

(案)

穴栗市新病院整備に係る基本計画

令和3年12月

穴 栗 市

目次

はじめに	2
第1章 全体計画	3
1 新病院が果たすべき役割	3
2 新病院の診療機能	5
3 新病院の施設整備計画	7
第2章 部門別施設計画	15
1 外来部門	15
2 病棟部門	21
3 救急部門	27
4 手術・中央材料部門	30
5 臨床工学部門	35
6 放射線部門	37
7 内視鏡部門	40
8 臨床検査部門	42
9 薬剤部門	47
10 リハビリテーション部門	51
11 血液浄化部門	54
12 栄養管理部門	57
13 患者支援部門	61
14 医療安全部門	63
15 感染対策部門	64
16 教育・研修部門	65
17 診療情報管理部門	67
18 情報システム管理部門	69
19 医事部門	71
20 管理部門	73
第3章 医療機器整備計画	78
第4章 医療情報システム整備計画	79
第5章 物流管理システム整備計画	81
第6章 業務委託計画	82
第7章 事業スケジュール	84
第8章 事業収支計画	85
1 新病院整備事業費の概算	85
2 事業収支シミュレーション	86

はじめに

公立穴栗総合病院（以下「総合病院」という。）は、昭和 50 年 4 月に「組合立穴栗郡民病院」としてスタートして以来、播磨姫路圏域北部の中核病院として、また市内唯一の病院として地域の医療を守る役割を担ってきました。

しかし、外来診療や検査、手術、入院病棟などの主要部分を担う本館（南館）は、建設から 36 年が経過し、電気設備や給排水設備など、設備面での老朽化が顕著になるとともに、度重なる増改築により患者動線やプライバシー保護、構造設備などの施設機能としても改修が必要となってきました。

こうした状況を解消するためには新病院の整備が必要と考え、令和元年に「穴栗市新病院検討委員会」を設置し、総合病院が果たすべき役割や機能、整備の基本的な方向性について協議を重ねるとともに、市民アンケートやタウンミーティングを開催し、市民の思いも伺いながら、令和 2 年 10 月には「穴栗市新病院整備に係る基本構想」（以下「基本構想」という。）をまとめました。

本基本計画は、基本構想をもとに、新病院の機能・諸室の設定、建設条件等を整理し、具体的な設計の指針とするために策定したものです。

なお、記載されている内容は現時点で整理したものであり、新病院に必要な施設・設備等については、今後の医療技術の進歩や医療ニーズの変化等を踏まえ、開院までより具体的な検討を重ねていきます。

令和 3 年 12 月

穴栗市長

福元晶三

第1章 全体計画

1 新病院が果たすべき役割（基本構想より再掲）

新病院が地域包括ケアシステムの基幹病院として、また地域の拠点病院として取り組む主要な役割を次のとおり示します。

(1) 救急医療

宍粟市における1次救急は、宍粟市医師会に所属する医療機関と総合病院が担い、休日には当番医制度を実施しており、この体制を維持します。

2次救急では、地域の医療機関と連携して、入院や手術を要する救急患者をスムーズに受け入れられるように体制の整備を図ります。また、総合病院で対応できない高度・専門的な3次救急は、中播磨地域の高度急性期医療機関との連携強化を図ります。

(2) 小児医療

小児科救急対応病院群輪番制を総合病院が担っています。医師確保に努め、小児救急医療体制を強化するとともに、地域の小児科医師等との連携も強化します。また不要不急の受診者減少のための普及啓発を推進します。

(3) 周産期医療

平成30年11月に播磨姫路圏域の周産期医療協力病院に指定されており、総合周産期母子医療センターと連携し、ハイリスク妊産婦等に対する二次的医療を担うとともに、引き続き安定した周産期医療が提供できるよう体制整備に努めます。

(4) 一般医療

市内の診療所・開業医との連携を図りながら、複数の合併症を有する患者等に対し、総合的な医療サービスを提供します。

(5) 感染症医療

感染症に弱い高齢患者、合併症患者等の感染症の伝播予防及び新型コロナウイルス等新興感染症対応に配慮した機能を確保します。

(6) へき地医療

へき地医療拠点病院に指定されており、波賀診療所、千種診療所及び一宮北診療所への医師派遣を継続して行います。

(7) 病診連携の推進

市内の診療所・開業医との機能分担を図り、入院が必要な場合や、より専門的な治療・検査が必要な場合などは、総合病院がそれらを受け持ち、病診連携によって患者情報の共有を図り、効率的、継続的に安心して治療を受けられる体制づくりを推進します。

(8) 介護サービスとの連携

高齢者等の入退院がスムーズに行われるよう、新病院の地域連携部門と市地域包括支援センター、介護支援事業所の連携を図ります。

(9) 在宅医療の推進

地域包括ケアシステムにおいては、かかりつけ医による在宅医療が地域住民のよりどころとなります。総合病院においては、かかりつけ医の後方支援体制を確立するとともに、かかりつけ医と連携し、外来通院が難しくなった患者が安心して暮らせるよう医療的支援を行います。

(10) レスパイト入院

医療的支援を必要とする在宅療養患者の介助者の身体的・精神的負担を軽減するためのレスパイト入院を受け入れます。

(11) 健康増進、疾病予防

市民の生活習慣病の予防による健康寿命の延伸と予防医療への啓発となる市民講座など地域への取組を推進します。

(12) 災害対応医療

宍粟市地域防災計画において、災害時の重要施設として指定された災害対応病院として、災害に強い施設を整備し、多数の傷病者の受け入れと医療提供ができる環境を構築します。

2 新病院の診療機能

(1) 診療科

新病院開院時における診療科は、総合病院が現在担っている診療科を継承することを基本とし、医療ニーズや医療資源の状況等に応じてさらなる充実強化を図ります。

専門外来にあっては、市内に不足している診療分野において、医療ニーズに対応できるよう拡充を目指します。

診療科 12 診療科

(令和3年4月1日現在)

内科、外科、整形外科、小児科、眼科、泌尿器科、皮膚科、放射線科、耳鼻咽喉科、産婦人科、精神科、リハビリテーション科

専門外来

乳腺外来、循環器内科、腫瘍外来、呼吸器外来、小児科特殊外来、アレルギー舌下免疫療法外来、補聴器外来、コンタクト外来、糖尿病外来

(2) 病床数

新病院の開院時における整備すべき病床数は、市民の医療需要に的確に対応する必要性から不足してはいけません。一方で、経営の安定を図り継続的に医療を提供するためには過剰病床は避けなければなりません。そのため、適切な病床運用等を図るため、以下の項目を参考に検討しました。

- ・ 宍粟市の将来人口推計
- ・ 兵庫県地域医療構想との整合性
- ・ 近隣地域の医療機関の状況
- ・ 宍粟市新病院検討委員会における協議
- ・ 地域医療構想調整会議西播磨地域部会における協議

これらの項目を参考に検討を重ね、次のアからオのような背景の下で、整備コスト、配置人員数などとのバランスを加味し、将来にわたって安定した運営を維持できる規模等として、新病院における開院時の病床数を170床と設定しました。

ア 現時点での将来人口推計においては、全体的な将来患者数は減少傾向にあるが、受療率が高く、ベッドを占有する疾患を抱える高齢者の患者数は、20年後程度までは変動が少ないと見込まれること。

イ 市内で対応すべき患者の一部が市外の医療機関を受診している状況があること。

ウ 遠方への通院が困難な高齢者の一人暮らし世帯や高齢者夫婦のみ世帯が増加傾向にあること。

エ 回復期医療体制の充実による病床利用の増加見込みがあること。

オ 播磨姫路圏域西播磨地域北部の中核病院としての役割を果たすこと。

病床機能区分は、2 次救急医療機関として急性期医療（救急医療、周産期医療等）に対処するため、一定数の急性期病床数を確保するとともに、急性期治療を終えた患者の継続的治療やリハビリテーションを中心とする在宅等への復帰支援などを行う回復期医療の充実を図るため、次のとおりとします。

□ 病床機能区分

開院時整備運用病床数

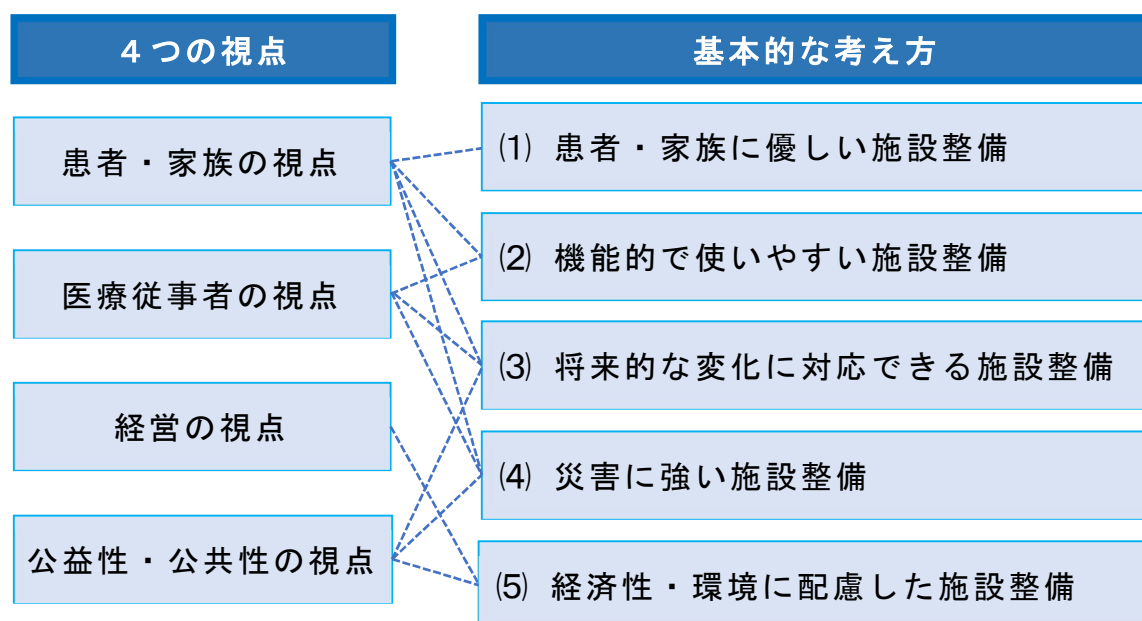
区分	病床数
急性期病床	70 床
地域包括ケア病床（回復期病床）	100 床
全体	170 床

※ ポストコロナや将来的な人口減少による入院患者数減少を考慮し、開院時は 170 床で運用することとし、播磨姫路圏域内の必要病床機能の変動や周産期医療の拡充等に対応できるよう、10 床程度の追加整備スペースを確保するとともに、病院改修等に柔軟に対応できる病院建築と弾力的な運用方法を、基本設計段階から検討します。

なお、病床数の想定は現時点のものであり、今後の国・県の政策や医療環境の変化等を踏まえ変更することがあります。

3 新病院の施設整備計画

(1) 新病院施設整備の基本方針（基本構想より再掲）



ア 患者・家族に優しい施設整備

- ・ユニバーサルデザインを基本に、分かりやすさに配慮した施設とします。
- ・バリアフリーに配慮した施設とします。
- ・アメニティやプライバシー、待ち時間に配慮した施設とします。
- ・利用しやすい駐車場、バス乗降場等を計画します。
- ・医療安全、感染管理に配慮した施設とします。
- ・患者の不安を和らげる快適な療養空間を計画します。

イ 機能的で使いやすい施設整備

- ・受付から会計までの患者動線の効率化を計画します。
- ・部門間の関連性に配慮した施設とします。
- ・職員の動線を考慮した施設とします。

ウ 将来的な変化に対応できる施設整備

- ・ICTの活用をはじめ、医療技術の進歩に対応できる施設とします。
- ・大学や圏域の基幹病院とのネットワークを活用した遠隔診断等に対応できる施設とします。
- ・少子高齢化社会の進展など医療ニーズの変化に対応できる施設とします。
- ・医療、介護制度等の変更に対応できる施設とします。

エ 災害に強い施設整備

- ・災害時を想定したライフラインを計画します。
- ・災害時においても、病院機能を維持できる施設とします。

- ・災害時に患者のトリアージや処置等に必要なスペースを確保できる施設とします。
- ・地震対策（山崎断層帯）に配慮した施設とします。
- ・浸水被害対策に対応した施設とします。

オ 経済性・環境に配慮した施設整備

- ・建設コスト縮減、メンテナンス費用などライフサイクルコストを考慮した施設とします。
- ・省エネルギーによる環境負荷に配慮した施設とします。
- ・周辺景観に配慮した施設とします。

(2) 新病院整備予定地

新病院整備予定地は、次のとおりです。

ア 所在地等

所在地：宍粟市山崎町中比地 39 番 6 ほか

現況：雑種地

面積：38,678.80 m²のうち、必要面積



イ 敷地の法的条件

- ・都市計画区域区分：非線引き都市計画区域
- ・用途地域：無指定
- ・建ぺい率：60%
- ・容積率：200%
- ・道路斜線：適用距離 20m、勾配 1.5
- ・隣地斜線：立上り 20m、勾配 1.25
- ・北側斜線：非該当
- ・絶対高さ制限：なし
- ・日影規制：高さ 10m超 地盤面から $H=4m$
 $5m < W \leq 10m = 4h$ $W > 10m = 2.5h$
- ・防火・準防火地域：指定なし

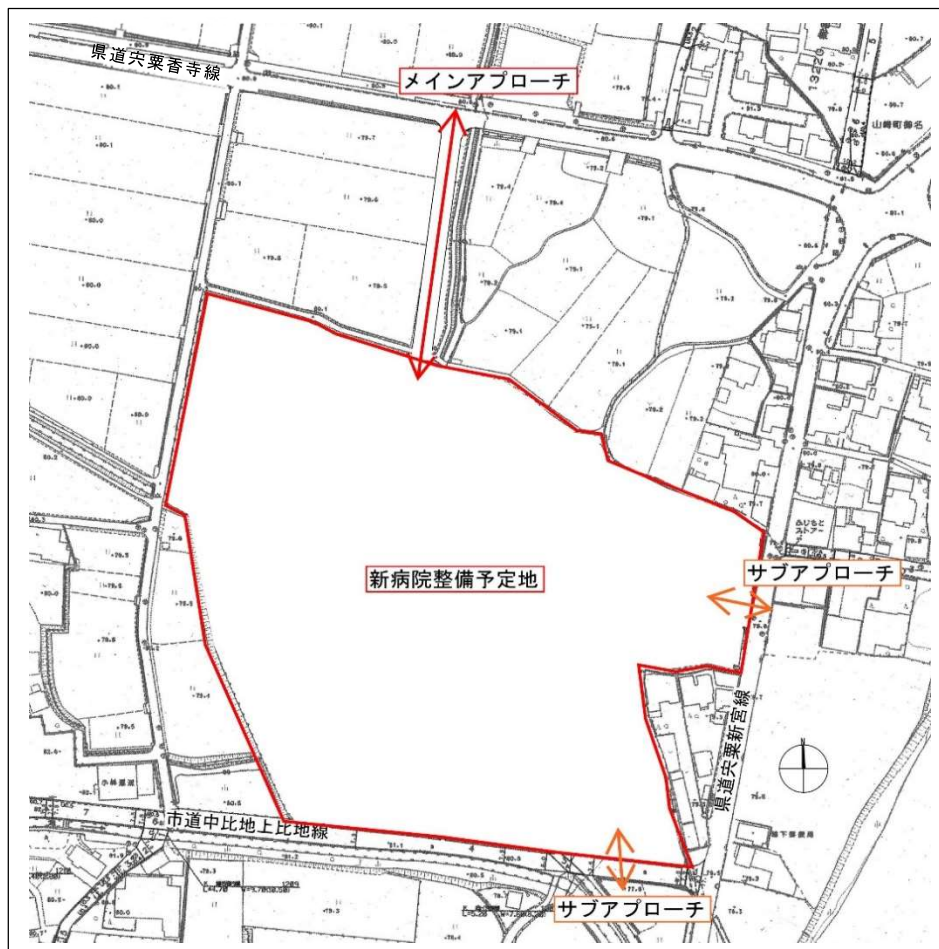
ウ 敷地を有効活用するための手続き

敷地内の農業用水路は、敷地の有効活用を図るため、地元協議のうえ、付け替えを予定しています。

エ 土地利用計画

(ア) アクセス道路

来院者の動線、車両等の動線については、周辺道路及び駐車場入り口の混雑を回避するため、機能性と安全性に配慮します。



(イ) 利用者動線、駐車場整備

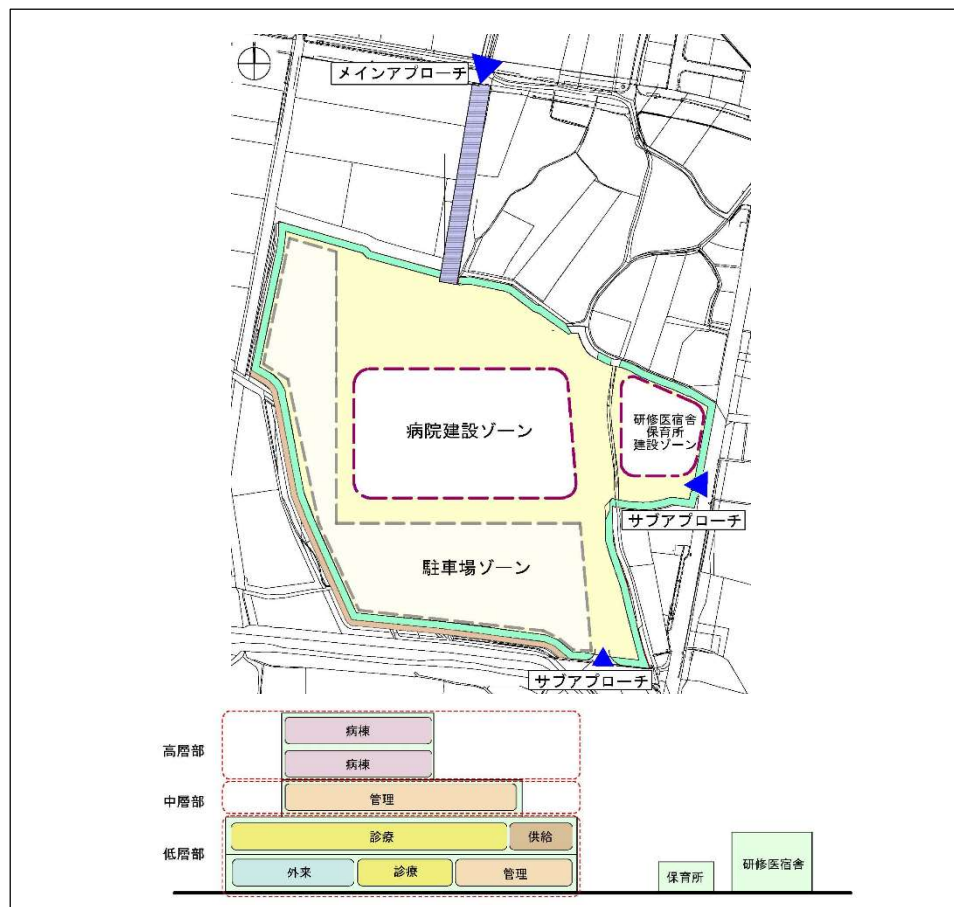
- ・敷地内にバス、タクシー、自家用車の乗降場所を整備し、バスとタクシーについては待機場所を確保します。
- ・駐車場台数は、患者用 160 台程度、職員・サービス事業者用 300 台程度を計画します。
- ・駐車場の区画は、来院者の利便性の観点から、可能な限り広い駐車区画の駐車場を整備します。
- ・体が不自由な人が利用しやすい幅の広い駐車スペース等をエントランスに近接して整備するなど最大限の配慮をします。
- ・駐車場入り口の混雑を回避するためのロータリーを確保します。

