

令和3年度第1回 土岐市病院事業指定管理者評価委員会 要旨

日 時 令和3年9月6日（月） 午後1時30分～午後2時45分
 場 所 すこやか館4階大研修室
 出席者 田伏英晶委員長（土岐医師会理事）、具原重治委員（土岐市代表監査委員）、宮地喜博委員（土岐市連合自治会理事）、可知路博委員（総務部長）
 オブザーバー 水野理事
 事務局 黒田健康福祉部長、可児 J A 岐阜厚生連常務理事、原田 J A 岐阜厚生連理事、加藤土岐市立総合病院事務局長、林総合病院企画総務課長、小池保健センター次長、古田保健センター副主幹、長江保健センター総括主任主査

議 事

土岐市病院事業令和2年度実績に係る評価について 他

まとめ

土岐市病院事業指定管理者評価委員会では、土岐市病院事業の4施設（土岐市立総合病院、土岐市国民健康保険駄知診療所、土岐市老人保健施設やすらぎ、土岐市訪問看護ステーションときめき）について、コロナ禍においての実績であり、評価は非常に難しいところですが、適正な管理という点からも評価が必要なことから評価を行いました。

評価項目について、土岐市立総合病院においては、13項目、土岐市国民健康保険駄知診療所においては、4項目、土岐市老人保健施設やすらぎにおいては、4項目、土岐市訪問看護ステーションときめきにおいては、3項目に区分し、評価しました。

土岐市立総合病院については、概ね市の評価と同様です。

1. 医療機能 安全管理・倫理管理の項目について、防犯カメラの増設等施設の管理が改善され、また、来院者の健康管理を徹底するなど感染症対策の強化に努めたことから評価を4としました。2. 政策的医療 救急医療の項目について、コロナウイルス感染症という全く予期しない状況において、県の要請に応じ、診療検査医療機関や後方支援病床確保医療機関の指定を受け、感染症患者及び感染症疑い患者の受入体制の整備にいち早く着手するなど、地元医師会と連携して地域の感染症対応に貢献したことから評価を4としました。3. 地域医療連携 地域医療機関との連携・協力の項目について、指定管理に移行し、厚生連と一体化したことにより、地域医療機関との連携が円滑に機能した、また、健康寿命の延伸に視点を置いた健康管理事業を積極的に展開し、人間ドッグ等の受診者数の大幅な増加を図ったことから評価を4としました。7. 事業報告・経費の収支状況等の項目について、コロナ禍で経営的な評価は難しいがフレキシブルに対応し、交付金を返納できたため、単年度で見れば市の評価と同様に評価を4としました。

土岐市国民健康保険駄知診療所について、事業計画書に沿って事業が実施されました。各項目の評価は、市の評価と同様です。

土岐市老人保健施設やすらぎについて、各項目の評価は、市の評価と同様です。評価が2という項目もあり、運営状況を改善するため、情報収集に努め、また、介護福祉士の確保に努めていただきたい。

