# 付属資料Ⅰ　部門計画　目次


**1. 外来部門 ..... 4**

(1)　運営方針 ..... 4

(2)　業務概要 ..... 4

(3)　運用計画 ..... 4

(4)　部門別設計与条件 ..... 6

**2. 病棟部門 ..... 7**

(1)　運営方針 ..... 7

(2)　業務概要 ..... 8

(3)　運用計画 ..... 8

(4)　部門別設計与条件 ..... 9

**3. 周産期部門・小児医療部門 ..... 10**

(1)　運営方針 ..... 10

(2)　業務概要 ..... 11

(3)　運用計画 ..... 11

(4)　部門別設計与条件 ..... 11

**4. 救急部門 ..... 12**

(1)　運営方針 ..... 12

(2)　業務概要 ..... 13

(3)　運用計画 ..... 13

(4)　部門別設計与条件 ..... 14

**5. 手術部門 ..... 14**

(1)　運営方針 ..... 14

(2)　業務概要 ..... 15

(3)　運用計画 ..... 15

(4)　部門別設計与条件 ..... 16

**6. 検査部門 ..... 17**

(1)　運営方針 ..... 17

(2)　業務概要 ..... 17

(3)　運用計画 ..... 17

(4)　部門別設計与条件 ..... 18

**7. 放射線部門 ..... 19**

(1)　運営方針 ..... 19

(2)　業務概要 ..... 19

(3)　運用計画 ..... 20

(4)　部門別設計与条件 ..... 20

**8. 内視鏡部門 ..... 21**

(1)　運営方針 ..... 21

(2) 業務概要 21
(3) 運用計画 21
(4) 部門別設計与条件 22
**9. 薬剤部門 23**
(1) 運営方針 23
(2) 業務概要 23
(3) 運用計画 23
(4) 部門別設計与条件 25
**10. リハビリテーション部門 26**
(1) 運営方針 26
(2) 業務概要 26
(3) 運用計画 26
(4) 部門別設計与条件 27
**11. 人工透析部門 27**
(1) 運営方針 27
(2) 業務概要 27
(3) 運用計画 28
(4) 部門別設計与条件 28
**12. 給食栄養部門 28**
(1) 運営方針 28
(2) 業務概要 28
(3) 運用計画 28
(4) 部門別設計与条件 30
**13. 感染管理・医療安全部門 30**
(1) 運営方針 30
(2) 業務概要 31
(3) 部門別設計与条件 31
**14. 地域医療連携部門 31**
(1) 運営方針 31
(2) 業務概要 32
(3) 運用計画 32
(4) 部門別設計与条件 32
**15. 物品管理・リネン管理部門 33**
(1) 運営方針 33
(2) 業務概要 33
(3) 運用計画 34
(4) 部門別設計与条件 35
**16. ＭＥ部門 35**
(1) 運営方針 35

(2) 業務概要 ..... 35
(3) 運用計画 ..... 35
(4) 部門別設計与条件 ..... 36
**17. 医事・診療情報管理部門 ..... 36**
(1) 運営方針 ..... 36
(2) 業務概要 ..... 37
(3) 運用計画 ..... 37
(4) 部門別設計与条件 ..... 37
**18. 管理・看護部門 ..... 37**
(1) 運営方針 ..... 37
(2) 運用計画 ..... 38
(3) 部門別設計与条件 ..... 38

## 1. 外来部門

### (1) 運営方針

- 地域の中核病院として、圏域内の他病院が担うことが困難な患者に対する急性期の外来診療機能を提供する。
- 紹介受診重点医療機関として、圏域の診療所や病院、介護施設等との連携強化に基づく機能分化を推進する。
- 新病院整備にあたり、患者にとって分かりやすい部門配置や快適な待ち時間を過ごせる仕組み、プライバシーや感染管理に配慮した環境の提供に配慮するとともに、職員にとっても働きやすい施設と運用を目指す。
- 予防医療については他施設との連携・分担を図り、他施設での健康診断で異常が発見された受診者に対して二次検診を実施する。

### (2) 業務概要

#### 1) 診療科構成

- これまで今治病院が提供してきた診療機能を継承し、診療科目を維持する。
- また、今後の高齢者人口の増加や疾患構造の変化を見据え、複合疾患への対応やあらゆる疾患への初期対応に係る総合診療科を新たに設置する。
- ストーマケアやフットケア、助産師外来、認知症ケアなど看護外来を実施する。

【診療科目：24 診療科】

| |
|---|
| 内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、血液内科、脳神経内科、糖尿病・内分泌内科、総合診療科、心療内科、精神科、外科、消化器外科、脳神経外科、整形外科、リハビリテーション科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、小児科、産婦人科、麻酔科、放射線科 |

#### 2) 外来化学療法室

- 外来における化学療法に積極的に対応するため、医療安全と患者の快適性を実現する外来化学療法室を整備する。

#### 3) 検診センター

- 他施設での健診受診により異常所見が発見された受診者に対して二次検診を提供する。

### (3) 運用計画

#### 1) 想定外来患者数

- 外来患者数は、400～500 人/日程度を想定する。

## 2） 一般外来・専門外来

### ①患者受付

・受付は外来患者の区分を設定し、円滑な患者の受け入れを図る。オープン方式の受付カウンターとし、患者来院時間の集中度に応じて受付スタッフの数を増減できる構造とする。

・患者プライバシーに配慮した呼出設備を利用する。

・受診科が不明な患者の相談は、患者相談支援センターで対応する。

■現段階で想定する受付場所

| 時間 | 初診/再診 | 紹介有無 | 予約有無 | 受付窓口 |
|---|---|---|---|---|
| 時間内 | 初診 | 紹介あり | ― | 総合受付 |
| | | 紹介なし<br>（再来初診を含む） | 予約なし | 総合受付 |
| | 再診 | ― | 予約なし | 総合受付 |
| | | | 予約あり | 自動再来受付機→診療科受付 |
| 時間外・休日 | ― | ― | ― | 救急受付 |

### ②待合・問診・診察

・診察室は相互に関連ある診療科を中心に組み合わせたブロック方式とし、診察室は一部フリーアドレス制により運用する。

・ブロックごとに受付（診療科受付）を設置し、患者到着確認等の受付事務を行う。

・待合ホールのほか、ブロック別に待合スペースを配置し、待ち時間表示（電光掲示）を設置する。患者のプライバシーに配慮し、中待ちは設置しない。

・感染症患者（疑いを含む）は、隔離診察室にて対応する。

### ③採血・採尿

・小児科を除く外来患者の採血は、原則、中央採血室で実施する。

・採尿は、原則、中央採尿トイレで行う。採尿トイレの一部はバリアフリートイレとする。

・泌尿器科、小児科部門内に、採尿のためのトイレを配置する。

### ④処置

・中央処置室を設けるほか、必要に応じて各ブロックに専門的な処置が可能な処置室を配置する。

■中央処置室で実施する処置の例

・点滴
・ストレッチャー等で実施する採血
・内科系の処置（骨髄穿刺、胃瘻ケア等）
・外科系の処置、局所麻酔による小手術（輸血、創傷処置等）
・検査・処置後の回復

**⑤処方**

・外来患者への処方は原則として院外処方とする。

**⑥会計・計算・収納**

・エントランスエリアに会計・計算受付窓口を設置する。

・自動精算機（支払機）による収納を基本とする。

**⑦相談**

・医療相談をはじめ、各種相談・指導を行うスペースについては、可能な限り用途を特定しない「多目的室」で行う運用とし、スペースを有効活用する。

### 3） 外来化学療法室

・ 抗がん剤のミキシングは、原則として薬剤部門に設置されたミキシング（混注）室において実施する。

### 4） 検診センター

・ 検診受診者の受付は、総合受付で行う。

・ 検診受診者への検査については、一般診療で使用する医療機器を共用して実施する。

## (4) 部門別設計与条件

### 1） 配置条件

**①外来診療エリア**

・外来診療エリアは、患者動線と職員動線を可能な限り区分するレイアウトとする。

・診察室は、将来的な診療内容の変化や患者数の増減等に伴い、フレキシブルに対応できる構造とする。

### ②外来化学療法エリア

・外来化学療法室は、患者の急変対応を考慮し、中央処置室への動線に配慮する。また、外科、消化器内科、血液内科及び泌尿器科からの動線にも配慮する。

・抗がん剤搬送において、動線上で曝露が発生しないよう薬剤部門との動線に配慮する。

## 2） その他

### ①外来診療エリア

・待ち時間の短縮及び患者の身体的・心理的な負担を軽減できるよう環境整備を行う。

・ストレッチャーでの円滑な搬送が可能となる広い廊下を有するブロックを設けることが望ましい。

・職員休憩コーナーとして、スタッフが椅子に座って水分補給ができるスペースを１ブロック当たり１か所程度確保する。なお、複数のブロックがスタッフ通路でつながっている場合で、スタッフが緊急時にも迅速に対応できる範囲であれば、ブロック単位で１か所の設置でなくともよい。

