

指定管理者の管理運営に対する評価シート

所管課	病院局業務課
評価対象期間	平成21年4月1日～平成22年3月31日

1 指定概要

施設概要	名 称	北九州市立門司病院	施設類型	目的・機能
			Ⅲ	— ⑦
	所 在 地	門司区南本町3番1号		
	設置目的	市民の健康保持に必要な医療を提供する。 「北九州市病院事業の設置に関する条例 第1条」		
利用料金制		非利用料金制 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 一部利用料金制 ・ 完全利用料金制		
		インセンティブ制 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	ペナルティ制 有・ <input checked="" type="checkbox"/> 無	
指定管理者	名 称	医療法人茜会		
	所 在 地	山口県下関市上新地町一丁目5番2号		
指定管理業務の内容		1 診療等に関する業務 入院診療、外来診療等の門司病院が提供する医療及び医療関連行為並びに関係事務 2 施設の管理に関する業務 ① 施設及び設備の維持管理業務 ② 物品（医療用機器、什器備品類等）の管理業務 3 手数料の徴収に関する業務 証明書料等の手数料の徴収 4 その他管理運営に関する業務 ① 災害時の対応及び市民の健康危機への対応 ② 新型インフルエンザ患者発生時の対応及びその他新感染症発生時の対応 他		
指定期間		平成21年4月1日～平成31年3月31日		

2 評価結果

評価項目及び評価のポイント	配点	評価 レベル	得点
1 施設の設置目的の達成（有効性の向上）に関する取組み	50		37
<p>(1) 施設の設置目的の達成</p> <p>① 計画に則って施設の管理運営（指定管理業務）が適切に行われたか。また、施設を最大限活用して、施設の設置目的に沿った成果を得られているか（目標を達成できたか）。</p> <p>② 市の政策を支援することが業務内容に付加されている場合、政策支援が十分に図られたか。</p> <p>③ 利用促進を目的としている施設の場合、施設の利用者の増加や利便性を高めるための取組みがなされ、その効果があったか。</p> <p>④ 複数の施設を一括して管理する場合、施設間の有機的な連携が図られ、その効果が得られているか。</p> <p>⑤ 施設の設置目的に応じた効果的な営業・広報活動がなされ、その効果があったか。</p>	35	4	28
<p>【評価の理由、要因・原因分析】</p> <p>【対計画目標比較】</p> <p>①外来延患者数 （目標） 39,129 人 （実績） 33,403 人 達成率 85%</p> <p>②入院延患者数 （目標） 30,093 人 （実績） 39,845 人 達成率 132%</p> <p>③病床利用率 （目標） 53.2% （実績） 70.4% 17.2ポイント増</p> <p>【対前年比較】</p> <p>①外来延患者数 （前年） 29,548 人 （実績） 33,403 人 前年比 113%</p> <p>②入院延患者数 （前年） 30,928 人 （実績） 39,845 人 前年比 129%</p> <p>③病床利用率 （前年） 54.7% （実績） 70.4% 15.7ポイント増</p> <p>【評価】</p> <p>1 次のような取組みにより、患者数が増加した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○整形外科の再開 ○診療科の増加（計画どおり8→14） ○亜急性期病床、回復期リハ病棟の導入 <p>2 結核医療の提供、新型インフルエンザへの対応など、セーフティネットの機能を果たした。</p>			
<p>(2) 利用者の満足度</p> <p>① 利用者アンケート等の結果、施設利用者の満足が得られていると言えるか。</p> <p>② 利用者の意見を把握し、それらを反映させる取組みがなされたか。</p>	15	3	9

③ 利用者からの苦情に対する対応が十分に行われたか。			
④ 利用者への情報提供が十分になされたか。			
⑤ その他サービスの質を維持・向上するための具体的な取り組みがなされ、その効果があったか。			

【評価の理由、要因・原因分析】

【アンケート集計結果（外来・入院患者対象）】 単位：％ （非常によい＋よい／悪い＋非常に悪い）

	回収数	総合評価	接遇	診療説明	待ち時間
1回目(8/17～21)	118	78.5/6.5	83.0/6.0	85.2/6.0	74.2/10.8
2回目(1/25～29)	325	89.5/3.5	95.0/1.5	90.5/5.0	74.0/12.5

【評価】

- 1 アンケート調査の結果、待ち時間以外の項目は高い評価が維持されている。
- 2 アンケート調査等の苦情・意見について、その対応を院内掲示するなど、改善に努めた。

2 効率性の向上等に関する取り組み 30 20

(1) 経費の低減等			
① 施設の管理運営（指定管理業務）に関し、経費を効率的に低減するための十分な取り組みがなされ、その効果があったか。	20	3	12
② 清掃、警備、設備の保守点検などの業務について指定管理者から再委託が行われた場合、それらが適切な水準で行われ、経費が最小限となるよう工夫がなされたか。			
③ 経費の効果的・効率的な執行がなされたか。			

【評価の理由、要因・原因分析】

【対計画目標比較】

- ① 医業費用 （目標） 1,275,738 千円 （実績） 1,350,926 千円 75,188 千円増加
- ② うち委託費 （目標） 198,000 千円 （実績） 209,358 千円 11,358 千円増加

【対前年比較】

- ① 医業費用 （前年） 1,999,773 千円 （実績） 1,350,926 千円 648,847 千円削減
- ② うち委託費 （前年） 185,078 千円 （実績） 209,358 千円 24,280 千円増加

