

**八尾市立病院維持管理・運営事業（第2期）
業務要求水準に係る参考個別仕様書**

平成29年9月1日

八 尾 市

目 次

区分	対象業務	頁数
①建設・設備維持管理業務に係る参考個別仕様書	建物・設備維持管理業務	1
	外構施設保守管理業務	12
	警備業務	18
	環境衛生管理業務（環境測定業務）	26
	植栽管理業務	32
②病院運營業務（医療法に基づく政令8業務）に係る参考個別仕様書	検体検査業務	38
	滅菌消毒業務	46
	食事の提供業務	57
	医療機器の保守点検	66
	医療ガスの供給設備の保守点検業務	72
	洗濯業務	78
	清掃業務／廃棄物処理関連業務	87
③その他病院運營業務に係る参考個別仕様書	医療事務業務（診療情報管理室業務）	94
	医療事務業務（診療報酬請求等）	101
	医療事務業務（健診センター運營業務）	115
	物品管理・物流管理（SPD）業務	121
	医療機器類の管理業務	132
	医療機器類の整備・更新業務	139
	什器・備品の整備・更新・保守点検・管理業務	146
	総合医療情報システム等の運営・保守管理・整備・更新業務	152
	院内保育施設の運營業務	159
	その他業務（電話交換業務）	165
	その他業務（図書室運營業務）	171
	その他業務（会議室管理業務）	177
	利便施設運営管理業務（食堂運營業務）	182
	利便施設運営管理業務（売店運營業務）	189
	利便施設運営管理業務（その他運營業務）	195
危機管理業務	205	
経営支援業務	210	
一般管理業務（マネジメント業務を含む）	216	

建設・設備維持管理業務に係る参考個別仕様書
建物・設備維持管理業務

—目次—

- 1 対象業務
 - (1) 勤務日及び勤務時間
 - (2) 業務実施場所
 - (3) 対象施設

- 2 業務内容
 - (1) 共通事項
 - (2) 運転監視業務
 - (3) 建築物点検・保守管理業務
 - (4) 設備点検・保守管理業務
 - (5) 備え付け家具等点検・保守管理業務
 - (6) LAN設備点検・保守管理業務
 - (7) エネルギーマネジメント業務
 - (8) 修繕業務

- 3 業務実施体制
 - (1) 業務責任者の配置
 - (2) スタッフの配置
 - (3) 専門技術者の配置
 - (4) 服務規程

- 4 業務管理
 - (1) 標準作業書の常備
 - (2) 業務案内書の常備
 - (3) 関係帳票の作成
 - (4) 危機管理
 - (5) 図書管理
 - (6) 突発事故処理
 - (7) 安全管理
 - (8) 防火管理

- 5 対外折衝

- 6 一般事項

- 7 準備業務

- 8 事業終了時の引継

- 9 その他

1 対象業務

(1) 勤務日及び勤務時間

病院と協議の上決定する。なお、現状は土日・祝日を含めて9時00分～18時00分（夜間対応は18時00分～9時00分）に実施している。

(2) 業務実施場所

防災管理センター

(3) 対象施設

- ① 建築物
- ② 建築設備
- ③ 備え付け家具
- ④ LAN設備

2 業務内容

(1) 共通事項

- ① 本業務仕様書及び「建築保全業務共通仕様書（国土交通省大臣官房官庁営繕部監修）」（以下「共通仕様書」という）、「建築物における維持管理マニュアル（建築物環境衛生維持管理要領等検討委員会）」の最新版に基づき、点検、保守、修理などを実施する。
- ② 共通仕様書の点検項目、点検周期については、適切な保守管理が行われることを前提としてPFI事業者の裁量に委ねる。なお、現状の保守点検項目の一覧は添付資料2に示す。
- ③ 本業務仕様書、共通仕様書の両方に記載がある場合は、本業務仕様書の規定を優先する。
- ④ 業務計画策定
業務の実施に先立ち、本業務仕様書の内容を満足する実施体制、実施工程、業務を行う者が有する資格など、業務を適正に実施するために必要な事項を記載した次の業務計画書を策定し、病院の承認を受ける。なお、当該業務計画については修繕等の業務の履行状況等を踏まえて、1年間に1回以上必要に応じて計画の見直しを行い、病院に報告する。
 - (ア) 運転監視業務計画書
 - (イ) 日常点検業務計画書
 - (ウ) 定期点検業務計画書
 - (エ) 法定点検業務計画書
 - (オ) 修繕・更新計画書
- ⑤ 病院の実施する調査への協力
病院は、毎年度初めにPFI事業者の作成する修繕・更新計画書について検証し、施設の維持管理の適切性を判断する。また、必要に応じて修繕・更新計画の見直しを求めることを想定している。PFI事業者はそれらの調査へ協力し、必要に応じて修繕・更新計画等の見直しを行う。
- ⑥ 各種許認可等の関連書類の提出
監督官公庁への届出や許可申請等が必要な場合、書類を作成し提出する。なお、それらの届出

や許可申請等にあたって必要な有資格者等の配置を行うこと。それらの書類について、保管し管理すること。

(2) 運転監視業務

① 運転・監視

適切な巡視及び計器の指示値等の確認、監視盤による監視により設備・機器類の制御を適切に行い、安全かつ効率的な運転を行う。

② 機器等に異常を認めた場合の措置

機器等に異常が認められた場合には、あらかじめ定めた連絡体制、対応方法に基づき、病院職員、警備業務スタッフ等と連携し、必要な措置を講じる。

③ 臨機の措置

災害発生等に伴う重大な危険が認められる場合は、病院職員、警備業務スタッフ等と連携し直ちに必要な措置を講じる。

④ 記録・報告

(ア) 運転・監視にかかる記録を所定の書式に記入し、病院に報告する。

(イ) 記録・報告内容はデータベース化し、運転業務の実施に活用する。

(3) 建築物点検・保守管理業務

① 点検・保守管理業務

業務計画書に基づき、日常及び定期の点検・保守を実施する。なお、日常的に発生する軽微な修繕については、現場スタッフにより迅速に対応すること。

② 修繕業務

点検の結果に基づき、必要に応じて原因の調査を行い、病院と協議し必要と認められた場合には修繕を行う。

③ 危険防止措置

仕上げ材等の浮き、ひび割れなどを発見し、落下、転倒などのおそれのあるものについては、直ちに立ち入り禁止などの応急処置を講じ、病院に報告する。

④ サイン等の保守・整備・更新業務

必要な箇所に各種サイン・掲示を設置する。また、ルート変更による各種サイン・掲示の変更、当該サインの整備・更新等を行い、当該サイン等の保守を行う。

⑤ 記録・報告

(ア) 業務の結果を所定の書式の報告書に記入し、作業終了後速やかに病院に報告し、承認を受ける。修理（修繕）を行った場合には検収を受ける。

(イ) 点検及び保守の結果、機能に異常がある場合または劣化がある場合には、とるべき必要な措置を報告書に記入する。

(ウ) 報告書には、必要に応じて劣化状況、修繕の施工状況、使用機材などを示す写真、図面及び試験成績書等の資料を添付する。

(エ) 記録・報告内容はデータベース化し、保守点検、修理業務の実施に活用する。

(4) 設備点検・保守管理業務

① 点検・保守管理業務

業務計画書に基づき、日常及び定期の点検・保守を実施する。なお、日常的に発生する軽微な修繕については、現場スタッフにより迅速に対応すること。

② 修繕・更新業務

(ア) 保守点検業務において異常や劣化等が認められた場合は修理又は部品若しくは機器の交換を行い、その性能・機能を原状あるいは実用上支障のない状態まで回復する。

(イ) 設備の更新の際には、省エネルギー型の機器の導入を行う等、施設の省エネルギーに配慮する。

(ウ) 必要に応じて、異常等が生じた原因を調査し、対策を講じる。

(エ) 修繕・更新計画に基づき病院と協議し機器の更新を行う。

③ 危険防止措置

(ア) 災害発生等に伴う重大な危険が認められる場合は、直ちに必要な措置を講じるものとする。

(イ) この場合は直ちに病院に通報するとともに、警備業務スタッフとの連絡調整を行う。

④ 記録・報告

(ア) 業務の結果を所定の書式の報告書に記入し、作業終了後速やかに病院に報告し、承認を受ける。修理・修繕、更新を行った場合には検収を受ける。

(イ) 点検及び保守の結果、機能に異常がある場合または劣化がある場合には、とるべき必要な措置を報告書に記入する。

(ウ) 報告書には、必要に応じて劣化状況、修理（修繕）の施工状況、使用機材などを示す写真、図及び試験成績書等の資料を添付する。

(エ) 記録・報告内容はデータベース化し、保守点検、修理業務の実施に活用する。

(5) 備え付け家具等点検・保守管理業務

① 点検・保守管理業務

業務計画書に基づき、日常及び定期の点検・保守を実施する。なお、日常的に発生する軽微な修繕については、現場スタッフにより迅速に対応すること。

② 修理（修繕）業務

点検の結果に基づき、必要に応じて原因の調査を行い、病院と協議し必要と認められた場合には修理（修繕）を行う。

③ 危険防止措置

備品に損傷等が生じ患者、職員等に危害を生じる恐れがある場合には直ちに立ち入り禁止などの応急処置を講じ、病院に報告する。

④ 記録・報告

(ア) 業務の結果を所定の書式の報告書に記入し、作業終了後速やかに病院に報告し、承認を得る。修理・修繕を行った場合には検収を受ける。

(イ) 点検及び保守の結果、機能に異常がある場合または劣化がある場合には、とるべき必要な措置を報告書に記入する。

(ウ) 報告書には、必要に応じて劣化状況、修理（修繕）の施工状況などを示す写真、図面及び試験成績書等の資料を添付する。

(エ) 記録・報告内容はデータベース化し、保守点検、修理業務の実施に活用する。

(6) LAN設備点検・保守管理業務

① 点検・保守管理業務

LANの整備・管理・運用も含むオンサイト保守管理を実施する。なお、日常的に発生する軽微な修繕については、現場スタッフにより迅速に対応すること。また、添付資料1のネットワーク図（部門ネットワーク、電子カルテネットワーク、インターネットネットワーク）を参照すること。

② 修理（修繕）・更新業務

保守管理業務において異常や劣化等が認められた場合は修理又は部品若しくは機器の交換を行い、その性能・機能を原状あるいは実用上支障のない状態まで回復する。

また、必要に応じて、異常等が生じた原因を調査し、対策を講じる。さらに、病院と協議し、機器の増設・更新を行う。

③ 危険防止措置

災害発生等に伴う重大な危険が認められる場合は、直ちに必要な措置を講じるものとする。この場合は直ちに病院に通報するとともに、警備業務スタッフとの連絡調整を行うものとする。

④ 記録・報告

(ア) 作業の結果を所定の書式の報告書に記入し、作業終了後速やかに病院に報告し、承認を受ける。修理（修繕）、更新を行った場合には検収を受ける。

(イ) 点検及び保守の結果、機能に異常がある場合または劣化がある場合には、とるべき必要な措置を報告書に記入する。

(ウ) 報告書には、必要に応じて劣化状況、修理（修繕）の施工状況などを示す写真、図面及び試験成績書等の資料を添付する。

(エ) 記録・報告内容はデータベース化し、保守点検、修理業務の実施に活用する。

(7) エネルギーマネジメント業務

① エネルギーマネジメントシステムの導入

本施設における設備機器等の最適化運転監視、用途別・部門別の各種エネルギー等使用量の計測及び統計処理、データの分析及び診断ができるように、メーター等の設置を行う。

② エネルギーマネジメントの実施

本施設内の用途別・部門別のエネルギー使用量のデータ収集、分析を行い、設備機器の運転制御、省エネルギー機器の導入等、エネルギー使用量の低減に資する方策を立案し、実施する。

また、省エネルギー行動につながる方策についても病院に提案を行い、病院と協力して省エネルギー対策に取り組む。

③ 各種報告書等の提出

「エネルギーの使用の合理化等に関する法律」に基づくエネルギー使用状況届出書や定期報告書、「地球温暖化対策の推進に関する法律」に基づく報告書等、本事業に関連する書類を監督官公庁へ提出する。

④ エネルギー供給業者の提案

新電力事業者も含め、価格やサービス水準等の観点から本事業に最適な電力会社等のエネルギー供給業者の提案を行う。

(8) 修繕業務

① 実施の判断

下記の状況が発生した場合、修繕を行う。なお、計画修繕、大規模修繕においては、病院はあらかじめ定められた修繕・更新計画に基づき、計画修繕においては毎年度当初、大規模修繕においては実施年度の2年度前の年度当初に、PFI事業者は修繕実施の必要性に関する説明を求める。

- (ア) 通常劣化または事故・災害等に起因して、建物本体及び設備機器等の機能の低下や、美観、安全性及び信頼性の低下等により、施設の目的に合致する使用を行うことが困難となった場合。
- (イ) 建物本体及び設備機器等の機能の低下や、安全性及び信頼性の低下等により、施設の目的に合致する使用を行うことが困難となる状況が、事業期間中に発生することが予見される場合。
- (ウ) 技術革新等により、建物本体及び設備機器等の機能が陳腐化し社会的寿命を終える場合。

② 修繕の区分

- (ア) 日常修繕：事後保全としての修繕をいう。事後保全とは、建物の部分あるいは部品に不具合・故障が生じた後、部分或いは部品を修繕、あるいは交換し、性能・機能を実用上支障のない状態まで回復させることを指す。
- (イ) 計画修繕：予防保全としての修繕をいう。予防保全とは、建物の部分あるいは部品に不具合・故障が生じる前に、部分或いは部品を修繕、あるいは交換し、性能・機能を実用上支障のない状態まで回復させることを指す。
- (ウ) 大規模修繕：計画修繕の中で、多岐にわたる工種が発生し、その範囲、運用への影響が広く、且つ金額的にも一定以上大きい修繕で、あらかじめ病院と協議し大規模修繕として認められた修繕をいう。

③ 日常修繕業務・計画修繕業務

前述の「2. (3) ②修繕業務」「2. (4) ②修繕・更新業務」に従い、実施する。

④ 大規模修繕計画の立案

- (ア) PFI事業者は病院と協議を行いながら、大規模修繕に関する計画を検討し、病院運営への影響を含めた全体の修繕計画を取りまとめ、病院に提出する。
- (イ) 計画の立案に当たっては、病院や病院関係者、PFI事業者の担当者、実施企業等の関係者を交えた会議体等を必要に応じて組成し、関係者間での連絡、調整、協議のとりまとめを主体的に行う。
- (ウ) 大規模修繕計画の立案にあたっては、医療サービスの提供に十分に配慮し、また、診療への影響が極力生じないようにすること。

⑤ 大規模修繕の発注・実施

- (ア) 大規模修繕を実施する施工業者の選定にあたっては、競争性を確保し、コスト削減に資する発注手続きを行う。なお、発注手続きについては事前に病院と十分協議を行うこと。発注手続きの資料は事前に病院に提出し、承認を得ること。
- (イ) 地元企業の参入に対しても配慮を行うこと。
- (ウ) 大規模修繕の実施にあたっては、工事監理、院内関係者、病院利用者や周辺住民への説明等も含め、執り行う。

【参考】修繕・更新に関する主な流れ

実施時期	実施内容
◆選定・契約時	
① P F I 事業者選定時	・ 病院より提示する「修繕・更新計画書」をもとに、P F I 事業者は修繕・更新計画も含めた提案を行う。
②次期 P F I 事業者との契約締結後	・ 契約締結後すぐに、P F I 事業者は提案に基づく修繕・更新計画の提出し、病院と協議の上確定する。
◆運営・維持管理期間中	
③毎年度当初 (P F I 事業者)	・ 経常修繕の履行状況や、保守・点検等の結果を踏まえ、P F I 事業者は、必要に応じて修繕・更新計画の見直しを行い、病院に報告する。
④毎年度当初 (病院)	・ 病院は修繕・更新計画を検証し、その結果をもとに当該年度の施設の維持管理の実施内容の適切性を判断する。必要に応じて修繕・更新計画の見直しを P F I 事業者に求める。
◆大規模修繕時	
⑤大規模修繕実施年度の2年度前	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院は、年度当初に、P F I 事業者に対して、修繕・更新計画に基づき、実施の必要性に関する説明を求める。 ・ 病院は、上記の説明をもとに、実施の是非を判断し、予算編成の準備を行う。 ・ P F I 事業者は、病院と調整を行いながら、並行して大規模修繕に関する計画を検討し、病院運営への影響を含めた全体の修繕・更新計画を取りまとめ、病院に提出する。 ・ 病院は、提出された修繕計画をもとに修繕実施の最終判断を行い、次年度の予算編成を行う。なお、最終判断に当たっては、P F I 事業者は第三者機関等による検証、計画の修正を求めることもある。
⑥大規模修繕の実施年度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院は、P F I 事業者に対して大規模修繕実施の通知を行う。 ・ P F I 事業者は、策定した修繕計画をもとに大規模修繕を実施する。(なお、大規模修繕の実施においてはコスト抑制方策を講じること) ・ P F I 事業者は、大規模修繕の完了後、病院に完了の確認を受け、修繕を終了する。 ・ P F I 事業者は、実施した修繕の内容を報告書として提出し、修繕・更新計画に当該修繕の結果を反映する。
◆事業終了時	
⑦事業終了5年度前頃	・ 建物診断調査の結果をもとに、事業終了までに実施することが必要な修繕の検討を行う。
⑧事業終了2年度前頃	・ 建物診断調査を実施し、結果をもとに、病院と P F I 事業者で合意された最終的な引渡し状態にまで修繕を実施する。

3 業務実施体制

(1) 業務責任者の配置

- ① 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う者を配置する。
- ② 業務責任者の職務として、以下を実施する。
 - (ア) 病院職員と連絡を充分に行い、常に連携を保つように努める。
 - (イ) 常に最善の方法で業務を実施するために、業務の点検・見直しを行う。
 - (ウ) 病院職員と問題点の解決を図る場として、定期的に会議を開催する。
 - (エ) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。

(2) スタッフの配置

- ① スタッフについて、担当業務名、在籍企業名、氏名（漢字・フリガナ）、性別、セキュリティカード番号、電子カルテ利用者ID、入退職日、異動日、居住地（市内・市外）、資格、自転車通勤の有無等を記載したスタッフ管理簿（有資格者にあつては資格を証する書類の写しを添付）を病院に提出する。なお、スタッフに異動があつた場合も、これに準じて提出する。
- ② スタッフは、可能な限り長期間の勤続に努めること。
- ③ スタッフは、当該業務の遂行について十分な知識・資格等を有し、必要な訓練を受けている。
- ④ スタッフが基本的人権について正しい理解を持って業務を遂行できるよう、人権問題に係る研修を実施し、病院に報告する。
- ⑤ スタッフについては、常に研修・訓練を計画・実施し、計画書及び実施結果を病院に報告すること。
- ⑥ スタッフには、本業務に従事するにふさわしい制服等を着用させ、名札をつけさせるとともに、スタッフであることが確認できる身分証明書等を携帯させる。
- ⑦ 資格を要する業務で免許証等の携帯が義務づけられている業務に従事させる場合には、必ず免許証等を携帯させる。
- ⑧ 法令に基づく健康診断及び病院が必要とする健康診断を実施するとともに、必要な労働安全、精神衛生等の教育を実施し、ワークライフバランスに配慮しつつ、スタッフの健康管理に努める。

(3) 専門技術者の配置

業務の遂行に当たって、関係法令等において有資格者等が必要となる場合は、当該の資格を有する技術者を配置する。

(4) 服務規程

- ① 本業務に関する契約書、仕様書及び指示事項等について十分スタッフに周知させ、業務を円滑に進めるよう指導する。
- ② 会社及びスタッフは、個人情報保護法、八尾市個人情報保護条例などを遵守するとともに、業務上知り得たことについて、第三者に漏らさない（守秘義務）。
- ③ 障害者差別解消法等に基づき、障がいのある者に対する合理的配慮を図るとともに、障がいの状態等に応じた対応を行う。

- ④ 日本語の理解度に合わせた対応に努める。
- ⑤ 病院の一員であるとの認識で業務を実施する。
- ⑥ 病院内外において来院者等と接する場合は、親切に対応し、来院者等に不快の念を与えるような言動のないよう注意する。
- ⑦ 会社及びスタッフは、病院の秩序及び規律を乱し、業務の円滑な遂行を妨げるような行為をしない。
- ⑧ 緊急時または業務上必要時以外は病室、診察室、その他病院業務が日常行われている場所には立ち入らない。
- ⑨ 不必要な照明の消灯など、光熱水費の節約に努める。
- ⑩ 病院が実施する防災訓練に参加し、災害の防止や災害時の被害拡散の防止に協力する。
- ⑪ 衛生管理には特に注意し、感染予防と汚染拡散防止に努める。

4 業務管理

(1) 標準作業書の常備

- ① 業務の質の確保、適正化及び標準化を図るため、業務担当者の作業手順を明確化すべく標準作業書を作成する。
- ② 標準作業書については、必要に応じて随時見直し、業務改善及び効率化を図る。
- ③ 標準作業書は常備し、スタッフに周知させる。

(2) 業務案内書の常備

次に掲げる事項を記載した業務案内書を作成し、病院に提出、承認を得ること。内容については、必要に応じて病院と協議・改善して業務の効率化を図る。

- ① スタッフの人員配置
- ② 業務時間・業務実施場所
- ③ 業務の管理体制
- ④ 業務内容
- ⑤ その他必要な事項

(3) 関係帳票の作成

業務に関し、次の帳票を作成し、保存する。なお、病院が帳票の提出を求めた場合は、速やかに提出する。

- ① 業務に従事する者の名簿
- ② 月単位の作業計画書
- ③ 勤務表
- ④ スタッフごとの業務内容表
- ⑤ 業務日誌（日次・月次・年次）

- ⑥ 健康管理台帳
- ⑦ 日常点検および定期点検実施記録
- ⑧ 衛生管理簿
- ⑨ 研修教育の実施記録
- ⑩ 行政の立入検査の際、病院が求められる帳票
- ⑪ 病院の指摘と対応結果を示す帳票
- ⑫ その他、必要な書類

(4) 危機管理

- ① 病院全体の危機管理計画に基づく本業務の危機管理
 - (ア) 病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」等）を踏まえて、本業務の危機管理計画を策定・更新し、病院に報告する。
 - (イ) 病院全体の危機管理計画に基づいて病院が実施する各種訓練等に参加する。
- ② 本業務特有の危機管理
本業務の危機事象を把握し、危機事象に備えた計画を策定・更新し、病院に報告する。
- ③ 各種危機管理計画及び危機事象に備えた計画に基づく訓練、対応
 - (ア) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた訓練を立案・実施する。
 - (イ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた対応を行う。

(5) 図書管理

本業務に必要な図面、設計図書、取扱説明書等を常に利用できるように保管・管理する。

(6) 突発事故処理

- ① 応急措置
 - (ア) 劣化により危険が予想される場合、使用上及び安全上支障のない程度に、簡易な方法により応急措置を講じる。
 - (イ) 劣化により危険が予想される場合の連絡体制、対応方法についてあらかじめ病院と協議のうえ定める。
- ② 事故処理
万一事故が発生した場合は直ちに必要な措置を講じ、病院が指定する者に通報するとともに関係機関への連絡調整を行う。

(7) 安全管理

- ① 業務の実施にあたっては、常に整理整頓を行い、危険な場所には必要な安全措置を講じ事故の防止に努めるように徹底させる。
- ② 業務を行う場所もしくはその周辺に第三者が存する場合、または立ち入る恐れがある場合には、危険防止に必要な措置を病院と協議のうえで講じるよう、スタッフに徹底させる。

(8) 防火管理

防火計画を作成し、病院の承認を受ける。

5 対外折衝

- ① 監督官公庁へ提出書類を作成して提出する。なお、必要に応じて監督官公庁と協議を行う。
- ② 必要書類を保管・管理する。
- ③ その他本業務実施にあたって必要な業者などへの対応を実施する。

6 一般事項

- ① P F I 事業者は関係法令、条例、企業管理規程等及び本仕様書を遵守し、誠実に業務を履行する。
- ② 本業務に使用する機械器具及び資材等は、特に指定する場合を除き、P F I 事業者の負担とする。
- ③ 本業務の履行に必要な控室等については、病院より P F I 事業者に供与する。光熱水費についても同様とする。
- ④ P F I 事業者の責任において生じた施設等の損害については、P F I 事業者が賠償するものとする。
- ⑤ 関係する監督官公庁等の病院への視察、立入検査、監査等への対応の支援を行う。
- ⑥ 病院の求めに応じた各種資料作成・提出を行う。

7 準備業務

当該業務を開始するにあたり、それに伴い発生する引継及び準備業務を実施すること。

8 事業終了時の引継

契約期間の満了又は契約の解除等で、新たに配置される者と交代する場合は、一切の業務の引継を必要期間内に、確実に行う。

9 その他

本仕様書に記載のない業務は、病院との協議のうえで必要と認められたものについて実施する。

建設・設備維持管理業務に係る参考個別仕様書
外構施設保守管理業務

—目次—

- 1 対象業務
 - (1) 勤務日及び勤務時間
 - (2) 業務実施場所
 - (3) 対象施設

- 2 業務内容
 - (1) 共通事項
 - (2) 点検・保守業務
 - (3) 修理（修繕）・更新業務
 - (4) 危険防止措置
 - (5) せせらぎ・池の管理・更新業務
 - (6) 掲示板等の管理業務
 - (7) 記録・報告

- 3 業務実施体制
 - (1) 業務責任者の配置
 - (2) スタッフの配置
 - (3) 服務規程

- 4 業務管理
 - (1) 標準作業書の常備
 - (2) 業務案内書の常備
 - (3) 関係帳票の作成
 - (4) 危機管理
 - (5) 図書管理
 - (6) 突発事故処理
 - (7) 安全管理
 - (8) 防火管理

- 5 対外折衝

- 6 一般事項

- 7 準備業務

- 8 事業終了時の引継

- 9 その他

1 対象業務

(1) 勤務日及び勤務時間

病院と協議の上決定する。なお、現状は土日・祝日を含めて9時00分～18時00分（夜間対応は18時00分～9時00分）に実施している。

(2) 業務実施場所

防災管理センター

(3) 対象施設

舗装・縁石、駐車場、駐輪場、池、せせらぎ、人工デッキ、告示板等の外構施設とする。（添付資料3図面参照）

2 業務内容

(1) 共通事項

- ① 本業務仕様書及び「建築保全業務共通仕様書（国土交通省大臣官房官庁営繕部監修）」（以下「共通仕様書」という）の最新版に基づき、点検、保守、修理などを実施する。
- ② 共通仕様書の点検項目、点検周期については、適切な保守管理が行われることを前提とする。
- ③ 本業務仕様書、共通仕様書の両方に記載がある場合は、本業務仕様書の規定が優先する。
- ④ 業務計画策定
業務の実施に先立ち、本業務仕様書の内容を満足する実施体制、実施工程、業務を行う者が有する資格など、業務を適正に実施するために必要な事項を記載した次の業務計画書を策定し、病院の承認を受ける。
(ア) 日常点検業務計画書
(イ) 定期点検業務計画書
(ウ) 法定点検業務計画書
(エ) 修理（修繕）計画書
(オ) 更新計画書

(2) 点検・保守業務

業務計画書に基づき、日常及び定期の点検・保守を実施する。（なお、法定点検も含む）

(3) 修理（修繕）・更新業務

保守点検業務において異常や劣化等が認められた場合は、修理又は部品若しくは機器の交換を行い、その性能・機能を原状あるいは実用上支障のない状態まで回復する。また、必要に応じて、異常等が生じた原因を調査し、対策を講じる。

更新計画に基づき病院と協議し施設・設備・機器の更新を行う。

(4) 危険防止措置

仕上げ材等の浮き、ひび割れなどを発見し、転倒などのおそれのある場合には、直ちに立ち入り禁止などの応急処置を講じ、病院に報告する。

(5) せせらぎ・池の管理・更新業務

- ① せせらぎ・池及びその周辺の定期清掃、点検・保守、修理・更新等の管理を行う。

- ② せせらぎについては、供給停止時においては、雑用水から上水への切替え作業を行う。

(6) 掲示板等の管理業務

- ① 病院敷地内の告示板については、市が鍵の管理及び掲示を行っているが、告示板の修繕・更新等を必要に応じて行うこと。

(7) 記録・報告

- ① 業務の結果を所定の書式の報告書に記入し、作業終了後速やかに病院に報告し承認を受ける。修理（修繕）、更新を行った場合には検収を受ける。
- ② 点検及び保守の結果、機能に異常がある場合または劣化がある場合には、とるべき必要な措置を報告書に記入する。
- ③ 報告書には、必要に応じて劣化状況、修理（修繕）の施工状況などを示す写真、図面及び試験成績書等の資料を添付する。
- ④ 記録・報告内容はデータベース化し、保守点検、修理業務の実施に活用する。

3 業務実施体制

(1) 業務責任者の配置

- ① 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う者を配置する。
- ② 業務責任者の職務として、以下を実施する。
 - (ア) 病院職員と連絡を充分に行い、常に連携を保つように努める。
 - (イ) 常に最善の方法で業務を実施するために、業務の点検・見直しを行う。
 - (ウ) 病院職員と問題点の解決を図る場として、定期的に会議を開催する。
 - (エ) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。

(2) スタッフの配置

- ① スタッフについて、担当業務名、在籍企業名、氏名（漢字・フリガナ）、性別、セキュリティカード番号、電子カルテ利用者ID、入退職日、異動日、居住地（市内・市外）、資格、自転車通勤の有無等を記載したスタッフ管理簿（有資格者にあつては資格を証する書類の写しを添付）を病院に提出する。なお、スタッフに異動があつた場合も、これに準じて提出する。
- ② スタッフは、可能な限り長期間の勤続に努めること。
- ③ スタッフは、当該業務の遂行について十分な知識・資格等を有し、必要な訓練を受けている。
- ④ スタッフが基本的人権について正しい理解を持って業務を遂行できるよう、人権問題に係る研修を実施し、病院に報告する。
- ⑤ スタッフについては、常に研修・訓練を計画・実施し、計画書及び実施結果を病院に報告すること。
- ⑥ スタッフには、本業務に従事するにふさわしい制服等を着用させ、名札をつけさせるとともに、スタッフであることが確認できる身分証明書等を携帯させる。
- ⑦ 資格を要する業務で免許証等の携帯が義務づけられている業務に従事させる場合には、必ず免許証等を携帯させる。

- ⑧ 法令に基づく健康診断及び病院が必要とする健康診断を実施するとともに、必要な労働安全、精神衛生等の教育を実施し、ワークライフバランスに配慮しつつ、スタッフの健康管理に努める。

(3) 服務規程

- ① 本業務に関する契約書、仕様書及び指示事項等について十分スタッフに周知させ、業務を円滑に進めるよう指導する。
- ② 会社及びスタッフは、個人情報保護法、八尾市個人情報保護条例などを遵守するとともに、業務上知り得たことについて、第三者に漏らさない（守秘義務）。
- ③ 障害者差別解消法等に基づき、障がいのある者に対する合理的配慮を図るとともに、障がいの状態等に応じた対応を行う。
- ④ 日本語の理解度に合わせた対応に努める。
- ⑤ 病院の一員であるとの認識で業務を実施する。
- ⑥ 病院内外において来院者等と接する場合は、親切に対応し、来院者等に不快の念を与えるような言動のないよう注意する。
- ⑦ 会社及びスタッフは、病院の秩序及び規律を乱し、業務の円滑な遂行を妨げるような行為をしない。
- ⑧ 緊急時または業務上必要時以外は病室、診察室、その他病院業務が日常行われている場所には立ち入らない。
- ⑨ 不必要な照明の消灯など、光熱水費の節約に努める。
- ⑩ 病院が実施する防災訓練に参加し、災害の防止や災害時の被害拡散の防止に協力する。
- ⑪ 衛生管理には特に注意し、感染予防と汚染拡散防止に努める。

4 業務管理

(1) 標準作業書の常備

- ① 業務の質の確保、適正化及び標準化を図るため、業務担当者の作業手順を明確化すべく標準作業書を作成する。
- ② 標準作業書については、必要に応じて随時見直し、業務改善及び効率化を図る。
- ③ 標準作業書は常備し、スタッフに周知させる。

(2) 業務案内書の常備

次に掲げる事項を記載した業務案内書を作成し、病院に提出、承認を得ること。内容については、必要に応じて病院と協議・改善して業務の効率化を図る。

- ① スタッフの人員配置
- ② 業務時間・業務実施場所
- ③ 業務の管理体制
- ④ 業務内容

- ⑤ その他必要な事項

(3) 関係帳票の作成

業務に関し、次の帳票を作成し、保存する。なお、病院が帳票の提出を求めた場合は、速やかに提出する。

- ① 業務に従事する者の名簿
- ② 月単位の作業計画書
- ③ 勤務表
- ④ スタッフごとの業務内容表
- ⑤ 業務日誌（日次・月次・年次）
- ⑥ 健康管理台帳
- ⑦ 日常点検および定期点検実施記録
- ⑧ 衛生管理簿
- ⑨ 研修教育の実施記録
- ⑩ 行政の立入検査の際、病院が求められる帳票
- ⑪ 病院の指摘と対応結果を示す帳票
- ⑫ その他、必要な書類

(4) 危機管理

- ① 病院全体の危機管理計画に基づく本業務の危機管理
 - (ア) 病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」等）を踏まえて、本業務の危機管理計画を策定・更新し、病院に報告する。
 - (イ) 病院全体の危機管理計画に基づいて病院が実施する各種訓練等に参加する。
- ② 本業務特有の危機管理
 - 本業務の危機事象を把握し、危機事象に備えた計画を策定・更新し、病院に報告する。
- ③ 各種危機管理計画及び危機事象に備えた計画に基づく訓練、対応
 - (ア) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた訓練を立案・実施する。
 - (イ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた対応を行う。

(5) 図書管理

本業務に必要な図面、設計図書、取扱説明書等を常に利用できるように保管・管理する。

(6) 突発事故処理

- ① 応急措置
 - (ア) 劣化により危険が予想される場合、使用上及び安全上支障のない程度に、簡易な方法により応急措置を講じる。
 - (イ) 劣化により危険が予想される場合の連絡体制、対応方法についてあらかじめ病院と協議のうえ定める。
- ② 事故処理

万一事故が発生した場合は直ちに必要な措置を講じ、病院が指定する者に通報するとともに関係機関への連絡調整を行う。

(7) 安全管理

- ① 業務の実施にあたっては、常に整理整頓を行い、危険な場所には必要な安全措置を講じ事故の防止に努めるように徹底させる。
- ② 業務を行う場所もしくはその周辺に第三者が存する場合、または立ち入る恐れがある場合には、危険防止に必要な措置を病院と協議のうえで講じるよう、スタッフに徹底させる。

(8) 防火管理

防火計画を作成し、病院の承認を受ける。

5 対外折衝

- ① 監督官公庁へ提出書類を作成して提出する。なお、必要に応じて監督官公庁と協議を行う。
- ② 必要書類を保管・管理する。
- ③ その他本業務実施にあたって必要な業者などへの対応を実施する。

6 一般事項

- ① P F I 事業者は関係法令、条例、企業管理規程等及び本仕様書を遵守し、誠実に業務を履行する。
- ② 本業務に使用する機械器具及び資材等は、特に指定する場合を除き、P F I 事業者の負担とする。
- ③ 本業務の履行に必要な控室等については、病院よりP F I 事業者に供与する。光熱水費についても同様とする。
- ④ P F I 事業者の責任において生じた施設等の損害については、P F I 事業者が賠償するものとする。
- ⑤ 関係する監督官公庁等の病院への視察、立入検査、監査等への対応の支援を行う。
- ⑥ 病院の求めに応じた各種資料作成・提出を行う。

7 準備業務

当該業務を開始するにあたり、それに伴い発生する引継及び準備業務を実施すること。

8 事業終了時の引継

契約期間の満了又は契約の解除等で、新たに配置される者と交代する場合は、一切の業務の引継を必要期間内に、確実に行う。

9 その他

本仕様書に記載のない業務は、病院との協議のうえが必要と認められたものについて実施する。

建設・設備維持管理業務に係る参考個別仕様書
警備業務

—目次—

- 1 対象業務
 - (1) 勤務日及び勤務時間
 - (2) 業務実施場所
 - (3) 業務対象範囲

- 2 業務内容
 - (1) 防災設備中央監視
 - (2) 定位置警備
 - (3) 巡回警備
 - (4) 時間外受付
 - (5) 夜間・休日電話交換
 - (6) 準夜勤務者のタクシーの呼び出し
 - (7) 駐車場・駐輪場管理
 - (8) 緊急事態への対応
 - (9) 安全に関する病院職員への研修・防災訓練の実施及び参加
 - (10) 記録・報告
 - (11) セキュリティカードの作成・管理

- 3 業務実施体制
 - (1) 業務責任者の配置
 - (2) スタッフの配置
 - (3) 服務規程

- 4 業務管理
 - (1) 標準作業書の常備
 - (2) 業務案内書の常備
 - (3) 関係帳票の作成
 - (4) 危機管理

- 5 対外折衝

- 6 一般事項

- 7 準備業務

- 8 事業終了時の引継

- 9 その他

1 対象業務

(1) 勤務日及び勤務時間

病院と協議の上決定する。なお、現状は土日・祝日を含めて8時00分～20時00分（夜間対応は20時00分～8時00分）に実施している。

(2) 業務実施場所

時間外受付

(3) 業務対象範囲

八尾市立病院敷地、建物（北館も含む）全体を業務対象範囲とし、警備業務を実施する。

2 業務内容

(1) 防災設備中央監視

防災センターにおいて、以下に示すような事項について24時間中央監視・制御を行う。
なお、当該業務スタッフとして、防災センター要員講習修了者を配置する。

- ① 火災・事故の発見
- ② 関係者への連絡
- ③ 火災・事故状況の把握
- ④ 消防機関への通報
- ⑤ 避難誘導
- ⑥ 初期消火の指示
- ⑦ 空調設備の運転・停止
- ⑧ エレベータの呼び戻し
- ⑨ 排煙設備の起動
- ⑩ 防火戸の閉鎖
- ⑪ 非常口などの解錠・開錠
- ⑫ 消火設備の起動
- ⑬ 消防隊への情報提供
- ⑭ 機械警備など
- ⑮ 時間外対応（外部からの電話含む）
- ⑯ 防災機器監視・操作
- ⑰ 各所ITVモニター監視
- ⑱ 霊安室の開錠・施錠

(2) 定位置警備

防災センター、時間外受付に配置し、以下に示す業務を行う。

- ① 不審者、不法行為者、危険物の侵入阻止と退去（排除）指導
- ② 拾得物、落し物、忘れ物の受けと一時保管（時間外のみ）
- ③ 来院者、退院者などの対応
- ④ 病院の秩序の維持
- ⑤ 時間外の出入管理・受付（時間外のみ）
- ⑥ 鍵の受け渡しと保管

（３）巡回警備

八尾市立病院敷地、建物（北館も含む）を警備範囲とし、定期的（２時間に１回）・不定期に巡回警備を行う。なお、巡回コース、時間などは病院と協議を行うが、必要に応じて実施するものとする。ただし、夜間の救急入口については、巡回警備の頻度を高めること。

- ① 不審者、不法行為者、危険物の発見と侵入阻止と退去（排除）指導
- ② 盗難の予防
- ③ 不必要な電灯の消灯や施錠確認
- ④ 施設破損の有無点検
- ⑤ その他、予見される事態の予防と阻止など
- ⑥ 不用品、廃棄物の廃品処理状況の点検
- ⑦ 避難路、誘導通路の障害物の点検と除去（除去指示含む）
- ⑧ 国旗、市旗等の掲揚
- ⑨ 火気使用箇所の後始末点検
- ⑩ 除雪、融雪作業補助
- ⑪ 消防設備等（消火器、消火栓、防火扉等）の設置状況の点検及び障害物除去
- ⑫ 一部必要箇所の鍵（カード）による施錠・開錠
- ⑬ 屋上庭園の施錠・開錠

（４）時間外受付

平日の17～20時の来院者の出入管理・時間外受付の対応を行う。なお、時間外受付については、病院と協議の上、マニュアルを作成し、対応すること。

（５）夜間・休日電話交換

夜間・休日において、病院代表電話などの対応、取り次ぎを行い、その対応の記録を作成する。なお、電話対応にあたっては、取次ぎ対応マニュアルを事前に病院と協議の上、電話交換業務と連携して作成し、業務にあたること。また、電話対応の際には、患者などに不快感を与えないように、言葉使い・態度など適切に用いる。

（６）準夜勤務者のタクシーの呼び出し

準夜勤務者のタクシーの呼び出しを行う。なお、タクシーチケットの配布・管理、同乗者の割り振りも行うこと。

(7) 駐車場・駐輪場管理

以下に示す駐車場・駐輪場の整理、秩序管理、事故防止、盗難予防、満車時・事故発生時の対応を行う。また、定期的に駐車・停車車両などを確認し、通行の支障となる車両などの整理を行い、車両の誘導を行う。駐輪場の自転車整理を行う。

なお、駐車システムの運用に際して駐車料金の回収と消耗品管理・補充も行う。

- ① 駐車場
- ② 駐輪場（病院職員用を含む）
- ③ バイク置き場
- ④ 業者用駐車スペース
- ⑤ バス、タクシー駐停車場
- ⑥ 緊急車両用停車スペース
- ⑦ 公用車駐車場

(8) 緊急事態への対応

- ① 緊急事態の発生の未然防止
- ② 緊急事態の発生を迅速に察知、把握し、被害の拡大を防止
- ③ 病院職員、スタッフ、患者、来院者等の安全確保
- ④ 院内における不法行為阻止、暴力・迷惑行為等の禁止行為の抑止、退去（排除）指導
- ⑤ 徘徊患者の院内搜索の協力
- ⑥ 交通事故・盗難等の事故発生時の対応（当事者からの事情の聞き取り、警察への通報、報告書の作成等）
- ⑦ 緊急事態発生時の関係先への通報
 - (ア) 緊急事態の状況を把握した後、病院職員はじめ、消防、警察など、緊急時連絡網に則り、関係者に迅速に連絡する。
 - (イ) なお、緊急時連絡網は、病院と協力のうえ作成する。（八尾市地域防災計画遵守）
- ⑧ 避難誘導
 - (ア) 地震等の警戒宣言が発せられたとき及び地震等により病院内外に被害が生じたときは、速やかに避難誘導を行う。また、火災発生時には避難誘導路を確保する。

(9) 安全に関する病院職員への研修・防災訓練の実施及び参加

病院で必要な安全研修・防災訓練について、主体的に実施すること。

(10) 記録・報告

以下に示す記録・報告書を作成し、病院に定期的に報告する。また、これらの記録・報告書に基づき、問題解決のために病院と協議を行う。

- ① 日常保安警備記録・報告書
- ② トラブル対応記録・報告書

(11) セキュリティカードの作成・管理

病院職員、スタッフのセキュリティカードを作成し、適切に管理する（紛失時対応を含む）。

3 業務実施体制

(1) 業務責任者の配置

- ① 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う者を配置する。
- ② 業務責任者の職務として、以下を実施する。
 - (ア) 病院職員と連絡を充分に行い、常に連携を保つように努める。
 - (イ) 常に最善の方法で業務を実施するために、業務の点検・見直しを行う。
 - (ウ) 病院職員と問題点の解決を図る場として、定期的に会議を開催する。
 - (エ) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。

(2) スタッフの配置

- ① スタッフについて、担当業務名、在籍企業名、氏名（漢字・フリガナ）、性別、セキュリティカード番号、電子カルテ利用者ID、入退職日、異動日、居住地（市内・市外）、資格、自転車通勤の有無等を記載したスタッフ管理簿（有資格者にあつては資格を証する書類の写しを添付）を病院に提出する。なお、スタッフに異動があつた場合も、これに準じて提出する。
- ② スタッフは、可能な限り長期間の勤続に努めること。
- ③ スタッフは、当該業務の遂行について十分な知識・資格等を有し、必要な訓練を受けている。
- ④ スタッフが基本的人権について正しい理解を持って業務を遂行できるよう、人権問題に係る研修を実施し、病院に報告する。
- ⑤ スタッフについては、常に研修・訓練を計画・実施し、計画書及び実施結果を病院に報告すること。
- ⑥ スタッフには、本業務に従事するにふさわしい制服等を着用させ、名札をつけさせるとともに、スタッフであることが確認できる身分証明書等を携帯させる。
- ⑦ 資格を要する業務で免許証等の携帯が義務づけられている業務に従事させる場合には、必ず免許証等を携帯させる。
- ⑧ 法令に基づく健康診断及び病院が必要とする健康診断を実施するとともに、必要な労働安全、精神衛生等の教育を実施し、ワークライフバランスに配慮しつつ、スタッフの健康管理に努める。

(3) 服務規程

- ① 本業務に関する契約書、仕様書及び指示事項等について十分スタッフに周知させ、業務を円滑に進めるよう指導する。
- ② 会社及びスタッフは、個人情報保護法、八尾市個人情報保護条例などを遵守するとともに、業務上知り得たことについて、第三者に漏らさない（守秘義務）。
- ③ 障害者差別解消法等に基づき、障がいのある者に対する合理的配慮を図るとともに、障がいの状態等に応じた対応を行う。
- ④ 日本語の理解度に合わせた対応に努める。

- ⑤ 病院の一員であるとの認識で業務を実施する。
- ⑥ 病院内外において来院者等と接する場合は、親切に対応し、来院者等に不快の念を与えるような言動のないよう注意する。
- ⑦ 会社及びスタッフは、病院の秩序及び規律を乱し、業務の円滑な遂行を妨げるような行為をしない。
- ⑧ 緊急時または業務上必要時以外は病室、診察室、その他病院業務が日常行われている場所には立ち入らない。
- ⑨ 不必要な照明の消灯など、光熱水費の節約に努める。
- ⑩ 病院が実施する防災訓練に参加し、災害の防止や災害時の被害拡散の防止に協力する。
- ⑪ 衛生管理には特に注意し、感染予防と汚染拡散防止に努める。

4 業務管理

(1) 標準作業書の常備

- ① 業務の質の確保、適正化及び標準化を図るため、業務担当者の作業手順を明確化すべく標準作業書を作成する。
- ② 標準作業書については、必要に応じて随時見直し、業務改善及び効率化を図る。
- ③ 標準作業書は常備し、スタッフに周知させる。

(2) 業務案内書の常備

次に掲げる事項を記載した業務案内書を作成し、病院に提出、承認を得ること。内容については、必要に応じて病院と協議・改善して業務の効率化を図る。

- ① スタッフの人員配置
- ② 業務時間・業務実施場所
- ③ 業務の管理体制
- ④ 業務内容
 - (ア) 警備業務実施（防災設備中央監視、定位置警備、巡回警備）
 - (イ) 緊急事態（暴力・迷惑行為時、事故時、火災・災害時）における対応
 - (ウ) 時間外受付対応
 - (エ) 夜間・休日電話交換対応
 - (オ) 駐車場・駐輪場管理
 - (カ) 不審者・不法行為者への対応 等
 - (キ) その他必要な事項

(3) 関係帳票の作成

業務に関し、次の帳票を作成し、保存する。なお、病院が帳票の提出を求めた場合は、速やかに提出する。

- ① 業務に従事する者の名簿
- ② 月単位の作業計画書
- ③ 勤務表

- ④ スタッフごとの業務内容表
- ⑤ 業務日誌（日次・月次・年次）
- ⑥ 健康管理台帳
- ⑦ 日常点検および定期点検実施記録
- ⑧ 衛生管理簿
- ⑨ 研修教育の実施記録
- ⑩ 行政の立入検査の際、病院が求められる帳票
- ⑪ 病院の指摘と対応結果を示す帳票
- ⑫ その他、必要な書類

（４）危機管理

- ① 病院全体の危機管理計画に基づく本業務の危機管理
 - （ア）病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」等）を踏まえて、本業務の危機管理計画を策定・更新し、病院に報告する。
 - （イ）病院全体の危機管理計画に基づいて病院が実施する各種訓練等に参加する。
- ② 本業務特有の危機管理
本業務の危機事象を把握し、危機事象に備えた計画を策定・更新し、病院に報告する。
- ③ 各種危機管理計画及び危機事象に備えた計画に基づく訓練、対応
 - （ア）①、②にて策定・更新した計画に基づいた訓練を立案・実施する。
 - （イ）①、②にて策定・更新した計画に基づいた対応を行う。

5 対外折衝

- ① 監督官公庁へ提出書類を作成して提出する。なお、必要に応じて監督官公庁と協議を行う。
- ② 必要書類を保管・管理する。
- ③ その他本業務実施にあたって必要な業者などへの対応を実施する。

6 一般事項

- ① P F I 事業者は関係法令、条例、企業管理規程等及び本仕様書を遵守し、誠実に業務を履行する。
- ② 本業務に使用する機械器具及び資材等は、特に指定する場合を除き、P F I 事業者の負担とする。
- ③ 本業務の履行に必要な控室等については、病院よりP F I 事業者に供与する。光熱水費についても同様とする。
- ④ P F I 事業者の責任において生じた施設等の損害については、P F I 事業者が賠償するものとする。
- ⑤ 関係する監督官公庁等の病院への視察、立入検査、監査等への対応の支援を行う。
- ⑥ 病院の求めに応じた各種資料作成・提出を行う。

7 準備業務

当該業務を開始するにあたり、それに伴い発生する引継及び準備業務を実施すること。

8 事業終了時の引継

契約期間の満了又は契約の解除等で、新たに配置される者と交代する場合は、一切の業務の引継を必要期間内に、确实に行う。

9 その他

本仕様書に記載のない業務は、病院との協議のうえで必要と認められたものについて実施する。

建設・設備維持管理業務に係る参考個別仕様書
環境衛生管理業務（環境測定業務）

—目次—

- 1 対象業務
 - (1) 勤務日及び勤務時間
 - (2) 業務実施場所
 - (3) 対象業務

- 2 業務内容
 - (1) 共通事項
 - (2) 測定
 - (3) 記録・報告

- 3 業務実施体制
 - (1) 業務責任者の配置
 - (2) スタッフの配置
 - (3) 服務規程

- 4 業務管理
 - (1) 標準作業書の常備
 - (2) 業務案内書の常備
 - (3) 関係帳票の作成
 - (4) 危機管理
 - (5) 図書管理
 - (6) 突発事故処理
 - (7) 安全管理
 - (8) 防火管理

- 5 対外折衝

- 6 一般事項

- 7 準備業務

- 8 事業終了時の引継

- 9 その他

1 対象業務

(1) 勤務日及び勤務時間

病院と協議の上決定する。なお、現状は土日・祝日を含めて9時00分～18時00分（夜間対応は18時00分～9時00分）に実施している。

(2) 業務実施場所

防災管理センター

(3) 対象業務

適切な環境を維持するため、次の対象施設について清潔区域環境モニタリング、微生物学的モニタリング、放射線管理などの環境測定を計画し、実施する。なお、現在の測定項目、測定頻度、測定場所については、添付資料4に示す。

① 諸室環境管理業務

- (ア) 一般室内
- (イ) クリーンルーム
- (ウ) 手術室
- (エ) RI 施設
- (オ) 放射線室
- (カ) シールドルーム
- (キ) 病理検査室
- (ク) その他（提案含む）