### ②外来化学療法エリア

・外来化学療法室は、抗がん剤治療中の患者に対する患者アメニティに配慮した部屋とする。

# 2. 病棟部門

## (1) 運営方針

・今治医療圏の急性期医療を担う病院として、水準の高い標準医療と重症患者への高度医療を提供する。

・患者中心の医療・看護サービスの提供を目指して、患者のプライバシーに配慮した快適療養環境を整備し、患者と家族の視点に立った安全・安心な病室・病棟環境を整備する。

・一般病棟は混合病棟を基本とし、各病棟は効率的な診療が可能な診療科の組み合わせにより構成する。

・集中治療病床（ＨＣＵ）では、術後患者や一般病棟での急性増悪患者など特に集中的な医療提供が必要な患者に対する入院医療を提供する。

・第二種感染症指定医療機関として、運用面・施設面から院内感染防止の徹底を図る。

## (2) 業務概要

### 1） 病棟構成

| 病棟 | 合計 | 1床室 | | | 2床室 | 4床室 | 感染症 | | | 無菌 | オープン |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 差額個室 | 重症個室 | その他 | | | 感染個室 | 感染4床室 | 第二種感染症 | 1床室 | |
| 急性期一般病棟<br>※地域包括ケア病棟運用も想定 | 42 床 | 8 室 | 2 室 | | | 8 室 | | | | | |
| 急性期一般病棟 | 43 床 | 7 室 | 2 室 | | | 8 室 | | | | 2 室 | |
| 急性期一般病棟 | 44 床 | 7 室 | 2 室 | | | 5 室 | 3 室 | 2 室 | 4 室 | | |
| 産婦人科･急性期病棟 | 30 床 | 11 室 | 2 室 | | | 4 室 | 1 室 | | | | |
| 小児･急性期病棟 | 35 床 | 9 室 | 2 室 | | 5 室 | 3 室 | 2 室 | | | | |
| HCU | 12 床 | | | 1 室 | | | 1 室 | | | | 10 床 |
| NICU | 3 床 | | | | | | 1 室 | | | | 2 床 |
| GCU | 6 床 | | | | | | | | | | 6 床 |
| 合計 | 215 床 | 42 室 | 10 室 | 1 室 | 5 室 | 28 室 | 8 室 | 2 室 | 4 室 | 2 室 | 18 床 |

なお、ＮＩＣＵ・ＧＣＵは小児科・急性期病棟、産婦人科病棟は女性病棟と一体かつ分娩室等と同一エリアに整備する。（「３．周産期部門・小児医療部門」を参照）

## (3) 運用計画

### 1） 入退院手続き

・ 入院支援室を設置し、入退院手続き等へ対応することで、病棟業務の効率化を図る。

### 2） 病棟における診療業務

・ 看護方式は固定チーム＋デイパートナー方式を基本とする。

・ 処置は病室または病棟内の観察･処置室で実施する。特殊な診療ユニットを用いて実施する処置・検査については外来診察室での実施を基本とする。

・ 管理栄養士が行う栄養指導は説明室やベッドサイド、カンファレンス室で実施する。

・ ＨＣＵには血液浄化療法が可能な設備を整備する。

・ ポータブル撮影は、放射線部門より撮影装置を持参して対応する。

### 3） 入院生活

・ 各病棟に１か所患者用個室シャワー室を、原則、病棟各階に１か所ストレッチャー対応の

介助シャワー室を設置する。（※介助シャワー室の設置数については、病棟の組み合わせにより、設計段階で検討する。）

・定期的に、また患者退院時や汚染時等に、清拭、ベッドメイクを行う。

・基本的に病室での喫食または経管栄養とするが、食事にも利用できるスペースとして、食堂・デイルームを設置する。

・患者の面会は、デイルームや病室で行う。

・病衣やタオルについては、入院セットによる提供を行う。

・院内（病棟各階に１か所程度、小児科病棟は病棟内に１か所）に洗濯室（コインランドリー）を設置する。

## (4) 部門別設計与条件

### 1） 配置条件

#### ①一般病棟

・感染症患者に配慮した第二種感染症病室・感染症対応病床を整備することとし、(2)1)に示す病棟構成に基づき、各病棟に集約配置することを基本とする。

・第二種感染症病室が面する廊下とスタッフステーションとの間はガラスで区画する。また、当該廊下は扉等により他のエリアと区画できる構造とする。

#### ②ＨＣＵ

・重症患者を迅速かつ安全に搬送するため、救急外来とＨＣＵの間は移動しやすい動線を確保する。

#### ③病棟共通

・スタッフステーションは、病棟の看護動線が短くなり、また、病棟内を見渡しやすい場所に整備する。

・病棟から霊安室へのご遺体搬送は、来院者の目につかない動線を確保することが望ましい。

・病棟への訪問者がスタッフステーションへ迷わずに来訪でき、スタッフステーションにいる職員が移動してきた見舞客等をすみやかに認知できる構造とする。

・カンファレンス室はスタッフステーション近くに整備することが望ましい。

### 2） その他

#### ①一般病棟

・一般病棟の病室は４床室と１床室の組み合わせによる構成とする。小児科病室は２床室と個室の組み合わせによる構成を基本とする。

・(2)1)に示す病棟構成に基づき、各病棟に重症個室、差額個室を整備する。患者プライバシーに配慮し、病室入口のネームプレートは表示/非表示を切り替えられるモニタ設

備を設置することを検討する。

・将来の入院患者需要の変化や診療科構成の変更に柔軟に対応できるようにするため、各病棟は可能な限り同型のつくりとする。

### ②無菌病室

・血液疾患の治療に対応するため無菌病室を整備する。当該病室は無菌治療室管理加算を算定できる設えとしてＩＳＯクラス７の個室を２床整備する。

### ③病棟共通

・各病室は患者プライバシーや採光など療養環境へ配慮するとともに、十分な医療行為や看護ができるスペースを確保する。

・病棟内の廊下は、歩行訓練等のリハビリテーションを実施することに配慮する。

・心臓リハビリテーションを行うベッド（リハビリ台）を配置するスペースを確保することが望ましい。

・ベッドサイドには必要な医療ガス設備（Ｏ、Ｖ、Ａなど）を整備する。

・病棟内には十分な備品保管スペースを設けるとともに、車いすや歩行器、ストレッチャー、点滴台の保管スペースを設ける。

・看護物品などを収納できるスペースを十分に確保する。

・電子錠や監視カメラなどを用いて、適切なセキュリティ管理を行う。

## 3. 周産期部門・小児医療部門

### (1) 運営方針

・ 地域周産期母子医療センターとして、地域における周産期に係る高度な医療を提供する。

■周産期（産科）医療

・ 地域の医療機関及び行政や福祉等の関係機関との情報共有、連携を図り、ハイリスク妊産婦に対して、妊娠中から産後まで継続した支援を行う。

・ 生殖医療については、人工授精など一般不妊治療を行う。体外受精や顕微受精などの高度生殖医療の適応と判断した場合は連携施設に紹介する。

■小児・新生児医療

・ ハイリスク新生児に対して、ＮＩＣＵ・ＧＣＵにおける集中治療・管理など高度な医療を提供する。

・ 今治医療圏の小児救急の受け入れのほか、地域の医療機関との連携により専門性の高い小児医療を提供する。

・ 医療ケア児のレスパイト入院への対応を検討している。

## (2) 業務概要

### 1） 病棟構成

| | 病床数 | 備考 |
|---|---|---|
| ＮＩＣＵ | ３床 | |
| ＧＣＵ | ６床 | |
| 小児科病床 | 25 床以上 | |
| 産科病床 | 20 床以上 | ・他科との混合病棟とする場合は、母子同室のセキュリティを確保するため、他科の病床とは、扉等による物理的な方法にて区画区分を行う。 |

## (3) 運用計画

### 1） 患者受け入れ

・ 時間内における自力来院の救急患者の診察・処置は、原則として一般外来患者と同様の場所で対応する。

・ 周産期の救急搬送患者は、産婦人科外来または周産期病棟で対応する。時間外における自力来院の周産期救急患者の診察・処置は、産婦人科外来で対応する。

・ 新生児搬送（ＮＩＣＵ）については、周産期病棟で対応する。小児の時間外自力来院については、救急外来で一次対応後、必要により小児科外来（計測）、小児病棟で対応する。

