

評価委員からの質問事項と回答

1	P3	(1) 重点的に取り組む医療の実施	●脳血管疾患が減った原因は	→糖尿病以外は入院患者数であり、平成20年度までは出来高レセプトのため行った医療行為の全病名がデータに入っていました。平成21年度よりDPCとなり包括される医療行為には病名がつかないため、件数が少なくなっています。
2	P4	(2) 診療機能の整備	●年度計画では、小児科及び産婦人科の機能向上に努めると記述があるが、機能向上を行った、その結果は。	→院内助産所の開設に向け助産師の募集を開始したが、確保できなかった。 →産婦人科(月・水)、耳鼻いんこう科(月)、皮膚科(月)については、平成21年11月9日から午後診療を始めた。
3	P4	(2) 診療機能の整備	●病診連携による機能分担を進め、入院医療に重点的に取り組むため、土曜日の外来診療を休止した。との記述ですが、医師会や市民へは、どのようにして周知を図ったか。	→救急医療優先させるがために、常勤医師の疲弊を防ぐため土曜日の外来診療を休止しました。
4	P5	(3) 高度医療機器の計画的な整備及び更新	●PACSを導入した際にかかった費用は。また、導入後の使用頻度は。【資料有】	→PACS導入については、医用画像保管伝送システム一式、読影用モニタ、既存医療機器接続、配線工事も含めまして、31,900,000円で月額902,100円の36月リースとなっています。(平成21年10月～平成24年9月) →2.3年でペイできます。
5	P5	(3) 高度医療機器の計画的な整備及び更新	●医療機器とか修繕とかは市から出してもらえるのか。	→工事になると基準内繰入金で市から出してもらえませんが修繕は病院の方の資金で出さなければなりません。 →医療機器も市の繰入金になります。(起債による購入は1/2繰入)
6	P6	(1) 医療職の人材確保	●医師、看護師や介護士など医療スタッフの不足という課題があると思うが今後の見通しは	→人材確保は重要な問題であるので、最優先課題ということでしっかり取り組んでいきたいと考えています。 →今後は三重大に限らず他大学にも働きかけて医師確保に努めていきたいと考えています。
7	P6	(1) 医療職の人材確保	●売り上げ増ということが今後も期待できるのか	→医師や看護師の確保が売上げ増につながっていくと考えています。
8	P6	(1) 医療職の人材確保	●常勤医の状況は。医師の高齢化の5問題もあるが5年後にはどうか	→昨年8月に内科医が一人、同時に脳神経外科医も同時に退職。12月に内科医二人が退職。そのうちの一人が常勤で残った。4月から分院で内科医一人が常勤で入り、麻酔科医も初めて一人常勤で入りました。 →まだ60才未満の人が多いので、5年後はほとんど変わらない →今の市民病院で研修医を集めるとなると、やはり施設の面では不利な状況でありますので、研修プログラムなどの充実に努めていく必要があると考えています。
9	P6	(1) 医療職の人材確保	●研修医に対して、最近少し甘いのではないかと感じるがどうか。	
10	P7	(1) 医療職の人材確保	●院内保育所の充実、具体的にどのようなことを行ったのか。	→平成20年12月に保育所の改修増築工事を行い定員を15名から20名に増員し、ハード面の充実を行いました。法人化に伴い運用面の充実に取り組み、保育対象をこれまで1歳以上(生後13月)から、産休明(生後57日)から利用できるように契約の変更を行っております。その結果、概ね1～2名の0歳時を保育しています。
11	P8	(2) 医療職の専門性及び医療技術の向上	○医師、看護師などの学会、発表会に出席した人数が減った理由は。	→学会等で発表する場合には、研究研修費での旅費及び参加費等に院長枠を設け、積極的に参加を促しています。 →また、院内研究発表会を行い優秀な発表については、学会等での発表登録を行うなど積極的に発表を推進していますが、結果として、前年度より減っております。