(ウ) 敷地利用

病院本体の建物は、敷地内で将来の建替えが可能なスペースを確保するため、建物と駐車場のバランスを考慮して配置します。

また、医療ゾーン（病院）と今後の機能連携等が考えられる介護・福祉ゾーンの配置を考慮します。

【配置・断面イメージ図】



※配置・断面イメージ図等は、今後行われる基本設計や地盤調査の結果により、変更することがあります。

(I) 浸水対策

洪水時に病院機能を維持できるように、1階床の高さ設定（地盤のかさ上げ）や発電設備などの2階以上への設置を検討するとともに、外構や1階部分には止水板等を活用した浸水対策を検討します。

(3) 建築計画

ア 建築規模

新病院棟の整備規模は、近年建設された他病院の事例等から1床当たりの面積を86㎡とし、開院時の170床に拡張スペースを加味した延べ面積15,480㎡を基本とします。

主な付帯施設は、次のとおり計画します。

- ・ 駐車場、院内保育所、研修医・医学生等宿舎、エネルギーサービス棟、医療ガス供給棟、調剤薬局、倉庫等

※ 整備に当たっては、民間活力の活用も検討します。

イ 構造

(ア) 基本方針

総合病院は、宍粟市地域防災計画において、災害時に医療活動を行う災害対応病院に指定されており、地震発災時において、速やかに医療機能を復帰・維持し、傷病者等の受入れができる体制を整え、医療活動を実施する役割を担います。

また、市内には山崎断層帯が分布しており、地震による予測震度は最大で震度6強とされています。そのため、病院本体にあっては、地震発災時においても構造躯体の損傷を生じることなく、建物内の医療機器、家具、什器の転倒等による二次災害を防止する構造形式として、「免震構造」を採用します。

付帯施設にあっては、設計段階で最適な構造を検討します。

(イ) 災害対策

次のように、災害拠点病院の要件に準じた施設整備を検討します。

【災害拠点病院に関する主な指定要件（施設整備に関連するものを抜粋）】

<施設>

- ・ 災害時における患者の多数発生時（入院患者については通常時の2倍、外来患者については通常時の5倍程度を想定）に対応可能なスペース及び簡易ベッド等の備蓄スペースを確保する。
- ・ 通常時の6割程度の発電容量のある自家発電機等を保有し、3日分程度の備蓄燃料を確保する。自家発電機等の設置場所については、地域のハザードマップ等を参考にして検討する。

- ・少なくとも3日分の容量の受水槽を保有、停電時にも使用可能な地下水利用のための設備（井戸設備を含む。）を整備、優先的な給水協定の締結等により必要な水を確保する。

＜設備＞

- ・衛星回線インターネットが利用できる環境整備
- ・広域災害・救急医療情報システム（EMIS）への参加
- ・多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための診療設備の整備
- ・患者の多数発生時用の簡易ベッドの確保
- ・被災地における自己完結型の医療に対応出来る携行式の応急用医療資器材、応急用医薬品、テント、発電機、飲料水、食料、生活用品等の確保

＜その他＞

- ・食料、飲料水、医薬品等について、流通を通じて適切に供給されるまでに必要な量として、3日分程度を備蓄するほか、地域の関係団体・業者との協定の締結により、災害時に優先的に供給される体制を整える。

ウ 設備

病院における設備は、安全性、信頼性、経済性及び保守の容易性を基本とし、医療安全及び患者や家族、職員にとって良好な環境を維持するとともに、災害時においても必要なエネルギーの供給が確保できる設備内容とします。

また、病院経営の観点から、省エネルギー型の設備を導入し、維持管理費を抑制するとともに、太陽光発電システム、地中熱利用設備、複層ガラスの採用などにより環境負荷の低減を図ります。

なお、エネルギー供給設備は、医療制度の変更や医療技術の進歩等に柔軟に対応して変更・拡張が可能なエネルギーセンター等の方式を検討します。

（ア）電気設備

- ・受変電設備は、電力供給の安全性と信頼性を確保するため、2回線受電（本線・予備線）を検討します。
- ・非常用発電機設備は、停電時にも最低3日間（72時間）は、通常時の6割程度の電力が使用可能で医療機能を維持できる自家発電設備を設置し、必要な燃料を確保します。
- ・停電時に瞬断などの急な電源供給停止による医療機器へのダメージ、コンピュータのデータ損失等を防ぎ、安全に停止するまで正常に電力を供給することができるよう無停電電源装置を設置します。
- ・LED照明や人感センサーの採用、点灯区分等の適切なエリア設定などを行うことにより、省エネルギー化を図ります。
- ・将来の改修の際に、業務への影響を最小限とする計画とします。

(イ) 空気調和設備

- ・各室の特性に応じた適正な空気清浄度の設定や、陰陽圧制御などの医療安全環境の確保を行います。
- ・患者及び職員の快適性の確保とエネルギーロスの縮減のため、可能な限り個別の温度調節ができる空調システムを導入するとともに、空間ゾーニングの適正化を図ります。
- ・維持管理が行いやすい機器を採用するなど、保守費用の低減につながる計画とするとともに、環境への配慮を行います。
- ・将来の改修の際に、業務への影響を最小限とする計画とします。

(ウ) 給排水衛生設備

- ・給水については、水道水の利用に加え、非常時における水源の確保及び通常時利用の経済効果を考慮し、地下水を飲用水として使用可能とするための地下水処理システムの採用を検討します。
- ・効率的でメンテナンスのしやすい設備を整備するとともに、雨水の有効活用など節水に配慮した設備の導入を検討します。
- ・給排水衛生設備は、節水型衛生器具等を採用します。
- ・災害時ライフラインの途絶における給排水対策として、給水確保のための貯水槽及び排水を一時的に貯留するために非常用排水貯留槽（一時貯留）の設置を検討します。
- ・将来の改修の際に、業務への影響が最小限となる計画とします。

(エ) 医療ガス設備

- ・医療ガス設備は、病室、手術室、処置室等に配置するほか、災害時等に多数の患者が発生した場合にも対応できるようエントランスホールや講堂等にも整備します。

(オ) 昇降搬送設備

- ・エレベーターは、一般用、患者搬送用、職員用、物品搬送用など用途に合わせ、適切な台数と大きさを検討し、動線を考慮した配置とします。
- ・外来部門が上下階に分かれる場合は、患者の利便性を考慮し、搬送能力の高いエスカレーターの設置を検討します。
- ・業務の効率化や職員の負担を軽減するため、必要な部門に小荷物専用昇降機等を整備します。

(カ) セキュリティ（保安・防災）、情報関連設備

- ・病院内の各種設備の稼働状況を一元管理するため、中央監視設備及び副監視設備を適切な部屋に設置します。
- ・人の出入りの監視やセキュリティ関連設備として、必要な場所に監視カメラ等を設置します。

- ・人の出入りの管理は、IC カード等による入退出管理システムの導入を検討します。
- ・院内通信手段等の確保対策として、Wi-Fi 環境を検討します。

(4) 諸室計画・部門配置計画

- ア 各部門別施設計画における諸室計画にあっては、各諸室の利用方法等から、統合・共用化により効率的な配置計画とします。
- イ 医療上関連性の高い部門については、隣接又は近接配置により、部門間の動線を確保するなど、患者及び職員、物品の動線を短縮した計画とします。
- ウ 同一フロアに配置できない関連部門は、縦動線による移動、搬送等に配慮し、できるだけ迅速な対応が可能となる計画とします。
- エ 感染症対策及び医療安全対策を考慮し、ゾーニングや動線区分を可能な限り、明確にした計画とします。
- オ 諸室計画、部門の配置計画等は、ポストコロナ、効率性等を踏まえ、先進事例を取り入れることにより、患者、職員等の利便性と安全に配慮した計画とします。

第2章 部門別施設計画

I 基本事項

部門別施設計画では、外来や病棟など各部門の役割や業務内容、主な諸室、各部門の関連性などを定めます。

策定に当たっては、高齢者や障がい者など多様な利用者の視点に立ち、使いやすさ、分かりやすさへ配慮したバリアフリーの建物とし、総合病院を利用するすべての人に優しく、安全で利用しやすいユニバーサルデザインを推進するとともに、プライバシーに配慮した環境を整備することを基本とします。また、関連部門への考慮、効率的な動線計画、清潔・不潔の区分等に留意したゾーニング計画とし、適所に患者・家族への説明室、カンファレンスルーム、職員用諸室等を配置します。

II 部門別基本計画

1 外来部門

(1) 役割

- ア 初診、再診患者の診察や処置を行います。
- イ がん化学療法を実施します。
- ウ 人工透析治療を実施します。
- エ 個別疾患の早期発見・早期治療を目的とした健康診断を実施します。

(2) 業務内容・方向性

ア 受付・案内・患者支援

- (ア) 患者や家族、来院者の利便性向上のため、再来受付機を設置するとともに、患者支援センターを創設し、紹介状持参患者の受付や福祉相談、がん患者の相談、予約変更等の問い合わせ、入院・退院の説明等にワンストップで対応します。
- (イ) 患者が円滑に診療科を受診できるよう、電子看板（デジタルサイネージ）等を用いたわかりやすい案内表示・誘導サインを設置します。
- (ウ) 患者が待ち時間を有効活用できるよう、売店等の利便施設を設置します。

イ 外来診療・待合

- (ア) 一般診療に加え、外来がん化学療法、血液浄化、内視鏡検査、超音波検査による診断等を行います。
 - (イ) 外来診療エリアは関連診療科をブロック化し、受付業務の共通化等を検討します。
 - (ウ) 診察室は、フリーアドレス制を導入することで、診療内容や各診療科における外来診療体制の変化にも容易に対応できる環境とします。
 - (エ) 診察室は、ICT 技術を活用したオンライン診療の拡充など、今後の医療を取り巻く環境変化に対応出来るよう検討します。
-

- (オ) 感染症が疑われる患者の診療を行う感染外来は、動線に配慮します。
- (カ) 診察室、待合等は、患者のプライバシー保護に配慮します。
- (キ) 電子看板（デジタルサイネージ）や WEB ツール等を用いて、診療順番の情報提供を行い、待ち時間対策など患者の利便性の向上を図ります。

ウ 処置・採血・処方

- (ア) 外来の各診療科で行う処置を一手に引き受けるセクションとして「中央処置室」を設け、採血、注射、点滴、輸血、体調が優れない方の対応などを行います。なお、診療科の特性に応じた処置等が必要な場合は、ブロックごとに小規模の処置室を配置します。
- (イ) 採尿は、原則として、中央処置室に隣接した採尿用トイレで実施します。ただし、泌尿器科等一部の診療科においては各診療科での対応とします。
- (ウ) 外来患者の医薬品の処方は、原則として院外処方とします。

エ 会計

- (ア) 計算受付、会計窓口を設けるとともに自動精算機を設置します。
- (イ) クレジットカードや電子マネーによる支払いへの対応を進めます。

(3) 施設計画

ア 主な医療機器等

主な医療機器等	電動診察台、超音波画像診断装置、自動視野計、鼻咽喉ファイバースコープ、膀胱尿道鏡 等
---------	--

イ 主な医療情報システム（部門システム）

- (ア) 外来案内表示システム
- (イ) 再来受付システム
- (ウ) 周産期システム
- (I) 眼科システム

ウ 主な諸室等

区分	主な諸室・附帯諸室・設備等
待合	中央待合ホール、診察室前待合、感染症患者用待合室（小児科、内科）
案内・受付	総合案内・中央受付（再来受付機コーナー、ブロック受付）、院外処方箋 FAX コーナー
外来診療エリア	診察室（内科、外科、整形外科、小児科、産婦人科、泌尿器科、放射線科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、精神科、研修医診察室）、処置室（ブロックごとに1室程度）、器材スペース、職員用通路、フットケア室、ストマ外来室
処置、注射 点滴	中央処置室（6ベッド+ストレッチャー1台程度）、トイレ

採血・採尿	採血ブース（4ブースうち1ブースは車いす対応）、 採痰室、採尿トイレ（検体パスボックス）
外来化学 療法室	外来治療室（ベッド 5 台＋リクライニングチェア 1 台）、受付、診察室、処置室、待合室、トイレ、前 室、カンファレンス室、患者説明室、職員控室
救急部門	※3 救急部門に記載
内視鏡部門	※7 内視鏡部門に記載
血液浄化部門	※11 血液浄化部門に記載
健診部門	受付、待合、診察室、身体計測室、採血室、問診・ 保健・栄養指導室、受診者休憩スペース、男女別更 衣室、トイレ、スタッフルーム
相談ブース	栄養指導、服薬指導、がん相談、各種相談 ※13 患者支援部門と共用
患者支援部門	※13 患者支援部門に記載
医事会計	※19 医事部門に記載
外来処方薬	投薬窓口
患者用トイレ	トイレ（おむつ交換室等含む）
産婦人科 特有諸室	内診室（3 室）、処置室、妊婦指導室、授乳室、専 用トイレ
小児科 特有諸室	小児科用処置室、ABR（聴性脳幹反応）室、プレイ ルーム、授乳室、乳児等休憩室、小児用隔離診察室、 小児用隔離待合室、乳児用トイレ、点滴室（4 ベッ ド）
泌尿器科 特有諸室	泌尿器科用処置室、膀胱鏡検査室
耳鼻咽喉科 検査室	聴力検査室、平衡機能検査室、吸入スペース
眼科検査室	視力検査室、カメラ室、視野検査室、絶対暗室
整形外科 特有諸室	ギプス室
放射線科 特有諸室	診察室（読影室兼用）
職員用	外来看護管理室、器材・備品等保管スペース、カン ファレンス室、職員用通路等、トイレ
利便施設	売店、イートインコーナー

エ 諸室条件

【待合】

(ア) 中央待合ホール

- a 災害時の診察、処置等に使用できるように、中央待合ホールには医療ガスのアウトレット（出口）を整備します。
- b 総合案内は、患者及び家族等が来院した際、明確に分かるように中央待合ホールに設置します。

(イ) 診察室前待合

- a 診察室前待合は複数の診療科で共有します。
- b 外来化学療法室、放射線部門及び内視鏡部門は、各部門に待合を設置します。

(ウ) 感染症患者用待合室

- a 小児科及び内科には、専用待合室を設置します。

【案内・受付】

(ア) 総合案内・中央受付

- a 患者及び家族等が来院した際に明確に分かるように病院のエントランス付近に総合案内エリアを設置します。
- b 受付カウンターを設置し、患者の来院時間の集中度に応じて受付職員の数を増減できる構造とします。
- c カウンターは、車いす利用者や障がい者、高齢者等に配慮したものとします。
- d 自動再来受付機を設置し、再診患者に対応します。
- e 分かりやすいサイン計画とします。

(イ) ブロック受付

- a ブロック受付は、可能な限り相互に関連がある診療科の組み合わせを行い、各診療科間の連携を図ります。

【外来診療エリア】

(ア) 診察室・処置室

- a 診察室は出来る限り同一の広さ、設備を備えるものとします。
- b 各診察室にメディカルアシスタント用の業務スペースを確保します。
- c 診察室は、患者のプライバシー保護に留意し、診察室と待合スペース及び診察室間の遮音・遮蔽を十分考慮するとともに、密閉された空間とならないように工夫します。
- d 診療科の特性に応じた処置等が必要な場合は、診察室の背面等各関連診療ブロックで共同利用できるよう処置室を設置します。
- e 各科及び診察室は、可能な限り共同使用の検討を行うこととします。
- f 外来患者動線と職員動線を分離するために、職員用通路を設置します。
- g 各診察室は、職員用通路で職員が往来でき、かつ患者のプライバシーに配慮した配置とします。

- h 器材や車いす等保管スペースを確保します。
- i 外来エリアの廊下及び通路は、車いす、ストレッチャー等が通りやすいスペースを確保します。
- j 新興感染症に係る発熱外来は、救急外来の診察室又は別に整備する多目的ホール棟（講堂）を活用し、ドライブスルー外来を実施できるよう、患者の移動ルート等の整備を検討します。
- k 診察室は 20 室程度とし、診療枠確保による患者待ち時間の短縮等を検証したうえで、基本設計段階で確定します。

【処置、注射、点滴】

- a 点滴エリアのベッド周りにはカーテンを設置する等、患者のプライバシーに配慮します。
- b 診療科独自で専用の検査室又は処置室等が必要な診療科は、当該診療科の診察室に隣接して、検査室又は処置室等を設置します。
- c 小児科外来内の待合室、診察室、処置室等は、感染症患者用と非感染患者用を区分して、それぞれ設置します。

【採血・採尿】

- a 中央処置室に採血室（4 ブース）を設け、採尿用トイレを採血室と隣接して配置し、トイレ内には内部窓口で検査室と連結するパスボックスを設置します。
- b 採血ブースは、プライバシーに配慮した構造とします。また、車いす対応のブースを 1 ブース設置します。
- c 自動採血管準備装置が設置できるスペースを確保します。

【外来化学療法室】

- a 外来化学療法室は、外来化学療法加算の施設基準を満たすことを前提に整備します。
- b 化学療法は、治療に長い時間を要するため、患者が快適に過ごせるよう工夫します。
- c 患者待合室やトイレなどは、患者のプライバシーに十分配慮した構造とします。

【救急部門】

＊3 救急部門に記載

【内視鏡部門】

＊7 内視鏡部門に記載

【血液浄化部門】

＊11 血液浄化部門に記載

【健診部門】

- a 日帰り健診に対応し、4 人程度の受診者休憩スペース及び更衣室を確保します。

【相談ブース】

- a 相談ブースは、患者支援部門と共用とし、カウンター方式又は個室方式のブースを必要数設置します。

【患者支援部門】

- ＊13 患者支援部門に記載

【医事会計】

- ＊19 医事部門 会計に記載

【患者用トイレ】

- a 患者用トイレは、「高齢者、障害者等の円滑な移動等に配慮した建築設計標準」に配慮し、一般トイレ、バリアフリースイールの組み合わせにより、診療エリアからの分かりやすさ、距離に配慮して設置します。

【産婦人科特有の諸室】

- a 産婦人科特有の諸室は、妊婦の検診を行うための内診室のほか、処置室、妊婦指導室、授乳室、専用トイレを設置します。
- b 内診室は、診察室に併設して設置します。

【小児科特有の諸室】

- a 小児対応のトイレや洗面などを設置するとともに、点滴用のスペースやプレイルーム、授乳室を配置します。
- b 小児の感染対策として、感染待合や感染診察室を個別に設置します。

【職員用】

- a 各診療科ブロックには、医薬品、診療材料、薬品、リネン等を保管するスペースを確保します。
- b 外来診療エリアに、外来看護管理室及びカンファレンス室を設置します。

【利便施設】

- a 売店等を設置し、イートインコーナーを近接した場所に設置します。

(4) 部門関連・配置計画

- ア 患者動線を考慮し、外来診察室と中央処置室、生理検査部門（心電図等）、放射線部門を近接配置とします。
- イ 中央処置室に隣接し、内視鏡部門（リカバリー室）を設置します。
- ウ 内視鏡部門は、健診部門との動線に配慮します。
- エ 外来診療エリアと放射線部門の動線に配慮します。また上下階に分かれる場合には、エレベーター、エスカレーター等の垂直移動により、患者の移動が容易な位置関係の配置とします。

