資料６

高志リハビリテーション病院等改築整備「基本構想・基本計画」（案）の概要

第１章　施設の現状と課題

高志リハビリテーション病院

○高度・専門的なリハビリテーション医療の提供が必要
高次脳機能障害、摂食嚥下障害、神経難病などの多様な疾患に対応した**高度・専門的な設備・機器の整備が十分**でなく、さらなる機能の充実が求められる

○集中的・効果的なリハビリテーション医療の提供が必要
〔患者１人あたりの平均リハビリテーション訓練時間〕　⇒　**４．５単位**（92分）
※全国平均：5.5単位(110分)　24位／33病院中(全国の同程度の病院)
〔平均入院日数〕　⇒　**８７．６日**（H22年度）
※全国の回復期リハビリテーション病床の平均入院日数：72.7日

○日常生活動作の訓練が十分に行えない
病棟が狭隘で、**家庭に近い環境での訓練が可能な施設仕様になっていない**

高志学園

○施設の老朽化
施設が老朽化し、医療設備、給排水を含め**大規模改修が必要**である

○利用者の重症化への対応
人口呼吸器等を装着した**重症児に対応した医療設備等の整備が必要**である

○NICUの後方支援機能の充実強化
NICU の後方支援としての**重障児の受入機能や在宅支援機能が不足**している

高志通園センター

○多様なニーズへの対応
長期にわたる専門的な医療を必要とする子どもに対する診療やリハビリテーション訓練が増えており、**多様なニーズに応じた適切な対応が必要**である

○専門医の確保
専門医（児童精神科医）等のマンパワーが不足していることから、その確保・養成に努める必要がある

第2章　整備基本方針

基本方針

高志リハビリテーション病院、高志学園及び高志通園センターを新病院・附属子どもセンター（仮称）として統合再編する。

◎急性期病院との連携による切れ目のない医療提供体制の充実・強化
・幼児期から高齢期までのライフステージに応じたリハビリ医療体制の構築
・重症患者や重篤な合併症を持つ患者などへも対応し、回復期ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院としての機能を強化

◎高度専門的なリハビリ医療の提供
・高次脳機能障害、脊髄損傷、摂食嚥下障害、排尿機能障害など多様な疾患に幅広く対応
・チームアプローチによる 120 分/日、365 日のリハビリ訓練

◎重症児等への対応強化〔ＮＩＣＵ(新生児集中治療室)の後方支援体制の充実〕
・重症児専用病床の整備
・多職種連携によるチーム医療体制の強化

◎子どもの多様な障害への対応と地域生活支援体制の強化
・児童精神科医療の充実に努め、多様な障害へ対応
・在宅療育支援機能の充実を図り、地域における障害児の生活を支えるための体制強化

◎中核リハビリテーション施設としての充実強化
・人材育成、調査・研究、情報発信機能等の拡充

◎地域リハビリテーションの推進
・富山県リハビリテーション支援センター機能の強化
・入院から退院、在宅への移行支援、訪問リハビリテーション・サービスの提供

◎テクノエイドセンター機能（福祉機器研究等機能）**の拡充**
・より専門的なリハビリテーション支援技術の研究･開発、在宅生活への技術的支援、福祉機器の普及

高志学園

高志ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病院

高志通園センター

新病院の役割

県全体のリハビリテーション医療水準の底上げと地域リハビリテーションの推進

□リハビリテーション医療
・最新リハビリ療法や高度専門的な訓練機器等の導入
・365 日リハビリ訓練の実施、病棟リハの充実
・先進的で充実した日常生活動作訓練室等の整備

