

**多摩広域基幹病院(仮称)及び小児総合医療センター(仮称)
整備等事業 要求水準書**

第2 業務要求水準 2 施設の建設業務 (2)病院施設 部門別

**平成17年3月
東京都病院経営本部**

【目次】

2	施設の建設業務.....	1
(2)	病院施設 部門別.....	1
ア	全体計画（多摩広域基幹病院）.....	1
（ア）	現状.....	1
（イ）	再編整備に当たっての基本的考え方.....	1
（ウ）	運営理念及び基本方針.....	1
（エ）	医療機能等の基本的考え方及び病床規模・構成について.....	3
（オ）	医療連携の強化.....	7
（カ）	施設整備の考え方.....	7
イ	全体計画（小児総合医療センター）.....	8
（ア）	現状.....	8
（イ）	再編整備に当たっての基本的考え方.....	8
（ウ）	運営理念及び基本方針.....	8
（エ）	医療機能等の基本的考え方及び病床規模・構成について.....	10
（オ）	医療連携の強化.....	17
（カ）	施設整備の考え方.....	17
ウ	部門別計画（多摩広域基幹病院）.....	18
（ア）	外来部門.....	18
（イ）	病棟部門.....	24
（ウ）	救急部門（東京ER）.....	27
（エ）	産科部門.....	29
（オ）	手術部門.....	30
（カ）	中央材料部門.....	33
（キ）	透析部門.....	35
（ク）	骨髄移植部門.....	36
（ケ）	リハビリテーション部門.....	37
（コ）	臨床検査部門.....	38
（ク）	放射線部門.....	42
（シ）	内視鏡部門.....	45
（ス）	栄養部門.....	46
（セ）	薬剤部門.....	49
（ソ）	臨床工学・医療機器管理（ME）部門.....	50
（タ）	管理・物流部門.....	51

エ 部門別計画（小児総合医療センター）	57
（ア） 外来部門	57
（イ） 病棟部門	67
（ウ） 救急部門	76
（エ） 周産期部門	78
（オ） 手術部門	83
（カ） 中央材料部門	85
（キ） 透析部門	87
（ク） 骨髄移植部門	88
（ケ） リハビリテーション部門	89
（コ） 臨床検査部門	92
（ク） 放射線部門	96
（シ） 栄養部門	98
（ス） 薬剤部門	101
（セ） 臨床工学・医療機器管理（ME）部門	104
（ソ） 管理・物流部門	105
（タ） 家族支援部門	110

2 施設の建設業務

(2) 病院施設 部門別

ア 全体計画（多摩広域基幹病院）

(ア) 現状

府中病院は、多摩地域において総合的な医療機能をもつ唯一の都立病院であり、

- | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none">1) 救急医療2) 脳血管疾患診療3) 生活習慣病医療4) 難病医療5) リハビリテーション医療6) 精神科医療7) 結核医療 | } | を重点医療として、高度・専門医療を実施し、都民の医療ニーズに応えている。 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--------------------------------------|

(イ) 再編整備に当たっての基本的考え方

- 1) 府中病院は、多摩地区を中心に高度・専門的な医療を提供している病院であり、今後とも三次救急医療を含む東京ER（都立病院における総合的な救急医療サービス）、精神科救急医療、結核医療等、複数のセンター的機能を有する「多摩広域基幹病院」として整備し、その役割を果たしていく。
- 2) 整備に向けて、救急医療の充実、特に救急医療に不可欠な心臓血管外科を設置し、心臓病医療を充実していく。
また、災害医療拠点としても整備していく。
- 3) 小児病院の移転統合により整備する「小児総合医療センター」や「神経難病医療センター」として整備する神経病院等との連携・協力体制を強固にし、多摩メディカル・キャンパス全体として、高度・専門医療機能のより一層の向上を目指す。

(ウ) 運営理念及び基本方針

運 営 理 念	多摩地域における医療の拠点	・多摩メディカル・キャンパス内の他の施設と連携を図りつつ、高度・専門的な診療機能に加え、総合的な診療基盤を基礎として、救急医療などの行政的医療を適切に提供する。 ・幅広い医療ニーズに対し、急性期に重点をおいて総合的に対応していくことにより、多摩地域における医療拠点としての役割を担う。
	多摩地域全体の医療水準の向上	・多摩地域の医療拠点として、地域の医療機関等と密接な連携を図ることにより、多摩地域全体の医療水準の向上を目指す。

運営理念	患者の視点に立った質の高い医療の提供	・「都立病院の患者権利章典」に則り、患者の諸権利を尊重するとともに、生活の質（QOL）の向上や快適な療養環境に配慮し、 EBM(Evidence Based Medicine:根拠に基づく医療) に基づく質の高い医療を提供する。
	365日、24時間の安心を支える医療の提供	・総合的な救急診療体制により、様々な症状の救急患者に適切な医療を提供し、 365日、24時間 の都民の安心を支える。
	社会とともに創る医療の提供	・医療に関する様々な情報を提供していくとともに、ボランティアなどによる社会的支援を積極的に受け入れ、社会に開かれた病院運営を行っていく。
基本方針	質の高い医療の提供	・各部門、各職種の職員によるチーム医療を推進することにより、総合的な医療機能を最大限に発揮し、質の高い医療を提供する。
	安全・安心で信頼される医療の提供	・医療事故の発生を防止するなど、医療安全管理に万全を期し、安全・安心で信頼される医療を提供する。
	救急医療の充実	・東京ERや精神科救急等、幅広い救急医療に積極的に対応し、都民の安心を支える。
	災害への対応	・災害拠点病院として、災害に即応できる体制を確保し、都民の安全を守る。
	安全で快適な療養環境の提供	・患者の生活の質（QOL）を高め、心のやすらぐ安全で快適な療養環境を提供する。
	キャンパス内連携の推進	・多摩メディカル・キャンパス内の各施設が、その特徴を活かした質の高い医療を提供していけるよう、キャンパスにおける中核的施設として、各施設と密接な連携を図る。特に小児総合医療センターとの連携においては、小児から成人に至るまでを一貫して捉えた、継続的な医療の提供を目指す。
	地域の医療機関との連携の推進	・地域の医療機関等との密接な連携により、患者が症状に応じて適切な医療機関を受診できるようにするとともに、地域の医療機関への支援を行い、多摩地域全体の医療水準の向上を目指す。
	明日の医療を支える人づくり	・医療従事者の養成に向け、研修医や学生を積極的に受け入れるなど、将来の医療を支える人材の教育、研修、技術的支援に取り組む。
	健全な経営の確立	・多摩地域における医療の拠点として、良質な医療を広く都民に安定的、継続的に提供していくため、健全な経営を行っていく。

(エ) 医療機能等の基本的考え方及び病床規模・構成について

	区分	病床規模	機能
センター的医療機能	三次救急医療	20床	<ul style="list-style-type: none"> ・重症及び複数の診療科領域にわたるすべての重篤な救急患者に対し、高度な救急医療を総合的に24時間体制で提供する。 特に小児の重篤な救急患者については、小児総合医療センターに設置する小児救命救急部門と緊密な連携を図り、適切に対応していく。
	結核医療	48床	<ul style="list-style-type: none"> ・結核医療は、行政的医療として取り組むべき医療課題の一つであり、特に合併症を併発している患者への対応が求められている。 このため、他病院では困難な合併症を持つ結核患者への対応に重点を置き、各診療科と連携して診療に当たる。
	精神科救急医療	(4床) (保護室において対応)	<ul style="list-style-type: none"> ・増加する精神科救急患者に的確に対応し、多摩地域の精神科救急医療を安定的に提供する。 また、都の精神科救急体制の一翼を担うとともに、多摩地域の他の医療機関との連携を図り、適切に対応していく。
重点医療課題	がん医療	169床	<ul style="list-style-type: none"> ・都民の死亡原因第1位であるがん疾患に対し、各診療科が連携し、高度な医療を提供する。 また、外来で化学療法を実施するための環境整備を行う。
	難病医療	72床	<ul style="list-style-type: none"> ・難病医療は、専門スタッフの確保が困難であることなどから、公的病院の役割が強く求められている。 ・この役割を果たすべく、全身性疾患であるリウマチ膠原病には、内科系・整形外科系をはじめ、各科専門医との密接な連携をとりながら診療に当たる。 また、腎不全などの特定内臓系難病にも、引き続き取り組む。
	骨髄移植医療	7床	<ul style="list-style-type: none"> ・骨髄移植医療は、施設・設備の整備のほか、専門医師等のスタッフの確保が不可欠であり、一般医療機関では対応が困難な医療である。 ・再編整備後においても引き続き、多摩地域の骨髄移植センターとしての責任を果たしていく。

重点医療課題	障害者歯科医療	2床	<p>・障害者の歯科医療は、専門的な歯科知識・技術や特殊な設備、機器が必要となることから、一般歯科診療所では対応が困難なケースが少なくない。</p> <p>このため、一次医療を支える心身障害者歯科医療の高次医療機関としての役割を担い、重度障害者の全身麻酔下歯科治療などを中心に行う。</p>
	心臓病医療	55床	<p>・救急医療をはじめ様々な心臓病医療需要に対応するため、心臓血管外科を整備する。</p> <p>また、心臓カテーテル検査、心臓核医学検査等の処理能力と質の向上を進めるとともに、冠動脈形成術・不整脈カテーテル治療など循環器科分野の充実を図っていく。</p>
	脳血管疾患医療	50床	<p>・脳血管疾患については、救急医療を担っている病院として、積極的に対応していく。</p> <p>また、脳血管疾患は、手術治療とともに、リハビリテーションなどの総合的な取り組みをはじめ、予防医学、社会支援システムとの連携が重要であることから、院内関係部門はもとより、地域医療機関との連携（特に、逆紹介、研修、普及啓発活動）を積極的に図っていく。</p>
	専門リハビリテーション医療	45床	<p>・専門的なリハビリテーション施設は都内では必要病床数に達しておらず、行政的な対応が求められている。</p> <p>このため、東京都保健医療計画に基づき専門リハビリテーション病床を継続して設置し、回復期リハビリテーションに加え、他診療科で治療後の急性期疾患に対する急性期リハビリテーションにも対応していく。</p>
	キャリアオーバー医療	—	<p>・キャリアオーバー患者への円滑な対応を図るため、原則として、患者が16歳から19歳までの間は、小児総合医療センターと多摩広域基幹病院と神経病院（神経難病医療センター）とで共同診療を行うとともに、他の医療機関等とも密接な連携を行いながら治療に当たる。その後は、役割に応じた最適な医療環境を提供する施設に円滑に引き継いでいく。</p>

総合診療基盤	234床 (救急対応病床を含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・各診療科がそれぞれの役割を果たし、総合診療基盤を基礎として、高度・専門医療を支えていく。 ・二次救急医療患者の診療を円滑に行うため、救急対応病床を病院全体として確保する。 ・総合的な機能を持つ病院として、各科が連携し、合併症に対応する。 <p>(参考)</p> <table border="1" data-bbox="746 510 1362 1272"> <tr> <td data-bbox="754 510 882 701">内科</td> <td data-bbox="890 510 1355 701"> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病、診療科の特定が困難な症例などの治療を行う。 ・腎不全患者の導入透析、慢性透析患者の合併症治療などを行う。 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="754 712 882 790">呼吸器科</td> <td data-bbox="890 712 1355 790"> <ul style="list-style-type: none"> ・気管支喘息等幅広い呼吸器疾患に対応する。 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="754 801 882 880">精神科</td> <td data-bbox="890 801 1355 880"> <ul style="list-style-type: none"> ・身体合併症(透析、妊娠など)、リエゾンに対応する。 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="754 891 882 969">外科</td> <td data-bbox="890 891 1355 969"> <ul style="list-style-type: none"> ・ハイリスク疾患に対する外科治療、血管病変に対する外科治療を行う。 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="754 981 882 1126">整形外科</td> <td data-bbox="890 981 1355 1126"> <ul style="list-style-type: none"> ・外傷、悪性腫瘍、リウマチなど骨関節疾患の治療、加齢による変形疾患治療を行う。 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="754 1137 882 1272">産科</td> <td data-bbox="890 1137 1355 1272"> <ul style="list-style-type: none"> ・小児総合医療センターの総合周産期母子医療センター適応症例以外の外来・入院診療を行う。 </td> </tr> </table>	内科	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病、診療科の特定が困難な症例などの治療を行う。 ・腎不全患者の導入透析、慢性透析患者の合併症治療などを行う。 	呼吸器科	<ul style="list-style-type: none"> ・気管支喘息等幅広い呼吸器疾患に対応する。 	精神科	<ul style="list-style-type: none"> ・身体合併症(透析、妊娠など)、リエゾンに対応する。 	外科	<ul style="list-style-type: none"> ・ハイリスク疾患に対する外科治療、血管病変に対する外科治療を行う。 	整形外科	<ul style="list-style-type: none"> ・外傷、悪性腫瘍、リウマチなど骨関節疾患の治療、加齢による変形疾患治療を行う。 	産科	<ul style="list-style-type: none"> ・小児総合医療センターの総合周産期母子医療センター適応症例以外の外来・入院診療を行う。
内科	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病、診療科の特定が困難な症例などの治療を行う。 ・腎不全患者の導入透析、慢性透析患者の合併症治療などを行う。 													
呼吸器科	<ul style="list-style-type: none"> ・気管支喘息等幅広い呼吸器疾患に対応する。 													
精神科	<ul style="list-style-type: none"> ・身体合併症(透析、妊娠など)、リエゾンに対応する。 													
外科	<ul style="list-style-type: none"> ・ハイリスク疾患に対する外科治療、血管病変に対する外科治療を行う。 													
整形外科	<ul style="list-style-type: none"> ・外傷、悪性腫瘍、リウマチなど骨関節疾患の治療、加齢による変形疾患治療を行う。 													
産科	<ul style="list-style-type: none"> ・小児総合医療センターの総合周産期母子医療センター適応症例以外の外来・入院診療を行う。 													
外来規模		<ul style="list-style-type: none"> ・府中病院での実績を勘案し、病床数の概ね2倍程度とし、1日当たり 1,500 人程度を想定する。 ・外来診療に当たっては、地域の医療機関との医療連携を強化し、返送・紹介を推進していく。 												
合計	702床													

病床構成（医療法定床）

【予算定床】		病床数
センター的医療機能	三次救急医療	20床
	結核医療	48床
	精神科救急医療	(保護室4床)
	小 計	68床 (保護室4床)
重点医療課題	がん医療	169床
	難病医療	72床
	骨髄移植医療	7床
	障害者歯科医療	2床
	心臓病医療	55床
	脳血管疾患医療	50床
	専門リハビリテーション医療	45床
	キャリアオーバー医療	
小 計	400床	
総合診療基盤		234床
合 計		702床

【予算定床外】		病床数
集中治療室（ICU）		6床
救急病床		10床
精神科救急保護室		4床
リカバリー病床		28床
合 計		48床

総 合 計	750床
-------	------

(オ) 医療連携の強化

多摩メデイカル・キャンパス内外の他施設との連携	小児総合医療センターとの連携	・キャリアオーバー患者について小児医療・成人医療両面からの対応、ハイリスク妊娠に対する疾病併発時の支援、小児救命救急医療など、小児総合医療センターのスタッフと協力しながら治療を行う。
	神経難病医療センターとの連携	・脳神経疾患等、神経難病医療センターの領域に対する救急医療対応について、神経難病医療センターのスタッフと協力しながら治療を行う。
	他の医療機関との連携	・地域の医療機関等との役割分担を明確にした上で、連携を更に強化することにより、多摩広域基幹病院の診療機能、治療機器及び検査医療機器等を有効に活用するなどして、患者が安心してかかれる医療提供体制を確立する。 ・医療連携を推進する窓口として、医療連携室を設置し、円滑に紹介・返送・逆紹介ができるシステムを構築するなど、連携施策を企画、実践する体制を整える。

(カ) 施設整備の考え方

- 1) 武蔵野台地の緑と、国分寺崖線の湧水等に十分配慮した、地球環境に優しい施設整備を目指す。
- 2) 患者・家族が安全で快適に過ごすことができ、プライバシーが守られた空間としての施設を整備する。
- 3) 将来の医療環境等の変化に弾力的に対応できる構造の施設とする。
- 4) 小児総合医療センターと密接に連携・協力した運営を行っていけるよう、隣接する一体的な施設として整備する。また、医療法等の制約を踏まえつつ、施設等の効率的な運用を図る観点から、可能な限り小児総合医療センターとの施設の共同利用を目指す。
- 5) 災害医療拠点として、迅速な被災者対応が可能な施設を整備する。

イ 全体計画（小児総合医療センター）

(ア) 現状

- 1) 清瀬小児病院、八王子小児病院及び梅ヶ丘病院は、それぞれが小児の専門病院、小児精神の専門病院として機能してきた。
- 2) 小児科領域における医療の多様化、小児期疾患の成人後の対応、「こころ」の病を持つ患者の増加、全国的な小児科医師の減少等、それぞれの病院が困難な課題に直面している。
- 3) 各病院とも施設の老朽化が進んでおり、現施設において今後とも良質な医療を提供し続けることは困難な状況となっている。

(イ) 再編整備に当たっての基本的考え方

- 1) 限られた小児の医療資源を最大限に有効活用していくため、清瀬小児病院、八王子小児病院、梅ヶ丘病院を統合し、小児に関し、「こころ」から「からだ」に至る総合的で高度・専門的な医療を提供する病院としての小児総合医療センターを、多摩メディカル・キャンパス内に新たに整備し、都における小児医療の拠点として充実を図っていく。
- 2) 再編整備に当たっては、多摩地域に不足する周産期医療の充実を図るとともに、「こころ」と「からだ」の診療部門の専門家等が連携して、「こころ」と「からだ」を総合した医療を提供する。
アレルギー医療や思春期医療など、専門医療を充実していく。
- 3) キャリーオーバー患者への円滑な対応、救命救急医療を含む小児救急医療への対応等、多摩広域基幹病院や神経難病医療センターとの間で、成人医療と小児医療の密接な連携体制を構築する。

(ウ) 運営理念及び基本方針

運 営 理 念	東京都における小児医療の拠点	<ul style="list-style-type: none"> ・都における周産期・小児医療の拠点として、一般の医療機関では対応困難な子どもの疾患に対し、高度かつ専門的な医療を提供するとともに、他の医療機関との密接な連携を推進することにより、21世紀の小児医療の発展に寄与する。
	子ども中心の医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・EBM(Evidence Based Medicine:根拠に基づく医療)に基づく医療の提供をはじめ、「都立病院の患者権利章典」に則り、患者である子どもと家族の「説明を受け医療に参加する権利」「プライバシーが守られる権利」等の諸権利を尊重、さらに、発達過程にある子どもの特性、生活の質(QOL)や快適な療養環境に配慮するなど、患者と家族の視点に立った質の高い医療を提供する。

運営理念	「こころ」と「からだ」を総合した医療の提供	・小児期から思春期にかけての「こころ」の疾患とそれに伴う「からだ」の症状、慢性的な「からだ」の疾患を持つ子どもの心理的問題への対応など、「こころ」と「からだ」を密接に関連づけた総合的な医療を提供する。
	子どもの成長とともに歩む医療の提供	・多摩メディカル・キャンパス内の成人を対象とした医療施設と密接に連携し、受胎、出生から小児、思春期、成人に至るまでを一貫しとらえた、継続的な医療の提供を目指す。
	社会とともに創る医療の提供	・小児総合医療センターや都の小児医療に関する情報の発信を行うとともに、子どもと家族の人権に配慮しつつ、ボランティアなどからの社会的支援を積極的に受け入れ、社会の変化に即応できる病院運営を行う。
基本方針	チーム医療の推進	・子どもの様々な疾患に対して、「こころ」と「からだ」を総合した高度かつ専門的な医療を提供するため、総合的な医療方針に基づき、診療科の枠を超えて、すべての医療スタッフが連携して治療に当たる。
	安全・安心で信頼される医療の提供	・医療安全管理に万全を期し、安全・安心で信頼される医療を提供する。
	救急医療の充実	・地域の医療機関等と密接に連携しつつ、子どもの救急患者に365日、24時間を通して対応し、都民の安心を支える。
	外来・在宅医療への的確な対応	・医療技術の進歩に伴い、入院治療に対する外来治療、在宅医療の比重が相対的に高まりつつある動向を踏まえ、専門外来及び在宅医療への対応を的確に行えるよう体制を整備する。
	成育支援、安全で快適な療養環境の提供	・遊び、運動、治療と連携した保育・教育等子どもの発達過程に欠かせない療養環境と、子どもが安心できる癒しの環境を提供する。
	キャンパス内連携の推進	・子どもの成長とともに歩む医療を目指すため、多摩広域基幹病院（府中病院）など、多摩メディカル・キャンパス内の成人を対象とした医療施設と密接に連携する。
	他の関連機関との連携の推進	・都における周産期・小児医療施設の拠点としての役割を果たすとともに、早期の社会復帰や病気の予防、健康の増進への取組を支援するため、他の医療機関や保健、福祉、教育機関等との密接な連携を図り、相互のネットワークを構築する。また、区部における小児精神医療機能をバックアップするため、都立大塚病院を中心とする小児精神科外来部門との連携体制を構築する。
	明日の小児医療の基盤づくり	・臨床研究等を推進するとともに、将来の小児医療を支える人材への教育、研修、技術的支援にも積極的に取り組む。
健全な経営の確立	・小児総合医療センターに課された医療機能を安定的、継続的に提供していくため、健全な経営を進めていく。	

(エ) 医療機能等の基本的考え方及び病床規模・構成について

区分		病床規模	機能
センター的医療機能	小児専門医療	27床	<ul style="list-style-type: none"> ・先天性心奇形は出生数に対して一定の割合(1例/100 出生例)で発生するが、これらに対する治療は極めて専門性が要求され、かつ技術的難易度が高い。 また、新生児期に発症する症例は緊急的処置が必要なため、小児総合医療センターで集中的に治療を行う。
	小児がん医療	31床	<ul style="list-style-type: none"> ・小児がんの治療は、抗がん剤による化学療法、手術と放射線治療を併用する集学的治療が主体である。 ・血液悪性腫瘍(白血病など)や固型悪性腫瘍(神経芽腫など)など、小児がんの診療に当たっては、放射線専門医、病理専門医を含めたチーム医療により、その治療を行っていく。 また、心理的な医療援助の体制についても充実していく。
	先天性奇形医療	44床	<ul style="list-style-type: none"> ・外科(直腸肛門奇形など)、脳外科(脳脊髄膜瘤など)、形成外科(口唇口蓋裂など)などの領域の奇形症例と乳児期以降に手術対象となる奇形症例の手術の多くは、緊急性があること、専門的な技術を要すること、さらに合併奇形に対するチーム医療が必要なことからセンターにおいて行っていく。

