

「種類」欄の区分、「1 質問事項 2 確認事項 3 資料要求 4 その他」

評価項目	種類	質問等の内容	回答内容
1 (ア)	1、2	<p>「北勢緩和ケアネットワーク」に参画し、“講演会を共催する”ことが、なぜ・誰(どこの医療機関の)の技術習得につながるのか、この文章だけでは具体的な効果がわかりません。</p> <p>ネットワークには 25 年度に初めて参画されたのでしょうか？また、共催された講演会の内容、参加者(院内外)など、お教えてください。</p>	<p>「北勢緩和ケアネットワーク」とは、緩和ケア医療を進めるために 2008 年に設立された団体です。この団体には、当院のような急性期病院のほか、慢性期病院、在宅診療所、開業医などで構成されており、緩和ケア医療をトータルで推進する体制づくりを目的としています。</p> <p>研修会では、医療従事者向けの専門的な内容(疼痛緩和など)を年数回程度開催し、当院スタッフの知識・技能の習得に寄与しています。</p> <p>【直近での開催内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・月日：3月27日(木) ・場所：じばさん三重 ・講演：「がん性疼痛治療 break through pain」 <p>当院からは、医師看護師など関係するスタッフが参加しているほか、団体の運営に事務職員が協力しています。</p>
2 (イ)	1	<p>脳卒中ユニットカンファレンスのメンバーに脳卒中認定看護師を入れる予定はありますか？あるとしましたら、具体的な計画を教えてください。</p> <p>と言いますのも、ベッドサイドで 24 時間ケアをしている看護師の観点はとても重要と考えます。より専門性をもつことで、さらに患者様に反映される要素が高くなると考えます。</p>	<p>現在、脳卒中ユニットカンファレンスには、脳神経外科・神経内科師長である【急性・重症患者看護専門看護師】が、メンバーとなっており、同病棟の副師長でもある摂食・嚥下障害看護認定看護師も必要時に参加し、看護師の視点で積極的にディスカッションに参加しています。</p> <p>脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の育成は、急性期のリハビリテーションの充実につながり、患者の QOL の向上につながるものと考えておりますが、認定看護師の育成については、急性期看護・がん看護等、他分野も含め計画的・段階的に進めており、脳卒中認定看護師の育成も視野に入れております。</p>
4 イ	1	救急患者数が減少した要因は？	<p>休日、時間外で救急外来を受診する患者(いわゆるウォークイン)が減少したことが要因です。</p>
	1	救命救急センター入院患者数の増加の要因は？	<p>地域医療支援病院として、可能な限り患者を受け入れ、「断らない医療」を目指していることが要因と考えられます。</p>
	1	前期の より に自己評価を下げること	<p>当初は、救命救急センター入院患者数(対年度目標 109.9)の増加等も踏ま</p>

評価項目	種類	質問等の内容	回答内容
		となった最大の理由は何でしょうか？	えて「 」としていましたが、もう一つの数値目標である救急患者受入数(対年度目標 93.7)の減少を鑑みて「 」とさせていただきます。
5 ウ	1 1	N I C U , G C Uの平均在院日数は？ 後方病院(病床)はどこか？	平成 25 年度の平均在院日数は、N I C U = 5.3 日、G C U = 8.0 日です。 基本的に産後のN I C U、G C Uからの後方病院はありませんが、周産期医療においては、近隣の産婦人科病院と連携しております。
6 エ	1 1 1	保健所との連携とは具体的にどのようなことを行ったのかでしょうか？ 連絡体制や予防内服について連携病院と具体的にどのように調整を行ったのでしょうか？ 平成 26 年 2 月 10 日の院内講演会の参加者は何人でしたでしょうか？ また、そのうち看護部からは何人でしたでしょうか？	鳥インフルエンザ(H7N9)疑い患者受診のフローについて、行政検査や症例定義変更について確認し、体制を整えました。 実際に保健所より疑い患者の紹介もあり、受け入れ待機をしました。 HIV に関連した針刺し時のマニュアルについて、2 月の連携カンファレンスの際に相談があり、予防内服については、以下のように調整しました。 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>予防内服は、1 販売単価(=1 ヶ月分)で約 20 万円のコストを要するため、治療に使う可能性が低い連携病院で備蓄することが厳しい状況にある。そこで、県から県内の HIV 拠点病院へ配備される予防内服を、連携病院へも 1 回分配置することによって、できるだけ早く服用できる態勢が整う。</p> </div> <p>参加者は 45 名で、そのうち看護部は 18 名参加でした。</p>
8 イ	1	セカンドオピニオン対応件数【外来】は、院外に向けての件数なのか？ それとも院外からの件数なのか？	業務実績評価報告書で記述している「セカンドオピニオン対応件数【外来】」は、院外からの対応件数です。
9 ウ	1 1	医師の現在員数が増加したとのことですが、どの診療科目で増えたのでしょうか？ どこに対して(三重大学?)具体的にどのような働きかけを行った成果なのでしょうか？	小児科、産婦人科、内科等の後期臨床研修医が増えています。 研修体制を充実させるとともに、三重大学の医局へ働きかけました。
10 (3)	1	「防犯セミナー」および「接遇・医療安全研	両研修とも対象者は全職員です。また、参加者数は「防犯セミナー」が 41 名、

