

指定管理者評価シート

(1) 指定管理者	社会医療法人 厚生会 (岐阜県美濃加茂市古井町下古井590)
(2) 指定期間	平成22年4月1日から、同日以後最初に新築される市民病院の施設における業務開始日の前日の属する年度の末日から20年を経過する日まで
(3) 業務の範囲	(1) 病院における診療(診療時間外における救急診療を含む。)及び健康診査 (2) 病院の施設及び設備の維持管理に関する業務 (3) 病院の利用に係る料金(以下「利用料金」という。)の收受に関する業務 (4) 地方公営企業法(昭和27年法律第292号)第33条の2の規定により委託する手数料の徴収に関する業務 (5) 前各号に掲げるもののほか、甲乙協議の上、甲が必要と認める業務

評価の定義

- 期待どおり又は期待以上
- △ 事業の実施に問題はないが一部に改善の余地がある
- × 事業の実施に支障あり。あるいは法令違反がある。

協定 仕様書	協定、仕様書の内容	事業計画書の内容	評価対象事項	平成22年度の主な実績	評価結果		市の評価
					市	委員会	
診療 協21 仕第6	基本的医療機能	基本的医療機能	基本的医療機能・入院診療・外来診療	職員配置(平成23年3月31日時点)	△	△	地方の医師不足が指摘される中、常勤医師の4名増は高く評価。看護師不足のため、2病棟体制のまま推移。  眼科の再開及び6診療科の新設は高く評価。外来患者数は、前年より少ないが、後半は伸びている。  直営期最後に3病棟から2病棟へ減らして以後、指定管理になっても復活できない状況。スタッフ確保等については、新病院開設(24年6月)を目指して充実が図られている。  法定義務のある安全対策、医療倫理等の対策については、適切に実施されていることを確認。
	急性期を中心とした外来及び入院医療を提供する	脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、形成外科の新設、眼科再開	・職員配置	常勤医師18名、非常勤医師40名 医師以外の常勤職員102名、非常勤職員26名(看護師が不足)			
	市民ニーズや他の医療機関との役割分担を踏まえた医療を実施する	職員配置	・外来診療体制及び外来患者数	外来診療及び診療科の設置状況			
	外来診療	常勤医師16名、非常勤12名、医師以外常勤87名、非常勤27名	・入院診療体制と入院患者数、手術件数	外来患者数 67,207人(13科合計)、紹介率 15.6% 新設 脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、形成外科、放射線科、救急総合診療部、眼科(再開)			
	市民の医療需要に対応した専門外来等の実施に努める	外来・入院患者数(詳細は下記参照)		入院診療・手術件数			
	入院診療	外来患者数 65,798名 入院患者数 31,534名		2病棟体制(2F・4F)、入院患者数 23,997人(7科合計) 手術件数 外科94、整形外科157、泌尿器科4、耳鼻咽喉科21			
	入院診療は急性期疾患を主体とし、併せて亜急性期や回復期リハビリテーションといった市民ニーズに対応した医療の提供に努める	手術件数		安全管理・医療倫理			
	開放型病棟(病床)を設けて、地域連携機関との連携を図る	外科73、整形外科122、眼科96、耳鼻咽喉科31		安全管理指針の策定			
	安全管理に基づく医療の提供	安全管理		安全管理委員会の開催			
	医療法第6条の10及び医療法施行規則第1条の11の規定に基づき、安全管理のための体制を確保し、安全な医療を提供する	安全管理指針の策定と安全管理委員会、研修の開催		安全管理研修の実施			
	感染マニュアルを策定し、標準予防策を実施する	院内感染防止指針の策定と対策委員会、研修の実施		院内感染防止指針の策定			
	医療倫理に基づく医療の提供	医薬品安全管理者の配置と研修の実施		院内感染対策委員会の開催			
	患者中心の医療を行う	医療機器安全責任者の配置、研修実施、保守点検計画		院内感染対策研修の実施			
	インフォームド・コンセントを実施する	医療倫理		医薬品安全管理者の配置			
	倫理委員会を設置する	倫理委員会の設置		医薬品の安全使用研修の実施			
			医療機器安全責任者の設置				
			医療機器安全使用研修の実施				
			医療機器の保守点検計画の策定及び実施				
			倫理委員会の設置				