センター的医療機能	小児専門医療	小児腎不全医療	18床	<ul style="list-style-type: none"> ・都立小児病院はこれまでも、全国の乳幼児腎不全症例の40%近くをカバーしてきている。 ・乳幼児腎不全は特殊な診療技術を要し、透析専門医だけでなく腎移植専門医、泌尿器科医、小児外科医、専門看護師、臨床心理士、ソーシャルワーカー、臨床工学技士などのチーム医療があって初めて成功する、困難かつ特殊な治療であり、チーム医療をもって診療に当たっていく。 ・また、0-157や小児多臓器不全による腎障害などに迅速に対応するため、血液浄化法の機器を整備し、救命救急医療に貢献していく。 さらに、小児腎不全治療と腎臓移植治療を連動して実施するとともに、心理的な医療援助の体制についても充実していく。
		視覚・聴覚等に関する医療	6床	<ul style="list-style-type: none"> ・視覚、聴覚等は子どもの成長にとって必須な感覚であり、これらの機能を正常に保つことは患者の生活の質（QOL）向上のために重要である。 ・異常を新生児期に早期に発見して治療することで治療効果を高めることが可能であり、障害を持った子どもたちに多大の貢献ができる分野である。また、後鼻腔閉鎖、喉頭気管裂、声門下狭窄など新生児期から呼吸障害を呈する耳鼻咽喉科領域の奇形症例の救急手術等に取り組む。
		アレルギー医療	2床	<ul style="list-style-type: none"> ・アレルギー疾患については、発病原因、治療法など未解明な部分が多く、その多くは複雑な難治性疾患であることから、専門スタッフによる専門治療が求められている。また、治療だけではなく、保護者への教育や相談なども重要となるため、総合的にセンターで治療を行っていく。 また、診療に当たっては、アレルギー外来により、関連スタッフによるチーム医療を行っていく。

センター的機能	小児専門医療	内分泌・代謝疾患医療	3床	<ul style="list-style-type: none"> ・小児糖尿病、下垂体不全、副腎不全に代表される小児内分泌疾患に対し適切な治療を行う。 また、先天性代謝異常は極めてまれな疾患であり、正常な知的発達・生命予後を得るには適切な早期診断と治療が必須である。こうしたことから専門的治療を行っていく。 なお、特定内臓系疾患については、重点医療課題で対応する。 			
		神経筋疾患・膠原病・骨疾患医療	13床	<ul style="list-style-type: none"> ・亜急性硬化性全脳炎、先天性遺伝性筋ジストロフィー、リウマチ熱、関節リウマチ、ペルテス病、脊椎側弯症、大腿骨迂り症などの小児神経筋疾患・膠原病・骨疾患に対応していく。 また、神経・筋疾患の患者についても、子どもは子どもの療養環境で療養することが望ましいこと、神経筋疾患以外の合併症を併発することも往々にしてあることから、小児専門の医師からなる医療チームにより子どもの総合的発達も考慮しながら治療に当たっていく。 なお、必要に応じて神経難病医療センターからの高度かつ専門的支援を受けていく。 			
		小児救急医療	58床	<table border="1"> <tr> <td>救急医療</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・小児の病状は極めて短時間に変化するため、診察が必要な小児患者の多くは救急医療の対象となる。 ・診察が必要な患者を幅広く受け入れる外来（総合小児科外来）を整備し、そこで小児救急医療にも積極的に対応していく。 </td> </tr> <tr> <td>救命救急医療</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・小児三次救急医療にも対応できる小児救命救急部門を整備し、多摩広域基幹病院との緊密な連携のもとに、小児の救命救急医療に適切に対応していく。 </td> </tr> </table>	救急医療	<ul style="list-style-type: none"> ・小児の病状は極めて短時間に変化するため、診察が必要な小児患者の多くは救急医療の対象となる。 ・診察が必要な患者を幅広く受け入れる外来（総合小児科外来）を整備し、そこで小児救急医療にも積極的に対応していく。 	救命救急医療
救急医療	<ul style="list-style-type: none"> ・小児の病状は極めて短時間に変化するため、診察が必要な小児患者の多くは救急医療の対象となる。 ・診察が必要な患者を幅広く受け入れる外来（総合小児科外来）を整備し、そこで小児救急医療にも積極的に対応していく。 						
救命救急医療	<ul style="list-style-type: none"> ・小児三次救急医療にも対応できる小児救命救急部門を整備し、多摩広域基幹病院との緊密な連携のもとに、小児の救命救急医療に適切に対応していく。 						

センター的機能	小児精神医療	224床	<ul style="list-style-type: none"> ・統合失調症、自閉症など精神科の専門的治療が必要な疾患例に対しては「こころの専門診療部（精神科）」が外来、入院治療を行っていく。 また、これまで早期に受診する機会が限られていた症例に適切に対応することを目的に、診療科として「総合診療部・こころの小児科」を設置し、精神保健福祉法の適用対象にならない、軽度の神経症や心身症・摂食障害などを対象に、外来・入院治療を行う体制を整備する。 ・「こころ」と「からだ」の医療をそれぞれ専門とする両専門診療部の医療スタッフが連携して、「こころ」と「からだ」を総合した医療を提供する。 ・精神科救急医療については、都の精神科救急医療体制の枠組みの中で、適切な役割を担うことができるよう検討していく。
	周産期医療 内訳 NICU 24床 GCU 48床 M-FICU 9床 産科 18床	99床	<ul style="list-style-type: none"> ・多摩地域におけるNICUを含む新生児病床と母体搬送できる施設は、区部に比べて圧倒的に不足しており、この不足の解消が小児総合医療センターに課せられた最重要の課題である。 ・センターにおいて産科施設を設置し、M-FICU、NICU、GCUなどを備えた総合周産期母子医療センターとして整備するとともに、ハイリスク妊娠及び出産のためのベッドの確保を図る。 また、産科医と小児科医との連携の下、胎児治療に取り組む体制を整備する。
重点医療課題	小児結核医療	12床	<ul style="list-style-type: none"> ・結核医療は、早期診断と化学療法の進歩によって入院治療期間は著しく短縮している。 一方で、今後の多剤耐性菌の出現は入院期間を延長させることが推察され、結核病床を12床整備する。 ・経営効率を勘案し、医療法で規定する構造設備の基準は遵守した上で、一般病棟と結核病棟とを併せて1看護単位として整備する。

重点医療課題	小児難病医療	7床	<ul style="list-style-type: none"> ・難病医療は、一般の医療機関では対応が困難な場合が多く、公立病院の役割が強く求められている。 特に小児については、小児専門の診療を行うことが重要であり、その機能を担っていく。 ・国及び都において難病に指定されている特定内臓系疾患を対象とし、ベーチェット病、再生不良性貧血、突発性減少性紫斑病、潰瘍性大腸炎、クローン病、劇症肝炎、突発性拡張型心筋症などの小児に見られる疾患について、専門的な治療を行っていく。
	小児骨髄移植医療	3床	<ul style="list-style-type: none"> ・骨髄移植医療は、施設・設備の整備のほか、専門医師等のスタッフの確保が不可欠であり、一般の医療機関では対応が困難な医療である。 特に小児については、小児専門の診療を行うことが重要であり、長期間の入院加療が必要となるため、無菌室等を整備し、対応していく。
	小児臓器移植医療	8床	<ul style="list-style-type: none"> ・腎臓移植医療は、一般の医療機関では対応困難であるため、これまでも小児重症腎不全の治療の中心的施設として機能してきた。 一方、肝臓移植は生体臓器移植として発展をとげ、肝機能不全に陥った胆道閉鎖症、肝不全、代謝性疾患の患者にとっては唯一の治療法である。 このため、腎臓移植に加え、新たに肝臓の移植医療に取り組むこととし、整備を行っていく。
重点医療課題	思春期医療	外来対応	<ul style="list-style-type: none"> ・思春期特有の多様な症例に対して「こころ」と「からだ」の両側面から、大人への成長を援助する治療を新規医療課題として取り組んでいく。 ・診療に当たっては、外来診療での対応を原則とするが、入院が必要な場合には最も関連のある専門診療科が対応する。 また、内分泌科、総合診療部こころの診療科、泌尿器科、多摩広域基幹病院産婦人科などと連携し、チーム医療を推進していく。

キャリアオーバー医療		<ul style="list-style-type: none"> ・キャリアオーバー患者への円滑な対応を図るため、原則として、患者が16歳から19歳までの間は、小児総合医療センターと多摩広域基幹病院と神経病院（神経難病医療センター）とで共同診療を行うとともに、他の医療機関等とも密接な連携を行いながら治療に当たる。その後は、役割に応じた最適な医療環境を提供する施設に円滑に引き継いでいく。
総合診療基盤	32床	<ul style="list-style-type: none"> ・各診療科がそれぞれの役割を果たし、総合診療基盤を基礎として、小児の高度専門医療を支えていく。
日帰り手術		<ul style="list-style-type: none"> ・患者の負担を軽減し、日常生活への早期復帰を可能とするため、日帰り手術センターを設置し、日帰り手術に対する需要にも適切に対応していく。
外来規模		<ul style="list-style-type: none"> ・総合診療部・からだの専門診療部の病床数の概ね1.5倍程度とし、1日当たり600人程度とする。 ・こころの専門診療部は、1日当たり150人とする。
合計	588床	

病床構成（医療法許可病床）

【予算定床】		病床数		
センター的医療機能	小児専門医療	心臓病医療	144床	
		小児がん医療		
		先天性奇形医療		
		小児腎不全医療		
		視覚・聴覚に関する医療		
センター的医療機能	小児専門医療	アレルギー医療	144床	
		内分泌・代謝疾患医療		
		神経筋疾患・膠原病・骨疾患医療		
		小児救急医療		58床
		小児精神医療		224床
センター的医療機能	小児専門医療	周産期医療	99床	
		小計	525床	
		重点医療課題	小児結核医療	12床
		小児難病医療	7床	
		小児骨髄移植医療	3床	
重点医療課題	小児専門医療	小児臓器移植医療	8床	
		思春期医療	外来対応	
		障害児歯科医療	1床	
		小計	31床	
		総合診療基盤	32床	
合計	588床			

【予算定床外】		病床数
集中治療室（ICU）		10床
精神科救急保護室		2床
合計		12床

総合計	600床
-----	------

(オ) 医療連携の強化

多摩メデイカル・キャンパス内外の他施設との連携	多摩広域基幹病院との連携	・キャリアオーバー医療、臓器移植医療や思春期医療の患者に対する小児医療・成人医療両面での対応、ハイリスク妊娠に対する疾病併発時の支援、小児救命救急医療への対応等、両病院が協力しながら治療に当たる。
	神経難病医療センターとの連携	・小児神経疾患の患者については、必要に応じて神経難病医療センターからの高度かつ専門的な支援を受けるなど、神経難病医療センターのスタッフと協力しながら治療を行う。また、キャリアオーバーの患者については、小児医療・成人医療の両面から対応する。
	他の医療機関との連携	・地域の医療機関をはじめ、療育・福祉施設等との役割分担を明確にした上で、連携を更に強化することにより、小児総合医療センターの診療機能、医療機器等を有効に活用するなどして、患者が安心してかかれる医療提供体制を確立する。

(カ) 施設整備の考え方

- 1) 武蔵野台地の緑と、国分寺崖線の湧水等、地球環境に優しい施設整備を目指す。
- 2) 患者・家族が安全で過ごすことができ、子どもの気持ちを和らげるような、快適性に配慮し、プライバシーが守られた空間としての施設を整備する。
- 3) 将来の医療環境等の変化に弾力的に対応できる構造の施設とする。
- 4) 多摩広域基幹病院(府中病院)と密接に連携・協力した運営を行っていけるよう、両病院を隣接する一体的な施設として整備する。また、医療法等の制約を踏まえつつ、施設等の効率的な運用を図る観点から、可能な限り多摩広域基幹病院との施設の共同利用を目指す。
- 5) 発災時には、迅速な被災者対応が可能な施設を整備する。
- 6) 学齢期の患者の教育施設として、養護学校の分教室を設置するとともに、患者家族の利便を図るため、家族宿泊施設を整備する。

ウ 部門別計画（多摩広域基幹病院）

(ア) 外来部門

1) 基本方針

- a 都民の要望及び医療需要に的確に応えることのできる外来診療を実施する。
- b 来院する患者の症状を的確に把握し、専門分化した病院機能を最大限活かしながら、効率的かつ総合的に適切な医療を提供する。
- c 心身に不安と悩みを持つ患者に対して、きめ細やかな配慮を行い、外来診療の運用面の改善や接遇面での患者サービスの充実を図る。
- d 外来診療を通じて地域の医療機関との連携を強化、充実する。
- e 将来の入院治療から外来治療への移行など、医療の変化にも柔軟に対応できる外来諸室の施設計画とする。
- f 外来構成は、複数の診療科をまとめたブロック受付を導入する。
- g 患者のプライバシーを考慮した配置とする。
- h 患者の診療の流れを踏まえた諸室配置とする。

2) 基本構成

a 診療科目（院内標榜科目・24診療科）

《診療科》	<ul style="list-style-type: none"> ・内科 ・呼吸器外科(胸部外科) ・循環器科 ・精神神経科 ・脳神経外科 ・皮膚科 ・眼科 ・診療放射線科 ・救急診療科 	<ul style="list-style-type: none"> ・血液内科 ・心臓血管外科 ・神経内科 ・外科 ・リハビリテーション科 ・泌尿器科 ・耳鼻咽喉科 ・麻酔科 	<ul style="list-style-type: none"> ・呼吸器内科 (結核診療を含む) ・リウマチ膠原病科 ・整形外科 ・形成外科 ・産婦人科 ・歯科口腔外科 ・救命救急センター
《専門外来》	<ul style="list-style-type: none"> ・ペースメーカー ・神経眼科 ・補聴器 ・女性専用 ・痛み緩和 (ペイン) 	<ul style="list-style-type: none"> ・血管 ・コンタクト ・障害者歯科 ・大腸・肛門 ・装具・車いす 	<ul style="list-style-type: none"> ・乳腺 ・弱視・斜視視能訓練 ・感染症歯科 ・肝臓・胆嚢・膵臓 ・総合診療

上記は現行での専門外来の例示である。今後とも、患者ニーズに応じた専門外来の設置を検討していく。

b 基本条件

外来患者対応数		一日当たり平均患者数 : 1,500人程度
診療体制	診療日	日曜・祝日、年末年始(12/29~1/3)を除く毎日 ※救急対応は別とする。
	通常診療受付時間	平日:午前8時30分~11時 午後1時~2時30分 土曜日:午前8時30分~11時 ※なお、都合により変更することがある。 ※救急対応は別とする。
	診療予約制	<ul style="list-style-type: none"> ・診療待ち時間の短縮、業務及び施設利用の平準化を図る。 ・初診患者については、「初診受付窓口」にて対応する。 ・再来患者については、自動再来受付機を使用する。
	紹介制	<p>「地域医療連携室」にて地域の診療所・病院からの紹介患者の受入体制を整備し、診療の経過等についての情報交換や返送・逆紹介のシステム化を図る。</p> <p>※紹介患者へ利便を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・紹介患者の予約(初診予約) ・カルテは予約日前日に当該診療科への搬送を行う。 ・「紹介患者専用受付窓口」を設置する。
処方		・院外処方せんの発行を原則とする。
検査	検査予約 (生理機能・放射線・内視鏡検査を含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・病院情報システムにより患者サービスの向上を図るとともに、効果的な予約管理を行う。診療所等からの予約を受ける。 ・検査・放射線等の依頼は病院情報システムによるオーダーリングとする。

検査	採血・採尿	<ul style="list-style-type: none"> ・外来患者の採血・採尿は中央採血室・採尿室で行う。 ・泌尿器科及び産婦人科外来が検査部門と離れて設置される場合には、尿サテライト検査室を適宜設置する。 ・中央採血室で採血が困難な患者については、外来処置室で行う。
	髄液・穿刺液・病理検体等	<ul style="list-style-type: none"> ・外来処置室で採取する。
注射・点滴	外来化学療法センター	<ul style="list-style-type: none"> ・注射・点滴を行う。(点滴ベッド15ユニット) ・化学療法及び輸血療法等を行う。

3) 機能・内容

部門	機能・内容（診療科等）
共通	<ul style="list-style-type: none"> ・総合的な診療基盤を基礎として、行政的医療を適切に提供するとともに、多摩地域における医療拠点としての役割の一翼を担う。 ・引き続き、多摩地域を中心に高度・専門的な医療を提供する。 多摩地域の医療拠点として、地域の医療機関等と密接な連携を図ることにより、多摩地域全体の医療水準の向上を図るための一翼を担う。 ・総合的な救急診療体制による救急対応（東京ER）を行う。 ・各診療ブースの病院情報システム設置に対応する。 ・処置ベッドサイドにも、病院情報システム設置に対応する。
産科	<ul style="list-style-type: none"> ・総合周産期母子医療センター適応症例以外の妊婦検診、産後検診、乳房管理、助産婦による指導外来を行う。
障害者歯科	<ul style="list-style-type: none"> ・一般診療所で行われる一次医療を支える心身障害者歯科医療の高次医療機関としての役割を担い、重度障害者の全身麻酔下歯科治療などを中心に行う。

各診療科単位にてブースのフリーアドレス（共有化の為、医師の診察室を特定しない）対応とする。

4) 配置・動線、設備・構造

部門	室名等	配置・動線	構造、設備等
全体・共通	共通	<ul style="list-style-type: none"> ・外来の案内はわかりやすい各部門のゾーニング計画や案内表示（サイン計画）を行い患者が迷わない計画とする。 ・外来診察室等は、プライバシーを配慮し1患者1室とし、廊下から直接入る形式とする。医療スタッフの入口と患者の入口は別動線とする。 ・外来手術室（日帰り手術）は手術部門に配置する。 ・院内感染の防止に配慮した配置を行う。 ・外来患者の家族と医師等が説明、面談するコーナーを各ブロック待合に配置する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・外来ブースのブロック毎に器材室及び準備室を設置する。 ・各処置室は音が外に漏れにくい構造に配慮する。
	待合	<ul style="list-style-type: none"> ・外来の待ち時間が患者や家族に分かるような待機、呼出方法について配慮した計画とする。 ・精神神経科の患者の状態が不安定な場合に、患者と保護者が他の患者と離れて待機できるスペースを待合の近くに設ける。 	<ul style="list-style-type: none"> ・外来診療順番待ちシステムを設置し、呼出機能を併用する。 ・転倒時のけがを防止するため、材質や構造に配慮する。 ・診察室への誘導（患者呼び出し）は、プライバシーに配慮した計画とする。 ・患者や家族等が診察待ち、調剤待ち、会計待ち時間を予測できる案内システムを導入する。
	外来ブロック受付	<ul style="list-style-type: none"> ・待合、診察室の出入口が見渡せる位置に設置する。 	

全体・共通	患者用トイレ	・十分な数を整備する。	・おむつ交換用ベッドを設置するスペースを確保する。
	多目的トイレ	・適宜整備する。	・心身の障害をもつ患者の車いす使用が可能なスペースを確保する。
	授乳室	・適宜整備する。	・プライバシーを確保できるような構造とする。
診療部門	各科診察室	・外来ブロック処置室、準備室、器材室と隣接させる。	
	呼吸器内科	・結核患者の動線が他の動線と交錯しないこと。 ・感染防止対応の診察室、処置室を設置すること。	
	整形外科	・リウマチ膠原病科診察室と隣接させる。 ・ギプス室、小手術室を設置する。	
	産婦人科	・産科外来は、産科病棟の陣痛室・分娩室、手術室、救急診療科への患者の移動が速やかに行える位置に配置する。 超音波検査室、NST室を設置する。	・NST室のアメニティに配慮すること。
	眼科	・視力検査室、視能訓練室、暗室、絶対暗室を設置する。	・処置室は、小手術に対応できる構造・設備とする。
	耳鼻 いんこう科	・聴力検査室、暗室、ネプライザーコーナーを設置する。	・プライバシーに配慮した構造、レイアウトとすること。
	歯科 口腔外科	・歯科技工室、歯科X線室を設置する。 ・洗浄室、機械室を隣接させること。	・処置室は、小手術に対応できる構造・設備とする。 ・プライバシーに配慮した構造、レイアウトとすること。

診療部門	耳鼻いんこう科・眼科・整形外科・歯科・外科・泌尿器科	・処置室やその他諸室と診察室を隣接して配置する。	・耳鼻いんこう科、眼科、整形外科の処置室は、診察室と一体化が可能とする。
	形成外科、皮膚科	・形成外科と皮膚科を隣接させる。 ・兼用小手術室を設置する。	
	リハビリテーション科	・リハビリテーション部門に配置する。	
	精神科	・精神科の特性を踏まえた配置とする。	・診察ブースには防音設備を施す。
	外来化学療法センター	・処置室に点滴ベッド 15 ユニットを配置する。	・外来部門の中央など、各診療科から利用しやすい位置とする。 ・混注室を設けること。 ・スタッフステーションを設けること。 ・必要な医療配管を整備する。
		・観察室を処置室と一体的に設置する。	・点滴麻酔後観察、準備等に対応する。
その他	看護相談室	・医療連携・医療相談部門と一体的に設置する。	

5) その他

※その他の要件は別紙3「諸室リスト」による。

(イ) 病棟部門

1) 基本方針

- a EBM(Evidence Based Medicine:根拠に基づく医療)／EBN(Evidence Based Nursing:根拠に基づく看護)に基づいた医療・看護ケアの充実とPS(Patient satisfaction:患者満足)の考え方を取り入れ、「都立病院の患者権利章典」に示された患者中心の医療・看護を提供できるよう整備する。
- b 疾患別の専門性を重視し、入院患者の安全性を守るとともに、感染防止、プライバシー保護に配慮して病棟を編成する。
- c スタッフステーションを中心に看護動線の効率性を図ることができ、患者や面会者の状況を把握しやすい計画とする。
- d 病棟の1看護単位は40床を基本とし、病室は個室と4床室での構成を基本とする。
- e 将来の看護単位や病床数の変化にも柔軟に対応できる構造とする。
- f 患者への適正な治療及び快適な療養環境に配慮し、明るく親しみやすい療養空間を創出する。
- g 1フロアを複数の看護単位とし、病棟諸室の共有化を図る。

2) 基本構成、機能、配置・動線等

- a 救命救急センター20床を1看護単位とする。
- b ICUについては6床を1看護単位とする。
 - i 配置
 - ・手術部門と直結し、術後ベッドごと入室できる。
 - ・HCUと隣接し、一体的に運用できるよう、連携に配慮した配置とする。
 - ii 動線
 - ・病棟との患者動線は寝台用エレベーターを確保すること。
- c 救命救急センター、救急診療科、ICU、HCU、放射線部門、手術部門が密接に連携して、重症患者に円滑に対応できる構造とする。
- d 一般病棟
 - i 個室には、トイレ、車椅子利用可能な洗面台及びトイレシャワーユニットを配置する。
 - ii 4床室のトイレの臭気・音については、他の患者に配慮した計画とする。
 - iii 空調は部屋ごと、送風コントロールはベッドごとに可能であること。
 - iv ベッドごとに酸素・吸引設備等医療配管が整備されていること。
 - v ベッドサイドには、病院情報システム及び患者情報用のLAN配線、テレビ配線を整備すること。
 - vi ナースコールは院内PHS対応とし、病院情報システムと連携する。

