

外来フロー一覧

No	名称	備考(外来リハーサルシナリオナンバー)	小出
1	再診患者【予約あり・再来機を通る】(カルテ出しあり)	1・3・4・5・6・7・11(ブロック3)・16・17(ブロック2)・26(ブロック2)・28・33(ブロック3)33・35	○
2	再診患者【予約なし・再来機を通らない】(カルテ出しあり)	8・18(ブロック2)	○
3-1	新規患者	9・14・24・25(感)・27・29・31	○
3-2	新規患者【連携室予約】	32	○
3-3	連携室予約【CT・MRI・骨密度検査院外予約】	2	○
3-4	連携室予約『魚沼市集団検診後胃カメラ検査予約』	34	○
4	他科依頼患者【入院患者】	※入院リハーサル	○
5	緊急入院	22	○
6	予定入院	※入院リハーサル	○
7	時間外患者【平日11:30～17:15】	19	○
8	時間外患者【17:15～8:30と休日】	22・23	○
9	予防接種	12	○
10	注射予約	10	○
11	処置予約	28	○
12	処方【予約あり】	10	○
13	処方【予約なし】	13	○
14	禁煙外来		○
15	事業所健診		○
16	健診患者(その他(個人健診等))		○
17	内視鏡	15	
18	手術	35	
19	リハビリ	33	

## 【1】再診患者[予約あり・再来機を通る](カルテ出しあり)

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考
1	2日前		医事室	予約患者一覧表とともに 予約患者の紙カルテを準備し、 各外来へ搬送する。 医学管理ナビより指示票を印刷 し紙カルテに挟む。		退院後診察は、事前に看護サマリ、 のコピーと申し送りがある (処置、指導関係、家族背景に問題 ある等の場合)
2	前日		医療クラーク	患者の検査等の予約内容を確認する。 検査に必要な同意書があれば とってあるか確認する。 処置オーダーにて、迅速加算と 指導料オーダーを依頼入力。	※なければ、前日に各部門に同意 書が無い事を伝えておく	※口頭で伝える。
3	当日	来院		受診案内票がプリンタより自動発行		診察券、忘れた方、紛失の方は 総合受付へ案内する。
	再来受付機	再来受付機に 診察券を通す		再来受付機より受付番号券が発行	※受付番号券が診察時の呼び番号 になる。会計までファイルとは別に 持っていてもらう	
		患者はファイルに 予約票・案内票を 挟む	再来機説明員	出力された案内票に沿って案内する。 ※事前に検査がある場合は、直接 それぞれの部門に案内する。 ※検査等無ければ、血圧など測定し ファイルに入れ各受付に 提出するように案内する。	※複数検査がある時は案内票 に案内順を記載する。	※順路に関する説明を行う必要 がある場合もある
4	各部門受付	部門受付で案内票 採血・採尿室 生理検査室 放射線検査室 内視鏡検査室 栄養相談室 等	技師・看護師 担当者等	バーコード認証後、検査等を実施。 検査終了後、案内票ファイルを各 受付に提出するように案内 する。	※複数検査がある場合は、次の 検査の案内をする。 ※同意書が必要な検査は、各部門で 同意書を確認する。 同意書がとれなければ検査はキャンセル。 主治医と相談する。	同意書は原則取ったその所で スキャンを行い、コピー機から 出力される控えを患者へ渡す。
5	各受付	案内票クリアファイル 提出 各待合室へ	外来クラーク 又は 看護師	血圧測定の有無を確認し、結果を クリアファイルに入れる。 案内票の内容が終了しているか確認 ※済んでいなければ再度、部門へ 案内→No.4		
				※診察をする前に医師より検査の オーダーを出してもらふ事もあり。 (約束事項を決めておく)	ex)検査・インフルエンザ・心電図・胸部X-Pなど ※インフルエンザが疑われるときは 救急室、感染隔離室へ案内する 診察もその場で行う 終了後No8へ(他の患者より離れている ことを説明する)	案内票を発行し、古い案内票 は破棄する。
			看護師 又は 外来クラーク	診察の進行により、順次、診察前の 検査や撮影等が済んでいるか電子 カルテ上で確認する。		
				表示板操作 ①診察のみの場合 →「割り振り済」へ変更 ②検査が終了した場合 →「検査・一時終了」へ変更 ③結果が出揃った場合 →「割り振り済」へ変更		
6	診察室	診察室へ	医師 または 医療クラーク	表示板の操作 ※「割り振り済」→「表示中」へ 表示板に表示されている順に患者を 呼び込む。 不在の場合は、表示板の不在者欄へ移す。		※表示板の下部欄にテロップを流し 不在者へ案内する。
			医師	患者の診察を行い、容態に応じて ①各検査②処置③注射・点滴	診療行為を電子カルテに記載。 案内票と一緒に提出された測定値も、	※案内票を発行し、古い案内票

## 【1】再診患者[予約あり・再来機を通る](カルテ出しあり)

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考
				④他科受診のオーダーがでる。	電子カルテに入力する。	は破棄する。
				①②③④等がなければ※1へ		
		(入院の場合)		【5】緊急入院フローへ		
				【6】予定入院フローへ		
		(転搬送の場合)	医師	紹介状作成(病診連携オーダー)		
			看護師	救急車依頼を電話で行う。		
				必要書類の準備を行う。		
			医療クラーク	①・②・③・④からの『戻り』		
				がある場合は、表示板操作		
				→「検査・一時終了」へ変更		
			看護師	①各検査⇒No.4へ		
				各部門受付へ患者を案内する。		
				『戻り』がなければ ※1へ		
			医師	検査依頼オーダーを出力する。	※検査によっては関係書類が出てくる。	※CT/MRI/骨密度・GTF/CF/
			医療クラーク		説明書・同意書等。	腹部エコー・心エコー・ホルターECG
			※看護師	検査の説明や同意書をとり各部門へ案内する。		ABPM(24時間血圧)・24時間蓄尿
						痰培・便検査・等
						※同意書は原則取ったその所で
						スキャンを行い、コピー機から
						出力される控えを患者へ渡す。
			医療クラーク	表示板操作		
				→「検査・一時終了」へ変更		
			看護師	②処置⇒No.7へ		※処置ありの場合
				中央処置室へ患者を案内する。	※依頼オーダー時は実施入力する。	①クラークが案内票に「戻り」
				処置室等からの戻りが必要なければ	※場合により看護師が事後入力する。	「処置あり」のゴム印を押し
				次回来院の予約をする。⇒※1へ	処置等の後に再度診察が必要な場合は、案内票に『戻り』の旨記入する	看護師へ渡す。
			医師	処置オーダーを出力する。		②処置内容を電子カルテ上で
						確認する。
				③注射・点滴⇒No.7へ		
				中央処置室へ患者を案内する。	注射オーダーは医師が入力し、	
				処置室等からの戻りが必要なければ	看護師が実施入力を行う。	
				次回来院の予約をする。⇒※1へ	(バーコード認証)	
			医師	処置オーダーを出力する。	※輸血がある時は、検査の輸血フローへ。同意書等あり。	
				④他科受診⇒No.5へ		※他科受診の後、『戻り』があれば
				戻りがなければ※1へ		ゴム印を案内票におす。
		案内票ファイルを 依頼先診療科へ	医師	他科依頼箋オーダー入力・	依頼先科は画面で確認する。	
			看護師	依頼先へ電話連絡をする。	紙カルテがあれば搬送する。	案内票に「復券あり」のコメントを
				依頼先が休診または診察終了		入れる
				の場合は次回来院予約を取る。		
				患者に説明し、依頼先の診療科		
				に案内する。		
				戻りがある場合、案内票に『戻り』		
				と記載する。→No.5へ		
				他科受診が後日であれば※1へ		
				他科依頼オーダーがあれば返事を		
				入力し、依頼元へ届ける。		
			医療クラーク	検査結果を印刷する。		
			医師	患者へ検査結果を説明する。		
			医療クラーク	迅速加算チェックと指導料オーダー		
				を実施入力する。		
				※前日に依頼で入力した迅速		
				加算チェックを確認しながら		