### 2） 分娩

・ 通常分娩は、産科病棟内の陣痛室やＬＤＲ（分娩室）を使用する。

・ 緊急帝王切開は、時間内・時間外いずれも手術部門内の手術室で行う。

### 3） その他

・ 調乳は、産科と新生児それぞれ、病棟フロア内に設置した調乳室で行う。

・ 母親学級（バリママ教室）は、多目的室で行う。

## (4) 部門別設計与条件

### 1） 配置条件

#### ①病棟

■産科

・産科患者と他科患者が別室となるようゾーニングを行う。

・産科病棟と分娩部門は同一フロアに設け、効率的な動線となるよう配慮する。

・産科病棟はＮＩＣＵ・ＧＣＵと同一フロアに整備する。

・陣痛室やＬＤＲ（分娩室）、新生児室はスタッフステーションの近くに配置する。

・緊急帝王切開へ迅速に対応できるようにするため、産科病棟から手術室へ迅速に患者搬送ができる動線を確保する。

■小児・新生児

・ＮＩＣＵへの出入口は、医療スタッフ用と患者・家族用をそれぞれ整備する。

・ＮＩＣＵ・ＧＣＵと小児病棟のスタッフステーション間はアクセスが良いことが望ましい。

**②外来**

・産婦人科外来と小児科外来は、近接しない配置とする。

・他科外来から区分されたプライバシーの保てる構造とする。

・外来から分娩患者の移動が迅速に行えるようにするため、産科外来から病棟へスムーズに搬送できる動線が確保されていることが望ましい。また、近くに病棟までのエレベーターがあることが望ましい。

### 2） その他

**①病棟**

■小児・新生児

・感染管理のため、ＮＩＣＵ・ＧＣＵの前室等にはそれぞれ、肘まで洗えるスタッフ用手洗器（グースネック水栓）を設ける。

■産科及び小児・新生児共通

・病棟への訪問者が、スタッフステーションへ迷わずに来訪でき、スタッフステーションにいる職員が、移動してきた見舞客等をすみやかに認知できる構造とする。

**②病棟・外来共通**

・電子錠や監視カメラなどを用いて、適切なセキュリティ管理を行う。特に新生児（母子同室を含む）が入室する部屋では、入退室管理システムの導入や防犯カメラなどを整備し、新生児の連れ去り防止対策の徹底を図る。

## 4. 救急部門

### (1) 運営方針

・ 圏域における二次救急医療機関として、病院群輪番制の中で中核的な役割を担う。

・ 小児救急における夜間・休日診療の実施や輪番病院の後方支援機能についても引き続き機能を発揮する。

・ 圏内唯一の災害拠点病院として、災害に強い病院施設を計画するとともに、大規模災害発生時の患者の受入れスペースや備蓄品保管庫等を確保する。

・ 愛媛県ＤＭＡＴ指定病院としての役割を含め、院内外を含めた災害医療体制の整備や訓練実施などの中心的な役割を担う。

・ 救急搬送及びウォークイン患者双方の円滑な来院動線、感染症（疑い）患者の院内動線管理、円滑で効率的な業務実施のための部門間配置等に配慮する。

## (2) 業務概要

### 1） 救急患者の受入れ

・救急日については圏域内の救急搬送の受入れを行うほか、ウォークイン患者にも対応する。

・「t-PA ホットライン」からの受入れや「ACS ネットワーク」等による患者搬送にも対応する。

### 2） 救急患者の入院対応

・業務及び経営の効率性を考慮して専用病棟は整備せず、ＨＣＵまたは一般病床にて対応する。

### 3） 災害時の対応

・大規模災害の被災時においても一定の医療機能を発揮できるよう、災害拠点病院として機能し続けられる病院計画とする。

・広域災害への対応として、トリアージスペースや患者が多数発生した場合の受け入れ（入院）に対応可能な部屋又はスペースを整備する。

・愛媛県ＤＭＡＴ指定病院として、派遣時・受入れ時双方の活動拠点としての機能を備える。

## (3) 運用計画

### 1） 受付

・時間帯や来院手段により下表の通り受け付けて、振り分けを行う。

| 患者種別 | | 入口 | 診察・処置場所 |
|---|---|---|---|
| 救急車搬送 | | 救急車入口 | ・初療室 |
| ウォークイン | 時間内 | 一般入口 | ・相談窓口で振り分けを行い、各科外来対応 |
| | 救急日・時間外 | 救急入口 | ・救急診察室<br>・特殊診察設備を使用する場合は、各科外来 |
| 感染症（疑い）患者 | | 感染症入口 | ・隔離診察室 |
| （周産期救急） | | | |

※周産期救急の詳細については「周産期部門」に記載

### 2） 診察・検査・処置等

#### ①初療室・診察室

・初療室では、オープンな初療ベッドに加え、患者のプライバシーに配慮し、個室の診察室も設置して診察を行う。

・初療台及びストレッチャーは、緊急の蘇生・外傷処置が可能な設備を付設して対応する。

・感染症（疑い）の患者については、隔離診察室で診察を行う。

### ②緊急検査・処置

・画像検査は、放射線部門で実施することを基本とする。

・検体検査は、検体を検査部門に搬送することを基本とする。

### ③点滴、観察等

・状態の安定した患者、入院まで待機、検査結果待ち等、入院を要さず経過観察が必要な患者に対応するストレッチャーを整備する。

・救急部門と中央処置室が隣接している場合は、中央処置室を観察室として使用することも可能とする。

### ④緊急処方・投薬

・ウォークインなど外来受診患者に対する時間内の処方は、原則、院外処方箋を発行する。夜間については、原則、院内で対応する。

・救急部門のスタッフステーションに、薬剤師執務スペースを設置することが望ましい。

### ⑤計算・会計

・時間内の患者の会計計算及び収納支払は、一般の外来患者と同様に精算窓口・自動精算機（支払機）にて実施する。

・平日時間外及び休日については、精算窓口又は救急受付での会計計算並びに精算窓口、救急受付又は自動精算機による収納支払を想定している。

## (4) 部門別設計与条件

### 1） 配置条件

・救急車の動線及び出入口は、ウォークイン患者とは別に設け、双方の安全と円滑な来院を確保する。

・救急部門と放射線部門・内視鏡部門との動線に配慮し、緊急の検査が円滑に実施できるように配慮する。

・救急部門は中央処置室と隣接し、観察室と中央処置室が統合できることが望ましい。

・初療室から手術部門に円滑に患者を搬入できるよう動線に配慮する。

・医療スタッフと患者の動線は、可能な限り分離する。

# 5. 手術部門

## (1) 運営方針

・ 今治圏域の中核病院として、急性期医療、周産期医療等に対応可能な施設と運用を構築す

る。

・術前外来や術後訪問では患者の不安緩和に努める等、患者の思いに寄り添った医療サービスを提供する。

・原則として、院内の要滅菌器材の洗浄、組立て、滅菌、払い出し業務を一元化し、各部門への安定的かつ効率的な滅菌器材の供給体制を構築する。

## (2) 業務概要

### 1) 業務の概要

| 区分 | 業務概要 |
|---|---|
| 手術業務 | ・通常・緊急手術及び外来（日帰り）手術の実施・管理 |
| 中央材料室業務 | ・要滅菌器材の洗浄、組立て、滅菌、払い出し等の一連業務 |

### 2) 手術室構成

・手術室は５室設ける。

・手術室の配置は、中央ホール型とする。

| | 室数 | 備考 |
|---|---|---|
| 大手術室 | 1 | ・整形外科・脳神経外科の手術に必要な広さを確保する。<br>・バイオクリーンルームとし、前室を併設する。 |
| 中手術室 | 1 | ・整形外科・脳神経外科の手術に必要な広さを確保する。<br>・陰圧・陽圧が切り替え可能な手術室とし、前室を併設する。 |
| 小手術室 | 3 | |