- e 一般病棟の産婦人科系病棟－2については、小児総合医療センターの周産期母子病棟との連携に配慮した動線とする。
- f 移植血液系病棟内には、無菌室・準無菌室を整備するほか、一般病室部分についても、必要な個室を整備し、アイソレーターを設置も可能な構造とする。
- g 結核病棟 48 床を 1 看護単位とする。
 - i 感染予防の観点から、放射線部門、検査部門への患者動線は他の患者動線に配慮する。また、結核病棟の出入り口の位置も含め、十分配慮する。
 - ii 個室には多剤耐性結核患者を収容できるよう、独立した空調系統による陰圧換気の設備を設置する。
 - iii 結核病棟の一部を区画しサテライトステーションを設ける。
- h 精神神経科病棟 36 床(精神科救急病床 4 室を含む。)を 1 看護単位とする。
 - i 精神神経科病棟には、精神科救急診察室及び保護室 4 床、リハビリ病棟 2 床を設置する。
 - i 病棟
 - ・病棟の機能構造は、保険上の精神科救急入院料が算定できるものとする。
 - ・精神科救急専用入口を設け、保護室までの専用動線を確保する。
 - ・病床の半分以上は個室とする。個室には **ITV** を設置。
 - ・閉鎖病棟であるため、病棟の食堂、デイルームを十分確保するほか、病棟のアメニティに十分配慮する。
 - ii 精神科救急
 - ・精神科救急に対応するユニットを設置する。精神科救急ユニット（事務室、診察室、待合室、保護室など）と精神科病棟は隣接する。保護室、診察室と精神科ナースステーションは近接する。精神科救急ユニットと精神科病棟間は職員動線のみとし、他の動線と交錯しないこと。
 - ・病棟までの専用動線を確保し、他の動線と交錯しないように配慮し、出入口その他に **ITV** を設置する。
 - ・精神科救急診察室については、出入口を 2ヶ所以上設ける。精神科ナースステーションから精神科救急診察室の状況が把握できること。精神科ナースステーションとの非常時連絡手段等を整備する。
 - ・精神科救急事務室はベッド、水周りを設置し事務当直室を兼ねる。
 - j スタッフステーション
 - i 病棟中央に配置し、患者や面会者の出入りを必ず確認できる位置とする。
 - ii 処置室と準備室を隣接して配置する。
- k トイレ
 - i 早期離床を目指し、車いす利用可能なトイレとする。
 - ii 各病室への分散型とし、病棟中央部には面会者等用のトイレを配置する。

病棟・病床数

病 棟		病床数	病床数の内 (リハビリ病床)
1	救命救急センター	20 床	
2	救急病棟	10 床	
3	ハイケアユニット (HCU) 病棟	12 床	
4	集中治療室 (ICU)	6 床	
5	一般病棟 外科系 循環器系病棟 1	42 床	(2 床)
6	一般病棟 外科系 循環器系病棟 2	42 床	(2 床)
7	一般病棟 外科系 外科系病棟 1	42 床	(2 床)
8	一般病棟 外科系 外科系病棟 2	42 床	(2 床)
9	一般病棟 外科系 外科系病棟 3	42 床	(2 床)
10	一般病棟 外科系 脳神経外科系病棟 1	42 床	(2 床)
11	一般病棟 外科系 脳神経外科系病棟 2	42 床	(2 床)
12	一般病棟 外科系 産婦人科系病棟 1 (婦人科 34 床含む)	42 床	(2 床)
13	一般病棟 外科系 産婦人科系病棟 2 (産科 12 床含む)	42 床	(2 床)
14	一般病棟 外科系 リハビリテーション系病棟	42 床	(2 床)
15	一般病棟 内科系 呼吸器系病棟	40 床	(1 床)
16	一般病棟 内科系 内科系病棟 1	39 床	(2 床)
17	一般病棟 内科系 内科系病棟 2	40 床	(1 床)
18	一般病棟 内科系 移植血液系病棟	39 床	(1 床)
19	一般病棟 内科系 内科系病棟 3	40 床	(1 床)
20	結核病棟	48 床	
21	精神神経科病棟	36 床	(2 床)
計		750 床	(28 床)

3) その他

※その他の要件は別紙 3 「諸室リスト」による。

(ウ) 救急部門（東京ER）

1) 基本方針

- a 365日24時間、いつでも、だれでも、様々な症状の救急患者に適切に対応できる総合的な救急診療体制を整備し、軽症から重篤な患者まで、迅速な救急処置を行う。
- b 多摩広域基幹病院としての機能を最大限に活用することにより、救急医療機能のさらなる充実を図っていく。
- c 救命救急センターでは、すべての重篤な救急患者に対して、高度な救命救急医療を提供する。なお、小児の三次救急患者については、小児総合医療センターに設置する小児救命救急部門と緊密な連携を図り、適切に対応していく。
- d 救急診療科では、初期・二次救急患者に対応するため、救急外来ブース10室程度及び観察室や処置室等を整備するほか、夜間救急入院用の救急病棟を整備する。小児総合医療センターが担う小児科救急系列と連携して運営する。
- e 小児総合医療センターに搬送された小児三次救急の患者に対し、救命救急センター医師と小児総合医療センター医師が連携して対応することが可能な配置・動線計画とする。

2) 機能・構造（配置・動線等）

部門	区分 (病床数)	機能・内容	配置・動線・設備・構造
救命救急センター	三次救急医療 病床 (20床)	<ul style="list-style-type: none"> ・すべての重篤な救急患者に対して、高度な救命救急医療を提供する。 ・熱傷ユニットを含む。 ・防災拠点機能の中核部門として計画する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・20床の内、特定集中治療室の基準を満たす病床を6床設置する。 ・検体搬送設備を設ける。 ・救命救急センターは救急診療科隣接して配置する。 ・救急X線撮影室は、救急診療科と共用することとし、救命救急センターと救急診療科の双方に隣接して配置する。 ・手術部門との動線に配慮する。 ・病棟への患者動線については、寝台用 EV を設置する。

救急診療科	初期・二次救急医療 夜間救急入院用病床（10床）	<ul style="list-style-type: none"> ・初期・二次救急患者に対応する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・救急外来診察室10ブース程度。うち2ブースは感染症に対応するため独立陰圧換気とし、専用トイレを設置すること。うち産婦人科用診察室1ブース ・歯科口腔外科・耳鼻咽喉科兼用できる診察室1室を整備し、兼用ユニットを設置すること。 ・小手術に対応できる処置室を整備すること。 ・処置・観察ベッドを6～8床設けること。ベッドサイドに診療端末を整備し、診察、処置、記録ができる設備とすること。 ・救急診療科エリアに、24時間以内の滞在を目的とした、救急病棟10床を設置する。ベッドサイドに診療端末を整備すること。 うち2室は個室とし単独給排気、陰圧対応とし、8床は多床室1室として整備する。 ・ナースステーションは受付、待合室、診察室、観察ベッドと隣接すること。各室、各ベッドにITVを設ける。 ・待合室には待ち時間などのインフォメーションを含む患者呼び出しシステムを整備すること。 ・待合室は災害時には診療スペースに転用できるよう整備すること。 ・救急診療科は救命救急センターと隣接して配置すること。 ・救急X線撮影室等は、救命救急センターと共用することとし、救命救急センターと救急診療科の双方に隣接して配置すること。 ・ICU等との動線に配慮すること。 ・救急室に、救急X線撮影室及び救急CT室を設置すること。 ・放射線診断部門（MRI、血管造影）、内視鏡部門と近い位置に配置すること。
-------	-----------------------------	--------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

※精神科救急対応については、病棟部門に記載している。

3) その他

※その他の要件は別紙3「諸室リスト」による。

(エ) 産科部門

1) 基本方針

- a 小児総合医療センターに設置される総合周産期母子医療センターの機能を十分に発揮させるため、多摩広域基幹病院の産科と小児総合医療センターの産科とを一体的に運営できる体制を構築するほか、小児総合医療センター新生児部門との密接な連携を確保していく。
- b 患者の利便に配慮し、産科外来を多摩広域基幹病院に設置する。
 - i 母体及び胎児にリスクがない場合には、多摩広域基幹病院産婦人科で対応する。
 - ii 母体又は胎児にリスクを伴い入院が必要な場合には、小児総合医療センター総合周産期母子医療センターに転院することを基本とし、母体における合併症の有無等により多摩広域基幹病院の医師が適切に連携・協力する。
- c 分娩対応
 - i 正常分娩については、多摩広域基幹病院産婦人科で対応する。
 - ii 母体又は胎児にリスクを伴う分娩については、小児総合医療センター総合周産期母子医療センターで対応することを基本とし、合併症を伴う分娩に際しては、その症状に応じて多摩広域基幹病院の医師が適切に連携・協力する。

2) 機能（配置・動線等）

- a 外来
 - i 産科外来は、産科病棟の陣痛室・分娩室、手術室への患者の移動が速やかに行える位置に配置する。
 - ii 内診室については、処置に対応できるものとする。診察室に隣接して、超音波検査室、NST室を設置する。
- b 病棟
 - i 外科系産婦人系病棟に陣痛室、分娩室を整備する。
 - ii 産科陣痛室・分娩室は手術室との動線に配慮し、速やかに患者の移動が行える位置とする。
 - iii 産婦人科系病棟については、小児総合医療センターの周産期母子病棟との連携に配慮した動線とする。
 - iv 新生児室はナースステーションと隣接して配置すること。

3) その他

※その他の要件は別紙3「諸室リスト」による。

(オ) 手術部門

1) 基本方針

- a 患者の需要に対応した高度・専門医療を提供し、感染防止及び医療安全管理を念頭においた、安全でかつ効率的な手術室の運営を目指す。
- b 術前、術後訪問の充実、手術室における患者環境の充実、患者家族への経過説明等、患者及び家族の不安や苦痛を軽減する運営を心がけ、患者本位の医療サービスを提供する。
- c 今後増加すると考えられる外来手術、外来検査にも対応できる施設・設備の整備を行う。
- d 周産期医療、移植医療、救急医療などの手術における小児総合医療センターとの密接な連携体制をとることができるよう、構造上の配慮を行う。

2) 基本構成、機能・内容、配置・動線、構造・設備等

	室名 (室数)	機能・内容	配置・動線、設備・構造
日帰り手術センター	日帰り手術室 (2室)	<ul style="list-style-type: none"> ・がん等の外科、脳神経外科、心臓血管外科、眼科などの手術を行う。 ・患者の負担を軽減し、早期退院、早期社会復帰を可能とする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・周産期医療、移植医療、救急医療などの手術で小児総合医療センターと密接な連携体制がとることができるよう、建設に当たり動線等に配慮した配置を行う。
	日帰り 手術室 (1室) (歯科口腔外科用)	<ul style="list-style-type: none"> ・日帰り手術の適応対象となる疾病の範囲を積極的に拡大する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・供給ホール型とする。 ・清潔区域、汚染区域の区分を明確にする。 ・中央材料部門との連絡通路は、清潔動線、不潔動線を明確に区分すること。
手術部	特殊用手術室 (2室)		<ul style="list-style-type: none"> ・器材の供給、搬出形態、患者・医療スタッフの流れを明確に区分する。 ・ICU及びHCU、中央材料部門、救命救急センターと

手術部	一般外科用手術室（8室）		<p>の位置関係に配慮した配置とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一般外科用手術室・日帰り手術室は空気製浄度クラス10,000、特殊用手術室は、クラス100のクリーン度を保つ構造とし、設備を設ける。 一般外科用手術室のうち1室は感染症対応とし、陰陽圧切替が可能となるよう整備する。 手術室の温度、湿度が手術室内においてもコントロールできるようにする。
共通	家族控室 ・日帰り手術センター1室 ・手術部 5室	<ul style="list-style-type: none"> 家族の不安や疲労を軽減させるよう、家族控室アメニティに配慮する。 	<ul style="list-style-type: none"> 手術の進行状況がわかるよう、適切な数の術野ビデオを整備する。 家族の不安や疲労を軽減するような、テレビ・ビデオ等を整備する。
	家族控室 ・日帰り手術センター1室 ・手術部 5室	<ul style="list-style-type: none"> 家族の不安や疲労を軽減させる。 	<ul style="list-style-type: none"> 手術の進行状況がわかるよう、適切な数の術野ビデオを整備する。 家族の不安や疲労を軽減するような、テレビ・ビデオ等を整備する。
	家族面談室 ・日帰り手術センター1室 ・手術部 1室	<ul style="list-style-type: none"> 患者家族への事前、状況、変更説明等を行い、患者や家族の不安を軽減する。 	<ul style="list-style-type: none"> 手術室に近接した位置に配置する。 手術室から汚染区域を通らずに入室できる配置とする。
	日帰り手術患者観察室 6室 リカバリールーム 4室	<ul style="list-style-type: none"> 手術後の患者の状態を観察し、安定した状態になるまで回復を待つ。 	

共通	スタッフステーション	・各手術室の管理・運営を行う。	・手術部門の入口付近に設置するとともに、手術部門全体の管理をしやすい位置に配置する。 ・各手術室のモニターカメラシステムを整備する。
	麻酔医室	・モニター等による監視を行い、各手術室の進行を調整する。	・各手術室への動線を配慮した位置に整備する。 ・セントラルモニター、手術室ビデオカメラ、術野ビデオカメラを設置する。
	展開室	・手術セットを組み立て、各手術室に供給する。	・空気清浄度クラス 10,000以上のクリーン度を保つ。手術への供給動線を考慮した位置に配置する。
	供給ホール	・各手術室に器材・器械を供給する。 ・展開室に材料等を供給する。	・展開室との動線を考慮した配置とする。 ・空気清浄度クラス 10,000以上のクリーンホールとする。
	スタッフ更衣室、その他諸室	・スタッフ更衣室（男女別）、シャワー、その他必要な諸室を整備する。	

3) その他

※その他の要件は別紙3「諸室リスト」による。

(カ) 中央材料部門

1) 基本方針

- a 安全かつ効率的な管理運営ができる手術器材・診療材料管理のシステムを確立する。
- b 手術室、外来及び病棟を中心に各部門との連携を図る。
- c 使用済み医療材料の滅菌前処理に始まり滅菌後の保管から医療現場への供給に至るまで、一連の物品管理システムを整備し、既滅菌物の無菌維持・管理を行う。

2) 機能（配置・動線等）

- a 中央材料部門は、洗浄・滅菌・組立・保管、仕分け洗浄室（汚染区域）、滅菌機械室、セット組立室、清潔保管室、SPD倉庫室で構成される。
- b 仕分け洗浄室、清潔保管室には、手術室とのリフト設置等により、汚清を分離した搬送を行う。
- c 外来、病棟からの不潔器具の回収エレベーターと仕分け洗浄室（汚染区域）、払出し室、供給エレベーターとの動線を考えた計画とする。
- d ベッドセンターはベッド本体、クベースの消毒及び保管を行う。
- e 不潔リネン回収室、洗濯室、清潔リネン庫の配置は、不潔リネン回収室—洗濯室—清潔リネン庫の流れに沿った計画とする。
- f 受付払出室（事務管理、検収、払出し）には、各病棟に払出すためのカートプールスペースを設置する。

諸要点等（洗浄・滅菌・保管）

洗浄・消毒・滅菌業務	<ul style="list-style-type: none">・滅菌物の処理を中央化する。・ME機器の付属品の洗浄・消毒・滅菌を行う。・手術器材の洗浄・消毒・滅菌を行う。
手術器材のセット組み	<ul style="list-style-type: none">・セット組みは中央材料部門で行う。
ディスプレイ製品の保管・管理・供給	<ul style="list-style-type: none">・定数を設定し、ディスプレイ製品の保管・管理・供給を行う。

諸要点等（中央材料）

室名		構成内容	設備等
中央 材 料 部 門	清潔区域	既滅菌 保管室	中央材料部内は、空気設備を完備 高圧蒸気滅菌装置（パススルー方式）、EOG 滅菌装置、エアレーター、低温プラズマ滅菌装置、乾燥機、超音波洗浄装置(全自動)、ウォッシャーディスインフェクター、ウォッシャーステリライザー、カート洗浄機、チューブ洗浄機、バックシーラー、スリッパ洗浄機の設備を設置。
	準清潔区域	清潔 器具室	
	汚染区域	仕分け 洗浄室	

3) その他

※その他の要件は別紙3「諸室リスト」による。

(キ) 透析部門

1) 基本方針

- a 透析部門は、緊急透析と導入透析を原則とする。
- b 患者の需要に対応した時間帯の透析を目指す。
- c センター化することにより、血液透析と腹膜透析の一本化を図り、統合的な治療及び看護を提供する。

2) 機能（配置・動線等）

- a 透析室は内科系病棟との動線に配慮する。
- b 透析室は10床を整備する。うち2床は、感染症患者も収容できる隔壁で仕切られた隔離ベッドを配置する。
- c 透析ベッド間に透析器械が入るため、十分な透析ベッド間スペースを確保する。
- d 透析中の心理的ストレスを和らげるため、快適な室内環境を整備する。
- e CAPD(持続的携帯型腹膜透析)室等を整備する。
- f カンファレンスルームは病院情報システムが設置できるよう整備する。また、緊急事態への対処のため、透析室に隣接した配置とする。
- g スタッフステーションはベッドサイドの一区画を利用し、カウンター形式とする。透析中の患者及び機械を一望できる構造とする。

3) その他

※その他の要件は別紙3「諸室リスト」による。

(ク) 骨髄移植部門

1) 基本方針

- a 患者が安心して、骨髄移植からさい帯血移植までのあらゆる造血幹細胞移植を受けることができる無菌環境を整備する。
- b 患者が常に家族等とのコミュニケーションが図ることができるなど、開放的で快適性を備えた療養環境とする。
- c 造血幹細胞移植センターとしての機能を有する施設とする。

2) 機能（配置・動線等）

- a 無菌室4床、準無菌室3床を設置する。（無菌病棟）
- b 無菌室ユニットを設置する室内圧は陽圧とする。
- c 外部との接触が保たれるようにインターネット等の設備を設置する。
- d 無菌病棟の各室空気清浄度は、無菌室4床（ユニット）はクラス100、準無菌室3床はクラス1,000を確保する設備を設置する。
- e 無菌病棟への患者の出入り口、家族の出入り口、と医療スタッフの出入り口は分けること。パスボックスを設けること。
- f 無菌病棟にはサテライトステーションを設ける。
- g 無菌病棟への給水については滅菌水とする。

3) その他

※その他に要件は別紙3「諸室リスト」による

(ケ) リハビリテーション部門

1) 基本方針

- a 多摩メディカル・キャンパスの中核施設として、キャンパス内他施設のリハビリ部門との連携のもと、地域に根ざした患者中心のリハビリテーション医療を提供。患者の生活の質（QOL）の向上と家族の負担軽減を図るため、可能な限り短期間の入院とし、早期の自宅通院移行、社会復帰を目指す。
- b 急性期医療に重点を置く病院として、急性期に対応できるリハビリテーション医療を実施する。
- c 引き続き、回復期までのリハビリテーション医療を実施する。

2) 機能（配置・動線等）

- a リハビリテーション診察室はリハビリテーション訓練室と隣接させる。
- b 総合リハビリテーション（A）の施設基準とする。
- c 言語聴覚療法（I）の施設基準とする。
- d 心疾患リハビリテーション施設基準とする。
- e 屋外リハビリテーション施設を設置する。（屋外遊歩道、庭園等は小児総合医療センターと共用）

3) その他

※その他の要件は別紙3「諸室リスト」による。

(コ) 臨床検査部門

1) 基本方針

- a 多摩広域基幹病院のセンター的機能及び重点医療課題への的確に対応するため、臨床検査業務を充実する。これにより、採血・採尿、検体検査、生理検査、輸血検査、細菌検査、病理検査、24時間緊急検査、検査相談・指導業務に的確に対応する。
- b 精度管理に裏付けされた信頼性の高い検査データを迅速に提供するとともに、検体検査部門など業務の効率化を推進する。
- c 365日、24時間、迅速な検査体制の確立を目指す。
- d システム化により迅速に結果を報告できる検査体制を整備する。
- e 医療技術の進歩に伴う、最先端検査機器への更新及び導入が可能な構造・配置を計画する。

2) 機能（配置・動線等）

- a 一般検査は中央採血室に隣接し、臨床検査部門との検体搬送を考慮すること。
- b 脳波検査室は、エレベーター等から離れた位置に配置する。
- c 一般細菌検査室・解剖室（解剖台を含む）・病理検査臓器切出し室はバイオハザード対策を施した構造・設備とする。
- d 生理機能検査・中央採血室は、外来部門からの利便な位置に設置する。

検査・業務種類

採血・採尿	・採血・採尿
検体検査	・一般検査 ・血液検査 ・生化学検査 ・免疫血清検査 ※検体系検査を自動化部門として統合する。 ※床はフリーアクセスとする
生理機能検査	・心電図検査、負荷心電図検査、長時間心電図検査 ・脳波検査 ・呼吸機能検査 ・腹部等超音波検査（腹部、甲状腺、乳腺、体表、頸部血管等） ・心臓超音波検査 ・心臓カテーテル時の生理学的検査

生理機能検査	<ul style="list-style-type: none"> ・聴力検査 ・筋電図検査 ・サーモグラフィー検査 ・A B R（脳幹聴力誘発検査） ・上下肢血圧測定 ・ヘリコバクターピロリ呼気試験
輸血検査	<ul style="list-style-type: none"> ・血液型検査、不規則抗体検査、交差適合試験等 ・輸血製剤の保管と払出 ・自己血関連業務 ・血液製剤の放射線照射業務 ・H L A等の骨髄移植関連検査
細菌検査	<ul style="list-style-type: none"> ・一般細菌検査 ・抗酸菌検査 ・真菌検査 ・P C R等による遺伝子検査 ・ウイルス等の迅速検査 ・院内感染予防対策への菌検出情報提供
病理検査	<ul style="list-style-type: none"> ・病理組織検査 ・細胞診検査 ・免疫組織化学検査 ・迅速診検査 ・病理解剖 ・電子顕微鏡検査
24時間 緊急検査等	<ul style="list-style-type: none"> ・尿定性、尿沈査等の一般検査 ・血液検査、血液凝固・線溶系検査 ・生化学検査、血中薬物検査、トロポニンT・ミオグロビン等の簡易キットを用いた迅速検査 ・梅毒血清反応検査、感染症ウイルス検査 ・血液型検査、交差適合試験、血液製剤払出 ・結核菌鏡検、細菌培地塗抹、インフルエンザ抗原等の迅速検査

諸室要点等

中央採血室	<ul style="list-style-type: none"> ・待ち時間の短縮・検査の効率を図ることなどから外来診療室・緊急検査室に近い場所であること。また、不安を和らげるための工夫や配置及びプライバシーの保護に配慮が必要である。 ・ストレッチャーや車いす等の対応可能性があるため入口は引き戸で、間口は広く確保する。
採尿室	<ul style="list-style-type: none"> ・患者が付添者と一緒に入室する機会が多いため、一室の広さを確保し、泌尿器科外来に近接して設置する。
緊急検査部門	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急検査・検体検査部門は中央採血室に隣接、あるいは、短い搬送ルートとする。また、救急外来・診療科・病棟との迅速な搬送が可能な位置関係とする。
輸血関連	<ul style="list-style-type: none"> ・輸血関連は、輸血センターとしての機能をもたせ輸血検査と移植対応の二つの柱とする。輸血検査室は、検体は他検査と共有することが多いため、検体検査部門に隣接する。また、血液製剤の払出し等を考慮し、手術室と上下で接続可能な配置とする。
製剤照射室	<ul style="list-style-type: none"> ・放射線管理を必要とし一区域を専有する。輸血検査室に隣接する。
成分採血室及びH L A・細胞培養室	<ul style="list-style-type: none"> ・骨髓移植との兼合いから輸血検査に隣接する。
細菌検査関連	<ul style="list-style-type: none"> ・感染防止のため前室を置き、出入りはすべて自動ドアで非接触センサーとする。
培地作製室	<ul style="list-style-type: none"> ・主たる検査室とパーテーションで区切り、大型クリーンベンチで専用空調・換気が必要。
遺伝子検査室	<ul style="list-style-type: none"> ・3室（a・b・c）に分ける必要がある。 <ul style="list-style-type: none"> a. 試薬の調整と分注を行う部屋は、紫外線照射が可能なクリーンベンチを設置する。 b. 検体からの核酸を抽出する部屋は、紫外線照射可能な安全キャビネットを設置する。 c. P C R増幅と検出操作を行う部屋を設置する。