## 【1】再診患者[予約あり・再来機を通る](カルテ出しあり)

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考
				実施入力する。		
		※1	医師	①②③④等がない場合は		
			医療クレーク	次回来院の予約をとる。	※予約票が出力される。	
				院外処方箋は案内票類と共にクリア	※院内処方時は院内処方箋(控え)	疑義紹介は受付で受け、各診察室
				ファイルに入れる。	をファイルに入れる。	へ疑義紹介用紙を持って行く
				※次回、検査があれば依頼し予約。	※検査依頼オーダーすると	(その場で変更する場合は、薬剤科
				表示板の操作→「表示中」→「終了」へ	関係説明文章や同意書が発行される。	にロック解除を依頼する)
					予約票に検査の予約が載る。	
			※看護師又は	次回検査の説明・同意書をとる。		同意書は原則取ったその所で
			検査科担当者	※検査によっては、検査科担当が		スキャンを行い、コピー機から
				採血室で検査の説明をする。		出力される控えを患者へ渡す。
				※看護師の場合は、説明室で		
				検査説明をする。		
				説明担当する部署へ案内する。		
		会計へ		患者を会計へ案内する。→No.8へ		
7	中央処置室	中央処置室へ	(医師)	患者に処置等を行う。	医師は注射オーダー入力をする。	
			看護師		看護師が実施入力を行う。	
					(バーコード認証)	
					処置オーダーは医師が入力する。	
					※依頼オーダー時は実施入力する。	
					※場合により看護師が事後入力する。	
				処置終了後、診察が必要な場合は		※Drは、処置室に診察。
				医師へ連絡する。		
				→No.5へ		
				※『戻り』が無い場合、案内票、処方箋	※院内処方時は院内処方箋(控え)	
				等をファイルに入れ患者に渡し、	をファイルに入れる。	
				会計へ患者を案内する。		
		会計へ		→No.8へ		
8	外来会計	案内票、クリア	医事室	患者から案内票と、受付番号券		保険証確認が未の場合は確認
		ファイルを会計		を受け取り、会計表示板用の案		する。
		窓口へ提出、		内番号と院外処方箋を患者に		
		会計待ち		渡す。		
				次回の予約票を印刷し、患者に渡す。	※院内処方時は院内処方箋(控え)	
				※前回の予約票は破棄する。	を薬剤部へ提出(患者)	
	会計待合	会計表示板を確認	医事室	会計表示板に案内番号が表示される		
9	自動精算機	自動精算を行う		会計表示板に番号が表示されたら		18:30まで会計できる
				自動精算機にて精算を行う。		
		帰宅				
10	診察室		外来・医療クレーク	スキャンが必要な記録類をまとめて	診察終了した紙カルテを返却	スキャン未のファイルに入れる。
			看護師	医事室に送る		

## 【2】再診患者[予約なし・再来機を通らない](カルテ出しあり)

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考
1	当日					
	医事室窓口	受付	医事室	診察券を確認	紙カルテを出す。	
		保険証		Web受付処理を行う。	労災保険なら院内保険患者である	
		診察券			旨を付箋にて貼り付け	
		提出		案内票を印刷し、問診票と一緒に クリアファイルに入れて患者に渡す。	※問診票はテンプレート出力 ※紹介状持参した方は紹介受け	※問診票はテンプレート出力 産婦人科、小児科、その他科の 3種類あり
				予約外なので、予診室に案内する。	登録をする。	受付番号は801番からの番号
				受付番号券を患者に渡す。		
				案内票の最終来院日を確認し、 必要に応じて保険確認		
				診察券は患者に返却する。		
				医学管理ナビより指示票を印刷し、 紙カルテに入れ、診療科に搬送する。		
2	予診室		看護師	案内票の最終来院日を確認する。		
			外来クレーク	問診票の内容を確認して、該当する 受付に案内する。	※予約日に来院しなかった患者は 担当医不在時は新患診察室へ。	担当医師が診察日であれば割り 当てることができるが、予約優先 であることを説明する。
				→No.4へ	※過去や未来の検査のオーダーが ある患者は、修正する。	
				バイタル測定し入力。		
				紹介状があればスキャンで取り込む。	→No.4へ	※定期受診者で、予約日に来院 できなければ予診室で修正を かけてもらう。
						(予約日に来院しなかった場合 電子カルテは依頼の状態に なっているので、中止にして、 再度依頼オーダーを入力。 未来日は日付変更をする。 ※予約日から3ヶ月以上経過して いる場合は主治医に確認する。
				※診察をする前に医師から検査 オーダーを出してもらうこともあり。	ex) 検尿・インフルエンザ・心電図 ・胸部X-Pなど	案内表を発行し古い案内表は 破棄する。
				(約束事項は決めておく)	※インフルエンザが疑われる時は 救急室感染隔離室へ案内し 診察もその場で行う。 終了後、No8へ (他の患者より離れていることを 説明する。)	紹介状の原本はスキャン後 ファイルに入れ医事室へ
3	各部門受付	部門受付で案内票 クリアファイル提出	技師・看護師 担当者等	バーコード認証後、検査等を実施。	※複数検査がある場合は、次の検査 の案内する。	
	採血・採尿室					
	生理検査室					
	放射線検査室			検査終了後、案内票ファイルを 各受付に提出するように案内する。	※同意書が必要な検査は、各部門で 同意書を確認する。	同意書は原則取ったその所で スキャンを行い、プリンタから 出力される控えを患者へ渡す。
	内視鏡検査室					
	栄養相談室					
	等					
					同意書がとれなければ検査はキャンセル。 主治医と相談する。	
4	各受付	案内票、クリア ファイル提出 各待合室へ	外来クレーク 又は 看護師	血圧測定の有無を確認し、結果を クリアファイルに入れる。		
				案内票の内容が終了しているか確認 ※済んでいなければ再度、部門へ 案内→No.3		
				※診察をする前に医師より検査のオーダー を出してもらう事もあり。 (約束事項を決めておく)	ex) 検尿・インフルエンザ・心電図・胸部X-Pなど ※インフルエンザが疑われるときは 救急室感染隔離室へ案内する	※他の患者より離れていることを 説明する
					診察もその場で行う	
					終了後、No8へ	
			看護師	診察の進行により、順次、診察前の 検査や撮影等が済んでいるか電子		

## 【2】再診患者[予約なし・再来機を通らない](カルテ出しあり)

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考
				カルテ上で確認する。		
				表示板操作		
				①診察のみの場合		
				→「割り振り済」へ変更		
				②検査が終了した場合		
				→「検査・一時終了」へ変更		
				③結果が出揃った場合		
				→「割り振り済」へ変更		
5	診察室	診察室へ	医師	表示板の操作		
			または	※「割り振り済」→「表示中」へ		
			医療クラーク	表示板に表示されている順に患者を呼び込む。		
				不在の場合は、表示板の不在者欄へ移す。		※表示板の下部欄にテロップを流し
				表示板の操作→「表示中」→「終了」へ		不在者へ案内する。
			医師	患者の診察を行い、容態に応じて	診療行為を電子カルテに記載。	
				①各検査②処置③注射・点滴	案内票と一緒に提出された測定値も、	※案内票を発行し、古い案内票
				④他科受診のオーダーがでる。	電子カルテに入力する。	は破棄する。
				①②③④等がなければ※1へ		
		(入院の場合)		【5】緊急入院フローへ		
				【6】予定入院フローへ		
		(転搬送の場合)	医師	紹介状作成(病診連携オーダー)		
			看護師	救急車依頼を電話で行う。		
				必要書類の準備を行う。		
			医療クラーク	①・②・③・④からの『戻り』		
				がある場合は、表示板操作		
				→「検査・一時終了」へ変更		
			看護師	①各検査⇒No.4へ		
				各部門受付へ患者を誘導する。		
				『戻り』がなければ ※1へ		
			医師	検査依頼オーダーを出力する。	※検査によっては関係書類が出てくる。	※CT/MRI/骨密度・GTF/CF/
			医療クラーク		説明書・同意書等。	腹部エコー・心エコー・ホルターECG
			※看護師	検査の説明や同意書を取り各部門へ案内する。		ABPM(24時間血圧)・24時間蓄尿
						痰培・便検査・等
						※同意書は原則取ったその所で
						スキャンを行い、コピー機から
						出力される控えを患者へ渡す。
			医療クラーク	表示板操作		
				→「検査・一時終了」へ変更		
			看護師	②処置⇒No.7へ		※処置ありの場合
				中央処置室へ患者を案内する。	※依頼オーダー時は実施入力する。	①クラークが案内票に「戻り」
				処置室等からの戻りが必要なければ	※場合により看護師が事後入力する。	「処置あり」のゴム印を押し
				次回来院の予約をする。⇒※1へ	処置等の後に再度診察が必要な場合は、案内票に『戻り』の旨記入する	看護師へ渡す。
			医師	処置オーダーを出力する。		②処置内容を電子カルテ上で
						確認する。
				③注射・点滴⇒No.7へ		
				中央処置室へ患者を案内する。	注射オーダーは医師が入力し、	
				処置室等からの戻りが必要なければ	看護師が実施入力を行う。	
				次回来院の予約をする。⇒※1へ	(バーコード認証)	
			医師	処置オーダーを出力する。	※輸血がある時は、検査の輸血フローへ。同意書等あり。	
				④他科受診⇒No.5へ		※他科受診の後、『戻り』があれば
				『戻り』がなければ※1へ		ゴム印を案内票におす。
		案内票ファイルを	医師	他科依頼箋オーダー入力・	依頼先科は画面で確認する。	

