

第4章 部門計画

1 外来部門

(1) 部門方針

- ・セカンドオピニオンなど多様化する患者ニーズに合わせた外来診療を行います。
- ・接遇改善に取り組み、優しい心で接するとともに、安全で確実な診療を提供します。
- ・予約制度や情報システム等の整備により、待ち時間の短縮化を図ります。
- ・ブロック化や業務の中央化・集約化により効率化を図ります。
- ・患者のプライバシーの確保に努めます。
- ・地域医療機関等との連携を充実させます。

(2) 機能及び規模

ア 診療科目

- ・診療科は30科（他に院内標榜3科）を基本とします。
- ・二次救急機能を維持するために、下表の診療科とします。

区分	診療科
診療科（医療法）	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、神経内科、糖尿病・内分泌内科、心療内科、漢方内科、緩和ケア内科、外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、精神科、血液内科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、臨床検査科、救急科、麻酔科、歯科口腔外科
院内標榜科	総合診療科、脳卒中科、健康管理科

イ 外来患者数

- ・1日当たりの外来患者数は、1,050人程度を想定します。

ウ 診察室

(ア) 診察室数

- ・内科等の一部の診療科でフリーアドレス制を採用し、合計で50室程度の診察室を配置します。

(イ) 診察室の形態、配置

- ・各診療科は、内科系や外科系など、関連する診療科ごとにまとめて診察室を配置し、患者にとって受診しやすい形態とします。
- ・ブロック受付を設置し、受付スタッフの効率化を図ります。
- ・分かりやすい患者動線を確保するとともに、プライバシーの保護や感染防止に努めます。
- ・可能な限り患者と職員の動線を分離し、分かりやすい動線を確保します。

エ 注射・点滴・処置

- ・外来患者の注射・点滴・処置は中央処置室で行います（小児科は除く）。
- ・注射・点滴・処置用ベッドは13床とし、うち3床を発熱患者用として確保します。

(3) 運営

ア 検査（血液・尿・喀痰）

- ・外来患者の血液・尿・喀痰の採取は、中央化した採血・採尿室で行います。
- ・患者の状態に合わせて、医師または看護師の判断に基づき各診療科処置室で行います。
- ・採血・採尿室での検体採取は、検査技師及び看護師が行います。

イ 化学療法

- ・外来の抗がん剤注射・点滴治療は外来化学療法室にて行います。
- ・外来化学療法室に抗がん剤調整室を隣接します。
- ・ベッドを中心に10床程度配置します。

ウ 外来手術機能

- ・中央手術室内に日帰り手術が行なえる手術室を設置します。
- ・手術部門内にリカバリーベッドを2床程度配置します。
- ・上記以外に、日帰り手術患者の観察には中央処置室のベッドも利用します。

(4) 体制

ア 診療体制

- ・診察日：土曜日、日曜日・祝日及び年末年始（12/29～1/3）を除く毎日

イ 受付時間・診察時間

- ・受付時間：午前8時～午前11時
- ・診察時間：午前8時30分から午後5時（診療終了）

※原則、上記時間となりますが、科別に例外があります。

ウ 診療予約制

- ・診療予約制度を充実させ、患者の利便性向上と待ち時間短縮を図ります。
- ・対象患者は、再来患者及び紹介患者とします。

エ 地域連携

専用窓口を設け紹介患者については、次のような優遇化を図ります。

- ・紹介時の予約取り（初診予約）
- ・診察券（IDカード）の事前発行

オ 処方

- ・外来調剤は院外処方箋を発行し、院外調剤を原則とします。
- ・院外処方箋FAXコーナーを設置し、調剤薬局への処方箋送付の便宜を図ります。

カ 初来院患者の受付

- ・初来院患者は新患受付で受付を行います。

キ 再来患者の受付

- ・再来初診患者の受付は自動再来受付機で行い、再来予約患者は直接ブロック受付に行きま

す。

ク 各診療科の受付

- ・各診療科の受付は、複数の診療科をまとめたブロック受付にて対応します。

ケ 案内・誘導方法

- ・総合案内を設置し、看護師等が案内を行います。
- ・診察室への患者誘導は、プライバシーに配慮するため番号表示システムを導入します。

コ 会計方法

- ・会計待ち時間の短縮化を図り、患者の利便性を向上させる観点から、自動支払機を導入します。

(5) 諸室及び配置

ア 部門及び諸室の配置

- ・人工透析部門と腎臓内科を近接させます。
- ・診療放射線部門と整形外科・泌尿器科を近接させます。
- ・循環器内科と生理検査室を近接させます。
- ・採血・採尿室と検査室の検体搬送の動線を考慮します。
- ・外科外来、血液内科等と外来化学療法室は近接配置となるよう考慮します。

イ 主要諸室

- ・感染症患者対応の診察室を確保します。
- ・小児科とは別に内科、皮膚科等に対応するため、3室程度独立した感染症患者専用待合室・診察室を設けます。
- ・各診療ブロックに問診専用スペース（防音完備）を複数室確保します。
- ・小児科にキッズルームを設置します。
- ・泌尿器科外来にESWL（結石破砕装置）及び泌尿器科専用のX線TV装置を設置します。
- ・歯科口腔外科外来にX線撮影装置を設置します（パノラマ撮影装置は診療放射線部門に設置）。

2 救急部門（救急センター）

(1) 部門方針

- ・第二次救急医療機関の中核施設の一つとして、救急医療に対して積極的な役割を担います。
- ・救急搬送患者は基本的に全ての症例を受け入れます。
- ・緊急で重篤な症状の患者を対象に、24時間の受け入れ態勢を整備します。

(2) 診療日・診療時間

- ・診察日は365日とします。
- ・救急車の搬送受け入れは24時間対応とします。
- ・自己来院する患者の診療時間は、平日17:00～翌朝8:30、土・日・祝日24時間とします。

(3) 対象患者

- ・緊急で重篤な症状の患者を対象とします。

(4) 体制

- ・診療時間内は、救急チームが初期対応し、必要に応じて各診療科の医師が対応します。
- ・時間外は、原則全診療科の医師が内科系、外科系の当直に従事し、当直医が対応します。
- ・当直以外の診療科も、必要に応じてオンコールにて医師が対応します。
- ・ドクターヘリを積極的に受け入れる体制とします。

(5) 病床

- ・観察ベッドは3～5床とします。
- ・時間外の救急入院患者は、各科の病床で対応します（ICUの運用状況にあわせ柔軟に対応）。

(6) 運営

ア 受付・会計対応

- ・時間内の会計は、原則として外来の計算・会計窓口で行います。
- ・時間外の会計は救急受付にて行い、休日・夜間も含めて24時間会計処理できる体制を考慮します。

イ 処方

- ・時間内の処方は院外処方を基本とし、時間外は院内調剤とし宿直の薬剤師が対応します。
- ・土・日・祝日の日勤帯は院外処方（近隣薬局が当番制）とします。

ウ 検査、放射線

- ・当直の検査技師、放射線技師が対応します。

(7) 諸室及び配置

ア 部門及び諸室の配置

- ・救急部門は現救急センター棟ではなく、新病院建物に配置し、屋上に設置するヘリポート及び手術部門と直結する専用エレベーターで接続します。
- ・救急外来は、外来部門と隣接し、病棟部門・診療放射線部門・手術部門等と連携し、円滑に治療のできる施設配置とします。
- ・救急車の動線は一般車両とは別とし、一方通行を前提とします。
- ・循環器内科と救急部門は隣接させます。
- ・救急部門に隣接して薬剤部（夜間お薬受け渡し窓口）を配置します。
- ・救急部門の霊安室（検死室）は人目に付かない配置とします。
- ・時間外診療患者と救急搬送患者の付き添いの待合室は分離した配置とします。
- ・患者用エレベーターは人工呼吸器等を装着した患者の搬送ができる大きさとするほか、職員用、作業用（ゴミ）の専用化を考慮したエレベーターを設置します。

