

成人病センターを取り巻く環境が変化しています

県民の望ましい健康に向け機能再構築が必要です

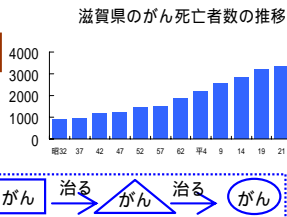
中断している二期工事に着手する必要があります

二期工事着手へ

外部環境

がん患者の増加と治療の変貌

- がん死亡者数男女1位
- 新しい治療法発展
- 治る時代。一生に何度も。



放射線治療 化学療法



脳、心血管障害の増加とその背景

- 発症時の対処が重要
- 急がれる予防的治療



急増する高齢者に対する医療の特殊性

- 身体的負担の少ない治療体制
- 疾病構造の変化に即した診療体制



不足する医療資源

- 医師をはじめとする不足と地域格差
- 地域医療の重要性に対応した病院医療
- 医療への患者さんの意識と理解の現状



内部環境

がん診療の充実

- 都道府県がん診療連携拠点病院
- 病理診断、画像診断（PET-CT等）など人的、機械的整備を推進
- ◆移植再生医療、無菌治療を行う病棟が必要
- ◆がんは入院でなく外来治療が可能



放射線治療

急性期医療の強化

- 発症時の的確な診断と治療体制を整備
- ◆救急外来 血管造影 手術室等へのフローが重要
- ◆新しい予防的治療（血管内治療）を行う体制が必要

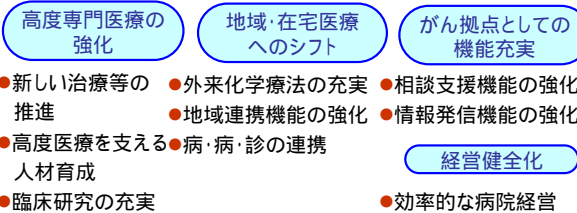


診療体制の充実・強化

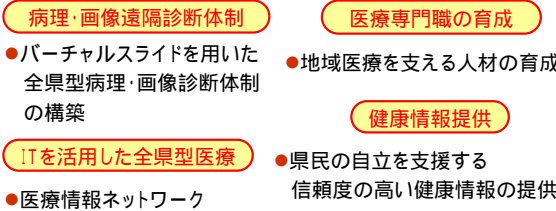
- 病院間の連携（滋賀医大、大津日赤等）や病診間の連携を推進
- 電子カルテの導入など、医療情報体制を整備
- ◆病病間、病診間の連携、地域連携を進める体制整備が必要
- ◆医療専門職が自立した役割を担う

成人病センターに求められるもの

県立病院として、高度医療に向けた機能強化

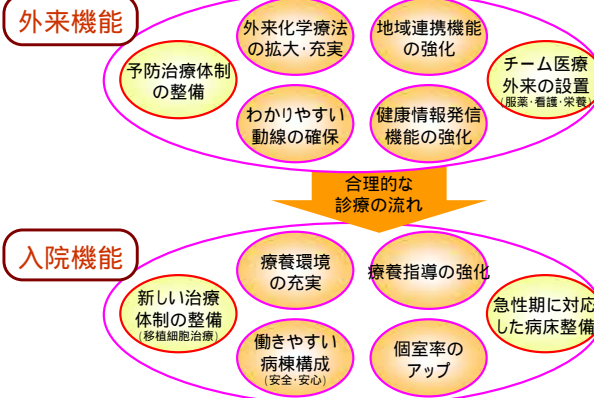


患者さん中心の医療



県立病院として、全県を対象とした取り組み

成人病センターの近未来の姿



機能再構築（センター改築）の必要性

医療機能から

- 医療の動線
- 救急外来、ICU、血管造影室、手術室が離れており、救急機能が不十分
 - 検査部門が新旧棟に分かれ、不効率
 - 各部門が新旧棟に分かれ、職員間のコミュニケーションに支障
 - 患者サービス
 - 動線が長く、複雑で、わかりにくい
 - 採血、採尿など検査動線が長く、負担

施設・設備機能から

- 老朽化
- 東館（S50.9竣工）、西館（S58.1竣工）とも解体することとされており、これまで十分な改修ができていない
 - 危険性
 - 2期工事予定地側の鋼矢板による土留壁が仮設状態で10年経過し、劣化進行
 - コスト高
 - 施設が分散し、光熱水費等のコストが割高

将来の医療機能から

- センターに求められる「高度医療に向けた機能強化」と「全県を対象した取り組み」に向けた医療機能整備が必要

複雑化

- 土地利用計画が複雑
- 新々棟を計築しないと、今後も複雑な増改築を繰り返すことになってしまう

機能再構築（センター改築）計画（案）

- 今後、がん患者が増加するものの、在院日数が短くなることが予想されることから、病床数を当初計画の610床から540床へ縮小する。
- 当初計画よりも規模を縮小するなどし、建築コストの縮減を図る。