## 【2】再診患者[予約なし・再来機を通らない](カルテ出しあり)

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考
		依頼先診療科へ	看護師	依頼先へ電話連絡をする。	紙カルテがあれば搬送する。	案内票に「復券あり」のコメントを入れる
				依頼先が休診または診察終了の場合は次回来院予約を取る。		
				患者に説明し、依頼先の診療科に誘導する。		
				戻りがある場合、案内票に『戻り』と記載する。→No.5へ		
				他科受診が後日であれば※1へ		
				他科依頼オーダーがあれば返事を入力し、依頼元へ届ける。		
			医療クラーク	検査結果を印刷する。		
			医師	患者へ検査結果を説明する。		
			医療クラーク	迅速加算チェックと指導料オーダーを実施入力する。		
				※前日に依頼で入力した迅速加算チェックを確認しながら実施入力する。		
		※1	医師	①②③④等がない場合は		
			医療クラーク	次回来院の予約をとる。	※予約票が出力される。	
				院外処方箋は案内票類と共にクリアファイルに入れる。	※院内処方時は院内処方箋(控え)をファイルに入れる。	
				※次回、検査があれば依頼し予約。	※検査依頼オーダーすると	
				表示板の操作→「表示中」→「終了」へ	関係説明文章や同意書が発行される。	
					予約票に検査の予約が載る。	
			※看護師又は検査科担当者	次回検査の説明・同意書をとる。		同意書は原則取ったその所で
				※検査によっては、検査科担当が採血室で検査の説明をする。		スキャンを行い、コピー機から出力される控えを患者へ渡す。
				※看護師の場合は、説明室で検査説明をする。		
				説明担当する部署へ案内する。		
				※紹介状を持参した場合は、診察後受診報告書を作成する。		※紹介状を持参した場合、作成された受診報告書を印刷し、クリアファイルへ入れる。
		会計へ		患者を会計へ案内する。→No.8へ		
6	中央処置室	中央処置室へ	(医師) 看護師	患者に処置等を行う。	注射オーダーは医師が入力し、看護師が実施入力を行う。(バーコード認証)	
					処置オーダーは医師が入力する。	
					※依頼オーダー時は実施入力する。	
					※場合により看護師が事後入力する。	
				処置終了後、診察が必要な場合は医師へ連絡する。	案内票に「戻り」記載がある場合	
				→No.5へ		
				※「戻り」が無い場合、案内票、処方箋等をファイルに入れ患者に渡し、会計へ患者を案内する。	※院内処方時は院内処方箋(控え)をファイルに入れる。	
		会計へ		→No.8へ		
7	外来会計	案内票、クリアファイルを会計窓口へ提出、会計待ち	医事室	患者から案内票と、受付番号券を受け取り、会計表示板の案内番号と院外処方箋を患者に渡す。		保険証確認が未の場合は確認する。
				次回の予約票を印刷し、患者に渡す。	※院内処方時は院内処方箋(控え)を薬剤部へ提出(患者)	
				※前回の予約票は破棄する。		
	会計待合	会計表示板を確認	医事室	会計表示板に案内番号が表示される		

## 【2】再診患者[予約なし・再来機を通らない](カルテ出しあり)

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考
8	自動精算機	自動精算を行う		会計表示板に番号が表示されたら		18:30まで会計できる
				自動精算機にて精算を行う。		
		帰宅				
9	診察室		外来・医療クレーン	スキャンが必要な記録類をまとめて	診察終了した紙カルテを返却	スキャン未のファイルに入れる。
			看護師	医事室に送る		



## 【3-1】新規患者

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考
1	当日	診療申込書記入	医事室	保険証を確認	医事システムにて登録を行う	
	医事室窓口	受付		患者基本情報・保険情報を登録		
		①保険証		新患受付をする。		新患の受付番号:801番～
		②診療申込書		診察券発行	労災保険なら院内保険患者である旨を	
		③紹介状		Web受付を行う。	付箋にて貼り付け	※紹介状は持参した場合のみ
		提出				
				※紹介状がある場合は 連携室フローへ	※紹介状がある場合は、案内票と 紹介状をファイルに入れる。	※当日紹介がある場合、連携室 より各科と医事室へ連絡する。 (紹介状のFAXを各科へ届ける)
				案内票を発行し		
				クリアファイルに入れて患者に渡す。		
		問診票記入		問診票を発行し記載してもらう		文書テンプレートより出力
		案内票、問診票 を持って予診室 へ		診察券は患者に渡す。 予診室へ案内する。		
2	予診室		看護師	バイタル測定し入力する	ex)検尿・インフルエンザ・心電図・胸部X-Pなど	
				問診の内容を確認して、該当する 各受付へ案内する。	※インフルエンザが疑われるときは 救急室感染隔離室へ案内する	
				※症状により診察前に、医師より 検査オーダーを指示することあり (約束事項を決めていく)	診察もその場で行う 終了後、No8へ (他の患者より離れていることを 説明する)	案内票を発行し、古い案内票は 破棄する。
				紹介状がある場合はスキャンして 取り込む		紹介状の原本はスキャン後 ファイルに入れ医事室へ
3	各受付	案内票・問診票 クリアファイル を提出 各科待合室へ	外来クラーク 又は 看護師	測定結果をクリアファイルに入れておく 表示板操作 ①診察のみの場合 →「 <b>割り振り済</b> 」へ変更 ②検査が終了した場合 →「 <b>検査・一時終了</b> 」へ変更 ③結果が出揃った場合 →「 <b>割り振り済</b> 」へ変更		
4	診察室	診察室へ	医師 または 医療クラーク	表示板の操作 ※「 <b>割り振り済</b> 」→「 <b>表示中</b> 」へ 表示板に表示されている順に患者を 呼び込む。 不在の場合は、表示板の不在者欄へ移す。		※表示板の下部欄にテロップを流し 不在者へ案内する。
			医師	患者の診察を行い、容態に応じて ① <b>各検査</b> ② <b>処置</b> ③ <b>注射・点滴</b> ④ <b>他科受診のオーダー</b> がでる。	診療行為を電子カルテに記載。 案内票と一緒に提出された測定値も、 電子カルテに入力する。	※案内票を発行し、古い案内票 は破棄する。
				①②③④等がなければ※1へ		
		(入院の場合)		【5】緊急入院フローへ 【6】予定入院フローへ		
		(転搬送の場合)	医師 看護師	紹介状作成(病診連携オーダー) 救急車依頼を電話で行う。 必要書類の準備を行う。		
			医療クラーク	①・②・③・④からの『戻り』 がある場合は、表示板操作 →「 <b>検査・一時終了</b> 」へ変更		
			看護師	① <b>各検査</b> ⇒No.5へ 各部門受付へ患者を案内する。		

## 【3-1】新規患者

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考
				『戻り』がなければ ※1へ		
			医師	検査依頼オーダーを出力する。	※検査によっては関係書類が出てくる。	※CT/MRI/骨密度・GTF/CF/
			医療クラーク		説明書・同意書等。	腹部エコー・心エコー・ホルターECG
			※看護師	検査の説明や同意書を取り各部门へ案内する。		ABPM(24時間血圧)・24時間蓄尿
						痰培・便検査・等
						※同意書は原則取ったその所で
						スキャンを行い、コピー機から
						出力される控えを患者へ渡す。
			医療クラーク	表示板操作		
				→「検査・一時終了」へ変更		
			看護師	②処置⇒No.6へ		※処置ありの場合
				中央処置室へ患者を案内する。	※依頼オーダー時は実施入力する。	①クラークが案内票に「戻り」
				処置室等からの戻りが必要なければ	※場合により看護師が事後入力する。	「処置あり」のゴム印を押し
				次回来院の予約をする。⇒※1へ	処置等の後に再度診察が必要な場合は、案内票に『戻り』の旨記入する	看護師へ渡す。
			医師	処置オーダーを出力する。		②処置内容を電子カルテ上で
						確認する。
				③注射・点滴⇒No.6へ		
				中央処置室へ患者を案内する。	注射オーダーは医師が入力し、	
				処置室等からの戻りが必要なければ	看護師が実施入力を行う。	
				次回来院の予約をする。⇒※1へ	(バーコード認証)	
			医師	処置オーダーを出力する。	※輸血がある時は、検査の輸血フロー	
					へ。同意書等あり。	
				④他科受診⇒No.3へ		※他科受診の後、『戻り』があれば
				戻りがなければ※1へ		ゴム印を案内票におす。
		案内票ファイルを	医師	他科依頼箋オーダー入力・	依頼先科は画面で確認する。	
		依頼先診療科へ	看護師	依頼先へ電話連絡をする。	紙カルテがあれば搬送する。	案内票に「復券あり」のコメントを
				依頼先が休診または診療終了		入れる
				の場合は次回来院予約を取る。		
				患者に説明し、依頼先の診療科		
				に案内する。		
				戻りがある場合、案内票に『戻り』		
				と記載する。→No.5へ		
				他科受診が後日であれば※1へ		
				他科依頼オーダーがあれば返事を		
				入力し、依頼元へ届ける。		
			医療クラーク	検査結果を印刷する。		
			医師	患者へ検査結果を説明する。		
			医療クラーク	迅速加算チェックと指導料オーダー		
				を実施入力する。		
				※前日に依頼で入力した迅速		
				加算チェックを確認しながら		
				実施入力する。		
		※1	医師	①②③④等がない場合は		
			医療クラーク	次回来院の予約をとる。	※予約票が出力される。	
				院外処方箋は案内票類と共にクリア	※院内処方時は院内処方箋(控え)	
				ファイルに入れる。	をファイルに入れる。	
				※次回、検査があれば依頼し予約。	※検査依頼オーダーすると	
				表示板の操作→「表示中」→「終了」へ	関係説明文章や同意書が発行される。	
					予約票に検査の予約が載る。	
			※看護師又は	次回検査の説明・同意書をとる。		同意書は原則取ったその所で
			検査科担当者	※検査によっては、検査科担当が		スキャンを行い、コピー機から
				採血室で検査の説明をする。		出力される控えを患者へ渡す。
				※看護師の場合は、説明室で		
				検査説明をする。		
				説明担当する部署へ案内する。		

