

令和5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5年9月27日(水) 午後2時00分～午後3時20分
場 所	土岐市役所 大会議室2A
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) 楓博委員(土岐市連合自治会理事) 松原裕一委員(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、加藤土岐市立総合病院事務局長、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、長江保健センター次長、水野保健センター副主幹、越保健センター主査

議 事

土岐市病院事業令和4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、引き続き、常勤医不在の診療科があり、医師確保は医療体制の根幹であるため、より一層の確保に向けた取り組みをしていただきたいことから評価を2としました。2.政策的医療、救急医療の項目について、脳卒中センターが中津川市からの要請にも対応し、広範囲にわたり救急体制を構築し、また、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。3.地域医療連携、地域医療機関との連携・協力の項目では、紹介率等の低下については、指定管理者側の要因ではなく、コロナの影響を大きく受けたと考えられ、評価を3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が安定したが、今後、国からのコロナ交付金がなくなれば非常に厳しい状況であるため、評価は3としました。

土岐市国民健康保険駄知診療所について、医師確保について計画を達成することができていないため、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。今後の方向性について未確定な部分がある中で、指定管理者として何とか良い結果を出していただくことを期待する。

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、さらなる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5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	2	2	【市】脳神経外科が土岐市、瑞浪市、恵那市に加え、中津川市の消防と連携し、医療提供の範囲が拡大した。事業計画において医師数は33.6名であるが、22.5名と予定通りの確保には至っておらず、整形外科をはじめとする多くの診療科の常勤医不在が解消されていない。看護師、技師についても同様に確保状況は計画よりも少数であり、安定した医療提供体制確立と経営基盤の維持を図るため、医療従事者の確保に努めていただきたい。 【委員会】医師確保は医療体制の根幹であり、より一層の確保に向けた取り組みをしていただきたい。
		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り、地域の感染症対策の貢献に寄与した。小児科において、発達外来の患者数が増加するなど、診療提供の拡大が認められる。
		入院診療	3	3	【市】脳神経外科が診療エリアを拡大させたことで脳神経外科の患者数は12,700人から13,731人と大幅に増加した。手術を要するなど、重症者を多く受け入れたため入院単価が50,649円から53,981円と増加した。コロナの入院基準変更で、多くの患者が自宅待機措置となり、入院患者数の総数は減少したことはやむを得ない。
		安全管理・倫理管理	3	3	【市】安全管理・感染管理については12回委員会を開催し、医療機器管理の対策と併せて、適切に実施された。院内臨床倫理委員会を立ち上げ、倫理分野について事例検討をするなど新たな取り組みを実施した。
	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、時間外患者及び救急搬送数が3,139人から3,472人に増加した。脳卒中センターにおいては、中津川市からの要請にも対応したことにより、患者数も614人から686人に増加し、東濃地域全体の医療に大きく貢献した。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、感染症患者への対応に努めた。 【委員会】脳卒中センターについて、中津川市からの要請にも対応し、広範囲にわたり救急体制を構築している。
		小児医療	4	4	【市】令和3年から注力している発達障がい児診療について、患者数は5,024人から6,348人へとさらに増加した。他院へ小児科医を派遣させ、地域の小児医療体制の維持に貢献した。 【委員会】発達障がい児診療について、事業を継続・拡大させたことは評価できる。
		リハビリテーション医療	3	3	【市】外来の脳血管リハ件数が1,257件から1,389件と増加し、整形の常勤医不在にも関わらず、入院の運動器リハ件数が2,928件から4,275件と増加した。脳神経外科の脳血管リハでは、早期加算の取得に取り組んだ。
		災害時医療	3	3	【市】JA厚生連が活用するアプリでの訓練の実施、コロナ禍における事業継続に向けた感染BCPの見直しを行った。
	3. 地域医療連携	地域医療機関との連携・協力	2	3	【市】感染認定看護師の施設派遣、新型コロナワクチン接種の集団接種会場へ医師と看護師を派遣し、地域の感染対策活動に尽力した。地域貢献のための取組を市へ提案した。他医療機関からの紹介率が67.9%から60.8%に減少し、逆紹介率も40.1%から24.3%と減少した。人間ドックの件数が1,243件から1,140件に減少した。 【委員会】紹介率が下がったのは、指定管理者側の要因ではなく、コロナの影響を大きく受けたと考えられる。
	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。「働き方改革」について継続協議を実施し、長時間労働の是正等に関して取り組んだ。個人情報に係る研修(年2回)を実施した。
	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、修繕事案が多く発生してきている。緊急の修繕や、市への更新協議など適切に実施した。
	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	3	【市】常勤医が不在の診療科があるが、地域の医療体制確保に取組み、また、新型コロナの受入体制を継続整備し、国のコロナ対策交付金等を受け入れることにより、収支の安定が図れ、市へ交付金を返納することができた。 【委員会】収支状況については、コロナに関する国からの交付金により黒字となっているが、今後、その交付金がなくなると大変厳しくなることが予想される。
駄知診療所	1. 医療機能	診療体制	2	2	【市】医師の確保が困難であることはやむを得ない部分があるが、令和元年度の体制を維持という実施計画が達成できていない状況である。 【委員会】計画が達成できておらず、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。
	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】患者数減少については、専門医師や検査設備のある医療機関に受診すべき患者を当該施設に紹介したことも関係している。職員の契約内容見直し等経費削減に努め、21,167千円の赤字であった収支計画を3,184千円まで縮小させた。 【委員会】経営状況的には厳しいが、収支状況に改善がみられる。	
老健やすらぎ	1. 介護機能	事業体制	2	2	【市】稼働率については、入所が56.8%から44.2%下がり、通所では53.3%から49.5%に下がった。通所リハビリ利用者数も3,226人から2,873人と減少した 【委員会】施設の方向性について定まっていない状況で、職員の確保が進まないことはやむを得ない。
		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。
	2. 施設等の維持管理	施設等の維持管理	3	3	【市】施設設備の老朽化により、修繕箇所が多くなっており、利用者の部屋天井の修繕など、適切に対応した。
	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】収支悪化に対する改善がない。介護福祉士等の確保に努めていただきたい。 【委員会】今後の施設のあり方については、市が決定するものであるが、その中でも指定管理者として事業を維持して結果を出していただきたい。
訪問ときめき	1. 医療機能	診療体制	5	5	【市】訪問看護人数が3,584人から4,544人へ増加した。理学療法士を増員して、訪問リハビリの需要の高まりに迅速かつ適切に対応したため、204件から1,301件へと計画を上回る利用者数となった。 【委員会】昨年度も計画以上の事業内容となったが、さらに拡大させたため、市の評価は妥当である。
	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】昨年度に引き続き、訪問看護及びリハビリを拡大させたため、収支が黒字となっている。 【委員会】事業計画を大きく上回り、今後も継続していただきたい。

