

高志リハビリ病院等整備計画骨子（案）

1. 基本方針

高志リハビリテーション病院、高志学園及び高志通園センターを新病院・子どもセンター（仮称）として統合再編し、富山県のリハビリテーション医療の中核施設として充実強化するとともに、全県レベルでのリハビリテーション機能の強化を図る。

○急性期病院の後方支援機能の充実・強化

- ・ 幼児期から高齢期までのライフステージに応じたリハビリ医療体制の構築
- ・ 重症患者や重篤な合併症を持つ患者などへも対応し、回復期リハビリテーション病院としての機能を強化

○高度専門的なりハビリ医療の提供

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

○重症児等への対応強化（NICU 後方支援体制の充実）

- ・ 重症児専用病床の整備
- ・ 多職種連携によるチーム医療体制の強化

○中核リハビリテーション施設としての充実強化

- ・ 人材育成、調査・研究、情報発信機能等の拡充
- ⇒ 県全体のリハビリ医療水準の底上げ

○富山県リハビリテーション支援センター機能の強化

- ・ 関係機関との連携、人的技術的支援、調査・研究などセンター機能の強化
- ⇒ 県全体の地域リハビリテーションレベルの向上

○テクノエイドセンター機能（福祉機器研究等機能）の拡充

- ・ より専門的なりハビリテーション支援技術の研究・開発
- ・ 在宅生活への技術的支援、福祉機器の普及



高志リハビリテーション病院

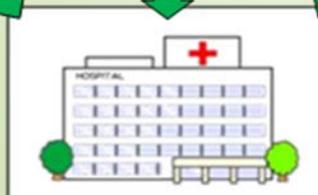


高志通園センター



高志学園

既存3施設（2病院1
診療所）を1病院に統
合再編し、一体的に改
築整備



新病院・附属子どもセンター

医療水準を向上させ
ることにより、県全
体のリハビリ医療の
底上げを図る

2. 新しい高志リハビリテーション病院の役割

患者の多様なニーズに対応できる高度・専門的リハビリテーションの拠点施設として、県全体のリハビリテーション医療水準の底上げと地域リハビリテーションの一層の推進を図る。

(1) リハビリテーション医療

○高度専門的なりハビリテーション医療の提供

- ・最新のリハビリ療法や各種高度専門的な検査・訓練機器等の導入（3次元動作解析システムやリハビリ支援ロボットなど）
- ・専門的で個別ニーズに沿ったリハビリテーションプログラムの提供

○集中的、効果的なりハビリテーション医療の提供

- ・訓練士等の増員、適正配置、連携強化等 ⇒ 365日のリハビリ訓練
- ・病棟リハの充実（病棟訓練室、広い食堂の設置等）
- ・屋外訓練の実施（屋外活動ができる施設の設置等）

○日常生活動作訓練の充実（病院生活すべてがリハビリテーション）

- ・先進的で充実した訓練室、訓練機器、ADL室等の整備
- ・日常生活動作訓練のための病室、アメニティーの向上

○テクノエイドセンター機能の充実強化

- ・より専門的なりハビリ支援技術の研究・開発・提供（研究施設の拡充）
- ・全県的な在宅生活に向けた訪問現地指導
- ・コミュニケーション機器、福祉用具の選択・貸出・展示

(2) 地域リハビリテーション

入院から退院（転院）・在宅への移行及び良質な訪問リハビリテーション・サービスの提供により、切れ目のない医療・介護サービスを提供する体制を構築する

《地域リハビリテーションのモデルとなる取組みを実施》



○維持期リハビリテーションの強化

- ・在宅復帰への支援強化
- ・回復期から維持期への移行促進（地域連携クリティカルパスの普及啓発）

○良質な訪問リハビリテーションの提供拡大

- ・訪問リハ・訪問看護の拡充（訪問看護ステーションの検討）

○開業医との連携強化

- ・地域開業医への退院・通院患者に関する情報提供
- ・ITを活用した情報伝達の確立

(3) 富山県リハビリテーション支援センター

富山県リハビリテーション支援センターとしての機能を強化し、県内6か所の地域リハビリテーション広域支援センター等と連携しながら、県全体の地域リハビリテーションレベルを向上させる



