

## 「紹介」「逆紹介」を促進する新・外来棟

7月末、本館の改修に伴い、いよいよ新しい外来棟が一部リニューアルオープンします。ハード面の充実の先に見えるビジョンとは…。高次医療を担う病院として、さらに地域と連携を深めていきます。

### 高度医療に特化した地域連携の形

**河野氏** 長崎大学病院はいつも工事をしている印象があると思われているようです（笑）。外来が入る本館の改修工事を2つの工区に分けて、このたび1工区が完成。7月末にはリニューアルオープンします。すぐに2工区の工事に入り、約2年後には全館改装の外来診療をスタートする計画です。また今年11月から来年7月末にかけて、従来の精神科棟を改修し、国際感染症と国際被ばく医療を担う国際医療センターを立ち上げる予定です。さらに平成24年度に入ると、手術部を中心とする中央診療棟を改築するなどハード面を充実し、高次医療機関としての機能アップを目指します。北岡先生には新外来棟の責任者として関わってもらいましたが、運営についてどのような考えをお持ちですか。

**北岡氏** 新外来棟は1階から7階までの低層階になるべく臓器別にフロアをまとめて、患者さんの動線に配慮して分かりやすく集約しています。外来をコンパクトにまとめました。8階以上が医局などの研究室になります。

**河野氏** 大学病院では地域の先生方から紹介された患者さんを中心に、入院が必要な高度な診療を担わなければならないと思っています。大学病院での診療後に開業医の先生方に逆紹介するシステムをしっかりと作り上げ、地域医療の中での役割を明確にしていきたいと考えています。

**北岡氏** 病院全体として入院に比重を置きながら、できるだけ逆紹介患者数を増やして地域の先生方との連携をさらに強くしていきたいと思っています。予約

病院長

河野 茂氏



Kohno Shigeru

ここの・しげる

1950年生まれ。

長崎大学医学部卒。

専門は呼吸器内科学。

2009年4月より

長崎大学病院長

は従来通り、地域医療連携センターを通した方法で受け付けています。

**河野氏** 大学病院として入院を中心に受け入れる方針は変わりませんが、日帰りの治療を望む患者さんもいるはずで。外来でも高度な医療ができる環境をしっかりと整えたいですね。

**北岡氏** そうですね。診療科によって患者さんの日帰り治療か入院かのニーズは異なると思いますが、眼科の場合、1、2泊程度の短期入院を望む患者さんが多いようです。離島の患者さんも多いので、1日で検査や診療が終わるよう、ロスを少なくする必要があります。近年、医療技術の進歩により、効率のいい検査も可能です。快適な療養の空間を提供して、患者さんの負担を軽減したいですね。

**河野氏** 大学病院では検査の待ち時間が長いんですよ。最新医療機器の導入などハード面の充実を含めて、放射線科の先生方とも改善策を探っているところです。今回のリニューアルに伴って、各科の古くなった医療機器を更新しましたが。

**北岡氏** 新しい機器を導入したことで、各科の診断能力が格段に上がったと思います。また機能面や台数で医療機器が充実すると、検査の待ち時間の解消につながると期待しています。

## 動線考慮し医療効率をアップ

**河野氏** 改修工事では外来の患者さんにかなり迷惑を掛けています。工事はまだまだ続きますが、新しい外来棟のリニューアルに伴って大きく変わるところはありますか？

**北岡氏** 今年7月から12月まで玄関の入り口付近が大きく変わります。今回の1工区終了後すぐに2工区に着工しますので、現在の受付ロビーは使用できません。玄関を入ると、渡り廊下を通過して、現在憩いの場となっているコリドールが今年12月までの暫定的な受付となります。当面患者さんには不便を強いることとなりますが。

 <p>外来診療部長</p> <p><i>Kitaoka Takashi</i></p>	<p>北岡 隆氏</p> <p>きたおか・たかし 1958年生まれ 京都大学医学部卒。 専門は眼科学。 1993年から長崎大学 講師、同大学助教授を 経て、2003年に同大 学教授。2009年より 外来診療部長</p>
--	---

**河野氏** 大学病院は丘陵地にあるので、外来の患者さんが通院する際、かなり不便でした。今年3月から午前8時から浜口町のバス停からシャトル便を10分おきに運行しています。導入のきっかけはできるだけ公共交通機関で来院してもらって、病院周辺の交通渋滞を緩和しようと考えたからです。1日あたり120人ほどが利用されているようです。患者さんの目線から、今回の新外来棟はどんなところに配慮されていますか？

**北岡氏** ブロックごとに機能が集約されている点ですね。前に述べた通り、診療科を1階から7階までの低階層に集めて、患者さんの移動の負担を減らすよう配慮しています。移動が困難な患者さんが多いとされる整形外科を低層部に配置したり、歯科と内科と両方を受診される患者さんを考慮して歯科の一部を新外来棟に移したりしました。1階には中央採

血室などの検査部門を集め、患者さんが行き来しやすいように3階までエスカレーターを設置して、動線をスムーズにコンパクトにしました。

**河野氏** 超音波センターも新たに設置しますね。

**北岡氏** 今まではそれぞれの診療科で独自にエコー検査をしていました。検査を1カ所に集約して医療効率をアップするようにしています。

また患者さんと医療スタッフが同じエレベーターを使用したり、ストレッチャーが交錯したりしていたこともありました。それぞれの動線を分離するようにし、効率化を図りたいと思います。

## プライバシーに配慮し待ち時間短縮も

**河野氏** プライバシーの面でも特に気を配っているようですが。

**北岡氏** 例えば耳鼻科・眼科などでは服を脱ぐこともないですし、大部屋の診察が一般的でした。しかし隣の診察風景が見えたり、話が聞こえたりするので、昨今プライバシー保護に力を入れるようになりました。今回の改装を機に診察室を個別化する方針です。新外来棟のすべての診療科で、待合からの呼び出しもプライバシーに配慮して番号制を取り入れるようにしました。「10分遅れ」「診療準備中」などの状況が分かるように表示します。ただ、眼科では患者さんは目を患っていますので、掲示板が見えにくいケースも想定されます。柔軟にキメ細やかに対応していきたいですね。また患者サービスの観点から、携帯電話を使った呼び出しのシステム開発を考えています。

**河野氏** ずっと待合にいる必要がなくなるので、コンビニや郵便局などのちょっとした用事を済ませることが出来ますね。これからは的確に患者さんの要求に応えるように、ホスピタル・コンシェルジュの導入も検討しています。

**北岡氏** 外側の形だけでなく、実質的なサービスが伴っていくことは大切ですね。

**河野氏** 開業医の先生方が患者さんに大学病院での診療を勧めやすくするために、医療サービスの質を高めることは不可欠です。ハード面の整備と併せて変わっていかなければいけませんね。