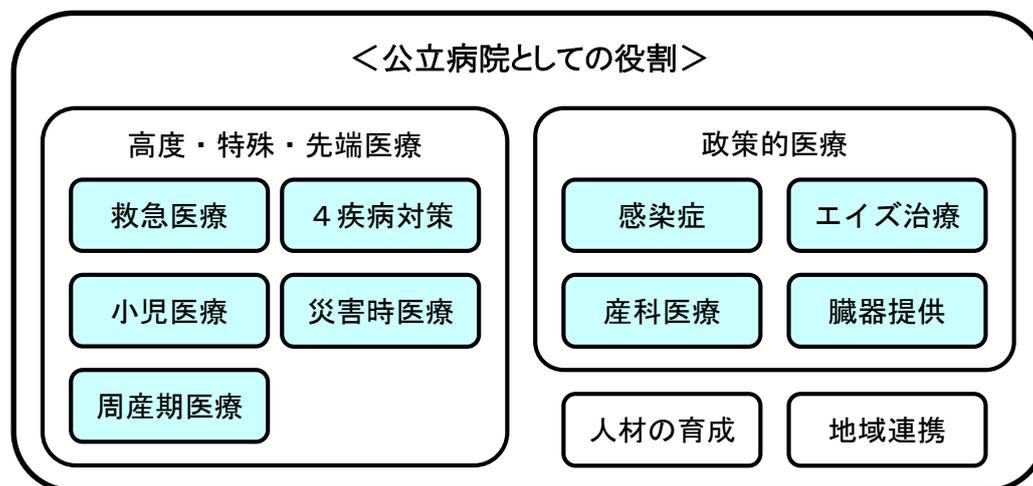


新病院の全体計画・部門計画・各種計画について

1 全体計画

(1) 新病院の果たすべき役割

地域医療の基幹病院として、急性期医療や高度医療、政策的医療などを中心に、引き続き公立病院としての役割を果たす。



1) 高度・特殊・先端的医療への対応

①救急医療

現在医療センターが担っている 2 次および 3 次救急を確実に実施し、遠隔地からの緊急患者の受け入れ体制も維持する。

②小児医療

感染症、アレルギー疾患など小児のすべての領域の診断治療を行い、地域の医療機関と連携し、小児医療の充実を図る。

③周産期医療

地域周産期母子医療センターとしての対応や、開放型病院としての特長を活かした地域の医療機関との連携や役割分担により、安心して子どもを出産できる環境を確保する。

④ 4 疾病対策

悪性新生物（がん）、脳血管疾患（脳卒中）、心疾患（急性心筋梗塞）および糖尿病に対する医療を提供する。また、がん診療連携拠点病院として、がん診療に関する機能の維持向上を図るなかで、地域で質の高いがん医療を受けることができる体制を確保する。

⑤災害時医療

災害拠点病院として、重症患者の受け入れ、医療スタッフの派遣や医療救護活動を機動的に実施できる体制を整備する。また、医薬品等の災害備蓄を確保し、水、電気等の確実なバックアップ体制を整える。

2) 政策的医療への対応

①感染症

第二種感染症指定医療機関として、安全性の高い環境を整備し、感染症医療に対応する。

②産科医療

メディカルバースセンターの機能を積極的に活用し、地域周産期母子医療センターとの連携により、安心して子どもを産み育てる環境を確保する。

③エイズ治療

エイズ治療の中核的拠点病院として、本市のエイズ治療の中心的役割を担う。

④臓器提供

臓器提供施設として、コーディネーターを配置し、臓器移植医療に対応する。

3) 人材の育成

臨床研修医および専修医の受け入れ、看護学生の実習など、医療に関する人材の育成に努める。

4) 地域医療機関との連携

オープンシステムの維持・活用を図り、地域の医師との連携を進めることで、地域医療支援病院としての役割を果たす。

(2) 新病院の重点機能

新病院の果たすべき基本的な役割に加え、地域のニーズや将来の患者数の推移などへ対応するための機能について重点的に強化に取り組み、ハイパー急性期病院を目指す。

<目指すべき病院像>

ハイパー急性期病院(救急と手術をバランスよくこなす急性期病院)