生理機能検査関連	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレッチャー・車いすの対応を必要とするため、各室の間口を広く確保する。 ・運動負荷検査室・呼吸機能検査室は、心電図室に隣接することが望ましい。 ・操作室は、待合やそれぞれの部屋を対面とし効率的な業務を行うため、受付に近い位置に配置する。
病理検査室 (検体処理・切出室)	<ul style="list-style-type: none"> ・手術室と直接の情報交換や検体のやりとりができるよう、手術部門との動線に配慮する。
電子顕微鏡室	<ul style="list-style-type: none"> ・効率的に業務を行うため、病理検査室に隣接することが望ましい。また、電子顕微鏡の切出・薄切室は、防震対応を考慮する。
解剖室	<ul style="list-style-type: none"> ・特に感染症対策の構造と設備を設置する。
霊安室・遺族控室	<ul style="list-style-type: none"> ・内装計画等、遺族に考慮した環境の整備。
当直室	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急検査部門に近い配置が必要不可欠。

3) その他

※その他の要件は別紙3「諸室リスト」による。

(サ) 放射線部門

1) 基本方針

- a 診療各科と密接に連携することにより、三次救急、結核医療等のセンター的医療はもとより、がん医療、難病医療、心臓病医療等の重点医療を支援できる総合基盤を確立する。
- b 医療機器の整備によって、高度・専門医療に資するとともに、地域の医療機関との機器の共同利用を推進し、医療資源の有効活用に努める。
- c 震災等の大規模災害時において、周辺地域の後方医療施設としての役割を担うことができる施設、設備等を整備する。
- d 住民の医療ニーズに柔軟に対応できる体制作りとともに、患者が安心して受診できるホスピタルアメニティに配慮した環境整備を図り、サービス向上に努める。

2) 機能（配置・動線等）

- a 撮影室、操作室等の法定施設のほか、附帯する CPU 室、画像管理室、読影室等、業務に必要な諸室、機器類を整備する。
- b 放射線診断部門と放射線治療部門については、それぞれ受付と待合室を別個に設けること。
- c 放射線診断部門については、各撮影（検査）操作室を集中させた「中央操作室」を設け、各撮影室を「中央操作室」の周囲に配置し、効率的な業務動線とすること。操作室、画像管理室、読影室等の配置についても、効率的な動線とすること。また、従事者が部門間の緊急事態に迅速に対応できる構成とすること。
- d 救急X線撮影室は、救命救急センター及び救急診療科に隣接して配置し運用する。
- e 放射線科診察室は、放射線治療室と隣接すること。
- f 放射線治療部門については、ストレッチャーや車椅子による移動患者がそのまま診察室その他の各室に入室できるよう、各室の入口や広さ、廊下の幅などに配慮する。
- g 放射線治療部門への入院患者動線が、外来患者動線と交錯しないこと。
- h 放射線治療部門については、術中照射を行う患者の手術室から放射線治療室への移動が容易な動線とする。清潔領域内で、他の動線と交錯することなく患者移送ができること。手術部門との配置関係によってはエレベーターなどの設置を考慮する。
- i 将来の大型機器の新設等に備え、柔軟に対応できる構造とし、機器搬入経路を考慮した配置とする。

- j 機械室及び操作室にはリモートメンテナンス用の専用回線を設けること。
- k 各撮影室及び操作室、読影室等々、診療業務にかかる室内照明はグレアレスの照明とし、調光式とする。更衣室の照明は、人の出入りに自動的に反応するセンサー式とし、また鍵とリンクしていること。
- l 更衣室については、バリアフリー対応についても十分配慮すること。車いすの利用も可能な更衣室を整備し、入室しやすいよう工夫すること。

諸要点等

室名	内 容	構造、設備等
画像読影室等 及びカンファレンスルーム	・画像読影室は 10 台以上の読影診断システム（レポート含む）を備え、専門医の教育及び放射線カンファレンスルームと連携できる配置とする。	・操作室及びコンピュータールーム、画像管理室、スタッフ廊下等の床は、全てフリーアクセスとし、スタッフ廊下から各諸室に通じる配線用ピットを設ける。
更衣室	・一般撮影室には、更衣室近傍に給水小器（もしくは更衣室群の一角に鏡を備えた手洗いコーナー）を設ける。X線TV、結石破碎室には給水設備及び流しを設ける。X線TV、結石破碎室は、近隣更衣室から個室トイレに通じるものとする。	・各撮影室・操作室間の床、壁は、大半の機器に柔軟に対応できるような配線用ピットを敷設する。 ・車椅子の利用も可能な更衣室を整備し、入室しやすいよう備品を含めて工夫する。
CT検査室、MRI検査室、血管撮影室等	・CT及びMRI、血管撮影等々の重装備機器は、機器室を別途設けて、機器と人を区分できる安全な配置とする。 ・MRIには前室を設けるほか、血管撮影室等には、処置室を設置する。	・各撮影室・検査室には、全室が相互に連絡できるインターホンを設置する。
核医学検査室	・核医学施設の空調及び排水設備は独立した機構とし、施設内は陰圧とする。壁は凹凸がなく平滑で汚染等が容易に除去できるものとする。床は液体が浸透しない素材とする。検査室には操作室を設け、待合室の監視モニターは天吊りとする。酸素等は天吊り型とする。コンセントは壁の低位置に埋設型（脱落防止型）とする。	・各撮影室・検査室には、放送設備を設置する。 ・医療ガスについては、全撮影・検査室及び待合の画壁に設置する。 ・各種放射線機器と無停電

放射線治療室 (リニアアック室・小線源治療室)	<ul style="list-style-type: none"> ・治療室に隣接して複数の更衣室もしくは更衣コーナーのスペースを確保する。 ・酸素等は天吊方とする。コンセントは壁の低い位置に埋設型(脱落防止型)とする。 ・治療室は、特に緊張を和らげるようアメニティに配慮する。 ・治療室に、水ファントム用の給水設備を設ける。 ・小線源治療室は、手術室に準ずる(準清潔区域)仕様とする。 	設備との接続を完結すること。 <ul style="list-style-type: none"> ・検査室の壁などに点滅灯(緊急サイン)を設置する。また、エリア案内板にも小灯を設置する。
救命救急室 救急X線室(E R)及び	<ul style="list-style-type: none"> ・救急X線室は、救命救急センター、救急診療科に隣接させ、患者動線の利便性を図る。 ・救急X線室には、外科用イメージを配備したX線診察室(検査処置室)を設ける。 ・救急X線室及びX線診察室は、患者用搬送用ストレッチャーが容易に動けるスペースとする。 	

3) その他

※その他の要件は別紙3「諸室リスト」による。

(シ) 内視鏡部門

1) 基本方針

- a 年々増加傾向にある内視鏡検査と、急速に進歩する診断治療法に的確に対応できるよう、内視鏡室業務を運営するとともに、環境の整備充実を図る。
- b 患者の不安の解消や、診療への理解を図るなど、患者にとって安心できる環境を整備する。
- c 医療安全管理の視点から、機器の洗浄、消毒、滅菌等を確実に行う。
- d 各診療科との密接な連携により、疾病の早期発見、早期治療を実現するとともに、医療設備の効率的運用を図る。
- e 地域の医療機関との連携による患者の受入体制を充実し、症例検討会等を通じて地域医療の高度化に貢献する。

2) 機能（配置・動線等）

- a 胃、食道、十二指腸、大腸、気管支、胸腔、膵胆管等の内視鏡的検査及び治療を行う。
- b 内視鏡機器等の洗浄消毒、保守点検、整備、物品等の維持管理は院内感染事故防止の観点も踏まえ内視鏡部門で行う。
- c 膀胱鏡検査は泌尿器外来で行い、関節・腹腔・胸腔鏡視下手術は手術部門で実施する。
- d 外来者がアクセスしやすく、プライバシー等に配慮した待合の配置を計画する。

外来部門及び放射線診断部門との位置関係を考慮した配置とする。

3) その他

※その他の要件は別紙3「諸室リスト」による。

(ス) 栄養部門

1) 基本方針

- a 患者個別の栄養状態を的確に評価、判定し、適切な栄養管理を行う。
- b HACCP(危害分析重要管理点)に基づく衛生管理を行い、安全・安心で信頼される食事を提供する。
- c EBM(根拠に基づく医療)を実践し、患者に最もふさわしく、かつ懇切丁寧な、良質で納得のいく栄養指導を行い、患者サービスの向上をめざす。
- d 適時・適温給食、行事食、選択食を提供し、患者満足度の向上をめざす。
- e 食物アレルギー等の厳格な栄養成分管理による食事提供を基本とし、きめ細かい個別対応を重視する。
- f 経営と業務改善を視野に入れ、食数管理を徹底して、無駄のない給食材料の発注に努め、一層の効率化をめざす。

2) 機能(配置・動線等)

- a 適時・適温給食及び中央配膳方式に対応するほか、病棟配膳室までの専用エレベーターによる配膳車運行が可能な施設を目指して整備する。
- b 調理室
 - i 汚染区域と非汚染区域が明確に分離した隔壁構造とする。
 - ii 調理室から病棟への搬送動線を短縮させる配置とする。
- c 調乳室は独立させる。
- d 病棟食堂
 - i 配膳と下膳が交差しない構造とする。
- e 給食時間

朝食	7 : 30	保温・保冷配膳車(1病棟1台)による適温給食
昼食	12 : 00	
夕食	18 : 00	

f 配膳方式

- i 中央配膳方式とする。
- ii 配膳車を運行する。
- g 2病院で共同利用が可能な諸室は合理的に配置する。

- h 一般食の誤配膳を防止するために、トレイセット用にベルトコンベアーを設置する。設置場所は、セット後の配膳車への格納を配慮する。
- i 外部からの食材搬入ルートを確認し、生鮮食材等の温度管理が徹底できるような構造とする。
- j 検収室から調理室内を通らずに、冷蔵庫、冷凍庫及び食品庫に直接食材が搬入できるよう配慮する。
- k 下膳は、配膳と別ルートとし、汚染区域として配膳から独立させる。
- l その他、一般廊下とは別に調理従業員用の廊下を設け、衛生安全面や管理面を考慮した計画とする。
- m 生活習慣病及び手術後の患者、家族を対象とした集団及び個別の栄養食事指導室を設ける。プライバシーに配慮した個別指導が実施できる構造とする。

諸室要点等

室名	内 容
調理室	・汚水溜、廃棄物集積場等の不潔な場所からは、隔壁等で完全に区別する。
調理室及び調乳室等への入室口	・前室を設置し、手洗い消毒設備、エアシャワー、履物交換設備などを配備する。
野菜下処理室、肉魚下処理室	・各々独立したスペースとし、各室で扱う食材保管庫と直結し、かつ調理室加熱調理コーナーと隣接する。
野菜果物調理室	・野菜下処理室より下処理消毒済みの食材を搬入し、調理盛付け後に主調理室の盛付けコーナーに衛生的に搬入できるようにする。
配膳車プール	・必要な台数の配膳車スペースを確保し、温冷配膳車が 1 回に 4 台搬入可能な大きさとする。
専用エレベーター	・両側に扉があるものとし、一方は配膳車プールと、一方は食器洗浄室に直結させるなど汚染区域と非汚染区域への侵入に配慮する。
洗浄室	・食器洗浄室と食器消毒保管庫を介して隣接した構造とする。 ・主調理室、調乳室及び栄養科専用エレベーターと隣接させる。 ・調理室の盛付けコーナーと食器消毒保管庫を介して食器類

洗浄室	<p>をパススルーできる構造とする。食器消毒保管庫は天井までのスペースを有効活用したラウンドベア方式を採用する等省スペースかつ効率的に配置すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・洗浄室内を、食器洗浄区域と哺乳瓶の洗浄コーナーに隔壁で仕切り区分するなどの配慮をすること。
調乳室	<ul style="list-style-type: none"> ・入室は、独立した進入ルートとする。調乳室は1回のサイクルで100本の調乳を短時間で処理することができるシステムが必要である。また、空調に配慮し、独立したクリーンルームとする必要がある。 ・配乳は、食事の配膳用の配膳車プールと栄養部門専用エレベーターを兼用してもよい。
食品保管スペース	<ul style="list-style-type: none"> ・衛生管理に配慮し食品別に独立して設ける。いずれも、検収室から調理室を通らず直接搬入できるものとする。
調理室	<ul style="list-style-type: none"> ・厨芥は、直接、処理室にディスポーザーなどで搬送し処理する。また、悪臭、そ族昆虫が侵入しないよう配慮する。
栄養管理室等	<ul style="list-style-type: none"> ・調理室と隣接し、栄養管理室、栄養科長室、OA(栄養管理システム関連)室、教育実習室、休憩室(調理従事者用・都職員用)、ロッカー室(調理従事者用・都職員用)、専用便所を設置する。 ・栄養管理室から調理室(盛り付けコーナー)がガラス窓を通して見渡せる構造に配慮する。
ロッカー室、休憩室	<ul style="list-style-type: none"> ・必要数を考慮し、整備する。専用便所は、男女別を設置し、従事者数を考慮すること。
配膳プール	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟食堂との動線に配慮する。 ・給食専用エレベーターから直近の位置に配置する。 ・必要な配膳車が収納、回転できること。

3) その他

※その他の要件は別紙3「諸室リスト」による。

(七) 薬剤部門

1) 基本方針

- a 薬剤の有効性、安全性及び経済性を考慮しつつ、適正な薬品の供給と医薬品情報を患者に提供する。また、院外処方を推進する。
- b 調剤業務、薬品管理業務、製剤業務、医薬品情報管理業務(DI)、外来お薬相談業務、薬剤管理指導業務、薬物血中濃度測定業務(TDM)、治験に関する業務等に対応する。

2) 機能(配置・動線等)

- a お薬相談室及び薬渡し口は外来部門に配置する。外来待合、会計窓口と隣接すること。
- b 夜間救急対応機能に配慮した計画とする。救急診療科から、夜間お薬渡し口までの動線を短くする。
- c 原則として院外処方だが、救急以外の処方も院内で調剤を行うことがあるため、患者や家族の利便性に配慮し、薬剤科への動線は時間帯を問わず分かりやすくする。
- d 調剤室と調剤用薬品倉庫、お薬渡し口、夜間お薬渡し口、当直室は近接させる。
- e 薬剤科の階が分かれる場合は、効率よく業務を行うため、上下の階とし、薬剤科内に階段及びエレベーターを設置する等、作業動線を充分考慮する。
- f 医薬品は温度によって変化しやすいものが多いため、医薬品を扱っている部屋の空調は独立させて調節できるよう配慮する。
- g 無菌製剤室は、空気清浄度クラス 10,000 の設備とし、クラス 100 のクリーンベンチを設置する。更に、クリーンフード、前室、エアージャワー、パスボックス設備を設置する。
- h 抗がん剤混注室は、空気清浄度クラス 10,000 の設備とし、100%屋外排気型タイプのキャビネットを設置。前室は無菌室と共用する。更に、エアージャワー、パスボックス設備を設置する。

3) その他

※その他の要件は別紙3「諸室リスト」による。

(7) 臨床工学・医療機器管理（ME）部門

1) 基本方針

- a 各診療科に対し、臨床技術の提供を行う。院内で使用する各医療機器を集中的に管理することにより、恒常的な安全及び信頼性を確保するとともに、これら機器類の適正かつ有効な利用を目指す。
 - i MEセンターを設置し、共同利用できる医療機器の保管、整備、維持管理、貸出業務等を中央化する。
 - ii 医療機器の操作について院内教育を行い、機器の合理的運用と医療安全を確保する。
- b 人工心肺業務、血液浄化業務、心臓カテーテル検査業務、呼吸療法業務、高気圧治療業務、MEセンターにおける中央機器管理、手術室・ICU・救命救急センターでのME機器管理関連業務、その他の治療関係業務に対応する。

2) 機能（配置・動線等）

- a 臨床工学室をMEセンター内に設置すること。
- b MEセンターは各部門への搬送動線を考慮し、物流センターとして適切な位置に配置する。

諸要点等

M E 部 門 業 務	呼吸治療業務	
	人工心肺業務	
	血液浄化業務	
	心臓カテーテル検査業務	
	高気圧治療業務	
	MEセンターにおける中央機器管理	<ul style="list-style-type: none"> ・機器のデータベース管理 ・機器の整備と安全管理 ・機器の貸し出し業務 ・トラブルの対応・修理と外注修理対応 ・機器の選定、選択、更新についての立案
	手術室・ICU・救命救急センターでのME機器管理関連業務	
その他の治療関係業務		

3) その他

※その他の要件は別紙3「諸室リスト」による。

(夕) 管理・物流部門

1) 基本方針

a 施設管理部門

患者・家族等が安全で快適に過ごすことのできる環境を提供する。

b 物流部門

i 2病院の診療材料、医薬品等について、納入から消費に至るまでを中央管理による物流システムに集約し、適時供給と適正在庫を実現するとともに、コスト削減を図る。

ii 必要な物品を過不足なく各部門に迅速に納品することで、効率的で質の高い医療を側面から支援するとともに、病院情報システムを活用した経営改善に資する経営情報を的確に提供する。

iii 2病院の物流管理は物流システムを採用、物流センターを設置し、薬剤部門、中央材料部門、ME機器部門、施設管理部門で構成する。

c 診療情報管理部門

i 病院情報システムの導入により、様々な面から医療サービスの向上を図る。

ii 医療従事者間における情報の共有化、診療録の標準化、医師に対する情報支援の強化など、医療の質の向上を図る。

iii 患者待ち時間の短縮、インフォームド・コンセント（納得診療）の充実による患者サービスの向上に貢献する。

iv 診療精度の向上や最適な診療計画の立案に寄与することにより、医療サービスの質的向上に貢献し、治療期間や病院滞在時間の短縮等を図っていく。

v 部門システムと連携したオーダーリングの導入により、全般的な省力化を図るとともに、診療情報の把握による疾病別収支分析及び経営的分析を実現し、効率的な病院運営を目指す。

vi 都立病院間ネットワークの強化及び地域医療機関との情報連携を目指す。

vii 院内の情報システムの運用及び病歴の管理、各種情報処理のため情報システム管理室を設置する。

d 医療連携・医療相談部門

i 患者や家族が抱える生活問題やこころの問題に対して、社会資源の効果的な利用を助言、並行して心理的なサポートを行うなど、患者やその家族が安心して医療を受けられるよう各職種の職員が連携・協力して支援する。

ii 患者や家族が、病気や障害を持っているために受けている社会的ハンデイクャップに対し、地域の医療、保健、福祉、教育機関等と密接に連携し、在宅での医療が円滑に行われるように支援する。

- iii 包括的な支援のコーディネーターとして、患者が安心して社会に参加できるように、患者や家族の意思を尊重しながら支援する。

2) 機能（配置・動線等）

a 施設管理部門

- i 可能な限り 2 病院の共同利用ができる施設とする。
 - ・エネルギー管理諸室の共同利用
 - ・入院生活等に必要な利便施設の共同利用
 - ・医局及び管理部門諸室における連携に配慮した効率的配置
- ii 患者のプライバシーが確保されるよう配慮した施設とする。
- iii 医療環境の変化に柔軟に対応できる施設とする。
- iv 地震等災害発生時には院内の患者が安全であるだけでなく、被災者の早急な受入れ・初療にあたる必要があることから、災害に強い施設構造・設備とする。
- v 患者・家族が過ごしやすい空間を提供するため、建物内だけでなく、敷地内すべてについて、ベッド、車いす、杖歩行、介助歩行、視聴覚障害者等に対応できるバリアフリーの施設構造とする。
- vi エネルギー関係や廃棄物関係の諸室は 2 病院で共同利用できる計画とする。
- vii 建物内各空間は清潔区域・非清潔区域の明確なゾーニングを行う。
- viii 食堂・レストラン、喫茶店、売店、ATM、コインロッカー、理髪店、生花・ギフト、公衆電話など、街をイメージさせるショッピングモール等の手法等で演出する。
- ix エレベーターは用途別（患者用・職員用・廃棄物用・物品搬送用等）に区別する。
- x 災害時・事故発生時対応として、医療ガス等の安全管理を徹底するとともに、無停電電源装置、災害用備蓄倉庫を整備する。
- xi カードキーシステムの採用など、物理的に不審者が侵入しにくい施設構造とする。

諸要点等

機能	内 容	
管理関係	エネルギーセンター、中央監視室（防災センター機能含む）	
	警備室	
	病棟作業、医事業務、警備業務等の委託業者控室	
	執務室エリア	（院長、副院長、事務局長、看護部長 看護管理室及び診療部長室、医局など）
	事務局エリア	（事務室）
	総合受付エリア	（総合受付、会計窓口、医事事務室など）
	当直室	
	図書室（診療業務用）、患者用医療情報室	
	研修医・医学生・看護学生等のための控室、更衣室	
厚生関係	更衣室、シャワールーム	
	休憩室、仮眠室	
サービス関係	食堂・レストラン、喫茶店、売店、A T M, コインロッカー、 公衆電話、コインランドリー、理髪店、生花・ギフト、飲料等自 動販売機	
	家族が待機・休息できる談話室、待合室、 授乳室	
	清潔リネン室、ゴミ集積室、廃棄物処理室	
搬送関係 (物流関係を除く)	エレベーター、エスカレーター	
外構関係	駐車場、駐輪場	
	中庭又は庭園	
その他	学会、講演会等を開催できる講堂、会議室及び控室等	
	O A 研修設備を備えた研修室	
	症例検討のためのカンファレンスルーム	
	控室	
	霊安室	
	ヘリコプター離着陸施設	
	カルテ等保管庫	

b 物流部門

- i 2病院の物流管理は、物流管理システムを採用し、物流センターが統括する。
- ii 物流センターは、薬剤部門、中央材料部門、ME 機器部門、施設管理(事務局)部門で構成し、納入・補充、在庫管理、搬送・回収等を行う。
- iii 「定数配置・定数補充」方式による物品管理・供給を行う。

諸要点等

構成		内容	設備等	
物流センター	薬剤部門	<ul style="list-style-type: none"> ・医薬品、ME機器、診療材料、ベッド、マットレス、クベース、リネン類、消耗品・事務用品等の納入・補充、在庫管理、搬送・回収、整備、滅菌・消毒を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・物品は滅菌 一般 特殊 の3種類のサプライカートに収納する。	
	中央材料部門			
	ME機器部門	<ul style="list-style-type: none"> ・各部門で使用する物品ごとに適正な定数を設定し、定期的に補充する 「定数配置・定数補充」方式により物品管理・供給を行う。 		<ul style="list-style-type: none"> ・搬送設備については、小型・中型搬送機を想定し、小荷物専用昇降機(清潔・汚染区分別)等の設置をする。
	施設管理(事務局)部門	<ul style="list-style-type: none"> ・症例別に処置キット、手術キット等診療材料や滅菌リネン等の標準メニュー化をできる限り行い、ケース(コンテナ)カートを用いた患者別管理を推進し、患者個人別のトレイによる物品供給方式とする。 		<ul style="list-style-type: none"> ・搬送設備による音・振動の影響の少ない方式とする。

c 診療情報管理部門

多摩広域基幹病院と小児総合医療センターとで共用できるよう、諸室は適切な位置に計画する。

諸要点等

分類		機能内容
病院情報システムの機能内容	電子カルテシステム	<p>オーダーシステムは以下の機能を持ち、伝票の電子化を図る予定である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療予約オーダー ・処方薬オーダー ・検体検査オーダー ・給食オーダー ・放射線検査オーダー ・生理検査オーダー ・注射オーダー ・リハビリオーダー ・手術オーダー ・処置等オーダー
	医事会計システム	<ul style="list-style-type: none"> ・診療費計算 ・保険請求等
	経営管理システム	<ul style="list-style-type: none"> ・原価計算等
	看護支援システム	<ul style="list-style-type: none"> ・看護記録（看護診断、看護計画、サマリ）、勤務割、リスク・病床管理