## (3) 運用計画

### 1) 手術業務

・手術スケジュールは、手術部門により中央管理し、手術室の効率的運用を図る。

・患者の状態に応じ、歩行、車椅子またはストレッチャー等で手術室内に入室する。患者搬送に使用した車椅子やストレッチャーは、原則として病棟に持ち帰る。

・術前麻酔科診察は、外来エリアの診察室で行う。

### 2) 中央材料室業務

・原則として、全ての再生滅菌物は、院内の中央材料室にて再生滅菌を行う。

・緊急滅菌の場合でも、可能な限り洗浄機を用いて洗浄後、乾燥、滅菌等を行う。

## (4) 部門別設計与条件

### 1） 配置条件

#### ①手術室エリア

・手術患者をスムーズに入退出させるため、エレベーターホールからアクセスしやすい場所に配置し、術前・術後の患者のすれ違いに配慮する。

・輸血対応、血液検査・病理検査等の発生を考慮し、検査部門からの動線に配慮する。

・手術室で採取した病理検体の病理検査エリアへの搬送動線及び搬送方法に配慮する。

・緊急手術等への対応を考慮し、救急部門や周産期部門との動線に配慮する。

・ＭＥ部門と連携して業務を行うため、近接していることが望ましい。

#### ②中央材料室エリア

・手術室エリアとは、清潔性の確保や物品の円滑な搬送（供給・回収）等の観点から、同一フロアに配置する。

・中央材料室内は、回収物の搬入、洗浄、組み立て、滅菌、保管、払い出しがワンウェイで行える構造とする。

#### ③外来エリア

・看護師が行う術前説明は外来の相談室にて行い、術前診察を行う外来の麻酔科診察室と近接していることが望ましい。

### 2） その他

#### ①手術室エリア

・手術室エリア内に、手術後の患者を搬送するためのベッドを設置するスペースを設ける。

・患者家族や業者対応の窓口として、受付カウンターを設ける。

・手術室エリアにおける各諸室の清潔度区分は、概ね以下のとおりとする。

| 区分 | 該当諸室 | 清浄度クラス |
|---|---|---|
| 高度清潔区域 | バイオクリーン手術室（大手術室） | クラスⅠ |
| 清潔区域 | 中手術室、小手術室 | クラスⅡ |
| 準清潔区域 | 前室、準備室、手術管理室（受付含む）、麻酔管理室、手術ホール、ＭＥ機器保管室、職員更衣室、患者更衣室 | クラスⅢ |
| 一般区域 | 説明室、カンファレンス室 | クラスⅣ |

#### ②中央材料室エリア

・中央材料室内は、洗浄エリア、組み立てエリア、既滅菌エリアの３ゾーンに区分するのが望ましい。洗浄と組み立てを同エリアとする場合は、十分な距離の確保、またはパーティション等でエリアを区切る等の配慮をする。

・洗浄エリアには、個人防護具の着用・脱衣スペースを確保するのが望ましい。

## 6. 検査部門

### (1) 運営方針

・ 精度保証施設認証の取得を継続し、正確で迅速な検査結果の提供など質の高い臨床検査機能を提供する。

・ 24 時間 365 日の緊急検査に対応できる体制を整備する。

・ 臨床検査技師の教育・研修体制を整え、認定技師資格の取得など高度な技能を習得した技師を育成する。

### (2) 業務概要

| 区分 | | 検査内容 |
|---|---|---|
| 輸血検査 | | ・血液型検査、不規則抗体検査、交差適合試験、自己血輸血、輸血用血液製剤の管理 |
| 検体検査 | 一般検査 | ・尿定性検査、尿沈渣検査、便潜血検査 |
| | 生化学検査・免疫検査 | ・各臓器の機能検査、脂質検査、糖尿病検査、各種ホルモン検査、感染症検査　等 |
| | 血液検査 | ・血沈検査含む |
| | 細菌検査 | ・塗抹検査、培養同定検査、薬剤感受性検査 |
| 病理検査 | | ・病理組織検査、術中迅速検査、免疫組織化学検査、病理解剖 |
| 生理機能検査 | | ・心電図検査、24 時間心電図(ホルター心電図)検査、運動負荷心電図、血圧脈波検査(ＡＢＩ)、呼吸機能検査、脳波検査、神経伝導検査、超音波(エコー)検査、睡眠時無呼吸症候群検査（ＳＡＳ） |

### (3) 運用計画

#### 1） 検体検査

・ 外来患者の採血・採尿は、原則、外来エリアの中央採血室や中央採尿トイレで実施する。

・ 検体搬送は、原則、人手搬送を想定しているが、室の配置に併せて機械搬送を提案することができるものとする。

・ 混雑時には、人員体制により検査技師が採血室での採血業務を行うことがある。

・ 遺伝子検査は、緊急で必要とされている項目に限定して対応する。緊急性のある項目以外は外部委託で対応する。

#### 2） 輸血検査

・ 原則、輸血検査室・管理室において一元的に血液製剤の管理を行う。

・ 使用量の多い部署（手術部、ＨＣＵ、周産期部門等）には、血液保冷庫を設置し、一時保管を行う。

### 3） 病理検査

・病理検査室で病理検体の受付や標本作製を行う。

・鏡検室で作製した標本の検鏡を行う。

### 4） 生理機能検査

・生理検査受付にて患者の確認・受付を行い、検査内容に応じて、各検査室へ患者を案内する。

・検査室に移動して検査を実施することが難しい入院患者は、検査の種類によっては、ポータブル検査装置を用いて出張検査を行う。

・睡眠時無呼吸症候群検査（ＳＡＳ）については、病棟内で実施するものとし、個室病室を用いる。

### 5） その他

・時間外は、当直体制により対応する。

## (4) 部門別設計与条件

### 1） 配置条件

#### ①検体検査

・検体検査室（一般検査、生化学検査、血液検査はワンフロア）は、中央採尿トイレと隣接とし、中央採血室とは検体搬送及び採血業務の応援のための人員移動が効率的に行える配置とする。

・検体検査室に隣接して、輸血検査室・管理室や細菌検査室を配置することが望ましい。

#### ②生理機能検査エリア

・救急及び外来患者の移動を考慮し、生理機能検査エリアは、救急部門・外来部門からの動線に配慮する。

・エコー検査室を除く各生理機能検査室間には、バックヤードにスタッフ通路を配置する。

・エコー検査室内に、各エコー検査室と生理検査受付を往来するためのスタッフ通路を配置する。

#### ③病理検査・解剖エリア

・手術室で採取した病理検体の搬送を迅速に行うため、手術室から病理検査エリアへの搬送動線及び搬送方法に配慮する。

・病理検査室は、検体検査エリアと近接していることが望ましい。

・病理解剖室は、霊安室のご遺体用の冷蔵庫を兼用する。

・病理解剖室へのご遺体搬送動線は一般の患者動線と交差しないよう配慮する。

### 2） その他

#### ①輸血検査

・輸血管理室は、血液製剤の受け渡しが容易となるよう、ロケーションや受け渡し窓口の設置等に配慮する。

## 7. 放射線部門

### (1) 運営方針

・ 放射線科医師と診療放射線技師が連携し、質の高い検査・画像診断機能を提供する。

・ 患者に対し検査の必要性や副作用等について丁寧に説明するなど、患者サービスと医療の質の向上を図る。

・ 中核病院として周辺施設からの検査依頼に対応するなど、地域医療連携の維持発展に寄与する。

### (2) 業務概要

#### 1） 対象モダリティと台数

| 区分 | | 内容 | 台数(案) | |
|---|---|---|---|---|
| 放射線部門 | 一般撮影 | 一般Ｘ線撮影装置 | ２台 | |
| | | 乳房撮影装置 | １台 | |
| | | Ｘ線骨密度測定装置 | １台 | |
| | | ポータブル撮影装置 | ２台 | |
| | Ｘ線ＴＶ検査 | Ｘ線テレビ装置 | １台 | |
| | ＣＴ | ＣＴ装置 | １～２台 | |
| | ＭＲＩ | 1.5テスラ | １台 | |
| | 核医学 | ＳＰＥＣＴ | １台 | |
| | 血管造影 | 一般血管撮影装置 | １台 | |
| | | 心臓カテーテル装置 | １台 | |
| その他部門 | 病棟・救急 | ポータブル撮影装置 | ２台 | |
| | 内視鏡部門 | Ｘ線テレビ装置 | １台 | |

#### 2） その他の業務

・ 読影（医師）、読影補助（技師）業務

・ 医療廃棄物や放射性廃棄物の処理

・ 医用画像データ、ＲＩＳマスター等の医療情報管理

・ 物品、薬品等の保管管理

・ 放射線機器等の管理、研修等

・ 放射線安全管理（個人被ばく線量、医療被ばく線量等）

## (3) 運用計画

### 1） 依頼

・外来診療科、病棟からの放射線検査、画像診断の依頼及び結果報告は、医療情報システムによるものとする。

### 2） 患者受付

・放射線部門受付を設置し、検査受付処理及び撮影室への誘導を行う。

### 3） 更衣・前処置・検査実施

・更衣が必要な検査については、放射線部門の更衣室を使用する。

・ルートの確保や造影剤の投与などの検査に必要な前処置は、放射線部門の処置エリアまたは中央処置室で行う。

### 4） リカバリー

・患者の急変対応と業務効率化を図るため、放射線部門内にリカバリー室は設置せず、リカバリーが必要な場合は、外来患者は中央処置室、入院患者は病棟で行う。

### 5） 他部門との連携

#### ①病棟・周産期部門

・ＨＣＵ、周産期病棟（ＮＩＣＵ・ＧＣＵ）にはポータブルＸ線撮影装置を常時配置し、撮影時には、放射線部門の診療放射線技師が出向いて撮影を実施する。

・病棟におけるポータブルＸ線撮影については、予約オーダ等に基づいて放射線部門の診療放射線技師が現場に赴いて実施する。

#### ②地域連携部門

・医療機器の有効利用と医療連携の促進を図るため、地域連携事務室が窓口となり、医療機関からの検査・画像診断を積極的に受け入れる。

## (4) 部門別設計与条件

### 1） 配置条件

・放射線部門は、救急部門との動線に配慮した場所に配置する。特にＣＴ室、一般撮影室、心臓血管造影室、血管造影室は初療室からの動線に配慮する。

・画像診断・心臓血管カテーテルエリアは、病棟及び外来診察エリアからの患者動線に配慮するとともに、リカバリーが必要な患者の搬送を考慮して中央処置室への動線にも配慮する。