【評価】

医業費用は目標より増加したが、これは患者数の増加に伴うものである。給与費の減等により、前年比では大きく削減となった。また、委託費は、H22年度から見直しを行うこととしており、今年度は概ね現状維持となった。

(2) 収入の増加			
① 収入を増加するための具体的な取り組みがなされ、その効	10	4	8

果があったか。			
<p>【評価の理由、要因・原因分析】</p> <p>【対計画目標比較】</p> <p>①外来収入（目標）235,397千円（実績）179,568千円 55,829千円減少 ②入院収入（目標）579,974千円（実績）816,721千円 236,747千円増加</p> <p>【対前年比較】</p> <p>①外来収入（前年）167,648千円（実績）179,568千円 11,920千円増加 ②入院収入（前年）558,699千円（実績）816,721千円 258,022千円増加</p> <p>【評価】</p> <p>入院収入は、亜急性期病床10床の導入、回復期リハビリテーション病棟への移行により、病床利用率の向上・単価アップにつながり、目標・前年比とも大幅増となった。</p>			
3 公の施設に相応しい適正な管理運営に関する取組み	20		14
<p>（1）施設の管理運営（指定管理業務）の実施状況</p> <p>① 施設の管理運営（指定管理業務）にあたる人員の配置が合理的であったか。</p> <p>② 職員の資質・能力向上を図る取組みがなされたか（管理コストの水準、研修内容など）。</p> <p>③ 地域や関係団体等との連携や協働が図られたか。</p>	10	4	8
<p>【評価の理由、要因・原因分析】</p> <p>【人員配置状況】（主な職、常勤換算、実績はH22.3月時点）</p> <p>①計画 合計:137名 医師:11名 看護師:35名 准看護師:30名 理学療法士:4名 ②実績 合計:186名 医師:14名 看護師:44名 准看護師:35名 理学療法士:7名</p> <p>【院外研修参加状況】</p> <p>回数:45回 参加者数:125名</p> <p>【地域住民向け行事開催状況】</p> <p>①健康セミナー 開催回数:11回 延参加者数:301名 ②出張講座 開催回数:13回 参加者数:499名</p> <p>【評価】</p> <p>1 計画を上回る医師等の医療スタッフにより、診療体制やリハビリテーションの充実が図られている。</p> <p>2 月に1回はセミナー・講座を開催し、地域連携に努めている。</p>			
<p>（2）平等利用、安全対策、危機管理体制など</p> <p>① 施設の利用者の個人情報保護のための対策が適切に実施されているか。</p> <p>② 利用者を限定しない施設の場合、利用者が平等に利用できるよう配慮されていたか。</p> <p>③ 利用者が限定される施設の場合、利用者の選定が公平で適切に行われていたか。</p>	10	3	6

④ 施設の管理運営（指定管理業務）に係る収支の内容に不適切な点はないか。			
⑤ 日常の事故防止などの安全対策が適切に実施されていたか。			
⑥ 防犯、防災対策などの危機管理体制が適切であったか。			
⑦ 事故発生時や非常災害時の対応などが適切であったか。			
<p>【評価の理由、要因・原因分析】</p> <p>1 医療安全関連の各委員会を定期的に行い、管理運営会議（全体会議）において報告・情報共有を図った。</p> <p>2 アクシデント・インシデントレポートの分析、職員への啓蒙を行った。 発生件数総数：350件 （内訳）アクシデント：174件 インシデント：85件 その他：91件</p> <p>3 MSW（医療ソーシャルワーカー）を配置し、平等な医療サービス提供に努めた。 地域医療連携室への相談件数：3,210件 （内訳）上半期：1,259件 下半期：1,951件</p>			

【総合評価】

合計得点	71	評価ランク	C
<p>【評価の理由】</p> <p>門司区唯一の回復期リハビリテーション病棟の開設、亜急性期病床の開設など、地域の医療ニーズを踏まえた創意工夫により、外来患者数・病床稼働率の増加、それに伴う医業収入の増加が見られたことは評価に値する。</p> <p>また、健康セミナーや出張講座、アンケートの実施など、住民ニーズの把握に努めている。</p> <p>【今後の対応】</p> <p>地域の医療ニーズの把握に努め、さらなる医療サービスの提供や利便性の向上を目指すこと。</p> <p>また、業務委託内容の見直しを行うなど経費削減を図るとともに、収入増に向けた取組みを積極的に行うこと。</p>			

【評価レベル】

評価 レベル	乗 率		
5	100%	良 い	目標（計画）を大幅に上回り、優れた管理運営がなされている
4	80%	↑	目標（計画）を上回る管理運営がなされている
3	60%		普 通
2	40%	↓	目標（計画）を下回る管理運営がなされている
1	20%		目標（計画）を大幅に下回る管理運営がなされている
0	0%	適切でない	不適切な管理運営がなされている

【総合評価】

- A：総合評価の結果、特に優れていると認められる
（合計得点が90点以上）
- B：総合評価の結果、優れていると認められる
（合計得点が80点以上90点未満）
- C：総合評価の結果、適正であると認められる
（合計得点が60点以上80点未満）
- D：総合評価の結果、努力が必要であると認められる
（合計得点が40点以上60点未満）
- E：総合評価の結果、かなりの努力が必要であると認められる
（合計得点が40点未満）