土岐市病院事業（土岐市立総合病院）令和4年度実績に係る指定管理者評価シート（令和5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4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4年度の職員体制は、令和3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 28.5、非常勤 10.7 看護師：常勤 117（うち准看護師 3）、非常勤 19.1（うち准看護師 7.5） 技師：常勤 71、非常勤 6.4	【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4年度より東濃厚生病院と定期的に救急医療体制について救急専門医の資格を持つ医師を招いて会議を開催した。 ・中津川市民病院の脳神経外科が休日・夜間の脳疾患患者の受入れが困難になり、恵那消防や中津川消防と連携を取り、脳神経外科患者の確保に努め、脳神経外科の収益は増収となった。 ・外科医師が8月末と12月末に各1名の退職者があり、受入患者及び手術患者が減少。更に3月末でも1名退職となった。 ・常勤の神経内科医師が私病により長期休職となったため、新規受入が困難となった。 ・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5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	2 (3)	2 (3)	【市】 脳神経外科が土岐市、瑞浪市、恵那市に加え、中津川市の消防と連携し、医療提供の範囲が拡大した。 事業計画において医師数は 33.6 名であるが、22.5 名と予定通りの確保には至っておらず、整形外科をはじめとする多くの診療科の常勤医不在が解消されていない。 また、看護師、技師についても同様に確保状況は計画よりも少数であり、安定した医療提供の体制確立と経営基盤の維持を図るため、医療従事者の確保に努めていただきたい。 【委員会】 医師確保は医療体制の根幹であり、より一層の確保に向けた取り組みをしていただきたい。
	【外来診療】 外来患者数 68,760 人 前年比 104.5%	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4年度、243日開設し、発熱患者前年を大きく上回る 7,126 名の検査を実施。陽性率も多い月で 7 割を超える状況となった。（令和3年度 3,841 名 3,285 名増） ・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3年度 5,309 名⇒令和4年度 6,640 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り、地域の感染症対策の貢献に寄与した。 小児科において、発達外来の患者数が増加するなど、診療提供の拡大が認められる。

