

令和4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4年10月24日(月) 午後2時00分～午後3時20分
場 所	すこやか館4階大研修室
委 員	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 林理事
事務局	黒田健康福祉部長、原田JA岐阜厚生連理事、楓土岐市立総合 病院事務次長、林土岐市立総合病院企画総務課長、高木保健 センター所長、長江保健センター保健総務係長

議 事

土岐市病院事業令和3年度実績に係る評価について

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、コロナ禍における実績であり、評価は難しいところですが、適正な管理という点から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.医療機能診療体制の項目について、常勤医が不在の診療科が出ていますが、脳神経外科医の増員や、小児科医師の赴任など、関係大学との連携により、診療体制の維持に努めたことから評価を3としました。2.政策的医療 救急医療の項目について、引き続き、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ことに加え、脳神経外科医を3名から4名に確保・増員を達成し、脳卒中センターの救急医療体制を充実させ、また、小児科医師を確保することができ、発達障がい児診療を拡充させたことから評価を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、コロナ禍で引き続き経営的な評価は難しいですが、コロナ感染症対策等、地域の医療体制確保に取り組んだ結果、国の交付金等により収支の安定が図れており、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、常勤医が不在となり、診療体制が縮小したため、評価を2としました。

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の項目もあり、運営状況を改善するため、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、住民ニーズに応え、事業拡大と収支改善がなされ、診療体制と事業報告の評価を4としました。

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】救急医療連携強化のために、「東濃中部救急医療提供体制対策会議」を開催するなど、二次救急医療提供体制について東濃厚生病院との連携を強化した。 常勤医が不在の診療科が出ているが、脳神経外科医の増員や、小児科医師の赴任など、関係大学との連携により、診療体制を維持に努めた。 【委員会】病床再編、病院統合を踏まえた安定した経営基盤の維持と収益構造の確立を図るため、引き続き医師の確保に努めていただきたい。
		外来診療	3	3	【市】岐阜県と地域外来・検査センターの設置運営業務委託を継続実施したことによる内科外来数が増加したが、常勤医が不在となった診療科は外来数が減少した。発達外来の診療日を増加するなど、診療体制の拡充に努めた。
		入院診療	3	3	【市】コロナ及び常勤医不在の影響により、入院患者数が減少した。後方支援病床確保機関として院患者の受入れに努めた。
		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。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	4	4	【市】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、時間外患者および救急搬送数が増加した。引き続き、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。 脳卒中センターの救急医療体制を充実させ、恵那市、中津川市からの救急要請にも対応した。患者数も増加し、東濃地域全体の医療に貢献した。 【委員会】引き続き、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ことに加え、脳神経外科医を3名から4名に確保・増員を達成し、脳卒中センターの救急医療体制を充実させた。
		小児医療	4	4	【市】小児科医師を確保し増員することができ、また、発達障がい児診療を拡充させ、小児医療体制を整備・拡大させた。 【委員会】発達障がい児診療は需要が高く、今後も継続・拡大を期待する。
		リハビリテーション医療 災害時医療	2 3	2 3	【市】整形外科の常勤医不在とコロナ禍の影響により、外来・入院とも大幅に減少した。 【委員会】常勤医不在の状況からみれば、市の評価は妥当である。 【市】災害訓練の実施、コロナ禍における事業継続に向けた感染BCP（事業継続計画）を策定した。
3. 地域医療連携	地域医療機関との連携・協力	3	3	【市】紹介率が上昇し、医療の機能分化に寄与した。感染認定看護師による施設派遣など地域医療の感染対策活動に尽力した。看護学生や研修医の受入確保に努めた。新型コロナワクチン接種について、集団接種、大規模接種会場へ医師と看護師を派遣し、健康予防活動を実施した。	
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。看護師育成について、JA 岐阜厚生連の関連病院としての強みを活かし、東濃厚生病院と合同で教育の一元化を図った。	
5. 施設等の維持管理	施設等の維持管理	3	3	【市】施設の老朽化が進み、修繕事業が多く発生してきている。	
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、新型コロナウイルス感染症の受入体制を継続して整備し、国のコロナ対策交付金等を受け入れることにより、交付金を返納することができた。 【委員会】コロナ感染症対策等、地域の医療体制確保に取組んだ結果、国の交付金等により収支の安定が図れており、市の評価は妥当である。	
熟知診療所	1. 医療機能	診療体制	2	2	【市】常勤医の退職により診療日が週3日となった。院外処方に変更するなど業務の負担軽減を図った。 【委員会】常勤医の退職はやむを得ない部分もあるが、計画が達成できていないため、市の評価は妥当である。
		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。自動検温器の設置など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。
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】常勤医の退職により、診療日及び患者数が減少し、収支状況が悪化した。	
老健やすらぎ	1. 介護機能	事業体制	2	2	【市】介護職員および看護師の確保ができていない。 利用者数の増加のため、介護スタッフ等の確保に努められた。 【委員会】市の評価と同様で、スタッフ確保が急務である。
		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。 コロナウイルス感染により受入中止の措置を講ずるなど迅速な対策を行った。
	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。
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】収支の悪化の改善がなく、介護福祉士等の確保が急務である。 【委員会】市の評価のとおり、スタッフの確保に努められた。	
訪看ときめき	1. 医療機能	診療体制	4	4	【市】訪問看護人数が増加した。スタッフを増員させることにより、訪問リハビリが大幅に拡大した。 【委員会】住民のニーズに応え、訪問リハビリの拡充に努めた。
	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。
	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	4	4	【市】住民ニーズに応え、訪問リハビリを拡大したことにより収支状況が改善し黒字になった。 【委員会】計画より大幅な増加のため、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3年度実績に係る指定管理者評価シート（令和4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。 3 新型コロナウイルスワクチン接種体制の構築 ・市と連携し接種実施医療機関として接種体制を構築し、住民への新型コロナウイルスワクチンの接種実施に寄与します。

