

多摩広域基幹病院（府中病院） 及び小児総合医療センターの 整備について

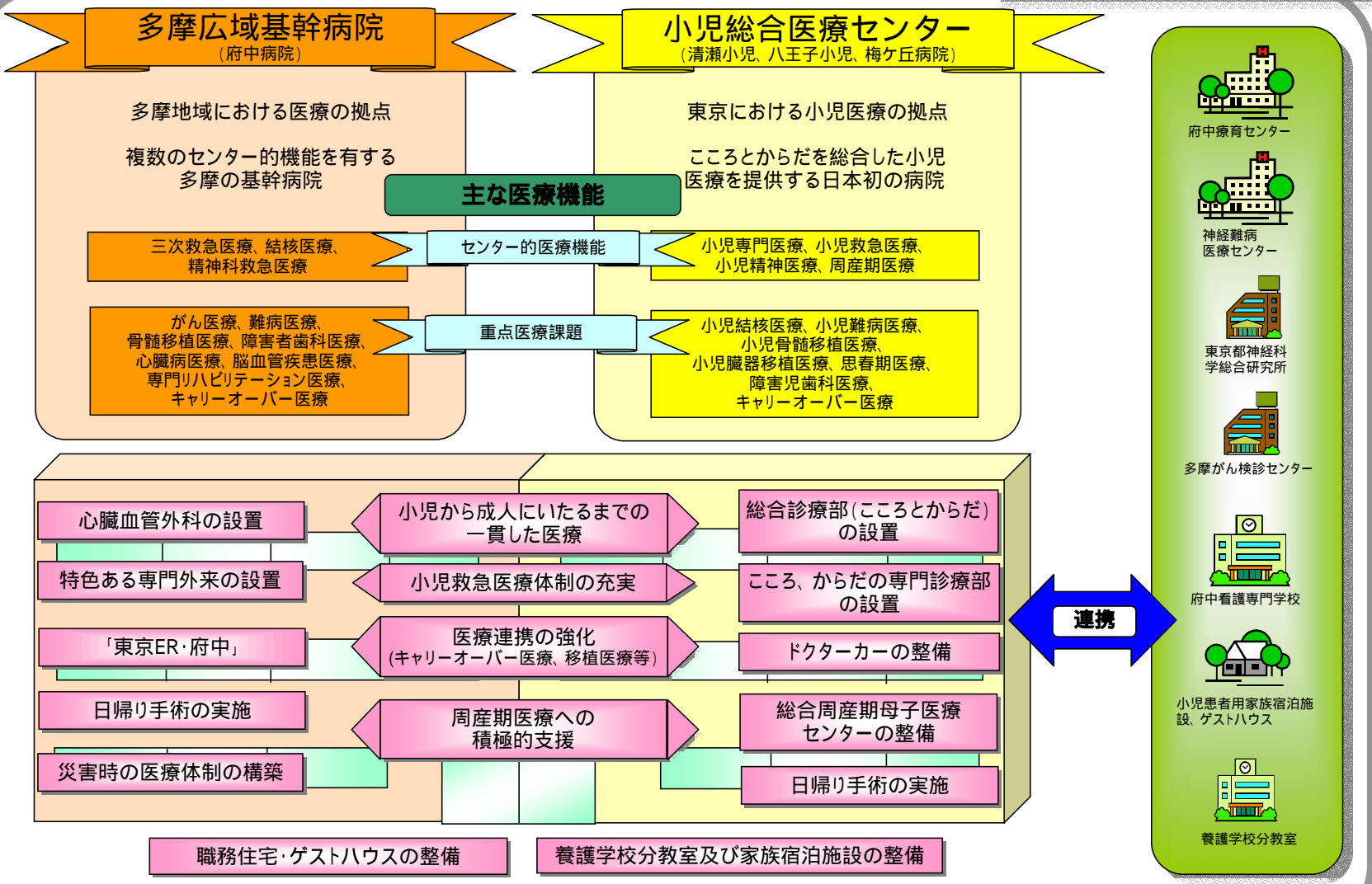
平成16年9月

 東京都病院経営本部

多摩広域基幹病院・小児総合医療センターの概要

【整備にあたっての基本方針】

- 成人医療と小児医療の密接な連携体制を構築する。
- 両病院の整備に当たっては一体的な運営が可能となる構造とする。



多摩メディカル・キャンパス

目 次

頁

第1章 多摩メディカル・キャンパスの整備について

現状	1
運営理念	1
整備に当たっての基本的考え方	2
整備スケジュール	3

第2章 多摩広域基幹病院の整備について

整備に当たっての基本的考え方	4
運営理念	5
基本方針	5
主な医療機能	6
整備規模	7
医療サービスの向上（特色のある医療機能）	8
スケジュール	10
部門別事項（参考記載）	10

第3章 小児総合医療センターの整備について

整備に当たっての基本的考え方	20
運営理念	21
基本方針	21
主な医療機能	22
整備規模	25
医療サービスの向上（特色のある医療機能）	25
スケジュール	30
再編整備に当たっての今後の課題と対応	31
部門別事項（参考記載）	31

この整備計画書においては、

【再編整備前】

府中病院
神経病院
清瀬小児病院
八王子小児病院
梅ヶ丘病院

【再編整備後】

多摩広域基幹病院
神経難病医療センター
小児総合医療センター
小児総合医療センター
小児総合医療センター

という仮称の名称で記載してある。

第1章 多摩メディカル・キャンパスの整備

現状

府中病院は、多摩地域において総合的な医療機能を持つ唯一の都立病院として、高度・専門医療を提供している。しかし、現在の施設は、昭和44年に建設された本館(A館)を始め、増築を重ねてきており、当初に建設された施設は老朽化が著しい上、施設全体として動線が複雑化し、現在地において運営を行いながら改築していくことは困難である。

清瀬小児病院、八王子小児病院及び梅ヶ丘病院については、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。しかし、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。また、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にある。

こうしたことから、複数の二次医療圏を対象とする「多摩広域基幹病院」と、清瀬小児病院、八王子小児病院及び梅ヶ丘病院を統合し、小児に関して総合的で高度・専門的な医療を提供する「小児総合医療センター」を府中キャンパス内に新たに整備することとしている。

また、「神経難病医療センター」として整備する神経病院や府中療育センター、神経科学総合研究所、府中看護専門学校など、キャンパス内の他の施設も老朽化が進んでおり、計画的に施設整備を図っていく必要がある。

これらの施設の整備にあたっては、府中キャンパスを複数の医療関連施設が集積する医療拠点である「多摩メディカル・キャンパス」として構想し、以下の運営理念、基本的考え方に基づいて整備する。

運営理念

多摩メディカル・キャンパス内施設の運営について、基本的な考え方は以下のとおりである。

1 多摩地域における医療水準の向上

多摩メディカル・キャンパスでは、多摩広域基幹病院、小児総合医療センター、神経難病医療センター、府中療育センターをはじめとする保健、医療、療育、医学研究・教育など、様々な機能を持つ施設が、相互に連携、協力し、人材・情報・技術などの集積のメリットを活かして、サービス提供のさらなる充実を図りながら多摩地域における医療水準の向上を目指す。

2 人材を育む豊かな出会いと交流の場の提供

多摩メディカル・キャンパスでは、恵まれた自然環境を活かしたところやすらぐ環境の中で、多くの患者、都民、内外の医療関係者、未来の医療職を目指す学生などが出会い、交流し、切磋琢磨しあうことで、医療を支える優秀な人材を育む豊かな出会いと交流の場を提供する。

3 未来を拓く新たな医療の姿の創造と発信

多摩メディカル・キャンパスでは、医療に関わる多くの情報・技術の相互利用や交流を積極的に行うことにより、多様な施設の集積メリットを最大限に活かしながら、医療ニーズに的確に対応した、未来を拓く、新たな医療の姿を創造し、全国に向かって発信する。