・核医学エリアは、外部からの放射線医薬品の搬入や放射性廃棄物の搬出等が行いやすい場所に配置する。

・将来的な機器の更新に配慮した部門配置とし、機器搬送動線、搬入口を確保する。

・各検査室は、中央操作ホールを囲む形とし、放射線科医師・診療放射線技師が効率的に業務を行えるよう配置する。

・職員動線と患者動線は可能な限り分離した構造とする。

### 2） その他

・患者のベッド搬送や車椅子でのすれ違い等を考慮した廊下幅とする。各検査室の出入り口についても、病棟等からのベッド搬送に対応した間口を確保する。

## 8. 内視鏡部門

### (1) 運営方針

・ 中核病院として、市内でも限られた施設でしかできないＥＲＣＰやＥＳＤなどの高度な内視鏡検査・治療を提供する。

・ 地域の医療機関に対する支援機能として、輪番救急当番日以外においても緊急の内視鏡的処置を実施するなど、急性期病院としての機能・役割を果たす。

### (2) 業務概要

#### 1） 内視鏡検査

・ 内視鏡部門において、以下の内視鏡検査・治療を実施する。

○上部、下部の内視鏡検査、内視鏡下処置
○超音波内視鏡検査
○Ｘ線透視下の内視鏡検査

・ 将来的に気管支鏡を実施する場合は、内視鏡部門内の透視下内視鏡室で実施する。

#### 2） その他の業務

・ 内視鏡の洗浄消毒・管理、機器の点検・維持管理、機器の貸出し等を行う。

・ 内視鏡部門以外（耳鼻科や泌尿器科）で使用するファイバーは各科で洗浄する。

### (3) 運用計画

#### 1） 検査依頼・実施

##### ①検査・治療依頼方法

・内視鏡部門における内視鏡下の検査・治療は、依頼元診療科の医師の依頼により内視鏡部門内で実施することを原則とする。

### ②患者受付

・内視鏡部門には受付を設け、患者とオーダの確認を行うとともに、更衣がある患者を更衣室に案内する。

### ③診察

・内視鏡検査・治療の前後の診察のため、内視鏡部門に診察・説明室を整備する。

### ④前処置・検査・治療

・鎮静や下剤の投薬など、内視鏡検査・治療に必要な前処置は、前処置スペースを兼ねる患者待合スペースにて行う。大腸内視鏡患者は待機時間が長いため、トイレに近い場所で、かつ、仕切りで区切られた待機スペースを患者待合スペースに併設する。

・病理検査が必要な場合は、採取した検体を検査部門に人手搬送する。

### ⑤リカバリー

・検査または治療の終了後、必要に応じて内視鏡部門内のリカバリー室（コーナー）にて観察を行う。

### ⑥スコープの洗浄・保管

・換気等に配慮した洗浄室、物品・器材保管庫を整備する。

## 2） 他部門との連携

### ①救急部門との連携

・救急部門での緊急内視鏡検査・処置については、内視鏡部門内で実施する。

### ②検査部門との連携

・各種オーダに基づき、採取した検体を検査部門に搬送する。

## (4) 部門別設計与条件

## 1） 部門配置条件

・内視鏡部門は、救急部門との動線に配慮する。また、中央処置室に近い場所に配置することが望ましい。

・入院患者など、ベッドで搬送される患者に配慮した動線を整備する。

・患者動線と職員動線を可能な限り分離する。

・内視鏡部門は、前処置から検査、リカバリーまでがワンウェイ（一方向への移動）となっていることが望ましい。

### 2） その他

・内視鏡部門は、換気・臭気対策に留意する。

・内視鏡室は、ベッド等での患者搬送を考慮した面積・出入口とする。

・機器は吊り下げ式とするなど、診療の機能性と清潔管理に配慮した設えとする。

## 9. 薬剤部門

### (1) 運営方針

・ チーム医療の一員として、医薬品の安全管理部門としての専門性を活かし、安全で効果的な薬物療法を提供する。

・ 外来処方薬の調剤は、原則院外処方とし、入院患者の服薬指導及び薬剤管理の充実を図る。

・ 救急医療に対応する薬剤部門の充実を図り、各部門との連携体制を確立する。

・ 医薬品の適正使用の推進と安全性の向上を目指し、業務の効率化と監査機能の充実を図る。

### (2) 業務概要

| 区分 | 業務概要 |
|---|---|
| 調剤業務 | ・処方箋監査、処方 |
| 注射薬調剤業務 | ・注射薬調剤 |
| 製剤業務 | ・院内製剤（一般・無菌）、注射用抗がん剤・中心静脈栄養（ＴＰＮ）の無菌調製 |
| 医薬品管理業務 | ・在庫管理、品質管理、麻薬・向精神薬・毒薬等の管理 |
| 医薬品情報業務（ＤＩ） | ・医薬品の情報収集・整理、医療従事者・患者への情報提供 |
| 病棟薬剤業務 | ・入院患者の薬剤指導業務、病棟における医薬品の管理、緊急入院患者対象の持参薬面談 |
| ＴＤＭ（薬物血中濃度測定）解析 | ・薬物血中濃度測定結果の解析、最適な薬用量や投与法の提案 |
| 治験薬管理業務 | ・治験薬の適正管理・保管、調剤 |
| 薬剤管理指導業務 | ・外来・入院患者への薬剤管理指導 |
| 持参薬管理 | ・入院時持参薬面談、持参薬の鑑別 |
| 実務実習 | ・実務実習生の受け入れ |
| チーム医療 | ・院内医療チームへの参加 |

### (3) 運用計画

#### 1） 調剤業務

##### ①外来

・院外処方を原則とする。

**②入院**

・患者の有効かつ安全な医薬品の使用を期し、用法・用量・服用方法・相互作用・副作用等を確認して調剤を行い、薬剤部門の所定場所に払い出す。

**③時間外・救急患者の対応**

・院内処方で対応する。

### 2） 注射薬調剤業務

・ 処方は注射ラベルと輸液を含む１施用ごとの取り揃えを行い、投与量、投与方法、投与速度、投与期間、配合変化等を確認し、病棟に払い出す。

・ 注射薬については、（各病棟２台想定）専用の注射薬カートで搬送する。

### 3） 製剤業務

・ 院内製剤、無菌的処理の必要な製剤の調製を製剤室で行う。

・ 注射用抗がん剤の調製は、抗がん剤ミキシング室の安全キャビネットを使用し、無菌調製を行った上で、外来化学療法室及び病棟等に払い出す。

・ 中心静脈栄養（ＴＰＮ）の調製は、無菌製剤室のクリーンベンチを使用し、無菌調製を行う。

### 4） 医薬品管理業務

・ 定数配置薬は、薬剤部門で保管状況の確認や期限管理を行い、必要数を配置する。

・ 処置薬、救急カート薬は、定数配置薬扱いとする。

・ 麻薬、向精神薬及び毒薬等は、基本的に薬剤部門が管理を行うものとするが、薬品管理室内に定数用の麻薬保管庫を、各手術室に予定手術用の麻薬保管庫を設置する。また、各病棟にも麻薬保管庫を設置する。

### 5） 医薬品情報業務（ＤＩ）

・ 医薬品に関する有効性、安全性、相互作用等、様々な情報を収集・整理し、他の医療従事者や患者に情報提供する他、医薬品に関する問い合わせにも対応する。

### 6） ＴＤＭ（薬物血中濃度測定）解析

・ 検査部門で測定した検査結果（血中薬物濃度）の解析を薬剤部門で行い、最適な薬用量や投与法の提案を行う。

### 7） 治験薬管理業務

・薬機法（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律）・ＧＣＰ（医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令）に基づき、適正に治験薬の保管、管理及び調剤を行う。