○地域リハビリテーション体制の整備

- ・保健・医療・福祉の関係機関等との連携の充実
- ・富山県地域リハビリテーション協議会の設置

○リハビリテーション医療の技術支援

- ・地域での継続したリハビリ医療提供のための人材の派遣や助言等による技術支援
- ・子どもセンターの機能を活かした地域での障害児リハビリ医療への人的、技術的支援

○リハビリテーション従事者の人材育成

- ・職種、経験、テーマ別の研修プログラムによる人材育成の強化
- ・研修会や学会等の開催、実践的な技術指導を行うための研修室・実習室の整備

(4) 富山県高次脳機能障害支援センター

○高次脳機能障害者に対する専門的な支援を行うとともに、各地域の医療機関や福祉施設と連携して、適切な治療や訓練が提供される体制を整備する

- ・各地域の医療機関との連携、ネットワーク化（急性期医療機関等への理解の普及）
- ・相談・評価機能の強化（プライバシーに配慮した相談スペースの確保等）
- ・普及啓発・調査研究
- ・患者の生活支援強化（関係機関等との連携、交流スペース等の提供）

3. 附属子どもセンター（仮称）の役割

新病院と一体化する高志学園と高志通園センターを附属子どもセンター（仮称）として位置付け、多職種の連携によるチーム医療体制を強化するなど、重症児等への対応力を強化し、特別な医療ニーズを有する小児への支援拠点施設とする。

また、重症児の短期入所や通所サービスなど、重症児の在宅支援機能の強化を図る。

(1) 子どもセンターにおける実施事業

○児童福祉法改正（H24年度～）による事業の見直し

現在実施中の事業			法改正後の事業名	
高志 学園	肢体不自由児施設	→	附属 子ども センター （仮称）	医療型障害児入所施設
	短期入所	→		短期入所
	日中一時支援	→		日中一時支援
高志 通園	肢体不自由児通園施設	→		医療型児童発達支援センター
	難聴幼児通園施設	→		福祉型児童発達支援センター
	児童デイサービス（就学前児童）	→		児童発達支援（児童発達支援センターで実施）
		→		〈新〉保育所等訪問事業
				〈新〉障害児相談支援
				〈新〉放課後等デイサービス

○主たる対象者及び定員

- ・当面、肢体不自由児及び難聴幼児を主たる対象者とする
（今後、県内施設の状況や地域のニーズの状況等を踏まえ対応）

(2) 重症児への対応

- 独立行政法人国立病院機構 富山病院と連携し、重症児の入院待機ゼロを目指す
- 重症児を受け入れるための酸素吸入設備やモニター等必要な設備の設置
- 在宅の重症児が短期的に利用できる専用病床を整備（個室で検討）
- 母子入園支援体制の整備（障害発見直後の親に対するカウンセリングや養育指導等）
- 在宅の重症児を支援するための通所サービスの実施

(3) 多様な障害への対応

- 児童精神科医療の充実
 - ・自閉症や広汎性発達障害、アスペルガー症候群等、さまざまな発達や心の問題から、特別な医療を必要とする小児に対して、診断や発達支援を円滑に実施する

(4) 発達障害者支援センター

- 引き続き、児童精神科医等による診断や発達支援等を行うとともに、新たに保護者との相談スペースや交流スペースを確保

(5) 地域生活支援

- 地域療育体制の推進（第3次支援機関としての役割を強化）
 - ・子どもたちが住み慣れた地域に必要な訓練等を受けることができるよう、地域の療育機関等を支援
 - ・地域医療機関へのサポートや在宅でのリハビリテーションを充実させるための人材育成
- 在宅療育等に関する相談・支援体制の充実
 - ・地域における障害児の生活を支えるため、保育所等訪問支援事業と連携を図り、障害児等療育支援事業を実施

4. 運営体制及び規模

(1) 病院運営及び組織体制

新病院及び附属子どもセンター（仮称）を全体として指定管理とし、運営の一体化によるスタッフ間の連携強化と良質なサービスの提供を図る。

<病院運営>

- 医療・福祉の複合施設としての特色を活かした良質なサービスの提供
- 指定管理者によるリハ専門スタッフ、看護師等の柔軟な人員配置
- 一体運営によるスタッフ間の連携強化や訓練体制の充実などサービスの向上

