

# (仮称)第二大津合同庁舎整備基本計画 (案)

令和5年(2023年) ○月  
滋賀県



滋賀県は持続可能な開発目標 (SDGs) を支援しています。

## 目 次

<b>第1章 基本計画策定の背景</b>	
1-1 現状	3
1-2 抱える課題	4
1-3 医療福祉拠点構想	7
<b>第2章 (仮称) 第二大津合同庁舎の方向性</b>	
2-1 目指す姿	10
2-2 機能等	11
<b>第3章 施設整備計画</b>	
3-1 整備方針	14
3-2 整備用地、庁舎の規模	18
3-3 断面計画 (イメージ)	19
3-4 平面計画 (イメージ)	20
<b>第4章 事業計画</b>	
4-1 事業手法	27
4-2 整備スケジュール	27
4-3 概算事業費	28

# 第1章 基本計画策定の背景

## 1-1 現状

### (1)医療福祉をめぐる現状

本県は、平均寿命は男性が1位、女性が2位(令和2年(2020年))、健康寿命は男性が2位、女性が7位(令和元年(2019年))と平均寿命・健康寿命とも全国的に上位である長寿県となっています。令和27年(2045年)には高齢者人口が最大となる見込みですが、その超高齢社会においてもなお、健康寿命を延伸し、誰もが生涯、自分らしく、からだもこころも健やかな生活を送ることができる滋賀県を実現しなければなりません。

高齢化の進展により、慢性疾患や疾病を複数抱えたり、手術後のリハビリや介護を要する高齢者の増加が見込まれます。医療や介護が必要になっても、自宅等住み慣れた生活の場で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けるためには、対象者の生活全体を把握し、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援など、多岐にわたるサービスが一体的に提供されることが望まれます。また、年齢を重ねても住み慣れた地域で満足な生を送るため若年期から健康づくりに取り組むことが重要です。このため、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員をはじめとする医療福祉専門職が密接に連携・協働して、チームでサービスを提供することが求められています。

### (2)健康危機管理事案をめぐる現状

健康危機管理とは、従来想定し得なかった医薬品、毒物劇物、食中毒、感染症、飲料水その他何らかの原因により生じる県民の生命および健康の安全を脅かす事態が発生し、もしくは発生するおそれがあるときに行う健康被害の発生防止、拡大防止、治療等に関する業務を言います。

本県が経験した最も重大な健康危機管理事案は、新型コロナウイルス感染症への対応と言えます。令和2年(2020年)3月、初めて新型コロナウイルス感染症の患者の発生が県内で確認されてからおよそ3年の間、感染の拡大を何度も経験し、保健・医療提供体制がひっ迫した状況もありましたが、県民の感染拡大防止にかかる取組や医療機関をはじめとする関係各機関の尽力により、県民の命と健康を守るために必要な体制を確保しています。

また、感染症以外の健康危機管理事案としては、東日本大震災や九州北部豪雨のような自然災害、和歌山市毒物混入カレー事件のような犯罪、地下鉄サリン事件のような化学兵器や毒劇物を使用した大量殺傷型テロ事件等が挙げられ、不特定多数の県民に健康被害が発生等する可能性がある場合には、公衆衛生の確保という観点から対応が求められています。

図1-1 近年の健康危機管理事案

年	健康危機管理事案
平成7年(1995年)	阪神・淡路大震災 地下鉄サリン事件
平成8年(1996年)	堺市 O-157 食中毒
平成10年(1998年)	和歌山市毒物混入カレー事件
平成13年(2001年)	兵庫・明石花火大会事故 SARS
平成20年(2008年)	中国輸入冷凍餃子を原因とする薬物中毒
平成21年(2009年)	新型インフルエンザ(A/H1N1)
平成23年(2011年)	東日本大震災・福島第一原発事故
平成28年(2016年)	熊本地震
平成29年(2017年)	九州北部豪雨
令和2年(2020年)～	新型コロナウイルス感染症

## 1-2 抱える課題

### (1)医療福祉推進の課題

#### ①顔の見える関係づくり

高齢者等の日常生活に必要な医療、介護、介護予防、住まい、生活支援のサービスをバラバラに提供するのではなく、利用者のニーズに合わせて、一体的に、切れ目のない支援を行う仕組みとして「地域包括ケアシステム」が必要とされています。

地域包括ケアシステムを構築し効果的に機能させるためには、コーディネート役を担うこととなる市町と地域包括支援センターが中心となって医療・介護・福祉分野の連携を促進することに加えて、医療・介護・福祉に携わる多職種による協議や研修会の開催、共同での情報の発信等、顔の見える関係を構築しやすい環境を整備することが重要です。

県内においては、具体的な事例を通じて顔の見える関係が構築されている地域における連携拠点もありますが、コロナ禍においては、感染症のまん延防止や感染リスク回避の観点から対面による協議や会合の機会が減少し、顔の見える関係づくりを困難にしました。医療と介護・福祉の垣根を超えた交流や、医療福祉関係団体と市民・市民団体との連携の機会を十分確保し、円滑かつ効果的な多職種連携を進めるためには、関係団体の事務所機能を集約した体系的なコーディネート機能・ハブ機能を有する県域での医療福祉の拠点の整備が課題となっています。

また、本県においては、医療福祉関係団体の事務所機能が分散していること、小規模な団体は単独で恒常的に事務所を構えることが困難であることも顔の見える関係づくりにおいては課題となっています。

顔の見える関係は災害等発生時にも各関係団体が連携して対応するために重要であることから、平常時から情報交換し関係を構築しておくことも求められています。

図1-2 地域包括ケアシステム

(厚生労働省ホームページ「社会保障制度改革の全体像」より引用)

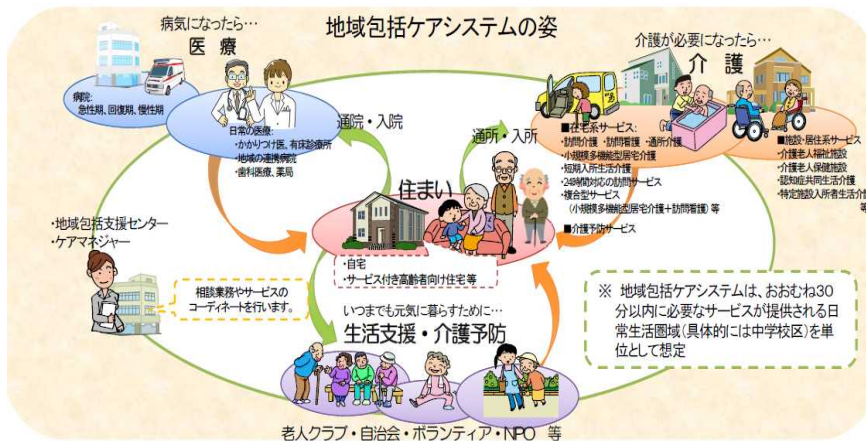


図1-3 医療福祉関係団体の事務所機能所在地



## ②厚生会館の機能維持

滋賀県厚生会館は、医療・社会福祉分野の関係団体が集う、いわば医療福祉センターの機能を有する施設として始まり、入居団体を入れ替えながらも、公共的団体等を集約する施設として役割を果たしています。

