

## 小児保健医療センター機能再構築について

### 1. 小児保健医療センターの理念

主に難治・慢性疾患の子どもを対象とした医療・保健・療育・福祉サービスの県の中核機関として、安心・信頼・満足の得られる医療・ケアの包括的なサービス提供を行う。

### 2. 小児保健医療センターが抱える課題

昭和 63 年の開設以来、難治・慢性疾患を対象とした高度専門医療を提供してきたが、近年、急速に医療技術が進歩する一方で、重症児が増加するなど、開設当初の医療機能では対応困難な課題が生じてきた。

- (1) 増加する重症児等への量的・質的対応が困難（施設の狭隘化、術後管理、感染症対策など）
- (2) 小児から成人まで連続した切れ目ない医療の提供

### 3. 機能再構築の具体化策

他の医療機関では対応困難な超重症児、準超重症児など難治・慢性疾患の分野における診療を基本とし、これら専門分野における診療機能を強化する。

- 診療科の充実（既存の常勤診療科は継続し、歯科や泌尿器科等の新設・常勤化を検討）
- 専門センターによる横断的な診療（小児神経センターやリハビリテーションユニットなど）
- 病棟機能の拡張・強化（病床面積の拡張、感染対策室および重症観察室等の整備）
- 周産期医療の後方支援機能の強化（在宅移行支援室の整備）
- 地域連携機能の強化（在宅移行支援病棟での受入れや総合病院の地域医療連携室との連携）
- 急変時対応（総合病院と一体での検査・放射線・薬剤等の当直体制の整備）
- 小児から成人まで連続した切れ目ない医療（総合病院や地域医療機関との連携）

### 4. 建設整備計画（案）

小児保健医療センター、療育部、県立守山養護学校を県立総合病院南側（現東館）に新築移転

#### (1) 小児保健医療センター

- 現施設の老朽化、狭隘化への対応
- 新規機能の実現、既存機能の充実（診療科の充実や新たな病棟機能への対応）
- 良質な業務運営と業務効率の向上（職員動線の短縮や機器の有効活用など）
- 総合病院との接続（リハビリ、手術など関連する部門等の接続）