※ 病院情報システムは東京都が提供するシステムであり、運用に当たって、事業者は東京都への協力体制を整える。

d 医療連携・医療相談部門

- i 地域医療機関からの患者紹介・相談及び退院患者等の返送・逆紹介の窓口、地域医師会、地域医療従事者との交流窓口の役割を果たす。
- ii MSW(メディカル・ソーシャル・ワーカー)による医療相談や医療福祉相談、精神保健相談を行う。
- iii 心理療法、心理教育、心理相談、看護相談受付、検査実施時のオリエンテーション、介護相談、生活習慣病等に対する患者の生活指導、在宅診療紹介・行政医療紹介、人工呼吸器装置患者及び家族への在宅療養の支援、在宅診療調整支援及び相談・指導を行う。
- iv 下記の機能を持つ諸室については、小児総合医療センターの家族支援部門の機能を踏まえながら、関連性を考慮した運用ができるよう、医療連携・医療相談エリアとして適切な位置に配置する。

【対象となる機能】

- ・地域医療機関からの患者紹介の受入相談窓口
- ・退院患者等の返送・逆紹介の相談窓口
- ・地域医師会、地域医療従事者との交流窓口
- ・MSW（メディカル・ソーシャル・ワーカー）による医療相談
- ・医療福祉相談
- ・精神保健相談

- ・心理療法
- ・心理教育
- ・心理相談
- ・看護相談受付
- ・検査外来指導
(内視鏡など検査実施時のオリエンテーションなど)
- ・介護相談
- ・生活習慣病等に対する患者の生活指導
(糖尿病教室、排泄コントロールなど)
- ・在宅診療・行政医療紹介
- ・人工呼吸器装置患者及び家族への在宅療養の支援
- ・在宅診療調整支援及び相談・指導

3) その他

※その他の要件は別紙3「諸室リスト」による。

エ 部門別計画（小児総合医療センター）

(ア) 外来部門

1) 基本方針

- a 外来は患者が最初に訪れる場所であり、遊びの場も含め、子どもと両親の気持ちを和らげるような快適性に配慮する。
- b 在院日数の短縮化、入院治療から外来治療への移行等の変化をふまえ、専門外来の増加など外来機能の充実に対応できる配置とする。
- c 医療連携を強化し、地域の診療所、二次医療機関と共存、相互に援助しあえる小児医療体制を構築し、患者の早期退院、早期社会復帰の実現を目指す。また、医療のみならず、福祉や教育的な配慮を必要とする患者のため、福祉施設や学校との連携の充実を図る。
- d 「こころ」と「からだ」を総合した、複数診療科によるチーム医療を実践する。
- e 将来の入院治療から外来治療への移行など、医療の変化にも柔軟に対応できる外来諸室の施設計画とする。
- f 外来構成は、複数の科をまとめたブロック受付を導入する。
- g 患者のプライバシーを考慮した配置とする。
- h 患者の診療の流れを踏まえた諸室配置とする。
- i 「総合診療部」及び「からだの専門診療部」と「こころの専門診療部」との動線は、診療上必要がある範囲で協力体制をとれる配置とする。
- j 小児患者には、感染性の疾患が多いため、待合や診察室については、感染防止に対する配慮を必要とする。
- k 患者の家族や同伴・付添者の待合を整備する。

2) 基本構成

a 診療科目 (院内標榜科目・28 診療科)

《診療科》	<ul style="list-style-type: none"> ・小児科 ・内分泌代謝科 ・感染症科 ・神経内科 ・心臓血管外科 ・形成外科 ・耳鼻咽喉科 ・小児(矯正)歯科 ・精神科 ・リハビリテーション科 	<ul style="list-style-type: none"> ・心療内科 (こころの小児科) ・循環器科 ・呼吸器科 ・腎臓科 ・泌尿器科 ・脳神経外科 ・眼科 ・放射線科 ・産科 	<ul style="list-style-type: none"> ・新生児科 ・血液腫瘍科 ・結核科 ・小児外科 ・整形外科 ・皮膚科 ・臓器移植科 ・臨床病理科 ・麻酔科
《専門外来》	<ul style="list-style-type: none"> ・アレルギー ・乳児検診 ・CAPD (腹膜透析) ・装具・側弯 ・排泄管理 ・障害児歯科 	<ul style="list-style-type: none"> ・LD (学習障害) ・生活リズム障害 ・ひきこもり・不登校 ・思春期 ・新生児フォローアップ ・スポーツ外傷 	<ul style="list-style-type: none"> ・ストーマ (人工肛門、人工膀胱) ・幼児・発達障害 ・ADHD (多動性障害) ・摂食障害 ・こだわり

上記は現行での専門外来の例示である。今後とも、患者ニーズに応じた専門外来の設置を検討していく。

b 基本条件

外来患者対応数	総合診療部・からだの専門診療部	一日当たり平均患者数 : 600 人程度
	こころの専門診療部	一日当たり平均患者数 : 150 人程度
診療体制	診療日	日曜・祝日、年末年始(12/29~1/3)を除く毎日 ※救急対応は別とする。
	通常診療受付時間	平日：午前 8時30分 ~ 11時 午後 1時 ~ 2時30分 土曜日：午前 8時30分 ~ 11時 ※なお、都合により変更することがある。 ※救急対応は別とする。

診療体制	診療予約制	<ul style="list-style-type: none"> ・診療待ち時間の短縮、業務及び施設利用の平準化を図る。 ・初診患者については、「初診受付窓口」にて対応する。 ・再来患者については、自動再来受付機を使用する。
	紹介制	<p>「地域医療連携室」にて地域の診療所・病院からの紹介患者の受入体制を整備し、診療の経過等についての情報交換や返送・逆紹介のシステム化を図る。</p> <p>※紹介患者へ利便を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・紹介患者の予約（初診予約） ・カルテは予約日前日に当該診療科への搬送を行う。 ・「紹介患者専用受付窓口」を設置する。
処方		<ul style="list-style-type: none"> ・院外処方せんの発行を原則とする。
検査	検査予約 (生理機能・放射線・内視鏡検査を含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・病院情報システムにより患者サービスの向上を図るとともに、効果的な予約管理を行う。診療所等からの予約を受ける。 ・検査・放射線等の依頼は病院情報システムによるオーダーリングとする。
	採血・採尿	<ul style="list-style-type: none"> ・外来患者の採血・採尿は中央採血室・採尿室で行う。 ・乳児や知的障害児等については、医師又は看護師の判断に基づき外来処置室で行う。
	髄液・穿刺液・病理検体等	<ul style="list-style-type: none"> ・外来処置室で採取する。
注射・点滴		<ul style="list-style-type: none"> ・点滴は観察室にて行う。 ・処置は外来処置室にて行う。

3) 機能・内容

部門		機能・内容（診療科等）	
総合診療部	総合小児科 外来	<ul style="list-style-type: none"> ・「こころ」の疾患か「からだ」の疾患かが不明な場合や担当診療科が明らかでない症例の診察 ・各専門診療科への振り分け（トリアージ） ・救急対応（E R）※救急室を兼ねる。 	
	からだの小児科	<ul style="list-style-type: none"> ・「からだ」の専門診療科受診を必要としない「からだ」の疾患の診療 	
	こころの小児科	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科受診を必要としない「こころ」の疾患（身体疾病に伴う各種の精神障害、心身症、摂食障害などの疾患及びコンサルテーションリエゾン精神医学機能（注）の対象となるもの）の診療 （注）必要に応じて精神科の支援を受けること。 	
からだの 専門診療部	小児科系 （内科系）	<ul style="list-style-type: none"> ・一般の医療機関では対応困難な高度かつ専門的な小児医療の提供 ・重篤な患者への対応（ICUの整備） 	<ul style="list-style-type: none"> ・心臓病医療 ・がん医療 ・アレルギー医療 ・腎不全医療 ・骨髄移植医療 ・結核医療 等
	外科系		<ul style="list-style-type: none"> ・心臓病医療 ・がん医療 ・臓器移植医療等
	周産期		<ul style="list-style-type: none"> ・周産期医療 ・新生児医療
	専門外来		
こころの 専門診療部	こころの専門 診療科外来	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科の専門家を配置しての自閉症などの広汎性発達障害、統合失調症、適応障害など、さまざまな障害をもつ幼児期から思春期までの小児を対象とした医療の提供 ・小児精神科救急 	・精神科
	専門外来		思春期
			ひきこもり・不登校
			LD・ADHD
			育児相談
			生活リズム障害
	こだわり		

各診療科単位にてブースのフリーアドレス（共有化の為、医師の診察室を特定しない）対応とする。

4) 配置・動線、設備・構造

部門	室名等	配置・動線	構造、設備等
全体・共通	共通	<ul style="list-style-type: none"> ・外来の案内はわかりやすい各部門のゾーニング計画や案内表示（サイン計画）を行い患者が迷わない計画とする。 ・外来診察室等は、プライバシーに配慮し1患者1室とし、廊下から直接入る形式とする。医療スタッフの入口と患者の入口は別動線とする。 ・外来手術室（日帰り手術）は手術部門に配置する。 ・院内感染防止のため「総合診療部」の総合小児科外来ブロックは「からだの専門診療部」ブロックと距離を置いて配置する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・外来ブースのブロック毎に器材室及び準備室を設置する。 ・各処置室はこどもの泣き声が外に漏れにくい構造に配慮する。 ・車いす、ベビーカーは置き場とは別に入り口付近に配置する。 ・プレイコーナー、飲食コーナーを施設計画の中でバランスよく配置する。 ・外来患者の家族に対する医師面談に家族支援部門の面談室、会議室を使用するため、各診療ブースに近接した配置とする。
	待合	<ul style="list-style-type: none"> ・「からだ」の患者と「こころ」の患者を隔絶する閉鎖的な待合としない。 ・外来の待ち時間が患者や家族に分かるような待機、呼出方法について配慮した計画とする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・外来診療順番待ちシステムを設置し、呼び出し機能を併用する。 ・転倒時のけがを防止するため、材質や構造に配慮する。

全体・共通		<ul style="list-style-type: none"> ・「こころ」の患者の状態が不安定な場合に、患者と保護者が他の患者と離れて待機できるスペースを待合の近くに設ける。 	<ul style="list-style-type: none"> ・診察室への誘導（患者呼び出し）は、プライバシーに配慮した計画とする。 ・患者や家族等が診察待ち、調剤待ち、会計待ち時間を予測できる案内システムを導入する。
	外来ブロック受付	<ul style="list-style-type: none"> ・待合、診察室の出入口が見渡せる位置に設置する。 	
	患者用トイレ	<ul style="list-style-type: none"> ・十分な数を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・誤飲防止のため、手洗い用洗剤を置ける構造・設備としない。 ・おむつ交換用ベッドを設置するスペースを確保する。
	多目的トイレ	<ul style="list-style-type: none"> ・適宜整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・心身の障害をもつ患者のおむつ交換が可能なスペースを確保する。
	授乳室	<ul style="list-style-type: none"> ・十分な数を整備する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・プライバシーを確保できるような構造とする。
総合診療部	共通	<ul style="list-style-type: none"> ・易感染者あるいは免疫抑制剤投与中の患者がいる新生児、血液、腎移植、腎臓外来からは離れた位置に配置する。 	
	総合小児科	<ul style="list-style-type: none"> ・救急にも対応する診察室を、24時間機能することを前提に、総合診療部総合小児科外来に配置する。 ・救急や振分けに対応するため、こころの小児科とからだの小児科とは区別が付くように配置する。 	

総合診療部	総合小児科	<ul style="list-style-type: none"> ・「総合診療部総合小児科」は夜間救急を扱うため、多摩広域基幹病院の救急診療科及び救命救急センターと近接する配置とし、トリアージができる待合スペースを確保する。また、内科系病棟 2 への動線に配慮する。 ・新生児、療育や在宅治療を行うからだの専門部（神経、腎臓、内分泌、外科ストーマ）と家族支援部門との連携に配慮し近接した位置とする。 ・新生児、血液、腎移植、腎臓外来には易感染者あるいは免疫抑制剤投与中の患者がいるため、総合診療部総合小児科外来から離れた位置に配置する。 ・ICU・HCUへの移動が容易であること。同時に、麻疹・水痘など空気感染患者がICUへ入院する場合を想定し、その動線が他の患者の動線と接触しないよう配慮する。 ・総合診療部総合 1 病棟、内科系病棟 2（結核・感染）への動線に配慮する。同時に、麻疹・水痘など空気感染患者が小児外科病棟、内科系病棟 2 に入院する場合を想定し、その動線が他の患者の動線と接触しないよう配慮する。 ・初療室は救急車が到着して直ちに患者を搬入できる動線計画とする。 	
-------	-------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

総合診療部	総合小児科		<ul style="list-style-type: none"> ・感冒をはじめとしたウイルス感染者が多いため、専門診療部の患者の動線と重ならない計画とする。 ・感染者及び重症者をトリアージできる計画とする 	
	観察室(10床)		<ul style="list-style-type: none"> ・長時間の点滴や処置は10床の観察室で行う。からだの専門部の患者も利用するので、うち2床は陰陽圧可変可能な隔離室とする。 	
	からだの小児科		<ul style="list-style-type: none"> ・感染症に配慮できる待合を設置する。 	
	こころの小児科	共通	<ul style="list-style-type: none"> ・家族支援部門との連携動線に留意した配置とする。 	
		診察室	<ul style="list-style-type: none"> ・診察室には出入口を2か所設置する。 ・処置室と隣接させる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・防音設備を施す。
ミーティング室		<ul style="list-style-type: none"> ・診察室から離れた場所で、関係職員・関係機関職員が入退室するところを患者や家族等から見えない位置に設置する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・警察、児童相談所等との外部連絡用直通電話を整備する。 	
からだの専門診療部	共通		<ul style="list-style-type: none"> ・家族支援部門との連携動線に配慮し、近接した位置とする。 	
	小児科系(内科系)		<ul style="list-style-type: none"> ・家族支援部門との連携動線に配慮し、近接した位置とする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・内科系総合処置室内に髄液検査、導尿検査などの処置を行うための設備を整備する。
	外科系	共通	<ul style="list-style-type: none"> ・救急にも対応するため、24時間機能することを前提に、総合診療部総合小児科外来に隣接して配置する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・外科系処置室内にはトイレを配置し、患者のトイレまでのプライバシーに配慮する。(洗腸、ストーマ処置があり、排便させる施設が必要。)

からだの 専門診療部	外科系	整形外科	<ul style="list-style-type: none"> ・形成外科、リハビリテーション（理学療法）の近くに配置する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・理学療法室（リハビリテーション室）が遠方になる場合には、歩行機能を観察するため、2m×5m～7mの直線スペースを確保する。
		耳鼻いんこう科・眼科・整形外科・歯科・外科・泌尿器科	<ul style="list-style-type: none"> ・処置室やその他諸室と診察室を隣接して配置する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・耳鼻いんこう科、眼科、整形外科の処置室は、診察室と一体化して計画することも可能とする。
	周産期	<ul style="list-style-type: none"> ・新生児外来は、中央測定室に近接した配置とする。 ・家族支援部門（臨床心理室）と近接して配置する。 		
こころの 専門診療部	共通	心理検査室	<ul style="list-style-type: none"> ・診察室に隣接して設置する。 ・外来プレイルームから離れた位置に設置する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・心理検査器材室と内扉で出入りできるようにする。 ・出入口（引き戸）を廊下側と心理検査器材室側の2か所設置する。 ・窓設置するとともに防音設備、床暖房設備を整備する。 ・物品類は壁面収納とし、突起物のない部屋とする。 ・洗面台（手洗い設備）を設置する。
		心理検査器材室	<ul style="list-style-type: none"> ・心理検査室2室に1室の割合で設置する。 (両隣を心理検査室とする。) 	<ul style="list-style-type: none"> ・心理検査室と内扉で出入りできるようにする。

こころの 専門診療部	外来プレイルーム	<ul style="list-style-type: none"> ・待合に隣接し、幼児、学童、思春期の外来プレイルームを設ける。 	<ul style="list-style-type: none"> ・診察待ち時間が長時間になる場合に備えて、読書、テレビ・ビデオ鑑賞が出来る設備を設置する。 ・喫食や休憩ができるスペースを整備する。 	
	精神科	診察室	<ul style="list-style-type: none"> ・こころの専門診療部病棟、リハビリテーション部門、家族支援部門との連携動線に配慮し、近接した位置とする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・診察ブースは、2か所の出入口を設置する。 ・窓、ドアは暴力行為によって破壊されにくく、破壊されても飛散しにくい材質のものを使用する。 ・コンセントは露出でなく、鍵がかかる金属カバー付とする。
		救急診察・ 処置室	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科救急の出入口は、昼間の通常出入口とは異なる場所に設置する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・救急診察室は2か所の出入口を設置する。 ・医療配管を整備する。 ・救急診察室、処置室は汚物処理設備、水処理に耐える床構造とする。(シャワー設備を設ける。)
		鑑定室	<ul style="list-style-type: none"> ・救急診察室・処置室に隣接した位置に配置する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・通常の鑑定室仕様と同様の構造・設備とする。
		救急家族控 室	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科救急出入口及び診察室に近い位置に配置する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者から出入りが見えないような構造とする。

5) その他

※ その他の要件は別紙3「諸室リスト」による。

(イ) 病棟部門

1) 基本方針

- a EBM(Evidence Based Medicine:根拠に基づく医療)/EBN(Evidence Based Nursing:根拠に基づく看護)に基づいた医療・看護ケアの充実とPS(Patient satisfaction:患者満足)の考え方を取り入れ、「都立病院の患者権利章典」に示された患者中心の医療・看護を提供できるよう整備する。
- b 疾患別の専門性を重視し、入院患者の安全を守るとともに、感染防止、プライバシー保護に配慮した病棟を編成する。
- c スタッフステーションを中心に看護動線の効率性を図ることができ、患者や面会者の状況を把握しやすい計画とする。
- d 病棟は病床数30床程度を1看護単位とすることを基本とし、病室は個室と4床室での構成を基本とする。
- e 将来の看護単位や病床数の変化にも柔軟に対応できる構造とする。
- f 患者への適正な治療及び快適な療養環境に配慮し、明るく親しみやすい療養空間を創出する。
- g 1フロアを複数の看護単位とし、病棟諸室の共用化を図る。
- h 総合診療部「からだ」の小児科と「からだ」の専門診療部の病棟は分離せず、相互の交流を可能にする。
- i 患者の感染に対応した病室の設備と構造とする。
- j こころの患者特有の行動に対応した破壊されにくい施設づくりとする。
- k 集合トイレ方式の病棟計画とする。
- l 家族、面会者等外来者が多いことを配慮した計画とする。
- m ベッドサイドには、病院情報システム及び患者情報用のLAN配線、テレビ配線を整備すること。

2) 基本構成、構造、設備、配置等

病棟		病床数	内容・構造・設備等
総合診療部	病棟 1 総合	30 床	<ul style="list-style-type: none"> ・病室（個室：6室、4床室：6室）
	総合病棟 2	30 床	<ul style="list-style-type: none"> ・病室（個室：10室、4床室：5室） ・心理面談・治療室・集団心理治療室を設置。 ・心理的な問題を抱えた患者が長期入院するため、それに配慮した個室や交流のためのゆったりしたスペース（例えば卓球などができる。）を確保する。 ・複数の医師や臨床心理士が面接を行う部屋が2室、学習室兼図書室を設置する。
からだの専門診療部	内科系病棟 1	29 床	<ul style="list-style-type: none"> ・病室（個室：9室（無菌室含む。）、4床室：5室） ・無菌室を3室設置する。 ・無菌室から面会廊下及び屋外の景色が見える配置とする。 ・無菌室は空気清浄度クラス 1,000 を維持する設備を設置する。 ・無菌室に、洗面台、シャワー、トイレ、テレビを設置する。 ・病棟全体を空気清浄度クラス 10,000 とする。また、無菌室には準備室をおき空気清浄度クラス 1,000 にする。 ・ターミナル（重症で死亡されることが強く予想される状態）の部屋を設置する。家族が付き添えてプライバシーが保てる構造、場所で、かつスタッフステーションに比較的近いところに配置する。 ・サテライトファーマシー（点滴準備室）を設置する。
	内科系病棟 2	28 床	<ul style="list-style-type: none"> ・病室（個室：8室、4床室：5室） ・総合病棟 1 は、専門診療部の内科系病棟 2 と一体的に配置する。 ・感染症対応のため全室を陰圧室とする。 ・感染症対応の個室にはトイレシャワーユニットを設置する。 ・病棟内に結核病床が設置されるので、スタッフステーションから見やすい位置に結核 1 床、感染 1 床を配置する。 ・結核病室は一般病室と構造上区分する等、医療法で規定する構造設備の基準を遵守する。

からだの専門診療部	混合系病棟 1	30 床	<ul style="list-style-type: none"> ・病室（個室：6室、4床室：6室） ・スタッフステーションの側に透析ができる個室を設置する。 ・腎移植後患者の感染からの逆隔離を可能とするため、陽陰圧可変の個室を1室設置する ・腹膜透析液や腹膜透析器を収納する倉庫を設置する。 ・腹膜透析の家族指導用透析器やベッドを備えた指導室を設置する。（学習室との兼用も可能） ・味覚異常、食欲不振等に対応できるよう、加熱、冷蔵などの調理設備を設置する。 	
	病棟 2 混合系	30 床	（神経内科系） <ul style="list-style-type: none"> ・病室（個室：6室、4床室：6室） 	
	病棟 3 混合系	28 床	（循環器系） <ul style="list-style-type: none"> ・病室（個室：4室、2床室：2室、4床室：5室） 個室のうち、1室は陰圧室とする。 	
	病棟 1 外科系	30 床	（小児外科系） <ul style="list-style-type: none"> ・病室（個室：6室、4床室：6室） 個室のうち、1室は陰陽圧室とする。 	
	病棟 2 外科系	30 床	（泌尿器・整形外科系） <ul style="list-style-type: none"> ・病室（個室：6室、4床室：6室） 	
	総合周産期母子医療センター	新生児病棟	NICU 24 床	<ul style="list-style-type: none"> ・当直室を4室配置する。 ・病棟全体に、空気清浄度クラス 10,000 を維持する設備を設置する。 ・小手術を可能とするため、照明設備等を備えた場所を設置する。 ・サテライトファーマシーを設置する。 ・手術室及び新生児用ドクターカー搬入口と直結動線を考慮する。
			GCU 48 床	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟全体に、空気清浄度クラス 10,000 を維持する設備を設置する。
		産科病棟	M-FICU 9 床	<ul style="list-style-type: none"> ・病室（個室：9室） ・病棟全体に、空気清浄度クラス 10,000 を維持する設備を設置する。 ・手術室との直結動線を考慮する。
			産科 30 床	<ul style="list-style-type: none"> ・病室（個室：10室、4床室：5室） ・原則として、母子同室とする。