しかし、建物は竣工後50年以上が経過し老朽化等の課題に対応するため大規模な改修が必要な状況ですが、その改修には多額の費用が見込まれることや、近い将来に現在入居している団体の一部が医療福祉拠点へ移転することを踏まえると、大規模な改修を行うことについては費用対効果の面で課題があることから、現在の滋賀県厚生会館の機能維持を図りつつ、建物のあり方について検討することが求められています。

## (2)健康危機管理事案の課題

大規模な災害を原因とする健康危機管理事案については、非常に多数の被災者が生じるため、行政のみで対応することはできず、多様な主体・多職種連携による被災者支援にあたる必要があります。本県においても医療福祉専門職による支援チームが円滑に機能するよう体制をより強化することが求められています。感染症を原因とする健康危機管理事案について、感染者数・期間ともに未曾有の規模となったコロナ禍では、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」(平成 10 年法律第 114 号)に基づき患者の受け入れ・搬送調整業務を県で実施する必要が生じ、実施の核となるコントロールセンターを滋賀県危機管理センターに設置しています。その他、相談対応、受診調整、検査結果集約、疫学調査のまとめ、自宅療養支援、ワクチン接種、資機材備蓄、広報等多くの業務を統括しつつ実務も担う必要があります。県庁北新館の会議室・職員厚生スペースや滋賀県危機管理センターの執務室を活用して対応していますが、この方法では新興感染症と自然災害が同時期に発生した場合に対応することが困難となります。

具体的には、実施の核となるコントロールセンター等は多数の人員が勤務し、かつセンシティブな個人情報扱うため、コントロールセンターのほか健康危機管理事案に対応できるスペースが必要となります。また、感染症対策の司令塔機能を担う健康危機管理主管課については、健康危機管理事案発生時に必要となる人員の拡充および執務室の拡大等に柔軟に対応できるスペースが必要となります。その他、関係機関との情報の共有や感染者・濃厚接触者の状況に応じて個別対応を要する業務における ICT 化の遅れが業務量のひっ迫につながったこと等の課題が、コロナ禍の経験を踏まえて顕在化しています。

また、コロナ禍に取り組んできた外国人県民等に対する多言語による相談窓口の設置や適時の情報発信を引き続き行う必要があるほか、海外における感染症発生情報や危険情報等を効果的に発信し、海外から持ち込まれる感染症に対応するとともに、県民に対して安全な渡航を促していく必要があります。

## (3)医療福祉関係にかかる人材養成の必要性

「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律(医療介護総合確保推進法)」(平成 26 年法律第 83 号)の施行を契機とし、地域包括ケアシステム構築のため、在宅療養・多職種連携・地域リハビリテーションの強化とそれを支える高度人材の確保が重要な課題となりました。また、コロナ禍を経て、離職した医療福祉専門職の掘り起こし、地域包括ケアシステム構築のための高度人材を含む人材確保といった従前からの課題が顕在化しています。この課題に対応するため、新たに人材養成課程を設け、医療福祉人材の質的・量的確保に取り組む必要があります。養成機関の県内設置により、人材の県外流出を食い止め、新規就業者数に直接つなげる必要があるとともに、医療福祉拠点の人材養成機能は、(仮称)第二大津合同庁舎に入居する関係団体との連携により、県内施設における人材確保や人材養成における相乗効果が求められます。

医療福祉拠点に設置が望まれる人材養成課程はリハビリテーション専門職にかかる大学院、看

護職にかかる4年制大学、歯科衛生士にかかる養成課程の3つであり、各養成課程の必要性は以下のとおりです。

リハビリ専門職は、地域の中で他職種や様々な機関と連携して、高齢者等を社会につなぐ役割が求められています。加えて、コロナ禍により、通院リハビリの減少や外出控えから、フレイル予防の重要性が顕在化しました。このような公衆衛生の視点を持つ技能は、大学や専門学校の課程で身に付けるのは限界があり、養成課程卒後の経験と大学院等での学びにより習得できるものです。県内にはリハビリテーション専門職にかかる大学院は存在せず、様々な地域課題における情報収集や課題分析を通して、地域で実践・先導できる公衆衛生の視点に基づいた実践スキルを習得した人材を輩出できる大学院の設置が求められます。

看護職は、将来推計における不足数が大きく、既存の養成機関のみでは養成数が不足しています(令和22年(2040年)には、約5,000人不足すると推計)。県内から、県内の3年課程養成所に進学した者では9割以上、県内大学に進学した者では7割以上が県内で就職する一方、県外に進学した者は、約半数が県外で就職しています。学生の大学志向を踏まえて、県外流出を食い止めるために新たに大学の養成課程が必要です。

歯科衛生士は、人口10万人あたりの就業者数は全国でも低位です。県内に養成課程は総合保健専門学校1校しかなく、県内高校卒業生の6割強が県外進学となり、そのうち半数近くが県外に就職しています。現場からも県内での人材養成を求める声が強くなり、新たな養成課程が必要です。

### 1-3 医療福祉拠点構想

「医療福祉拠点構想」とは、県庁周辺の県有地利活用の観点、高齢化の進展と人口の減少を見据えた医療福祉の連携強化および人材確保・養成等の観点から、県庁西側の一団の県有地を活用して医療福祉センター機能、医療福祉関係の人材養成機能を有し県庁周辺の賑わいを創出する医療福祉拠点を整備しようとするものです。

平成27年(2015年)に「医療福祉拠点としての県庁周辺地域の利活用方針」を定め実現に向けて取り組んできたところですが、整備用地の一体利用に向けた課題の解決に時間を要するなかで、コロナ禍を受けた健康危機管理事案への対応、働き方改革を踏まえた将来推計に基づく医療福祉人材の確保、滋賀県厚生会館の老朽化等の状況変化を踏まえ、令和5年(2023年)2月に利活用方針を改定し、医療福祉センター機能を県が主体となって整備します。

なお、医療福祉関係の人材養成機能は民間活力を活用して実現するものとし、県庁周辺の賑わい創出は医療福祉拠点の整備用地全体の土地の利用条件として取り組むこととします。また、それぞれの機能や整備主体の連携を通じて相乗した効果が発揮できるよう配慮する必要があります。