土岐市病院事業（土岐市立総合病院）令和4年度実績に係る指定管理者評価シート（令和5年度実施）

	<p>【入院診療】</p> <p>入院患者数 41,574人 前年比 113.4%</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</p> <p>・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月より32床（最終フェーズ体制）の受入病床を確保している。令和4年度夏の第6波による陽性患者急増により各病院の確保病床が満床となり、入院基準が変更され入院患者は前年より減少し、自宅待機者が急増した。（延入院患者数：令和4年度2,418名 令和3年度6,388名 ▲3,970名）</p> <p>・年末に病棟でクラスターが発生し、年末年始の二次救急受入れのため、2病棟の患者を1病棟に集約し、1病棟を看護部・事務職にて清掃し受け入れ態勢を整えた。</p> <p>・他院から地域包括ケア病棟への入院の際、整形外科常勤医不在のため、外科医師の協力により外科患者として受け入れを行い、病棟の稼働率が48.6%となった。</p> <p>・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4年度も継続して受入を行った。</p> <p>・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】</p> <p>脳神経外科が診療エリアを拡大させたことで脳神経外科の患者数は12,700人から13,731人と大幅に増加した。</p> <p>手術を要するなど、重症者を多く受け入れたため入院単価が50,649円から53,981円と増加した。</p> <p>コロナ感染症の入院基準が変更され、多くの患者が自宅待機措置となり、入院患者数の総数は減少したことはやむを得ない。</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> <p>・安全指針の策定</p> <p>・安全管理委員会の開催</p> <p>・安全管理研修の実施</p> <p>・院内感染防止指針の策定（委員会・研修会開催）</p> <p>・医薬品安全管理者の配置</p> <p>・医薬品の安全使用研修の実施</p> <p>・医療機器安全責任者の配置</p> <p>・医療機器安全使用研修の実施</p> <p>・医療機器の保守点検計画の策定及び実施</p> <p>・倫理委員会の設置</p>	<p>・医療安全指針の見直しを行った。</p> <p>・インシデント アクシデント報告に基づき対策を講じた。</p> <p>・病院機能評価受審に向けマニュアルの整備を行った。</p> <p>・感染拡大防止のため、感染対策及び医療安全の研修（年2回）を委託職員を含む全職員を対象にe-ラーニングで実施した。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p> <p>・新型コロナウイルス感染に対する岐阜県のフェーズ変更に合わせて院内フェーズを再検討し、対応した。</p> <p>・医療機器保守点検計画に基づき点検を実施した。</p> <p>・医療機器研修（医療ガスの取扱い）を電子カルテ内の動画を用いて行った。</p> <p>・倫理委員会に諮る必要ない事例検討のための院内臨床倫理委員会を立ち上げた。</p>	<p>【安全管理・倫理管理】</p> <p>・医療安全 （委員会開催件数、研修会開催件数、インシデント・アクシデント報告件数・内容）</p> <p>・感染防止（委員会・研修会開催件数）</p> <p>・医薬品安全管理 （研修会開催件数）</p> <p>・医療機器安全管理 （研修会開催件数）</p> <p>・医療機器の保守点検計画の策定及び実施</p>	<p>3 (3)</p>	<p>【市】</p> <p>安全管理・感染管理については12回委員会を開催し、医療機器管理の対策と併せて、適切に実施された。</p> <p>来院者の健康管理を徹底するなど感染症対策を継続した。</p> <p>院内臨床倫理委員会を立ち上げ、倫理分野について事例検討をするなど新たな取り組みを実施した。</p>

土岐市病院事業（土岐市立総合病院）令和4年度実績に係る指定管理者評価シート（令和5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4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	
2. 政策的 医療 ※協定書 20条、仕様書第5 関係	<p>【救急医療】</p> <p>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。</p> <p>救急患者数 3,618人</p> <p>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】</p> <p>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</p> <p>・地域医療機関への情報提供の実施状況</p> <p>・救急患者数</p> <p>・救急搬送件数</p> <p>・救急医療体制の状況</p> <p>脳卒中センターの24時間365日の救急医療体制について</p> <p>・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。</p> <p>・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、毎週金曜日、第2・4土日を二次救急輪番日として対応している。令和4年度、救急搬送による搬入件数は1,337名であった。（令和3年度1,091名 236名増）</p> <p>・脳卒中は、土岐、瑞浪、恵那に加え中津川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。</p> <p>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。</p> <p>・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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・新型コロナウイルス感染症 緊急包括支援事業重点医療機関（一般） 	<p>・救急患者数・救急搬送件数</p> <p>2-① 時間外患者数・救急搬送件数</p> <p>・脳卒中センター</p> <p>2-② 脳卒中センター救急患者数</p>	4 (4)	4 (4)	<p>【市】</p> <p>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に努め、時間外患者および救急搬送数が3,139人から3,472人に増加した。</p> <p>脳卒中センターにおいては、中津川市からの要請にも対応したことにより、患者数も614人から686人に増加し、東濃地域全体の医療に大きく貢献した。</p> <p>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、感染症患者への対応に努めた。</p> <p>【委員会】</p> <p>脳卒中センターについて、中津川市からの要請にも対応し、広範囲にわたり救急体制を構築している。</p>
	<p>【小児医療】</p> <p>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】</p> <p>小児医療の実施について</p> <p>・小児医療体制の状況</p> <p>・患者数</p>	<p>・令和4年より東濃厚生病院の小児科医不足を補うため、週1回（木曜）東濃厚生病院へ小児科医を派遣した。</p> <p>・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））にて引き続き対応している。</p>	<p>・小児医療体制</p> <p>・患者数</p> <p>2-③ 小児外来患者数・小児入院患者数・小児救急患者数</p>	4 (4)	4 (4)	<p>【市】</p> <p>令和3年から注力している発達障がい児診療について、患者数は5,024人から6,348人へとさらに増加した。他院へ小児科医を派遣させ、地域の小児医療体制の維持に貢献した。</p> <p>【委員会】</p> <p>発達障がい児診療について、事業を継続・拡大させたことは評価できる。</p>