12	P9	(3) 地域医療連携の推進	○紹介率の計算方法(分母になる数値)【資料有】	→紹介率の算定につきましては、初診患者数から時間外・休日に受診した患者数を除外した患者数を分母とし、紹介患者数と救急車搬送患者数を分子として算定しています。
13	P10	(4) クリニカルパスの作成及び適用と後方支援体制の整備	●後方支援する医療機関数	→21年度計画値は4診療所であり、結果は5診療所で計画値を達成した。 →目標は8診療所であり途中経過である。
14	P11	(1) 診療待ち時間等の改善	●患者アンケートから、診察待ち時間、会計待ち時間、薬待ち時間など、待ち時間の短縮には、どのような対策を講じたか。【資料有】	→これまでも待ち時間短縮に向けて会計レジの複数化などの対策をとってきましたが、今回のアンケート結果を踏まえ、紹介患者については、特に案内する体制を整えたほか、平成22年度からは入院手続きを各診療科から医事に集中させるほか、外来に事務員配置を行い医事と連携を強化し、待ち時間短縮への取り組みをおこなうことになりました。
15	P12	(2) 院内環境の快適性向上	●病院のメンテナンス費用が出るとマイナス面が想定されるのではないかと	→患者さんに危険が及ぶというようなことがあってはならないので、最低限の修繕は行っています。

16	P13	(4)職員の待遇向上	●院内の投書「あなたの声」「待遇研修」など実施した内容などについて、社員食堂に掲示し、職員に示しては。 (提案)	→職員食堂は小さく利用も少ないことから食堂に掲示はしていませんが、外来棟1階に「あなたの声」の回答掲示板を設置しており、また、代表者会議でも回答を配布し職員への周知を図っています。
17	P14	(5)ボランティアとの協働によるサービス向上	●患者サービスの一層の向上では、管理職員による病院視察に出かけ、他病院の状況や対策等を調査すると良い(提案)	→今後、管理職による視察を行う。
18	P14	(5)ボランティアとの協働によるサービス向上	●学生ボランティアの活用	→学生ボランティアの活動実績はありませんが、近隣中学、高校生の職場体験活動、また、看護フェスティバル等への参加などにより学生の協力などはいただいています。
19	P15	(1)医療安全対策の徹底	●医療安全管理研修の開催が減った理由は。	→医療安全管理研修は年間計画に基づき行っていますので、平成21年度については前期に集中していた結果であります。
20	P16	(3)法令の遵守等	●病院の情報開示は、どのように行っているのか。	→市民病院では、市とは別組織となりましたが、市民の知る権利を尊重し病院の諸活動を説明する責任を全うするため、法人化時に桑名市情報公開条例の改正を行い、情報公開条例の実施機関として位置づけています。
21	P18	(6)市民への保健医療情報の提供及び発信	●出前講座、市民公開講座などのPR方法、及び回数当りの参加者数が少ないが、なぜか。	→平成22年度においては、10月31日に第1回病院まつりの開催を予定しており、そのなかで市民公開講座を開催する予定で準備を進めています。
22	P21	(4)勤務成績を考慮した給与制度の導入	●新しい職員給与規定の制定で、具体的にどのように変わったか。また、同様に人事評価制度についても。【資料有】	→業績手当(賞与)に、業績反映部分を設け、法人及び個人の業績を反映する。公務員では、管理職において個人の業績を一部反映する制度となっているが、法人では、個人だけでなく法人の業績を反映する仕組みとなっている。 →退職手当についても、退職時の給料に関係なく、勤務年数、職務、役職、昇給評価などを毎年ポイントとして積算し、同一単価を乗じて算出するものであり、在職時の法人への貢献度を反映する制度としました。
23	P23	(6)業務改善に取り組む組織風土の醸成	●職員説明会を開催し、意見聴取するようになって、従来とどのように変わったか。どのような成果があったか。	→法人化し、法人の経営状況、医療データを本院・分院とも職員に示しており、経営状況への職員の意識が変わりつつあると思っています。