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3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3年度の職員体制は、令和2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 32.6、非常勤 9.7 看護師：常勤 114（うち准看護師 6）、非常勤 22.8（うち准看護師 10.2） 技師：常勤 58、非常勤 4.4	【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	・令和3年7月、東濃厚生病院と救急医療連携強化の為「東濃中部救急医療提供体制対策会議」を開催した。 ・令和3年4月以降、整形外科常勤医不在となっており、入院の受入が困難となっている。外来については、週4回代務医師により対応している。 ・令和3年9月末で眼科常勤医師が退職し不在となったが、水曜以外代務医で診療を継続している。（東濃厚生病院より週1日、代務医週3回） ・令和3年7月より奨学金受給者の小児科医が赴任した。 ・令和4年2月から岐阜大学の協力により脳神経外科医が1名増員され、脳神経外科の救急受入れが強化された。 ・発達外来の診療日が週2回から4回に増加したため、公認心理師を週2回配置し、診療内容の充実を図った。 ・日本ホスピタルアライアンスが実施する入院患者・外来患者アンケートに参加した。	・職員配置（令和4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)	3 (3)	【市】 救急医療連携強化のために、「東濃中部救急医療提供体制対策会議」を開催するなど、二次救急医療提供体制について東濃厚生病院との連携を強化した。 常勤医が不在の診療科が出ているが、脳神経外科医の増員や、小児科医師の赴任など、関係大学との連携により、診療体制を維持に努めた。 【委員会】 病床再編、病院統合を踏まえた安定した経営基盤の維持と収益構造の確立を図るため、引き続き医師の確保に努めていただきたい。
	【外来診療】 外来患者数 72,591 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	・新型コロナウイルス感染症の終息が見込めない中、岐阜県と地域外来・検査センターの設置運営業務委託を継続実施し、令和3年度、242 開設し、発熱患者 3,841 名の検査を実施した。その影響により、内科外来患者増となった。(令和2年度 30,216 名⇒令和3年度 32,618 名) ・整形外科常勤医の不在により外来患者減少となった。(令和2年度 9,759 名⇒令和3年度 3,222 名) ・発達外来の患者が増加したため小児科外来患者が増加した。(令和2年度 3,599 名⇒令和3年度 5,309 名)	3 (3)	3 (3)	【市】 岐阜県と地域外来・検査センターの設置運営業務委託を継続実施したことによる内科外来患者が増加したが、常勤医が不在となった診療科は外来患者数が減少した。 発達外来の診療日を増加するなど、診療体制の拡充に努めた。	

土岐市病院事業（土岐市立総合病院）令和3年度実績に係る指定管理者評価シート（令和4年度実施）

<p>【入院診療】 入院患者数 46,391 人</p>	<p>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</p>	<p>・新型コロナウイルス感染症が拡大と縮小を繰り返す中、令和4年3月末、32床（最終フェーズ体制）の受入病床を確保している。令和3年度、延6,388名の陽性者受入を実施した。 ・整形外科常勤医不在の影響により、地域包括ケア病棟の稼働率が45.1%と低迷している。 ・新型コロナウイルス感染症から回復した後、引き続き入院管理が必要な患者の受入を行う後方支援病床確保医療機関として令和3年度、計18名の受入を行った。 ・土岐医師会開業医等を訪問し、患者確保に努めた。</p>	<p>3 (3)</p>	<p>3 (3)</p>	<p>【市】 コロナ及び常勤医不在の影響により、入院患者数が減少した。 後方支援病床確保機関として院患者の受入れに努めた。</p>
<p>【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。</p>	<p>【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・研修会開催） ・医薬品安全管理者の配置 ・医薬品の安全使用研修の実施 ・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</p>	<p>・医療安全指針の見直しを行った。 ・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。 ・3病院（県立多治見・中津川市民・当院）で行われた医療安全連携カンファレンスに参加し、医療安全相互シートに基づき自己評価を行い、他院との比較検討及び意見交換を行った。 ・新型コロナウイルス感染拡大防止のため、玄関等での検温と消毒の実施を引き続き行った。 ・新型コロナウイルス感染に対する院内フェーズを作成し対応した。 ・病院における感染BCPを作成し、院内に周知した。</p>	<p>3 (3)</p>	<p>【安全管理・倫理管理】 ・医療安全 （委員会開催件数、研修会開催件数、インシデント・アシデント報告件数・内容） ・感染防止（委員会・研修会開催件数） ・医薬品安全管理（研修会開催件数） ・医療機器安全管理（研修会開催件数） ・医療機器の保守点検計画の策定及び実施</p>	<p>【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。 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。</p>

	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3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	
<p>2. 政策的 医療 ※協定書 20条、仕様書第5 関係</p>	<p>【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 3,618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。</p>	<p>【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</p>	<p>・消防署への定期的な訪問、救急受入困難事例の原因分析等、救急医療体制の強化に努めた。 ・夜間・休日の救急患者受入について、東濃厚生病院と輪番制により受入を行っており、当院は、毎週曜日、第2・4土日を二次救急輪番日として対応している。令和3年度、救急搬送による搬入件数は1,091名であった。 ・脳卒中は、土岐、瑞浪、恵那消防署とのホットラインにて24時間365日患者の受入を実施している。また、IGTを活用した遠隔画像診断により、早期診断が可能となっている。 ・新型コロナウイルス感染症の対応として下記指定を受けている。 ・地域外来・検査センター ・発熱外来 ・帰国者接触者外来 ・診療検査医療機関 ・疑い患者受入協力機関 ・後方支援病床確保医療機関 ・海外渡航等陰性証明書発行医療機関</p>	<p>・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</p>	<p>4 (3)</p>	<p>4 (4)</p>	<p>【市】 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、時間外患者および救急搬送数が増加した。 引き続き、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。 脳卒中センターの救急医療体制を充実させ、恵那市、中津川市からの救急要請にも対応した。患者数も増加し、東濃地域全体の医療に貢献した。 【委員会】 引き続き、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ことに加え、脳神経外科医を3名から4名に確保・増員を達成し、脳卒中センターの救急医療体制を充実させた。</p>

