限界がある（月 10 件程度）。

また、そのような状況のため、災害時等に、呼吸器が必要な在宅の患者さんが当センターに来られた場合に対応ができない。

○付添い家族のための部屋・設備がない

付添いをされる家族を想定した病室や食事スペース・シャワー等の設備がない。在宅移行のためのファミリールームがなく、8床室を入院調整して使用している。

○外来診察室

外来患者数の増加等により、診察室が不足している。また、発熱患者などに対応する診察室が十分に整備されておらず、患者動線も区分されていない。

○手術室の衛生管理

手術室奥の廊下に窓が設置されており、衛生管理の観点から窓にコーキングをして開閉できないようにしている。

○手術室からの避難経路

手術室がある3階からの避難経路は、狭く、急な階段を2階まで下りる必要がある。

○給排水管の老朽化

院内各所で漏水や詰まりが発生しており、配管の交換が必要な状況であるが、主要な給水管のバルブが効かない状態になっており、交換する場合は病院全体の断水が必要。

○職員意識

県全体の厳しい財政状況を踏まえ、施設の狭隘化や老朽化が抜本的に解消される見込みが立たず、職員のモチベーションの維持に腐心している。