

第1回 参加者別対話 対話内容【大林組・ニチイ学館グループ】

実施日：平成21年6月15日（月）12:30～14:30

公開番号	内容	公開 非公開	質問・提案	病院事業庁の考え方
1	県債導入に伴い減少する割賦金利の取扱い	公開	病院施設等の建設に係る費用の一部を県債の発行等により病院事業庁が資金調達を行うこととなった場合、現在、想定している最大の資金調達見込みはどのくらいか。	最大で半分程度をイメージしている。
2	PFI導入後の想定検査予約数について	公開	医療周辺事務業務の業務区分表の患者支援センター（予約業務）に、「検査の予約」業務があるが、PFI導入後に想定される検査予約の件数をご教示頂きたい。	統計を取っていない。年報等から推計して欲しい。
3	配膳室内に給茶器を設置せずに給食時の配茶を実施する業務構築の提案について	公開	医療周辺作業業務の業務区分表の病棟部門（食事の提供）に、「配膳室内の給茶器の準備」業務がある。一方、諸室概要シートP242ほかの各病棟配膳室の特記事項には、「貯湯式電気温水器を設置すること」とある。配膳室に給茶器を設置しなくても要求水準未達とはならないか。	患者さんが自分で給湯できるようになっていれば、「給茶機」の設置は必須ではない。
4	医事マスタ登録にかかる具体的な業務内容について	公開	質問回答No.147において、「診療報酬改定時のマスタ登録・修正作業は、ベンダーとがんセンター職員とが内容調整を行い、事業者が作業を行う」とあるが、当該業務は、がんセンター職員より紙での入力内容を受け取り、「医事会計システム」への入力作業のみを実施するという理解でよいか。 また、上記業務内容の場合の業務量についてもどの程度の業務を想定すればよいか。同回答「ルーティンについては、ベンダーと事業者が直接やり取りを行うこともある」の「ルーティン」及び「やり取り」の内容も併せてご教示頂きたい。	がんセンタースタッフが決めたものをエクセルファイル等に入力作業してもらうイメージ。作業量については、診療報酬改定の影響がどれ位あるかによる。「ルーティン」とはシステム上のエラーの修正や、新しい薬のマスタ等、日々生じるシステムの修正を一定のルールの下、ベンダーと直接FAX等でやり取りをすること。

公開番号	内容	公開 非公開	質問・提案	病院事業庁の考え方
5	「食事オーダー入力」及び「検査予約」にかかる、がんセンタースタッフによる承認の実施について	公開	<p>質問回答No.50において、「食事のオーダー入力については医師が記入した伝票を基に入力する業務」とある。また同No.126においては、「検査予約は医師の指示票により行う」とある。</p> <p>下記厚生労働省発行のガイドラインによれば、代行操作により記録された診療録等は、できるだけ速やかに作成責任者による承認の実施を求めている。</p> <p>上記オーダーリングシステムへの入力業務は代行入力となるため、伝票の作成責任者である医師の承認が必要であり、当グループでは、同質問回答No.43の「アナムネ入力」と同様に、事業者が入力した内容をがんセンタースタッフにて確認していただきたいと考えている。病院事業庁の見解を再度確認したい。</p> <p>医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第4版（平成21年3月） ～ P81より抜粋～ 7 電子保存の要求事項について 7.1 真正性の確保について C 最低限のガイドライン【医療機関等に保存する場合】 (4) 代行操作の承認機能 1. 代行操作を運用上認めるケースがあれば、具体的にどの業務等に適用するか、また誰が誰を代行してよいかを運用管理規程で定めること。 2. 代行操作が行われた場合には、誰の代行が誰によっていつ行われたかの管理情報が、その代行操作の都度記録されること。 3. 代行操作により記録された診療録等は、できるだけ速やかに作成責任者による「確定操作（承認）」が行われること。 4. 一定時間後に記録が自動確定するような運用の場合は、作成責任者を特定する明確なルールを策定し運用管理規程に明記すること。</p>	こうしたガイドラインを認識した上で、電子カルテ導入時に整理していく。
6	再来受付機の機能	公開	再来受付機に1ヶ月以上保険証を確認していない患者さんの誘導機能を持たせて欲しい。	再来受付のときだけでなく、会計までの別の段階でも確認する機会を作れるのではないかと。再来受付機の機能については、費用との兼ね合いもある。
7	薬剤の検収室と物流センターの検収室を分けた提案の可否	公開	薬剤の「検収室」は諸室概要シートにおいて「物流センターの検収室と兼ねる」との記載があるが、薬剤の検収業務は病院事業庁の業務であり、その他の物品は事業者の業務となっている。したがって、「検収室」に関しては、必ずしも両者を兼用させる必要は無いようにも読み取れる。については、要求水準書の記載主旨と、現在想定されている薬剤の検収から保管、払出に関する業務のフローについてご教示頂きたい。	面積効率から共用にしているが、別にすることは可能。フローは現病院と同じで、納品されたら原則としてすぐに棚に入れるものと想定している。
8	各病棟の採血終了予定時間（委託検査室内の検体受付・前処理の人員体制構築の参考）	公開	<p>業務要求水準書54ページのハに、「7時30分から病棟の定時検査が可能」とある。病棟毎の採血終了時間について質問回答書では「各病棟の運用が未定のためお答えできません」とあったが、下記要望内容を実現することを目指し委託検査室内での検体受付・前処理の人員体制を構築するために不可欠な情報なので、各病棟における採血終了予定時間をご教授頂きたい。</p> <p>【病院事業庁の要望内容】 ・「現在は病棟からの検査依頼と外来からの検査依頼の時間が重複しているため時間がかかっている。できれば、病棟からの検査依頼を7時30分から処理してもらって、医師は外来診療を行う前に、その検査結果を確認した上で処置等のオーダーをしたいと考えている。」 （平成20年12月9日（火）事業者ヒアリング結果概要（株式会社エスアールエル①）P4） ・「入院患者さんの検査結果は、医師が外来や手術を始める前に知らせたい。7時30分に始めれば8時30分には結果が出るだろうということで7時30分にしてい</p>	看護体制がどうなるかにもよるが、早めるにしても、患者さんの生活を考えて、6:30～7:00の採血と考えている。