イ 主要諸室

- ・受付・事務室、初療室、トリアージ室、診察室、処置室、中央処置室、ナース休憩室、リネ

ン庫、汚物処理室・ゴミ庫、霊安室、器材庫、除染室 等

3 健診部門（健診センター）

（1）部門方針

- ・健診センターは、新病院内に整備します。
- ・市民の疾病予防、健康増進に資するため、地域中核病院として地域保健医療の向上に努め、市民の健康の保持・増進に寄与することを目的とします。
- ・健診機能の充実を図るとともに、診療部門との連携を強化し、効率的な業務システムを確立します。
- ・受診者のニーズに応じた健診項目の設定、結果説明及び健康指導を実施するとともに、継続的な健診受診体制の確立と積極的な精密検査受診の推進を図ります。

（2）機能

ア 健診内容

- ・日帰りドック、脳ドック、企業検診等を実施します。また、がん検診、特定健康診査、特定保健指導等にも対応します。

イ 健診機能

- ・健診部門では、身体測定、血圧、採血などを実施し、その他の検査は、臨床検査部門や診療放射線部門、内視鏡部門などで実施します。

（3）運営

ア 受付

- ・専用受付を設け、専用待合室を設置します。
- ・予約管理を一元化し、運用の効率化を図ります。

イ 検査

- ・院内の採血コーナー、採尿室を利用し、採取した検体（血液）は検査部門に搬送して検査を行います。

ウ 診察

- ・健診部門の診察室で健診担当医師が行います。
- ・婦人科検診は、外来の婦人科診察室で行います。

エ 会計

- ・会計は中央で行います。

オ 教育・指導

- ・結果説明、健康相談指導は専用の相談室で実施します。
- ・栄養指導や生活指導が必要な場合は、管理栄養士などが行います。

（4）健診システム

- ・電子カルテ、医事会計システム、オーダーリングシステムとの接続を前提に受診者情報及び検査データ等の取り込み、結果報告書の自動作成等が行えるシステムを導入し他部門との連携を図ります。

(5) 諸室及び配置

ア 部門及び諸室の配置

- ・専用のスペースを設け、外来部門と隣接させるとともに、診療放射線部門、臨床検査部門等との動線に配慮します。

イ 主要諸室

- ・健診受付、事務室、診察室、計測コーナー、保健指導室 等

4 人工透析部門

(1) 部門方針

- ・人工透析を必要とする患者数の増加に対応するため、人工透析ベッドを増床し、新たに人工透析センターを設置します。
- ・患者中心の医療・看護サービスを実施する体制を整備します。
- ・透析室の環境アメニティについて配慮を行います。

(2) 機能及び規模

ア 対象患者

- ・入院患者及び外来患者を対象に血液透析を行います。
- ・腹膜透析（CAPD）の外来管理指導を実施します。

イ 透析ベッド数

- ・ベッドを中心に30床（うち、感染患者用1床）を設置します。
- ・将来40床に増床可能なスペースを確保します。
- ・オンラインHDF（血液濾過透析）の設置を考慮します。

(3) 運営

ア 実施体制

- ・毎日、午前1クール、午後1クールの2クールで実施することを基本とします。
- ・各診療科と連携をとるとともに、合併症の予防に努めた血液透析を行います。

イ 情報化

- ・透析装置と接続可能な部門システムを導入し、電子カルテシステムとの連携により、入力の効率化や医事業務の自動化を図ります。

(4) 諸室及び配置

ア 部門及び諸室の配置

- ・原則として、現救急センター棟の1階を利用する方針とします。
- ・腎臓内科外来と隣接させます。

- ・人工透析室は、通院透析患者の利便性を図るため、専用出入口を設置するなど、一般の外来患者と動線が交錯しないように工夫するとともに、入り口からの動線が短くなるよう配慮します。
- ・感染対策用の個室を整備します。
- ・感染面を考慮しベッド間隔は充分確保し、カーテン等の設置によりプライバシー保護と患者監視を両立させます。
- ・透析センターはプライバシーに配慮し、外部からのアクセスや夜間透析の管理が容易で、他の患者等との交錯がないようにします。

イ 主要諸室

- ・透析室、機械室、患者用更衣室、患者控え室、薬品・医療材料倉庫、看護師控え室、外来患者待合室、腎臓内科診察室、患者用トイレ、調剤室、CAPD処置室 等

5 地域サービス部門

(1) 部門方針

- ・地域医療機関との連携・機能分担により医療資源の効率化を図ります。
- ・地域の医療従事者との交流により地域の医療水準の向上を図ります。
- ・保健・福祉との連携の接点としての役割を果たします。
- ・患者の社会復帰に対し、総合的な情報を提供します。
- ・患者が尊厳ある人生を送ることができるよう、医療と介護等の連携を密に図り看護サービスを提供します。
- ・安心して入院できる信頼された病院を念頭に、関係部門と連絡を密にし、円滑な病床運用、空き病床を最小限にします。病床利用率は90%を目標とし、土・日の空床を防ぎます。

(2) 地域連携

ア 業務内容

- ・紹介患者の診療予約（初診）及び検査等の予約を行います。
- ・初診患者の診察券事前発行、専用窓口での来院時の受付を行います。
- ・逆紹介患者への案内、各種手続きを行います。
- ・地域医師会、地域医療従事者との交流窓口業務を行います。
- ・市と連携してフォーラム等を開催します。

イ 運営

- ・院内の担当医師に紹介患者の診療情報を提供するとともに、診療予約や一部検査予約等を行い、紹介患者の利便性を図ります。
- ・入院患者を逆紹介するために、検査結果や治療状況、転帰等の診療情報の提供を迅速に行えるように院内の担当医師との連絡調整を図ります。
- ・病院機能や診療体制、手術件数、症例数など、有益な情報を積極的に提供します。
- ・患者紹介・逆紹介に係る地域医療機関等の情報を収集、分析、データベース化し、医療従事者に情報を提供します。
- ・登録医や紹介元のかかりつけ医と本院の医師による症例検討会などを企画・開催します。
- ・周辺医療機関との連携強化のため、地域連携部門の体制強化を図ります。

(3) 情報化

- ・オーダーリング・電子カルテとの情報連携を前提に、連絡文書作成状況チェック、診療報酬算定に向けたチェック、統計業務の機能強化を図ります。

(4) 医療相談

ア 業務内容

- ・患者及び家族の個別相談に対応します。
- ・経済的問題の解決・調整援助を行います。
- ・療養中の患者の心理的・社会的問題の解決、調整援助を行います。
- ・受診、受療援助を行います。
- ・退院（社会復帰）援助を行います。

イ 運営

- ・外来患者、入院患者、患者家族に対して、心理的・社会的悩みや医療費支払等の経済的な相談、各種医療、福祉制度に係る相談などを行います。
- ・入院患者の在宅医療への移行を支援するために、地域医療機関や訪問看護ステーション等と連携し、在宅看護の体制づくりを支援するとともに、在宅移行後の在宅看護・介護に関する相談、疾病予防・健康管理・看護方法の説明や実技の指導等を行います。

(5) 入退院管理

ア 業務内容

- ・入退院管理室の設置による病床管理と入退院事務の一元化を図ります。
- ・入退院機能を強化し、病床利用率の向上を図ります。
- ・医療情勢の変化に伴う病床のあり方の調査・検討をします。

