

モニタリング結果報告書（平成25年度上半期）

施設	汐見台病院
指定管理者	公益社団法人神奈川県医師会
指定期間	H23.4.1 ～ H28.3.31
施設所管課	県立病院課 ( )

今期の指定管理者の管理運営状況（1～6の結果を踏まえた総合評価）

**B**

（総合評価の基準）

- A：極めて良好な管理運営状況である。  
（「1 管理運営等の状況」を含むAが3つ以上で、CとDが1つもない場合）
- B：良好な管理運営状況である。  
（Cが1つ以下でDがない場合）
- C：一部改善が必要な管理運営状況である。  
（Cが2つ以上の場合。または、Dが1つの場合）
- D：抜本的な改善が必要な管理運営状況である。  
（Dが2つ以上の場合）

<p>&lt;管理運営等の状況&gt; 事業計画に記載した救急医療、産科医療等について、概ね計画どおりに実施しており、B評価とした。</p> <p>&lt;収支状況&gt; 収入は、実績が現金主義であるため計画と比較し減となったが、支出も、薬品費の支払いの大部分が下半期に送られたため、計画と比較し減となり、収支としてはA評価とした。</p> <p>&lt;利用状況&gt; 昨年度同期と比較して入院・外来とも患者数が若干の減となったため、B評価とした。</p> <p>&lt;苦情・要望等&gt; 苦情・要望については、患者への対応等により、C評価となった。</p> <p>&lt;今後の方針等&gt; 事業計画に沿って引き続き事業を実施するとともに、患者確保のための取組みを進めてもらいたい。</p>
--

1 管理運営等の状況

評価 **B**

（評価の目安）

- A：事業計画、仕様書等の内容を上回る事業を実施した。
- B：概ね事業計画、仕様書等の内容どおりに事業を実施した。
- C：事業計画、仕様書等の内容のうち、一部の事業を実施していない。
- D：事業計画、仕様書等の内容のうち、半数以上の事業を実施していない。

(1) 事業の実施状況

	提案内容	実施状況等
1 (指定管理業務)	救急医療 自主救急体制の実施、横浜市救急病院輪番体制及び二次救急病院輪番体制への参加	救急医療 自主救急体制の実施、横浜市救急病院輪番体制及び二次救急病院輪番体制への参加 【H25上半期】救急患者数 1,452人

	提案内容	実施状況等
2 (指定管理業務)	開放型医療 患者紹介、共同診療、検査受託等の地域医療機関との連携	開放型医療 患者紹介、共同診療、検査受託等の地域医療機関との連携 【H25上半期】 患者紹介率 50.5%、逆紹介率 23.0% 共同診療 延29件 検査受託 420件 (CT 230件、MRI 190件)
3 (指定管理業務)	腎疾患専門医療 腎不全の治療、腎移植患者の管理、月～土曜日まで1日2サイクルの外来透析治療の実施	腎疾患専門医療 腎不全の治療、腎移植患者の管理、月～土曜日まで1日2サイクルの外来透析治療の実施人工透析 【H25上半期】 入院延患者数 761名 外来延患者数 3,229名
4 (指定管理業務)	医療従事者の教育 看護師、薬剤師、栄養士、理学療法士等を目指す臨床実習生の受入	医療従事者の教育 看護師、薬剤師、栄養士、理学療法士等を目指す臨床実習生の受入 【H25上半期】 実習生受入 実人数190名 (内訳：看護師177名、薬剤師3名、栄養士6名、理学療法4名)
5 (指定管理業務)	産科医療 月72件の分娩を受けられる体制の確保	産科医療 月72件の分娩を受けられる体制の確保 【H25上半期】 分娩実施件数 378件 (月63件)

(2) 月例報告書による確認状況

報告月	受理日	確認通知日	確認方法			指導等の有無	備考（指導事項等）
			月報確認	現場確認	電話確認		
4月	5月17日	5月27日	○	—	—	無	
5月	6月18日	6月25日	○	—	—	無	
6月	7月18日	7月26日	○	—	—	無	
7月	8月16日	8月26日	○	—	—	無	
8月	9月17日	9月30日	○	—	—	無	
9月	10月18日	10月25日	○	—	—	無	

※基本協定書上の月報等提出期限

翌月 の 20 日まで

## 2 収支状況

評価 **A**

(評価の目安)

収支計画（支出額）と比較して

- A：収支状況が良好である（収支差額のプラスが10%以上）。  
 B：概ね計画どおりの収支状況である（収支差額がプラスマイナス10%未満）。  
 C：計画と異なり、収支差額に10%以上20%以下のマイナスが生じている。  
 D：計画と異なり、収支差額に20%を超える大幅なマイナスが生じている。