2 病棟部門

(1) 役割

- ア 入院治療が必要と診断された患者に適切な医療を提供します。
- イ 感染症流行下における通常診療機能を確保するとともに、感染症のパンデミック発生時において必要とされる医療を提供します。

(2) 業務内容・方向性

- ア 2次救急医療機関として、急性期の入院治療を提供します。
- イ 地域包括ケアシステム構築の視点から、急性期医療を担うだけでなく、回復期の入院治療を提供します。
- ウ 入院患者の病状や特性に合わせた適切な医療を提供します。
- エ 患者支援部門と連携し、症状が安定若しくは急性期を脱した患者については、回復期病床への転棟、早期退院・転院支援を行い、患者の状態に応じた最適な医療を切れ目なく提供します。
- オ 開院時の病床数は170床で運用を開始します。

病棟種別	開院時病床数	対象患者
急性期病棟 (2看護単位)	70床	救急患者や急性期治療、小児・周産期医療が必要な患者等
地域包括ケア病棟 (2看護単位)	100床	急性期を経過した患者で在宅復帰に向けた治療が必要な患者
計	170床	

(3) 施設計画

ア 主な医療機器等

主な医療機器等	病棟ベッド、超音波画像診断装置、生体情報モニター、特殊入浴装置、分娩監視装置、保育器等
---------	---

イ 主な医療情報システム（部門システム）

(ア) ナースコールシステム

ウ 主な諸室等

区分	主な諸室・附帯諸室・設備等
病室	有料個室、重症個室、観察室、感染症対応個室、4床室
診察、処置 説明	各病棟：診察室、処置室、説明室

患者療養環境	デイルーム兼食堂、患者用トイレ（車いす、オストメイト対応等）、洗面所、シャワールーム、特殊浴室（ストレッチャー対応）、洗髪スペース、コインランドリースペース、汚物処理室、下膳室、AED 設置スペース、車いす保管スペース等
職員用	スタッフステーション、看護師長執務スペース、病棟クラークスペース、電子カルテ入カスペース、作業準備室、手洗い・洗浄スペース、薬剤師業務スペース（ミキシングエリア）、器材保管庫、物品倉庫（物品棚）、清潔リネン庫、使用済リネン庫、カンファレンス室、休憩室、仮眠室、職員用トイレ、業務用エレベーター、資料室、ベッド保管スペース、サテライトスペース
産婦人科特有の諸室	産科病室、新生児室、授乳室、沐浴室、搾乳室、内診室、患者面会室、分娩室（2 室、1 室は手術対応）、陣痛室（3 室）、感染症入院新生児対応スペース
小児科特有の諸室	小児用個室、乳幼児用トイレ・洗面台

エ 諸室条件

【病室】

(ア) 共通事項

- a ベッド搬送が容易に行えるスペースを確保します。
- b ベッド周りにおいて、ベッドサイドリハビリテーションやベッドサイド処置に対応可能なスペースを確保するとともに、2方向のベッド配置が可能なレイアウトを検討します。
- c 病室の扉は原則として引き戸とします。
- d 全病室には、酸素吸入、吸引のための設備を整備します。
- e 車いすやポータブルトイレが利用できるスペースを確保します。
- f 免疫抑制状態の患者と感染症患者との部屋の配置に配慮します。
- g 室内の温度調整を行いやすいように個別空調管理とします。
- h ナースコールシステムを整備します。（外線や内線電話機能との接続も行います。）
- i 各ベッドサイドには、原則、テレビ冷蔵庫付床頭台を配置します。
- j ベッドサイドモニターは、有線化を検討します。
- k 感染予防のため、病室の出入口に個人防護具の設置スペースを確保します。

(イ) 有料個室

- a 有料個室は、許可病床数の30%を上限として設置します。

- b 有料個室には、前室を設置し、陰圧装置が設置できるように整備し、シャワーユニット、トイレ（温水洗浄便座）、洗面台を設置します。

(ウ) 重症個室、観察室

- a 各病棟には、せん妄、不穏患者及び治療上の観点から個室対応が必要とされる患者を対象とした重症個室を2床程度設置します。
- b 重症個室は、各病棟のスタッフステーションに近接配置とし、病室内には患者の容態等が常時監視できる設備を設置します。
- c 重症個室は、陰圧装置が設置できるように整備し、重症者等療養環境特別加算を満たすよう整備します。
- d 手術後の患者等治療上観察を必要とする患者を対象とした観察室を、各病棟に2床から4床程度設置します。

(I) 感染症対応個室

- a 感染症患者を受け入れる病室を、2床程度設置します。
- b 感染症対応個室には前室を設置し、陰圧装置が設置できるように整備し、シャワーユニット、トイレ（温水洗浄便座）、洗面台を設置します。
- c 感染症対応個室は、通常時は有料個室として利用します。
- d 新型コロナウイルス等新興感染症の流行時には、複数の病室を独立した区画（最大12床程度）として、他の病室と切り離れた運営ができる平面計画とします。

(オ) 4床室

- a 病室内は、1床当たりの床面積を8㎡以上（療養環境加算の施設基準）とし、診察、処置、看護、リハビリテーション等のベッド廻りにおける診療行為が支障なく行われるスペースを確保します。
- b 患者のプライバシーに配慮した個室的多床室となるよう整備します。
- c 認知症患者への対応に配慮した病室を、スタッフステーションに近接して配置します。
- d 4床室には、洗面台を設置します。
- e 4床室は、将来、個室への改修が容易となるよう整備します。

【診察、処置、説明】

(ア) 診察室、処置室

- a 各病棟のスタッフステーションの近くに診察室、処置室を配置します。

(イ) 説明室

- a 患者・家族に対し、患者の容態や治療目的、治療内容などを説明するための説明室を設置します。説明室は患者のプライバシーに配慮した構造及び配置とします。

【患者療養環境】

(ア) デイルーム兼食堂

- a デイルーム兼食堂は、食堂加算の施設基準を満たすよう整備します。
- b 給湯・給茶用の設備、洗面台等を設置します。

- c デイルーム兼食堂に隣接して下膳車を置くスペースを確保します。

(f) トイレ

- a 個室のトイレは病室配置とし、多床室においては、患者の利便性を考慮した病室外複数配置とします。また、患者・家族等の利用を想定した車いす対応のバリアフリースイッチを設置します。
- b 各病棟のトイレには、車いすや障がい者、オストメイトに対応するバリアフリースイッチを設置します。

(g) 汚物処理室

- a 各病棟のトイレに隣接して、汚物処理室を1室設置します。汚物処理室は独立した部屋とします。
- b 職員以外が入室できないように施錠可能なドアを設置します。夜間の洗浄作業に配慮し、騒音防止に配慮します。
- c 臭気や飛び散りへの配慮を行い、壁掛け型器具を採用します。
- d 室内にベットパンウォッシャーを設置します。

(H) AED 設置スペース、車いす保管スペース

- a AED 設置スペース、車いす保管スペースを確保します。

(I) その他

- a ユニバーサルデザインを採用し、転倒・転落に備えた床材、壁材等の採用を計画します。
- b 窓は安全性に配慮し、開放制限付の窓とします。
- c 各病棟の出入口部分にはセキュリティ設備を設置し、離院者や不審者の侵入防止を図ります。
- d ベッドのすれ違い、給食配膳車、車いす利用者が十分に通れる廊下幅とします。
- e 人工呼吸器等を付けたベッド搬送が可能な大型エレベーターを設置します。
- f 廊下には、夜間の患者の安全を考慮した足元灯を計画します。
- g 病棟の一部の病床で、移動式機器による血液透析が可能な設備（水道及び電源）を設置します。

【職員用】

(A) スタッフステーション

- a スタッフステーションは各病室に対してオープンな構造とします。
- b スタッフステーション内に看護師長執務スペース、病棟クラークスペースを設置します。

(I) 作業用諸室

- a 病棟薬剤師の業務スペースを確保します。
- b 看護準備、病棟配置薬の管理、検査準備等の作業に必要なスペースと診療材料、挿管セットなどの保管スペースとして作業準備室を設置します。
- c スタッフステーションに隣接して、資料室、洗浄スペースを確保します。

- d 入退院時のベッドメイクや一時的なベッド保管場所、ベッド清掃・清拭等が行えるスペースを確保します。
- e 超音波診断装置や心電計等の器材保管庫を設置します。
- f ストレッチャー、車いす、点滴架台等の物品倉庫（物品棚）を設置します。
- g 病棟で使用するリネン類を定数配置し、保管する清潔リネン庫を設置します。
- h 病棟での使用済みリネン類を、一時的に保管する使用済みリネン庫を設置します。

(ウ) カンファレンス室

- a チーム医療推進のために、病棟に関与する職員が、カンファレンスや相談等に利用できる場所として、カンファレンス室を設置します。

(エ) 職員用トイレ

- a 職員用トイレは、患者用とは別に男女別に設置します。

(オ) 職員用休憩室・仮眠室

- a スタッフステーションに近接した位置に防音に配慮した仮眠室及び休憩室を設置します。

(カ) サテライトスペース

- a 電子カルテの入力用サテライトスペース等の設置を検討します。

【産婦人科特有の諸室】

- (ア) 産科病室、新生児室、授乳室、沐浴室、搾乳室、内診室、患者面会室などを設置します。

- (イ) 分娩室を 2 室設置します。なお、1 室は緊急時に帝王切開が行えるよう整備します。

- (ウ) 陣痛室を 3 室設置します。陣痛室は分娩室と隣接させて設置し、患者の容態が常時監視できる構造又は設備を設置します。

- (エ) 新生児室は新生児用のキャリーベッドを設置できるスペースを確保します。また、新生児室には沐浴室を付設します。

- (オ) 感染症で入院する新生児対応のスペースを確保します。

- (カ) 生活指導・育児支援を行うため、家族と患児が過ごすための部屋を設置します。

【小児科特有の諸室】

- (ア) トイレや洗面台などについては、小児用のものを設置します。

(4) 部門関連・配置計画

ア 外部からの病棟への通路は、セキュリティを考慮したレイアウトとします。

イ 産婦人科病棟は、産科病室と婦人科病室の配置を考慮するとともに、新生児のセキュリティに十分配慮した配置とします。

ウ 感染症対策として、業務用エレベーター若しくは非常用エレベーター等を活用し、感染症対応病床への患者搬送ルートがクローズにできるように考慮します。

エ 各病室とスタッフステーションを結ぶ動線は最短距離となるよう、病室のレイアウトを工夫します。

オ スタッフステーションは、カウンター高さに配慮し、患者及び面会者を目視できるように設置するとともに、看護動線等を考慮して配置します。

カ 手術後の患者管理が可能な病室（観察室）を、スタッフステーションに隣接して設置します。

キ 死亡退院ルートは、一般のルートと別に確保します。

ク 火災発生時等には、防火扉等を活用し、患者の水平移動が可能になる避難経路を計画します。

ケ 職員動線と患者動線を分離します。

コ 各病棟の病室の配置は、次の例をもとに基本設計段階で精査します。

	有料個室	重症個室	観察室	4 床室	小計
急性期病棟①	6 床	2 床	4 床	28 床	40 床
急性期病棟②	9 床	3 床 (シャワー付)	2 床	16 床	30 床
地域包括ケア 病棟①	6 床	2 床	2 床	40 床	50 床
地域包括ケア 病棟②	8 床	4 床	2 床	36 床	50 床

3 救急部門

(1) 役割

ア 播磨姫路圏域北部の２次救急医療機関として、24 時間 365 日救急患者を受け入れ、迅速に診断及び処置・治療を行います。

イ 災害対応病院として、他の災害拠点病院との連携体制を構築し、被災患者の受け入れや治療とともに、減災・早期復旧に寄与します。

(2) 業務内容・方向性

ア 救急医療

(ア) 24 時間体制で、1 次及び 2 次救急医療を提供します。

(イ) 医学生、臨床研修医、医師、看護学生、看護師及び救急救命士等に対する救急医療の臨床教育を行います。

イ 災害医療

(ア) 災害発生時におけるライフラインの停止や物品流通の停滞を考慮し、患者及び職員分の水、食料、医薬品、診療材料、燃料等を 3 日分程度備蓄するとともに、被災患者の受け入れや治療を行います。

(3) 施設計画

ア 主な医療機器等

主な医療機器等	生体情報モニター、除細動器、人工呼吸器 等
---------	-----------------------

イ 主な医療情報システム（部門システム）

該当なし

ウ 主な諸室等

区分	主な諸室・附帯諸室・設備等
救急外来	救急車搬送出入口・風除室、自力来院患者出入口兼時間外出入口、感染症患者出入口、救急受付、事務・会計窓口、患者待合スペース、感染症患者用待合スペース、警備員室（中央監視室）、事務宿直室
治療・処置	診察室兼処置室（3 室）、洗浄スペース
患者エリア	待合、投薬窓口、患者用トイレ（男女及び多目的用）
職員用	当直室、仮眠室、汚物処理室、職員用トイレ、器材庫
災害時備蓄倉庫	災害時備蓄倉庫
剖検室	*8 臨床検査部門に記入

エ 諸室条件

【救急外来】

- (ア) 救急車搬送入口には、救急車が3台程度待機できるスペースを確保し、前面道路から患者の搬送が見えないように工夫します。また、屋外にはキャノピーを整備し、災害時にトリアージできるスペースを確保します。
- (イ) 感染症患者専用の入口を設置するとともに、専用待合スペースを1室設置します。
- (ウ) 時間外における受診手続き及び会計精算を行う受付・事務・会計窓口を設置します。
- (エ) 感染症患者の動線を考慮したエレベーターを配置し、病棟へのルートを確保します。

【治療・処置】

- (ア) 全身洗浄を行うための洗浄スペースを確保します。
- (イ) 診察室兼処置室は、常設陰圧室を1室、陰圧機器対応室を2室（パーティション等で分割）とし、救急車から患者をスムーズに搬送できる配置とします。
- (ウ) 診察室兼処置室は、緊急時の迅速な対応や複数の職員が同時に治療・処置を行えるよう十分なスペースを確保します。
- (エ) 救急外来専用観察ベッドを、各診察室兼処置室に1床設置します。

【患者エリア】

- (ア) 待合
 - a 患者待合は余裕のあるスペースを確保し、複数の家族が同時に利用することを考慮して、パーティション等で互いのプライバシーに配慮した計画とします。
- (イ) 投薬窓口
 - a 救急患者用の投薬窓口を設置します。
- (ウ) トイレ
 - a 患者用トイレは、男女別、バリアフリートイレ、感染者用を設置します。

【職員用】

- (ア) 医師当直室を4室程度設置します。
- (イ) 救急外来に看護師の仮眠室を設置します。なお、看護師の当直室が近接配置出来る場合は集約化します。

【災害時備蓄倉庫】

- (ア) 災害発生時における患者及び職員分の水、食料、医薬品、診療材料、燃料等は、各部門の通常時の在庫に上乗せして備蓄できるよう、各部門の保管庫等の大きさを考慮します。

(4) 部門関連・配置計画

- ア 救急部門は、臨床検査部門、内視鏡部門、薬剤部門、外来部門等との動線に配慮します。
- イ 救急部門は、中央処置室と十分な連携が可能な平面構成とします。
- ウ 救急部門、手術室及びリカバリー病棟は出来るだけ直上直下の関係とし、専用のエレベーターにて迅速に患者を搬送できる動線とします。
- エ 救急部門は、リハビリテーション部門と出来る限り近接しないよう配慮します。
- オ 霊安室への動線は、できるだけ人目につかないよう配慮します。
- カ 救急車両は、一般車両の影響を受けずにアプローチできる敷地利用計画とするとともに、救急車両から院内へのストレッチャーによる搬送やプライバシーに配慮した動線を確保します。
- キ 新型コロナウイルス等新興感染症の流行時における発熱外来対応は、救急外来の診察室又は別に整備する多目的ホール棟を活用し、ドライブスルー外来を実施できるよう、患者の移動ルート等の整備を検討します。
- ク 災害対応病院として、災害時における被災患者の救急受入体制及び広域災害時にも対応できるようトリアージスペースを確保し、入院機能に転用できる施設を計画します。

4 手術・中央材料部門

(1) 役割

- ア 地域の中核病院として、また 2 次救急医療機関として、手術が必要な患者に対して、適切な手術を行います。
- イ 開腹手術、腹腔鏡手術等、患者の状態に応じた質の高い医療を提供します。
- ウ 院内全ての滅菌業務を中央化し、滅菌物の一元管理と保管の効率化・適正化を図ります。

(2) 業務内容・方向性

ア 手術部門

- (ア) 入院・外来の予定手術のみならず、緊急手術についても迅速な対応を行います。
- (イ) 高齢化に伴う患者数の増加にも十分対応できる体制を確保します。
- (ウ) 手術前の患者や家族等への説明は、プライバシーに十分配慮した説明室で行い、患者が十分理解した上での同意に基づいた医療を提供します。
- (エ) 医療人材の育成のため、教育・研修に適した環境を整備します。

イ 中央材料部門

- (ア) 院内の再生滅菌器材の洗浄・組立・滅菌作業を行います。
- (イ) 手術器材のセット化により、業務の標準化及び効率化を推進します。
- (ウ) 業務の外部委託を検討します。

(3) 施設計画

ア 手術部門

(ア) 主な医療機器等

主な医療機器等	手術台、无影灯、全身麻酔器、電気メス、生体情報モニター 等
---------	-------------------------------

(イ) 主な医療情報システム（部門システム）

- a 手術部門システム
- b 麻酔管理システム
- c 術野及び手術室映像撮影・配信システム

(ウ) 主な諸室等

区分	主な諸室・附帯諸室・設備等
受付	手術出入口（前室）、受付、手術ホール（中央廊下型）
手術室	一般手術室（2室）、バイオクリーン手術室（1 室）、通話設備

手術室回り	器材展開室・物品保管庫、既滅菌器材保管庫、器材庫、診療材料・薬剤保管スペース、廃棄物保管スペース、ベッド保管スペース、病理標本処理室
患者用	説明室（１室）、家族控室（２室）、患者用更衣室（トイレを含む）
職員用	医師控室、スタッフステーション、看護師長執務スペース、ME 待機室、カンファレンス室（手術モニター中継設備）、休憩室、更衣室、トイレ、シャワー室、洗濯室