## 医療福祉拠点が備えるべき機能等

### ①医療福祉センター機能

- ・ 多様な医療福祉専門職が集う連携強化・人材育成機能
- ・ 住民との双方向性を備えた情報発信・交流機能
- ・ 災害対策における多職種間連携機能
- ・ 多団体が集約した事務所機能
- ・ 感染症等の健康危機管理事案発生時の司令塔機能

### ②医療福祉関係の人材養成機能

- ・ 医療福祉専門職の養成機能  
医療福祉専門職(リハビリ専門職・看護職・歯科衛生士等)の養成を行う機関の設置
- ・ 医療福祉専門職の復職支援機能  
出産・子育て等で離職した後、復職を目指す医療福祉専門職に向けた学びの場の提供
- ・ 県民、関係団体向けの学習、情報発信、交流機能  
県民の医療福祉の向上を目的とした県民や関係団体向けの公開講座や情報提供、交流の場の提供

### ③県庁周辺の賑わい創出

- ・ 新たに人を集め、平日昼間や休日の人通りを増加させる事業
- ・ 県庁や周辺の公共空間に配慮した事業
- ・ 駅・県庁周辺エリアの在勤者・在住者・利用者等の利便性を高める事業



図1-4 医療福祉拠点の機能等の整理

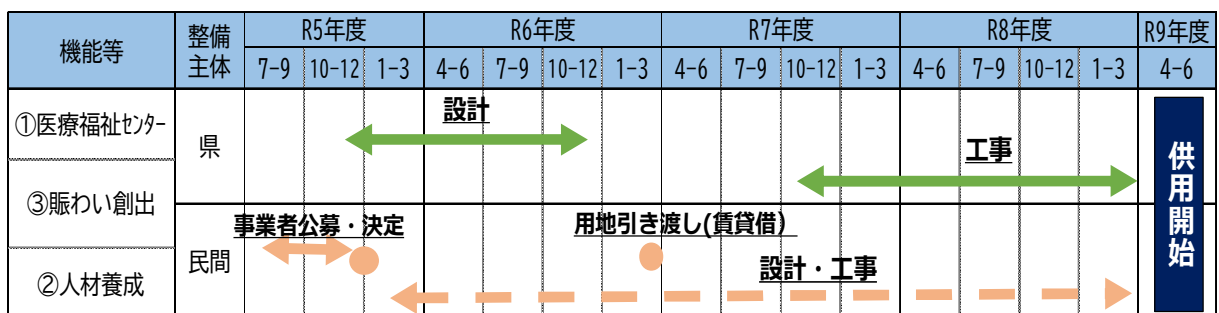
医療福祉拠点の機能等	整備主体	期待される効果
医療福祉センター機能	滋賀県※1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 連携強化・人材育成機能</li> <li>・ 情報発信・交流機能</li> <li>・ 災害等危機管理時における多職種間連携</li> <li>・ 多団体が集約した事務所機能</li> <li>・ 健康危機管理事案発生時の司令塔機能</li> </ul>
医療福祉関係の人材養成機能	民間※2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療福祉専門職(リハビリ専門職・看護職・歯科衛生士等)の養成機能</li> <li>・ 医療福祉専門職の復職支援機能</li> <li>・ 県民、関係団体向けの学習、情報発信、交流機能</li> </ul>
県庁周辺の賑わい創出	滋賀県 民間	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平日昼間や休日の人通りの増加</li> <li>・ 県庁や周辺の公共空間に配慮した事業</li> <li>・ 在勤者・在住者等の利便性の向上</li> </ul>

※1 民間事業者が担う部分との連携や多様な入居団体との調整が必要となるため県が整備主体となります。

※2 民間事業者を整備主体とし、整備用地については、JR 大津駅前の一等地であることから、将来にわたり本県の関与を残すことができるよう、賃貸借方式とします。

(参考)想定スケジュール

民間事業者からの提案等により前後する可能性があります、医療福祉拠点全体としては令和9年春までの供用開始を想定しています。



## 第2章 (仮称) 第二大津合同庁舎の方向性

### 2-1 目指す姿

医療福祉拠点構想のうち医療福祉センター機能の部分を(仮称)第二大津合同庁舎として、県が主体となって整備します。なお、県民から親しまれるよう(仮称)第二大津合同庁舎の愛称を公募により選定することを検討します。

#### (1)医療福祉推進の強化

##### ①顔の見える関係づくり

- ・ 医療福祉関係団体が集い、顔の見える関係を日ごろから築き、多職種連携による医療福祉サービス提供体制を推進します。また、提供体制の推進にあたっては、患者や利用者の視点および意見を踏まえることを通じ、誰もが社会参加しながら地域で暮らすことができる滋賀をつくります。
- ・ 民間事業者が担う人材養成機能の求めに応じて、講義に講師を派遣することや、医療福祉団体の現場等を実習先とすることを通じて、本県における医療福祉の推進に寄与する人材の輩出を目指します。
- ・ これまで滋賀県厚生会館に入居していた団体とも連携することで、安全・安心な地域づくりにより強く寄与します。

##### ②厚生会館の機能維持

- ・ 滋賀県厚生会館の建物は、費用対効果も踏まえ令和9年度(2027年度)を目途に供用を廃止します。
- ・ 現在の入居団体のうち医療・福祉関係団体等は、新たに整備する(仮称)第二大津合同庁舎へ、また市町関係団体については、大津合同庁舎へ移転し、その機能を維持するとともに、県有施設の有効活用を図ります。

#### (2)健康危機管理事案対応の強化

- ・ 大規模な災害の発生時には、滋賀県危機管理センターに設置される災害対策本部・保健医療調整本部等と連携し、迅速な復旧復興に寄与するとともに、コロナ禍の経験を踏まえ、新興感染症のような新たな健康危機管理事案等が発生した際は、関係機関と連携し迅速かつ適切に対応することで、県民に安全・安心を提供します。
- ・ 健康危機管理事案に迅速に対応できるよう、複数のシステムの情報を同時に表示できる画面

を設け、円滑な情報共有および速やかな判断につながるよう、業務のICT化を進めます。

- ・ 外国人県民等に対する多言語対応や海外渡航者への情報発信・相談対応を充実、強化することで、誰もが安心して利用できる施設とします。

## 2-2 機能等

医療福祉センター機能を実現するために、(仮称)第二大津合同庁舎は以下の機能等を有します。また、以下の機能等を有した施設とすることで、民間事業者が担う機能とともに、県庁周辺地域全体の魅力・価値を高めます。