## 【3-1】新規患者

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考
				※紹介状を持参した場合は、 診察後受診報告書を作成する。		※紹介状を持参した場合、作成 された受診報告書を印刷し、 クリアファイルへ入れる。
		会計へ		患者を会計へ案内する。→No.7へ		
5	各部門 採血・採尿室 生理検査室 放射線検査室	部門受付にて 案内票・クリア ファイル提出	技師・看護師 担当者等	バーコード認証後、検査等を実施。  検査終了後、案内票ファイルを各科 ブロック受付に提出するように案内 する。	※複数検査がある場合は、次の 検査の案内する。	
6	中央処置室	中央処置室へ	(医師) 看護師	患者に処置等を行う。  処置終了後、診察が必要な場合は 医師へ連絡する。	注射オーダーは医師が入力し、 看護師が実施入力を行う。 (バーコード認証) 処置オーダーは医師が入力する。 ※依頼オーダー時は実施入力する。 ※場合により看護師が事後入力する。	案内票に「戻り」記載がある場合
				※「戻り」が無い場合、案内票、処方箋 等をファイルに入れ患者に渡し、 会計へ患者を案内する。	※院内処方時は院内処方箋(控え) をファイルに入れる。	
		会計へ		→No.7へ		
7	外来会計	案内票、クリア ファイルを会計 窓口へ提出、 会計待ち	医事室	患者から案内票と、受付番号券 を受け取り、会計表示板の案内 番号と院外処方箋を患者に 渡す 次回の予約票を印刷し、患者に渡す。 ※前回の予約票は破棄する。	※院内処方時は院内処方箋(控え) を薬剤部へ提出(患者)	保険証確認が未の場合は確認 する。
	会計待合	会計表示板を確認	医事室	会計表示板に案内番号が表示される		
8	自動精算機	自動精算を行う  帰宅		会計表示板に番号が表示されたら 自動精算機にて精算を行う。		18:30まで会計できる
9	診察室		外来・医療クラーク 看護師	スキャンが必要な記録類をまとめて 医事室に送る	診察終了した紙カルテを返却	スキャン未のファイルに入れる。

## 【3-2】新規患者(連携室予約)

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考
1	前日まで		紹介元	情報提供書(予約申込書)を作成し、FAX送信		
	地域連携室		連携事務員	①情報提供書(予約申込書)がFAXで届く。 FAX受付は9:00～16:00 時間外FAXは翌平日に対応 新患登録(氏名、生年月日、住所)		
			連携事務員	②情報提供書(予約申込書)写しを持って、各科の外来看護師に確認し、予約日時を決定。 医師在席の場合、情報提供書の内容確認と予約日時を報告。 医師不在の場合、後で看護師から報告。	予約オーダーにて予約登録。 コメント欄に連携室予約者であることを記載する。	原本は連携室保管 「〇〇医院より紹介、連携室予約」
	地域連携室		連携事務員	③予約連絡書を作成、紹介元へFAX送信。		
	紹介元		紹介元	④予約連絡書、紹介状(紹介元作成)を患者に渡す。		
2	前日		連携事務員	情報提供書(予約申込書)がFAXで届く。→1の1)～4) 医事室へ紙カルテの準備を依頼する。		
			医事室	必要書類の入って連携室専用ファイル外来に届ける。		※紙カルテのない人は、必要書類を連携室専用ファイルに入れ届ける。
3	当日	受付	医事職員	患者情報登録、Web受付をする。		
	医事室	①紹介状		診察券のない人は発行する。		
		②保険証		予約連絡書を確認。紹介状を		
		③予約連絡書		預かり、紹介受け登録。登録後予約連絡書と紹介状、発行した案内票をクリアファイルに入れ患者に渡し、予診室へ案内する。	※可能な範囲で紹介登録	
4	予診室・外来	医事室受付後の流れは外来フローに準じる。				紹介状は予診室でスキャン 原本はファイルに入れ 医事室へ
			医師	診察後、必ず受診報告書を作成、印刷後事前に届いた、連携室専用ファイルに入れて連携室へ	文書作成オーダー	
			医療クラーク	紹介元の紹介状(予診室にてスキャン済み)と作成した受診報告書を専用のクリアファイルに入れて医事室へ届ける。		
5	医事室		医事事務員	紹介元からの紹介状、受診報告書入りのクリアファイルを連携室に届ける。		

6	地域連携室		連携事務員	受診報告書を紹介元へFAX送信。	受診報告書の保管は連携室。	
				処理を終えた紹介元の紹介状を	紹介元の紹介状は医事室管理。	
				医事室(スキャンセンター)へ。		

【3-3】連携室予約(CT・MRI・骨密度検査院外予約)

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考
1	前日まで					あらかじめ、下記6点を医療
	紹介元		紹介元	「検査予約申込書」「依頼票」に必要事項を記入し、連携室宛にFAX送信。	FAX受付は9:00～16:00 時間は受診予約と併せて要検討	機関に配布。また、書式をダウンロードできるようにする。
						「検査予約申込書」「依頼票」
						「問診票」「造影剤使用同意書」「MRIを受ける方へ」「食事制限についての説明書」
	医療連携室		連携事務員	「検査予約申込書」「依頼票」受信。	新患登録は基本医事室とするが、早く返信するため、連携室でも新患登録を行う。	
				1)ID確認。IDのない人は新患登録。	(CT・MRI・骨密度連携室予約の場合)	
				2)放射線科に内線し、「検査予約申込書」「依頼票」の情報を元に予約日時を照会する。		
	放射線科		放射線技師	3)連携室事務員に予約可能な日時を伝え、技師枠仮予約。		
	医療連携室		連携事務員	4)検査予約時間の30分前の時間に外来予約を入れる。外来予約の際に、院外依頼医師氏名、放射線検査予約時間、患者IDのコメントを入れる。	*内科新患外来に予約を入れる。 コメント: 「〇〇医院 〇〇医師 〇月〇日△△時△△分 □□検査予約 ID番号」	
				5)検査予約連絡書を作成し紹介元へFAX。	文書作成オーダ	
				6)依頼票スキャン。	依頼票は連携室で保管する。	
	紹介元		紹介医	7)受信した検査予約連絡書を患者に渡す。検査に関すること、当日持参するものなど必要な事項の諸説明を行い、問診票、同意書、紹介状を作成し、患者へ渡す。		
	前日		連携事務員	「検査予約申込書」「依頼票」はFAXで届く。→1の1)～7)医事室へ紙カルテの準備を依頼		
			医事室	必要書類を連携室専用ファイルに入れ外来に届ける。		ファイルに依頼内容がわかるようなメモを入れる。
			医療クラーク	CT・MRIオーダ代行入力をする。(コメントも入力)		医師は後で承認する。
2	当日	受付け	医事職員	患者情報登録、Web受付をする。診察券のない人は発行する。保険証を確認し返却する。紹介状を預かり、紹介受けを行う。持参した「予約連絡書」「問診票」「同意書」「紹介状」と発行した「案内票」をファイルに入れ、患者に渡し、予診室へ案内する。		
	医事室	* 予約連絡書				
		* 問診票				
		* 造影剤使用の同意書				
		* 紹介状				
		* 保険証				
3	予診室	案内ファイル提出	看護師	バイタル測定し、入力する。持参した「予約連絡書」「問診票」		同意書・問診票・紹介状は最後に医事で取り込む

				「同意書」「紹介状」の確認する。		紹介状原本はファイルに
				同意書はコピーしに患者に渡す。		入れ医事室へ
				案内票、同意書、問診票を		
				ファイルに入れて放射線科		
				受付へ案内する。		
5	放射線科	案内ファイル	技師	放射線フローに準じる。		* 中島先生は読影不要。放
	受付	提出		検査実施後、患者にその後の説		射線科でCD-Rを渡し、紹
				明を行い、会計へ案内する。		介状の返信はせず、受診
						(来院) 報告書のみ返信す
						る。
6	医事室	会計し、帰宅	医事事務員	会計を行う。		
7	連携室		連携事務員	来院報告書を作成し紹介元へ		
				FAX送信する。		
8	後日					
	放射線科		放射線技師	CD-Rと読影報告が揃えて		
			又は助手	連携室へ届ける。		
	連携室		連携事務員	読影結果、CD-Rを		
				紹介元へ郵送する。		