(I) 諸室条件

【受付】

a 手術出入口（前室）

(a) 患者の出入口（前室）には、患者誤認防止等に考慮した前室を設置します。

b 受付

(a) 手術患者の受付、病棟看護師から手術室看護師への申し送りを行う受付を設置します。

【手術室】

a 一般手術室

(a) 平圧、陽圧の切り替えができる設備とします。

(b) 汎用手術用の空気清浄度を確保します。

b バイオクリーン手術室

(a) NASA 規格クラス 100 を確保します。

(b) 感染症用の手術室として、前室を設置し、陰圧・陽圧の切り替えができる設備とする。

c 手術室共通

(a) 将来の拡張性も視野に、内寸 7 m×7 m 程度を基準面積として計画します。

(b) 手術室は診療科ごとに固定せず、手術時間に応じて割り当てる運用が可能となるようフリーアドレス制を基本とします。

(c) 手術室の内部は清潔度を保つことができる構造とし、耐衝撃性、抗菌性などの機能性に優れた材料を使用して計画します。

(d) 手術室の各部屋の入り口には、自動ドアとは別に手動ドアを設置します。

(e) 天井面から懸垂するシーリングペンダント（各種モニター、医療ガス、医療電源等を搭載）を設置します。

(f) 手術室への入室方法は、一足制とします。

【手術室回り】

a 既滅菌器材保管庫

- (a) 滅菌済器材及びリネンを収納するために、既滅菌器材保管庫を設置します。

b 器材庫

- (a) 麻酔機器や外科用イメージ、ポータブル撮影装置等の画像診断装置等を収納するための ME 機器スペースを設け、保管機器の将来スペースも考慮したスペースを確保します。
- (b) 器材庫は、手術室の将来拡張スペースとしても活用できる計画とします。

c 病理標本処理室

- (a) 標本作成のために組織片の切り出し処理を行うため、病理標本処理室を設置します。
- (b) ホルマリンを使用するため、排気設備を設置します。

【患者用】

a 説明室

- (a) 患者・家族に対し、患者の容態や目的、治療内容、結果などを説明するため、患者のプライバシーに配慮した説明室を設置します。

b 家族控室

- (a) 患者の手術中に家族が待機する場所として、手術室中央入口の視界外に家族控室を設置します。

【職員用】

a スタッフステーション

- (a) 入室患者、手術の進捗状況等の情報管理、スタッフミーティング等に使用できるスペースを確保します。
- (b) スタッフステーション内に看護師長執務スペースを確保します。

b カンファレンス室

- (a) カンファレンス室では、手術映像をモニタリングできる設備を設けます。また、マイクで手術室に指導できるシステムを構築します。

c 更衣室

- (a) 男女別の更衣室にそれぞれシャワー室とトイレを 1 室設置します。

イ 中央材料部門

(7) 整備する主な医療機器等

主な医療機器等	高圧蒸気滅菌器、プラズマ滅菌器、超音波洗浄機、ウォッシャーディスインフェクター、乾燥機 等
---------	---

*エチレンオキサイドガス滅菌は外部委託とします。

(4) 整備する主な医療情報システム（部門システム）

該当なし

(ウ) 主な諸室等

区分	主な諸室・附帯諸室・設備等
受付	受付、使用済器材保管室
洗浄・組立 ・滅菌	洗浄室、組立・滅菌室、廃棄物保管スペース
払出	払出窓口、既滅菌器材保管庫（外来、病棟部門）
職員用	スタッフステーション、更衣室、トイレ

(I) 諸室条件

【受付】

a 受付

(a) 各部門から回収した使用済器材の受付を設置します。

b 使用済器材保管室

(a) 受付後の使用済器材を一時保管する保管室を設置します。

【洗浄・組立・滅菌】

a 洗浄室

(a) 洗浄室は、使用済器材が手術室及び各部門の双方から搬入が行いやすい配置とします。

(b) 洗浄室にはウォッシャーディスインフェクター、超音波洗浄装置、乾燥機等を置き、仕分け等作業可能なスペースを確保します。

(c) 清潔・不潔の区分けや動線に配慮し、ワンウェイ化を図ります。

b 組立・滅菌室、既滅菌器材保管庫

(a) 組立・滅菌室には作業台を置き、点検、組立、セット等の作業を行うスペースを確保します。

(b) 各滅菌装置は、滅菌業務がスムーズに行えるように配置します。

(c) 組立・滅菌室には、外来、病棟部門用の既滅菌器材保管庫を設置します。

【払出】

a 払出窓口

(a) 外来、病棟部門から請求のあった器材を払い出すために、払出窓口を設置します。

b 既滅菌器材保管庫

(a) 既滅菌器材保管庫は、パススルー方式とします。

【職員用】

a スタッフステーション、更衣室、トイレ

(a) 事務作業を行うためのスタッフステーション及び更衣室、トイレを設置します。

(4) 部門関連・配置計画

ア 手術部門

- (ア) 手術部門は、外来部門と近接又は隣接しないような配置とします。
- (イ) 手術部門は、2階以上に配置します。
- (ウ) 手術部門は、救急部門との動線を考慮します。
- (エ) 病理検査部門とは、術中の病理検体の搬送に備えて、迅速に対応できる動線を考慮します。
- (オ) 術後のリカバリーは一般病棟で行うため、手術室から病棟への患者搬送は、業務用エレベーター等を利用した動線を考慮します。
- (カ) 手術室は、中央廊下型、一足製の構成とし、清潔性の確保及び大量物品の円滑な搬送、職員の移動に対応できる動線とします。

イ 中央材料部門

- (ア) 中央材料部門は、手術部門と隣接配置とします。
- (イ) 滅菌部門は、清潔性の確保及び大量物品の円滑な搬送、職員の移動に対応できる動線とします。
- (ウ) 中央材料部門から、手術部門内の既滅菌器材保管庫へ搬送できる動線を確保します。

5 臨床工学部門

(1) 役割

- ア 医療機器の安全使用のための保守、点検、修理等を行います。
- イ 医療機器の導入、更新時や使用に注意が必要な機器について、定期的に院内研修を行います。
- ウ 人工透析業務等診療のサポートを行います。

(2) 業務内容・方向性

ア 医療機器管理業務

- (ア) 院内で使用される医療機器の納入、廃棄、デモ機等の情報を一元管理します。
- (イ) 医療機器の新規購入や更新に際し、計画段階からその策定に参加し、用途・機能・種類を把握することで同様多種の機器が院内に混在することを可能な限り防止し、廃棄管理を行うことで転用可能な部門への移動や損耗部品の削減・故障の発生抑止を図ります。

イ ME 機器管理業務

- (ア) ポンプ類等 ME 機器の貸出、保守管理を行います。

ウ 診療補助業務

- (ア) 透析液供給装置等の操作・保守管理及び人工透析業務の診療補助を行います。
- (イ) 内視鏡室で使用するファイバー等の関連機器の保守管理及び内視鏡検査業務の診療補助を行います。
- (ウ) 手術室で使用する関連機器の保守管理及び診療補助を行います。
- (エ) その他各診療科において診療補助を行います。

エ 教育関連業務

- (ア) 医療機器の操作、取り扱い等に関する研修を適宜実施するとともに、機器の安全使用に関わる情報発信や啓蒙活動を行います。

(3) 施設計画

ア 主な医療機器等

主な医療機器等	輸液/シリンジポンプ、人工呼吸器 等
---------	--------------------

イ 主な医療情報システム（部門システム）

- (ア) ME 機器管理システム

ウ 主な諸室等

区分	主な諸室・附帯諸室・設備等
受付	受付
点検・修理	医療機器管理室、機器管理倉庫、保守点検室
職員用	技師長執務スペース、スタッフルーム

エ 諸室条件

【受付】

- (ア) 医療機器の点検・修理、貸出等の依頼を受け付ける窓口を設置します。

【点検・修理】

(ア) 医療機器管理室

- a 保守点検済みの定期使用の機器類を保管するために必要なスペースを確保します。
- b 使用済みの機器類が混在することがないように、動線を区分します。

(イ) 機器管理倉庫

- a 伝票や不定期使用の機器、部品類を保管するために必要なスペースを確保します。

(ウ) 保守点検室

- a 各部門から回収した機器の保守、点検に十分なスペースを確保します。
- b 医療機器の保守点検作業用の酸素、圧縮空気、各種電源、医療機器の洗浄等のためのシンク（温水供給）を設置します。
- c 換気設備を設置します。
- d 外来部門、病棟部門の器材スペースでも軽微な保守、点検が行えるスペースを確保します。

【職員用】

- (ア) スタッフルームは、部門内のミーティング等にも使用できるスペースを確保します。

- (イ) スタッフルーム内に技師長執務スペースを確保します。

(4) 部門関連・配置計画

ア 外部からの器材搬入・搬出が容易なように、業者専用の出入口又は業務用エレベーターに近接した配置とします。

イ 医療機器の点検、修理、貸出等の業務に配慮した、各部門との搬送動線を考慮します。

6 放射線部門

(1) 役割

- ア 一般撮影（X 線）、CT や MRI などの撮影装置を使用して、画像診断を行います。
- イ 血管造影装置による検査・治療を実施します。

(2) 業務内容・方向性

- ア 急性期医療に対応した画像診断の実施
 - (ア) 高度で精密な診断を可能とする診断価値の高い画像情報を提供することで、医師の画像診断を支援します。
- イ 地域医療との連携による画像診断の実施
 - (ア) 近隣地域の医療施設からの紹介による画像検査・診断に対応します。
- ウ 医療技術の進歩への対応
 - (ア) 遠隔画像診断等、ICT 技術の進歩への対応を検討します。

(3) 施設計画

ア 主な医療機器等

主な医療機器等	MRI 装置、CT 撮影装置、血管造影装置、一般撮影装置、X 線 TV 装置、マンモグラフィ装置、ポータブル撮影装置、骨密度測定器、外科用 X 線撮影装置等
---------	--

イ 主な医療情報システム（部門システム）

- (ア) PACS（医療用画像管理システム）
- (イ) RIS（放射線科情報システム）
- (ウ) 患者被ばく管理システム

ウ 主な諸室等

区分	主な諸室・附帯諸室・設備等
受付	受付、待合
一般撮影室	撮影室（2 室）、操作室、更衣スペース
CT 室	撮影室、操作室、機械室、注射室、造影剤管理室、更衣スペース、前室（ストレッチャー置場）
MRI 室	撮影室、操作室、機械室、更衣スペース、前室（ストレッチャー置場）、洗面設備
乳房撮影室	撮影室、操作室、更衣スペース
透視室	撮影室（2 室）、操作室、更衣スペース、前室（ストレッチャー置場）、トイレ
血管造影室	撮影室、操作室、倉庫（物品棚）、前室（ストレッチャー置場）、洗面設備

骨密度測定室	測定室、前室、操作室
ESWL 室	体外衝撃波結石破碎装置室、操作室、更衣スペース、前室
患者休養室	リカバリースペース
職員用	読影室（診察室兼用）、画像管理室、技師長執務スペース、スタッフルーム、カンファレンス室、器材倉庫、ポータブル撮影装置保管庫、当直室（2 室）、トイレ

エ 諸室条件

【受付】

- (ア) 受付は可能な限りブロックごとに集中化させます。
 - (イ) 検査を待つ患者のために、撮影機器ごとに待合を設置します。
- 【一般撮影室、CT 室、MRI 室、乳房撮影室、透視室、血管造影室、骨密度測定室、ESWL 室】
- (ア) 操作室は撮影機器の配置を考慮し、効率的な動線となるよう設置します。
 - (イ) 各撮影室の運用効率を考慮し、更衣スペースを適当数設置し、車いすにも対応します。
 - (ウ) 各撮影室に医療ガス（酸素及び吸引）の設置を検討します。
 - (イ) MRI 室の前室に洗面設備を設置します。
 - (オ) 透視室に患者用トイレ（男女共用）を設置します。
 - (カ) 血管造影室に洗面設備を設置します。

【患者休養室】

- (ア) 採血や造影検査用ルート確保、検査後のリカバリースペースを確保します。
- (イ) 医療ガス（酸素及び吸引）の設置を検討します。

【職員用】

- (ア) 読影室（診察室兼用）
 - a 読影を行うための読影室を CT、MRI 撮影室に隣接して設置します。
- (イ) 画像管理室
 - a 画像検査端末による画像の検査、画像提供・取込端末による画像管理業務、3次元画像作成端末による画像作成のための画像管理室を設置します。
- (ウ) 技師長執務スペース、スタッフルーム
 - a スタッフルーム内に技師長執務スペースを確保します。
- (イ) カンファレンス室
 - a 大型画像モニターを利用してカンファレンスが行えるカンファレンス室を設置します。
- (オ) 器材倉庫、ポータブル装置保管庫
 - a 器材倉庫を設置します。

- b ポータブル撮影装置等を保管する倉庫を設置します。手術室にも外科用X線撮影装置を保管できる倉庫を設置します。

(カ) 当直室、トイレ

- a 放射線部門内に、当直室を男女別で設置します。
- b 職員用トイレを男女別で設置します。

(4) 部門関連・配置計画

- ア 受付は、隣接する部門とのブロック受付を検討します。
- イ 放射線部門は、医療技術の進歩に合わせた機器の導入・更新を行う必要があり、拡張性を考慮して配置します。
- ウ 放射線部門と救急部門、内視鏡部門は隣接した配置とします。
- エ 外来部門に近接するとともに、生理機能検査諸室との動線を考慮します。
- オ 健診部門との動線を考慮します。

7 内視鏡部門

(1) 役割

ア 内視鏡による検査及び治療を行います。

(2) 業務内容・方向性

ア 上部・下部消化管内視鏡、膀胱内視鏡、気管支鏡を用いた検査等を実施し、疾患の早期発見・治療を行います。（膀胱内視鏡は泌尿器科で行います。）

イ 近隣地域の医療施設からの紹介による内視鏡検査等を積極的に受け入れます。

ウ 洗浄や機器の管理等の一元化を図ります。

(3) 施設計画

ア 主な医療機器等

主な医療機器等	内視鏡ファイバースコープ、内視鏡ビデオシステム、内視鏡洗浄装置 等
---------	-----------------------------------

イ 主な医療情報システム（部門システム）

(ア) 内視鏡検査システム

ウ 主な必要諸室等

区分	主な諸室・附帯諸室・設備等
内視鏡センター	受付、待合、検査説明室（診察室兼用）、前処置室（下部）、患者用更衣室（男女兼用 4 室程度）、患者用トイレ（一般用 4 室程度・車いす対応 2 室程度）、内視鏡検査室（診察スペースを含む 3 室）、リカバリー室（3 床程度）、内視鏡洗浄室、準備作業室、物品倉庫、機材室、ストレッチャー・車いす置場、透視室
職員用	スタッフルーム、トイレ、シャワー室

エ 諸室条件

【内視鏡センター】

(ア) 受付

a 受付はカウンター方式の簡易なものとしします。

(イ) 待合

a 待合は、検査室及び前処置室との視線や防音など、プライバシーに配慮します。

(ウ) 検査説明室

a 検査説明室と診察室は兼用としします。

(エ) 前処置室（下部）

a 前処置室は 1 室とし、6 人程度の患者と家族の付き添いが可能なスペースを確保します。

(カ) 患者用更衣室、患者用トイレ

- a 患者用更衣室は、男女兼用で 4 室程度設置します。
- b 前処置用トイレとして、一般用 4 室程度、車いす対応用を 2 室程度設置します。

(キ) 内視鏡検査室

- a 内視鏡が必要な検査は、センター化（集約化）を進めます。
- b 内視鏡検査室は 3 室（内視鏡用 2 室、泌尿器用 1 室）とし、日本消化器内視鏡学会基準を満たす広さを確保するとともに、1 室は病棟のベッド搬送に対応できるスペースを確保します。
- c 内視鏡用の検査室は、簡易パーテーションで区画します。
- d 内視鏡検査室の入り口は、引き戸とします。
- e 職員用通路はカーテンで区切り、職員が移動できる動線を確保します。
- f 内視鏡検査室には調光設備を設置します。
- g 内視鏡検査室の床仕上げは、フリーアクセスフロアを検討します。
- h 各室に医療ガス（酸素 1、吸引 2）の設備を設置します。

(ク) リカバリー室

- a リカバリー室は中央処置室に隣接する配置とし、内視鏡検査後にストレッチャーのままリカバリー室に移動できる構成とします。

(ク) 内視鏡洗浄室

- a 内視鏡洗浄室は、作業に十分なスペース、換気機能を確保します。
- b 洗浄用シンクを 2 台設置します。
- c 医療ガス（酸素 2、吸引 2）の設備を設置します。
- d 洗浄・消毒した内視鏡と使用後の内視鏡の運搬経路が交差しないよう動線を確保します。

(ケ) 準備作業室、物品倉庫、機材室、ストレッチャー・車いす置場

- a 準備作業室、物品倉庫、機材室は 1 室に集約し、十分なスペースを確保します。また洗浄室に隣接するよう配置します。

(コ) 透視室

＊6 放射線部門に記載

【職員用】

(ア) スタッフルーム、トイレ、シャワー室

- a スタッフルームには、男女別更衣室、簡易的なミーティングスペース、シャワー室を設置します。

(4) 部門関連・配置計画

- ア 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確保します。
- イ 放射線部門（透視室）に近接する配置とします。
- ウ 救急部門、外来部門、健診部門、病理検体等の効率的な動線を考慮します。
- エ リカバリー室は中央処置室に隣接する配置とします。

8 臨床検査部門

(1) 役割

- ア 心電図、エコーなどを行う生理検査を行います。
- イ 採血・採尿など患者の検体に含まれる成分や量を数値化する検体検査を行います。
- ウ 手術等で臓器や組織の一部を採取し、細胞の形態などを調べる病理検査等を行います。

(2) 業務内容・方向性

ア 生理検査

- (ア) 心電図検査、ホルター心電図検査、マスター負荷心電図検査、肺機能検査、筋電図検査、腹部エコー検査、心エコー検査、乳腺エコー検査、甲状腺エコー検査、表在エコー検査、頸部血管エコー検査、DVT（深部静脈血栓症）エコー検査、ABI（足関節動脈・上腕動脈血圧比）検査、SPP（皮膚灌流圧）検査等を行います。

イ 検体検査・輸血管理

- (ア) 血液検査、血液ガス検査、尿一般検査、穿刺液検査、免疫血清検査、生化学検査、病理検査、細菌検査、遺伝子検査、輸血検査等を行います。
- (イ) 中央処置室（採血室）での外来採血業務を行います。

ウ 病理検査・病理診断

- (ア) 病理診断、細胞診断及び病理解剖を実施します。

エ 外注検査

- (ア) 腫瘍内分泌検査、ウイルス検査、免疫学検査、アレルギー検査、生化学検査、血液学的検査、一般検査、薬物検査、染色体検査、遺伝子検査、HLA（ヒト組織適合性抗原）検査、細胞性免疫検査、病理学的検査等は外注検査とします。

(3) 施設計画

ア 主な医療機器等

主な医療機器等	超音波画像診断装置、心電計、運動負荷検査装置、生化学・免疫反応分析装置、PCR 検査装置、安全キャビネット、凍結血漿融解装置 等
---------	--

イ 主な医療情報システム（部門システム）

- (ア) 生理検査システム
- (イ) 検体検査システム
- (ウ) 採血管準備システム
- (エ) 細菌検査システム
- (オ) 病理検査システム

ウ 主な諸室等

(7) 生理検査

区分	主な諸室・附帯諸室・設備等
受付	受付、待合
心電図検査	心電図室・負荷心電図室
肺機能検査	肺機能検査室（呼吸機能・基礎代謝）
筋電図検査	筋電図検査室
耳鼻咽喉科 検査	簡易聴力検査室、聴力検査室
超音波検査	超音波検査（心臓、腹部）物品保管庫

(1) 諸室条件

【受付】

- a 受付及び待合を設置します。待合は3～4人程度のスペースを確保します。

【心電図検査】

- a 心電図室・負荷心電図室を設置し、処置ベッド、更衣スペースを確保します。
- b 車いす、ストレッチャー、病棟ベッドが入るスペースを確保します。

【肺機能検査】

- a 肺機能検査室を設置します。
- b 肺機能検査室は、独立換気を行うなど感染症対策を実施します。

【筋電図検査】

- a 筋電図検査室を設置します。

【耳鼻咽喉科検査】

- a 簡易聴力検査室及び聴力検査室を設置します。（原則耳鼻咽喉科に設置）

【超音波検査】

- a 超音波検査室は2ブースを設置し、各々に処置ベッド1台及び検査装置1台を設置します。また病棟ベッドの出入りが容易にできるスペースを確保します。
- b 洗浄したプローブ等を保管する物品保管庫を設置します。