	当初計画	新計画（案）
第2期計画延床面積	26,000㎡ 地下1階 地上10階	約19,800㎡(+渡り廊下等約600㎡) 地下1階 地上9階
全体病床数	610床(新々棟320床)	540床(新々棟256床)
整備事業費	165億4千万円	約90億円

H24年度当初予算内容

569,930千円(H24:459,876千円)
 (債務負担110,054千円)

実施設計業務

新々棟増築工事・西館改修工事・東館等解体工事に係る詳細設計
 小児保健医療センター療育部駐車場移設工事費

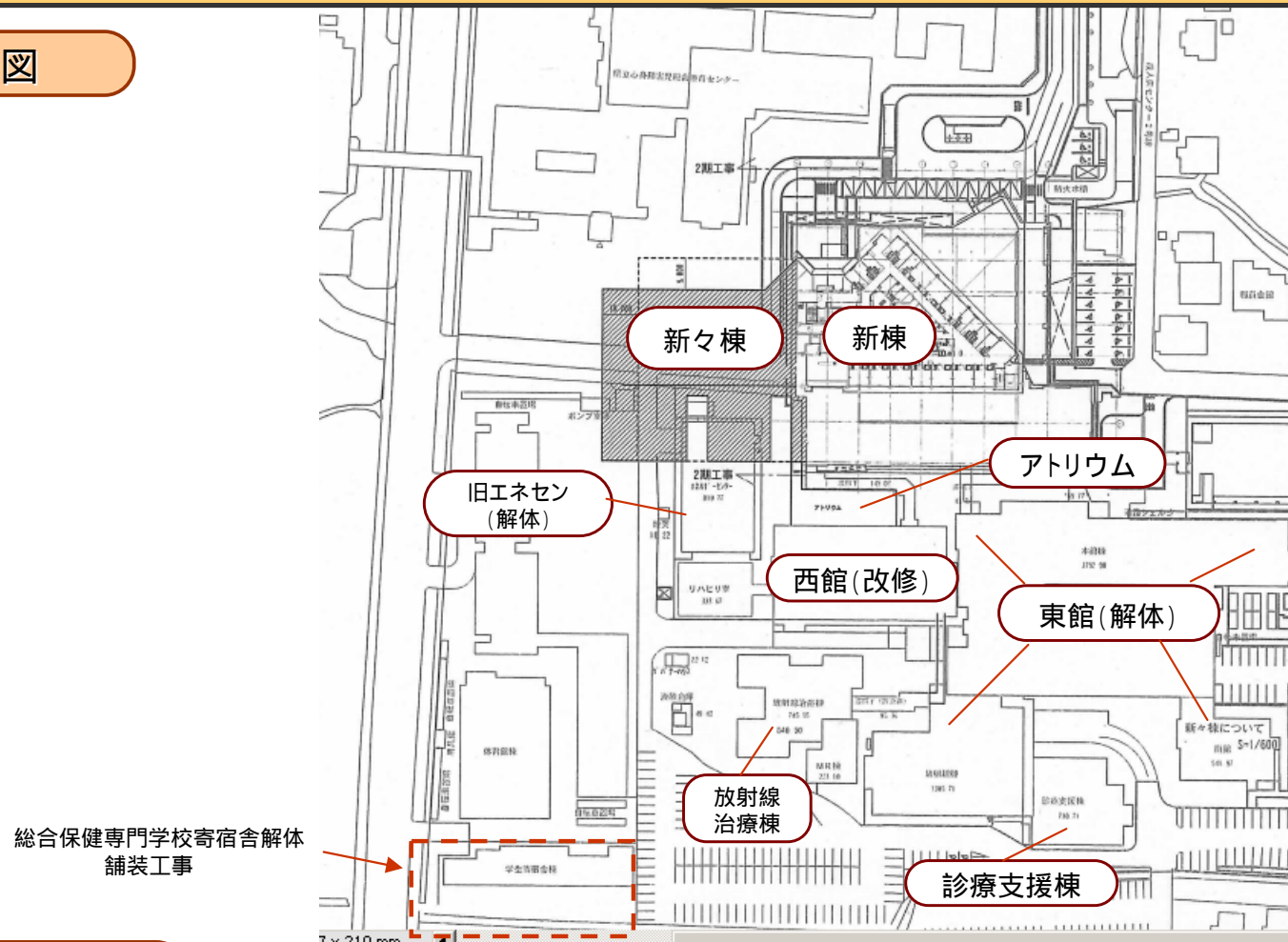
インフラ設備切り回し 旧エネルギーセンター解体

総合保健専門学校学生寄宿舎棟解体工事および舗装工事

駐車場ゲート移設工事 埋蔵文化財発掘調査

配置検討図、スケジュール

配置図



スケジュール

平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
基本設計(6)	実施設計(10)	申請(3) + 手続(4)	工事(20)	開院準備(3) 開院	西館改修 東館解体(8) 開院
	インフラバイパス 工事・旧エネセン 解体工事(10)				
	総保専寄宿舎解体 工事・駐車場連絡 通路整備工事(8)				
	小児療育部 代替駐車場 整備工事 (2.5)				