評価項目	種類	質問等の内容	回答内容
		修」の対象者と参加者数等についてお教えてください。	「接遇・医療安全研修」が97名でした。
12 ウ	1 1 1	カルテ請求数と開示数は同じか？ 請求の理由は？（理由を尋ねるのか？） 現在ある訴訟件数は？	同じです。（非開示決定はありませんでした。） 主に他院への持参用や労働基準監督署提出用ですが、原則、当院から理由を尋ねるようなことはしていません。（文書の特定のために尋ねる場合があります。） 0件です。
15 オ	1 1	男性外来の受診者数は？ 軟骨再生治療の患者数は？	男性外来は、平成25年10月に開設し、平成25年10月～平成26年3月（6ヶ月）の患者数は、合計45名です。 平成25年11月以降で3件です。
15 オ 35 8	1 1 1	ホームページで病院の特長を発信するのは当たり前のようにも思われますが、「積極的に情報発信」とは具体的にどのような発信内容・方法・頻度で行われているのでしょうか？ 地域の医療機関や関係団体への「積極的な情報発信」についても同様にお教えてください。 ホームページへのアクセス件数は、特にどのようなページについてアクセスが増えているのかお教えてください。	発信方法としては、ホームページのほか新聞の医療記事特集への広告掲載、医療情報誌への掲載、テレビ取材などを行っています。発信内容や頻度は、新情報に即応して「新着情報」等で「随時」行っています。 地域の医療機関には、広報誌「医療センターニュース」のほか、地域連携課が発行する「かけはし通信」を月1回程度発行し、連携している開業医（約400）や関係機関へ送付し、当院の取り組みを紹介・周知しています。各ページの内容を随時更新していることから、全体としてのアクセス件数が増加していますが、昨年度と比較すると、増改築した「周産期母子医療センター」「内視鏡センター」のページについてのアクセスが増えています。
16 (1)	1	災害対策室の今後の具体的な活動スケジュールはどうなっていますか？	現在、部会等を組織し、今後の活動を検討しており、効果的な防災訓練の実施、地域の医療機関とのネットワークの構築などに取り組んでいく予定です。
18 (1)	1	セミオープンベッドを利用する医師（開業医）の数は？	平成25年度は、12名の医師に利用していただきました。
19 (2)	1 1	初期臨床研修への応募者数は？採用した15名のうち、第1の志望者数は？ 誰が、どの部門が確保の担当か？	H25.4.1採用時は15人応募、H24.4.1採用時は14人応募です。なお、第1志望にしたかどうかは病院側では分かりません。 臨床研修センターです。

評価項目	種類	質問等の内容	回答内容
	1 1、2	臨床研修医数が減少した理由について、どのように分析されていますでしょうか？ もし想定されている理由があればお教えてください。 4月1日時点とは、25年度については、25年4月1日時点という理解で間違いはないでしょうか？	研修医が経験できる手術・検査をはじめとした臨床研修の内容・プログラム等のソフト面や、医療施設・機器等のハード面でのアピールポイントが医学生に十分伝わっていない可能性が考えられます。 その通りです。
20 (1)	1	スキルラボというような部屋はあるのか。指導者・責任者は誰か？医師だけなのか？看護師も使用できるのか？	スキルラボはありません。
21 (2)	1 1 1 1 1 1 1、2 1 1	看護師修学資金貸与の現在数は？ 三重県立看護大学卒業生の就職者数は？ 四日市看護大学卒業生の就職者数は？ 三重大学医学部看護学科卒業生の就職者数は？ 平成25年度は、看護師は何人採用し、何人退職したか？退職者の平均在職年数は？ 院内実習指導者育成コース研修について、内容、参加者数など、概要についてお教えてください。 インターンシップを行ったのは初めてのことでしょうか？ 看護師・助産師を46名確保されたとのことですが、ここ数年程度の実績についてもお教えてください。 何故、看護学生実習受け入れが目標値の4000人を上回る実績があったのに、25年	54名（H26.6.30現在）です。 8名です。 17名です。 0名です。 } H26.4.1採用者 44名採用（平成26年4月1日）し、26名退職（平成25年度中、定年等除く）しました。退職者の平均在職年数は、約4.4年です。 別添【資料1】参照 平成25年3月から始めました。 平成23年度では、41名確保（H24.4.1採用は39名）、平成24年度では、33名確保（H25.4.1採用は30名）となります。ただし、法人化前の平成23年度では、県病院事業庁で一括採用となります。平成25年度は、例年より学生数が少ない学校があったことで、受け入れグループが減ったことと、一部の学校の実習受け入れが減ったことが考えられ