【3-4】連携室予約（魚沼市集団胃検診後胃カメラ検査予約）

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考
1	連携室	要精査者	連携事務員	電話で予約を受ける。 検査用予約簿で予約を受け 管理する。	月～金 午後の2時間 電話受付 13:30～15:30	連携室で内科内視鏡予約 枠〔胃カメラ予約枠〕をもち その枠内に入れ込む。
				予約日時、飲食の制限、当日の 持参するもの、案内文と必要書類 を送ることの説明をする。		薬の確認は連携室では 行なわない。
	医事室		医事事務員	新患登録を行ない、連携室事務員 に報告する。		※検査の為の薬の内容は 確認しない。 生検しない内視鏡になる
	連携室		連携事務員	内科内視鏡で予約を入力する。	※コメントに『集団検診後の 胃カメラ検査』と記入する。	
				検査者に『案内通知、問診票、説明書 、同意書』を郵送する。		内視鏡検査の30分前に 来院するよう案内する。
2	2日前までに		連携事務員	1週間後の検査者予定簿をコピーし、 チェックリストを連携室専用ファイル に入れて内視鏡室へ届ける。		※チェックリストあり (地域連携室と内視鏡との やり取りになる)
3	検査当日	保険証	医事	保険証、予約通知書を確認する。 患者情報登録、Web受付をする。 診察券のない人は発行する。 保険証、診察券は本人へ返却する。 案内票と予約通知書を専用ファイル に入れ検査者に渡し、内視鏡受付へ 案内する。		
	医事室受付	予約通知書				
4	内視鏡室	案内票ファイル	看護師又は	検査者から専用ファイルを受け取る。		記入漏れがないか確認する。
		提出	外来クラーク	薬手帳、 「胃部精密検査依頼書兼通知書」 と、「胃がん検診個人記録票」 、問診票、同意書の確認をする。		
			医師	薬、問診票等の確認を行い 内視鏡オーダー(本日検査として発行) をする。 内服によっては採血オーダーがある	必要時紙カルテで確認 同意書はスキャン後検査者に 1部渡す。	オーダー発行時、検査説明、 同意書が発行されるが、 持参している場合は破棄
			看護師	検査者へ検査手順の説明をする。		
			医師・看護師	内視鏡手順に沿って検査を行う。		
5	内視鏡室		医師	①検査のみ場合 ・結果説明を速やかに行い、 「胃部精密検査依頼書兼通知書」 の記入をする。 「胃がん検診個人票」は患者に返す。	※検査終了後 看護師は飲食開始時間と 内服薬等の説明を行う。	※①の場合 文章類は連携室専用ファイル に入れ連携室へ届ける。
			医師	②生検(病理検査)をした場合 ・必要な説明をする。		※②の場合 内科外来に「胃部精密検査 依頼書兼通知書」と
			看護師	・次回内科予約をする。(結果聞き)	・次回予約の説明をする。	



						「胃がん検診個人記録票」
				③生検(病理検査)が必要だが		「チェックリスト」連携室専用
				抗凝固剤(抗血小板薬含)内服して		ファイルに入れ届ける。
				いる場合		
			医師	※2剤以上内服の場合は、かかりつ		
				け医に診療情報提供書を作成する。		※③の場合
					看護師は	検査終了後上記のファイルを
			医師	・患者に説明する。	かかりつけ医への受診を説明	内科外来に届ける。
				・かかりつけ医に抗凝固剤中止の	次回内科受診し検査予約を	
				紹介状を作成する。	することを説明する。	
			看護師	①、②、③それぞれに沿った説明		
				を行い、案内票を発行会計へ案内する。		
6	後日	総合受付	医事室	内科受付後検査予約を行う		
	③で受診の			⇒再来患者【予約なし・再来機を通らない】のフローへ		
	場合			⇒内視鏡【予約】のフローへ		
7	②と③の場合	診察室へ	医師	「胃部精密検査依頼書兼通知書」		
	内科診察		医療クラーク	を記入する。		
				「胃がん検診個人記録票」は		
				患者に返す。		
				文章類とチェックリストを連携室専用		
				ファイルに入れ、連携室へ届ける。		
8	連携室		連携事務員	「胃部精密検査依頼書兼通知書」		
				とチェックリストを受け取る	依頼兼結果通知書は	
				依頼兼結果通知書は1部控えを取り	取り込みはしない。	
				原本を市に郵送する。		
				依頼兼通知書(写し)とチェックリストを		
				ファイル保管する。		

## 【4】他科依頼患者[入院患者]

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考
1	病棟 (依頼元)		医師	他科依頼オーダー入力(初回必要時)		再診、再来時は予約票を
				他科依頼箋を印刷する。		確認して、紙カルテを
				看護師に指示を出す。		準備する。
2	受診前日		病棟看護師	他科依頼箋と紙カルテを準備		
3	受診当日		看護助手 クラーク		他科依頼箋、(紙カルテ)を 受診科へ搬送する	紙カルテが必要なくなったら、 予約票を受診科に当日おろす。
4	各受付		受付クラーク 看護師	他科依頼箋、(紙カルテ)受け取り 受診内容確認。		
				診療科受付をする(案内票発行なし)	入院患者は案内票を発行できない ように設定。	
5	診察室 (依頼先)		医師	看護師へ入院患者の呼び出しを 指示する。		
			医療クラーク 又は 看護師	病棟に受診を連絡する。		
6	診察室 (依頼先)		医師	(通常の診察と同じ) 他科依頼オーダーにて返事を入力。		
				他科依頼箋を印刷し病棟へ		
			看護師	次回予約あれば、予約票を印刷 して病棟へ送る。		

## 【5】緊急入院

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考
1	当日 診察室		医師	状態を見て入院の指示を出す。		
			外来看護師	病棟看護師に氏名・年令・病名・ 主治医・ADLを報告する。		
				※病棟へ、病室の空き状況確認 し、入院看護連絡表を記入する。		
			医師	<b>入院予定入力</b>		
				入院時指示入力		
			外来看護師	入院時検査の指示があれば 検査に回ってもらう。 (状態により付き添う)		
2	各部門	部門受付で案内 票、クリアファイル 提出	技師	バーコード認証後、検査等実施		
3	各受付	受付	外来クランク	検査ファイル等提出 検査から患者が戻ったことを 看護師に伝える		
			外来看護師	家族or本人に入院手続きの説明 し、クリアファイルを持って入院受付 へ案内する。		夜間・休日は休日明けに医事にて 手続きをする。
			医事室担当	入院手続を患者家族に説明する。 入院に必要な書類を作成、ファイルに 入当該病棟に上げる。	※医事職員のいない場合は、入院案内 を説明し渡す。	
			外来看護師	病棟へ付き添って案内する。 病棟看護師に入院看護連絡表に 沿って申し送りする。	紙カルテも一緒に上げる。	看護師は入院プロフィールを入力 する。(できる範囲で) (主訴、入院目的、入院経過、 医師からの説明、患者家族の 病状のとらえ方)
				<b>※紹介状を持参した患者は受診 報告書を作成し医事室へ送る</b>		※医事室経由で連携室に送る
4	病棟	入院	病棟看護師	患者を病室へ案内する。		
			病棟看護師	入院決定入力 食事オーダー入力 病棟でリストバンド発行		

## 【6】予定入院

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考
1	前日まで		医師	状態を見て入院の指示を出す。		
	診察室		外来看護師	病棟へ連絡する。		
				病棟看護師に入院看護連絡表に沿って連絡する。		
			医師	入院予定入力	入院予定入力後の入院時オーダーは	
				入院時指示入力	いつどこで入力しても可。	
			外来看護師	入院までの流れを説明し、医事室へ案内する。		看護師は入院プロフィールを入力する。
			医事室	医事室で入院手続きの説明を受ける。		(主訴、入院目的、入院経過、
						医師からの説明、患者家族の
		帰宅				病状のとらえ方)
2	入院当日	手続き	医事担当	入院手続きを行い、入院に必要な書類を作成しファイルに入れる。	原則として医事室で手続き	
	医事室			準備ができたら病棟へ連絡する。		
			病棟看護師	医事室に患者を迎えに行く。		
3	入院当日	入院	病棟看護師	入院決定入力		
	病棟			リストバンドを発行		