土岐市訪問看護ステーションときめきについて、計画どおり事業が実施されました。各項目の評価は市の評価と同様です。

各施設の評価の詳細は、施設ごとの指定管理者評価シート等のおりとなります。

評価シート評価点まとめ

	評価項目	市	委員会 (最終評価)	評価コメント	
総合病院	1.医療機能	診療体制	3	3	【市】 関連大学から医師の派遣を受けたり、関連病院との連携を図った。研修医9名を受け入れるなど医師の確保に努めた。JA岐阜厚生連の関連病院の強みを活かして、救急医療を軸に二次救急医療提供体制に関し東濃厚生病院との更なる連携を深めることができた。
		外来診療	3	3	【市】 コロナ禍の影響により、患者数が減少した。血管外科等の専門外来を開設し、発達障がい児の診療日を増やすなど診療体制の拡充に努めた。
		入院診療	3	3	【市】 コロナ禍の影響により、入院患者数が減少した。レスパイト入院の積極的な受入れ等により入院患者の受入れに努めた。
		安全管理・倫理管理	3	4	【市】 安全管理・医療倫理等の対策について、適切に実施された。機器の整備も含め、コロナウイルス感染防止対策に努めた。 【委員会】 指定管理者自己チェックコメントに記載があるように防犯カメラの増設等施設の管理が改善され、また、来院者の健康管理を徹底するなど感染症対策の強化に努めた。
	2.政策的医療	救急医療	3	4	【市】 コロナ禍の影響により、救急患者数が減少した。東濃厚生病院との輪番制による夜間・休日の救急患者の受入れに努めた。新型コロナウイルス感染症に関する各種指定を受け、地元医師会と連携して感染症患者への対応に努めた。 【委員会】 コロナウイルス感染症という全く予期しない状況において、県の要請に応じ、診療検査医療機関や後方支援病床確保医療機関の指定を受け、感染症患者及び感染症疑い患者の受入体制の整備にいち早く着手するなど、地元医師会と連携して地域の感染症対応に貢献した。
		小児医療	3	3	【市】 コロナ禍の影響により、患者数が減少した。小児科の専門医の確保、発達障がい児診療の拡充を図り、小児医療体制を整備した。
		リハビリテーション医療	3	3	【市】 コロナ禍の影響により、外来・入院とも減少した。セラピストを増員するなどし、発達障がい児の受入拡充を図った。
		災害時医療	3	3	【市】 災害訓練の実施、災害派遣チームの編成等災害時の備えを着実にいった。
	3.地域医療連携	地域医療機関との連携・協力	3	4	【市】 広報誌、病院年報の発行や認定看護師による出前講座を行うなど地域医療に関する啓発活動に努めた。コロナ禍においても実習の受け入れを継続し、各施設へ講師として派遣するなど地域に貢献した。介護施設等14施設の協力病院となっている。地域医療連携室を設置し、患者や家族の支援を行った。人間ドッグ等の実施件数が前年度比39.6%増加した。 【委員会】 指定管理に移行し、厚生連と一体化したことにより、地域医療機関との連携が円滑に機能した。健康寿命の延伸に視点を置いた健康事業を積極的に展開し、人間ドッグ等の受診者数の大幅な増加を図った。
	4.医療従事者の確保・育成等	医療従事者の確保・育成等	3	3	【市】 休暇を取得しやすい職場環境を目指し、長時間労働の削減に努める取組を行った。関連病院へ積極的に訪問し、医師確保に努めた。階層別研修等、JA岐阜厚生連主催による研修に参加し、スキルアップに取り組んだ。JA岐阜厚生連の関連病院としての強みを活かし、関連する専門学校からの看護師を確保した。
	5.施設等の維持管理	施設等の維持管理	3	3	【市】 適切に実施されている。厚生連の蓄積したノウハウやスケールメリットを生かし契約内容を見直すなど、経費を削減した。
	6.利用料金の収受	利用料金の収受	3	3	【市】 手数料等徴収事務に関する委託契約に従い、手数料及び指定管理期間前の使用料の収納管理を適切に行った。
	7.事業報告・経費の収支状況等	事業報告・経費の収支状況等	4	4	【市】 コロナ禍の影響により、外来、入院とも患者数が減少したが、コロナウイルス感染症の受入体制の整備に努め、国のコロナ対策交付金等を受け入れることにより、当期剰余金を計上することができた。公的医療機関としての経営ノウハウやJA岐阜厚生連のスケールメリットを活かし、収益確保と経費削減を図った。 【委員会】 コロナ禍で経営的な評価は難しいがフレキシブルに対応し、交付金を返納できた。単年度で見れば市の評価は妥当である。
駄知診	1.医療機能	診療体制	3	3	【市】 コロナ禍の影響やとき陶生苑の嘱託医が土岐医師会の対応に変更したことに伴い、外来患者数(3,982人)が減少したが、予防接種や健康診断を行うなど、地域の診療所としての機能を担った。
		安全管理・倫理管理	3	3	【市】 安全管理・医療倫理等の対策について、適切に実施された。コロナ対策のため、自動検温器の設置、オンラインによる資格認証システムの導入をするなど患者との接触機会の減少に努めた。
	2.施設等の維持管理	施設等の維持管理	3	3	【市】 適切に実施された。契約を見直すことにより経費の削減に努めた。
	3.事業報告・経費の収支状況等	事業報告・経費の収支状況等	3	3	【市】 とき陶生苑の嘱託医が医師会の対応となったものの、地元企業のインフルエンザ予防接種・簡易な健康診断等の受け入れ増により収入を確保した。
老健やすらぎ	1.介護機能	事業体制	2	2	【市】 介護福祉士の確保の状況、介護保険施設サービス利用者数・通所リハビリテーション利用者数について、計画を下回った。利用者数の増加を図るため、介護スタッフ等の確保に努められた。 【委員会】 運営状況を改善するため、情報収集に努め、介護福祉士の確保に努めていただきたい。
		安全管理・倫理管理	3	3	【市】 安全管理・医療倫理等の対策について、適切に実施された。タブレット端末を活用し、面会を実施するなどコロナウイルス対策を行った。
	2.施設等の維持管理	施設等の維持管理	3	3	【市】 適切に実施された。契約を見直すことにより経費の削減に努めた。
	3.事業報告・経費の収支状況等	事業報告・経費の収支状況等	2	2	【市】 決算において計画より大きな赤字となった。介護福祉士等の確保が課題である。
訪問ときめき	1.医療機能	診療体制	4	4	【市】 訪問看護人数は計画を上回った。地域のニーズに応え、訪問リハを開始した。
	2.施設等の維持管理	施設等の維持管理	3	3	【市】 適切に実施された。
	3.事業報告・経費の収支状況等	事業報告・経費の収支状況等	3	3	【市】 計画より赤字が減少した結果となった。 【委員会】 計画どおりであることから市の評価と同じとする。

土岐市病院事業（土岐市立総合病院）令和2年度実績に係る指定管理者評価シート（令和3年度実施）

(1) 指定管理者	岐阜県厚生農業協同組合連合会（岐阜市宇佐南 4-1-3）
(2) 指定期間	令和2年4月1日から令和7年3月31日まで
(3) 業務の範囲 (協定書 14 条)	土岐市立総合病院 (1) 診療及び検診に関する業務 (2) 施設及び設備の維持管理に関する業務 (3) 利用料金の収受に関する業務 (4) 地方公営企業法第 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
(4) 事業方針 (事業計画書 P1)	1 土岐市立総合病院の医療機能引継ぎによる地域医療水準の維持 ・指定管理者制度へ移行後も医療機能を基本的に引き継ぐこととし、東濃厚生病院とともに急性期を中心とした医療機能を担い、地域医療水準の維持に努めます。 2 地域連携の促進 ・地域の医療機関との機能分担・連携による医療提供を推進するため、開業医との円滑な関係づくりに取り組みます。 ・地域の医療・介護の関係者との連携を深め、東濃中部地域包括ケアシステムの構築に寄与します。

