

## 説明会の開催について （結果報告）

小児病棟の本館移転等および医療型短期入所事業に関して説明会を開催しました。

### 1. 実施概要

開催日時：令和7年10月21日(火)（延べ2回）

- ・ 14時～15時 （25名参加、WEB4名参加）
- ・ 18時～19時 （9名参加、WEB3名参加）

### 2. 議事

#### （1）説明

- ・ 本館移転後の小児病棟の概要や今後のスケジュールの想定などについて
- ・ 医療型短期入所事業について

※説明会資料は別添

※説明会でのご質問のうち、図による説明など本稿での説明が困難なものは掲載していません

#### （2）質疑応答

##### 【要旨】

	質疑・意見	回答
診療	・ 緊急搬送時は、主治医がいない場合も想定されるが、必要な対応は可能ですか。	・ 複数の医師で患者の病状を共有するなど、主治医でなくとも対応できる体制をとっています。
	・ 緊急の外来受診から入院となった時、本館9階への移動となりますか。	・ 夜間休日を含め、緊急の場合は本館の救急外来へ来院いただき、入院が必要な場合はそのまま9階へ移動となります。
小児病棟の本館移転・小児新棟建設	・ 急性期病床と慢性期病床とに分けるにあたり、具体的なやり方はどうなりますか。	・ 効率的な運営のため、集中的な医療を重視する場合は急性期で、身体への負担をかけないことを重視する場合は慢性期に大まかな区分けを行います。 ・ 実際の治療にあたっては、病状に応じて適切に対応します。
	・ 本館移転後に救急外来に自家用車により搬送した場合、主治医や駐車場はどうなりますか。	・ 救急の場合は、本館1階に搬送いただき、本館の救急外来に待機する小児科医師が診て、入院の場合は本館9階へ行くことになります。 ・ なお、複数の医師で、患者の病状を共有するな

小児病棟の本館 移転・小児新棟 建設	・駐車場の確保や雨天時の対応はどうなりますか。	ど、主治医でなくとも対応できる体制をとっています。 ・また、自家用車は、救急外来への搬送後、一般駐車場の利用を想定しています。 ・雨に濡れないための工夫については、検討してまいります。
	・本館移転や小児新棟整備後において小児外来から病棟への動線はどうなりますか。	・連絡通路を整備するとともに、重症の場合には院内の救急車を利用するなど、症状に応じて安全に移動できる環境を整えます。
	・本館への病棟移転後、こども棟へのドクターの動線が悪くなるが、対策は考えていますか。	・連絡通路の設置など、円滑な動線を検討します。
	・本館9階のリハビリ室は入院患者のためのものですか。	・入院中のリハビリに使用するためのものです。なお、入院中でベッドから動けない患者の場合は病室のベッドサイドでリハビリを行います。
	・小児病棟の本館移転等について看護師に確認、意見を聞いていますか。	・看護師にも意見を聞きながら、本館への移転や新棟の内容を検討しています。
	・ナースステーションから部屋を見渡すことが可能ですか。	・見渡せるよう、必要な改修を行います。
	・移転後の本館9階の名称も引き続き「にじ」「そら」にしてほしいです。	・親しみの持てる病棟名とすることを検討します。
	・大型バギーが入り、流動食を作れて、2家族以上が親子で食事ができるスペースと成人用のおむつ交換スペースを確保してほしいです。	・検討します。
	・慢性期病棟が小児新棟に移動した後の本館9階はどのような配置になるのですか。	・9Bがこどもの病棟34床となり、9Aは成人の用途で使用する予定です。
	・小児新棟完成後は、本館9Bに急性期の34床が残り、小児新棟に外来と慢性期38床が移動し、本館と小児新棟	・そのとおりです。

小児病棟の本館移転・小児新棟建設	の2ヶ所で医療行為が行われる計画ですか。	
	・小児新棟整備後に、急性期と慢性期を分ける計画については、考え直してほしいです。	・小児新棟整備後も急性期と慢性期を分けずに本館9階に残すことも含め、安心してご利用いただける方策を検討します。
	・旧小児保健医療センター（現こども棟）の機能をそのまま、小児新棟にも整備できないのですか。（手術室などを統合すれば、）人材不足で専門性が損なわれないですか。人材育成や小児医療の確保は独立機関で対応しないと医師、看護師は疲弊していくのではないですか。	・医療を取り巻く環境や、患者の推移、医療に対するニーズの変化などを踏まえて、今後を見据えると、小児保健医療センターが単独で医師、看護師等の医療職を確保し、継続的に人材育成を図りながら医療を提供していくことは困難であり、手術室の集約や急性期病棟の本館移転など、総合病院と一体的に運用する必要があると考えております。統合前までの小児保健医療センターが提供していた機能については、県立総合病院の高度な医療機能を子どもの医療においても最大限に活用できるよう、病院全体の中で最適な配置を検討してまいります。
	・守山養護学校で入院しながら学校の授業が受けられる環境を維持してほしいです。	・従前から「医療・教育、福祉を一体的に受ける環境」という考えを掲げており、その考えに沿って検討を進めていきます。
	・小児病棟の本館移転後や小児新棟整備後の守山養護学校への動線はどうなりますか。	・健康医療福祉部や教育委員会とともに、安全に通学できる動線の検討を進めており、具体的な姿が一定まとまった段階で改めて説明します。
	・小児新棟は、どの場所に建てるか決まっていますか。	・小児新棟に関しては、第1から第3駐車場のスペースに建設予定です。
	・小児新棟建設後にこども棟には何も残らないですか。	・残らない予定です。
	・こども棟跡地はどうなりますか。	・今後検討します。
	・小児新棟整備は確実なものと思ってよいですか。	・小児新棟は小児専用の外来など重要な機能も担うものであり、整備に向けた準備を進めてまいります。
	・小児新棟の外来は、旧小児保健医療センターの患者で	・小児新棟の外来は小児患者のみを対象とする予定です。

医療型短期入所 (レスパイト)	はない健常の成人患者の外来と明確に区分し、動線を分けてほしいです。	
	・ 指定申請事前協議とありますが、指定管理者等を考えているのですか。(資料 8 ページ)	・ 指定管理の導入は考えていません。
	・ 利用者に該当するかの判断はどのようにしていますか。	・ 個別に相談させていただきます。
	・ レスパイト利用について 18 歳以降に初めて利用する場合は新規の受け入れをしないということですか。	・ こどもを対象としておりますので、原則は 18 歳未満の方を対象とする予定です。18 歳になる以前から利用されている方は、年齢にかかわらず継続して利用できるように検討しています。
	・ 滋賀県立総合病院こども棟の患者だけが利用できるレスパイトということですか。	・ 原則として 18 歳未満の方を対象と考えていますが、当院の患者だけに限定することは考えていません。
	・ 医療型短期入所の場合は保護者が付き添いをしなければならないのですか。	・ 付き添っていただくことは考えていません。
	・ レスパイトは必ず何床まで受け入れると決まっていますか。	・ 空床利用型による実施のため、病棟全体で入院患者さんの症状・状態に応じて変動すると思います。
	・ 空床利用型だとさらにレスパイトが利用しづらくないですか。	・ どの位の規模で対応出来るか実態をみながら対応してまいります。現状と大きく変わることはないよう対応します。
	・ 入院患者がいっぱいになると利用予約したレスパイト利用を断るようなことは起きませんか。	・ 利用予約が確定した短期入所をお断りすることはありません。
	・ レスパイトは入院に比べて報酬が少ない分、本来必要なスタッフの数が減らされないのですか。	・ 人員に関してはこれまでと変わらず確保していく方針です。