## 【7】時間外患者（平日11:30～17:15）

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考
1	当日	病院へ直接来院		電話で診察依頼を受けた場合は		
	医事受付	又は電話	医事室	患者氏名等を確認する。		
				救急外来担当看護師へ連絡する。		
				直来、電話の場合は外来患者情報		
				メモを使用する。		
		(消防本部から連絡)	看護師	救急隊からの受け入れ要請の場合		
				救急・急変患者記録用紙に沿って聞く		
				受け入れの場合は医事へ連絡する。		
				担当医に受け入れを確認する。		
		受付	医事室	診療申込書を渡し記入してもらう。		
		①診察券		(救急車の場合は家族到着後)		
		②診療申込書		保険証、診察票を確認	※保険確認、変更は医事システム	
		③保険証		救急受付処理を行い案内票発行。	にて行う	
		④紹介状		紹介状持参者から紹介状を預かり	病診連携オーダー	※紹介状は持参した場合のみ
		提出		「紹介受け登録」を行う。		
				労災保険なら院内保険患者である旨を		
				付箋にて貼り付け		
				救急受付処理を行う		
				案内票、紹介状をクリアファイルに	※救急車の患者は医事が直接	※診療申込書は医事室へ
				入れて患者に渡す。	救急室へ案内票をクリアファイル	
				保険証は患者に返却する。	に入れて搬送する。	
		問診票記入		問診票を発行し記載してもらう		文書テンプレートより出力
				紙カルテを救急外来へ搬送する。		
		案内票、診療申込		患者を救急外来へ案内する。		
		書を持ち、救急				
		外来へ				
2	救急外来	案内票クリアファイ	看護師	受付を通らなかった紹介状については、		※患者の状態を見ながら紹介
		ルを提出		紹介状の封筒に氏名、生年月日を		受付をする。
		問診票・紹介状		記入し医事室へ		紹介状は医事室でスキャン取り
		の内容確認	医事室	医事室は紹介受け登録をする。		込みをする。
			看護師	患者のバイタル情報を測定し入力		
				問診票の内容を確認		
				救急車の場合は、救急隊より患者		必要な処置の準備
				情報を聞きバイタル測定		
				医師へ連絡する。		
			医師	患者を診察する。	※新規・追加オーダー時は案内票を	救急患者の採血は原則救急室で行う
					発行する。	
					同意書が必要な検査は同意書を取る。	他の検査も必要時は付き添う。
			看護師	検査指示等があれば案内票を発行。		同意書は医事室でスキャン
				患者を各部門へ誘導又は付き添う。		を行い、1部患者に渡す。
				診察、処方の場合はNo6へ。		
3	各部門	部門受付で	技師・看護師	バーコード認証後、検査等を実施。	※複数検査がある場合は、次の	
	放射線検査室	案内票、クリア	担当者等	検査終了後、患者は救急室待合へ	検査の案内をする。	
	等	ファイルを提出		誘導又は付き添う。	※同意書が必要な検査は、各部門	
					で同意書を確認する。	
4	救急外来	救急外来にて	看護師	検査や撮影等が済んでいるか、		
		案内票、クリア		電子カルテ上で確認する。		

## 【7】時間外患者（平日11:30～17:15）

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考
		ファイルを提出		※済んでなければ再度、部門へ誘導		
		救急外来待合へ		→No.3へ		
				結果が出ていれば、患者を呼び込む		
5	救急外来 (診察)	救急外来診察室	医師	患者を診察し、容態に応じ患者に処置を行い、必要時追加オーダーを発行する。	緊急時はオーダーの事後入力及び診療記録は事後入力もある。	
				診療行為を電子カルテに入力		
				バイタル、情報の測定値も、診療記録	※追加オーダー時は案内票を発行する。	
				に入力する。	注射オーダーは医師が入力し、	
					看護師が実施入力を行う。	
				検査結果を印刷し説明する。	(バーコード認証)	
				受診報告書作成		
			看護師	処置オーダーにて迅速加算オーダー等を	※依頼オーダー時は実施入力する。	
				を入力する。(事後入力)	※場合により看護師が事後入力する。	
				受診報告書はファイルに入れ医事室へ		受診報告書は医事室から
		(入院の場合)		【5】緊急入院フローへ		連携室へ
		(転搬送の場合)	医師	紹介状作成(病診連携オーダー)		
			看護師	救急車依頼を電話で行う。		
				必要書類の準備を行う。		
		(死亡の場合)	医師	死亡診断書の作成		
			看護師	死後の処置を行い、処置オーダー		
				入力。		診断書のコピーは
				診断書の内容について記入漏れ		患者用のファイルに入れ医事室へ
				がないか家族に確認し、診断書		
				1部コピーする。		
				原本を封筒に入れ渡す。		
6	救急外来 (診察後)		医師	次回来院の予約をする。	※必要に応じ	
			看護師	院外処方箋は案内票類と共にクリア	※院内処方時は院内処方箋(控え)	
				ファイルに入れ、患者に渡す。	をファイルに入れる。	
		会計へ		会計へ案内する。		
7	外来会計	案内票、クリア	医事室	患者から案内票と、受付番号券	保険確認・変更は医事システムで行う。	
		ファイルを会計		を受け取り、会計表示板の案内		
		窓口へ提出、		番号と院外処方箋を患者に	※院外処方箋の保険に変更が発生	
		会計待ち		渡す。	する際は変更を記載する。	
				次回の予約票を印刷し、患者に渡す。	※院内処方時は院内処方箋(控え)	
				※前回の予約票は破棄する。	を薬剤部へ提出(患者)	
	会計待合	会計表示板を確認	医事室	会計表示板に案内番号が表示される		
8	自動精算機	自動精算を行う		会計表示板に番号が表示されたら		18:30まで会計できる
				自動精算機にて精算を行う。		
		帰宅				
9	診察室		外来・医療クラーク	スキャンが必要な記録類をまとめて	診察終了した紙カルテを返却	スキャン未のファイルに入れる。
			看護師	医事室に送る		

## 【8】時間外患者（17:15～8:30と休日）

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考
1	当日	病院へ直接来院	警備員	電話で診察依頼を受けた場合は		※原則20:30までは初期救急
	警備員受付	又は電話		患者氏名等を確認後看護師へ		20:30以降は当院定期通院の
			看護師	直来・電話の場合は外来患者情報		患者は受け入れる。
				メモ用紙を使用する。		
		(消防本部からの連絡)		救急隊の場合は看護師へ電話を回す		
				救急・急変患者記録用紙に沿って聞く。		
				当直医師に受け入れを確認する。		
				受け入れの場合は警備員に連絡する。		
		受付	警備員	診療申込書と問診票を渡し記入	※新患の場合、医事端末より	
		①予約券		してもらう。保険証を預かり、コピー	新患登録を行う。	
		②診療申込書		をとる。	※診療申込書と保険証のコピーは	休日救急診察は9:00～16:30
		③保険証		保険証は患者に返却する。	医事室の所定の場所へ置く。	※休日救急診察室は外来看護師・
		④紹介状		予約票があれば確認する。	※問診票は用紙を用意する	休日救急看護師と協力して行う。
		提出		救急受付処理を行い案内票発行。		※紹介状は持参した場合のみ
				<b>※救急車の場合は家族到着後</b>		休日救急診療時間以外
				<b>受付をする</b>		当直医が対応する。
		救急室待合へ		患者を救急待合室へ案内する。		電子カルテ入力外来看護師が
						行う。
2	救急外来	案内票、クリア	看護師	紹介状がある場合は、「紹介受け		・紹介状、入院する患者は
		ファイルを提出		登録」を行う。		コピーを病棟へ上げる。
		問診票・紹介状				・外来のみの場合は、スキャン未
		の内容確認		問診票記入と確認		とし休日明けに取り込んで
				※救急車の場合は救急隊より		もらう。
				患者情報を聞き、バイタル測定		・転院の場合はコピーをつける。
				し、案内票と共にクリアファイル		
				に入れる。		必要な処置の準備
			看護師	医師へ連絡する。		
			医師	患者を診察する。	※新規・追加オーダー時は案内票を	
			看護師	検査指示等があれば案内票を発行。	発行する。	救急患者の採血検査及び心電図
				患者を各部門へ案内又は付き添う。	※検査ラベルは救急室で発行する。	は、原則救急室で行う。
					同意書が必要な検査は同意書を取る。	他の検査も必要時は付き添う。
				診察、処方の場合はNo6へ。		同意書は医事室でスキャンを
						行い、1部患者へ渡す。
4	部門	部門受付で	技師	バーコード認証後、検査等を実施。	※採血・ECGは救急室で行う	【検査科】
	放射線検査	案内票、クリア		検査終了後、患者は救急室待合へ		平日22:00まで／休日17:15まで
		ファイル提出		案内する。		【放射線科】
						平日22:00まで／休日12:30まで
						※検査室不在時は救急室内にある
						検査システムで行う。
5	救急外来	救急待合室	看護師	検査や撮影等が済んでいるか、		
				電子カルテ上で確認する。		
				結果が出ていれば、患者を呼び込む		
6	救急外来		医師	患者を診察し、容態に応じ患者に処置	緊急時はオーダーの事後入力及び	
	(診察)			を行い、必要時追加オーダーを発行する。	診療記録は事後入力もある。	
				診療行為を電子カルテに入力		
					※追加オーダー時は案内票を発行する。	
					注射オーダーは医師が入力し、	
					看護師が実施入力を行う。	
				検査結果を印刷し説明する。	(バーコード認証)	
			看護師	処置オーダーにて救急加算オーダー		
				を入力する。		
		(入院の場合)		<b>【5】緊急入院フローへ</b>		
		(転搬送の場合)	医師	紹介状作成(病診連携オーダー)		
			看護師	救急車依頼を電話で行う。		
				必要書類の準備を行う。		