評価の定義

5：事業実施や運営状況について、事業計画書及び協定事項を大幅に上回り、非常に優れた成果を上げている。

4：事業実施や運営状況について、事業計画書及び協定事項を上回る運営がなされている。

3：事業実施や運営状況について、事業計画書及び協定事項に沿って、適正に実施されている。

2：事業実施や運営状況について、概ね事業計画書及び協定事項に沿って、適正に実施されているが、一部に改善の余地がある。

1：事業計画内容が実施されていない、または協定事項が遵守されておらず事業実施に支障があり、早急な対応が求められる。

	事業計画書の主な内容	評価対象事項（※協定書、仕様書の内容を踏まえて）	指定管理者 自己チェック コメント (取組状況等を記載)	令和2年度の主な実績 ※青字は別紙	評価結果 ()は前年度		市及び委員会の評価	
					市	委員会		
1. 医療機能 ※協定書 19 条、仕様書第 4 関係	【診療体制】 土岐市立総合病院の医療機能引継ぎによる地域医療水準の維持 【職員配置(人)】 令和2年度の職員体制は、令和元年度の体制を基本に医療従事者の確保に努め、適正な職員配置を行う。 医師：常勤 20、非常勤 14.2 / 看護師：常勤 99（うち准看護師 4）、非常勤 20.4（うち准看護師 4.2） / 技師：常勤 44、非常勤 8.4	【診療体制】 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の実施について 急性期を中心とした外来及び入院診療を提供するため、医師の充足等について ・職員配置	・東濃厚生病院との連携を密にするため「東濃中部救急医療提供体制対策会議」を令和2年10月と12月に開催した。 ・整形外科常勤医師が令和3年3月末をもって退職となったが、名古屋大学より毎週木曜日に代務医師の派遣を得られ、近隣医師の協力等により水曜日以外は診療を継続している。 ・名古屋大学からは腎臓内科に毎週金曜日に医師派遣の協力を得られた。 令和2年度厚生連からの人事異動：医師 1、看護師 4、薬剤師 2、検査技師 3、放射線技師 1、管理栄養士 2、理学療法士 1、事務職員 9 一般社団法人が行う入院患者・外来患者にアンケートに厚生連病院として参加した。	・職員配置（令和3年3月31日時点） 1-① 医師・看護師・技師の確保の状況 1-② 診療科別医師数 ・外来診療体制及び外来患者数 1-③ 外来患者数 ・入院診療体制と入院患者数、手術件数 1-④ 入院患者数 1-⑤ 手術件数 ・外来単価及び入院単価 1-⑥ 外来単価・入院単価	3	3	【市】 関連大学から医師の派遣を受けたり、関連病院との連携を図った。 研修医 9 名を受け入れるなど医師の確保に努めた。 JA 岐阜厚生連の関連病院の強みを活かして、救急医療を軸に二次救急医療提供体制に関し東濃厚生病院との更なる連携を深めることができた。	
	【外来診療】 外来患者数 94,770 人	市民の医療需要に対応した専門外来等の実施について ・外来診療体制と外来患者数、外来単価	・発達障がい児の診療の充実に向け、専門医師の診療日を週 1 日から 2 日とし診療体制が充実した。 ・毎週水曜日に血管外科の専門外来を開設した。 ・新型コロナウイルス感染症の流行拡大による受診抑制のため、外来患者数の減少がみられ、特に小児感染症患者の減少、整形外科患者が減少した。	・発達障がい児の診療の充実に向け、専門医師の診療日を週 1 日から 2 日とし診療体制が充実した。 ・毎週水曜日に血管外科の専門外来を開設した。 ・新型コロナウイルス感染症の流行拡大による受診抑制のため、外来患者数の減少がみられ、特に小児感染症患者の減少、整形外科患者が減少した。		3	3	【市】 コロナ禍の影響により、患者数が減少した。血管外科等の専門外来を開設し、発達障がい児の診療日を増やすなど診療体制の拡充に努めた。
	【入院診療】 入院患者数 47,450 人	入院診療は急性期疾患を主体とし、併せて回復期など市民ニーズに対応した医療の提供について ・入院診療体制と入院患者数、手術件数、入院単価	入院診療は急性期疾患を主体とし、併せて回復期など市民ニーズに対応した医療の提供について ・入院診療体制と入院患者数、手術件数、入院単価	・地域包括病床実稼働ではレスパイト入院（要介護者等を対象とした短期入院）の積極的な受入れ等により年平均 70%以上の稼働率となった。 ・開業医、ケアマネージャー、訪問看護ステーション等にレスパイト入院のパンフレットを作成し配布した。 新型コロナウイルス感染症の流行拡大による入院患者の減少。特に小児感染症患者の減少、高齢者の外出控えにより転倒等整形外科入院患者が減少した。		3	3	【市】 コロナ禍の影響により、入院患者数が減少した。レスパイト入院の積極的な受入れ等により入院患者の受入れに努めた。
	【安全管理・倫理管理】 安全で満足できる医療を提供 人間尊重の医療に努める。	【安全管理・医療倫理】 安全管理・医療倫理に基づく医療の提供について ・安全指針の策定 ・安全管理委員会の開催 ・安全管理研修の実施 ・院内感染防止指針の策定（委員会の開催、院内感染対研修会の開催） ・医薬品安全管理者の配置 ・医薬品の安全使用研修の実施	・予期せぬ死亡を疑われる事案について症例検討会を開催した。 ・防犯カメラの増設、今まで出入り自由であった部門への暗証番号による電子ロック式に変更した。 ・新型コロナウイルス感染症の対応のため、非接触型検温器を玄関他に設置。職員が交代で玄関に立ち対応。正面玄関の開錠時間を変更した。また、職員が交代で玄関に立ち、発熱者の来院に対応した。正面玄関の開錠時間を変更した。	【安全管理・倫理管理】 ・医療安全 (安全指針あり、安全管理委員会 12 回開催、研修会 2 回開催、インシデント・アクシデント報告件数 536 件) ・感染防止（院内感染防止指針あり、院内感染防止委員会 12 回開催、研修会 2 回開催） ・医薬品安全管理（医薬品安全管理者あり、研修会 2 回開催）	3	4	【市】 安全管理・医療倫理等の対策について、適切に実施された。 機器の整備も含め、新型コロナウイルス感染防止対策に努めた。 【委員会】 指定管理者自己チェックコメントに記載があるように防犯カメラの増設等施設の管理が改善され、また、来院者の健康管理を徹	