土岐市病院事業（土岐市立総合病院）令和4年度実績に係る指定管理者評価シート（令和5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4年度の実績 ※青字は別紙		市及び委員会の評価	
				評価結果（）は前年度 市	委員会		
	【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。	【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	・整形外科の常勤医師不在により運動器リハビリテーションの実施件数が減少しているが、脳神経外科のリハビリに力を入れ、早期加算の取得に努めた。	・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 (2)	3 (2)	【市】 外来の脳血管リハビリ件数が1,257件から1,389件と増加し、整形の常勤医不在にも関わらず、入院の運動器リハビリ件数が2,928件から4,275件と増加した。 脳神経外科の脳血管リハでは、早期加算の取得に取り組んだ。
	【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	・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症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。	・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）	3 (3)	3 (3)	【市】 JA厚生連が活用するアプリでの災害訓練の実施、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）の見直しを行った。
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・研修施設の状態 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 ・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	・他医療機関からの紹介率は、前年67.9%に対し60.8%と減少した。 ・逆紹介率は前年40.1%に対し24.3%と減少した。 ・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208%増収となった。 ・新型コロナウイルス感染症患者対応として、県からの要請の都度、宿泊療養所へ看護師を随時派遣した。 ・感染認定看護師がクラスター発生時の対応指導として、他の病院・施設等へ赴き感染対策活動の実施した。また、感染対応時のマニュアルの作成にも協力した。 ・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、JAの職域接種の実施、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。 ・コロナ禍ではあったが状況を確認しながら看護学生他278名の学生実習の受入れを行った。 ・4月に研修医2名が着任、5月に1名、途中再開1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4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名の医師他職員派遣を行った。 ・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。） ・地域貢献のため、土岐市保健センター、教育委員会等へ病院で協力できることのリストを作成し、提案した。	・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 ・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	2 (3)	3 (3)	【市】 感染認定看護師による施設派遣や新型コロナワクチン接種の集団接種会場へ医師と看護師を派遣し、地域医療の感染対策活動に尽力した。 地域貢献のための取組を市へ提案した。 他医療機関からの紹介率が67.9%から60.8%に減少し、逆紹介率も40.1%から24.3%と減少した。 人間ドックの件数が1,243件から1,140件に減少した。 【委員会】 紹介率が下がったのは、指定管理者側の要因ではなく、コロナの影響を大きく受けたと考えられる。
3. つづき							

土岐市病院事業（土岐市立総合病院）令和4年度実績に係る指定管理者評価シート（令和5年度実施）

			<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療連携室に2名のMSWを配置し医療相談及び入退院支援を行っている。 ・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を行っている。 ・市民の健康維持に土岐市と国民保険を利用したドックの受入れや特定健診の受入れを行った。 				
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	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・国の個人情報の取扱い指針が改定されたことに併せ厚生連の個人情報規程が変更され、全職員に電子カルテを利用し周知を図った。 ・個人情報に係る研修（年2回）をeラーニングで実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・子育て支援制度 ・職員研修 	3 (3)	3 (3)	<p>【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り組みを行った。</p> <p>「働き方改革」について継続協議を実施し、長時間労働の是正等に関して取り組んだ。</p> <p>個人情報に係る研修（年2回）を実施した。</p>
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	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<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)	<p>施設の老朽化が進み、修繕事案が多く発生してきている。</p> <p>緊急の修繕や、市への更新協議など適切に実施した。</p>
6. 利用料金の收受 ※協定書39条関係	【利用料金の收受】	【利用料金の收受・経費の収支状況等】 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	<ul style="list-style-type: none"> ・指定管理前に発生した診療未収金の入金 令和4年度 1,116,715円 ・手数料の収納額 令和4年度 558,395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。 	<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)	3 (3)	<p>【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。</p>

土岐市病院事業（土岐市立総合病院）令和4年度実績に係る指定管理者評価シート（令和5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4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>R4 予算</p> <p>収益 3,015,683 千円</p> <p>費用 3,749,608 千円</p> <p>損益 ▲433,925 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>市との連絡調整について</p> <p>・連絡会議</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>・厚生連DPC統括部署より月1回の巡回を実施し、DPCの適正コーディングの向上に努めた。</p> <p>・東濃厚生病院と看護師、リハビリスタッフ、視能訓練士等の人事交流を行った。</p> <p>・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。</p> <p>・医薬品費は本会にて価格交渉を実施。</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>R4 決算</p> <p>収益 2,869,730 千円</p> <p>費用 3,544,214 千円</p> <p>損益▲690,001 千円</p> <p>事業外収益 18,647 千円</p> <p>交付金等 780,666 千円</p> <p>法人税等 621 千円</p> <p>当期剰余金 106,189 千円</p>	4 (4)	3 (4)	<p>【市】</p> <p>常勤医が不在の診療科があるが、地域の医療体制確保に取組み、また、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、収支の安定が図れ、市へ交付金を返納することができた。</p> <p>【委員会】</p> <p>収支状況については、コロナに関する国からの交付金により黒字となっているが、今後、その交付金がなくなると大変難しくなることが予想される。</p>