イ 運営

(ア) 入院

- ・入院に関する手続き、入院生活についての説明をします。
- ・病棟とのベッドの調整をします。
- ・入院時の受け入れ案内をします。

(イ) 退院

- ・退院スケジュールの確認及び整理をします。
- ・退院請求書の確認をします。

(ウ) 病床管理

- ・転棟、病室情報の確認及び整理をします。
- ・病床稼働状況に関する統計情報の作成及び定期報告をします。

(6) 諸室及び配置

ア 部門及び諸室の配置

- ・地域医療サービスセンターは、紹介患者の受け入れや患者・家族、地域のかかりつけ医等

の利便性を考慮し、外来の医事部門に隣接させるとともに、患者プライバシーにも配慮します。

- ・入退院係は、入院患者の受付、案内の効率化を図るため、外来部門と隣接させます。

イ 主要諸室

- ・受付カウンター、紹介患者専用受付、入退院係用受付窓口、事務所スペース、入退院係用事務室、遠隔診療室、相談室（うち1室は多人数用）、倉庫、給湯室

6 病棟部門

(1) 部門方針

- ・医療安全面及び感染管理面において安全な療養環境を提供します。
- ・プライバシーの確保、アメニティの向上により患者の快適性、利便性を高めます。
- ・チーム医療の実施、看護サービスの向上により地域の中核病院としての入院機能の維持・向上を図ります。
- ・病床管理体制を充実し病床の有効活用を図ります。

(2) 機能及び規模

ア 病床数

一般病床	391床（このうちICU6床は将来対応）
回復期リハ病床	40床
結核病床	8床（呼吸器科病棟に併設）
感染症病床	6床（併設する病棟は未定）
計	445床

イ 看護単位と看護体制

一般病床	：入院基本料	7：1
回復期リハ	：特定入院料	15：1看護／30：1看護補助
感染症病床	：入院基本料	7：1（一般病床と同じ）
結核病床	：入院基本料	7：1

ウ 病床配分・病棟構成

- ・一般病棟は一看護単位を44～45床とし、診療科の特性を考慮した混合病棟を基本とします。
- ・ICUは将来的に6床整備します。
- ・CCUは重症室として、循環器内科病棟に2床設置します。
- ・重症室はスタッフステーションに隣接させます。
- ・周産期病床・小児病床・NICU相当の機能及びその後方病床は近接して配置します。
- ・産婦人科病棟及び小児科病棟には母子同室の部屋を1室設置します。
- ・付添いのいない小児の病室はスタッフステーションに隣接して設置します。

エ 病室

- ・病室は、個室と4床室の組み合わせを基本とし、個室の割合は診療科の要望によることと

- します。
- ・感染症病床、結核病床、小児科病床は個室割合を増やします。
 - ・周産期病床には通常分娩室・陣痛室に加えLDR室（陣痛・分娩・回復室）を設置します。
 - ・一般病床における一部の個室は、空気感染対策に対応します。

オ 病室の形態

- ・多床室においては、ベッド周りでの医療スタッフの看護のしやすい病室とします。
- ・感染症病室は「感染症医療機関の施設基準に関するガイドライン」に基づいた構造とします。

カ 病室の設備

- ・特別室は、洗面台、トイレ、シャワー、応接セットを設置します。
- ・差額室料を徴収する個室には洗面台とトイレを設置し、多床室には洗面台を設置します。
- ・患者用インターネットの利用への対応を検討します。

(3) 運営計画

ア 食事

- ・日常生活サイクルや患者の希望に配慮した適時給食を実施します。
- ・保温保冷配膳車を導入し、適温給食を実施します。
- ・配膳方式は中央配膳とします。
- ・早期離床、アメニティを考慮し食堂加算のとれる病棟食堂を設置します。
- ・選択メニュー制を採用します。

イ 薬剤

- ・薬剤師の病棟薬剤業務の拠点として、1病棟に1か所ずつ、利用しやすい場所にサテライトファーマシーを配置します
- ・看護師が協力して注射剤の混合調製を実施します。
- ・全入院患者を対象に薬剤管理指導業務を実施します。

ウ 検査

- ・採血された検体の回収は、原則として病棟を巡回して行います。
- ・感染症病棟には検査室を設置します。

エ リハビリテーション

- ・自宅退院を目標に専門性を活かしてケアにあたり、生活に密着したリハビリテーションを実施します。
- ・回復期リハビリテーション病棟の機能訓練室は看護室から見える場所に配置します。
- ・各病棟でリハビリテーションカンファレンスを行い看護計画に反映します。

オ 病床管理

- ・入退院管理室を設置し事務部門と連携して病床管理と入退院事務を一元化し、利用率の向上を図ります。

- ・入院当日の入院患者待合スペースを充実します。

(4) 諸室及び配置

ア 部門及び諸室の配置

- ・4床室の患者を対象としたトイレは、病棟に2か所程度設け、車いす介助にも配慮した広さとします。
- ・患者が血圧等の自己管理ができるように、各病棟に説明室を兼ねたオープンスペースを設置します。

イ 主要諸室

- ・スタッフステーション（スタッフ休憩室含む）、プレイルーム（小児病棟に設置）、サテライトファーマシー、処置室（共通）、カンファレンス室、クリーン病室（血液内科：4室4床）、病状説明室兼指導室、面会室、病棟食堂兼デイルーム、下膳車スペース、シャワー室、器材保管庫、リネン庫、汚物処理室、車いすトイレ、職員用男女トイレ、調乳室（小児病棟）、仮眠室 等

7 薬剤部門

(1) 部門方針

- ・組織医療と患者本位の良質な医療提供の一環として、薬物療法の効果が十分に発揮できるように、患者の安全と安心を第一に考え、医薬品適正使用を推進します。
- ・薬剤業務の効率的な運営と患者サービスの充実を図ります。
- ・他職種、他部門との円滑な業務連携を推進します。
- ・医薬品の安全で効果的な使用のための管理と情報提供の充実を図ります。
- ・高度専門化する薬剤業務に対応しうる専門知識の習得に努めます。
- ・薬剤及びその調達コストの適正管理を行います。

(2) 機能及び規模

ア 外来調剤

- ・原則として院外処方としますが、救急患者や一部外来患者は院内処方とし、調剤室にお薬受け渡し窓口を設置し、薬を渡します。
- ・院内処方の薬の受け渡しには、患者のプライバシー確保のため、お薬受け渡し窓口に近接して個室を設置し、説明・指導・確認等を行います。
- ・がん化学療法に対する抗がん剤の混注業務は、抗がん剤調製室で実施します。

イ 入院調剤

- ・サテライトファーマシーにて、服薬指導及び病棟薬剤管理を行います。
- ・病棟で衛生的で安全な混注作業を行います。
- ・入院処方薬は定期・臨時を含め分包化の充実を継続します。
- ・注射薬はピッキングマシンの導入によりセット化を行います。

ウ TPN、化学療法薬剤の調整

- ・クリーンルーム、クリーンベンチ、安全キャビネット等の専用の設備を備え、TPN（高

カロリー輸液法)、抗がん剤等の調製を行います。

エ 製剤業務

- ・薬剤部で安全性と安定性を十分に考慮し調製を行います。
- ・院内製剤は「滅菌製剤」、「一般製剤」、「散剤」、「軟膏」等とします。

オ TDM・薬品試験業務

- ・薬剤管理指導業務の一環として、特定薬剤治療管理（薬物血中濃度モニタリング：TDM）に積極的に関わります。
- ・薬品試験は専門の部屋で行います。

カ 医薬品情報管理業務

- ・医薬品情報管理（DI）室を設置し、薬品情報の収集、院内への情報提供を行う体制を整備します。
- ・医療従事者や患者からの問い合わせに対しても迅速に対応します。
- ・DI室とは別に、医療情報担当者と面談できるスペース（面談室）を確保します。

キ 薬剤管理指導業務

- ・チーム医療のもと、薬剤管理指導業務及び病棟薬剤業務を行います。
- ・外来患者向けに服薬指導・相談の充実を図ります。
- ・入院患者の持参薬確認は、お薬受け渡し窓口と隣接した受付カウンターを設置（問診も実施）します。

ク 治験管理

- ・治験管理室を薬剤部門に設置し、治験業務の充実を図ります。

ケ 教育・研修

- ・薬剤師の専門性を生かし、NST（栄養サポートチーム）、感染対策チーム、褥瘡、緩和ケア、糖尿病のメンバーとしてチーム医療に積極的に参加するとともに、勉強会を開催します。