(ウ) 検体検査・輸血管理

区分	主な諸室・附帯諸室・設備等
受付	受付、待合、パスボックス
中央検査室	一般検査、血液検査、生化学検査、免疫検査、検体保管スペース、冷蔵庫、医療廃棄物保管庫、試薬・物品保管スペース、器材庫、輸血管理スペース、尿廃棄用汚物処理槽、外注検査処理・回収スペース

遺伝子検査室	PCR 検査室、安全キャビネット、抽出・増幅用スペース、試薬・物品保管スペース
細菌検査室	細菌検査室、前室、更衣スペース、運搬検体パスボックス、試薬・物品保管スペース、冷蔵庫・冷凍庫・整理棚等
採血・採尿	* 1 外来部門参照
職員用	技師長執務スペース、スタッフルーム、洗浄スペース、リネン庫、医療廃棄物保管庫、物品保管庫、仮眠室

(I) 諸室条件

【受付】

- a 受付、待合、検体を入れるパスボックスを設置します。

【中央検査室】

- a 血液等の自動分析装置を置くことができる十分なスペースを確保します。
- b 検鏡台、生化学、免疫、血液、検体受付等の作業台のスペース、また機器更新時の機器が設置できるスペースを確保します。
- c 検体検査室内に冷蔵エリアを確保し、検体保管や試薬保冷等の大型冷蔵庫を設置します。
- d 検査試薬や検体容器を保管する器材庫を設置し、医療廃棄物を置くスペースを確保します。
- e パソコン等を3台程度配置し、外注検査処理・回収ができるスペースを確保します。
- f 輸血管理する機器等を保管するスペースを確保します。
- g 輸血自動分析装置を置くスペースを確保します。
- h 血液製剤保冷库、凍結血漿冷凍庫を置くスペースを確保します。
- i 資料保管庫を置くスペースを確保します。
- j 自己血輸血用血液の保管、管理スペースを確保します。
- k 血小板振とう器、血液加温器の設置スペースを確保します。
- l 外注検査処理・回収スペースはスタッフルームに隣接して配置します。

【遺伝子検査室】

- a クリーンベンチ、安全キャビネット等の細菌 PCR 検査装置が配置できるスペースを確保します。
- b 清潔エリアと不潔エリアを分ける計画とします。

【細菌検査室】

- a バイオハザード対策から陰圧とし、排気には十分留意します。
- b 安全キャビネットを1台設置するスペースを確保します。
- c 細菌検査室にクリーンベンチを設置するスペースを確保します。
- d ガス設備（ガスバーナー）を設置します

- e 保冷库、冷凍庫を設置するスペースを確保します。
- f フラン（培養）器（好気培養、炭酸ガス培養、特殊管培養）設置スペースを確保します。
- g 遠心分離機を設置するスペースを確保します。
- h 試薬・物品保管庫を設置し、施錠管理します。

【採血・採尿】

- a 外来エリアへの設置を検討します。（詳細は、1 外来部門参照）

【職員用】

- a スタッフルーム内に技師長執務スペースを確保します。
- b スタッフルームは、ミーティング等ができるスペースを確保します。
- c 臨床検査部門内に、仮眠室を男女別で設置します。

(オ) 病理検査・病理診断

区分	主な諸室・附帯諸室・設備等
病理検査 病理診断	切出室、標本作製室、診断室（鏡検室）、毒・劇物・有機溶媒保管スペース、病理標本・ブロック保管室、剖検室
職員用	スタッフルーム、洗浄スペース、リネン庫、医療廃棄物保管庫、試薬・物品保管庫

(カ) 諸室条件

【病理検査・病理診断】

- a 共通事項
 - (a) 病理検査室は、排気・換気の設備を設置します。
- b 切出室
 - (a) 標本作製のために生検材料、手術材料、剖検材料の適切な部位から組織片を切り取る作業を行うための切出室を設置します。また、手術材料の保管スペースを確保します。
- c 標本作製室
 - (a) 包理、薄切・染色・封入の病理検体処理、標本作成に必要なスペースを確保します。
- d 診断室（鏡検室）
 - (a) 鏡検室及び受付スペースを確保します。
- e 毒・劇物・有機溶媒保管スペース
 - (a) 毒・劇物・有機溶媒保管スペースは、施錠管理が行えるようにします。
- f 病理標本・ブロック保管室
 - (a) 病理標本、ブロックを保管するためのスペースを確保します。
- g 剖検室
 - (a) 剖検室に隣接して、臓器を保存するための臓器保存室を設置します。
 - (b) 霊安室に隣接して、剖検室、前室を設置します。

【職員用】

- a 必要な諸室を設置します。

(4) 部門関連・配置計画

ア 生理検査

- (ア) 生理検査エリアのゾーニングは、効率化を考慮して、各検査室を集中配置とします。
- (イ) 生理検査エリアは外来に近接するように配置します。検体検査と生理検査では、生理検査の外来近接を優先するよう計画します。また、健診部門との動線を考慮します。
- (ウ) 生理検査エリアは、放射線部門と近接配置とします。

イ 検体検査・輸血管理

- (ア) 採血室、採尿トイレは中央処置室に近接して配置します。また検体の搬送方法、職員の動線を考慮します。
- (イ) 病棟からの検体搬送は、小荷物専用昇降機を検討するとともに、職員の動線を考慮した配置とします。
- (ウ) 遺伝子検査室、細菌検査室及び輸血管理スペースは中央検査室内に設置します。また、出入口は患者動線から離れた位置に配置します。
- (エ) 感染症外来と遺伝子検査室及び細菌検査室は、往復を考慮した位置に配置します。また、感染管理の性質上、独自の部屋や設備を設置するスペースを検討します。
- (オ) 手術部門との動線を考慮します。

ウ 病理検査・病理診断

- (ア) 病理検査部門は、手術部門、内視鏡室、産婦人科外来等との動線を考慮します。
- (イ) 剖検室は、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、患者等の動線と分離します。

9 薬剤部門

(1) 役割

- ア 入院患者及び外来患者に対し、医薬品の調剤・製剤業務を実施します。
- イ 注射や内服薬の調製、各部門が使用する医薬品の管理を行います。

(2) 業務内容・方向性

ア 業務管理

- (ア) 医薬品の適正在庫数、使用期限、保管状況等を管理し、発注・納品業務を行います。

- (イ) 効率的で安全かつ正確な医薬品の調剤及び払い出し業務を行います。

イ 外来患者への対応

- (ア) 外来患者の処方は原則として院外処方とし、時間外救急患者などの一部は院内処方を行います。

- (イ) 外来患者の薬物療法について、外来服薬指導を行います。

ウ 入院患者への対応

- (ア) 病棟配置薬や毒薬・向精神薬等の管理や衛生面を考慮した注射製剤の調製、持参薬管理を行い、全ての入院患者を対象とした薬剤管理指導業務を実施します。

- (イ) 服薬指導、患者指導用説明書の発行、内服薬配薬セット業務等を行います。

エ 医薬品情報管理業務

- (ア) 医薬品の安全使用を図るため、医薬品安全使用に関する委員会等で医薬品情報の提供を行います。

- (イ) 医療従事者や患者からの医薬品に関する問い合わせに対して、迅速に対応します。

オ 薬剤管理指導業務

- (ア) 診療科及び看護部門と協力して、薬剤管理指導業務を実施します。

- (イ) 予定入院については、外来薬剤師が入退院支援室において入院時持参薬の鑑別に対応し、それ以外の入院については、病棟薬剤師が対応します。

- (ウ) 病棟薬剤業務を実施します。

- (イ) 在宅患者の訪問薬剤管理指導の実施を検討します。

カ 教育関連業務

- (ア) 院内の職員に対して、医薬品の適正使用に関する研修等を実施します。

(3) 施設計画

ア 主な医療機器等

主な医療機器等	錠剤分包機、散薬分包機、クリーンベンチ、調剤台、冷蔵庫、安全キャビネット 等
---------	--

イ 主な医療情報システム（部門システム）

- (ア) 調剤支援システム
- (イ) 服薬指導システム
- (ウ) 麻薬管理システム
- (エ) DI 情報提供システム

ウ 主な諸室等

区分	主な諸室・附帯諸室・設備等
調剤・製剤	調剤室、製剤室（製剤・消毒薬保管・毒薬・試薬の保管庫）、麻薬保管庫（金庫）、無菌調製室（前室含む）、注射薬室、与薬カートプール、注射ワゴンプール
医薬品管理 服薬指導	薬品発注・検収スペース、医薬品情報室（DI 室）、書類一時保管倉庫、薬剤倉庫
外来	お薬窓口、時間外お薬窓口、お薬相談室、院外処方箋 FAX コーナー
病棟	薬剤準備室、薬剤保管庫、麻薬保管庫（金庫）
手術室	薬剤保管スペース
職員用	薬剤部長執務スペース、スタッフルーム、薬剤ミーティング室（学生実習室）、トイレ、仮眠室

エ 諸室条件

【調剤・製剤】

(ア) 調剤室

- a 調剤室は自動錠剤分包機、自動散薬分包機、調剤ワークシート用プリンター、薬品棚、麻薬保管庫、向精神薬保管庫、保冷库、調剤台等を設置し、医薬品の搬入、払出業務が容易に行えるスペースを確保します。
- b 医薬品の品質管理のため独立空調とします。
- c 陽圧かつ薬塵除去装置を取り付け、十分な空調・換気管理システムを導入します。
- d 処方箋チェックのために処方監査コーナーを調剤室の一角に設置します。

(イ) 製剤室

- a 製剤室には、消毒薬保管庫・毒薬・試薬の保管庫等を設置します。毒薬保管庫は、施錠タイプの整理庫とします。
- b 製剤室には、製剤備品を備え、また浄水器または小型 RO 水精製器の設置を検討します。

(ウ) 麻薬保管庫

- a 麻薬保管庫は大きめのものを検討します。
- b 麻薬保管庫（金庫）の設置に対応した床下の強度を確保します。

(I) 無菌調製室

- a 抗がん剤、TPN の無菌調製、院内特殊製剤の調製専用の無菌調製室を設置します。
- b 抗がん剤パスボックスを設置し、調整部門と更衣室の区切りを明確にします。
- c 安全キャビネットを配置します。

(J) 注射薬室

- a 注射薬の個人セット、処置薬等の管理・供給を行うために、十分なスペースを確保します。
- b 注射薬室には、注射ワゴンプールを隣接するよう配置します。
- c 注射薬倉庫には、可動式保管庫を設置します。

(K) 与薬カートプール、注射ワゴンプール

- a 与薬カートプール及び注射ワゴンプールには、各病棟、外来、救急、手術への供給カートを置くスペース及び薬剤部職員が作業可能なスペースを確保します。

【医薬品管理・服薬指導】

(P) 薬品発注・検収スペース

- a 薬品発注・検収スペースは2～3畳程度の広さを確保し、業者専用出入口を設置します。

(I) 医薬品情報室

- a 医薬品情報室は、患者及び医師、看護師が容易に利用できるように廊下に面した場所に配置します。
- b 服薬指導を行うための患者指導室等を設置します。患者指導室はプライバシーに配慮した構造とします。（患者支援部門と共用）

(J) 書類一時保管倉庫

- a 処方箋や伝票等の書類を薬剤部内に一時的に保管するための倉庫を設置します。
- b 処方箋や伝票等の書類を廃棄期間まで保管するための倉庫を設置します。

(I) 薬剤倉庫

- a 薬剤倉庫は、外部からの薬品の搬入が容易に行える場所に配置します。
- b 冷所保存医薬品用の大型冷蔵庫等は、十分な台数を設置します。
- c 備蓄用医薬品については、薬剤倉庫の中で管理します。

【外来】

(P) お薬窓口、時間外お薬窓口

- a 夜間救急時に迅速に対応するため、外来処方受け渡し口とは別に、時間外お薬窓口を設置します。

(1) お薬相談室

- a プライバシーを確保した上で、服薬指導を行うことができるようにブース式のカウンターを設置します。カウンターは、車いす使用の患者や障がい者、高齢者の患者に配慮して設定します。（患者支援部門と共用）

【病棟】

(ア) 薬剤準備室、薬剤保管庫、麻薬保管庫（金庫）

- a 入院患者の服薬指導及び病棟の薬剤管理等を行うために、電子カルテ端末を設置できる薬剤師業務スペースを確保します。

【手術室】

(ア) 手術で使用する医薬品の保管庫、麻薬・麻酔薬保管金庫、保冷庫を設置する薬剤保管スペースを確保します。

- (イ) 薬剤保管スペースには、手術用薬剤カートを設置するスペースを確保します。

【職員用】

(ア) スタッフルーム内に薬剤部長執務スペースを確保します。

- (イ) 薬剤師が事務作業を行うためのスタッフルームを設置します。

(ウ) 薬剤ミーティング室（兼学生実習室）を設置します。

(エ) 薬剤部門内に、仮眠室を男女別で設置します。

(オ) 職員用トイレを男女別で設置します。

(4) 部門関連・配置計画

ア 院内処方及び救急外来へのお薬窓口は、患者の動線を考慮して配置します。

イ お薬窓口は、各診療科や医事課との動線を考慮した配置とします。

ウ 院外処方箋 FAX コーナーは、患者動線を考慮し、外来部門の一角に配置します。

エ 時間外お薬窓口は、救急部門と近接配置します。

オ 持参薬の鑑別、お薬相談等は、患者支援部門の相談室と兼用します。

カ 手術室、外来化学療法室、病棟等への移動を考慮し、業務用エレベーターに近接した配置とし、小荷物専用昇降機等の設置を検討します。

キ 医薬品卸業者の搬入路は、外来患者の動線を考慮し、交差を避けた薬品の搬入及び搬出ルートを検討します。

10 リハビリテーション部門

(1) 役割

ア 術後の早期回復、合併症の軽減、後遺症の予防を目的とした手術前後のリハビリテーション、疾病の後遺症や治療の副作用等によって低下した体力・身体機能の回復・維持・補完するためのリハビリテーションなど、あらゆる方向から身体機能を高めるためのリハビリテーションを行います。

(2) 業務内容・方向性

ア 急性期リハビリテーションの提供

(ア) 急性期医療を担う医療施設として、骨折などの運動器疾患のほか、心疾患、脳血管疾患、呼吸器疾患等のある患者に対し、機能低下の予防や早期の機能回復を目的とした早期リハビリテーションを実施します。

イ 回復期リハビリテーションの提供

(ア) 急性期を脱した後、転院することなく、退院後、すぐに在宅等に戻ることができるよう、回復期リハビリテーション機能を提供します。

ウ 在宅・社会復帰支援機能の充実

(ア) 退院後、円滑に日常生活に戻ることができるよう、日常生活動作を伴うリハビリテーションを行います。

(イ) 疾病、傷病のために通院してリハビリテーションを受けることが困難な患者に対する在宅患者訪問リハビリテーションの実施を検討します。

(3) 施設計画

ア 主な医療機器等

主な医療機器等	牽引器、平行棒、ADL トレーニング機器、歩行訓練用階段、訓練台等
---------	-----------------------------------

イ 主な医療情報システム（部門システム）

(ア) リハビリシステム

ウ 主な諸室等

区分	主な諸室・附帯諸室・設備等
受付	受付、待合
リハビリテーション室	診察室、理学療法スペース、作業療法スペース、言語聴覚療法室、水治療室、日常生活動作 ADL トレーニングブース、リハビリ機器設置スペース、面談室、洗面所、患者用トイレ（右麻痺と左麻痺に対応できる車いす対応）、更衣スペース
職員用	技師長執務スペース、スタッフルーム、電子カルテ端末ブース、リネン庫、物品保管庫
その他	屋外歩行訓練コース

エ 諸室条件

【受付】

- (ア) 受付は廊下向きに設置し、ベッドや車いす、歩行器等でも安全に移動できるよう十分なスペースを確保します。
- (イ) 待合はリハビリテーション室のドアの外側に設置し、受付とスタッフルームをつなぐドアを設置します。

【リハビリテーション室】

- (ア) リハビリテーション室は、診療報酬の施設基準を満たし、将来の拡張性にも配慮したレイアウトとします。
- (イ) 診察室を設置します。
- (ウ) 理学療法、作業療法、言語聴覚療法に区分します。
- (エ) 言語聴覚療法室は個室とし、防音機能を備えた部屋とします。
- (オ) 言語聴覚療法室は、一般用2室（1室は和室展開も可能な構造）、小児用1室（マジックミラー観察室付兼高次脳機能評価等の評価室）を設置します。
- (カ) 水治療室を設置します。
- (キ) 日常生活動作 ADL トレーニングブースには、キッチン、流し台、トイレ、バスタブ（配管なし）を設置します。
- (ク) 患者・家族との面談、カンファレンス等を行う面談室を設置します。
- (ケ) 患者用トイレ（右麻痺と左麻痺に対応できる車いす対応、男女別）及び更衣スペースを設置します。

【職員用】

- (ア) スタッフルーム内に技師長執務スペースを確保します。
- (イ) スタッフルームには、電子カルテ端末ブースを設置します。
- (ウ) リネン庫、物品保管庫を設置します。

【その他】

- (ア) 屋外歩行訓練コースは、諸々のバリアを想定した歩行コースとし、作業療法の一環として、小規模な菜園、花壇の設置等を行います。
- (イ) 屋外歩行訓練コースには、患者が自主的にリハビリテーションを行う際の安全確保のため、監視カメラの設置を検討します。

(4) 部門関連・配置計画

ア リハビリテーション部門は、病棟フロアに近接した配置とします。

イ 病棟からリハビリ室への動線は、外来の待合や売店を通過しないよう配慮します。

ウ 外来部門からの動線に配慮します。

エ 霊安室や外来化学療法室、手術部門の待合、救急外来等静寂な環境が必要な部門とは出来る限り近接しないようにします。また、運搬車両の出入りが

多い栄養部門や患者の出入りが多い放射線部門、臨床検査部門との隣接は避けた配置とします。

1 1 血液浄化部門

(1) 役割

ア 入院患者及び外来患者を対象に、透析導入患者への教育、急性血液浄化の対応及び慢性維持透析患者の血液透析を行います。

(2) 業務内容・方向性

ア 受付

(ア) 透析センターで患者の受付を行います。

イ 人工透析

(ア) 午前、午後の2部体制で実施します。（木曜日午後及び日曜日を除く）

(イ) 入院患者についても原則、透析センターで実施します。

ウ 災害対応

(ア) 大規模災害時でも、透析が必要な被災患者に対応するため、非常用電源、RO水の確保ができる機能を整備し、人工透析を実施します。

(3) 施設計画

ア 主な医療機器等

主な医療機器等	個人用透析装置、多人数用透析液供給装置、透析用監視装置、超音波画像診断装置、透析用ベッド、排水中和処理装置 等
---------	---

イ 主な医療情報システム（部門システム）

(ア) 透析業務支援システム

ウ 主な諸室等

区分	主な諸室・附帯諸室・設備等
透析センター	受付、待合、診察室兼処置室、一般透析室（28床程度）、個人透析室（2室程度）、患者更衣室、患者用個人ロッカー、患者休息スペース、ベッド・ストレッチャー・車いす置き場、汚物処理室、透析準備室、リネン室、廃棄物保管室、機材庫、透析機械室、トイレ
職員用	看護師長執務スペース、スタッフルーム、カンファレンス室、職員用更衣室、トイレ