② 個人被ばく線量測定

2 業務内容

(1) 共通事項

- ① 本業務仕様書及び関係法令、「建築保全業務共通仕様書（国土交通省大臣官房官庁営繕部監修）」（以下「共通仕様書」という）の最新版等に基づき、測定を実施する。
- ② 共通仕様書の測定周期については、適切な保守管理が行われることを前提とする。
- ③ 本業務仕様書、関係法令、共通仕様書の両方に記載がある場合は、優先順位は関係
- ④ 法令、本業務仕様書、共通仕様書の順とする。
- ⑤ 業務計画策定
業務の実施に先立ち、本業務仕様書の内容を満足する実施体制、実施工程、業務を行う者が有する資格など、業務を適正に実施するために必要な事項を記載した業務計画書を策定し、病院の承認を受ける。

(2) 測定

上記の対象施設について一般環境、清浄環境、微生物環境、放射線環境、麻酔ガス環境、排水環境、電磁波環境等を測定し、適切な環境に維持する。

(3) 記録・報告

- ① PFI事業者は業務の結果を所定の書式の報告書に記入し、作業終了後速やかに病院に報告し承認を受ける。
- ② 測定の結果、機器・設備・施設の機能に異常等がある場合または劣化がある場合には、とるべき必要な措置を報告書に記入する。
- ③ 報告書には、必要に応じて測定状況などを示す写真、図面及び試験成績書等の資料を添付する。
- ④ 記録・報告内容はデータベース化し、環境衛生管理業務及び建物・設備維持管理業務の実施に活用する。

3 業務実施体制

(1) 業務責任者の配置

- ① 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う者を配置する。
- ② 業務責任者の職務として、以下を実施する。
 - (ア) 病院職員と連絡を充分に行い、常に連携を保つように努める。
 - (イ) 常に最善の方法で業務を実施するために、業務の点検・見直しを行う。
 - (ウ) 病院職員と問題点の解決を図る場として、定期的に会議を開催する。
 - (エ) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。

(2) スタッフの配置

- ① スタッフについて、担当業務名、在籍企業名、氏名（漢字・フリガナ）、性別、セキュリティカード番号、電子カルテ利用者ID、入退職日、異動日、居住地（市内・市外）、資格、自転車通勤の有無等を記載したスタッフ管理簿（有資格者にあつては資格を証する書類の写しを添付）を病院に提出する。なお、スタッフに異動があつた場合も、これに準じて提出する。
- ② スタッフは、可能な限り長期間の勤続に努めること。
- ③ スタッフは、当該業務の遂行について十分な知識・資格等を有し、必要な訓練を受けている。
- ④ スタッフが基本的人権について正しい理解を持って業務を遂行できるよう、人権問題に係る研修を実施し、病院に報告する。
- ⑤ スタッフについては、常に研修・訓練を計画・実施し、計画書及び実施結果を病院に報告すること。
- ⑥ スタッフには、本業務に従事するにふさわしい制服等を着用させ、名札をつけさせるとともに、スタッフであることが確認できる身分証明書等を携帯させる。
- ⑦ 資格を要する業務で免許証等の携帯が義務づけられている業務に従事させる場合には、必ず免許証等を携帯させる。
- ⑧ 法令に基づく健康診断及び病院が必要とする健康診断を実施するとともに、必要な労働安全、精神衛生等の教育を実施し、ワークライフバランスに配慮しつつ、スタッフの健康管理に努める。

(3) 服務規程

- ① 本業務に関する契約書、仕様書及び指示事項等について十分スタッフに周知させ、業務を円滑に進めるよう指導する。
- ② 会社及びスタッフは、個人情報保護法、八尾市個人情報保護条例などを遵守するとともに、業務上知り得たことについて、第三者に漏らさない（守秘義務）。
- ③ 障害者差別解消法等に基づき、障がいのある者に対する合理的配慮を図るとともに、障がいの状態等に応じた対応を行う。
- ④ 日本語の理解度に合わせた対応に努める。
- ⑤ 病院の一員であるとの認識で業務を実施する。
- ⑥ 病院内外において来院者等と接する場合は、親切に対応し、来院者等に不快の念を与えるような言動のないよう注意する。
- ⑦ 会社及びスタッフは、病院の秩序及び規律を乱し、業務の円滑な遂行を妨げるような行為をしない。
- ⑧ 緊急時または業務上必要時以外は病室、診察室、その他病院業務が日常行われている場所には立ち入らない。
- ⑨ 不必要な照明の消灯など、光熱水費の節約に努める。
- ⑩ 病院が実施する防災訓練に参加し、災害の防止や災害時の被害拡散の防止に協力する。
- ⑪ 衛生管理には特に注意し、感染予防と汚染拡散防止に努める。

4 業務管理

(1) 標準作業書の常備

- ① 業務の質の確保、適正化及び標準化を図るため、業務担当者の作業手順を明確化すべく標準作業書を作成する。
- ② 標準作業書については、必要に応じて随時見直し、業務改善及び効率化を図る。
- ③ 標準作業書は常備し、スタッフに周知させる。

(2) 業務案内書の常備

次に掲げる事項を記載した業務案内書を作成し、病院に提出、承認を得ること。内容については、必要に応じて病院と協議・改善して業務の効率化を図る。

- ① スタッフの人員配置
- ② 業務時間・業務実施場所
- ③ 業務の管理体制
- ④ 業務内容
- ⑤ その他必要な事項

(3) 関係帳票の作成

業務に関し、次の帳票を作成し、保存する。なお、病院が帳票の提出を求めた場合は、速やかに提出する。

- ① 業務に従事する者の名簿
- ② 月単位の作業計画書
- ③ 勤務表
- ④ スタッフごとの業務内容表
- ⑤ 業務日誌（日次・月次・年次）
- ⑥ 健康管理台帳
- ⑦ 日常点検および定期点検実施記録
- ⑧ 衛生管理簿
- ⑨ 研修教育の実施記録
- ⑩ 行政の立入検査の際、病院が求められる帳票
- ⑪ 病院の指摘と対応結果を示す帳票
- ⑫ その他、必要な書類

(4) 危機管理

- ① 病院全体の危機管理計画に基づく本業務の危機管理
 - (ア) 病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」等）を踏まえて、本業務の危機管理計画を策定・更新し、病院に報告する。
 - (イ) 病院全体の危機管理計画に基づいて病院が実施する各種訓練等に参加する。
- ② 本業務特有の危機管理
本業務の危機事象を把握し、危機事象に備えた計画を策定・更新し、病院に報告する。
- ③ 各種危機管理計画及び危機事象に備えた計画に基づく訓練、対応
 - (ア) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた訓練を立案・実施する。
 - (イ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた対応を行う。

(5) 図書管理

本業務に必要な図面、設計図書、取扱説明書等を常に利用できるように保管・管理する。

(6) 突発事故処理

- ① 応急措置
 - (ア) 劣化により危険が予想される場合、使用上及び安全上支障のない程度に、簡易な方法により応急措置を講じる。
 - (イ) 劣化により危険が予想される場合の連絡体制、対応方法についてあらかじめ病院と協議のうえ定める。
- ② 事故処理
万一事故が発生した場合は直ちに必要な措置を講じ、病院が指定する者に通報するとともに関係機関への連絡調整を行う。

(7) 安全管理

- ① 業務の実施にあたっては、常に整理整頓を行い、危険な場所には必要な安全措置を講じ事故の防止に努めるように徹底させる。
- ② 業務を行う場所もしくはその周辺に第三者が存する場合、または立ち入る恐れがある場合には、危険防止に必要な措置を病院と協議のうえで講じるよう、スタッフに徹底させる。

(8) 防火管理

防火計画を作成し、病院の承認を受ける。

5 対外折衝

- ① 監督官公庁へ提出書類を作成して提出する。なお、必要に応じて監督官公庁と協議を行う。
- ② 必要書類を保管・管理する。
- ③ その他本業務実施にあたって必要な業者などへの対応を実施する。

6 一般事項

- ① P F I 事業者は関係法令、条例、企業管理規程等及び本仕様書を遵守し、誠実に業務を履行する。
- ② 本業務に使用する機械器具及び資材等は、特に指定する場合を除き、P F I 事業者の負担とする。
- ③ 本業務の履行に必要な控室等については、病院よりP F I 事業者に供与する。光熱水費についても同様とする。
- ④ P F I 事業者の責任において生じた施設等の損害については、P F I 事業者が賠償するものとする。
- ⑤ 関係する監督官公庁等の病院への視察、立入検査、監査等への対応の支援を行う。
- ⑥ 病院の求めに応じた各種資料作成・提出を行う。

7 準備業務

当該業務を開始するにあたり、それに伴い発生する引継及び準備業務を実施すること。

8 事業終了時の引継

契約期間の満了又は契約の解除等で、新たに配置される者と交代する場合は、一切の業務の引継を必要期間内に、確実に行う。

9 その他

本仕様書に記載のない業務は、病院との協議のうえが必要と認められたものについて実施する。

建設・設備維持管理業務に係る参考個別仕様書
植栽管理業務

—目次—

- 1 対象業務
 - (1) 勤務日及び勤務時間
 - (2) 業務実施場所
 - (3) 業務対象範囲

- 2 業務内容
 - (1) 共通事項
 - (2) 点検・保守管理
 - (3) 手入れ
 - (4) 植え替え
 - (5) 危険防止措置
 - (6) 記録・報告

- 3 業務実施体制
 - (1) 業務責任者の配置
 - (2) スタッフの配置
 - (3) 服務規程

- 4 業務管理
 - (1) 標準作業書の常備
 - (2) 業務案内書の常備
 - (3) 関係帳票の作成
 - (4) 危機管理
 - (5) 図書管理
 - (6) 突発事故処理
 - (7) 安全管理
 - (8) 防火管理

- 5 対外折衝

- 6 一般事項

- 7 準備業務

- 8 事業終了時の引継

- 9 その他

1 対象業務

(1) 勤務日及び勤務時間

病院と協議の上決定する。なお、現状は土日・祝日を含めて9時00分～18時00分（夜間対応は18時00分～9時00分）に実施している。

(2) 業務実施場所

防災管理センター

(3) 業務対象範囲

- ① 敷地内の植栽
- ② 屋上庭園

2 業務内容

(1) 共通事項

- ① 本仕様書及び「建築保全業務共通仕様書（国土交通省大臣官房官庁営繕部監修）」（以下「共通仕様書」という）の最新版を参考に、点検及び保守などを実施する。
- ② 共通仕様書の点検項目、点検周期については、適切な保守管理が行われることを前提とする。（添付資料5参照）
- ③ 本仕様書及び共通仕様書の両方に記載がある場合には、本仕様書の規定が優先する。

(2) 点検・保守管理

植物の形状、生育状況及び控木を点検し、手入れの適否を判定する。

(3) 手入れ

植栽管理計画及び点検に基づき灌水、薬剤散布、剪定、施肥及び除草等の手入れを実施する。

(4) 植え替え

必要に応じて病院と協議し、庭園の花弁類の植え替えを行う。

(5) 危険防止措置

倒木の恐れ等を発見した場合には、直ちに立ち入り禁止などの応急処置を講じ、病院に報告する。

(6) 記録・報告

- ① 業務の結果を所定の書式の報告書に記入し、作業終了後速やかに病院に報告し承認を受ける。
- ② 点検及び保守の結果、植栽に異常等がある場合には、とるべき必要な措置を報告書に記入する。
- ③ 報告書には、必要に応じて異常等の状況及び施工状況などを示す写真及び図面等の資料を添付する。
- ④ 記録及び報告の内容はデータベース化し、保守点検業務等の実施に活用する。

3 業務実施体制

(1) 業務責任者の配置

- ① 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う者を配置する。
- ② 業務責任者の職務として、以下を実施する。
 - (ア) 病院職員と連絡を充分に行い、常に連携を保つように努める。
 - (イ) 常に最善の方法で業務を実施するために、業務の点検・見直しを行う。
 - (ウ) 病院職員と問題点の解決を図る場として、定期的に会議を開催する。
 - (エ) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。

(2) スタッフの配置

- ① スタッフについて、担当業務名、在籍企業名、氏名（漢字・フリガナ）、性別、セキュリティカード番号、電子カルテ利用者ID、入退職日、異動日、居住地（市内・市外）、資格、自転車通勤の有無等を記載したスタッフ管理簿（有資格者にあつては資格を証する書類の写しを添付）を病院に提出する。なお、スタッフに異動があつた場合も、これに準じて提出する。
- ② スタッフは、可能な限り長期間の勤続に努めること。
- ③ スタッフは、当該業務の遂行について十分な知識・資格等を有し、必要な訓練を受けている。
- ④ スタッフが基本的人権について正しい理解を持って業務を遂行できるよう、人権問題に係る研修を実施し、病院に報告する。
- ⑤ スタッフについては、常に研修・訓練を計画・実施し、計画書及び実施結果を病院に報告すること。
- ⑥ スタッフには、本業務に従事するにふさわしい制服等を着用させ、名札をつけさせるとともに、スタッフであることが確認できる身分証明書等を携帯させる。
- ⑦ 資格を要する業務で免許証等の携帯が義務づけられている業務に従事させる場合には、必ず免許証等を携帯させる。
- ⑧ 法令に基づく健康診断及び病院が必要とする健康診断を実施するとともに、必要な労働安全、精神衛生等の教育を実施し、ワークライフバランスに配慮しつつ、スタッフの健康管理に努める。

(3) 服務規程

- ① 本業務に関する契約書、仕様書及び指示事項等について十分スタッフに周知させ、業務を円滑に進めるよう指導する。
- ② 会社及びスタッフは、個人情報保護法、八尾市個人情報保護条例などを遵守するとともに、業務上知り得たことについて、第三者に漏らさない（守秘義務）。
- ③ 障害者差別解消法等に基づき、障がいのある者に対する合理的配慮を図るとともに、障がいの状態等に応じた対応を行う。
- ④ 日本語の理解度に合わせた対応に努める。
- ⑤ 病院の一員であるとの認識で業務を実施する。

- ⑥ 病院内外において来院者等と接する場合は、親切に宍対し、来院者等に不快の念を与えるような言動のないよう注意する。
- ⑦ 会社及びスタッフは、病院の秩序及び規律を乱し、業務の円滑な遂行を妨げるような行為をしない。
- ⑧ 緊急時または業務上必要時以外は病室、診察室、その他病院業務が日常行われている場所には立ち入らない。
- ⑨ 不必要な照明の消灯など、光熱水費の節約に努める。
- ⑩ 病院が実施する防災訓練に参加し、災害の防止や災害時の被害拡散の防止に協力する。
- ⑪ 衛生管理には特に注意し、感染予防と汚染拡散防止に努める。

4 業務管理

(1) 標準作業書の常備

- ① 業務の質の確保、適正化及び標準化を図るため、業務担当者の作業手順を明確化すべく標準作業書を作成する。
- ② 標準作業書については、必要に応じて随時見直し、業務改善及び効率化を図る。
- ③ 標準作業書は常備し、スタッフに周知させる。

(2) 業務案内書の常備

次に掲げる事項を記載した業務案内書を作成し、病院に提出、承認を得ること。内容については、必要に応じて病院と協議・改善して業務の効率化を図る。

- ① スタッフの人員配置
- ② 業務時間・業務実施場所
- ③ 業務の管理体制
- ④ 業務内容
- ⑤ その他必要な事項

(3) 関係帳票の作成

業務に関し、次の帳票を作成し、保存する。なお、病院が帳票の提出を求めた場合は、速やかに提出する。

- ① 業務に従事する者の名簿
- ② 月単位の作業計画書
- ③ 勤務表
- ④ スタッフごとの業務内容表
- ⑤ 業務日誌（日次・月次・年次）
- ⑥ 健康管理台帳
- ⑦ 日常点検および定期点検実施記録

- ⑧ 衛生管理簿
- ⑨ 研修教育の実施記録
- ⑩ 行政の立入検査の際、病院が求められる帳票
- ⑪ 病院の指摘と対応結果を示す帳票
- ⑫ その他、必要な書類

(4) 危機管理

- ① 病院全体の危機管理計画に基づく本業務の危機管理
 - (ア) 病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」等）を踏まえて、本業務の危機管理計画を策定・更新し、病院に報告する。
 - (イ) 病院全体の危機管理計画に基づいて病院が実施する各種訓練等に参加する。
- ② 本業務特有の危機管理
本業務の危機事象を把握し、危機事象に備えた計画を策定・更新し、病院に報告する。
- ③ 各種危機管理計画及び危機事象に備えた計画に基づく訓練、対応
 - (ア) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた訓練を立案・実施する。
 - (イ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた対応を行う。

(5) 図書管理

本業務に必要な図面、設計図書、取扱説明書等を常に利用できるように保管・管理する。

(6) 突発事故処理

- ① 応急措置
 - (ア) 劣化により危険が予想される場合、使用上及び安全上支障のない程度に、簡易な方法により応急措置を講じる。
 - (イ) 劣化により危険が予想される場合の連絡体制、対応方法についてあらかじめ病院と協議のうえ定める。
- ② 事故処理
万一事故が発生した場合は直ちに必要な措置を講じ、病院が指定する者に通報するとともに関係機関への連絡調整を行う。

(7) 安全管理

- ① 業務の実施にあたっては、常に整理整頓を行い、危険な場所には必要な安全措置を講じ事故の防止に努めるように徹底させる。
- ② 業務を行う場所もしくはその周辺に第三者が存する場合、または立ち入る恐れがある場合には、危険防止に必要な措置を病院と協議のうえで講じるよう、スタッフに徹底させる。

(8) 防火管理

防火計画を作成し、病院の承認を受ける。

5 対外折衝

- ① 監督官公庁へ提出書類を作成して提出する。なお、必要に応じて監督官公庁と協議を行う。

- ② 必要書類を保管・管理する。
- ③ その他本業務実施にあたって必要な業者などへの対応を実施する。

6 一般事項

- ① P F I 事業者は関係法令、条例、企業管理規程等及び本仕様書を遵守し、誠実に業務を履行する。
- ② 本業務に使用する機械器具及び資材等は、特に指定する場合を除き、P F I 事業者の負担とする。
- ③ 本業務の履行に必要な控室等については、病院よりP F I 事業者に供与する。光熱水費についても同様とする。
- ④ P F I 事業者の責任において生じた施設等の損害については、P F I 事業者が賠償するものとする。
- ⑤ 関係する監督官公庁等の病院への視察、立入検査、監査等への対応の支援を行う。
- ⑥ 病院の求めに応じた各種資料作成・提出を行う。

7 準備業務

当該業務を開始するにあたり、それに伴い発生する引継及び準備業務を実施すること。

8 事業終了時の引継

契約期間の満了又は契約の解除等で、新たに配置される者と交代する場合は、一切の業務の引継を必要期間内に、確実に行う。

9 その他

本仕様書に記載のない業務は、病院との協議のうえで必要と認められたものについて実施する。

病院運營業務（医療法に基づく政令 8 業務）に係る参考個別仕様書
検体検査業務

－目次－

- 1 対象業務
 - (1) 勤務日及び勤務時間
 - (2) 業務実施場所
 - (3) 対象業務

- 2 業務内容
 - (1) 検査受付業務
 - (2) 検体検査業務
 - (3) 器具洗浄業務

- 3 業務実施体制
 - (1) 業務責任者の配置
 - (2) スタッフの配置
 - (3) 服務規程

- 4 業務管理
 - (1) 標準作業書の常備
 - (2) 業務案内書の常備
 - (3) 関係帳票の作成
 - (4) 危機管理
 - (5) 施設管理
 - (6) 図書管理

- 5 対外折衝

- 6 一般事項

- 7 準備業務

- 8 事業終了時の引継

- 9 その他

1 対象業務

(1) 勤務日及び勤務時間

病院と協議の上決定する。なお、現状は土日・祝日も含めて 8 時 45 分～17 時 30 分（夜間対応は 17 時 30 分～8 時 45 分）に実施している。

(2) 業務実施場所

尿一般検査室、検体検査室、輸血検査室

(3) 対象業務

以下の検査業務及び関連業務を検体検査業務として実施する。

- ① 検査受付業務
- ② 検体検査業務
 - (ア) 血液検査業務
 - (イ) 生化学検査業務
 - (ウ) 血清検査業務
 - (エ) 一般検査業務
 - (オ) 輸血検査業務
 - (カ) 微生物検査業務
- ③ 器具洗浄業務

2 業務内容

(1) 検査受付業務

- ① 採血室

前日 15:00 までに検査予約の依頼があった入院患者の採血管をスタッフが事前に準備し、各病棟へ搬送する。

 - (ア) 採血室に来室した患者の患者情報を確認し、採血管の準備を行う。
 - (イ) 病院職員が採取した検体を中央検査室、一般検査室に搬送する。
 - (ウ) 入院患者の採血管を準備し、搬送する。
- ② 検体検査室
 - (ア) 検体到着確認を正確に行い、院内（超緊急・緊急・通常検査）、院外等の区分に応じて仕分けを行う。
 - (イ) 検体は区分に応じて所定の期間及び条件で保存管理する。
- ③ 病棟

病棟における搬送ステーションとスタッフステーション間の検体の搬送・連絡を行う。
- ④ 生理機能検査

生理機能検査を受ける患者の受付を行い、受付確認情報等を入力する。
- ⑤ 輸血検査室
 - (ア) 検体到着確認を正確に行い、院内（超緊急・緊急・通常検査）、院外等の区分に応じて仕分けを行う。
 - (イ) 検体は区分に応じて所定の期間及び条件で保存管理する。
- ⑥ 一般検査室

- (ア) 検体到着確認を正確に行い、院内（超緊急・緊急・通常検査）、院外等の区分に応じて仕分けを行う。
- (イ) 検体は区分に応じて所定の期間及び条件で保存管理する。

(2) 検体検査業務

① 検査項目

検体検査項目（添付資料7）に記載の項目について検査業務を実施する。また、検体検査の業務実績については、添付資料6に示す。なお、検体検査項目については、中央検査部運営委員会にて協議により見直しを行う。

② 検査実施場所

検体検査項目表の院内及び院外の実施区分に応じ検査実施する。院外への検体搬送については、適切な管理体制(温度管理等)において実施する。

③ 実施方法

(ア) 検査依頼区分に応じて検査を実施し、速やかに検査データを返却する。

院内検査における現状の検査区分は以下のとおり。

- 1) 超緊急検査（電話対応）：原則として検査室に到着後 30 分以内に報告
- 2) 緊急検査：原則として検査室に到着後 30 分～60 分に報告
- 3) 通常検査：原則として検査室に到着後 60 分～(当日)に報告

(イ) 院内検査は時間外（夜間・休日）も検体検査項目表に記載の対象項目について検査実施する。

(ウ) 検査過誤が発生した場合には、記録のうえ病院に報告する。

(エ) 検査結果に疑義があり再検査の実施要請があった場合には再検査を実施する。

④ 検査方法

検査項目毎に標準作業手順書を作成し、検査及び測定技術の標準化を図る。

使用試薬の変更に伴い「検査方法」「検査基準値」等に変更が生じる場合には、変更点を提示し、病院の承認後に変更を行う。

但し、供給側等（製造及び販売メーカー等）の諸事情により、突発的に試薬及び方法の変更を行わざるを得ない事態が発生した場合には、病院へ随時連絡のうえ速やかに変更を行う。

⑤ 検査機器、部門システム及び備品

(ア) 検査機器は各検査項目の検査方法、検査件数及び検査区分に応じた所定の能力を有するものとする。

(イ) 検査システムは、電子カルテシステムを前提とした総合医療情報システム及び輸血検査システムとのデータ授受が可能なインターフェースを備える。

(ウ) 院内検査数量の処理に適切な処理能力及び規格を有した備品を準備する。

⑥ 管理業務

(ア) 精度管理

1) 試薬の取扱い及び保管は、「試薬（毒物・劇物）管理台帳又は試薬管理台帳」を作成し試薬毎に管理を行う。

2) 検査機器（病院所有のものを含む）の保守管理は、定期点検、日常点検等、必要な点検・保守を行う。

3) 検査項目毎に標準作業書を作成し、定められた手法を遵守し、安定した検査データの供給を行う。

4) 日常の内部精度管理を実施するとともに、外部精度管理調査に積極的に参加し、結果についても必要に応じて病院へ提示を行う。

- (イ) 試薬及び消耗品管理
検体検査業務に必要な試薬及び消耗品の発注及び納品管理を行い、適正な在庫を一定量確保する。
- (ウ) 検査機器管理
定期・日常メンテナンスを行い、突発的な機器トラブルを回避すると同時に損耗を最小限に抑える。
- (エ) 検体管理
検体管理区分毎に適切な保存条件下で1週間、検体の保存を行う。個別に依頼のあったものは1ヶ月間指定保存条件下で保存する。
血液型検査分は6ヶ月間、クロスマッチ前検体は、「血液製剤等の係る遡及調査ガイドライン（厚生労働省）」に準拠し約2年間、末梢血幹細胞については-80℃のディープフリーザーにて6ヶ月間保存する。
- (オ) 廃液及び廃棄物の管理
廃液及び廃棄物の管理は、病院の定める処理区分に準じて分別を行う。
- (カ) 検査通信業務管理
総合医療情報システムとの依頼及び結果の相互通信は、検査システムに付属するモニタ画面にて監視及びチェックを行う。
- (キ) 検査システムにて検体検査業務に関わる依頼及び結果情報の保管及び管理を行うと同時に、バックアップサーバを設けデータ消失等に備える。
- (ク) 検体項目マスタメンテナンス管理
検体検査システムにおいて項目マスタ等に変更が生じる場合には、病院の承認のもと、PFI事業者にて変更作業を行う。総合医療情報システムマスタのメンテナンスが必要な場合には、関係者へ変更情報をアナウンスする。

(3) 器具洗浄業務

検体検査室、細菌検査室、病理検査室における検査業務で使用する器具のうち、洗浄により再利用が可能な器具は極力再使用する。

3 業務実施体制

(1) 業務責任者の配置

- ① 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う者を配置する。
- ② 業務責任者は医療機関における検体検査業務を10年以上経験した臨床検査技師とする。
- ③ 業務責任者が休日により業務にあたらぬ場合には、同等の能力を持つ者を配置する。
- ④ 業務責任者の職務として、以下を実施する。
 - (ア) 精度管理を含む検体検査業務の指導監督並びにスタッフの労務管理及び健康管理、並びにスタッフに対する研修会等を行う。
 - (イ) 病院職員と連絡を充分に行い、常に連携を保つように努める。
 - (ウ) 常に最善の方法で業務を実施するために、業務の点検・見直しを行う。
 - (エ) 病院職員と問題点の解決を図る場として、定期的に会議を開催する。
 - (オ) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。

(2) スタッフの配置

- ① スタッフについて、担当業務名、在籍企業名、氏名（漢字・フリガナ）、性別、セキュリティカード番号、電子カルテ利用者ID、入退職日、異動日、居住地（市内・市外）、資格、自転車通勤の有無等を記載したスタッフ管理簿（有資格者にあつては資格を証する書類の写しを添付）を病院に提出する。なお、スタッフに異動があつた場合も、これに準じて提出する。
- ② スタッフは、可能な限り長期間の勤続に努めること。
- ③ スタッフは、当該業務の遂行について十分な知識・資格等を有し、必要な訓練を受けている。
- ④ スタッフが基本的人権について正しい理解を持って業務を遂行できるよう、人権問題に係る研修を実施し、病院に報告する。
- ⑤ スタッフについては、常に研修・訓練を計画・実施し、計画書及び実施結果を病院に報告すること。
- ⑥ スタッフには、本業務に従事するにふさわしい制服等を着用させ、名札をつけさせるとともに、スタッフであることが確認できる身分証明書等を携帯させる。
- ⑦ 資格を要する業務で免許証等の携帯が義務づけられている業務に従事させる場合には、必ず免許証等を携帯させる。
- ⑧ 法令に基づく健康診断及び病院が必要とする健康診断を実施するとともに、必要な労働安全、精神衛生等の教育を実施し、ワークライフバランスに配慮しつつ、スタッフの健康管理に努める。

(3) 服務規程

- ① 本業務に関する契約書、仕様書及び指示事項等について十分スタッフに周知させ、業務を円滑に進めるよう指導する。
- ② 会社及びスタッフは、個人情報保護法、八尾市個人情報保護条例などを遵守するとともに、業務上知り得たことについて、第三者に漏らさない（守秘義務）。
- ③ 障害者差別解消法等に基づき、障がいのある者に対する合理的配慮を図るとともに、障がいの状態等に応じた対応を行う。
- ④ 日本語の理解度に合わせた対応に努める。
- ⑤ 病院の一員であるとの認識で業務を実施する。
- ⑥ 病院内外において来院者等と接する場合は、親切に対応し、来院者等に不快の念を与えるような言動のないよう注意する。
- ⑦ 会社及びスタッフは、病院の秩序及び規律を乱し、業務の円滑な遂行を妨げるような行為をしない。
- ⑧ 緊急時または業務上必要時以外は病室、診察室、その他病院業務が日常行われている場所には立ち入らない。
- ⑨ 不必要な照明の消灯など、光熱水費の節約に努める。
- ⑩ 病院が実施する防災訓練に参加し、災害の防止や災害時の被害拡散の防止に協力する。
- ⑪ 衛生管理には特に注意し、感染予防と汚染拡散防止に努める。

4 業務管理

(1) 標準作業書の常備

- ① 業務の質の確保、適正化及び標準化を図るため、業務担当者の作業手順を明確化すべく標準作業書を作成する。
- ② 標準作業書については、必要に応じて随時見直し、業務改善及び効率化を図る。
- ③ 標準作業書は常備し、スタッフに周知させる。

(2) 業務案内書の常備

次に掲げる事項を記載した業務案内書を作成し、病院に提出、承認を得ること。内容については、必要に応じて病院と協議・改善して業務の効率化を図る。

- ① スタッフの人員配置
- ② 業務時間・業務実施場所
- ③ 業務の管理体制
- ④ 業務内容
- ⑤ その他必要な事項

(3) 関係帳票の作成

業務に関し、次の帳票を作成し、保存する。なお、病院が帳票の提出を求めた場合は、速やかに提出する。

- ① 業務に従事する者の名簿
- ② 月単位の作業計画書
- ③ 勤務表
- ④ スタッフごとの業務内容表
- ⑤ 業務日誌（日次・月次・年次）
- ⑥ 健康管理台帳
- ⑦ 日常点検および定期点検実施記録
- ⑧ 衛生管理簿
- ⑨ 研修教育の実施記録
- ⑩ 行政の立入検査の際、病院が求められる帳票
- ⑪ 病院の指摘と対応結果を示す帳票
- ⑫ その他、必要な書類

(4) 危機管理

- ① 病院全体の危機管理計画に基づく本業務の危機管理

(ア) 病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」等）を踏まえて、本業務の危機管理計画を策定・更新し、病院に報告する。

(イ) 病院全体の危機管理計画に基づいて病院が実施する各種訓練等に参加する。

② 本業務特有の危機管理

本業務の危機事象を把握し、危機事象に備えた計画を策定・更新し、病院に報告する。

③ 各種危機管理計画及び危機事象に備えた計画に基づく訓練、対応

(ア) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた訓練を立案・実施する。

(イ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた対応を行う。

(5) 施設管理

① 検査室内における電気及び水道などの使用、並びに入退室管理及び火気点検など安全管理に万全を期する。

② 検査機器などの設備について、その取扱い要領をスタッフによく説明し、故障及び事故など起こらないよう保守管理に努める。

③ 万一事故が発生した場合には、直ちに必要な措置を講じ、病院に通知すると共に関係機関への連絡調整を行う。

(6) 図書管理

本業務に必要な図面、設計図書、取扱説明書等を常に利用できるように保管・管理する。

5 対外折衝

① 監督官公庁へ提出書類を作成して提出する。なお、必要に応じて監督官公庁と協議を行う。

② 必要書類を保管・管理する。

③ その他本業務実施にあたって必要な業者などへの対応を実施する。

6 一般事項

① P F I 事業者は関係法令、条例、企業管理規程等及び本仕様書を遵守し、誠実に業務を履行する。

② 本業務に使用する機械器具及び資材等は、特に指定する場合を除き、P F I 事業者の負担とする。

③ 本業務の履行に必要な控室等については、病院よりP F I 事業者に供与する。光熱水費についても同様とする。

④ P F I 事業者の責任において生じた施設等の損害については、P F I 事業者が賠償するものとする。

⑤ 関係する監督官公庁等の病院への視察、立入検査、監査等への対応の支援を行う。

⑥ 病院の求めに応じた各種資料作成・提出を行う。

7 準備業務

当該業務を開始するにあたり、それに伴い発生する引継及び準備業務を実施すること。

8 事業終了時の引継

契約期間の満了又は契約の解除等で、新たに配置される者と交代する場合は、一切の業務の引継を必要期間内に、確実に行う。

9 その他

本仕様書に記載のない業務は、病院との協議のうえで必要と認められたものについて実施する。

病院運営業務（医療法に基づく政令 8 業務）に係る参考個別仕様書
滅菌消毒業務

－目次－

- 1 対象業務
 - (1) 勤務日及び勤務時間
 - (2) 業務実施場所
 - (3) 管理対象物品
 - (4) 管理対象部署

- 2 業務内容
 - (1) 供給業務
 - (2) 回収業務
 - (3) 滅菌消毒業務
 - (4) 保管・管理業務
 - (5) 情報管理業務
 - (6) 滅菌器材の点検・保守管理業務
 - (7) 使用機器の点検・保守管理・調達業務

- 3 業務実施体制
 - (1) 業務責任者の配置
 - (2) スタッフの配置
 - (3) 服務規程

- 4 業務管理
 - (1) 標準作業書の常備
 - (2) 業務案内書の常備
 - (3) 滅菌管理業務手順書
 - (4) 関係帳票の作成
 - (5) 危機管理
 - (6) 施設管理
 - (7) 運用の円滑化
 - (8) 衛生管理
 - (9) 研修など

- 5 対外折衝

- 6 一般事項

- 7 準備業務

- 8 事業終了時の引継

- 9 その他

1 対象業務

(1) 勤務日及び勤務時間

- ① 勤務日
 - (ア) 月曜日から金曜日（祝日を除く）
 - (イ) 年末年始・GWなど4連休以上の休日が続く場合、病院と協議の上実施する。
- ② 勤務時間
病院と協議の上決定する。なお、現状は8時30分～17時30分を実施している。

(2) 業務実施場所

中央材料事務室

(3) 管理対象物品

- ① 手術用鋼製小物
- ② 病棟・外来用鋼製小物
- ③ 滅菌再生可能な各種材料(衛生材料・人工呼吸器回路含む)
- ④ 滅菌リネン(術衣、覆布等)
- ⑤ 手術室で使用した硬性鏡
- ⑥ その他、洗浄、消毒、滅菌が必要と思われるもの

(4) 管理対象部署

滅菌物を使用する院内全部署。なお、各部署等からの滅菌消毒業務実績を添付資料8に示す。

2 業務内容

(1) 供給業務

既滅菌器材を下記の対応区分に応じて供給を行う。

- ① 定時対応
 - (ア) 定時回収数補充方式
定時に回収してきた物品の数量を、定時に供給する。
 - (イ) ケースカート方式
術式、処置別に基本セット化を図り、予定表、手術オーダーに基づきセット化物品をワゴンに積載し、定時に供給する。
 - (ウ) 滅菌依頼方式
依頼伝票と共に回収した使用済みの物品を依頼内容により処理し、定時に供給する。
 - (エ) 患者別処置セット供給方式
処置別に基本セット化を図り、処置予定等からの処置オーダーに基づきセット化物品を他の滅菌物と一緒に払出し、定時に供給する。
- ② 手術用器材の供給
手術別コンテナ、単品、リネンコンテナ等に対して準備、搬送する。
- ③ 臨時対応
 - (ア) 請求伝票対応とする。
 - (イ) 臨時請求に対して随時に対応する。定時供給時混載対応も実施する。

④ 緊急対応

- (ア) 時間内においては、緊急に使用部署スタッフが請求伝票で必要滅菌物を取りに来た場合に、随時に対応し必要滅菌物を即時に払い出す。
- (イ) 時間外については、中央滅菌室のパスボックスに予備器材を定数保管する。
- (ウ) 保管内容及び保管の有無については、病院と協議の上決定するものとする。

(2) 回収業務

① 手術用器材の回収使用済み手術器材の搬送をする。

- (ア) 回収コンテナ浄化処理後搬送をする。
- (イ) 回収場所にて回収器材の員数・状態の確認を行う。破損時には現場病院職員への確認を行う。

③ 病棟・外来部門等の回収

- (ア) 病棟外来から搬送してきた回収物を受け取る。
- (イ) 使用部門からの回収は、密閉容器に入れて回収を行う。
- (ウ) 回収場所にて回収器材の員数・状態の確認を行う。破損時には現場病院職員への確認を行う。

④ 回収システム

- (ア) 容器：回収コンテナ
- (イ) 凝固防止：血液溶解剤(希釈したもの)
- (ウ) 一次洗浄／一次消毒：中央滅菌室で実施

(3) 滅菌消毒業務

① 洗浄・組立業務仕分け・員数チェック

- 1) 回収した使用済み器材を定数チェックリストに、器械名、数量を確認する。
- 2) 種類別、材質別、セット別、に仕分けをする。
- 3) 専用台紙の滅菌ラベルを入力する。
- 4) スタンダードプリコーションに応じて、洗浄スタッフは、ガウン・マスク・手袋・エプロン・アイシールドをし、作業を実施する。

(ア) 洗浄、すすぎ、乾燥

- 1) 種類別、材質別、セット別に仕分けされた器械を、手洗い、機械洗浄（超音波洗浄、ウォッシュャディスインフェクター）に区分けし、洗浄する。
- 2) 熱処理及び水洗いが不可能な器材については、アルコール清拭（エタノール消毒）を行う。洗浄された器械を乾燥機にかけて乾燥する。
- 3) スタンダードプリコーションに応じて、洗浄スタッフは、ガウン・マスク・手袋・エプロン・アイシールドをし、作業を実施する。

(イ) チェック、検査

- 1) 乾燥後、器械の錆、汚れ、破損などを確認する。
- 2) 切れ味、しみなども確認する。

(ウ) 組立、包装

- 1) 単品器械は、器械を点検する。点検後、単品パックで包装する。
- 2) 依頼滅菌物は、依頼滅菌伝票と照合し、単品パックする。
- 3) 滅菌ラベルを出力し、インジケータとともに、単品パックに添付する。

(エ) セットの作成

- 1) セット器械はセット表に基づき器械を点検する。点検後、セット表に記入しサインをする。

- 2) セット器械は、コンテナに収納する。
- 3) OPセットは、コンピュータの器材一覧を参照して、セット組をする。セットの並び順などの標準化を図る。

② 滅菌業務

- (ア) 器械の材質により、高圧蒸気滅菌（AC）、低音プラズマ滅菌及び酸化エチレンガス滅菌（EOG）等の適切な方法を選択し、滅菌を行う。
- (イ) カートNo.と器材添付の滅菌ラベルをハンディターミナルで入力する。

③ 払出業務

- (ア) 定数チェックリストに基づき、滅菌済み器械を部門別に取り出し払出入口後、払出を行う。
- (イ) 払出時には、滅菌期限、バックの破損を再度確認して払出を行う。
- (ウ) インジケータにより滅菌の確認を行い、乾燥状態、滅菌バックの破損を確認し所定の棚に保管する。保管した器材は定期的に期限切れ確認を行う。
- (エ) 払出時には、滅菌期限、滅菌バックの破損などの再確認をする。
- (オ) 手術部は、手術オーダーに基づいて、手術毎にケースカートを作成し（手術別にコンテナ、単品、ディスプレイセットの組み合わせ）、払出予定時間帯に搬送する。
- (カ) ハンディターミナルで滅菌ラベルバーコード及び部門コード等必要な情報を入力し払出を行う。
- (キ) その他、適正在庫の維持、器材保管場所の整備、臨時払出対応を実施する。

④ 業務上の注意項目

- (ア) 滅菌依頼物の選別及び内容確認
- (イ) 回収時の感染防御・洗浄方法、消毒方法の確認
- (ウ) 錆、汚れ、破損の確認
- (エ) セット組み時のセットリストチェック
- (オ) セット組み時の管理者及び管理者代行確認
- (カ) 滅菌種類の確認及び包装方法の確認
- (キ) 滅菌時の積載方法確認滅菌後のインジケータ確認
- (ク) 滅菌バックの破損、濡れ確認
- (ケ) 手術物品依頼リスト、滅菌依頼伝票などとの器材確認
- (コ) 定数化リストとの器材類確認

(4) 保管・管理業務

① 器材の保管業務

- (ア) 保管は、既滅菌保管を原則とする。
- (イ) 収納方法は、先入れ先出しを基本とし、メッキバックが破れないようにする。
- (ウ) 手術器械は、診療科ごとに既滅菌保管とする。
- (エ) 手術器械は診療科ごとを原則とし、共用部分も考え合わせて収納する。
- (オ) 時間外対応として、予備機器定数を策定し、パスボックスに予備器械を保管する。

② 滅菌管理

- (ア) インジケータ使用
 - 1) ケミカルインジケータは、1物品に1枚添付し滅菌後確認する。
 - 2) バイオロジカルインジケータは、厳密な滅菌の有無を図るために使用する。
- (イ) 有効期限切れチェック（現状のチェック頻度、実績等は添付資料9参照）
 - 1) 滅菌期限切れのチェックリストを出力し、各使用部門の滅菌期限切れ器材の回収し交換をする。

- 2) 滅菌期限切れが迫っている器材については、各使用部門に優先するよう使用依頼をする。
- 3) 再生器材の滅菌切れ及び、入力日数以内の期限切れ一覧表示をする。
- (ウ) 滅菌不良などの事故管理(リコール処理)
 - 1) 滅菌不良が発生した場合、滅菌履歴からデータ抽出し、各部門のリコール処理(該部門へ器材を回収しに行き、再滅菌)を実施する。

(5) 情報管理業務

- ① 医療情報部門との情報連携
 - (ア) 各種オーダーに付帯する依頼物品類名称・数量を滅菌物管理システムに送付する。
 - (イ) 手術オーダーには、手術器械セット名等を含めるものとする。
 - (ウ) 臨時請求に滅菌物を含め、他の物品と仕分けられるものとする。
- ② 管理システムへのデータ入力
 - (ア) 情報種類
滅菌物バーコードラベル、滅菌コンテナバーコードカード
 - (イ) 入力
病棟・外来・中央診療：滅菌時入力、臨時の場合は払出時・回収時入力
手術部：滅菌時入力、払出時入力、回収時入力
- ③ 管理内容
 - 1) 滅菌履歴管理
 - 2) 滅菌期限管理
 - 3) 滅菌物所在場所管理
- ④ 滅菌物管理システム機能一覧

機能	機能内容
マスター管理機能	品目マスター・術式セットマスターなど各種マスターの登録・変更・削除を行う
バーコード出力機能	コンテナカード・滅菌器材ラベルなどバーコード印刷を行う
ハンディターミナル入力機能	ハンディターミナルで、各チェックポイント毎にバーコードを読み取る
滅菌履歴管理機能	どの滅菌装置でいつ滅菌されたかなどの滅菌履歴データベースをもつ
リコール処理機能	滅菌不良が生じたとき、滅菌履歴から対象データを抽出し、部門別に回収器材一覧を出力する
所在管理機能	器材またはコンテナの所在場所を表示印刷する
修理管理機能	修理中になっている再生器材の情報を一覧表示する
セット組み支援機能	画像を確認しながらセット組が出来る
滅菌期限管理機能	滅菌期限切れ及び滅菌期限切れ間近な再生器材の検索と一覧出力する
使用統計機能	再生器材の各種使用統計を出力する
滅菌統計機能	再生器材の各種滅菌統計を出力する

(6) 滅菌器材の点検・保守管理業務

- ① 滅菌器材メンテナンス管理
 - (ア) 滅菌器材などの状態は、日々の作業の中で確認し、必要に応じて研磨や修理を依頼する。
 - (イ) 滅菌器材の修理情報または、欠品情報を登録し情報管理を行う。

(7) 使用機器の点検・保守管理・調達業務

- ① 使用機器装置管理
 - 下記点検項目について点検を行い、記録・保存する。
 - (ア) 洗浄装置
 - 下記の項目等について使用前点検を行う。
 - 1) 洗浄槽：損傷の有無、腐食の有無を目視で点検を行う。

- 2) 扉：締め付け状態を目視で点検を行う。
- 3) 扉パッキン：損傷の有無を目視で点検を行う。

(イ) 滅菌装置

1) 法定点検

1ヶ月に1回、法令で義務付けられている第一種圧力容器の自主検査について、下記のように点検を実施し、記録を3年間保存する。関連する法令に準じること。

- i 扉：締め付け状態を目視で点検する。
- ii 扉パッキン：損傷の有無を目視で点検する
- iii 給水ストレーナー：詰まりの有無を分解して目視で点検して清掃を行う。
- iv 給蒸ストレーナー：詰まりの有無を分解して目視で点検して清掃を行う。
- v 減圧弁：漏れの有無を圧力計を見て点検を行う。
- vi 安全弁：漏れの有無を目視で点検を行う。
- vii 滅菌圧力計：指示(0点チェック)の良否を目視で点検を行う。
- viii 外筒圧力計：指示(0点チェック)の良否を目視で点検を行う。
- ix コンプレッサー：ドレイン抜きの良い否をバルブの開閉を行い点検する。
- x コンプレッサー：吐出圧の良否を圧力計で見て点検を行う。
- xi 漏電ブレーカー：作動の良否をテストボタンにて点検を行う。

2) 使用前点検

使用前に下記の項目について点検を行う。

- i 扉：締め付け状態を目視で点検する。
- ii 扉パッキン：損傷の有無を目視で点検する。
- iii ボイデイクテストを始業時に実施する。

② 機器の調達

配置する機器類は、洗浄装置、滅菌装置等の設備機器類、滅菌コンテナ、カート類などについて、業務効率の良いシステム環境を構築すること。

3 業務実施体制

(1) 業務責任者の配置

- ① 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う者を配置する。
- ② 業務責任者の職務として、以下を実施する。
 - (ア) 病院の滅菌消毒業務の重要性を十分に認識し、スタッフを指導する。
 - (イ) 病院職員と連絡を充分に行い、常に連携を保つように努める。
 - (ウ) 常に最善の方法で業務を実施するために、業務の点検・見直しを行う。
 - (エ) 病院職員と問題点の解決を図る場として、定期的に会議を開催する。
 - (オ) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。

(2) スタッフの配置

- ① スタッフについて、担当業務名、在籍企業名、氏名（漢字・フリガナ）、性別、セキュリティカード番号、電子カルテ利用者ID、入退職日、異動日、居住地（市内・市外）、資格、自転車通勤の有無等を記載したスタッフ管理簿（有資格者にあつては資格を証する書類の写しを添付）を病院に提出する。なお、スタッフに異動があつた場合も、これに準じて提出する。

- ② スタッフは、精度保証のために日本滅菌業協議会主催の医療関連サービス振興会の指定研修コースである滅菌・消毒業務受託責任者研修コースを受講し、資格要件を満たした者を含むものとする。
- ③ スタッフは、可能な限り長期間の勤続に努めること。
- ④ スタッフは、当該業務の遂行について十分な知識・資格等を有し、必要な訓練を受けている。
- ⑤ スタッフが基本的人権について正しい理解を持って業務を遂行できるよう、人権問題に係る研修を実施し、病院に報告する。
- ⑥ スタッフについては、常に研修・訓練を計画・実施し、計画書及び実施結果を病院に報告すること。
- ⑦ スタッフには、本業務に従事するにふさわしい制服等を着用させ、名札をつけさせるとともに、スタッフであることが確認できる身分証明書等を携帯させる。
- ⑧ 資格を要する業務で免許証等の携帯が義務づけられている業務に従事させる場合には、必ず免許証等を携帯させる。
- ⑨ 法令に基づく健康診断及び病院が必要とする健康診断を実施するとともに、必要な労働安全、精神衛生等の教育を実施し、ワークライフバランスに配慮しつつ、スタッフの健康管理に努める。

(3) 服務規程

- ① 本業務に関する契約書、仕様書及び指示事項等について十分スタッフに周知させ、業務を円滑に進めるよう指導する。
- ② 会社及びスタッフは、個人情報保護法、八尾市個人情報保護条例などを遵守するとともに、業務上知り得たことについて、第三者に漏らさない（守秘義務）。
- ③ 障害者差別解消法等に基づき、障がいのある者に対する合理的配慮を図るとともに、障がいの状態等に応じた対応を行う。
- ④ 日本語の理解度に合わせた対応に努める。
- ⑤ 病院の一員であるとの認識で業務を実施する。
- ⑥ 病院内外において来院者等と接する場合は、親切に対応し、来院者等に不快の念を与えるような言動のないよう注意する。
- ⑦ 会社及びスタッフは、病院の秩序及び規律を乱し、業務の円滑な遂行を妨げるような行為をしない。
- ⑧ 緊急時または業務上必要時以外は病室、診察室、その他病院業務が日常行われている場所には立ち入らない。
- ⑨ 不必要な照明の消灯など、光熱水費の節約に努める。
- ⑩ 病院が実施する防災訓練に参加し、災害の防止や災害時の被害拡散の防止に協力する。
- ⑪ 衛生管理には特に注意し、感染予防と汚染拡散防止に努める。

4 業務管理

(1) 標準作業書の常備

- ① 業務の質の確保、適正化及び標準化を図るため、業務担当者の作業手順を明確化すべく標準作業書を作成する。
- ② 標準作業書については、必要に応じて随時見直し、業務改善及び効率化を図る。
- ③ 標準作業書は常備し、スタッフに周知させる。

(2) 業務案内書の常備

次に掲げる事項を記載した業務案内書を作成し、病院に提出、承認を得ること。内容については、必要に応じて病院と協議・改善して業務の効率化を図る。

- ① スタッフの人員配置
- ② 業務時間・業務実施場所
- ③ 業務の管理体制
- ④ 業務内容
- ⑤ その他必要な事項

(3) 滅菌管理業務手順書

担当ごとの業務効率を考慮し、病院の運営方法に沿った洗浄・消毒等業務の適正化・標準化を行うため、必要な事項を記載した標準手順書をPFI事業者にて作成し、病院職員の承認を受ける。業務の履行については、滅菌室管理業務手順書に基づき常に業務管理者の注意をもって誠実に実施すること。特に以下の事項に留意すること。

- ① 手術部門への供給経路について
 - (ア) 診療材料
MEセンターより出されるセット材料と器械セットの供給方法、清污区分
 - (イ) 業者持込・借用器材
業者持込・借用器材についての取り扱い、運用方法
 - (ウ) 感染性リネンの取り扱い
感染性リネン類の処理方法
- ② 院内感染防止に関する事項
エビデンスに基づく感染制御についての滅菌部門の対応

(4) 関係帳票の作成

業務に関し、次の帳票を作成し、保存する。なお、病院が帳票の提出を求めた場合は、速やかに提出する。

- ① 業務に従事する者の名簿
- ② 月単位の作業計画書
- ③ 勤務表
- ④ スタッフごとの業務内容表
- ⑤ 業務日誌（日次・月次・年次）

- ⑥ 健康管理台帳
- ⑦ 日常点検および定期点検実施記録
- ⑧ 機器の取扱い及び緊急修理案内書
- ⑨ 衛生管理簿
- ⑩ 研修教育の実施記録
- ⑪ 行政の立入検査の際、病院が求められる帳票
- ⑫ 病院の指摘と対応結果を示す帳票
- ⑬ その他、必要な書類