構 造：地下 1 階、地上 4 階、鉄骨造又は鉄筋コンクリート造

病 床 数：100 床、延床面積：約 13,000 m<sup>2</sup>

概算事業費 設計・監理費等（設計、監理費等） 約 3 億円

建築工事（病院本体、駐車場等） 約 7 3 億円

備品等（医療機器、什器等） 約 8 億円

合 計 約 8 4 億円（他に東館解体工事費が必要）

- 事業費は基本計画策定時(H30.3)の概算であり、設計段階において費用適正化や品質確保等の観点から再検討する。

## (2) 療育部

- 現施設の老朽化への対応
- 医療福祉一体機能の維持

構 造：検討中

定 員：30人、延床面積：検討中

概算事業費：13.6億円（平成30年8月の財政収支見直し再試算時点）

## (3) 守山養護学校

- 入院中の児童生徒一人ひとりの病状や障害等を考慮した教育の提供
- 現在の教育環境と機能を維持

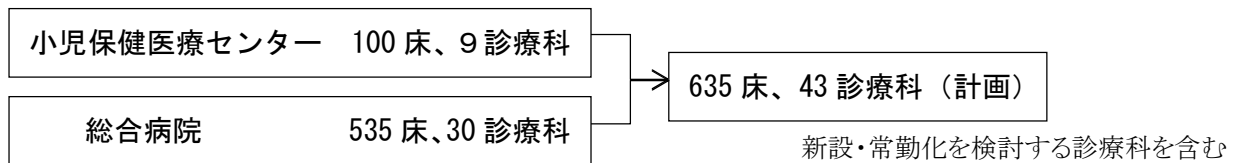
構 造：検討中

延床面積：検討中

概算事業費：10.7億円（平成30年8月の財政収支見直し再試算時点）

## 5. 総合病院との統合

小児患者にさらなる高度医療を提供するとともに、小児から成人まで切れ目ない医療を提供するため、小児保健医療センター機能再構築に合わせ、両病院の統合を図る。



- 医療技術部門や事務局の組織一体化
- 各委員会の統合（医療安全委員会、院内感染防止対策委員会、材料委員会等）
- 医療情報システムの一体化（患者情報の共有）

### <統合によるメリット>

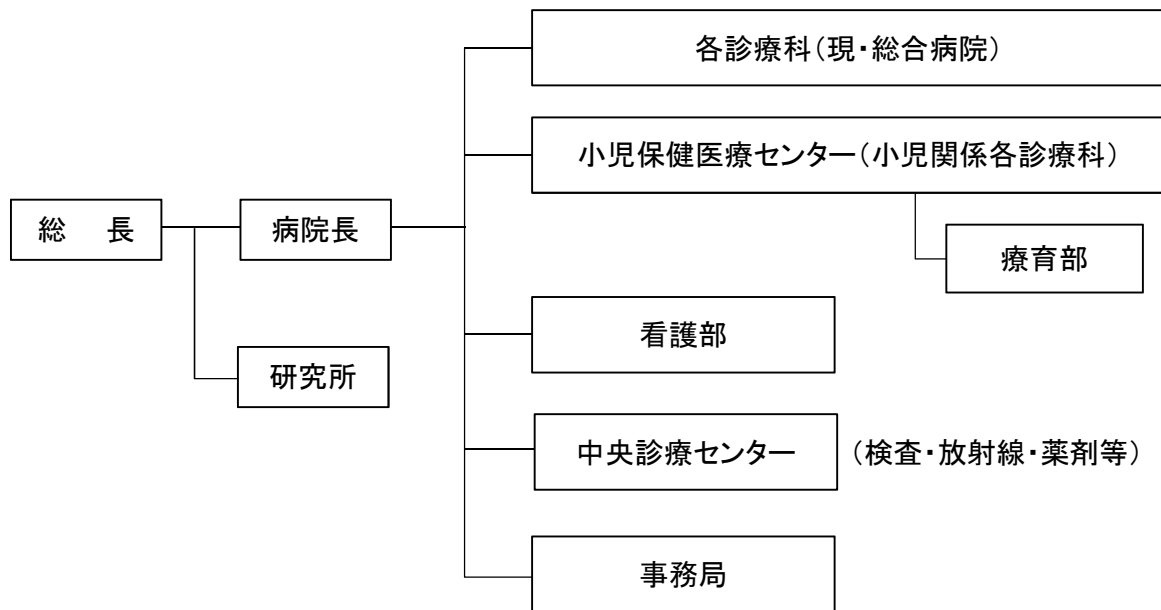
#### (1) 患者へのメリット

- 成人期に達した基礎疾患をもつ患者への現・総合病院の医師による診療支援が受けられる
- 現・総合病院での専門的な治療などを転院等の手続きなしで受けられる
- 時間外の急変時にも、技師・事務を含む当直体制による診療が受けられる
- 機器等の効率的な利用により、より高度な検査等がスムーズに受けられる
- 電子カルテ統合による患者情報の共有により、スムーズな診療等が受けられる

#### (2) 病院のメリット

- 医師や看護師、医療技術職の連携増によるスキルアップ
- 診療内容が拡張し、組織が大きくなることにより、医師（レジデント含む）や看護師、技師確保の可能性の拡大
- 医療技術部門や事務局の一体化による体制の強化・効率化
- 機器の共同利用や診療材料・医薬品の一元的な在庫管理や調達による効率化
- 電子カルテ一体化によるコスト削減

## 6. 統合後の組織イメージ



## 7. これまでの経緯

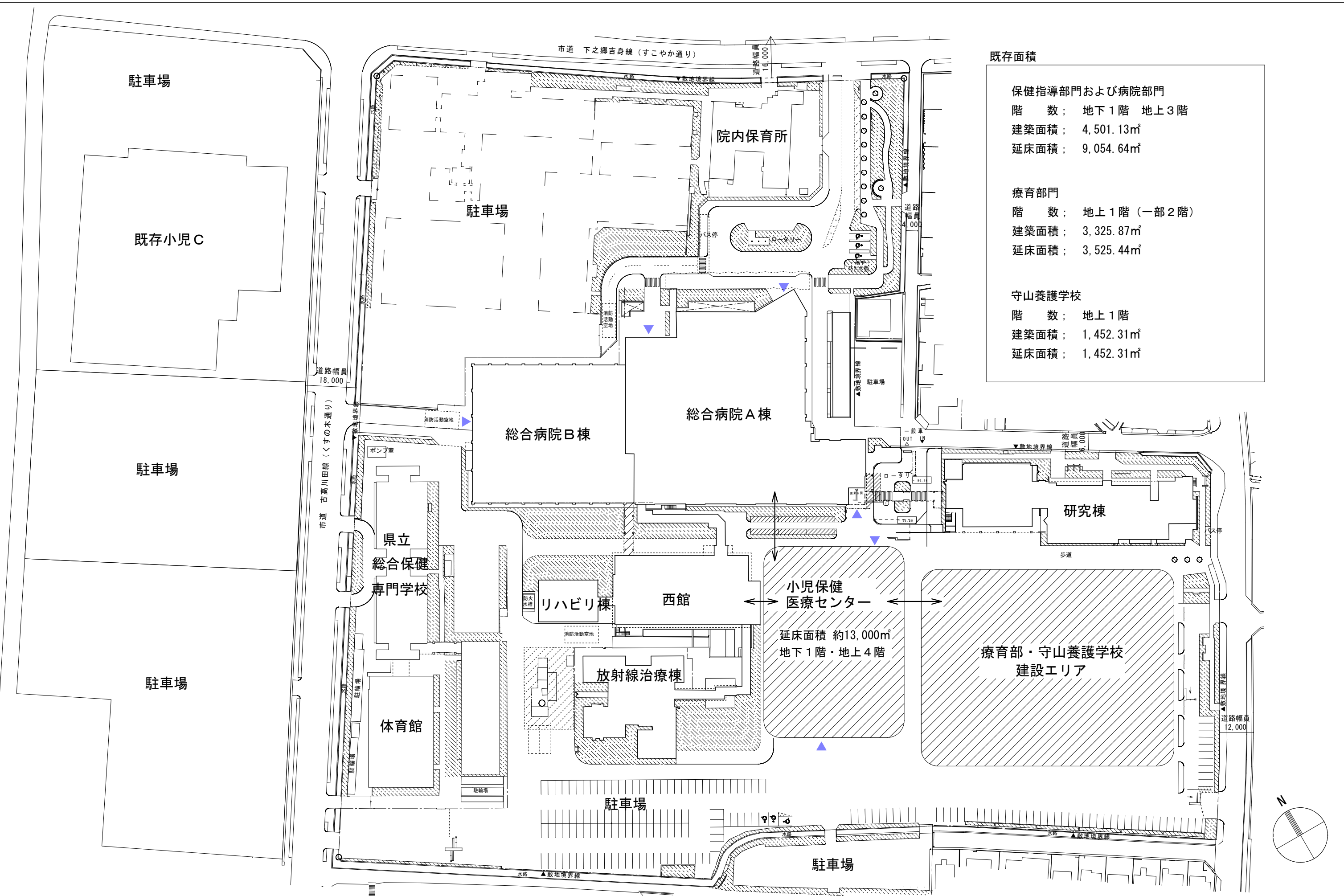
重症児の増加や成人期に達した患者への対応など、開設当初の医療機能では対応が困難な課題が生じてきたため、小児保健医療センターの現状と課題を分析し、当センターが果たすべき役割や病院機能について検討を行ってきた。