整備に当たっての基本的考え方

キャンパス内各施設の整備について、基本的な考え方は以下のとおりである。

- 1 多摩広域基幹病院については、現府中病院の老朽化が著しく、また、現在地において運営しながら改築することは困難であるため、隣接する、現在一般会計所有の土地に全面改築を行う。
- 2 小児総合医療センターについては、平成 15 年 9 月にまとめられた「多摩地域における小児医療体制検討会」の報告を受け、小児三次救急医療や、障害を持つ在宅患者等に対する専門医療などの機能強化を図るとともに、多摩広域基幹病院と密接に連携・協力した運営を行っていけるよう、それぞれを隣接する一体的な施設として整備する。
- 3 多摩広域基幹病院、小児総合医療センターの整備に当たっては、より効率的かつ効果的に事業を推進していくため、PFI手法の導入を目指し手続きを進めていく。
- 4 緊急登院対応や研修医向けの職務住宅と併せて、医師招へいのための宿舎（ゲストハウス）、患者・家族支援のための家族宿泊施設を整備する。
- 5 施設等の効率的な運用を図る観点から、建築においては医局、講堂、会議室、管理部門、機械室等、施設等の共用化を図るほか、共同利用する部門や医療機器類について今後さらに検討し、可能な限り、小児総合医療センター、多摩広域基幹病院の両病院はもとより、キャンパス内の他施設との共同利用ができるよう工夫していく。
- 6 今後、「神経難病医療センター」として整備する神経病院においては、現施設における附帯設備等の老朽化が進んでおり、施設改修工事が必要である。しかし、同病院の特性から規模を縮小しつつ全面改修を進めることは困難であり、併せて外来部門の設置を行う必要があるため、関係者間でキャンパス内の施設配置を十分協議する中で、具体的に整備時期・内容を決定していく。

- 7 さらに、府中療育センター、神経科学総合研究所、府中看護専門学校など、キャンパス内施設の具体的整備については、今後、関係局と十分協議し、決定していく。

整備スケジュール

- 1 平成 15 年 9 月にまとめられた「多摩地域における小児医療体制検討会」の報告の中では、多摩地域における初期・二次救急の充実、高度な小児医療の充実、地域の小児医療支援などの必要性が提言された。

これを受け、小児総合医療センターについては、高度な小児救急医療への対応、障害を持つ在宅患者等に対する専門医療の提供、小児科医の育成、地域医療への支援、患者・家族を支えるサービス機能の強化など、当初構想を上回る機能の充実・強化を図ることが必要となった。

- 2 このため、施設規模の拡大が必要となったが、それには多摩メディカル・キャンパス内を縦断する形で敷設されている超高圧送電線が施設建設の支障となることから、その移設を行うものとする。

送電線の移設完了は、設置者による調整実施後の平成 19 年度となるため、小児総合医療センターと多摩広域基幹病院の開設時期を平成 21 年度末とする。

- 3 多摩広域基幹病院及び小児総合医療センター以外のキャンパス内施設の具体的な整備時期などについては、今後、関係局と協議しながら確定していく。

第2章 多摩広域基幹病院の整備について

整備に当たっての基本的考え方

1 整備基本方針

府中病院は、多摩地域を中心に高度、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、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。整備に当たっては、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。さらに、災害医療拠点としても整備していく。

また、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。

2 施設整備方針

- (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ながらも、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めざす。
- (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。
- (6) 緊急登院対応や研修医向けの職務住宅と併せて、医師招へいのための宿舎(ゲストハウス)等を整備する。

3 施設整備手順

- (1) 現在地で運営を行いながら改築をしていくことは困難であるため、隣接する、現在一般会計所有の土地に全面改築を行う。
- (2) 整備に当たっては、より効率的かつ効果的に事業を推進していくため、PFI手法の導入を目指し手続きを進めていく。
- (3) 府中病院既存施設のうち、比較的築年次が新しいB館等の施設については、有効活用を図ることを前提とし、多摩メディカル・キャンパス全体の施設配置

を検討する中で決定していく。

運営理念

1 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とともに、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。

2 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。

3 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。

4 365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。

5 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

1 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。

2 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。

3 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。

4 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。

5 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。

6 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。

7 地域の医療機関等との連携の推進

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。

8 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。

9 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。

主な医療機能

医療機能については、以下のセンター的医療機能及び重点医療課題を担っていく。

1 センター的医療機能

(1) 三次救急医療

重症患者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 365 日 24 時間体制で提供できる体制をとる。

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。

なお、様々な症状の救急患者に対して総合的な救急医療サービスを提供する「東京 E R・府中」についても、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など、引き続き、その充実強化を図っていく。

(2) 結核医療

他病院では対応が困難な合併症を持つ結核患者に重点を置き、各診療科と連携して診療に当たる。

(3) 精神科救急医療

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。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。

2 重点医療課題

(1) がん医療

都民の死亡原因第一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。

(2) 難病医療

ア 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。

イ 潰瘍性大腸炎などの特定内臓系難病に取り組む。

(3) 骨髄移植医療

引き続き、多摩地域唯一の骨髄移植センターとしての責任を果たしていく。

(4) 障害者歯科医療

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取り組む。

(5) 心臓病医療

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とともに、循環器科分野の充実を図る。

(6) 脳血管疾患医療

救急医療を担う病院として、引き続き積極的に対応していく。

(7) 専門リハビリテーション医療

専門リハビリテーション病床を引き続き設置し、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の急性期リハビリテーションも行っていく。

(8) キャリーオーバー医療

キャリーオーバー患者^(注)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。

(注) キャリーオーバー患者

小児期の疾患を成人後も抱え、小児病院に通院せざるを得ない患者

整備規模

1 入院規模

現府中病院の実績を踏まえ、医療課題別の病床規模を下記のとおりとする。

表 2 - 1 : 医療課題別病床規模

区 分		病 床 規 模
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)
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
総合診療基盤		234床
合 計		702床