## 【8】時間外患者（17:15～8:30と休日）

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考
		(死亡の場合)	医師	死後の処置を行い、処置オーダー	※記入漏れがないか家族に確認する。	
			看護師	入力。	原本を封筒に入れ渡す。	診断書のコピーは
				診断書の内容について記入漏れ		患者用のファイルに入れ
				がないか家族に確認し、診断書		医事室へ
				1部コピーする。		
				原本を封筒に入れ渡す。		
				※紹介状を持参した患者は受診		
				報告書を作成し一部コピー		
7	救急外来 (診察後)		医師	必要に応じて処方オーダーする。		【薬剤師】
				次回来院の予約をする。	※必要に応じて	平 日 18:00まで
			看護師	処方オーダーの確認、薬を準備し、		土曜日 12:30まで
				医師と共に確認し患者に渡す。		休日は調剤薬局の方
				(休日救急診察は調剤薬局が調合)		それ以外は看護師が用意する
						※休日救急診察の間は
			看護師	次回予約がある場合は来院日の説明。		薬剤カートを使用し処方する。
				次回予約がない場合は予約票を		処方箋はカート内に入れておく
				発行し患者に渡し、翌日予約票を		休日明けに補充する。
				持参の上、医事室へ精算に来るよ		
				う説明する。		
				※休日救急診療開院時は16:30		
				まで会計窓口が開く		
		帰宅				
8	救急外来 (翌日)		看護師	スキャンが必要な記録類と受診	診察終了した紙カルテは返却	受診報告書のコピーは医事室
				報告書のコピーをまとめて医事		経由で連携室へ送る
				室へ送る。		
				検体検査・ECGはラベルを貼り、		
				用紙と共に検査室へ搬送する。		



## 【9】予防接種(成人)

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考
1	前日まで		医師	※診察時予約(肺炎球菌・インフル)		
	各診察室		看護師	診察時に予防接種の予約を取得。 (診察時予約取得時は問診票を渡す)	※肺炎球菌のみの接種希望者は 当日総合受付を行う→No.3へ	※肺炎球菌など自治体の助成が ある場合は用紙を持参するよ う説明する。
				インフルエンザは処置オーダー 依頼で発行		
			看護師	※電話で予約(麻疹・風疹・HB等) 電話での予約について予約日決定	新規患者の場合は総合受付を説明 する	麻疹・風疹・HBワクチンは 在庫確認する
			医師	注射オーダー入力		※ワクチンは薬剤より受け取り
			クラーク			中央処置室の薬剤保管庫で 保管する。
2	2日前		医事	予約患者の紙カルテを準備する。		
3	当日	来院				
	再来受付機	再来受付機に カードを通す		受診案内票がプリンタより自動発行 再来受付機より受付番号券が発行 ※新規患者の場合は新患受付を行う 予診室へ案内する。		
		患者ファイルに 予約票・案内票 を挟む				
4	予診室			問診票の記入、バイタル測定し入力 確認後、案内票・問診票をクリア ファイルに入れ、各受付へ案内 する		問診票はインフルエンザ、風疹、 その他の問診票の3種類
				※肺炎球菌など市からの助成が ある場合は用紙を預かる。		
5	各受付	案内票・問診票 クリアファイルを 提出	受付担当者 看護師	案内票を受け取る。 記入済み問診票の確認		
				事前診察がある場合は診察室へ →No.5へ		
				インフルエンザのみの場合は処置室へ →No.6へ		
6	診察室		医師	診察し、予防接種実施を決定する。 診療内容を電子カルテに記載する。		インフルエンザは医師が問診票 のみを確認する。
			看護師	実施の場合は処置室に案内する。		
7	処置室		看護師	バーコード認証を行い注射を実施する。 インフルエンザは処置オーダー入力 問診票にロットNoシールを貼る 案内票クリアファイルを患者に渡し、 会計に案内する。		※注射後30分は院内で経過を 見るように説明する。  助成がある場合は用紙と一緒に クリアファイルに入れる
8	外来会計	案内票、クリア ファイルを会計 窓口へ提出、 会計待ち	医事室	患者から案内票と、受付番号券 を受け取り、会計表示板の案内 番号と院外処方箋を患者に 渡す。 次回の予約票を印刷し、患者に渡す。 ※前回の予約票は破棄する。		
	会計待合	会計表示板を確認	医事室	会計表示板に案内番号が表示される		
9	自動精算機	自動精算を行う  帰宅		会計表示板に番号が表示されたら 自動精算機にて精算を行う。		18:30まで会計できる
10	診察室		クラーク 看護師	スキャンが必要な記録類をまとめて 医事室に送る	診察終了した紙カルテを返却	スキャン末のファイルに入れる。

【9】予防接種(成人)

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考

## 【10】注射予約(ネスプ、強ミノC、サンドスタチン等)

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考
1	前日まで		医師	次回来院時の注射オーダー入力		
	診察室			再診予約にて注射予約を取得		
	(受診時)					
		帰宅		会計時に予約票を持って帰宅する。		
2	2日前		医事	予約患者の紙カルテを準備する。		
3	当日	来院				
	再来受付機	再来受付機に		受診案内票がプリンタより自動発行		
		診察券を通す		再来受付機より受付番号券が発行		
		患者ファイルに				
		予約票・案内票				
		を挟む				
4	各受付	案内票、クリア	看護師	案内票ファイルを受け取り、患者を		
		ファイルを提出	又は	中央処置室に案内する。		
			外来クレーク			
5	中央処置室	中央処置室へ	看護師	指示の注射を実施。	※注射オーダーは事前に入力されて	
				バーコードで3点認証し実施入力。	いる。	
		会計へ		注射終了後、患者にクリアファイル		
				を渡し、会計に案内する。		
6	外来会計	案内票、クリア	医事室	患者から案内票と、受付番号券		
		ファイルを会計		を受け取り、会計表示板の案内		
		窓口へ提出、		番号と院外処方箋を患者に		
		会計待ち		渡す。		
				次回の予約票を印刷し、患者に渡す。		
				※前回の予約票は破棄する。		
	会計待合	会計表示板を確認	医事室	会計表示板に案内番号が表示される		
7	自動精算機	自動精算を行う		会計表示板に番号が表示されたら		18:30まで会計できる
				自動精算機にて精算を行う。		
		帰宅				

## 【11】処置予約

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考
1	前日まで 診察室 (受診時)		医師	次回来院時の処置オーダー入力 再診予約する。		※コメント欄に『処置』と 入力する。
		帰宅		会計時に予約票を持って帰宅する。		
2	2日前		医事	予約患者の紙カルテを準備する。	紙カルテを準備し各科へ	
3	当日	来院				
	再来受付機	再来受付機に カードを通す		受診案内票がプリンタより自動発行 再来受付機より受付番号券が発行		
		患者ファイルに 予約票・案内票を 挟む				
4	各受付	案内票、クリア ファイルを提出	看護師	案内票ファイルを受け取り、患者を 処置室に案内する。		
5	中央処置室	中央処置室へ	看護師	指示の処置を実施。 処置オーダー実施、又は、事後入力		
		会計へ		処置終了後、患者にクリアファイルを 渡し会計に案内する。		
6	外来会計	案内票、クリア ファイルを会計 窓口へ提出、 会計待ち	医事室	患者から案内票と、受付番号券 を受け取り、会計表示板の案内 番号と院外処方箋を患者に 渡す。 次回の予約票を印刷し、患者に渡す。 ※前回の予約票は破棄する。		
	会計待合	会計表示板を確認	医事室	会計表示板に案内番号が表示される		
7	自動精算機	自動精算を行う		会計表示板に番号が表示されたら 自動精算機にて精算を行う。		18:30まで会計できる
		帰宅				

## 【12】処方(予約あり)

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考
1	前日		医事室	予約患者の紙カルテを準備し、 各外来へ搬送する。		
2	当日	来院				
	再来受付機	再来受付機に カードを通す		受診案内票がプリンタより自動発行 再来受付機より受付番号券が発行		
		患者ファイルに 予約票・案内票を 挟む				
3	各受付	案内票・問診票 クリアファイルを 提出	受付担当者 看護師	案内票を受け取る。 何の薬が何日分不足しているか確認。 処方してもらった薬を明記し、クリア ファイル内に入れる。 当該科診察待合へ案内する。		残薬確認用紙を用いる
4	診察室		医師 医療クラーク	処方入力 処方箋はクリアファイルに入れ 会計へ案内する。 処方終了後 割り振り済み→終了へ画面操作する	診察終了した紙カルテを返却	
5	外来会計	案内票、クリア ファイルを会計 窓口へ提出、 会計待ち	医事室	患者から案内票と、受付番号券 を受け取り、会計表示板の案内 番号と院外処方箋を患者に 渡す。 次回の予約票を印刷し、患者に渡す。 ※前回の予約票は破棄する。		
	会計待合	会計表示板を確認	医事室	会計表示板に案内番号が表示される		
6	自動精算機	自動精算を行う		会計表示板に番号が表示されたら 自動精算機にて精算を行う。		18:30まで会計できる
		帰宅				