土岐市病院事業（土岐市立総合病院）令和2年度実績に係る指定管理者評価シート（令和3年度実施）

	事業計画書の主な内容	評価対象事項（※協定書、仕様書の内容を踏まえて）	指定管理者 自己チェック コメント （取組状況等を記載）	令和2年度の主な実績 ※青字は別紙	評価結果（）は前年度		市及び委員会の評価
					市	委員会	
1. つづき		・医療機器安全責任者の配置 ・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	・医療機器安全管理（医療機器安全責任者あり、研修会 7 回開催） ・医療機器の保守点検計画あり ・倫理委員会設置あり				底するなど感染症対策の強化に努めた。
2. 政策的医療 ※協定書 20 条、仕様書第 5 関係	【救急医療】 東濃中部地域の救急医療において重要を果たすため、東濃厚生病院との連携のもと、24 時間 365 日の第二次救急医療体制を整備する。 救急患者数 5,183 人 脳卒中センターの 24 時間 365 日の救急医療体制を整備する。	【救急医療】 東濃厚生病院との輪番制による 24 時間 365 日の第二次救急医療体制について ・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 脳卒中センターの 24 時間 365 日の救急医療体制について ・脳卒中センター救急患者数	・夜間・休日の救急患者の受入れについては、東濃厚生病院と 2 病院で輪番制により受け入れている。 救急車による搬入人数は令和 2 年度 1,127 人 ・毎週金曜日及び第 2・4 土日を当院の二次救急輪番日として対応。毎週金曜日は県立多治見病院より当直医師 1 名が派遣され、三次救急である県病院との連携が強化できた。 ・脳卒中センターでは土岐市の他、瑞浪市・恵那市と消防署とのホットラインにて 24 時間 365 日患者を受け入れている。また、医師が IPAD で病院外でも画像を確認できるよう対応した。 ・新型コロナウイルス感染症への対応として以下の指定を受けている。 発熱外来 / 帰国者接触者外来 / 診療・検査医療機関 / ビジネス渡航等陰性証明医療機関 ・新型コロナウイルス感染症受入れの宿泊施設へ看護師を派遣した。	・救急患者数・救急搬送件数 2-① 時間外患者数・救急搬送件数 ・脳卒中センター 2-② 脳卒中センター救急患者数	3	4	【市】 コロナ禍の影響により、救急患者数が減少した。東濃厚生病院との輪番制による夜間・休日の救急患者の受入れに努めた。 新型コロナウイルス感染症に関する各種指定を受け、地元医師会と連携して感染症患者への対応に努めた。 【委員会】 コロナウイルス感染症という全く予期しない状況において、県の実情に応じ、診療検査医療機関や後方支援病床確保医療機関の指定を受け、感染症患者及び感染症疑い患者の受入体制の整備にいち早く着手するなど、地元医師会と連携して地域の感染症対応に貢献した。
	【小児医療】 急性期から慢性期まで地域の実情に応じた小児医療体制を整備する。	【小児医療】 小児医療の実施について ・小児医療体制の状況 ・患者数	・令和 3 年 7 月から東濃地域医師確保奨学資金受給医師 1 名の赴任を予定している。 発達障がい児の診療拡充に向け大学の協力により代務医師派遣令和 3 年 7 月予定している。	・小児医療体制 ・患者数 2-③ 小児外来患者数・小児入院患者数・小児救急患者数	3	3	【市】 コロナ禍の影響により、患者数が減少した。 小児科の専門医の確保、発達障がい児診療の拡充を図り、小児医療体制を整備した。
	【リハビリテーション医療】 脳血管疾患を中心とした地域に必要な疾患別リハビリテーション及び小児リハビリテーション医療の提供を行う。	【リハビリテーション医療】 疾患別リハビリテーション及び小児リハビリテーション医療の提供について ・リハビリテーションの体制 ・リハビリテーションの実施件数	訪問リハビリテーションの拡充に向け増員を計画している。 発達障がい児の受入拡充に向けセラピスト増員を図った。	・リハビリテーションの体制 ・リハビリテーションの実施件数 2-④ リハビリテーション実施件数（外来） 2-⑤ リハビリテーション実施件数（入院）	3	3	【市】 コロナ禍の影響により、外来・入院とも減少した。 セラピストを増員するなどし、発達障がい児の受入拡充を図った。
	【災害時医療】 災害発生時に被災地内の傷病者等の受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ことが可能な体制を整備する。	【災害時医療】 災害時医療対応の取組状況について ・災害対応マニュアル整備、BCP（事業継続計画）整備の有無	災害訓練を消防署の協力により年 2 回実施した。 災害派遣チームを 2 チーム作成した。 BCP については見直しを検討中。 携帯電話を利用した緊急連絡網を整備中。	・災害時医療対応の取組 （災害対応マニュアル整備済、災害対応訓練研修 2 回、BCP（事業継続計画）整備済）	3	3	【市】 災害訓練の実施、災害派遣チームの編成等災害時の備えを着実にいった。
3. 地域医療連携 ※協定書 21 条、仕様書第 6 関係	【地域医療機関との連携・協力】 病院、診療所および介護事業所・施設との連携強化に努め、紹介患者に対して高度・専門的な医療を提供する。 病診連携の強化により紹介患者の受入れを増やし、収益の確保に努める。 土岐市と協力して市民の土岐市立総合病院への健診受診を促進し、健診収益の確保を図る。	【地域医療機関との連携・協力】 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について ・実施した啓発活動 ・紹介率 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施設として、学生等の受入れについて ・実習・研修施設の状況 臨床研修病院の指定について ・臨床研修病院の指定状況 東濃看護専門学校、土岐医師会看護学校へ職員を講師として派遣について	・令和 2 年 7 月に「東濃中部の医療提供体制の現状について」と題して瑞浪市議会委員と勉強会を行った。 ・令和 3 年 3 月に東濃厚生病院と土岐市立総合病院再編説明会を瑞浪市で開催し「地域医療を取り巻く状況と両病院の現状について」と題して瑞浪市文化センターで病院長が講演を行った。 広報誌を年 2 回発行。病院年報（第 32 号令和元年度版）を作成、関係施設に送付した。 ・コロナ禍により実習の受入れは限定されたが、東濃看護専門学校 85 人、土岐看護学校 106 人、他 15 人を受け入れた。 ・4 月に研修医 4 名が赴任。年間を通して研修医確保に努力した。 ・東濃看護専門学校に職員派遣（3 人 7 回） ・土岐医師会看護学校に職員派遣（7 人 26 回） ・認定看護師が地域の訪問看護ステーション等へ講師として訪問し出前講座を行った。	・実施した啓発活動 （情報公開の実績 15 件、広報誌等の発行 2 回、年報作成あり、患者満足度アンケートの実施あり） ・紹介率 3-① 紹介率 3-② 逆紹介率 ・実習の実績 （受入人数：医師 8、看護師 199、リハ 7、XP2、実習内容等） ・臨床研修病院の指定状況 （初期研修医受入人数：2） ・職員の講師派遣状況 （派遣人数：医師 3、看護師 15、検査科 1、	3	4	【市】 広報誌、病院年報の発行や認定看護師による出前講座を行うなど地域医療に関する啓発活動に努めた。 コロナ禍においても実習の受入れを継続し、各施設へ講師として派遣するなど地域に貢献した。 介護施設等 14 施設の協力病院となっている。地域医療連携室を設置し、患者や家族の支援を行った。 人間ドッグ等の実施件数が前年度比 39.6%増加した。 【委員会】 指定管理に移行し、厚生連と一体化したこ