評価項目	種類	質問等の内容	回答内容
	1 1 3	<p>度は3800人でとどまったのでしょうか？また、26年度の目標値が3800人になっておりましたが…。</p> <p>看護部は、時間外削減は以前に比べて、一人当たりどれくらいになり、また、病院全体として看護部の残業は何%でしょうか？</p> <p>仮眠室の確保について・・・今回いくつ増えたのでしょうか？また、足りているのでしょうか？</p> <p>看護部の組織体制図と看護職員・看護補助者配置表（特にNICU、GCU、MFICU、内視鏡センター、救急救命センター、手術室のところが知りたいです）</p>	<p>ます。</p> <p>看護実習受入に関しては、依頼分については、可能な限り全て受け入れております。しかし、学生数や各学校の実習日数の変更などによる変動や、実習時期が各学校ほぼ同時期にあることによる重複の調整等を鑑みて、既に平成26年度に4,000人を確保することが困難な状況と考え変更いたしました。</p> <p>平成25年度では、一人当たり平均約100時間48分となり、昨年度より8時間6分削減できました。病院全体として看護部の時間外勤務は34.9%を占めています。</p> <p>4室増室いたしました。増室分と運用の工夫で、現在のところ対応できております。</p> <p>別添【資料2】参照</p>
22 (3)	1	診療放射線技師の研修参加人数の減少理由は何でしょうか？	積極的な研修参加を促しており、参加する研修数等に変化はないと思われませんが、同一研修への参加人数等がやや減少したのかと思われれます。
25 5	1 1、4	<p>サマリー（退院時要約）は誰が完成すべきものなのか？</p> <p>退院後速やかに、当日、遅くとも2～3日以内に完成すべきではないのか？</p>	<p>主治医が完成します。</p> <p>病院機能評価機構の定める認定基準では、2週間以内に記載することが求められています。</p>
26 1	2、3	BSCの活用により、理事長等との対話を通じて各部門が各々の目標を設定し、その達成を目指す仕組みを維持している。とありますが、その目指す仕組みとは具体的に示して頂けますでしょうか？	<p>【看護部の例で説明いたします。】</p> <p>理事長のBSCが提示された後、看護部BSC（別添【資料3】参照）を作成し理事長等との面談の上、確定します。</p> <p>その後看護部BSCを師長会で提示し、各セクション師長がセクションBSCを作成し、看護部長等と師長・副師長で面談します。</p> <p>その後、各スタッフが「私の目標シート」を作成し、師長・副師長と面談しそ</p>

評価項目	種類	質問等の内容	回答内容
			れぞれが1年間の取り組みを行っていきます。 セクション師長と看護部長等面談、スタッフと師長・副師長面談は、それぞれ初期・中期・最終面談とそれぞれ3回実施しております。
27 2	1 1 1	平成24年度から導入した人事給与システム、財務管理システムの導入コストは？ 事務局職員の時間外勤務が30%近く減少したが、金額ベースではどれくらいの給与費減か？ アウトソーシングについて具体化していないようですが、どのあたりで止まっているのでしょうか？	人事給与システムは約4,200万円、財務管理システムは1,300万円であると県から聞いています。 事務局職員の時間外勤務の減少については、金額ベースで約530万円の給与費減となります。 手法の検討、業務の切り出し等について検討していますが、職員プロパー化の進捗具合等を考慮しながら議論を進めていく予定です。
28 (1)	1 1	職員の患者数向上意識が向上した結果、誰が何をどうした結果、入院患者数が300人/日を達成できたのか？ 「患者数向上意識が向上した結果、入院患者数が増えた(300人/日達成)」とありますが、意識が向上して、“何か具体的な取り組みをされたから”入院患者の増加につながるものと思われませんが、具体的にどのような取り組みを行ったのかお教えてください。	平素から「患者様の声」「患者数の動向」等を職員全体で情報共有することによって、患者満足度向上、稼働率向上への意識が高まった結果と考えられます。 平素から「患者様の声」「患者数の動向」等を職員全体で情報共有することに加え、理事長のリーダーシップのもと「診療部科長会」「看護師長会」等においても、頻繁に最新の「患者数の動向」等を周知・情報共有したことが、患者数向上に寄与したと思われます。 加えて、地域医療機関等への訪問等による地域医療機関との連携強化の推進に伴い、紹介患者数が増加したことも入院患者数の増加に寄与したものと考えられます。
32 6	1 1	3名の事務系職員採用において応募者数は？ 採用試験の内容は？ 地方公務員試験と同様か？	応募者は62名(受験申込者)で、そのうち受験者数は45名でした。 地方公務員試験と同様(行政Aレベル試験相当)です。
33 (1)	1	7対1看護基準体制は維持できるのか？ そのためには何が必要なのか？	維持できます。看護師数の確保をはじめ、平均在院日数、重症度、医療・看護必要度の基準、退院患者に占める自宅等に退院するものの割合基準、データ提出加算届出が必要であります。