土岐市病院事業（土岐市国民健康保険駄知診療所）令和4年度実績に係る指定管理者評価シート（令和5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4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 2,160 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。 ・地元企業のインフルエンザ予防接種・簡易的な健康診断についても引き続き受入れに取り組んだ。 ・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5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 (2)	2 (2)	【市】 医師の確保が困難であることはやむを得ない部分があるが、令和元年度の体制を維持という実施計画が達成できていない状況である。 【委員会】 計画が達成できておらず、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。
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4年10月、近隣住民より桜の木の苦情があり伐採を依頼。 ・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】 施設の保守点検について、適切に実施された。 施設が老朽化しており、メンテナンス実施を継続されたい。

土岐市病院事業（土岐市国民健康保険駄知診療所）令和4年度実績に係る指定管理者評価シート（令和5年度実施）

<p>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</p>	<p>【事業報告・経費の収支状況等】 R4 予算 収益 8,905 千円 費用 30,072 千円 損益 ▲21,167 千円</p>	<p>【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</p>	<p>・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。</p>	<p>【事業報告・経費の収支状況等】 R4 決算 収益 8,441 千円 費用 11,869 千円 特別収益 153 千円 損益▲3,184 千円</p>	<p>3 (2)</p>	<p>3 (2)</p>	<p>【市】 患者数減少については、専門医師や検査設備のある医療機関に受診すべき患者を当該施設に紹介したことも関係している。 職員の契約内容見直しなど、経費削減に努め、21,167 千円の赤字であった収支計画を 3,184 千円まで縮小させた。 【委員会】 経営状況的には厳しいが、収支状況に改善がみられる。</p>
--	---	---	--	---	------------------	------------------	--

土岐市病院事業（土岐市老人保健施設やすらぎ）令和4年度実績に係る指定管理者評価シート（令和5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4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. 介護機能 ※協定書 19 条、仕様書第 4 関係	【事業体制】 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 ・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。 【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及び介護職員の確保に努め、適正な職員配置を行う。 医師：常勤 1 看護師：常勤 10（うち准看護師 2） 非常勤 2.7（うち准看護師 0） 介護福祉士：常勤 6、非常勤 2.3	【事業体制】 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 ・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	R4.7 月外国人技能実習制度による技能実習生 3 名が来日し、勤務開始。R5.2 月・3 月に初級介護認定試験に 3 名合格した。 ・今後の方向性が示されないなか、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。また、将来性についての不安が大きく、スタッフも当施設への就職の声かけができない。 ・入所者の確保に努めるも、特養施設に空床ができ、入所予定者から断りがある、入所予定者が入院するといった事態が続き、入所者確保に至らなかった。 ・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。 ・複数のデイサービス事業所で新型コロナウイルス感染症によるクラスターが確認され、当施設への持込みがあった。また、スタッフの家族感染等も確認されたため、R4.5 月と R4.12 月にそれぞれ 1 週間程度デイサービスを停止した。 ・病院の地域包括ケア病棟ヘルスパイト目的で入院する予定の患者が、病棟でのクラスター発生により入院が不可になったが、急遽当施設への短期入所に切り替えた。	・職員配置（令和5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）	【市】 稼働率については、入所が 56.8%から 44.2%下がり、通所では 53.3%から 49.5%に下がった。通所リハビリ利用者数も 3,226 人から 2,873 人と減少した。 地域包括ケアシステムの構築のため、介護職員の確保に取組み、介護水準の維持に努めていただきたい。 【委員会】 施設の方向性について定まっていない状況で、職員の確保が進まないことはやむを得ない。

土岐市病院事業（土岐市老人保健施設やすらぎ）令和4年度実績に係る指定管理者評価シート（令和5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4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	
	【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	・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。	【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・アクシデント報告件数・内容）	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。
		・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	・感染に関するマニュアルを作成、見直しを行った。 委員会は年12回と病院の委員会（12回）にも参加し情報共有に努めた。 病院と共にeラーニングでの研修を2回実施。 ・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。	・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）			
		・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		・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	・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。	・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】 施設設備の老朽化により、修繕箇所が多くなっており、利用者の部屋天井の修繕など、適切に対応した。 メンテナンス実施を継続されたい。
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】 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 R4 予算 収益 243,875 千円 費用 373,140 千円 損益 ▲129,265 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】 R4 決算 収益 151,099 千円 費用 324,167 千円 損益▲173,068 千円	2 (2)	2 (2)	【市】 収支悪化に対する改善がない。 介護福祉士等の確保に努めていただきたい。 【委員会】 今後の施設のあり方については、市が決定するものであるが、その中でも指定管理者として事業を実施し、結果を出していただきたい。