からだの専門診療部	(集中治療室) ICU	10床	<ul style="list-style-type: none"> ・10床で1看護単位とする。 ・当直室を4室配置する。 ・陰陽圧の切替えが可能な空調設備を備えた個室2室を設置する。 ・血液透析、人工心肺などの処置室及び設備を設置する。 <p>小手術を可能とするため、照明設備等を備えた場所を設置する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サテライトファーマシーを設置する。
	(HCU)病棟 ユニケア	12床	<ul style="list-style-type: none"> ・陰陽圧の切替えが可能な空調設備を備えた個室を2室設置する。
総合診療部・からだの専門診療部 病室(棟)全体			<ul style="list-style-type: none"> ・個人用収納スペースを配置する。 ・付添いを自由にするためのスペースを確保する。 ・病室の洗面台は自動水栓とする。 ・各病棟とも看護度の高い患者、病状の急変しやすい患者をスタッフステーションからすぐ見える部屋に集めて観察できる配置とする。 ・各病棟とも、乳幼児用、年長児用に別個のトイレ、入浴施設を設置し、更に車いすに対応した計画とする。特に、外科系病棟2、混合系病棟2はその必要性が高いことに留意する。 ・陰圧室及び陰陽圧室は、トイレ、シャワー付きとし、その他の個室は病棟の特徴を踏まえた設置を考慮する。 ・小児病院特有の設計上の配慮が必要。特に総合診療部からだ病棟、外科系病棟1は乳幼児の入院が多いため、4床室1ないし2室がスタッフステーションからすぐ見える構造とする。 ・外科系病棟1、2、混合系病棟3、混合系病棟2では、小手術後の患者あるいは中等度重症の患者を観察しやすいように、スタッフステーション近くに病室を配置する。 ・混合系病棟1、混合系病棟2、混合系病棟3、外科系病棟1、内科系病棟1は免疫抑制剤服用者や感染症に弱い患者が入院するため感染者から隔離できるよう、配置上の配慮をする。 ・混合系病棟1、内科系病棟1、総合診療部2病棟、混合系病棟2は、年長の患者が長期入院する病棟であり、その点に配慮した構造とする。 ・内科系病棟2と総合診療部からだ病棟には、救急患者、感染症患者が集中して入院するため、病棟構造に配慮する。(土日夜間の入院患者が集中し、60%程度になる。) ・内科系病棟2と総合病棟1とでは、転棟が多いため、その動線を近接して配置する。

療部・その他諸室	総合診療部・ からだの専門診	倉庫	・2病棟に1室とし、共有する。ME 機器などを置く。	
		カン ス フ ア レ ム	・2病棟に1室として共有する。 ・分割して使用することも可能な構造とする。 ・病院情報システム使用に対応する。	
このころの専門診療部	総合診療部・ からだの専門診療部・ その他諸室	配膳室 ・ 食堂・	・入院する年齢によって必要な面積が異なるが、2病棟共有とする。 ・配膳室は対面配膳を実施するため、病棟食堂に隣接させる。 ・配膳室は、2病棟単位に設置し、配膳車専用のエレベーターに直結させる。	
		プ レ イ ム	・保険上の基準を満たす30㎡以上により整備する。乳幼児が多い病棟では保育士やボランティアが患者を遊ばせる場所となる。年長児の多い病棟ではくつろぎスペースや家族と子どものデイルームとしても使用する。	
		面 談 室	・面談やプライバシーが必要な面会、年長児の多い病棟では学習室としても利用可能とする。	
	閉鎖病棟	A D H D	25床	・病室（個室：9室、4床室：4室） ・観察室：2室
	閉鎖病棟	自閉症	25床	・病室（個室：13室、4床室：3室） ・観察室：2室
	病棟	女子思春期 前期閉鎖	30床	・病室（個室：10室、4床室：5室） ・観察室：2室
	病棟	女子思春期 後期閉鎖	30床	・病室（個室：10室、4床室：5室） ・観察室：2室
	病棟	男子急性期 治療閉鎖	32床	・病室（個室：10室、4床室：5室、保護室：2室、男子急性期治療病棟には精神科救急保護室2室を設置する。） ・観察室：2室
	閉鎖病棟	男子思春期	30床	・病室（個室：10室、4床室：5室） ・観察室：2室
	開放病棟	男女思春期	30床	・病室（個室：10室、4床室：5室） ・観察室：2室

こころの専門診療部その他諸室	食堂、配膳室	<ul style="list-style-type: none"> ・こころの病棟食堂は、入院患者のほぼ全員が利用できるスペースを配慮する。 ・食堂に配膳室を設置する。 <p>配膳車の動線は、エレベーターから直近の位置に配膳室があることが望ましい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・配膳室は、温冷配膳車が回転するのに十分なスペースを確保する。 ・配膳室への出入口は、エレベーターから搬入する経路と食堂との通路の2か所以上を整備。 ・配膳室には患者が立入ることができない構造とする。 ・食事は、配膳室窓口から食堂の患者に手渡す方式とする。 ・食堂にテレビ、患者手洗い設備を設置する。 ・食堂・配膳室は、使用していないときには施錠できること。
	デイルーム、病棟プレイルーム	<ul style="list-style-type: none"> ・年代に応じて必要なスペースをスタッフステーションのそばに配置する。 ・病棟により、こあがり（畳）・炬燵・テレビを整備するなど、家庭的な雰囲気計画する。 ・テレビ置き場は、壁に嵌込式が望ましい。なお、前面には、破壊防止対策を施す。 ・保険上の基準を満たす30㎡以上により整備する。また、観察モニター（ITV）を設備し、スタッフステーションで集中制御できる構造とする。 ・ADHD、自閉症の病棟にはランドセル置場、小さなデイルームを設置する。 ・学習室には、書架を設置し、図書を整備する。（保険上の基準）出入口は2か所設置する。また、観察モニターを設備し、スタッフステーションで中央制御できる構造とする。 ・洗面所には、洗髪用シャワー、洗髪台を設置する。 ・デイルームへの出入り口は2か所以上設置する。 ・病棟出入口とデイルーム・病棟プレイルームの間は扉で区切る。（二重扉とする。）

こころの専門診療部その他諸室	観察室	<ul style="list-style-type: none"> ・デイルーム内又は病室に隣接して設置する。(医療法許可病床外) ・観察用モニター (I T V) を整備する。 ・患者を短時間隔離する部屋であり、何も置かないが、自傷事故などを防止するため刺激が少ない素材で、安全に配慮した構造の部屋とする。
	浴室、シャワールーム、トイレ	<ul style="list-style-type: none"> ・清掃関係者が患者の動線と交差せずに入出りできる位置に配置する。 ・患者動線は、スタッフ動線と区分する。 ・全体として、鍵がかかる構造とする。 ・病棟(患者の年代、性別等)により、設備等の内容に配慮する
	洗濯室	<ul style="list-style-type: none"> ・患者ゾーンからの出入りも可能 (鍵付) とする。 ・コインランドリー (患者用) 及び全自動洗濯機 (職員用) を整備する。
	リネン庫	<ul style="list-style-type: none"> ・洗濯関係者が、患者の動線と交差せずに入出りできる位置に配置する。 ・清潔物と不潔物を分けた収納が可能になる構造とする。
	面会室	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の動線外の位置に配置する。 ・玄関(病棟入口)と患者スペース (デイルーム、病室、食堂など) の間に配置、又は病棟入口とは別の出入口を設けて設置する。
	診察・処置室	<ul style="list-style-type: none"> ・スタッフステーションに隣接して配置する。
	心理検査室	<ul style="list-style-type: none"> ・スタッフステーションに近い位置に配置すること。(患者スペース内には配置しない。) ・医師診察室 (面接室) として兼用する。 ・壁面収納庫を設備し、突起物をなくす。 ・静寂を保てるよう、防音設備の構造とする。 ・床暖房設備を設置する。 ・院内放送は、ON、OFF 切替が可能な設備とする。 ・出入口は、2箇所設置し、患者スペースと患者スペース外からの両方から出入りできること。 ・手洗い設備を設置する。
	母子観察室	<ul style="list-style-type: none"> ・患者スペースの外に配置する。 ・親子でゆったりできる調度とし、観察モニター (I T V) を設備する。 ・出入口は、2箇所設置し、患者スペースと患者スペース外からの両方から出入りできること。

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">こころの専門診療部その他諸室</p>	<p>病室 (病棟) 全体</p>	<p>(共通事項)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・できるだけ低層階に配置する。 ・窓は全開出来ない構造とする・ ・病棟入口の玄関ドアは、二重自動ロックで遠隔操作できるものを設置する。 ・酸素吸入・吸引は中央配管とする。 ・精神科救急保護室には、観察カメラ、トイレ（ステンレス製で耐久性の高いもの）を設置する。前室を設置し、洗面、トイレ、シャワー設備、ロッカーを配置する。 ・自閉症病棟の患者用トイレはステンレス製とする。 ・施錠などの隔離設備を必要な場所に設置する。 ・各病室と廊下をスタッフステーションから見通しの良い配置とし、死角をつくらない病棟計画とする。 ・できるだけ低層階に配置する。 ・在院日数が長いので、日照条件が良い位置に配置する。 ・物流、配膳、その他の関係者の動線と患者の動線ができる限り交わらないような計画とする。 ・こころの専門病棟出入口及び各室の扉の開閉は、スタッフステーションにおいて中央制御が可能な構造とする。（災害発生時には、各部屋を個別に開錠して避難誘導するのではなく、一括開錠する。） ・病室の壁、扉、床、窓は、破壊や自傷行為の防止、また清掃・消毒の容易さを考慮した材質及び構造とする。 ・思春期の患者の破壊行為や自殺企図を未然に防ぐ観点から、天井高を通常よりも高くするほか、照明器具や空調設備は天井埋込型とする。 ・病室、廊下、トイレ、浴室、その他の場所は、突起物を極力少なくした構造とする。（私物入れ、ロッカー、テレビ置場、公衆電話置場、履物入れなどは、建築に組み込まれた構造とし、備品で後から設置することはしない。） ・公衆電話は、プライバシーが保てる構造とする。 ・空調設備は、病室とスタッフステーションで病室ごとに温度の個別調整ができるようにする。 ・私物保管場所を廊下や病室内に飛び出さないよう整備する。（自閉症病棟では、私物の衣類倉庫が必要になる。）
-------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(1) ころの専門診療部その他諸室	病室 (病棟) 全体	<ul style="list-style-type: none"> ・コンセントは鍵付金属カバーで覆うなど、破壊行為に備える。 ・病室内換気、排気が調整できる設備を設置する。 ・スチール製の備品や設備は、暴力的破壊行為により壊れやすいため、修繕が可能な木製品を使用するなど材質に特段の配慮をする。 ・各部屋の扉は基本的に引き戸とする。 ・特に窓からの自殺企図を予防するため、特別の材質や構造とする。 ・ベランダ（避難通路）を設ける場合は、転落防止や自殺防止の方策を十分考慮する。 ・外部の窓には鉄格子を設置しない。 ・病棟内にベッド保管場所を設置する。 <p>(個室)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個室には、観察カメラ、トイレ（ステンレス製で耐久性の高いもの）、シャワー設備（使用時にとりだし、通常は壁面に収納している。）、ロッカー（壁面収納が望ましい）を設置する。 ・個室のトイレの扉は鍵付きとする。 ・患者観察用モニター（ITV）を設置する。患者観察用モニターは、常夜灯の明かりでも患者の観察が可能な性能を有するものを設置する。 ・医療配管は設置工事の際に埋め込む。（配管設備を露出していると、破壊や事故発生の恐れがある。） ・各病棟とも個室のうち3室は隔離・拘束・身体管理ができ、病室の出入り口はベッドを部屋から出し入れしやすい構造のものとする。 ・個室には、テレビアンテナケーブルを配線する。 ・一般のナースコールに代え、病室内での音声をスタッフステーションで聞くことができるよう整備する。
	合計	600 床

3) その他

※ その他の要件は別紙3「諸室リスト」による。

(ウ) 救急部門

1) 基本方針

- a 365日24時間、いつでも、だれでも、様々な症状の小児救急患者に適切に対応できる総合的な救急診療体制を整備し、軽症から重篤な小児患者まで、迅速な救急処置を行う。
- b 小児精神科医療の充実を図る一環として、休日夜間における救急診療体制を構築する。
- c 小児三次救急患者には総合診療部（初療室）及びICU・HCUを活用し、それぞれが連携して対応していく。

2) 機能・構造（配置・動線等）

部門	区分（病床数）	機能・内容	配置・動線・設備・構造	
外施設との連携 多摩メディカル・キャンパス内		<ul style="list-style-type: none"> ・多摩広域基幹病院の専門部門や小児総合医療センター内の専門診療科との連携関係を緊密に保ち、迅速かつ的確に救急患者に対応する。 ・地域の診療施設、周辺の二次医療機関とは救急患者の逆紹介など医療連携を緊密に保つ。 	<ul style="list-style-type: none"> ・多摩広域基幹病院の救急診療科外来、救急救命センターに近接させて設置する。 	
総合診療部	総合小児科外来	<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療（東京ER） ・小児救命救急 	<ul style="list-style-type: none"> ・総合小児科外来外来診察室で対応する。 ・「こころ」と「からだ」の専門診療部は総合診療部と連携を図り、救急医療をサポートする。 ・三次救急で救急車により搬送された小児患者は、多摩広域基幹病院救命救急センターと連携し、共同診療を行うなど適切に対応する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・外来診察室 8ブースうち4室は感染症対応とし、陰圧とする。 そのうち1室は初療室として整備する。 ・観察室等を整備する。 ・総合診療部・からだの専門診療部を総合小児科に近接させる。 ・総合小児科外来付近には、病院夜間入口を配置する。 ・救急X線撮影室を設置する。 ・小児救命救急に対応可能な小児ICUを整備する。

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">こころの専門診療部</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・小児精神科救急（保護室2室） 	<ul style="list-style-type: none"> ・小児の精神科救急に対応する ・診察の結果、緊急措置入院等、精神保健福祉法上の入院手続きが必要な場合は、直ちに所定の手続きをとる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・小児精神科救急に対応する保護室（2室）及び集中治療室の機能を備えた隔離室、当直室、家族控室を男子急性期治療病棟に配置する。 ・保護室には状態確認用カメラを設置し、スタッフステーションにてモニター確認できるよう整備する。 ・小児精神科救急患者出入口は、通常（昼間）の出入口とは違う場所に設置する。 ・診察・処置室、鑑定室と家族・関係者の控え室があり、入院に際してはこころ病棟のスタッフ用エレベータを利用するなどして病棟へ移動することに配慮する。 ・設備は、多摩広域基幹病院の精神科救急に準ずる。
--------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3) その他

※ その他の要件は別紙3「諸室リスト」による。

(エ) 周産期部門

1) 基本方針

- a ハイリスクの母子を24時間体制で受入れ、妊産婦・胎児・新生児の管理・治療を一貫して行い、総合周産期母子医療センターの役割を担う。
- b 母体搬送システムの特徴を生かし、胎児診断・胎児医療及び新生児外科治療を積極的に行う。
- c 新生児ドクターカーを有効に機能させることにより、ハイリスク新生児に対しても積極的に対応する。
- d 小児総合医療センターに設置する総合周産期母子医療センターが十分に機能するために、多摩広域基幹病院の産科と小児総合医療センターの産科とが一体として運営されるよう、密接な連携を確保していく。
- e 患者の利便性に配慮し、産科外来は多摩広域基幹病院に設置する。
- f 分娩対応
母体又は胎児にリスクを伴う分娩については、小児総合医療センターの総合周産期母子医療センターで対応することを原則とし、母体の合併症を伴う分娩に際しては、その症状に応じて多摩広域基幹病院の医師が適切に連携・協力する。
- g 新生児病棟（NICU、GCU）は二つの看護単位で運用することに配慮する。
- h ハイリスクの母子に対して、「よりよい母子関係の構築」を含めた「健やかな成育を保障する」ことを第一義として設置・運営すること。
- i 母体搬送を積極的に受け入れるとともに、将来我が国においても本格的に取り入れられるであろう分娩時のオープン・セミオープンシステムに対応できるように整備する。

2) 機能（配置・動線等）

a 配置・動線

- i 総合周産期母子医療センターは集中治療室、手術部に近接して配置する。
- ii 新生児病棟（NICU・GCU）と産科病棟（産科・M-FICU）は、NICU・新生児処置室を境に隣接する。
- iii 「NICU・M-FICU→手術室」及び「NICU→ドクターカーの出入口」は、エレベーターで近接させるなど、動線に配慮した計画とする。

諸要点等（病棟病床構成）

総合周産期母子医療センター		病床数
産科病棟	M-FICU(母体胎児集中治療室)	9 床
	一般病床	30 床
新生児病棟	NICU(新生児集中治療室)	24 床
	GCU (回復期中等症治療室)	48 床

諸要点等（総合周産期母子医療）

総合周産期母子医療センター	<ul style="list-style-type: none"> ・周産期母子病棟と手術部門は隣接するか、又は短時間で移動できる動線とする。 ・病棟外に保育器の洗浄・消毒（ホルマリン又はオゾン）整備及び保管のためのスペースを配置する。 ・産科病棟スタッフステーションは病棟の中心に配置し、カウンター方式とする。 ・NICUは、分娩室に隣接して設置するとともに、ドクターカー専用の入口からの動線の短縮を図る。また、カンガルーケアのためのスペースを配置する。 ・NICU及びGCUには、面会及び見学廊下を配置する。 ・多摩広域基幹病院の産婦人科系病棟-2との連携に配慮した動線とする。
周産期外来	<ul style="list-style-type: none"> ・産科外来（多摩広域基幹病院）と新生児専門外来(小児総合医療センターからだの専門診療部)とは隣接して配置する。

諸室要点等

	室名	内容
産科病棟 (産科・M・F・I・C・U)	分娩室 (A) (通常分娩室) 分娩室 (B) (高機能分娩室)	・分娩中の管理を行うが、陣痛 (labor) のみでなく、分娩(delivery)、回復(recovery)も同時に行い得るLDR室とする。家族も入室可能であり、トイレ、シャワーユニット、器材庫、沐浴室なども完備する。また、分娩室 B は、上記分娩室の機能の他、経皮的さい帯血採取、骨盤位外回転術など産科的処置も併せて行う。さらに、緊急帝王切開術も行う機能を持たせる。
	M-FICU	・妊娠中毒症、切迫早産、前期破水などのハイリスク妊婦や、血液型不適合妊娠や先天異常などハイリスク胎児の集中管理を行う。スタッフステーションに隣接して設置する。
	新生児処置室	・新生児の蘇生及び出生直後の新生児の体重、バイタル測定や、さい処置などを行う。また、数時間の観察室としても使用する。分娩室及びNICUに隣接して配置する。
	病室 (4床) (個室)	・妊産婦、褥婦を管理する病室。緊密な母子関係の早期形成をうながすため原則として母子同室とする。トイレ又はシャワーユニットを含む。
	新生児室	・正常新生児を保育、管理する。光線療法、点滴療法など簡単な処置も行う。授乳室に隣接して設置する。
	産科連携医控室	・オープン・セミオープンシステムの導入のために必須。分娩室のモニター及び病院情報システムを設置可能とする。医師休憩室に近接して設置する。
	指導室	・指導室は栄養指導及び乳房ケアなどを行い、助産婦外来及び栄養師外来も兼ね備える。
	デイルーム	・育児指導、沐浴指導、退院指導などをおこなう。また患者及び家族とスタッフのコミュニケーションを計る部屋としても使用する。
	カンファレンス ルーム	・主に母性内科医や産科連携医とのカンファレンスを行う。病院情報システムを設置可能とする。
	医師控室・医療スタッフ控室	・人員に見合った広さとする。医師控室では、分娩室のモニター及び病院情報システムを設置可能とする。
家族控室	・ICU・HCUと共用の家族控室が必要である。	

新生児病棟 (新生児・NICU・GCU)	NICU、GCU共通	<ul style="list-style-type: none"> ・NICUの空気清浄度はクラス 10,000、GCUも空気清浄度クラス 10,000 とする。 ・NICU、GCU各室ともセンターテーブルをスタッフステーションとし、カンガルーケアなどを積極的に行うため、十分な広さを確保する。また、視認性の確保のため、シーリングペンダント及び保育器等の配置には十分考慮する。
	NICU (24床：隔離室3床を含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・原則として未熟性を主体とした低出生体重児の受入れ収容 (NICU B:12床) と、先天性心疾患や奇形を含む外科疾患やその術後及び仮死・重症黄疸・重症感染症などで集中治療が必要なハイリスク新生児の受入れ (NICU A:9床、隔離室3床) に使用する。
	GCU (48床：A20床、B26床、長期管理室2床)	<ul style="list-style-type: none"> ・NICU入室患者が落ち着いた後、又は入院加療の必要があるがNICU入室適応以外の患者が入室する。A室は比較的重症患者に使用し、B室は軽症患者に使用する。A室は、NICUと同等な設備を持ち、いつでも人工換気ができるような設備とする。
	隔離室(3床)	<ul style="list-style-type: none"> ・ウイルス性疾患のみならず、消化管感染症などが疑われる症例に使用する。場合によっては逆隔離の必要な症例にも使用できるように陰圧にも陽圧にもできるようにする。
	手術室 (NICU)	<ul style="list-style-type: none"> ・手術や透視のできる部屋として整備する。セントラルモニタリング及びカメラによる監視もできるようにする。
	親子ふれあい室	<ul style="list-style-type: none"> ・重症患者で、退院後も家族支援が特別に必要な患者の退院前の家族指導用・親子関係形成の場として使用する。家族だけの独立した生活の場として整備するが、急変時の対応等にも使用するため、セントラルモニタリング・医療配管等を整備する。
	ドクターカー運転手控室	<ul style="list-style-type: none"> 事故防止の観点からもできるだけ落ち着いた環境で仮眠が可能な環境を考慮する。

新生児病棟 (新生児・NICU・GCU)	授乳室	・授乳室へ父親が入室可能な構造とし、静かなこと、外が見渡せるなどの配慮をする。
	点滴準備室(サテライトファーマシー)	・ICU・内科系1病棟(血液腫瘍)にサテライトファーマシーを設置する。NICU A、GCU Aに隣接。
	医師休憩室・医療スタッフ休憩室	・医師休憩室・医療スタッフ休憩室とも人員に見合った広さとする。医師休憩室では、分娩室のモニター及び病院情報システムを設置する設備を整備する。

3) その他

※その他の要件は別紙3「諸室リスト」による。

(オ) 手術部門

1) 基本方針

- a 患者の需要に対応した高度、専門医療を提供し、感染防止及び医療安全管理を念頭においた、安全でかつ効率的な手術室の運営を目指す。
- b 術前、術後訪問の充実、手術室における患者環境の充実、患者家族への経過説明等、患者及び家族の不安や苦痛を軽減する運営を心がけ、患者本位の医療サービスを提供する。
- c 今後増加すると考えられる外来手術、外来検査にも対応できる施設・設備の整備を行う。
- d 周産期医療、移植医療、救急医療などの手術における多摩広域基幹病院との密接な連携体制をとることができるよう、構造上の配慮を行う。
- e 日帰り手術患者は、入院手術患者と動線を分け、流れは、外来—手術前待合室（日帰り患者用）—麻酔導入室（同）—手術室—リカバリー（同）—退院という一方向の流れとする。

