

## これまでの検討状況について

### 1 部門計画（案）に対する部門ヒアリング、診療科ヒアリングの状況

第1回の部門ヒアリング、診療科ヒアリングを受けて作成した部門計画（案）について、各部門・診療科へヒアリングを実施した。

現在は、このヒアリングに基づき、部門計画（案）の修正について、院内検討組織により検討を進めている。

#### 第2回ヒアリングの実施

ヒアリング期間：平成25年8月19日～8月29日

ヒアリング対象：救命救急センター、周産期センター、手術センター  
診療放射線技術科、臨床検査技術科、薬剤科、内視鏡科  
リハビリテーション技術科、化学療法科、栄養管理科  
健診センター、医療機器管理センター、医療情報課  
医療連携課、医事課、医療安全推進室、衛生管理室  
治験管理室、総務課、人事課、財務課（購買管理室）  
外来運営委員会、病棟運営委員会 / **計23部門**  
救急科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、血液内科  
感染症内科、腎臓内科、リウマチ科、精神科、脳神経外科  
内分泌・代謝内科、神経内科、小児科、外科、消化器外科  
乳腺外科、呼吸器外科、心臓血管外科、高齢者脳神経科  
整形外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科  
耳鼻いんこう科、歯科口腔外科、麻酔科、放射線治療科  
リハビリテーション科、臨床検査科、病理診断科  
人工透析内科、新生児科、緩和医療科、画像診断科  
総合診療科 / **計37診療科**

ヒアリング内容：部門計画（案）に対する確認、意見収集

## 2 全体計画、部門計画の検討状況

新病院建設構想の全体計画、部門計画の作成にあたり、新病院のあり方の根幹に関わる機能および複数の診療科・部門に横断的に関連する機能について、病院としての方向性を病院の経営層を中心とした院内組織にて検討を進めている。

### ■現在までの検討内容

#### 1) 救急病床、集中治療系病床の運営について

- ・本計画において、医師及び看護師等の人員確保が最重要となるが、運営の方向性としては、救急病床と集中治療系病床を分けて運用していくこととする。

救急病床 + ICU・CCU(・SCU) + HCU + 重症観察室(一般病棟)

⇒詳細は「資料2：部門計画」参照

#### 2) センター化計画について

- ・新病院においてセンター化していく部門・診療科については、以下のとおりとする。
  - ・循環器センター ・脳卒中センター ・呼吸器センター(睡眠医療センター含む)
  - ・消化器センター ・がん総合診療センター ・救命救急センター
  - ・成育医療センター(小児アレルギーセンター含む) ・糖尿病センター
  - ・感染症センター ・人工関節センター ・腎・透析センター ・内視鏡センター

⇒詳細は「資料2：全体計画」参照

#### 3) 外来診察室の形態について

- ・複数の診療科で構成されたブロックを設置し、ブロック内での診察室は、原則として診療科・医師を固定せず運用する。
- ・診察室の仕様も原則共通化する。ただし、診療の特殊性で診察室を固定しなければならない診療科もあると思われるため、今後各診療科と調整を図ることとする。

⇒詳細は「資料2：部門計画」参照

#### 4) ハイブリッド手術室の導入について

- ・カテーテルによる血管内治療等を手術室で実施できる環境の必要性が高いため、ハイブリッド手術室を整備する方向で検討を進める。

⇒詳細は「資料2：部門計画」参照

#### 5) 救急外来における画像診断機器の運用について

- ・放射線技師の分散や効率的な放射線装置の稼働等の面からも、救急外来専用の画像診断機器等を設置するよりも、救急外来に極力近接配置させて、中央化して運用することが望ましい。

⇒詳細は「資料2：部門計画」参照

#### 6) 新病院の個室率について

- ・新病院における特別療養環境室（差額ベッド）は、自治体病院の限度である30%を上限とする。（180床／600床）
- ・救急病床やICU・CCU、各病棟の重症観察室などを含めた新病院の全体の個室率は、40%程度として今後検討する。（240床／600床）

⇒詳細は「資料2：部門計画」参照

#### 7) 新病院における緩和ケア病棟の設置について

- ・今後、がんの死亡者数は増加傾向にあること、新病院の重点機能の一つにがん医療の強化が挙げられていること、診療科・部門ヒアリングにて緩和ケア病棟の設置要望が高いことなどを踏まえ、緩和ケア病棟の機能を整備することが望ましい。
- ・ただし、緩和ケア病棟入院料の施設基準をクリアするための医師、看護師、臨床心理士などの人材の確保が課題となる。
- ・一般病棟の一部を、将来、緩和ケア病棟に転用可能となるよう、施設基準がクリアできる設計要件としていく。

## 8) 新病院における精神病床の設置について

- ・現在の静岡県の精神病床は、病床過剰であるため、精神病床を新たに設置することはできない。
- ・当院における精神科の役割は、一般病床や救命救急センターに入院する精神疾患のある身体合併症患者に対するコンサルテーションやリエゾンなどであり、新病院でも現状と同様の役割を担うこととする。

## 9) 健診センターの方向性について

- ・今後の受診者の需要予測やがん診療拠点病院などの役割、収益確保などの面から、新病院では人間ドックおよびがん検診に力を入れていく。
- ・そのためにも、病院の医療機器の共用などがしやすい効率的な施設配置やアメニティの向上に配慮して、今後の計画を進める。(既存3号館への配置も検討)

## 10) 病理部の設置について

- ・業務の専門性、効率性、迅速性の面から、新病院においては、病理部門を臨床検査技術科から独立させる方向とする。
- ・病理部門の組織上の位置づけとして、診療支援部に置くか、病理診断科と併せて病理部として完全に独立させるかは今後検討する。
- ・臨床検査技師のローテーションについては、今後、病院全体として検討する。

## 11) 治験・臨床研究センターの設置について

- ・治験の質やスピードを向上させるために、医師や治験コーディネーター等治験関係スタッフを充実させ、「治験・臨床研究センター」を設置し、治験の実施体制の強化・充実を図ることが望ましい。

⇒詳細は「資料2：部門計画」参照

### 1 2) 輸血部の設置について

- ・現状の臨床検査科の人員体制から、輸血部を独立せず現状と同様に臨床検査科業務の一部とする。
- ・大学病院などは、手術に伴う自己血貯血の件数や造血幹細胞移植治療の件数が多いため、輸血部を独立して専門特化するメリットはあるが、当院の輸血業務の規模や人員体制で輸血部を独立するメリット・必要性は認められない。むしろあまり専門特化しすぎると効率が悪くなってしまう。

### 1 3) 職員福利厚生施設について

- ・職員の食堂は、来院者と分けて設置する。
- ・職員の更衣室は職員専用出入り口付近への中央配置とする。
- ・職員の休憩場所は、エリア毎に集約して配置する。

⇒詳細は「資料 2 : 部門計画」参照

その他、「医療安全、院内感染などに関する組織体制」や「エレベーターや自走台車等の搬送設備」などについて、継続的に検討を進めている。