

下呂温泉病院の特徴

1-1. 「生活の場の医療」を目指して

飛騨南部地域の中核病院として、「生活の場の医療」の提供を基本理念とし、この地でしか医療が受けられない人や、生活している場所でしか受けられない医療を追求

1-2. 公立初の「差額料なし※」全室個室病棟

公立病院初の全個室病棟、そして「差額料不要の個室※」を実現。全室個室病棟は院内感染の減少、プライバシーの確保に有効である。さらに、看護拠点からすべての病室を近距離に配置したことにより動線量を削減している。

1-3. 患者の転科転棟が容易な病棟

全室個室病棟のため、性別や看護度等を考慮せずに患者配置が可能になる。さらに、全室個室病棟であるため、患者希望による転床が少なく看護師の労務削減に繋がる。

1-4. 患者が利用しやすく過ごしやすい病院

主な利用者である“患者が利用しやすい・利用しなくなる病院”を目指し、居心地の良い病室等を計画。患者が利用しやすい病院にすることで、スタッフの業務削減につながり“スタッフにも優しい病院”が実現された。



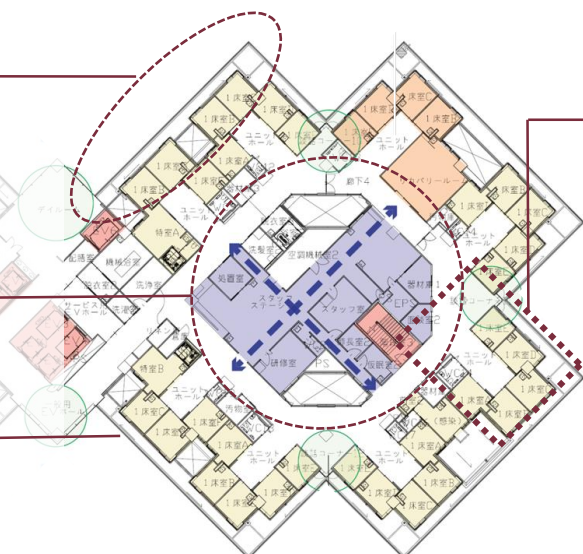
ユニットホールと談話コーナー

真北な病室を設けず、すべての病室の窓から自然光が当たる

看護拠点内に十字の通路を配置することで、看護効率を向上させる

円形に近い病棟のためすべての病室が看護拠点から近い

病棟全体図



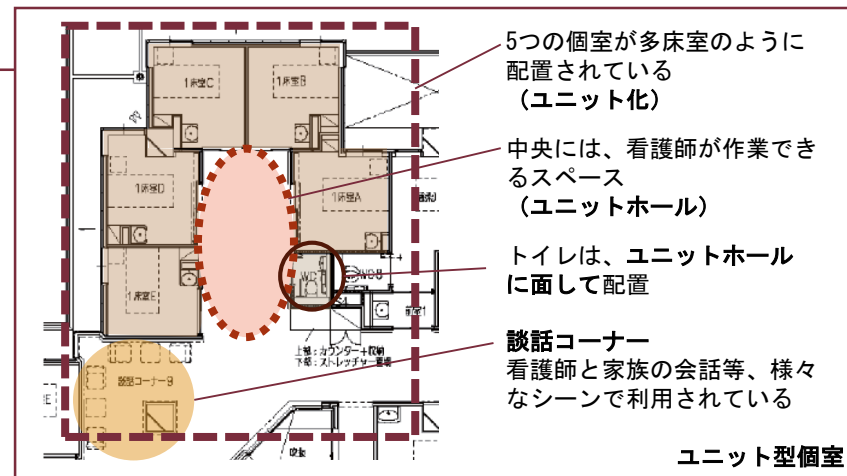
5つの個室が多床室のように配置されている (ユニット化)

中央には、看護師が作業できるスペース (ユニットホール)