(3) 諸室及び配置

ア 部門及び諸室の配置

- ・諸室は外来部門に近接させ、外来化学療法室と薬剤部門は隣接させます。
- ・サテライトファーマシーは、情報共有のため各病棟のナースステーションと隣接させます。
- ・抗がん剤調製室は外来化学療法室に隣接させます。
- ・患者のプライバシー確保に配慮し、お薬受け渡し窓口と相談室を近接させます。
- ・サテライトファーマシーに電子カルテやインターネット端末を整備します。
- ・混注作業を行う作業スペースを病棟に確保します。

イ 主要諸室

- ・調剤室、お薬受け渡し窓口（表示装置含む）、注射室（注射用倉庫・カートプール含む）、製剤室（ドラフトチャンバー含む）、医薬品情報室、治験管理室、倉庫、無菌室、薬局員室（薬

局長室)、相談室、薬務室、当直室

8 リハビリテーション部門

(1) 部門方針

- ・訪問リハビリテーション部門の開設を目指します。
- ・急性期病院として、質の高いリハビリテーションを提供します。
- ・各診療科の主治医と連携してリハビリテーションを提供します。
- ・急性期からリハビリテーションを提供します。
- ・社会復帰へ向けた回復期リハビリテーションを提供します。
- ・地域の医療機関の関係施設との連携を強化します。
- ・職員の専門特化、資質及び接遇の向上のためのスタッフ教育を行い、より患者の満足度を上げるように努めます。

(2) 機能及び規模

ア 対象疾患等

- ・全ての入院患者を対象とします。外来患者については実情に応じて実施します。

イ 機能及び施設基準

次の施設基準の取得を前提に、必要な人員、設備等の整備を目指します。

- ・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・回復期リハビリテーション病棟入院料
- ・心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・がん患者リハビリテーション料
- ・摂食機能療法
- ・集団コミュニケーション療法料

(3) 運営

ア 診察

- ・リハビリ室に併設した診察室（個室）を設けます。

イ 治療、訓練

- ・多職種スタッフが互いに連携をとり、医師を中心としたチーム医療を実践します。
- ・急性期からリハビリテーションを開始し、早期離床・早期回復を目標として実施します。
- ・回復期・維持期のリハビリテーションは、社会復帰を目標として実施します。
- ・訪問リハビリテーションは、在宅退院された方の社会参加を目標として実施します。

ウ その他

- ・評価・実施計画に基づくリハビリテーションを施行するとともに、地域の保健・医療・福祉施設と連携を強化します。

(4) 諸室及び配置

ア 部門及び諸室の配置

- ・ 諸室は診療科、病棟と効率的な機能連携のできる配置とします。
(優先度1：整形外科外来 優先度2：地域連携室)
- ・ 屋外への移動を考慮した配置とします。
- ・ 理学療法、作業療法、言語療法の受付を一括して行える諸室配置とします。
- ・ 災害時の被災者等の収容を想定した諸室配置とします。

イ 主要諸室

- ・ 診察室、理学療法室、作業療法室、言語療法室兼高次脳機能評価室（4室＋回復期リハ病棟に1室）、小児リハビリ室、水治療スペース、日常動作訓練室、患者用トイレ、スタッフルーム 等

9 栄養部門

(1) 部門方針

- ・ 入院患者へ患者満足度の高い、おいしい食事の提供を目指します。
- ・ 院内調理を原則とした中央配膳方式による食事の提供を基本とし、適時適温の食事サービスを万全な衛生管理のもとで提供します。
- ・ 患者の病態に応じた適切な治療食の提供を行うとともに、栄養食事指導の積極的な実施により、患者の病状の早期回復や栄養状態の改善を目指します。

(2) 機能及び規模

ア 食事提供

(ア) 食事

- ・ 配膳方式は中央配膳方式とし、配膳は専用エレベーターを使用します。
- ・ 適時給食を実践するために、次のとおりとします。
朝食： 7：30～ 8：00
昼食： 12：00～12：30
間食： 10：00及び15：00
夕食： 18：00～18：30
- ・ 保温・保冷配膳車の利用により適温給食を実践します。
- ・ 選択メニューを実施します。
- ・ 行事食等を実施し、配膳は通常の保温・保冷配膳車を利用します。

(イ) 調理方式

- ・ 原則として、施設内給食とします。
- ・ 厨房設備は、調理環境、ランニングコスト、災害時の対応などを考慮します。
- ・ 調理用熱源は、電気とガスとのハイブリット方式とします。
- ・ 一部クックチル方式による調理を導入し、将来的にはクックチル方式による食事の提供を増やします。
- ・ クックチル方式の導入により、保冷・再加熱用機器の設置スペースに配慮した面積を確保します。

- ・調乳については、現状の調理実績を考慮し、栄養士が病棟へ出向いて調製します。

(ウ) 配膳方式

- ・中央配膳により、栄養部門の従事者が各病棟まで温冷配膳車で食事を配膳し、病棟スタッフと協力して配膳下膳を行います。
- ・下膳には専用の下膳車を使用します。

イ 栄養食事指導

- ・外来患者への栄養食事指導は管理栄養士が行い、定期的に通院する外来患者への栄養食事指導は、外来受診時に実施します。
- ・入院患者への栄養食事指導は管理栄養士が行い、医師、薬剤師、看護師等と共同して栄養計画を作成し行います。
- ・集団栄養食事指導を実施します。
- ・地域連携の一環として、セミナーに参加します。

ウ NST

- ・医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師などで構成するNST（栄養サポートチーム）を編成し、低栄養患者へのラウンド及びカンファレンス、個別対応栄養計画作成、再評価等を行います。

(3) 諸室及び配置

ア 部門及び諸室の配置

- ・調理室は、大量調理施設衛生管理マニュアルを遵守するとともに、食材等の搬入や、各病棟への配膳・下膳の動線を考慮した配置とします。
- ・糖尿病教室等、集団指導を行う場所は、利用者が分かりやすい所に設置します。
- ・患者のアメニティを考慮し各病棟に食堂（ダイルーム）を設けます。

イ 主要諸室

- ・厨房、食品庫、冷蔵室、検収室、洗浄室、栄養指導室（外来に設置）、食事指導室（入院患者用で病棟相談室と兼用で可）、集団指導ができる部屋、スタッフ関連諸室（男女別更衣室含む）、備蓄倉庫（各病棟階に分散） 等

10 中央手術部門

(1) 部門方針

ア 高度医療への対応

- ・中央手術部門は、本院に適した施設、設備とするとともに、日帰り手術にも対応できるような手術室及び関連諸室を整備します。

イ 安全性の確保

- ・患者及び医療従事者の安全性確保のため、最新の感染制御の考えに基づき、動線計画、空調管理、手術設備などについて精査し、最適な施設・設備とします。

ウ 機能的な配置

- ・中央手術部門は各部門からの動線に配慮し、緊急手術にも対応できるように機能的な配置とします。

エ 効率的な運用

- ・的確なスケジュール管理を行い、緊急手術にも迅速に対応できるソフト及びハードの体制を整備します。

(2) 機能及び規模

ア 手術室数

- ・手術室は9室（うち無菌手術室1室）とします。
- ・各科の手術に対応できる手術室を整備します。
- ・手術室は将来的なロボット手術等の拡張性も考慮し、大部屋2室（60㎡以上）、通常の大さの手術室7室（50㎡程度）とします。
- ・外来手術室は、手術室の部屋を固定せず柔軟に運用します。

イ 手術室の形態

- ・手術部門の配置計画は、「中央ホール型」を基本として検討を行います。
- ・手術部門は、一足制を基本として、検討を行います。
- ・手術室は、患者の安全を確保するために、スタッフや大型器材が余裕をもって移動・運搬できる広さのスペースを確保します。
- ・器械展開室・器材室についても機器の搬送・メンテナンスに十分対応できるスペースを確保します。
- ・手術室・手術室の廊下については機器・器材等の荷重に対応できる床材とします。

