

外来・救急班

★トリアージ機能にて適切に対応し、
断らない病院を目指す 

★待ち時間短縮と待ち時間を感じさせない対応

★トリアージ機能にて適切に対応し断らない
～適切な対応を行い、断らない病院を目指す～

○初診患者は総合案内（看護師）でトリアージ、緊急性を判断し各科へ引き継ぐ。総合案内の充実化のため、マンパワー、判断力が求められる

○各科にて緊急性を判断しトリアージし適切に対応する
窓口から待合い場所が見渡せる設備とする

○平日時間内救急対応は他の業務を兼任しない救急担当医が対応する

○午後の各科担当医を明確にしておく

○夜間小児対応は0歳児からの受け入れを充実させる。
そのためには医師会との連携、小児科医の勤務体制の
検討が必要

○病診・病病連携の充実を図るため、地域連携室の運営・
支援病院との連携が重要
大学病院などの3次救急への受け入れ要請システム構築
を図る



○土・日・祝日の及び夜間の対応
初期救急医療センターの動向みて今後検討

○緊急の手術・カテ・内視鏡などへの対応

夜間・土日祝日も対応できるよう体制づくり

スタッフの体調を考慮した勤務体制が重要

○患者さんの動線、緊急性を考慮し、外来・
救急は検査部門(処置室、生理検査室、放
射線室など)と同じフロアーがよい

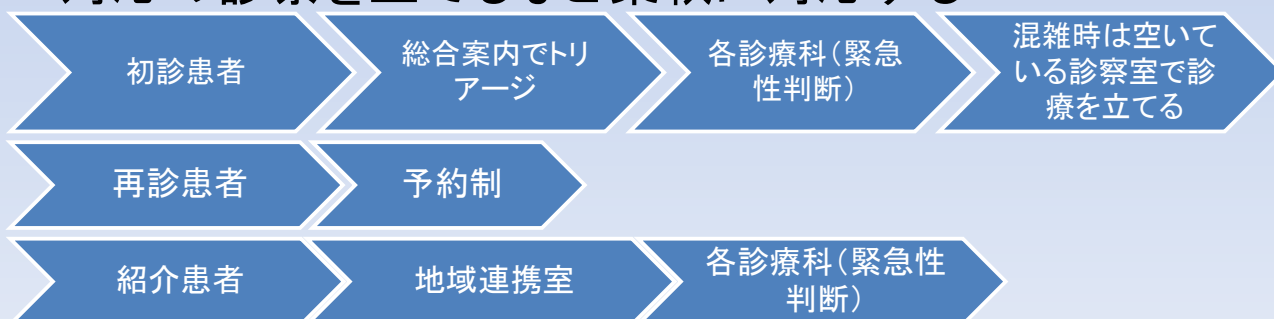
○外来スタッフ休憩室は隣接し緊急時対応する

★待ち時間短縮と待ち時間を感じさせない ～待ち時間を最小限とする取り組み及び、待ち時間を感じさせない対策～

○初診患者は総合案内でトリアージし各科へ引き継ぐ
再診患者は基本予約制とする

- ・総合案内の充実化を図る
- ・紹介患者の窓口は地域連携室で統一して行う
- ・初診の予約に対応

○混雑時は空いている診察室を初診患者
対応の診察を立てるなど柔軟に対応する



○診察・検査・処置をスムーズに実施する

- ・各科・各所との連携を図る
- ・ボランティアにより各所へ案内してもらう
(ボランティア室設置)
- ・迷わない設備と案内標識などの工夫を行う
- ・空き診察室を活用し1医師が2診察室を使用し、準備時間の短縮を図る



○午後診療を行う

- ・リウマチ外来、スポーツ外来、女性外来？などの
特殊外来(曜日限定予約制)
- ・小児科、産婦人科、内科もあるとよい

○診察順を表示する

○予約枠の設定を30分間隔の枠にする

○携帯ブザーでの呼出しを行う(すべての患者にではなく安全性を考慮し、対象者を絞り実施する)