トイレは、ユニットホールに面して配置

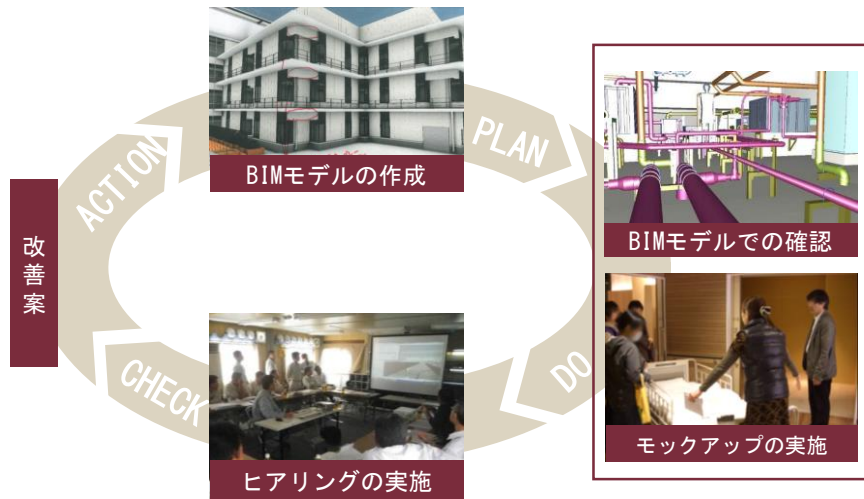
談話コーナー
看護師と家族の会話等、様々なシーンで利用されている

ユニット型個室

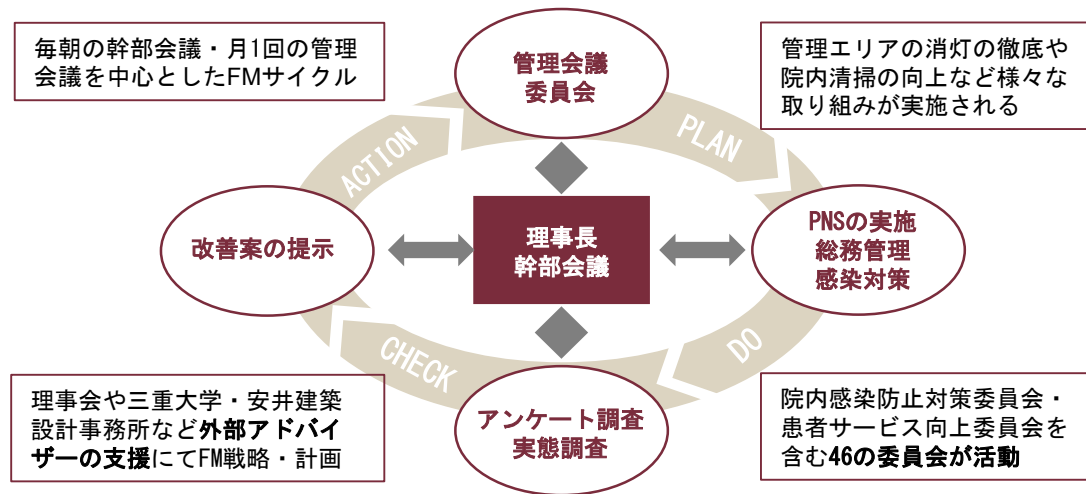


設計建設及び運用におけるFMの取組み

2. FMを意図した設計・建設時における取組み



3. 病院運営におけるFM体制



3-1. PNSの導入

患者サービスの向上や看護業務量削減の観点から、2017年度から全病棟にてPNSを導入した。PNS導入により、若手看護師の教育への考えやパートナー同士で互いに協力して残業を減らしていく考えなど、看護師の意識改革が行われた。



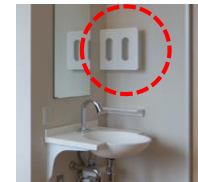
<導入目的>

- ①タムリな患者サービス
- ②時間外勤務の削減
- ③看護師間のコミュニケーション
- ④看護技術面のインシデント減少
- ⑤人材育成

2006年：電子カルテ移行
 2014年：新病院に移転
 2015年：PNS導入ワーキング
 2016年：東5病棟にて試行
 2018年：全病棟にてPNS導入

3-2. 院内感染の減少

移転前から積み重ねられてきた院内感染防止対策と、移転後の全室個室化が連携したことで、院内感染を激減させた。また、設計段階でのモックアップによる検討を行うことで、設備配置も適切に行うことができ、院内感染減少に寄与した。



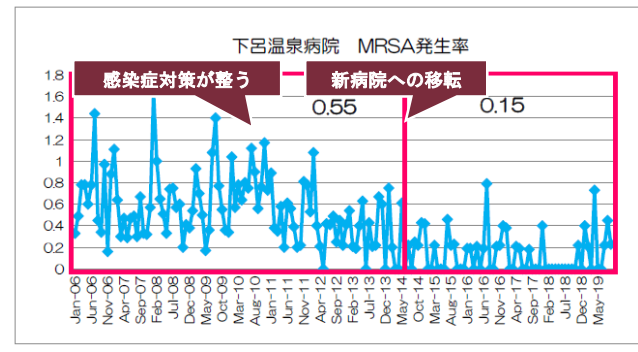
個人防護具設置棚
手袋・ビニールエプロンを標準装備



手指消毒剤を設置
入室前に手指衛生



予防策認知サイン
病室ドアや、ユニットに設置



スタッフだけが予防策のグレードを認識できるように配慮したサイン

標準予防策	
接触予防策 MRSA・ESBL 多重耐性菌 CD4・HIV・HSV 疥癬など	
飛沫予防策 インフルエンザ RSV・アデノウイルス 麻疹・ムンプス 百日咳など	
空気予防策 結核・麻疹・百日咳 炭疽	
血液媒介 HBV・HCV・HIV 梅毒・HTLV-1/2など	