□地域リハビリテーション
・在宅復帰への支援強化、地域開業医との連携強化
・良質な訪問リハ･訪問看護の提供拡大

□富山県リハビリテーション支援センター
・地域リハビリテーション体制の整備
・技術支援、人材育成の強化

□富山県高次脳機能障害支援センター
・専門的支援、普及啓発、調査研究の強化
・地域医療機関･福祉施設等との連携

子どもセンターの役割

重症児等への対応力の強化と特別な医療ニーズを有する小児への支援強化

□重症児への対応
・酸素吸入設備やモニター等必要な設備の設置
・短期入所･通所、母子入園支援体制の整備

□多様な障害への対応
・多様な障害に対する診断･発達支援の円滑実施
・児童精神科医療の充実

□発達障害者支援センター
・引き続き、児童精神科医等による診断･発達支援
・相談機能の充実（相談･交流スペースの確保）

□地域生活支援
・地域療育機関等への支援、人材育成
・保育所等訪問支援事業、障害児等療育支援事業

運営体制・規模

□病院運営及び組織体制
・新病院と子どもセンターを**全体として指定管理**
・一体化による柔軟な組織運営

□病床数（入院・入所）及び利用定員

病床	リハビリテーション病院	150床	±0 床
	子どもセンター（入所）	52床	△24 床
	計	202床	△24 床
定員	子どもセンター（通所）	70人	±0 人

□診療体制
・**総合診療体制の維持**（３施設の診療科目を引き継ぐ）

常設診療科	非常設診療科	専門外来
内科 神経内科 小児科 神経外科 ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科	泌尿器科、精神科 皮膚科、眼科、 耳鼻咽喉科、歯科、 脳神経外科 （歯科診療の充実）	ｼｰﾃｨﾝｸﾞｸﾘﾆｯｸ、 ﾊﾟｰｷﾝｿﾝ病、脳波 嚥下、糖尿病、 肥満、てんかん、 発達

統合再編による効果

□診療体制のワンストップ化
・診療体制の一本化による初診の重複解消、カルテ管理の一元化
・病院･施設間の利用に伴う移動負担の軽減

□職種間連携等によるサービスの質の向上
・多職種の連携とチーム医療体制の強化による幼児期、学齢期、成人期、高齢期までの一貫した医療の提供
・重症児の合併症の治療等に対し、それぞれの状態に応じた適切な医療や訓練が一つの病院内で対応可能

□病院運営管理の効率化
・設備や運営に関する施設機能の集約化や共有化、職員配置の集中化による施設稼働率や人員効率の向上
・購買管理、在庫管理など物流管理面の効率化と管理機能統合による人事、給与、経理業務等の効率化

第3章　部門別運営計画（主な部門）

①　外来診療部門等（全体）
・各科外来診察室は外来部門に集中化(小児科は子どもセンターとの動線、感染対策を考慮)
・手術･中央材料、薬剤、検査、放射線部門は病院全体として一元化

②　病棟部門（病院）
・病床数　１５０床（うち回復期リハビリテーション病床　１００床）
・アメニティの向上、プライバシーの確保を考慮し、個室及び４床室で構成
・各病棟に生活訓練を行うための訓練室を設置（病棟専従のＰＴ・ＯＴ配置）

③　リハビリテーション部門（病院）
・高度専門的なリハビリテーション技術の導入（ロボットスーツ、光トポグラフィー等）
・早期回復、早期退院のためのチームアプローチによる 365 日リハの実現
・患者一人１日 120 分以上の集中的で効果的なリハビリテーションの実施

④　栄養部門（全体）
・調理方式は院内調理とし、新調理システムの導入を検討
・選択メニューや行事食の提供及び摂食訓練時の訓練食に対応

⑤　研究部門（全体）
・院内福祉機器等の保守管理及び在宅患者や家族等に対する技術面での支援、指導
・福祉機器の研究開発、展示、体験工房(仮称)の設置

⑥　障害児支援部門（子どもセンター）
障害児に対する評価・指導、理学療法、作業療法、心理療法等
・障害児入所支援
定員　５２人　入所定員 50 人（重症児専用病床 20 床程度、母子入園２床）
短期入所　２人(重症児専用)＋空床利用
個室・２人室・４人室の構成とし、各居室には酸素・吸引設備を設置
・障害児通所支援
定員　７０人程度（医療型 40 人、福祉型 30 人）　※重症児・者の支援を検討