【予算定床外】

集中治療室(ICU)	6床
精神科救急保護室	4床
リハビリ病室等	38床

総 合 計	750床
-------	-------------

2 外来規模

現在の府中病院の実績から病床数の2倍程度を想定し、1日当たり1,500人程度とする。

医療サービスの向上（特色のある医療機能）

1 心臓病救急医療体制の充実

心臓血管外科を設置し、循環器科等との診療協力体制を構築することにより、救急体制を更に充実し、365日24時間の安心を確保する。

2 特色ある専門外来の設置による医療サービスの充実

痛み緩和（ペイン）外来など、都民ニーズに合わせた専門外来を設置する。

3 日帰り手術センターの設置

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ため、手術部門に

日帰り手術室を整備し、適応対象となる疾病の範囲を積極的に拡大していく。

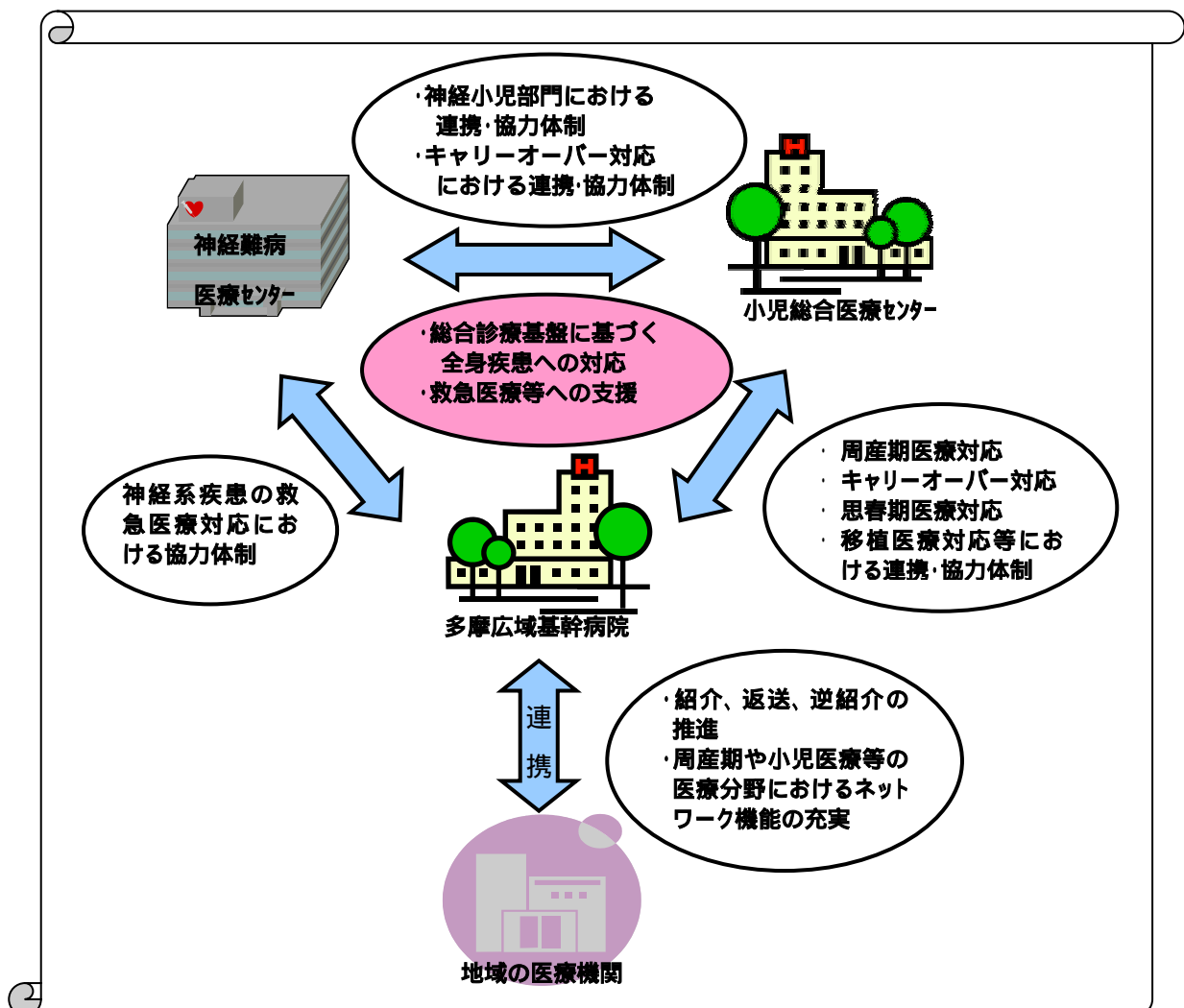
4 周産期医療への積極的支援

小児総合医療センターに整備する総合周産期母子医療センターへの積極的な支援と、受診時の患者の利便性を高めるため、多摩広域基幹病院においても産科外来と産科病床を設置する。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において対応し、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に転院させることを基本とし、周産期医療の連携・協力体制を構築する。

5 多摩メディカル・キャンパス内の連携構築

多摩メディカル・キャンパス内に整備される小児総合医療センター及び神経難病医療センターを合わせた三病院間で、各々の医療機能を活かしつつ密接な連携体制を構築することにより、多摩メディカル・キャンパス全体としての高度・専門医療機能の充実を図る。

図2-1：医療連携イメージ



6 医療連携の強化

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、患者が安心してかけられる医療提供体制を確立し、多摩地域全体の医療サービスの向上を図る。

このため、多摩地域における広域基幹病院として、大学病院や地元医師会などを含めた「広域基幹病院のネットワーク協議会」を立ち上げ、病院の開設が予定されている平成 21 年度を目指して具体的な検討を行う。

7 災害時の医療提供体制の構築

都立病院においては、「救急・災害医療センター」である広尾病院を中心とした災害時の医療提供体制の構築及び都立病院間における医療危機管理ネットワークの構築に取り組んでいく。そのため、多摩広域基幹病院は、災害等に耐えうる施設構造とするほか、緊急車両の進入路の複数設置、緊急用ヘリポートの設置により、迅速な被災者への医療の提供が可能となるよう整備する。また、以下の内容に取り組むとともに、局所的な発災により災害医療センターである広尾病院の機能が停止した場合等には、区部の広域基幹病院である墨東病院とともに、代替補完機能を担っていく。

- (1) 医療救護班の常時編成による派遣要請等への即応性確保
- (2) N B C 災害への対応訓練の実施
- (3) 平時における総合的かつ実践的な教育・訓練の実施
- (4) マニュアル等の整備

スケジュール

区 分	16 年度	17 年度	18 年度	19 年度	20 年度	21 年度	22 年度以降
多摩広域 基幹病院		PFI 手続		設計・建設・開設準備			開設
		広域基幹病院ネットワークの検討・構築					

部門別事項（参考記載）

1 外来部門

(1) 基本方針

- ア 都民の要望及び医療需要に的確に応えられる外来診療を実施する。
- イ 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。

ウ 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。

エ 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。

(2) 診療機能

ア 診療科目(院内標榜科目)(24 診療科)

《診療科》	
・内科	・血液内科
・呼吸器内科(結核診療を含む)	・呼吸器外科(胸部外科)
・心臓血管外科	・循環器科
・神経内科	・リウマチ膠原病科
・精神神経科	・外科
・整形外科	・脳神経外科
・リハビリテーション科	・形成外科
・皮膚科	・泌尿器科
・産婦人科	・眼科
・耳鼻咽喉科	・歯科口腔外科
・診療放射線科	・麻酔科
・救命救急センター	・救急診療科
《専門外来》	
・ペースメーカー	・血管
・乳腺	・神経眼科
・コンタクト	・弱視・斜視視能訓練
・補聴器	・障害者歯科
・感染症歯科	・女性専用
・大腸・肛門	・肝臓・胆嚢・膵臓
・痛み緩和(ペイン)	・装具・車椅子
・総合診療	

上記は現行を基本とした専門外来の例示であり、今後とも、患者ニーズに応じた専門外来の設置を考えていく。

イ 診療体制

診療予約制

- a 予約制により、待ち時間の短縮並びに業務及び施設利用の平準化を図る。
- b 初診患者用受付窓口等を設置、再来患者には自動再来受付機で対応する等、待ち時間を短縮する工夫を図る。

紹介制

「地域医療連携室」を設置し、地域診療所・病院からの紹介患者受け入れ体制を整備し、患者の経過等の情報交換や返送・逆紹介のシステム化を図る。

2 病棟部門

(1) 基本方針

ア 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。

イ 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。

(2) 機能等

ア 一般病棟の看護単位あたり病床数は 40 床程度とし、病室は個室と 4 床室の構成を基本とする。

イ ICU6 床を 1 看護単位とする。

ウ 結核病棟 48 床を 1 看護単位とする。

エ 精神科病棟 34 床(精神科救急病床 4 室を含む。)を 1 看護単位とする。

オ 救命救急センター20 床を 1 看護単位とする。

3 救急部門(東京 E R)

(1) 基本方針

ア 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、軽症の患者から重篤な患者まで、速やかな救急処置を行っていく。

イ 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、救急医療機能の更なる充実を図っていく。

(2) 救命救急センター

ア 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。

イ 機能等

救命救急センター 20 床

センターには、このうち特定集中治療室の基準を満たす病床を 6 床設置する。

救急処置室、緊急検査室、放射線撮影室、ME 機器管理室等

(3) 救急診療科

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、夜間救急入院用病床を整備する。また、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など、引き続き、その充実強化を図っていく。