土岐市病院事業（土岐市立総合病院）令和3年度実績に係る指定管理者評価シート（令和4年度実施）

	<p>【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。</p>	<p>【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</p>	<p>・令和3年7月より東濃地域医師確保奨学金受給医師が赴任し、常勤医師2名、非常勤医師1名の計3名の診療体制となった。 ・発達外来の患者増加の為、令和3年10月より週2回（月・火）から週3.5回（月・火・水・金（第2・4）にて対応している。</p>	<p>・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</p>	<p>4 (3)</p>	<p>4 (3)</p>	<p>【市】 小児科医師を確保し増員することができ、また、発達障がい児診療を拡充させ、小児医療体制を整備・拡大させた。 【委員会】 発達障がい児診療は需要が高く、今後も継続・拡大を期待する。</p>
	<p>【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とされる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。</p>	<p>【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実施件数</p>	<p>・患者数減少に伴いリハビリテーション実施件数も減少傾向となった。特に、整形外科常勤医の不在により運動器リハビリテーションの実施件数が大幅に減少した。</p>	<p>・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）</p>	<p>2 (3)</p>	<p>2 (3)</p>	<p>【市】 整形外科の常勤医不在とコロナ禍の影響により、外来・入院とも大幅に減少した。 【委員会】 常勤医不在の状況からみれば、市の評価は妥当である。</p>
	<p>【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。</p>	<p>【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</p>	<p>・BCPの見直しを行い、今後も継続的に見直しを行っていく。 ・新型コロナウイルス感染拡大防止のため実地訓練は行えなかったが、厚生連が活用している「きずなネット」のアプリを活用した地震発生時の疑似招集の訓練を行った。 ・国及び岐阜県からコロナ禍における事業継続に向けたBCP（事業継続計画）の早期策定を望まれており、当院においても感染BCPを策定した。</p>	<p>・災害時医療対応の取組（訓練・研修の実施件数・マニュアル・BCPの有無）</p>	<p>3 (3)</p>	<p>3 (3)</p>	<p>【市】 災害訓練の実施、コロナ禍における事業継続に向けた感染BCP（事業継続計画）を策定した。</p>
<p>3. 地域医療連携 ※協定書21条、仕様書第6関係</p>	<p>【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。</p>	<p>【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、土岐医師会准看護学校へ職員を講師として派遣について ・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</p>	<p>・他医療機関からの紹介率は、前年47.0%に対し67.9%と上昇した。 保健予防活動は、人間ドック、健康診断は前年と同様であったが、新型コロナワクチン接種により収益は20.8%増収となった。 ・新型コロナウイルス感染に伴い、要請の都度、宿泊療養所へ看護師を随時派遣した。また農林水産省より看護師を大阪へ派遣する要請があり2名を派遣した。 ・感染認定看護師によるクラスター発生、病院・施設等へ派遣し感染対策活動の実施した。 ・新型コロナウイルスワクチン接種について、セラトピア土岐へ集団接種、職域接種の実施、大規模接種へそれぞれ医師・看護師を派遣した。 ・広報誌を年2回発行した。年報については作成中。 ・コロナ禍ではあったが状況を確認しながら看護学生他172名の学生実習の受入れを行った。 ・4月に研修医2名が赴任、途中再開者2名を含む研修医の受入れを行い、年間を通して研修医確保に努めた。(1年次5名、2年次4名) ・東濃看護専門学校及び土岐医師会准看護学校他に講師として25名の職員派遣を行った。 ・病院機能評価については、受審予定していたが、院内・院外の感染により延期となり、令和5年5月に受審する。(玄関に、経過措置掲示あり。)</p>	<p>・実施した啓発活動（情報公開の実績、広報誌等の発行件数、年報の作成、患者満足度アンケートの実施結果） ・紹介率 3-① 紹介率 3-② 逆紹介率 ・実習の実績（職種・受入人数・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） ・職員の講師派遣状況（職種・人員・講義内容等） ・症例検討会等の実施状況（開催回数、症例検討件数等） ・病院機能評価の認定状況</p>	<p>3 (3)</p>	<p>3 (3)</p>	<p>【市】 紹介率が上昇し、医療の機能分化に寄与した。 感染認定看護師による施設派遣など地域医療の感染対策活動に尽力した。 看護学生や研修医の受入確保に努めた。 新型コロナワクチン接種について、集団接種、大規模接種会場へ医師と看護師を派遣し、健康予防活動を実施した。</p>

土岐市病院事業（土岐市立総合病院）令和3年度実績に係る指定管理者評価シート（令和4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3年度の実績 ※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		・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	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 1,625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60件	・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			
4. 医療従 事者の 確保・育 成等 ※協定書 22条関係	【医療従事者の確保・育成等】 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。	【医療従事者の確保・育成等】 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 ・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	・長時間労働者（月60時間以上）に対し面談を実施し た。 ・リフレッシュ休暇取得に向け、各部署に計画票を掲示 し、休暇を取得しやすい職場環境の実現に努めた。 ・医師確保について、病院長・事務局長による大学訪問 （名古屋大学・岐阜大学・藤田医科大学・愛知医科大学 等）し、医師確保に努めた。 ・本会主催の階層別研修会・新人研修会・接遇研修会等 に参加した。 ・看護部については、東濃厚生病院と合同で教育の一元 化を図り研修を実施している。 ・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 議を行っている。 ・院内で実例を挙げた個人情報取り扱い等の研修を行 った。	・子育て支援制度 ・職員研修	3 （3）	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。 看護師育成について、JA 岐阜厚生連の関連 病院としての強みを活かし、東濃厚生病院 と合同で教育の一元化を図った。
5. 施設等 の維持 管理 ※協定書 24条関係	【施設等の維持管理】 保守内容を再検証し契約の見直しを検討する。	・施設・設備管理の実施状況	・施設の老朽化が進むなか、早急な対応が必要な医療機 器の更新を行った。	・施設等の保守点検実績 ・医療機器等の保守点検実績	3 （3）	3 （3）	【市】 施設の老朽化が進み、修繕事業が多く発生 してきている。
6. 利用料 金の収 受 ※協定書 39条関係	【利用料金の収受】	【利用料金の収受・経費の収支状況等】 指定期間前利用料金の収受、手数料の徴収を指 定管理者への委託について ・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	・指定管理前に発生した診療未収金の入金 令和3年度 1,339,938円 ・過年度未収金収納状況 16,407,777円 手数料の収納額 令和3年度 669,840円（土岐市への支払額） ・自宅訪問・電話、文書での督促を定期的に行った。	・過年度未収金の収納額・未収額 ・手数料の収納額	3 （3）	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間の使用料の 収納管理を適切に行った。
7. 事業報 告・経費 の収支 状況等 ※協定書 32条、仕 様書第12 関係	【事業報告・経費の収支状況等】 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。 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。 （ア）収益の確保 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。 ②DPCのコーディング技術向上による請求漏	【事業報告・経費の収支状況等】 所定の報告書が提出されているか ・事業報告書（医療提供報告書・施設管理報告 書・収支報告書） ・財産目録 ・損益計算書 ・貸借対照表 ・キャッシュフロー計算書 市との連絡調整について ・連絡会議	・厚生連DPC統括部署より月1回の巡回を実施し、D PCの適正コーディングの向上に努めた。 ・東濃厚生病院とリハビリスタッフ、視能訓練士等の人 事交流を行った。 ・薬事委員会において、後発医薬品への積極的な切替を 推奨した。 ・医薬品費は本会にて価格交渉を実施。	・収益の確保・経費の削減 7-① 職員給与費対医療収益比率 7-② 材料費対医療収益比率 7-③ 経費対医療収益比率 7-④ 後発医薬品使用率 7-⑤ 固定比率 7-⑥ 流動比率 7-⑦ 酸性試験比率 R3 決算 収益 2,763,813千円 費用 3,433,989千円	4 （4）	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 の受入体制を継続して整備し、国のコロナ 対策交付金等を受け入れることにより、交 付金を返納することができた。 【委員会】、コロナ感染症対策等、地域の医 療体制確保に取り組んだ結果、国の交付金等 により収支の安定が図れており、市の評価 は妥当である。