○アメニティの充実を図る

⇒図書・喫茶・イベントコーナー、庭など

⇒各ブロックごとにテレビ設置する

⇒小児科待合室にアニメが流れるテレビ、
プレイルームを設置する



○入院手続きは入院支援室が対応する
(地域連携室と隣接した場所に設置する)

○医師事務作業補助者を配置する

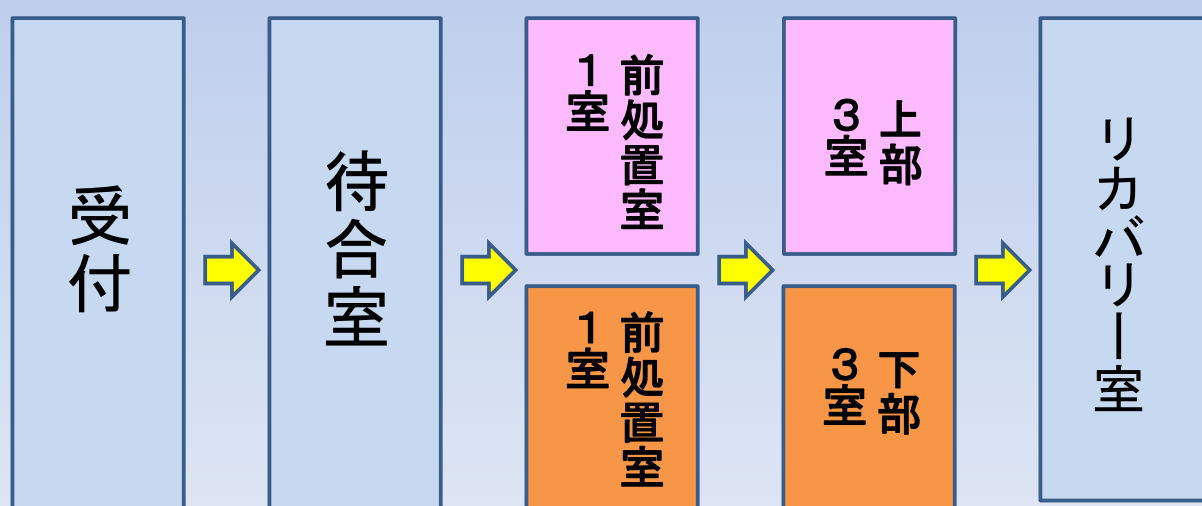
○待ち時間の有効活用として看護外来、
栄養相談、療養相談などを実施する

○患者満足度調査や意見箱を設置しニーズ
の把握に努める

内視鏡センター

- 患者にとってわかりやすい動線・配置

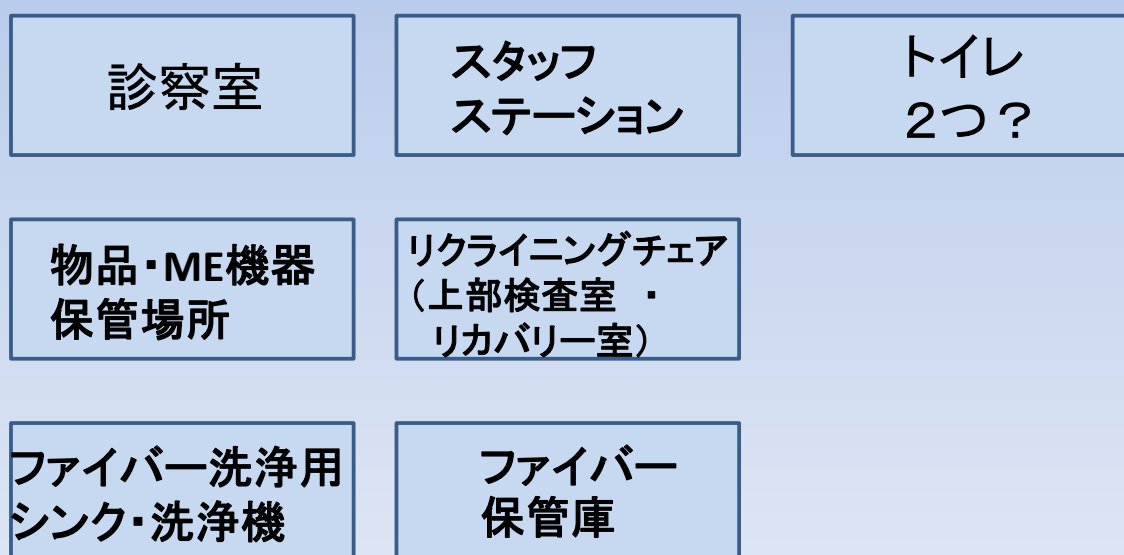
①内視鏡センター内動線と配置



内視鏡センター

- 職員にとってわかりやすい動線・配置

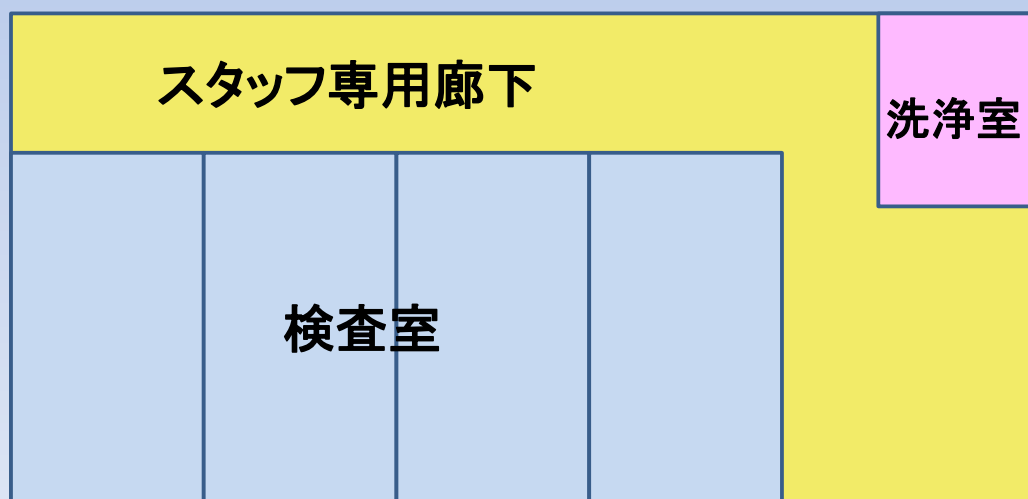
②内視鏡センター内設備



内視鏡センター

- ・ 職員にとってわかりやすい動線・配置

③スタッフの動線を考慮



内視鏡センター

- ・ 断らない病院を目指す

①予約枠の検討(健診患者を含めて)