1) 3つの重点機能

①救急・災害医療

i) 現状の課題

- ・救急患者の受け入れ体制の強化
- ・迅速かつ安全な医療提供が可能な患者動線、施設配置の整備
- ・災害時の対応体制および災害に強い施設・設備環境の整備

ii) 新病院における基本方針

- ・救命救急センターとして、重篤な救急患者へ迅速かつ適切に対応する。
- ・災害拠点病院として、24時間体制で災害医療へ対応する。

iii) 新病院での主要な取り組み

ア) 救急患者の受け入れ体制の整備・充実

- ・救急専門医や看護師、他科医師の支援体制の確保
- ・総合診療医、認定看護師等によるトリアージ機能の強化

イ) 救急病床および特定集中治療室の機能強化・充実

- ・救急病床の体制強化（看護師等の人員確保等）
- ・救急病床と特定集中治療室（ICU、CCU等）の機能分化

ウ) 関連施設の近接配置

- ・救命救急センターと検査部門、画像診断部門との近接配置
- ・救命救急センターから手術室、特定集中治療室等への直通動線の確保

エ) 災害対応の強化

- ・災害時におけるトリアージスペースの確保
- ・緊急医療チーム（DMAT）の体制強化

②循環器系疾患医療

i) 現状の課題

- ・重症患者等の集中治療や高度な診断・治療の設備・体制の強化
- ・迅速かつ安全な医療提供が可能な患者動線、施設配置の整備

ii) 新病院における基本方針

- ・脳梗塞や脳出血、急性心筋梗塞、大動脈瘤等の治療を確実に提供する。

iii) 新病院での主要な取組み

ア) 特定集中治療室の機能強化・充実

- ・ I C U、C C Uの体制強化（医師、看護師等の人員確保等）
- ・ 特定集中治療室の機能分化（救急病床と I C U、C C U等の区分）

イ) 循環器疾患の最新かつ最良の診断・治療の実施

- ・ 循環器センターの体制強化（医師の確保）
- ・ 血管撮影装置と連携したハイブリッド手術室等の整備
- ・ 心大血管疾患リハビリテーション、脳血管疾患リハビリテーション実施体制の強化
- ・ 脳卒中センターの設置（神経内科、脳神経外科の連携強化）

ウ) 関連施設の近接配置

- ・ 血管造影室、心臓カテーテル室と手術室との近接配置、救命救急センターとの動線の確保

③がん医療

i) 現状の課題

- ・ 今後のがん患者増加に対応したがんの集学的治療体制の強化・充実
- ・ がん患者のなかで医療センターの患者シェア率が高いがんに対する医療提供の強化・充実
- ・ 増加が見込まれる胃がん、大腸がんに対する医療提供の強化・充実
- ・ 終末期医療への対応

ii) 新病院における基本方針

- ・ 地域がん診療連携拠点病院として、予防から手術、放射線療法および化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療を提供する体制を構築する。

iii) 新病院での主要な取組み

ア) 集学的がん治療の推進

- ・ 診療科、放射線科、化学療法室、緩和医療科、健診センター、がん相談支援センター等の関連機能の効率的連携体制の整備
- ・ 効率的、機能的なセンター化の推進（がん総合診療センターの設置）
- ・ 外科手術・内視鏡手術のための体制強化・施設整備
- ・ 術後等重症患者に対する集中治療機能の強化（I C U等の強化）

イ) 特徴あるがん医療の提供

- ・ 血液系がんへの医療提供体制の強化・充実
- ・ 消化器系がん、呼吸器系がんへの医療提供体制の強化・充実
- ・ 女性のがん（子宮がん・乳がん等）への医療提供体制の強化・充実

ウ) 緩和ケア医療の強化・充実

- ・ 緩和ケアチームの体制強化
- ・ 専門医、専門・認定看護師、薬剤師等の人材確保・育成

2) 経営面での取組み

①基本方針

- ・ 公的病院としての役割を十分に果たすとともに、安定的な経営を確立し、持続可能な体制を構築する。

②新病院での主要な取組み

i) 収益を増加させるための取組み

- ・ 高度急性期について、これまで以上に特定入院料を受けられる体制づくり
- ・ 経営貢献度の高い手術、治療の強化
- ・ 股関節症等の収益性の高い得意分野の充実

ii) 経営を圧迫しないための取組み

- ・ 費用対効果を見据えた医療機器の導入
- ・ 適正で合理的な人員配置
- ・ 他病院との役割分担による医療資源の効果的な活用

(3) 新病院の機能

1) 標榜診療科目¹

標榜診療科目は以下の 33 科を基本とする。

内科、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、内分泌・代謝内科、神経内科、精神科、小児科、外科、消化器外科、乳腺外科、呼吸器外科、脳神経外科、心臓血管外科、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、リハビリテーション科、放射線治療科、臨床検査科、病理診断科、人工透析内科

2) 病床数

病床数は 600 床程度とする。

また、全体の個室割合を 40%程度とし、うち差額ベッドは 30%を上限とする。

3) 平均在院日数²・病床利用率

平均在院日数は、14 日程度を目標とする。

病床利用率は、87%を目標とする。

4) 外来患者数

外来患者数は、1 日当たり 1,000 人程度を想定する。

5) センター化計画

新病院において、以下のセンター化を想定する。(※詳細は次項参照)