### 8） 薬剤管理指導業務

・外来患者に対し、投薬窓口や相談室等を用いて薬剤管理指導（薬の正しい服用方法や効果・副作用等の説明）やインシュリンの自己注射の指導等を行う。

・入院患者に対し、ベッドサイドで薬剤管理指導を行う。

### 9） 持参薬管理

・入院患者（または入院予定患者）と面談して持参薬を受け取り、持参された薬の内容や副作用歴、アレルギー歴等を確認し、医師や看護師に情報提供する。

・持参薬面談は、地域医療連携部門（入院支援センター）の相談室等を用いることを基本とする。

### 10） 実務実習

・薬剤師育成のため、実務実習を受け入れ、病棟実習、無菌調製、チーム医療等の実習を行う。必要に応じ、他部門との連携を図りながら対応する。

### 11） チーム医療

・積極的に院内の医療チーム（抗菌薬適正使用支援チーム、感染対策チーム、褥瘡対策チーム、心臓リハビリテーションチーム、栄養サポートチーム、緩和ケアチーム等）に参加し、医師や看護師、他のコメディカルスタッフと協力し、薬学的支援を行う。

## (4) 部門別設計与条件

### 1） 配置条件

・薬剤部門内は、医薬品の搬入から調剤及び製剤、払出までのそれぞれの作業がワンウェイになるように各諸室を配置することが望ましい。

・抗がん剤搬送において、動線上で曝露が発生しないよう、外来化学療法室との動線に配慮する。

・投薬窓口は、時間外・救急患者への処方を考慮した位置に配置する。なお、薬剤部門外に設置する場合は、調剤室からの職員及び物品搬送の動線に配慮する。

・医薬品倉庫は、外部からの薬品の搬入が容易に行える場所に配置し、検収スペースを付設する。

### 2） その他

・時間外の払い出しは、施錠管理された払出室を設けるなどセキュリティに留意する。

## 10. リハビリテーション部門

### (1) 運営方針

- 急性期の中核病院として入院患者を中心に、最適で質の高いリハビリテーション医療を提供する。
- 多職種によるチーム医療を実践し、医師・看護とともに情報共有を図り、安全・安心な医療を提供する。
- 早期よりリハビリテーションを展開し、廃用症候群の防止と機能回復を促進し、より高い機能での早期社会復帰に努める。
- 患者の自立支援に向け、地域の特性に合わせた、最善の効率性を模索しながら院内外と連携し、在宅復帰支援を行う。

### (2) 業務概要

#### 1） 提供するリハビリテーションの概要

| 区分 | 業務概要 |
|---|---|
| 理学療法 | ・身体の運動機能障害（筋力・関節可動域・協調性・心肺機能障害等）に対し、基本的動作能力（寝返る・座る・立つ・歩くなど）の回復を図るための治療 |
| 作業療法 | ・応用的動作能力（食事、整容、更衣、排泄、入浴、家事、書字等）の評価や回復を図るための治療・訓練、患者家族に対する介助方法・福祉機器利用の指導等 |
| 言語聴覚療法 | ・コミュニケーションの問題に対する検査・評価、回復を図るための訓練 |
| 摂食機能療法 | ・摂食嚥下面の障害に対する嚥下訓練、指導・援助等 |

#### 2） 現段階で想定する施設基準

| 算定対象 | 施設基準占有面積（内法） |
|---|---|
| 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ) | ・専用の機能訓練室 160 ㎡以上 |
| 運動器リハビリテーション料(Ⅰ) | 機能訓練室 100 ㎡以上 |
| 呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ) | 機能訓練室 100 ㎡以上 |
| がん患者リハビリテーション料(Ⅰ) | 機能訓練室 100 ㎡以上 |
| 廃用症候群リハビリテーション料(Ⅰ) | ・脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)に準ずる |
| 言語聴覚療法専用室 | ・専用の機能訓練室８㎡以上 |
| 心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ) | ・専用の機能訓練室 30 ㎡以上 |

### (3) 運用計画

#### 1） 診察

- リハビリテーションが必要な患者の診察は、各診療科において行う。

### 2） リハビリテーションの実施

・リハビリテーション部門での実施を基本とし、リハビリテーション部門での実施が困難な患者に対しては、ベッドサイドまたは病棟内においてリハビリテーションを実施する。

・患者状態により、外構を利用した屋外でのリハビリテーションも実施する。

### 3） 多職種との連携

・医師、看護師をはじめ、多職種と共同でリハビリテーション総合実施計画書を作成し、治療方針や目標等を共有の上、適切な医療を提供する。

## (4) 部門別設計与条件

### 1） 配置条件

・リハビリテーション室は、病棟との動線やベッドでの搬送を考慮して配置する。

・リハビリテーション室は、松葉杖や車椅子を使用する患者に配慮し、整形外科外来からの動線を考慮して配置する。

・心臓リハビリテーション室は、リハビリテーション部門内に配置する。

・リハビリテーション室と言語聴覚療法室は、同じエリアに配置する。

### 2） その他

・リハビリテーション部門の各室の設え等は、診療報酬の施設基準を満たすようにする。

・リハビリテーション室は、患者の転倒に備え、衝撃を緩衝可能な床構造とする。

・リハビリテーション室には、適宜手すりを設置する。

・義肢装具室を設け、松葉杖・歩行器等を収納するスペースを確保する。

# 11. 人工透析部門

## (1) 運営方針

・主に、急性期治療を受ける重症患者の緊急透析や他科入院患者の臨時透析に対応する。

・慢性腎不全等の患者に対して透析予防指導から透析導入までの患者教育に対応する体制を整え、地域の透析施設と連携し、維持透析へのスムーズな移行を支援する。

・災害時には、拠点病院として透析療法が必要な重症患者の受け入れ、災害時の臨時透析に対応する。

## (2) 業務概要

### 1） 実施体制

| | |
|---|---|
| ベッド数 | ・５ベッド（うち１ベッドは個室） |

### 2） 対応する治療

・ 血液透析（ＨＤ)、体外限外濾過法（ＥＣＵＭ)、持続携行式腹膜透析（ＣＡＰＤ)、持続的血液濾過透析（ＣＨＤＦ)、 腹水濾過濃縮再静注法（ＣＡＲＴ)、エンドトキシン吸着療法（ＰＭＸ)、ＬＤＬ吸着療法などの各種治療に対応する。

## (3) 運用計画

・ 感染患者等は、個室を使用して透析を実施する。

・ 透析治療中の飲食は行わない。

## (4) 部門別設計与条件

### 1） 配置条件

・緊急透析及び入院透析を実施するため、ＨＣＵ又は泌尿器科病棟からの動線に配慮する。

### 2） その他

・個人用透析装置の利用を想定する。

・透析液の水質基準及び排水基準に準じた給水・排水設備を確保する。

# 12. 給食栄養部門

## (1) 運営方針

・ チーム医療の一員として専門性を活かすとともに、他部門・他職種との連携を密にし、個々の患者への栄養管理を適切に実施する。

・ 患者の症状に応じ、必要な栄養量を満たす食事を、安全かつおいしく提供し、健康の回復に貢献する。

・ 調理業務の効率化を図り、安定的で持続可能な病院給食の提供を目指す。

## (2) 業務概要

| 区分 | 内容 |
|---|---|
| 栄養管理業務 | ・栄養管理、栄養指導、献立作成 |
| 給食・調理業務 | ・食数管理、食材管理、調理業務管理、食事の提供業務全般 |