2) 基本構成、機能・内容、配置・動線、構造・設備等

	室名（室数）	機能・内容	配置・動線、設備・構造
手術部	手術室 ・顕微鏡手術室（2室） ・X線手術室（2室） ・心臓血管手術室（1室） ・感染症手術室（1室） ・内視鏡手術室（2室） ・鏡視下手術室（1室） 心臓カテーテル検査・ 血管造影室	・手術室10室程度を設置する。（特殊診療科用手術室、日帰り手術室等を含む。） ・滅菌器材の供給方法を工夫する。 ・術中放射線治療を必要とする手術について多摩広域基幹病院放射線治療部門と緊密な連携を図る。	・2室設置する手術室（顕微鏡手術室、X線手術室、内視鏡手術室）についての1室は日帰り手術に対応可能な手術室とする。 ・手術部門とICU、HCU、M-FICU、NICUは近接に配置、若しくは直結動線を考慮する。 ・多摩広域基幹病院の放射線治療部門との患者動線に配慮した計画とする。 ・日帰り手術の出入口及び諸室の分離、適切な動線を確保する。 ・手術部門の平面配置は、供給ホール型又は回廊回収型とし、清潔器材その他を分離する方式とする。

手術部			<ul style="list-style-type: none"> ・一般手術と日帰り手術の清污管理に配慮すること。 ・手術室からの検体検査依頼は、検体搬送設備による。 ・輸血部門からの供給は、搬送設備による。 ・心臓カテーテル検査・血管造影室には、2方向撮影が可能な撮影装置を配置する。
<p>手術室設備全般</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手術室の空気清浄度は、顕微鏡手術室、X線手術室、心臓血管手術室はクラス 100、その他はクラス 10,000 とする。 ・室内の余剰麻酔ガス濃度を低下させ、電気メス・レーザーメスを使用する場合の異臭排除能力として換気回数20回/h、外気量5回/h以上が必要。 ・空調の流れはワンスルー方式とし、吹出口、吸込口を配置する。 ・外科用イメージ、ポータブル撮影装置、CRシステム（読み取り、処理）、読影用モニターを必要台数設置する。 ・各手術室内に保温庫、保冷库、テレビモニター設備を設置する。テレビモニターについては手術部門管理・記録室、麻酔科医控室で監視できるようにする。 ・各手術室の患者モニターを麻酔科医控室でセントラルモニターとして監視、記録できるようにする。 			
諸室	<p>主要諸室</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬剤庫 ・リカバリールーム（10床程度） ・スタッフステーション ・手術ホール 	<ul style="list-style-type: none"> ・手術部で使用する薬剤は、薬剤庫において一元管理し、麻薬・毒薬・劇薬・向精神薬の管理を行う。 ・入院患者の術後リカバリールームを設置する。 ・手術管理室を含む。 ・展開室、供給、回収ホールを含む 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族の同伴を可能とすること。 ・中央材料部門又は物流部門とは、回収専用、供給専用の直結動線を考慮する。
<p>その他諸室</p> <ul style="list-style-type: none"> ・更衣室、スタッフルーム、休憩室、カンファレンスルーム等の施設構造は手術部門から直接接続された階段又はエレベーターがあれば手術室の上下フロアでも可能とする。 			

3) その他

※その他の要件は別紙3「諸室リスト」による。

(カ) 中央材料部門

1) 基本方針

- a 安全かつ効率的な管理運営ができる手術器材・診療材料管理のシステムを確立する。
- b 手術室、外来及び病棟を中心に各部門との連携を図る。
- c 使用済み医療材料の滅菌前処理に始まり滅菌後の保管から医療現場への供給に至るまで、一連の物品管理システムを整備し、既滅菌物の無菌維持・管理を行う。

2) 機能（配置・動線等）

- a 中央材料部門は、洗浄・滅菌・組立・保管、仕分け洗浄室（汚染区域）、滅菌機械室、セット組立室、清潔保管室、SPD倉庫室で構成する。
- b 仕分け洗浄室、清潔保管室には、手術室とのリフト設置等により、汚清を分離した搬送を行う。
- c 外来、病棟からの不潔器具の回収エレベーターと仕分け洗浄室（汚染区域）、払出し室、供給エレベーターとの動線を考えた計画とする。
- d ベッドセンターはベッド本体、クベースの消毒及び保管を行う。
- e 不潔リネン回収室、洗濯室、清潔リネン庫の配置は、不潔リネン回収室—洗濯室—清潔リネン庫の流れに沿った計画とする。
- f 受付払出室（事務管理、検収、払出し）には、各病棟に払出すためのカートプールスペースを設置する。

諸要点等（洗浄・滅菌・保管）

洗浄・消毒・滅菌業務	<ul style="list-style-type: none">・滅菌物の処理を中央化する。・ME機器の付属品の洗浄・消毒・滅菌を行う。・手術器材の洗浄・消毒・滅菌を行う。
保育器洗浄・消毒室	<ul style="list-style-type: none">・ホルマリン又はオゾンで保育器・コットの消毒を行う。また消毒後の保育器・コットの保管場所も十分に確保すること。
手術器材のセット組み	<ul style="list-style-type: none">・セット組みは中央材料部門で行う。
ディスポーザブル製品の保管・管理・供給	<ul style="list-style-type: none">・定数を設定し、ディスポーザブル製品の保管・管理・供給を行う。

諸要点等（中央材料）

室名		構成内容	設備等
中央 材 料 部 門	清潔区域	既滅菌 保管室	中央材料部内は、空気設備を完備。 高圧蒸気滅菌装置（パススルー方式）、 EOG 滅菌装置、エアレーター、低温プラズマ滅菌装置、乾燥機、超音波洗浄装置(全自動)、ウォッシャーディスインフェクター、ウォッシャーステリライザー、カート洗浄機、チューブ洗浄機、バックシーラー、スリッパ洗浄機 の設備を設置。
	準清潔区域	清潔器具室	
	汚染区域	仕分け洗浄室	
		室温 24℃、湿度 50 ~ 60% 、換気回数 10~15 回/時を維持	

3) その他

※その他の要件は別紙3「諸室リスト」による。

(キ) 透析部門

1) 基本方針

- a 小児血液浄化療法の先進的施設として、小児高度専門医療の発展に貢献していく。
- b 高度な技術を必要とする乳幼児の血液透析について、医師、臨床工学技士、看護師が連携してチーム治療を推進する。
- c 患者が常に家族等とのコミュニケーションが図れる療養環境を目指す。
- d 透析中の心理的ストレスを和らげるような施設配置とする。

2) 機能（配置・動線等）

- a 透析室 8 床を整備する。うち 1 床は、感染症患者も収容できる隔壁で仕切られた隔離ベッドを配置する。
- b 透析ベッド間に透析器械が入るため、十分な透析ベッド間スペースを確保する。
- c 腎臓内科病棟との動線に配慮する。
- d カンファレンスルームは病院情報システムが設置できるよう整備する。また、緊急事態への対処のため、透析室に隣接した配置とする。
- e スタッフステーションはベッドサイドの一区画を利用し、カウンター形式とする。透析中の患者及び機械を一望できる構造とする。
- f 患者は透析中に昼食をとるため、適時適温に配慮した配膳が可能となるよう計画する。

3) その他

※その他の要件は別紙 3 「諸室リスト」による。

(ク) 骨髄移植部門

1) 基本方針

- a 造血幹細胞移植を必要とする先天性免疫不全症、先天性代謝異常症などに対応するとともに、小児白血病、固形悪性腫瘍などの難治性小児がんの治療を行う。
- b 患者が常に家族等とのコミュニケーションを図ることができるなど、開放的で快適性を備えた療養環境とする。
- c 小児期の血液疾患、悪性腫瘍患者のうち、移植や造血管細胞移植を必要とする患者に対応する。
- d 骨髄バンク及び臍帯血バンクからの移植を実施する。

2) 機能（配置・動線等）

- a 隔離の影響を軽減するため、子どものアメニティを重視した構造とする。
- b 無菌室の面会廊下部分は防音性を保ち、視覚的開放性を高める。
- c 内科系1病棟に、家族宿泊室を整備し、同一フロアーに設置する。
- d 骨髄移植部門は、内科系-1病棟に設置する。
- e 無菌室（ユニット）3室を設置する。空気清浄度はクラス1,000とする。
- f 無菌室ユニットを設置する室内圧は陽圧とする。

3) その他

※その他の要件は別紙3「諸室リスト」による。

(ケ) リハビリテーション部門

1) 基本方針

- a 「こころ」と「からだ」両面の生活に不可欠なすべての機能の早期回復を図り、早期社会復帰と在宅への早期適応を実現するため、「こころ」と「からだ」の総合的なリハビリテーションの提供を目指す。
- b キャンパス内諸施設や療育施設、福祉施設等と連携するなど、早期退院、早期社会復帰の実現を目指す。
- c 身体疾患に対するリハビリテーション、精神疾患に対するリハビリテーション、摂食評価・指導、言語聴覚療法などに対応する。

2) 機能（配置・動線等）

- a 理学療法（Ⅱ）、作業療法（Ⅱ）、精神科作業療法、精神科デイケアの施設基準を満たす施設とする。
- b 屋外リハビリテーション施設を設置する。（多摩広域基幹病院と共用）
- c 言語聴覚療法（Ⅱ）の施設基準とする。
- d 園芸プログラムを実施するための屋外菜園等を設置する。

リハビリテーションの内容

総合診療部・ からだの 専門診療部	・急性期の障害に対するリハビリテーション（新生児も含めた早期介入） ・呼吸リハビリテーション（人工呼吸器管理下にある呼吸器疾患を含む） ・低出生体重児や病弱児に対するポジショニング、運動発達の援助 整形外科領域に対するリハビリテーション ・慢性疾患に合併する精神運動発達遅滞に対するリハビリテーション ・スポーツ障害や糖尿病児童への運動教室 ・摂食評価・指導、嚥下訓練 ・言語聴覚療法 ・在宅診療のリハビリテーション支援 ・多摩メディカル・キャンパス内の他の医療施設や近隣の療育施設との連携 ・学生の受け入れや研修 ・リハビリテーションに関する地域への普及活動啓発
-------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

こころの 専門診療部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 幼児デイケア ・ 治療教育 ・ 思春期デイケア（大規模） ・ 精神科作業療法
---------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

諸要点等

総合診療部・ からだの 専門診療部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療ガスの配管設備を設置する。 ・ 理学療法室、作業療法室ともにそれぞれ1フロアとし、簡単なパーティションで間仕切りを行える等の工夫をして、その空間を用途に応じて、弾力的に運用できるスペースとする。
こころの 専門診療部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 天井・壁等に取り付ける照明器具は、患者が何かを投げても壊れない構造とする。 ・ 各室のドアは、叩く音などが他の患者に影響しないよう、防音に配慮した素材を使用する。 ・ 幼児の飛び出しを防ぐために、ドアの上部に簡易なロックを設置する。

諸室要点等

室名	内 容	構造、設備等
こころの 専門診療部	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入院患者の動線と外来患者の動線（出入口）は、完全に分ける。（出入口は、入院患者は病棟から便利な位置、外来患者は受付から便利な位置） ・ 幼児・学童の指導スペースと思春期のスペースは、できるだけ離れた位置に配置する。 ・ 外来幼児・学童の指導スペースは、感覚統合訓練室を挟んで配置する。 ・ リハビリテーション部門と屋外リハビリテーション施設等との動線に配慮する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外来部門の受付には、履物入れを設置する。（幼児・学童、思春期デイケア） ・ 受付は、「からだ」と「こころ」を分けて設置する。 ・ 患者が無断退出を試みることがあるので、リハビリ部門出入口に工夫が必要。 ・ リハビリ部門内は、入口から「こころ」と「からだ」の動線を別にする。

こ こ ろ の 専 門 診 療 部	感覚統合療法室	<ul style="list-style-type: none"> ・外来幼児・学童の指導スペースは、感覚統合訓練室を挟んで配置する。 ・器具倉庫を設置する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・天井吊下式の用具類設置が可能な構造とする。 ・2室はアコーディオンカーテンで仕切り、1室としても使用可能であること。 ・転倒時の安全対策として、柔構造の床とする。
	生活指導室	<ul style="list-style-type: none"> ・トイレ、給湯室、洗面所、汚物処理室を設置する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・転倒時の安全対策として、柔構造の床とする。 ・床暖房を設備する。
	机上課題指導室	<ul style="list-style-type: none"> ・観察室を机上課題指導室と感覚統合療法室の両方が見える位置に設置する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・観察室には、マジックミラーを設置する。
	作業療法室	<ul style="list-style-type: none"> ・準備室、倉庫を隣接して配置する。 ・患者用トイレを近接して配置する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・患者が無断退室を試みることがあるので、リハビリ部門出入口に工夫が必要。
	調理室		<ul style="list-style-type: none"> ・洗い場付き調理台を設置する。
	音楽室		<ul style="list-style-type: none"> ・防音構造及び設備とする。
	個人指導室・小集団指導室		<ul style="list-style-type: none"> ・各部屋に観察用マジックミラーを設置する。

3) その他

※その他の要件は別紙3「諸室リスト」による。

(コ) 臨床検査部門

1) 基本方針

- a 小児総合医療センターのセンター的機能及び重点医療課題への的確に対応するため、臨床検査機能を充実する。これにより、採血・採尿、検体検査、生理検査、輸血検査、細菌検査、病理検査、24時間緊急検査、検査相談・指導業務に的確に対応する。
- b 精度管理に裏付けされた信頼性の高い検査データを迅速に提供するとともに、検体検査部門業務の効率化を推進する。
- c 365日、24時間、迅速な検査体制の確立を目指す。
- d システム化により迅速に結果を報告できる検査体制を整備する。
- e 医療技術の進歩に伴う、最先端検査機器への更新及び導入が可能な構造・配置を計画する。
- f 電子顕微鏡など高度検査機器を相互利用し、資源の有効活用を図る。

2) 機能（配置・動線等）

- a 一般検査は中央採血室に隣接し、臨床検査部門との検体搬送を考慮する。
- b 脳波検査室は、エレベーター等から離れた位置に配置する。
- c 一般細菌検査室・解剖室（解剖台を含む）・病理検査臓器切出し室はバイオハザード対策を施した構造及び設備とする。
- d 生理機能検査・中央採血室は、外来部門からの利便な位置に設置する。

検査・業務種類

採血・採尿	・採血・採尿
検体検査	・一般検査 ・血液検査 ・生化学検査 ・免疫血清検査 ※ 検体系検査を自動化部門として統合する。 ※ 床はフリーアクセスとする。
生理機能検査	・心電図検査・負荷心電図検査・長時間心電図検査 ・超音波検査 ・脳波・長時間脳波検査 ・呼吸機能検査 ・筋電図検査 ・誘発電位検査

生理機能検査	<ul style="list-style-type: none"> ・聴力・平衡機能検査 ・サーモグラフィー機能検査 ・視覚機能検査 ・心臓カテーテル検査 ・直腸肛門内圧測定検査 ・排尿機能検査一般 等
輸血検査	<ul style="list-style-type: none"> ・血液型検査、不規則抗体検査、交差適合試験等 ・輸血製剤の保管と払出 ・自己血関連業務 ・血液製剤の放射線照射業務 ・H L A等の骨髄移植関連検査
細菌検査	<ul style="list-style-type: none"> ・一般細菌検査 ・抗酸菌検査 ・真菌検査 ・P C R等による遺伝子検査 ・ウイルス等の迅速検査 ・院内感染予防対策への菌検出情報提供
病理検査	<ul style="list-style-type: none"> ・病理組織検査 ・細胞診検査 ・免疫組織化学検査 ・迅速診検査 ・病理解剖 ・電子顕微鏡検査
24時間緊急検査	<ul style="list-style-type: none"> ・尿定性、尿沈査等の一般検査 ・血液検査、血液凝固・線溶系検査 ・生化学検査、血中薬物検査、トロポニンT・ミオグロビン等の簡易キットを用いた迅速検査 ・梅毒血清反応検査、HB s抗原検査、H C V抗体検査、H I V抗体検査 ・血液型検査、交差適合試験、血液製剤払出 ・結核菌鏡検、細菌培地塗抹、ウイルス抗原等の迅速検査 ・心電図検査

諸室要点等

中央採血室	<ul style="list-style-type: none"> ・待ち時間の短縮・検査の効率を図ることなどから外来診療室・緊急検査室に近い場所であること。また、不安を和らげるための工夫や配置に配慮が必要である。 ・ストレッチャーや車いす等の対応可能性があるため入口は引き戸で、間口は広く確保する。
採尿室	<ul style="list-style-type: none"> ・患者が付添者と一緒に入室する機会が多いため、一室の広さを確保し、中央採血室に隣接して設置する。
緊急検査部門	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急検査・検体検査部門は中央採血室に隣接、あるいは、短い搬送ルートとする。また、救急外来・診療科・病棟との迅速な搬送が可能な位置関係とする。
輸血関連	<ul style="list-style-type: none"> ・輸血関連は、輸血センターとしての機能をもたせ輸血検査と移植対応の二つの柱とする。輸血検査室は、小児検体は他検査と共有することが多いため、検体検査部門に隣接する。また、血液製剤の払出し等を考慮し、手術室と上下で接続可能な配置とする。
製剤照射室	<ul style="list-style-type: none"> ・放射線管理を必要とし一区域を専有する。輸血検査室に隣接する。
成分採血室及びH L A・細胞培養室	<ul style="list-style-type: none"> ・骨髓移植との兼合いから輸血検査に隣接する。
細菌検査	<ul style="list-style-type: none"> ・感染防止のため前室を置き、出入りはすべて自動ドアで非接触センサーとする。
培地作製室	<ul style="list-style-type: none"> ・主たる検査室とパーテーションで区切り、大型クリーンベンチで専用空調・換気が必要。
遺伝子検査室	<ul style="list-style-type: none"> ・3室 (a・b・c) に分ける必要がある。 <ul style="list-style-type: none"> a. 試薬の調整と分注を行う部屋は、紫外線照射が可能なクリーンベンチを設置する。 b. 検体からの核酸を抽出する部屋は、紫外線照射可能な安全キャビネットを設置する。 c. P C R増幅と検出操作を行う部屋を設置する。

生理機能検査	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレッチャー・車いすやベビーカーの対応を必要とするため、各室の間口を広く確保する。 ・プレイコーナーや、トイレを男女各1か所配置し、患者が待ち時間に飽きないように配慮をする。 ・運動負荷検査室・呼吸機能検査室は、心電図室に隣接することが望ましい。 ・操作室は、待合やそれぞれの部屋を対面とし効率的な業務を行うため、受付に近い位置に配置する。
病理検査室 (検体処理・切出室)	<ul style="list-style-type: none"> ・手術室と直接の情報交換や検体のやりとりができるよう、手術部門との動線に配慮する。
電子顕微鏡室	<ul style="list-style-type: none"> ・効率的に業務を行うため、病理検査室に隣接することが望ましい。また、電子顕微鏡の切出・薄切室は、防震対応を考慮する。
解剖室	<ul style="list-style-type: none"> ・特に感染症対策の構造と設備を設置する。
霊安室・遺族控室	<ul style="list-style-type: none"> ・内装計画等、遺族に考慮した環境の整備。
当直室	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急検査部門に近い配置が必要不可欠。

3) その他

※その他の要件は別紙3「諸室リスト」による。

(サ) 放射線部門

1) 基本方針

- a 小児総合医療センターのセンター的機能及び重点医療課題への確に対応するため、放射線診断検査機能を充実する。
- b 医療機器の整備によって、高度・専門医療に資するとともに、地域の医療機関と機器の共同利用を推進し、医療資源の有効活用に努める。
- c 画像はデジタル画像とし、フィルムレスを基本とする。
- d PACS（医用画像情報システム）、RIS（放射線情報システム）、HIS（病院情報システム）を連携させ、必要な情報が必要な場所で常時収集できるようにする。
- e X線検査機器は威圧感があり、患者に過度の不安感を与えることから、不安感を和らげるためのアメニティを充実する。
- f 高エネルギーX線発生装置（リニアック）については、多摩広域基幹病院に設置する装置を共同利用する。

2) 機能（配置・動線等）

- a 放射線部門は同一のフロアに配置する。
- b 外来部門（外来診察室、総合小児科）に近接して配置する。
- c 病棟エレベーターの近くに配置し、車いす、ストレッチャーの患者の移動距離を極力短くする。
- d 手術室との動線を短くする。
- e 救急部門との近接化及び移動時間の短縮を図ることができる配置計画とする。
- f 手術室から術中照射を行う患者の放射線治療室へのルートを確保する。
- g 将来の大型機器の新設等に備え、柔軟に対応できる構造とし、機器搬入経路を考慮した配置とする。

諸室要点等

室名	内容
放射線諸室の共通事項	<ul style="list-style-type: none">・乳幼児の患者と付添者が安心・安全に放射線検査を受けられる環境を整備する。・患者が安心して放射線検査を受けられるように、検査諸室は室内装飾、装置の装飾等に十分配慮する。・放射線検査を受けている患者の泣き声が待合室に漏れないように配慮する。

放射線諸室の共通事項	<ul style="list-style-type: none"> ・各検査室、入眠・覚醒室に酸素・吸引設備や緊急時の呼び出しボタンを整備する。 ・各検査室、更衣室は着替え用ベビーベッドを設置するため、室内で病棟ベッドの方向転換が可能な広さを確保する。 ・患者の出入りに使用するドアは引き戸にする。 ・ドアの形状は、開閉時の事故防止に配慮する。
入眠・覚醒室	<ul style="list-style-type: none"> ・MRI室、CT室に隣接し設置する。 ・乳幼児のCT、MRI検査は鎮静剤で眠らせてから検査を開始するため、入眠隔世室の設置が不可欠であり、それぞれの検査室のそばに配置する。
一般撮影室	<ul style="list-style-type: none"> ・撮影室の一室は、感染症患者などの撮影時に配慮し、撮影室に直結する専用の待合室を設置する。
泌尿器撮影室	<ul style="list-style-type: none"> ・排尿時や排尿後の撮影を頻繁に行うため、撮影室内に患者用トイレを設置する。
歯科一般撮影室(デンタル撮影)	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科外来診察室に設置する。
X線テレビ撮影室	<ul style="list-style-type: none"> ・撮影室内に患者用トイレを設置する。 ・撮影室に隣接してシャワー室を設置する。
CT室、MRI室待合室	<ul style="list-style-type: none"> ・一般撮影待合室と空間的に分離し、静かな環境の確保に配慮する。
血管撮影室	<ul style="list-style-type: none"> ・患者に全身麻酔を施した状態で行われるため、酸素、吸引、笑気等に加え必要な設備を血管撮影室に整備する（これは手術部門に設置）。
待合室・待合スペース	<ul style="list-style-type: none"> ・患者待ち時間に飽きないように配慮する。

3) 構造・設備等

- a NICU、手術室、病棟に移動型X線撮影装置の保管場所と充電用コンセントを設置する。
- b 泌尿器撮影室、X線テレビ室、CT室、アイソトープ室、MRI室、一般撮影操作スペースに汚物、造影剤、放射性薬品などの除洗用流し台を設置する。
- c CT室、MRI室、血管撮影室の機械室はトランスや制御装置、コンピュータなどによる熱発生量が特に多いため、室温が十分に下げられるように整備する。