- 平成 24 年度 将来構想検討委員会からの提言
- 平成 25, 26 年度 提言を踏まえた検討
- 平成 27 年度 「滋賀県立小児保健医療センター基本構想」の策定
- 平成 28, 29 年度 「滋賀県立小児保健医療センター基本計画」の策定
- 平成 30 年度
  - (1) 他府県の先進地視察（諸室構成や面積、組織、運用、感染対策等の調査）
    - 兵庫県立こども病院、順天堂医院、埼玉県立小児医療センター  
大阪市立総合医療センター、東京都立小児総合医療センター
  - (2) 統合に向けた総合病院と小児保健医療センターの調整（調整項目の洗い出し）
    - 各部門等で実施：7部門 看護、薬剤、放射線、検査、栄養、ME、中材
    - 両病院長を含むコア会議および事務局による調整会議の開催
  - (3) 設計に向けた病院施設の検討（諸室構成および面積の院内調整）
    - 小児保健医療センターにて建設委員会を5回開催
  - (4) 関係部局との検討・調整（設計方針の検討）
    - 健康医療福祉部、教育委員会、建築課との協議等

8. 今後のスケジュール（案）

|                    | H30  |            | H31    |                  |      |     | H32 | H33  | H34～ |
|--------------------|------|------------|--------|------------------|------|-----|-----|------|------|
|                    | 10月～ | 1月～        | 4月～    | 7月～              | 10月～ | 1月～ |     |      |      |
| 東館解体               | 解体設計 |            |        | 解体工事(土壌汚染状況調査)   |      |     |     |      |      |
|                    | 土壌調査 |            |        |                  |      |     |     |      |      |
| 小児<br>保健医療<br>センター |      |            | 設計業者選定 | 基本設計・実施設計        |      |     |     | 建築工事 |      |
| 療育部                |      |            | 設計業者選定 | 基本設計・実施設計        |      |     |     | 建築工事 |      |
| 守山養護<br>学校         |      |            | 設計業者選定 | 基本設計・実施設計        |      |     |     | 建築工事 |      |
| 病院の<br>統合準備        |      | システム統合等の検討 |        | 組織・システム統合等の調整・実施 |      |     |     |      |      |

平成36年1月供用開始予定



**既存面積**

|                  |
|------------------|
| 保健指導部門および病院部門    |
| 階数 ; 地下1階 地上3階   |
| 建築面積 ; 4,501.13㎡ |
| 延床面積 ; 9,054.64㎡ |
| 療育部門             |
| 階数 ; 地上1階 (一部2階) |
| 建築面積 ; 3,325.87㎡ |
| 延床面積 ; 3,525.44㎡ |
| 守山養護学校           |
| 階数 ; 地上1階        |
| 建築面積 ; 1,452.31㎡ |
| 延床面積 ; 1,452.31㎡ |

小児保健医療センター  
 延床面積 約13,000㎡  
 地下1階・地上4階

療育部・守山養護学校  
 建設エリア

配置図 (案) SCALE = 1/1,200 (A3)