ウ 患者の搬送方法

- ・患者乗せ換えは行いません。

エ リカバリールーム

- ・術後リカバリーベッドは2床とします。
- ・リカバリーベッドは手術部門スタッフステーションと患者搬送用エレベーター等の動線に考慮した配置とします。

オ 日帰り手術

- ・日帰り手術は可能な範囲で実施します。

(3) 運営

ア 手術室の運用

- ・手術室の利用は、基本的に曜日ごとに使用する科を定めます。
- ・手術室の使用時間は、8：30～17：30を厳守します（緊急手術の場合はこの限りではない）。
- ・各診療科の手術件数等に応じ、業務効率が最も高くなる最適な手術室運用をします。
- ・緊急手術に迅速に対応できるように、余裕を持った予定手術の組み方を行います。
- ・患者の安全性を確保するため、麻酔器、生体情報モニター等の手術用医療機器の保守管理

を徹底します。

- ・手術室は監視カメラにてモニターします。
- ・術野保存用のカメラ等により、手術のモニター、記録・保存を考慮します。
- ・生体情報モニターは麻酔科控室にて監視し、情報を保存できる体制を整備します。

イ 検査

- ・血液ガス分析装置等により迅速に検査ができるようにします。

ウ 滅菌

- ・手術器具のセット化を進め、原則として手術部門内での滅菌は実施しませんが、緊急時に少量の器材を滅菌できる緊急滅菌コーナーを設けます。

エ 放射線設備の整備

- ・放射線撮影は放射線技師が行います。
- ・ポータブルのX線撮影装置、外科用イメージ装置を整備します。
- ・各手術室に電子カルテ・術中画像を確認できるモニターを設置します。

オ 維持管理

- ・手術室内外を清潔に保つため、術後の清掃を徹底します。

(4) 諸室及び配置

ア 部門及び諸室の配置

- ・屋上へリポートや各病棟、救急センターと患者搬送用エレベーターで結ぶなど、搬送動線に配慮します。
- ・臨床工学部門を隣接配置します。
- ・輸血用血液製剤が迅速に供給されるように輸血室との配置を考慮します。
- ・血管造影室との患者動線に配慮します。
- ・ICU（集中治療病床）と隣接させます。

イ 主要諸室

- ・麻酔科医関連諸室（麻酔科控え室、診察室等）
- ・スタッフ関連諸室（職員更衣室（男女別）、シャワー室、カンファレンス室、休憩室等）
- ・患者・家族関連諸室（患者家族控室、家族説明室、患者更衣室（男女別）等）
- ・標本整理のためのスペース（ホルマリン使用・写真撮影）
- ・機器展開室、器材室、薬品庫、リネン庫等

1.1 中央材料部門

(1) 部門方針

- ・各部門から発生する器材について、洗浄から組立・滅菌までを一元化し、各部門への安定的かつ効率的な滅菌材料の供給体制を構築します。
- ・使用期限情報などの情報管理の向上を図り、業務の効率化を推進します。

(2) 機能及び規模

- ・器材の仕分け、洗浄・点検、組立、滅菌、保管、セット作成、供給を行います。
- ・各部門の滅菌物の保管状況や定数を把握し適正な機材の量の検討を行います。

(3) 運営

- ・実施時間は8：30～17：30を基本とします。

(4) 諸室及び配置

ア 部門及び諸室の配置

- ・中央手術部門と中央材料部門は、隣接配置を基本とします。

イ 主要諸室

- ・返却室、洗浄室、未滅菌室、既滅菌材料室、機材展開室 等

1.2 臨床工学部門

(1) 部門方針

- ・医療機器に関する十分な経験・知識を有する医療機器安全管理責任者を配置し、医療機器の保守点検計画を策定し、医療機器を安全に管理します。
- ・院内で使用する共同利用医療機器は臨床工学（ME）部門で中央管理し、保守点検、保管、貸出を行い、保守管理の合理化、有効活用、効率的な運用を図ります。
- ・高度化が進む生命維持管理装置等のME機器を正常に稼働させるため、医師の指示の下に補助循環装置、血液浄化装置等の操作と保守点検を行います。
- ・医療機器の使用方法や動作チェック等の教育や研修を行い、新しい技術や機器の導入について院内に周知します。

(2) 機能及び規模

ア 医療機器の管理

(ア) ME機器の保守管理

- ・ME機器管理室を設け、ME部門保管の機器及び院内各部署で使用するME機器全般を、保守管理の対象とします。
- ・MEシステムでデータベース化を継続して行い、貸出管理、所在管理なども行います。

(イ) 医療機器安全情報の収集

- ・医療機器に係る安全情報を収集し、必要に応じて職員に周知します。

イ 管理の対象機器

- ・人工呼吸器、輸液・シリンジポンプ、空気圧式マッサージ器、除細動器、IABP、血液浄化装置、PCPS、手術室医療機器、保育器、AED 等

ウ 医療機器に関する教育・研修

- ・職員を対象に、ME機器の操作、使用方法、動作チェック、点検・保守に関する教育と研修を行うとともに、新しい技術やME機器について必要に応じて情報提供を行います。

エ 臨床技術の提供

- ・臨床工学技士が補助循環装置、血液浄化装置、人工呼吸器等の操作・保守点検、診療業務の支援を行い、必要に応じて治療の介助を行います。

(3) 運営

ア 貸し出しの管理方法等

(ア) ME機器の管理

- ・ME機器を熟知した医療機器安全管理責任者を配置し、機器の保守計画の策定と実施、保守点検記録の保存を行います。
- ・ME機器管理室で共同利用が可能なME機器は、MEシステムで保管、保守点検、貸し出し、所在管理等を継続して行います。

(イ) 保守点検

- ・共同利用機器について清掃、点検、簡単な修理等を行うとともに、使用部署でのトラブルに対応し、必要に応じてメーカーに修理依頼を行います。

イ 臨床支援

- ・人工透析、手術、病棟などの臨床の場における医療機器等の操作、点検等の業務を行い、必要に応じて治療に必要な物品の説明や治療の介助を行います。

(4) 諸室及び配置

ア 部門及び諸室の配置

- ・臨床工学部門とICU・中央手術部門は近接させます。
- ・緊急時等に迅速に対応するために、病棟に直結するエレベーターに近接させます。

イ 主要諸室

- ・臨床工学室、ME機器貸出・返却室（別室もしくは仕切り対応）、技師室 等

1.3 診療放射線部門

(1) 部門方針

ア 画像診断の充実

- ・CT、MRI、RI、血管撮影装置等による画像診断を充実させるとともに、外来、救急センター、手術部門、病棟との間において、迅速な対応を図ります。

イ PACS（放射線画像管理システム）

- ・放射線画像管理システム（電子化された画像の保存・配信を行うシステム）を整備し、フィルムレス化を図るとともに、放射線科医師の読影、レポート作成等により、効果的・効率的な運用に努めます。

ウ 設備構造、レイアウト

- ・高度医療機器の将来的な導入や更新等が容易にできる設備、構造、レイアウトに配慮するとともに、業務の効率化を図るため、診療放射線部門は集約して配置します。

エ 在庫管理の適正化

- ・撮影や検査に必要となる物品について、在庫管理の適正化を図り、業務の効率化につなげます。

オ 患者への配慮

- ・患者が安心して撮影や検査を受けられるように、患者の快適さやプライバシーに配慮した施設設備とします。

(2) 機能及び規模

ア 放射線診断

- ・一般撮影、パノラマ撮影、X線TV撮影、マンモグラフィ、心臓・血管撮影、MRI、CT、骨密度測定

イ 超音波診断

- ・超音波検査

ウ 核医学診断

- ・SPECT（ガンマ・カメラ）撮影

エ 放射線治療

- ・リニアック装置、CTシミュレーター

オ 中央手術部門

- ・外科用ポータブル撮影、外科用イメージ撮影

カ 病棟

- ・ポータブル撮影

キ 救急センター

- ・一般撮影、CT撮影、ポータブル撮影

ク 健診センター

- ・一般撮影、X線TV撮影、マンモグラフィ検査、超音波検査

(3) 運営

ア 検査体制

- ・放射線科医師のもとで、各診療科と協力してカンファレンスを実施し、画像診断の精度向上を図ります。
- ・検査の予約は、効率的なシステムを構築します。
- ・検査受付を1か所に集約し、患者にとって分かりやすく効率的な受付体制とします。
- ・検査等は24時間体制とし、時間外の検査は当直技師が対応します。
- ・周辺の診療所等からのCT、MRIの依頼に対応できるようにします。

