

指定管理者の管理運営に対する評価シート

所管課	保健福祉局地域医療課
評価対象期間	平成31年4月1日～令和2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31年4月1日～令和11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																																																								
(1) 施設の設置目的の達成 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）。 ② 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り組みがなされ、その効果があったか。 ③ 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。 ④ 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。	35	3	21																																																						
【評価の理由、要因・原因分析】 ○外来については、地域の医療機関との連携や糖尿病外来のPRなどを行ったが、令和元年度の延患者数は、目標及び平成30年度実績を下回った。 ○入院については、全体の入院患者数は、前年度と同水準で推移しているが、結核病棟以外の病床利用率は前年を上回った。また、小児科について、平成31年4月から入院診療体制を整えた。 結核病棟は、発症者の早期受け入れを進めているが、病床利用率は35.0%、患者数は7,054人となり、昨年度と比べてともに減少した。 ○北九州地域における結核医療の拠点病院として、結核病棟は発症者の早期受け入れに努めるとともに、隣接する特別養護老人ホーム「かざし園」の協力病院としての協力・支援を実施している。 ○地域の医療機関、福祉施設等との緊密かつ積極的な連携などに取り組み、紹介率や逆紹介率の向上に取り組んでいる。 ○門司区唯一の回復期リハビリテーション病棟を運営するとともに、リハビリ体制の強化を進めている。																																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="width: 15%;">外来</th> <th colspan="3" style="text-align: center;">外来延患者数</th> <th colspan="3"></th> </tr> <tr> <th style="width: 15%;">目標</th> <th style="width: 15%;">実績</th> <th style="width: 15%;">達成率</th> <th colspan="3"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H30年度(第一期)</td> <td>44,014人</td> <td>42,007人</td> <td>95.4%</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>R1年度</td> <td>43,254人</td> <td>39,916人</td> <td>92.3%</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <th rowspan="2" style="width: 15%;">入院</th> <th colspan="3" style="text-align: center;">入院延患者数</th> <th colspan="3" style="text-align: center;">病床利用率</th> </tr> <tr> <th style="width: 15%;">目標</th> <th style="width: 15%;">実績</th> <th style="width: 15%;">達成率</th> <th style="width: 15%;">目標</th> <th style="width: 15%;">実績</th> <th style="width: 15%;">達成率</th> </tr> <tr> <td>H30年度(第一期)</td> <td>43,433人</td> <td>42,597人</td> <td>98.1%</td> <td>76.8%</td> <td>75.3%</td> <td>98.0%</td> </tr> <tr> <td>R1年度</td> <td>43,210人</td> <td>42,737人</td> <td>98.9%</td> <td>76.2%</td> <td>75.3%</td> <td>98.8%</td> </tr> </tbody> </table>				外来	外来延患者数						目標	実績	達成率				H30年度(第一期)	44,014人	42,007人	95.4%				R1年度	43,254人	39,916人	92.3%				入院	入院延患者数			病床利用率			目標	実績	達成率	目標	実績	達成率	H30年度(第一期)	43,433人	42,597人	98.1%	76.8%	75.3%	98.0%	R1年度	43,210人	42,737人	98.9%	76.2%	75.3%	98.8%
外来	外来延患者数																																																								
	目標	実績	達成率																																																						
H30年度(第一期)	44,014人	42,007人	95.4%																																																						
R1年度	43,254人	39,916人	92.3%																																																						
入院	入院延患者数			病床利用率																																																					
	目標	実績	達成率	目標	実績	達成率																																																			
H30年度(第一期)	43,433人	42,597人	98.1%	76.8%	75.3%	98.0%																																																			
R1年度	43,210人	42,737人	98.9%	76.2%	75.3%	98.8%																																																			

(2) 利用者の満足度		15	3	9		
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。						
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。						
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】						
○全体を通して「不満+非常に不満」の割合は低水準で推移している。						
○接遇に関してマニュアルを作成し職員へ周知するとともに、患者やその家族等の目に触れやすいところに「ご意見箱」を設置している。収集した意見に対して、掲示板等を通じて回答を行うとともに、患者相談窓口と相談担当者の専任により、相談や苦情等について早期収集と解決に努めている。						
○入院病棟では、看護方式をチームナーシング・受け持ち制とするとともに、多職種との連携を図りながらチーム医療を推進している。患者や患者家族から聞き取りを行い、治療に加えQOL（生活の質）を高める取り組みを行った。						
■アンケート集計結果（外来・入院患者対象）						
単位：％（非常に満足＋満足／不満＋非常に不満）						
		回収数	総合評価	接遇	診療説明	待ち時間
外来	H30	217	73.5/0.6	60.8/0.3	60.4/0.4	43.2/4.2
	R1	221	56.7/1.4	63.2/0.5	63.3/1.9	36.1/4.2
入院	H30	61	56.8/0.0	71.8/0.9	64.7/4.2	-/-
	R1	64	58.7/1.7	66.7/2.1	66.7/3.9	-/-
※アンケート回答項目は、「非常に満足」、「満足」、「普通」、「不満」、「非常に不満」						
2 効率性の向上等に関する取組み		30				
(1) 経費の低減等		20	3	12		
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組みがなされ、その効果があったか。						
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】