4 産科部門

(1) 基本方針

ア 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。

イ 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。

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。

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。

ウ 分娩対応

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。

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) 機能等

ア 産科一般病床 12床程度

イ 産科外来

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。

5 手術・中央材料部門

【手術部門】

(1) 基本方針

ア 都民ニーズに対応した高度、専門医療を提供し、感染防止、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めざす。

イ 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取れるよう、建設にあたり構造上の配慮を行う。

ウ 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痛み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。

(2) 機能等

手術室 10 室程度を整備し、そのほか特殊診療科用手術室、日帰り手術室等を設置する。

【中央材料部門】

(1) 基本方針

ア 安全かつ効率的な管理運営ができる運営システムを確立する。

イ 手術室、救急室及び病棟を中心に各部門との連携を図る。

(2) 機能等

使用済み医療材料の滅菌前処理、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。

ア 洗浄・消毒・滅菌業務

イ 手術器材のセット組み

ウ 定数設定によるディスプレイ（使い捨てのできる）製品の保管、定数管理、供給

6 透析部門

(1) 基本方針

ア 透析部門は、緊急透析と導入透析を原則とする。

イ 透析室の環境について、患者にとっての快適性を備えるよう配慮を行う。

ウ 患者の需要に対応した時間帯の透析を目指す。

エ 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) 機能等

ア 透析室は 10 床程度とする。（隔離患者対応分を含む）

イ CAPD(持続的携帯型腹膜透析)室等を整備する。

7 骨髄移植部門

(1) 基本方針

ア 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。

イ 患者が常に家族等とのコミュニケーションが図れるなど、開放的で快適性を備えた療養環境の実現を目指す。

(2) 機能等

ア 無菌室 4 床程度、準無菌室 3 床程度

イ 移植前室

8 リハビリテーション部門

(1) 基本方針

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する。また、患者の生活の質（QOL）の向上と家族の負担軽減を図るため、可能な限り短期間での入院や自宅退院、社会復帰を目指す。

ア 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。

イ 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) 機能等

総合リハビリテーション、心疾患リハビリテーション、言語聴覚療法()に関する施設基準を満たすよう施設を整備する。

9 臨床検査部門

(1) 基本方針

ア 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。

イ 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。

(2) 機能等

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。

10 放射線部門

(1) 基本方針

ア 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。

イ 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。

ウ 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える施設、設備等を整備する。

(2) 機能等

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。

11 内視鏡部門

(1) 基本方針

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。

ア 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。

- イ 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。
- ウ 高度専門医療に対応するとともに、機器の効率的運用と安全性の確保を図るため、教育研修体制を充実する。
- エ 検査説明の充実等、患者とのコミュニケーションの円滑化を図る。具体的には、患者への接遇に配慮し、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。
- オ 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。

(2) 機能等

- ア 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。
- イ 膀胱鏡は泌尿器科外来で行う。
- ウ 関節鏡、腹腔鏡及び胸腔鏡下手術は手術室で実施する。
- エ 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内視鏡部門で行う。

1.2 栄養部門

(1) 基本方針

- ア 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。
- イ HACCP(危害分析重要管理点) (注)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。
- ウ EBM(根拠に基づく医療の提供)を実践し、患者に最もふさわしく、かつ懇切ていねいな、良質で納得のいく栄養指導を行い、患者サ - ビスの向上をめざす。
- エ 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。
- オ 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。
- カ 経営と業務改善を視野に入れ、食数管理を徹底し、無駄のない給食材料の発注に努め、業務の効率化をめざす。

(注) HACCP(危害分析重要管理点)

1960年代にアメリカで宇宙食の安全性を確保するために開発されたもので、食品製造のあらゆる工程に対して、あらかじめ決められた危害を防止するための重要管理事項を継続的に監視し、記録する食品の品質管理手法。

(2) 機能等

- 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めざして整備する。

1.3 薬剤部門

(1) 基本方針

薬剤の有効性、安全性、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。

(2) 機能等

調剤業務、薬品管理、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)等に対応する。

1.4 臨床工学・医療機器管理(ME)部門

(1) 基本方針

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。

ア 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、貸し出し業務等を中央化する。

イ 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。

(2) 機能等

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。

1.5 医療安全対策部門

(1) 基本方針

患者が安心して医療を受けられる環境を整備するため、病院全体の医療安全対策を専管する部門を設置し、医療安全対策の一層の推進を図る。

(2) 機能等

ア 事故予防策の実施、周知徹底

イ 専任リスクマネージャーによる、医療安全対策の推進

ウ インシデント・アクシデントレポート等の報告に基づく安全管理を目的とした改善策策定

エ 医療安全対策推進を目的とした諸会議の運営

オ 医療安全推進に関する広報、研修、教育計画の策定等

1.6 管理・物流部門

【施設管理部門】

(1) 基本方針

ア 各業務の相互連携を通じ、患者・家族等が安全で快適に過ごすことのできる療養環境を提供する。

- イ 患者のプライバシーが確保されるよう配慮した施設運営を行う。
- ウ 患者・家族等の利便に配慮し、バリアフリーが確保された施設運営を行う。

【物流部門】

(1) 基本方針

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。

また、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、新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。

(2) 機能等

ア 院内の物流管理は、物流管理システムを採用し、物流センターが統括する。

イ 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。

ウ 「定数配置・定数補充」方式による物品管理・供給を行う。

【診療情報管理部門】

(1) 基本方針

ア 新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。

イ 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。

ウ 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)^(注)の充実による患者サービスの向上に貢献する。

エ 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、治療期間短縮や病院在院時間の短縮等を図っていく。

オ 部門システムと連携したオーダ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めざす。

カ 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めざす。

(注) インフォームド・コンセント(納得診療)

患者が医療提供者から十分に説明を聞き、患者が納得し、同意して自らの治療法を選択すること

【医療連携・医療相談部門】

(1) 基本方針

ア 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、平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。

イ 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ィキャップに対し、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。

ウ 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) 機能等

ア 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

イ 地域医師会、地域医療従事者との交流窓口

ウ MSW(メディカル・ソーシャル・ワーカー)による医療相談

エ 医療福祉相談、精神保健相談

オ 心理療法、心理教育、心理相談

カ 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

第3章 小児総合医療センターの整備

整備に当たっての基本的考え方

1 整備基本方針

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、新たに多摩メディカル・キャンパス内に整備し、都における小児医療の拠点として充実を図っていく。

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。

また、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。

さらに、キャリア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（府中病院）や神経病院（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。

2 施設整備方針

- (1) 武蔵野台地の緑と、国分寺崖線の湧水等、環境に十分配慮した、施設整備を目指す。
- (2) 患者・家族が安全で過ごしやすく、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を整備する。
- (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くよう、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も、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図る。
- (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。
- (7) 緊急登院対応や研修医向けの職務住宅と併せて、医師招へいのための宿泊施設（ゲストハウス）等を整備する。

3 施設整備手順

- (1) 多摩広域基幹病院（府中病院）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ために、同病院の建設予定地ともなっている、現在、一般会計所

有の土地に両病院を一体的に整備する。

- (2) 整備に当たっては、より効率的かつ効果的に事業を推進していくため、PFI手法の導入を目指し手続きを進めていく。

運営理念

1 東京都における小児医療の拠点

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が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、他の関係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。

2 子ども中心の医療の提供

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」等の諸権利の尊重、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。