【参考】

医師・看護師の確保状況

	H22.3.31		H22.4.1		H23.4.1	
	指定管理直前 常勤	指定管理移行 非常勤	指定管理移行 常勤	指定管理移行 非常勤	以降1年後 常勤	以降1年後 非常勤
医師数	12	23	14	31	19	42
看護師数 (准看含)	85	19	61	11	69	22

診療科別医師数(H23.3.31)

科名	常勤	非常勤	科名	常勤	非常勤
内科	5	8	眼科		2
外科	4	4	耳鼻咽喉科	1	2
脳神経外科		5	リハビリ科	1	
整形外科	4	1	形成外科		1
婦人科		2	放射線科		2
皮膚科		5	麻酔科		2
泌尿器科	1	1			
小児科	2	5			

専門外来の開設(H23.4.1現在)

内科	禁煙外来
外科	乳腺外来
整形外科	ギプス外来、小児外来、リウマチ外来
小児科	小児慢性疾患外来、アレルギー外来、メンタルヘルスケア外来、循環器外来
耳鼻咽喉科	放課後外来(小中学生)

22年度事業計画【明細】

科名	外来患者数			入院患者数		
	初診	再診	延数	新規	退院	延数
内科	1,566	11,712	13,278	495	499	9,846
外科	250	1,871	2,121	192	194	3,819
脳神経外科	200	1,498	1,698	133	134	2,637
整形外科	2,945	22,027	24,972	568	572	11,296
婦人科	27	205	232			0
皮膚科	369	2,760	3,129			0
泌尿器科	185	1,380	1,565			0
小児科	1,065	7,968	9,033	98	98	1,940
眼科	795	5,946	6,741	27	27	539
耳鼻咽喉科	852	6,374	7,226	34	35	681
リハビリ科	369	2,760	3,129			0
形成外科	173	1,297	1,470	39	39	776
放射線科			0			0
合計	8,796	65,798	74,594	1,586	1,598	31,534

22年度実績【明細】

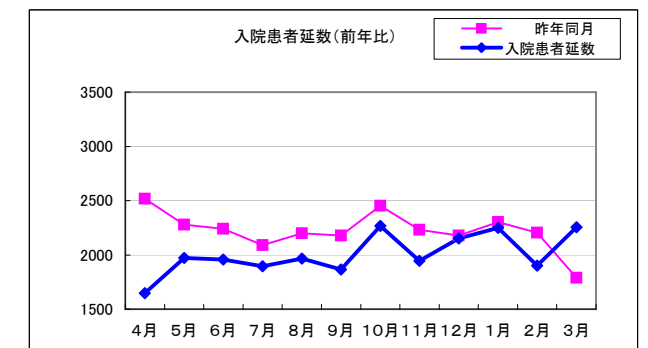
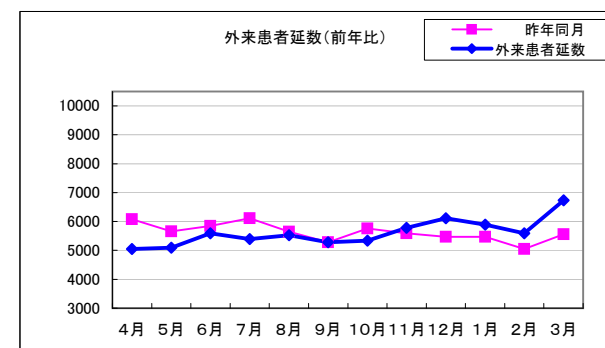
科名	外来患者数			入院患者数		
	初診	再診	延数	新規	退院	延数
内科	3,080	9,399	12,479	495	455	8,590
外科	962	2,295	3,257	136	149	2,570
脳神経外科	407	592	999			
整形外科	2,750	25,907	28,657	302	309	10,061
婦人科	32	148	180			
皮膚科	698	2,921	3,619			
泌尿器科	142	1,155	1,297	9	8	35
小児科	2,623	4,899	7,522	213	211	703
眼科	196	603	799			
耳鼻咽喉科	1,135	6,575	7,710	68	67	543
リハビリ科	5	487	492	25	24	1,495
形成外科	47	132	179			
放射線科	1	16	17			
合計	12,078	55,129	67,207	1,248	1,223	23,997