午前中GTF25件、SF5件をこなせる体制
＋緊急検査を受け入れられること

内視鏡センター

- ・ 断らない病院を目指す

- ②24時間体制の確立(オンコール体制)

6検査室＋TV室対応となる

必要な人員数

看護師：

4人(前処置・検査介助・回復・オンコール)

看護助手：

2人(受付・洗浄)

内視鏡センター

- ・ 断らない病院を目指す

- ③高度内視鏡的治療が実施できる設備と体制

治療内視鏡室としての他の検査室より

やや大きなスペースが必要

1)胃瘻造設

2)ESD(内視鏡的粘膜下層切除)

3)硬化療法など

* 人工透析室

◆緊急透析患者の受け入れ体制の充実と 地域の透析患者に信頼される医療提供◆

【課題①】 板谷医院と協力しあう維持透析患者の体制

【課題②】 緊急透析患者の受け入れ

	患者数	受け入れ患者状況	体制	振り分け
当院	約80名	急性期～維持期 (術後・合併症・高齢・大学からの 転院患者が多い)	午前 午後	CAPDあり 腹水浄化 血漿交換 LDL吸着
板谷 医院	約70名	維持期 (年齢層が若く勤労者が多い)	午前 午後 夜間	旅行者・ 帰省者の 受け入れあり CAPDなし

