

(6)セキュリティ計画

明快で単純なセキュリティ計画

患者エリアとスタッフエリアを明確に分離し、一般患者が自由に出入りできないように、セキュリティカードによる入退室管理を行います。セキュリティ区画のより一般患者の動線を制限することで、感染症流行時には感染リスクの低減にもつながります。

<外部出入口>

- ・外部からの出入口は、東側正面出入口、西側救急・時間外出入口、渡り廊下部の職員出入口の3か所とします。
- ・正面出入口は一般患者用出入口とし、開院時間のみ利用とします。西側出入口は救急・時間外出入口とし、時間外は守衛室により出入りを管理します。渡り廊下部出入口は職員専用の出入口としセキュリティカードによる入退室管理を行います。
- ・給食入口はインターホンと電気錠により出入りの管理を行います。
- ・霊安室、リネン庫、ごみ庫は施錠により出入りの管理を行います。

<屋内セキュリティ区画>

- ・1階は外来部門、検査部門、放射線部門などの一般患者エリアと、事務部門、医局部門などの職員専用エリアの間に扉を設置し、セキュリティカードによる入退室管理を行います。
- ・2階は透析、リハビリテーション、多目的室などの一般患者エリアと薬剤部門、サーバー室、カルテ庫、機械室などの職員専用エリアの間に扉を設置し、セキュリティカードによる入退室管理を行います。
- ・3階はエレベーターホールの扉にてセキュリティカードによる区画を行います。患者家族はエレベーターホール内にあるインターホンでスタッフステーションを呼び出し、扉を解錠してもらいます。扉付近には監視カメラにより患者の安全を守ります。
- ・階段室は職員専用としてセキュリティカードによる区画を行います。



正面出入口と総合待合