(5) 危機管理

- ① 病院全体の危機管理計画に基づく本業務の危機管理
 - (ア) 病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」等）を踏まえて、本業務の危機管理計画を策定・更新し、病院に報告する。
 - (イ) 病院全体の危機管理計画に基づいて病院が実施する各種訓練等に参加する。
- ② 本業務特有の危機管理
 - 本業務の危機事象を把握し、危機事象に備えた計画を策定・更新し、病院に報告する。
- ③ 各種危機管理計画及び危機事象に備えた計画に基づく訓練、対応
 - (ア) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた訓練を立案・実施する。
 - (イ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた対応を行う。

(6) 施設管理

施設内のガス、電気、水道など使用は効率的に行い節約に努め、出入り口などの施設、火気点検など安全管理を実施する。

(7) 運用の円滑化

実務看護師の参画による滅菌消毒連絡部会を開催する。

- ① 月1回の定期開催
- ② 運用上の問題点検討
- ③ 業務実施状況の報告、年末年始等対応などの運用上の対応検討
- ④ 安全性の向上と医療現場の変化への対応検討

(8) 衛生管理

- ① 各作業区域の清潔度に応じた衛生管理を徹底して行う。また、既滅菌室では、専用マスク・帽子・ガウンなどを着用し、適切な手順を確保する。
- ② 必要な作業にはゴーグル、マスク、ゴム手袋、撥水性エプロンなどの防御のもと作業を行う。
- ③ 作業中、爪は短く指手をまめに消毒洗浄し、特に就業前後、用便後、休憩後、電話後などの手洗いは励行する。

(9) 研修など

- ① 院内感染
感染の発生要因等正しい知識を身に付け、感染制御に関する研修を行い予防に努める。
- ② 環境整備技術
清潔の保持・感染防止など、病院職員に対して十分な研修を行う。また、用具・消毒薬等の環境整備や消毒方法技術の向上・研鑽に努めスタッフに対して研修を行う。
- ③ スタッフへの教育、研修計画
スタッフに対し、業務の質を高める技術の向上、衛生管理、患者サービスの向上などに関する教育研修についてあらかじめ計画を立てて実施する。また、院外で行われる学習会、研修などについても積極的に参加させる。
- ④ その他
病院側に支障がでないように、十分な研修を行う。
特に、機器の取扱訓練の実施においては研修を受ける。

5 対外折衝

- ① 監督官公庁へ提出書類を作成して提出する。なお、必要に応じて監督官公庁と協議を行う。
- ② 必要書類を保管・管理する。
- ③ その他本業務実施にあたって必要な業者などへの対応を実施する。

6 一般事項

- ① P F I 事業者は関係法令、条例、企業管理規程等及び本仕様書を遵守し、誠実に業務を履行する。
- ② 本業務に使用する機械器具及び資材等は、特に指定する場合を除き、P F I 事業者の負担とする。
- ③ 本業務の履行に必要な控室等については、病院より P F I 事業者に供与する。光熱水費についても同様とする。
- ④ P F I 事業者の責任において生じた施設等の損害については、P F I 事業者が賠償するものとする。
- ⑤ 関係する監督官公庁等の病院への視察、立入検査、監査等への対応の支援を行う。
- ⑥ 病院の求めに応じた各種資料作成・提出を行う。

7 準備業務

当該業務を開始するにあたり、それに伴い発生する引継及び準備業務を実施すること。

8 事業終了時の引継

契約期間の満了又は契約の解除等で、新たに配置される者と交代する場合は、一切の業務の引継を必要期間内に、確実に行う。

9 その他

本仕様書に記載のない業務は、病院との協議のうえで必要と認められたものについて実施する。

病院運營業務（医療法に基づく政令 8 業務）に係る参考個別仕様書
食事の提供業務

—目次—

- 1 対象業務
 - (1) 勤務日及び勤務時間
 - (2) 業務実施場所

- 2 業務内容
 - (1) 栄養管理
 - (2) 調理・作業管理
 - (3) 材料管理
 - (4) 臨床栄養業務支援
 - (5) 施設管理
 - (6) 衛生管理
 - (7) 総合管理

- 3 業務実施体制
 - (1) 業務責任者の配置
 - (2) スタッフの配置
 - (3) 服務規程

- 4 業務管理
 - (1) 標準作業書の常備
 - (2) 業務案内書の常備
 - (3) 関係帳票の作成
 - (4) 危機管理
 - (5) 研修など
 - (6) 労働安全衛生

- 5 対外折衝

- 6 一般事項

- 7 準備業務

- 8 事業終了時の引継

- 9 その他

1 対象業務

(1) 勤務日及び勤務時間

病院と協議の上決定する。なお、現状は土日・祝日を含めて4時30分～21時00分にて実施している。

(2) 業務実施場所

給食部門事務室、調理室等

2 業務内容

(1) 栄養管理

① 栄養委員会への参加

(ア) 病院が主催する栄養委員会等に、管理責任者、調理・衛生責任者（管理栄養士）、調理・献立責任者（管理栄養士）などが参加する。

② 献立表の作成

(ア) 病院が示す院内約束食事箋規約に基づいて献立を作成する。献立の作成においては、病院が指定する献立作成調書（食品構成表等を含む）等を作成する。

(イ) 献立は選択メニュー方式を取り入れる。

(ウ) 特別食については、特に患者個々の病態に合ったオーダー及び条件などに細心の注意を払って献立を作成する。

③ 食事アンケートの企画・実施・報告

(ア) 患者に対する食事アンケート（年2回以上）を企画・実施し、病院に結果を報告してその結果に基づく改善策を提示する。

④ 書類の作成・整理・保管

(ア) 本業務に係る必要な書類を作成・報告・整理・保管し、食札を出力する。

(2) 調理・作業管理

① 調理

(ア) 大量調理施設衛生管理マニュアル（厚生労働省）等の食品衛生に関する指導に従い、衛生的に食事の提供を行う。なお、献立別の提供食数実績は添付資料10に示す。

(イ) 調理にあたっては、食材料を確認し、魚介類・畜肉類と野菜類を区別して下処理を行う。その際、まな板は区別して使用する。

(ウ) 管理責任者、調理・衛生責任者（管理栄養士）、調理・献立責任者（管理栄養士）のいずれかの者は、毎日出勤出来る体制をとり、業務に支障をきたさないようにする。

(エ) 各患者の症状に応じた食べやすい食事形態を提案して調理を行う。

(オ) 禁止食品への対応、手術や検査の前後、病状の変化等に対応した調理を行う。

② 盛付・配膳

(ア) ベルトコンベアを利用した中央配膳方式にて、盛付・配膳を行う。

(イ) 配膳は、各病棟までの搬送を行い、スタッフステーション前で声掛け確認等を行い、病院職員に確実に引き継ぐ（スタッフステーション内及び病室への配膳は、病院職員が実施する）。

(ウ) 配茶はPFI事業者が紙パック茶による提供等の方法を検討し、病院と協議の上実施すること。

(エ) 病棟の人工透析室及びICUなど病棟以外で食事をする患者に対しては、病院と協議し対応する。

- (オ) 病院と協議し必要に応じて食事の早上げ、遅延食、分割食の配膳を行う。
- (カ) 食事に関連する事故が発生した場合には、万全な対策を講じ、患者給食が毎日時間通りに提供できる等のバックアップも十分であること。

③ 調乳

無菌操作であることを念頭におき、衛生面及び栄養素面を十分に考慮し、作業を行う。

④ 下膳

- (ア) あらかじめ下膳車へ運び込まれた食器を速やかに回収、できる限り病棟内に食器などを滞留させないようにする。
- (イ) 食札を適切に管理・回収・処理する。
- (ウ) 残食、残菜などを適切に把握し、病院が指定する場所に搬送する。また、把握した内容にもとづき、喫食状況等を把握した上で、献立を提案する。

⑤ 食器、調理器具類などの洗浄、消毒、保管

下膳後食器、調理器具類、配下膳車などを速やかに洗浄消毒し、整理整頓のうえ指定された場所に保管する。

⑥ 選択メニュー・行事食

- (ア) 選択メニューを毎日・1日2食実施する。（朝・夕の実施）
- (イ) 選択方法は、セレクト用紙を使用し、喫食3日前までに各病棟回収ボックスへ投函された用紙をチェック・集計する。
- (ウ) メッセージカードを添えて行事食を毎月実施するほか、地産地消などの地域性を取り入れた郷土料理を提供する。
- (エ) 病院と協議し、妊産婦食の祝い膳を週に3回実施する。

(3) 材料管理

① 食材の調達（契約、検収）

- (ア) 食材は、新鮮でかつ良質なものを購入することとし、あらかじめ搬入ルートが確実に衛生的な納入業者の選定に努める。
- (イ) 特別治療食に使用する薬剤は、物品管理・物流管理（SPD）業務にて購入し、管理を行う。
- (ウ) 納入物品について鮮度、品質、数量に関し、その都度厳重に検品し検収する。
- (エ) BSEなどの検査が適正に行われた安全な食肉及び加工食品を使用する。

② 材料の保管管理

- (ア) 購入された食材を指定された場所に迅速に保管する。また、出庫については献立表などに示す品目数量などを勘案し適正に行う。
- (イ) 冷凍庫、冷蔵庫の温度管理及び生鮮品の鮮度劣化ならびに調味料類の品質低下防止など、在庫管理に十分な注意を払う。

③ 材料の出納事務

入院時食事療養における食事現品納入簿、食材料日計表を作成し病院の確認を受ける。

④ 災害時用備蓄の管理等

災害時における病院給食提供マニュアルの策定と備蓄食品の管理を行う。また、災害時病院給食提供訓練の提案・実施（備蓄食品の提供を含む）・報告を行い、災害時など不測の事態が発生した場合の円滑な食事の提供に日頃から備えること。また、災害時など不測の事態が発生した場合は、患者給食を毎日時間通りに提供すること。（添付資料23～25参照）

(4) 臨床栄養管理支援

- ① 献立表の作成に活かすために、病棟訪問を病院と協議して主体的に実施する。
- ② ①を踏まえて、特定患者の食事への意欲・嗜好・咀嚼能力・嚥下能力を鑑み、喫食量の増加に向けて、残食調査等により喫食状況を把握した上で、栄養摂取量を換算して献立を作成する。
- ③ NST・緩和ケアチームなどのチーム医療活動支援として、チーム医療活動への参加、低栄養・摂食不良患者に対する食事摂取量増加の提案、糖尿病患者への糖尿病食の提案等を行う。

(5) 施設管理

- ① 給食施設内におけるガス、電気、水道などの使用及び出入口などの施設、火気点検など安全管理に万全を期する。
- ② 調理機器などの設備について、その取扱い要領を職員に良く説明し、故障、事故などが起こらないよう保守管理に努める。

(6) 衛生管理

- ① 食材料の衛生管理
食材料は品質と鮮度に注意して取扱う。
- ② 施設設備の衛生管理
 - (ア) 清掃業務において、定期的な厨房内の床、壁などの清掃を清掃業務で行い、鼠、害虫、害鳥等の侵入防止に努める。
 - (イ) 調理台、盛付け台などを、使用の前後に清拭清掃を行い清潔に保ち、包丁、まな板、布巾などについても使用後の洗浄、殺菌消毒を毎回実施する。
- ③ 保存食の確保
野菜は洗浄する前に50g位とり1品ずつ、魚・肉・練製品は調理する前の原材料50g位を1品ずつ所定の容器に入れ、まとめて1袋のビニール袋に入れ、日付を書き、冷凍庫で2週間保存する。
- ④ 検食
病院が実施する検食のために、病院に朝食3食、昼食1食、夕食3食（土・日・祝日は朝食2食、昼食2食、夕食2食）を指定された場所に搬送する。
- ⑤ 異物混入対策
毛髪等の異物が混入しないように対策を講じること。また、提供した食事に異物が混入していることが判明した場合、患者対応等を実施すること。
- ⑥ 衛生管理名簿の作成
衛生管理者は、定期的に衛生管理の状況を自主点検し、その結果を衛生管理簿として記録する。

(7) 総合管理

- ① 各種委員会への出席
関連する病院の各種委員会に出席する。
- ② 当該業務に関する業務の企画・提案
医療環境や病院の医療機能の変化、食事アンケートの結果を踏まえ、適時適切に献立に取り入れる等、当該業務に関する新しい取り組みや業務の見直しに関する企画を行い病院に提案する。

- ③ 当該業務に関する年間計画の策定等
医療環境や病院の医療機能の変化の影響による病院給食の質の向上の必要性等を踏まえた当該業務に関する年間計画の提案・実施・報告を行う。また、大阪府の「病院及び介護保険施設における栄養管理指針」に準拠した病院給食の運営を行う。

3 業務実施体制

(1) 業務責任者の配置

- ① 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う者を配置する。
- ② 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う、厚生労働大臣が認定する講習を修了したもの又はこれと同等以上の知識を有すると認められるものを配置する（医療法施行規則第9条の10より）。なお、責任者が休日・早朝により業務にあたらぬ場合には、同等の能力を持つ者を配置する。また、病院における食事の提供業務に関する理解があり、業務経験を有している者を配置する。
- (ア) 管理責任者
病院給食管理業務（調理業務を除く）の経験を5年以上有する者
- (イ) 調理・衛生責任者（管理栄養士）
病院給食調理業務の調理責任者としての経験を2年以上有する者
- (ウ) 調理・献立責任者（管理栄養士）
病院給食調理業務の管理栄養士として献立作成の経験を2年以上有する者
- ③ 業務責任者の職務として、以下を実施する。
- (ア) 患者に安全・安心な食事を提供することを第一に優先し、スタッフを指導する。
- (イ) 病院職員と連絡を充分に行い、常に連携を保つように努める。
- (ウ) 常に最善の方法で業務を実施するために、業務の点検・見直しを行う。
- (エ) 病院職員と問題点の解決を図る場として、定期的に会議を開催する。
- (オ) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。

(2) スタッフの配置

- ① スタッフについて、担当業務名、在籍企業名、氏名（漢字・フリガナ）、性別、セキュリティカード番号、電子カルテ利用者ID、入退職日、異動日、居住地（市内・市外）、資格、自転車通勤の有無等を記載したスタッフ管理簿（有資格者にあつては資格を証する書類の写しを添付）を病院に提出する。なお、スタッフに異動があつた場合も、これに準じて提出する。
- ② スタッフは、可能な限り長期間の勤続に努めること。
- ③ スタッフは、当該業務の遂行について十分な知識・資格等を有し、必要な訓練を受けている。
- ④ スタッフが基本的人権について正しい理解を持って業務を遂行できるよう、人権問題に係る研修を実施し、病院に報告する。
- ⑤ スタッフについては、常に研修・訓練を計画・実施し、計画書及び実施結果を病院に報告すること。
- ⑥ スタッフには、本業務に従事するにふさわしい制服等を着用させ、名札をつけさせるとともに、スタッフであることが確認できる身分証明書等を携帯させる。
- ⑦ 資格を要する業務で免許証等の携帯が義務づけられている業務に従事させる場合には、必ず免許証等を携帯させる。

- ⑧ 法令に基づく健康診断及び病院が必要とする健康診断を実施するとともに、必要な労働安全、精神衛生等の教育を実施し、ワークライフバランスに配慮しつつ、スタッフの健康管理に努める。
- ⑨ 業務の実状に応じ、適正な数の「管理栄養士」、「栄養士」、「調理師」などの配置を行う。
- ⑩ 調理者については、原則として調理師又は栄養士の資格を有する者とする。

(3) 服務規程

- ① 本業務に関する契約書、仕様書及び指示事項等について十分スタッフに周知させ、業務を円滑に進めるよう指導する。
- ② 会社及びスタッフは、個人情報保護法、八尾市個人情報保護条例などを遵守するとともに、業務上知り得たことについて、第三者に漏らさない（守秘義務）。
- ③ 障害者差別解消法等に基づき、障がいのある者に対する合理的配慮を図るとともに、障がいの状態等に応じた対応を行う。
- ④ 日本語の理解度に合わせた対応に努める。
- ⑤ 病院の一員であるとの認識で業務を実施する。
- ⑥ 病院内外において来院者等と接する場合は、親切に対応し、来院者等に不快の念を与えるような言動のないよう注意する。
- ⑦ 会社及びスタッフは、病院の秩序及び規律を乱し、業務の円滑な遂行を妨げるような行為をしない。
- ⑧ 緊急時または業務上必要時以外は病室、診察室、その他病院業務が日常行われている場所には立ち入らない。
- ⑨ 不必要な照明の消灯など、光熱水費の節約に努める。
- ⑩ 病院が実施する防災訓練に参加し、災害の防止や災害時の被害拡散の防止に協力する。
- ⑪ 衛生管理には特に注意し、感染予防と汚染拡散防止に努める。
- ⑫ スタッフは、作業時の服装について常に清潔な専用の作業衣、前掛け、帽子、マスク、履物を着用し、病院職員とは別のデザインのユニフォームにする。
- ⑬ スタッフは、作業中、爪は短く手指をまめに洗浄消毒し、特に就業前後、用便後、休憩後、電話使用後などの手洗いは励行する。

4 業務管理

(1) 標準作業書の常備

- ① 業務の質の確保、適正化及び標準化を図るため、業務担当者の作業手順を明確化すべく標準作業書を作成する。
- ② 標準作業書については、必要に応じて随時見直し、業務改善及び効率化を図る。
- ③ 標準作業書は常備し、スタッフに周知させる。

(2) 業務案内書の常備

次に掲げる事項を記載した業務案内書を作成し、病院に提出、承認を得ること。内容については、必要に応じて病院と協議・改善して業務の効率化を図る。

- ① スタッフの人員配置
- ② 業務時間・業務実施場所
- ③ 業務の管理体制
- ④ 業務内容
- ⑤ その他必要な事項

(3) 関係帳票の作成

業務に関し、次の帳票を作成し、保存する。なお、病院が帳票の提出を求めた場合は、速やかに提出する。

- ① 業務に従事する者の名簿
- ② 月単位の作業計画書
- ③ 勤務表
- ④ スタッフごとの業務内容表
- ⑤ 業務日誌（日次・月次・年次）
- ⑥ 健康管理台帳
- ⑦ 日常点検および定期点検実施記録
- ⑧ 衛生管理簿
- ⑨ 研修教育の実施記録
- ⑩ 行政の立入検査の際、病院が求められる帳票
- ⑪ 病院の指摘と対応結果を示す帳票
- ⑫ その他、必要な書類

(4) 危機管理

- ① 病院全体の危機管理計画に基づく本業務の危機管理
 - (ア) 病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」等）を踏まえて、本業務の危機管理計画を策定・更新し、病院に報告する。
 - (イ) 病院全体の危機管理計画に基づいて病院が実施する各種訓練等に参加する。
- ② 本業務特有の危機管理
本業務の危機事象を把握し、危機事象に備えた計画を策定・更新し、病院に報告する。
- ③ 各種危機管理計画及び危機事象に備えた計画に基づく訓練、対応
 - (ア) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた訓練を立案・実施する。
 - (イ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた対応を行う。

(5) 研修など

- ① 初任者研修の実施
業務に携わるスタッフのうち、特に初任者（栄養士、調理師）に対しては、業務の実施について必要な研修を実施する。
- ② スタッフの教育、研修計画
スタッフに対し、治療の一環としての業務の特殊性から業務の質を高める技術の向上、衛生管理、臨床栄養への理解、患者サービスの改善などに関する教育研修の計画を立て実施する。
また、院外で行われる学習会、研修などについても積極的に参加させる。

(6) 労働安全衛生

- ① 健康管理計画
健康管理計画書を作成し、毎日実施する個人健康・個人衛生チェック表とともにスタッフの健康チェックを実施する。また、調理スタッフが下痢・発熱などの症状があったとき、手指等に化膿創があったときは調理作業に従事させないようにする。
- ② 労働安全衛生規則第 44 条に基づくスタッフの健康診断を年 1 回定期的実施し、記録を保管する。
- ③ 病院内の院内感染対策委員会が必要とする健康診断などをスタッフに実施する。
 - (ア) 検便の定期実施
スタッフの検便を毎月 1 回以上実施する。（夏季は2回以上）
 - (イ) 事故防止対策の策定
 - (ウ) スタッフの作業中における事故防止を図るため、労働安全と精神衛生についての教育などを行う。

5 対外折衝

- ① 監督官公庁へ提出書類を作成して提出する。なお、必要に応じて監督官公庁と協議を行う。
- ② 必要書類を保管・管理する。
- ③ その他本業務実施にあたって必要な業者などへの対応を実施する。

6 一般事項

- ① P F I 事業者は関係法令、条例、企業管理規程等及び本仕様書を遵守し、誠実に業務を履行する。
- ② 本業務に使用する機械器具及び資材等は、特に指定する場合を除き、P F I 事業者の負担とする。
- ③ 本業務の履行に必要な控室等については、病院より P F I 事業者に供与する。光熱水費についても同様とする。
- ④ P F I 事業者の責任において生じた施設等の損害については、P F I 事業者が賠償するものとする。
- ⑤ 関係する監督官公庁等の病院への視察、立入検査、監査等への対応の支援を行う。
- ⑥ 病院の求めに応じた各種資料作成・提出を行う。

7 準備業務

当該業務を開始するにあたり、それに伴い発生する引継及び準備業務を実施すること。

8 事業終了時の引継

契約期間の満了又は契約の解除等で、新たに配置される者と交代する場合は、一切の業務の引継を必要期間内に、確実に行う。

9 その他

本仕様書に記載のない業務は、病院との協議のうえで必要と認められたものについて実施する。

病院運營業務（医療法に基づく政令 8 業務）
医療機器の保守点検

- 目次 -

- 1 対象業務
 - (1) 勤務日及び勤務時間
 - (2) 対象機器
 - (3) 対象業務

- 2 業務内容
 - (1) 医療機器の保守点検業務

- 3 業務実施体制
 - (1) 業務責任者の配置
 - (2) スタッフの配置
 - (3) 服務規程

- 4 業務管理
 - (1) 標準作業書の常備
 - (2) 業務案内書の常備
 - (3) 関係帳票の作成
 - (4) 危機管理
 - (5) 労働安全衛生

- 5 対外折衝

- 6 一般事項

- 7 準備業務

- 8 事業終了時の引継

- 9 その他

1 対象業務

(1) 勤務日及び勤務時間

① 勤務日

(ア) 月曜日から金曜日（祝日を除く）

(イ) 年末年始・GWなど4連休以上の休日が続く場合、病院と協議の上実施する。

② 勤務時間

原則として8時30分～17時00分とし、病院と協議の上決定する。

(2) 対象機器

本業務の保守点検の対象となる医療機器は、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第2条第8項に定める特定保守管理医療機器とする。

(3) 対象業務

- ① MEセンターにて、病院内の医療機器の中央管理体制を確立し、医療機器の保守点検業務を行う。
- ② 医療機器の保守点検は、医療機器の清掃、校正、消耗部品の交換等とする。（オーバーホール、修理は含まない）。
- ③ 臨床工学技士（病院職員）と協働して円滑なMEセンターの運用を行う。
- ④ MEセンタースタッフは、患者に装着中でない医療機器の保守点検等を行う。

2 業務内容

(1) 医療機器の保守点検業務

管理する医療機器の中長期点検計画を作成し、定期点検を行い、これに基づいてメーカーとの保守契約の締結、あるいはMEセンター内での保守点検等、最も効果的・効率的な機器の保守点検業務を遂行し、ライフサイクルコストの低減に寄与する。

① 点検計画の作成

保守点検の対象となる医療機器において、必要と判断される医療機器について、更新計画とあわせ、長期の点検計画を作成する。

② 実施計画の作成

実施計画書を作成する。

(ア) 機種、作成者名、注意事項、保守点検間隔・周期、保守点検項目及び手順、点検後の動作確認手順、保守点検を行った医療機器に関する苦情の処理方法、必要な工具、測定器、交換部品、消耗部品などのリスト及び交換方法・時期などを記載した標準作業書を作成する

(イ) 保守点検作業に関する標準作業方法の要点及び定期保守点検の標準作業方法の要点、医療機器の故障時及び事故時の連絡先及び対応方法、業務の管理体制として規模及び配置人員、保守点検に関する過去の苦情事例及びその原因と対処方法などを記載した業務案内書を作成する。

③ 回収・搬送

保守点検のために必要な場合は、医療機器の回収・搬送を行う。

④ 保守点検業務

実施計画に基づき、対象機器の保守点検を実施する。

- ⑤ 作業内容の記録・保管・報告
保守点検の実施内容について、機種、製造番号、設置場所、使用状況、作業年月日、保守点検項目及び結果、修理の必要の有無、次回の保守点検時期、保守点検作業社名などを記載した作業管理記録を記録・保管する。また、その写しを病院に提出する。
- ⑥ 医療機器に関する情報提供
 - (ア) 情報収集
臨床技術に関する情報を含め、更新、安全対策に必要な新しい情報の収集を行う。
 - (イ) 情報提供
収集した情報を病院に提供する。
- ⑦ 総合管理
 - (ア) 医療機器の保守点検、修理に関する企画・立案
- ⑧ 研修・教育 医療機器の取扱い説明
 - (ア) 医療機器の保守点検にかかる技術の向上、衛生管理の向上等を図るため、院内外での教育・研修支援、機器整備を実践する。
 - (イ) メーカーからの説明が必要な場合は、メーカーとの連絡調整を行う。

3 業務実施体制

(1) 業務責任者の配置

- ① 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う者を配置する。
- ② 業務責任者の職務として、以下を実施する。
 - (ア) 病院職員と連絡を充分に行い、常に連携を保つように努める。
 - (イ) 常に最善の方法で業務を実施するために、業務の点検・見直しを行う。
 - (ウ) 病院職員と問題点の解決を図る場として、定期的に会議を開催する。
 - (エ) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。
 - (オ) 保守点検業務に一定の基準を設け、医療機器の適正な使用を確保し、質の確保・維持に努める。
 - (カ) メーカー・ディーラーとの連絡・調整・折衝を行う。

(2) スタッフの配置

- ① スタッフについて、担当業務名、在籍企業名、氏名（漢字・フリガナ）、性別、セキュリティカード番号、電子カルテ利用者ID、入退職日、異動日、居住地（市内・市外）、資格、自転車通勤の有無等を記載したスタッフ管理簿（有資格者にあつては資格を証する書類の写しを添付）を病院に提出する。なお、スタッフに異動があつた場合も、これに準じて提出する。
- ② スタッフは、可能な限り長期間の勤続に努めること。
- ③ スタッフは、当該業務の遂行について十分な知識・資格等を有し、必要な訓練を受けている。
- ④ スタッフが基本的人権について正しい理解を持って業務を遂行できるよう、人権問題に係る研修を実施し、病院に報告する。
- ⑤ スタッフについては、常に研修・訓練を計画・実施し、計画書及び実施結果を病院に報告すること。

- ⑥ スタッフには、本業務に従事するにふさわしい制服等を着用させ、名札をつけさせるとともに、スタッフであることが確認できる身分証明書等を携帯させる。
- ⑦ 資格を要する業務で免許証等の携帯が義務づけられている業務に従事させる場合には、必ず免許証等を携帯させる。
- ⑧ 法令に基づく健康診断及び病院が必要とする健康診断を実施するとともに、必要な労働安全、精神衛生等の教育を実施し、ワークライフバランスに配慮しつつ、スタッフの健康管理に努める。
- ⑨ 臨床工学技士の資格を有している者を配置すること。
- ⑩ 高度医療機器等に関する専門性・業務経験を有している者を配置すること。
- ⑪ 医療機器及び医療機器に関する部門システムについて精通している者を配置すること。

(3) 服務規程

- ① 本業務に関する契約書、仕様書及び指示事項等について十分スタッフに周知させ、業務を円滑に進めるよう指導する。
- ② 会社及びスタッフは、個人情報保護法、八尾市個人情報保護条例などを遵守するとともに、業務上知り得たことについて、第三者に漏らさない（守秘義務）。
- ③ 障害者差別解消法等に基づき、障がいのある者に対する合理的配慮を図るとともに、障がいの状態等に応じた対応を行う。
- ④ 日本語の理解度に合わせた対応に努める。
- ⑤ 病院の一員であるとの認識で業務を実施する。
- ⑥ 病院内外において来院者等と接する場合は、親切に対応し、来院者等に不快の念を与えるような言動のないよう注意する。
- ⑦ 会社及びスタッフは、病院の秩序及び規律を乱し、業務の円滑な遂行を妨げるような行為をしない。
- ⑧ 緊急時または業務上必要時以外は病室、診察室、その他病院業務が日常行われている場所には立ち入らない。
- ⑨ 不必要な照明の消灯など、光熱水費の節約に努める。
- ⑩ 病院が実施する防災訓練に参加し、災害の防止や災害時の被害拡散の防止に協力する。
- ⑪ 衛生管理には特に注意し、感染予防と汚染拡散防止に努める。

4 業務管理

(1) 標準作業書の常備

- ① 業務の質の確保、適正化及び標準化を図るため、業務担当者の作業手順を明確化すべく標準作業書を作成する。
- ② 標準作業書については、必要に応じて随時見直し、業務改善及び効率化を図る。
- ③ 標準作業書は常備し、スタッフに周知させる。

(2) 業務案内書の常備

次に掲げる事項を記載した業務案内書を作成し、病院に提出、承認を得ること。内容については、必要に応じて病院と協議・改善して業務の効率化を図る。

- ① スタッフの人員配置
- ② 業務時間・業務実施場所
- ③ 業務の管理体制
- ④ 業務内容
- ⑤ その他必要な事項

(3) 関係帳票の作成

業務に関し、次の帳票を作成し、保存する。なお、病院が帳票の提出を求めた場合は、速やかに提出する。

- ① 業務に従事する者の名簿
- ② 月単位の作業計画書
- ③ 勤務表
- ④ スタッフごとの業務内容表
- ⑤ 業務日誌（日次・月次・年次）
- ⑥ 健康管理台帳
- ⑦ 日常点検および定期点検実施記録
- ⑧ 衛生管理簿
- ⑨ 研修教育の実施記録
- ⑩ 行政の立入検査の際、病院が求められる帳票
- ⑪ 病院の指摘と対応結果を示す帳票
- ⑫ その他、必要な書類

(4) 危機管理

- ① 病院全体の危機管理計画に基づく本業務の危機管理
 - (ア) 病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」等）を踏まえて、本業務の危機管理計画を策定・更新し、病院に報告する。
 - (イ) 病院全体の危機管理計画に基づいて病院が実施する各種訓練等に参加する。
- ② 本業務特有の危機管理
本業務の危機事象を把握し、危機事象に備えた計画を策定・更新し、病院に報告する。
- ③ 各種危機管理計画及び危機事象に備えた計画に基づく訓練、対応
 - (ア) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた訓練を立案・実施する。
 - (イ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた対応を行う。

(5) 労働安全衛生

- ① 危険または有害な物質を用いて使用する医療機器について作業を行う場合は、安全管理に万全を期するものとする。
- ② 医療機器について、その取り扱い要領を病院職員に十分に説明し、事故などが起こらないよう保守管理に努める。

5 対外折衝

- ① 監督官公庁へ提出書類を作成して提出する。なお、必要に応じて監督官公庁と協議を行う。
- ② 必要書類を保管・管理する。
- ③ その他本業務実施にあたって必要な業者などへの対応を実施する。

6 一般事項

- ① P F I 事業者は関係法令、条例、企業管理規程等及び本仕様書を遵守し、誠実に業務を履行する。
- ② 本業務に使用する機械器具及び資材等は、特に指定する場合を除き、P F I 事業者の負担とする。
- ③ 本業務の履行に必要な控室等については、病院よりP F I 事業者に供与する。光熱水費についても同様とする。
- ④ P F I 事業者の責任において生じた施設等の損害については、P F I 事業者が賠償するものとする。
- ⑤ 関係する監督官公庁等の病院への視察、立入検査、監査等への対応の支援を行う。
- ⑥ 病院の求めに応じた各種資料作成・提出を行う。

7 準備業務

当該業務を開始するにあたり、それに伴い発生する引継及び準備業務を実施すること。

8 事業終了時の引継

契約期間の満了又は契約の解除等で、新たに配置される者と交代する場合は、一切の業務の引継を必要期間内に、確実に行う。

9 その他

本仕様書に記載のない業務は、病院との協議のうえで必要と認められたものについて実施する。

病院運營業務（医療法に基づく政令 8 業務）に係る参考個別仕様書
医療ガスの供給設備の保守点検業務

—目次—

- 1 対象業務
 - (1) 勤務日及び勤務時間
 - (2) 業務実施場所
 - (3) 対象設備

- 2 業務内容
 - (1) 日常点検
 - (2) 定期点検
 - (3) 病院職員への教習
 - (4) 最新情報提供や設備改善提案

- 3 業務実施体制
 - (1) 業務責任者の配置
 - (2) スタッフの配置
 - (3) 服務規程

- 4 業務管理
 - (1) 標準作業書の常備
 - (2) 業務案内書の常備
 - (3) 関係帳票の作成
 - (4) 危機管理
 - (5) 図書管理
 - (6) 研修など

- 5 対外折衝

- 6 一般事項

- 7 準備業務

- 8 事業終了時の引継

- 9 その他

1 対象業務

(1) 勤務日及び勤務時間

病院と協議の上決定する。なお、現状は土日・祝日を含めて9時00分～18時00分（夜間対応は18時00分～9時00分）に実施している。

(2) 業務実施場所

防災管理センター

(3) 対象設備

下記の設備について日常点検・定期点検を実施する。

- ① アウトレット
- ② ホースアセンブリ
- ③ 警報の表示盤
- ④ 供給源装置
- ⑤ 供給源設備（吸引供給装置、圧縮空気供給装置）

2 業務内容

(1) 日常点検

対象設備について、PFI事業者が必要と判断する項目について点検を実施する。

(2) 定期点検

対象設備について、「診療の用に供するガス設備の保安管理について」（昭63.7.15 厚生省健康政策局長通知）に準拠して、下記の事項を踏まえて実施する。なお、現状としては添付資料12に示す項目について、実施している。

- ① 定期点検の間隔
年4回以上の間隔で行う。竣工時に示された点検要領がある場合はそれを含んだ点検計画を立てる。
- ② 定期点検の実施
医療ガス安全管理委員会と協議し、日程と実施内容の周知徹底を図る。
- ③ 点検上の注意点
点検のため、送気配管（パイプライン）の一部を一時閉止するときは、関連する区域の臨床部門の臨床職員と事前に十分な打ち合わせを行う。さらに、ガスを中断した遮断弁とその系統のすべての配管端末機に、「使用禁止」などの注意表示札をつける。
- ④ 建物・設備維持管理業務との連携
建物・設備維持管理業務と連携し、効率的な運用を行う。

(3) 病院職員への教習

病棟、手術部など病院職員に医療ガス設備の取扱方法等の教習を行う。また、医療ガス安全管理委員会と協議し、院内講習会などを積極的に開催し、院内講習会の記録を作成する。

(4) 最新情報提供や設備改善提案

病院側で実施するガス設備点検の効率化や、医療ガス設備の改善提案及び医療ガス設備に関する最新の情報提供を行う。

3 業務実施体制

(1) 業務責任者の配置

- ① 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う者を配置する。
- ② 業務責任者として、病院などにおける医療の用に供するガス供給設備の保守点検業務に関し3年以上経験した高圧ガス保安法の規定による「販売主任者」または「製造保安責任者」の資格を有する者を配置する。
- ③ 業務責任者が休日により業務にあたらぬ場合には、同等の能力を持つ者を配置する。
- ④ 業務責任者の職務として、以下を実施する。
 - (ア) 病院職員と連絡を充分に行い、常に連携を保つように努める。
 - (イ) 常に最善の方法で業務を実施するために、業務の点検・見直しを行う。
 - (ウ) 病院職員と問題点の解決を図る場として、定期的に会議を開催する。
 - (エ) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。

(2) スタッフの配置

- ① スタッフについて、担当業務名、在籍企業名、氏名（漢字・フリガナ）、性別、セキュリティカード番号、電子カルテ利用者ID、入退職日、異動日、居住地（市内・市外）、資格、自転車通勤の有無等を記載したスタッフ管理簿（有資格者にあつては資格を証する書類の写しを添付）を病院に提出する。なお、スタッフに異動があつた場合も、これに準じて提出する。
- ② 以下の点について必要な知識・技術を有するスタッフを必要数確保する。
 - (ア) 医療用ガス供給設備及びその保守点検の方法
 - (イ) 医療法、薬事法及び高圧ガス保安法
 - (ウ) 医療用ガスの種類と性質
 - (エ) 医療用ガスの供給異常と患者及び医療従事者に対する障害
 - (オ) 医療用ガス供給設備の異常に対する対応の知識
- ③ スタッフは、可能な限り長期間の勤続に努めること。
- ④ スタッフは、当該業務の遂行について十分な知識・資格等を有し、必要な訓練を受けている。
- ⑤ スタッフが基本的人権について正しい理解を持って業務を遂行できるよう、人権問題に係る研修を実施し、病院に報告する。
- ⑥ スタッフについては、常に研修・訓練を計画・実施し、計画書及び実施結果を病院に報告すること。
- ⑦ スタッフには、本業務に従事するにふさわしい制服等を着用させ、名札をつけさせるとともに、スタッフであることが確認できる身分証明書等を携帯させる。
- ⑧ 資格を要する業務で免許証等の携帯が義務づけられている業務に従事させる場合には、必ず免許証等を携帯させる。

- ⑨ 法令に基づく健康診断及び病院が必要とする健康診断を実施するとともに、必要な労働安全、精神衛生等の教育を実施し、ワークライフバランスに配慮しつつ、スタッフの健康管理に努める。

(3) 服務規程

- ① 本業務に関する契約書、仕様書及び指示事項等について十分スタッフに周知させ、業務を円滑に進めるよう指導する。
- ② 会社及びスタッフは、個人情報保護法、八尾市個人情報保護条例などを遵守するとともに、業務上知り得たことについて、第三者に漏らさない（守秘義務）。
- ③ 障害者差別解消法等に基づき、障がいのある者に対する合理的配慮を図るとともに、障がいの状態等に応じた対応を行う。
- ④ 日本語の理解度に合わせた対応に努める。
- ⑤ 病院の一員であるとの認識で業務を実施する。
- ⑥ 病院内外において来院者等と接する場合は、親切に対応し、来院者等に不快の念を与えるような言動のないよう注意する。
- ⑦ 会社及びスタッフは、病院の秩序及び規律を乱し、業務の円滑な遂行を妨げるような行為をしない。
- ⑧ 緊急時または業務上必要時以外は病室、診察室、その他病院業務が日常行われている場所には立ち入らない。
- ⑨ 不必要な照明の消灯など、光熱水費の節約に努める。
- ⑩ 病院が実施する防災訓練に参加し、災害の防止や災害時の被害拡散の防止に協力する。
- ⑪ 衛生管理には特に注意し、感染予防と汚染拡散防止に努める。
- ⑫ 自然災害やコンピュータシステムの故障などの緊急事態に対応する。
- ⑬ 借用した鍵は慎重に取り扱い、業務を遂行するために必要な時間と場所に限り使用とする。

4 業務管理

(1) 標準作業書の常備

- ① 業務の質の確保、適正化及び標準化を図るため、業務担当者の作業手順を明確化すべく標準作業書を作成する。
- ② 標準作業書については、必要に応じて随時見直し、業務改善及び効率化を図る。
- ③ 標準作業書は常備し、スタッフに周知させる。

(2) 業務案内書の常備

次に掲げる事項を記載した業務案内書を作成し、病院に提出、承認を得ること。内容については、必要に応じて病院と協議・改善して業務の効率化を図る。

- ① スタッフの人員配置
- ② 業務時間・業務実施場所

- ③ 業務の管理体制
- ④ 業務内容
- ⑤ その他必要な事項

(3) 関係帳票の作成

業務に関し、次の帳票を作成し、保存する。なお、病院が帳票の提出を求めた場合は、速やかに提出する。

- ① 業務に従事する者の名簿
- ② 月単位の作業計画書
- ③ 勤務表
- ④ スタッフごとの業務内容表
- ⑤ 業務日誌（日次・月次・年次）
- ⑥ 健康管理台帳
- ⑦ 日常点検および定期点検実施記録
- ⑧ 作業手順、実施状況の内容を確認するための作業記録
- ⑨ 衛生管理簿
- ⑩ 研修教育の実施記録
- ⑪ 行政の立入検査の際、病院が求められる帳票
- ⑫ 病院の指摘と対応結果を示す帳票
- ⑬ 代行保証会社に依頼する場合の業務案内と連絡方法を示す帳票
- ⑭ その他、必要な書類

(4) 危機管理

- ① 病院全体の危機管理計画に基づく本業務の危機管理
 - (ア) 病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」等）を踏まえて、本業務の危機管理計画を策定・更新し、病院に報告する。
 - (イ) 病院全体の危機管理計画に基づいて病院が実施する各種訓練等に参加する。
- ② 本業務特有の危機管理
 - 本業務の危機事象を把握し、危機事象に備えた計画を策定・更新し、病院に報告する。
- ③ 各種危機管理計画及び危機事象に備えた計画に基づく訓練、対応
 - (ア) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた訓練を立案・実施する。
 - (イ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた対応を行う。

(5) 図書管理

本業務に必要な書類（病院配置図、平面詳細図、各種配管状況、配管線などの建築施工図など）を常に利用できるように保管・管理する。

(6) 研修など

- ① 初任者研修の実施
業務に携わるスタッフのうち、特に初任者に対しては業務の実施について必要な研修を実施するものとする。
- ② 研修の実施
スタッフの十分な知識・技術を確保するため、財団法人医療機器センターが行う医療ガス保安管理技術者（医療用ガス供給設備の保守点検業務従事者研修）講習会を受講させるように努める。
- ③ スタッフの教育、研修計画
スタッフに対し、業務の質を高める技術の向上、安全確保、患者サービスの向上などに関する研修・訓練についてあらかじめ計画を立て実施、記録を作成する。また院外で行われる学習会、研修などについても積極的に参加させる。

5 対外折衝

- ① 監督官公庁へ提出書類を作成して提出する。なお、必要に応じて監督官公庁と協議を行う。
- ② 必要書類を保管・管理する。
- ③ その他本業務実施にあたって必要な業者などへの対応を実施する。

6 一般事項

- ① P F I 事業者は関係法令、条例、企業管理規程等及び本仕様書を遵守し、誠実に業務を履行する。
- ② 本業務に使用する機械器具及び資材等は、特に指定する場合を除き、P F I 事業者の負担とする。
- ③ 本業務の履行に必要な控室等については、病院よりP F I 事業者に供与する。光熱水費についても同様とする。
- ④ P F I 事業者の責任において生じた施設等の損害については、P F I 事業者が賠償するものとする。
- ⑤ 関係する監督官公庁等の病院への視察、立入検査、監査等への対応の支援を行う。
- ⑥ 病院の求めに応じた各種資料作成・提出を行う。

7 準備業務

当該業務を開始するにあたり、それに伴い発生する引継及び準備業務を実施すること。
業務の開始に先立ち、医療ガスの設備の試験・検査を行い安全を確認する。

8 事業終了時の引継

契約期間の満了又は契約の解除等で、新たに配置される者と交代する場合は、一切の業務の引継を必要期間内に、確実に行う。

9 その他

本仕様書に記載のない業務は、病院との協議のうえで必要と認められたものについて実施する。

病院運営業務（医療法に基づく政令 8 業務）に係る参考個別仕様書
洗濯業務

—目次—

- 1 対象業務
 - (1) 勤務日及び勤務時間
 - (2) 業務実施場所
 - (3) 管理対象物品
 - (4) 管理対象部署

- 2 業務内容
 - (1) 処理業務
 - (2) 洗濯業務
 - (3) 寝具の提供・ベットメイク業務
 - (4) 洗浄・消毒管理
 - (5) 管理業務

- 3 留意事項

- 4 業務実施体制
 - (1) 業務責任者の配置
 - (2) スタッフの配置
 - (3) 服務規程

- 5 業務管理
 - (1) 標準作業書の常備
 - (2) 業務案内書の常備
 - (3) 業務手順書の常備
 - (4) 関係帳票の作成
 - (5) 危機管理
 - (6) 安全管理

- 6 対外折衝

- 7 一般事項

- 8 準備業務

- 9 事業終了時の引継

- 10 その他

1 対象業務

院内感染防止の観点より患者及び医療従事者が使用するリネン類の清潔管理を目的とする。

(1) 勤務日及び勤務時間

病院と協議の上決定する。現状は月曜日～金曜日は8時30分～16時30分、土曜日は8時30分～12時00分に実施している。なお、当直室等のベットメイクは毎日（祝日、年末年始を含む）実施すること。

(2) 業務実施場所

ベッドセンター

(3) 管理対象物品

- ① 患者へ使用する寝具類
- ② 当直室、職員仮眠室、家族控室で使用する寝具類
- ③ 病院職員用ユニフォーム
- ④ 再生可能な診療用リネン
- ⑤ その他リネン類全般
- ⑥ カーテン類
- ⑦ マットレス（寝具仕様品）
- ⑧ その他消毒を必要とするリネン類

※上記の①～⑧はリネン対象品を含むものとする。また、院内洗濯品と院外洗濯品の区分については、添付資料13にて示す。

但し、次のものを除く。

(ア) 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第6条第2項から第4項までに規定する感染症の病原体に汚染されているもの、またはその恐れがあるもの。

(イ) 診療用放射性同位元素により汚染されているもの、またはその恐れのあるもの。

(4) 管理対象部署

管理対象物品を取り扱う全部署

2 業務内容

医療法第15条の2並びに医療法施行規則9条の14第1項第1号から第13号の業務委託基準を遵守し、実施する。現状実施している洗濯業務の実施方法等については下記の通りであるが、病院と協議の上、より効率的・効果的な方法に変更することも可とする。

(1) 処理業務

① 日常業務

(ア) 寝具類等の院外洗濯物は、病院職員が不潔リネン室等の指定の場所に運搬したものをPFI事業者が回収し、清潔品は指定の場所に納品（週3回以上）する。

- (イ) タオル等の院内洗濯物類は、病院職員が洗濯室に運搬したものを、PFI 事業者が洗濯室において洗濯・乾燥・仕分け作業をし、ベットセンターでタオル類の畳み作業を行い、ベットセンター内の棚に分類し、並べる。その後、病院職員が各部門の場所に搬送する。
- (ウ) 白衣類は PFI 事業者が院内の指定の場所から回収し、清潔品は指定の場所に定期納品（週 2 回以上）する。

② 定期業務

- (ア) スケジュール(現状：年 1 回)をもと、カーテンの洗濯及び脱着作業を実施する。
- (イ) リネン品質管理として、数量把握・不良品(破れ・磨耗品)の数量報告と補充を行う。
- (ウ) 病院より補修依頼に基づき、補修するものとする。
- (エ) 上記 (ア) ～ (ウ) について、病院職員の指定する時間に従い、定時供給・回収を行う。

(2) 洗濯業務

① 院内洗濯業務

- (ア) 病院資材を院内洗濯室にて、汚品の種類により洗濯工程を換え洗濯・乾燥業務を提供する。
- (イ) 業務工程書を作成し、オペリネン・オシボリを中心とした病院リネン資材を下記の 2 工程にて洗濯する。
 - 1) 一般洗濯
 - 2) 強度の汚れ落とし洗濯：本洗/すすぎ時間を増やす工程
- (ウ) 各セクションで使用(汚れの激しい物は下洗い)されたリネン(タオル類・OP リネン類)を病院職員が洗濯室に搬送し、決められた洗濯工程にてスタッフが洗濯仕上げを行い、各セクション別に棚仕分けした後、各セクション病院職員が搬送する。

② 院外洗濯業務

- (ア) 病院資材を 1 回でも耐洗回数を増やす作業工程(再洗いしなくても汚れを落とす)で洗濯し、トータル洗濯コストを下げる努力をした上、衛生基準を満たした洗濯施設において洗濯・消毒の業務を遂行する。
- (イ) 院内洗濯室で洗濯出来ないリネン類(カバー類・カーテン類・看護衣・ドック衣・診察台カバー等)を定期的に(毎日及び週・月単位)病院職員が洗濯室に搬送し、スタッフが商品の数量確認をして受け付けた後、院外洗濯工場に運び洗濯仕上げを行い、セクション棚別に整理し、病院職員が搬送する。

(3) 寝具の提供・ベットメイク業務

① 寝具資材を提供する。

- (ア) 患者用・職員用・付添用寝具類及びその他寝具の提供
- (イ) 夏期不要になった掛布団の預かり管理
- (ウ) 週 1 回及び退院交換のシーツ交換に合わせた資材の中央リネン庫への納品及び不潔リネン室内の資材回収
- (エ) 臨時交換分に対応するために管理されている病棟リネン庫の補充資材の安定供給

② 当直室等のベットメイク業務

- (ア) 当直室等のベッドメイク対象諸室について、毎日（祝日、年末年始を含む）ベッドメイクを行う。

(4) 洗浄・消毒管理

① リネン類について

- (ア) クリーニング師はクリーニング所の衛生管理を行う上での実質的な責任者とし、施設、設備及び器具の衛生管理、寝具類の消毒、洗濯等の適正な処理等について常に指導的な立場からこれに関与し、クリーニングに関する衛生の確保、改善及び向上に努める。
- (イ) クリーニング所内は、毎日清掃し、その清潔保持に努め、衛生上支障のないようにする。
- (ウ) クリーニング所内は、細菌の汚染程度により、汚染作業区域(受取場、選別場、消毒場)、準汚染作業区域(洗い場、乾燥場等)、清潔作業区域(仕上場、引渡場等)に分け、従業員が各区域を認識しうるようにする。又各区域移動による病毒感染を予防するため、作業区間移動に際しましては、手洗い及び消毒を確実にを行い、移動回数は必要最小限にとどめる。
- (エ) 消毒は各寝具の汚染状況及び材質等からみてクリーニング業法の適切な消毒効果(理学的方法・化学的方法)のあるものをクリーニング師が選択し用いる。
- (オ) リネン類の消毒方法・処理の条件等

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第6条第2項から第4項までに規定する感染症の病原体により汚染されているもの以外のウイルス伝染の危険のある寝具・リネンなどに関する消毒方法は、各寝具・リネンなどの汚染状況及び材質などからみて適切消毒効果のあるものを選択して用いる。なお、処理の条件として院内で処理するものは手術室からのものを中滅において薬液処理し、外来・病棟からのものは院外処理とする。

1) 理学的方法

i) 蒸気による消毒

蒸気滅菌器などを使用し、100℃以上の湿熱に10分間以上作用させる。ただし、肝炎ウイルス及び有芽胞菌（破傷風菌、ガス壊疽菌など）により汚染されているもの（汚染されているおそれのあるものを含む。）については、120℃以上の湿熱に20分間以上作用させる。

ii) 熱湯による消毒

80℃以上の熱湯に10分間以上浸すこと。

2) 化学的方法

i) 塩素剤による消毒

さらし粉、次亜塩素酸ナトリウムなどを使用し、その遊離塩素250ppm以上の水溶液中に、30℃で5分間以上浸すこと。（この場合、終末遊離塩素が100ppmを下らないこと。）

ii) 界面活性剤による消毒

逆性石けん液、両性界面活性剤などの殺菌効果のある界面活性剤を使用し、その適正希釈水溶液中に30℃以上で30分間以上浸すこと。

iii) クロールヘキシジンによる消毒

クロールヘキシジンの適正希釈水溶液中に30℃以上で30分間以上浸すこと。

iv) ガスによる消毒

・ホルムアルデヒドガスによる消毒

あらかじめ真空にした装置に容積1m³につきホルムアルデヒド6g以上及び水40g以上を同時に蒸発させ、密閉したまま60℃以上で7時間以上触れさせる。

- ・ 酸化エチレンガスによる消毒
あらかじめ真空にした装置に酸化エチレンガスと不活化ガス（炭酸ガス、フロンガスなど）を混合したものを注入し、大気圧下で50℃以上で4時間以上作用させるか、または1 kg/m³まで加圧し50℃以上で1時間30分間以上作用させる。

