

既存施設の問題点に対処すべき事項

1. 「段階的な老朽化対策」に必ず盛り込むべきとされた事項

【資料4-1より抜粋】

- ・ 医療設備を有しない場所に避難することは、想定すべきでない。
- ・ 患者を病室から移動させなくとも良い環境を用意すべき。
- ・ 高潮災害に備え、西棟と東棟の病室は2階以上に設置すべき。
- ・ 病室だけでなく、主要な設備も2階以上に設置すべき。
- ・ 病室以外の診断・治療機器についても、浸水防止対策として嵩上げされた1階又は2階以上に設置すべき。
- ・ 嵩上げしない場合には、エレベーターが浸水時でも運用可能な構造とすべき。
- ・ 高潮災害時においても、電源が喪失しないように対策を講じるべき。
- ・ 必要な地震対策を講じるべき。
- ・ 感染症を防ぐには、ベッド周りの空間を十分に確保しつつ透明な仕切りを設けることで個室と大部屋の双方のメリットを活かすべき。
- ・ 感染症が発生した際に適切な隔離を行うために、現在2つある陰圧室（言語聴覚療法室と兼用）を増加させるべき。
- ・ 個室においては一部の委託病床で採用している遠隔監視システム（映像と音声）を導入すべき。
- ・ 重症患者を見守るために、カメラ・ディスプレイによる遠隔監視システムが導入されている病院もあることから、参考にすべき。
- ・ 西棟と東棟の空調方式では病床ごとの気流管理など感染症対策を講じるには十分でないことから、抜本的に空調設備を変更すべき。
- ・ 患者と家族の面会は、コロナ前と同様に病室内で行うのであれば、医療スタッフと患者家族の動線を区分することや患者間の空調が独立して機能できるようにすべき。
- ・ 東棟の空調方式では十分な感染対策が取れないことから、病室を移動させるべき。

- ・ プライバシーと見守りの双方が両立できるような病床を設けるべき。
- ・ 個室に入る患者の条件を適切に設定し、必要な医療機器を設置すべき。
- ・ 感染症対策やプライバシー確保を考慮する際には、患者の特性にあった病室を用意すべき。
- ・ 東日本大震災における液状化により沈下した西棟の南庭側の外気浴スペース、光庭などは一部修繕されているが、外気浴スペースとしての使用はできなくなっており、改善を図るべき。
- ・ 西棟を改修している期間中に、患者への治療・看護体制は継続されることから、騒音や振動対策を適切に講じるべき。また、治療・看護体制を適切に維持できるようにすべき。
- ・ 西棟の改修においては、患者家族にとって過ごしやすい環境を設けることや医療スタッフにとっても働きやすいように配慮すべき。

【資料4－2より抜粋】

- ・ リハビリに費やす時間をより多く確保するため、病室の近くにリハビリ室を設置すべき。
- ・ リハビリ室以外における生活の場において、リハビリが可能となるように十分なスペースの確保、手すりの設置等に配慮した環境整備をすべき。
- ・ 患者が退院後に元の生活に円滑に戻れるよう在宅環境等を再現することができるADL(日常生活動作)訓練施設を整備すべき。
- ・ 面会室の設置にあたっては、感染症対策等に配慮した仕様とすべき。

2. 「段階的な老朽化対策」に盛り込むことが望ましいとされた事項

【資料4-1より抜粋】

- ・ 西棟の病室の床面高さを嵩上げする場合、既存の施設との間で床面の差が生じることから、段差対策を同時に検討すべき。
- ・ MRI(MRI棟1階)やPET(東棟地下1階)は容易に移設することができないため、建築物の耐用年数や止水板等による浸水防止対策に要する費用などを比較考慮したうえで対策を検討すべき。
- ・ 電子カルテの運用、患者への検査や空調設備の稼働が可能となるような非常電源の確保を検討すべき。
- ・ 必要な地震対策として、近隣の病院において基礎免震構造が採用されており、同様の免震構造を検討すべき。
- ・ 病室を2階以上に設置することとした場合、災害時に安全かつ迅速に避難できる施設とするか、仮に災害は発生しても避難する必要のない安全な施設とするかを検討すべき。その際、避難先に電源や生命維持に必要な機器があるかどうかを踏まえて検討すべき。
- ・ 不測の事態に備えて、近隣の病院と連携を図ることを検討すべき。
- ・ 車いすの保管場所や廊下のすれ違いなどを想定したスペースが確保できるように検討すべき。
- ・ 感染症が発生した際に適切な隔離をおこなうために、専用の陰圧室を設けることを検討すべき。
- ・ 現在建設中の他の病院には、感染症対策エリアを感染状況に応じて可変できる設計を盛り込んでいるところもあることから、感染者を隔離するエリアを自在に変更できるような構造を検討すべき。
- ・ リハビリ室における感染対策として、患者間の感染を防ぐために部屋を分割できる構造とすることや、個室化も検討すべき。
- ・ 患者と家族の面会は、専用の面会スペースを設けることを検討すべき。
- ・ 退院を見据えて自宅に戻る訓練として外出する機会等もあるため、患者の外出があり得ることを前提とした感染症対策を検討すべき。
- ・ 高次脳機能障害や運動機能障害など多くの課題を解決していくには、幅広く脳の再建に取り組む必要があるため、患者が日中活動するための部屋(デイスペース)を設けるなど課題解決に有効な設備を検討すべき。