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4年度実績に係る指定管理者評価シート（令和5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4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 1.4 【訪問看護ステーション業務】 疾病等により居宅に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られた者について訪問看護を実施する。 訪問看護数 4,047 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4年度の延利用者数は 4,544 名（前年対比 120.8%）であった。 ・理学療法士の配置人員を 0.8 から 1.2 に増員した。 ・ケアマネージャーや居宅介護支援事業所等からの相談、利用者や利用者家族からの些細な相談を併せると 300 件を超える相談に対応している。 ・訪問診療医師と連携し、訪問看護対象者の確保に努めた。	・職員配置（令和5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	5 (4)	5 (4)	【市】 訪問看護人数が 3,584 人から 4,544 人へ増加した。 理学療法士を増員して、訪問リハビリの需要の高まりに迅速かつ適切に対応したため、204 件から 1,301 件へと計画を上回る利用者数となった。 【委員会】 昨年度も計画以上の事業内容となったが、さらに拡大させたため、市の評価は妥当である。
2. 施設等の維持管理 ※協定書 24 条関係	【施設等の維持管理】 土岐市立総合病院を含む。	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 36,370 千円 費用 29,838 千円 益 6,532 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、人員配置を 0.8 から 1.2 に増員したことにより利用者が 1,301 人（前年対比 637.7%）と増加し、収益がプラスとなった。	【事業報告・経費の収支状況等】 R4 決算 収益 37,916 千円 費用 33,459 千円 損益 4,457 千円	4 (4)	4 (4)	【市】 未収金発生防止に取り組んだ。 昨年度に引き続き、訪問看護及びリハビリを拡大させたため、収支が黒字となっている。 【委員会】 事業計画を大きく上回り、今後も継続していただきたい。

評価シート 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）

	R5. 3. 31		計画		R4. 3. 31		R3. 3. 31	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
医師数	25.5	11.5	33.6	10.4	28.6	13.1	30.6	13.1
看護師数 (准看含む。)	101	19.5	135	29.9	93	17.7	95	19.7
技師	59	5.7	72	4.8	55	4.7	48	4.7
薬剤師	5	1.7	8	2.2	5	2.1	5	2.1
診療放射線技師	11	0.3	11	0.5	10	0.5	10	0.5
臨床検査技師	10	1.8	11	1.8	10	1.6	9	1.6
理学療法士	11	0	12	0	8	0	7	0
作業療法士	7	0.2	9	0	6	0	5	0
言語聴覚士	3	0	4	0	3	0	1	0.2
視能訓練士	1	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	4	0	4	0	3	0	1	0
歯科衛生士	0	1.3	2	0.3	1	0.3	1	0.3
臨床心理士	1	0.4	3	0	1	0.2	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）

	R5. 3. 31		計画		R4. 3. 31		R3. 3. 31	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
内科	2	1.2	6	0.7	2	1.8	2	3.9
神経内科	1	1	1	0.3	2	0.4	1	0.5
呼吸器内科	0	0.2	0	0.3	0	0.3	0	0.3
消化器内科	0	1	0	1	0	0.9	0	0.7
循環器内科	0.5	0.4	0.6	0.4	0.6	0.3	0.6	0.4
内分泌内科	0	0.5	0	0.9	0	0.4	0	1
血液内科	1	0	1	0	1	0	1	0
腎臓内科	1	0.3	2	0.1	1	0.4	1	0.1
リウマチ・アレルギー科	0	0.8	0	0.8	0	0.8	1	0.8
小児科	2	1.7	2	1.6	2	1.9	2	1.3
外科	2	0.2	4	0.5	4	0.6	4	0.1

整形外科	0	1.2	1	1	0	1.1	1	1.1
形成外科	0	0	0	0	0	0	0	0
脳神経外科	4	0	3	0	4	0	3	0
心臓血管外科	0	0	0	0	0	0	0	0.4
皮膚科	0	0.1	0	0.1	0	0.1	0	0.2
泌尿器科	0	0.8	0	0.8	0	0.9	0	0.9
婦人科	1	0.1	1	0.1	1	0.9	1	0.2
眼科	0	0.3	0	0.5	0	0.4	1	0
耳鼻咽喉科	0	0.3	0	0.2	0	0.4	0	0.2
歯科	1	0	1	0	1	0	1	0
麻酔科	0	0.4	0	0.4	0	0.5	0	0.5
精神科	1	0.6	1	0.4	1	0.4	1	0.3
放射線科	0	0.2	0	0.2	0	0.2	0	0.1
検査科	1	0.2	1	0.1	1	0.4	1	0.1
臨床研修医	8	0	9	0	8	0	9	0
合計	25.5	11.5	33.6	10.4	28.6	13.1	30.6	13.1

※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	4年度	計画	R3年度	R2年度
内科	29,854	—	32,618	30,216
外科	2,473	—	2,897	3,239
婦人科	905	—	998	989
眼科	2,714	—	3,524	5,365
耳鼻咽喉科	3,328	—	2,929	2,766
整形外科	3,301	—	3,222	9,759
小児科	6,640	—	5,309	3,599
泌尿器科	2,784	—	2,970	3,301
歯科	1,583	—	1,757	1,799
脳神経外科	4,152	—	3,866	3,666
皮膚科	1,218	—	1,333	1,995
形成外科	0	—	0	0
精神科	4,253	—	4,362	4,127
放射線科	0	—	0	0
合計	63,205	68,760	65,785	70,821
※前年度比	3.9%減	4.5%増	7.1%減	22.0%減