- ② ベッド・マットレス及びその他消毒を必要とする機器について
前述のリネンについての処理は、大半がPFI事業者が所有する施設にて行われることとなるが、ベッド・マットレス及びその他消毒を必要とする機器についての設置は病院内となるため、病院計画図面、プロット図を閲覧の上、処理対象物品を考慮し、人体に影響のないもので想定機器に類する機器の設置を行う。

（５）管理業務

- ① 搬入・搬出管理
病院外でのPFI事業者の施設による洗濯・消毒処理となるリネン類の搬入・搬出に関する清污管理について、周辺環境への十分な配慮を行う。
- ② 院内搬送管理業務
各使用部門へのリネン類の定時供給時間、ベッド・マットレス等の回収方法等の調整を行い、診療業務に支障のないよう円滑に搬送を行うよう計画する。

3 留意事項

- ① 患者寝具類の供給記録を定期交換実施曜日・時間毎に作成し、その記録をもとに病院への寝具配送日の設定をする。これによりベッドセンターの省スペース化を維持する。
- ② 院内洗濯物は午前中の回収品を当日の洗濯仕上げを基本とし、毎日日報をセクション別に記入し、リネン出納管理を行う。
- ③ 患者寝具における資材は病棟納入を使用枚数とし、寝具資材納品日報・寝具管理台帳に毎日記入し、寝具交換業務に関わる監督官庁への提出書類を具備する。
- ④ 寝具・リネンの安定供給及び緊急供給体制として、大阪府内の衛生基準に満たした工場にて洗濯業務を行う。
- ⑤ 寝具、リネンの病院・クリーニング所の配送工程を週3回以上で運用すること。クリーニング所は大阪府内とし、急な対応を行える体制を確保する。
- ⑥ 寝具運用はベッドセンターの定数管理によるシステムにより、常に必要数量を確保する。
- ⑦ 院外クリーニング所が天災等により一時的にその業務の遂行が困難となる事態に備え、寝具類の洗濯の業務が滞る事のないよう代行業者を定め代行契約を結ぶ。

4 業務実施体制

（１）業務責任者の配置

- ① 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う者を配置する。
- ② 業務責任者の職務として、以下を実施する。
（ア）病院職員と連絡を充分に行い、常に連携を保つように努める。
（イ）常に最善の方法で業務を実施するために、業務の点検・見直しを行う。

- (ウ) 病院職員と問題点の解決を図る場として、定期的に会議を開催する。
- (エ) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。
- (オ) 業務に対する申し入れ・要望等の一次対応を駐在責任者が行う。
- (カ) 確実な運営管理を行うため、現場に定期的に本部チェックを行いバックアップ体制を取る。

(2) スタッフの配置

- ① スタッフについて、担当業務名、在籍企業名、氏名（漢字・フリガナ）、性別、セキュリティカード番号、電子カルテ利用者ID、入退職日、異動日、居住地（市内・市外）、資格、自転車通勤の有無等を記載したスタッフ管理簿（有資格者にあつては資格を証する書類の写しを添付）を病院に提出する。なお、スタッフに異動があつた場合も、これに準じて提出する。
- ② スタッフは、可能な限り長期間の勤続に努めること。
- ③ スタッフは、当該業務の遂行について十分な知識・資格等を有し、必要な訓練を受けている。
- ④ スタッフが基本的人権について正しい理解を持って業務を遂行できるよう、人権問題に係る研修を実施し、病院に報告する。
- ⑤ スタッフについては、常に研修・訓練を計画・実施し、計画書及び実施結果を病院に報告すること。
- ⑥ スタッフには、本業務に従事するにふさわしい制服等を着用させ、名札をつけさせるとともに、スタッフであることが確認できる身分証明書等を携帯させる。
- ⑦ 資格を要する業務で免許証等の携帯が義務づけられている業務に従事させる場合には、必ず免許証等を携帯させる。
- ⑧ 法令に基づく健康診断及び病院が必要とする健康診断を実施するとともに、必要な労働安全、精神衛生等の教育を実施し、ワークライフバランスに配慮しつつ、スタッフの健康管理に努める。

(3) 服務規程

- ① 本業務に関する契約書、仕様書及び指示事項等について十分スタッフに周知させ、業務を円滑に進めるよう指導する。
- ② 会社及びスタッフは、個人情報保護法、八尾市個人情報保護条例などを遵守するとともに、業務上知り得たことについて、第三者に漏らさない（守秘義務）。
- ③ 障害者差別解消法等に基づき、障がいのある者に対する合理的配慮を図るとともに、障がいの状態等に応じた対応を行う。
- ④ 日本語の理解度に合わせた対応に努める。
- ⑤ 病院の一員であるとの認識で業務を実施する。
- ⑥ 病院内外において来院者等と接する場合は、親切に対応し、来院者等に不快の念を与えるような言動のないよう注意する。
- ⑦ 会社及びスタッフは、病院の秩序及び規律を乱し、業務の円滑な遂行を妨げるような行為をしない。

- ⑧ 緊急時または業務上必要時以外は病室、診察室、その他病院業務が日常行われている場所には立ち入らない。
- ⑨ 不必要な照明の消灯など、光熱水費の節約に努める。
- ⑩ 病院が実施する防災訓練に参加し、災害の防止や災害時の被害拡散の防止に協力する。
- ⑪ 衛生管理には特に注意し、感染予防と汚染拡散防止に努める。

5 業務管理

(1) 標準作業書の常備

- ① 業務の質の確保、適正化及び標準化を図るため、業務担当者の作業手順を明確化すべく標準作業書を作成する。
- ② 標準作業書については、必要に応じて随時見直し、業務改善及び効率化を図る。
- ③ 標準作業書は常備し、スタッフに周知させる。

(2) 業務案内書の常備

次に掲げる事項を記載した業務案内書を作成し、病院に提出、承認を得ること。内容については、必要に応じて病院と協議・改善して業務の効率化を図る。

- ① スタッフの人員配置
- ② 業務時間・業務実施場所
- ③ 業務の管理体制
- ④ 業務内容
- ⑤ その他必要な事項

(3) 業務手順書の常備

- ① 洗濯管理業務手順書の常備
 - (ア) 医療関連サービス振興会の「寝具類洗濯業務」に関する認定基準を遵守し、洗濯業務の適正化・標準化のため、必要な事項を記載した業務手順を作成し、常備する。
 - (イ) 業務施行については、洗濯管理業務手順書に基づき常に改良なる管理者の注意をもって誠実に実施する。
- ② その他消毒を必要とするリネン類業務手順（洗濯管理業務手順書に含む）の常備
院内感染対策マニュアル、その他リネン類の消毒に必要とされる手順を作成し、常備する。

(4) 関係帳票の作成

業務に関し、次の帳票を作成し、保存する。なお、病院が帳票の提出を求めた場合は、速やかに提出する。

- ① 業務に従事する者の名簿
- ② 業務標準工程書
- ③ 月単位の作業計画書
- ④ 勤務表

- ⑤ スタッフごとの業務内容表
- ⑥ 業務日誌（日次・月次・年次）
- ⑦ 健康管理台帳
- ⑧ 日常点検および定期点検実施記録
- ⑨ 衛生管理簿
- ⑩ 研修教育の実施記録
- ⑪ 行政の立入検査の際、病院が求められる帳票
- ⑫ 病院の指摘と対応結果を示す帳票
- ⑬ 機器の取扱い及び緊急修理案内書
- ⑭ その他、必要な書類

（５）危機管理

- ① 病院全体の危機管理計画に基づく本業務の危機管理
 - （ア）病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」等）を踏まえて、本業務の危機管理計画を策定・更新し、病院に報告する。
 - （イ）病院全体の危機管理計画に基づいて病院が実施する各種訓練等に参加する。
- ② 本業務特有の危機管理
 - 本業務の危機事象を把握し、危機事象に備えた計画を策定・更新し、病院に報告する。
- ③ 各種危機管理計画及び危機事象に備えた計画に基づく訓練、対応
 - （ア）①、②にて策定・更新した計画に基づいた訓練を立案・実施する。
 - （イ）①、②にて策定・更新した計画に基づいた対応を行う。

（６）安全管理

- ① 業務の実施にあつては、常に整理整頓を行い、危険な場所には必要な安全処置を講じ事故の防止に努めるように徹底する。
- ② 業務を行う場合もしくはその周辺に第三者が存する場合、または立ち入る恐れがある場合には、危険防止に必要な措置を病院と協議のうえで講じるよう、スタッフに徹底する。

6 対外折衝

- ① 監督官公庁へ提出書類を作成して提出する。なお、必要に応じて監督官公庁と協議を行う。
- ② 必要書類を保管・管理する。
- ③ その他本業務実施にあたって必要な業者などへの対応を実施する。

7 一般事項

- ① P F I 事業者は関係法令、条例、企業管理規程等及び本仕様書を遵守し、誠実に業務を履行する。

- ② 本業務に使用する機械器具及び資材等は、特に指定する場合を除き、P F I 事業者の負担とする。
- ③ 本業務の履行に必要な控室等については、病院より P F I 事業者に供与する。光熱水費についても同様とする。
- ④ P F I 事業者の責任において生じた施設等の損害については、P F I 事業者が賠償するものとする。
- ⑤ 関係する監督官公庁等の病院への視察、立入検査、監査等への対応の支援を行う。
- ⑥ 病院の求めに応じた各種資料作成・提出を行う。

8 準備業務

当該業務を開始するにあたり、それに伴い発生する引継及び準備業務を実施すること。

9 事業終了時の引継

契約期間の満了又は契約の解除等で、新たに配置される者と交代する場合は、一切の業務の引継を必要期間内に、確実にを行う。

10 その他

本仕様書に記載のない業務は、病院との協議のうえで必要と認められたものについて実施する。

病院運営業務（医療法に基づく政令 8 業務）/その他病院運営業務に係る参考個別仕様書
清掃業務／廃棄物処理関連業務

—目次—

- 1 対象業務
 - (1) 勤務日及び勤務時間
 - (2) 対象施設

- 2 業務内容
 - (1) 日常清掃
 - (2) 定期清掃
 - (3) 特別清掃
 - (4) 消耗品管理
 - (5) 害虫、害鳥及びネズミ等の駆除・防除
 - (6) 廃棄物院内回収業務
 - (7) 病院全体の廃棄物の低減に向けた提案

- 3 業務実施体制
 - (1) 業務責任者の配置
 - (2) スタッフの配置
 - (3) 服務規程

- 4 業務管理
 - (1) 標準作業書の常備
 - (2) 業務案内書の常備
 - (3) 関係帳票の作成
 - (4) 危機管理

- 5 対外折衝

- 6 一般事項

- 7 準備業務

- 8 事業終了時の引継

- 9 その他

1 対象業務

(1) 勤務日及び勤務時間

- ① 病院と協議の上決定する。ただし、退室清掃については、平日は9時00分～18時00分、土日・祝日は9時00分～16時00分とする。
- ② なお、現状は清掃業務については、土日・祝日を含めて6時30分～17時00分に実施しており、また、廃棄物処理関連業務については、平日は6時30分～15時00分、土日・祝日は6時30分～12時00分を実施している。

(2) 対象施設

病院の建物内部及び敷地内の全てとする。

2 業務内容

(1) 日常清掃

添付資料14に示す一覧表を参考にし、各箇所の清掃頻度・方法等について決定すること。

- ① 建物内部
 - (ア) 一般エリア、清潔エリア、汚染拡散防止エリアの各エリアについて、適切な方法で実施する。
 - (イ) 日常清掃エリアをゾーニングし、エリア毎に清掃用具、除菌洗浄剤などを区別して使用する。
 - (ウ) 医療機器等の付近を清掃する場合は、特に安全性に留意し、病院職員への事前声かけを行う等、事前確認を徹底すること。
 - (エ) 窓の結露対応等、建物保全の観点も配慮し対応すること。
- ② 屋上、駐車場等の外構
屋上、駐車場内及び外構の吸い殻、紙屑、落ち葉などの清掃、空き缶などの回収、ごみ容器及び吸い殻入れの処理を実施する。なお、せせらぎや池についても清掃を行う。
- ③ 退室清掃
患者の退院時、及び病室変更に伴う退室清掃を下記の項目で実施する。なお、退室清掃においては、患者の退院後速やかに行うこととし、夜間の救急患者の受入にも対応できるよう配慮すること。
 - (ア) シーツ等リネン類の取り外し
 - (イ) マットレスの清拭
 - (ウ) ヘッドボード及びベッド全体の清拭
 - (エ) 備品類の清拭
 - (オ) 床面の清拭
 - (カ) 忘れ物の確認（棚や引き出し内等）
 - (キ) その他病室内の清掃一式

(2) 定期清掃

建物内部及び敷地内において、適切な方法で実施する。床面のワックスがけや剥離については、事前に病院職員と調整すること。

(3) 特別清掃

下記の建物外部（ガラスなど）について、適切な方法、頻度で実施する。

- ① 建物外部の窓ガラス、トップライト
- ② 網戸
- ③ 「まちなかステーション」のガラスカーテンウォール
- ④ ブラインド
- ⑤ その他必要な箇所

(4) 消耗品管理

日常清掃範囲において、患者、病院職員が使用する石鹸やトイレットペーパーなどの消耗品について供給、各部署への補充、在庫管理を行う。なお、夜間時に配慮し、必要量を職員用トイレに多めにストックするなどの対応を行うこと。

(5) 害虫、害鳥及びネズミ等の駆除・防除

適切な頻度・方法で実施する。

(6) 廃棄物院内回収業務

院内廃棄物フローは添付資料18、処理実績は添付資料19、現状の廃棄物分別表は添付資料20、廃棄物回収搬出マスタースケジュールは添付資料21を参照のこと。

① 一般廃棄物

- (ア) 可燃ごみ、空き缶、空き瓶、ペットボトル、ダンボール、紙類等の回収容器の設置・回収を行う。
- (イ) 回収頻度は、対象廃棄物の特性に応じて、ルールを明確にする。
- (ウ) 回収した一般廃棄物を市の収集する車両に積み込めるように定時に所定の場所へ出す。
- (エ) 集積場を定期的に清掃し、清潔に保つこととする。なお、カラス対策を施す。

② 産業廃棄物

- (ア) 対象廃棄物は廃油、廃プラスチック類、金属屑、ガラス屑、陶磁器屑等を対象とする。
- (イ) 回収頻度は、対象廃棄物の特性に応じて、ルールを明確にする。
- (ウ) 病院の指定する産業廃棄物の収集運搬業者へ引き渡す際に日程調整及び立会いを行い、処理量の確認等を行う。なお、その際に病院負担の廃棄物処理量と事業者負担の廃棄物処理量を明確に区分すること。
- (エ) 指定された集積場以外には産業廃棄物の保管を行わない。
- (オ) 集積場を定期的に清掃し、清潔に保つこととする。なお、カラス対策を施す。

③ 感染性廃棄物

- (ア) 対象廃棄物は以下のとおりとする。
 - 1) 血液、血清、血漿及び体液（精液を含む。）（以下「血液等」という。）
 - 2) 手術などに伴って発生する病理廃棄物（摘出又は切除された臓器、組織、郭清に伴う皮膚等）
 - 3) 血液等が付着した鋭利なもの
 - 4) 病原微生物に関連した試験、検査などに用いられたもの
 - 5) その他該当すると判断されたもの
- (イ) 病院は、注射針などの鋭利なものは専用容器、血液などの体液が付着した感染の危険のあるものは別に指定する堅牢な密閉できる容器を設置し、他の廃棄物と区別する。
- (ウ) 区別された感染性廃棄物を回収し、指定の集積場に保管する。
- (エ) 回収頻度は、対象廃棄物の特性に応じて、ルールを明確にする。
- (オ) 専用容器の取り扱いには十分注意し、不用意な押し込みなどでの針刺し事故、破損蓋の閉め忘れなどによる二次汚染を防止する。

- (カ) 専用容器の定期的な清掃・交換等をおこない、回収場所を清潔に保つ。
- (キ) 病院の指定する感染性廃棄物の収集運搬業者へ引き渡す際に立会い、処理量の確認等を行う。

- ④ レントゲンフィルム
- ⑤ 歯科診療で回収された金属物の売買

(7) 病院全体の廃棄物の低減に向けた提案

- ① 廃棄物の低減等に関する最新情報の提供を行う。
- ② 廃棄物回収容器の付近には、最新の分別区分を分かりやすく伝えられるような表示を行う。
- ③ 廃棄物低減に向けた院内への広報等も定期的に行う。

3 業務実施体制

(1) 業務責任者の配置

- ① 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う者を配置する。
- ② 業務責任者として、病院における清掃業務を3年以上経験した者を配置する。
- ③ 業務責任者が休日により業務にあたらなない場合には、同等の能力を持つ者を配置する。
- ④ 業務責任者の職務として、以下を実施する。
 - (ア) 病院職員と連絡を充分に行い、常に連携を保つように努める。
 - (イ) 常に最善の方法で業務を実施するために、業務の点検・見直しを行う。
 - (ウ) 病院職員と問題点の解決を図る場として、定期的に会議を開催する。
 - (エ) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。

(2) スタッフの配置

- ① スタッフについて、担当業務名、在籍企業名、氏名（漢字・フリガナ）、性別、セキュリティカード番号、電子カルテ利用者ID、入退職日、異動日、居住地（市内・市外）、資格、自転車通勤の有無等を記載したスタッフ管理簿（有資格者にあつては資格を証する書類の写しを添付）を病院に提出する。なお、スタッフに異動があつた場合も、これに準じて提出する。
- ② スタッフは、可能な限り長期間の勤続に努めること。
- ③ スタッフは、当該業務の遂行について十分な知識・資格等を有し、必要な訓練を受けている。
- ④ スタッフが基本的人権について正しい理解を持って業務を遂行できるよう、人権問題に係る研修を実施し、病院に報告する。
- ⑤ スタッフについては、常に研修・訓練を計画・実施し、計画書及び実施結果を病院に報告すること。
- ⑥ スタッフには、本業務に従事するにふさわしい制服等を着用させ、名札をつけさせるとともに、スタッフであることが確認できる身分証明書等を携帯させる。
- ⑦ 資格を要する業務で免許証等の携帯が義務づけられている業務に従事させる場合には、必ず免許証等を携帯させる。

- ⑧ 法令に基づく健康診断及び病院が必要とする健康診断を実施するとともに、必要な労働安全、精神衛生等の教育を実施し、ワークライフバランスに配慮しつつ、スタッフの健康管理に努める。

(3) 服務規程

- ① 本業務に関する契約書、仕様書及び指示事項等について十分スタッフに周知させ、業務を円滑に進めるよう指導する。
- ② 会社及びスタッフは、個人情報保護法、八尾市個人情報保護条例などを遵守するとともに、業務上知り得たことについて、第三者に漏らさない（守秘義務）。
- ③ 障害者差別解消法等に基づき、障がいのある者に対する合理的配慮を図るとともに、障がいの状態等に応じた対応を行う。
- ④ 日本語の理解度に合わせた対応に努める。
- ⑤ 病院の一員であるとの認識で業務を実施する。
- ⑥ 病院内外において来院者等と接する場合は、親切に対応し、来院者等に不快の念を与えるような言動のないよう注意する。
- ⑦ 会社及びスタッフは、病院の秩序及び規律を乱し、業務の円滑な遂行を妨げるような行為をしない。
- ⑧ 緊急時または業務上必要時以外は病室、診察室、その他病院業務が日常行われている場所には立ち入らない。
- ⑨ 不必要な照明の消灯など、光熱水費の節約に努める。
- ⑩ 病院が実施する防災訓練に参加し、災害の防止や災害時の被害拡散の防止に協力する。
- ⑪ 衛生管理には特に注意し、感染予防と汚染拡散防止に努める。

4 業務管理

(1) 標準作業書の常備

- ① 業務の質の確保、適正化及び標準化を図るため、業務担当者の作業手順を明確化すべく標準作業書を作成する。
- ② 標準作業書については、必要に応じて随時見直し、業務改善及び効率化を図る。
 - (ア) エリアごとの作業方法
 - (イ) 清掃用具、消毒薬などの使用及び管理の方法
 - (ウ) 感染の予防
 - (エ) 患者への接遇態度
 - (オ) 作業中の服装
 - (カ) 業務上の守秘義務、病院に対する注意事項
 - (キ) 清掃に使用した汚水の排水など
- ③ 標準作業書は常備し、スタッフに周知させる。

(2) 業務案内書の常備

次に掲げる事項を記載した業務案内書を作成し、病院に提出、承認を得ること。内容については、必要に応じて病院と協議・改善して業務の効率化を図る。

- ① スタッフの人員配置
- ② 業務時間・業務実施場所
- ③ 業務の管理体制
- ④ 業務内容
- ⑤ その他必要な事項

(3) 関係帳票の作成

業務に関し、次の帳票を作成し、保存する。なお、病院が帳票の提出を求めた場合は、速やかに提出する。

- ① 業務に従事する者の名簿
- ② 月単位の作業計画書
- ③ 勤務表
- ④ スタッフごとの業務内容表
- ⑤ 業務日誌（日次・月次・年次）
- ⑥ 健康管理台帳
- ⑦ 日常点検および定期点検実施記録
- ⑧ 衛生管理簿
- ⑨ 研修教育の実施記録
- ⑩ 行政の立入検査の際、病院が求められる帳票
- ⑪ 病院の指摘と対応結果を示す帳票
- ⑫ その他、必要な書類

(4) 危機管理

- ① 病院全体の危機管理計画に基づく本業務の危機管理
 - (ア) 病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」等）を踏まえて、本業務の危機管理計画を策定・更新し、病院に報告する。
 - (イ) 病院全体の危機管理計画に基づいて病院が実施する各種訓練等に参加する。
- ② 本業務特有の危機管理
本業務の危機事象を把握し、危機事象に備えた計画を策定・更新し、病院に報告する。
- ③ 各種危機管理計画及び危機事象に備えた計画に基づく訓練、対応
 - (ア) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた訓練を立案・実施する。
 - (イ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた対応を行う。

5 対外折衝

- ① 監督官公庁へ提出書類を作成して提出する。なお、必要に応じて監督官公庁と協議を行う。
- ② 必要書類を保管・管理する。

- ③ その他本業務実施にあたって必要な業者などへの対応を実施する。

6 一般事項

- ① P F I 事業者は関係法令、条例、企業管理規程等及び本仕様書を遵守し、誠実に業務を履行する。
- ② 本業務に使用する機械器具及び資材等は、特に指定する場合を除き、P F I 事業者の負担とする。
- ③ 本業務の履行に必要な控室等については、病院よりP F I 事業者に供与する。光熱水費についても同様とする。
- ④ P F I 事業者の責任において生じた施設等の損害については、P F I 事業者が賠償するものとする。
- ⑤ 関係する監督官公庁等の病院への視察、立入検査、監査等への対応の支援を行う。
- ⑥ 病院の求めに応じた各種資料作成・提出を行う。

7 準備業務

当該業務を開始するにあたり、それに伴い発生する引継及び準備業務を実施すること。

8 事業終了時の引継

契約期間の満了又は契約の解除等で、新たに配置される者と交代する場合は、一切の業務の引継を必要期間内に、確実に行う。

9 その他

本仕様書に記載のない業務は、病院との協議のうえで必要と認められたものについて実施する。また、本仕様書に基づく清掃の方法やその用具などが長期的にみて、より効率的かつ効果的な実施が見込まれる場合にも、病院と協議の上、積極的に実施する。

その他病院運営業務に係る参考個別仕様書
医療事務業務（診療情報管理室業務）

— 目次 —

- 1 対象業務
 - (1) 勤務日及び勤務時間
 - (2) 業務実施場所

- 2 業務内容
 - (1) 診療録管理及び診療録添付資料の管理
 - (2) 入院患者における各種情報の管理
 - (3) がん登録関連（がん登録に係る業務全般）
 - (4) 統計業務・会議資料作成
 - (5) その他診療情報管理業務
 - (6) その他

- 3 業務実施体制
 - (1) 業務責任者の配置
 - (2) スタッフの配置
 - (3) 服務規程

- 4 業務管理
 - (1) 標準作業書の常備
 - (2) 業務案内書の常備
 - (3) 関係帳票の作成
 - (4) 危機管理

- 5 対外折衝

- 6 一般事項

- 7 準備業務

- 8 事業終了時の引継

- 9 その他

1 対象業務

本業務においては、病歴管理を含めた診療情報の管理と各種法令等に定められた文書等の保管・管理を行うこと。また、医療の質（QIを含む）の向上及び効率的な経営（医業収益の増加、コストの縮減、効率的なマネジメント等）を行うために必要な情報として、各種統計指標を主体的に提供すること。

業務の実施にあたっては、個人情報及びデータの正確性に十分に留意するとともに、病院の各診療部門と連携し、病院経営に必要となる各種統計データを一元的に管理し、病院に提供するものとする。

（1）勤務日及び勤務時間

① 勤務日

（ア）月曜日から金曜日（祝日を除く）

（イ）年末年始・GWなど4連休以上の休日が続く場合、病院と協議の上実施する。

② 勤務時間

原則として8時30分～17時00分とし、病院と協議の上決定する。

（2）業務実施場所

診療情報管理室

2 業務内容

（1）診療録管理及び診療録添付資料の管理

① 診療録管理

② 各種同意書の受取確認、保管

③ 各種同意書の内容変更、修正の承認

④ 死亡診断書の確認・保管

⑤ 開示診療録の印刷

（2）入院患者における各種情報の管理

① 退院患者情報管理（症例登録）

② 退院時要約の記載依頼、確認及び督促（サマリー作成率を向上させる）

③ 疾病分類（ICD-10によるコーディング ※ICD-11に変更になった場合は変更対応を行う。）

④ 手術情報の記載依頼、確認及び督促

⑤ カルテ監査の実施

⑥ DPC様式1エラーチェック

（3）がん登録関連（がん登録に係る業務全般）

① 「がん登録」患者の抽出及びがん登録システムへの登録（入力）、精査

② がん登録データの集計、提出

- ③ がん登録システムにおけるがん登録のマスタ保守
- ④ 予後調査（住民票の確認、市町村等への問い合わせ等）
- ⑤ 病院が参加するがん登録関係団体へのデータ提出
- ⑥ がん登録に関連する院内会議等への出席

（４）統計業務・会議資料作成

- ① 各種統計（年次・月次医事統計を含む）の作成及び報告
 - （ア）診療科別統計の作成
 - （イ）退院患者数統計
 - （ウ）手術実施患者統計
 - （エ）分娩統計
 - （オ）悪性新生物統計
 - （カ）救急外来患者統計
 - （キ）ESWL、マンモグラフィー、人工腎臓、人工呼吸統計
 - （ク）NICU
 - （ケ）施設基準の手術件数抽出
 - （コ）死亡統計・疾病統計
 - （サ）指導管理料カルテ記載確認
 - （シ）その他のQ I 指標（臨床指標等）
 - （ス）自治体病院医療の質データ
 - （セ）D i n C L 事業データ
 - （ソ）C Q I 事業データ
 - （タ）各種団体からの照会回答にかかる統計データ
 - （チ）がん診療拠点病院・地域医療支援病院の現況報告データ
 - （ツ）その他の関連する統計情報
- ② 統計情報の入力プロセス管理（入力ミス、入力漏れ等の記載不備の追跡、各診療部門への確認、記載依頼、施設基準等の届出に必要な統計情報の確認・病院職員への依頼等。本業務の①にて作成する各種統計のほか、病院の各診療部門が作成する統計情報を含む）
- ③ 統計情報の管理、病院への情報提供（本業務の①にて作成する各種統計のほか、病院の各診療部門が作成する統計情報を含む）
- ④ サーバー保存データは、メニュー表やダッシュボード化で保存し、情報の「見える化」を実現すること。
- ⑤ 院内会議資料の作成（企画会議、幹部会議、運営会議等）
- ⑥ 診療報酬の増収等に関する提案及び要件整備に向けた各種調整（新たな施設基準・加算の取得、算定中の施設基準の見直し等）
 - ※経営支援業務、医療事務業務（診療情報請求等）と連携を図ること
- ⑦ 本施設の状況や今後の医療環境の変化等を踏まえた最新の病院経営における経営指標の調査及び新たな経営指標の導入の提案をすること。

（５）その他診療情報管理業務

- ① 診療記録等の開示請求に関する窓口業務
- ② 基礎情報データベースの作成・管理

- ③ 病院の求めに応じた統計情報の抽出、各種資料作成（アンケートの回答案作成、施設基準等の届出に関する資料の作成・提出、学会、研究会用資料の作成・提出等）及びその提供申請受付
- ④ 年報編集のためのデータ抽出
- ⑤ 医師事務作業補助員の承認チェック（代行入力後の医師承認の有無）
- ⑥ 臨床研修医診療記録確認
- ⑦ 各種ベンチマーク、研究等へのデータ提出（Q I 事業、共同研究）
- ⑧ 画像初見確認業務（医師への督促含む）
- ⑨ I C Tデータ等地域医療に関するデータ収集支援
- ⑩ がん患者一覧表の作成・提供
- ⑪ 大阪府救急・災害医療情報システム（O R I O N）患者情報入力
 - （ア）救急統計からのデータ抽出・加工、入力項目リストデータの作成
 - （イ）大阪府救急・災害医療情報システム（O R I O N）の入力
 - （ウ）データ照合のための消防機関等への問い合わせ

（6）その他

- ① 診療情報・がん登録管理委員会の出席
- ② 診療情報開示判定委員会の出席
- ③ D P C・コーディネーティング委員会、適切なコーディネーティングに関する委員会の開催・出席

3 業務実施体制

（1）業務責任者の配置

- ① 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う者を配置する。
- ② 業務責任者の職務として、以下を実施する。
 - （ア）病院職員と連絡を充分に行い、常に連携を保つように努める。
 - （イ）常に最善の方法で業務を実施するために、業務の点検・見直しを行う。
 - （ウ）病院職員と問題点の解決を図る場として、定期的に会議を開催する。
 - （エ）病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。
 - （オ）業務精度とスタッフ及びコストの管理を行う。
 - （カ）情報管理、作成方法の提案、助言、支援
- ③ 業務責任者の資格（以下のいずれか又はそれに準ずる資格）
 - （ア）日本医療情報学会の医療情報技師認定者及び上級医療情報技師認定者
 - （イ）四病団体協議会の診療情報管理士及び診療情報学会の診療情報管理士指導者
 - （ウ）日本医療経営実践協会の医療経営士（2級以上）
 - （エ）日本病院会の病院経営管理士

（2）スタッフの配置

- ① スタッフについて、担当業務名、在籍企業名、氏名（漢字・フリガナ）、性別、セキュリティカード番号、電子カルテ利用者 I D、入退職日、異動日、居住地（市内・市外）、資格、自転車通勤の有無等を記載したスタッフ管理簿（有資格者にあつては資格を証する書類の写しを添付）を病院に提出する。なお、スタッフに異動があつた場合も、これに準じて提出する。

- ② スタッフは、可能な限り長期間の勤続に努めること。
- ③ スタッフは、当該業務の遂行について十分な知識・資格等を有し、必要な訓練を受けている。
- ④ スタッフが基本的な人権について正しい理解を持って業務を遂行できるよう、人権問題に係る研修を実施し、病院に報告する。
- ⑤ スタッフについては、常に研修・訓練を計画・実施し、計画書及び実施結果を病院に報告すること。
- ⑥ スタッフには、本業務に従事するにふさわしい制服等を着用させ、名札をつけさせるとともに、スタッフであることが確認できる身分証明書等を携帯させる。
- ⑦ 資格を要する業務で免許証等の携帯が義務づけられている業務に従事させる場合には、必ず免許証等を携帯させる。
- ⑧ 法令に基づく健康診断及び病院が必要とする健康診断を実施するとともに、必要な労働安全、精神衛生等の教育を実施し、ワークライフバランスに配慮しつつ、スタッフの健康管理に努める。

(3) 服務規程

- ① 本業務に関する契約書、仕様書及び指示事項等について十分スタッフに周知させ、業務を円滑に進めるよう指導する。
- ② 会社及びスタッフは、個人情報保護法、八尾市個人情報保護条例などを遵守するとともに、業務上知り得たことについて、第三者に漏らさない（守秘義務）。
- ③ 障害者差別解消法等に基づき、障がいのある者に対する合理的配慮を図るとともに、障がいの状態等に応じた対応を行う。
- ④ 日本語の理解度に合わせた対応に努める。
- ⑤ 病院の一員であるとの認識で業務を実施する。
- ⑥ 病院内外において来院者等と接する場合は、親切に対応し、来院者等に不快の念を与えるような言動のないよう注意する。
- ⑦ 会社及びスタッフは、病院の秩序及び規律を乱し、業務の円滑な遂行を妨げるような行為をしない。
- ⑧ 緊急時または業務上必要時以外は病室、診察室、その他病院業務が日常行われている場所には立ち入らない。
- ⑨ 不必要な照明の消灯など、光熱水費の節約に努める。
- ⑩ 病院が実施する防災訓練に参加し、災害の防止や災害時の被害拡散の防止に協力する。
- ⑪ 衛生管理には特に注意し、感染予防と汚染拡散防止に努める。
- ⑫ 計画変更の必要がある場合は、病院との事前協議を行う。
- ⑬ 建物・設備などの破損、異常などの発見、事故などが発生時に迅速に報告を行う。

4 業務管理

(1) 標準作業書の常備

- ① 業務の質の確保、適正化及び標準化を図るため、業務担当者の作業手順を明確化すべく標準作業書を作成する。
- ② 標準作業書については、必要に応じて随時見直し、業務改善及び効率化を図る。
- ③ 標準作業書は常備し、スタッフに周知させる。

(2) 業務案内書の常備

次に掲げる事項を記載した業務案内書を作成し、病院に提出、承認を得ること。内容については、必要に応じて病院と協議・改善して業務の効率化を図る。

- ① スタッフの人員配置
- ② 業務時間・業務実施場所
- ③ 業務の管理体制
- ④ 業務内容
- ⑤ その他必要な事項

(3) 関係帳票の作成

業務に関し、次の帳票を作成し、保存する。なお、病院が帳票の提出を求めた場合は、速やかに提出する。

- ① 業務に従事する者の名簿
- ② 月単位の作業計画書
- ③ 勤務表
- ④ スタッフごとの業務内容表
- ⑤ 業務日誌（日次・月次・年次）
- ⑥ 健康管理台帳
- ⑦ 日常点検および定期点検実施記録
- ⑧ 衛生管理簿
- ⑨ 研修教育の実施記録
- ⑩ 行政の立入検査の際、病院が求められる帳票
- ⑪ 病院の指摘と対応結果を示す帳票
- ⑫ 接遇・電話マニュアル
- ⑬ 診療報酬算定内容指導書
- ⑭ 各種文書標準作業書式集
- ⑮ 診療記録管理マニュアル
- ⑯ その他、必要な書類

(4) 危機管理

- ① 病院全体の危機管理計画に基づく本業務の危機管理
 - (ア) 病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」等）を踏まえて、本業務の危機管理計画を策定・更新し、病院に報告する。
 - (イ) 病院全体の危機管理計画に基づいて病院が実施する各種訓練等に参加する。
- ② 本業務特有の危機管理
本業務の危機事象を把握し、危機事象に備えた計画を策定・更新し、病院に報告する。
- ③ 各種危機管理計画及び危機事象に備えた計画に基づく訓練、対応
 - (ア) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた訓練を立案・実施する。
 - (イ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた対応を行う。

5 対外折衝

- ① 監督官公庁へ提出書類を作成して提出する。なお、必要に応じて監督官公庁と協議を行う。
- ② 必要書類を保管・管理する。
- ③ その他本業務実施にあたって必要な業者などへの対応を実施する。

6 一般事項

- ① P F I 事業者は関係法令、条例、企業管理規程等及び本仕様書を遵守し、誠実に業務を履行する。
- ② 本業務に使用する機械器具及び資材等は、特に指定する場合を除き、P F I 事業者の負担とする。
- ③ 本業務の履行に必要な控室等については、病院より P F I 事業者に供与する。光熱水費についても同様とする。
- ④ P F I 事業者の責任において生じた施設等の損害については、P F I 事業者が賠償するものとする。
- ⑤ 関係する監督官公庁等の病院への視察、立入検査、監査等への対応の支援を行う。
- ⑥ 病院の求めに応じた各種資料作成・提出を行う。

7 準備業務

当該業務を開始するにあたり、それに伴い発生する引継及び準備業務を実施すること。

8 事業終了時の引継

契約期間の満了又は契約の解除等で、新たに配置される者と交代する場合は、一切の業務の引継を必要期間内に、確実にを行う。

9 その他

本仕様書に記載のない業務は、病院との協議のうえで必要と認められたものについて実施する。

その他病院運営業務に係る参考個別仕様書
医療事務業務（診療報酬請求等）

— 目次 —

- 1 対象業務
 - (1) 勤務日及び勤務時間
 - (2) 業務実施場所

- 2 業務内容
 - (1) 受付窓口業務
 - (2) 会計業務
 - (3) 診療報酬請求業務
 - (4) その他事務業務
 - (5) 未収金管理業務
 - (6) 病院収入金等警備輸送業務

- 3 業務実施体制
 - (1) 業務責任者の配置
 - (2) スタッフの配置
 - (3) 服務規程

- 4 業務管理
 - (1) 標準作業書の常備
 - (2) 業務案内書の常備
 - (3) 関係帳票の作成
 - (4) 危機管理

- 5 対外折衝

- 6 一般事項

- 7 準備業務

- 8 事業終了時の引継

- 9 その他

1 対象業務

(1) 勤務日及び勤務時間

① 勤務日

- (ア) 月曜日から金曜日（祝日を除く）
- (イ) 年末年始・GWなど4連休以上の休日が続く場合、病院と協議の上実施する。
- (ウ) 但し、救急受付業務は（イ）に関わらず毎日実施する。

② 勤務時間原則として8時45分～20時00分までとし、病院と協議の上決定する。なお、下記に示す業務については、勤務時間が異なるため留意すること。

- (ア) 地域医療連携室業務については、8時30分～20時00分
- (イ) 外来診療科受付業務の17時以降の患者案内業務については、17時00分～21時00分
- (ウ) 救急受付業務の時間内救急受付業務については、8時30分～17時00分
- (エ) 救急受付業務の時間外救急受付業務については、17時00分～8時30分
- (オ) 救急受付業務の土曜日特殊診療の受付業務1) については、9時00分～12時00分
- (カ) 救急受付業務の土曜日特殊診療の受付業務2) については、13時00分～15時00分

(2) 業務実施場所

① 受付窓口業務

- (ア) 館内案内
- (イ) 総合案内
- (ウ) 総合受付カウンター
- (エ) 再来機受付
- (オ) 相談窓口
- (カ) 入院・書類受付
- (キ) 外来診療科受付
- (ク) 中央採血受付
- (ケ) 生理検査受付
- (コ) 画像検査受付
- (サ) 内視鏡受付
- (シ) 地域医療連携室
- (ス) 救急外来受付
- (セ) 病棟部門事務
- (ソ) 手術室クレーン
- (タ) 放射線治療・核医学受付業務

② 会計業務

③ 診療報酬請求業務

④ その他事務

⑤ 未収金管理業務

⑥ 診療部門事務業務

⑦ 警備輸送業務

2 業務内容

(1) 受付窓口業務

- ① 館内案内 [1 F]
 - (ア) 診療手順・受診の説明
 - (イ) 館内案内カウンター内からの病院内の案内・誘導
 - (ウ) 面会者・見舞い客対応
 - (エ) 診療の問い合わせ
 - (オ) 故障、トラブル対応
 - (カ) 来客、業者、配達納品対応
 - (キ) 医師の面会対応
- ② 総合案内 [2 F]
 - (ア) 面会者・見舞い客対応
 - (イ) 駐車券認証対応、駐輪券の配布
 - (ウ) 診察手順・受診の説明
 - (エ) 患者・見舞い客の院内案内・誘導
 - (オ) 忘れ物の取り扱い
 - (カ) 駐車場料金の還付処理
 - (キ) 自動精算機対応
 - (ク) 訪問者への入館許可書の発行、院内誘導
 - (ケ) 患者相談窓口
- ③ 総合受付カウンター
 - (ア) 初診受付
 - 1) 新来患者の受付・患者登録
 - 2) 初診患者の受付・患者登録
 - 3) 診察券の発行
 - 4) 保険証確認
 - 5) 診察券・リライト処理
 - 6) 受診科への案内
 - 7) 証明書(院外フォーマット)の受渡しを行う
 - 8) 初診患者の予約枠の取得
 - 9) 採番機の立ち上げ(受付の開始前に対応)
 - 10) 採番機の札の説明
 - 11) 診察申込書の説明
 - 12) 受診方法の説明
 - 13) 予約取得時間の案内
 - 14) 訪問者への入館許可書の発行、院内誘導
 - (イ) 再診受付
 - 1) 予約なし再診患者の受付
 - 2) 診察券の再発行(紛失時・忘れ時)
 - 3) 保険証確認・変更登録
 - 4) 診察券・リライト処理
 - 5) 受診科への案内
 - 6) 証明書(院外フォーマット)の受渡しを行う
 - 7) 再診患者の予約枠の取得
 - 8) 受付時間外対応
- ④ 再来機受付
 - (ア) 再来機の使用方法の問い合わせ対応

- (イ) 各科の案内・誘導
- ⑤ 相談窓口業務
 - (ア) ご意見（苦情・要望を含む）窓口
 - (イ) 患者対応
 - (ウ) 報告書作成・提出
- ⑥ 入院・書類受付業務
 - (ア) 予約受付
 - 1) 入院の案内・説明（「入院の手引き」の配布）
 - 2) 入院申込書の配布・記入説明
 - 3) 入院予定日の患者への電話連絡
 - 4) キャンセル時の医師への連絡
 - 5) 外来会計の案内
 - 6) 保険証等の確認
 - (イ) 入院受付
 - 1) 予約入院
 - 入院申込書の説明、入院申込書の提出確認・回収、保険証確認、リストバンド・ベッドネームの出力、病棟への送迎依頼の連絡
 - 2) 予定外入院
 - 入院の案内・説明（「入院のご案内」の配布）、入院申込書の配布・記入説明、入院申込書の提出確認・回収、保険証確認、リストバンド・ベッドネームの出力、病棟への送迎依頼の連絡
 - (ウ) 書類受付
 - 1) 開示請求、診断書、証明書、意見書等の受付
 - 2) 1) の各種書類の記入依頼、回収、渡し対応
 - 3) 1) の各種書類の期日管理、患者への電話対応
 - 4) 保険証等の確認
- ⑦ 外来診療科受付業務
 - (ア) 外来ブロック受付
 - 1) 電子カルテより患者到着確認（検査・処置戻り患者も含む）
 - 2) 外来基本カードの発行・説明
 - 3) 問診票の配布・記入説明
 - 4) 外待合・または診察前検査への案内
 - 5) 患者案内、説明
 - 6) 保険証等の確認、選択
 - 7) 受診科、併科の確認
 - 8) 保険選択処理
 - 9) ファイルの受け渡し
 - 10) 診察券の受領
 - 11) 検査、処置の案内
 - 12) 専門外来・特殊外来等の問合せ、受付、案内対応
（乳腺外来・身障診断・装具外来・面談・学童外来・検診命令・育児相談・乳児検診・アレルギー外来・1ヶ月検診・後期検診等）
 - 13) 泌尿器受診の患者に尿カップを渡し、説明、案内
 - 14) 入院中の外来受診患者の対応
 - 15) 患者持ち込み画像データの貸出し、返却対応
 - 16) 点滴、採血患者への対応
 - 17) 小児科の心エコー、予防接種、感染症の疑いの患者の案内、対応
 - 18) 小児科輪番日の外来対応
 - 19) 保険確認用紙への記入

(イ) 17時以降の患者案内業務 [17:00~21:00]

- 1) 2F診療ブロックの診療・治療終了後、患者を2Fより1F救急外来まで案内
- 2) 乳腺外来患者で、予約後、帰宅された患者の再来院時、1F救急外来から10番ブースへの案内

⑧ 中央採血受付業務

- (ア) 患者到着確認
- (イ) 外来基本カードの発行・説明
- (ウ) 採尿用紙コップ、検体採取容器の準備
- (エ) 番号札の配布
- (オ) 採血コーナー、採尿トイレ、処置室への案内
- (カ) 患者案内、説明
- (キ) 検体ラベル画面にてラベル（ハルンカップ）の出力
- (ク) ファイルの受け渡し
- (ケ) 指示書の確認
- (コ) 保険証等の確認

⑨ 生理検査受付業務

- (ア) 患者到着確認
- (イ) 外来基本カードの発行・説明
- (ウ) 検査室又は待合への案内
- (エ) 患者案内、説明
- (オ) 外来基本カードへの到着記入
- (カ) 保険変更確認用紙への記入
- (キ) ファイルの受け渡し
- (ク) ホルターはずしの患者対応
- (ケ) 緊急検査依頼の電話対応
- (コ) 公害検診患者案内、受付
- (サ) 保険証等の確認

⑩ 画像検査受付業務

- (ア) 患者到着確認
- (イ) 外来基本カードの発行・説明
- (ウ) 待合への案内
- (エ) 患者案内、説明
- (オ) 保険変更用紙の記入
- (カ) 患者持ち込み画像データの受け渡し
- (キ) 保険証等の確認

⑪ 内視鏡受付業務

- (ア) 患者到着確認
- (イ) 外来基本カードの発行・説明
- (ウ) 待合への案内
- (エ) 患者案内、説明
- (オ) 当日の検査一覧の出力
- (カ) ファイルの受け渡し
- (キ) 保険変更確認用紙の記入
- (ク) ニフレックの服用患者対応
- (ケ) 病棟患者検査受診対応
- (コ) 保険証等の確認

⑫ 地域医療連携室業務 [8:30-20:00]

- (ア) 紹介患者の受付

- 1) 紹介患者の患者登録・予約取得
- 2) 紹介患者予約票の出力・送信
- 3) 保険証等の確認
- 4) 診察券の発行・説明
- 5) 診療申込書記入依頼
- 6) 診療情報提供書の確認
- 7) 事前予約なしの患者の受付
- (イ) 紹介状の返信、入院、手術、退院の返書送信
 - 1) 来院報告書の紹介医への送付
 - 2) 未来院患者の紹介医への連絡
- (ウ) 逆紹介
 - 1) 逆紹介状の交付・手渡しまたは郵送
 - 2) 地域医療機関への連絡
- (エ) 事前予約準備
 - 1) 事前診察予約のファクシミリの予約対応
 - 2) 患者の受診暦を確認
 - 3) 予約枠の取得
 - 4) 予約票に記入し、紹介元に返信
- (オ) 診療情報提供書、来院報告書、返信の診療科への回収
- (カ) 広報活動
 - 1) 広報誌の企画・編集・発行（取材含む）
 - 2) 各医療機関への訪問による広報
 - 3) 登録医の処理
 - 4) 医療機関からの問い合わせ対応
- (キ) 地域医療連携システム（八尾市立病院病診薬連携システム）接続、メンテナンス対応
 地域医療連携システム（八尾市立病院病診薬連携システム）における地域医療機関への接続設定、ヘルプデスク、保守、広報を行う。その他、国や地域の動向等に鑑みて、病院と協議の上、他ネットワークとの接続、機能拡張等に対応する。
- (ク) 共同指導の予約、受付、日時調整
- (ケ) 地域医療支援病院に係る資料の作成（紹介患者一覧、逆紹介患者一覧、医療機器の共同利用、開放病床利用状況把握など）
- (コ) 病院で開催するイベント（講習会、市民公開講座）の運営（がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院に関する講座を含む）※病院と協働して開催するものを含む
- (サ) 地域医療支援病院等地域連携に関する立ち入り検査対応

⑬ 救急受付業務

- (ア) 時間内救急受付 [8 : 30 - 17 : 00]
 - 1) 救急患者受付（新来・初診受付、再診受付）
 - 2) 患者データ登録
 - 3) 会計データ取り込み
 - 4) 支払窓口
 - 5) 救急搬送患者対応
 - 6) 入院受付対応
 - 7) リストバンド、ベットネームの発行
 - 8) 松葉杖の管理、貸出し、預り金の受領及び返金対応
 - 9) 収入日報作成処理
 - 10) 釣銭の受領、精算後の引渡し
 - 11) 保険変更処理
 - 12) 駐車券の認証、駐輪券の配布

13)大阪府救急・災害医療情報システム（ORION）への定期入力（毎日9時、17時の2回）、随時入力（定期入力変更時、患者受入一斉要請システム「まもってNET」による緊急受入要請時、エリア災害発生時等）

14)保険証等の確認

(イ) 時間外救急受付 [17:00-8:30]

- 1) 救急患者受付（新来・初診受付、再診受付）
- 2) 患者データ登録
- 3) 会計データ取り込み
- 4) 支払窓口
- 5) 救急搬送患者対応
- 6) リストバンド、ベットネームの発行
- 7) 松葉杖の管理、貸出し、預り金の受領及び返金対応

(ウ) 収入日報作成処理

- 1) 釣銭の受領、精算後の引渡し
- 2) 入院受付対応
- 3) 保険証変更処理
- 4) 駐車券の認証、駐輪券の配布
- 5) 総合医療情報システム停止時の対応（工事、定期更新等によるシステム停止時における紙媒体でのカルテの作成及び復旧後のシステムへの入力）
- 6) 休日退院患者処理
- 7) 時間外搬送先の連絡・調整
- 8) 大阪府救急・災害医療情報システム（ORION）の随時入力、入力内容の確認
- 9) 保険証等の確認

(エ) 「小児救急（輪番制）」における時間外救急受付

(オ) 土曜日特殊診療の受付業務

1) 乳がん検診受付業務

乳がん予約患者の受付、患者データの確認及び登録、一部負担金の請求書を発行及び徴収、健診センターに案内、受診方法ビデオの操作、検診終了患者の誘導、保険証等の確認

2) 単純CT検査受付業務

予約患者のRIS端末での受付、情報提供書の原本を受理、患者データの確認及び登録、CT検査室に案内、CT検査室看護師に受付表の引き継ぎ、会計データの取り込み、請求書の発行、支払い窓口、保険証等の確認

(カ) 糖尿病センター受付業務

到着確認・患者案内、保険証等の確認、外来基本カードへの到着記入、会計処理、収納業務、次回予約リライト処理、薬剤部案内

⑭ スキャニング業務

(ア) 紹介状や患者持参の検査結果等のスキャニング作業、患者持参の画像データの取り込み、データの登録管理

(イ) 診療時及び入院時に発生する各種書類や検査結果・説明書及び同意書、又は各種意見書等の書類についてのスキャニング作業及びデータ登録作業

(ウ) スキャニング対象書類の回収

(エ) スキャニング終了後の紙データの保管管理・返却

⑮ 病棟部門事務業務

(ア) 退院会計に関する業務の実施

(イ) 医事会計補助入力(オーダー発行者・実施者への内容確認)、診療報酬のデータ処理

(ウ) 未取込み・分散データに関する対応

(エ) 保険証等の確認（緊急入院時における保険証確認を含む）

(オ) 無保険者対応（MSWとの連携）

- (カ) 高額療養費に関する患者への説明・申請手続きの確認
- (キ) 個室申請手続きに関する対応（同意書の説明・取得。予約入院の場合を除く。）
- (ク) 病棟訪問（1日2回）及び請求書・明細書の配布（定時、退院時）
- (ケ) 病衣の配布・使用状況の確認
- (コ) 実施済み処置入力の変更等対応
- (サ) 追加請求発生の場合患者への連絡
- (シ) 緊急予定外退院の再計算
- (ス) 未収金発生時の対応
- (セ) 未精算時の後日精算に関する患者宅への連絡（祝日・夜間退院時、死亡退院時等）