3 「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。

4 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てとらえた、継続的な医療の提供を目指す。

5 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

1 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。

2 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。

3 救急医療の充実

地域の医療機関等と密接な連携をしつつ、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。

4 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。

5 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。

6 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。

7 他の関係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。

8 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。

9 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。

主な医療機能

以下のセンター的医療機能及び重点医療課題を担っていく。

1 センター的医療機能

(1) 小児専門医療

小児医療のセンター的役割を果たすため、心臓病医療、小児がん医療、アレルギー医療、小児腎不全医療などの専門医療を重点的に行う。

(2) 小児救急医療

診察が必要な小児を幅広く受け入れる外来（総合小児科外来）を整備し、小児救急医療に積極的に対応していくとともに、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（府中病院）との緊密な連携の下に、小児の救命救急に適切に対応していく。

(3) 小児精神医療

精神科の専門家を配置し、自閉症などの広汎性発達障害、ADHD（多動性障害）、LD（学習障害）、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を提供する。

また、「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職員が連携して、「こころ」と「からだ」を総合した医療を提供し、神経症や心身症、摂食障害などに取り組んでいく。

なお、小児の精神科救急医療についても、都の精神科救急医療体制の枠組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。

(4) 周産期医療

周産期医療については、現在、清瀬小児病院及び八王子小児病院において15床のNICUを設置し、対応している。今回の移転統合に当たっては、小児総合医療センターにおいてM-FICU9床、NICU24床、GCU48床及び産科施設を設置し、「総合周産期母子医療センター」(注)として整備する。

(注) 総合周産期母子医療センター

相当規模の母体・胎児集中治療管理室(M-FICU)、新生児集中治療管理室(NICU)及び回復期中等症治療室(GCU)などを備え、常時、母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療等の周産期医療を行うことのできる医療施設

2 重点医療課題

(1) 小児結核医療

現在、清瀬小児病院において専用病床を設けて対応している小児の結核医療については、行政的対応が必要な医療として、引き続き対応していく。

(2) 小児難病医療

難病医療については、一般の医療機関では対応が困難な場合が多く、行政的対応が強く求められているため、小児総合医療センターにおいてその機能を担っていく。

(3) 小児骨髄移植医療

骨髄移植医療については、施設・設備の整備や専門家の確保といった点で、一般の医療機関では対応が困難な場合が多いため、小児総合医療センターに無菌室等を整備し、引き続き対応していく。

(4) 小児臓器移植医療

一般の医療機関では対応が困難な臓器移植医療について、腎臓移植に加え、新たに肝臓の移植医療に取り組む体制を整備する。

(5) 思春期医療

思春期における多様な症例は、「こころ」と「からだ」の両側面から、種々の医療援助が必要であるため、新規医療課題として取り組んでいく。

(6) 障害児歯科医療

口唇口蓋裂など先天性奇形の歯科医療に対応するとともに、障害児歯科医療については、多摩広域基幹病院歯科口腔外科との緊密な連携のもとに適切に対応していく。

(7) キャリーオーバー医療

キャリーオーバー患者^(注)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（府中病院）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。

(注) キャリーオーバー患者

小児期の疾患を成人後も抱え、小児病院に通院せざるを得ない患者

整備規模

1 入院規模

疾病の発生頻度、現在の都立三小児病院や他の小児医療機関での診療実績等を踏まえ、医療課題別の病床規模を下記のとおりとする。

表3 - 1 : 医療課題別病床規模

区 分		病 床 規 模
センター的医療機能	小児専門医療	144床
	小児救急医療	58床
	小児精神医療	224床
	周産期医療	99床
	うちM-FICU	9床
	うちNICU	24床
	うちGCU	48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
	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
総合診療基盤		32床
合 計		588床

【予算定床外】

集中治療室(小児ICU)	10床
精神科救急保護室	2床

総 合 計	600床
-------	-------------

2 外来規模

1日当たりの外来規模については、総合診療部及びからだの専門診療部においては600人程度、こころの専門診療部においては150人程度、合計で750人程度とする。

医療サービスの向上(特色のある医療機能)

1 総合診療部と「こころ」、「からだ」の各専門診療部の設置

(1) 総合診療部

小児専門病院と小児精神専門病院の統合により、各々の持つノウハウを相互に活用し、成長期の小児に特有な「こころ」と「からだ」両面からの医療を提供する。

また、「こころ」と「からだ」の両分野にわたる診療と東京ERで提供している救急診療を行える医師を配置し、心身症など幅広い疾患の患者を受け入れるとともに、必要に応じて「こころ」、「からだ」の両専門診療部への適切な振り分けを行う。

(2) 「こころ」の専門診療部

精神科の専門家を配置し、自閉症などの広汎性発達障害、ADHD（多動性障害）、LD（学習障害）、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を提供する。

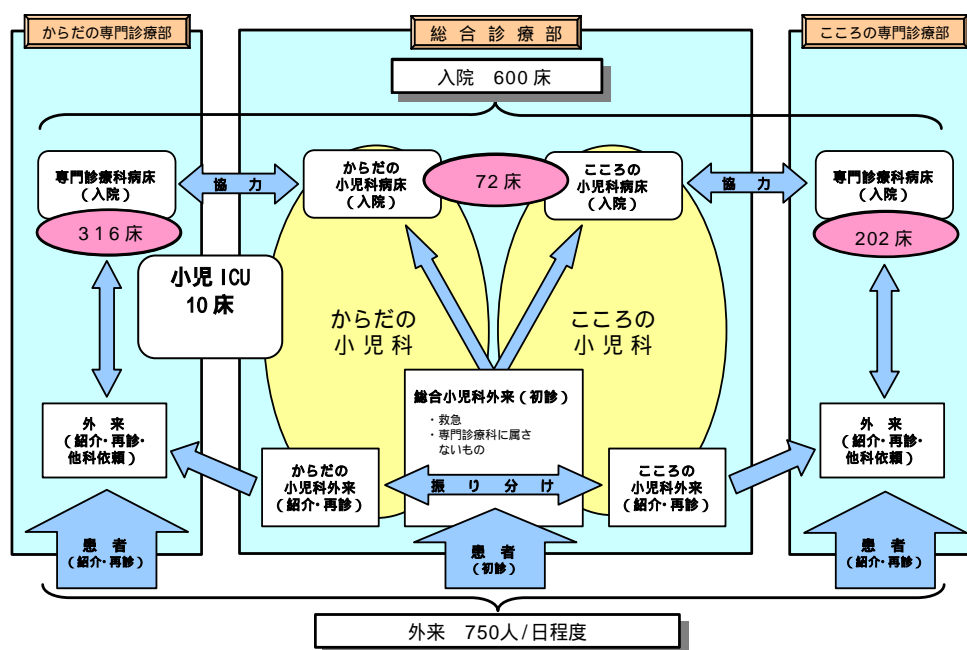
また、小児の精神科救急についても、都の精神科救急医療体制の枠組の中で適切な役割を担っていく。

(3) 「からだ」の専門診療部

内科系、外科系の各診療科の専門家を配置し、周産期医療、アレルギー医療、心臓病医療、腎不全医療、がん医療、骨髄移植医療、臓器移植医療、結核医療など、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を提供する。

なお、これらの医療のなかで重篤な患者に対応するため、小児ICUを整備する。

図3-1：小児総合医療センター診療イメージ



2 小児救急医療体制の充実

小児救急医療については、総合診療部における総合小児科外来において、様々な疾患などに幅広く対応するなど、積極的に対応していく。

また、今後の東京都救急医療対策協議会における小児三次救急の検討状況を踏まえつつ、重篤な小児の救急患者に対して、高度な医療を総合的に提供できる小児の救命救急部門を整備する。

この救命救急部門では、救急用の小児ICUを設置し、多摩広域基幹病院（府中病院）の救命救急センターなどと相互に補完しながら、他院で救命処置後もなお高度専門的な医療が必要な場合など、対応困難な患者を受け入れる小児三次救急医療の基幹的な施設としての役割を担っていく。