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

¹ 標榜診療科：医療法施行令第 3 条の 2 に規定により広告することができる診療科名。

² 平均在院日数：入院患者が平均して何日入院したかを示す指標。

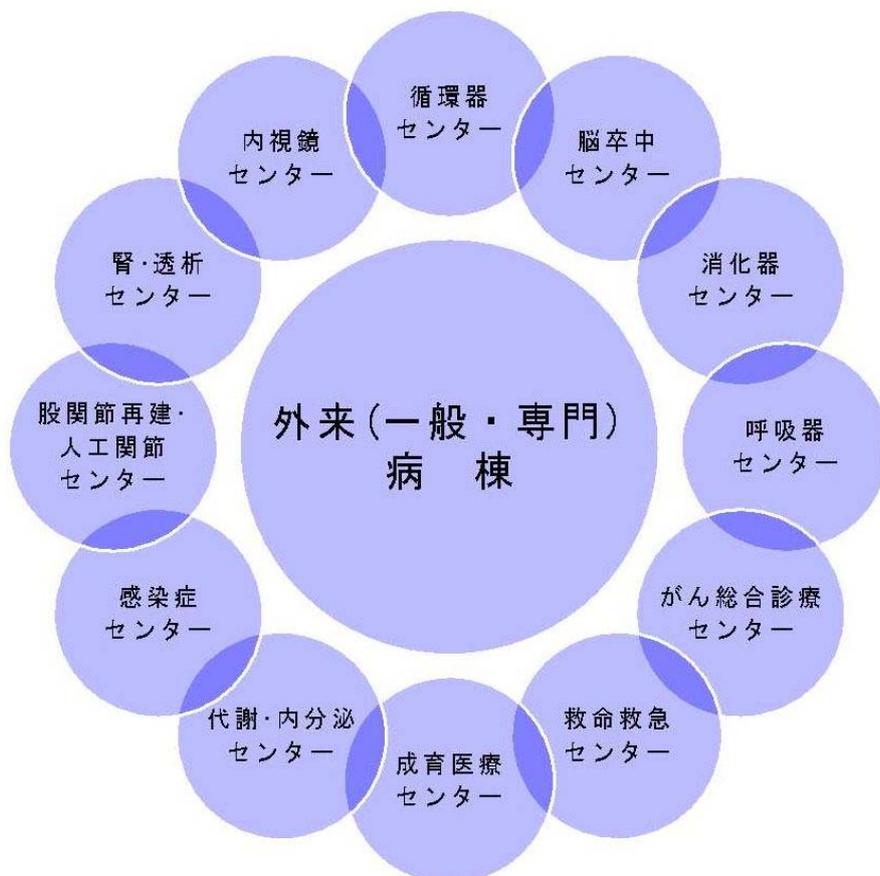
(4) センター化計画

1) センター化導入の考え方

臓器あるいは疾患別に適切に対応し、高度専門医療を効率的・効果的に提供していくため、複数の診療科間のチーム医療体制を充実させるセンター制の導入を目指す。

ただし、人員確保などについては、継続して検討する。

【臓器別・疾患別センターを含む概念図】



※センター名は、全て仮称

2) 新病院におけるセンター化範囲

①循環器センター

i) 主な対象疾患

- ・虚血性心疾患、心臓弁膜症、不整脈、高血圧、心不全、大血管疾患などの循環器系疾患

ii) 機能

- ・冠動脈や末梢血管に対するカテーテル治療、不整脈に対するカテーテル治療、冠動脈バイパス手術（心拍動下冠動脈バイパス手術を含む）、心臓弁膜症に対する手術(MICSを含む)、大動脈瘤に対する手術、胸部および腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療等の実施

②脳卒中センター

i) 主な対象疾患

- ・脳血管障害（脳梗塞、脳動脈瘤、脳内出血、くも膜下出血等）、脳卒中等の脳血管疾患

ii) 機能

- ・脳卒中に対する緊急治療（血栓溶解療法、脳動脈瘤塞栓術など）や再発防止のための治療（頸動脈ステント留置術、頭蓋内血管拡張術など）の実施
- ・術後早期のリハビリテーションの実施
- ・S C Uの設置を検討

③消化器センター

i) 主な対象疾患

- ・食道（咽頭・喉頭を含む）、胃、十二指腸、小腸、大腸、肝臓、膵臓、胆道等の消化器系のがんを中心とする消化器系疾患
- ・消化管および肝胆膵がんの診断、早期消化管がんの内視鏡的切除術、肝がんのラジオ波焼灼術、進行ステージがんの化学療法、緩和ケア、消化管出血治療、消化管異物除去術等

ii) 機能

- ・内視鏡による低侵襲な検査・治療（内視鏡手術支援のロボット手術の導入も考慮）の実施
- ・内視鏡検査部門との連携

④呼吸器センター・睡眠医療センター（専門外来）

i) 主な対象疾患

- ・肺がんを中心とする肺炎、間質性肺炎、気管支ぜんそく、COPD、気胸、縦隔腫瘍、胸部外傷等の呼吸器疾患
- ・睡眠時無呼吸症候群

ii) 機能

- ・胸腔鏡や気管支鏡による検査、胸腔ドレナージや人工呼吸管理による治療の実施
- ・生理検査部門との連携（睡眠時無呼吸症候群や呼吸機能等の検査）
- ・放射線科や緩和医療科、NST、RST等と連携したチーム医療の提供

⑤がん総合診療センター（腫瘍センター）

i) 主な対象疾患

- ・すべてのがんに対する集学的治療や緩和医療

ii) 機能

- ・がんセンターボード等による内科・外科の垣根を越えた治療方針の決定
- ・がん専門初診外来等の専門外来の実施
- ・院内がん登録等のがん診療に関する情報管理・提供
- ・がんに対する相談支援
- ・外来化学療法の実施
- ・放射線治療の実施
- ・緩和ケアチームによる身体症状及び精神症状の緩和を提供