⑩ 手術室クラーク業務

- (ア) 手術室クラークを手術部門に特化した保険請求業務

⑪ 放射線治療・核医学受付業務

- (ア) 患者到着確認（診察のみ）
- (イ) 外来基本カードの発行（外来患者のみ）
- (ウ) R I 検査の場合
受付票の発行、検査説明ファイルへの挟み込み、患者への渡し
ファイルへの診察券・外来基本カードを挟み込み、R I 室への搬送
- (エ) 治療の場合
受付票を発行・患者への渡し
ファイルへの診察券・外来基本カードの挟み込み、治療計画・操作室への搬送
入院患者に対する治療の際の病棟への連絡
- (オ) 診察の場合
受付票の発行・患者への渡し
ファイルへの診察券・外来基本カードの挟み込み、治療計画・操作室への搬送
入院患者似た知る治療と診察の際における病棟への連絡及び診察の際における病棟への連絡・看護師への取り次ぎ
- (カ) 待合への案内
- (キ) 患者案内、説明
- (ク) 保険証等の確認

(2) 会計業務

① 会計窓口

- (ア) 患者確認・外来基本カードの受領
- (イ) オーダー内容・実施行為の確認
- (ウ) 診療報酬に係る精査
- (エ) 会計データの取り込み・(医事的)変更修正
- (オ) 計算書出力
- (カ) 支払方法の説明・案内
- (キ) 未取り込み・分散データ対応
- (ク) 診察券のリライト処理
- (ケ) 処方箋、必要書類を患者への返却
- (コ) 保険証等の確認

② 支払窓口

- (ア) 自動精算機対応不可患者の)現金収納業務
- (イ) 領収書兼請求書、明細書の発行、受け渡し
- (ウ) 診察券のリライト処理
- (エ) 収入日報作成・料金収納明細書の記載
- (オ) 釣銭授受による入金処理

- (カ) 時間外担当者へつり銭準備と引き渡し
- (キ) 自動精算機の立ち上げ、入金、現金の回収
- (ク) 未収患者の確認、支払依頼
- (ケ) 支払（外来・入院費）の受領（クレジットカードの受領を含む）
- (コ) 返金処理
- (サ) 支払窓口の精算処理
- (シ) 収納日報の出力
- (ス) 収納報告書の記入と現金の引渡し
- (セ) 松葉杖の管理、貸出し、預り金の受領及び返金対応
- (ソ) 保険証等の確認

（３）診療報酬請求業務

- ① 診療報酬明細書作成・点検業務
 - (ア) 医師への確認、連絡調整
- ② 返戻調定・未請求・保留レセプト処理
 - (ア) 返戻・減点レセプトの医師への照会、再請求
 - (イ) 未請求レセプトの再請求
 - (ウ) 返戻・減点調定処理
 - (エ) 医師への点検依頼、意見書・症状詳記依頼
 - (オ) 診療報酬明細書出力
 - (カ) 保険者との連絡
 - (キ) 症状詳記の確認、記入方法に関する医師へのアドバイス及び内容修正依頼
 - (ク) 集計、総括請求書作成
 - (ケ) 保険者提出
- ③ 交通事故・自由診療分の請求
- ④ 査定・減点対策（院内会議等への参加、面談の設定、改善方法の医師への提言）
- ⑤ 請求精度調査（請求精度の分析・改善方法の提案を含む。年２回）
- ⑥ 診療報酬算定内容指導
- ⑦ 診療報酬改定に関わる業務
 - (ア) マスター管理
- ⑧ 異議申請・再審査請求
 - (ア) 異議申請分の抽出、医師への依頼、面談の調整・立ち合い
 - (イ) 報告書作成
- ⑨ 各種資料・報告書作成
- ⑩ 診療報酬改定情報の把握及び病院への情報提供
- ⑪ 診療報酬の増収等に関する提案及び要件整備に向けた各種調整（新たな施設基準・加算の取得、算定中の施設基準の見直し等）※経営支援業務、医療事務業務（診療情報管理室業務）と連携を図ること

（４）その他事務業務

- ① 各諸法の請求業務
- ② 各種診断書（証明書）・申請書作成依頼・スキャニング

- ③ 医事統計作成
- ④ 各公費延長・継続申請処理（小特、難病、結核等）
- ⑤ 保険会社との渉外業務・第三者行為の対応
- ⑥ 生活保護医療券の請求
- ⑦ 口座振込収入（医療費、諸法等）の収入業務
- ⑧ 各関係機関連絡業務（在宅酸素等を含む）
- ⑨ 労災の患者対応、手続き、請求処理
- ⑩ 福祉事務所関連患者処理（介護保険、医療保険等）
- ⑪ 無保険者に対する各種制度の案内・手続きの確認、病院との連絡調整
- ⑫ 限度額適用認定証に関する説明
- ⑬ 病棟・外来患者への請求詳細の説明及び医療費減免制度の説明
- ⑭ クレジット会社との契約

（５）未収金管理業務

八尾市債権管理条例に基づく未収金の徴収を行うこと。

- ① 未収金情報の抽出
 - （ア）リスト作成、消し込み作業（クレジットカードによる処理を含む）、経過の記録・報告
- ② 請求・督促・催告・徴収
 - （ア）徴収計画の立案
 - （イ）誓約書の徴収
 - （ウ）督促状、催告状の発送
 - （エ）未収金の徴収
 - （オ）支払い困難者への相談・対応（生活困窮者支援事業等との連携を図ること）
 - （カ）徴収強化月間の設定と取組み

（６）病院収入金等警備輸送業務

- ① 病院収入金等の指定金融機関への警備輸送業務
 - （ア）病院収入金（医業収入・医業外収入）
 - （イ）小口現金
 - （ウ）還付金、預かり金等
- ② 病院収入金等の両替業務
 - （ア）還付金、つり銭の両替
 - （イ）小口現金の両替

3 業務実施体制

（１）業務責任者の配置

- ① 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う者を配置する。
- ② 業務責任者は医療機関における医療事務業務を統括した経験がある者とする。
- ③ 業務責任者が休日により業務にあたらなない場合には、同等の能力を持つ者を配置する。

- ④ 業務責任者の職務として、以下を実施する。
 - (ア) 病院職員と連絡を充分に行い、常に連携を保つように努める。
 - (イ) 常に最善の方法で業務を実施するために、業務の点検・見直しを行う。
 - (ウ) 病院職員と問題点の解決を図る場として、定期的に会議を開催する。
 - (エ) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。
 - (オ) 業務精度とスタッフ及びコストの管理を行う。

(2) スタッフの配置

- ① スタッフについて、担当業務名、在籍企業名、氏名（漢字・フリガナ）、性別、セキュリティカード番号、電子カルテ利用者ID、入退職日、異動日、居住地（市内・市外）、資格、自転車通勤の有無等を記載したスタッフ管理簿（有資格者にあつては資格を証する書類の写しを添付）を病院に提出する。なお、スタッフに異動があつた場合も、これに準じて提出する。
- ② スタッフは、可能な限り長期間の勤続に努めること。
- ③ スタッフは、当該業務の遂行について十分な知識・資格等を有し、必要な訓練を受けている。
- ④ スタッフが基本的人権について正しい理解を持って業務を遂行できるよう、人権問題に係る研修を実施し、病院に報告する。
- ⑤ スタッフについては、常に研修・訓練を計画・実施し、計画書及び実施結果を病院に報告すること。
- ⑥ スタッフには、本業務に従事するにふさわしい制服等を着用させ、名札をつけさせるとともに、スタッフであることが確認できる身分証明書等を携帯させる。
- ⑦ 資格を要する業務で免許証等の携帯が義務づけられている業務に従事させる場合には、必ず免許証等を携帯させる。
- ⑧ 法令に基づく健康診断及び病院が必要とする健康診断を実施するとともに、必要な労働安全、精神衛生等の教育を実施し、ワークライフバランスに配慮しつつ、スタッフの健康管理に努める。

(3) 服務規程

- ① 本業務に関する契約書、仕様書及び指示事項等について十分スタッフに周知させ、業務を円滑に進めるよう指導する。
- ② 会社及びスタッフは、個人情報保護法、八尾市個人情報保護条例などを遵守するとともに、業務上知り得たことについて、第三者に漏らさない（守秘義務）。
- ③ 障害者差別解消法等に基づき、障がいのある者に対する合理的配慮を図るとともに、障がいの状態等に応じた対応を行う。
- ④ 日本語の理解度に合わせた対応に努める。
- ⑤ 病院の一員であるとの認識で業務を実施する。
- ⑥ 病院内外において来院者等と接する場合は、親切に対応し、来院者等に不快の念を与えるような言動のないよう注意する。
- ⑦ 会社及びスタッフは、病院の秩序及び規律を乱し、業務の円滑な遂行を妨げるような行為をしない。

- ⑧ 緊急時または業務上必要時以外は病室、診察室、その他病院業務が日常行われている場所には立ち入らない。
- ⑨ 不必要な照明の消灯など、光熱水費の節約に努める。
- ⑩ 病院が実施する防災訓練に参加し、災害の防止や災害時の被害拡散の防止に協力する。
- ⑪ 衛生管理には特に注意し、感染予防と汚染拡散防止に努める。
- ⑫ 総合医療情報システム端末操作・教育訓練を実施する。
- ⑬ 時間外救急受付業務は、業務実施時間帯の安全性の確保等を十分に考慮した上で、適切な人員の配置及び衣類等の着用に留意する

4 業務管理

(1) 標準作業書の常備

- ① 業務の質の確保、適正化及び標準化を図るため、業務担当者の作業手順を明確化すべく標準作業書を作成する。
- ② 標準作業書については、必要に応じて随時見直し、業務改善及び効率化を図る。
- ③ 標準作業書は常備し、スタッフに周知させる。

(2) 業務案内書の常備

次に掲げる事項を記載した業務案内書を作成し、病院に提出、承認を得ること。内容については、必要に応じて病院と協議・改善して業務の効率化を図る。

- ① スタッフの人員配置
- ② 業務時間・業務実施場所
- ③ 業務の管理体制
- ④ 業務内容
- ⑤ その他必要な事項

(3) 関係帳票の作成

業務に関し、次の帳票を作成し、保存する。なお、病院が帳票の提出を求めた場合は、速やかに提出する。

- ① 業務に従事する者の名簿
- ② 月単位の作業計画書
- ③ 勤務表
- ④ スタッフごとの業務内容表
- ⑤ 業務日誌（日次・月次・年次）
- ⑥ 健康管理台帳
- ⑦ 日常点検および定期点検実施記録
- ⑧ 衛生管理簿

- ⑨ 研修教育の実施記録
- ⑩ 行政の立入検査の際、病院が求められる帳票
- ⑪ 病院の指摘と対応結果を示す帳票
- ⑫ 接遇・電話マニュアル（外国語対応を含めて病院と協議の上で作成する）
- ⑬ 診療報酬算定内容指導書
- ⑭ 各種文書標準作業書式集
- ⑮ 診療録管理マニュアル
- ⑯ 総合医療情報システムダウン時マニュアル
- ⑰ その他、必要な書類

（４）危機管理

- ① 病院全体の危機管理計画に基づく本業務の危機管理
 - （ア）病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」等）を踏まえて、本業務の危機管理計画を策定・更新し、病院に報告する。
 - （イ）病院全体の危機管理計画に基づいて病院が実施する各種訓練等に参加する。
- ② 本業務特有の危機管理
 - 本業務の危機事象を把握し、危機事象に備えた計画を策定・更新し、病院に報告する。
- ③ 各種危機管理計画及び危機事象に備えた計画に基づく訓練、対応
 - （ア）①、②にて策定・更新した計画に基づいた訓練を立案・実施する。
 - （イ）①、②にて策定・更新した計画に基づいた対応を行う。

5 対外折衝

- ① 監督官公庁へ提出書類を作成して提出する。なお、必要に応じて監督官公庁と協議を行う。
- ② 必要書類を保管・管理する。
- ③ その他本業務実施にあたって必要な業者などへの対応を実施する。

6 一般事項

- ① P F I 事業者は関係法令、条例、企業管理規程等及び本仕様書を遵守し、誠実に業務を履行する。
- ② 本業務に使用する機械器具及び資材等は、特に指定する場合を除き、P F I 事業者の負担とする。
- ③ 本業務の履行に必要な控室等については、病院よりP F I 事業者に供与する。光熱水費についても同様とする。
- ④ P F I 事業者の責任において生じた施設等の損害については、P F I 事業者が賠償するものとする。
- ⑤ 関係する監督官公庁等の病院への視察、立入検査、監査等への対応の支援を行う。
- ⑥ 病院の求めに応じた各種資料作成・提出を行う。

7 準備業務

当該業務を開始するにあたり、それに伴い発生する引継及び準備業務を実施すること。

8 事業終了時の引継

契約期間の満了又は契約の解除等で、新たに配置される者と交代する場合は、一切の業務の引継を必要期間内に、确实に行う。

9 その他

本仕様書に記載のない業務は、病院との協議のうえで必要と認められたものについて実施する。

その他病院運営業務に係る参考個別仕様書
医療事務業務（健診センター運営業務）

- 目次 -

- 1 対象業務
 - (1) 勤務日及び勤務時間
 - (2) 業務実施場所

- 2 業務内容
 - (1) 予約業務
 - (2) 健診業務
 - (3) 結果表作成・送付業務
 - (4) 後片付け・準備業務
 - (5) 料金管理・收受
 - (6) 物品管理・薬品管理

- 3 業務実施体制
 - (1) 業務責任者の配置
 - (2) スタッフの配置
 - (3) 服務規程

- 4 業務管理
 - (1) 標準作業書の常備
 - (2) 業務案内書の常備
 - (3) 関係帳票の作成
 - (4) 危機管理

- 5 対外折衝

- 6 一般事項

- 7 準備業務

- 8 事業終了時の引継

- 9 その他

1 対象業務

(1) 勤務日及び勤務時間

① 勤務日

- (ア) 月曜日から土曜日（祝日を除く）
- (イ) 年末年始・GWなど4連休以上の休日が続く場合、病院と協議の上実施する。

② 勤務時間

原則として月曜日から金曜日は8時30分～17時00分、土曜日については9時00分～12時00分とし、病院と協議の上決定する。

(2) 業務実施場所

健診センター

2 業務内容

(1) 予約業務

- (ア) 各種健診・予防接種受診者の予約受付に関する業務の実施
- (イ) 見積書の作成、連絡、送付
- (ウ) 受診者の登録
- (エ) 診察券の発行
- (オ) 予約内容について関連部署との調整
- (カ) 予約の通知書の送付
- (キ) 案内文書・問診票・便容器、及び必要書類等の発送
- (ク) 受診項目の確認
- (ケ) 予約の変更・キャンセル
- (コ) キャンセル時の関連科への連絡
- (サ) 予約者への電話連絡
- (シ) 二次検診予約連絡
- (ス) 人間ドック・脳ドックの受診者への連絡、問診票の郵送
- (セ) 公害健診の予約受付
- (ソ) 公害健診患者のタック健診システムの入力
- (タ) 公害健診患者のカルテの準備、診察券をファイルに入れる
- (チ) 企業健診の予約受付、タックシステムの入力
- (ツ) 被爆者健診の案内準備（2世を含む）
- (テ) 被爆者健診のカルテ、診察券の準備

(2) 健診業務

- (ア) 健診中の案内補助の実施
- (イ) 一般健診検査項目の確認
- (ウ) 依頼箋のチェック
- (エ) 診察準備（持参検査データ、読影フィルムの用意）
- (オ) 健康診断の受付、問診票記入確認、タックシステムの入力
- (カ) 健康診断の支払済み領収書の確認
- (キ) 特定健診の受付、問診票の確認、受診券の確認・回収、タックシステムの入力
- (ク) 子宮がん検診の問診票と封筒の準備、記入依頼、問診票の確認、問い合わせ対応等
- (ケ) 子宮がん検診者の⑬診療科受付への案内
- (コ) 乳がん検診の問診票と封筒の準備、記入依頼、問診票の確認、問い合わせ対応等
- (サ) 乳がん検診の受付と問診票の確認

- (シ) 人間ドック・脳ドック受診者の受付及び支払済み領収書の確認
- (ス) 人間ドック・脳ドックに係る病院との調整（時間・場所等）
- (セ) 人間ドック・脳ドックの検査場所の説明
- (ソ) 公害健診患者の検体の受領、内視鏡センターへの搬送
- (タ) 公害健診患者の検査場所の案内、説明
- (チ) 公害健診終了後カルテ、診察券の片付け
- (ツ) 大腸がん検診の間診票と封筒の準備、記入依頼、問い合わせ対応等
- (テ) 大腸がん検診の受付、説明、案内、病院との調整（時間・場所等）
- (ト) 予防接種に係る間診票と封筒の準備、記入依頼、問い合わせ対応等
- (ナ) 予防接種の受付、説明、案内、病院との調整（時間・場所等）
- (ニ) 企業健診に係る間診票と封筒の準備、記入依頼、問い合わせ対応等
- (ヌ) 企業健診の受付、説明、案内、病院との調整（時間・場所等）
- (ネ) 被爆者健診（2世を含む）の受付、説明、案内、病院との調整（時間・場所等）
- (ノ) 検体検査室への検体の搬送（月曜日と水曜日の8時45分と9時00分）

（3）結果表作成・送付業務

- (ア) 結果表の確認を受けた後、受診者または企業に発送
- (イ) 健康診断の結果のお渡し
- (ウ) 医師面談日の連絡・調整
- (エ) 健診業務にかかわる統計管理
- (オ) 被爆者健診結果確認、保健所へ引き取り連絡
- (カ) 人間ドック結果集計

（4）後片付け・準備業務

健診衣の片付け・もらい受け、シーツの交換

（5）料金管理・收受

健診・予防接種に関する料金の確認・問い合わせ対応
 病院職員・スタッフの予防接種（インフルエンザに限る）の料金の收受

（6）物品管理・薬品管理

健診に使用する物品を請求

3 業務実施体制

（1）業務責任者の配置

- ① 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う者を配置する。
- ② 業務責任者の職務として、以下を実施する。
 - (ア) 病院職員と連絡を充分に行い、常に連携を保つように努める。
 - (イ) 常に最善の方法で業務を実施するために、業務の点検・見直しを行う。
 - (ウ) 病院職員と問題点の解決を図る場として、定期的に会議を開催する。
 - (エ) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。

（2）スタッフの配置

- ① スタッフについて、担当業務名、在籍企業名、氏名（漢字・フリガナ）、性別、セキュリティカード番号、電子カルテ利用者ID、入退職日、異動日、居住地（市内・市外）、資格、自転

車通勤の有無等を記載したスタッフ管理簿（有資格者にあつては資格を証する書類の写しを添付）を病院に提出する。なお、スタッフに異動があつた場合も、これに準じて提出する。

- ② スタッフは、可能な限り長期間の勤続に努めること。
- ③ スタッフは、当該業務の遂行について十分な知識・資格等を有し、必要な訓練を受けている。
- ④ スタッフが基本的人権について正しい理解を持って業務を遂行できるよう、人権問題に係る研修を実施し、病院に報告する。
- ⑤ スタッフについては、常に研修・訓練を計画・実施し、計画書及び実施結果を病院に報告すること。
- ⑥ スタッフには、本業務に従事するにふさわしい制服等を着用させ、名札をつけさせるとともに、スタッフであることが確認できる身分証明書等を携帯させる。
- ⑦ 資格を要する業務で免許証等の携帯が義務づけられている業務に従事させる場合には、必ず免許証等を携帯させる。
- ⑧ 法令に基づく健康診断及び病院が必要とする健康診断を実施するとともに、必要な労働安全、精神衛生等の教育を実施し、ワークライフバランスに配慮しつつ、スタッフの健康管理に努める。

（３） 服務規程

- ① 本業務に関する契約書、仕様書及び指示事項等について十分スタッフに周知させ、業務を円滑に進めるよう指導する。
- ② 会社及びスタッフは、個人情報保護法、八尾市個人情報保護条例などを遵守するとともに、業務上知り得たことについて、第三者に漏らさない（守秘義務）。
- ③ 障害者差別解消法等に基づき、障がいのある者に対する合理的配慮を図るとともに、障がいの状態等に応じた対応を行う。
- ④ 日本語の理解度に合わせた対応に努める。
- ⑤ 病院の一員であるとの認識で業務を実施する。
- ⑥ 病院内外において来院者等と接する場合は、親切に対応し、来院者等に不快の念を与えるような言動のないよう注意する。
- ⑦ 会社及びスタッフは、病院の秩序及び規律を乱し、業務の円滑な遂行を妨げるような行為をしない。
- ⑧ 緊急時または業務上必要時以外は病室、診察室、その他病院業務が日常行われている場所には立ち入らない。
- ⑨ 不必要な照明の消灯など、光熱水費の節約に努める。
- ⑩ 病院が実施する防災訓練に参加し、災害の防止や災害時の被害拡散の防止に協力する。
- ⑪ 衛生管理には特に注意し、感染予防と汚染拡散防止に努める。

4 業務管理

(1) 標準作業書の常備

- ① 業務の質の確保、適正化及び標準化を図るため、業務担当者の作業手順を明確化すべく標準作業書を作成する。
- ② 標準作業書については、必要に応じて随時見直し、業務改善及び効率化を図る。
- ③ 標準作業書は常備し、スタッフに周知させる。

(2) 業務案内書の常備

次に掲げる事項を記載した業務案内書を作成し、病院に提出、承認を得ること。内容については、必要に応じて病院と協議・改善して業務の効率化を図る。

- ① スタッフの人員配置
- ② 業務時間・業務実施場所
- ③ 業務の管理体制
- ④ 業務内容
- ⑤ その他必要な事項

(3) 関係帳票の作成

業務に関し、次の帳票を作成し、保存する。なお、病院が帳票の提出を求めた場合は、速やかに提出する。

- ① 業務に従事する者の名簿
- ② 月単位の作業計画書
- ③ 勤務表
- ④ スタッフごとの業務内容表
- ⑤ 業務日誌（日次・月次・年次）
- ⑥ 健康管理台帳
- ⑦ 日常点検および定期点検実施記録
- ⑧ 衛生管理簿
- ⑨ 研修教育の実施記録
- ⑩ 行政の立入検査の際、病院が求められる帳票
- ⑪ 病院の指摘と対応結果を示す帳票
- ⑫ その他、必要な書類

(4) 危機管理

- ① 病院全体の危機管理計画に基づく本業務の危機管理
 - (ア) 病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」等）を踏まえて、本業務の危機管理計画を策定・更新し、病院に報告する。

(イ) 病院全体の危機管理計画に基づいて病院が実施する各種訓練等に参加する。

② 本業務特有の危機管理

本業務の危機事象を把握し、危機事象に備えた計画を策定・更新し、病院に報告する。

③ 各種危機管理計画及び危機事象に備えた計画に基づく訓練、対応

(ア) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた訓練を立案・実施する。

(イ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた対応を行う。

5 対外折衝

① 監督官公庁へ提出書類を作成して提出する。なお、必要に応じて監督官公庁と協議を行う。

② 必要書類を保管・管理する。

③ その他本業務実施にあたって必要な業者などへの対応を実施する。

6 一般事項

① P F I 事業者は関係法令、条例、企業管理規程等及び本仕様書を遵守し、誠実に業務を履行する。

② 本業務に使用する機械器具及び資材等は、特に指定する場合を除き、P F I 事業者の負担とする。

③ 本業務の履行に必要な控室等については、病院よりP F I 事業者に供与する。光熱水費についても同様とする。

④ P F I 事業者の責任において生じた施設等の損害については、P F I 事業者が賠償するものとする。

⑤ 関係する監督官公庁等の病院への視察、立入検査、監査等への対応の支援を行う。

⑥ 病院の求めに応じた各種資料作成・提出を行う。

7 準備業務

当該業務を開始するにあたり、それに伴い発生する引継及び準備業務を実施すること。

8 事業終了時の引継

契約期間の満了又は契約の解除等で、新たに配置される者と交代する場合は、一切の業務の引継を必要期間内に、確実に行う。

9 その他

本仕様書に記載のない業務は、病院との協議のうえで必要と認められたものについて実施する。

その他病院運営業務に係る参考個別仕様書
物品管理・物流管理（SPD）業務

- 目次 -

- 1 対象業務
 - (1) 勤務日及び勤務時間
 - (2) 対象物品
 - (3) 対象業務

- 2 業務内容
 - (1) 物品管理
 - (2) 物品発注（請求）
 - (3) 物品供給
 - (4) 請求カード回収、読取、データ処理
 - (5) 帳票の作成
 - (6) 棚卸の実施
 - (7) 医事照合業務
 - (8) 各種委員会の開催及び参画
 - (9) 事故防止

- 3 新規物品・緊急物品の取り扱い
 - (1) 新規物品の取扱い
 - (2) 緊急対応（緊急物品の取扱い）

- 4 業務実施体制
 - (1) 業務責任者の配置
 - (2) スタッフの配置
 - (3) 服務規程

- 5 業務管理
 - (1) 標準作業書の常備
 - (2) 業務案内書の常備
 - (3) 関係帳票の作成
 - (4) 危機管理
 - (5) モニタリング等

- 6 対外折衝

- 7 一般事項

- 8 準備業務

9 事業終了時の引継

10 コスト削減及びサービス水準の向上について特に工夫する点

(1) コスト削減

(2) サービスの質向上

11 その他

1 対象業務

(1) 勤務日及び勤務時間

下記が現状の勤務日及び勤務時間であるが、病院と協議の上、決定する。

- ① 平日 8:30～17:30
- ② 土曜日 11:30～15:00 (医薬品のみ)
- ③ 土日含む3連休の場合 月曜日又は金曜日 8:30～15:00 (医薬品のみ)

(2) 対象物品

- ① 管理対象物品は、診療材料、医薬品、試薬、消耗品等とし、別途マスターに定め、管理システムに入力する。
- ② RI 薬品、麻薬、輸血用血液製剤については、その物品の特殊性により、発注管理業務は病院側で行い、PFI 事業者はその補助を行う。なお、購買に関わるデータ蓄積や支払いについては、PFI 事業者側で管理を行うこととする。

(3) 対象業務

MEセンターにて、診療材料、医薬品、試薬、消耗品等の物品管理・物流管理等を行う。

2 業務内容

(1) 物品管理

① 診療材料

配置部署において、使用される物品について、以下の業務を行う。

- (ア) 適正数量の配置
病院から提供された過去の購入データ・払出しデータ等をもとに病院と協議のうえ、病院内各部署に適正数量を配置（寄託）する。
- (イ) 追加・削除・数量変更対応
JITSシステムで算出されるデータをもとに病院と協議のうえ、追加・削除・数量変更を行う。
- (ウ) 定数物品の決定
各部署の部署とのヒアリング（年2回）により定数物品を決定する。
- (エ) 準不動医材の消費促進、返品・転用対応
準不動医材として認定された受寄中の定数物品の全量、及び物品倉庫にて所有している各部署への供給を目的とした診療材料の全量について、その後3ヶ月間、病院と協力して、消費促進を図ると同時に仕入業者・販売元等への返品・転用に努める。
- (オ) 未使用の診療材料一覧表の作成
6ヶ月を超えて使用されていない診療材料一覧表を病院に提出し、使用を促す。
- (カ) 処分方法の決定
返品・転用が行えない場合や、各部署が配置を望んだが使用されなかった等、結果として残った診療材料の処分方法について病院と協議の上で決定する。

② 医薬品

- (ア) 定時請求セット注射薬（一本渡し）支援業務

- (イ) 定時請求セット調剤薬支援業務
- (ウ) 定数化薬品（常備薬）供給支援業務
- (エ) 採用薬検品・受付等支援業務
- (オ) コンピュータ入力業務
- (カ) 倉庫在庫管理業務
- (キ) 使用部門在庫管理業務
- (ク) 発注・納入支援業務
- (ケ) 期日管理・病院への連絡調整
- (コ) マスター管理支援業務
- (サ) 統計帳票出力業務
- (シ) 輸血用血液製剤、RI 薬品、麻薬のデータ入力
- (ス) 調剤をサポートする業務（返薬処理、調剤サポート）

③ 試薬

- (ア) 倉庫在庫管理業務
- (イ) 使用部門在庫管理業務
- (ウ) 発注・納入支援業務
- (エ) 期日管理・病院への連絡調整
- (オ) マスター管理支援業務
- (カ) 統計帳票出力業務

④ 消耗品等

- (ア) 倉庫在庫管理業務
- (イ) 使用部門在庫管理業務
- (ウ) 発注・納入支援業務
- (エ) マスター管理支援業務
- (オ) 統計帳票出力業務

(2) 物品発注（請求）

① 診療材料

- (ア) 定数物品の請求カード回収、システム入力
病院の各部署スタッフにより診療材料使用時に物品から剥がされ、所定のカード回収Boxに入れられる請求カードを定期的に回収し、指定日時にバーコードリーダーにてシステム入力する。
- (イ) 定数外物品の請求伝票の回収、発注払出等の対応
病院の各部署スタッフにより記入された診療材料必要時に診察券回収Boxに入れられる請求伝票について、請求カード回収時に回収する。また、記入された内容を確認後、発注払出等の処理を行う。

② 医薬品

- (ア) 注射薬、内用薬、外用薬は定期オーダー情報及び電子カルテ消費情報により請求する。
- (イ) 衛生薬は回収 BOX より回収した請求カード情報を用いて請求する。
- (ウ) 臨時請求は、臨時オーダー情報及び電子カルテ消費情報により請求する。
但し、オーダーされないものについては請求カード及び請求伝票により請求する。

(3) 物品供給

① 診療材料

- (ア) 定数物品の供給

定数物品はバーコードリーダーにて入力されたデータをもとに、病院内倉庫にて分割・請求カード付け・医事シール貼付け等の加工をした後、検品を行い、毎日指定された時間内に、各部署に供給（配置）する。

- (イ) 定数外物品の供給
定数外物品は請求伝票にて受注した物品については、病院内倉庫のスタッフが手配の後に当該部署に供給する。
- (ウ) 手術用の診療材料のセット供給
病院と協議の上、手術用の診療材料について、標準セットにて供給する。

② 医薬品

(ア) 注射薬

- 1) 病棟 定時請求セット方式
- 2) 注射箋による予定請求方式
注射オーダーを一定の時間で締切り、当日分の注射薬を薬剤部で取り揃えて供給する。原則として毎日実施する、土日祭日時は適宜運用を行う。
- 3) 病棟からの返薬処理、廃棄処理を行う。

(イ) 内用薬、外用薬

- 1) 病棟 処方箋定時払出方式
- 2) 調剤室より薬袋等で払出し、部門別に搬送する。
- 3) 調剤室への補充内容は、患者別の情報を集計する。
- 4) 病棟からの返薬処理、廃棄処理を行う。

(ウ) 衛生薬

- 1) 全部門 バーコードカード払出方式
- 2) 医事請求不可薬は電子カルテ等には載らないためバーコードカードにて運用する。

(エ) 臨時払出薬品

- 1) 全部門 臨時オーダー方式
- 2) 使用部門で臨時オーダーを入力し、払出を行う。
- 3) オーダーに載らないものについては請求伝票による払出し。

(オ) 常備薬

- 1) 全部門 定数補充方式（電子カルテ情報による）
- 2) 注射薬、内用薬、外用薬等の電子カルテへの入力による定数補充方式（予定請求方式による供給以外で臨時に必要なになった医薬品を定数設定されている在庫から使用し、使用分を電子カルテ情報を確認して薬剤部から補充する）。

(カ) 抗がん剤、無菌調製剤

注射オーダーを薬剤部で取り揃え、薬剤師による混合調製（ミキシング）を行った後、病棟もしくは通院治療センター（外来化学療法室）に搬送する。

③ 試薬

薬剤部で管理する試薬はバーコードリーダーにて入力されたデータをもとに、病院内倉庫にて分割・請求カード付けをした後、検品を行い、各部署に供給（配置）する。

中央検査部で管理する試薬に係る業務は以下の通り。

(ア) 病院実施

- 1) 卸業者の来訪時（週に2～3回程度）に注文を行う。
- 2) 直接各部署へ納品し、請求伝票を卸業者から受領する。（各部署の控えも受領する）
- 3) 至急で必要な場合は、直接卸業者に注文する。

(イ) P F I 事業者実施

- 1) 請求書と納品書の確認を行う。

(4) 請求カード回収、読取、データ処理

① 請求カード及び SPD 請求伝票の回収

(ア) 診療材料、医薬品、試薬、消耗品等

- 1) 請求カードは病院内倉庫スタッフが回収する。
- 2) カード回収日 月曜日～金曜日の毎日
- 3) カード回収時間 月曜日～金曜日の午前中

② 請求カードの読取・SPD 請求伝票による発注

(ア) 診療材料

請求カードの回収後、バーコードリーダーでシステムに入力する。

(イ) 医薬品、試薬

請求カード、伝票カードの回収後、バーコードリーダーでシステムに入力する。
衛生薬に関しては、請求カードを用いて運用を実施する。

(ウ) 消耗品等

定時請求伝票を入力する。

③ 院内返品（返薬）・破損等の処理

(ア) 院内返品（返薬）処理

(イ) オーダの変更により返品された医薬品について、品目や数量を確認したうえで、薬剤師が状態を確認した後返品する。（返品できないものは破損処理を行う。）

(ウ) 破損処理

破損になった医薬品は、適切な廃棄方法で廃棄する。なお、廃棄した情報は集約して薬事委員会に報告する。

(エ) 卸業者への返品処理

不良在庫を防止する目的で不要在庫品を定期的を確認して返品処理を行う。

(5) 帳票の作成

下記帳票を作成して月次でSPCへ提出する。

① 請求明細書

② 月次実績表

(6) 棚卸の実施

① 期限・温度等の管理（バーコード（GS1 Databar 等の規格）を有効に活用する）

② 棚卸の定期的な実施

(7) 医事照合業務

診療材料を月次で診療報酬請求後、使用実績と医事請求情報とを照合する。

また、突合の結果、使用実績と医事請求情報が不整合の場合、医療事務と連携して原因を調査し、再発防止策を講じること。なお、それらについてまとめた報告書も作成し、提出する。

(8) 各種委員会の開催及び参画

医師、看護師等も交えた物品管理業務に関わる各種委員会等を定期的で開催し、業務に関連する事項の調整、協議等を行う。

① 診療材料検討委員会の開催

(ア) 毎月開催

- (イ) 新規申請物品の採用、不採用の検討及び決定
- (ウ) 材料の標準化についての検討（使用実績分析）
- (エ) 全国価格の動向確認
- (オ) 価格交渉戦略策定

② 薬事委員会への参画

- (ア) 2ヶ月に1回の定期開催
- (イ) 新規申請医薬品の採用、不採用の検討及び決定
- (ウ) 定数変更報告
- (エ) 後発医薬品、バイオシミラーなどの推奨品の比較等のデータ提出
- (オ) 破損状況、医事突合結果の報告。また、破損原因の分析とその対策

(9) 事故防止

診療材料や医薬品においては、特に盗難・異物混入等の事故防止を図ること。

3 新規物品・緊急物品の取り扱い

(1) 新規物品の取扱い（診療材料）

- ① SPD 専用伝票により、当該部署から物品管理センターに請求される、新規定数商品として新たにマスターに登録する必要のある物品は、原則として、診療材料委員会の承認を得た後の処理とする。
- ② 新規物品を購入する際には、他病院や類似品などのベンチマークにより、当院の購入価格や性能（品質など）が適正であることを担保すること。

(2) 緊急対応（緊急物品の取扱い）

「物品の発注方法」、「物品の供給方法」の定めた方法では対応できない物品（緊急物品）については、下記の通りとする。

- ① 病院日勤時間帯
 - (ア) 診療材料は払出対応。
 - (イ) 医薬品は薬剤部で払出対応。
 - (ウ) 試薬は中央検査部で払出対応。
- ② 時間外
 - (ア) 診療材料は請求者が鍵を開け、必要な物品を取り出し、請求伝票と引き換えに払出・搬送を行う。
 - (イ) 医薬品は薬剤部で払出対応。
 - (ウ) 試薬は中央検査部で払出対応。

4 業務実施体制

(1) 業務責任者の配置

- ① 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う者を配置する。
- ② 業務責任者の職務として、以下を実施する。
 - (ア) 病院職員と連絡を充分に行い、常に連携を保つように努める。
 - (イ) 常に最善の方法で業務を実施するために、業務の点検・見直しを行う。
 - (ウ) 病院職員と問題点の解決を図る場として、定期的に会議を開催する。
 - (エ) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。

- (オ) 診療材料、医薬品などに必要な知識を保有する。
- 1) 診療材料、医薬品などに関係する法律、とくに薬事法、医療法及びその他の関連法規
 - 2) 診療材料、医薬品などに関係する診療報酬の算定と運用
 - 3) 診療材料、医薬品などの管理方法・処理方法
 - 4) 書類の保管
 - 5) 診療材料、医薬品などが使用されている診療部門の使用・保管状況や使用エリアの把握
 - 6) 感染症及び滅菌・消毒
 - 7) 地域（圏域内）での医薬品の採用状況（フォーミュラリー）
- (カ) 製造業者及び納入業者とのコミュニケーションを充分にとる。
- (キ) 連休や年末年始などの長期休暇時には、病院と協議のうえ、業務体制を構築すること。

（２）スタッフの配置

- ① スタッフについて、担当業務名、在籍企業名、氏名（漢字・フリガナ）、性別、セキュリティカード番号、電子カルテ利用者ID、入退職日、異動日、居住地（市内・市外）、資格、自転車通勤の有無等を記載したスタッフ管理簿（有資格者にあつては資格を証する書類の写しを添付）を病院に提出する。なお、スタッフに異動があつた場合も、これに準じて提出する。
- ② スタッフは、可能な限り長期間の勤続に努めること。
- ③ スタッフは、当該業務の遂行について十分な知識・資格等を有し、必要な訓練を受けている。
- ④ スタッフが基本的人権について正しい理解を持って業務を遂行できるよう、人権問題に係る研修を実施し、病院に報告する。
- ⑤ スタッフについては、常に研修・訓練を計画・実施し、計画書及び実施結果を病院に報告すること。
- ⑥ スタッフには、本業務に従事するにふさわしい制服等を着用させ、名札をつけさせるとともに、スタッフであることが確認できる身分証明書等を携帯させる。
- ⑦ 資格を要する業務で免許証等の携帯が義務づけられている業務に従事させる場合には、必ず免許証等を携帯させる。
- ⑧ 法令に基づく健康診断及び病院が必要とする健康診断を実施するとともに、必要な労働安全、精神衛生等の教育を実施し、ワークライフバランスに配慮しつつ、スタッフの健康管理に努める。

（３）服務規程

- ① 本業務に関する契約書、仕様書及び指示事項等について十分スタッフに周知させ、業務を円滑に進めるよう指導する。
- ② 会社及びスタッフは、個人情報保護法、八尾市個人情報保護条例などを遵守するとともに、業務上知り得たことについて、第三者に漏らさない（守秘義務）。
- ③ 障害者差別解消法等に基づき、障がいのある者に対する合理的配慮を図るとともに、障がいの状態等に応じた対応を行う。
- ④ 日本語の理解度に合わせた対応に努める。
- ⑤ 病院の一員であるとの認識で業務を実施する。

- ⑥ 病院内外において来院者等と接する場合は、親切に対応し、来院者等に不快の念を与えるような言動のないよう注意する。
- ⑦ 会社及びスタッフは、病院の秩序及び規律を乱し、業務の円滑な遂行を妨げるような行為をしない。
- ⑧ 緊急時または業務上必要時以外は病室、診察室、その他病院業務が日常行われている場所には立ち入らない。
- ⑨ 不必要な照明の消灯など、光熱水費の節約に努める。
- ⑩ 病院が実施する防災訓練に参加し、災害の防止や災害時の被害拡散の防止に協力する。
- ⑪ 衛生管理には特に注意し、感染予防と汚染拡散防止に努める。
- ⑫ 作業中、爪は短く手指をまめに洗浄消毒し、特に就業前後、用便後、休憩後、電話使用後などの手洗いは励行する。

5 業務管理

状況チェックリスト（勤務表、業務内容表等）、環境整備チェックリストを作成して、スタッフに対して労務上の事項を管理する。作業環境を整備することと、業務遂行上の各スタッフの態度、作業状況を把握し、必要に応じ、指示する。また、年度末やゴールデンウィークなど長期に休暇となる場合は、病院と協議のうえ、業務体制を組むものとする。

（1）標準作業書の常備

- ① 業務の質の確保、適正化及び標準化を図るため、業務担当者の作業手順を明確化すべく標準作業書を作成する。
- ② 標準作業書については、必要に応じて随時見直し、業務改善及び効率化を図る。
- ③ 標準作業書は常備し、スタッフに周知させる。

（2）業務案内書の常備

次に掲げる事項を記載した業務案内書を作成し、病院に提出、承認を得ること。内容については、必要に応じて病院と協議・改善して業務の効率化を図る。

- ① スタッフの人員配置
- ② 業務時間・業務実施場所
- ③ 業務の管理体制
- ④ 業務内容
- ⑤ その他必要な事項

（3）関係帳票の作成

業務に関し、次の帳票を作成し、保存する。なお、病院が帳票の提出を求めた場合は、速やかに提出する。

- ① 業務に従事する者の名簿
- ② 月単位の作業計画書
- ③ 勤務表

- ④ スタッフごとの業務内容表
- ⑤ 業務日誌（日次・月次・年次）
- ⑥ 健康管理台帳
- ⑦ 日常点検および定期点検実施記録
- ⑧ 衛生管理簿
- ⑨ 研修教育の実施記録
- ⑩ 行政の立入検査の際、病院が求められる帳票
- ⑪ 病院の指摘と対応結果を示す帳票
- ⑫ その他、必要な書類

（４）危機管理

- ① 病院全体の危機管理計画に基づく本業務の危機管理
 - （ア）病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」等）を踏まえて、本業務の危機管理計画を策定・更新し、病院に報告する。
 - （イ）病院全体の危機管理計画に基づいて病院が実施する各種訓練等に参加する。
- ② 本業務特有の危機管理
本業務の危機事象を把握し、危機事象に備えた計画を策定・更新し、病院に報告する。
- ③ 各種危機管理計画及び危機事象に備えた計画に基づく訓練、対応
 - （ア）①、②にて策定・更新した計画に基づいた訓練を立案・実施する。
 - （イ）①、②にて策定・更新した計画に基づいた対応を行う。

（５）モニタリング等

本業務に関し、下記のモニタリングを実施する。

- ① 業務管理責任者による実地確認を行う。
- ② 状況報告（日報・月報等）を行う。
- ③ 定期モニタリングの集計・総括をふまえ、モニタリング項目を随時協議する。
- ④ 業務改善アンケートを随時協議する。

6 対外折衝

- ① 監督官公庁へ提出書類を作成して提出する。なお、必要に応じて監督官公庁と協議を行う。
- ② 必要書類を保管・管理する。
- ③ その他本業務実施にあたって必要な業者などへの対応を実施する。

7 一般事項

- ① P F I 事業者は関係法令、条例、企業管理規程等及び本仕様書を遵守し、誠実に業務を履行する。

- ② 本業務に使用する機械器具及び資材等は、特に指定する場合を除き、P F I 事業者の負担とする。
- ③ 本業務の履行に必要な控室等については、病院より P F I 事業者に供与する。光熱水費についても同様とする。
- ④ P F I 事業者の責任において生じた施設等の損害については、P F I 事業者が賠償するものとする。
- ⑤ 関係する監督官公庁等の病院への視察、立入検査、監査等への対応の支援を行う。
- ⑥ 病院の求めに応じた各種資料作成・提出を行う。
- ⑦ 提供するマスタ及び各種データについては、本業務の履行の目的にのみ使用することができるものとする。

8 準備業務

当該業務を開始するにあたり、それに伴い発生する引継及び準備業務を実施すること。

9 事業終了時の引継

契約期間の満了又は契約の解除等で、新たに配置される者と交代する場合は、一切の業務の引継を必要期間内に、確実に行う。

10 コスト削減及びサービス水準の向上について特に工夫する点

(1) コスト削減

- ① 物品管理業務を通じて蓄積されるデータを活用し、診療材料の購入単価削減を実施する。
- ② 診療材料の調達を中心に、全国の同システム導入病院の価格データベースを活用し、これら病院の価格差を分析した上で適正価格を把握し、病院の立場で購買単価削減に取り組む。
- ③ 全国の使用データに基づいた同種同効品の絞込み、単価削減交渉、他病院との共同購入を実施することにより、単年度にとどまらない継続的なコスト削減を実現する。
- ④ 診療材料、医薬品、試薬等について、ベンチマーク分析（市場価格、他病院との比較等）を行い、分析結果を踏まえて、コスト削減が実現できるように調達を行うこと。

(2) サービスの質向上

- ① 業務運用マニュアルを作成し、スタッフに厳密な遂行を徹底して教育する。
- ② マネジメントレベルのモニタリングを実施する（日常モニタリング・定期モニタリング）
- ③ 各種の知識、経験を踏まえるように計画する。
- ④ 病院との緊密な連携体制を構築する。
- ⑤ 診療材料検討委員会の中では適正価格の検討を実施し委員会の活発な活動をサポートする。

11 その他

本仕様書に記載のない業務は、病院との協議のうえで必要と認められたものについて実施する。

その他病院運営業務に係る参考個別仕様書
医療機器類の管理業務

- 目次 -

- 1 対象業務
 - (1) 勤務日及び勤務時間
 - (2) 対象物品
 - (3) 対象業務

- 2 業務内容
 - (1) 医療機器類の管理業務

- 3 業務実施体制
 - (1) 業務責任者の配置
 - (2) スタッフの配置
 - (3) 服務規程

- 4 業務管理
 - (1) 標準作業書の常備
 - (2) 業務案内書の常備
 - (3) 関係帳票の作成
 - (4) 危機管理
 - (5) 労働安全衛生

- 5 対外折衝

- 6 一般事項

- 7 準備業務

- 8 事業終了時の引継

- 9 その他

1 対象業務

(1) 勤務日及び勤務時間

① 勤務日

(ア) 月曜日から金曜日（祝日を除く）

(イ) 年末年始・GWなど4連休以上の休日が続く場合、病院と協議の上実施する。

② 勤務時間

原則として8時30分～17時00分とし、病院と協議の上決定する。

(2) 対象物品

医療機器類（医療機器及び什器・備品）（添付資料28参照）

ただし、本業務の対象となる医療機器類においては、「什器・備品の整備・更新・保守点検・管理業務」の対象である什器・備品を除くものとする。また、保守点検においては、「医療機器の保守点検業務」の対象である医療機器を除くものとする。なお、治験に関するものを含む。

(3) 対象業務

- ① MEセンターにて、病院内の医療機器類の中央管理体制を確立し、医療機器類の保守点検、管理業務を行う。
- ② 医療機器類を中央管理し、貸出し業務、診断用・治療機器等の点検・修理等の実施、各種診断機器等の保守契約や機器の購入・廃棄計画に関与する。
- ③ 臨床工学技士（病院職員）と協働して円滑なMEセンターの運用を行う。
- ④ MEセンタースタッフは、患者に装着中でない医療機器の保守点検、修理等を行う。

2 業務内容

(1) 医療機器類の管理業務

① 修理業務

故障、破損、劣化などの箇所を本来の状態・機能に復帰させること（当該箇所の交換を含む）とし、故障などの有無にかかわらず、解体の上点検し、必要に応じて劣化部品の交換を行うオーバーホールも含むもの。修理の範囲を超えた機器類の改造などは含めない。

(ア) 修理依頼

必要により修理依頼を行う。

(イ) 修理受付

医薬品・医療機器等法第40条及び医薬品・医療機器等法施行規則第180条並びに第181条の定めを厳守し、この中で定められた医療機器を始め、すべての医療機器類において修理依頼に応じる。

(ウ) 修理依頼実施計画の整備・実施

修理の方法、業務の管理体制などを記載した業務案内書、修理マニュアルを整備する。また、業務案内書、修理マニュアルに則り、対象医療機器類を修理する。

(エ) 修理実施前後の処理

医薬品・医療機器等法施行規則第190条～195条に定められた修理実施前後の処理（記録・研修・届出等）を行う。

② 医療機器類に関するシステムの導入

医療機器類の管理を電子化し、貸出・回収・搬送情報管理・修理等の管理を行い、臨床現場における信頼性・安全性・経済性に寄与する。

- (ア) 院内における医療機器類の配置把握を行い、医療機器類の適切な貸出を管理する。
- (イ) 医療機器類・システム及び設備・環境の安全性や性能を確保するための保守管理を行う。
- (ウ) はかりの代検査に関する業務を実施する。
- (エ) 病院職員等にME技術、医療機器に関する情報等の提供を行う。
- (オ) 医療機器類・システムの故障・修理の履歴に関するデータをメーカーにフィードバックし、安全性・信頼性・性能の向上に寄与する。
- (カ) 医療機器類の耐用年数リスト・修理が多い医療機器類のリストの作成及び保守点検・修理の分析を機種ごとに行い、医療機器類の廃棄機種を選定、新規機器の購入計画を作成し、購入費用の平均化を行い、病院経営の効率化に寄与する。

③ 利用状況管理

- (ア) 医療機器類の基本台帳：新規購入機器の追加情報、廃棄機器の削除情報の管理
※病院が管理する固定資産台帳との整合をとるようにすること
- (イ) 医療機器類の所在確認の実施時期・内容を病院と協議の上、実施すること
- (ウ) 貸出返却記録

④ 保守管理

- (ア) 点検/修理記録：データと書類による管理
- (イ) 保守費用の管理

⑤ 貸出業務

- (ア) 院内で医療機器類を使用する全部署を対象とする。
- (イ) 貸出のために必要な場合は、医療機器類の回収・搬送を行う。
- (ウ) 医療機器類の管理品目の詳細については添付資料11にて示す。

区分	内容
中央管理機器	各部署定数配置機器が不足した場合や故障時・点検時にMEセンターより貸出される医療機器類。MEセンターより貸出された医療機器類は、使用后速やかにMEセンターに返却される。
各部署管理機器	常時各部署に配置され、適宜MEセンターが保守管理を行う医療機器類であり、各部署にて使用していない時にも返却の必要がない医療機器類。不具合発生時はMEセンターに連絡し、医療機器類の状況に応じて即修理または代替器と交換する。

3 業務実施体制

(1) 業務責任者の配置

- ① 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う者を配置する。
- ② 業務責任者の職務として、以下を実施する。
 - (ア) 病院職員と連絡を充分に行い、常に連携を保つように努める。
 - (イ) 常に最善の方法で業務を実施するために、業務の点検・見直しを行う。
 - (ウ) 病院職員と問題点の解決を図る場として、定期的に会議を開催する。
 - (エ) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。
 - (オ) 保守点検業務に一定の基準を設け、医療機器類の適正な使用を確保し、質の確保・維持に努める。
 - (カ) メーカー・ディーラとの連絡・調整・折衝を行う。