土岐市病院事業（土岐市立総合病院）令和3年度実績に係る指定管理者評価シート（令和4年度実施）

	<p>れ、請求額りをなくし、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・器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>R3 予算</p> <p>収益 3,366,388 千円</p> <p>費用 3,825,645 千円</p> <p>損益 ▲459,257 千円</p>	<p>収益の確保・経費の節減について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員給与費対医業収益比率 ・材料費対医業収益比率 ・経費対医業収益比率 ・後発医薬品使用率 ・固定比率 ・流動比率 ・酸性試験比率 		<p>損益▲590,716 千円</p> <p>事業外収益 20,835 千円</p> <p>交付金等 747,813 千円</p> <p>法人税等 932 千円</p> <p>当期剰余金 206,072 千円</p>			
--	---	---	--	---	--	--	--

土岐市病院事業（土岐市国民健康保険駄知診療所）令和3年度実績に係る指定管理者評価シート（令和4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）	土岐市国民健康保険駄知診療所 (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 P2）	1 土岐市国民健康保険駄知診療所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、地域医療水準の維持に努めます。

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3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	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】 土岐市国民健康保険駄知診療所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）】 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：非常勤 1、看護師：非常勤 1.8 【外来診療（年間）】 外来患者数 4,128 人	【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 ・職員配置 ・外来患者数	・令和3年11月末にて常勤医師退職に伴い、常勤医師確保が厳しい中、令和3年12月を週1日、令和4年1月より東濃厚生病院の協力を得て、月・火・水の午前中診療を開始した。 ・薬剤師不在及び医師の業務軽減を図るため、院外処方へ令和3年12月より随時変更し、全てを院外処方に変更した。 ・地元企業のインフルエンザ予防接種・簡易な健康診断についても引き続き受け入れに取り組んだ。 ・1日あたり10名程の患者に対して常勤医師を確保するには厳しい状況にある。	・職員配置（令和4年3月31日時点） 1-① 医師・看護師の確保の状況 ・外来患者数 1-② 外来患者数	2 (3)	2 (3)	【市】 常勤医の退職により診療日が週3日となった。 院外処方に変更するなど業務の負担軽減を図った。 【委員会】 常勤医の退職はやむを得ない部分もあるが、計画が達成できていないため、市の評価は妥当である。	
	【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 ・安全管理研修の実施 ・院内感染防止指針の策定 ・院内感染対策研修の実施 ・医薬品安全管理者の配置 ・医療機器安全責任者の配置 ・医療機器の保守点検計画の策定及び実施	・医療安全指針、院内感染防止指針、放射線安全指針を新たに策定。 ・病院で実施した医療安全及び感染対策、コンプライアンス研修をDVDで診療所スタッフに共有した。 ・医薬品安全使用のための手順書の見直しを行った。	【安全管理・倫理管理】 ・医療安全 （委員会開催件数、研修会開催件数、インシデント・アサルト報告件数・内容） ・感染防止 （研修会開催件数） ・医薬品安全管理 ・医療機器安全管理 ・医療機器の保守点検計画の策定及び実施	3 (3)	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。 自動検温器の設置など接触機会の減少に努めた。	
2. 施設等の維持管理 ※協定書 24 条関係	【施設等の維持管理】 保守内容を再検証し契約の見直しを検討する。	施設・設備管理の実施状況	・令和3年9月、草刈り、診療所廻り清掃業務、屋根等の清掃業務を職員にて実施。 ・年末に敷地内清掃他実施。 ・使用機器については、使用前の始業点検票を作成し、項目に沿って実施。	・施設等の保守点検実績 ・医療機器等の保守点検実績	3 (3)	3 (3)	【市】 適切に実施された。	
3. 事業報告・経費の収支状況等 ※協定書 32 条、仕様書第 12 関係	【事業報告・経費の収支状況等】 R3 予算 収益 47,189 千円 費用 49,276 千円 損益 ▲2,087 千円	【事業報告・経費の収支状況等】 ・事業報告書（医療提供報告書・施設管理報告書・収支報告書） ・財産目録 ・損益計算書	・週3日の午前中診療に変更となり、延患者数も減少、専門医師の診療が必要な患者の紹介も併せて行ったため患者数は減少した。 ・職員の契約内容も診療日変更に伴い見直しを行い、経費削減に努めた。 ・地元企業のインフルエンザ予防接種・簡易な健康診断を行ったが、院外処方への変更も加わり、損益もマイナスへ転じた。 ・収支については、当面この状況を推移すると思われる。	【事業報告・経費の収支状況等】 R3 決算 収益 32,503 千円 費用 31,624 千円 損益 7,078 千円	2 (3)	2 (3)	【市】 常勤医の退職により、診療日及び患者数が減少し、収支状況が悪化した。	