土岐市病院事業（土岐市立総合病院）令和2年度実績に係る指定管理者評価シート（令和3年度実施）

	事業計画書の主な内容	評価対象事項（※協定書、仕様書の内容を踏まえて）	指定管理者 自己チェック コメント （取組状況等を記載）	令和2年度の主な実績 ※青字は別紙	評価結果（）は前年度		市及び委員会の評価
					市	委員会	
3. つづき		<ul style="list-style-type: none"> ・職員の講師派遣状況 開業医との症例検討会等の実施について ・症例検討会等の実施状況 公益財団法人日本医療機能評価機構が行う病院機能評価の認定について ・病院機能評価の認定状況 市の高齢福祉担当及び居宅介護支援事業所との連携及び介護老人保健施設、介護老人福祉施設等の協力について ・協力病院となっている施設の一覧、相談状況 人間ドック等の実施について ・実施件数 	<ul style="list-style-type: none"> ・皮膚・排泄ケア認定看護師が月2回東濃厚生病院の患者指導を実施。 ・近隣病院・施設でのコロナクラスター発生時には感染認定看護師を感染対策の為に派遣。 ・病院機能評価については令和4年6月更新受審予定。病院機能評価委員会を立ち上げ受審に向け取り組み中。 14施設（とき陶生苑、瞬、ひざし、千寿の里他）特別養護老人ホーム・ケアハウス等と急変時の契約を結んでいる。 地域医療連携室を設置し、医療相談及び入退院支援を行っている。 入退院支援 1,647人 他施設のケアマネージャー・相談員との介護支援に関する相談59件 	<ul style="list-style-type: none"> リハ科1、栄養室1) ・症例検討会等の実施状況 （検討会開催なし、症例検討件数0) ・病院機能評価の認定あり ・協力病院となっている施設の一覧、相談状況 ・人間ドック等の実施件数 3-③ 人間ドック等の実施件数 			<p>とにより、地域医療機関との連携が円滑に機能した。</p> <p>健康寿命の延伸に視点を置いた健康管理事業を積極的に展開し、人間ドック等の受診者数の大幅な増加を図った。</p>
4. 医療従事者の確保・育成等 ※協定書22条関係	<p>【医療従事者の確保・育成等】</p> <p>本会の教育研修計画に基づき、病院経営への参画、専門的な知識・技術の向上、コンプライアンス研修等を行う。</p>	<p>【医療従事者の確保・育成等】</p> <p>仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）の取り組み、子育て支援制度の整備について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子育て支援制度 医療機能の向上のための職員研修について ・職員研修 	<ul style="list-style-type: none"> ・育児・介護休業法の改正に対応した規程の改正を行った。 ・変形労働時間制の採用により長時間労働の是正に取り組んだ。 ・リフレッシュ休暇計画表を部署内に掲示し休暇を取得しやすい職場環境の実現につとめた。 ・長時間労働者については事務局長・所属長による面接を行った。 ・ハラスメントに関する専用相談窓口を会内と外部に設置し職員に周知した。 ・医師確保については 名古屋大学に計16回（腎臓内科・産婦人科・呼吸器内科・消化器外科他）、岐阜大学に計5回訪問（脳神経外科・小児科・精神科・病理診断科他）、その他、名古屋市立大学・愛知医科大学・藤田医科大学を訪問し各教授と面談し医師確保に取り組んだ。 ・病院案内、研修医募集、看護師募集のパンフレット及び動画を作成し確保に努めた。（コロナ禍によりガイダンスはほぼ中止となっており、WEBにより参加） ・JA岐阜厚生連看護専門学校の病院推薦枠3名を確保。 ・ICカードを用いた就業管理システムを導入し、医師を含め職員の適正な労務管理に努めた。 ・本会主催による「働き方改革プロジェクト委員会」にて長時間労働の是正、医師の働き方改革について継続協議している。 ・本会主催の新採用研修・階層別研修・接遇研修等研修に参加（一部WEB開催） 看護部門ではクリニカルリーダーなど東濃厚生病院と共同で教育の一元化に取り組んだ。 ・東濃厚生病院との合同新採用研修会を開催した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・子育て支援制度 ・職員研修 	3	3	<p>【市】</p> <p>休暇を取得しやすい職場環境を目指し、長時間労働の削減に努める取組を行った。</p> <p>関連病院へ積極的に訪問し、医師確保に努めた。</p> <p>階層別研修等、JA岐阜厚生連主催による研修に参加し、スキルアップに取り組んだ。</p> <p>JA岐阜厚生連の関連病院としての強みを活かし、関連する専門学校からの看護師を確保した。</p>
5. 施設等の維持管理 ※協定書24条関係	<p>【施設等の維持管理】</p> <p>保守内容の見直しを行い、フルメンテナンスタンス契約からスポット契約への移行を検討する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・施設・設備管理の実施状況 	<ul style="list-style-type: none"> ・高額医療機器の契約をフルメンテナンスから年2回の点検に変更、または契約を解除した。 ・医療関連システムをハード・ソフト含めた保守契約からリモート対応のみに変更した。 ・契約内容を見直し機器の点検回数を削減した。 ・年間約1,600万円の経費削減となった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・施設等の保守点検実績 ・医療機器等の保守点検実績 	3	3	<p>【市】</p> <p>適切に実施されている。</p> <p>厚生連の蓄積したノウハウやスケールメリットを生かし契約内容を見直すなど、経費を削減した。</p>
6. 利用料金の收受 ※協定書39条関係	<p>【利用料金の收受】</p> <p>指定期間前利用料金の收受、手数料の徴収を指定管理者への委託について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用料金等の過年度未収金の収納状況 ・手数料の収納状況 	<ul style="list-style-type: none"> ・指定管理前に発生した診療未収金の入金15,000,536円。 ・過年度未収金収納状況15,037,789円 過年度利用料金の収納額13,510,700円（土岐市への支払額） 	<ul style="list-style-type: none"> ・過年度未収金の収納額・未収額 ・手数料の収納額 	3	3	<p>【市】</p> <p>手数料等徴収事務に関する委託契約に従い、手数料及び指定管理期間前の使用料金の収納管理を適切に行った。</p>	