* 【課題①】 板谷医院と協力し維持透析患者の体制 「思いやり」患者中心医療

◆人工透析室は1階のワンフロアに

・通院しやすい場所

外来受診者に迷惑のかからない入り口
高齢者が多く家族・ヘルパーが送迎しやすいこと

・病棟との連携の充実

外来透析患者の入り口とは別に入院透析患者の
送迎しやすい病棟連携エレベーターの設置があればよい

・個室は3つ

1つはCAPD患者診察処置室
あと2つは感染症患者や大声を発する患者部屋

◆患者のふりわけ

・現状どおり（夜間、旅行者は板谷医院で）

◆災害時や板谷医院の今後の状況次第での
患者受け入れ体制を想定

：素案どおり（40床に増床し50床受け入れられる
スペースの確保）

◆大学病院などからの受け入れ

：現状どおり（状態安定するまで当病院で管理し
患者希望にて板谷医院に転院）

◆透析食の提供の食堂スペースの確保に

：食堂スペースは20人程度（現在10人程度）

* 【課題②】 緊急透析患者の受け入れ

◆緊急時（夜間）の透析・CHDF

現状どおり：

透析は透析室の個室に患者を移送し施行

CHDFは病棟で施行

またはHCU（ハイケアユニット）でもできるような
設備とスペースがあればよい

（個人器を移動し透析できるようなスペースと給配水管）

健診センター班

◆はじめに

健診機能を強化するために加賀市初の健診センターが設置されるにあたり、

市民が利用しやすい健診体制とは？

という視点で検討を行った。

◆なぜ健診を受けないのか？（利用しやすいとは？）

予約が取れない。時間がかかるから。

平日休みが取れない。女性の検査技師や医師がいない。

子供が小さくて手が離せない。

自分は健康だと思っているから。

◆予約体制

- ・平日に加え可能であれば土曜日、休日の健診を検討する。
- ・電話予約に加え、ホームページ上から空き具合を確認できたり、予約を取れるような体制を取りたい。

◆提供したい健診の種類

- ・現在の市民病院、医療センターで行われている健診を基本とする。（人間ドック、健保健診、特定健診等々）
- ・1泊2日ドックについては自宅宿泊プランやホテル、温泉旅館（宿泊地を選べる）宿泊プランを設ける。
- ・希望する検査のみを組み合わせで行うプチドックを提案する。

◆健診実施時

- ・受付～検査～会計を健診センターで一貫できる体制。
- ・現金支払いの他、クレジットカードの利用も可能とする。
- ・基本的な検査や診察は健診センター内で行い、一般患者との動線を明確に分け、待ち合い時間の短縮を図る。
- ・MRIやCT、胃カメラといった一般患者との共用となる検査についてはコンシェルジュによる案内や順番調整を行い、円滑な進行をはかる。
- ・健診担当医を配置し、繁忙時では診察医を増やす（当番制）といった措置を取る。
- ・女性が受けやすいように女性の検査技師や医師を配置するレディースデイを設ける。
- ・院内託児所と連携し、検査時にお子さんの一時預かりを行う。

◆健診後のフォロー体制

健診センター内に指導室や多目的スペースを設け、下記のような健診後のフォローを行う。

- ・保健師や栄養士等による特定保健指導。
- ・運動器具等を利用した運動実践指導。
- ・市内のスポーツジム等と提携し、健康管理を継続する。

◆保健衛生活動

- ・病院会議室等を利用した講演や運動療法指導。
- ・栄養士による生活習慣病等予防に向けた食事会。
- ・上記の活動を通し、市民の健康意識の啓蒙を行いたい。