21年度との患者数比較

	外来	入院
21年度	67,538	26,662
22年度	67,207	23,997

22年度月別患者数推移

	外来	入院
4月	5,054	1,648
5月	5,099	1,971
6月	5,596	1,956
7月	5,395	1,896
8月	5,530	1,965
9月	5,287	1,866
10月	5,333	2,266
11月	5,783	1,946
12月	6,111	2,151
1月	5,893	2,249
2月	5,591	1,900
3月	6,729	2,254



指定管理者評価シート

協定 仕様書	協定、仕様書の内容	事業計画書の内容	評価対象事項	平成22年度の主な実績	評価結果		市の評価	
					市	委員会		
政策的医療								
仕第7	救急医療	24時間365日の第二次救急医療体制を組む 休日急病診療に協力する	地域医療機関(診療所など)に対し、当院における救急受け入れ可能診療科や当直・待機体制などの情報提供を行うなど連携を密に取り、診療所の診療時間内や休日急病診療の運用時間内の緊急の紹介患者や救急搬送患者を積極的に受け入れる。	地域医療機関への情報提供の実施状況 救急患者数 救急搬送件数 救急医療体制の状況 休日急病診療実績	8月に「救急総合診療部」設置、専門医の配置 市消防本部、県立多治見病院との定期的意見交換実施 市内開業医への訪問活動(随時) 休日急病診療 68日実施 患者数1,705名	○	○	救急総合診療部設置や専門医の配置等を通して、救急搬送受入れを積極的に進めていただいた。月平均搬送件数は、直営時代最後の平成21年度が19件であるのに対して、専門医配置後は41件で推移。特に昼間については「原則受入れ」方針が徹底されている。また、市消防本部との信頼関係を醸成すべく、定期的な意見交換会を実施しており、よりスムーズな搬送体制確立を目指している。 休日急病診療は、1日あたり25名の患者があり、休日の市内一次診療体制維持に貢献してもらっている。
	小児医療	小児医療(小児救急医療を含む)を実施する	かぜ症候群といった小児に多い急性期疾患から、発達支援を要する慢性期の疾患、夜尿症やてんかん、喘息やアトピー性皮膚炎などの疾患、どこに相談してよいかわからない様々な子どもに係わるなどに対応する医療を提供する。 小児の救急医療については、現状の小児科医師の土・日曜日の8:30~12:30の日直体制とし、他の日については、一般救急診療の中で受け入れ、小児科医による電話でのコンサルテーションやオンコールでの緊急診療などに対応する。	患者数 土日及びオンコール等の体制整備状況	小児救急医療は、小児科医師の土・日曜日の8:30~12:30の日直体制をとり、夜間は、一般救急診療の中で受け入れ、小児科医による電話でのコンサルテーションやオンコールでの緊急診療に対応	○	○	常勤医2名体制の中で、土日午前の日直を運用しており、小児救急として高いレベルの対応となっている。直営時代の常勤医2名が揃って退職してしまったため、外来患者の数が減少したが、年の後半では増加に転じつつある。 政策的医療としての評価は、体制整備の状況を判断すべきと考え、患者数の減少に拘らず○とした。