土岐市病院事業（土岐市立総合病院）令和2年度実績に係る指定管理者評価シート（令和3年度実施）

	事業計画書の主な内容	評価対象事項（※協定書、仕様書の内容を踏まえて）	指定管理者 自己チェック コメント （取組状況等を記載）	令和2年度の主な実績 ※青字は別紙	評価結果（ ）は前年度		市及び委員会の評価
					市	委員会	
7. 事業報告・経費の収支状況等 ※協定書32条、仕様書第12関係	<p>【事業報告・経費の収支状況等】</p> <p>業務の合理化・効率化を図り、採算性や患者数・収益に見合った人員の適正配置を行う。</p> <p>経営改善のための短期・中期・長期計画を策定し、課題事項の把握とそれに対する具体的な対応策について、継続的に評価・検証を行い、経営の健全化に努める。</p> <p>（ア）収益の確保</p> <p>①病診連携の強化により紹介患者の受入れを増やし、収益の確保に努める。</p> <p>②DPCのコーディング技術向上による請求漏れ、請求誤りをなくし、収益の向上を図る。</p> <p>③土岐市と協力して市民の土岐市立総合病院への健診受診を促進し、健診収益の確保を図る。</p> <p>（イ）経費の節減</p> <p>①各部署の人員配置を見直し、費用の削減を行う。</p> <p>②厚生連のスケールメリットを生かした共同購入を行い、医薬品・医械等の費用削減を行う。</p> <p>協定に基づく交付金の受入れ及び指定管理者負担金の支払</p> <p>R2 予算</p> <p>収益 3,352,841 千円</p> <p>費用 3,838,703 千円</p> <p>損益 ▲485,862 千円</p>	<p>【事業報告・経費の収支状況等】</p> <p>所定の報告書が提出されているか</p> <p>・事業報告書（医療提供報告書・施設管理報告書・収支報告書）</p> <p>・財産目録</p> <p>・損益計算書</p> <p>・貸借対照表</p> <p>・キャッシュフロー計算書</p> <p>収益の確保・経費の節減について</p> <p>・職員給与費対医業収益比率</p> <p>・材料費対医業収益比率</p> <p>・経費対医業収益比率</p> <p>・後発医薬品使用率</p> <p>・固定比率</p> <p>・流動比率</p> <p>・酸性試験比率</p>	<p>・変形労働時間制の導入により長時間労働の是正と時間外費用の削減に取り組んだ。</p> <p>・厚生連病院によるDPC担当者会議を定期開催。DPCリーダー（診療録管理士）による訪問によりコーディングの向上に取り組んでいる。</p> <p>・コロナ禍により人間ドックは減少。肺機能検査、内視鏡検査の中止期間あり。</p> <p>・従来、他施設で受診していた職員の健康診断を院内で東濃厚生病院の協力により実施。</p> <p>・処置室中央化により、各外来の看護師の適性配置に取り組んだ。</p> <p>・検査技師・診療放射線技師の人事交流を実施。</p> <p>・常勤医師の協力による代務医師の削減。</p> <p>・本会主催により後発品選定委員会を開催、厚生連病院が同じ後発品を採用することで費用削減。</p> <p>・医薬品費については本会にて価格交渉。</p> <p>・院内物流システム（SPD）の契約見直しについて継続的に取り組んでいる。</p> <p>・病院事業については新型コロナに係る交付金等によりプラス計上となり、当初予算の経営基盤強化交付金396,540千円を市に返金した。</p>	<p>・収益の確保・経費の節減</p> <p>7-① 職員給与費対医業収益比率</p> <p>7-② 材料費対医業収益比率</p> <p>7-③ 経費対医業収益比率</p> <p>7-④ 後発医薬品使用率</p> <p>7-⑤ 固定比率</p> <p>7-⑥ 流動比率</p> <p>7-⑦ 酸性試験比率</p> <p>R2 決算</p> <p>収益 2,869,236 千円</p> <p>費用 3,499,957 千円</p> <p>損益 ▲630,721 千円</p> <p>事業外収益 22,584 千円</p> <p>交付金等 922,164 千円</p> <p>法人税等 54 千円</p> <p>当期剰余金 313,973 千円</p>	4	4	<p>【市】</p> <p>コロナ禍の影響により、外来、入院とも患者数が減少したが、コロナウイルス感染症の受入体制の整備に努め、国のコロナ対策交付金等を受け入れることにより、当期剰余金を計上することができた。</p> <p>公的医療機関としての経営ノウハウや JA 岐阜厚生連のスケールメリットを活かし、収益確保と経費削減を図った。</p> <p>【委員会】</p> <p>コロナ禍で経営的な評価は難しいがフレキシブルに対応し、交付金を返納できた。単年度で見れば市の評価は妥当である。</p>