### (1)多様な医療福祉専門職が集う連携強化・人材育成

- ・ 多様な医療福祉専門職による協議や研修会の開催、共同での情報の発信等の取組により、連携を強化するとともに、多職種連携の中心となる人材を育成します。

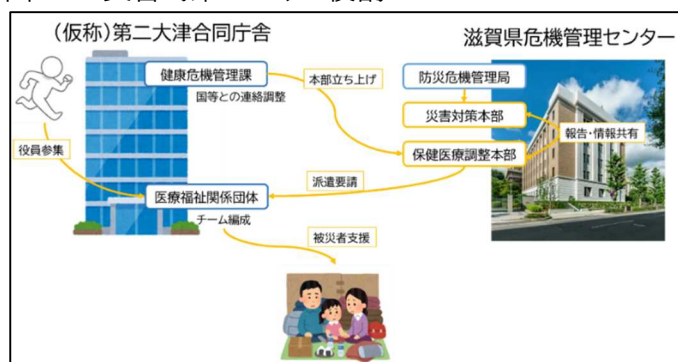
### (2)住民との双方向性を備えた情報発信・交流

- ・ 県民の健康増進のための機運醸成を図るとともに、安全・安心な地域づくりに寄与するため、県民からの相談の受付や情報発信を行います。
- ・ 外国人県民等に対する相談窓口の設置や情報発信を行うとともに、海外渡航する県民に対して海外の健康危機管理事案や医療・福祉分野での支援活動等の情報発信を行います。

### (3)災害対策における多職種間連携

- ・ 多様な医療福祉専門職による協議や研修会の開催、共同での情報の発信等の取組により、災害に備えて平常時から連携を密にします。
- ・ 滋賀県地域防災計画に定めのある災害の発生時には、(仮称)第二大津合同庁舎に入る健康危機管理課や関係団体と滋賀県危機管理センターに設置される県の災害対策本部が緊密に連携して対応します。

図2-1 災害対策における役割



#### (4)多団体が集約した事務所

- ・ 医療福祉関係団体を集約することにより、各団体が持つ専門的ノウハウや各種情報を日常的に共有し、多職種連携の基盤とします。

#### (5)健康危機管理事案発生時の司令塔

- ・ 平常時においては健康危機管理事案全般に対して体制づくり等を行い、新興感染症等の健康危機管理事案が発生した際は、(仮称)第二大津合同庁舎内に設置するコントロールセンター等で対応します。なお、滋賀県地域防災計画に定めのある災害については滋賀県危機管理センターを中心に対応することとなります。
- ・ 平常時と健康危機管理事案対応時における司令塔の役割は次の通りです。

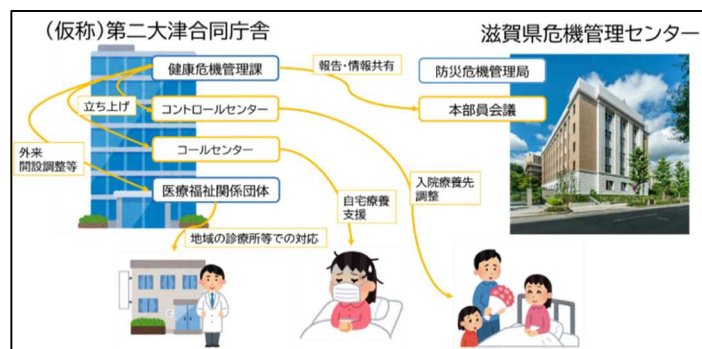
##### ①平常時から求められる役割

- ・ 健康危機管理事案の発生時に適切な対応がとれる人材の育成を一体的・計画的に行うための組織体制を整備し、保健所をはじめとした関係機関等との緊密な連携のもとで健康危機管理体制づくり等を推進します。

##### ②健康危機管理事案発生時の役割

- ・ 県民の生命および健康を守るため、必要な情報を集約し、対応の意思決定を含む関連業務の主導的役割を果たします。
- ・ 患者が大幅に増加した際の患者受入れおよび搬送調整を行います。
- ・ 県外から派遣された医療チーム、保健師チーム等の受援調整を行います。
- ・ 事案初期段階等において県民からの各種相談を受けます。
- ・ 医療福祉関係団体や感染症指定医療機関、協定指定医療機関、災害拠点病院等様々な団体と協力して健康危機管理事案に対応します。
- ・ 24時間対応が長期間継続する業務において、従事者が心身の健康を損なうことなく勤務を継続できるよう支えます。
- ・ 平常時においては県職員が業務で利用する専用会議室や県民が利用できる一般会議室として有効に利用します。

図2-2 新興感染症等の健康危機管理事案の発生時の役割



## (6) パスポートセンター

- ・ 現パスポートセンターは JR の駅から離れた湖岸に立地しており交通の便が悪いため、JR 大津駅付近に移転することで利便性の向上を図ります。
- ・ また、県民の安全な海外渡航を図るため、海外における健康危機管理事案や医療・福祉分野での支援活動等の情報をパスポート交付等に併せて効果的に発信します。

## 第3章 施設整備計画

### 3-1 整備方針

#### (1)多様な医療福祉専門職が集う連携強化・人材育成

- ・ 多職種連携を視野に入れた会議や各種研修会等の活用を想定し、日常的な交流空間や、小規模(30名程度)～大規模(180名程度)まで用途に応じて分割可能な会議室・研修室を設けます。なお、大規模な会議室(180名程度)は県民も利用できるようにします。

#### (2)住民との双方向性を備えた情報発信・交流

- ・ 医療福祉関係団体および滋賀県厚生会館入居団体が担っている相談機能を集約し、県民の安全・安心の向上を図ります。
- ・ 県民が気軽に立ち寄れるスペースを設け、県民の介護予防や健康増進につながる展示を行うことで、健康増進の機運醸成等の効果を生みだします。
- ・ 国内外における健康危機管理事案に関する情報提供や医療福祉分野での支援活動を紹介する展示等を行うことで、県民の安全・安心の向上を図ります。

#### (3)災害対策における多職種間連携

- ・ 大規模な災害発生時には、入居する関係団体が滋賀県危機管理センターに設置される災害対策本部・保健医療調整本部等と連携し、医療福祉専門職による被災者支援を実施する等、迅速な復旧復興に取り組める建物の性能・機能とします。

#### (4)多団体が集約した事務所

- ・ 県内で分散している医療福祉関係団体の事務所を集約し、顔の見える関係の基盤とします。

#### (5)健康危機管理事案発生時の司令塔

- ・ 健康危機管理事案の発生に備えて平常時から求められる機能を担うため、健康危機管理課執務室を設けます。
- ・ 健康危機管理事案の発生時に必要な機能を担うため、コントロールセンター、コールセンター、ミーティングスペース、休憩室およびシャワー室を設けます。なお、平常時には県の会議室として有効な利用を図ります。