単位：千円

		収入額（自主事業収入は除く）				支出額		収支差額
		指定管理料	利用料金	その他収入	収入合計	うち納付金		
募集時の県積算額 (参考)		767,956	4,012,795	3,000	4,783,751	4,783,751	225,970	0
年度計画	前年度	766,280	4,025,845	3,300	4,795,425	4,795,425	210,163	0
	上半期	704,120	2,012,923	1,650	2,718,693	2,292,631	0	426,062
	下半期	62,160	2,012,922	1,650	2,076,732	2,502,794	210,163	▲ 426,062
	今年度	764,299	4,097,695	3,300	4,865,294	4,865,294	206,665	0
	上半期	685,268	2,048,848	1,650	2,735,766	2,329,314	0	406,452
	下半期	79,032	2,048,847	1,650	2,129,529	2,535,980	206,665	▲ 406,452
上半期実績	4月	391,236	30,649	52	421,938	133,962	0	287,976
	5月	101,358	49,401		150,760	258,614	0	▲ 107,854
	6月	106,309	302,856		409,165	470,673	0	▲ 61,508
	7月	6,724	333,334	1,600	341,658	317,542	0	24,116
	8月	6,947	333,335		340,283	295,214	0	45,069
	9月	6,939	349,501	9	356,450	282,950	0	73,500
	上半期合計		1,399,077	1,662	2,020,256	1,758,958	0	261,298
	対収支計画比		▲ 31.7%	0.7%	① ▲ 26.2%	② ▲ 24.5%	③	11.2%
参考	前年度 上半期実績合計	654,785	1,387,600	4,281	2,046,666	1,746,890		299,776
	対前年度 上半期実績比				▲ 1.3%	0.7%		

※その他収入の内容 雑収入

注：千円未満を切捨てているため、合計は一致しない。

### 収支状況に関する確認等

確認項目	該当	収支計画と異なる理由等
① 収入の増減（収支計画対比±10%以上）	○	収入額の実績は現金主義で整理している。診療報酬の7割（自己負担3割以外の部分）は、診療してから2月後に支払われるので、8月、9月分の診療報酬の7割は上半期の実績に計上されないため。
② 支出の増減（収支計画対比±10%以上）	○	病院の薬品費の納入価が決定（9月）に支払うため、薬品費の支払いの大部分が下半期に送られているため。
③ 収支差額のマイナス（上半期収支計画支出額対比）	×	該当なし

<参考>

本施設について県が支出した（する）計画修繕工事・各所営繕工事等に係る修繕費等  
 基本協定において、県が負担することとしている修繕費等：  
 資産価値を増進する改修、改造、増築又は移設・・・県負担  
 資産価値を維持する修繕等・・・指定管理者

	金額（千円）	工事箇所・内容（金額）
上半期		
下半期		
合計	0	

今期に行った資本的な収入及び支出等の状況

	金額（千円）	内容
収入	0	
	0	
	0	
	0	
支出	0	
	0	
	0	
	0	
積立等	168,012（期首）	借入金(オーダーリングシステム)
	0（期末）	
	107,739（期首）	退職積立
	0（期末）	

収入：定期預金の取り崩し、借入れによる収入等  
 支出：車両の購入、施設の増改築、定期預金の積立て等  
 積立等：施設の増改築のための積立・借入れ、定期預金等

### 3 利用状況

評価 **B**

(評価の目安)

今年度上半期利用者数が、  
目標対比増減率で

- A : 105%以上
- B : 95%以上～105%未満
- C : 85%以上～ 95%未満
- D : 85%未満

(目標利用者数等を設定していない場合、前年同期対比増減率で)

- A : 105%以上
- B : 95%以上～105%未満
- C : 85%以上～ 95%未満
- D : 85%未満

(入所施設等定員がある場合、定員比で)

- A : 100%
- B : 90%以上
- C : 80%以上
- D : 80%未満

	利用者数		前年同期利用者数		前年同期対比増減率	
4月	17,433 人		16,326 人		106.8 %	
	(内訳) 外来	12,428 人	(内訳) 外来	11,846 人	104.9 %	
	入院	5,005 人	入院	4,480 人	111.7 %	
5月	17,581 人		17,664 人		99.5 %	
	(内訳) 外来	12,659 人	(内訳) 外来	12,708 人	99.6 %	
	入院	4,922 人	入院	4,956 人	99.3 %	
6月	17,577 人		17,661 人		99.5 %	
	(内訳) 外来	12,213 人	(内訳) 外来	13,042 人	93.6 %	
	入院	5,364 人	入院	4,619 人	116.1 %	
7月	18,919 人		19,296 人		98.0 %	
	(内訳) 外来	13,441 人	(内訳) 外来	13,379 人	100.5 %	
	入院	5,478 人	入院	5,917 人	92.6 %	
8月	18,311 人		19,379 人		94.5 %	
	(内訳) 外来	13,112 人	(内訳) 外来	13,497 人	97.1 %	
	入院	5,199 人	入院	5,882 人	88.4 %	
9月	16,932 人		17,760 人		95.3 %	
	(内訳) 外来	11,994 人	(内訳) 外来	12,355 人	97.1 %	
	入院	4,938 人	入院	5,405 人	91.4 %	
合計	106,753 人		108,086 人		98.8 %	
	(内訳) 外来	75,847 人	(内訳) 外来	76,827 人	98.7 %	
	入院	30,906 人	入院	31,259 人	98.9 %	