	リハビリテーション医療	運動器リハビリテーション、回復期リハビリテーション医療を提供する	運動器リハビリテーションを中心に、入院患者様のベッドサイドリハビリテーションの実施など入院・外来急性期リハビリテーション医療を提供する。また、作業療法士を確保し、現状実施されている理学療法に加え作業療法を積極的に取り入れる。	リハビリテーションの体制 リハビリテーション入院患者数 リハビリテーション実施件数	作業療法士を新たに確保 リハビリテーション科の新設(医師1名) 脳神経外科の新設により脳血管リハビリ件数の増加	○	○	直営時代には対応していなかった作業療法、脳血管リハビリの分野にも対応するようになり、リハビリの環境は大きく前進した。 新病院開設時には回復期リハビリテーション病棟が設置される見込みで、それに向けた体制整備を視野に入れた取り組みをしてもらっている。
	保健衛生事業	生活習慣病の予防・早期発見を目的とした人間ドック、内視鏡ドック、健康診査、保健指導、医療相談等、保健衛生に関する事業を実施する 乳房、骨密度など女性を対象とした検診を実施する 予防接種を行う	現病院で行われている人間ドック、内視鏡ドック、眼科ドック、健康診断等を引き続き実施する。また、婦人科、乳房、骨密度など女性を対象とした検診にも力を入れていく。 検診やドックは、単なる結果判定の報告だけではなく、結果判定に対する詳細な説明とともに、生活習慣や健康維持に対する保健指導を実施する。 予防接種事業については、現在行っている集団予防接種についてはこれまでどおり継続していき、院内掲示や広報誌、インターネットホームページによるインフルエンザ等の予防接種の推進につとめ、予防接種外来を定期的に実施する。	検診の実施件数 保健指導・相談件数 予防接種の実施状況	従来の健診に加え、脳ドック、子宮がん健診、乳がん検診開始 脳ドック、一般健康診断を中心に計画を大きく上回る。 新型インフルエンザ予防接種は、前年までの入院患者に加え、一般希望者にも対象を拡大して実施。	○	○	脳ドックなど、市民の間で需要の高まっている分野を早々に立ち上げ、大きな実績を挙げている。 健康診断後の保健指導にも力を入れており、市民の健康維持への貢献を進めている。
	災害時医療	災害発生時に被災地内の傷病者等の受け入れ及び搬出並びに被災地への医師・看護師の派遣を行うが可能な体制の整備に努める	災害時医療に対するマニュアルを整備し、医療従事者に対し年間を通して定期的に災害医療に対する研修を行う。また、災害発生時に必要な救急用医薬品、衛生材料及び医療器材、トリアージ・タッグ等の整備し、災害時における救護班の編成及び傷病者の受け入れが速やかに行えるよう医療要員の非常参集体制を構築する。	研修の実施状況 訓練の実施状況	災害時訓練を年2回実施 トリアージ訓練は未実施 東日本大震災被災者受け入れ体制構築(持病のある方50名程度、希望者がなく実績はゼロ)	△	△	災害時対応の訓練が、市民病院自体が被災した想定に偏っており、多治見市防災計画に基づく被災者の受け入れ準備に関する問題意識がやや希薄である。 23年度以後は、トリアージ訓練など、被災者対応に応じた訓練、研修体制をとってもらふ必要がある。

