

評価委員指摘事項への対応について

No.	指摘事項 (抜粋)	内容等	当院の現状(抜粋) 【評価委員会時点】(H30.2.5)	○: 対応【評価委員会後の新規取組】(H30.8.1現在) 及び ◆: 今後の対応予定	担当部署
1	海南病院・あま市民病院との連携	すべてではなくできる範囲で連携する とよい。	○地域連携推進委員会の開催(年2回開催) ○シンポジウム開催(年1回開催) ○病院間の患者紹介 〔29年度紹介実績〕 海南病院から204件(うち86件入院)、海南病院へ358件 あま市民病院から61件(うち31件入院)、あま市民病院へ53件	○医療安全対策地域連携加算について、海南病院と連携を模索したが、施設基準に(1)医療安全対策に3年以上の経験を有する専任医師又は、(2)医療安全対策に係る適切な研修を修了した専任医師を医療安全管理部門に配置とあり、当院に基準を満たす医師が不在のため、現時点では取得に至らず。 ◆施設基準を満たす医師を確保(または養成)し、関係医療機関と調整していく。	地域医療センター
2	救急隊と医師の話し合いの場の設定	若手救急隊員と研修医など、現場の 者同士の話し合いが必要。	○救急部長と救急隊員による診療科別症例検討会(年6回開催)	○今後企画していくことを救急医療委員会で検討。 ○津島消防への投げかけ。 ◆「消防隊員との症例検討会(2か月に1回)」への参加について、若手医師に呼びかけを行う。(8月より) ◆研修医と救急隊員との親睦を目的とした懇親会を開催予定。(12月頃)	医事課
3	開業医アンケートの実施	繰り返しての実施を。	○訪問時における「連携についての意見」、「患者からの苦情等の有無」の聞き 取り	○『津島市民病院のご案内』冊子を刷新し、平成30年3月～4月にかけて連携登録医に訪問配布した際に、医療連携の 充実を図るためのアンケート調査を実施。(167件配布・92件回収【回収率55.1%】) ○アンケートの結果及び対応状況を、地域医療センターだよりやHPを通じて報告するとともに、開業医訪問で報告。 ◆アンケートの記載内容について、院内調整を行い可能な限り改善をする。(改善例:予約確定方法の見直し、予約専 用電話の活用)	地域医療センター
4	医療機器更新計画の策定	幹部だけで決めないで、現場の職員 がチェックする仕組みを考える。	○各診療科の希望(更新優先度)の把握 ○必要性や収益性(患者数・症例見込等)の考慮	○各診療科・部署からの機器購入要望を基に、年度別購入予定機器(30～32年度)を備品・材料選定委員会へ提案。 ○医療機器に加え、電算システム等の更新も含めて作成。(6月)	管理課
5	介護施設への訪問	紹介患者増に向けて、介護施設を開 拓する。	○地域医療連携に関するヒアリング(H28.2)において市内介護施設(2施設) を訪問 ○退院支援を実施するにあたり、患者さんのニーズに合わせた施設をスムーズに 紹介することを目的に施設を訪問(29年度実績:52件) ○ケースワーカー同士の良好な関係の構築(急変時に一定数の患者を当院へ搬 送、老健施設からの紹介:340件(29年度))	◆施設訪問の際に、施設入所者の方の急変時に紹介してもらえるよう働きかける。	地域医療センター
6	常勤医師確保の工夫	寄付講座や研修体制の充実を。	○学会参加補助	◆研修医が初期研修終了後も勤務先として当院を希望するように、指導医の育成など教育体制の強化に努める。	管理課
7	周辺自治体からの財政支援の確保	地域全体で支えていかないとたない。	○広域二次病院群輪番制負担金 海部医療圏7市町村(津島市含む)から年間1,552万2千円 対象病院:海南病院、津島市民病院	(基本認識) ※ 地方公営企業法において、「経費については、地方公営企業の経営に伴う収入をもって充てなければならない」とさ れている。また、病院を設置する自治体には、その規模や内容に応じて、別途地方交付税が措置されており、その交付 税により市民病院を持たない他の市町との公益的な調整はなされていると理解される。 ⇒ 近隣市町に対し、負担金等による財政支援を求めることは、実現困難と思われる その他の方法による支援を模索する(例)近隣市町村の巡回バスの津島市民病院への運行 など	企画政策課
8	事務職員のスキル向上	先進病院へ研修に行くなど、事務職 のマネジメント能力の改善が重要。力 を入れるべき。	○各種研修・セミナー等への参加	○事務職の研修会参加を強化。 ・「プレゼンテーション研修(管理職員コース)」参加。(5月) ・「病院管理事務部長研修」参加。(7月) ・「タイムマネジメント研修」参加予定。	管理課
9	職員の配置	業務委託は費用対効果がよくない。 中枢となる部署には専任の優れた職 員の配置をするべき。		◆医事業務において専門的な知識を有するプロパー職員の採用を検討する。	医事課
10	共同購入の実施	日本ホスピタルアライアンス等を活用 してはどうか。	—	○近隣公立病院の状況調査を実施。(7月開催の愛知県公立病院会管理事務研究会で照会)	管理課
11	フレイル対策	今後はフレイル(虚弱)対策への取り 組みも進めていただきたい。	○現状の体制・診療報酬制度の中での高齢者への対応	◆今後の診療報酬改定で新たな施設基準や算定項目が設定される場合に備え準備していく。	医事課
12	職員満足度調査の実施	職員のやる気が大切。現場からの意 見・不満が上がってくるように。	○診療科別・部門別ヒアリング ○院長への意見箱の設置(院長室前)	○業務委託による実施の検討。 ◆院長への意見箱等の既存機能の強化、啓発の実施。	管理課
13	住民との協働の推進	市民(地域)とともに病院を支えてい く。	○サポーターの会への参加(サポーター30人) ○各種講座の実施 ○病院イベントの開催 ○地域イベントへの参加	○病院まつりにおいて、「サポーターの会による寸劇(受診風景(失敗例))」、「サポーターの会の活動紹介」を実 施。 ◆引き続き、病院イベントの開催や地域イベントへの参加を積極的に行う。	地域医療センター

※No.11…フレイルは、要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、身体的脆弱性のみならず精神・心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味し、運動、口腔、栄養等に係る指導等の適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能とされている。