⑥救命救急センター

i) 主な対象疾患

- ・救急外来診療では、各種ガイドラインに従ってC P A（心肺停止）、脳血管障害、心疾患、多発外傷などをはじめ、あらゆる病態・症状に対応
- ・入院診療は適切な専門診療科が、重症病態、多発外傷、特殊中毒などの患者は救急科が入院治療まで担当

ii) 機能

- ・3次救急医療の提供
- ・救急車による搬送やウォークインでの救急患者へ対応
- ・救急に関連する各診療科との連携
- ・救急病床や集中治療系病床の設置

⑦成育医療センター・小児アレルギーセンター（専門外来）

i) 主な対象疾患

- ・妊婦、胎児、出産、新生児、小児、思春期、母性・父性・成人に至る一連の生殖と成長に関するライフサイクルにかかわる身体的、精神的疾患

ii) 機能

- ・M F I C U・N I C U・G C Uの設置
- ・院内助産院（メディカルバースセンター）との連携

⑧代謝・内分泌センター（糖尿病センター）

i) 主な対象疾患

- ・糖尿病
- ・糖尿病の合併症に対して眼科、腎臓内科、循環器内科、脳外科、形成外科等複数の診療科と連携
- ・糖尿病患者の周術期血糖管理

ii) 機能

- ・糖尿病教室の実施
- ・糖尿病の教育入院の実施
- ・フットケア外来の実施
- ・健診センターとの連携

⑨感染症センター

i) 主な対象疾患および業務

- ・小児から成人までの様々な感染症疾患

ii) 機能

- ・診療部門として、H I V外来や渡航外来、ワクチン外来等の専門外来の実施、院内・外の感染症コンサルテーションの実施
- ・中央部門として、病院内の感染制御・管理を担当
- ・C D C（米国疾病管理予防センター）ガイドラインに準拠した院内感染対策の実施
- ・感染症病床の設置
- ・行政と連携した感染制御への取り組み

⑩股関節再建・人工関節センター

i) 主な対象疾患

- ・変形性股関節症、特発性大腿骨頭壊死症、関節リウマチによる股関節病変などの成人股関節疾患、人工股関節の諸問題

ii) 機能

- ・成人股関節疾患に対する人工股関節置換術による治療
- ・人工股関節に生じた諸問題に対する人工股関節再置換術による治療（同種骨移植術を用いる方法を含む）
- ・成人股関節疾患に対する骨切り術による治療
- ・継続的な股関節疾患の状態や術後経過の観察
- ・股関節外科に関する学術的活動と全国の専門医に対する技術指導
- ・股関節疾患に対する術後早期のリハビリテーションの実施

⑪腎・透析センター

i) 主な対象疾患

- ・腎炎、腎不全等の腎臓疾患へ対応

ii) 機能

- ・血液浄化の実施
- ・災害時の対応強化

⑫内視鏡センター

i) 主な対象疾患

- ・内視鏡検査や治療へ対応

ii) 機能

- ・内視鏡担当医の配置
- ・関連する診療科医師（消化器内科、呼吸器内科等）との連携

2 部門計画

(1) 部門計画の位置付け

部門計画とは、各部門の方針、機能、規模、諸室構成などを定めた基礎資料であり、新病院の設計や人員配置計画、医療機器整備計画、情報システム整備計画の基礎資料となる。

部門計画にあたり、ヒアリング等により浜松医療センター各部門の現状把握を行ったうえで、近年建設された先進病院の事例等を踏まえ、新病院の役割・機能を果たすための各部門の業務内容や必要諸室構成、関連する部門同士の配置等を検討しています。

(2) 部門計画策定の対象

各診療科（37科）、外来部門、救急部門、病棟部門、集中治療管理部門、手術部門、中央材料・滅菌部門、放射線治療部門、画像診断部門、内視鏡部門、臨床検査部門、病理部門、リハビリテーション部門、透析部門、薬剤部門、治験・臨床研究管理部門、栄養部門、臨床工学部門、人間ドック・健診部門、医事部門、医療クラーク部門、地域医療連携部門、患者相談支援部門、診療情報管理部門、事務管理部門、物品管理部門、医療安全部門、院内感染対策部門、臨床研修管理部門、看護部門

(3) 主な部門計画の概要（部門計画（案）からの抜粋）

1) 病棟部門の概要

○ 新病院の個室率

- ・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）

○ 病棟の構成

- ・一般病棟の1病棟当たりの病床数は概ね40床を基本とし、感染症患者や、常時監視を要し適切な看護及び介助を必要とする患者を収容するため、各病棟に重症観察室を設置する。
- ・病室の形態は、個室と4床室を基本構成とする。
- ・MF ICUを含む産科病棟及びNICUを含む新生児病棟を備える。
- ・第2種感染症指定医療機関として感染症病床を設置する。