1-④ 入院患者数 (3か年・人)

診療科	R4年度	計画	R3年度	R2年度
内科	17,218	—	19,072	19,164
外科	5,069	—	4,719	4,668
眼科	0	—	0	1
耳鼻咽喉科	4	—	3	0
整形外科	10	—	33	3,751
小児科	147	—	130	134
泌尿器科	0	—	1	0
脳神経外科	13,731	—	12,700	11,328
皮膚科	0	—	2	2
合計	36,179	41,574	36,660	39,048
※前年度比	1.3%減	13.4%増	6.1%減	16.4%減

1-⑤ 手術件数 (3か年・件)

診療科	R4年度	計画	R3年度	R2年度
外科	59	—	107	80
眼科	0	—	0	0
形成外科	0	—	0	0
耳鼻科	0	—	0	0
整形外科	0	—	0	150
脳外	263	—	206	233
合計	322	390	313	463
※前年度比	2.8%増	24.6%増	32.4%減	15.6%減

1-⑥ 外来単価・入院単価 (3か年・円)

	R4年度	計画	R3年度	R2年度
外来単価	13,160	12,835	12,945	12,382
入院単価	53,981	48,389	50,649	47,941
※前年度比 外来	215円増	110円減	563円増	1,447円増
※前年度比 入院	3,332円増	2,260円減	2,708円増	3,717円増

2. 政策的医療

2-① 時間外患者数・救急搬送件数（3か年・人）

	R4年度	計画	R3年度	R2年度
時間外患者	2,135	1,835	2,048	1,672
救急搬送	1,337	1,165	1,091	1,127
合計	3,472	3,000	3,139	2,799
※前年度比	10.6%増	5.4%減	12.1%増	56.5%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）

	R4年度	計画	R3年度	R2年度
脳卒中センター救急患者	686	640	614	587
※前年度比	11.7%増	4.2%増	4.6%増	27.9%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	R3年度	R2年度
小児外来患者	6,348	6,000	5,024	3,463
小児入院患者	143	1,095	126	134
小児救急患者	296	240	289	136
合計	6,787	7,335	5,439	3,733
※前年度比	24.8%増	34.8%増	45.7%増	45.4%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）

	R4年度	計画	R3年度	R2年度
脳血管	1,389	1,650	1,257	1,464
廃用	50	30	28	2
運動器	404	400	82	1,487
呼吸器	2	15	11	3
摂食	0	0	0	0
合計	1,845	2,095	1,387	2,956
※前年度比	33.0%増	51.0%増	53.1%減	46.9%減

2-⑤ リハビリテーション実施件数（入院）（3か年・人）

	R4年度	計画	R3年度	R2年度
脳血管	12,388	16,500	12,841	15,430
廃用	3,292	3,800	3,528	3,905

運動器	4,275	3,500	2,928	6,597
呼吸器	2,092	1,750	1,680	2,599
がん	249	510	490	522
摂食	2,363	2,650	2721	211
合計	24,659	28,710	24,188	29,264
※前年度比	1.9%増	18.6%減	17.3%減	11.4%減

3. 地域医療連携

3-① 紹介率（3か年・%）

	R4年度	計画	R3年度	R2年度
紹介率	60.8	55	67.9	47
※前年度比	7.1ポイント減	12.9ポイント減	20.9ポイント増	8.3ポイント減

3-② 逆紹介率（3か年・%）

	R4年度	計画	R3年度	R2年度
逆紹介率	24.3	45	40.1	39.1
※前年度比	15.8ポイント減	4.9ポイント増	1ポイント増	36.0ポイント減

3-③ 人間ドック等の実施件数（3か年・件）

	R4年度	計画	R3年度	R2年度
人間ドック	1,140	1,335	1,243	1,278
健康診断	745	1,765	686	650
合計	1,885	3,100	1,929	1,928
※前年度比	2.3%減	60.7%増	増減なし	39.6%増

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・%）

	R4年度	計画	R3年度	R2年度
職員給与費対医業収益比率	70.9	69.6	68.8	66.3
※前年度比	2.1ポイント増	0.8ポイント増	2.5ポイント増	1.0ポイント減

7-② 材料費対医業収益比率（3か年・％）

	R4年度	計画	R3年度	R2年度
材料費対医業収益比率	18	17.5	15.9	18.5
※前年度比	1.0ㇰ [°] イト増	0.8ㇰ [°] イト減	2.6ㇰ [°] イト減	1.1ㇰ [°] イト増

7-③ 経費対医業収益比率（3か年・％）

	R4年度	計画	R3年度	R2年度
経費対医業収益比率	16.4	14.6	15.4	16.1
※前年度比	1.0ㇰ [°] イト増	0.8ㇰ [°] イト減	0.7ㇰ [°] イト減	4.8ㇰ [°] イト減

7-④ 後発医薬品使用率（入院患者のみ）（3か年・％）

	R4年度	計画	R3年度	R2年度
後発医薬品使用率	88.7	89	88.3	86.5
※前年度比	0.4ㇰ [°] イト増	0.7ㇰ [°] イト増	1.8ㇰ [°] イト増	3.8ㇰ [°] イト減