(2) スタッフの配置

- ① スタッフについて、担当業務名、在籍企業名、氏名（漢字・フリガナ）、性別、セキュリティカード番号、電子カルテ利用者ID、入退職日、異動日、居住地（市内・市外）、資格、自転車通勤の有無等を記載したスタッフ管理簿（有資格者にあつては資格を証する書類の写しを添付）を病院に提出する。なお、スタッフに異動があつた場合も、これに準じて提出する。
- ② スタッフは、可能な限り長期間の勤続に努めること。
- ③ スタッフは、当該業務の遂行について十分な知識・資格等を有し、必要な訓練を受けている。
- ④ スタッフが基本的人権について正しい理解を持って業務を遂行できるよう、人権問題に係る研修を実施し、病院に報告する。
- ⑤ スタッフについては、常に研修・訓練を計画・実施し、計画書及び実施結果を病院に報告すること。
- ⑥ スタッフには、本業務に従事するにふさわしい制服等を着用させ、名札をつけさせるとともに、スタッフであることが確認できる身分証明書等を携帯させる。
- ⑦ 資格を要する業務で免許証等の携帯が義務づけられている業務に従事させる場合には、必ず免許証等を携帯させる。
- ⑧ 法令に基づく健康診断及び病院が必要とする健康診断を実施するとともに、必要な労働安全、精神衛生等の教育を実施し、ワークライフバランスに配慮しつつ、スタッフの健康管理に努める。
- ⑨ 高度医療機器等に関する専門性・業務経験を有している者を配置すること。
- ⑩ 医療機器及び医療機器に関する部門システムについて精通している者を配置すること。

(3) 服務規程

- ① 本業務に関する契約書、仕様書及び指示事項等について十分スタッフに周知させ、業務を円滑に進めるよう指導する。
- ② 会社及びスタッフは、個人情報保護法、八尾市個人情報保護条例などを遵守するとともに、業務上知り得たことについて、第三者に漏らさない（守秘義務）。

- ③ 障害者差別解消法等に基づき、障がいのある者に対する合理的配慮を図るとともに、障がいの状態等に応じた対応を行う。
- ④ 日本語の理解度に合わせた対応に努める。
- ⑤ 病院の一員であるとの認識で業務を実施する。
- ⑥ 病院内外において来院者等と接する場合は、親切に対応し、来院者等に不快の念を与えるような言動のないよう注意する。
- ⑦ 会社及びスタッフは、病院の秩序及び規律を乱し、業務の円滑な遂行を妨げるような行為をしない。
- ⑧ 緊急時または業務上必要時以外は病室、診察室、その他病院業務が日常行われている場所には立ち入らない。
- ⑨ 不必要な照明の消灯など、光熱水費の節約に努める。
- ⑩ 病院が実施する防災訓練に参加し、災害の防止や災害時の被害拡散の防止に協力する。
- ⑪ 衛生管理には特に注意し、感染予防と汚染拡散防止に努める。

4 業務管理

(1) 標準作業書の常備

- ① 業務の質の確保、適正化及び標準化を図るため、業務担当者の作業手順を明確化すべく標準作業書を作成する。
- ② 標準作業書については、必要に応じて随時見直し、業務改善及び効率化を図る。
- ③ 標準作業書は常備し、スタッフに周知させる。

(2) 業務案内書の常備

次に掲げる事項を記載した業務案内書を作成し、病院に提出、承認を得ること。内容については、必要に応じて病院と協議・改善して業務の効率化を図る。

- ① スタッフの人員配置
- ② 業務時間・業務実施場所
- ③ 業務の管理体制
- ④ 業務内容
- ⑤ その他必要な事項

(3) 関係帳票の作成

業務に関し、次の帳票を作成し、保存する。なお、病院が帳票の提出を求めた場合は、速やかに提出する。

- ① 業務に従事する者の名簿
- ② 月単位の作業計画書
- ③ 勤務表
- ④ スタッフごとの業務内容表

- ⑤ 業務日誌（日次・月次・年次）
- ⑥ 健康管理台帳
- ⑦ 日常点検および定期点検実施記録
- ⑧ 衛生管理簿
- ⑨ 研修教育の実施記録
- ⑩ 行政の立入検査の際、病院が求められる帳票
- ⑪ 病院の指摘と対応結果を示す帳票
- ⑫ その他、必要な書類

（４）危機管理

- ① 病院全体の危機管理計画に基づく本業務の危機管理
 - （ア）病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」等）を踏まえて、本業務の危機管理計画を策定・更新し、病院に報告する。
 - （イ）病院全体の危機管理計画に基づいて病院が実施する各種訓練等に参加する。
- ② 本業務特有の危機管理
 - 本業務の危機事象を把握し、危機事象に備えた計画を策定・更新し、病院に報告する。
- ③ 各種危機管理計画及び危機事象に備えた計画に基づく訓練、対応
 - （ア）①、②にて策定・更新した計画に基づいた訓練を立案・実施する。
 - （イ）①、②にて策定・更新した計画に基づいた対応を行う。

（５）労働安全衛生

- ① 危険または有害な物質を用いて使用する医療機器類について作業を行う場合は、安全管理に万全を期するものとする。
- ② 医療機器類について、その取り扱い要領を病院職員に十分に説明し、事故などが起こらないよう保守管理に努める。

5 対外折衝

- ① 監督官公庁へ提出書類を作成して提出する。なお、必要に応じて監督官公庁と協議を行う。
- ② 必要書類を保管・管理する。
- ③ その他本業務実施にあたって必要な業者などへの対応を実施する。

6 一般事項

- ① P F I 事業者は関係法令、条例、企業管理規程等及び本仕様書を遵守し、誠実に業務を履行する。
- ② 本業務に使用する機械器具及び資材等は、特に指定する場合を除き、P F I 事業者の負担とする。
- ③ 本業務の履行に必要な控室等については、病院よりP F I 事業者に供与する。光熱水費についても同様とする。

- ④ P F I 事業者の責任において生じた施設等の損害については、P F I 事業者が賠償するものとする。
- ⑤ 関係する監督官公庁等の病院への視察、立入検査、監査等への対応の支援を行う。
- ⑥ 病院の求めに応じた各種資料作成・提出を行う。

7 準備業務

当該業務を開始するにあたり、それに伴い発生する引継及び準備業務を実施すること。

8 事業終了時の引継

契約期間の満了又は契約の解除等で、新たに配置される者と交代する場合は、一切の業務の引継を必要期間内に、確実に行う。

9 その他

本仕様書に記載のない業務は、病院との協議のうえで必要と認められたものについて実施する。

医療機器類の更新業務に係る参考個別仕様書
医療機器類の整備・更新業務

- 目次 -

- 1 対象業務
 - (1) 勤務日及び勤務時間
 - (2) 業務実施場所
 - (3) 対象物品
 - (4) 対象業務

- 2 業務内容
 - (1) 医療機器類の整備・更新計画の作成
 - (2) 医療機器類の選定・購入
 - (3) 医療機器類の設置
 - (4) 廃棄決定品の廃棄処理
 - (5) 医療機器等整備委員会の準備・開催・進行
 - (6) 要望機器のスペック調査・比較
 - (7) 医療機器レンタル料の請求・支払代行業務

- 3 業務実施体制
 - (1) 業務責任者の配置
 - (2) スタッフの配置
 - (3) 服務規程

- 4 業務管理
 - (1) 標準作業書の常備
 - (2) 業務案内書の常備
 - (3) 関係帳票の作成
 - (4) 危機管理
 - (5) 労働安全衛生
 - (6) 渉外情報管理

- 5 対外折衝

- 6 一般事項

- 7 準備業務

- 8 事業終了時の引継

- 9 その他

1 対象業務

(1) 勤務日及び勤務時間

- ① 勤務日
(ア) 月曜日から金曜日（祝日を除く）
(イ) 年末年始・GWなど4連休以上の休日が続く場合、病院と協議の上実施する。
- ② 勤務時間
原則として8時30分～17時00分とし、病院と協議の上決定する。

(2) 業務実施場所

医療機器類の整備・更新業務は、MEセンターを拠点とする。

(3) 対象物品

医療機器類（医療機器及び什器・備品）（添付資料28参照）
ただし、本業務の対象となる医療機器類においては、「什器・備品の整備・更新・保守点検・管理業務」の対象である什器・備品を除くものとする。なお、治験に関するものを含む。

(4) 対象業務

高額化する医療機器をできるだけ安価かつ医療現場のニーズを反映した医療機器、及び什器・備品の調達を行う。なお、医療機器類の調達・選定にあたっては以下の視点に留意すること。

- ① 品質管理
- ② 患者にとって快適な環境の提供
- ③ 病院職員・スタッフの医療サービス水準の向上
- ④ 最新技術の導入、地域のニーズの達成

2 業務内容

(1) 医療機器類の整備・更新計画の作成

- ① 病院経営計画の更新に合わせた中長期的な医療機器類の整備・更新計画を作成する。
- ② 医療機器類の整備・更新に係る予算確保のための次年度の整備・更新計画を作成する。
（前年度の11月まで。大型機器については前年度の9月～10月を目途に計画を作成。医療機器類の納期及び法的申請がスケジュールに合わない場合は別途病院と協議）
- ③ 年度毎に各診療科に対して購入希望機器に関する要望書提出の案内を配布する。
- ④ 提出された要望書のとりまとめを行い、病院職員と協力して要望書に関するヒアリングを実施する。
- ⑤ 医療機器等整備委員会で配布される要望一覧リストを作成する。
- ⑥ 必要に応じて、既存機器情報や要望機器情報を収集を行う。

(2) 医療機器類の選定・購入

- ① 購入する医療機器類の選定を行い、価格の妥当性を提示したうえで、医療機器等整備委員会に購入する医療機器類の提案を行う。

- ② 医療機器類の購入費用、設置・付帯工事、保守点検、修理、廃棄に係る費用等の総合的な算定を正確に実施し、収益面でのシミュレーションを行い、病院に経営面でのメリットがあることを定量的に示したうえで、医療機器等整備委員会に報告すること。
- ③ 購入する医療機器類の最終決定については、医療機器等整備委員会にて行う。
- ④ 購入する医療機器類の価格交渉・購入を行う。

(3) 医療機器類の設置

- ① 医療機器類の搬入・据付計画を作成する。
- ② 医療法等にもとづく届出を行う。
- ③ 発注から納品、検収までのスケジュール管理（期日の設定・管理）を適切に行い、購入に係る対応を迅速に行うこと。スケジュールにもとづいた搬入・据付を行う。
- ④ 搬入・据付計画をもとに、医療法等に準じて、医療機器類を搬入・据付・調整する。
- ⑤ 医療機器類の整備・更新に付随する工事についても、本業務の対象とする。
- ⑥ 病院が実施する納品検収の支援を行う。
- ⑦ 使用前検査の立ち会いを行う。

(4) 廃棄決定品の廃棄処理

(5) 医療機器等整備委員会の準備・開催・進行

- ① 要望機器に関する情報について各診療科へのヒアリングの実施。
- ② 要望機器の概算費用算出、カタログ収集等。
- ③ 委員会開催場所・日時スケジュールの調整。
- ④ 委員会当日の司会進行。
- ⑤ 必要に応じた委員会内のプロジェクトの設置及び整備・更新する医療機器類の選定支援。

(6) 要望機器のスペック調査・比較

- ① 同委員会向け、病院への必要に応じた情報提供。
- ② 病院職員が必要とする機能を有する同等安価品の提案。
- ③ メーカー選定、仕様選定時に使用する機種性能比較資料作成。
- ④ ライフサイクルコストの算出（ランニングコスト、メンテナンスコスト、総合医療情報システムとのインターフェイスコスト）
- ⑤ 対象となる機器を取り巻く周辺情報（機器の技術革新状況、診断・治療におけるトレンド、他施設の動向、対象機器の使用状況に対する評判、等）の提供。

(7) 医療機器レンタル料の請求・支払代行業務

主治医からの指示書に基づき、病院へのレンタル料金の請求業務、及びレンタル業者へのレンタル料支払業務の代行を行う。

- ① 院内レンタル

診療上必要な医療機器であって、院内に整備されていない医療機器のレンタル費用について請求代行業務を行う。

② 在宅レンタル

在宅療法にかかる医療機器は、取扱対象事業者と医療機器のレンタル契約を行い、その医療機器を患者に貸与し医療を行う。医療機器使用に際しての診療報酬上での算定評価を医療事務業務にて行い、当該レンタル費用の請求代行業務を行う。

3 業務実施体制

(1) 業務責任者の配置

- ① 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う者を配置する。
- ② 業務責任者は医療機器等に関する知識と医療機関での実務経験を有する者とする。
- ③ 業務責任者の職務として、以下を実施する。
 - (ア) 病院職員と連絡を充分に行い、常に連携を保つように努める。
 - (イ) 常に最善の方法で業務を実施するために、業務の点検・見直しを行う。
 - (ウ) 病院職員と問題点の解決を図る場として、定期的に会議を開催する。
 - (エ) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。
 - (オ) メーカー・ディーラとの連絡・調整・折衝を行う。

(2) スタッフの配置

- ① MEセンタースタッフは、円滑なMEセンターの運営のため、医療機器の調達、販売の他、院内における管理システム入力作業、院内回収・搬送業務等を行う。
- ② スタッフについて、担当業務名、在籍企業名、氏名（漢字・フリガナ）、性別、セキュリティカード番号、電子カルテ利用者ID、入退職日、異動日、居住地（市内・市外）、資格、自転車通勤の有無等を記載したスタッフ管理簿（有資格者にあつては資格を証する書類の写しを添付）を病院に提出する。なお、スタッフに異動があつた場合も、これに準じて提出する。
- ③ スタッフは、可能な限り長期間の勤続に努めること。
- ④ スタッフは、当該業務の遂行について十分な知識・資格等を有し、必要な訓練を受けている。
- ⑤ スタッフが基本的人権について正しい理解を持って業務を遂行できるよう、人権問題に係る研修を実施し、病院に報告する。
- ⑥ スタッフについては、常に研修・訓練を計画・実施し、計画書及び実施結果を病院に報告すること。
- ⑦ スタッフには、本業務に従事するにふさわしい制服等を着用させ、名札をつけさせるとともに、スタッフであることが確認できる身分証明書等を携帯させる。
- ⑧ 資格を要する業務で免許証等の携帯が義務づけられている業務に従事させる場合には、必ず免許証等を携帯させる。
- ⑨ 法令に基づく健康診断及び病院が必要とする健康診断を実施するとともに、必要な労働安全、精神衛生等の教育を実施し、ワークライフバランスに配慮しつつ、スタッフの健康管理に努める。
- ⑩ 医療法施行規則第9条の12に準ずる者とする。

- ⑪ 業務の役割を踏まえて、週間業務予定に準じて業務を遂行する。

(3) 服務規程

- ① 本業務に関する契約書、仕様書及び指示事項等について十分スタッフに周知させ、業務を円滑に進めるよう指導する。
- ② 会社及びスタッフは、個人情報保護法、八尾市個人情報保護条例などを遵守するとともに、業務上知り得たことについて、第三者に漏らさない（守秘義務）。
- ③ 障害者差別解消法等に基づき、障がいのある者に対する合理的配慮を図るとともに、障がいの状態等に応じた対応を行う。
- ④ 日本語の理解度に合わせた対応に努める。
- ⑤ 病院の一員であるとの認識で業務を実施する。
- ⑥ 病院内外において来院者等と接する場合は、親切に対応し、来院者等に不快の念を与えるような言動のないよう注意する。
- ⑦ 会社及びスタッフは、病院の秩序及び規律を乱し、業務の円滑な遂行を妨げるような行為をしない。
- ⑧ 緊急時または業務上必要時以外は病室、診察室、その他病院業務が日常行われている場所には立ち入らない。
- ⑨ 不必要な照明の消灯など、光熱水費の節約に努める。
- ⑩ 病院が実施する防災訓練に参加し、災害の防止や災害時の被害拡散の防止に協力する。
- ⑪ 衛生管理には特に注意し、感染予防と汚染拡散防止に努める。

4 業務管理

(1) 標準作業書の常備

- ① 業務の質の確保、適正化及び標準化を図るため、業務担当者の作業手順を明確化すべく標準作業書を作成する。
- ② 標準作業書については、必要に応じて随時見直し、業務改善及び効率化を図る。
- ③ 標準作業書は常備し、スタッフに周知させる。

(2) 業務案内書の常備

次に掲げる事項を記載した業務案内書を作成し、病院に提出、承認を得ること。内容については、必要に応じて病院と協議・改善して業務の効率化を図る。

- ① スタッフの人員配置
- ② 業務時間・業務実施場所
- ③ 業務の管理体制
- ④ 業務内容
- ⑤ その他必要な事項

(3) 関係帳票の作成

業務に関し、次の帳票を作成し、保存する。なお、病院が帳票の提出を求めた場合は、速やかに提出する。

- ① 業務に従事する者の名簿
- ② 月単位の作業計画書
- ③ 勤務表
- ④ スタッフごとの業務内容表
- ⑤ 業務日誌（日次・月次・年次）
- ⑥ 健康管理台帳
- ⑦ 日常点検および定期点検実施記録
- ⑧ 衛生管理簿
- ⑨ 研修教育の実施記録
- ⑩ 行政の立入検査の際、病院が求められる帳票
- ⑪ 病院の指摘と対応結果を示す帳票
- ⑫ その他、必要な書類

(4) 危機管理

- ① 病院全体の危機管理計画に基づく本業務の危機管理
 - (ア) 病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」等）を踏まえて、本業務の危機管理計画を策定・更新し、病院に報告する。
 - (イ) 病院全体の危機管理計画に基づいて病院が実施する各種訓練等に参加する。
- ② 本業務特有の危機管理
本業務の危機事象を把握し、危機事象に備えた計画を策定・更新し、病院に報告する。
- ③ 各種危機管理計画及び危機事象に備えた計画に基づく訓練、対応
 - (ア) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた訓練を立案・実施する。
 - (イ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた対応を行う。

(5) 労働安全衛生

- ① 危険または有害な物質を用いて使用する医療機器類について作業を行う場合は、安全管理に万全を期するものとする。
- ② 医療機器類について、その取り扱い要領を職員に十分に説明し、事故などが起こらないよう保守管理に努める。

(6) 渉外情報管理

医療機器類に関する法定の測定、調査を行い、記録にまとめ、各種記録の保管管理を行う。

5 対外折衝

- ① 監督官公庁へ提出書類を作成して提出する。なお、必要に応じて監督官公庁と協議を行う。

- ② 必要書類を保管・管理する。
- ③ その他本業務実施にあたって必要な業者などへの対応を実施する。

6 一般事項

- ① P F I 事業者は関係法令、条例、企業管理規程等及び本仕様書を遵守し、誠実に業務を履行する。
- ② 本業務に使用する機械器具及び資材等は、特に指定する場合を除き、P F I 事業者の負担とする。
- ③ 本業務の履行に必要な控室等については、病院よりP F I 事業者に供与する。光熱水費についても同様とする。
- ④ P F I 事業者の責任において生じた施設等の損害については、P F I 事業者が賠償するものとする。
- ⑤ 関係する監督官公庁等の病院への視察、立入検査、監査等への対応の支援を行う。
- ⑥ 病院の求めに応じた各種資料作成・提出を行う。

7 準備業務

当該業務を開始するにあたり、それに伴い発生する引継及び準備業務を実施すること。

8 事業終了時の引継

契約期間の満了又は契約の解除等で、新たに配置される者と交代する場合は、一切の業務の引継を必要期間内に、確実に行う。

9 その他

本仕様書に記載のない業務は、病院との協議のうえで必要と認められたものについて実施する。

その他病院運営業務に係る参考個別仕様書
什器・備品の整備・更新・保守点検・管理業務

- 目次 -

- 1 対象業務
- 2 業務内容
 - (1) 什器・備品の整備・更新
 - (2) 什器・備品の保守管理
 - (3) 廃棄決定品の廃棄処理
- 3 業務実施体制
 - (1) 業務責任者の配置
 - (2) スタッフの配置
 - (3) 服務規程
- 4 業務管理
 - (1) 標準作業書の常備
 - (2) 業務案内書の常備
 - (3) 関係帳票の作成
 - (4) 危機管理
 - (5) 函書管理
 - (6) 突発事故処理
 - (7) 安全管理
 - (8) 防火管理
- 5 対外折衝
- 6 一般事項
- 7 準備業務
- 8 事業終了時の引継
- 9 その他

1 対象業務

本業務では、病室、デイルーム、まちなかステーションを対象として主に患者等が使用する什器・備品を対象とする。なお、対象とする什器・備品の詳細については、募集要項にて示す。

2 業務内容

(1) 什器・備品の整備・更新

① 什器・備品の整備・更新計画の作成

既存の什器・備品の品目・数量・使用状況等を把握した上で、購入する什器・備品の整備・更新計画を作成する。什器・備品を購入する際には、購入する什器・備品を選定し、病院に提出する。

② 什器・備品の整備・更新業務

什器・備品の老朽化や破損等により機能を維持できなくなった場合や増設が必要な場合は、購入、搬入・据付（配置）、検査を行う。また、台帳管理を行い、整備・更新等を記録すること。

(2) 什器・備品の保守管理

① 保守・点検業務

病院運営に支障がないように、什器・備品の適切な保守・点検を行う。

② 修繕業務

保守・点検の結果に基づき、必要に応じて修繕を行う。なお、日常的に発生する軽微な修繕については、現場スタッフにより迅速に対応すること。

③ 記録

データベースにより保守・点検、修理の記録を行い、保守・点検、修繕の実施に活用する。

(3) 廃棄決定品の廃棄処理

3 業務実施体制

(1) 業務責任者の配置

① 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う者を配置する。

② 業務責任者の職務として、以下を実施する。

(ア) 病院職員と連絡を充分に行い、常に連携を保つように努める。

(イ) 常に最善の方法で業務を実施するために、業務の点検・見直しを行う。

(ウ) 病院職員と問題点の解決を図る場として、定期的に会議を開催する。

(エ) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。

(2) スタッフの配置

① スタッフについて、担当業務名、在籍企業名、氏名（漢字・フリガナ）、性別、セキュリティカード番号、電子カルテ利用者ID、入退職日、異動日、居住地（市内・市外）、資格、自転車通勤の有無等を記載したスタッフ管理簿（有資格者にあつては資格を証する書類の写しを添付）を病院に提出する。なお、スタッフに異動があつた場合も、これに準じて提出する。

- ② スタッフは、可能な限り長期間の勤続に努めること。
- ③ スタッフは、当該業務の遂行について十分な知識・資格等を有し、必要な訓練を受けている。
- ④ スタッフが基本的人権について正しい理解を持って業務を遂行できるよう、人権問題に係る研修を実施し、病院に報告する。
- ⑤ スタッフについては、常に研修・訓練を計画・実施し、計画書及び実施結果を病院に報告すること。
- ⑥ スタッフには、本業務に従事するにふさわしい制服等を着用させ、名札をつけさせるとともに、スタッフであることが確認できる身分証明書等を携帯させる。
- ⑦ 資格を要する業務で免許証等の携帯が義務づけられている業務に従事させる場合には、必ず免許証等を携帯させる。
- ⑧ 法令に基づく健康診断及び病院が必要とする健康診断を実施するとともに、必要な労働安全、精神衛生等の教育を実施し、ワークライフバランスに配慮しつつ、スタッフの健康管理に努める。

(3) 服務規程

- ① 本業務に関する契約書、仕様書及び指示事項等について十分スタッフに周知させ、業務を円滑に進めるよう指導する。
- ② 会社及びスタッフは、個人情報保護法、八尾市個人情報保護条例などを遵守するとともに、業務上知り得たことについて、第三者に漏らさない（守秘義務）。
- ③ 障害者差別解消法等に基づき、障がいのある者に対する合理的配慮を図るとともに、障がいの状態等に応じた対応を行う。
- ④ 日本語の理解度に合わせた対応に努める。
- ⑤ 病院の一員であるとの認識で業務を実施する。
- ⑥ 病院内外において来院者等と接する場合は、親切に対応し、来院者等に不快の念を与えるような言動のないよう注意する。
- ⑦ 会社及びスタッフは、病院の秩序及び規律を乱し、業務の円滑な遂行を妨げるような行為をしない。
- ⑧ 緊急時または業務上必要時以外は病室、診察室、その他病院業務が日常行われている場所には立ち入らない。
- ⑨ 不必要な照明の消灯など、光熱水費の節約に努める。
- ⑩ 病院が実施する防災訓練に参加し、災害の防止や災害時の被害拡散の防止に協力する。
- ⑪ 衛生管理には特に注意し、感染予防と汚染拡散防止に努める。

4 業務管理

(1) 標準作業書の常備

- ① 業務の質の確保、適正化及び標準化を図るため、業務担当者の作業手順を明確化すべく標準作業書を作成する。

- ② 標準作業書については、必要に応じて随時見直し、業務改善及び効率化を図る。
- ③ 標準作業書は常備し、スタッフに周知させる。

(2) 業務案内書の常備

次に掲げる事項を記載した業務案内書を作成し、病院に提出、承認を得ること。内容については、必要に応じて病院と協議・改善して業務の効率化を図る。

- ① スタッフの人員配置
- ② 業務時間・業務実施場所
- ③ 業務の管理体制
- ④ 業務内容
- ⑤ その他必要な事項

(3) 関係帳票の作成

業務に関し、次の帳票を作成し、保存する。なお、病院が帳票の提出を求めた場合は、速やかに提出する。

- ① 業務に従事する者の名簿
- ② 月単位の作業計画書
- ③ 勤務表
- ④ スタッフごとの業務内容表
- ⑤ 業務日誌（日次・月次・年次）
- ⑥ 健康管理台帳
- ⑦ 日常点検および定期点検実施記録
- ⑧ 衛生管理簿
- ⑨ 研修教育の実施記録
- ⑩ 行政の立入検査の際、病院が求められる帳票
- ⑪ 病院の指摘と対応結果を示す帳票
- ⑫ その他、必要な書類

(4) 危機管理

① 病院全体の危機管理計画に基づく本業務の危機管理

- (ア) 病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」等）を踏まえて、本業務の危機管理計画を策定・更新し、病院に報告する。
- (イ) 病院全体の危機管理計画に基づいて病院が実施する各種訓練等に参加する。

② 本業務特有の危機管理

- 本業務の危機事象を把握し、危機事象に備えた計画を策定・更新し、病院に報告する。
- (ア) 各種危機管理計画及び危機事象に備えた計画に基づく訓練、対応
 - (イ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた訓練を立案・実施する。

(ウ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた対応を行う。

(5) 図書管理

本業務に必要な図面、設計図書、取扱説明書等を常に利用できるように保管・管理する。

(6) 突発事故処理

① 応急措置

(ア) 劣化により危険が予想される場合、使用上及び安全上支障のない程度に、簡易な方法により応急措置を講じる。

(イ) 劣化により危険が予想される場合の連絡体制、対応方法についてあらかじめ病院と協議のうえ定める。

② 事故処理

万一事故が発生した場合は直ちに必要な措置を講じ、病院が指定する者に通報するとともに関係機関への連絡調整を行う。

(7) 安全管理

① 業務の実施にあたっては、常に整理整頓を行い、危険な場所には必要な安全措置を講じ事故の防止に努めるように徹底させる。

② 業務を行う場所もしくはその周辺に第三者が存する場合、または立ち入る恐れがある場合には、危険防止に必要な措置を病院と協議のうえで講じるよう、スタッフに徹底させる。

(8) 防火管理

防火計画を作成し、病院の承認を受ける。

5 対外折衝

① 監督官公庁へ提出書類を作成して提出する。なお、必要に応じて監督官公庁と協議を行う。

② 必要書類を保管・管理する。

③ その他本業務実施にあたって必要な業者などへの対応を実施する。

6 一般事項

① P F I 事業者は関係法令、条例、企業管理規程等及び本仕様書を遵守し、誠実に業務を履行する。

② 本業務に使用する機械器具及び資材等は、特に指定する場合を除き、P F I 事業者の負担とする。

③ 本業務の履行に必要な控室等については、病院よりP F I 事業者に供与する。光熱水費についても同様とする。

④ P F I 事業者の責任において生じた施設等の損害については、P F I 事業者が賠償するものとする。

⑤ 関係する監督官公庁等の病院への視察、立入検査、監査等への対応の支援を行う。

⑥ 病院の求めに応じた各種資料作成・提出を行う。

7 準備業務

当該業務を開始するにあたり、それに伴い発生する引継及び準備業務を実施すること。

8 事業終了時の引継

契約期間の満了又は契約の解除等で、新たに配置される者と交代する場合は、一切の業務の引継を必要期間内に、確実に行う。

9 その他

本仕様書に記載のない業務は、病院との協議のうえで必要と認められたものについて実施する。

その他病院運営業務に係る参考個別仕様書
総合医療情報システム等の運営・保守管理・整備・更新業務

- 目次 -

- 1 対象業務
 - (1) 勤務日及び勤務時間
 - (2) 業務実施場所

- 2 業務内容
 - (1) 総合医療情報システム等の運営・保守管理・整備・更新業務
 - (2) システム監査・監視
 - (3) 院内端末管理等
 - (4) 総合管理

- 3 業務実施体制
 - (1) 業務責任者の配置
 - (2) スタッフの配置
 - (3) 服務規程

- 4 業務管理
 - (1) 標準作業書の常備
 - (2) 業務案内書の常備
 - (3) 関係帳票の作成
 - (4) 危機管理

- 5 対外折衝

- 6 一般事項

- 7 準備業務

- 8 事業終了時の引継

- 9 その他

1 対象業務

(1) 勤務日及び勤務時間

① 勤務日

- (ア) 月曜日から金曜日（祝日を除く）
- (イ) 年末年始・GWなど4連休以上の休日が続く場合、病院と協議の上実施する。

② 勤務時間

病院と協議の上決定する。なお、現状は平日の8時00分～20時00分を実施している。

(2) 業務実施場所

ヘルプデスク、医事・情報システム室、CPU室

2 業務内容

(1) 総合医療情報システム等の運営・保守管理・整備・更新業務

現状の総合医療情報システム概念図を添付資料15に、総合医療情報システム等の更新に係る基本方針を添付資料27に示す。

① CPU室の運営等

(ア) ネットワーク、サーバー管理

病院が承認したネットワーク管理形態に基づき、総合医療システム、部門システムの円滑な運用のため、CPU室においてサーバーおよびネットワーク管理（ネットワーク不可、不正アクセス管理、ループなど異常検知等）、セキュリティ対策（ファイヤーウォール、ウイルス対策、アクセスログ管理等）、保守管理、ドキュメント管理等、総合的に情報管理を行う。

(イ) マスター管理

病院の連絡・承認に基づき総合医療システムの運営に必要な各種マスターを管理する。

(ウ) システム改変

既存システム改変を病院に提案する。

(エ) システム障害対策

システム障害について発生時に迅速に対応し、その内容把握と復旧に努める。また、その報告を病院に速やかに適切に行う。なお、障害対策として、障害対策マニュアル（ダウン時対応マニュアル）及び災害発生時対応マニュアルを整備し、それらの周知・徹底に協力する。

(オ) CPU室データ管理

CPU室においてデータの適正な管理を行う。

(カ) CPU室管理

CPU室への入室者・入退室時間などの入退室管理、電源・照明・空調・施錠などの設備運営管理を徹底し、事故防止を図る。

(キ) 利用者管理

病院の連絡・承認に基づきシステム利用者のID/パスワード及び各種属性の管理を行う。

(ク) データバックアップ

データバックアップにより、各種サーバが物理的に損傷しても運用上の支障を最小限に止めるようにする。また、災害発生時に地域の医療機関と協力してデータを参照できる仕組みを構築する。

(ケ) システム運用

病院と協議のうえ別途作成される標準作業書にもとづき、システム稼動状態の監視及びシ

システム運転に必要な日次業務・定期業務・月次業務・随時業務のオペレーション、課題管理を行う。

(コ) システム運用ドキュメント管理

総合医療システムのシステム運用（運用管理要綱）及び病院の運用（運用概念図）、QA 集に関するドキュメント類を整理し、管理する。

② システム保守・管理

システムの安定稼働に支障のないよう、以下の基本的な考え方をもとに管理体制を構築し、システムの保守・管理を行う。

- (ア) ハードウェア定期点検に際しては、定期点検実施日を病院と調整する。点検実施日は、定期点検予定日のおよそ1ヶ月前に打ち合わせを行い、実施日を確定する。また、保守点検終了後は、速やかに病院へ文書にて報告する。
- (イ) 必要なシステムを円滑に運営するオペレータを常駐させる。対象保守ベンダーの保守時間外であった場合は、病院と協議のうえ別途作成される標準作業書にしたがい対応する。また、機密保護に対しては十分な対策を講じる。
- (ウ) システムに障害が発生した場合、オペレータ及び保守要員は迅速に原因の切り分けを行い、復旧に努める。また、再発防止及び対応策を、市へ文書にて報告する。
- (エ) システムに関する相談窓口を設置する。
- (オ) システムに関わる法令改正、薬価、診療報酬体系等の改定が行われた場合は、施行前にシステムの変更を完了し、運用に支障をきたさないように協力する。各種マスター変更、システムの最終承認については、病院と協議の上、別途作成される標準作業書にしたがうものとする。
- (カ) 診療報酬改定時のバージョンアップ媒体のインストール、システムセットアップ作業を行う。
- (キ) ソフトウェア(OS、各種OA機能ソフトを含む)のバージョンアップ(法令改正対応を含む)情報は、必要に応じて情報を提供する。適用に関しては、システム運用上での適応判断・費用を病院と協議し、必要と判断されたものについて実施する。
- (ク) 定期的なシステム連絡会を開催し、病院に対してシステムの運用状況、問題点の報告及び改善提案を行う。開催の頻度は、月に1回程度とする。
- (ケ) システム運用・開発・管理に関する質問に対して、Q&A管理し、適切な回答・助言を行うと共に、課題を管理し、必要に応じて改善提案を行う。
- (コ) ハードウェア/システムプログラムの不具合、異常時・故障時には保守管理・障害復旧につとめる。この場合、電子カルテの3原則に違反しないような対策を講じる。但し、ユーザ過失(水損、破損)は別途有償対応とする。
- (サ) 医療用パッケージの異常時・故障時には保守管理・障害復旧につとめ、病院と協議のうえ合意した軽微な改善を行う。
- (シ) システムのメンテナンスやバージョンアップ等を行う際は、病院職員(医療者を含む)と作業ボリュームを考慮の上、作業内容、作業日時、作業スケジュール、確認項目等をあらかじめ打ち合わせのうえ実施する。
- (ス) 総合医療情報システムを運用するためのドキュメント(運用管理要綱)及び運用概念図を整備し、必要に応じて病院の承認のもと改変する。

(2) システム監査・監視

① 医療情報システムのシステム監査体制を確立する。

(ア) システム監査は、病院と協議のうえ定期的に行うものとする。

(イ) システム監査で指摘された事項は、速やかに改善対策を病院に提案し、病院の承認のもと改善に努めること。

② 医療情報システムの監視体制を確立する。

(ア) システム管理は、病院と協議のうえ定期的に行うものとする。

(イ) システム監視の項目として、端末の利用状況、不正アクセスの有無、不正利用（閲覧）の監視など病院と協議した事項の監視を行う。

(3) 院内端末管理等

① 院内・院外で使用する情報端末の管理

院内端末の調達、ソフトウェアの導入作業（ポートシャッター、Office ソフト、その他導入ソフトウェア等のライセンス管理等）、セキュリティ対策（ウイルス対策ソフト導入及び更新、院内端末への最新パターンの配信等）、ネットワーク接続、L2B 許可、ライセンス管理、プリンター接続、故障時対応、院外使用時の端末管理及び紛失、盗難時の対応、相談窓口業務等を行う。

② 個人端末の使用許可

セキュリティ対策（ウイルス対策ソフトの導入確認）、ネットワーク接続、L2B 許可、プリンター接続、退職時不要端末の L2B の削除（使用不可対応）、退職者職員の端末削除等を行う。

③ USB メモリ管理

USB メモリの職員への配布管理、許可設定、セキュリティパスワードの設定を行う。

④ メールアドレスの管理

院内使用メールアドレスの作成・管理、退職者職員のアドレス削除、各種メーリングリスト管理、メールサーバーの容量管理を行う。

⑤ ドキュメント作成・管理（端末一覧、メールアドレス・パスワード、利用ログ）

(4) 総合管理

医療情報に関する各種委員会に出席し、総合医療情報システム及び部門システム、ネットワーク、医療機器等を総合的な視野よりの確な報告・助言を行う。また、本業務に関する最新の市場動向等を調査し、最新技術の導入や運用、法規等について、企画・改善提案を行う。

診療録等の電子保存を適切に実施するために電子保存に係る運用管理規定を作成・管理し、院内に周知する。

3 業務実施体制

(1) 業務責任者の配置

① 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う者を配置する。

② 本業務の業務責任者を明記するとともに、病院及びこれらの業務に関する施設での業務経験を有している者を業務責任者として配置する。

③ 業務責任者の職務として、以下を実施する。

(ア) 病院職員と連絡を充分に行い、常に連携を保つように努める。

(イ) 常に最善の方法で業務を実施するために、業務の点検・見直しを行う。

(ウ) 病院職員と問題点の解決を図る場として、定期的に会議を開催する。

(エ) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。

(オ) 定期的なシステム連絡会への対応を行う。

(カ) 病院の機能を理解し、病院に必要なシステム、ネットワーク等の IT 化を提案すること。

- (キ) 病院職員のシステムへの要望等を運用やシステム対応を含めて総合的に検討し、費用対効果を検証しつつ、病院職員及び各種委員会に提案を行う。
- (ク) 病院の運用を一元的に管理し、PDCA サイクルを回しつつ適切な対応を行う。
- (ケ) 総合医療情報システムや医療情報、個人情報保護に関する病院職員の教育、相談を行う。

(2) スタッフの配置

- ① スタッフについて、担当業務名、在籍企業名、氏名（漢字・フリガナ）、性別、セキュリティカード番号、電子カルテ利用者ID、入退職日、異動日、居住地（市内・市外）、資格、自転車通勤の有無等を記載したスタッフ管理簿（有資格者にあつては資格を証する書類の写しを添付）を病院に提出する。なお、スタッフに異動があつた場合も、これに準じて提出する。
- ② スタッフは、可能な限り長期間の勤続に努めること。
- ③ スタッフは、当該業務の遂行について十分な知識・資格等を有し、必要な訓練を受けている。
- ④ スタッフが基本的人権について正しい理解を持って業務を遂行できるよう、人権問題に係る研修を実施し、病院に報告する。
- ⑤ スタッフについては、常に研修・訓練を計画・実施し、計画書及び実施結果を病院に報告すること。
- ⑥ スタッフには、本業務に従事するにふさわしい制服等を着用させ、名札をつけさせるとともに、スタッフであることが確認できる身分証明書等を携帯させる。
- ⑦ 資格を要する業務で免許証等の携帯が義務づけられている業務に従事させる場合には、必ず免許証等を携帯させる。
- ⑧ 法令に基づく健康診断及び病院が必要とする健康診断を実施するとともに、必要な労働安全、精神衛生等の教育を実施し、ワークライフバランスに配慮しつつ、スタッフの健康管理に努める。

(3) 服務規程

- ① 本業務に関する契約書、仕様書及び指示事項等について十分スタッフに周知させ、業務を円滑に進めるよう指導する。
- ② 会社及びスタッフは、個人情報保護法、八尾市個人情報保護条例などを遵守するとともに、業務上知り得たことについて、第三者に漏らさない（守秘義務）。
- ③ 障害者差別解消法等に基づき、障がいのある者に対する合理的配慮を図るとともに、障がいの状態等に応じた対応を行う。
- ④ 日本語の理解度に合わせた対応に努める。
- ⑤ 病院の一員であるとの認識で業務を実施する。
- ⑥ 病院内外において来院者等と接する場合は、親切に対応し、来院者等に不快の念を与えるような言動のないよう注意する。
- ⑦ 会社及びスタッフは、病院の秩序及び規律を乱し、業務の円滑な遂行を妨げるような行為をしない。
- ⑧ 緊急時または業務上必要時以外は病室、診察室、その他病院業務が日常行われている場所には立ち入らない。

- ⑨ 不必要な照明の消灯など、光熱水費の節約に努める。
- ⑩ 病院が実施する防災訓練に参加し、災害の防止や災害時の被害拡散の防止に協力する。
- ⑪ 衛生管理には特に注意し、感染予防と汚染拡散防止に努める。

4 業務管理

(1) 標準作業書の常備

- ① 業務の質の確保、適正化及び標準化を図るため、業務担当者の作業手順を明確化すべく標準作業書を作成する。
- ② 標準作業書については、必要に応じて随時見直し、業務改善及び効率化を図る。
- ③ 標準作業書は常備し、スタッフに周知させる。

(2) 業務案内書の常備

次に掲げる事項を記載した業務案内書を作成し、病院に提出、承認を得ること。内容については、必要に応じて病院と協議・改善して業務の効率化を図る。

- ① スタッフの人員配置
- ② 業務時間・業務実施場所
- ③ 業務の管理体制
(システム管理者、機器管理者、運用管理責任者、安全管理者、個人情報保護責任者、ネットワーク管理者等の責任を明確にした管理体制を構築する。)
- ④ 業務内容
- ⑤ その他必要な事項

(3) 関係帳票の作成

業務に関し、次の帳票を作成し、保存する。なお、病院が帳票の提出を求めた場合は、速やかに提出する。

- ① 業務に従事する者の名簿
- ② 月単位の作業計画書
- ③ 勤務表
- ④ スタッフごとの業務内容表
- ⑤ 業務日誌（日次・月次・年次）
- ⑥ 健康管理台帳
- ⑥ 日常点検および定期点検実施記録
- ⑦ 衛生管理簿
- ⑧ 研修教育の実施記録
- ⑨ 行政の立入検査の際、病院が求められる帳票
- ⑩ 病院の指摘と対応結果を示す帳票

- ⑪ その他、必要な書類

(4) 危機管理

- ① 病院全体の危機管理計画に基づく本業務の危機管理
 - (ア) 病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」、「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」等）を踏まえて、本業務の危機管理計画を策定・更新し、病院に報告する。
 - (イ) 病院全体の危機管理計画に基づいて病院が実施する各種訓練等に参加する。
- ② 本業務特有の危機管理
本業務の危機事象を把握し、危機事象に備えた計画を策定・更新し、病院に報告する。
- ③ 各種危機管理計画及び危機事象に備えた計画に基づく訓練、対応
 - (ア) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた訓練を立案・実施する。
 - (イ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた対応を行う。

5 対外折衝

- ① 監督官公庁へ提出書類を作成して提出する。なお、必要に応じて監督官公庁と協議を行う。
- ② 必要書類を保管・管理する。
- ③ その他本業務実施にあたって必要な業者などへの対応を実施する。

6 一般事項

- ① P F I 事業者は関係法令、条例、企業管理規程等及び本仕様書を遵守し、誠実に業務を履行する。
- ② 本業務に使用する機械器具及び資材等は、特に指定する場合を除き、P F I 事業者の負担とする。
- ③ 本業務の履行に必要な控室等については、病院よりP F I 事業者に供与する。光熱水費についても同様とする。
- ④ P F I 事業者の責任において生じた施設等の損害については、P F I 事業者が賠償するものとする。
- ⑤ 関係する監督官公庁等の病院への視察、立入検査、監査等への対応の支援を行う。
- ⑥ 病院の求めに応じた各種資料作成・提出を行う。

7 準備業務

当該業務を開始するにあたり、それに伴い発生する引継及び準備業務を実施すること。

8 事業終了時の引継

契約期間の満了又は契約の解除等で、新たに配置される者と交代する場合は、一切の業務の引継を必要期間内に、確実に行う。

9 その他

本仕様書に記載のない業務は、病院との協議のうえで必要と認められたものについて実施する。

その他病院運営業務に係る参考個別仕様書
院内保育施設運営業務

- 目次 -

- 1 対象業務
 - (1) 開所時間
 - (2) 延長保育・日曜保育
 - (3) 対象施設
 - (4) 対象保育児童

- 2 業務内容
 - (1) 院内保育施設における保育業務
 - (2) 入退園手続等の実施
 - (3) 各種報告書の作成・監査対応等
 - (4) 安全対策
 - (5) 虐待等への対応
 - (6) 保険加入
 - (7) その他

- 3 業務実施体制
 - (1) 業務責任者の配置
 - (2) スタッフの配置
 - (3) 服務規程

- 4 業務管理
 - (1) 標準作業書の常備
 - (2) 業務案内書の常備
 - (3) 関係帳票の作成
 - (4) 危機管理

- 5 対外折衝

- 6 一般事項

- 7 準備業務

- 8 事業終了時の引継

- 9 その他

1 対象業務

(1) 開所時間

月曜日～金曜日 8:15～17:45

ただし、祝日、年末年始期間（12月29日～1月3日）を除く。

(2) 延長保育・日曜保育

- ① 17:00 までに申入れがあった場合、延長保育は19:45 まで対応可能とする。
- ② 週2日は夜間保育対応（16:15～9:45）とする。
- ③ 夜間保育については定員を3名以下とする。
- ④ 希望者がある場合、月2日程度は日曜日（8:15～17:45）も開所し対応する。

(3) 対象施設

- ① 施設名称 八尾市立病院 院内保育ルーム
- ② 所在地 八尾市龍華町1丁目3番地1号 八尾市立病院北館
- ③ 面積 143.47 m²
- ④ 定員 20名

(4) 対象保育児童

病院職員の児童のうち生後57日～5歳児の小学校就学前の乳幼児を対象とする。

なお、対象者の選定、保育料（個人負担）の設定及び徴収は本業務に含まない。

2 業務内容

(1) 院内保育施設における保育業務

- ① 法令・通達等を遵守し、院内保育施設における保育業務を実施すること。
- ② 別途定める「入園のしおり（院内保育施設規程）」（添付資料22）に基づき保育業務を遂行する。
- ③ 給食の提供も行う。
- ④ 各季節に応じて、行事・イベントを提案し、実施すること。

(2) 入退園手続等の実施

- ① 入退園の希望者から病院へ申請があった場合、病院の連絡に基づき、入退園の必要な手続を実施すること。

(3) 各種報告書の作成、監査対応等

- ① 病院が作成する院内保育の実績報告書の作成補助を行うこと。（年1回）
- ② その他、病院の求めに応じて、監査対応や保育所の運営状況実績等の必要な書類作成等を実施すること。

(4) 安全対策

- ① 本業務に必要な安全対策（子供の事故・トラブルの防止、不審者の侵入防止、警備との連携、災害時の子供の避難・誘導等）についてマニュアル等を定め、十分な対策を講じること。
- ② 各種院内訓練に参加し、危機管理に関する知識・技能の向上に努めること。

(5) 虐待等への対応

院内保育施設内の保育児童に関し、児童虐待の防止等に関する法律（平成12年法律第82号）第5条に基づき、病院に協力し、虐待を受けたと思われる児童の早期発見及び通告に対する適切な対応に努めるとともに、必要に応じて関係機関との連絡を図ること。

(6) 保険加入

保育中における事故に対する賠償を補償する保険に加入すること。

(7) その他

- ① 保育業務の実施にあたっては入園説明書を作成し、病院に提出すること。なお、記載内容の変更が生じた場合は、改訂を行い、改訂後の入園説明書を病院に提出することとする。
- ② 院内保育所の特性を理解し、入院患者・通院患者の療養環境に配慮するとともに、プライバシー保護に努めること。
- ③ 厚労省児童家庭局長通知（H13.3.29 雇児発第177号）「認可外保育施設に対する指導監督の実施について」等の関連する基準に従い、適切に業務を実施すること。

3 業務実施体制

(1) 業務責任者の配置

- ① 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う者を配置する。
- ② 業務責任者の職務として、以下を実施する。
 - (ア) 病院職員と連絡を充分に行い、常に連携を保つように努める。
 - (イ) 常に最善の方法で業務を実施するために、業務の点検・見直しを行う。
 - (ウ) 病院職員と問題点の解決を図る場として、定期的に会議を開催する。
 - (エ) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。

(2) スタッフの配置

- ① スタッフの資格及び配置人数は、児童福祉施設最低基準（昭和23年12月29日厚生省令第63号）第33条第2項及び認可外保育施設指導監督基準（雇児発第1225009号・平成14年12月25日改正。）「1 保育に従事する者の数及び資格」の定めるところに準じ、以下の通りとする。

乳児（0歳児）	乳児3人につき保育に従事する者1人
1、2歳児	幼児6人につき保育に従事する者1人
3歳児	幼児20人につき保育に従事する者1人
4歳以上児	幼児30人につき保育に従事する者1人

- ② スタッフについて、担当業務名、在籍企業名、氏名（漢字・フリガナ）、性別、セキュリティカード番号、電子カルテ利用者ID、入退職日、異動日、居住地（市内・市外）、資格、自転

車通勤の有無等を記載したスタッフ管理簿（有資格者にあつては資格を証する書類の写しを添付）を病院に提出する。なお、スタッフに異動があつた場合も、これに準じて提出する。

- ③ スタッフは、可能な限り長期間の勤続に努めること。
- ④ スタッフは、当該業務の遂行について十分な知識・資格等を有し、必要な訓練を受けている。
- ⑤ スタッフが基本的人権について正しい理解を持って業務を遂行できるよう、人権問題に係る研修を実施し、病院に報告する。
- ⑥ スタッフについては、常に研修・訓練を計画・実施し、計画書及び実施結果を病院に報告すること。
- ⑦ スタッフには、本業務に従事するにふさわしい制服等を着用させ、名札をつけさせるとともに、スタッフであることが確認できる身分証明書等を携帯させる。
- ⑧ 資格を要する業務で免許証等の携帯が義務づけられている業務に従事させる場合には、必ず免許証等を携帯させる。
- ⑨ 法令に基づく健康診断及び病院が必要とする健康診断を実施するとともに、必要な労働安全、精神衛生等の教育を実施し、ワークライフバランスに配慮しつつ、スタッフの健康管理に努める。

（３） 服務規程

- ① 本業務に関する契約書、仕様書及び指示事項等について十分スタッフに周知させ、業務を円滑に進めるよう指導する。
- ② 会社及びスタッフは、個人情報保護法、八尾市個人情報保護条例などを遵守するとともに、業務上知り得たことについて、第三者に漏らさない（守秘義務）。
- ③ 障害者差別解消法等に基づき、障がいのある者に対する合理的配慮を図るとともに、障がいの状態等に応じた対応を行う。
- ④ 日本語の理解度に合わせた対応に努める。
- ⑤ 病院の一員であるとの認識で業務を実施する。
- ⑥ 病院内外において来院者等と接する場合は、親切に対応し、来院者等に不快の念を与えるような言動のないよう注意する。
- ⑦ 会社及びスタッフは、病院の秩序及び規律を乱し、業務の円滑な遂行を妨げるような行為をしない。
- ⑧ 緊急時または業務上必要時以外は病室、診察室、その他病院業務が日常行われている場所には立ち入らない。
- ⑨ 不必要な照明の消灯など、光熱水費の節約に努める。
- ⑩ 病院が実施する防災訓練に参加し、災害の防止や災害時の被害拡散の防止に協力する。
- ⑪ 衛生管理には特に注意し、感染予防と汚染拡散防止に努める。