4) その他

※その他の要件は別紙3「諸室リスト」による。

(シ) 栄養部門

1) 基本方針

- a 患者個別の栄養状態を的確に評価、判定し、適切な栄養管理を行う。
- b HACCP(危害分析重要管理点)に基づく衛生管理を行い、安全・安心で信頼される食事を提供する。
- c EBM(根拠に基づく医療)を実践し、患者に最もふさわしく、かつ懇切丁寧な、良質で納得のいく栄養指導を行い、患者サービスの向上をめざす。
- d 適時・適温給食、行事食、選択食を提供し、患者満足度の向上を目指す。
- e 先天性代謝異常や食物アレルギー等の厳格な栄養成分管理による食事提供を基本とし、発達段階に即したきめ細かい個別対応を重視する。
- f 経営と業務改善を視野に入れ、食数管理を徹底して、無駄のない給食材料の発注に努め、一層の効率化をめざす。

2) 機能(配置・動線等)

- a 適時・適温給食及び中央配膳方式に対応するほか、病棟配膳室までの専用エレベーターによる配膳車運行が可能な施設を目指して整備する。
- b 栄養管理室から調理室側を確認しやすい配置・構造とする。
- c 調理室
 - i 汚染区域と非汚染区域が明確に分離した隔壁構造とする。
 - ii 調理室から病棟への搬送動線を短縮させる配置とする。
- d 調乳室は独立させる。
- e 病棟食堂
 - i 配膳と下膳が交差しない構造とする。
- f 給食時間

朝食	7 : 30	保温・保冷配膳車(1病棟1台)による適温給食 ※別途、おやつに対応する。
昼食	12 : 00	
夕食	18 : 00	

- g 配膳方式
 - i 中央配膳方式とする。
 - ii 配膳車を運行する。
- h 2病院で共同利用が可能な諸室は合理的に配置する。
- i 成人と比較して、小数多品目にわたる食事の種類を調製するための構造とすること。
- j 一般食の誤配膳を防止するために、トレイセット用にベルトコンベアーを設置する。設置場所は、セット後の配膳車への格納を配慮する。

- k 外部からの食材搬入ルートを確認し、生鮮食材等の温度管理が徹底できるような構造とする。
- l 検収室から調理室内を通らずに、冷蔵庫、冷凍庫及び食品庫に直接食材が搬入できるよう配慮する。
- m 下膳は、配膳と別ルートとし、汚染区域として配膳から独立させる。
- n その他、一般廊下とは別に調理従業員用の廊下を設け、衛生安全面や管理面を考慮した計画とする。

諸室要点等

室名	内 容
調理室	・汚水溜、廃棄物集積場等の不潔な場所からは、隔壁等で完全に区別する。
調理室及び調乳室等への入室口	・前室を設置し、手洗い消毒設備、エアシャワー、履物交換設備などを配備する。
野菜下処理室、肉魚下処理室	・各々独立したスペースとし、各室で扱う食材保管庫と直結し、かつ調理室加熱調理コーナーと隣接する。
野菜果物調理室	・野菜下処理室より下処理消毒済みの食材を搬入し、調理盛付け後に主調理室の盛付けコーナーに衛生的に搬入できるようにする。
配膳車プール	・必要な台数の配膳車スペースを確保し、温冷配膳車が 1 回に 4 台搬入可能な大きさとする。
専用エレベーター	・両側に扉があるものとし、一方は配膳者プールと、一方は食器洗浄室に直結させるなど汚染区域と非汚染区域への侵入に配慮する。
洗浄室	<ul style="list-style-type: none"> ・食器洗浄室と食器消毒保管庫を介して隣接した構造とする。 ・主調理室、調乳室及び栄養科専用エレベーターと隣接させる。 ・調理室の盛付けコーナーと食器消毒保管庫を介して食器類をパススルーできる構造とする。食器消毒保管庫は天井までのスペースを有効活用したラウンドベア方式を採用する等省スペースかつ効率的に配置すること。 ・洗浄室内を、食器洗浄区域と哺乳瓶の洗浄コーナーに隔壁で仕切り区分するなどの配慮をすること。

調乳室	<ul style="list-style-type: none"> ・入室は、独立した進入ルートとする。調乳室は1回のサイクルで1000本の調乳を短時間で処理することができるシステムが必要である。また、空調に配慮し、独立したクリーンルームとする必要がある。 ・配乳は、食事の配膳用の配膳車プールと栄養部門専用エレベーターを兼用してもよい。
食品保管スペース	<ul style="list-style-type: none"> ・衛生管理に配慮し食品別に独立して設ける。いずれも、検収室から調理室を通らず直接搬入できるものとする。
調理室	<ul style="list-style-type: none"> ・厨芥は、直接、処理室にディスポーザーなどで搬送し処理する。また、悪臭、そ族昆虫が侵入しないよう配慮する。
栄養管理室等	<ul style="list-style-type: none"> ・調理室と隣接し、栄養管理室、栄養科長室、OA(栄養管理システム関連)室、教育実習室、休憩室(調理従事者用・都職員用)、ロッカー室(調理従事者用・都職員用)、専用便所を設置する。 ・栄養管理室から調理室(盛り付けコーナー)がガラス窓を通して見渡せる構造に配慮する。
ロッカー室、休憩室	<ul style="list-style-type: none"> ・必要数を考慮し、整備する。専用便所は、男女別を設置し、従事者数を考慮すること。
配膳プール	<ul style="list-style-type: none"> ・病棟食堂との動線に配慮する。 ・給食専用エレベーターから直近の位置に配置する。 ・必要な配膳車が収納、回転できること。

3) その他

※その他の要件は別紙3「諸室リスト」による。

(ス) 薬剤部門

1) 基本方針

- a 薬剤の有効性、安全性及び経済性を考慮しつつ、適正な薬品の供給と医薬品情報を患者に提供する。また、院外処方を推進する。
- b 調剤業務、薬品管理業務、製剤業務、医薬品情報管理業務(DI)、外来お薬相談業務、薬剤管理指導業務、薬物血中濃度測定業務(TDM)、治験に関する業務等に対応する。

2) 機能(配置・動線等)

- a お薬相談室及び薬渡し口は外来部門に配置する。
- b 夜間救急対応機能に配慮した計画とする。
- c 原則として院外処方であるが、救急以外の処方も院内で調剤を行うことがあるため、患者や家族の利便性に配慮し、薬剤科への動線は時間帯を問わず分かりやすくする。
- d 調剤室と調剤用薬品倉庫とは隣接させる。
- e 薬剤科全室の同一フロアが望ましいが、階が分かれる場合は、効率よく業務を行うため、上下の階とし、薬剤科内に階段及びエレベーターを設置する等作業動線を充分考慮する。
- f 医薬品は温度によって変化しやすいものが多いため、医薬品を扱っている部屋の空調は独立させて調節できるよう配慮する。
- g サテライトファーマシーは、ICU、HCU、内科系-1(血液腫瘍)及び新生児病棟の特定の場所に設置し、NICU、GCUに隣接させる配置とする。

諸室要点等

室名	内容	構造、設備等
調剤室の薬渡し口	・家族や患者へ薬を渡す際、薬剤師の説明が義務付けられているため、家族や患者の動線及び職員の作業動線を考慮する。	・調剤室、薬渡し口、お薬相談室、調剤用薬品倉庫、当直室はそれぞれ隣接して配置する。
調剤	・散薬調剤が7割と非常に多いので、調剤室は粉塵を押さえるよう配慮する。	・大型除塵設備等を設置する。
調剤用薬品倉庫	・効率よく業務を行うため、調剤室隣に配置する。	・調剤用薬品倉庫と薬品倉庫のフロアが同一でない場合は、重い薬品の搬送のため、エレベーターを近くに設置する。

湿式製剤室	<ul style="list-style-type: none"> ・オートクレーブ、RO水製造装置等を設置できる構造とする。RO水は薬剤部門の調剤室、無菌室、準備室、前室、湿式製剤室、乾式製剤室、バイオハザード室、試験室に供給出来るようにする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・清浄区域とする。 ・床材は薬品・水に強い材質とし、流し台は使用器具等が十分洗浄出来るよう大きく設置する。
無菌室	<ul style="list-style-type: none"> ・セットした注射薬を効率よく調製するため、注射調剤室と隣接させる。仕切りはカート洗浄パスボックス、保冷パスボックスを設置して仕切る。 ・準備室と無菌室は隣接する。 ・機械室と無菌室は隣接する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・空気清浄度クラス 10,000 の設備とし、パネル材質、床材、フィルター、集塵効率、電源、照明ランプ、殺菌ランプ、ドア等クリーンルーム仕様にする。 ・クリーンフードは作業台面で、空気清浄度クラス 100 とする。 ・特殊製剤の注射薬をアンプル充填するため、ガスを配管する。
バイオハザード室	<ul style="list-style-type: none"> ・100%屋外排気型キャビネットを設置するため、屋外に面しているか、近いところに配置する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・空気清浄度クラス 10,000 の設備、カート洗浄パスボックス、保冷パスボックスを設置するが、部屋の配置によっては、パスボックス等は共用可能。
無菌室・バイオハザード室前室	<ul style="list-style-type: none"> ・無菌室、バイオハザード室の両室で共用可能な位置に配置する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・空気清浄度クラス 10,000 の設備とする。
試験室	<ul style="list-style-type: none"> ・ドラフト、流し台等試験可能な設備とする。 	
薬品管理室	<ul style="list-style-type: none"> ・効率良く作業するため、薬品倉庫、注射調剤室に隣接させる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・麻薬、向精神薬、毒薬等を管理するため、防犯設備を整える。
危険物倉庫	<ul style="list-style-type: none"> ・薬品倉庫隣に設置する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・アルコール類を保管するため、床材等は防火耐薬用とする。
薬品倉庫	<ul style="list-style-type: none"> ・薬品の搬入があるため、外部からの搬入口に近い場所に設置する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・効率良く業務を行うため、薬品倉庫は注射調剤室に隣接させる。扉一つで隣接していることが望ましい。

注射調剤室	・自動アンプル払出機を設置して作業する。	・効率よく作業するため無菌室と隣接させる。また、輸液等重量のある薬品が多くあるため、薬品倉庫に隣接させる。 ・注射セット車、台車等が出入りするので出入り口は広くする。
医薬品情報室	・製薬会社の担当者との応対や窓口となるため、出入口付近の設置が望ましい。	・医薬品情報の収集のため、インターネット・イントラネット対応端末端子を設置する。
職員事務室・カンファレンスルーム・休憩室	・作業動線からそれぞれ隣接して設置する。	
お薬相談室	・患者や家族の動線に配慮して薬渡し口の隣に設置する。	

3) その他

※その他の要件は別紙3「諸室リスト」による。

(セ) 臨床工学・医療機器管理 (ME) 部門

1) 基本方針

- a 各診療科に対し、臨床技術の提供を行う。院内で使用する各医療機器を集中的に管理することにより、恒常的な安全及び信頼性を確保するとともに、これら機器類の適正かつ有効な利用を目指す。
 - i MEセンターを設置し、共同利用できる医療機器の保管、整備、維持管理、貸出業務等を中央化する。
 - ii 医療機器の操作について院内教育を行い、機器の合理的運用と医療安全を確保する。
- b 人工心肺業務、血液浄化業務、心臓カテーテル検査業務、呼吸療法業務、MEセンターにおける中央機器管理、手術室・ICU等でのME機器管理関連業務、その他の治療関係業務に対応する。

2) 機能 (配置・動線等)

MEセンターは各部門への搬送動線を考慮し、物流センターとして適切な位置に配置する。

諸要点等

M E 部 門 業 務	呼吸治療業務	
	人工心肺業務	
	血液浄化業務	
	MEセンターにおける中央機器管理	<ul style="list-style-type: none">・機器のデータベース管理・機器の整備と安全管理・機器の貸出業務・トラブルの対応・修理と外注修理対応・機器の選定、選択、更新についての立案
	手術室・ICUでのME機器管理関連業務	
	その他の治療関係業務	

3) その他

※その他の要件は別紙3「諸室リスト」による。

(7) 管理・物流部門

1) 基本方針

a 施設管理部門

患者・家族等が安全で快適に過ごすことのできる環境を提供する。

b 物流部門

i 2病院の診療材料、医薬品等について、納入から消費に至るまでを中央管理による物流システムに集約し、適時供給と適正在庫を実現するとともに、コスト削減を図る。

ii 必要な物品を過不足なく各部門に迅速に納品することで、効率的で質の高い医療を側面から支援するとともに、病院情報システムを活用した経営改善に資する経営情報を的確に提供する。

iii 2病院の物流管理は物流システムを採用、物流センターを設置し、薬剤部門、中央材料部門、ME機器部門、施設管理部門で構成する。

c 診療情報管理部門

i 病院情報システムの導入により、様々な面から医療サービスの向上を図る。

ii 医療従事者間における情報の共有化、診療録の標準化、医師に対する情報支援の強化など、医療の質の向上を図る。

iii 患者待ち時間の短縮、インフォームド・コンセント（納得診療）の充実による患者サービスの向上に貢献する。

iv 診療精度の向上や最適な診療計画の立案に寄与することにより、医療サービスの質的向上に貢献し、治療期間や病院滞在時間の短縮等を図っていく。

v 部門システムと連携したオーダーリングの導入により、全般的な省力化を図るとともに、診療情報の把握による疾病別収支分析及び経営的分析を実現し、効率的な病院運営を目指す。

vi 都立病院間ネットワークの強化及び地域医療機関との情報連携を目指す。

2) 機能（配置・動線等）

a 施設管理部門

i 可能な限り2病院の共同利用ができる施設とする。

- ・エネルギー管理諸室の共同利用
- ・入院生活等に必要な利便施設の共同利用
- ・医局及び管理部門諸室における連携に配慮した効率的配置

ii 患者のプライバシーが確保されるよう配慮した施設とする。

iii 医療環境の変化に柔軟に対応できる施設とする。

- iv 地震等災害発生時には院内の患者が安全であるだけでなく、被災者の早急な受入れ・初療にあたる必要があることから、災害に強い施設構造・設備とする。
- v 患者・家族が過ごしやすい空間を提供するため、建物内だけでなく、敷地内すべてについて、ベッド、車いす、杖歩行、介助歩行、視聴覚障害者等に対応できるバリアフリーの施設構造とする。
- vi エネルギー関係や廃棄物関係の諸室は2病院で共同利用できる計画とする。
- vii 建物内各空間は清潔区域・非清潔区域の明確なゾーニングを行う。
- viii 食堂・レストラン、喫茶店、売店、A T M、コインロッカー、理髪店、生花・ギフト、公衆電話など、街をイメージさせるショッピングモール等の手法等で演出する。
- ix エレベーターは用途別（患者用・職員用・廃棄物用・物品搬送用等）に区別する。
- x 災害時・事故発生時対応として、医療ガス等の安全管理を徹底するとともに、無停電電源装置、災害用備蓄倉庫を整備する。
- xi カードキーシステムの採用など、物理的に不審者が侵入しにくい施設構造とする。

諸要点等

機能	室名	
管理関係	エネルギーセンター、中央監視室（防災センター機能含む）	
	警備室	
	病棟作業、医事業務、警備業務等の委託業者控室	
	執務室エリア	（院長、副院長、事務局長、看護部長 看護管理室及び診療部長室、医局など）
	事務局エリア	（事務室）
	総合受付エリア	（総合受付、会計窓口、医事執務室など）
	当直室	
	図書室	
	研修医・医学生・看護学生等のための控室、更衣室	
厚生関係	更衣室、シャワールーム	
	休憩室、仮眠室	
サービス関係	食堂・レストラン、喫茶店、売店、A T M、コインロッカー、公衆電話、コインランドリー、理髪店、生花・ギフト、飲料等自動販売機	

サービス関係	家族が待機・休息できる談話室、待合室、授乳室	
	患者の兄弟などの来院用保育室、託児施設	
	清潔リネン室、ゴミ集積室、廃棄物処理室	
搬送関係 (物流関係を除く)	エレベーター、エスカレーター	
外構関係	駐車場、駐輪場	
	中庭又は庭園	
体育館、 グラウンド、プール	<ul style="list-style-type: none"> ・天候が悪い日でも、病棟から濡れたりしないで行ける動線計画とする。 ・グラウンドには、ボール（サッカー、ソフトボールなど）が飛び出したり、関係者以外は入り込めないよう、ネットやフェンスで囲いをする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・体育館（アリーナを含む）には、冷暖房設備を設備する。 ・体育館はバスケットやバレーが1面とれる大きさで、収納式ステージを設備する。 ・グラウンドは全天候型とし、運動会などを行うに十分な大きさを確保する。
その他	学会、講演会等を開催できる講堂、会議室及び控室等	
	OA研修設備を備えた研修室	
	研究室	
	症例検討のためのカンファレンスルーム	
	控室	
	霊安室	
	ヘリコプター離着陸施設	
	カルテ等保管庫	
運転手控室及び車庫（ドクターカー等）		

教育施設（教育庁所管）

分教室	<p>教室数</p> <p>病弱養護：小学部 6、中学部 3</p> <p>知的障害：小学部 4、中学部 10</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・病弱養護と知的障害の子どもは異なることから活動エリアを区分できるようにする。 ・子どもたちが日々通学している気持ちを持ち続けられるような施設計画とする。 ・特別教室等については共用する計画とする。
-----	-----------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

b 物流部門

- i 2病院の物流管理は、物流管理システムを採用し、物流センターが統括する。
- ii 物流センターは、薬剤部門、中央材料部門、ME 機器部門、施設管理(事務局)部門で構成し、納入・補充、在庫管理、搬送・回収等を行う。
- iii 「定数配置・定数補充」方式による物品管理・供給を行う。

諸要点等

構成		機能・業務内容	設備等
物流センター	薬剤部門	<ul style="list-style-type: none"> ・医薬品、ME機器、診療材料、ベッド、マットレス、クベース、リネン類、消耗品・事務用品等の納入・補充、在庫管理、搬送・回収、整備、滅菌・消毒を行う。 ・各部門で使用する物品ごとに適正な定数を設定し、定期的に補充する 「定数配置・定数補充」方式により物品管理・供給を行う。 ・症例別に処置キット、手術キット等診療材料や滅菌リネン等の標準メニュー化をできる限り行い、ケース(コンテナ)カートを用いた患者別管理を推進し、患者個人別のトレイによる物品供給方式とする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・物品は滅菌 一般 特殊 の3種類のサプライカートに収納する。 ・搬送設備については、小型・中型搬送機を想定し、小荷物専用昇降機(清潔・汚染区分別)等の設置をする。 ・搬送設備による音・振動の影響の少ない方式とする。
	中央材料部門		
	ME機器部門		
	施設管理(事務局)部門		

c 診療情報管理部門

小児総合医療センターと多摩広域基幹病院とで共用で運用できるよう、諸室は適切な位置に計画する。

諸要点等

分類		機能内容
病院情報システムの機能内容	電子カルテシステム	<p>オーダーシステムは以下の機能を持ち、伝票の電子化を図る予定である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療予約オーダー ・処方薬オーダー ・検体検査オーダー ・給食オーダー ・放射線検査オーダー ・生理検査オーダー ・注射オーダー ・リハビリオーダー ・手術オーダー ・処置等オーダー
	医事会計システム	<ul style="list-style-type: none"> ・診療費計 ・保険請求等
	経営管理システム	<ul style="list-style-type: none"> ・原価計算等
	看護支援システム	<ul style="list-style-type: none"> ・看護記録（看護診断、看護計画、サマリー）、勤務割、リスク・病床管理

※病院情報システムは東京都より提供するシステムであり、運用に当たって、事業者は東京都への協力体制を整える。

3) その他

※その他の要件は別紙3「諸室リスト」による。

(夕) 家族支援部門

1) 基本方針

- a 子どもや家族が抱える生活問題や心理的な問題に対して援助を行い、安心して医療を受けられるよう、各職種の職員が連携・協力して支援する。
- b 子どもや家族が、病気や障害を持っているために受けている社会的ハンディキャップに対し、地域の医療、療育、保健、福祉、教育機関等と密接に連携し、早期退院、早期社会復帰の実現を目指すとともに、在宅での医療が円滑に行われるように支援する。
- c 発達過程にある子どもに対し、症状を考慮しつつ成長を促す援助を行う。
- d 包括的な支援のコーディネーターとして、子どもや家族の意思を尊重し、支援する。
- e 子どもとその両親が自ら必要な医療情報を得られるようにするとともに、相互に情報を交換する場を提供する。
- f 疾病のため治療が必要な子どもを療育している家族の相談を受け、休息の場を提供するなどして支援する。
- g 下記の機能を持つ諸室については、多摩広域基幹病院の医療連携・医療相談部門の機能を踏まえながら関連性を考慮した運用ができるよう、医療連携・医療相談エリアとして適切な位置に配置する。

【対象となる機能】

- i 患者支援センター業務
 - ・医療福祉相談 (MSW、PSW)、心理治療、心理相談、看護相談、栄養相談、育児相談など
- ii 成育相談業務
 - ・発達相談、思春期相談、精神保健相談、電話相談 (子どもの心の相談室を含む。)
- iii 小児医療情報センター業務
 - ・図書、雑誌、インターネットへのアクセス
 - ・医療相談
- iv 地域医療連携室業務
- v ボランティア関連業務
- vi 家族支援業務

2) 機能 (配置・動線等)

- a センターの中心に配置し、「からだ」と「こころ」の両専門診療部外来、総合診療部からだの小児科外来、及びこころの専門診療部リハビリとの動線に配慮する。

- b 職員相互の連絡を密にするため、センターの臨床心理士、ソーシャルワーカー、保育士、看護相談担当看護師や、連携担当スタッフなどの職員勤務室をこの部門内にまとめて配置する。
- c 心理治療室、各種の相談室、面談室、カンファレンスルームや会議室などを部門内に配置する。各種の相談室、面談室、カンファレンスルームや会議室は可能な限り各職種間で相互に共同で利用する。
- d 家族支援（医療援助）部門とリハビリテーション部門の職員勤務室（事務室）は連携が取りやすい配置とする。
- e 「患者支援センター」「成育相談室」「小児医療情報センター」は家族支援エリアに集中して配置し、相談・交流・情報提供等のサポート体制をとりやすい計画とする。

諸室要点等

室名	内 容	構造、設備等
職員勤務室	<ul style="list-style-type: none"> ・ソーシャルワーカー、心理士、保育士などの勤務室 ・外来と同じフロア、あるいは近接して設置 ・病棟との動線にも配慮 	<ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテ、相談予約に使用する情報端末設置 ・専用直通電話を設置
受付事務室	<ul style="list-style-type: none"> ・勤務室内、あるいは近接して設置 	
相談、検査、遊戯療法室など	<ul style="list-style-type: none"> ・各職種が相談、検査、治療などに使用する ・それぞれの業務に応じた仕様にする。 ・可能な限り共用を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・出入り口は2箇所とし、壁面収納とする。 ・必要に応じて直通電話、予約端末、防音設備を設置 ・看護相談には中央配管を設置
家族支援プレイルーム	<ul style="list-style-type: none"> ・相談室の待合スペースに設置する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・外来プレイルームとは別に設置する。
器材保管庫	適宜配置	
医療情報室	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもや両親が自ら医療情報を調べられる ・子どもや両親が交流を図れる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・図書、インターネット検索の設備
医療連携室		<ul style="list-style-type: none"> ・医療連携システム

ボランティア室		・作業机
家族休憩・仮眠室		・トイレ、洗面、シャワー、仮眠設備
栄養相談室	・個別指導、集団指導に対応できる。	・出入り口は2箇所とし、パーテーションで間仕切り可能とする。

3) その他

※その他の要件は別紙3「諸室リスト」による。