

# 評価委員意見等

別紙

項目	意見・指摘等（抜粋）	委員	回答（津島市民病院の状況等）
入院患者	地域包括ケア病棟の稼働率が下がっている原因と対策は。	岩瀬委員 松浦委員	⇒ 地域包括ケア病棟について、4月は急性期病棟からの転棟が少なくなっております。5、6月については転棟は増加しておりますが、地域包括ケア病棟における平均在院日数が非常に短縮されており、稼働率が大きく減少しております。対策として、院内の転棟候補者から積極的に転棟を図る取組を行っております。
救急	5～6月に救急搬送件数が前年より低くなっていますが、地域全体で救急が減少しているのでしょうか。	松浦委員	⇒ 近隣消防署の救急搬送件数は前年と比べほぼ横ばいで、10件程度増えているようです。患者症状等により当院への搬送件数が減少したものと思われます。
紹介	今年度6月は前年より紹介患者数が減っていますが原因は。	松浦委員	⇒ 主に減少している診療科は消化器内科、内分泌内科、外科、歯科口腔外科です。原因については、今後病名等を精査し、分析方法の向上を図ってまいります。
	逆紹介の実績はどうか。	岩瀬委員	⇒ 逆紹介率については、平成29年度が73.09%、平成30年度は7月までで72.78%となっております。
診療報酬加算	施設基準、加算等について他院で取得出来ていて自院で取得できていないものがないかを常に相対評価していくこと。取得できていないものはどのようにすれば取得できるのか、既取得病院に伺う等して取得方法を検討すること。	伊関委員	⇒ 各種施設基準及び加算取得状況については、他院の状況を確認しつつ、必要に応じて既取得病院への調査、情報交換を医事課にて実施しております。
	DPC係数を他院とベンチマークし、他院を下回っている係数があれば、係数の向上を図る方法を検討すること。	伊関委員	⇒ 他院のDPC係数について、情報の共有を図り、当院の不足している係数の改善方法について、DPC運営委員会で議論検討しております。
	津島市民病院新改革プラン実行計画進捗表について、収入増加・確保対策(28)において、現段階で具体的に取得を目指している施設基準は何でしょうか。	松浦委員	⇒ 現段階で取得を目指している施設基準としては、医療安全地域連携加算の取得を図るため、施設基準を満たすため、医師の研修受講等を進めております。
医療機器整備	各診療科の高額医療機器の購入は、臨床工学技士、放射線技師等の機器に精通した職員に性能の妥当性について論理的な評価・意見を聞く仕組みを構築し、機種 of 最終選定はそれらの意見を経て院長が決定する仕組みにすると、オーバースペック機器の購入を減らすことができる。また、技師の貢献実績は職員意欲の向上につながる。	松浦委員	⇒ 予定価格が1千万円を超える高額な医療機器を購入する場合は、関係する診療科の医師だけでなく、臨床工学技士や放射線技師などの職員を交えて、機種を選定するワーキンググループを設置して機能面や価格面などを評価して購入機器を決定しております。
	複数の診療科の共通機器は同メーカーで調整したり、同メーカーの医療機器は同時期に購入するよう調整することで購入経費を削減できる。	松浦委員	⇒ 共有で使用する機器などは、付属品や消耗品などを流用することができるため、できる限り同じメーカーの機器を選定するようにしています。また、購入時においてはできる限りスケールメリットを活かせるように、同時期に購入するよう調整しています。
	医療機器への再投資は医局や医療職のモチベーションを保つためにも必要である。	伊関委員	⇒ 平成29年度に各部署より必要な機器の購入希望調査を行い、「医療機器・医療情報システム整備計画」を策定し、今後計画的に医療機器等の整備を進めてまいります。
	過去の診療科ごとの高額医療機器の使用実績を調査し、稼働実績が悪い診療科には院長からの直接の指導と、今後の機器購入に関する制限(ペナルティ)を科そうと考えているが、貴院の状況はどうか。	松浦委員	⇒ 購入した医療機器の使用状況の調査を昨年度に実施し、院内の備品・材料選定委員会で公表しました。初の試みでもあり、院長からの指導や以後の機器購入のペナルティまでは科しておりませんが、各診療科への意識付けにつながるものと考えております。また、購入後の管理責任者を定め、稼働実績等を定期的に報告することとしております。
職員意識	医療の接遇とは、日頃の医療職同士の協働や職員が働きやすい環境かどうか非常に大きく影響してくる。職場の問題・不満を少しずつ解決していくことが重要。職員のご意見箱は投書することに抵抗のない場所に設置し、職員からの意見聴取をしっかりと行くと良い。	松浦委員	⇒ 従前より院長へのご意見箱を設置しておりましたが、院長室の入り口にのみの設置でしたので、現在は事務局入口に追加設置して投書しやすいような配慮をいたしました。また、今後職員への満足度調査等を実施し、職場の問題点、不満等を把握し、改善してまいります。
	会議は重要な議題又は施設基準等の開催理由が無ければ定期的に行うことは非合理的である。その時間を活用し、更なる医療の提供を図ること。	岩瀬委員	⇒ 開催実績等に基づく会議、委員会の意義・必要性の検証、統廃合・簡略化の見直し等を毎年行っております。今後も会議の開催に際し、必要性を常に意識してまいります。
	コメディカル等に学会発表は行わせているか。職員意識の向上につながる。	岩瀬委員	⇒ 医師、看護師、コメディカルともに毎年一定数の学会で発表を行っており、職員意識の向上が図られております。
採用	津島市民病院新改革プラン実行計画進捗表について、看護師・医療技術職員の確保・育成(24)において、診療情報管理士の募集開始とありますが、どのような業務を託す予定ですか。	松浦委員	⇒ 診療情報管理士については、DPC、診療情報管理業務に加え、重症看護必要度の精査、全国がん登録、地域包括ケア病棟への転棟患者抽出など、多岐にわたる業務を託してまいります。
地域医療構想	地域医療構想で、病床数の削減を迫られることもあるかもしれないが、現状の許可病床数は何としても死守すること。	伊関委員	⇒ 非稼働病棟の活用方法については、地域医療構想との整合性を図りつつ、今後慎重に検討してまいります。