<組織体制>

- 「病院」と「子どもセンター」の一体化による柔軟な組織運営
- 地域リハビリテーション支援と各種相談機能（高次脳機能障害、発達障害者等）の集約化
- 研究開発（テクノエイド機能）と研修機能の強化

(2) 病床数（入院・入所）及び利用定員

新病院の病床数を現在の226床（病院150床、高志学園76床）から202床（病院150床、子どもセンター52床）に減少させる（▲24床）。

○高志リハビリテーション病院

150床（±0）〔うち回復期リハ病床100床〕 ※現状どおり

○子どもセンター（障害児入所施設）

52床 入所定員50名〔うち重症児病床20床程度〕 ※入所実績により減床
短期入所 2名（重症児専用）＋ 空床利用

○子どもセンター（児童発達支援センター〔通園施設〕）

肢体不自由児40名、難聴幼児30名 ※現状どおり
（今後、県内施設の状況や利用実績を踏まえ対応）（全体として70名規模）

現 在		改築整備後		増減
高志リハビリ病院	150床	高志リハビリ病院	150床	±0床
高志学園(病院)	76床	附属子どもセンター	52床	△24床
高志通園センター(診療所)	(通所のみ)	(入所施設＋通園施設)		－
計（2病院＋1診療所）	226床	計（1病院）	202床	△24床

(3) 診療体制

3施設における現在の診療科目を引き継ぐこととし、重症患者、高次脳機能障害、神経難病患者のほか、重篤な合併症を持つ患者などへも対応するため、引き続き、総合診療体制を継続する。

○総合診療体制の維持

〔常設診療科〕

内科、神経内科、小児科、整形外科、リハビリテーション科 ※現状どおり

〔非常設診療科〕

泌尿器科、精神科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科、脳神経外科 ※現状どおり

〔専門外来〕

シーティングクリニック、パーキンソン病、脳波、嚥下、糖尿病、肥満 ※現状どおり

〔その他〕

児童精神科の診療体制の確保に努める

※診療科については、患者ニーズ等に応じた体制となるよう随時検討していく

○診療体制のワンストップ化

〔効 果〕

- ・病院、施設ごとの診療窓口の一本化（初診の重複解消、カルテ管理の一元化）
- ・病院、施設間の利用に伴う移動負担の軽減
- ・乳幼児、学齢期、成人期に至るまでの一貫した医療提供
- ・情報共有による診療と訓練の連携、他科連携の強化による総合的な診療の充実

5. 施設整備計画

(1) 施設整備のあり方

施設整備にあたっては、基本方針、各施設の役割等を考慮するとともに、次の事項について検討・配慮する。

○病院全体

- ・回復期リハビリテーション病院は、急性期病院に比べ在院日数が長いことから、木材等を使用した温かみのある内装、充実した多目的スペースやアトリウムなどゆとりある設計、ホスピタルアートを取り入れた安らぎの空間など、「生活の場」としての環境を重視したものとする
- ・子どもセンターについては、障害児の生活の場となることから、家庭的で温かみのある施設となるよう配慮するとともに、乳幼児等がリラックスして検査や訓練ができる環境を整備する

○設備・アメニティ

<例示>

- 【病室】**
 - ・ゆとりある居室面積、洗面台・トイレの設置、十分な収納スペース
 - ・プライバシーの確保、個室の設置、転倒・転落への配慮
 - ・酸素供給や吸引等の設備設置
- 【食堂】**
 - ・明るく広いスペースと可動テーブル等設備の充実
 - ・家庭的な雰囲気です日常生活に近い食事の提供
- 【浴室】**
 - ・特殊浴槽（リフター完備）、個室浴槽の設置
- 【その他】**
 - ・多目的ホール、喫茶ラウンジ、交流スペース等の設置
 - ・相談室・デイルームの充実確保
 - ・災害時避難を考慮した広いベランダと廊下幅の確保
 - ・車椅子、ケア用品等の十分な収納スペース確保
 - ・歩行訓練等ができる庭園や木製デッキの設置
 - ・屋外遊技場の設置（訓練、余暇、行事等に活用）
 - ・十分な駐車場確保と雨天時の屋根付き乗降スペースの設置
 - ・退院前に在宅生活が疑似体験できる部屋の設置
 - ・車椅子に配慮した売店の設置 等