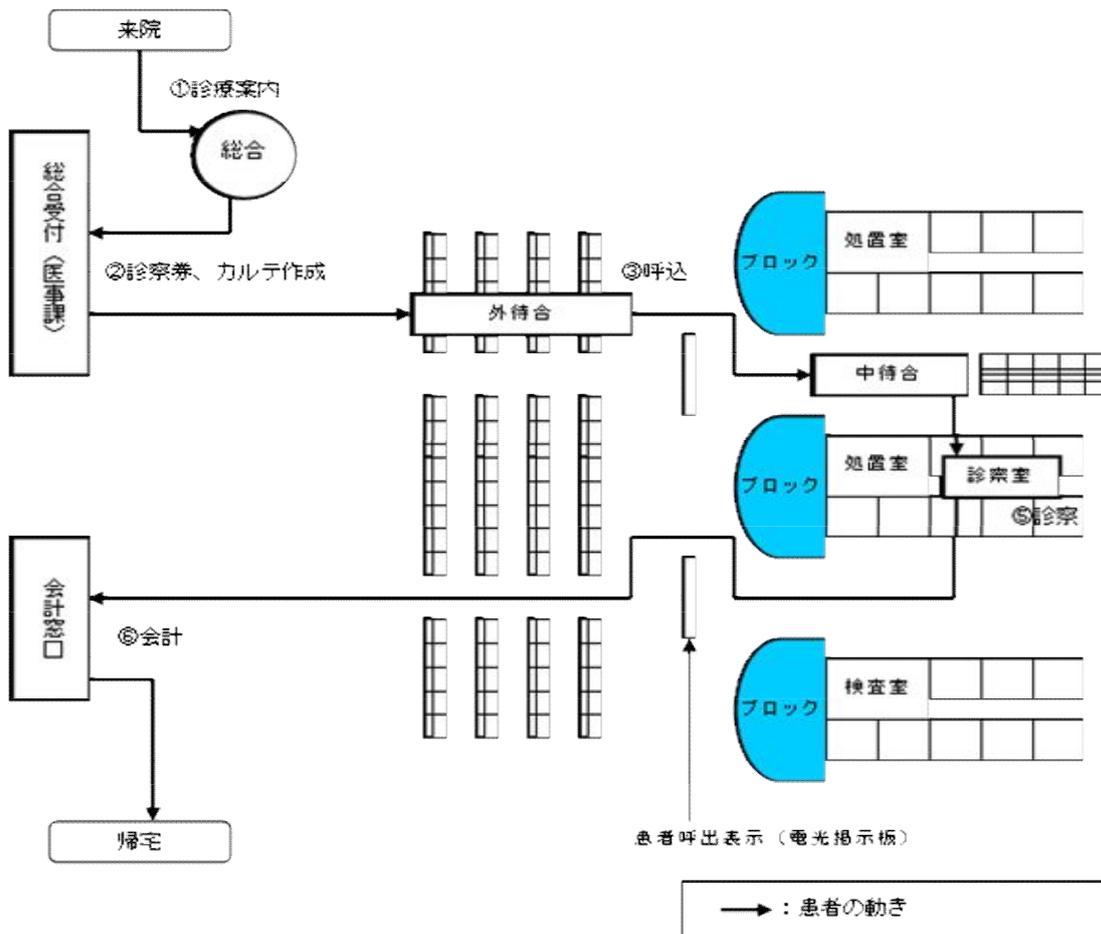
2) 外来部門の概要

○ 外来診療エリアのブロック化および診察室のフリーアドレス化

- ・ 外来診察室は、関連する複数の診療科によりブロック化し、原則として診療科・医師を固定しない「フリーアドレス診察室」方式とする。

そのため、診察室の仕様（面積・機能など）は可能な限り共通化する。ただし、小児科や泌尿器科、産婦人科、耳鼻咽喉科、眼科、歯科などの科特有の設備、機能が必要な場合は、固定の診察室とする。

【参考：外来診療エリアのブロック化のイメージ】



【参考：フリーアドレス診察室のメリット】

- ・ 診察室の共用化により全体面積の削減・建築費の縮減に寄与する（コスト縮減）
- ・ 時間や曜日、患者数によって診察室を自由に割り当てできる（フレキシビリティ）
- ・ 診療科の増設の時に診察室の再配置がしやすい（既得権の排除）
- ・ 番号表示だけで診療科名を表示しないことが可能で、患者のプライバシーを守れる（プライバシー）
- ・ 診察室に医師の私物がなくなり、仕事空間として整理される（スペースの有効利用）

・・・2) 外来部門の概要のつづき

○ 災害時のトリアージ・診察スペースの確保

- ・病院エントランスホール等は、災害時のトリアージ及び診察等に使用するため、多数の傷病者を一時的に収容できる広い面積を確保するとともに、医療ガスの配管を整備する。

○ 感染症患者への対応

- ・感染が疑われる患者専用の診察室、待合室、採痰室を設置する。
- ・屋外から直接入れる専用の待合室を設置する。
- ・陰圧装置を設備するとともに、感染患者の動線に配慮した計画とする。

○ 入退院支援センターの設置

- ・入院案内およびオリエンテーション、持参薬の確認、入院受付、病床管理、入院相談などを集約する「入退院支援センター」の設置を検討する。

3) 地域連携部門の概要

○ 開放型病床・オープンシステムの推進

- ・入院患者の診療において、必要に応じて、医療センターの医師と紹介元の医師（院外主治医）が共同で診療を行うための手続き、調整等を行う。
- ・地域の医師が、医療センターが保有するCT、MRI等の高度医療機器等を利用するための手続き、調整等を行う。
- ・症例検討会、CPC（臨床病理検討会）、特別講演会等を地域の医療従事者に開放するほか、地域住民を対象とした保健医療に関する講演会の企画立案、手続き、調整等を行う。