エ 諸室条件

【透析センター】

(ア) 受付

a 透析患者の診察及び透析実施のための受付を設置します。

(イ) 待合

a 透析患者の診察のための待合スペースを確保します。

b 待合スペースは、透析後の患者（20人程度）が休息できるスペースを確保します。

(ウ) 診察室兼処置室

- a 透析患者専用の診察室を透析室に隣接して設置します。
- b 診察室は、エコー検査後にシャント PTA 等の処置が出来るスペースを確保します。

(I) 透析室

- a 透析室は、日本透析医会のガイドラインに準じて設置します。
- b 一般透析室は 28 床程度を設置し、うち5床は感染症対応用としてパーテーション等で区画出来る構造とします。
- c 個人透析室は、病棟からのベッド搬送や感染症に対応したレイアウトとします。
- d 配管等は、メンテナンスがしやすい構造とします。
- e 適宜、手洗い設備を設置します。
- f 実施時間が長時間に及び事から、採光・空調などの居住性及びプライバシー、患者アメニティに配慮した部屋とします。
- g ベッド配置は、職員が患者を見渡せるよう配慮します。
- h 清潔・不潔区域を明確にし、直接見守りができるような配置とします。
- i 病棟の一部の病床で、移動式機器による血液透析が可能な設備（水道及び電源）を設置します。

(ロ) 患者更衣室、患者用個人ロッカー

- a 更衣室は男女別に設置し、男女の比率に対し可変対応できる構造とします。
- b 更衣室には、ロッカーを適数配置できるスペースを確保します。

(カ) リネン室、廃棄物保管室、機材庫

- a 清潔・不潔区域を明確にし、廃棄物の持ち出しの際に患者と交差しないよう動線を考慮します。
- b 機材庫には、一般器材のほかに、ダイアライザー等が3日分程度備蓄できるスペースを確保します。

(キ) 透析機械室

- a 透析機械室は、透析液を精製するため、空気清浄器を設置し、清潔区域として管理できる構造とします。
- b 透析機械室は、大型機器の入れ替えに考慮して出入口を設置します。

(ク) トイレ

- a トイレは、透析センターに近接して設置します。

【職員用】

(ア) 看護師長執務スペース、スタッフルーム

- a スタッフルーム内に看護師長執務スペースを確保します。
- b スタッフルームは、個室も含めた透析室全体が観察しやすいように配置します。

(1) カンファレンス室、職員用更衣室、トイレ

- a カンファレンス室は、将来、透析室拡張スペースとして利用できる配置とします。
- b 職員用更衣室及び職員用トイレを男女別で設置します。

(4) 部門関連・配置計画

- ア 透析センターは、2階以上に配置し、エレベーター等で透析センターへの動線を確保します。
- イ 透析センターは、病棟からベッド搬送される患者に配慮し、患者搬送用エレベーターに近接させた配置とします。
- ウ 感染症患者の動線と交差しないように考慮した配置とします。

1 2 栄養管理部門

(1) 役割

- ア 入院患者等に安全でおいしく、栄養バランスの取れた食事を提供します。
- イ 栄養食事指導を実施し、食を通じた健康管理をサポートします。

(2) 業務内容・方向性

ア 安全でおいしく食べやすい食事の提供

- (ア) 「特定給食施設等における栄養管理基準に基づいた栄養管理」に基づき、患者の疾病に応じた適切な食事を安全に提供します。
- (イ) 「大量調理施設衛生管理マニュアル」に基づき、徹底した衛生管理の下、安全に食事を提供します。
- (ウ) 常食に加え、軟食、流動食、特別食に対応します。
- (エ) 選択メニューを取り入れるとともに、行事食や出産お祝い膳を提供します。
- (オ) 配膳方式は、中央配膳方式とします。
- (カ) クックサーブを基本とし、調理負担軽減を目的にニュークックチル、クックチルの導入を検討します。
- (キ) 災害時においても、食事を提供できる体制を構築します。
- (ク) 業務の外部委託を検討します。

イ 栄養管理の実施

- (ア) 医師、看護師、薬剤師等と連携して、チーム医療を通じた患者の適正な栄養管理を行います。

ウ 栄養指導の実施

- (ア) 患者個人の疾病状況に合わせた、きめ細かな栄養指導を実施し、食を通じた健康管理をサポートします。

(3) 施設計画

ア 主な医療機器等

主な厨房機器	炊飯器、オーブン、冷蔵庫、冷凍庫、調乳ユニット、温冷配膳車、食器洗浄機 等
--------	---------------------------------------

イ 主な医療情報システム（部門システム）

- (ア) 栄養管理システム
- (イ) 給食管理システム

ウ 主な諸室等

区分	主な諸室・附帯諸室・設備等
厨房	検収室、食品庫、米保管庫、ウォークイン冷蔵庫、ウォークイン冷凍庫、検食冷凍庫、下処理室、調理室、調乳室、配膳室、配膳車プール、食器洗浄室、倉庫、下膳車収納スペース

職員用	スタッフルーム（管理事務用）、更衣室、休憩室、検査配膳室、トイレ
病棟	病棟パントリー（配膳車プール、食事保管スペース、経管栄養管理スペース、給茶スペース）、下膳車収納庫、分注室
災害時用備蓄	食料備蓄倉庫
運搬	配膳・下膳専用エレベーター（病棟・厨房直通）
栄養指導	栄養指導室（患者支援部門と共用）

エ 諸室条件

【厨房】

(ア) 共通事項

- a 厨房内の空調設備は単独管理とします。
- b 可能な限りドライシステムを導入します。
- c 排水、換気、防虫、防鼠に配慮した構造とします。
- d 洗浄室と厨房は、各々出入口を設置します。
- e 厨房出入口は、身支度や履き替えのための十分なスペースを確保します。
- f 調理方式はクックサーブを基本とし、必要な設備を要した構造とします。
- g 調理法（IH、ガス）を検討し、必要な設備を要した構造とします。

(イ) 検収室、食品庫等

- a 検収室はスライドドアとし、廊下と衛生区域の区別をつけられる構造とします。
- b 検収室から食品庫、米保管庫、ウォークイン冷蔵庫、ウォークイン冷凍庫、検食用冷蔵庫への入室が可能な構造とします。

(ウ) 下処理室、調理室

- a 下処理室、調理室への入室時に非接触手洗い（自動）ができる構造とします。
- b 下処理室はウォークイン冷蔵庫、冷凍庫、食品庫への移動が可能な構造とします。
- c 下処理室は、作業工程により2つに区分します。
- d 下処理室と調理室は区画して設け、衛生管理の観点から、食品庫→下処理室①→下処理室②→調理室へとワンウェイとなる動線を確保します。
- e 下処理室には下処理済の食品を一時的に保管するために、パススルー式の冷蔵庫を設置します。
- f 調理室は、必要な調理機器、洗浄器、乾燥器、シンクが設置できるスペースを確保します。

(I) 調乳室

- a 調乳室には前室、採水器、調乳器、作業台、ミルク保管棚、ミルク保管専用冷蔵庫が配置できる構造とします。
- b 調乳室と食器洗浄室のパススルー乾燥器を設置できる構造とします。

(II) 配膳室、配膳車プール

- a 配膳室には、温冷配膳車へ給食を移す作業が可能なスペース及び食器洗浄室からのパススルー式食器保管庫のスペースを確保します。
- b 配膳車プールは温冷配膳車が必要台数設置でき、清拭及び保管のためのスペースを確保し、天井部分より電気配線が可能な構造とします。
- c 配膳室と食器洗浄室は隣接し、パススルー乾燥器で区切られた構造とします。

(III) 食器洗浄室

- a 食器の洗浄及び残飯の処理を行うために食器洗浄室を設置し、配膳室とはパススルー乾燥器で区画します。
- b 食器洗浄室に下膳車を配置しておくスペースを確保します。
- c 病棟に下膳車を配置しておくスペースを確保します。

【職員用】

(I) スタッフルーム（管理事務用）

- a スタッフルームは、ガラス張り等によって厨房内を見渡すことができる構造とし、両室内の往来が可能な構造とします。

(II) 更衣室、休憩室

- a 栄養部職員用の男女別更衣室、休憩室を設置します。
- b 委託職員用の更衣室についても同様に設置します。

(III) トイレ

- a 栄養部職員用のトイレを設置します。

【病棟】

(I) 病棟パントリーを設け、10食程度の食事の保管、加温、経管栄養の準備、湯茶の準備ができるスペースを確保します。

(II) 病棟パントリーには、シンク、IH調理機、とろみ調整機能付き給茶機等の設備の設置を検討します。

(III) 周産期病棟には、分注室を設置します。

【災害時用備蓄】

(I) 備蓄用食糧品については、食品庫、米保管庫等で管理します。

【栄養指導】

(I) 集団栄養指導（糖尿病教室）室は、研修室等を兼用して使用します。

(II) 患者支援部門に栄養指導室を設置します。

(4) 部門関連・配置計画

ア 食事の搬送ルートは、可能な限り、他部門と分離した短い動線とし、配膳・下膳専用エレベーター（必要時間帯以外は他の用途も検討）を使用します。

イ 厨房の位置は各病棟への給食の搬送、外部からの食材搬入及び残飯の搬出が円滑に行える場所に配置します。

ウ 厨房は、衛生管理及び感染予防のため、可能な限り他部門と交差しない配置とします。

エ 厨房は、食材の鮮度を保つため、日光が直接入る場所を避ける配置とします。

オ 各病棟に、動線計画上効率的な配膳車置場を確保します。

1 3 患者支援部門

(1) 役割

- ア 患者支援センター内に、地域医療連携業務、入退院・在宅支援業務、医療相談業務を統合し、患者の受診から入院、退院後まで総合的なサポートを行います。
- イ 患者及び家族の抱える経済的、心理的、社会的問題に対する支援を行います。

(2) 業務内容・方向性

ア 地域医療連携業務

- (ア) 患者の紹介窓口として、紹介患者の受付、入院調整、セカンドオピニオン外来予約受付及びかかりつけ医との調整等を行います。
- (イ) 紹介状の返書、情報提供、地域医療に関するデータ管理を行います。
- (ウ) 地域医療機関との医療連携強化を図るため、医療機関向け広報誌の作成、地域医療機関への訪問活動を行います。

イ 入退院・在宅支援業務

- (ア) 入院を予定している患者が、安心して入院生活を送れるよう、入院中に行われる治療の説明、入院生活に関するオリエンテーション、持参薬の鑑別、低栄養若しくは低栄養リスクのある患者を抽出する栄養スクリーニング等を行います。
- (イ) 入院早期から退院支援カンファレンスを実施するなど病棟看護師と連携を密にし、転院先や在宅医療などの調整を行います。
- (ウ) レスパイト入院の対応を行い、在宅療養を支援します。
- (エ) 訪問診療や緊急往診の調整を行います。

ウ 医療・福祉相談業務

- (ア) 患者や家族の抱える様々な不安や悩みに対して、看護師や社会福祉士等が相談を受け、解決に向けた支援を行います。

エ 予約コーナー

- (ア) 外来受診の予約を一括管理します。
- (イ) 電話等により連携医療機関、患者からの診察の予約日時の変更・取消に対応します。

オ 病院協カスタッフ

- (ア) 病院で活動する協カスタッフの受入調整、活動支援を行います。
- (イ) 絵画等の寄贈、作品展示の調整を行います。

(3) 施設計画

ア 主な医療機器等

主な医療機器等	FAX、パソコン
---------	----------

イ 主な医療情報システム（部門システム）

（ア）地域連携システム

ウ 主な諸室等

区分	主な諸室・附帯諸室・設備等
受付	総合案内、受付、待合、情報提供コーナー
相談・説明	相談（説明）室、服薬指導室、栄養指導室
病院協力 スタッフ	病院協力スタッフ室
職員用	スタッフルーム

エ 諸室条件

【受付】

- （ア）受付はカウンター型・オープン方式とし、相談者が訪れやすい空間づくりを行います。
- （イ）待合は車いす等での来院を想定して、十分なスペースを確保します。
- （ウ）カウンターの一角に、情報提供コーナーを設置し、各種冊子や図書等を設置できる十分なスペースを確保します。

【相談・説明】

- （ア）相談（説明）室
 - a カウンター形式（４名分）の相談ブースを２ブース程度、オープン相談スペース（６名分）を２コーナー程度設置します。
 - b 相談（説明）室は、１０名程度を１室、４名程度を３室程度設置します。
 - c 各相談（説明）室は、電子カルテを閲覧できるよう整備します。
 - d １０名程度の相談（説明）室は、モニター又は投影装置を設置します。
- （イ）服薬指導室、栄養指導室
 - a 服薬指導室、栄養指導室は、相談（説明）室と兼用します。また、患者支援部門と共用する設えとして設置します。

【病院協力スタッフ】

- （ア）病院協力スタッフの更衣、休憩スペースを確保します。
- （イ）病院協力スタッフ室は、１０名程度の更衣ロッカーが設置できるように設置します。

【職員用】

- （ア）スタッフルームは、大部屋を基本とし、パーティション等で区画します。
- （イ）スタッフルームは１０名程度の執務スペースを確保します。

（４）部門関連・配置計画

ア 正面玄関周辺等の動線の始点近辺で、総合案内から視認性が高い場所に設置します。

イ 医事課会計窓口に近接し、外来患者が利用しやすい位置に配置します。

1 4 医療安全部門

(1) 役割

ア 患者、家族及び職員等の安全を確保するために医療安全管理を徹底します。

(2) 業務内容・方向性

ア 医療安全管理

(ア) 患者及び職員のための医療安全管理活動を実施します。

(イ) 医療安全に関する職員への教育・研修を実施し、全職員の医療安全に対する意識の向上を図ります。

(ウ) 医療安全に関連した各種の情報分析、対策立案、フィードバック、評価をすることで、医療上の事故を防止し、医療安全の改善につなげます。

(エ) 医療上の事故への対応を行い、事故原因を可能な限り明確にするとともに、再発防止及び将来の医療安全改善につなげます。

(オ) 災害及びパンデミックの発生等、非常時には、管理部門、患者支援部門、感染対策部門等と協力し、病院機能の維持に寄与します。

イ 相談業務

(ア) 医療行為に関する患者からの相談の対応を行います。

(イ) 医療行為の妨げとなる暴言・暴力行為の対策を行います。

(3) 施設計画

ア 主な医療機器等

主な医療機器等	なし
---------	----

イ 主な医療情報システム（部門システム）

該当なし

ウ 主な諸室等

区分	主な諸室・附帯諸室・設備等
医療安全管理室	相談室（防音性等に配慮、患者支援部門と共用）、会議室（大・小）、スタッフルーム

エ 諸室条件

(ア) スタッフルームには、10 人程度が利用できるミーティングスペースを確保します。なお、執務スペースはパーティション等で分割できるようにします。

(イ) 相談室及び会議室は、他部門と共用とします。

(4) 部門関連・配置計画

ア 医療安全管理室は、感染管理対策室と同室とします。

イ 医療安全部門は、管理部門と近接配置とします。

1 5 感染対策部門

(1) 役割

- ア 患者や家族、職員等を院内感染から守るため、感染対策を実施します。
- イ 感染症流行下における通常診療機能の確保及び感染症のパンデミック発生時における医療体制の整備のため、職員への対応訓練を定期的の実施します。

(2) 業務内容・方向性

- ア 感染対策に関する職員への教育・研修を実施し、全職員の感染対策に対する意識の向上を図ります。
- イ 感染制御チーム（ICT）の一員として、各部門の感染制御・感染管理の担当者とともに、感染予防活動を行います。
- ウ 感染症の発生状況を把握し、発生した感染症が拡大しないよう、適切な対策を行います。
- エ 地域の医療機関や療養施設等に対して、感染対策に対する教育・研修を実施し、感染対策への意識の向上を図ります。
- オ 災害及びパンデミックの発生など、非常時には、管理部門、患者支援部門、医療安全部門等と協力し、病院機能の維持を図ります。

(3) 施設計画

ア 主な医療機器等

主な医療機器等	空気・飛沫感染対策ユニット、陰圧器、オゾン発生装置、テント 等
---------	---------------------------------

イ 整備する主な医療情報システム（部門システム）

該当なし

ウ 主な諸室等

区分	主な諸室・附帯諸室・設備等
感染管理対策室	相談室（防音性等に配慮、患者支援部門と共用）、会議室（大・小）、スタッフルーム、感染対策用備蓄庫（SPD 倉庫と共用）

エ 諸室条件

- (ア) スタッフルームには、10 人程度が利用できるミーティングスペースを確保します。なお、執務スペースはパーティション等で分割できるようにします。
- (イ) 相談室及び会議室は、他部門と共用とします。

(4) 部門関連・配置計画

- ア 感染管理対策室は、医療安全管理室と同室とします。
- イ 感染対策部門は、管理部門と近接配置とします。

1 6 教育・研修部門

(1) 役割

- ア 図書や医学雑誌類の整備、各種シミュレーターを設置し、職員が自主的に利用できる環境を整え、技術の習得・向上や研究への取組を支援します。
- イ 基幹型臨床研修病院として、医療人材の育成・教育研修機能を整備し、医師の臨床研修を積極的に実施します。

(2) 業務内容・方向性

- ア 図書室や院内 LAN が設置された学習スペースを確保し、全職員に対する医療技術の習得・向上や研究への取組を支援します。
- イ 研修医や新任看護師等の医療技術向上、新しい医療技術導入に向けたトレーニングの場として、各種シミュレーターを整備し、職員が自主的に知識の習得ができる環境を整えます。
- ウ 医学生や看護学生等が実習するためのカンファレンススペース、備品保管庫、更衣室を確保し、医療人材の育成を図ります。

(3) 施設計画

ア 主な医療機器等

主な医療機器等	穿刺、縫合、蘇生、内視鏡等の各種シミュレーター
---------	-------------------------

イ 主な医療情報システム（部門システム）

(ア) Web 会議システム

ウ 主な諸室等

区分	主な諸室・附帯諸室・設備等
図書室	図書室、インターネット端末（院内 LAN）スペース、蔵書用移動書架、学習スペース
学習室	学習室（2 ブース）、電子カルテ・インターネット端末（院内 LAN）、会議スペース
トレーニングスペース	トレーニングスペース（医師用・看護師等用）、各種シミュレーター等保管庫
学生控室	学生控室（医学生用・看護学生等用）、更衣室、トイレ、備品保管庫

エ 諸室条件

【図書室】

- (ア) 図書室には、所有する蔵書を保管する他、将来に渡る蔵書の収納・配架が可能なスペースを確保します。

- (イ) 図書室には、簡易な学習スペースを確保します。

【学習室】

- (ア) 職員が Web 研修や論文作成などに利用できるよう、防音に配慮した構造とします。

- (イ) インターネットや電子カルテ等の情報収集に供する端末の設置スペースを確保します。

【トレーニングスペース】

- (ア) 各種シミュレーターや内視鏡などの手技練習機器等を作動させるために必要な設備を設置します。
- (イ) シミュレーター等を収納するため、壁面等を利用して収納スペースを確保します。
- (ウ) ミーティングが行える簡易な会議スペースを確保します。

【学生控室】

- (ア) 学生控室には、10 人程度が利用できる簡易的なミーティングスペースを確保します。
- (イ) ミーティングスペースは、学生の学習スペースを兼ねるものとします。
- (ウ) 更衣室は男女別とし、セキュリティ面に配慮するとともに、ロッカーを設置します。

(4) 部門関連・配置計画

ア 図書室

- (ア) 図書室は医局との関係性を重視した場所に配置します。

イ 学習室

- (ア) 学習室は図書室内に設置します。

ウ トレーニングスペース

- (ア) トレーニングスペース（医師用）は、医局と隣接して配置します。
- (イ) トレーニングスペース（看護師等用）は、図書室と隣接して配置します。
- (ウ) トレーニングスペース（看護師等用）は、模擬病室が再現できるよう、ベッドの搬入ができるよう整備します。