公開番号	内容	公開 非公開	質問・提案	病院事業庁の考え方
9	加点評価（検査時間の短縮）において、測定時間の短縮が不可能な検査項目（β-D-グルカン、エンドトキシン：測定1.5時間）の取り扱い（対象外と考えてよいか）	公開	落札者決定基準12ページの（4）検体検査業務(2.00加点)において、検体検査業務の至急検査（腫瘍マーカーを除く。）とは、要求水準書P56-58の表1に掲げる項目（腫瘍マーカーを除く。）と理解している。 加点基準表にある「検査に要する時間」については、β-D-グルカン（測定時間1.5時間）、エンドトキシン（測定時間1.5時間）など、測定時間の短縮が不可能な検査項目については加点評価の対象外項目であるとの理解でよいか。	β-D-グルカン、エンドトキシンについては、測定時間の短縮が不可能であると確認できたため加点評価の対象外とする。
10	滅菌機器の整備範囲の考え方（事業者が業務上必要性が無いと判断した場合の滅菌機器の整備）	公開	業務要求水準書65ページ（5）業務区分表 器具の洗浄・滅菌において、事業者が検体検査業務を行うにあたって滅菌の必要がないと判断した場合は、ランチ・ラボ内に滅菌機器の整備はしないでよいと理解してよいか。	ランチラボで使用する滅菌機器は事業者の判断で可。
11	再加熱カートのトレイサイズ	公開	ベットの食事テーブルのサイズをご教示頂きたい。	現状は、パラマウントベッド社製のオーバーベッドテーブル KF-832SA（114.4cm×43.2cm）、アジャストテーブル KF-091（70～106.2cm×32cm）などがある。
12	表面付着菌検査の仕様（採取箇所、方法）について（特に現在実施している内容）	公開	現在実施している表面付着菌検査の採取箇所、方法などをご教示頂きたい。	スタンプアガー法により採取、培養後、形成コロニー数をカウント。ICUでは8室（箇所）、各6ポイントを午前午後で実施している。項目は一般細菌、MRSA、MSSA。最近はこちらをやらない代わりに風量測定を実施してもらっている。無菌病棟では10室（箇所）、各5ポイント。他はICU・HCUと同じである。手術室では実施していない。議事録と一緒に報告書の一部を開示する。
13	医療機器の瑕疵担保の取扱い	公開	医療機器保守点検業務において、当該業務を確実に履行したにも関わらず医療機器自体に欠陥があった場合、瑕疵担保責任により処理されることになるが、その期間は1年であるとの理解でよいか。	特定事業契約書第36条第2項のとおり、1年である
14	病院事業庁が移設する機器と本事業で新たに調達する機器との運用上の認識の方法	公開	要求水準によると内視鏡システムは調達する医療機器のみがフルメンテナンス契約となっているが、現がんセンターから移設する内視鏡システムもあり、運用上双方が混在することが想定される。内視鏡システムのように、調達する医療機器と移設する医療機器とが混在するような場合に、想定されているメンテナンスの運用をご教示頂きたい。	シールを張るなど、事業者に提案して頂きたい。
15	FAXの利用台数の確認（アナログ回線数把握のため）	公開	院内で使用するFAXの利用台数をご教示頂きたい。適正な電話交換機の仕様を提案するにあたって、FAXに必要なアナログ回線の本数を把握したい。	今は5～10台ある。将来は最大20くらいを想定している。
16	「介護浴室」の一般病棟の患者利用ルート、頻度	公開	「介護浴室」は、「一般病棟の患者も利用することを考慮した配置とすること。」とあるが、利用する患者は、寝台用EVで移動されると考えてよいか。また利用される頻度はどうか。	寝台用エレベーターを利用する。頻度は、現状では週1名程度である。
17	リニアック室の壁厚等2.1m以上確保は、遮蔽計算の結果に関わらず必要かどうか	公開	放射線治療のリニアック室のコンクリート厚さ2.1m以上確保、とあるが、遮蔽計算の結果に関わらず必要か。建物の荷重軽減をはかり、構造的な負荷を軽減することも提案可能か。	将来対応のため、変更は不可。
18	自動精算機の仕様（サイズ、現金・カード払い機能等）	公開	会計受付付近に置かれる予定の自動精算機（5台）の仕様について、サイズ、支払いの機能（クレジットカード対応の有無）をご教示頂きたい。	将来の仕様は未定である。今の機種はアルメックスのTEX-3700で、現状のクレジットカード払いは窓口のみである。また、自動精算機の配置は、会計カウンターに沿って配置する必要はなく、会計の近くで、スタッフが視認できる場所であれば良い。
19	短期連携病棟の運用確認	公開	短期連携病棟の運用について、患者の入退院の流れ、RI病棟との関係、スタッフの動き等についてご教示頂きたい。また、病一診連携、病一病連携があるものと想定されるが、外部からの医師等のための室の要否についてご教示頂きたい。	短期連携病棟の運用は、連携患者の急変時の受け入れ、検査入院・処置入院等の受け入れ、1週間以内の入院である。RI病棟との関係はない。外部からの医師等のための室は不要である。