## (6) パスポートセンター

- ・ インターネット上で混雑状況を明示し、受付時間の平準化を図るとともに、待合者のスマートフォンに待合状況をお知らせすることで、利便性の向上につなげます。
- ・ 妊婦、幼児連れ、障害者といった配慮することが望ましい利用者を優先的に受け付ける仕組み（ファストレーン）を導入します。
- ・ 電子申請の方が受け取りのために来所された場合は通常の交付窓口と異なる窓口へ案内する必要があることから、音声案内や電子申請交付専用窓口の配置等電子申請に対応した施設整備を検討します。

## (7) 旧体育文化館(武徳殿)の記憶保存

- ・ 医療福祉拠点整備のため解体した旧体育文化館(武徳殿)については、県庁周辺に落ち着いた佇まいを作り出してきた歴史を有し地域住民に親しまれてきたことから、その記憶を保存することとし、写真や模型等の展示を行います。

図3-1 旧体育文化館(武徳殿)の外観



## (8) 施設全般にわたる方針

### ①木のぬくもりを感じる施設

- ・ 「脱炭素社会の実現に資する等のための建築物等における木材の利用の促進に関する法律」(平成 22 年法律第 36 号)、「滋賀県県産材の利用の促進に関する条例」(令和5年条例第3号)および「建築物における滋賀県産木材の利用方針」に基づき、多くの来庁者が利用する場所等を中心に県産材を幅広く活用することを検討します。また、木材利用について、次世代を担う子どもたちの学びの場となるよう、県内の学校で建築を学ぶ生徒等と意見交換を行い、その内容を設計の一部等に反映することも検討します。

図3-2 宮崎県防災庁舎1階エントランスホール



図3-3 宮崎県防災庁舎1階休憩スペース



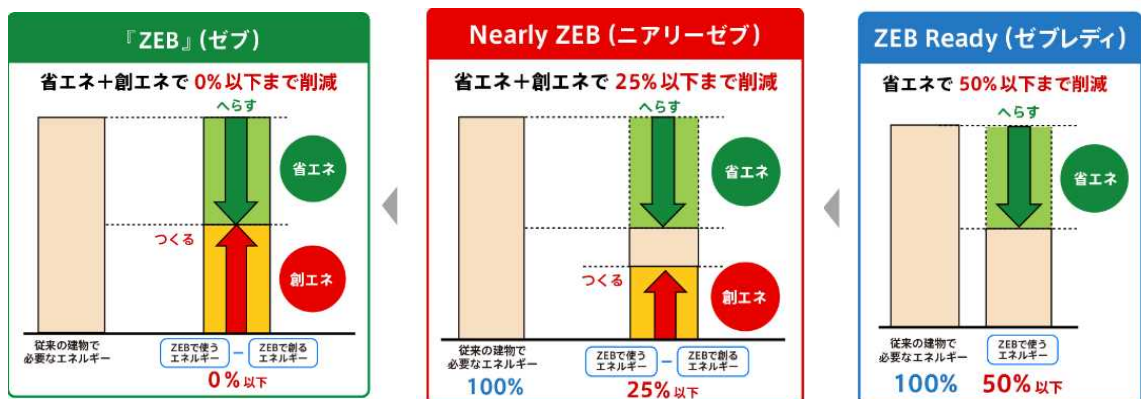
図3-4 生徒が製作した木製品(椅子)の例



## ②環境に配慮した施設

- 再生可能エネルギーの活用や資源の有効活用等により、環境負荷を低減し地球環境の保全を図ります。
- 「滋賀県CO<sub>2</sub>ネットゼロ社会づくり推進計画」に基づき、省エネルギー化を図る上で、ZEB Ready以上を目標とした場合の検討を行います。その上で、LED照明、節水型トイレやエコトイレ、人感センサーや各種節電・節水機能等を有する設備の導入や太陽光パネルの設置を検討します。

図3-5 ZEB の定義(環境省ホームページ「ZEB PORTAL」より引用)





### ③安全・安心な施設

- ・ 災害が発生した場合、滋賀県危機管理センターに設置する保健医療調整本部で対応を行うとともに、健康危機管理課においても保健医療調整本部で意思決定した事項を関係団体と連携して実施していくほか、業務継続計画に基づく健康危機管理対応を行っていく必要があります。また、(仮称)第二大津合同庁舎に入居する予定の医師会・歯科医師会・薬剤師会・病院協会・看護協会とは「災害時の医療救護活動に関する協定書」に基づき、県の要請により各団体から医療救護班が派遣されることとなっているほか、(公財)滋賀県国際協会とは「災害時における外国人県民等支援に関する協定」に基づき、多言語による情報提供や相談対応を行うこととなっています。滋賀県地域防災計画に定める災害応急計画を実施するためには、これらの団体の業務が継続されている必要があることから、平常時の業務体制から健康危機管理事案発生時の対応体制へ円滑に移行し、継続して業務が行える安全性能・機能を保有する施設とします。
- ・ 滋賀県パスポートセンターは、滋賀県業務継続計画において非常時優先業務に位置付けられており、災害時であっても体制が整い次第開所することとします。(目標:24~72 時間以内)
- ・ 多様な団体や機関が入居し、活動する曜日や時間等も異なることから、それぞれの動線やセキュリティが確保された施設とします。

### ④ユニバーサルデザインを取り入れた人にやさしい施設

- ・ 子どもから高齢者まであらゆる世代の人や障害のある人をはじめ、誰もが安全かつ快適に利用できるように配慮する必要があります。これらのすべての人が円滑に利用することができる駐車場、出入口、階段・廊下、トイレ、エレベーターや案内標示等を備えた施設とします。
- ・ 「Nothing about us without us(私たちのことを私たち抜きで決めないで)」という障害者権利条約の理念のもと、計画段階から利用者のニーズ把握や障害当事者等と意見交換を行い、ユニバーサルデザインの考え方に基づいて、誰もがより利用しやすい施設とします。

### ⑤周辺施設と調和、連携した施設

- ・ 周辺からの見え方や景観に配慮した外観および素材、色調等のデザインとします。
- ・ 周辺の生活環境との調和を保つため、適切な緑化率を確保します。
- ・ 県庁周辺の賑わい創出を促進するため、民間事業者が担う機能や県庁本館1階の県民サロン等との連携について検討を行います。

### ⑥駐車場

- ・ 感染症対策用として2台および身障者用として2台程度の駐車スペースを設けます。

- 入居団体の状況や民間事業者の提案を踏まえて、駐車場の確保が必要となった場合、来庁者用として(仮称)第二大津合同庁舎の敷地と異なる場所に駐車場を設けることを検討します。