土岐市病院事業（土岐市老人保健施設やすらぎ）令和3年度実績に係る指定管理者評価シート（令和4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)	土岐市老人保健施設やすらぎ (1) 介護保険法に規定する介護保健施設サービス、短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護、通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションに関する業務 (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 P2)	1 土岐市老人保健施設やすらぎの介護機能引継ぎによる地域介護水準の維持 ・指定管理者制度へ移行後も介護サービス機能を基本的に引き継ぐこととし、地域介護水準の維持に努めます。 2 地域連携の促進 ・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3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	市	委員会	
1. 介護 機能 ※協定書 19 条、仕様書第 4 関係	<p>【事業体制】</p> <p>土岐市老人保健施設やすらぎの介護機能引継ぎによる地域介護水準の維持</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護を必要とする高齢者の自立を支援し家庭への復帰を目指すため、介護保健施設サービス（長期入所）を行う。 ・家庭で療養されている方を対象に、身体の状態の悪化の予防・軽減することを目的に通所リハビリテーション事業（介護予防事業を含む）を行う。 ・在宅で生活介護を必要とされる方が、一時的にご自宅での介護を受けることが難しいときなどに短期入所療養介護事業（介護予防事業を含む）を行う。 <p>【職員配置（人）】</p> <p>職員体制は、令和元年度の体制を基本に医療従事者及び介護職員の確保に努め、適正な職員配置を行う。</p> <p>医師：常勤 1 看護師：常勤 13（うち准看護師 2） 非常勤 1.3（うち准看護師 0） 介護福祉士：常勤 18、非常勤 0</p>	<p>【事業体制】</p> <p>医療依存度の高い要介護者の自立を支援するための質の高いサービスの提供及び早期の在宅復帰対策について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員配置 ・地域包括ケアの取組状況 ・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 ・入所率 ・在宅復帰率 ・ベッド回転率 ・稼働率 ・相談件数 ・在宅復帰・在宅療養支援機能加算 	<p>外国人技能実習制度による技能実習生の計画をしているが、新型コロナウイルス拡大により入国制限ができたため、入国できない状況。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今後の方向性がしめされないなか、介護職員及び看護師の募集に努めているが、採用には至っていない。 ・入所者は減少傾向にあるが、通所者の短期入所が増加している。 ・在宅復帰在宅療養支援等評価指標は、加算型を維持している。 ・ケアマネージャーや居宅支援事業所と連携し、利用者の確保に努めている。 ・通所利用者が複数の施設を利用しており、施設内に新型コロナウイルスを持ち込まないよう、ケアマネージャーや利用者家族と常に連絡を取り、利用者の体調管理を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員配置（令和4年3月31日時点） 1-① 医師・看護師・介護福祉士の確保の状況 ・地域包括ケアの取組状況 ・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 1-② 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 ・入所率 1-③ 入所率 ・在宅復帰率 1-④ 在宅復帰率 ・ベッド回転率 1-⑤ ベッド回転率 ・稼働率 1-⑥ 稼働率 ・相談件数 1-⑦ 相談件数 ・在宅復帰・在宅療養支援機能加算 1-⑧ 在宅復帰在宅療養支援等評価指標 	2 (2)	2 (2)	<p>【市】</p> <p>介護職員および看護師の確保ができていない。利用者数の増加のため、介護スタッフ等の確保に努められたい。</p> <p>【委員会】</p> <p>市の評価と同様で、スタッフ確保が急務である。</p>	
	<p>【安全管理・倫理管理】</p> <p>安全で満足できる医療を提供 人間尊重の医療に努める。</p>	<p>【安全管理・医療倫理】</p> <p>安全管理・医療倫理に基づく医療の提供について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全、感染防止に関する病院の委員会に担当者が出席。施設内でも毎月 1 回開催し、施設内の検討及び病院での委員会内容の周知を行っている。 ・研修会は病院内の研修に年 2 回参加し、それとは別に施設内で年 2 回実施。 	<p>【安全管理・倫理管理】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療安全 (委員会開催件数、研修会開催件数、インシデント・7カゲント報告件数・内容) 	3 (3)	3 (3)	<p>【市】</p> <p>安全管理・医療倫理等の対策について、適切に実施された。 コロナウイルス感染により受入中止の措置を講ずるなど迅速な対策を行った。</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> ・院内感染防止指針の策定 (委員会開催件数、研修会開催件数) ・院内感染対策研修の実施 ・医薬品の安全使用研修の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染に関するマニュアルを作成、見直しを行った。 ・医薬品安全使用研修、医療機器安全使用研修は病院と合同実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染防止 (委員会開催件数、研修会開催件数) ・医薬品安全管理 (研修会開催件数) 				

土岐市病院事業（土岐市老人保健施設やすらぎ）令和3年度実績に係る指定管理者評価シート（令和4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3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		<ul style="list-style-type: none"> 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 		<ul style="list-style-type: none"> 医療機器安全管理（研修会開催件数） 医療機器の保守点検計画の策定及び実施 			
2. 施設等の維持管理 ※協定書24条関係	【施設等の維持管理】 保守内容を再検証し契約の見直しを検討する。	施設・設備管理の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> 施設のボイラー2台の内、1台故障中で残りの1台で運転していたが、その1台が故障したため修理を実施した。 利用者の部屋の天井の応急処置を行った。 	<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)	3 (3)	【市】 適切に実施された。
3. 事業報告・経費の収支状況等 ※協定書32条、仕様書第12条関係	【事業報告・経費の収支状況等】 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 R3 予算 収益 242,215 千円 費用 330,336 千円 損益 ▲88,121 千円	【事業報告・経費の収支状況等】 ・事業報告書（医療提供報告書・施設管理報告書・収支報告書） ・財産目録 ・損益計算書	・介護福祉士・介護員等の退職補充と相談員の不足により入所者の受入れが進まなかった。	【事業報告・経費の収支状況等】 R3 決算 収益 197,880 千円 費用 342,126 千円 損益 ▲143,739 千円	2 (3)	2 (2)	【市】 収支の悪化の改善がなく、介護福祉士等の確保が急務である。 【委員会】 市の評価のとおり、スタッフの確保に努められたい。

土岐市病院事業（土岐市訪問看護ステーションときめき）令和3年度実績に係る指定管理者評価シート（令和4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）	土岐市訪問看護ステーションときめき (1) 訪問看護事業に関する業務 (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 P2）	1 土岐市訪問看護ステーションときめきの看護機能を引継ぎによる水準の維持 ・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、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・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3年度の主な実績 ※青字は別紙		市及び委員会の評価	
				令和3年度実績	評価結果（）は前年度		
				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】 土岐市訪問看護ステーションときめきの看護機能を引継ぎによる水準の維持 【職員配置（人）】 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。 看護師：常勤 3、非常勤 0.8 【訪問看護ステーション業務】 疾病又は負傷等により居宅において継続して療養を受ける状態にあり、かかりつけの医師が指定訪問看護又は指定介護予防訪問看護の必要を認めた者について、訪問看護を実施する。 訪問看護数 2,310 人	【診療体制】 ・職員配置 【訪問看護ステーション業務】 在宅療養を支援するための看護ケアについて ・訪問看護人数 ・訪問リハ人数 ・相談件数	・訪問リハビリテーションの需要が高まる中、利用者増加に努めた。令和3年度の延利用者は 3,584 名（前年対比 164.5%）であった。 ・理学療法士の配置人員を 0.2 から 0.8 に増員した。 ・ケアマネジャーや居宅介護支援事業所等からの相談件数は昨年より増加した。今年度 86 件 また、利用者や利用者家族からの些細な相談を併せると 900 件を超える相談に対応している。	・職員配置（令和4年3月31日時点） 1-① 看護師の確保の状況 ・訪問看護人数 1-② 訪問看護・訪問リハ人数 ・相談件数 1-③ 相談件数	4 (4)	4 (4)	【市】 訪問看護人数が増加した。スタッフを増員させることにより、訪問リハビリが大幅に拡大した。 【委員会】 住民のニーズに応え、訪問リハビリの拡充に努めた。
2. 施設等の維持管理 ※協定書 24 条関係	【施設等の維持管理】 土岐市立総合病院に含む。	施設・設備管理の実施状況	・病院同様	・施設等の保守点検実績 ・医療機器等の保守点検実績	3 (3)	3 (3)	【市】 適切に実施された。
3. 事業報告・経費の収支状況等 ※協定書 32 条、仕様書第 12 関係	【事業報告・経費の収支状況等】 R3 予算 収益 21,141 千円 費用 26,512 千円 損益 ▲5,371 千円	【事業報告・経費の収支状況等】 ・事業報告書（医療提供報告書・施設管理報告書・収支報告書） ・財産目録 ・損益計算書	・利用料金の口座引き落としを推奨し、未収金防止に取り組んだ。 ・リハビリ実施の要望に応え、人員を配置したことにより利用者が増加し、収益がプラスとなった。	【事業報告・経費の収支状況等】 R3 決算 収益 28,394 千円 費用 26,474 千円 損益 1,979 千円	4 (3)	4 (3)	【市】 住民ニーズに応え、訪問リハビリを拡大したことにより収支状況が改善し黒字になった。 【委員会】 計画より大幅な増加のため、市の評価と同じとする。