公開番号	内容	公開 非公開	質問・提案	病院事業庁の考え方
20	夜間のセキュリティの確認	公開	夜間におけるセキュリティについて、敷地出入口は常時開放で、建物出入口でセキュリティラインを構成する考え方でよいか。	出入口の考え方については事業者の考え方のおりである。 なお、敷地は全くフリーというわけではなく、要求水準書に示すとおり、敷地周辺にはフェンスを設置し、防犯に努めることを求めている。
21	医療安全推進室の配置	公開	医療安全推進室の配置について、「治験管理室」に隣接となっているが、両室の関係についてご教示頂きたい。	患者さんが相談等のため訪れることもあるので、管理部門より外来部門の近くにあることが重要である。また、治験管理室と給湯やコピーを共用したいことと、将来の事務室変更がしやすいことが理由である。
22	手術室の放射線防護装置	公開	手術室の放射線防護措置について、要否を再確認したい。	ポータブルの使用のみを想定しており、今の件数から防護は不要と考えている。
23	臨床研究所の設置階	公開	臨床研究所の設置階について、4階との回答があったが、実験室等の将来対応（可変性）の考え方はどの程度考慮する必要があるか。	他階を使うような拡充は考慮しなくてよい。臨床研究所においては上下階が事務系の部屋ということもあり、可変性に対して特別な配慮までは必要ないと考えている。
24	トイレ-中待合間の動線	公開	入札説明書等に関する質問回答書公表時の新旧対照表では、トイレと中待合間の動線が消されていたが、上部の患者、下部の患者の動線を考慮した場合、各処置室へのルートを再確認したい。	検査の前処置には洗腸室内の個室トイレを利用するので、レイアウト上部にあるトイレは、中待合の患者さんが通常の目的で利用するトイレと考えていただければよい。そのため、このトイレは中廊下側から入れればよく、中待合から直接入れる動線までは不要と考えた。
25		公開	質疑回答にて「諸室リストによらず原則として全ての幹線を2回線設置」とあるが、2回線設置の意味は原則全ての幹線に容量100%バックアップの2重化を求めるものではなく、諸室リストに非常用電源の記載がある室以外でも照明等のバックアップ用として発電機系統の幹線を設置することにより、一般（商用）系統、非常用発電機系統の2系統（2回線）の幹線を設置すると理解してよいか。全ての幹線を2重化とすることは過剰であり、コストアップの大きな要因と考える。幹線2重化は医療上及び運営上重要な負荷の幹線に限定し、負荷の選定に関しては事業者の判断によることとしてよいか。	一般系統を2系統にすること。ただし、倉庫や会議室は不要である。
26	開業準備において取り扱う医療機器の範囲	公開	要求水準書冒頭に、「医療機器や施設・設備」とあるが、この「医療機器」とは事業者が調達する機器（第20-5様式(2)）に限定されるという理解でよいか。その他病院事業庁が調達する機器や移設される機器は本業務範囲外と考えてよいか。	病院事業庁が調達する医療機器、備品の製品説明そのものは対象外であるが、トレーニング計画、引越計画のスケジュールの全体管理をしてもらいたい。
27	開業準備に伴う病院事業庁及びがんセンターとの調整に対する事業者の協力内容について	公開	開業準備に伴う病院事業庁及びがんセンターとの調整（病院情報システムの稼働に関するリハーサル、旧がんセンターから新がんセンターへの引越し（医療機器の移設、物品の搬送、患者の搬送等））に対し、事業者が行う協力とはどのような内容を想定されているか。	引越や病院事業庁が購入した機器搬入等の全体調整を想定している。