4 業務管理

(1) 標準作業書の常備

- ① 業務の質の確保、適正化及び標準化を図るため、業務担当者の作業手順を明確化すべく標準作業書を作成する。
- ② 標準作業書については、必要に応じて随時見直し、業務改善及び効率化を図る。
- ③ 標準作業書は常備し、スタッフに周知させる。

(2) 業務案内書の常備

次に掲げる事項を記載した業務案内書を作成し、病院に提出、承認を得ること。内容については、必要に応じて病院と協議・改善して業務の効率化を図る。

- ① スタッフの人員配置
- ② 業務時間・業務実施場所
- ③ 業務の管理体制
- ④ 業務内容
- ⑤ その他必要な事項

(3) 関係帳票の作成

業務に関し、次の帳票を作成し、保存する。なお、病院が帳票の提出を求めた場合は、速やかに提出する。

- ① 業務に従事する者の名簿
- ② 月単位の作業計画書
- ③ 勤務表
- ④ スタッフごとの業務内容表
- ⑤ 業務日誌（日次・月次・年次）
- ⑥ 健康管理台帳
- ⑦ 日常点検および定期点検実施記録
- ⑧ 衛生管理簿
- ⑨ 研修教育の実施記録
- ⑩ 行政の立入検査の際、病院が求められる帳票
- ⑪ 病院の指摘と対応結果を示す帳票
- ⑫ その他、必要な書類

(4) 危機管理

- ① 病院全体の危機管理計画に基づく本業務の危機管理
 - (ア) 病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」等）を踏まえて、本業務の危機管理計画を策定・更新し、病院に報告する。

(イ) 病院全体の危機管理計画に基づいて病院が実施する各種訓練等に参加する。

② 本業務特有の危機管理

本業務の危機事象を把握し、危機事象に備えた計画を策定・更新し、病院に報告する。

(ア) 各種危機管理計画及び危機事象に備えた計画に基づく訓練、対応

(イ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた訓練を立案・実施する。

(ウ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた対応を行う。

5 対外折衝

① 監督官公庁へ提出書類を作成して提出する。なお、必要に応じて監督官公庁と協議を行う。

② 必要書類を保管・管理する。

③ その他本業務実施にあたって必要な業者などへの対応を実施する。

6 一般事項

① P F I 事業者は関係法令、条例、企業管理規程等及び本仕様書を遵守し、誠実に業務を履行する。

② 本業務に使用する機械器具及び資材等は、特に指定する場合を除き、P F I 事業者の負担とする。

③ 本業務の履行に必要な控室等については、病院よりP F I 事業者に供与する。光熱水費についても同様とする。

④ P F I 事業者の責任において生じた施設等の損害については、P F I 事業者が賠償するものとする。

⑤ 関係する監督官公庁等の病院への視察、立入検査、監査等への対応の支援を行う。

⑥ 病院の求めに応じた各種資料作成・提出を行う。

7 準備業務

当該業務を開始するにあたり、それに伴い発生する引継及び準備業務を実施すること。

8 事業終了時の引継

契約期間の満了又は契約の解除等で、新たに配置される者と交代する場合は、一切の業務の引継を必要期間内に、確実に行う。

9 その他

本仕様書に記載のない業務は、病院との協議のうえで必要と認められたものについて実施する。

その他病院運営業務に係る参考個別仕様書
その他業務（電話交換業務）

- 目次 -

- 1 対象業務
 - (1) 勤務日及び勤務時間
 - (2) 業務実施場所

- 2 業務内容
 - (1) 電話交換業務
 - (2) 予約受付業務
 - (3) 予約変更センター業務
 - (4) 課金処理
 - (5) その他

- 3 業務実施体制
 - (1) 業務責任者の配置
 - (2) スタッフの配置
 - (3) 服務規程

- 4 業務管理
 - (1) 標準作業書の常備
 - (2) 業務案内書の常備
 - (3) 関係帳票の作成
 - (4) 危機管理

- 5 対外折衝

- 6 一般事項

- 7 準備業務

- 8 事業終了時の引継

- 9 その他

1 対象業務

(1) 勤務日及び勤務時間

24時間365日対応を行うこと。

(2) 業務実施場所

医事・情報システム室

2 業務内容

(1) 電話交換業務

- ① 関係部署、病院職員、院内用携帯電話への取次ぎ
- ② 外線発信の対応
- ③ 入院患者・受診者等の問い合わせ対応
- ④ セールス等の迷惑電話への対応・取次ぎ防止
- ⑤ 時間外対応への切り替え処理

【参考（現状）：平日の8時45分～17時00分以外は時間外対応】

(2) 予約受付業務

- ① 電話受付（子宮がん検診、乳がん検診、禁煙外来、スキンケア外来、乳がん2次検診、診療科予約等）
- ② 予約時の確認事項の聞き取り・入力
- ③ 付随する検査・処置の予約
- ④ 医師への連絡
- ⑤ 予約内容確認
- ⑥ 予約表の医局・診療科受付・検査受付への送付

(3) 予約変更センター業務

- ① 再診予約の変更、確認、キャンセル受付
- ② 予約変更時の修正入力
- ③ 診察変更時に付随する検査・処置の再予約（オープン予約のみ対応）
- ④ 変更・キャンセルの医師への連絡
- ⑤ 予約内容確認
- ⑥ 変更・キャンセル表の医局・診療科受付・検査受付への送付

(4) 課金処理

- ① 入院患者の部屋移動の確認、移動があれば課金処理

- ② 毎月1日及び16日に課金処理
 - (ア) データを最新情報にする
 - (イ) 個室番号の入力
 - (ウ) リストの出力
 - (エ) 出力データを入院担当へ連絡

- ③ 休日明けの課金処理
 - (ア) 電子カルテで退院を確認
 - (イ) 電話使用料金の確認
 - (ウ) 電話代請求額を入院担当に連絡

(5) その他

- ① 現状の電話件数・受信状況は添付資料26に示すとおり。
- ② 電話回線は現在4回線であり、これらの電話の取次ぎに必要な人員を配置すること。
- ③ 関連する業務と連携して効率的に対応すること。

3 業務実施体制

(1) 業務責任者の配置

- ① 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う者を配置する。
- ② 業務責任者の職務として、以下を実施する。
 - (ア) 病院職員と連絡を充分に行い、常に連携を保つように努める。
 - (イ) 常に最善の方法で業務を実施するために、業務の点検・見直しを行う。
 - (ウ) 病院職員と問題点の解決を図る場として、定期的に会議を開催する。
 - (エ) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。

(2) スタッフの配置

- ① スタッフについて、担当業務名、在籍企業名、氏名（漢字・フリガナ）、性別、セキュリティカード番号、電子カルテ利用者ID、入退職日、異動日、居住地（市内・市外）、資格、自転車通勤の有無等を記載したスタッフ管理簿（有資格者にあつては資格を証する書類の写しを添付）を病院に提出する。なお、スタッフに異動があつた場合も、これに準じて提出する。
- ② スタッフは、可能な限り長期間の勤続に努めること。
- ③ スタッフは、当該業務の遂行について十分な知識・資格等を有し、必要な訓練を受けている。
- ④ スタッフが基本的人権について正しい理解を持って業務を遂行できるよう、人権問題に係る研修を実施し、病院に報告する。
- ⑤ スタッフについては、常に研修・訓練を計画・実施し、計画書及び実施結果を病院に報告すること。
- ⑥ スタッフには、本業務に従事するにふさわしい制服等を着用させ、名札をつけさせるとともに、スタッフであることが確認できる身分証明書等を携帯させる。

- ⑦ 資格を要する業務で免許証等の携帯が義務づけられている業務に従事させる場合には、必ず免許証等を携帯させる。
- ⑧ 法令に基づく健康診断及び病院が必要とする健康診断を実施するとともに、必要な労働安全、精神衛生等の教育を実施し、ワークライフバランスに配慮しつつ、スタッフの健康管理に努める。

(3) 服務規程

- ① 本業務に関する契約書、仕様書及び指示事項等について十分スタッフに周知させ、業務を円滑に進めるよう指導する。
- ② 会社及びスタッフは、個人情報保護法、八尾市個人情報保護条例などを遵守するとともに、業務上知り得たことについて、第三者に漏らさない（守秘義務）。
- ③ 障害者差別解消法等に基づき、障がいのある者に対する合理的配慮を図るとともに、障がいの状態等に応じた対応を行う。
- ④ 日本語の理解度に合わせた対応に努める。
- ⑤ 病院の一員であるとの認識で業務を実施する。
- ⑥ 病院内外において来院者等と接する場合は、親切に対応し、来院者等に不快の念を与えるような言動のないよう注意する。
- ⑦ 会社及びスタッフは、病院の秩序及び規律を乱し、業務の円滑な遂行を妨げるような行為をしない。
- ⑧ 緊急時または業務上必要時以外は病室、診察室、その他病院業務が日常行われている場所には立ち入らない。
- ⑨ 不必要な照明の消灯など、光熱水費の節約に努める。
- ⑩ 病院が実施する防災訓練に参加し、災害の防止や災害時の被害拡散の防止に協力する。
- ⑪ 衛生管理には特に注意し、感染予防と汚染拡散防止に努める。

4 業務管理

(1) 標準作業書の常備

- ① 業務の質の確保、適正化及び標準化を図るため、業務担当者の作業手順を明確化すべく標準作業書を作成する。
- ② 標準作業書については、必要に応じて随時見直し、業務改善及び効率化を図る。
- ③ 標準作業書は常備し、スタッフに周知させる。

(2) 業務案内書の常備

次に掲げる事項を記載した業務案内書を作成し、病院に提出、承認を得ること。内容については、必要に応じて病院と協議・改善して業務の効率化を図る。

- ① スタッフの人員配置
- ② 業務時間・業務実施場所

- ③ 業務の管理体制
- ④ 業務内容
- ⑤ その他必要な事項

(3) 関係帳票の作成

業務に関し、次の帳票を作成し、保存する。なお、病院が帳票の提出を求めた場合は、速やかに提出する。

- ① 業務に従事する者の名簿
- ② 月単位の作業計画書
- ③ 勤務表
- ④ スタッフごとの業務内容表
- ⑤ 業務日誌（日次・月次・年次）
- ⑥ 健康管理台帳
- ⑦ 日常点検および定期点検実施記録
- ⑧ 衛生管理簿
- ⑨ 研修教育の実施記録
- ⑩ 行政の立入検査の際、病院が求められる帳票
- ⑪ 病院の指摘と対応結果を示す帳票
- ⑫ その他、必要な書類

(4) 危機管理

- ① 病院全体の危機管理計画に基づく本業務の危機管理
 - (ア) 病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」等）を踏まえて、本業務の危機管理計画を策定・更新し、病院に報告する。
 - (イ) 病院全体の危機管理計画に基づいて病院が実施する各種訓練等に参加する。
- ② 本業務特有の危機管理
 - 本業務の危機事象を把握し、危機事象に備えた計画を策定・更新し、病院に報告する。
 - (ア) 各種危機管理計画及び危機事象に備えた計画に基づく訓練、対応
 - (イ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた訓練を立案・実施する。
 - (ウ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた対応を行う。

5 対外折衝

- ① 監督官公庁へ提出書類を作成して提出する。なお、必要に応じて監督官公庁と協議を行う。
- ② 必要書類を保管・管理する。
- ③ その他本業務実施にあたって必要な業者などへの対応を実施する。

6 一般事項

- ① P F I 事業者は関係法令、条例、企業管理規程等及び本仕様書を遵守し、誠実に業務を履行する。
- ② 本業務に使用する機械器具及び資材等は、特に指定する場合を除き、P F I 事業者の負担とする。
- ③ 本業務の履行に必要な控室等については、病院よりP F I 事業者に供与する。光熱水費についても同様とする。
- ④ P F I 事業者の責任において生じた施設等の損害については、P F I 事業者が賠償するものとする。
- ⑤ 関係する監督官公庁等の病院への視察、立入検査、監査等への対応の支援を行う。
- ⑥ 病院の求めに応じた各種資料作成・提出を行う。

7 準備業務

当該業務を開始するにあたり、それに伴い発生する引継及び準備業務を実施すること。

8 事業終了時の引継

契約期間の満了又は契約の解除等で、新たに配置される者と交代する場合は、一切の業務の引継を必要期間内に、確実に行う。

9 その他

本仕様書に記載のない業務は、病院との協議のうえで必要と認められたものについて実施する。

その他病院運営業務に係る参考個別仕様書
その他業務（図書室運営業務）

- 目次 -

- 1 **対象業務**
 - (1) 勤務日及び勤務時間
 - (2) 業務実施場所

- 2 **業務内容**
 - (1) 医療従事者用図書室運営業務
 - (2) まちなかステーション運営業務
 - (3) その他

- 3 **業務実施体制**
 - (1) 業務責任者の配置
 - (2) スタッフの配置
 - (3) 服務規程

- 4 **業務管理**
 - (1) 標準作業書の常備
 - (2) 業務案内書の常備
 - (3) 関係帳票の作成
 - (4) 危機管理

- 5 **対外折衝**

- 6 **一般事項**

- 7 **準備業務**

- 8 **事業終了時の引継**

- 9 **その他**

1 対象業務

(1) 勤務日及び勤務時間

① 勤務日

(ア) 月曜日から金曜日（祝日を除く）

(イ) 年末年始・GWなど4連休以上の休日が続く場合、病院と協議の上実施する。

② 勤務時間

原則として8時45分～17時00分とし、病院と協議の上決定する。

なお、現状はまちなかステーションについては、火・金曜日の15時00分～16時00分に対応している。

(2) 業務実施場所

北館 図書室、まちなかステーション

2 業務内容

図書館司書（非常勤職員も可とするが業務時間中は常駐すること）を配置し、以下の業務を実施する。

(1) 医療従事者用図書室運営業務（北館）

① 要求書の集約

② 購入希望リストの作成

③ 図書委員会で選書・購入する図書・雑誌・電子書物の協議

④ 病院が購入する図書・雑誌・電子書物の契約・発注・支払

⑤ 購入・寄贈された蔵書の管理、配架

⑥ 購入・寄贈された蔵書の管理ナンバー、分類番号の登録

⑦ 蔵書印の押印、登録印、管理ナンバーの押印

⑧ 分類ラベルの貼り付け

⑨ 新着リストの作成、掲示

⑩ 蔵書の貸し出し・回収（返却督促）

⑪ 24時間閲覧可能な状態の提供

⑫ 回付図書、雑誌に回付先ラベルの貼り付け

⑬ 回付図書の手続き、配布

⑭ 欠本調査、除籍調査の実施（年1回以上）

⑮ 欠本、除籍予定図書のリストの作成、図書委員会への提出

⑯ レファレンスサービス（情報・資料の提供）

⑰ 文献相互貸借サービスの対応・処理（複写の依頼及び受付、所蔵目録の作成等）

(2) まちなかステーション運営業務

- ① 蔵書の貸出し・返却・回収
- ② 寄贈された蔵書の管理、配架
- ③ 寄贈された蔵書の管理ナンバー、分類番号の登録
- ④ 蔵書印の押印、登録印、管理ナンバーの押印
- ⑤ 分類ラベルの貼り付け
- ⑥ まちなかステーション閲覧図書の整理、整頓

(3) その他

- ① 要求書の集約結果をもとに図書委員会が作成した書籍・電子書物の購入計画のとりまとめ
- ② 病院職員へのインフォメーション
- ③ 廃棄する図書・雑誌の廃棄手続き・事務、出版物（規約・ガイドライン）の改版情報の提供
- ④ 図書委員会開催の準備・出席・運営・議事録作成（年3回）
- ⑤ 近畿病院図書室協議会への出席（年2回）
- ⑥ 文献データベース（メディカルオンライン、医中誌 Web）、その他電子書物の運用管理
- ⑦ 文献検索ができるパソコンの設置・管理
- ⑧ 複写機の管理、及び用紙の補充
- ⑨ オンラインジャーナル利用状況の統計情報の提出

3 業務実施体制

(1) 業務責任者の配置

- ① 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う者を配置する。
- ② 業務責任者の職務として、以下を実施する。
 - (ア) 病院職員と連絡を充分に行い、常に連携を保つように努める。
 - (イ) 常に最善の方法で業務を実施するために、業務の点検・見直しを行う。
 - (ウ) 病院職員と問題点の解決を図る場として、定期的に会議を開催する。
 - (エ) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。

(2) スタッフの配置

- ① スタッフについて、担当業務名、在籍企業名、氏名（漢字・フリガナ）、性別、セキュリティカード番号、電子カルテ利用者ID、入退職日、異動日、居住地（市内・市外）、資格、自転車通勤の有無等を記載したスタッフ管理簿（有資格者にあつては資格を証する書類の写しを添付）を病院に提出する。なお、スタッフに異動があつた場合も、これに準じて提出する。
- ② スタッフは、可能な限り長期間の勤続に努めること。
- ③ スタッフは、当該業務の遂行について十分な知識・資格等を有し、必要な訓練を受けている。

- ④ スタッフが基本的人権について正しい理解を持って業務を遂行できるよう、人権問題に係る研修を実施し、病院に報告する。
- ⑤ スタッフについては、常に研修・訓練を計画・実施し、計画書及び実施結果を病院に報告すること。
- ⑥ スタッフには、本業務に従事するにふさわしい制服等を着用させ、名札をつけさせるとともに、スタッフであることが確認できる身分証明書等を携帯させる。
- ⑦ 資格を要する業務で免許証等の携帯が義務づけられている業務に従事させる場合には、必ず免許証等を携帯させる。
- ⑧ 法令に基づく健康診断及び病院が必要とする健康診断を実施するとともに、必要な労働安全、精神衛生等の教育を実施し、ワークライフバランスに配慮しつつ、スタッフの健康管理に努める。

(3) 服務規程

- ① 本業務に関する契約書、仕様書及び指示事項等について十分スタッフに周知させ、業務を円滑に進めるよう指導する。
- ② 会社及びスタッフは、個人情報保護法、八尾市個人情報保護条例などを遵守するとともに、業務上知り得たことについて、第三者に漏らさない（守秘義務）。
- ③ 障害者差別解消法等に基づき、障がいのある者に対する合理的配慮を図るとともに、障がいの状態等に応じた対応を行う。
- ④ 日本語の理解度に合わせた対応に努める。
- ⑤ 病院の一員であるとの認識で業務を実施する。
- ⑥ 病院内外において来院者等と接する場合は、親切に対応し、来院者等に不快の念を与えるような言動のないよう注意する。
- ⑦ 会社及びスタッフは、病院の秩序及び規律を乱し、業務の円滑な遂行を妨げるような行為をしない。
- ⑧ 緊急時または業務上必要時以外は病室、診察室、その他病院業務が日常行われている場所には立ち入らない。
- ⑨ 不必要な照明の消灯など、光熱水費の節約に努める。
- ⑩ 病院が実施する防災訓練に参加し、災害の防止や災害時の被害拡散の防止に協力する。
- ⑪ 衛生管理には特に注意し、感染予防と汚染拡散防止に努める。

4 業務管理

(1) 標準作業書の常備

- ① 業務の質の確保、適正化及び標準化を図るため、業務担当者の作業手順を明確化すべく標準作業書を作成する。
- ② 標準作業書については、必要に応じて随時見直し、業務改善及び効率化を図る。
- ③ 標準作業書は常備し、スタッフに周知させる。

(2) 業務案内書の常備

次に掲げる事項を記載した業務案内書を作成し、病院に提出、承認を得ること。内容については、必要に応じて病院と協議・改善して業務の効率化を図る。

- ① スタッフの人員配置
- ② 業務時間・業務実施場所
- ③ 業務の管理体制
- ④ 業務内容
- ⑤ その他必要な事項

(3) 関係帳票の作成

業務に関し、次の帳票を作成し、保存する。なお、病院が帳票の提出を求めた場合は、速やかに提出する。

- ① 業務に従事する者の名簿
- ② 月単位の作業計画書
- ③ 勤務表
- ④ スタッフごとの業務内容表
- ⑤ 業務日誌（日次・月次・年次）
- ⑥ 健康管理台帳
- ⑦ 日常点検および定期点検実施記録
- ⑧ 衛生管理簿
- ⑨ 研修教育の実施記録
- ⑩ 行政の立入検査の際、病院が求められる帳票
- ⑪ 病院の指摘と対応結果を示す帳票
- ⑫ その他、必要な書類

(4) 危機管理

- ① 病院全体の危機管理計画に基づく本業務の危機管理
 - (ア) 病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」等）を踏まえて、本業務の危機管理計画を策定・更新し、病院に報告する。
 - (イ) 病院全体の危機管理計画に基づいて病院が実施する各種訓練等に参加する。
- ② 本業務特有の危機管理

本業務の危機事象を把握し、危機事象に備えた計画を策定・更新し、病院に報告する。

 - (ア) 各種危機管理計画及び危機事象に備えた計画に基づく訓練、対応
 - (イ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた訓練を立案・実施する。
 - (ウ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた対応を行う。

5 対外折衝

- ① 監督官公庁へ提出書類を作成して提出する。なお、必要に応じて監督官公庁と協議を行う。
- ② 必要書類を保管・管理する。
- ③ その他本業務実施にあたって必要な業者などへの対応を実施する。

6 一般事項

- ① P F I 事業者は関係法令、条例、企業管理規程等及び本仕様書を遵守し、誠実に業務を履行する。
- ② 本業務に使用する機械器具及び資材等は、特に指定する場合を除き、P F I 事業者の負担とする。
- ③ 本業務の履行に必要な控室等については、病院よりP F I 事業者に供与する。光熱水費についても同様とする。
- ④ P F I 事業者の責任において生じた施設等の損害については、P F I 事業者が賠償するものとする。
- ⑤ 関係する監督官公庁等の病院への視察、立入検査、監査等への対応の支援を行う。
- ⑥ 病院の求めに応じた各種資料作成・提出を行う。

7 準備業務

当該業務を開始するにあたり、それに伴い発生する引継及び準備業務を実施すること。

8 事業終了時の引継

契約期間の満了又は契約の解除等で、新たに配置される者と交代する場合は、一切の業務の引継を必要期間内に、確実に行う。

9 その他

本仕様書に記載のない業務は、病院との協議のうえで必要と認められたものについて実施する。

その他病院運営業務に係る参考個別仕様書
その他業務（会議室管理業務）

- 目次 -

- 1 対象業務
 - (1) 勤務日及び勤務時間
 - (2) 業務実施場所
 - (3) 対象会議室

- 2 業務内容
 - (1) 会議室管理業務

- 3 業務実施体制
 - (1) 業務責任者の配置
 - (2) スタッフの配置
 - (3) 服務規程

- 4 業務管理
 - (1) 標準作業書の常備
 - (2) 業務案内書の常備
 - (3) 関係帳票の作成
 - (4) 危機管理

- 5 対外折衝

- 6 一般事項

- 7 準備業務

- 8 事業終了時の引継

- 9 その他

1 対象業務

(1) 勤務日及び勤務時間

① 勤務日

(ア) 月曜日から金曜日（祝日を除く）

(イ) 年末年始・GWなど4連休以上の休日が続く場合、病院と協議の上実施する。

② 勤務時間

原則として、月曜日から金曜日の8時45分～17時00分とし、病院と協議の上決定する。。

(2) 業務実施場所

S P C事務室

(3) 対象会議室

現状管理対象としている会議室は6部屋である。

2 業務内容

(1) 会議室管理業務

① 予約の受付、変更、キャンセルの対応

② 会議室ごとに会議室管理システム上の会議室予約表に入力
(入力項目：会議名、時間帯、使用部署又は責任者)

③ 毎月の定例会議の入力

④ 会議室内の設置機器（プロジェクター等）の操作説明

⑤ 会議室の鍵の保管、貸出管理

⑥ 会議室内の設置機器、什器・備品等の管理

⑦ 会議室に内線電話帳の設置・更新

3 業務実施体制

(1) 業務責任者の配置

① 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う者を配置する。

② 業務責任者の職務として、以下を実施する。

(ア) 病院職員と連絡を充分に行い、常に連携を保つように努める。

(イ) 常に最善の方法で業務を実施するために、業務の点検・見直しを行う。

(ウ) 病院職員と問題点の解決を図る場として、定期的に会議を開催する。

(エ) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。

(オ) 受付スタッフに対するマナー教育の実施

(2) スタッフの配置

① スタッフについて、担当業務名、在籍企業名、氏名（漢字・フリガナ）、性別、セキュリティカード番号、電子カルテ利用者ID、入退職日、異動日、居住地（市内・市外）、資格、自転

車通勤の有無等を記載したスタッフ管理簿（有資格者にあつては資格を証する書類の写しを添付）を病院に提出する。なお、スタッフに異動があつた場合も、これに準じて提出する。

- ② スタッフは、可能な限り長期間の勤続に努めること。
- ③ スタッフは、当該業務の遂行について十分な知識・資格等を有し、必要な訓練を受けている。
- ④ スタッフが基本的人権について正しい理解を持って業務を遂行できるよう、人権問題に係る研修を実施し、病院に報告する。
- ⑤ スタッフについては、常に研修・訓練を計画・実施し、計画書及び実施結果を病院に報告すること。
- ⑥ スタッフには、本業務に従事するにふさわしい制服等を着用させ、名札をつけさせるとともに、スタッフであることが確認できる身分証明書等を携帯させる。
- ⑦ 資格を要する業務で免許証等の携帯が義務づけられている業務に従事させる場合には、必ず免許証等を携帯させる。
- ⑧ 法令に基づく健康診断及び病院が必要とする健康診断を実施するとともに、必要な労働安全、精神衛生等の教育を実施し、ワークライフバランスに配慮しつつ、スタッフの健康管理に努める。

（３） 服務規程

- ① 本業務に関する契約書、仕様書及び指示事項等について十分スタッフに周知させ、業務を円滑に進めるよう指導する。
- ② 会社及びスタッフは、個人情報保護法、八尾市個人情報保護条例などを遵守するとともに、業務上知り得たことについて、第三者に漏らさない（守秘義務）。
- ③ 障害者差別解消法等に基づき、障がいのある者に対する合理的配慮を図るとともに、障がいの状態等に応じた対応を行う。
- ④ 日本語の理解度に合わせた対応に努める。
- ⑤ 病院の一員であるとの認識で業務を実施する。
- ⑥ 病院内外において来院者等と接する場合は、親切に対応し、来院者等に不快の念を与えるような言動のないよう注意する。
- ⑦ 会社及びスタッフは、病院の秩序及び規律を乱し、業務の円滑な遂行を妨げるような行為をしない。
- ⑧ 緊急時または業務上必要時以外は病室、診察室、その他病院業務が日常行われている場所には立ち入らない。
- ⑨ 不必要な照明の消灯など、光熱水費の節約に努める。
- ⑩ 病院が実施する防災訓練に参加し、災害の防止や災害時の被害拡散の防止に協力する。
- ⑪ 衛生管理には特に注意し、感染予防と汚染拡散防止に努める。

4 業務管理

(1) 標準作業書の常備

- ① 業務の質の確保、適正化及び標準化を図るため、業務担当者の作業手順を明確化すべく標準作業書を作成する。
- ② 標準作業書については、必要に応じて随時見直し、業務改善及び効率化を図る。
- ③ 標準作業書は常備し、スタッフに周知させる。

(2) 業務案内書の常備

次に掲げる事項を記載した業務案内書を作成し、病院に提出、承認を得ること。内容については、必要に応じて病院と協議・改善して業務の効率化を図る。

- ① スタッフの人員配置
- ② 業務時間・業務実施場所
- ③ 業務の管理体制
- ④ 業務内容
- ⑤ その他必要な事項

(3) 関係帳票の作成

業務に関し、次の帳票を作成し、保存する。なお、病院が帳票の提出を求めた場合は、速やかに提出する。

- ① 業務に従事する者の名簿
- ② 月単位の作業計画書
- ③ 勤務表
- ④ スタッフごとの業務内容表
- ⑤ 業務日誌（日次・月次・年次）
- ⑥ 健康管理台帳
- ⑦ 日常点検および定期点検実施記録
- ⑧ 衛生管理簿
- ⑨ 研修教育の実施記録
- ⑩ 行政の立入検査の際、病院が求められる帳票
- ⑪ 病院の指摘と対応結果を示す帳票
- ⑫ その他、必要な書類

(4) 危機管理

- ① 病院全体の危機管理計画に基づく本業務の危機管理
 - (ア) 病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」等）を踏まえて、本業務の危機管理計画を策定・更新し、病院に報告する。

(イ) 病院全体の危機管理計画に基づいて病院が実施する各種訓練等に参加する。

② 本業務特有の危機管理

本業務の危機事象を把握し、危機事象に備えた計画を策定・更新し、病院に報告する。

(ア) 各種危機管理計画及び危機事象に備えた計画に基づく訓練、対応

(イ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた訓練を立案・実施する。

(ウ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた対応を行う。

5 対外折衝

① 監督官公庁へ提出書類を作成して提出する。なお、必要に応じて監督官公庁と協議を行う。

② 必要書類を保管・管理する。

③ その他本業務実施にあたって必要な業者などへの対応を実施する。

6 一般事項

① P F I 事業者は関係法令、条例、企業管理規程等及び本仕様書を遵守し、誠実に業務を履行する。

② 本業務に使用する機械器具及び資材等は、特に指定する場合を除き、P F I 事業者の負担とする。

③ 本業務の履行に必要な控室等については、病院よりP F I 事業者に供与する。光熱水費についても同様とする。

④ P F I 事業者の責任において生じた施設等の損害については、P F I 事業者が賠償するものとする。

⑤ 関係する監督官公庁等の病院への視察、立入検査、監査等への対応の支援を行う。

⑥ 病院の求めに応じた各種資料作成・提出を行う。

7 準備業務

当該業務を開始するにあたり、それに伴い発生する引継及び準備業務を実施すること。

8 事業終了時の引継

契約期間の満了又は契約の解除等で、新たに配置される者と交代する場合は、一切の業務の引継を必要期間内に、確実に行う。

9 その他

本仕様書に記載のない業務は、病院との協議のうえで必要と認められたものについて実施する。

その他病院運営業務に係る参考個別仕様書
利便施設運営管理業務（食堂運営業務）

- 目次 -

- 1 対象業務
 - (1) 営業時間等
 - (2) 業務実施場所

- 2 業務内容
 - (1) メニュー管理
 - (2) 注文受付
 - (3) 調理
 - (4) 配膳・配茶、下膳
 - (5) 食器洗浄・消毒
 - (6) 材料管理
 - (7) 施設等管理
 - (8) その他

- 3 業務実施体制
 - (1) 業務責任者の配置
 - (2) スタッフの配置
 - (3) 服務規程

- 4 業務管理
 - (1) 標準作業書の常備
 - (2) 業務案内書の常備
 - (3) 関係帳票の作成
 - (4) 危機管理

- 5 対外折衝

- 6 一般事項

- 7 準備業務

- 8 事業終了時の引継

- 9 その他

1 対象業務

(1) 営業時間等

営業時間は、病院との協議により決定する。なお、現在は下記の時間営業しており、最低限その時間は営業することとする。

- ① 一般食堂・スタッフ食堂：（月～金） 11時～16時 （土日祝） 11時～14時
- ② カフェ：（月～金） 8時～18時 （土日祝） 8時～18時

(2) 業務実施場所

- ① 一般食堂・スタッフ食堂、カフェ

2 業務内容

(1) メニュー管理

- ① メニュー（献立）の作成を行う。
- ② 利用者の嗜好などアンケート調査し、その結果をメニューやサービスに反映させる等、飽きのこないメニュー作りを行う。
- ③ 病院内の利用者のみならず、外部からも利用を促進するなど、工夫を行う。
- ④ 関係官庁に提出する書類などの確認・提出・保管を行う。
- ⑤ 上記の書類の作成とその関連資料の保管を行う。

(2) 注文受付

- ① 病院職員に対してはセルフサービス、一般利用者に対してはフルサービスとする等、効率的に利用者に対して適切なサービス提供ができるよう工夫を行う。
- ② 料金收受等、金銭の管理を行う。また、現金以外の支払形態（電子マネー、クレジットカード、プリペイドカード等）への対応にも努めること。

(3) 調理

- ① 作業の標準化を図り、効率的に調理する。
- ② 調理された料理をきれいに食器に盛り付ける。

(4) 配膳・配茶、下膳

- ① 盛り付けの終了した食事を利用者へ配膳する。また、配茶、下膳を行う。

(5) 食器洗浄・消毒

- ① 食器を洗浄・消毒し、保管する。

(6) 材料管理

- ① 食材を調達し、検収、点検、保管、在庫管理を行う。

- ② 食材の出納事務を行う。

(7) 施設等管理

- ① 調理加工のための施設・設備の設置・改修を行う。
- ② 調理施設の衛生面を含めた管理を適切に行い、食中毒等の食事に関連する事故を防止する。
- ③ 使用什器・備品（食器など）を調達し、管理する。

(8) その他

- ① 院内にコーヒーや弁当などの配達サービスを行う。
- ② 定期的に提供する商品・サービスについて、利用者・病院にアンケート調査等を行い、サービス向上に資する。

参考：現事業における運営概要

【一般食堂・職員食堂】

(1) 営業日及び営業時間（参考）

（月～金）11:00～16:00 （土・日）11:00～14:00

(2) メニュー構成

- ① 健康に配慮し、栄養バランスに優れた献立を提供する。
- ② 日替り定食では主食・主菜・副菜・汁物といった組み合わせにより一回の食事で必要な栄養を摂取して頂けるバランスのとれたメニューに日々変化をもたせて提供する。
- ③ バイキングを行う。

(3) メニュー表示方式（参考）

- ① ショーケースにサンプルを設置する。
- ② 健康管理サポートのため、提供メニューをそれぞれ栄養的に分類し、利用者のコンディションに合わせてメニューを選んで頂ける様、メニュー毎の特徴栄養素を表示する。
- ③ 全メニューとその価格が一覧で分かるようにメニュー価格表を券売機横に貼り出す。
- ④ 券売機のボタンにはメニュー名と価格を大きく分かり易く表示する。

(4) 配膳方式（参考）

- ① 利用者の健康に配慮した食事内容と健康管理をバックアップする提供方法を工夫する。
- ② 一般の利用者が快適にゆったりと寛げるようにフルサービスを提供する。
- ③ 病院職員が毎日の食事をよりスピーディに、利用しやすい価格で提供するために、セルフサービスとする。

(5) 価格

一般利用者と病院職員の利用しやすさを考慮した価格設定とする。

(6) 会計方式 (参考)

券売機精算

【カフェ】

(1) 営業日及び営業時間 (参考)

(月～金) 8:00～18:00 (土日) 8:00～18:00

(2) メニュー構成

各種ドリンク類、デザート類、軽食類

(3) メニュー表示方式 (参考)

- ① ショーケースにサンプルを設置する。
- ② 全メニューとその価格が一覧で分かるようにメニュー価格表を券売機横に貼り出す。
- ③ 券売機のボタンにはメニュー名と価格を大きく分かり易い様に表示する。

(4) 配膳方式 (参考)

全ての利用者にフルサービスを行う。

(5) 価格

一般利用者と病院職員の利用しやすさを考慮した価格設定とする。

(6) 会計方式 (参考) : 券売機精算

(7) その他 :

- ① 利用者に気持ち良く寛いでもらえる様なスピーディで心配りあるサービスを行う。
- ② 常に清潔で明るい雰囲気をまちかどカフェに持たせる。
- ③ 院内のデリバリーをスピーディに行う。
- ④ 季節に合ったメニューを提供致する。
- ⑤ 喫茶内に季節を感じられる飾り付けを施し、楽しい雰囲気を演出する。

3 業務実施体制

(1) 業務責任者の配置

- ① 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う者を配置する。
- ② 業務責任者の職務として、以下を実施する。
 - (ア) 病院職員と連絡を充分に行い、常に連携を保つように努める。
 - (イ) 常に最善の方法で業務を実施するために、業務の点検・見直しを行う。
 - (ウ) 病院職員と問題点の解決を図る場として、定期的に会議を開催する。
 - (エ) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。

(2) スタッフの配置

- ① スタッフについて、担当業務名、在籍企業名、氏名 (漢字・フリガナ)、性別、セキュリティカード番号、電子カルテ利用者ID、入退職日、異動日、居住地 (市内・市外)、資格、自転

車通勤の有無等を記載したスタッフ管理簿（有資格者にあつては資格を証する書類の写しを添付）を病院に提出する。なお、スタッフに異動があつた場合も、これに準じて提出する。

- ② スタッフは、可能な限り長期間の勤続に努めること。
- ③ スタッフは、当該業務の遂行について十分な知識・資格等を有し、必要な訓練を受けている。
- ④ スタッフが基本的人権について正しい理解を持って業務を遂行できるよう、人権問題に係る研修を実施し、病院に報告する。
- ⑤ スタッフについては、常に研修・訓練を計画・実施し、計画書及び実施結果を病院に報告すること。
- ⑥ スタッフには、本業務に従事するにふさわしい制服等を着用させ、名札をつけさせるとともに、スタッフであることが確認できる身分証明書等を携帯させる。
- ⑦ 資格を要する業務で免許証等の携帯が義務づけられている業務に従事させる場合には、必ず免許証等を携帯させる。
- ⑧ 法令に基づく健康診断及び病院が必要とする健康診断を実施するとともに、必要な労働安全、精神衛生等の教育を実施し、ワークライフバランスに配慮しつつ、スタッフの健康管理に努める。

（３） 服務規程

- ① 本業務に関する契約書、仕様書及び指示事項等について十分スタッフに周知させ、業務を円滑に進めるよう指導する。
- ② 会社及びスタッフは、個人情報保護法、八尾市個人情報保護条例などを遵守するとともに、業務上知り得たことについて、第三者に漏らさない（守秘義務）。
- ③ 障害者差別解消法等に基づき、障がいのある者に対する合理的配慮を図るとともに、障がいの状態等に応じた対応を行う。
- ④ 日本語の理解度に合わせた対応に努める。
- ⑤ 病院の一員であるとの認識で業務を実施する。
- ⑥ 病院内外において来院者等と接する場合は、親切に対応し、来院者等に不快の念を与えるような言動のないよう注意する。
- ⑦ 会社及びスタッフは、病院の秩序及び規律を乱し、業務の円滑な遂行を妨げるような行為をしない。
- ⑧ 緊急時または業務上必要時以外は病室、診察室、その他病院業務が日常行われている場所には立ち入らない。
- ⑨ 不必要な照明の消灯など、光熱水費の節約に努める。
- ⑩ 病院が実施する防災訓練に参加し、災害の防止や災害時の被害拡散の防止に協力する。
- ⑪ 衛生管理には特に注意し、感染予防と汚染拡散防止に努める。

4 業務管理

(1) 標準作業書の常備

- ① 業務の質の確保、適正化及び標準化を図るため、業務担当者の作業手順を明確化すべく標準作業書を作成する。
- ② 標準作業書については、必要に応じて随時見直し、業務改善及び効率化を図る。
- ③ 標準作業書は常備し、スタッフに周知させる。

(2) 業務案内書の常備

次に掲げる事項を記載した業務案内書を作成し、病院に提出、承認を得ること。内容については、必要に応じて病院と協議・改善して業務の効率化を図る。

- ① スタッフの人員配置
- ② 業務時間・業務実施場所
- ③ 業務の管理体制
- ④ 業務内容
- ⑤ その他必要な事項

(3) 関係帳票の作成

業務に関し、次の帳票を作成し、保存する。なお、病院が帳票の提出を求めた場合は、速やかに提出する。

- ① 業務に従事する者の名簿
- ② 月単位の作業計画書
- ③ 勤務表
- ④ スタッフごとの業務内容表
- ⑤ 業務日誌（日次・月次・年次）
- ⑥ 健康管理台帳
- ⑦ 日常点検および定期点検実施記録
- ⑧ 衛生管理簿
- ⑨ 研修教育の実施記録
- ⑩ 行政の立入検査の際、病院が求められる帳票
- ⑪ 病院の指摘と対応結果を示す帳票
- ⑫ その他、必要な書類

(4) 危機管理

- ① 病院全体の危機管理計画に基づく本業務の危機管理
 - (ア) 病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」等）を踏まえて、本業務の危機管理計画を策定・更新し、病院に報告する。

(イ) 病院全体の危機管理計画に基づいて病院が実施する各種訓練等に参加する。

② 本業務特有の危機管理

本業務の危機事象を把握し、危機事象に備えた計画を策定・更新し、病院に報告する。

③ 各種危機管理計画及び危機事象に備えた計画に基づく訓練、対応

(ア) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた訓練を立案・実施する。

(イ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた対応を行う。

5 対外折衝

① 監督官公庁へ提出書類を作成して提出する。なお、必要に応じて監督官公庁と協議を行う。

② 必要書類を保管・管理する。

③ その他本業務実施にあたって必要な業者などへの対応を実施する。

6 一般事項

① P F I 事業者は関係法令、条例、企業管理規程等及び本仕様書を遵守し、誠実に業務を履行する。

② 本業務に使用する機械器具及び資材等は、特に指定する場合を除き、P F I 事業者の負担とする。

③ 本業務の履行に必要な控室等については、病院よりP F I 事業者に供与する。光熱水費についても同様とする。

④ 光熱水費はP F I 事業者の負担とする。

⑤ P F I 事業者の責任において生じた施設等の損害については、P F I 事業者が賠償するものとする。

⑥ 関係する監督官公庁等の病院への視察、立入検査、監査等への対応の支援を行う。

⑦ 病院の求めに応じた各種資料作成・提出を行う。

7 準備業務

当該業務を開始するにあたり、それに伴い発生する引継及び準備業務を実施すること。

なお、業務の開始にあたり、休業が必要な期間は最小限にとどめるよう工夫すること。

8 事業終了時の引継

契約期間の満了又は契約の解除等で、新たに配置される者と交代する場合は、一切の業務の引継を必要期間内に、確実に行う。

9 その他

本仕様書に記載のない業務は、病院との協議のうえで必要と認められたものについて実施する。

その他病院運営業務に係る参考個別仕様書
利便施設運営管理業務（売店運営業務）

- 目次 -

- 1 対象業務
 - (1) 営業時間等
 - (2) 業務実施場所

- 2 業務内容
 - (1) 販売管理
 - (2) 現金管理
 - (3) 施設等管理

- 3 業務実施体制
 - (1) 業務責任者の配置
 - (2) スタッフの配置
 - (3) 服務規程

- 4 業務管理
 - (1) 標準作業書の常備
 - (2) 業務案内書の常備
 - (3) 関係帳票の作成
 - (4) 危機管理

- 5 対外折衝

- 6 一般事項

- 7 準備業務

- 8 事業終了時の引継

- 9 その他

1 対象業務

(1) 営業時間等

営業時間は、病院との協議により決定する。なお、現在は下記の時間営業しており、最低限その時間は営業することとする。

① 売店 8:00～20:00

(なお、年末年始(12/29～1/3)とゴールデンウィークは営業時間を変更し、10:00～16:00の営業)

② まちなかショップ 9:00～17:00

年末年始(12/29～1/3)は休業

(2) 業務実施場所

商業スペース

2 業務内容

(1) 販売管理

① 商品の決定、発注、検収

② 商品の陳列・ディスプレイ

③ 現金の収受

④ 接客・商品説明

⑤ 販売商品については病院・利用者の要望に応え見直しを行う。

⑥ まちなかショップの設置エリアにおいては、介護・医療用品類に関連するものを販売商品として取り扱うこと。

販売商品構成(例)

主な取扱商品 (売店)	主な品目
食品類	米飯(おにぎり、弁当等)、調理パン(サンドイッチ、ホットドッグ等)、ベーカリー(食パン、菓子パン等)、調理麺(パスタ、うどん等)、デリカ(惣菜等)、中華まん(冬季)、飲料(牛乳、乳飲料、ジュース等)、調理素材(豆腐、チーズ等)、菓子、デザート(ヨーグルト、プリン、カップケーキ、アイスクリーム等)、加工食品(カップ麺、カップスープ、お茶等)、調味料、健康食品、ロックアイス、栄養ドリンク、缶詰、乾物、レトルト食品、糖尿病食等
日用雑貨類	洗面浴用品(シャンプー、石鹸、歯磨き、歯ブラシ、湯おけ等)、ティッシュペーパー、文具(筆記用具、はさみ、金封、ノト、便箋、熨斗袋、メモ等)、玩具、衣料(下着、靴下、パンツ、タオル、スリッパ、サンダル等)、化粧品(ヘアケア用品、スキンケア用品、カミ、化粧小物等)、生理用品、日用品(紙コップ、わりばし、湯呑、急須、紙皿等)、洗剤、電気小物(使い捨てカメラ、電池、ビデオカセットテープ、イヤホン等)、傘、紙袋、本、新聞、雑誌、テレホンカード、切手、印紙、葉書等

主な取扱商品 (まちなかショップ)	主な品目
介護・医療用品類	大人用おむつ、おむつかバー、尿取りパッド、ベッド用シーツ、寝間着、介護用下着、軽失禁用ショーツ、体拭きぬれタオル、ウェットティッシュ、綿棒、体温計、熱冷却シート、マスク、バンドエイド、ガーゼ、包帯、眼帯、T字帯、腹帯、ホーター、薬のみ器、ストロー付コップ、オブラート、薬ケース、入れ歯洗浄剤、弾性ストッキング、ウィッグ、呼吸練習器、鼻洗浄器、リハビリシューズ等

(2) 精算管理

- ① 現金管理のため、レジスターを置く。
- ② 現金以外の支払形態（電子マネー、クレジットカード、プリペイドカード等）への対応にも努める。

(3) 施設等管理

- ① 売店の設置、必要な改修を行う。なお、下記の考えに基づき、配置換え・拡張等を行うとも可とする。
 - (ア) ATMの売店内の設置及び商品の拡充等の利用者の利便性の向上のため、売店の配置換えを行い、現状より拡張することも可とする。その際の拡張可能エリアとして利用可能なスペースは添付資料16に示すとおりである。
 - (イ) 拡張可能エリア内に現状で配置されている授乳室については、移設することも可とするが、当該エリア内に配置すること。なお、売店内に授乳室を配置することは不可とする。
 - (ウ) 拡張可能エリア内にある自動販売機については、拡張に伴い撤去することも可とする。
 - (エ) 売店の拡張に伴い、まちなかショップにおける販売商品（介護・医療用品類）についても売店で販売する場合は、まちなかショップを廃止することも可とする。
- ② 売店の拡張に伴い、自動販売機を撤去することは可とする。
- ③ 売店施設の衛生面を含めた管理を行う。
- ④ 使用什器・備品を調達し、管理する。

3 業務実施体制

(1) 業務責任者の配置

- ① 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う者を配置する。
- ② 業務責任者の職務として、以下を実施する。
 - (ア) 病院職員と連絡を充分に行い、常に連携を保つように努める。
 - (イ) 常に最善の方法で業務を実施するために、業務の点検・見直しを行う。
 - (ウ) 病院職員と問題点の解決を図る場として、定期的に会議を開催する。
 - (エ) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。

(2) スタッフの配置

- ① スタッフについて、担当業務名、在籍企業名、氏名（漢字・フリガナ）、性別、セキュリティカード番号、電子カルテ利用者ID、入退職日、異動日、居住地（市内・市外）、資格、自転車通勤の有無等を記載したスタッフ管理簿（有資格者にあつては資格を証する書類の写しを添付）を病院に提出する。なお、スタッフに異動があつた場合も、これに準じて提出する。
- ② スタッフは、可能な限り長期間の勤続に努めること。
- ③ スタッフは、当該業務の遂行について十分な知識・資格等を有し、必要な訓練を受けている。
- ④ スタッフが基本的人権について正しい理解を持って業務を遂行できるよう、人権問題に係る研修を実施し、病院に報告する。
- ⑤ スタッフについては、常に研修・訓練を計画・実施し、計画書及び実施結果を病院に報告すること。
- ⑥ スタッフには、本業務に従事するにふさわしい制服等を着用させ、名札をつけさせるとともに、スタッフであることが確認できる身分証明書等を携帯させる。
- ⑦ 資格を要する業務で免許証等の携帯が義務づけられている業務に従事させる場合には、必ず免許証等を携帯させる。
- ⑧ 法令に基づく健康診断及び病院が必要とする健康診断を実施するとともに、必要な労働安全、精神衛生等の教育を実施し、ワークライフバランスに配慮しつつ、スタッフの健康管理に努める。

(3) 服務規程

- ① 本業務に関する契約書、仕様書及び指示事項等について十分スタッフに周知させ、業務を円滑に進めるよう指導する。
- ② 会社及びスタッフは、個人情報保護法、八尾市個人情報保護条例などを遵守するとともに、業務上知り得たことについて、第三者に漏らさない（守秘義務）。
- ③ 病院の一員であるとの認識で業務を実施する。
- ④ 病院内外において来院者等と接する場合は、親切に対応し、来院者等に不快の念を与えるような言動のないよう注意する。
- ⑤ 会社及びスタッフは、病院の秩序及び規律を乱し、業務の円滑な遂行を妨げるような行為をしない。
- ⑥ 緊急時または業務上必要時以外は病室、診察室、その他病院業務が日常行われている場所には立ち入らない。
- ⑦ 不必要な照明の消灯など、光熱水費の節約に努める。
- ⑧ 病院が実施する防災訓練に参加し、災害の防止や災害時の被害拡散の防止に協力する。
- ⑨ 衛生管理には特に注意し、感染予防と汚染拡散防止に努める。

4 業務管理

(1) 標準作業書の常備

- ① 業務の質の確保、適正化及び標準化を図るため、業務担当者の作業手順を明確化すべく標準作業書を作成する。
- ② 標準作業書については、必要に応じて随時見直し、業務改善及び効率化を図る。
- ③ 標準作業書は常備し、スタッフに周知させる。

(2) 業務案内書の常備

次に掲げる事項を記載した業務案内書を作成し、病院に提出、承認を得ること。内容については、必要に応じて病院と協議・改善して業務の効率化を図る。

- ① スタッフの人員配置
- ② 業務時間・業務実施場所
- ③ 業務の管理体制
- ④ 業務内容
- ⑤ その他必要な事項

(3) 関係帳票の作成

業務に関し、次の帳票を作成し、保存する。なお、病院が帳票の提出を求めた場合は、速やかに提出する。

- ① 業務に従事する者の名簿
- ② 月単位の作業計画書
- ③ 勤務表
- ④ スタッフごとの業務内容表
- ⑤ 業務日誌（日次・月次・年次）
- ⑥ 健康管理台帳
- ⑦ 日常点検および定期点検実施記録
- ⑧ 衛生管理簿
- ⑨ 研修教育の実施記録
- ⑩ 行政の立入検査の際、病院が求められる帳票
- ⑪ 病院の指摘と対応結果を示す帳票
- ⑫ その他、必要な書類

(4) 危機管理

- ① 病院全体の危機管理計画に基づく本業務の危機管理
 - (ア) 病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」等）を踏まえて、本業務の危機管理計画を策定・更新し、病院に報告する。