イ 治療

- ・がん治療などにおいて、効果的に治療効果が得られるよう、手術や化学療法の実施時期を踏まえ、適切な時期に放射線治療を行い、集学的治療を実践します。

ウ 読影

- ・読影室を設置し、放射線科医師による読影を行います。

エ 画像参照・結果報告

- ・PACSの導入により診療放射線部門の全ての画像情報はデジタル保存とし、フィルムレス化を図るとともに、電子カルテ上で画像情報と医師の所見を参照できるなど、迅速な情報伝達を実施できるシステムを構築します。
- ・周辺の診療所等から依頼のCT、MRI結果のオンライン配信を目指します。

オ その他

- ・RIS（放射線部門情報システム）の導入により、検査予約管理、照射録管理、医事会計、読影レポート、画像管理等をシステム化します。

（４） 諸室及び配置

ア 部門及び諸室の配置

- ・診療放射線部門を集約し、救急部門、臨床検査部門、内視鏡部門、泌尿器科外来を隣接させ、効率的な動線を確保します。
- ・受付を中心とした撮影室の配置とします。
- ・全ての操作室、撮影室は個別空調とします。
- ・血管撮影室はエレベーターに近接させます。
- ・読影室はCT、MRI室に近接させます。
- ・RI室は汚染等を考慮し、排水処理施設を隣接させます。

イ 主要諸室

（ア） 画像診断

- ・一般撮影室、X線TV室、マンモグラフィ室、心臓・血管撮影室、MRI室、CT室、骨密度測定室、読影室、ポータブル置場（病棟）

（イ） 超音波検査

- ・腹部超音波検査室

（ウ） 核医学診断

- ・SPECT（ガンマ・カメラ）、処置室、準備室、操作室、更衣室

（エ） 放射線治療

- ・ライナック室、CTシミュレーター室、処置室、診察室（昇降式のベッドを設置）、耳鼻科ファイバー検査室（内診台）、エコー室、患者用更衣室、待合室、休憩室、患者用トイレ

(オ) その他

- ・放射線科スタッフステーション（問診、看護相談、処置スペース）兼カンファレンス室、受付、操作室、患者用更衣室、リカバリー室（カテ・X線TV後）、準備室、処置室、前室、機械室、器材庫、トイレ（患者用、職員用）、当直室（男女別）、更衣室（男女別）、その他スタッフ関連諸室、測定器置場、倉庫、放射線室技局兼ミーティングルーム 等

1 4 内視鏡部門

(1) 部門方針

ア 機能の強化

- ・今後の需要増加が予想される内視鏡を用いた検査・治療に対応するため、機能充実、体制の整備を図ります。
- ・患者の肉体的負担や経済的負担を軽減するために、治療的内視鏡の活用を拡大します。

イ 効率的な配置

- ・内視鏡部門は、患者とスタッフの動線や効率的な機器の使用を考慮し、診療放射線部門に隣接して設置することを基本とします。
- ・救急センターにおける内視鏡処置が円滑に遂行できるよう動線に配慮します。

ウ 画像情報の一元管理

- ・内視鏡の画像情報はデジタル保存で一元的に管理し、診療をはじめ研修・教育・臨床研究等に活用します。

エ 内視鏡機器の整備

- ・カプセル内視鏡などの新しい内視鏡機器に対応できる環境整備について検討します。

(2) 機能及び規模

ア 検査・治療機能

- ・消化管内視鏡（食道・胃・十二指腸・大腸・小腸）装置、気管支内視鏡装置、胆管膵管内視鏡装置、超音波内視鏡装置などを設置し、内視鏡検査・治療を実施します。
- ・カプセル内視鏡など内視鏡技術の導入に努めます。

イ 検査機器

- ・内視鏡装置
- ・超音波内視鏡
- ・X線TV

(3) 運営

ア 検査・治療体制

- ・各検査の受付を集約し、患者にとって分かりやすく効率的な受付体制とします。
- ・日帰り手術を実施します。

イ 読影

- ・読影は診察室内の高精細端末により各診療科医師が行います。

ウ 画像の保管・参照

- ・内視鏡ファイリングシステムを導入し、電子カルテ上で画像情報と医師の所見を参照できるなど、迅速な情報伝達を実施できるシステムを構築します。

エ 機器管理

- ・内視鏡洗浄室を整備し、内視鏡機器等の洗浄消毒、保守点検、整備、物品等の維持管理は内視鏡部門で行います。

(4) 諸室及び配置

ア 部門及び諸室の配置

- ・診療放射線部門と内視鏡部門を隣接させ、効率的な動線を確保します。
- ・救急における内視鏡検査等も考慮し、救急部門と近接させるなど、動線に配慮します。

イ 主要諸室

- ・内視鏡室、X線TV室(結核患者対応用陰圧空調設備)、リカバリー室、トイレ(検査室内)、説明室(診察室兼)、患者用更衣室、前処置室、洗浄室(内視鏡保管庫設置)、ラウンジ(大腸検査前) 等

1.5 臨床検査部門

(1) 部門方針

- ・医療過誤の観点から、患者の採血、輸血、検査等を行う場合のチェック体制を確立し、感染予防に充分考慮し、安全で精度の高い検査を提供します。
- ・迅速に検査結果を各科に報告できる体制を整備します。
- ・患者の目線に立ち、放射線室、生理検査、採血室への誘導をわかりやすくし、検査効率を高めます。

(2) 機能及び規模

ア 検体検査

- ・一般、生化学・血清、血液、輸血、細菌の各検査機能を、検体検査室内に集約して配置し、業務の効率化を図ります。
- ・緊急・迅速検査に対応するため、検体搬送用小荷物専用昇降機及び気送管設備等の利用を考慮します。

イ 輸血検査

- ・血液型検査、不規則抗体、交叉試験の自動化及びシステム化による安全な輸血体制を確立します。

ウ 細菌(微生物)検査

- ・適切な空調管理を行うなど、感染防止を考慮した構造、設備とします。

エ 生理検査

- ・超音波、心電図、呼吸機能、脳波などの生理機能検査を実施します。

オ 病理検査

- ・迅速かつ正確に病理組織・細胞診断の提供を行います。
- ・通常の病理組織・細胞診検査をはじめ、術中迅速病理組織・診断を実施します。
- ・バイオハザード、有機溶媒対策の充実を図ります。
- ・搬送システムは手術室と接続します。

(3) 運営

ア 採血・採尿

- ・外来患者の採血・採尿は、採血室、採尿トイレで行います。

イ 検査の報告

- ・迅速報告に努め、検査結果をはじめ、画像情報、病理診断・所見などは、電子カルテ上で参照できるシステムとします。

ウ 緊急検査

- ・24時間体制とし、時間外の検査は、当直技師が対応します。

エ 輸血検査

- ・血液製剤の購入・在庫・使用を一元的に管理し、血液製剤に関する記録を保管・管理します。

オ 細菌（微生物）検査

- ・迅速検査法などにより病原体検査の迅速化を図るとともに、感染防止対策に役立て、感染症診断・治療に有用な検査を実施します。
- ・バイオセーフティーレベル「レベル3」の菌を取り扱います。