3 「総合周産期母子医療センター」の整備

「総合周産期母子医療センター」の機能が十分発揮されるよう、小児総合医療センターの新生児・産科部門と多摩広域基幹病院（府中病院）の産科部門との密接な連携を確保しながら、以下のように整備を図る。

(1) NICUの整備

都では、高度専門医療である周産期医療の充実のため、都全域を対象として周産期センターの整備を進めているが、多摩地域は区部に比較してNICU（注1）病床が不足している。

このため、現在、清瀬小児病院、八王子小児病院の両病院が有するNICU 15床に加え、9床を増床し、全体でNICUを24床設置する。併せてGCU（注2）を48床設置する。

（注1） NICU: 新生児集中治療管理室 (Neonatal Intensive Care Unit の略)

（注2） GCU: 回復期中等症治療室 (Growing Care Unit の略)

(2) M-FICUの整備

周産期に係る異常については、分娩前から予測されるものも多い。そこで、出生後の新生児を搬送するよりもリスクが低い「母体搬送」を積極的に受け入れるとともに、M-FICU（注3）で出生した新生児についても、同じ医療機関のNICUで管理から治療まで一貫して行うことが重要である。

小児総合医療センターでは、母子の安全性向上のため、府中病院、清瀬小児病院、八王子小児病院の3病院ではこれまで有していなかったM-FICU 9床を新たに設置する。

（注3） M-FICU: 母体胎児集中治療管理室 (Maternal Fetal Intensive Care Unit の略)

4 ドクターカーの整備

(1) 新生児ドクターカー

周産期医療は緊急性の高いものが多く、短時間のうちに適切な処置を行うことが必要であるが、多摩地域は区部に比べNICUの病床数が少ない状況にあ

る。

また、今回、新たに整備するM - F I C Uへの母体搬送が実施されるが、新生児搬送の必要性は依然として少なくない。

このため、搬送中における適切な医療管理やハイリスク新生児の搬送時間の短縮を可能とする新生児搬送用のドクターカーを小児総合医療センターへ配置し、運行する。

(2) 小児ドクターカー

現在、都立の小児病院には、障害を持ち、人工呼吸器を装着しながら、在宅療養を行っている患者も受診している。これらの患者については、様態急変の緊急時に、患者特有の身体状況を理解しつつ救急対応する専門医が必要である。

このため、地域の医療機関との連絡・連携体制を構築するとともに、小児総合医療センターに小児ドクターカーを配備し、小児の重篤患者等に対して速やかな対応を図っていく。

5 人材育成と地域支援等の整備

(1) 将来の小児医療を支える小児科医等の臨床研修の場を整備し、ジュニアレジデント、シニアレジデント、更にはサブスペシャリティレジデントへと段階を踏む一貫した研修体制のもと、臨床医の育成を図る。

(2) 都独自の医師採用ルートを確保していくことなどを目指し、新しい研修医育成制度を構築する。

(3) 医療従事者を養成するため、積極的に学生を受け入れ、研修及び教育実習等を行う。

(4) 平成16年度より、新しい研修医制度がスタートし、今後、増加が予想される研修医や、緊急登院に対応する職員用の職務住宅の整備とあわせ、海外から受け入れる研究員などが滞在する宿泊施設（ゲストハウス）を整備する。

6 患者・家族を支える機能の強化

(1) 「患者支援センター」による、入院中や退院後の生活サポート

病気の子どもやその家族が、安心して治療に専念できるように多面的な支援を行う「患者支援センター」を設置する。

入院中は、より家庭に近い雰囲気でも過ごせるように、また退院後にはスムーズに家庭での生活に戻ることができるように、専門の職員等が連携して支援を行う。

(2) 「成育相談室」による、子育てや思春期の相談

入院や通院をしている子どもに関する育児不安、入院中の思春期の子どもやその家族の悩みなどに、専門の職員が適切に対応する「成育相談室」を設置し、次世代を担う子どもたちの健全な育成に寄与する。

(3) 「小児医療情報センター」での情報提供、交流等

病気、検査、治療方法など、小児医療に関する様々な情報を集積し、患者や家族、地域に積極的に提供する「小児医療情報センター」を設置する。

小児医療情報センターでは、病気と向き合うための情報が容易に得られるようにするとともに、患者やその家族同士の交流スペースなどを整備する。

また、運営についてはボランティアの協力を得るなど、患者や家族が集う場づくりをめざす。

(4) 家族宿泊施設の整備

付添いやお見舞い等の患者家族の利便を図るため、患者の家族向け宿泊施設を整備する。

7 医療連携の強化

小児総合医療センターには、その機能を活用し、他の医療機関などとの密接な連携を図りながら、一般の医療機関では対応困難な患者を受け入れることが求められる。このため、多摩メディカル・キャンパス内外の他施設との連携について、以下のとおり行う。

(1) 多摩広域基幹病院（府中病院）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あたる。

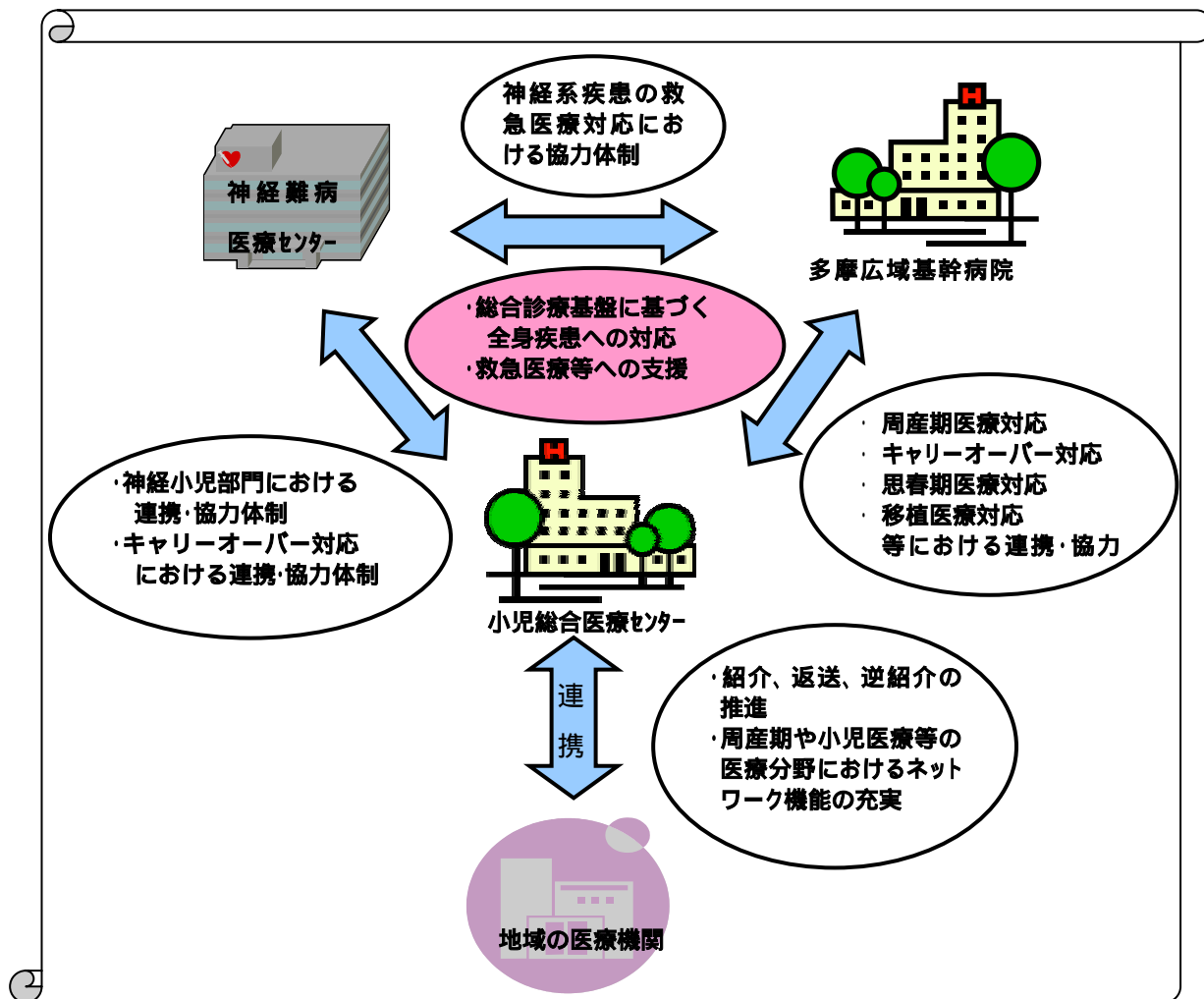
(2) 神経病院（神経難病医療センター）との連携

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。

(3) 地域の医療機関等との連携

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。

図3-2：医療連携イメージ



8 日帰り手術の実施

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。

9 養護学校分教室等の整備

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。また、治療上適度な運動が必要な患者のための運動場、体育館、プール等を整備する。