	利用者数		前年同期利用者数		目標利用者数 (または定員数)		目標 (定員) 対比増減率		前年同期対比増減率	
上半期計	合計	106,753 人	108,086 人	107,293 人	①	99.5 %	②	98.8 %		
	外来	75,847 人	76,827 人	75,264 人	①	100.8 %	②	98.8 %		
	入院	30,906 人	31,259 人	32,029 人	①	96.5 %	②	98.9 %		
下半期計	- 人		- 人		- 人		- %		- %	
合計	106,753 人		108,086 人		107,293 人		▲ 0.6 %		▲ 1.3 %	

※目標値の設定の有無

期間 設定している  
基準 通年  
指定管理者提案値

その他の場合の期間  
その他の場合の基準

#### 利用状況に関する確認等

確認項目	該当	理由及び対応策
① 目標対比±5% (目標対比増減率105%以上または95%以下)	×	該当なし
② 前年対比±5% (前年同期対比増減率105%以上または95%以下)	×	該当なし

#### <参考>

##### 施設の最大利用可能人数

	入院							合計
定員 (1日あたりの延べ人数)	225							225
年間利用可能日数	365							
最大人数	82,125	0	0	0	0	0	82,125	
半期	41,063	0	0	0	0	0	41,063	

※複数の施設がある場合は個別に記入する。

#### 4 利用者の満足度（アンケート結果）

評価 —

(評価の目安)

「満足」（4段階評価及び5段階評価の場合、上位2段階）と答えた割合が

- A：80%以上
- B：60%以上～80%未満
- C：40%以上～60%未満
- D：40%未満 又は（A～Cにかかわらず）「不満足」と答えた割合が50%以上
- ：今期は実施していない

	とても良い	良い	普通	悪い	とても悪い	合計	上位2段階の割合
総合満足度の回答結果						0	0 ( )

※今年度の実施予定

※配布・回収件数

※実施方法

上半期          回      下半期 1 回      その他           
 配布          件      回収          件      回収率          %  
 利用者等に配布      リストから選択      リストから選択      リストから選択

#### 5 苦情・要望等

評価 C

(評価の目安)

- A：要望等を積極的に把握して改善を行う等、サービス向上を図った。
- B：指定管理者に起因しない苦情・要望等があったが、適切に対応した（苦情・要望等がない場合も含む）。
- C：指定管理者に起因する苦情・要望等があったが、適切に対応した。または、指定管理者に起因しない苦情・要望等があり、適切に対応していない。
- D：指定管理者に起因する苦情・要望等があり、適切に対応していない。

##### 報告件数

上半期報告件数	口頭		文書			合計
	対面	電話	手紙	電子メール	簡易アンケート等	
上段：報告件数	1	5	7	0	0	13
下段：報告件数のうち所管課受付分	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )	( 0 )

##### 苦情・要望等への対応

該当あり

分野	概要	対応状況
施設・設備	授乳室が事務室だったので気になってしまった。ちゃんとした所を確保してほしい。	対応を検討中。
職員対応	患者を車椅子で運ぶ際や、言葉使いをもう少し丁寧にしてほしい。	職員に対し指導を行った。
事業内容		
その他	予防接種の際、番号札を渡してほしい	以前は番号札を渡していたが、検査や注射等で必ずしも診察が番号通りにはいかずトラブルの元になることから、番号札を渡さないこととしており、その旨をご意見に対する回答として院内に掲示した。

※ 指定管理者に起因するものは必ず記載。その他、苦情・要望への対応を行ったものを記載。

## 6 事故・不祥事等

評価 **B**

(評価の目安)

- A : 事故・不祥事等を防止するために積極的に取り組み、事故等が発生しなかった。
- B : 軽微な事故・不祥事等が発生したが、適切に対応した（事故等が発生していない場合も含む）。
- C : 事故・不祥事等が発生したが、適切に対応した。または、軽微な事故・不祥事等が発生し、適切に対応していない。
- D : 事故・不祥事等が発生し、適切に対応していない。

発生状況及び対応状況

該当なし

発生日	事故等の概要	原因・問題点	指定管理者の対応状況・改善策等

随時モニタリングの実施状況

該当なし

実施日 (事故発生日)	経緯・調査内容	調査結果等
( )		
( )		
( )		