エ 学生控室

- (ア) 学生控室（医学生用）は、医局から見える範囲にパーティション等で区画し、談話スペースや多目的スペースは医局内のスペースを共用で使用出来るようにします。

17 診療情報管理部門

(1) 役割

- ア 患者の信頼と安心・満足が得られる医療提供のため、各種法令や院内規程に基づき、患者の診療情報を適切に管理します。
- イ 診療録（カルテ）監査を行い、記録の不備を医師やコメディカル等に指導します。
- ウ 診療情報をもとに経営分析を行い、経営の改善を図ります。

(2) 業務内容・方向性

- ア 診療記録及び診療情報の適切な保管管理・点検改善を行います。
- イ 電子情報以外の病歴情報についても適切な管理を行います。
- ウ 院内で作成されたクリニカルパスの管理を行います。
- エ 疾病分類（ICD-10）等によるコーディングの支援等 DPC に関する業務を行います。
- オ 診療情報に関する各種統計資料（疾病歴、診療科別、病棟別、年齢別、転帰別、地域別等）の作成を行います。
- カ 臨床指標（クリニカルインジケター）に関する各種データの抽出や経時的分析、他施設との比較検討を行います。
- キ 患者への診療情報の提供及び開示を適切に行います。
- ク 院内がん登録の実施について検討します。

(3) 施設計画

ア 主な医療機器等

主な医療機器等	なし
---------	----

イ 主な医療情報システム（部門システム）

- (ア) 電子カルテシステム
- (イ) DPC 分析システム
- (ウ) DPC コーディングシステム
- (エ) 診療情報管理システム（病歴管理、がん登録等）
- (オ) 経営分析システム（DWH）

ウ 主な諸室等

区分	主な諸室・附帯諸室・設備等
診療情報管理室	診療情報管理室、カルテ保管庫

エ 諸室条件

- (ア) 診療情報管理室は、医事課内にパーテーション等で区画して設置します。
- (イ) 診療情報管理室に、紙カルテ保管スペースを設置します。
- (ウ) インアクティブカルテ（通院終了若しくは退院後相当日数を経過し、現在は来院又は使用されていないカルテ）の保管のため、専用保管庫を設置します。

(4) 部門関連・配置計画

ア 診療情報管理室

(ア) 診療情報管理室は、医事課内に設置します。

(イ) 紙カルテ保管スペースは、保管しやすく、管理しやすい配置となるよう動線に配慮します。

イ カルテ保管庫

(ア) 医事部門との動線を考慮します。

1 8 情報システム管理部門

(1) 役割

- ア 院内ネットワークを管理し、24 時間 365 日の各システムの安定稼働を目指します。
- イ 医療情報システムの整備を通じて、医療の質の向上を図るとともに、様々な経営データの活用を通じて、安定経営を支援します。

(2) 業務内容・方向性

ア 医療情報システム

- (ア) 医療情報システムの構築及び管理運営に関する業務（導入・メンテナンス・ヘルプデスク・教育・契約等）を行います。
- (イ) 院内ネットワークの管理（導入・メンテナンス・契約等）を行います。
- (ウ) 医療情報システム及び通信回線を一元管理し、導入や更新にあたり、計画的な実施に向けた企画・立案を行います。
- (エ) 医療情報をあらゆる脅威から守るため、高度な安全性を確保したセキュリティ対策を講じるとともに、セキュリティ強化のため、職員への啓発活動と定期的な研修を行います。

イ 利便性確保

- (ア) ICT 技術を活用したオンライン診療の拡充など、今後の医療を取り巻く環境変化に対応出来るよう整備します。
- (イ) 職員、患者の利便性の向上を図るため、院内の Wi-Fi 環境を検討します。
- (ウ) 中播磨地域の高度急性期医療機関等とのシステムの連携を検討します。

(3) 施設計画

ア 主な医療機器等

主な医療機器等	サーバー機器、UPS（無停電電源装置）
---------	---------------------

イ 主な医療情報システム（部門システム）

該当なし

ウ 主な諸室等

区分	主な諸室・附帯諸室・設備等
サーバー室	サーバー室、物品倉庫兼予備機等保管倉庫、UPS（無停電電源装置）等

エ 諸室条件

- (ア) サーバー室
 - a 温度・湿度・防振・防塵・防水・防災・電源障害・機器転倒・電源等ケーブル収納・セキュリティに配慮した構造とします。
 - b 入退室については、電気錠（非接触カードリーダー）を設置するなど、セキュリティ対策を実施します。
 - c 将来のサーバーの増強・拡張・更新に備えたスペースを確保します。

d フリーアクセスフロアの適切な活用を計画します。

(1) UPS（無停電電源装置）等

a 院内ネットワークの安定稼働のため、瞬時の電圧低下に対応するとともに、非常時の自家発電稼働までの繋ぎとして、10 分程度の容量の無停電電源装置等を設置します。

(4) 部門関連・配置計画

ア サーバー室

(ア) 患者や部外者による立入が制限された管理エリア内への配置を計画します。

(イ) 水害発生時の被害を減災するため、2 階以上に設置します。また、サーバー室の直上には水回りは設置しないものとします。

(ウ) 将来のサーバーの増強・拡張・更新に備え、隣接する部屋を倉庫又は会議室とするなど、諸室配置を考慮します。

19 医事部門

(1) 役割

- ア 入院・外来に関する各種案内を行います。
- イ 医療費の支払い、診療報酬の請求業務等を担当します。
- ウ 診療情報管理室の管理運営を行います。

(2) 業務内容・方向性

ア 患者等窓口業務

- (ア) 患者等来院者の総合的案内業務を行います。
- (イ) 患者の受付、診療報酬計算、会計業務、各種文章作成受付などの窓口業務を行います。

イ 医療事務

- (ア) 医療費の収受、診療報酬請求業務を行います。
- (イ) レセプト点検等により診療報酬請求の精度向上を図り、請求漏れや返戻、査定の減少に努めます。
- (ウ) 未収金対策を行います。
- (エ) 診療報酬に係る施設基準の管理及び届出を行います。
- (オ) 医事統計の調整・管理、職員への診療報酬情報の発信を行います。
- (カ) 診療情報管理業務を行います。 *詳細は 17 診療情報管理部門参照
- (キ) 外来診療等における電子カルテ入力支援等の診療記録の代行入力、診断書等の文書作成補助、診療に関するデータ整理等の事務作業等を担う医師事務作業補助者の配置を行います。

ウ 相談業務

- (ア) 患者支援部門と連携して、患者等からの相談に対し、解決に向けた支援を行います。

(3) 施設計画

ア 主な医療機器等

主な医療機器等	案内表示板、再来受付機、自動精算機 等
---------	---------------------

イ 主な医療情報システム（部門システム）

- (ア) 再来受付機システム
- (イ) 会計 POS システム
- (ウ) 自動精算機システム
- (エ) 医事会計システム
- (オ) 電子カルテシステム
- (カ) 経営分析システム（DWH）

ウ 主な諸室等

区分	主な諸室・附帯諸室・設備等
受付	受付、待合、再来受付機

会計	会計窓口、計算窓口、自動精算機
医事課	スタッフルーム、レセプト作業室、相談室、診療情報管理室（紙カルテ保管スペース含む）、物品庫

エ 諸室条件

【受付・会計】

(ア) 受付

- a 受付、会計窓口はオープン方式とし、車いす使用者や障がい者、高齢者の患者等にとって使いやすいものとします。

(イ) 待合

- a 待合は、車いす等での来院を想定したスペースを確保します。

【医事課】

(ア) スタッフルーム

- a スタッフルームは、受付から見えないような構造とします。

(イ) レセプト作業室

- a レセプトチェックのための作業室を設置します。

(ウ) 相談室

- a 相談室は、患者支援部門と共用とし、2 方向の出入口を確保するとともに、警報機の設置を検討します。

(エ) 診療情報管理室

- a 診療情報管理室は、医事課内にパーテーション等で区画して設置します。

(4) 部門関連・配置計画

ア 中央受付・会計カウンター（会計窓口・計算窓口）はオープン方式とし、正面玄関に近い場所に設置し、患者来院時間の集中度に応じて、受付職員を増減配置可能な構造とします。

イ 医事課は、中央受付・会計カウンター裏に配置します。

ウ 医事課は、患者支援部門及び薬剤部門と近接配置します。

20 管理部門

(1) 役割

- ア 職員が安心して勤務できるよう、環境整備や労務管理を行います。
- イ 病院全体の事務管理及び施設管理業務を行います。

(2) 業務内容・方向性

ア 総務業務

- (ア) 人事、労務管理に関する業務を行います。
- (イ) 給与計算、社会保険手続き、福利厚生に関する業務を行います。
- (ウ) 予算、経理事務、契約事務を行います。
- (エ) 地域住民等への広報誌発行やホームページの管理業務を行います。
- (オ) 医師と医療従事者の確保に関する業務を行います。

イ 施設管理業務

- (ア) 施設、設備の維持管理に関する業務を行います。
- (イ) 業務委託の管理に関する業務を行います。
- (ウ) 情報システムの保守管理の総括に関する業務を行います。

ウ 関連諸室の管理

- (ア) 講堂、会議室、応接室、更衣室、医局等の管理に関する業務を行います。

エ 福利厚生施設の管理

- (ア) 昼食や休憩がとれる休憩室の管理業務を行います。
- (イ) 図書やインターネットからの情報収集等、職員が学習可能な図書室の管理業務を行います。
- (ウ) 医師宿舎、看護師宿舎等の管理業務を行います。
- (エ) 院内保育所の管理業務を行います。

(3) 施設計画

ア 主な医療機器等

主な医療機器等	電話交換機、公用車 等
---------	-------------

イ 主な医療情報システム（部門システム）

- (ア) 入退出管理システム
- (イ) 院内グループウェアシステム
- (ウ) 人事給与・財務会計・文書管理システム
- (エ) ネットワーク監視・ウイルス対策システム
- (オ) セキュリティ監視システム

ウ 主な諸室等

区分		主な諸室・附帯諸室・設備等
事務	管理者等 諸室	管理者室、院長室、副院長室、看護部長室、事務部長室、応接室兼来客用会議室、名誉院長室
	事務室	事務室、相談室（防音配慮）、湯沸室、物品庫

	諸室	電話交換室、事務当直室
	情報システム室	サーバー室、作業室、保管庫
医局	医局（各医師執務スペース）、カンファレンス室、電子カルテ閲覧スペース、研修医室、医学生実習室、医師更衣室、仮眠室、談話スペース、給湯室	
認定看護師室	事務室、備品保管庫	
研修・会議室	講堂、会議室、応接室	
職員用	更衣室、当直室・仮眠室、職員休憩スペース、職員用食堂、図書室、ユニフォーム保管庫	
建物等管理	中央監視室、警備員室	
物流管理	物流センター（荷さばき室、物品保管棚）、カートプール、災害用備蓄スペース、印刷室、洗濯室、修理依頼品保管庫、白衣保管室、リネン保管室、使用済みリネン保管室、一般廃棄物・感染系廃棄物保管室、搬入搬出口等、廃品・リサイクル用紙保管庫（屋外）	
委託業務管理	委託職員休憩室	
患者サービス	患者用図書コーナー、売店（イートインコーナー）、ATMコーナー、自動販売機コーナー、病院協力スタッフ控え室、一般トイレ、バリアフリースペース（車いす、オストメイト、ベビーチェア等）、授乳室、プレイルーム、公衆電話、院外処方せんFAX コーナー、コインランドリーコーナー（病棟）、コインロッカー、Wi-Fi フリースポット、バス・タクシー待合、郵便ポスト、理髪コーナー	
その他	霊安室、機械室	
多目的ホール棟 （別棟）	多目的ホール講堂（100 人規模、緊急時は感染症外来等へ転換利用検討）、会議室（大小）、トイレ	
	福利厚生室	
	事務室（10 人程度）	
院内保育所 （別棟）	事務室、保育室、多目的室、調理室、トイレ、シャワー室、沐浴室、一時保育、夜間保育、病児病後児室、園庭	
研修医・医学生等 宿舎（別棟）	宿舎（集合住宅 1 棟 16 戸程度）	

敷地内 保険調剤薬局	保険調剤薬局
---------------	--------

エ 諸室条件

【事務】

(ア) 事務室

- a 事務室内に、簡易的なミーティングスペースを設置します。
- b 事務室に隣接して、防音に配慮した相談室を設置します。

【医局】

(ア) 医局

- a 医局は大部屋を基本とし、医師のパーソナルスペースを確保します。
- b 医局内に電子カルテ閲覧スペースを確保します。
- c 医局内に男女別に仮眠室を設置します。
- d 研修医室及び医学生実習室は、医局内でパーティション等で区画します。

(イ) カンファレンス室

- a カンファレンス室は、電子カルテを閲覧できる環境とします。

【認定看護師室】

- a パーティションで3つに分割できる構造とします。
- b 備品保管スペースを確保します。

【研修・会議室】

(ア) 講堂

- a 講堂は、可動間仕切りにより分割できるようにします。
- b 大型モニター、投影音響設備を設置します。
- c 災害時における患者収容機能として、医療用アウトレットや非常用電源等を確保します。
- d 講堂は、休日の市民利用を考慮し、独立した運用が可能となるよう計画します。

(イ) その他

- a 会議室のほか、簡易的なミーティングスペースを適宜確保します。
- b 研修・会議室は、規模にあったモニター、投影・音響設備等の設置を検討します。

【職員用】

(ア) 更衣室

- a 更衣室は業務上独自の更衣室が必要な部門を除き、集約化して配置します。
- b 更衣室はセキュリティ面に配慮するとともに、ロッカーを設置します。
- c 職員の白衣等、ユニフォームの保管スペースを確保します。
- d 女子更衣室には、搾乳室やパウダールーム等を設置します。
- e 更衣室は、将来の男女の比率の変化に対応できるような構造とします。

(1) 当直室・仮眠室

- a 医師当直室を 4 室程度設置し、男女別にシャワー室・トイレを隣接して設置します。
- b 外来看護師当直室は、2 室程度設置し、男女別にシャワー室・トイレを隣接して設置します。
- c 看護師の交代制勤務者用に病棟内に防音に配慮した仮眠室を配置します。
- d その他職員用仮眠室は共用で 2 室設置し、検査部門、放射線部門、薬剤部門にはそれぞれ男女別に仮眠室（洗面台・ベッド）を設置します。
- e 事務当直室を 1 室、警備員仮眠室を 1 室設置します。

(1) 職員休憩スペース・職員用食堂

- a 職員専用の休憩スペース及び食事スペースを確保します。

【患者サービス】

- (ア) 売店にはイートインコーナーを設置し、外部からも利用が可能な集客性のある配置を検討します。
- (イ) 院内に理髪店の出張サービスを利用できるスペースを確保します。

【その他】

- (ア) 霊安室は、家族が付き添えるスペースを確保します。

【多目的ホール棟】

- (ア) 講堂には、災害時における患者収容機能として、医療用アウトレットや非常電源等を設置します。
- (イ) 講堂は、パーティション等で分割可能な構造とし、多用途への使用を想定します。
- (ウ) 訪問看護ステーション機能を確保するため、10 人程度の事務スペースを確保します。

【院内保育所】

- (ア) 保育所は、定員 20 名程度収容できるよう計画します。
- (イ) 病児、病後児保育（3 名程度）に対応できるよう計画します。

【研修医・医学生等宿舎】

- (ア) 研修医・医学生等宿舎は、マンションタイプで 1DK30.5 m²程度×16 戸程度、3 階建て程度を想定します。

(4) 部門関連・配置計画

- ア 管理者等諸室と事務室は近接配置とします。
- イ 管理者エリア及び事務エリアはセキュリティ管理を行い、部外者が容易に立ち入らないように計画します。
- ウ 管理者室及び院長室に近接して応接室を設置します。
- エ 事務当直室、警備員室は、救急外来入口、時間外出入口付近に設置します。
- オ 研修医室及び医学生実習室は、医局内に配置します。

カ 物流センターは、他の供給部門である薬剤部門、給食部門、リネン等と、効率的な運用を図れるよう考慮します。また、搬送動線の効率化を図れるようエレベーターとの近接を考慮します。

キ 霊安室は、搬送のための動線や出入口を考慮した配置とします。

ク 敷地内保険調剤薬局は、1 店舗若しくは 2 店舗とし、患者の利用しやすい位置に配置します。

第3章 医療機器整備計画

1 医療機器整備の基本方針

- (1) 播磨姫路圏域北部の基幹病院として、また宍粟市唯一の基幹病院として、質の高い医療提供体制を充実するために、機能に応じた必要な医療機器を整備します。
- (2) 医療機器の整備にあたっては、必要性や業務の効率化、将来性やランニングコストも考慮した費用対効果等、複数の視点による可否検討を踏まえ、健全経営の実現を目指します。
- (3) 段階的な年次購入計画を定め、更新時期の集中化を避けるとともに、二重投資の防止に努め、投資金額の平準化を図ります。
- (4) 今後の医療情勢や医療技術の動向、医師の充足状況等を勘案し、最適な医療機器導入の検討を進めます。
- (5) 現有の医療機器は、耐用年数、使用状況、劣化度を総合的に評価し、使用可能な機器は極力移設し有効利用します。
- (6) 移転に伴い多額の移設費用が発生する機器や設計と条件に大きく影響する機器は、優先的に新病院整備時に更新します。

第4章 医療情報システム整備計画

1 基本方針

- (1) 新病院の整備に伴い、患者サービスの向上や業務の効率化を図るため、導入する医療情報システムの拡充やデジタル化の推進を図ります。
- (2) 将来の医療情報環境の変化を見据えたシステム構築及び施設計画とします。
- (3) 医療情報システムはノンカスタマイズでの導入を原則とし、ソフトウェアのパッケージに業務を合わせる形態を取ります。
- (4) クラウドサービス等、現在、医療情報システムに関して開発が進められている技術についても導入を検討します。
- (5) 総合病院の医療情報システムの仕様や構成する部門システムは、初期投資費用やその導入効果を評価し、基本設計以降においても、引き続き詳細仕様の検討及び導入の有無を検討します。

2 医療情報システムの更新

現在稼働している医療情報システムの更新は、可能な限り、新病院開院に合わせてリプレースを前提とします。ただし、既存システムにおいて保守残存期間があるものについては、移設することとしますが、移設費用等のコスト評価により更新の有無を判断します。

3 整備方針

- (1) 電子カルテシステムを中心に各部門におけるシステムを総合的に整備し、院内における各部門が保有する患者情報、オーダ情報、実施情報、検査結果等が有機的に連携することにより、患者に対する分かりやすい治療説明や質の高い医療情報の提供を実現する医療情報システムを構築します。
- (2) 自然災害や大規模停電時等の非常時における病院運営に支障を来さないよう、無停電電源設備等を確保し、データバックアップ対策等を講じ、24 時間 365 日無停止で稼働する安定したシステムを構築します。
- (3) 情報の漏洩や破壊が生じないように、情報セキュリティ管理を強化し、外部メディアの利用を抑制するなど、個人情報の保護に必要な対策を講じます。
- (4) 効果的な経営改善策の構築や医療の質の向上に資するため、電子カルテシステムに保有される DPC（診断群分類包括評価）データや医事会計システム、各部門の各種データから複合的なデータ抽出・分析を行うための DWH（データウェアハウス）の充実を図ります。
- (5) 院内グループウェアを構築し、病院内情報を全職員へ伝達・共有及びデータ集結を図ります。
- (6) AI、IoT 等技術を活用したシステムの導入、遠隔診療等を視野に入れたシステム整備、通信環境等を検討します。
- (7) 医療情報システムの将来の拡張性を踏まえ、十分な配線スペース等を確保します。