## (3) 運用計画

### 1） 栄養管理業務

#### ①栄養管理

・管理栄養士は、個々の入院患者の喫食状況等を基に栄養管理計画書を作成して栄養評価を行い、栄養管理を行う。

・管理栄養士は、他部門・他職種と連携し、ＮＳＴ等のチーム医療を通じた患者の適正な

栄養管理、栄養療法の提案を行う。

### ②献立作成

・院内約束食事箋に基づき、栄養管理基準に合った献立表を作成する。

・喫食率やアンケート結果を参考とし、随時献立内容の見直しを行う。

### ③栄養指導

・管理栄養士は、医師の栄養食事指導オーダに基づき、個別及び集団での栄養指導を行う。

## 2） 給食・調理業務

### ①食数管理

・管理栄養士は、医師からのオーダに基づき、食種・病棟別に提供食数の指示及び管理を行う。

### ②食材管理

・発注から検収、在庫管理まで、一連の業務を行う。

・備蓄食品については温度管理が適切に行える備蓄食品庫で保管・管理するとともに、飲料水等、備蓄食品の一部については病棟エリアの配膳室で保管する。

### ③調理業務管理

・調理方式は、クックチルとクックサーブの混合方式とすることを検討する。なお、当面は朝食のみの部分クックチルを想定する。

・調理業務は外部委託を前提とし、管理栄養士は、その管理を行う。委託範囲については、今後の調整とする。

・医師または管理栄養士は、毎食検食を行う。

・食事オーダに基づき、一般食、特別食、個別対応食等の食事を提供する。

### ④配膳・下膳

・中央配膳方式を採用し、給食用エレベーターで各病棟階に食事を搬送する。

・食事時間終了後、下膳カートにより食器類を回収し、各病棟階から給食用エレベーターにより給食栄養部門に搬送する。

### ⑤調乳

・調乳は病棟で実施するものとする。

・哺乳瓶や乳首の洗浄・消毒及び搬送・回収は、給食栄養部門で行う。

### ⑥その他

・給食栄養部門からの配茶は行わず、各病棟階に自動販売機等を設置し、代替する。

## (4) 部門別設計与条件

### 1） 配置条件

・厨房は、食事の配下膳、食材の搬入、廃棄物の搬出が円滑に行える場所に配置する。

・給食専用エレベーターを、最低１基設置する。配膳用と下膳用を別に設けるのが望ましいが、難しい場合は、配膳時と下膳時の出入口を区分し、衛生区域と非衛生区域の区分に配慮する。

・厨房内のゾーニングは、ＨＡＣＣＰの概念に基づき、食材の搬入から調理、盛り付け、配膳、下膳、洗浄、廃棄物搬出までの各作業が可能な限り、ワンウェイになるよう、各室を配置する。

### 2） その他

・厨房内はドライ方式を基本とし、排水・換気・防虫などに配慮するとともに、常に清潔に保たれるように整備する。

・外来患者の栄養指導は、相談室又は多目的室で実施する。なお、入院患者の栄養指導は病棟の説明室、集団栄養指導は多目的室又は病棟のカンファレンス室で行う。

# 13. 感染管理・医療安全部門

## (1) 運営方針

### 1） 感染管理部門

・ 新興感染症等のパンデミック発生時のみならず、平時においても、感染管理・感染症対策における地域の中核的な役割を担う。

・ 院内感染予防及び感染発生時対応を行うことにより、連携医療機関も含めた、地域における質の高い医療サービスの提供に寄与する。

・ ＩＣＴ（Infection Control Team）の一員として、各職種の感染制御・感染管理の担当者と一体になって感染予防活動を行う。

### 2） 医療安全部門

・ 連携医療機関との連携を含め、地域における医療安全向上に寄与する。

・ インシデント・アクシデントレポートの収集分析などを通じ、医療安全に対する病院ス

タッフの意識向上と安全策の構築を図る。

### (2) 業務概要

#### 1) 感染管理部門

・各種マニュアルの整備
・医療関連感染サーベイランスの実施
・ＩＣＴ・ＡＳＴ（Antimicrobial Stewardship Team ;抗菌薬適正使用支援チーム）などの院内ラウンドの運営・実施
・感染症発生時の初動・相談・指導
・院内の関連委員会への出席、各種資料の提示
・院内研修、教育の実施
・加算算定に必要なカンファレンスやラウンドなどの地域連携

#### 2) 医療安全部門

・各種マニュアルの整備
・インシデント・アクシデントレポートの収集・分析・確認
・医療安全管理部によるカンファレンス（リスクカンファレンス含む）の実施
・院内ラウンドの実施・評価と再発防止のための対策の検討
・院内の関連委員会への出席、各種資料の提示
・院内研修、教育の実施
・他院との医療安全についての連携

### (3) 部門別設計与条件

#### 1) 配置条件

・院内全体の感染管理、医療安全の中核として、管理・看護部門の運営エリアに設置する。

#### 2) その他

・カンファレンスの際には、共用の会議室を使用する。

## 14. 地域医療連携部門

### (1) 運営方針

・地域の中核病院として、今治圏域の保健・医療・福祉に係る連携拠点としての役割を果たす。
・圏域唯一のへき地医療拠点病院として、地域の医療機関と連携し、島しょ部の医療を支援

する。

- 患者が退院後に安心安全な生活を送ることができるよう、地域の医療機関や施設との連携を図る。地域と連携を強化し、本人・家族が望む適切な時期に退院・転院できるよう支援する。
- 地域住民の医療・介護支援相談へ対応する。

## (2) 業務概要

地域医療連携業務、入院支援センター業務、患者相談支援センター業務を行う。

## (3) 運用計画

### 1) 地域医療連携業務

- 外来受診・入院・退院・転院についての相談支援を行う。
- 医療機関・福祉施設・居宅介護支援事業所等との連絡調整を行う。
- 医療・福祉サービス（介護保険 社会保障制度等）や社会資源の情報提供を行う。
- 在宅医療や施設入所等への支援を行う。
- 地域医療機関からの診療予約やＣＴ・ＭＲＩ予約の受付を行う。

### 2) 入院支援センター業務

- 身体的・社会的・精神的背景を含めた患者情報や入院前に利用していた介護・福祉サービスの把握（要介護・要支援状態の場合のみ)、褥瘡に関する危険因子の評価、栄養状態の評価、服薬中の薬剤の確認、退院困難な要因の有無の評価、入院中に行われる検査・治療や入院生活の説明、退院困難な要因の有無の評価を行う。
- 上記の情報を基に、入院中の看護や栄養管理等にかかる療養支援計画を立案する。
- 立案した療養支援計画を患者及び入院する病棟の多職種スタッフ（看護師・管理栄養士・理学療法士・薬剤師・ＭＳＷ・医事課職員など）と共有する。

### 3) 患者相談業務

- 患者及び家族からの相談を受け、患者の問題解決の支援を行い、必要に応じて助言、情報提供を行う。
- 患者及び家族からの意見・苦情については、話を十分傾聴し、問題を整理し、記録する。相談、意見、苦情の内容によっては担当部門、関連部門に振り分け担当者に引き継ぐ。
- 重症支援患者の対応を行う。

## (4) 部門別設計与条件

### 1) 配置条件

- 円滑な業務連携のため、地域医療連携部門は医事事務室に近接していることが望ましい。

・患者相談支援センターと入院支援室は、利用者に分かりやすい場所（出入口近辺）に設置する。

## 15. 物品管理・リネン管理部門

### (1) 運営方針

#### 1） 物品管理部門

・院内の物品管理の集約化、システム化により、不動在庫・不良在庫・期限切れ在庫及び保険請求漏れなどを未然に防止する。

・各部署への安定供給、緊急時のスムーズな対応を確保するために、常に一定量の物品を院内に中央保管する物品事務室を設置する。

・安全確実かつ効率的な物品搬送を行うために、院内の搬送業務を集約化し、人手搬送と機械搬送設備を効果的に活用する。

#### 2） リネン管理部門

・リネン類及びベッド・マットレスの保清、供給、保管を安全かつ効率的に実施し、衛生的な療養環境を構築する。

### (2) 業務概要

#### 1） 対象品目と保管・管理場所

・現状の管理方式、管理場所等は下表の通りだが、新病院の具体的な運用については開院まで継続して検討する。

| 物品区分 | | 管理方式 | 院内保管・管理場所 | 運営 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|
| 物品管理部門 | 診療材料・一般消耗品 | ＳＰＤ方式 | ＳＰＤ倉庫 | 委託 | 使用量補充方式 |
| | 消耗品等の一部（SPD 範囲外） | 都度払い出し | 消耗品倉庫 | 直営 | プリンタトナー等 |
| リネン | 基準寝具 | 洗濯付リース | リネン管理室 | 委託 | |
| | タオル等 | 自院対応 | リネン管理室→各部署 | 委託 | |
| | 病衣 | 洗濯付リース | リネン管理室→各部署 | 委託 | 成人は入院セット、小児は病衣レンタル |
| | 手術リネン | 洗濯付リース | 手術部に直納 | 委託 | |
| | 周産期ベビー用リネン | 洗濯付リース | 病棟に直納 | 委託 | |
| | マットレス | 自院対応 | 各病棟保管 | － | 褥瘡マットレスはリース |
| | ユニフォーム | 職種別 | － | 委託 | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| カーテン | キュービクルカーテン（病室） | 自院対応 | － | 委託 | 新病院では洗濯付きリースとする方向 |
| | その他のカーテン | 自院対応 | － | 委託 | |
| | ブラインド | 自院対応 | － | 委託 | 清掃委託範囲内 |