○地域に開かれた病院

- ・周辺環境との調和に配慮し、近隣住民等に開かれた施設とするとともに、地域リハビリテーションの普及促進に寄与するものとする

○敷地内の他施設との連携・支援

- ・高志療護ホーム等医療的ケアが必要な施設への配慮（連絡通路等）
- ・附属子どもセンターから高志支援学校への通学路の確保及び学校生活・行事への人的サポートなどへの配慮（相互に連携）

○電子カルテ等医療情報システムの導入

- ・電子カルテ等の導入を考慮した施設仕様とし、新病院、附属子どもセンターにおける医療、訓練等のカルテ情報の「一元化、共有化、標準化」による効率的な診療を実現する

○病院機能評価への対応

- ・病院機能評価基準の条件をクリアする施設設計にするとともに、組織的に医療を提供するための基本的活動が適切に実施されるよう評価・認定を目指す

○環境への配慮

- ・冷暖房効率や採光を考慮した設計、エネルギー効率の高い機器の整備、太陽光発電・太陽熱給湯など、クリーンで環境にやさしい施設を実現する
- ・木材などによる環境負荷の少ない材料の内装への活用、LED照明の活用、断熱性を目的とした屋上緑化等を検討する

○災害に対する配慮

- ・地震や風水害等の自然災害時においても医療提供が可能な施設整備とする
- ・近隣住民等の緊急避難場所としての機能に配慮する

○現病院等施設の活用

- ・現在の高志リハビリテーション病院及び高志通園センターは築27年であり、設備は老朽化しているが建物は活用が可能である（高志学園は築34年で老朽化が著しいため解体）



- ・直接医療に係わらない部門（相談部門、研修部門等）での活用を検討し、新病院での病棟、訓練スペースの拡充やアメニティの向上を図る

(2) 建設場所

次の事項に留意しつつ、現病院に近接した適地に建設する。

（第3回検討委員会までに選定）

○建設場所の検討にあたっての留意事項

- ・高志支援学校に近接し冬季や雨天の通学に配慮（渡廊下での接続等通学路の確保）
- ・敷地内の障害者支援施設（療護ホーム等）の医療的サポート
- ・総合リハビリテーションセンター全体の一体的な管理や相互連携を保つための効率的・効果的な利用とアクセス等利用者の利便性

(3) 建設規模

全体延床面積は、狭隘化の解消、リハビリ施設の充実等を勘案し、約20,000㎡を目途に検討する。

【参考】 富山県地域医療再生計画での所要面積

高志リハビリテーション病院	12,513㎡	高志リハビリテーション病院	13,500㎡
高志学園	4,721㎡	附属子どもセンター	6,500㎡
高志通園センター	2,003㎡		
計	19,237㎡	計	20,000㎡

〈病院〉 150床×90㎡/床 = 13,500㎡（病棟、診療・サービス部門等）

〈子どもセンター〉 52床×82㎡/床（入所部門） + 2,200㎡（通所部門） ÷ 6,500㎡

(4) 概算事業費

今後、建設場所の選定を経て、施設別・部門別計画による概算面積、医療機器導入計画による概算費用等を基に計画値を設定し、全体事業費を算出する。

【参考】 富山県地域医療再生計画での事業費（建築単価 300 千円/m²として）

①□ 建築費	6, 000 百万円 (20,000 m ² ×300 千円)
②□ 設計監理料・外構工事費等	500 百万円
③□ その他医療設備等	600 百万円
④□ 電子カルテ等	300 百万円
合計	<u>7, 400 百万円</u>

(5) 整備スケジュール

次のスケジュール（案）により、平成27年度中の供用開始（開業）を目指す。

【案】 整備スケジュール

平成 24 年度～	基本設計・実施設計
平成 25 年度	本体建設着工 (工期 約 1 年半)
<u>平成 27 年度</u>	竣工 外構工事、医療機器・備品設置、病院等移転 <u>供用開始（開業）</u>