○電気料金の契約変更により基本料金の見直しを行った。光熱水費削減に向けた職員啓発や委託内容・項目の見直しなどへ取り組んでいる。人件費は増加傾向にあり、医業費用が増加した。

	年度	目標	実績	対目標増減	対目標増減率
医業費用	H30年度(第一期)	1,816,178	1,827,924	+11,746	+0.6%
	R1年度	1,827,924	1,875,593	+47,669	+2.6%
うち 委託費	H30年度(第一期)	175,640	176,129	+489	+0.3%
	R1年度	176,129	171,223	▲4,906	▲2.8%

(2) 収入の増加

① 収入を増加するための具体的な取組みがなされ、その効果があったか。

1 0 4 8

【評価の理由、要因・原因分析】

○外来については、延患者数は前年度を下回ったが、リハビリ体制の強化等の取組みにより、収入は前年度及び目標値を上回った。

○入院については、病棟の看護体制を見直したこと、地域の医療機関との連携などにより病床利用率を向上させ、前年度及び目標値を上回った。

○結核病棟の病床利用率は 35.0%であった。結核病棟の減収分を他の病棟・病床で補う状況となっている。

	年度	目標	実績	対目標増減	対目標増減率
外来収入	H30年度(第一期)	225,371	250,363	+24,993	+11.1%
	R1年度	253,660	258,732	+5,072	+2.0%
入院収入	H30年度(第一期)	1,378,186	1,361,987	▲16,199	▲1.2%
	R1年度	1,399,380	1,417,897	+18,517	+1.3%

3 公の施設に相応しい適正な管理運営に関する取組み

2 0

(1) 施設の管理運営（指定管理業務）の実施状況

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。

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）。

③ 地域や関係団体等との連携や協働が図られたか。

1 0 3 6

【評価の理由、要因・原因分析】

①各医療スタッフの確保に努め、医療提供体制を維持する人員を確保している。

②積極的な研修活動が行われており、職員の能力向上の機会確保に努めている。

③市民向けセミナーの実施（毎月1回）や各種イベントの看護師派遣等、地域に関かれ、親しまれる病院運営に努めている。

④地域連携室において、医療機関等訪問や患者相談への対応を強化するため、MSWを1名増員した。

■人員配置状況（主な職、常勤換算）

医師：15名、看護師：76名、准看護師：11名、
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士；52名

※看護基準の変更 回復期リハビリテーション病棟 15：1→13：1
結核病棟 13：1→10：1

■研修参加状況

院内研修：26回、延べ参加者数：2,626人

院外研修：47回、延べ参加者数：106人

■地域住民向け講演開催状況

地域住民向けに以下の出張講演を実施した。

①健康セミナー 開催回数：10回 参加者数：493名

※新型コロナウイルス感染症の影響を受け、2回中止

②出張講座 開催回数：3回 参加者数：139名

③まちの保健室ボランティア 開催回数：1回

④北九州マラソン2020 看護師派遣

■地域住民向けイベント

地域交流会（11月16日）

■地元医療機関との連携

医療連携室による地元医療機関等への積極的な訪問活動に取り組むとともに、紹介患者や逆紹介患者の増加に向けた対応に取り組んだ。

(2) 平等利用、安全対策、危機管理体制など

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。

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。

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。

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。

10 3 6

【評価の理由、要因・原因分析】

- 1 「北九州市個人情報保護条例」等の関係規定に基づき、個人情報保護規定を設け、管理体制を構築している。
- 2 医療ソーシャルワーカーを配置し、入院時・退院時等において利用者が平等にサービスの提供を受けられるよう努めた。
- 3 医療安全管理委員会や院内感染対策委員会など、医療安全関連の各委員会を定期的（月1回）に開催し、情報共有を図った。
- 4 医療安全管理室を中心に、アクシデント・インシデントレポートの分析、医療事故発生時のマニュアルの整備、職員への啓蒙を行った。
- 5 院内にご意見箱を設置し、積極的に患者等の意見を収集。回答を院内に掲示、患者と良好なコミュニケーションを図り、迅速に医療に反映できるよう努めた。

【評価】

- 1 連絡体制や再発防止策など医療事故等の発生に備えた体制づくりが図られている。
- 2 火災発生等緊急事態に備えたマニュアル整備や院内体制づくりが図られている。

【総合評価】

合計得点	62	評価ランク	C
【評価の理由】			
○北九州地域における結核医療の拠点病院として、結核病棟は発症者の早期受け入れに努めるとともに、隣接する特別養護老人ホーム「かざし園」の協力病院としての協力・支援を実施している。			
○結核病棟の病床利用率が低下したが、地域の医療機関との連携、門司区唯一の回復期リハビリテーション病棟を運営やリハビリ体制の強化等の取組みにより、患者数、収益を確保している。			
○医師や職員による地域の医療機関や介護施設等への訪問により、地域医療機関等との連携強化を図り、紹介患者件数を増やす取り組みを積極的に行い、地域との連携の強化にも取り組んだ。			

【北九州市指定管理者の評価に関する検討会議における意見】

適正に評価されている。

今後も、市と指定管理者と協同で、市民サービスのより良い向上に向けて連携していただきたい。