(イ) 病院全体の危機管理計画に基づいて病院が実施する各種訓練等に参加する。

② 本業務特有の危機管理

本業務の危機事象を把握し、危機事象に備えた計画を策定・更新し、病院に報告する。

③ 各種危機管理計画及び危機事象に備えた計画に基づく訓練、対応

(ア) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた訓練を立案・実施する。

(イ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた対応を行う。

5 対外折衝

① 監督官公庁へ提出書類を作成して提出する。なお、必要に応じて監督官公庁と協議を行う。

② 必要書類を保管・管理する。

③ その他本業務実施にあたって必要な業者などへの対応を実施する。

6 一般事項

① P F I 事業者は関係法令、条例、企業管理規程等及び本仕様書を遵守し、誠実に業務を履行する。

② 本業務に使用する機械器具及び資材等は、特に指定する場合を除き、P F I 事業者の負担とする。

③ 本業務の履行に必要な控室等については、病院よりP F I 事業者に供与する。光熱水費についても同様とする。

④ P F I 事業者の責任において生じた施設等の損害については、P F I 事業者が賠償するものとする。

⑤ 関係する監督官公庁等の病院への視察、立入検査、監査等への対応の支援を行う。

⑥ 病院の求めに応じた各種資料作成・提出を行う。

7 準備業務

当該業務を開始するにあたり、それに伴い発生する引継及び準備業務を実施すること。

なお、業務の開始にあたり、休業が必要な期間は最小限にとどめるよう工夫すること。

8 事業終了時の引継

契約期間の満了又は契約の解除等で、新たに配置される者と交代する場合は、一切の業務の引継を必要期間内に、確実に行う。

9 その他

本仕様書に記載のない業務は、病院との協議のうえで必要と認められたものについて実施する。

その他病院運営業務に係る参考個別仕様書
利便施設運営管理業務（その他運営業務）

- 目次 -

- 1 業務内容
 - (1) 自動販売機運営業務
 - (2) テレビシステム運営業務
 - (3) 冷蔵庫運営業務
 - (4) コインランドリー運営業務
 - (5) 公衆電話管理業務
 - (6) その他の利便施設の提案・実施

- 2 業務実施体制
 - (1) 業務責任者の配置
 - (2) スタッフの配置
 - (3) 服務規程

- 3 業務管理
 - (1) 標準作業書の常備
 - (2) 業務案内書の常備
 - (3) 関係帳票の作成
 - (4) 危機管理

- 4 対外折衝

- 5 一般事項

- 6 準備業務

- 7 事業終了時の引継

- 8 その他

1 業務内容

(1) 自動販売機運營業務

- ① 販売機の設置
- ② 販売物の補充
- ③ 料金の回収
- ④ 販売機のメンテナンス
- ⑤ 故障時の対応等
- ⑥ 衛生管理
- ⑦ 廃棄物への対応

(2) テレビシステム運營業務

- ① テレビシステムの運営
- ② 日常メンテナンスの実施
- ③ 退院時清掃の実施

(3) 冷蔵庫運營業務

- ① 冷蔵庫の更新（更新時には、操作性のよいものを導入する）
- ② 分かりやすい説明書の付与
- ③ 日常メンテナンスの実施
- ④ 退院時及び依頼時の清掃の実施

(4) コインランドリー運營業務

- ① 患者共同利用のコインランドリーの設置
- ② 料金の回収
- ③ コインランドリーのメンテナンス
- ④ 故障時の対応等
- ⑤ 衛生管理

(5) 公衆電話管理業務

- ① 公衆電話の設置
- ② 料金の集金
- ③ 公衆電話のメンテナンス
- ④ 衛生管理

(6) その他の利便施設の提案・実施

① 患者の利便に資する提案・実施（下記は病院側でニーズがあると考えられるサービス例）

- (ア) B S放送等の有料チャンネルの受信
- (イ) W i - F i等のインターネット設備
- (ウ) ランドリーサービス
- (エ) タオルレンタル
- (オ) その他

【参考：自動販売機の設置場所等】

下記の場所を基本として自動販売機を設置する。

なお、販売商品については、缶、ペットボトル、紙パックの飲料や、パン等の食品、マスクなどの必需品等について、各所のニーズに応じて病院と協議し決定すること。

設置場所	台数
地下1階精算機横	1台
1階時間外出入口横	2台
1階授乳室横	1台
救急外来入口横	1台
1階スタッフフロアー	2台
3階スタッフフロアー	3台
4階待合	1台
手術室スタッフルーム	1台
5階デイルーム	1台
6階デイルーム	2台
7階デイルーム	1台
8階デイルーム	1台
北館1階	1台
計	18台

【参考：テレビシステム、冷蔵庫、コインランドリー運營業務の使用機器等】

下記の使用機器以上の性能のものを準備する。

No	商品名	メーカー名	型式	台数	説明
1	19型デジタル液晶テレビ 【病室向け】	パナソニック (株)	TH- L19X3PS	358 +予備 17	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個室・4人部屋向け ・ データ放送及びSDカードにて画像や動画がご覧頂けます。 ・ テレビ本体及びリモコン操作釦を一部ロック設定可能。不要な操作による誤動作を防ぐ。 ・ 予備3台はNo.22内に設置。
2	19型デジタル液晶テレビ 【健診センター向け】	パナソニック (株)	TH- L19X3PS	1	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診センター向け ・ No.18のDVDプレーヤーと接続。
3	カードタイマー 【病室向け】	長田電機 (株)	CT- 20GLREID PF	372 +予備 6	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個室・4人部屋・HCU向け ・ テレビ・冷蔵庫課金対応 ・ 院内放送対応（院内放送は無料で視聴） ・ 残度数表示式 ・ 冷蔵庫は課金予約開始後、残時間表示 ・ 商品は、No.1、のテレビ及びHCUのみNo.4の冷蔵庫に備付。 ・ No.22内に設置。
4	電子冷蔵庫 【床頭台に設置】	ツインバード工業 (株)	TR-22NF	369 +予備 7	<ul style="list-style-type: none"> ・ 床頭台に設置 ・ 20L容量・静音・低振動 ・ 白色LED庫内ランプ付 ・ 引出し式で座ったまま操作頂ける ・ 500mlペットボトル12本入る
5	木製床頭台 【個室・特室向け】	フヨー (株)	特別注文 品 FW-10F	91	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個室向け ・ 冷蔵庫内蔵 ・ テレビ据付用回転台設置 ・ カードタイマー床頭台内に埋め込み設置
6	タイマー取付金具	フヨー (株)	FST-55	264 +予備 25	<ul style="list-style-type: none"> ・ 4人部屋向け ・ 既設床頭台回転台に据付
7	ビデオレコーダー	パナソニック (株)	HDC-TM35	2	<ul style="list-style-type: none"> ・ 院内放送ソフト作成用
8	CS放送受信設備		キッズステーション 受信設備	1式	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小児科病棟用CS放送受信設備 ・ 地下EPSに設置
9	コイン式洗濯機	三洋電機 (株)	ASW-J45C	16	<ul style="list-style-type: none"> ・ 標準容量4.5kg ・ コイン式ですが、No.11のカードタイマー

No	商品名	メーカー名	型式	台数	説明
					設置によりテレビカードも併用可能 ・ 電解水で除菌濯ぎ
10	コイン式乾燥機	三洋電機(株)	CD-S45C1	16	・ 標準容量 4.5kg ・ コイン式 (No.12のカードタイマー設置によりテレビカードも併用可能)
11	洗濯機用カードタイマー	長田電機(株)	CT-20GD	16	・ テレビカードで洗濯機使用が可能
12	乾燥機用カードタイマー	長田電機(株)	CT-20GW	16	・ テレビカードで乾燥機使用が可能
13	床頭台 【4人部屋・HCU向け】	パラマウントベッド(株)	KF-903F	278	・ 4人部屋・HCU向け ・ テレビ回転台付(KF-90A) ・ 収納部に冷蔵庫取り付け
14	床頭台 【ICU向け】	パラマウントベット(株)	KF-905T	11	・ ICU向け ・ テレビ・冷蔵庫なし
15	カード自動販売機	協南精機(株)	NJ-600P	5	・ 各病棟デイルームと売店に設置 ・ カードは1枚1,000円。テレビ・冷蔵庫・ランドリー対応同一カード ・ 1,000円札専用 ・ 売上額、販売枚数、集金日・自動集計・レシート出力 ・ 架台付
16	カード精算機	協南精機(株)	NS-500P	1	・ 設置は売店 ・ 精算額、精算回数、精算日時自動集計・レシート出力 ・ 架台付
17	放送設備機器	日本電気(株)	EM-1115	1	・ 旧院内放送設備 ・ 地下EPS設置
18	DVDプレーヤー	シャープ(株)	DV-SF-80P	1	・ 健診センター向け ・ No.2のテレビと接続。
19	ランドリー専用ユニット台	三洋電機(株)	SDS-CL1	予備16	・ 洗濯機・乾燥機直付用
20	ランドリー用1段踏台	フヨー(株)	特注品	8	・ 各病棟洗濯室設置
21	額縁吊り設備			1式	・ 絵画展示用
22	床頭台	フヨー(株)	FW-30F	3	・ HCU室貸し出し用床頭台設置
23	冷蔵庫	ツインバード工業(株)	TR-22W	3	・ HCU室貸し出し用床頭台内に設置
24	室内用アンテナ	マスプロ電工(株)	UDF2A	3	・ No.22床頭台内に設置。 ・ HCU室専用室内アンテナ。

【参考：公衆電話の設置場所】

下記の場所に公衆電話を設置すること。

設置場所	機種	台数
1階まちなかステーション	硬貨・テレホンカード兼用	2台
1階北エントランス電話コーナー	硬貨・テレホンカード兼用	1台
1階救急待合電話コーナー	硬貨・テレホンカード兼用	1台
2階総合待合電話コーナー	硬貨・テレホンカード兼用	2台
3階中央エレベーター前	硬貨・テレホンカード兼用	1台
5階病棟ダイルーム	硬貨・テレホンカード兼用	1台
6階病棟ダイルーム	硬貨・テレホンカード兼用	1台
7階病棟ダイルーム	硬貨・テレホンカード兼用	1台
8階病棟ダイルーム	硬貨・テレホンカード兼用	1台
合計		11台

2 業務実施体制

(1) 業務責任者の配置

- ① 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う者を配置する。
- ② 業務責任者の職務として、以下を実施する。
 - (ア) 病院職員と連絡を充分に行い、常に連携を保つように努める。
 - (イ) 常に最善の方法で業務を実施するために、業務の点検・見直しを行う。
 - (ウ) 病院職員と問題点の解決を図る場として、定期的に会議を開催する。
 - (エ) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。

(2) スタッフの配置

- ① スタッフについて、担当業務名、在籍企業名、氏名（漢字・フリガナ）、性別、セキュリティカード番号、電子カルテ利用者ID、入退職日、異動日、居住地（市内・市外）、資格、自転車通勤の有無等を記載したスタッフ管理簿（有資格者にあつては資格を証する書類の写しを添付）を病院に提出する。なお、スタッフに異動があつた場合も、これに準じて提出する。
- ② スタッフは、可能な限り長期間の勤続に努めること。
- ③ スタッフは、当該業務の遂行について十分な知識・資格等を有し、必要な訓練を受けている。
- ④ スタッフが基本的人権について正しい理解を持って業務を遂行できるよう、人権問題に係る研修を実施し、病院に報告する。
- ⑤ スタッフについては、常に研修・訓練を計画・実施し、計画書及び実施結果を病院に報告すること。
- ⑥ スタッフには、本業務に従事するにふさわしい制服等を着用させ、名札をつけさせるとともに、スタッフであることが確認できる身分証明書等を携帯させる。
- ⑦ 資格を要する業務で免許証等の携帯が義務づけられている業務に従事させる場合には、必ず免許証等を携帯させる。
- ⑧ 法令に基づく健康診断及び病院が必要とする健康診断を実施するとともに、必要な労働安全、精神衛生等の教育を実施し、ワークライフバランスに配慮しつつ、スタッフの健康管理に努める。

(3) 服務規程

- ① 本業務に関する契約書、仕様書及び指示事項等について十分スタッフに周知させ、業務を円滑に進めるよう指導する。
- ② 会社及びスタッフは、個人情報保護法、八尾市個人情報保護条例などを遵守するとともに、業務上知り得たことについて、第三者に漏らさない（守秘義務）。
- ③ 障害者差別解消法等に基づき、障がいのある者に対する合理的配慮を図るとともに、障がいの状態等に応じた対応を行う。
- ④ 日本語の理解度に合わせた対応に努める。
- ⑤ 病院の一員であるとの認識で業務を実施する。

- ⑥ 病院内外において来院者等と接する場合は、親切に宍対し、来院者等に不快の念を与えるような言動のないよう注意する。
- ⑦ 会社及びスタッフは、病院の秩序及び規律を乱し、業務の円滑な遂行を妨げるような行為をしない。
- ⑧ 緊急時または業務上必要時以外は病室、診察室、その他病院業務が日常行われている場所には立ち入らない。
- ⑨ 不必要な照明の消灯など、光熱水費の節約に努める。
- ⑩ 病院が実施する防災訓練に参加し、災害の防止や災害時の被害拡散の防止に協力する。
- ⑪ 衛生管理には特に注意し、感染予防と汚染拡散防止に努める。

3 業務管理

(1) 標準作業書の常備

- ① 業務の質の確保、適正化及び標準化を図るため、業務担当者の作業手順を明確化すべく標準作業書を作成する。
- ② 標準作業書については、必要に応じて随時見直し、業務改善及び効率化を図る。
- ③ 標準作業書は常備し、スタッフに周知させる。

(2) 業務案内書の常備

次に掲げる事項を記載した業務案内書を作成し、病院に提出、承認を得ること。内容については、必要に応じて病院と協議・改善して業務の効率化を図る。

- ① スタッフの人員配置
- ② 業務時間・業務実施場所
- ③ 業務の管理体制
- ④ 業務内容
- ⑤ その他必要な事項

(3) 関係帳票の作成

業務に関し、次の帳票を作成し、保存する。なお、病院が帳票の提出を求めた場合は、速やかに提出する。

- ① 業務に従事する者の名簿
- ② 月単位の作業計画書
- ③ 勤務表
- ④ スタッフごとの業務内容表
- ⑤ 業務日誌（日次・月次・年次）
- ⑥ 健康管理台帳
- ⑦ 日常点検および定期点検実施記録

- ⑧ 衛生管理簿
- ⑨ 研修教育の実施記録
- ⑩ 行政の立入検査の際、病院が求められる帳票
- ⑪ 病院の指摘と対応結果を示す帳票
- ⑫ その他、必要な書類

(4) 危機管理

- ① 病院全体の危機管理計画に基づく本業務の危機管理
 - (ア) 病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」等）を踏まえて、本業務の危機管理計画を策定・更新し、病院に報告する。
 - (イ) 病院全体の危機管理計画に基づいて病院が実施する各種訓練等に参加する。
- ② 本業務特有の危機管理
 - 本業務の危機事象を把握し、危機事象に備えた計画を策定・更新し、病院に報告する。
- ③ 各種危機管理計画及び危機事象に備えた計画に基づく訓練、対応
 - (ア) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた訓練を立案・実施する。
 - (イ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた対応を行う。

4 対外折衝

- ① 監督官公庁へ提出書類を作成して提出する。なお、必要に応じて監督官公庁と協議を行う。
- ② 必要書類を保管・管理する。
- ③ その他本業務実施にあたって必要な業者などへの対応を実施する。

5 一般事項

- ① P F I 事業者は関係法令、条例、企業管理規程等及び本仕様書を遵守し、誠実に業務を履行する。
- ② 本業務に使用する機械器具及び資材等は、特に指定する場合を除き、P F I 事業者の負担とする。
- ③ 本業務の履行に必要な控室等については、病院よりP F I 事業者に供与する。光熱水費についても同様とする。
- ④ P F I 事業者の責任において生じた施設等の損害については、P F I 事業者が賠償するものとする。
- ⑤ 関係する監督官公庁等の病院への視察、立入検査、監査等への対応の支援を行う。
- ⑥ 病院の求めに応じた各種資料作成・提出を行う。

6 準備業務

当該業務を開始するにあたり、それに伴い発生する引継及び準備業務を実施すること。

7 事業終了時の引継

契約期間の満了又は契約の解除等で、新たに配置される者と交代する場合は、一切の業務の引継を必要期間内に、確実に行う。

8 その他

本仕様書に記載のない業務は、病院との協議のうえで必要と認められたものについて実施する。

その他病院運営業務に係る参考個別仕様書
危機管理業務

- 目次 -

- 1 業務内容
 - (1) 病院全体の危機管理業務
 - (2) 各業務における危機管理業務
 - (3) その他危機管理業務
- 2 業務実施体制
 - (1) 業務責任者の配置
 - (2) スタッフの配置
 - (3) 服務規程
- 3 業務管理
 - (1) 標準作業書の常備
 - (2) 業務案内書の常備
 - (3) 関係帳票の作成
 - (4) 危機管理
- 4 対外折衝
- 5 一般事項
- 6 準備業務
- 7 事業終了時の引継
- 8 その他

1 業務内容

(1) 病院全体の危機管理業務

- ① 病院との協議のうえで、法律・政令・省令のほか、市が定める条例・企業管理規程及び要綱等に則り、別途市が作成する「八尾市地域防災計画」、「業務継続計画」等における災害時の病院の役割を踏まえて、病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」、「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」）を策定・更新する。
- ② 上記の危機管理計画については、随時見直しを行い、定期的に配布・回収する。
- ③ 市の災害医療センターとしての医療活動の実施が可能な災害時医療体制の充実に向けた各種支援（災害対策スタッフの配置、災害時備蓄の提案・購入・管理、災害資器材の充実等）。災害時備蓄等の現状については添付資料24、25に示す。
- ④ 病院全体の危機管理計画に基づいた対応を行う。

(2) 各業務における危機管理業務

- ① 各業務の危機管理計画
 - (ア) 病院全体の危機管理計画を踏まえて、各業務の危機管理計画を策定・更新する。
 - (イ) 各業務の危機管理計画に基づいた対応を行う。
- ② 各業務特有の危機事象
 - (ア) 各業務特有の危機事象を把握し、危機事象に関する計画を策定・更新する。
 - (イ) 各業務の危機事象に関する計画に基づいた対応を行う。

(3) その他危機管理業務

- ① 各業務における危機管理計画を管理・保管する。
- ② 法律・政令・省令等及び危機管理計画に定められた災害時に備えた訓練（消防訓練（年2回）大規模災害・感染訓練を含む）を立案し、訓練シナリオの作成、訓練の実施に必要な各種書類の作成、訓練の説明会の開催を実施し、訓練を行う。
- ③ 危機管理対策委員会（危機管理マニュアル部会）、感染委員会（ICT部会）、安全管理委員会（安全推進部会）を開催し、出席する。
- ④ 医療安全、感染対策に係る活動に参加する。
- ⑤ 病院職員への危機管理計画に関する講演会を開催する。
- ⑥ 最新の危機管理に関する情報を収集・分析し、本業務に関する改善提案を行う。

2 業務実施体制

(1) 業務責任者の配置

- ① 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う者を配置する。

② 業務責任者の職務として、以下を実施する。

- (ア) 病院が市の中核病院としての役割を果たす重要性を理解するとともに、市の災害医療センターとして位置づけられていることを十分に認識し、常に病院が機能を維持することができるよう危機管理を行う。
- (イ) 病院職員と連絡を充分に行い、常に連携を保つように努める。
- (ウ) 常に最善の方法で業務を実施するために、業務の点検・見直しを行う。
- (エ) 病院職員と問題点の解決を図る場として、定期的に会議を開催する。
- (オ) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。

(2) スタッフの配置

- ① スタッフについて、担当業務名、在籍企業名、氏名（漢字・フリガナ）、性別、セキュリティカード番号、電子カルテ利用者ID、入退職日、異動日、居住地（市内・市外）、資格、自転車通勤の有無等を記載したスタッフ管理簿（有資格者にあつては資格を証する書類の写しを添付）を病院に提出する。なお、スタッフに異動があつた場合も、これに準じて提出する。
- ② スタッフは、可能な限り長期間の勤続に努めること。
- ③ スタッフは、当該業務の遂行について十分な知識・資格等を有し、必要な訓練を受けている。
- ④ スタッフが基本的人権について正しい理解を持って業務を遂行できるよう、人権問題に係る研修を実施し、病院に報告する。
- ⑤ スタッフについては、常に研修・訓練を計画・実施し、計画書及び実施結果を病院に報告すること。
- ⑥ スタッフには、本業務に従事するにふさわしい制服等を着用させ、名札をつけさせるとともに、スタッフであることが確認できる身分証明書等を携帯させる。
- ⑦ 資格を要する業務で免許証等の携帯が義務づけられている業務に従事させる場合には、必ず免許証等を携帯させる。
- ⑧ 法令に基づく健康診断及び病院が必要とする健康診断を実施するとともに、必要な労働安全、精神衛生等の教育を実施し、ワークライフバランスに配慮しつつ、スタッフの健康管理に努める。

(3) 服務規程

- ① 本業務に関する契約書、仕様書及び指示事項等について十分スタッフに周知させ、業務を円滑に進めるよう指導する。
- ② 会社及びスタッフは、個人情報保護法、八尾市個人情報保護条例などを遵守するとともに、業務上知り得たことについて、第三者に漏らさない（守秘義務）。
- ③ 障害者差別解消法等に基づき、障がいのある者に対する合理的配慮を図るとともに、障がいの状態等に応じた対応を行う。
- ④ 日本語の理解度に合わせた対応に努める。
- ⑤ 病院の一員であるとの認識で業務を実施する。
- ⑥ 病院内外において来院者等と接する場合は、親切に対応し、来院者等に不快の念を与えるような言動のないよう注意する。
- ⑦ 会社及びスタッフは、病院の秩序及び規律を乱し、業務の円滑な遂行を妨げるような行為をしない。

- ⑧ 緊急時または業務上必要時以外は病室、診察室、その他病院業務が日常行われている場所には立ち入らない。
- ⑨ 不必要な照明の消灯など、光熱水費の節約に努める。
- ⑩ 病院が実施する防災訓練に参加し、災害の防止や災害時の被害拡散の防止に協力する。
- ⑪ 衛生管理には特に注意し、感染予防と汚染拡散防止に努める。

3 業務管理

(1) 標準作業書の常備

- ① 業務の質の確保、適正化及び標準化を図るため、業務担当者の作業手順を明確化すべく標準作業書を作成する。
- ② 標準作業書については、必要に応じて随時見直し、業務改善及び効率化を図る。
- ③ 標準作業書は常備し、スタッフに周知させる。

(2) 業務案内書の常備

次に掲げる事項を記載した業務案内書を作成し、病院に提出、承認を得ること。内容については、必要に応じて病院と協議・改善して業務の効率化を図る。

- ① スタッフの人員配置
- ② 業務時間・業務実施場所
- ③ 業務の管理体制
- ④ 業務内容
- ⑤ その他必要な事項

(3) 関係帳票の作成

業務に関し、次の帳票を作成し、保存する。なお、病院が帳票の提出を求めた場合は、速やかに提出する。

- ① 業務に従事する者の名簿
- ② 月単位の作業計画書
- ③ 勤務表
- ④ スタッフごとの業務内容表
- ⑤ 業務日誌（日次・月次・年次）
- ⑥ 健康管理台帳
- ⑦ 日常点検および定期点検実施記録
- ⑧ 衛生管理簿
- ⑨ 研修教育の実施記録
- ⑩ 行政の立入検査の際、病院が求められる帳票
- ⑪ 病院の指摘と対応結果を示す帳票

- ⑫ その他、必要な書類

(4) 危機管理

- ① 病院全体の危機管理計画に基づく本業務の危機管理
 - (ア) 病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」等）を踏まえて、本業務の危機管理計画を策定・更新し、病院に報告する。
 - (イ) 病院全体の危機管理計画に基づいて病院が実施する各種訓練等に参加する。
- ② 本業務特有の危機管理
 - 本業務の危機事象を把握し、危機事象に備えた計画を策定・更新し、病院に報告する。
 - (ア) 各種危機管理計画及び危機事象に備えた計画に基づく訓練、対応
 - (イ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた訓練を立案・実施する。
 - (ウ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた対応を行う。

4 対外折衝

- ① 監督官公庁へ提出書類を作成して提出する。なお、必要に応じて監督官公庁と協議を行う。
- ② 必要書類を保管・管理する。
- ③ その他本業務実施にあたって必要な業者などへの対応を実施する。

5 一般事項

- ① P F I 事業者は関係法令、条例、企業管理規程等及び本仕様書を遵守し、誠実に業務を履行する。
- ② 本業務に使用する機械器具及び資材等は、特に指定する場合を除き、P F I 事業者の負担とする。
- ③ 本業務の履行に必要な控室等については、病院よりP F I 事業者に供与する。光熱水費についても同様とする。
- ④ P F I 事業者の責任において生じた施設等の損害については、P F I 事業者が賠償するものとする。
- ⑤ 関係する監督官公庁等の病院への視察、立入検査、監査等への対応の支援を行う。
- ⑥ 病院の求めに応じた各種資料作成・提出を行う。

6 準備業務

当該業務を開始するにあたり、それに伴い発生する引継及び準備業務を実施すること。

7 事業終了時の引継

契約期間の満了又は契約の解除等で、新たに配置される者と交代する場合は、一切の業務の引継を必要期間内に、確実に行う。

8 その他

本仕様書に記載のない業務は、病院との協議のうえで必要と認められたものについて実施する。

その他病院運営業務に係る参考個別仕様書
経営支援業務

- 目次 -

- 1 対象業務
 - (1) 勤務日及び勤務時間
 - (2) 業務実施場所
- 2 業務内容
 - (1) 経営支援・提案
 - (2) 広報・マーケティング活動の実施
 - (3) 病院予算・決算に関する資料作成
- 3 業務実施体制
 - (1) 業務責任者の配置
 - (2) スタッフの配置
 - (3) サービス規程
- 4 業務管理
 - (1) 標準作業書の常備
 - (2) 業務案内書の常備
 - (3) 関係帳票の作成
 - (4) 危機管理
- 5 対外折衝
- 6 一般事項
- 7 準備業務
- 8 事業終了時の引継
- 9 その他

1 対象業務

(1) 勤務日及び勤務時間

① 勤務日

- (ア) 月曜日から金曜日（祝日を除く）
- (イ) 年末年始・GWなど4連休以上の休日が続く場合、病院と協議の上実施する。

② 勤務時間

- (ア) 原則として8時45分～17時00分とし、病院と協議の上決定する。

(2) 業務実施場所

事務室

2 業務内容

本業務においては、医療の高度化、複雑化が今後一層進む中で、病院と連携した経営に関する情報の収集・分析、実現性のある経営改善策の提案・実施等をPFI事業者を求めるものである。本業務の実施にあたっては、先進事例等の積極的な収集及び分析、診療情報管理室の一層の強化による院内の情報収集及び分析を通じ、将来的な医療動向を見据えた上で、病院の経営のあり方を改善していくような実現性のある方策を継続的に提案・実施していくものとする。

また、病院の医業費用の中で大きな比重を占める診療材料、医薬品等について、ベンチマーク分析（市場価格、他病院との比較等）を行い、分析結果を踏まえて価格交渉等を行い、コスト削減を実現すること。

さらに、病院の広報・マーケティング活動等においても、民間企業の経営・運営ノウハウを活用しつつ、病院職員や地域の関係する諸団体と連携を図り、患者中心の病院の実現及び病院の経営改善に貢献すること。

(1) 経営支援・提案

① 経営企画支援・提案

- (ア) 企画会議・幹部会議・運営会議への参画
- (イ) 各種会議資料の作成支援・経営指標等のデータ提供
- (ウ) 経営指標・各種統計をもとにしたデータ作成、経営課題の抽出・分析・課題解決の方策の提案 ※各種統計データは診療情報管理室にて一元管理するものとする
- (エ) 各部局への統計データの照会・データ提供
- (オ) 先進事例の取組の分析、病院での実施可能性の検討、提案
- (カ) 診療報酬の増収等に関する提案及び要件整備に向けた各種調整（新たな施設基準・加算の取得、算定中の施設基準の見直し等）
※医療事務業務（診療情報管理室、診療情報請求等）と連携を図ること

② 経営活動評価支援・提案

- (ア) 八尾市立病院経営計画評価委員会への参加
- (イ) 経営健全化推進会議への参画
- (ウ) 病院長ヒアリングの企画・運営支援
- (エ) 院内の統一的な経営指標の提案
- (オ) 経営指標の先進事例の分析、病院での実施可能性の検討、提案
- (カ) ベンチマーク分析等（医療機器、診療材料、医薬品、試薬等）を活用したコスト削減策の立案・実施

- ③ 経営計画の実現に向けた各種取組み
 - (ア) 上記①、②で提案した事項の実現に向けた各種調整
 - (イ) P F I 事業者として病院の経営計画の実現に向けた各種取組み

(2) 広報・マーケティング活動の実施

- ① 地域医療機関を対象とした訪問活動
- ② 地域医療機関への情報提供・情報誌発行
- ③ 登録医・登録医療機関への登録医証の発行
- ④ 患者向け広報誌の発行
- ⑤ 病院パンフレット（ホスピタルインフォメーション等）の発行
- ⑥ 病院ホームページの運営・管理（日本語、スマートフォン対応、外国語対応）
- ⑦ チラシの作成・掲示
- ⑧ 医療情報放映システムの運営・管理
- ⑨ 登録医情報放映システムの運営・管理
- ⑩ 公開講座の企画・運営支援
- ⑪ 地域別・年齢別患者統計の作成
- ⑫ DPC データの活用によるベンチマーク分析

(3) 病院予算・決算に関する資料作成等

- ① 病院予算・決算事務支援
 - (ア) 病院の経営に必要な予算・決算に必要な資料のほか、病院の求めに応じた各種資料の作成
- ② 年報作成
 - (ア) 年報作成に必要な情報のとりまとめ
 - (イ) 年報の発送
 - (ウ) 年報編集委員会の運営・出席

3 業務実施体制

(1) 業務責任者の配置

- ① 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う者を配置する。
- ② 業務責任者の職務として、以下を実施する。
 - (ア) 病院職員と連絡を充分に行い、常に連携を保つように努める。
 - (イ) 常に最善の方法で業務を実施するために、業務の点検・見直しを行う。
 - (ウ) 病院職員と問題点の解決を図る場として、定期的に会議を開催する。
 - (エ) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。
 - (オ) S P C 及び維持管理・運営に関する業務の全体を統括する。
 - (カ) 病院幹部職員と同等の立場で、病院経営・運営を支援する。
- ③ マネージャーの配置
 - (ア) 各業務のマネジメントを目的としたマネージャーを配置する。

(イ) マネージャーの職務として、以下を実施する。

- 1) 各業務のセルフモニタリングを行う。
- 2) 協力企業の年度計画の遂行状況の確認・評価を行う。
- 3) 各業務の遂行を目的とした各部署との協議・調整を行う。
- 4) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。

(2) スタッフの配置

- ① スタッフについて、担当業務名、在籍企業名、氏名（漢字・フリガナ）、性別、セキュリティカード番号、電子カルテ利用者ID、入退職日、異動日、居住地（市内・市外）、資格、自転車通勤の有無等を記載したスタッフ管理簿（有資格者にあつては資格を証する書類の写しを添付）を病院に提出する。なお、スタッフに異動があつた場合も、これに準じて提出する。
- ② スタッフは、可能な限り長期間の勤続に努めること。
- ③ スタッフは、当該業務の遂行について十分な知識・資格等を有し、必要な訓練を受けている。
- ④ スタッフが基本的人権について正しい理解を持って業務を遂行できるよう、人権問題に係る研修を実施し、病院に報告する。
- ⑤ スタッフについては、常に研修・訓練を計画・実施し、計画書及び実施結果を病院に報告すること。
- ⑥ スタッフには、本業務に従事するにふさわしい制服等を着用させ、名札をつけさせるとともに、スタッフであることが確認できる身分証明書等を携帯させる。
- ⑦ 資格を要する業務で免許証等の携帯が義務づけられている業務に従事させる場合には、必ず免許証等を携帯させる。
- ⑧ 法令に基づく健康診断及び病院が必要とする健康診断を実施するとともに、必要な労働安全、精神衛生等の教育を実施し、ワークライフバランスに配慮しつつ、スタッフの健康管理に努める。

(3) 服務規程

- ① 本業務に関する契約書、仕様書及び指示事項等について十分スタッフに周知させ、業務を円滑に進めるよう指導する。
- ② 会社及びスタッフは、個人情報保護法、八尾市個人情報保護条例などを遵守するとともに、業務上知り得たことについて、第三者に漏らさない（守秘義務）。
- ③ 障害者差別解消法等に基づき、障がいのある者に対する合理的配慮を図るとともに、障がいの状態等に応じた対応を行う。
- ④ 日本語の理解度に合わせた対応に努める。
- ⑤ 病院の一員であるとの認識で業務を実施する。
- ⑥ 病院内外において来院者等と接する場合は、親切に対応し、来院者等に不快の念を与えるような言動のないよう注意する。
- ⑦ 会社及びスタッフは、病院の秩序及び規律を乱し、業務の円滑な遂行を妨げるような行為をしない。

- ⑧ 緊急時または業務上必要時以外は病室、診察室、その他病院業務が日常行われている場所には立ち入らない。
- ⑨ 不必要な照明の消灯など、光熱水費の節約に努める。
- ⑩ 病院が実施する防災訓練に参加し、災害の防止や災害時の被害拡散の防止に協力する。
- ⑪ 衛生管理には特に注意し、感染予防と汚染拡散防止に努める。

4 業務管理

(1) 標準作業書の常備

- ① 業務の質の確保、適正化及び標準化を図るため、業務担当者の作業手順を明確化すべく標準作業書を作成する。
- ② 標準作業書については、必要に応じて随時見直し、業務改善及び効率化を図る。
- ③ 標準作業書は常備し、スタッフに周知させる。

(2) 業務案内書の常備

次に掲げる事項を記載した業務案内書を作成し、病院に提出、承認を得ること。内容については、必要に応じて病院と協議・改善して業務の効率化を図る。

- ① スタッフの人員配置
- ② 業務時間・業務実施場所
- ③ 業務の管理体制
- ④ 業務内容
- ⑤ その他必要な事項

(3) 関係帳票の作成

業務に関し、次の帳票を作成し、保存する。なお、病院が帳票の提出を求めた場合は、速やかに提出する。

- ① 業務に従事する者の名簿
- ② 月単位の作業計画書
- ③ 勤務表
- ④ スタッフごとの業務内容表
- ⑤ 業務日誌（日次・月次・年次）
- ⑥ 健康管理台帳
- ⑦ 日常点検および定期点検実施記録
- ⑧ 衛生管理簿
- ⑨ 研修教育の実施記録
- ⑩ 行政の立入検査の際、病院が求められる帳票
- ⑪ 病院の指摘と対応結果を示す帳票

- ⑫ その他、必要な書類

(4) 危機管理

- ① 病院全体の危機管理計画に基づく本業務の危機管理
 - (ア) 病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」等）を踏まえて、本業務の危機管理計画を策定・更新し、病院に報告する。
 - (イ) 病院全体の危機管理計画に基づいて病院が実施する各種訓練等に参加する。
- ② 本業務特有の危機管理
 - 本業務の危機事象を把握し、危機事象に備えた計画を策定・更新し、病院に報告する。
 - (ア) 各種危機管理計画及び危機事象に備えた計画に基づく訓練、対応
 - (イ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた訓練を立案・実施する。
 - (ウ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた対応を行う。

5 対外折衝

- ① 監督官公庁へ提出書類を作成して提出する。なお、必要に応じて監督官公庁と協議を行う。
- ② 必要書類を保管・管理する。
- ③ その他本業務実施にあたって必要な業者などへの対応を実施する。

6 一般事項

- ① P F I 事業者は関係法令、条例、企業管理規程等及び本仕様書を遵守し、誠実に業務を履行する。
- ② 本業務に使用する機械器具及び資材等は、特に指定する場合を除き、P F I 事業者の負担とする。
- ③ 本業務の履行に必要な控室等については、病院よりP F I 事業者に供与する。光熱水費についても同様とする。
- ④ P F I 事業者の責任において生じた施設等の損害については、P F I 事業者が賠償するものとする。
- ⑤ 関係する監督官公庁等の病院への視察、立入検査、監査等への対応の支援を行う。
- ⑥ 病院の求めに応じた各種資料作成・提出を行う。

7 準備業務

当該業務を開始するにあたり、それに伴い発生する引継及び準備業務を実施すること。

8 事業終了時の引継

契約期間の満了又は契約の解除等で、新たに配置される者と交代する場合は、一切の業務の引継を必要期間内に、確実に行う。

9 その他

本仕様書に記載のない業務は、病院との協議のうえで必要と認められたものについて実施する。

その他病院運営業務に係る参考個別仕様書
一般管理業務（マネジメント業務を含む）

- 目次 -

- 1 対象業務
 - (1) 勤務日及び勤務時間
 - (2) 業務実施場所
- 2 業務内容
 - (1) 統括マネジメント
 - (2) 要求水準・サービス対価の変更協議対応
 - (3) 改善提案
 - (4) 庶務業務
 - (5) 車両管理業務
 - (6) その他支援業務
- 3 業務実施体制
 - (1) 業務責任者の配置
 - (2) スタッフの配置
 - (3) 服務規程
- 4 業務管理
 - (1) 標準作業書の常備
 - (2) 業務案内書の常備
 - (3) 関係帳票の作成
 - (4) 危機管理
- 5 対外折衝
- 6 一般事項
- 7 準備業務
- 8 事業終了時の引継
- 9 その他

1 対象業務

(1) 勤務日及び勤務時間

① 勤務日

(ア) 月曜日から金曜日（祝日を除く）

(イ) 年末年始・GWなど4連休以上の休日が続く場合、病院と協議の上実施する。

② 勤務時間

原則として8時45分～17時00分とし、病院と協議の上決定する。

(2) 業務実施場所

事務室

2 業務内容

(1) 統括マネジメント

① 統括マネジメント

(ア) S P Cの基本方針・年度計画策定及び周知

(イ) 協力企業による年度計画の遂行状況の確認、評価

② セルフモニタリング

(ア) 協力企業作成の日報の確認

(イ) 協力企業作成の月報の確認

(ウ) 月次モニタリング報告書の作成・提出

(エ) トラブル事象の確認、トラブル報告書の作成・提出、改善計画の策定及び改善状況の確認・提出

(オ) 事業評価部会への出席及び質疑応答対応

③ 年度（業務）計画

S P C及びP F I事業者の年度計画書を、前年度の12月末までに提出する。

④ 年度（業務）報告

S P C及びP F I事業者の年度報告書を、翌年度の5月末までに提出する。

⑤ 年度計画の月次報告の作成

維持管理・運営に関する業務の月次モニタリング報告時にS P Cの年度計画の月次報告を作成する。

(2) 要求水準・サービス対価の変更協議対応

① 要求水準変更要望（病院側より）への対応

(ア) 病院から要望される要求水準変更の協議対応

(イ) 変更に伴うサービス対価変更の検討

(ウ) 要求水準（含むサービス対価）変更に関する提案の作成

(エ) 要求水準（含むサービス対価）変更となる場合の業務別仕様書変更企画書の作成

② 要求水準変更要望（協力企業側より）への対応

(ア) 協力企業から要望される要求水準及びサービス対価変更に関する提案の作成

(イ) 提案に関する病院事務局との協議対応

(ウ) 要求水準（含むサービス対価）変更となる場合の業務別仕様書変更企画書の作成

(3) 改善提案

- ① 利用者の利便性や業務効率性等を総合的に勘案し、病院施設、設備、什器等に関して、性能・機能の向上のための改善提案を病院へ行うこと。
- ② 各業務を担当する企業に対して病院としてのサービス向上に資する提案を促し、病院へ積極的に改善提案を行うこと。
- ③ 各業務担当企業からの提案事項について調整し、事業全体として支障のないように実現し、サービスの向上を図ること。
- ④ 既存の院内ネットワークを有効に活用し、効率的な医療機器運用を行うこと。
- ⑤ 最新の医療動向やI o T技術、A I等の技術動向を踏まえ、医療の質の向上及び病院運営の効率化に資するような提案を行うこと。

(4) 庶務業務

- ① 郵便・宅配便対応
 - (ア) 郵便・宅配便の発送・受け取り
 - (イ) 郵便・宅配便のレターボックス（医師個人・部署）への配布
 - (ウ) 書留郵便物の管理
- ② 来客者対応
 - (ア) 来客者の一次対応（訪問先・理由の確認）
 - (イ) 来客者の訪問先への取り次ぎ
- ③ 院内電話番号帳管理
 - (ア) 院内内線電話番号帳（病院職員が携帯する PHS を含む）の管理（適時更新）
- ④ 院内・院外掲示物管理
 - (ア) 八尾市立病院掲示規程に基づく掲示物の管理
 - (イ) 厚生労働大臣の定める掲示事項の管理（適時更新）
 - (ウ) J R久宝寺駅構内の市所有の掲示板の鍵の管理及び広報資料の掲示
 - (エ) 診療局及び看護部から提出される予定表をもとにした病院職員の夜間休日勤務表（含む年末年始休暇期間）の作成、勤務変更に伴う夜間休日勤務表の更新、管理
- ⑤ 面会・電話取次制限への対応
 - (ア) 入院患者または入院中病棟による面会・電話取次制限について、連絡表に基づく電話交換・総合案内・館内案内・時間外受付への周知
 - (イ) 制限解除について、連絡票に基づく電話交換・総合案内・館内案内・時間外受付への周知
- ⑥ 問い合わせ先不明案件の一次対応窓口
 - (ア) 院内各所からの問い合わせ先不明案件への一次対応
 - (イ) 二次対応が必要な場合の対応先への取り次ぎ
- ⑦ 患者満足度調査等の実施
 - (ア) 患者満足度調査を実施し、調査結果を分析して患者満足度のさらなる向上を図ること。
 - (イ) 業務改善のために、患者等の病院への意見を収集するための意見箱を設置する等の仕組みを設け、収集結果を分析し、業務の改善を図ること。
- ⑧ 放置自転車の廃棄
 - (ア) 放置自転車の廃棄（告知を含む）手続きを行い、引き取り業者との連絡調整、引渡しを行うこと。
- ⑨ 拾得物の一時保管、告知、処分

(ア) 拾得物、落し物、忘れ物の受け付けを行い、一時保管し、告知の後、処分を行うこと。

⑩ 複写機の設置

(ア) 病院が指定する場所に複写機を設置すること。

⑪ 一般管理業務支援（人事関連・経理関連・企画運営関連）

(ア) 病院の求めに応じた人事・経理・企画運営に関連する業務支援
（各種書類の提出、補助金事務支援、シュレッター処理等）

(イ) 各種委員会への出席・庶務
（各種委員会及びPFI事業者の役割については添付資料17に示す。）

⑫ 車両管理業務

(ア) 救急車、乗用車のリース契約の締結（各1台）

(イ) リース車両（救急車、乗用車）の保守管理
（当該車両について法令に基づく車検、自動車賠償責任保険及び任意保険に加入すること）

(5) その他支援業務

① イベント・研修会の対外折衝・会場設営

(ア) 院内・院外で開催される各種イベント、研修会、勉強会に関する対外折衝・各種調整

(イ) 院内・院外で開催される各種イベント、研修会、勉強会について、必要に応じた資料・チラシ等の作成、広報活動、及び主催者の求めがある場合の会場設営・撤去

② プロジェクター、ビデオの貸し出し

(ア) 院内・院外で開催される各種イベント、研修会、勉強会について、主催者の求めがある場合のパソコン、プロジェクター（プロジェクター未設置会議室のみ）、デジタルカメラ、録画用ビデオの貸出対応

3 業務実施体制

(1) 業務責任者の配置

① 業務責任者として、本業務を総合的に把握し、調整を行う者を配置する。

② 業務責任者の職務として、以下を実施する。

(ア) 病院職員と連絡を充分に行い、常に連携を保つように努める。

(イ) 常に最善の方法で業務を実施するために、業務の点検・見直しを行う。

(ウ) 病院職員と問題点の解決を図る場として、定期的に会議を開催する。

(エ) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。

(オ) SPC及び維持管理・運営に関する業務の全体を統括する。

(カ) 病院幹部職員として、病院経営・運営を支援する。

③ マネージャーの配置

(ア) 各業務のマネジメントを目的としたマネージャーを配置する。

(イ) マネージャーの職務として、以下を実施する。

1) 各業務のセルフモニタリングを行う。

2) 協力企業の年度計画の遂行状況の確認・評価を行う。

3) 各業務の遂行を目的とした各部署との協議・調整を行う。

4) 病院が開催する会議等に必要に応じて出席する。

(ウ) 各業務を横断的に調整するスタッフを配置すること。

(エ) 情報システム管理の担当マネージャーにおいては、以下の業務を実施すること。

1) 電子カルテ、部門システム、ネットワークなどの情報機器等の総合的な提案及び管理

- 2) 電子カルテや部門システム、医療機器を用いた病院内の運用の総合的なアドバイス
- 3) 病院ベンチマークや各種統計情報、データ管理の総合的なマネジメント
- (オ) 情報システム管理の担当マネージャーは、以下の 1)～12)のいずれか又はそれに準ずる資格を有している者を配置すること。なお、13)～14)の経験等を有している者であることが望ましい。
 - 1) 医療情報技師もしくは上級医療情報技師の資格を有する者
 - 2) 情報セキュリティ管理士
 - 3) システム監査技術者
 - 4) ネットワークスペシャリスト
 - 5) プロジェクトマネージャ
 - 6) IT パスポート試験合格者
 - 7) IT ストラテジスト
 - 8) IT サービスマネージャ
 - 9) 情報セキュリティマネジメント
 - 10) 診療情報管理士及び診療情報管理士指導者
 - 11) 経営学修士、医療経営士、病院経営管理士
 - 12) データベースエンジニア
 - 13) 医療系の学会に所属し、5年以上の実務経験を有する者
 - 14) コミュニケーション研修や接遇研修を受講し、病院職員及び医療者とコミュニケーションがとれる者

(2) スタッフの配置

- ① スタッフについて、担当業務名、在籍企業名、氏名（漢字・フリガナ）、性別、セキュリティカード番号、電子カルテ利用者ID、入退職日、異動日、居住地（市内・市外）、資格、自転車通勤の有無等を記載したスタッフ管理簿（有資格者にあつては資格を証する書類の写しを添付）を病院に提出する。なお、スタッフに異動があつた場合も、これに準じて提出する。
- ② スタッフは、可能な限り長期間の勤続に努めること。
- ③ スタッフは、当該業務の遂行について十分な知識・資格等を有し、必要な訓練を受けている。
- ④ スタッフが基本的人権について正しい理解を持って業務を遂行できるよう、人権問題に係る研修を実施し、病院に報告する。
- ⑤ スタッフについては、常に研修・訓練を計画・実施し、計画書及び実施結果を病院に報告すること。
- ⑥ スタッフには、本業務に従事するにふさわしい制服等を着用させ、名札をつけさせるとともに、スタッフであることが確認できる身分証明書等を携帯させる。
- ⑦ 資格を要する業務で免許証等の携帯が義務づけられている業務に従事させる場合には、必ず免許証等を携帯させる。
- ⑧ 法令に基づく健康診断及び病院が必要とする健康診断を実施するとともに、必要な労働安全、精神衛生等の教育を実施し、ワークライフバランスに配慮しつつ、スタッフの健康管理に努める。

(3) 服務規程

- ① 本業務に関する契約書、仕様書及び指示事項等について十分スタッフに周知させ、業務を円滑に進めるよう指導する。
- ② 会社及びスタッフは、個人情報保護法、八尾市個人情報保護条例などを遵守するとともに、業務上知り得たことについて、第三者に漏らさない（守秘義務）。
- ③ 障害者差別解消法等に基づき、障がいのある者に対する合理的配慮を図るとともに、障がいの状態等に応じた対応を行う。
- ④ 日本語の理解度に合わせた対応に努める。
- ⑤ 病院の一員であるとの認識で業務を実施する。
- ⑥ 病院内外において来院者等と接する場合は、親切に対応し、来院者等に不快の念を与えるような言動のないよう注意する。
- ⑦ 会社及びスタッフは、病院の秩序及び規律を乱し、業務の円滑な遂行を妨げるような行為をしない。
- ⑧ 緊急時または業務上必要時以外は病室、診察室、その他病院業務が日常行われている場所には立ち入らない。
- ⑨ 不必要な照明の消灯など、光熱水費の節約に努める。
- ⑩ 病院が実施する防災訓練に参加し、災害の防止や災害時の被害拡散の防止に協力する。
- ⑪ 衛生管理には特に注意し、感染予防と汚染拡散防止に努める。

4 業務管理

(1) 標準作業書の常備

- ① 業務の質の確保、適正化及び標準化を図るため、業務担当者の作業手順を明確化すべく標準作業書を作成する。
- ② 標準作業書については、必要に応じて随時見直し、業務改善及び効率化を図る。
- ③ 標準作業書は常備し、スタッフに周知させる。

(2) 業務案内書の常備

次に掲げる事項を記載した業務案内書を作成し、病院に提出、承認を得ること。内容については、必要に応じて病院と協議・改善して業務の効率化を図る。

- ① スタッフの人員配置
- ② 業務時間・業務実施場所
- ③ 業務の管理体制
- ④ 業務内容
- ⑤ その他必要な事項

(3) 関係帳票の作成

業務に関し、次の帳票を作成し、保存する。なお、病院が帳票の提出を求めた場合は、速やかに提出する。

- ① 業務に従事する者の名簿
- ② 月単位の作業計画書
- ③ 勤務表
- ④ スタッフごとの業務内容表
- ⑤ 業務日誌（日次・月次・年次）
- ⑥ 健康管理台帳
- ⑦ 日常点検および定期点検実施記録
- ⑧ 衛生管理簿
- ⑨ 研修教育の実施記録
- ⑩ 行政の立入検査の際、病院が求められる帳票
- ⑪ 病院の指摘と対応結果を示す帳票
- ⑫ その他、必要な書類

(4) 危機管理

- ① 病院全体の危機管理計画に基づく本業務の危機管理
 - (ア) 病院全体の危機管理計画（「医療安全推進マニュアル」、「防災マニュアル」、「八尾市立病院消防計画」、「院内感染対策マニュアル」「総合医療情報システムダウン時対応マニュアル」等）を踏まえて、本業務の危機管理計画を策定・更新し、病院に報告する。
 - (イ) 病院全体の危機管理計画に基づいて病院が実施する各種訓練等に参加する。
- ② 本業務特有の危機管理

本業務の危機事象を把握し、危機事象に備えた計画を策定・更新し、病院に報告する。

 - (ア) 各種危機管理計画及び危機事象に備えた計画に基づく訓練、対応
 - (イ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた訓練を立案・実施する。
 - (ウ) ①、②にて策定・更新した計画に基づいた対応を行う。

5 対外折衝

- ① 監督官公庁へ提出書類を作成して提出する。なお、必要に応じて監督官公庁と協議を行う。
- ② 必要書類を保管・管理する。
- ③ その他本業務実施にあたって必要な業者などへの対応を実施する。

6 一般事項

- ① P F I 事業者は関係法令、条例、企業管理規程等及び本仕様書を遵守し、誠実に業務を履行する。
- ② 本業務に使用する機械器具及び資材等は、特に指定する場合を除き、P F I 事業者の負担とする。

- ③ 本業務の履行に必要な控室等については、病院より P F I 事業者に供与する。光熱水費についても同様とする。
- ④ P F I 事業者の責任において生じた施設等の損害については、P F I 事業者が賠償するものとする。
- ⑤ 関係する監督官公庁等の病院への視察、立入検査、監査等への対応の支援を行う。
- ⑥ 病院の求めに応じた各種資料作成・提出を行う。

7 準備業務

当該業務を開始するにあたり、それに伴い発生する引継及び準備業務を実施すること。

8 事業終了時の引継

契約期間の満了又は契約の解除等で、新たに配置される者と交代する場合は、一切の業務の引継を必要期間内に、確実にを行う。

9 その他

本仕様書に記載のない業務は、病院との協議のうえで必要と認められたものについて実施する。