別紙

◆土岐市立総合病院

1. 医療機能

1-① 医師・看護師・技師の確保の状況（3か年・人）

	R3. 3. 31		計画		R2. 3. 31		H31. 3. 31	
	指定管理移行				指定管理前			
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
医師数	30.6	13.1	20	14.2	21	19.5	22	17.8
看護師数 (准看含む。)	95	19.7	99	20.4	109	30.4	132	34.5
技師	48	4.7	44	8.4	59	4.9	61	8.4
薬剤師	5	2.1	6	0.8	8	0.8	8	1.5
診療放射線技師	10	0.5	11	0.5	11	0.5	11	1.0
臨床検査技師	9	1.6	6	3.8	9	0.9	11	3.5
理学療法士	7	0	6	0	9	0	9	0
作業療法士	5	0	5	0	7	0	7	0
言語聴覚士	1	0.2	1	1.0	2	1.0	2	1.0
視能訓練士	2	0	2	0	2	0	2	0
臨床工学技士	6	0	6	0	6	0	6	0
管理栄養士	1	0	0	2.0	3	1.4	3	1.4
歯科衛生士	1	0.3	1	0.3	1	0.3	1	0
臨床心理士	1	0	0	0	1	0	1	0

※R3. 3. 31 実績の臨床研修医9名は、医師数の常勤に含める。

1-② 診療科別医師数 (3か年・人)

	R3. 3. 31		計画		R2. 3. 31		H31. 3. 31	
	指定管理移行				指定管理前			
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
内科	2	3.9	1	1.1	2	1	2	0
神経内科	1	0.5	1	0.3	2	0.4	2	0.5
呼吸器内科	0	0.3	0	0.6	0	0.6	0	0.6
消化器内科	0	0.7	0	0.1	0	0.6	2	1.1
循環器内科	0.6	0.4	0	0.8	0	0.5	0	0.6
内分泌内科	0	1	0	0.5	0	1.4	0	1.8
血液内科	1	0	1	0	1	0	1	0
腎臓内科	1	0.1	2	0.1	1	0.1	1	0.1
助産・7114'-科	1	0.8	0	0	0	0.8	0	0.8
小児科	2	1.3	1	1.1	2	0.5	1	0.5
外科	4	0.1	4	0.3	4	0.4	4	0.4
整形外科	1	1.1	1	1.0	1	0.8	1	0.9
形成外科	0	0	0	0	0	0	0	0
脳神経外科	3	0	4	0	3	0	3	0.1
心臓血管外科	0	0.4	0	0	0	0.1	0	0.1
皮膚科	0	0.2	0	0	0	0.4	0	0.4
泌尿器科	0	0.9	0	0.7	0	0.8	0	0.8
婦人科	1	0.2	1	0.4	1	0.4	1	0.4
眼科	1	0	1	0	1	0	1	0
耳鼻咽喉科	0	0.2	0	0	0	0.6	0	0.6
歯科	1	0	1	0	1	0	1	0
麻酔科	0	0.5	0	0.7	0	0.6	0	0.6
精神科	1	0.3	1	0.2	1	0.4	1	0.4
放射線科	0	0.1	0	0.3	0	0.4	0	0.4
検査科	1	0.1	1	0	1	0.1	1	0
臨床研修医	9	0	0	6	0	8.6	0	6.7
合計	30.6	13.1	20	14.2	21	19.5	22	17.8

※R3. 3. 31 実績の臨床研修医 9名は、常勤として計上

別紙

1-③ 外来患者数（3か年・人）

診療科	R2年度	計画	R元年度	H30年度
	指定管理移行		指定管理前	
内科	30,216	—	39,234	44,982
外科	3,239	—	4,464	4,563
婦人科	989	—	1,126	1,038
眼科	5,365	—	7,302	7,193
耳鼻咽喉科	2,766	—	4,422	9,101
整形外科	9,759	—	11,034	13,384
小児科	3,599	—	5,805	6,365
泌尿器科	3,301	—	3,982	4,016
歯科	1,799	—	2,244	2,796
脳神経外科	3,666	—	3,859	3,809
皮膚科	1,995	—	2,366	3,074
形成外科	0	—	0	32
精神科	4,127	—	4,462	4,847
放射線科	0	—	456	584
合計	70,821	94,770	90,756	105,784
※前年度比	22.0%減	4.4%増	14.2%減	

1-④ 入院患者数（3か年・人）

診療科	R2年度	計画	R元年度	H30年度
	指定管理移行		指定管理前	
内科	19,164	—	25,332	30,124
外科	4,668	—	5,435	5,652
眼科	1	—	139	249
耳鼻咽喉科	0	—	8	456
整形外科	3,751	—	4,951	5,009
小児科	134	—	309	371
泌尿器科	0	—	17	0
脳神経外科	11,328	—	10,474	10,945
皮膚科	2	—	0	0
合計	39,048	47,450	46,665	52,806
※前年度比	16.3%減	1.7%増	11.6%減	

別紙

1-⑤ 手術件数 (3か年・件)

診療科	R2年度	計画	R元年度	H30年度
	指定管理移行		指定管理前	
外科	80	—	66	113
眼科	0	—	70	110
形成外科	0	—	0	1
耳鼻科	0	—	0	24
整形外科	150	—	175	197
脳外	233	—	237	223
合計	463	—	548	668
※前年度比	15.5%減	—	18.0%減	

1-⑥ 外来単価・入院単価 (3か年・円)