カ 生理検査

- ・循環器系疾患をはじめとする高度医療に対応できるように、診断や治療に有用な検査を実施します。

キ 病理検査

- ・通常の病理組織・細胞診検査をはじめ、術中迅速病理組織・診断を実施するとともに、病理解剖及びC P C（臨床病理症例検討会）を実施するほか、各診療科と連携し症例検討を行います。

ク 検体の搬送

- ・時間外や緊急時のために迅速で効果的な搬送システムの構築に努めます。

ケ 試薬管理

- ・試薬の管理は、検査部門で行います。

(4) 諸室及び配置

ア 部門及び諸室の配置

(ア) 部門全体

- ・臨床検査部門は、外来患者の利便性を考慮し、採血・採尿室と近接させます。上下階にまたがる場合は、小荷物専用昇降機などの搬送設備を設けるとともに、職員の動線を考慮します。
- ・一般、生化学・血清、血液、輸血検査の検査室と細菌（微生物）検査室を集約し、機能的に配置します。
- ・救急センター、手術室への輸血用血液製剤が迅速に供給できる配置とします。
- ・患者の動線に配慮し、検査室、生理検査室、放射線室は近接させます。
- ・各検査の待合スペースが外来待合と重ならないような配慮をします。
- ・調光、空調のコントロールが出来る環境設備とします。

(イ) 採血・採尿

- ・各室はプライバシーに配慮し、車イス・ベビーカー・ストレッチャー利用患者にも使いやすい広さを確保します。
- ・採血場所と検査の業務場所の区分を明確にします。

(ウ) 細菌（微生物）検査

- ・細菌検査室（洗浄室含む）、輸血検査室を検査室に近接させます。
- ・二重ドア、前室、HEPAフィルター等を設置し、バイオセーフティーレベル「レベル3」の菌を取り扱うための環境を確保します。
- ・細菌検査室は入退室管理ができるようICチップ等を用いたセキュリティ管理を検討します。

(エ) 病理検査

- ・病理検査室は、術中検査に対応するために手術部門に近接させます。
- ・解剖室は霊安室に隣接させ、病棟から搬入しやすいようにエレベーターに近接させるとともに、極力人目につかないように配慮します。
- ・病理検査室の排水・感染対策については解剖室に準じた設備（バイオセーフティーレベル「レベル3」）とします。

イ 主要諸室

(ア) 検体検査

- ・検体検査室、洗浄室、貯蔵（冷蔵）室2室、技局、当直室、血液製剤保存室、感染性廃棄物保管室 等

(イ) 採血・採尿

- ・採尿用トイレ（外来の採血・採尿室内に男女別に設置）、多目的トイレ、患者相談室、検査説明室、採血ブース8ブース（内2ブースは車イス等の利用を考慮した広さを確保）、急変患者処置スペース、採血管準備システム設置スペース、安静後採血用スペース 等

(ウ) 細菌（微生物）検査

- ・細菌（微生物）検査室、抗酸菌室、遺伝子検査室、処理滅菌室、培地作成室、フラン室（培養室）、暗室 等

(エ) 生理検査

- ・多目的室、心エコー・血管エコー検査室、脳波・筋電図室（シールドルーム）、肺機能検査室（防音性）、OAE検査室（防音性・光の調整が出来る部屋）、負荷心電図室（R I シンチ含む）、研修医レクチャー（心臓エコー）用の部屋（生理検査室に近接）、ホルター心電図解析室
- ・多目的室内に以下を整備します。（健診センターは除く）
心電図、ABI（血圧脈波検査装置）検査、FMD（血流依存性血管拡張反応）検査 等

（オ） 病理検査

- ・病理検査室：組織切り出し室、細胞診鏡検室、染色室、自動免疫染色室、薄切室、標本整理室、遺伝子検査室、カンファレンス室、資材置き場、病理診断室、技師室
- ・解剖関連室：解剖室、準備室、前室、臓器保管室、シャワー室、更衣室

（カ） 輸血室

- ・自己血採血室、末梢幹細胞処理及び保存室

1 6 医事部門

（1） 部門方針

- ・患者が安心して診療を受けることができるように受付、会計等の業務において、患者サービスの向上を図ります。
- ・病院収入の確保のために、診療報酬の請求漏れの対策や減点の防止を行うとともに、正確かつ迅速な診療報酬請求業務を行います。
- ・患者の待ち時間短縮のために、医事会計システムを電子カルテやオーダーリングと連携させ、迅速かつ正確に業務を進めます。
- ・診療報酬改定に対応するための情報提供・対策を行います。

（2） 機能及び規模

- ・受付、会計、診療報酬請求、医事統計、DPC、診断書・証明書の受付、未収金の回収、医事に関する企画・立案 等

（3） 運営

ア 総合案内

- ・看護師又は事務職員が案内業務（院内案内、受診科相談等）を行います。

イ 新患受付

- ・初来院患者の受付業務を行います。

ウ 再来受付

- ・再来初診患者の受付は自動再来受付機により行い、再来予約患者は各ブロックに直接行き、受付を行います。

エ 書類受付窓口

- ・診断書等の各種書類の受付を行います。

オ 外来会計

- ・保険の確認、外来診療費の計算、確認を行います。

カ 入院会計

- ・保険の確認、入院診療費の計算、確認、請求書の発行を行います。

キ 支払窓口

- ・料金支払い窓口又は自動支払機により、料金を収納し、領収書、予約券、薬の引換券の発行を行います。

(4) 諸室及び配置

ア 部門及び諸室の配置

- ・正面玄関及びメイン駐車場に近接させます。
- ・受付カウンターはオープン方式とし、患者来院時間の集中度に応じて受付スタッフ数を増減できる計画とします。
- ・受付カウンターは車いす患者に配慮し、近接して自動受付機、支払窓口、薬の受け渡し窓口、院外処方箋FAXコーナーを設置します。
- ・支払窓口付近に自動支払機を設置します。

イ 主要諸室

- ・医事事務室、受付窓口、支払窓口 等

1.7 管理運営部門

(1) 部門方針

- ・病院の生活関連施設・設備を充実させ、医療の質、患者サービス及び療養環境の向上を図ります。
- ・職員の意識高揚をはかり、能力や専門的知識の向上に配慮します。
- ・患者のサポート並びに院内のさまざまな活動に協力してもらうボランティアを活用します。
- ・医療安全管理体制を確立し、適切かつ安全で質の高い医療サービスの提供を図ります。

(2) 機能及び規模

ア 総務

- ・文書の收受、発送及び分類管理、儀式及び公印保管、渉外事務、許認可事項の届出及び申請、消防防災計画、院内保育所管理、一般寄付金及び特定寄付金募集・申請・受領、その他の部、科等及び係等に属さないもの。

イ 人事管理

- ・職員の定数及び配置、職員の服務、労働関係規程取扱、労働組合、職員の任免及び給与並びに分限及び懲戒、職員の給与計算資料作成、職員の研修、福利厚生及び健康管理、臨床研修、その他職員に関すること。

ウ 医療安全

- ・医療事故の予防・再発防止対策及び発生時の適切な対応、医療安全管理対策委員会の開催、医療安全管理のための講習及び研修の実施、インシデントレポートの集計等。

(3) 運営

- ・健全で持続可能な運営を維持するための病院管理を行う。

(4) 諸室及び配置

ア 部門及び諸室の配置

- ・ドクターヘリ対応のヘリポートを屋上に設置します。
- ・病院の管理運営を効率的・効果的に行うために、動線に配慮し関連する諸室を集約します。
- ・災害拠点病院として、十分な広さの災害時用備蓄倉庫（最低3日分の食糧・飲料水を備蓄）及び災害対策本部機能をもった会議室を設けます。
- ・災害時のライフラインの確保対策として、電力の2回線受電、自家発電設備（1500KVA）等の設置を検討します。
- ・内外関係者とのミーティングができるスペースを確保します。