指定管理者評価シート

協定 仕様書	協定、仕様書の内容	事業計画書の内容	評価対象事項	平成22年度の主な実績	評価結果		市の評価
					市	委員会	
地域医療連携 協23 仕第8	地域医療機関との連携・協力、地域医療の質向上のための取組み 地域医療連携室を設置する 患者や市民への地域医療に対する啓発活動、情報提供活動等、地域医療全体の質を向上させる取組みを行う 医師、看護師、医療技術職員等の養成課程等のための実習及び研修病院として、学生等の受入れを積極的に行う。 研修医の実習場所として、取り組む 養成学校等に職員を講師として派遣する 開業医との症例検討会等を実施し、地域の医療の質の向上に努める	左記の協定事項の着実な実施 開業医との信頼関係醸成(時間外の紹介、CT、MRI等の対応) 目標値として紹介率13.4%、逆紹介率29.7%	紹介患者数(率)、逆紹介患者数(率) 実施した啓発活動 実習の実績(対象、受入人数、実習内容等) 職員の派遣実績 症例検討会等の実施実績	たじみ市民の健康と病気がわかる講演会(2回) 文化振興事業団との共催による公民館講座(10回) 実習受入れ(東濃看専38名、多治見准看28名) 職員講師派遣(看護・技師・薬剤) 症例検討会(1回・多治見医師会)	○	○	直営時代以上に市民向けの講座等に積極的に取り組んでいただいた。文化振興事業団は、地域の皆さんの様々な需要を掘り起こすノウハウを持っており、連携関係を築けたことは大きい。 逆紹介率は、保険制度上、統計数値が出ないが、23年度からは、一定の数値を出すよう準備中である。 指定管理者制度導入にあたり、医師会員の中には必ずしも賛成ではない医師もあったが、積極的な訪問活動や症例検討会の開催を通して信頼関係醸成に努めている。
市民参加の促進	医療情報、経営情報等の情報公開の推進を図る 病院ホームページの開設、広報誌の発行など病院広報やアンケートなどの広聴を積極的に行う	左記の協定事項の着実な実施	広報の実績 イベントの開催実績	広報たじみに連載コラム「新しい地域医療をめざして」(毎月) 患者意見箱「みなさんの声」の設置と回答 多治見市の「子育て健康フェスタ」へ参画(記念講演、ブース)	○	○	広報たじみコラムでは、第一線のドクターによる連載コラムを担当するなど、積極的な広報活動が見られた。 初年度で市民側も様子見のところがあったかもしれないが、積極的に働きかけをしており、23年度以降の講演活動などにつながる準備が進められている。
市の施策協力	障害者自立支援法(平成17年法律第123号)第5条第8項に規定する短期入所、多治見市障害者自立支援条例(平成18年条例第42号)第4条第2項第3号に規定する日中一時支援事業の提供事業者となる	左記の協定事項の着実な実施	利用実績	8回(空床利用の原則があるため、希望日どおりには運用できていない)	△	△	指定管理移行時に一定の看護師が退職し、厳しい条件でのスタートとなった。制度としては継続している。
介護保険事業等高齢福祉に協力する	介護老人保健施設、介護老人福祉施設の協力病院となる 医療相談室を設置し、市の高齢福祉担当及び居宅介護支援事業所との連携を図る	左記の協定事項の着実な実施	協力病院となっている施設の一覧 医療相談件数	6施設(けやき、メモリアル光陽、清涼苑、ピアンカ、陶生苑2) 相談室は設置。日常的な相談が多く、統計上の数値がカウントされていない	△	△	福祉施設との協力関係を進めてもらっている。タオルの洗濯等を授産施設に発注するなどの配慮も見られる。 医療相談の件数把握は、23年度から工夫してもらおう。
施設等の維持管理 協26.31 仕第11	施設の維持管理 患者安全を第一に考え、施設機能面から診療に寄与する施設の維持・管理を行う 衛生管理、感染防止に基づく維持・管理を行う 病院施設として予防保全に努める 実施基準に基づき維持管理を行う	施設管理計画書・・・40施設について法令検査又は自主検査計画	施設管理計画の実施状況	40施設ごとに法令又は自主検査を実施 毎月検査施設数 4(エレベーター等) 年2~4回検査施設 18(空調設備等) 年1回検査施設 18(ガス施設等)	○	○	
利用料金の收受等 協定42-2、44	利用料金の收受等 指定期間前利用料金の收受、手数料の徴収を指定管理者に委託	21年度以前の未集金について、窓口での收受		窓口業務の一環として未収金收受 2,086,528円	○	○	直営時代の未払い者に対して、窓口での請求・受領を適切に実施してもらっている。
		①経常収益合計1,615,094千円(入院収益874,064千円 外来収益511,185千円 等) ②経常費用合計1,551,951千円(給与費814,475千円 経費326,896千円 等) ①-②=63,143千円(利益)		①経常収益合計1,562,192千円(入院収益769,049千円 外来収益600,390千円 等) ②経常費用合計1,748,496千円(給与費957,154千円 経費375,274千円 等) ①-②=▲186,304千円(損失)	-	-	利用料金制による指定管理移行のため、評価できない(経営上の財務状況は、指定管理者の責任範囲)。