	R2年度	計画	R元年度	H30年度
	指定管理移行		指定管理前	
外来単価	12,382	—	10,935	10,844
入院単価	47,941	—	44,224	45,959
※前年度比 外来	1,447円増	—	91円増	
※前年度比 入院	3,717円増	—	1,735円減	

2. 政策的医療

2-① 時間外患者数・救急搬送件数 (3か年・人)

	R2年度	計画	R元年度	H30年度
	指定管理移行		指定管理前	
時間外患者	1,672	—	5,200	5,593
救急搬送	1,127	—	1,240	1,366
合計	2,799	—	6,440	6,959
※前年度比	56.5%減	—	7.5%減	

※時間外：R2年度以降 17：15～、R元年度以前 11：30～（診療時間外）の集計

2-② 脳卒中センター救急患者数 (3か年・人)

	R2年度	計画	R元年度	H30年度
	指定管理移行		指定管理前	
脳卒中センター救急患者	587	—	814	852
※前年度比	27.9%減	—	4.5%減	

2-③ 小児外来患者数・小児入院患者数・小児救急患者数（3か年・人）

	R2年度	計画	R元年度	H30年度
	指定管理移行		指定管理前	
小児外来患者	3,463	—	5,805	6,365
小児入院患者	134	—	309	371
小児救急患者	136	—	719	852
合計	3,733	—	6,833	7,588
※前年度比	45.4%減	—	9.9%減	

※小児救急患者：R2年度以降17：15～、

2-④ リハビリテーション実施件数（外来）（3か年・人）

	R2年度	計画	R元年度	H30年度
	指定管理移行		指定管理前	
脳血管	1,464	—	3,412	4,586
廃用	2	—	5	105
運動器	1,487	—	2,118	3,432
呼吸器	3	—	26	57
摂食	0	—	9	21
合計	2,956	—	5,570	8,201
※前年度比	46.9%減	—	32.1%減	

2-⑤ リハビリテーション実施件数（入院）（3か年・人）

	R2年度	計画	R元年度	H30年度
	指定管理移行		指定管理前	
脳血管	15,430	—	15,683	17,065
廃用	3,905	—	3,672	4,428
運動器	6,597	—	7,759	7,120
呼吸器	2,599	—	3,439	2,507
がん	522	—	816	892
摂食	211	—	1,642	1,460
合計	29,264	—	33,011	33,472
※前年度比	11.4%減	—	1.4%減	

別紙

3. 地域医療連携

3-① 紹介率 (3か年・%)

	R2年度	計画	R元年度	H30年度
	指定管理移行		指定管理前	
紹介率	47.0	—	55.3	57.0
※前年度比	8.3ポイント減	—	1.7ポイント減	

3-② 逆紹介率 (3か年・%)

	R2年度	計画	R元年度	H30年度
	指定管理移行		指定管理前	
逆紹介率	39.1	—	75.1	59.6
※前年度比	36.0ポイント減	—	15.5ポイント増	

3-③ 人間ドック等の実施件数 (3か年・件)

	R2年度	計画	R元年度	H30年度
	指定管理移行		指定管理前	
人間ドック	1,278	—	759	779
健康診断	650	—	622	743
合計	1,928	—	1,381	1,522
※前年度比	39.6%増	—	9.2%減	

7. 事業報告・経費の収支状況等

7-① 職員給与費対医業収益比率 (3か年・%)

	R2年度	計画	R元年度	H30年度
	指定管理移行		指定管理前	
職員給与費対医業収益比率	66.3	—	67.3	66.3
※前年度比	1.0ポイント減	—	1.0ポイント増	

7-② 材料費対医業収益比率 (3か年・%)

	R2年度	計画	R元年度	H30年度
	指定管理移行		指定管理前	
材料費対医業収益比率	18.5	—	17.4	18.4
※前年度比	1.1ポイント増	—	1.0ポイント減	

7-③ 経費対医業収益比率（3か年・％）

	R2年度	計画	R元年度	H30年度
	指定管理移行		指定管理前	
経費対医業収益比率	16.1	—	20.9	20.0
※前年度比	4.8ポイント減	—	0.9ポイント増	

7-④ 後発医薬品使用率（入院患者のみ）（3か年・％）

	R2年度	計画	R元年度	H30年度
	指定管理移行		指定管理前	
後発医薬品使用率	86.5	—	90.3	88.5
※前年度比	3.8ポイント減	—	1.8ポイント増	

7-⑤ 固定比率（3か年・％）

	R2年度	計画	R元年度	H30年度
	指定管理移行		指定管理前	
固定比率	3.6	—	162.9	134.9
※前年度比	159.3ポイント減	—	28.0ポイント増	

※固定比率：固定資産÷（資本金＋剰余金＋評価差額等＋繰延収益）×100

固定比率は、自己資本（自己資本金＋剰余金）に対して、固定資産の割合を示すもので、固定資産が自己資本によってまかなわれるべきであるとする企業財政上の原則から、100%以下が望ましいとされている。

7-⑥ 流動比率（3か年・％）

	R2年度	計画	R元年度	H30年度
	指定管理移行		指定管理前	
流動比率	78.9	—	94.7	119.2
※前年度比	15.8ポイント減	—	24.5ポイント減	

※流動比率：流動資産÷流動負債×100

流動比率は、流動負債に対する換金性の強い流動資産の割合を示すもので、一年以内に現金化できる資産と支払わなければならない負債とを比較するものである。流動性を確保するためには流動資産が流動負債の1.5倍（150%）以上であることが望ましい。

7-⑦ 酸性試験比率 (3か年・%)

	R2 年度	計画	R 元年度	H30 年度
	指定管理移行		指定管理前	
酸性試験比率	74.1	—	92.7	113.7
※前年度比	18.6ポイント減	—	21.0ポイント減	

※酸性試験比率：現金預金＋(未収金－貸倒引当金)÷流動負債×100

酸性試験比率は、流動資産のうち現金、預金及び未収金などの当座資産の流動負債に対する割合を示すもので、100%以上が望ましいとされている。