調査分析・評価及びフィードバック

■ 第203回東海病院管理学会(2017)
「建築計画は病院の運営コンセプトを如何に実現しているか」
名古屋大学谷口教授座長

■ 第209回東海病院管理学会(2019)
「全室個室を実現した岐阜県立下呂温泉病院の見学と検証」
名古屋大学谷口教授座長

2014
竣工

PNSワーキング開始

2016

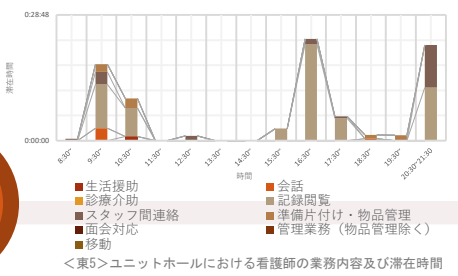
東5病棟でPNS実践

2017

2018

全病棟にてPNS導入

2019

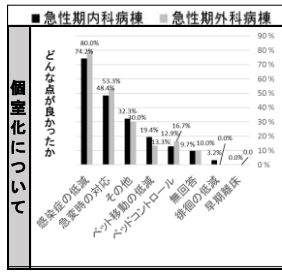


■ 看護師へのアンケートの実施 (2016)
三重大学加藤研究室・安井建築設計事務所

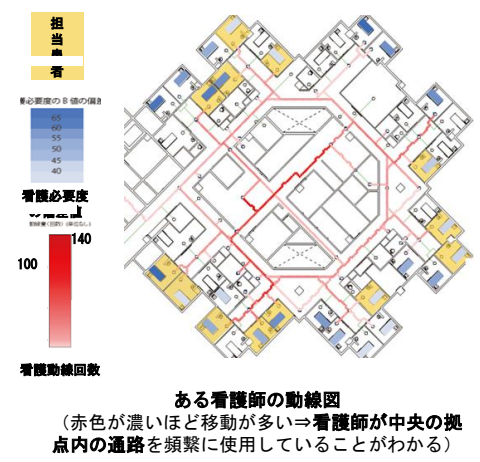
■ 看護師の移動距離の分析 (2019)
三重大学加藤研究室・安井建築設計事務所

2016年の時点での病棟に対する看護師の印象

現状、ユニットとは無関係に担当患者を振り分けている (下図 黄色病室が担当患者)。しかし、
①問題なく運営を行うことができ、かつ
②看護師同士の移動距離の差が小さい事がわかってきた。



- ＜メリット＞
- 院内感染の減少
 - 急変時に個室であると周りに気を遣わず対応可能
- ＜デメリット＞
- 患者同士の互助の関係性の喪失
 - 看護動線量の長さ



要因
円形病棟：
病室と看護拠点の距離が近い
中央の看護拠点内に十字の通路：
極端に離れた担当病室の組み合わせが発生しない

- 看護師の大きな負担である「患者配置問題」を考えずに済んでいる
- 看護師の移動距離の差が小さいので、労務の差も小さくなっている

■ ユニットホールの分析 (2019)
三重大学加藤研究室・安井建築設計事務所

- ＜分析結果＞
- ① 多くの看護師がユニットホール内で記録閲覧などの業務を行っている
 - ② 特にモーニングケアなどすべての病室に回る業務の際、ユニットホールを使うことで看護拠点に戻る回数が少なくなり、看護効率を上昇させている可能性が高い
 - ③ ユニットホールは、病室に近く、廊下と異なり、看護動線の邪魔にならないため、作業しやすい



竣工2年目の段階

竣工5年目の段階

今後の展望

患者・看護師とも病棟に対する否定的な意見

患者看護師ともに病棟への満足度が上昇

患者配置の最適化

⇒病室の個室化や新しい病棟形に慣れていないためと推測

患者：全個室に対する認知度と共に有益性を確認
看護師：病棟の特徴（円形病棟・ユニットホール）を生かした効率的な運営が可能になり、看護師の負担が減少した

- ・ゾーンを定めたグループごとの患者配置を行うことを検討
- ユニットの利用の活性化
- ・動線量に関する業務を洗い出し、ユニットホール及び病室での看護内容を再考