## 3-2 整備用地、庁舎の規模

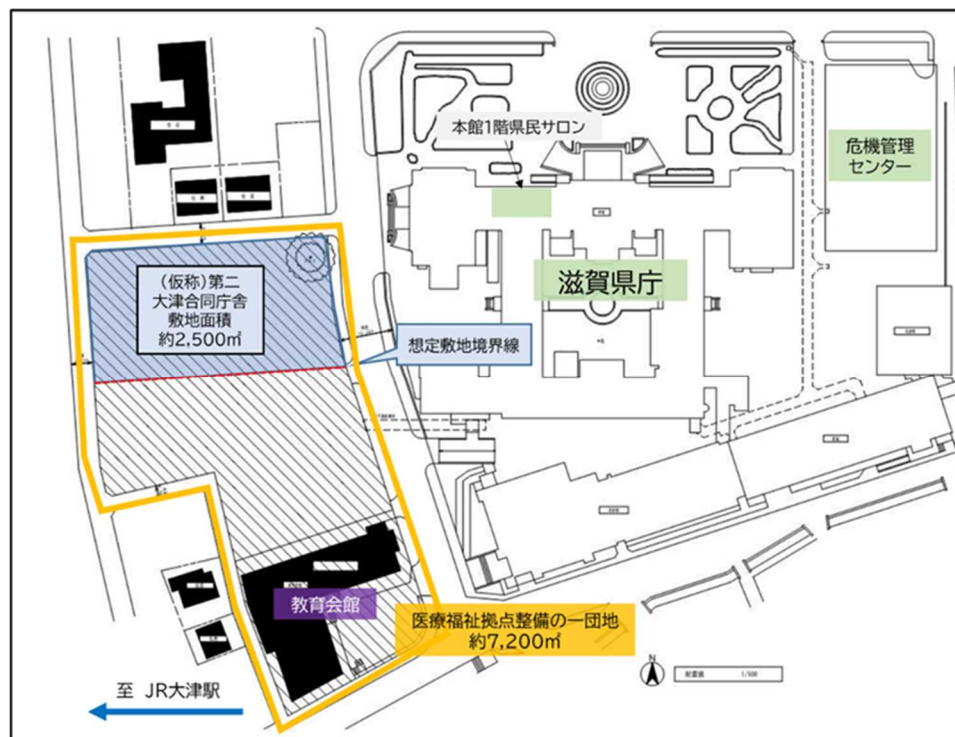
### (1)整備用地

- 県庁本館の西側に位置する県有地(大津市京町三丁目 226-1)とします。
- 滋賀県危機管理センターや県庁本館1階の県民サロン等との連携を検討することから、医療福祉拠点を整備する予定の一団の土地(約 7,200 m<sup>2</sup>)の北側に(仮称)第二大津合同庁舎を整備します(図3-6)。
- なお、民間事業者が担う機能の整備を進めていくなかで、より最適な配置の提案等があれば変更することがあります。

### (2)面積

- 総延床面積は必要な諸室を勘案すると約 7,000 m<sup>2</sup>となり、敷地面積はその他周辺の生活環境との調和等を勘案し約 2,500 m<sup>2</sup>と見込んでいます。
- なお、民間事業者が担う機能の整備を進めていくなかで、より最適な配置の提案等があれば配置の変更等に伴い敷地面積を変更することがあります。

図3-6 整備用地



### 3-3 断面計画(イメージ)

1階は県民の利用が可能な大会議室や滋賀県パスポートセンターのほか、海外における健康危機管理事案に関する情報提供や医療福祉分野での支援活動を紹介する展示スペース、旧体育文化館(武徳殿)の記憶保存を行う展示スペース、来庁者が休憩等できるオープンスペースを設けます。

2階は県の執務室等を設けます。健康危機管理事案発生時においては関連する各組織の執務室やコントロールセンター等としますが、平常時は健康危機管理課の執務室や県の会議室とします。