24	P25	(8)収入の確保と支出の節減	●人員確保については、現状維持をOKとするのか、現状維持でいいものなのか。	→医師、看護師確保については努力しておるところではありませんが、現状を維持すること、減員とならない状況に何とかしているのが実態であります。 →しかしながら、人材確保が病院収益の向上に繋がることから、医師確保は大学訪問、民間機関活用、看護師確保については、副院長を看護師確保専従担当として広域的に取り組みを進めています。
25	P25	(8)収入の確保と支出の節減	●売り上げ増ということが今後も期待できるのか	→医師や看護師の確保が売上げ増につながっていくと考えています。
26	P25	(8)収入の確保と支出の節減	●どういところが売り上げ増につながったのか	→21年度からDPCを導入したこと、救急医療を断らずに全て受けたことが入院の増加につながったと分析しています。
27	P25	(8)収入の確保と支出の節減	●この4月から診療報酬が上がったが、市民病院では4.5月はどうだったか。	→計算上は上がる予定だったが、患者数の減もあり、思うほど上がりませんでした。
28	P25	(8)収入の確保と支出の節減	●分院と本院の稼働率について、稼働率は上がっているが収益が上がっていないが、其のあたりはどう考えているか。	→患者さんの質的なもので、一概に比例しなかったという状況があります。
29	P1	財務諸表等(案) 貸借対照表(資産)	●破産更正債権等の具体的な内容は。また、その基準は。何年を対象としているのか。【資料有】	→医業未収金の自己負担分等について、一般債権、懸念債権、破産更生債権に区分しています。 →債権区分は、債権発生日からの期間、未納理由により区分しており、住所不明、相続人及び保証人がいない死亡、自己破産等は発生日から破産債権等、分納は発生日から貸倒懸念債権、その他の未納は、6月以内は一般債権、6月から2年以内は貸倒懸念債権、2年以上は破産債権等として区分しています。
30	P2	貸借対照表(負債及び資本)	●退職引当金について、具体的にどのような方法で引当金としているのか。	→年度末の退職給付債務を簡便法により見込額を計上していますが、具体的には、退職手当支給対象職員が、3月31日付けで自己都合事由により退職したときの退職手当額を積算しています。

31	P2	貸借対照表(負債及び資本)	●流動負債 ・未払金と未払費用とは。	未払金は材料や薬などの経費の支払いが終わっていない金額 未払費用は職員への賃金の支払いが終わっていない金額
32	P2	貸借対照表(負債及び資本)	●純資産	資本金 土地(475,244,000円)、建物(215,698,600円)、建物附属(139,185,400円)の計830,128,000円の出資、マイナス出資として企業債(424,031,249円)、差引406,096,751円の資本金 資本剰余金 マイナスの承継(賞与・貸倒引当金、短期借入金等)が約7億5,100万円、プラスの承継(現金預金、未収金、貯蔵品等)約6億1,800万円、差引▲約1億3,300万円の承継
33	P3	損益計算書	●運営費負担金収益は、何処から入金され、その入金時期は。また、その入金ルールと運営費負担金は継続性はあるか。	→今期は3月に入金しています。 →今後につきましても、運営費負担金は法第85条に基づく運営費負担金ですので、対象事業については負担いただけるもの認識しています。
34	P3	損益計算書	●営業外収益 ・営業外収益のうち運営費負担金収益とは。	運営費負担金収益 企業債償還金(約2,479万円)、企業債利息(約135万円)、高度医療機器(リース資産)にかかる支払利息相当額(約37万円) ・企業債利息及び元金分
35	P3	損益計算書	●臨時利益 ・物品受贈益とは。	旧市民病院、旧平田病院から法人に移行して時に、譲渡を受けた10万円以下の消耗品(固定資産台帳に記載されない消耗品)及び旧平田病院からの医薬品診療材料等
36	P7	注意事項	●Ⅱ貸借対照表関係に記述された、引当外退職給付増加見積額は、何か。	→法人に移行した職員の平成21年9月30日までの桑名市退職手当支給条例に基づく退職手当算定見込額 →自己都合退職による計算