◆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）

	R4. 3. 31		計画		R3. 3. 31		R2. 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	28.6	13.1	33.6	10.4	30.6	13.1	21	19.5
看護師数 (准看含む。)	93	17.7	115	20.9	95	19.7	109	30.4
技師	55	4.7	68	4.8	48	4.7	59	4.9
薬剤師	5	2.1	8	2.2	5	2.1	8	0.8
診療放射線技師	10	0.5	11	0.5	10	0.5	11	0.5
臨床検査技師	10	1.6	11	1.8	9	1.6	9	0.9
理学療法士	8	0	13	0	7	0	9	0
作業療法士	6	0	9	0	5	0	7	0
言語聴覚士	3	0	4	0	1	0.2	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	3	0	3	0	1	0	3	1.4
歯科衛生士	1	0.3	1	0.3	1	0.3	1	0.3
臨床心理士	1	0.2	0	0	1	0	1	0

※R3. 3. 31 以降の臨床研修医は、医師数の常勤に含める。

1-② 診療科別医師数（3か年・人）

	R4. 3. 31		計画		R3. 3. 31		R2. 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	1.8	10.6	1.8	2	3.9	2	1
神経内科	2	0.4	0	0.3	1	0.5	2	0.4
呼吸器内科	0	0.3	0	0.1	0	0.3	0	0.6
消化器内科	0	0.9	0	0.7	0	0.7	0	0.6
循環器内科	0.6	0.3	0	0.3	0.6	0.4	0	0.5
内分泌内科	0	0.4	0	0.2	0	1	0	1.4
血液内科	1	0	0	0	1	0	1	0
腎臓内科	1	0.4	0	0.3	1	0.1	1	0.1
消化器・アレルギー科	0	0.8	0	0.8	1	0.8	0	0.8
小児科	2	1.9	2	1.6	2	1.3	2	0.5
外科	4	0.6	4	0.5	4	0.1	4	0.4
整形外科	0	1.1	1	1	1	1.1	1	0.8
形成外科	0	0	0	0	0	0	0	0
脳神経外科	4	0	3	0	3	0	3	0
心臓血管外科	0	0	0	0	0	0.4	0	0.1
皮膚科	0	0.1	0	0.1	0	0.2	0	0.4
泌尿器科	0	0.9	0	0.8	0	0.9	0	0.8
婦人科	1	0.9	1	0.1	1	0.2	1	0.4
眼科	0	0.4	0	0.5	1	0	1	0
耳鼻咽喉科	0	0.4	0	0.2	0	0.2	0	0.6
歯科	1	0	1	0	1	0	1	0
麻酔科	0	0.5	0	0.4	0	0.5	0	0.6
精神科	1	0.4	1	0.4	1	0.3	1	0.4
放射線科	0	0.2	0	0.2	0	0.1	0	0.4
検査科	1	0.4	1	0.1	1	0.1	1	0.1
臨床研修医	8	0	9	0	9	0	0	8.6
合計	28.6	13.1	33.6	10.4	30.6	13.1	21	19.5

※R3. 3. 31 以降の臨床研修医は、常勤として計上

1-③ 外来患者数（3か年・人）

診療科	R3年度	計画	R2年度	R元年度
	指定管理移行			指定管理前
内科	32,618	—	30,216	39,234
外科	2,897	—	3,239	4,464
婦人科	998	—	989	1,126
眼科	3,524	—	5,365	7,302
耳鼻咽喉科	2,929	—	2,766	4,422
整形外科	3,222	—	9,759	11,034
小児科	5,309	—	3,599	5,805
泌尿器科	2,970	—	3,301	3,982
歯科	1,757	—	1,799	2,244
脳神経外科	3,866	—	3,666	3,859
皮膚科	1,333	—	1,995	2,366
形成外科	0	—	0	0
精神科	4,362	—	4,127	4,462
放射線科	0	—	0	456
合計	65,785	72,591	70,821	90,756
※前年度比	7.1%減	2.5%増	22.0%減	14.2%減

1-④ 入院患者数（3か年・人）

診療科	R3年度	計画	R2年度	R元年度
	指定管理移行			指定管理前
内科	19,072	—	19,164	25,332
外科	4,719	—	4,668	5,435
眼科	0	—	1	139
耳鼻咽喉科	3	—	0	8
整形外科	33	—	3,751	4,951
小児科	130	—	134	309
泌尿器科	1	—	0	17
脳神経外科	12,700	—	11,328	10,474
皮膚科	2	—	2	0
合計	36,660	46,391	39,048	46,665
※前年度比	6.1%減	18.8%増	16.3%減	11.6%減

1-⑤ 手術件数 (3か年・件)

診療科	R3年度	計画	R2年度	R元年度
	指定管理移行			指定管理前
外科	107	84	80	66
眼科	0	10	0	70
形成外科	0	0	0	0
耳鼻科	0	0	0	0
整形外科	0	50	150	175
脳外	206	257	233	237
合計	313	401	463	548
※前年度比	32.4%減	13.4%減	15.5%減	18.0%減

1-⑥ 外来単価・入院単価 (3か年・円)

	R3年度	計画	R2年度	R元年度
	指定管理移行			指定管理前
外来単価	12,945	12,470	12,382	10,935
入院単価	50,649	46,391	47,941	44,224
※前年度比 外来	563円増	88円増	1,447円増	91円増
※前年度比 入院	2,708円増	1,550減	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)

	R3年度	計画	R2年度	R元年度
	指定管理移行			指定管理前
時間外患者	2,048	4,500	1,672	5,200
救急搬送	1,091	1,100	1,127	1,240
合計	3,139	5,600	2,799	6,440
※前年度比	12.1%増	100.0%増	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)

	R3年度	計画	R2年度	R元年度
	指定管理移行			指定管理前
脳卒中センター救急患者	614	790	587	814
※前年度比	4.6%増	34.6%増	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）

	R3 年度	計画	R2 年度	R 元年度
	指定管理移行			指定管理前
小児外来患者	5,024	4,000	3,463	5,805
小児入院患者	126	160	134	309
小児救急患者	289	220	136	719
合計	5,439	4,380	3,733	6,833
※前年度比	45.7%増	17.3%増	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）