イ 主要諸室

- ・事務室、災害時用備蓄倉庫、災害本部対策会議室、屋上ヘリポート、研修ルーム、湯沸室 等

18 企画部門

(1) 部門方針

- ・医療情勢に関する情報の収集、施策の企画及び内外との調整、広報等を行い、持続可能な病院運営を目指します。

(2) 機能及び規模

- ・病院運営に係る施策の企画及び調整、広報等。

(3) 運営

- ・他部門との連携により、診療情報を活用し、企画を行います。

(4) 諸室及び配置

ア 部門及び諸室の配置

- ・病院の企画立案を効率的・効果的に行うために、動線に配慮し関連する諸室を集約します。

イ 主要諸室

- ・事務室、書庫、倉庫 等

19 経理部門

(1) 部門方針

- ・予算管理及び財務分析等を徹底し、健全な経営の実現を目指します。

(2) 機能及び規模

- ・予算の調整及び決算書の作成、現金出納及び保管、財務分析、小切手及び有価証券等の出納、保管、原価計算等

(3) 運営

- ・予算管理及び財務分析等を効率的に行います。

(4) 諸室及び配置

ア 部門及び諸室の配置

- ・各諸室には財務会計端末使用環境を整備します。

イ 主要諸室

- ・事務室、書庫、倉庫 等

20 物流部門

(1) 部門方針

- ・必要な物品、材料等を効率的に調達し、円滑な病院運営を目指します。

(2) 機能及び規模

- ・器械器具備品及び消耗備品の購入及び管理、被服及び寝具の購入管理、試薬の購入、診療材料の購入、払出し及び管理、印刷物の発注、業者との取引交渉、購買監査対応、物品の修理、改造、不要物品の処分、その他用度事務に関する企画、立案等。

(3) 運営

- ・効率的かつ効果的な物品等の購入を行い、円滑に物品等の搬入・搬出を行います。
- ・備蓄品を定期的に更新する運用を確立させます。

ア 洗濯・リネン

- ・患者寝具、職員ユニフォーム等は、院外への委託とします。
- ・タオル、術衣等は院内処理（院内委託）で行います。
- ・寝具・リネン類については定期搬送します。
- ・寝具の交換を清潔に行えるように、環境を整備します。

イ マットレス・ベッド

- ・マットレス洗浄、マットレス消毒、ベッド洗浄は委託とします。

(4) 諸室及び配置

ア 部門及び諸室の配置

- ・物資の搬入と廃棄物の搬出の動線が交錯しないように専用エレベーター等を確保します。
- ・備蓄倉庫は原則1か所に集約し、埃が溜まらないような清潔な環境で保管します。また、薬品に対応した保冷庫も整備します。
- ・内部調整及び物流システムに使用するための電子カルテ閲覧環境を整備します。

イ 主要諸室

- ・事務室、SPD用（医療材料、日用品、リネン、消耗品）及びリネン用の倉庫、廃棄備品保管庫 等

21 施設管理部門

(1) 部門方針

- ・患者に良質な医療環境を整備します。
- ・職員にとって働きやすい職場環境を提供します。
- ・災害拠点病院としての責務を果たすべく、災害時に対応できるための施設、設備を充実させます。
- ・全職員が一丸となって省エネルギーに取り組める環境を整えます。

(2) 機能及び規模

- ・病院財産の保守管理及び営繕、病院の工事請負及び業務委託の管理、病院内外の保安、警備及び防災設備の管理、清掃・環境衛生、土地・建物・付属施設の営繕保守、機械室等の運営管理

(3) 運営

ア 清掃・環境整備

- ・清掃は委託とします。

イ 警備

- ・警備は委託とします。

ウ 設備運転管理

- ・設備運転管理は委託とします。

エ 廃棄物

- ・廃棄物は安全かつ適切に処理するとともに、リサイクル、リユース、リデュースの推進を図り、減量に努めます。

(4) 諸室及び配置

ア 主要諸室

- ・中央監視室、事務室、守衛室、委託控室（清掃、警備、設備運転管理）、委託仮眠室（警備、設備運転管理）、職員トイレ、倉庫、外部倉庫、エネルギー供給のための機械室（電気室、発電機室等）、医療ガス機械室、廃棄物庫（一時保管場所、医療廃棄物保管庫）、車庫、液酸タンクスペース 等

2.2 医療情報部門

(1) 部門方針

- ・医療情報部門は、医療情報システム管理及び診療情報管理の両部門で構成します。
- ・医療情報システム管理及び診療情報管理は、患者サービスの向上、質の高い医療の実践及び健全な病院経営への改善を目指します。
- ・診療情報の漏洩等の取り扱いには十分配慮を行い、個人情報保護に努めます。
- ・医療情報システムが安定稼動するためのハードウェア、ソフトウェア及び運用体制について十分考慮します。

(2) 機能及び規模

- ・診療情報管理は、診療録管理体制加算1の施設基準に相当するレベルの規模とします。
- ・医療情報システム管理は、診療録や指示伝票等のペーパレス化及び放射線画像のフィルムレス化を実現します。

(3) 運営

ア 診療情報等管理

- ・診療記録の全てを保管・管理します。
- ・中央病歴管理室を設置し、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」(平成25年10月10日政社発1010第1号)に準拠します。
- ・診療録管理部門(診療情報管理係)を設置します。
- ・診療記録の保管・管理のための規定を明文化します。
- ・患者に対し診療情報の提供を行います。
- ・診療記録管理者を配置します。
- ・ICD10、MDC等の疾病分類による入院統計を行います。
- ・保管・管理した診療記録を疾病別に検索・抽出します。
- ・全診療科において退院時要約(退院サマリ)を、全患者について作成します。
- ・職員の利便性に優れた図書管理を行います。

イ 医療情報システム管理

- ・電子カルテシステム(オーダーリング、医事会計、看護支援等を含む)、放射線(画像・業務)部門システム、検査システム及び薬剤(調剤)システム等の導入、操作教育、運用、保守、移行等を行います。

(4) 諸室及び配置

ア 部門及び諸室の配置

- ・医療情報部門に関わる諸室は、医局及び管理部門等との連携に配慮した配置とします。
- ・現病院では複数か所に点在するサーバー室群を、新病院開設時には一か所に集約します。
- ・効率のよい業務遂行のため、医療情報室及びサーバー室は隣接させます。
- ・効率のよい業務遂行のため、中央病歴管理室、中央病歴管理室倉庫及び図書室は、隣接させます。
- ・サーバー室は、温度、湿度、防振、防塵、防水、防災、電源障害、機器転倒、電源等ケーブル収容及びセキュリティに配慮します。

イ 主要諸室

- ・医療情報室(情報システム系の居室、機器修理室、サーバー監視室及びスキャナ室の各機能を備えること)、サーバー室、中央病歴管理室、中央病歴管理室倉庫、図書室等

2.3 共用部門

(1) 部門方針

- ・職員の意識高揚をはかり、能力や専門的知識の向上に配慮します。

(2) 機能及び規模

ア 福利厚生施設

- ・医師や看護師等の確保のため、院内保育所や医師住居の運用を継続します。

イ 利便施設・設備

- ・外来患者、入院患者、患者家族などの来院者のための利便施設・設備を整備します。

(3) 諸室及び配置

ア 主要諸室

- ・会議室、応接室、医局、管理者室、院長室（個室）、副院長室（個室）、看護部長室（個室）、部科長室、医師以外の全職員を対象とした男女別更衣室（シャワールーム付）、委託業者用の更衣室、当直室、仮眠室、休憩スペース（談話室含む）、図書室、職員用レストラン 等
- ・駐車場、駐輪場、レストラン、売店（コンビニ形式）、喫茶（コーヒーショップ）、ATMコーナー、コインランドリー、公衆電話、ポスト、理美容、自販機コーナー、外来患者用コインロッカー、待合いロビー・イベントスペース（災害時用スペースに代替）、トイレ 等