評価項目	種類	質問等の内容	回答内容
	1	診療報酬の査定率減少の「医療経営委員会」は誰が何をどうしようとしているのか？	診療部、看護部、コメディカル部門、事務局等で構成されている「医療経営委員会」(事務局：医事経営課)において、査定率等も含めた保険診療請求に関する当院の状況や傾向を把握し、今後の対策等を検討し、査定率減少等も含めて、より適切な保険診療請求を目指しています。
	1	医療指導監査、適時調査、個別指導等受けたことがあるか？	東海北陸厚生局から適時調査を受検しています。
	1	未収金回収はどの部門のだれが担当なのか？裁判所へ申し立てた件数は？その結果はどうなったのか？裁判費用は？	事務局医事経営課職員及び委託職員が担当しています。裁判所への申し立ては2件で未収医療費及び裁判費用を回収しました。
	1	稼働病床数を許可病床数に近づける努力をしているのか？	病床管理運営等について協議・検討するため、診療部、看護部、事務局等で構成される「病床管理委員会」を適宜開催し、稼働病床数の増加も検討しています。 稼働病床数は、平成24年度平均=338床、平成25年度平均=358床、平成26年度予定=368床と、着実に増加しています。
34 (2)	1	後発医薬品導入のはたらきかけ、とは誰が誰にどう働きかけたのか？使用を増やせない要因は？	医師、薬剤師等で構成される「薬事審議委員会」で導入可能な後発医薬品を協議し、導入推進を図っています。 一方、高度医療を提供する中で、後発医薬品で代用できない医療については、先発医薬品も使用しています。
	1	消費税増税前の先行調達した薬品の量は？金額ベースで。	約7,500万円分を購入しました。
	1	平成26年度に入って、医薬品購入価格は卸業者と決定したのか？	平成26年度の正式な購入価格については、平成26年6月現在未だ決定していません。(暫定価格は決定済です。)平成26年4月~9月までの価格を9月に決定し、平成26年10月~平成27年3月までの価格を平成27年2月に決定する予定です。
	1	前期のより自己評価を下げることとなった最大の理由は何でしょうか？	数値目標である後発医薬品使用率や職員の省エネ取組等を踏まえて、当初「 」としていましたが、診療材料比率等の材料費比率が少し増加したことを鑑みて「 」とさせていただきます。
	1	後発医薬品使用率が上がれば、薬品比率は	当院の今年度の医療では材料費(薬品費・診療材料費)の比率が高まってい

評価項目	種類	質問等の内容	回答内容
	1	下がると考えられますが、その薬品比率が昨年と同率なのはなぜですか？ 電気料金は増加傾向だとは思いますが、前期比較でどれほど増加していますか？	ますが、診療材料比率に比べて薬品比率が上昇していない要因の一つとして後発医薬品使用率の向上が挙げられると考えられます。 電気料金は、平成 24 年度 = 119,505 千円、平成 25 年度 = 133,772 千円で、約 12% 増加しています。
36 2	1	2 収支計画 収入の部 臨時収益の 144 百万円は、財務諸表 P 8 の注記 退職給付関係の 印に記載がありますが、ここでいう退職手当規定の一部改正の内容を教えてください。	平成 25 年 4 月 1 日より職員退職手当の支給水準の引き下げを行い、調整率を 104 / 100 から 87 / 100 に変更しました。
39 3 (1)	2 1	3 階病棟の改修工事・・・で、約 1 億円の減額となった、とあるが、予定額より減額となった理由がよくわからない。 前期の より に自己評価を下げることとなった最大の理由は何でしょうか？	3 階病棟の改修工事は当初の予定どおり着実に実施されましたが、その事業内容を精査したところ、修繕費として計上するのが妥当であると判断したため、修繕費に振替を行いました。 このため、設備投資額が当初の予定額よりも約 8,600 万円の減額となりました。 計画通りの設備投資を実現したことを踏まえて、当初「 」としていましたが、前年度のような当初予定額の縮減が出来なかったことを考慮して「 」とさせていただきます。