⑦　地域支援部門（全体）
・地域リハビリテーション
医療ソーシャルワーカー等による入院早期からの在宅復帰支援
通院困難な患者及び維持期へ移行した患者に対する訪問リハ・訪問看護の充実
・障害児地域生活支援
保育所など地域の療育機関等への相談・支援体制の充実
・地域医療連携支援
紹介・逆紹介患者の窓口業務、地域連携パスの普及・啓発など地域医療連携

⑧　支援センター部門（全体）　※相談窓口の一元化
・富山県リハビリテーション支援センター事業の実施
・富山県高次脳機能障害支援センター事業の実施
・富山県発達障害者支援センター事業の実施

⑨　研修部門（全体）
・職種、経験、テーマ別（重症児ケア等）の研修プログラムによる人材育成の強化

⑩　管理部門（全体）
・医療と福祉の複合施設としての一体的、効率的、効果的な管理運営

第4章　医療情報システム整備計画

□整備方針
・電子カルテの導入など医療情報システムの充実整備を図る（カルテ情報の一元化、共有化）
・現行システム（部門システム含む）の活用・移行など導入コストの削減に努める

□電子カルテ導入効果
①業務の効率化　②医療の質的向上　③患者サービスの向上　④病院経営状況の改善

□概算整備費
・３５０百万円（電子カルテ　２５０百万円、その他部門システム等　１００百万円）

第5章　医療機器整備計画

□現有医療機器の状況（１次調査）
・現有品調査　→　機器総数６７６点　うち移設可４１５点（61.4%）不可２６１点（38.6%）

□整備方針
・医療環境の急速な発展や医療需要の変化を十分に考慮した効率的な医療機器の整備を図る
・現有機器で使用可能なものは移設を前提に整備する（使用状況・耐用年数・劣化度に応じて）

□概算整備費
・６６０百万円（新規１２０百万円、更新３１０百万、移設４０百万円、什器その他１９０百万円）

第6章　施設整備計画

□配置計画
・建物は既存病院と高志支援学校へのアクセスを考慮し、**リハビリ病院棟、外来棟、子どもセンター棟**から構成
・敷地南東に新たに出入り口を設置し、構内道路で建物へアクセスすることにより、中央に十分な広さの駐車場を確保

□計画規模　全体延床面積　約２０，０００㎡
＜概略内訳＞
外来 約 2,400 ㎡、病棟 約 6,400 ㎡、
手術･放射線･検査 約 1,500 ㎡、訓練 約 2,000 ㎡、
子どもセンター 約 5,000 ㎡、厨房 約 600 ㎡、
管理その他 約 2,100 ㎡

□現病院等施設の活用
・下階に[福祉機器展示･体験][研修][管理]部門等を配置
・病棟部分(3～5 階)に[高志更生ホーム][高志授産ホーム]を移設

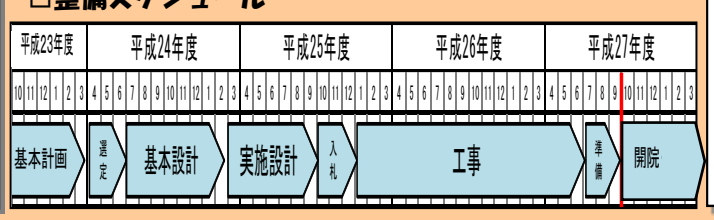
□概算事業費　全体事業費　７，４００百万円
＜概算内訳＞　（既存施設の解体･改修除く）

設計費	188 百万円	医療機器・システム	1,010 百万円
建築費	6,000 百万円	工事監理その他	202 百万円

□施設整備のあり方
◇木材等を使用した温かみのある内装、充実した多目的スペースなどゆとりある設計、ホスピタルアートを取り入れた安らぎの空間など、「生活の場」としての環境を重視
◇子どもセンターは、家庭的で温かみのある施設となるよう配慮し、乳幼児等がリラックスして検査や訓練ができる環境を整備

●**設備･アメニティの充実**(ゆとりある病室、明るく広い食堂等)
●**他施設との連携･支援**(高志支援学校、高志療護ホーム等)
●**クリーンで環境にやさしい施設**(太陽光発電、太陽熱給湯等)

□整備スケジュール



概略配置図