4) 救急部門の概要

○ 救急部門の機能

- ・3次救急医療機関（救命救急センター）として、CPA、脳血管障害、心疾患、多発外傷などを中心に、救急患者を受け入れ、地域の救急医療の需要に対応する。
- ・救急部門と手術室・ICUへの動線に配慮する。

○ 救急外来の配置

- ・救急外来と画像診断部門（CT、一般撮影等）を隣接させることにより、機器と人員の効率化を図るとともに、重症患者に迅速に対応できるようにする。

・・・4) 救急部門の概要のつづき

○ 救急病床の配置

- ・重症病態、多発外傷、重症・特殊中毒などの患者については、救急病床で対応する。
- ・重症患者管理についてはICU・CCUと連携し、フレキシブルな入退室管理を行い、救急病床の有効利用を図る。
- ・救急病棟は、ICUに隣接した配置とし、重症患者の管理が可能な体制・設備を検討する。

5) 集中治療部門の概要

○ 集中治療部門の機能

- ・高度急性期医療機関として、ICU、CCU、HCU等を設置し、重症患者への適切な集中治療管理を実施する。
- ・集中治療部門は、特定集中治療室管理料やハイケアユニット管理料などの診療報酬の算定が可能な施設基準を満たすよう、人員配置や諸室構成、機器・設備等を整備する。

< ICU病床 >

ICUでは、症状が急変した重症患者、急変する恐れのある患者又は手術後で集中的な症状観察が必要な患者を対象に、高度で専門的な診療及び看護を提供する。

< CCU病床 (SCU病床) >

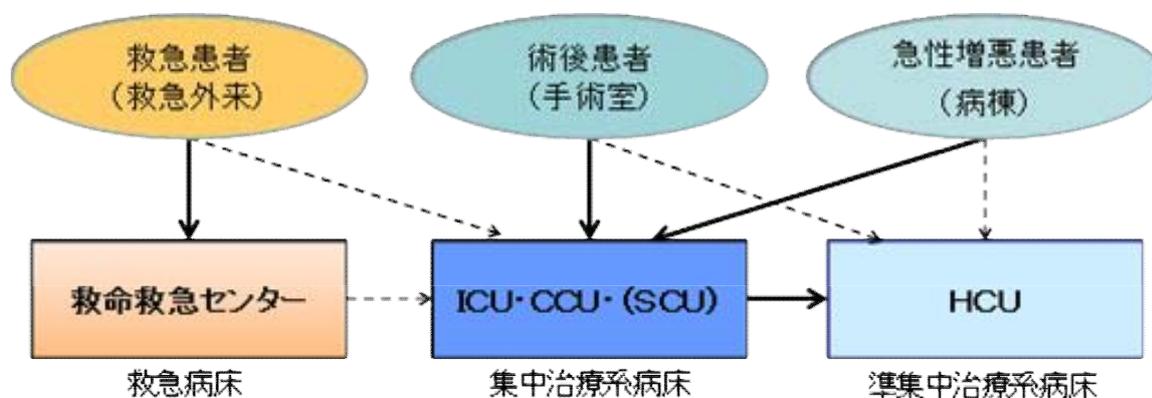
循環器系疾患の重症患者は、救急・術後問わずCCUで受け入れる。

(SCUを設置する場合、脳卒中患者は、救急・術後問わずSCUで受け入れる。)

< HCU病床 >

ICU・CCU退出後の重症～中等症の患者は、HCUで受け入れ、全身状態安定後に一般病棟で管理する。

【新病院での救急・集中治療系病床の運営イメージ (案)】



6) 手術部門の概要

○ 手術部門の配置等

- ・手術室は、病棟からの患者搬送動線、プライバシー、業務効率等を考慮し、病棟部分の下層階に配置する。また、救急部門や放射線部門との患者搬送動線にも配慮する。
- ・手術後の患者搬送を安全かつ迅速に行うため、集中治療部門と隣接した配置とする。

○ 手術エリアの諸室構成

- ・一般手術室は、将来における医療機器の大型化等に対応可能な広さを確保する。
- ・外来手術のための手術室を設置する。
- ・人工関節置換術、熱傷、免疫不全の患者の手術や移植手術等に使用するため、バイオクリーン手術室を設置する。
- ・カテーテルによる血管内治療等を手術室で実施できるハイブリッド手術室を設置する。
- ・鏡視下手術に特化した手術室を設置する。

7) 治験・臨床研究部門

○ 治験・臨床管理センターの設置

- ・「治験・臨床研究管理センター」として、倫理的、科学的、医学的及び薬学的見地から、医師及びスタッフが、治験・臨床研究を円滑に実施できるよう支援する。

8) 職員福利厚生施設・患者アメニティ施設の概要

○ 職員の休憩場所

- ・職員の休憩場所は、可能な限り各エリアに集約して設置する。

○ レストラン等の職員・来院者アメニティ施設

- ・職員食堂は、職員と来院者を区分して設置する。
- ・くつろぎやコミュニケーションに寄与するカフェなどの設置についても検討する。

○ 更衣室

- ・病院職員専用の出入り口を設置し、付近に配置した更衣室（男女別）で更衣を行う。原則、職員が院内を私服で移動しないこととする。
- ・委託職員の更衣スペースについても配慮する。