7-⑤ 固定比率（3か年・％）

	R4年度	計画	R3年度	R2年度
固定比率	0	—	5.5	3.6
※前年度比	5.5ㇰ [°] イト減	—	1.9ㇰ [°] イト増	159.3ㇰ [°] イト減

※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・％）

	R4年度	計画	R3年度	R2年度
流動比率	127	—	95.8	78.9
※前年度比	31.2ㇰ [°] イト増	—	16.9ㇰ [°] イト増	15.8ㇰ [°] イト減

※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・％）

	R4年度	計画	R3年度	R2年度
酸性試験比率	119	—	90.2	74.1
※前年度比	28.8ポイント増	—	16.1ポイント増	18.6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）

	R5. 3. 31		計画		R4. 3. 31		R3. 3. 31	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
医師数	0.1	0	1	0	0	0	1	0
看護師数 (准看含む。)	0	0.7	0	1.6	0	2.6	0	1.5

1-② 外来患者数（3か年・人）

診療科	R4年度	計画	R3年度	R2年度
内科	1,174	2,160	3,041	3,041
※前年度比	61.3%減	28.9%減	23.6%減	23.6%減

◆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）

	R5. 3. 31		計画		R4. 3. 31		R3. 3. 31	
	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	1	0
看護師数 (准看含む。)	9	2.5	7	2.3	8	2.3	8	1.3
介護福祉士	6	2.7	18	0	7	2.7	9	2.7

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）

	R4年度	計画	R3年度	R2年度
	介護保険施設利用者数	8,473	15,032	10,255
短期入所利用者数 (介護予防含む。)	1,213	885	2,219	978
通所リハビリテーション 利用者数(介護予防含 む。)	2,873	3,133	3,226	3,063
合計	12,599	19,050	15,700	17,713
※前年度比	19.7%減	21.3%増	11.3%減	39.1%減

1-③ 入所率＝年間在所者人数÷年間入所日数（3か年・％）

	R4年度	計画	R3年度	R2年度
入所率	23.2	44.9	28.1	40.1
※前年度比	4.9㊦㊧減	16.8㊦㊧増	12.0㊦㊧減	25.2㊦㊧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・％）

	R4年度	計画	R3年度	R2年度
在宅復帰率	23.2	38	36.6	40
※前年度比	13.4㊦㊧減	1.4㊦㊧増	3.4㊦㊧減	1.7㊦㊧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・%)

	R4年度	計画	R3年度	R2年度
ベッド回転率	13.3	10	9.7	10.8
※前年度比	3.6 [°] イト増	0.3 [°] イト増	1.1 [°] イト減	0.5 [°] イト減

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・%)

	R4年度	計画	R3年度	R2年度
稼働率 (入所)	44.2	42	56.8	66.9
稼働率 (通所)	49.5	49	53.3	50.4
※前年度比 入所	12.6 [°] イト減	16.8 [°] イト減	10.1 [°] イト減	2.0 [°] イト減
※前年度比 通所	3.8 [°] イト減	4.3 [°] イト減	2.9 [°] イト増	16.2 [°] イト減

1-⑦ 相談件数 (3か年・件)

	R4年度	計画	R3年度	R2年度
相談件数	55	150	60	61
※前年度比	9.3 [°] イト減	90 [°] イト増	1.6 [°] イト減	54.5 [°] イト減

1-⑧ 在宅復帰在宅療養支援等評価指標

月	R4年度	計画	R3年度	R2年度
4月	66	59	52	50
5月	73	59	52	57
6月	73	59	42	47
7月	63	59	52	42
8月	58	59	62	42
9月	58	59	32	39
10月	58	59	41	49
11月	45	59	43	57
12月	45	59	53	69
1月	50	59	48	69
2月	45	59	66	61
3月	51	59	56	49

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 在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）

	R5. 3. 31		計画		R4. 3. 31		R3. 3. 31	
	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	1.5	3	0.3	3	0.6	3	0

1-② 訪問看護人数（3か年・人）

	R4年度	計画	R3年度	R2年度
訪問看護人数	4,544	4,046	3,584	2,156
訪問リハビリテーション	1301	437	204	56
※前年度比 看護	26.8%増	12.8%増	64.5%増	61.0%増
※前年度比 リハ	637.8%増	14.2%増	264.3%増	—

1-③ 相談件数（3か年・件）

	R4年度	計画	R3年度	R2年度
相談件数	399	70	944	40
※前年度比	57.7%減	92.6%減	2,360%増	33.3%減

実績記入表（令和4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	598件	インシデント593 アクシデント5
	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	院内の臨床倫理委員会設置あり
	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		2回	きずなネットを利用した招集訓練1
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）	278名	看護師237 リハ76 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）	27名	医師4 看護師16 リハ5 検査1 心理師1
	症例検討会開催回数	0	研修医症例検討会月1回他
	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

◆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	12回	医療安全部会あり
	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	119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。