※中央保管する医療機器については「16.ＭＥ部門」、再生滅菌物については「５.手術部門」参照

### 2） 搬送計画

・ 物品搬送は、以下の区分とし、人手搬送や機械搬送設備などにより効果的な運用を行う。

| 搬送区分 | 概要 | 搬送手段 |
|---|---|---|
| 定期搬送 | 定期的に搬送が必要な物品に関し、予めスケジュール(巡回ルート)を設定し、定められた曜日、時間、場所を循環して搬送するもの。 | 人手（ＥＶ)搬送 |
| 臨時搬送 | 臨時的に搬送が必要となった物品（急を要さないものに限る）に関し、定時搬送(巡回搬送)のルートにあわせて搬送するもの。 | |
| 緊急搬送 | 緊急で搬送が必要となった物品に関し、その都度搬送するもの。 | |

## (3) 運用計画

### 1） 物品管理部門

・ 各部署在庫は定数配置を基本とし、バーコード等を用いた補充・使用量管理を行う。

・ 在庫管理、搬送、データ集計等については、外部委託業者を活用することを検討する。

・ 物品管理システムを活用した部署別消費管理や棚卸、定期的な採用品目と定数配置等の見直しにより、材料費の適正化に努める。

### 2） リネン管理部門

#### ①リネン種別ごとの管理方法

・院内の患者用・一般リネン類の供給・回収・在庫管理・院外洗濯業務は、外部委託業者により行う。（委託業務の範囲については継続検討とする。）

#### ②ユニフォーム運用

・医療スタッフのユニフォーム、術衣等については、サイズ別共用（上下）システムを採用するものとし、洗濯付きリースで運用する方向で検討する。

・更衣室内にユニフォームコーナーを整備し、サイズ別（又は職種別・サイズ別）に保管管理する。

### ③感染性リネン対応

・新興感染症対応・緊急対応を考慮し、院内で熱水洗濯が可能な設備を整備する。

## (4) 部門別設計与条件

### 1） 配置条件

#### ①物品管理部門

・中央倉庫は、院外からの搬送や院内各部署への払い出しが効率的に行える場所（業務用ＥＶの近傍等）に配置する。

#### ②リネン管理部門

・清潔リネン室､不潔リネン室は､リネン類の院外との出入りを考慮した場所に配置する。

### 2） その他

#### ①物品管理部門

・各病棟、部署に、定数配置のリネン保管庫を配置する。

#### ②リネン管理部門

・清潔リネン類の中央保管、不潔リネン類の一時保管のため、清潔リネン室及び不潔リネン室を各々整備する。

# 16. ＭＥ部門

## (1) 運営方針

・生命維持管理装置の操作、保守点検等を行うことで、チーム医療の一員として、安全で高度な医療の提供に貢献する。

## (2) 業務概要

| 区分 | 業務概要 |
|---|---|
| 臨床技術提供業務 | ・血液浄化業務、循環器系業務 |
| 医療機器中央管理業務 | ・中央管理業務、保守管理業務 |

## (3) 運用計画

### 1） 臨床技術提供業務

#### ①血液浄化業務

・血液浄化関連機器の操作を行う。

#### ②循環器系業務

・人工心肺装置やＥＣＭＯ（補助循環装置）、ＩＡＢＰ（大動脈内バルーンパンピング）等の操作、手術中の状態観察等を行う。

・ペースメーカ植込み時の介助、植込み後の点検・調整を行う。

・心臓カテーテル検査や治療に関連する機器の操作を行う。

### 2） 医療機器中央管理業務

#### ①中央管理業務

・対象となる医療機器を一括管理し、貸出及び返却等の管理を行う。

#### ②保守管理業務

・医療機器の定期的な点検、異常時の点検・修理を行う。

## (4) 部門別設計与条件

### 1） 配置条件

・緊急時に備え、医療機器中央管理室と手術室・ＨＣＵは同一階に配置する。

・臨床工学技士室と心臓血管造影室・救急外来は、アクセスの良い場所に配置することが望ましい。

・病棟への貸し出しを考慮し、医療機器中央管理室と業務用エレベーターとの位置関係に配慮する。

### 2） その他

・医療機器中央管理室（ＭＥセンター）は、機器貸出スペース、返却スペース、作業・点検スペース、機器・消耗品保管スペースで構成する。

・作業・点検スペースには、医療ガス配管（Ｏ・Ｖ・Ａ）や透析用の給水・排水口、電源等を設ける。

・機器・消耗品保管スペースは、予定する中央管理対象機器（輸液ポンプ約 100 台、輸血ポンプ約 10 台、シリンジポンプ約 50 台、経腸栄養ポンプ２台、フットポンプ約 25 台、低圧持続吸引機４台、出張用透析システム１台）を収納可能な広さとする。

# 17. 医事・診療情報管理部門

## (1) 運営方針

今治圏域の中核病院としての役割を担い、地域住民の医療ニーズに的確に対応した患者ファーストのサービスを提供するべく、各部門が連携して効率的かつ円滑に業務を実施できる施設環境を構築するため、以下の方針のもと整備を進める。

・ 多種多様な患者に対して柔軟な対応が可能な受付・待合の設置とスペースの確保
・ 業務効率と患者満足度をより向上させることができる配置と動線の確保
・ 個人情報の漏えい防止に配慮し、診療情報を適切に管理するセキュリティ体制の確保

### (2) 業務概要

| 区分 | 主な業務 |
|---|---|
| 医事業務 | ・初診患者受付、再診患者受付、文書受付・交付、会計計算、医療費の収受、診療報酬請求、レセプト点検、査定・返戻への対応、診療情報開示対応 |
| 診療情報管理業務 | ・診療録の管理・保管、ＤＰＣ調査データ作成、がん登録 |

### (3) 運用計画

#### 1） 医事業務

・ 総合案内にて、来院者に対する全般的な案内を行う。
・ 総合受付にて、主に初診患者の来院患者の受付を行う。
・ 外来患者の動線上の適切な場所に自動再来受付機を設置し、再来患者の受付は、主に自動再来受付機にて行う。
・ 診断書等の文書作成の受付業務は、総合受付内の窓口で行う。
・ 会計計算は総合受付・医事事務室で集中して行う。

#### 2） 診療情報管理業務

・ 診療録の管理・保管、ＤＰＣ調査データ作成、がん登録などを行う。
・ スキャンコーナーでは、データ保存が必要な各種文書のスキャン作業を集中して行う。
・ カルテ保管庫では、過去カルテや院内で発生した各種文書の原本保管を行う。

### (4) 部門別設計与条件

#### 1） 配置条件

・総合案内は、正面玄関に近く、わかりやすい場所に設置する。
・受付職員と医事職員がスムーズに連携できるよう、総合受付と医事事務室は隣接して配置する。また、地域連携事務室も近接した配置が望ましい。
・中央待合は、総合受付の前に設置する。

## 18. 管理・看護部門

### (1) 運営方針

・ 職員が働きやすい環境を整備するため、医局や職員用の各諸室の充実を図る。
・ 施設の有効活用や職員間のコミュニケーションの充実を図るため、できる限り各職種・各

部署で共用して使用できる施設は共同で使用することを原則とする。

・職員の安全性や効率性に配慮した労働環境を整備する。

・患者サービス施設の整備を行い、患者や患者家族など来院者が快適に利用できる環境を整備する。

## (2) 運用計画

### 1) 運営エリア

・事務管理諸室は集約して配置することにより、連携して効率的に業務を行う。

### 2) 厚生エリア

・限られた施設規模を有効活用するため、更衣室や休憩室は集約化を図り、各職種・各部署共同で使用することを原則とする。

### 3) 医局エリア

・医局は集合医局とし、オープンなスペースの中にパーティション等を使用して個人ごとの執務スペースを確保することを想定する。

・会議ブースを設け、少人数でのミーティングを柔軟に実施できるようにする。

### 4) 患者サービスエリア

・理容サービスについては、院外からの出張対応とする。(理容室は整備しない。)

## (3) 部門別設計与条件

### 1) 配置条件

・看護師間の業務連携やコミュニケーションの充実のため、看護部長室は、職員がアクセスしやすい場所に整備することが望ましい。

・事務室と医局は、近接して配置することが望ましい。

・守衛室は、時間外出入口付近に設置する。

・医局エリアの会議ブースと医師事務作業補助者執務室は、医局に近接した場所に整備することが望ましい。

・各種会議室は、遠隔会議等に対応したモニタ類を設置する。

・売店は、外来患者と入院患者がともに利用しやすい場所に整備する。

・霊安室は、ご遺体の搬出動線を考慮して下層階に設置するのが望ましい。また、病棟のみならず救急・外来からの搬送を含め、プライバシーに配慮した配置や動線となるよう考慮する。

・霊安室には、家族控室を併設するとともに、患者用駐車場からの動線に配慮する。

### 2） その他

・霊安室には、ご遺体用の冷蔵庫を設置する。