3 各種計画

(1) 医療機器整備計画

1) 基本方針

- ・ 周辺医療機関における医療機器の整備状況を十分考慮し、新病院が担うべき診療機能を果たすために必要な医療機器を整備する。
- ・ 将来的な医療機器の技術の進展や医療情勢の変化を十分考慮する。
- ・ 使用可能な現有医療機器を新病院に移設することや、新規で購入する医療機器は、性能や機能、初期費用だけではなく、運用、保守費用も考慮する等、将来性と費用対効果を見据えた医療機器の整備に努める。

2) 主要医療機器

現在導入している医療機器に関しては、引き続き新病院での導入を想定する。また、新病院の機能強化に伴い、現在未導入である「PET-CT」「ハイブリッドオペレーションシステム」「手術支援ロボット」等に関しては、周辺医療機関の整備状況や費用対効果等を考慮し、導入を検討する。

今後、移設する医療機器の洗い出しを含めて、機器の導入の有無や仕様、台数、導入時期等を検討する。

| 分類 | 医療機器名称 |
|---------------------|---|
| 現在導入されている主な医療機器 | X線TV透視撮影装置 血管撮影装置 乳房X線撮影装置 CT MRI ガンマカメラ リニアック 自動血球分析システム 注射薬自動払出装置 等 |
| 現在未導入だが、導入を検討する医療機器 | PET-CT ハイブリッドオペレーションシステム 手術支援ロボット 等 |

(2) 医療情報システム計画

1) 基本方針

- ・患者情報を医療従事者間で共有し、共通認識のもとでのチーム医療を行うことにより医療の質の向上を図る。また、指示等の入力の一貫性の追求、誤入力、誤操作を防止できるシステム等、診療現場が使いやすいシステムの実現を目指す。
- ・これらのシステムが十分に活用できるよう、最適な情報基盤を整備する。
- ・常時の安定運用を実現するため、電源設備の確保、データのバックアップ対策等を講じシステムトラブルへの対応を図る。
- ・医療情報システムを通じて患者と医療従事者の情報共有を推進する。また、生体認証システム等のセキュリティ管理により、個人情報の保護を徹底する。
- ・DPCや原価管理等の経営データを活用し、経営戦略の構築に資するシステムとする。
- ・これからの病院運営にとっての医療情報システムの重要性を鑑み、将来を見据えた最適な医療情報システムを実現する。ただし、持続的な健全経営の実現に配慮する。

2) 情報システムの導入範囲

情報システムの導入範囲について、現状の導入状況を踏まえて、以下を基本に検討する。

| 分類 | システム名称 | 現状の導入状況 |
|-------------|-----------------|-------------------------------|
| 基幹システム | 電子カルテシステム | |
| | オーダーリングシステム | |
| | 医事会計システム | |
| | 画像診断支援システム | |
| | 看護支援システム 等 | |
| 部門システム | 手術部門システム | ○ (麻酔) ※映像管理システム 検討中 |
| | 中央材料滅菌部門システム | × (現状は委託) |
| | 薬剤部門システム | |
| | 臨床検査部門システム | |
| | 生理検査部システム | ○ |
| | 病理診断システム | ○ |
| | 放射線部門システム | |
| | 内視鏡部門システム | |
| | 栄養部門システム | |
| | リハビリテーション部門システム | |
| | 人間ドック・健診部門システム | |
| | 透析部門システム | × (導入予定) |
| | I C U部門システム | × |
| | 臨床工学部門システム | |
| | 医事部門システム | |
| | 事務管理部門システム | |
| | 物品管理部門システム | |
| 周産期管理システム 等 | | |

(3) 物品物流システム計画

1) 基本方針

- ・各部門の業務において、物品の効率的な管理、搬送が実現できるよう、搬入、納品、払出等の動線、保管スペース、関連部門の配置等を考慮し、施設管理と運用の両面における最適な体制を構築する。なお、新たに建設する病院施設だけではなく、既存施設も含めた搬送の効率化を図る。
- ・購入、使用、請求等の一連の管理を行うことができる物品管理情報システムを導入し、適正な在庫管理等によりコスト削減を図る。また、医療情報システムと連動し、診療材料等の請求漏れをなくし、経営基盤の強化に貢献する。
- ・人による搬送業務の集約化と機械による搬送設備の有効活用により、院内での搬送業務の効率化を図る。

2) 対象物の範囲

物品物流の対象物を以下の物品を基本として検討する。

| 物品区分 | | 一次管理保管場所 ³ | |
|----------------------|-------------------------|-----------------------|--------------|
| | | 場所 | 管理部門 (仮称) |
| 医薬品 | 内用薬・外用薬・注射薬等、麻薬、消毒薬・消毒液 | 医薬品倉庫 | 薬剤部門 |
| 診療材料等 (酸素及び医療ガス含) | 各部門共通品、ディスポ製品・カテーテル類等 | 物品倉庫 | 購買管理室 |
| | 各部門固有品 | 物品倉庫 | 購買管理室 |
| | バリウム・造影剤 | 医薬品倉庫 | 薬剤部門 |
| | R I | 放射線部門 | 放射線部門 |
| | 検査試薬、検査用材料消耗品 | 臨床検査部門 | 臨床検査部門 |
| 材料滅菌室管理物品 | 手術用の器械等 | 中央材料滅菌室 | 手術部門 |
| | 手術以外用の器械等 | 中央材料滅菌室 | 手術部門 |
| マットレス類 | マットレス・マットレスパット | リネン庫 | 購買管理室 |
| リネン類 | 手術リネン | 中央材料滅菌室 | 手術部門 |
| | 寝具リネン・一般リネン等 | リネン庫 | 購買管理室 |
| 一般消耗品 | 事務用品・日用品、印刷物等 | 物品倉庫 | 購買管理室 |
| 医療機器等 | 医療機器・保守用部品・消耗品 | 各部門 臨床工学部門 | 購買管理室 |
| 食材 | 生鮮食材、冷凍品、乾燥品等 | 食品庫 | 栄養部門 |
| 廃棄物 | 一般ごみ、医療廃棄物 | 汚物処理室 | 各部門 |