4 整備予定の医療情報システム

(1) 現状の主な医療情報システム

現行のシステム	
電子カルテシステム	臨床（検体）検査システム
医事会計システム	生理・内視鏡・エコーシステム
PACS	眼科画像管理システム
RIS	給食管理システム
調剤支援システム（処方連携）	食事箋管理システム
調剤支援システム（注射連携）	病理管理システム
薬剤情報提供システム	DPC 調査票システム
調剤システム	健診システム
ナースコールシステム	

(2) 新たに導入を検討するシステムと拡張機能

新たに導入を検討するシステム	
外来患者案内システム	リハビリシステム
再来受付機システム	産科システム
会計 POS システム	眼科システム
自動精算機システム	耳鼻科システム
会計待合システム	患者被ばく管理システム
診察待ち表示システム	看護勤務管理システム
手術管理・麻酔記録システム	入退出管理システム
透析業務支援システム	経営分析システム（DWH）

新たに導入を検討するシステム拡張機能	
スマートフォンを用いた IP 電話（PHS の代替）	- 電子カルテ系ネットワークを利用して院内の電話網を構築 - PHS 利用をスマートフォン利用に変更
スマートフォンを用いた ナースコール（病室からの看護師呼出し）連動	ナースコールをスマートフォンに転送（現行の PHS によるナースコール連動に替わる機能）
スマートフォンを用いた 看護支援業務	入院患者の注射等実施登録など 3 点認証（患者、注射指示内容、注射実施者 3 点チェック）
外来待ち時間案内表示	- 外来患者の診察待ち状況や会計待ち状況を、待合室や診察室前で画面表示 - 案内表示アプリ、貸出端末等の活用を検討

* 表内の全てのシステム及び拡張機能を導入するのではなく、初期投資費用やその導入効果を評価し、最終的な仕様に向けて調整を行っていくこととします。

(3) 事務系システム

総合病院は、市の組織の 1 つであることから、市と連動させた人事給与システム、財務会計システム等の導入を検討します。

第5章 物流管理システム整備計画

1 物流管理システムの基本方針

- (1) 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、払出し等の動線、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します。
- (2) 人による搬送業務の集約化と業務用エレベーターや小荷物専用昇降機等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ります。
- (3) 物流管理システムを活用し、物品・材料等の使用状況の把握や適正な在庫管理により、コストの縮減と職員のコスト意識の醸成を図ります。
- (4) 医療情報システムとの連携により、診療材料等の請求漏れなど、収益管理の活用を検討します。

第6章 業務委託計画

1 業務委託計画の基本方針

- (1) 患者サービスの向上と業務の効率化による経営改善に寄与するため、委託範囲の拡大を検討します。
- (2) 業務委託の検討範囲は、次のとおりとします。

業務名	業務の概要
検体検査	人体から排出又は採取された検体について、一部の検体検査、細菌検査を外部検査センターにて行う業務
遠隔読影	CT検査・MRI 検査の診断画像の一部と、核医学検査の診断画像を専用の通信回線により、放射線診断医や専門の医療機関から読影サービスを受ける業務
滅菌・消毒	医療機関内又は外部滅菌業者において、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
患者給食	入院患者、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
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（高度管理医療機器、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、清掃、消耗品の交換、修理を行う業務
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・供給源設備等の医療用ガス供給設備の点検、予備付属品の補充等を行う業務
寝具類洗濯・賃貸	入院患者、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、ごみ搬出を行う業務
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
院内物品管理 物流	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、各部門への搬送等を行う物品物流システム業務
在宅酸素供給装置 等医療機器貸出	在宅酸素療法に使用する酸素供給装置等、在宅で使用する医療機器の点検、消耗品の補充、清掃を行う業務
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（法定点検を含む）
保安警備	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	看護師の補助や食事介助や入浴介助など患者の世話などを行う業務

業務名	業務の概要
一般管理支援	電話交換業務等の一般事務
利便施設	売店、レストラン・職員食堂等、自動販売機などの運営業務
院内保育所運営	病院に勤務する職員の離職防止及び再就業の促進を目的として設置している院内保育所運営業務

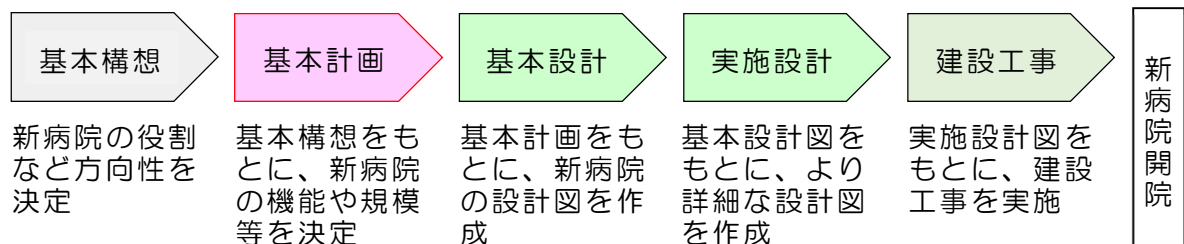
第7章 事業スケジュール

1 事業スケジュール

新病院整備に向けては、新型コロナウイルスのパンデミックにより、基本構想及び基本計画の策定に遅れが生じましたが、開院予定は、令和8年度とし計画を進めます。

	1年目 令和元年	2年目 令和2年	3年目 令和3年	4年目 令和4年	5年目 令和5年	6年目 令和6年	7年目 令和7年	8年目 令和8年
基本構想時	基本構想	基本計画	基本設計	実施設計	建設工事			移転・開院
基本計画時	基本構想		基本計画	基本設計	実施設計	建設工事		移転・開院

(参考) 新病院開院までの流れ



第8章 事業収支計画

1 新病院整備事業費の概算

(1) 概算事業費の内訳

新病院の整備に係る概算事業費として、約 124 億円を見込みます。

概算事業費		(千円・税込)
区分	事業費	算出根拠等
建設工事費	9,365,157	
土地造成費	408,366	積算より設定
建築工事費	8,301,370	病院新築面積 15,480 m ² ほか多目的ホール棟、研修医等宿舎、院内保育所建築工事等 ＊病院の建築単価及び延床面積は、近年の整備事例から算出 〔単価：495 千円/m ² （税込）〕 〔面積：86 m ² /床〕
外構工事費等	655,421	外構工事、電気引込工事
調査費	53,097	測量費、地質調査費、造成設計費
設計監理費	497,219	
設計監理費	484,679	設計、工事監理等に係る業務報酬基準に基づく試算
土木工事監理料	12,540	積算より設定
医療機器等整備費	2,211,000	
医療機器購入費	1,771,000	事例から設定
医療情報システム整備費	440,000	事例から設定
コンサルタント業務委託料	107,800	医療コンサルタント業務、コンストラクションマネジメント業務
什器備品購入費	138,600	事例から設定
移転費	30,000	事例から設定
合計	12,402,873	

＊ 建設工事費等は、基本設計段階、地盤の状況、物価上昇、労務単価の変動等により今後変更の可能性があります。

＊ 既存建物の解体撤去費及び用地取得・処分費用は除いています。

2 事業収支シミュレーション

病院事業の収支は、国の医療政策の動向（診療報酬の改定など）や地域の医療機関の状況（受け皿となる医療機関数や同機能医療機関の有無など）、疾病の流行や医療技術の進歩、さらには、常勤医師数や常勤医師の持つスキルなど、様々な要因の影響を受けるため、現時点において、未来の病院事業の収支予測を『言い当てる』ことは現実的には困難です。

今回の事業収支計画は、『このとおりに実現する』『このとおりになる』という性質のものではなく、現時点での事業費、投資計画・資金調達計画及び年間の事業収益や事業費用等の前提条件をもとにシミュレーションを行い、「新病院建設事業に病院事業の経営が十分に耐えうること」の方向性の基準として示したものです。

(1) 事業収支シミュレーションにおける設定条件

新病院開院後の事業収支については、次のような一定の設定条件に基づき試算を行いました。

ア 事業収益

(7) 入院診療単価

現在の入院診療単価、診療報酬の改定率をもとに次のとおり設定しました。

開院時：急性期病棟 55,920 円 地域包括ケア病棟 35,540 円
（直近の平均単価から 0.5% ずつ増額（10 円未満切り捨て））
開院以降も 0.5% ずつ増額（10 円未満切り捨て）

(4) 外来診療単価

現在の外来診療単価、診療報酬の改定率をもとに次のとおり設定しました。

開院時：14,430 円
（直近の平均単価から 0.5% ずつ増額（10 円未満切り捨て））
開院以降も 0.5% ずつ増額（10 円未満切り捨て）

(9) 病床利用率・一日平均入院患者数

これまでの入院患者数の推移をもとに、新病院整備による病室の快適性の向上、個室率の増加等による集患効果を勘案し、次のとおり設定しました。

開院時以降：病床利用率 急性期病棟（70 床） 85%
一日平均入院患者数 60 人

開院時以降：病床利用率 地域包括ケア病棟（100 床） 95%
一日平均入院患者数 95 人

(1) 一日平均外来患者数

これまでの外来患者数の推移をもとに次のとおり設定しました。
開院時以降：400 人

(オ) その他の収益

これまでの実績をもとに算定しました。

(カ) 特別利益

固定資産売却益等の特別利益は見込みません。

イ 事業費用

(7) 職員給与費

現状の職員数を基本に、直近3か年（H30年度からR2年度）の職員給与費の平均伸び率を各年度において加算し、算定しました。

(イ) 材料費・経費

入院収益及び外来収益に連動する診療材料費等は、直近数年の平均比率を用いて算定し、当該収益に連動しない業務委託料等は、職員給与費と同率の伸び率を各年度において加算し、算定しました。

(ウ) その他の費用

これまでの実績をもとに算定しました。

減価償却費は、病院本体39年、医療機器及び什器備品7年、医療情報システム7年で算定しました。なお、医療機器の更新については、病院事業収支に大きな影響とならないよう平準化を図っています。

(イ) 特別損失

開院時の移転費用を計上しました。

固定資産売却損等の特別損失は見込みません。

(2) 事業収支シミュレーション結果

設定条件に基づき試算した結果は次のとおりです。

病院事業債の償還金（元金返済金）に対する市からの繰入金（償還金の2分の1相当）については、長期前受金戻入として病院事業収益に計上することとなっていますが、医療機器等の減価償却期間に比べ、病院事業債の償還期間が短くなっているため、会計上のルールにより、減価償却期間と償還期間の差異が生じている期間は、繰入金が発生せず、長期前受金戻入として病院事業収益に計上することができません。

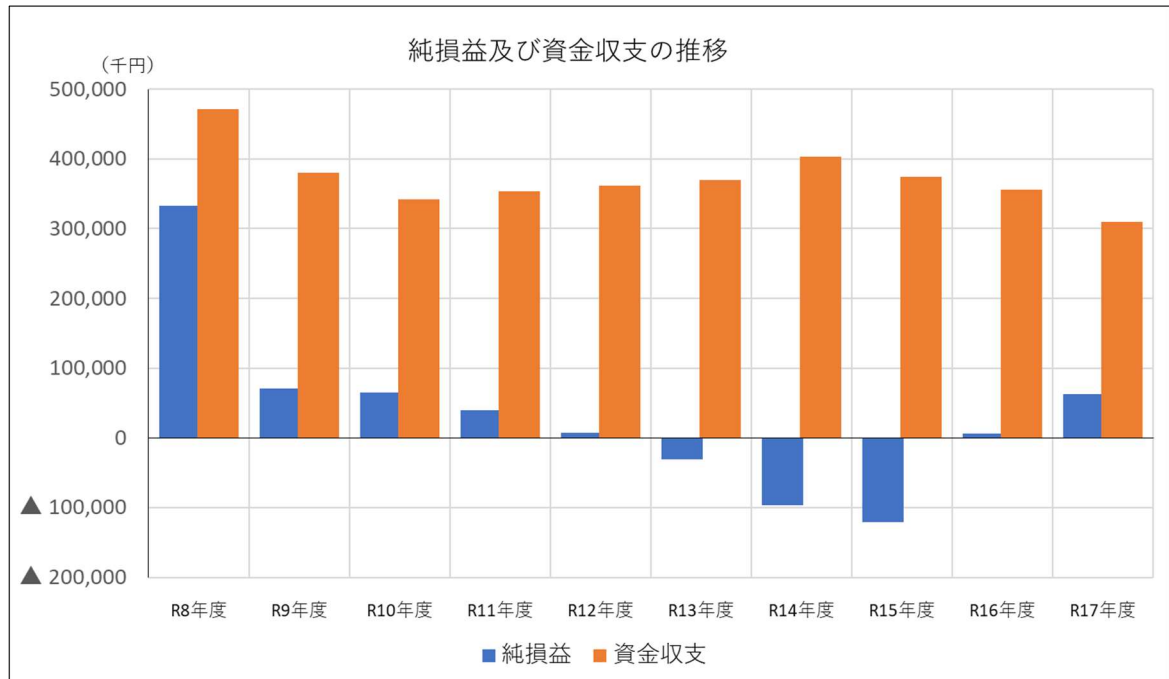
一方、薬品費、診療材料費、経費等については、医業収益の変動に連動して増加しますが、費用の50%以上を占める人件費は、医業収益の変動に連動せず、一定の割合で年々増加する見込みとなっています。

このような収支構造になっているため、収支計算上、開院後6年目の令和13年度から8年目の令和15年度までは純損益が赤字となる見通しですが、令和16年度には開院時に導入予定のMRIなどの高額医療機器の減価償却費への費用計上が終了するため病院事業費用が減少し、純損益が黒字に好転する見込みとなっています。

現金の支出を伴わない減価償却費等を除き、必要な費用を自己資金で賄うための資金収支においては、資金不足に陥ることなく病院運営に必要な資金を確保できる見通しとなっています。

また、新病院整備のために地方債を発行して確保した建設資金（借入金）の返済については、工事費に係るものにあっては 30 年、医療機器等に係るものにあっては 5 年の分割払いで返済することとし、またこの返済費用は、病院が 50%、市が 50%（ただし、国からの交付税 25%）を負担することとなっています。このため、実質の税負担ベースでは、開院後 5 年間は、直近 5 か年（H28～R2）の平均額 2 億 3 千万円程度より年平均 3 千 5 百万円程度増加しますが、6 年目からは直近 5 か年と変わらない水準で推移する見込みとなっています。

○ 収支試算結果



【収益的収支】											(千円)
項目	R8年度 開院時	R9年度 2年目	R10年度 3年目	R11年度 4年目	R12年度 5年目	R13年度 6年目	R14年度 7年目	R15年度 8年目	R16年度 9年目	R17年度 10年目	
病院事業収益 ア	4,566,945	4,825,525	4,843,420	4,818,069	4,812,864	4,807,779	4,790,143	4,807,259	4,828,824	4,819,548	
医業収益 (ア)	4,100,786	4,119,425	4,145,081	4,157,143	4,176,348	4,195,554	4,221,691	4,233,965	4,253,170	4,272,595	
医業外収益 (イ)	466,159	706,100	698,339	660,926	636,516	612,225	568,452	573,294	575,654	546,953	
特別利益	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
病院事業費用 イ	4,233,670	4,754,747	4,778,657	4,778,541	4,805,986	4,838,814	4,886,738	4,928,291	4,822,534	4,757,018	
医業費用 (ウ)	4,111,426	4,655,860	4,684,411	4,692,059	4,720,252	4,751,723	4,794,984	4,837,039	4,730,929	4,665,914	
医業外費用 (エ)	92,244	98,887	94,246	86,482	85,734	87,091	91,754	91,252	91,605	91,104	
特別損失	30,000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
医業損益 (ア) - (ウ)	▲ 10,640	▲ 536,435	▲ 539,330	▲ 534,916	▲ 543,904	▲ 556,169	▲ 573,293	▲ 603,074	▲ 477,759	▲ 393,319	
経常損益 (ア) + (イ) - (ウ) + (エ)	363,275	70,778	64,763	39,528	6,878	▲ 31,035	▲ 96,595	▲ 121,032	6,290	62,530	
純損益 ウ=ア-イ	333,275	70,778	64,763	39,528	6,878	▲ 31,035	▲ 96,595	▲ 121,032	6,290	62,530	
【資本的収支】											
資本的収入 エ	1,390,660	369,595	374,553	315,220	291,260	327,343	284,018	489,888	292,509	321,641	
資本的支出 オ	1,606,636	679,209	713,049	622,331	574,410	586,575	499,926	711,665	516,908	575,173	
資本収支差額 カ=エ-オ	▲ 215,976	▲ 309,614	▲ 338,496	▲ 307,111	▲ 283,150	▲ 259,232	▲ 215,908	▲ 221,777	▲ 224,399	▲ 253,532	
【資金計画】											
収益的収支 (純損益) ウ	333,275	70,778	64,763	39,528	6,878	▲ 31,035	▲ 96,595	▲ 121,032	6,290	62,530	
資本的収支 (収支差額) カ	▲ 215,976	▲ 309,614	▲ 338,496	▲ 307,111	▲ 283,150	▲ 259,232	▲ 215,908	▲ 221,777	▲ 224,399	▲ 253,532	
内部留保資金 (減価償却費等) キ	353,960	618,691	615,847	620,737	637,923	660,073	715,041	717,583	573,406	500,195	
単年度資金収支 ク=ウ+カ+キ	471,258	379,855	342,113	353,154	361,650	369,805	402,538	374,774	355,297	309,194	
内訳	減価償却費	157,933	652,840	643,152	615,108	605,748	599,320	602,859	607,783	462,713	358,330
	資産減耗費	2,993	2,993	2,993	2,993	2,993	2,993	2,993	2,993	2,993	2,993
	賞与引当金	237,017	239,471	241,950	244,455	246,986	249,543	252,126	254,736	257,374	260,038
	長期前払消費費税償却	54,788	59,808	59,808	59,808	59,766	59,766	59,853	60,054	60,930	61,047
	貸付金(奨学金)免除	2,810	6,954	5,764	0	0	2,103	7,500	7,500	7,500	7,500
	収入 長期前受金戻入 (減算)	101,581	343,375	337,820	301,627	277,570	253,652	210,290	215,483	218,104	189,713
計		353,960	618,691	615,847	620,737	637,923	660,073	715,041	717,583	573,406	500,195
【一般会計繰入金 (再掲)】											
収益的収支に含まれるもの	426,683	424,830	422,624	421,404	421,051	420,678	420,267	419,916	419,655	419,345	
資本的収支に含まれるもの	280,560	369,595	374,553	315,220	291,260	267,343	224,018	229,888	232,509	261,641	
合計	707,243	794,425	797,177	736,624	712,311	688,021	644,285	649,804	652,164	680,986	
うち交付税算入見込額	469,285	511,718	507,906	471,951	459,795	447,650	425,872	428,669	430,079	444,642	
うち差引一般会計負担見込額	237,958	282,707	289,271	264,673	252,516	240,371	218,413	221,135	222,085	236,344	

宍粟市新病院整備に係る基本計画

令和3（2021）年12月発行

発行者／宍粟市

〒671-2593 兵庫県宍粟市山崎町中広瀬133番地6

TEL／0790-63-3000（代） FAX／0790-63-3060

編集／宍粟市 市長公室 地域創生課