スケジュール

区分	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度以降
小児総合医療センター		PFI 手続	設計・建設・開設準備			開設	ドクターカー配備

再編整備に当たっての今後の課題と対応

清瀬小児病院及び八王子小児病院が移転した後の地域における小児医療の確保について、地元自治体が主体となって取り組めるよう、都は以下のとおり対応する。

なお、梅ヶ丘病院の移転統合時期に合わせて、現在梅ヶ丘病院が有している医療機能のうち、小児精神科の外来部門（デイケア・相談含む）を一部大塚病院に移転し、区部における小児精神医療機能を確保していく。

- 1 清瀬小児病院移転後の対応として、現在の多摩老人医療センターを多摩北部地域病院（仮称）として再編整備し、（財）東京都保健医療公社への移管と同時（平成17年4月）に最大40床程度の規模を有する小児科を新たに設置し、休日・全夜間救急医療などの体制を整備する。

また、清瀬市をはじめとする北多摩北部保健医療圏内の各市が、地域における小児医療の確保について主体的に取り組めるよう、都は必要な支援策を講じるなど、地元自治体との協力の下に、当該地域の医療実態・地域特性等を踏まえた小児医療の提供体制を整備していく。

- 2 八王子小児病院移転後の対応として、八王子市をはじめとする南多摩保健医療圏内の各市が、地域における小児医療の確保について主体的に取り組めるよう、都は必要な支援策を講じるなど、地元自治体との協力の下に、当該地域の医療実態・地域特性等を踏まえた小児医療の提供体制を整備していく。

部門別事項（参考記載）

1 外来部門

(1) 基本方針

ア 療養環境の充実

外来は患者が最初に訪れる場所であり、子どもの気持ちを和らげるような快適性に配慮する。

イ 外来機能の重視

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をめざす。

ウ 医療連携の強化

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。

小児総合医療センターの患者は、医療のみならず、福祉や教育的な配慮を

必要とするため、福祉機関や学校との連携を充実する。

エ 「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。

(2) 診療機能

ア 診療機能

部 門	所 管 外 来
総 合 診 療 部	総 合 小 児 科 外 来
	こころの小児科外来
	からだの小児科外来
「からだ」の専門診療部	各「からだ」の専門診療科外来
	専 門 外 来
「こころ」の専門診療部	各「こころ」の専門診療科外来
	専 門 外 来

「総合小児科外来」においては、「こころ」の疾患か、「からだ」の疾患かが不明な場合など、担当診療科が明かでない症例を診療し、救急対応及び「各専門診療科」に振り分ける機能をもつ。

「総合診療部『こころ』の小児科外来」においては、精神科受診を必要としない「こころ」の疾患（身体疾患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）を診療する。

(注) コンサルテーションリエゾン精神医学機能

必要に応じて精神科の支援を受けること

「総合診療部『からだ』の小児科外来」においては、「からだ」の専門診療科受診を必要としない「からだ」の疾患を診療する。

「各『からだ』、『こころ』の専門診療科外来」においては、各専門診療を要する疾患を診療する。

「各専門外来」については、以下のとおり。

イ 診療科目(院内標榜科目)(28診療科)

《診療科》		
・小児科	・心療内科(こころの小児科)	・新生児科
・内分泌代謝科	・循環器科	・血液腫瘍科
・感染症科	・呼吸器科	・結核科
・神経内科	・腎臓科	・小児外科
・心臓血管外科	・泌尿器科	・整形外科
・形成外科	・脳神経外科	・皮膚科
・耳鼻咽喉科	・眼科	・臓器移植科
・小児(矯正)歯科	・放射線科	・臨床病理科
・精神科	・産科	・麻酔科
・リハビリテーション科		
《専門外来》		
・アレルギー	・思春期	
・乳児検診	・新生児フォローアップ	
・CAPD(腹膜透析)	・ストーマ(人工肛門、人工膀胱)	
・装具	・側弯	
・排泄管理	・スポーツ外傷	
・障害児歯科	・幼児・発達障害	
・LD(学習障害)	・ADHD(多動性障害)	
・生活リズム障害	・摂食障害	
・ひきこもり・不登校	・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考えていく。

ウ 診療体制

診療予約制

- a 予約制により、診察待ち時間の短縮並びに業務及び施設利用の平準化を図る。
- b 初診患者用受付窓口等を設置、再来患者には自動再来受付機で対応する等、待ち時間を短縮する工夫を図る。

紹介制

「地域医療連携室」を設置し、地域の診療所、病院、児童相談所、教育機関、保健センターなどからの紹介患者の受け入れ体制を整備し、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。

2 病棟部門

(1) 基本方針

- ア 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て病棟を編成する。
- イ 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。
- ウ 総合診療部「こころ」の小児科病棟は独立させ、身体疾患との鑑別が必要な症例、両疾患を合併し当該病棟での治療が適当な症例、精神保健福祉法に基づく入院が必要ない症例、精神科への入院を躊躇する症例を対象とする。

(2) 機能等

ア 総合診療部

1 看護単位の病床数は30床を基本とする。

「からだ」の小児科は、「からだ」の専門診療部の内科系病棟と一体的に配置する。

「こころ」の小児科病棟は、個室と4床室を基本とし、病棟内に観察室、心理集団治療室を配置する。

イ 「こころ」の専門診療部

病棟の病室構成は、1病棟30床、個室と4床室を基本とする。

- ・ADHD病棟(25床)
- ・自閉症病棟(25床)
- ・女子思春期前期病棟
- ・女子思春期後期病棟
- ・男子急性期治療病棟 (別に精神科救急保護室2室を設置する。)
- ・男子思春期病棟
- ・男女思春期開放病棟

ウ 「からだ」の専門診療部

ICU(CCUを含む。)10床を1看護単位とする。

病棟の病室構成は、1病棟30床、個室と4床室を基本とする。

- ・血液腫瘍病棟(無菌室3室を含む。)
- ・腎臓・臓器移植病棟
- ・循環器病棟
- ・神経内科・リハビリテーション病棟
- ・内科系病棟1(結核など)
- ・内科系病棟2(「からだ」の小児科など)
- ・小児外科病棟

- ・ 外科系病棟 1
- ・ 外科系病棟 2
- ・ 新生児病棟 1
- ・ 新生児病棟 2

3 救急部門

(1) 基本方針

- ア 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、迅速な救急対応を行っていく。
- イ 今後の東京都救急医療対策協議会における小児三次救急の検討状況を踏まえつつ、小児の救命救急に対応する、高度な医療を総合的に提供する体制を整備する。
- ウ 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。
- エ 多摩広域基幹病院（府中病院）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。
- オ 地域の診療施設、周辺の二次医療機関とは、救急医療の役割分担を踏まえつつ、救急患者の逆紹介など医療連携を緊密に保つ。