³ 一次管理保管場所とは、物品が業者から直接納入される場所を示す。

(4) 業務委託計画

1) 基本方針

- ・病院外部から専門的な知識、技術を導入することで、高度化、多様化している患者のニーズに応えるとともに、職員が本来業務に専念できる環境をつくり、業務効率の向上を図る。
- ・業務委託により、人件費の削減や労務管理の軽減、機器設備費等の抑制を含む経費の削減をすることで、経営の健全化を図る。
- ・病院全体の経営や運営の効率化という観点から、内容や質に関連性のある業務を包括して委託する「包括委託契約」などの形態も検討する。
- ・受託事業者による業務の質が病院の要求を満たしているかを定期的にモニタリングし、質の維持と向上を図る。
- ・受託事業者の職員に対し、病院の理念・方針の周知や接遇など病院職員としての共通ルールの教育を行う。

2) 業務委託の検討範囲

委託可能な項目は以下を基本とし、現状の委託状況を踏まえて今後検討する。

| 業務名 | 委託可能な業務の概要 | 現状の委託状況 |
|-----------------|--|---------|
| 検体検査 | 人体から排出又は採取された検体について、検体検査等を外部検査センターにて行う業務 | (一部) |
| 滅菌・消毒 | 医療機関内又は外部滅菌センターにおいて、医療機関で使用された医療用器械、器具等の滅菌を行う業務 | (一部) |
| 患者給食 | 入院している患者、妊産婦等に対して、食事の提供、盛り付け、配膳、食器洗浄等を行う業務 | ○ |
| 患者搬送 | 患者、妊産婦等に対して、医療機関相互間の搬送を行う業務、及び重篤な患者について医師、又は歯科医師を同乗させて搬送を行う業務 | ○ |
| 院内医療機器保守点検・修理 | 医療機関内における医療機器（画像診断システム、生体現象計測・監視システム、治療用・施設用機器、理学療法機器等。）の動作確認、校正、清掃、消耗品の交換、修理を行う業務 | (一部) |
| 医療用ガス供給設備保守点検 | 配管端末器、ホースアセンブリ、警報の表示板、送気配管、供給源設備等、医療用ガス供給設備の点検、予備付属品の補充（補修等の工事は除く。）等を行う業務 | ○ |
| 寝具類洗濯・賃貸 | 入院している患者、妊産婦等が使用した寝具類（ふとん、毛布、シーツ、枕、病衣等。）の洗濯、乾燥、消毒を行う業務、医療機関で使用される寝具類、ユニフォーム、おむつのリネンサプライを行う業務 | ○ |
| 院内清掃 | 施設全般における清掃を行う業務 | ○ |
| 医療廃棄物処理 | 分別されている廃棄物の回収、運搬、中間処理、最終処理を行う業務（感染性廃棄物等を含む。） | ○ |
| 医療事務 | 外来受付、診療報酬請求、医事会計等を行う業務及びこれらの業務に係わる要員の養成、研修を行う業務 | ○ |
| 院内情報管理システム運用・保守 | 情報システム（電子カルテシステム、各診療支援部門のシステム、医事会計、管理系の財務会計、給与計算、健診等。）の運用、メンテナンスを行う業務 | × |

| 業務名 | 委託可能な業務の概要 | 現状の委託状況 |
|--------------|---|---------|
| 院内物品管理 | 使用される物品（医薬品、診療材料、医療消耗器具備品、一般消耗品等。）の発注、在庫管理、各部署への搬送等を行う業務 | ○ |
| 在宅酸素供給装置保守点検 | 在宅酸素療法に使用する酸素供給装置の点検、消耗品の補充、清掃（修理は除く。）を行う業務 | × |
| 在宅医療サポート | 連続携行式自己腹膜透析療法（CAPD）、在宅輸液療法（HIT）、人工呼吸器療法等の在宅医療（在宅酸素療法を除く。）の支援を行う業務（調剤、薬剤配送、機器の保守点検等） | × |
| 施設保守 | 電気設備、空調設備、給排水設備、防災設備、昇降機設備等の運転操作、日常点検、定期点検、整備等の保守を行う業務 | ○ |
| 施設警備 | 病院の出入り者の確認や巡回警備等を行い、事故の発生を警戒、防止する業務（駐車場管理を含む。） | ○ |
| 看護補助業務 | 入院患者及び外来患者の搬送補助、食事介助、シーツ交換等の看護師の補助を行う業務 | (一部) |