【13】処方[予約なし]

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考
1	当日					
	医事室窓口	受付	医事室	診察券を確認	紙カルテを出す。	
		①診察券提出		Web受付処理を行う。	薬のみの枠にて受付	※他科受診希望者は 受付を行う。
		薬のみと言って もらう		案内票を印刷し、 クリアファイルに入れて患者に渡す。 受付番号券を患者に渡す。		
		部門受付		案内票の最終来院日を確認し、 ①保険証提出		
				必要に応じて保険確認 労災保険なら院内保険患者である旨を 付箋にて貼り付け		
				診察券は患者に返却する。 紙カルテを診療科へ搬送する。		
		案内票、受付 番号券を持ち、 診療科へ		該当科へ誘導する。 医学管理ナビより指示票を印刷 指導料オーダより依頼オーダを入力		
2	各受付	案内票クリアファ イルを診療科受 付へ提出	看護師	案内票クリアファイル受け取る。 何の薬が何日分不足しているか確認。 処方してもらう薬を明記し、クリア ファイル内に入れる。		残薬確認用紙を用いる。
		薬のみと言って もらう				
3	診察室		医師	処方入力		
			医療クラーク	院外処方箋、案内票をクリアファ イルに入れ、会計へ案内する。 次回予約の確認 (希望があれば予約を入れる)	診察終了した紙カルテを返却	
				処方終了後 割り振り済み→終了へ画面操作する		
4	外来会計	案内票、クリア ファイルを会計 窓口へ提出、 会計待ち	医事室	患者から案内票と、受付番号券 を受け取り、会計表示板の案内 番号と院外処方箋を患者に 渡す。 次回の予約票を印刷し、患者に渡す。 ※前回の予約票は破棄する。	※院内処方箋は院内処方箋 (控え)を薬剤部へ提出(患者)	
	会計待合	会計表示板を確認	医事室	会計表示板に案内番号が表示される		
5	自動精算機	自動精算を行う		会計表示板に番号が表示されたら 自動精算機にて精算を行う。		18:30まで会計できる
		帰宅				

## 【14】禁煙外来

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考
1	前日まで	TEL	看護師	内容説明		
	診察室		又はクラーク	・要件を満たさなければいけないこと ・医師が必要と認めること		
			医事室	予約取得	禁煙外来予約枠	
				予約患者の紙カルテを準備し、	紙カルテの運用期間は半年間	
				各外来へ搬送する。		
2	当日	来院		以降通常の予約患者と同様に受診。		
				(1回目のみブロック受付で問診票を		
				渡し記入してもらう)		
				1回目受診時に、診察室で同意書		
				を取得。呼気中CO測定実施。		診察終了後は会計への流れに
				以降、診察前に呼気中CO測定。		順ずる

## 【15】事業所健診

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考
1	前日まで		医事室	申し込みのあった受診者について 名簿を作成する		
				患者IDが無い受診者のIDを作成 ※医事会計システムにて作成		
				予約オーダーにて予約取得		
			医師、又は クラーク	当日の検査項目を事前オーダーする。		
				※健診科でオーダーする。		
2	当日					
	医事室	受付	医事室	受診者の受付を行い案内票を発行 する。		
	医事室		医事室	予定の受診者が来なかった場合は 該当受診者の予定オーダーを取り消す。		
	医事室		医事室	案内票、事業所の所定用紙を挟んだ 健診用クリアファイルを患者に渡し、 予診室に案内する。		
3	予診室	健診用クリア ファイル提出	看護師	身長、体重等を測定後、測定値を 入力し、健診用クリアファイルに挟む。		
				各部門へ誘導 →No.4へ		
4	各部門受付	受付	技師	健診用クリアファイルを受け取り 検査を行う。		
	採血・採尿室					
	生理検査室					
	放射線検査室			検査終了後、受付(内科)へ案内する。		
5	受付 1 (内科)	健診用クリア ファイル提出	外来クラーク または 看護師	健診用クリアファイルを受け取り 検査等がすべて終了したことを 確認する。		
				表示板操作 ①診察のみの場合 →「割り振り済」へ変更 ②検査終了 →「検査・一時終了」へ変更 ③結果が出揃った場合 →「割り振り済」へ変更		
				表示板に表示されている順に患者 を呼び込む。 不在の場合は、表示板の不在者 欄へ移す。		
				患者を診察室待合へ誘導する。 健診用クリアファイルを診察室へ →No.7へ		
6	診察室		医療クラーク	検査結果を印刷する。		
			医師 又は 医療クラーク	表示板操作 ※「割り振り済」→「表示中」へ 表示板に表示されている順に患者 を呼び込む。 不在の場合は、表示板の不在者 欄へ移す。		
			医師	検査結果をもとに受診者の診断を 行なう。		



## 【15】事業所健診

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考
				画像はPACS画像を参照する。		
				患者を診察室に呼び込み検査結果、診断結果を説明する。		
			医師又は	精査が必要な場合は、後日の		
			医療クレーク	診察予約を入れる。		
			医療クレーク	健診用クリアファイルを外来会計		
				に提出するよう伝える。		
				割り振り済み→終了へ画面操作する		
7	外来会計	健診用クリアファイル	医事室	患者から案内票の入ったクリア		
		を会計窓口へ提出		ファイルを受け取り、受診案内が		
				全て終了したことを確認する。		
		帰宅		会計が無いことを伝え、帰宅させる。		
8	当日以降		医師	検査結果は所定の用紙に記入する。		
	診察室		医療クレーク	※所定用紙がない場合はテンプレート		
				から作成し、1部印刷する。		
9	医事室		医事室	健康診断書をコピーし、原本と		
				請求書を事業所へ郵送		
				診断書のコピーをスキャン		

## 【16】健診患者(その他(個人健診等))

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考
1	前日まで		医事室	受診者の予約登録を行う。	健診予約枠	
				患者IDが無い受診者のIDを作成 ※医事会計システムにて作成	予約のみ。当日申込みは受け付けない。	
			医師、又は クラーク	当日の検査項目を事前オーダーする。  ※健診科でオーダーする。		
2	当日					
	医事室	受付	医事課	受診者の受付を行い案内票を発行する。		
	医事室		医事課	予定の受診者が来なかった場合は 該当受診者の予定オーダーを取り消す。		
	医事室		医事課	案内票、事業所の所定用紙を挟んだ 健診用クリアファイルを患者に渡し、 受付(内科)に案内する。		
3	予診室	健診用クリア ファイル提出	看護師	身長、体重等を測定後、測定値を 入力し、健診用クリアファイルに挟む。  各部門へ誘導 →No.4へ		
4	各部門受付 採血・採尿室 生理検査室 放射線検査室	受付	技師	健診用クリアファイルを受け取り 検査を行う。  検査終了後、受付(内科)へ案内する。		
5	受付 1 (内科)	健診用クリア ファイル提出	外来クラーク または 看護師	健診用クリアファイルを受け取り 検査等がすべて終了したことを 確認する。  表示板操作 ①診察のみの場合 →「割り振り済」へ変更 ②検査終了 →「検査・一時終了」へ変更 ③結果が出揃った場合 →「割り振り済」へ変更  表示板に表示されている順に患者 を呼び込む。 不在の場合は、表示板の不在者 欄へ移す。  患者を診察室待合へ案内する。 健診用クリアファイルを診察室へ →No.7へ		
6	診察室		医療クラーク	検査結果を印刷する。		
			医師又は 医療クラーク	表示板操作 ※「割り振り済」→「表示中」へ 表示板に表示されている順に患者 を呼び込む。 不在の場合は、表示板の不在者 欄へ移す。  医師 検査結果をもとに受診者の診断を 行なう。 画像はPACS画像を参照する。		
			医師	検査結果は所定の用紙に記入する。		

## 【16】健診患者(その他(個人健診等))

No.	日時・場所	患者	対応者	対応者の動き	カルテの流れ	備考
			医療クレーク	※所定用紙がない場合はテンプレートから作成し、1部印刷する。		
			医師	患者を診察室に呼び込み検査結果、診断結果を説明する。		
			医療クレーク	健康診断書をクリアファイルの中に挟み、外来会計へ案内する。		
			医師	精査が必要な場合は、後日の		
			医療クレーク	診察予約を入れる。		
				割り振り済み→終了へ画面操作する		
7	外来会計	健診用クリアファイル	医事室	患者から案内票・健康診断書の入った		
		を会計窓口へ提出		クリアファイルを受け取り、診断書作成まで終了したことを確認する。		
	会計待合	会計表示板を確認	医事室	会計入力を行い、請求書を発行する。		
	外来会計	窓口精算を行う		患者を呼び出し、精算を行なう。		
				健康診断書を1部コピーし、		
		帰宅		原本を患者に渡す。		