- ・ 患者の活動をより促進するためには、デイスペースは、患者のプライバシーへの配慮を考えつつ、テレビ視聴もできることなど多様な活動ができるような部屋を用意することも検討すべき。
- ・ 高次脳機能障害の中には個室が望ましい場合もあり、その配慮について検討すべき。
- ・ 患者の状態に応じて配置したり、個室を利用する等によりプライバシー確保ができるよう検討すべき。
- ・ ベッドにおけるプライバシー確保として、仕切り板の活用も検討すべき。
- ・ 仕切り板については、ベッドにおけるテレビ視聴する場合など、患者相互に迷惑がかからないように防音機能を加えることを検討すべき。
- ・ 患者に対して生活全てがリハビリということによってベッドにおいて看護が行われているため、ベッドごとに仕切りを設けることとした場合には、患者一人あたりの面積について現行の 16 m²より拡大することを検討すべき。
- ・ ADL訓練でもプライバシー確保が必要とされていることがあるため、リハビリ室を容易に仕切ることができるような構造を検討すべき。
- ・ 現在のワンフロアシステムに加え、中規模の病室、個室などを組み合わせた病棟を検討すべき。
- ・ 東棟は地下階を有する構造であることから、耐用年数経過後(令和 26 年以降)に地上化を検討すべき。しかし、受電設備など更新が必要とされている設備は、西棟の改修に合わせて西棟に移設するとともに、移設できない装置については随時更新することを検討すべき。
- ・ MRI棟については、西棟の老朽化対策が終了する予定の令和 11 年には耐用年数にほぼ達することを考えると、耐用年数経過後(令和 13 年以降)に解体するよう検討すべき。
- ・ 建物周囲において沈下により、避難経路や外気浴に障害が生じないような対策を検討すべき。
- ・ 外気浴だけでなく施設外への散歩も行っていたことがあるが、安全性を考慮して、施設内で散歩できるような場所も検討すべき。
- ・ 現在の敷地内で治療等を継続するならば、東棟を活用したプランを検討すべき。
- ・ 医療スタッフへの配慮として、ストレス軽減のための癒やしの空間を創

設することを検討すべき。

- ・ 新型コロナウイルス感染症蔓延以前は、ベッドサイドに患者家族が付き添える環境があったが、その代替となる患者と家族が過ごせる部屋を用意するなど適切な環境を検討すべき。
- ・ 職員の成長を促すため e-Learning の導入や学会や外部との研修やWEB 会議に参加することができるリモート環境を整備することを検討すべき。
- ・ 複数の部門や病棟のスタッフが共有して使用できるスペースを設置することを検討すべき。
- ・ 療護センターの名称からは、脳外傷を対象とした治療と看護に取り組む専門病院として認識しづらいことから、脳外傷専門に扱う病院であることが分かるように名称の変更について検討すべき。

【資料4-2より抜粋】

- ・ 退院後に向けた自宅での介護のやり方や在宅におけるリハビリの手法について講習や指導ができるようなスペースも整備することを検討すべき。
- ・ 移動介助のためのリフトの活用等による担当職員の身体的な負担の軽減を考慮した設備を検討すべき。
- ・ 介護支援用アシストロボット等先進技術を用いて移乗介助・体位変換介助などの介助動作時の負荷をより低減できるような機器の導入についても検討すべき。
- ・ 再生医療や電気刺激治療等、先進的な治療・看護の手法を用いた治療に取り組める環境整備を検討すべき。
- ・ 療護センターを退院後に再度、リハビリのため入院することを希望する声が多いことから、感染症対策を考慮し、患者受入れのための短期入院専用の病床やリハビリ室の設置を検討すべき。
- ・ 療護センター退院後も定期的に患者を受入れられるような体制を検討すべき。
- ・ 療護センター退院後に再入院をするにあたっては、患者の状態を把握するために、高度先進医療機器を用いた精密検査や機能レベル(ナスバスコア)の確認が実施できるような体制を検討すべき。
- ・ 在宅ではリハビリを受けられない又は実施しにくい項目も実施できる

ような体制を検討すべき。

- ・ 検査を実施するための必要な機器、外来窓口や診察室等の設置を検討すべき。
- ・ 「車いすの調整」や「在宅介護の相談」を求める要望があることから、家族から寄せられる悩みや相談への対応などを受ける窓口の設置について検討すべき。
- ・ 外来患者を受け入れるに当たっては、外来受付の設置や診察スペースの確保等スペースの確保だけでなく、医師をはじめとする医療スタッフの体制整備について検討すべき。
- ・ 限られた人員を効率的に活用した外来体制実現のため、遠隔診療システムのような IT 技術を活用したシステム環境の整備を含めて検討すべき。
- ・ プライバシーを配慮した専用の面会室の設置を検討すべき。
- ・ 患者と患者家族と一緒に散歩できるようなスペースを確保すべきであるとともに、安全に利用できるような場所として屋上の活用等を検討すべき。
- ・ 家族の負担軽減に配慮した宿泊施設の設置についても検討すべき。
- ・ 患者家族同士のピアサポートを促進する患者家族の交流スペースの設置を検討すべき。
- ・ 患者家族同士のピアサポートにおいて、MSW が患者家族に適切にアドバイスできるようなことも併せて検討すべき。