(2) 機能等

- ア 総合小児科外来において対応する。
- イ 外来 6 ブース程度(総合診療部ブースを使用)、観察室等
- ウ 小児の救命救急に対応する小児 ICU を整備する。
- エ 小児の精神科救急に対応する保護室を整備する。
- オ 両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。

4 周産期部門

(1) 基本方針

- ア ハイリスクの母子を 24 時間体制で受け入れ、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とともに、周産期医療水準の向上に貢献する。
- イ 母体搬送システムの特徴を生かし、胎児診断・胎児医療および新生児外科治療を積極的に行う。
- ウ 新生児ドクターカーを有効に機能させることにより、異常新生児に対しても積極的に対応する。
- エ 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（府中病院）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、両院の産科部門との密接な連携を確保していく。

オ 患者の利便性に配慮し、産科外来は多摩広域基幹病院（府中病院）に設置する。

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。

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の総合周産期母子医療センターに転院させることを原則とし、母体の合併症の有無などにより、多摩広域基幹病院の医師が適切に連携・協力する。

カ 分娩対応

正常分娩については、多摩広域基幹病院（府中病院）産婦人科で対応する。

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、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) 機能等

総合周産期母子医療センター	病床数
M-FICU(母体胎児集中治療室)	9床
一般病床	18床
NICU(新生児集中治療室)	24床
GCU(回復期中等症治療室)	48床

(3) 周産期外来

ア 総合周産期母子医療センター適応患者に対する、妊婦検診(ハイリスク外来など)、産後検診、乳房管理、助産師による指導外来を行う。

イ 外来ブースは、多摩広域基幹病院外来部門産婦人科ブースを共用する。

(4) 新生児外来

ア 総合周産期母子医療センターから退院した患者の外来対応を行う。

イ 外来ブースは小児総合医療センター外来部門「からだ」の専門診療部小児科系ブースを共用する。

5 手術・中央材料部門

【手術部門】

(1) 基本方針

ア 患者の需要に対応した高度、専門医療を提供し、感染の防止、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めざす。

- イ 周産期医療、移植医療、救急医療などの手術で多摩広域基幹病院（府中病院）と密接な連携体制が取れるように構造上の配慮を行う。
- ウ 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。
- エ 患者や家族の不安を取り除くよう、術前、術中、術後を通じて説明を尽くすとともに、待合室や面談室の設備も充実する。

(2) 機能等

手術室 10 室程度を設置するほか特殊診療科用手術室、日帰り手術室等を設置する。

【中央材料部門】

(1) 基本方針

ア 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。

イ 手術室、外来及び病棟を中心に各部門との連携を図る。

(2) 機能等

使用済み医療材料の滅菌前処理、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。

ア 洗浄・消毒・滅菌業務

イ 手術器材のセット組み

ウ 定数設定によるディスプレイ（使い捨てのできる）製品の保管・管理・供給

6 透析・骨髄移植部門

【透析部門】

(1) 基本方針

ア 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。

イ 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。

ウ 開放的で快適性を備えた療養環境をめざす。

エ 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めざす。

(2) 機能等

透析室 8 床程度を整備する。

【骨髄移植部門】

(1) 基本方針

ア 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癒を行う。

イ 患者が常に家族等とのコミュニケーションが図れるなど、開放的で快適性を備えた療養環境をめざす。

(2) 機能等

ア 小児期の血液疾患、悪性腫瘍患者のうち、骨髄移植を必要とする患者に対応する。

イ 骨髄バンクからの移植を実施する。

ウ 無菌室3室程度を設置する。

7 リハビリテーション部門

(1) 基本方針

ア 「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サービスの提供をめざす。

イ 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。

(2) 機能等

ア 理学療法、作業療法、言語療法の施設基準を満たすよう整備する。

イ 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。

8 臨床検査部門

(1) 基本方針

ア 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、臨床検査機能を充実する。

イ 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。

(2) 機能等

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。

9 放射線部門

(1) 基本方針

ア 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。

イ 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。

(2) 機能等

撮影室、操作室等法定施設のほか、附帯する CPU 室、画像管理室、読影室等、業務に必要となる諸室、機器類を整備する。

1 0 栄養部門

(1) 基本方針

ア 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。

イ HACCP(危害分析重要管理点) (注)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。

ウ EBM(根拠に基づく医療の提供)を実践し、患者に最もふさわしく、かつ懇切ていねいな、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。

エ 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。

オ 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。

カ 経営と業務改善を視野に入れ、徹底的な食数管理を行い、無駄のない食材の発注に努め、業務の効率化をめざす。

(注) HACCP(危害分析重要管理点)

1960年代にアメリカで宇宙食の安全性を確保するために開発されたもので、食品製造のあらゆる工程に対して、あらかじめ決められた危害を防止するための重要管理事項を継続的に監視し、記録する食品の品質管理手法。

(2) 機能等

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めざして整備する。

1 1 薬剤部門

(1) 基本方針

薬剤の有効性、安全性、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。

(2) 機能等

調剤業務、薬品管理業務、製剤業務、医薬品情報管理業務(DI)、お薬相談業務、薬剤管理指導業務、薬物血中モニタリング業務、治験業務に対応する。

1 2 臨床工学・医療機器管理(ME)部門

(1) 基本方針

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。

ア 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、貸し出し業務等を中央化する。

イ 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。

(2) 機能等

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。

1.3 医療安全対策部門

(1) 基本方針

患者が安心して医療を受けられる環境を整備するため、病院全体の医療安全対策を専管する部門を設置し、医療安全対策の一層の推進を図る。

(2) 機能等

ア 事故予防策の実施、周知徹底

イ 専任リスクマネージャーによる、医療安全対策の推進

ウ インシデント・アクシデントレポート等の報告に基づく安全管理を目的とした改善策策定

エ 医療安全対策推進を目的とした諸会議の運営

オ 医療安全推進に関する広報、研修、教育計画の策定等

1.4 家族支援(医療援助)部門

(1) 基本方針

ア 患者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。

イ 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。

ウ 包括的な支援のコーディネイターとして、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、支援する。

(2) 機能等

ア 「患者支援センター」による入院中や退院後の生活サポート

イ 「成育相談室」による子育てや思春期の相談

ウ 「小児医療情報センター」での情報提供、交流

エ 地域の医療機関等からの患者紹介の受け入れ相談及び退院患者等の返送・逆紹介の窓口

オ 地域医師会、地域医療従事者との交流窓口

カ 精神保健相談、心理療法、栄養相談、看護相談等の提供

1.5 管理・物流部門

【施設管理部門】

(1) 基本方針

ア 各業務の相互連携を通じ、患者・家族等が安全で快適に過ごすことのできる療養環境を提供する。

イ 患者のプライバシーが確保されるよう配慮した施設運営を行う。

ウ 患者・家族等の利便性に配慮され、バリアフリーが確保された施設運営を行う。

【物流部門】

(1) 基本方針

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、適正な在庫を実現し、コスト削減を図る。

また、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、新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。

(2) 機能等

ア 院内の物流管理は、物流管理システムを採用し、物流センターが統括する。

イ 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。

ウ 「定数配置・定数補充」方式による物品管理・供給を行う。

【診療情報管理部門】

(1) 基本方針

ア 新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。

イ 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。

ウ 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）（注）の充実による患者サービスの向上に貢献する。

エ 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、治療期間短縮や病院在院時間の短縮等を図っていく。

オ 部門システムと連携したオーダ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めざす。

カ 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めざす。

(注) インフォームド・コンセント(納得診療)

患者が医療提供者から十分に説明を聞き、患者が納得し、同意して自らの治療法を選択すること