3階は主に医療福祉関係団体のうち相談機能をもつ団体等の執務室等を設けます。

4階から上は医療福祉関係団体等の執務室や会議室、団体間で交流できる打合せスペース等を設けます。

なお、今後の設計段階で階数も含めさらに検討を行った上で決定します。

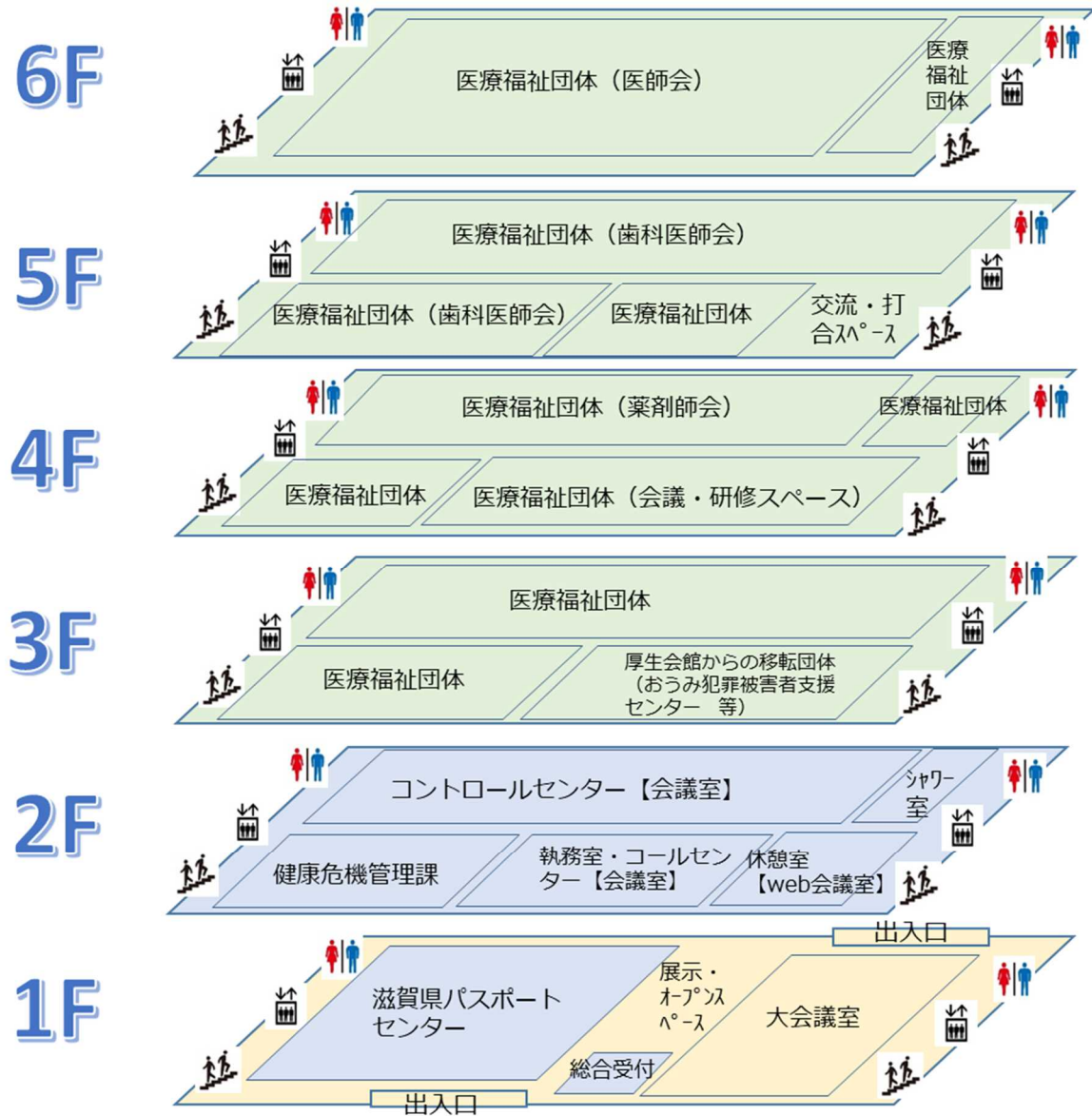
図3-7 断面計画のイメージ

階数	フロア構成
6階	医療福祉関係団体等 (3階には相談機能をもつ団体を配置)
5階	
4階	
3階	
2階	健康危機管理課 コントロールセンター等(平常時は会議室)
1階	大会議室、各種展示等
	パスポートセンター等

### 3-4 平面計画(イメージ)

各フロアの配置構成例について、下記に示します。なお、あくまでイメージを示したものであり、詳細な配置については今後の設計段階で検討を行った上で決定します。

図3-8 各フロアの配置構成例



注【 】は平常時の利用形態を示します。

図3-9 各フロアの構成例と入居予定団体等

階層	団体名等	専用面積 (㎡)
6	1 (一社)滋賀県医師会	785
	2 (公社)滋賀県理学療法士会	50
	3 (一社)滋賀県作業療法士会	5
	4 滋賀県言語聴覚士会	4
	5 (特非)滋賀県医療情報連携ネットワーク協議会	50
5	6 (一社)滋賀県歯科医師会 ※	600
	7 (一社)滋賀県病院協会 ※	158
	8 (公社)滋賀県栄養士会	30
	9 (一社)滋賀県歯科衛生士会	10
	10 (一社)滋賀県歯科技工士会	10
	11 滋賀県介護支援専門員連絡協議会	20
	12 交流・打合せスペース	60
4	13 (公社)滋賀県臨床検査技師会	10
	14 (公社)滋賀県診療放射線技師会	3
	15 (公社)滋賀県臨床工学技士会	10
	16 (一社)滋賀県薬剤師会	350
	17 (一社)滋賀県鍼灸師会	10
	18 (公社)滋賀県柔道整復師会	120
	19 (一財)滋賀県遺族会 ※	60
	20 (公財)滋賀県消防協会 ※	56
	21 会議・研修スペース	275
3	22 (一社)滋賀県腎臓病患者福祉協会 ※	30
	23 (特非)滋賀県難病連絡協議会 ※	230
	24 (公社)滋賀県看護協会	60
	25 滋賀県訪問看護ステーション連絡協議会	10
	26 (一社)滋賀県助産師会	30
	27 滋賀県がん患者団体連絡協議会	10
	28 (社福)滋賀県共同募金会 ※	90
	29 滋賀次世代文化芸術センター ※	32
	30 (公社)滋賀県手をつなぐ育成会 ※	50
	31 (一社)滋賀県防火保安協会連合会 ※	43
	32 (公社)おうみ犯罪被害者支援センター ※	120
33 (公財)滋賀県国際協会	190	
2	34 健康危機管理課	167
	35 執務室・コールセンター【会議室】	250
	36 コントロールセンター【会議室】	340
	37 休憩室【web会議室】	96
	38 シャワー室	40
1	39 総合受付	6
	40 滋賀県パスポートセンター	450
	41 旧体育文化館(武徳殿) 記憶保存展示	10
	42 大会議室	375
	43 情報発信スペース	10
	44 オープンスペース	45

注1 「団体名等」欄の※は、厚生会館からの移転団体を示します

注2 「団体名等」欄の【 】は、平常時の利用形態を示します

## 各フロアについて

### (1階)

#### ①総合受付

- ・ 必要な規模 6㎡程度
- ・ 空間配置上の配慮  
来庁者への利用案内の向上に配慮した配置

#### ②展示・オープンスペース

##### ● 旧体育文化館(武徳殿)の記憶保存展示

- ・ 用途・特徴  
かつて存在した武徳殿の建物の一部を記憶保存として展示作り付けの展示スペースに、応接室の木質壁、菱形格子窓・格子窓・組み物・模型・擬宝珠等を使用し、当時の様子を紹介
- ・ 必要な規模  
10㎡程度
- ・ 空間配置上の配慮  
来庁者の動線に配慮した配置

図3-10 展示イメージ  
(県庁新館2階玄関前の展示スペース)



##### ● 情報発信スペース

- ・ 用途・特徴  
県民の介護予防・健康増進のための情報発信、海外における健康危機管理事案等に関する情報提供、医療福祉分野での支援活動を紹介  
デジタルサイネージ等による情報発信
- ・ 必要な規模  
10㎡程度
- ・ 空間配置上の配慮  
来庁者の動線に配慮した配置

##### ● オープンスペース

- ・ 用途・特徴  
来庁者の休憩スペースとして利用  
椅子、テーブル等について滋賀県産木材の活用を検討
- ・ 必要な規模  
45㎡程度
- ・ 空間配置上の配慮  
来庁者の動線に配慮した配置

### ③滋賀県パスポートセンター

- ・ 用途・特徴  
外務省の法定受託事務である旅券発給業務
- ・ 必要な規模  
450 m<sup>2</sup>程度(職員 20 人程度が勤務、待合スペースは 30 人程度)
- ・ 空間配置上の配慮  
総合フロア、受付窓口、応対室、事務室、会議室兼職員休憩室、作業室、書庫  
作業室にサーバーを設置するため空調は 24 時間稼働  
閉所中の防犯セキュリティを確保、動線の配慮
- ・ 必要な設備  
待合用の椅子、カウンター、執務用の事務機器、備品、会議用の机・椅子 等