	R3 年度	計画	R2 年度	R 元年度
	指定管理移行			指定管理前
脳血管	1,257	1,600	1,464	3,412
廃用	28	3	2	5
運動器	82	1,500	1,487	2,118
呼吸器	11	3	3	26
摂食	0	200	0	9
合計	1,387	3,306	2,956	5,570
※前年度比	53.1%減	11.8%増	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）

	R3 年度	計画	R2 年度	R 元年度
	指定管理移行			指定管理前
脳血管	12,841	15,000	15,430	15,683
廃用	3,528	4,000	3,905	3,672
運動器	2,928	6,500	6,597	7,759
呼吸器	1,680	2,500	2,599	3,439
がん	490	400	522	816
摂食	2,721	—	211	1,642
合計	24,188	—	29,264	33,011
※前年度比	17.3%減	—	11.4%減	1.4%減

3. 地域医療連携

3-① 紹介率 (3か年・%)

	R3年度	計画	R2年度	R元年度
	指定管理移行			指定管理前
紹介率	67.9	55.0	47.0	55.3
※前年度比	20.9ポイント増	8.0ポイント増	8.3ポイント減	1.7ポイント減

3-② 逆紹介率 (3か年・%)

	R3年度	計画	R2年度	R元年度
	指定管理移行			指定管理前
逆紹介率	40.1	30.0	39.1	75.1
※前年度比	1ポイント増	9.1ポイント減	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)

	R3年度	計画	R2年度	R元年度
	指定管理移行			指定管理前
人間ドック	1,243	1,589	1,278	759
健康診断	686	1,561	650	622
合計	1,929	3,150	1,928	1,381
※前年度比	増減なし	63.4%増	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・%)

	R3年度	計画	R2年度	R元年度
	指定管理移行			指定管理前
職員給与費対医業収益比率	68.8	65.4	66.3	67.3
※前年度比	2.5ポイント増	0.9ポイント減	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・%)

	R3年度	計画	R2年度	R元年度
	指定管理移行			指定管理前
材料費対医業収益比率	15.9	19.1	18.5	17.4
※前年度比	2.6ポイント減	0.6ポイント増	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・％）

	R3年度	計画	R2年度	R元年度
	指定管理移行			指定管理前
経費対医業収益比率	15.4	31.4	16.1	20.9
※前年度比	0.7ポイント減	15.3ポイント増	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・％）

	R3年度	計画	R2年度	R元年度
	指定管理移行			指定管理前
後発医薬品使用率	88.3	85.0	86.5	90.3
※前年度比	1.8ポイント増	1.5ポイント減	3.8ポイント減	1.8ポイント増

7-⑤ 固定比率（3か年・％）

	R3年度	計画	R2年度	R元年度
	指定管理移行			指定管理前
固定比率	5.5	—	3.6	162.9
※前年度比	1.9ポイント増	—	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・％）

	R3年度	計画	R2年度	R元年度
	指定管理移行			指定管理前
流動比率	95.8	—	78.9	94.7
※前年度比	16.9ポイント増	—	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・%)

	R3 年度	計画	R2 年度	R 元年度
	指定管理移行			指定管理前
酸性試験比率	90.2	—	74.1	92.7
※前年度比	16.1ポイント増	—	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。

◆土岐市国民健康保険駄知診療所

1. 医療機能

1-① 医師・看護師の確保の状況（3か年・人）

	R4. 3. 31		計画		R3. 3. 31		R2. 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	0	0	1	0	1	0	0	1
看護師数 (准看含む。)	0	2.6	0	0.4	0	1.5	0	1.7

1-② 外来患者数（3か年・人）

診療科	R3 年度	計画	R2 年度	R 元年度
	指定管理移行			指定管理前
内科	3,041	4,128	3,982	8,728
※前年度比	23.6%減	3.7%増	54.4%減	6.1%増

◆土岐市老人保健施設やすらぎ

1. 医療機能

1-① 医師・看護師・介護福祉士の確保の状況（3か年・人）

	R4. 3. 31		計画		R3. 3. 31		R2. 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	1	0	0	0	1	0	1	0
看護師数 （准看含む。）	8	2.3	7	2.3	8	1.3	11	1.9
介護福祉士	7	2.7	17	3.1	9	2.7	15	0

1-② 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（3か年・人）

	R3 年度	計画	R2 年度	R 元年度
	指定管理移行			指定管理前
介護保険施設利用者数	10,255	15,504	13,672	22,586
短期入所利用者数 （介護予防含む。）	2,219	885	978	1,719
通所リハビリテーション 利用者数（介護予防含む。）	3,226	3,123	3,063	4,801
合計	15,700	19,512	17,713	29,106
※前年度比	11.3%減	10.2%増	39.1%減	15.7%減

1-③ 入所率＝年間在所者人数÷年間入所日数（3か年・％）

	R3 年度	計画	R2 年度	R 元年度
	指定管理移行			指定管理前
入所率	28.09	44.9	40.1	65.3
※前年度比	12.01ポイント減	4.8ポイント増	25.2ポイント減	12.4ポイント減

1-④ 在宅復帰率＝居宅への退所者延数÷（退所者延数－死亡者総数）（3か年・％）

	R3 年度	計画	R2 年度	R 元年度
	指定管理移行			指定管理前
在宅復帰率	36.6	38.0	40.0	38.3
※前年度比	3.4ポイント減	2.0ポイント減	1.7ポイント増	15.4ポイント増

1-⑤ ベッド回転率 = $30.4 \div \text{延入所者数} \times (\text{新規入所延数} + \text{新規退所者数}) \div 2$
(3か年・%)

	R3年度	計画	R2年度	R元年度
	指定管理移行			指定管理前
ベッド回転率	9.7	10.0	10.8	11.3
※前年度比	1.1ポイント減	0.8ポイント減	0.5ポイント減	1.8ポイント増

1-⑥ 稼働率 = $\text{年間延べ利用者数} \div \text{年間延べ定員数}$ (3か年・%)

	R3年度	計画	R2年度	R元年度
	指定管理移行			指定管理前
稼働率(入所)	56.8	42.0	66.9	68.9
稼働率(通所)	53.3	49.0	50.4	66.6
※前年度比 入所	10.1ポイント減	24.9ポイント減	2.0ポイント減	9.9ポイント減
※前年度比 通所	2.9ポイント増	1.4ポイント減	16.2ポイント減	12.4ポイント減

1-⑦ 相談件数 (3か年・件)

	R3年度	計画	R2年度	R元年度
	指定管理移行			指定管理前
相談件数	60	150	61	134
※前年度比	1.6%減	145.9%増	54.5%減	3.9%増

1-⑧ 在宅復帰在宅療養支援等評価指標

月	R3年度	計画	R2年度	R元年度
	指定管理移行			指定管理前
4月	52	59	50	32
5月	52	59	57	47
6月	42	59	47	60
7月	52	59	42	57
8月	62	59	42	57
9月	32	59	39	50
10月	41	59	49	50
11月	43	59	57	50
12月	53	59	69	50
1月	48	59	69	55
2月	66	59	61	50
3月	56	59	49	50

施設入所は令和元年9月、短期入所は令和元年10月から加算型に変更
※算定要件 宅復帰在宅療養支援等評価指標
超強化型：70から、在宅強化型：60から69、加算型：40から59、基本型：20から39、その他型：0から19

◆土岐市訪問看護ステーションときめき

1. 医療機能

1-① 看護師の確保の状況（3か年・人）

	R4. 3. 31		計画		R3. 3. 31		R2. 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
看護師数 （准看含む。）	3	0.6	3	0.3	3	0	4	0

1-② 訪問看護人数（3か年・人）

	R3 年度	計画	R2 年度	R 元年度
	指定管理移行			指定管理前
訪問看護人数	3,584	2,310	2,156	1339（うち介護1027、医療312）
訪問リハビリテーション	204	—	56	—
※前年度比 看護	64.5%増	7.1%増	61.0%増	—
※前年度比 リハ	264.3%増	—	—	—

1-③ 相談件数（3か年・件）

	R3 年度	計画	R2 年度	R 元年度
	指定管理移行			指定管理前
相談件数	944	—	40	60
※前年度比	2,260%増	—	33.3%減	—

実績記入表（令和3年度）

◆土岐市総合病院

	実績		
1. 医療機能	安全指針の策定の有無	有	
	安全管理委員会の開催件数	12回	
	安全管理研修の実施件数	2回	
	インシデント・アクシデント報告件数	525	
	院内感染防止指針の策定の有無	有	
	院内感染防止委員会開催件数	12回	
	院内感染防止研修会開催件数	2回	
	医薬品安全管理者の配置の有無	有	
	医薬品の安全使用研修の実施件数	有	
	医療機器安全責任者の配置の有無	有	
	医療機器安全使用研修の実施件数	有	
	医療機器の保守点検計画の有無	有	
	倫理委員会の設置の有無	有	
2. 政策的医療	災害対応マニュアルの有無	有	
	B C P（事業継続計画）の有無	有	
	災害対応訓練・研修実施件数	1回	
3. 地域医療連携	情報公開の実績	有	
	広報誌等の発行件数	2回	
	年報の作成の有無	無	現在作成中
	患者満足度アンケートの実施の有無	有	
	実習の受入人数（職種別）	172名	看護師156 リハ11 X-P2 検査2 栄養科1
	初期研修医受入人数	8名	
	職員の講師派遣人数（職種別）	25名	医師4 看護師14 リハ5 検査1 心理師1
	症例検討会開催回数	0	
	症例検討件数	0	
病院機能評価の認定の有無	有	新型コロナウイルス感染症拡大の影響で令和5年5月受審予定	

◆土岐市国民健康保険駄知診療所

	実績		
1. 医療機能	安全指針の策定の有無	有	
	安全管理委員会の開催件数	0回	
	安全管理研修の実施件数	2回	
	インシデント・アクシデント報告件数	0件	
	院内感染防止指針の策定の有無	有	
	院内感染防止研修会開催件数	2回	
	医薬品安全管理者の配置の有無	有	
	医薬品の安全使用研修の実施件数	0回	

医療機器安全責任者の配置の有無	有	
医療機器安全使用研修の実施件数	0回	
医療機器の保守点検計画の有無	有	

◆土岐市老人保健施設やすらぎ

	実績		
1. 医療機能	安全指針の策定の有無	有	
	安全管理委員会の開催件数	12回	安全衛生委員会・事故防止委員会・虐待防止委員会
	安全管理研修の実施件数	2回	
	インシデント・アクシデント報告件数	71件	
	院内感染防止指針の策定の有無	有	
	院内感染防止委員会の開催件数	12回	病院の院内院内感染防止へも年12回出席
	院内感染防止研修会開催件数	2回	
	医薬品安全管理者の配置の有無	有	
	医薬品の安全使用研修の実施件数	0回	
	医療機器安全責任者の配置の有無	有	
	医療機器安全使用研修の実施件数	0回	
	医療機器の保守点検計画の有無	有	

土岐市病院事業に係る指定管理者の評価について

1 管理運営の評価

病院事業を行う施設（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）において、指定管理者が担う管理運営の状況について、評価を行う。

「評価」とは、土岐市病院事業の指定管理者による管理運営について、法令条例等のほか基本協定書、仕様書、事業計画書に基づく医療提供等事業の実施及び施設等の管理が適正に行われているかを、事業報告書等により点検・検証することをいう。

2 評価の対象

病院事業を行う施設の指定管理者による管理運営状況

3 評価の実施

(1) 報告書等による管理運営状況の確認

市（保健センター）は、指定管理者から提出された事業報告書等により、指定管理者の業務の実施状況が、基本協定書及び仕様書等に定められた内容を満たし、適正かつ確実なサービスが提供されているか点検・確認する。

指定管理者は、土岐市病院事業各年度実績に係る指定管理者評価シート（評価シート）の「指定管理者自己チェックコメント」欄に取組状況等（数値等では表れない取組努力（付加価値）等についても）を記入する。

市（保健センター）は、毎年度指定管理業務終了後、事業報告書等の内容を踏まえ、評価シートに掲げる各評価項目について、5段階による評価を行うものとする。

<評価の定義>

評価段階	評価基準
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。
---	---

(2) 評価委員会による評価

毎年度指定管理業務終了後、評価シートにおける指定管理者の自己チェック及び市の評価の結果を確認し、委員ごとに評価を行い、その評価を基に評価委員会において最終的な評価を確定させる。

(3) 評価結果の報告等

評価委員会は、市長に評価シートを添えて評価結果を報告する。

(4) 評価結果の公表

評価結果については、市ホームページに掲載する。

(5) 業務基準を満たしていない場合の措置

委員会の評価の結果、「1」となった評価項目内容については、土岐市公の施設における指定管理者の指定の手續等に関する条例（平成17年土岐市条例第1号）第9条及び基本協定書第34条第1項に基づき、市長は指定管理者に対して業務の改善を勧告し、又は必要な指示をし、指定管理者から対応結果の報告を求めるものとする。なお、報告は、業務改善報告書によるものとし、次年度の事業報告書に添付して市へ提出するものとする。

また、市は、指定管理者の改善に向けた取組状況及びその結果を委員会に報告するものとする。