### ④大会議室

- ・ 用途・特徴  
間仕切り等により、分割して使用することも可能  
(健康危機管理事案発生時)  
関係医療機関、関係団体、国、各市町、保健所等との情報共有を行う各種会議(健康危機管理対策会議等)を開催  
(平常時)  
県民が利用する会議室
- ・ 必要な規模  
375 m<sup>2</sup>程度(定員 180 人程度)
- ・ 空間配置上の配慮  
各種研修会や県民向けの講座は土日祝日に開催されることがあるため動線の配慮やセキュリティを確保
- ・ 必要な設備  
机・椅子、スクリーン、プロジェクタ、ホワイトボード、マイク等アンプ設備 等

(2階) 【 】は平常時の利用形態

#### ①健康危機管理課

- ・ 用途・特徴  
健康危機管理課職員の執務室  
平常時は執務室の一部を会議室として利用
- ・ 必要な規模  
167 m<sup>2</sup>程度
- ・ 空間配置上の配慮  
健康危機管理事案発生時には、全体の状況が見渡せるよう、見通しの良い大きな空間とし、平

常時には、間仕切り等により複数の会議室として利用

- ・ 必要な設備  
執務用の事務機器、備品、会議室用の机・椅子  
情報監視用のテレビ・ラジオ、情報共有用のモニタおよび web カメラ 等

## ②執務室・コールセンター【会議室】

- ・ 用途・特徴  
健康危機管理事案初期段階等において各種相談窓口を迅速に設置  
県民からの問い合わせへの対応、発熱患者等症状悪化者への対応、自宅療養者への食料品支援等を実施
- ・ 必要な規模  
250 m<sup>2</sup>程度
- ・ 空間配置上の配慮  
健康危機管理事案発生時には、全体の状況が見渡せるよう、見通しの良い大きな空間とし、平常時には、間仕切り等により複数の会議室として利用
- ・ 必要な設備  
(健康危機管理事案発生時)  
執務用の事務機器、備品、多数の電話回線 等  
(平常時)  
会議室用の机・椅子、電話、ホワイトボード、情報共有用のモニタおよび web カメラ 等

## ③コントロールセンター【会議室】

- ・ 用途・特徴  
患者が大幅に増加した際の患者受入れおよび搬送の調整や県外から派遣された医療チーム、保健師チーム等の受援調整を実施  
県職員のほか、医療従事者・介護従事者・派遣職員等が必要に応じて 24 時間体制で対応
- ・ 必要な規模  
340 m<sup>2</sup>程度
- ・ 空間配置上の配慮  
健康危機管理事案発生時には、全体の状況が見渡せるよう、見通しの良い大きな空間とし、平常時には、間仕切り等により複数の会議室として利用
- ・ 必要な設備  
(健康危機管理事案発生時)  
執務用の事務機器、備品、個人情報保管のための書棚等の事務機器・事務用品 等  
(平常時)  
会議室用の机・椅子、電話、ホワイトボード、情報共有用のモニタおよび web カメラ 等



#### ④休憩室【web 会議室】

- ・ 用途・特徴  
24 時間体制でシフト勤務を行う多数の職員が休息を取り、健康を維持しながら勤務するためのスペース  
平常時は大画面モニタおよび web カメラを設置し、web 会議室として利用
- ・ 必要な規模  
休憩室：96 m<sup>2</sup>程度(12 m<sup>2</sup>×8室)
- ・ 空間配置上の配慮  
静粛性やプライバシーを確保
- ・ 必要な設備  
(健康危機管理時)  
折り畳みベッド  
(平常時)  
web 会議用のモニタ、web カメラ、机・椅子 等

#### ⑤シャワー室

- ・ 用途・特徴  
24 時間体制でシフト勤務を行う多数の職員が利用
- ・ 必要な規模  
40 m<sup>2</sup>程度

#### ※平常時の会議室機能

- ・ 会議室としての規模、設備等については、web 会議室や少人数での打合せが可能な会議室を中心に、職員へのニーズ調査を行いその結果を踏まえて設計段階で検討します。

### (3階から上)

#### ①医療福祉団体執務室等

- ・ 用途・特徴  
医療福祉関係団体等が利用する執務室、会議室、倉庫等
- ・ 必要な規模  
各入居予定団体からの入居意向調査回答を踏まえて設定
- ・ 空間配置上の配慮  
個人情報の保管等を含む団体事務の遂行に必要な静粛性およびセキュリティを確保  
小規模団体等の入居にあたり必要なスモール(シェア)オフィスの設置
- ・ 必要な設備  
執務用の事務機器、備品、会議室用の机・椅子 等

## ②医療福祉団体執務室等(相談機能を有する団体)

上記①に示した内容に以下の点を追加

- ・ 用途・特徴  
入居団体が実施する県民からの相談窓口  
防音等プライバシーに配慮した室において、団体職員が相談者と面談等実施
- ・ 空間配置上の配慮  
相談室への出入りができる限り他人の眼に触れないよう配置  
建物玄関から相談室に出入りするまでの動線についてもできるだけ人目につかないよう配慮
- ・ 必要な設備  
壁およびドアについては、遮音性能が高いものとし、窓等を設ける場合は、プライバシー保護用のガラスフィルムやブラインド等を設置

## ③会議・研修スペース

- ・ 用途・特徴  
多職種連携を視野に入れた会議等の開催
- ・ 必要な規模  
275 m<sup>2</sup>程度(定員 120 人程度)  
間仕切り等により1部屋の定員 30 人～60 人程度の会議に対応
- ・ 空間配置上の配慮  
会議等は土日祝日に開催されることがあるため、動線に配慮
- ・ 必要な設備  
机・椅子、スクリーン、プロジェクタ、ホワイトボード、マイク等アンプ設備 等

## ④交流・打合せスペース

- ・ 用途・特徴  
顔の見える関係づくりおよび多職種連携を促進、団体事務の効率化等に寄与  
他団体との連携を促進するため、執務室以外で入居団体職員が顔を合わせ簡単な打ち合わせ程度ができる環境を整備
- ・ 必要な規模  
60 m<sup>2</sup>程度
- ・ 空間配置上の配慮  
土日祝日の利用も想定されるため、動線に配慮
- ・ 必要な設備  
机・椅子、ポスター・パンフレット等掲示版、可動式パーテーション、共用印刷機・共用作業スペース 等

※第3章の記述については今後特定行政庁との協議等により、変更となる場合があります。



### 4-3 概算事業費

項目	内容	概算事業費
1. 設計・監理費等	基本設計・実施設計・工事監理・地質調査等	2億円程度
2. 建設工事費	施設本体・外構等	53 億円程度
合計		55 億円程度