

平成26年度 指定管理者制度モニタリング結果報告書

1. 施設概要

施設名	汐見台病院		
所在地	横浜市磯子区汐見台1-6-5		
サイトURL	http://www.shiomidai-hosp.jp/		
根拠条例	神奈川県病院事業の設置等に関する条例		
設置目的(設置時期)	県民の健康保持に必要な医療を提供するため (S54.4)		
指定管理者名	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

2. 総合的な評価

総合評価	総合的な評価の理由と今後の対応
A	<p>◆管理運営等の状況 事業計画に記載された救急医療や産科医療等について概ね計画通り実施している。分娩数の減少が見られたが、予約数の状況を聞き取った限りでは27年度は改善する見込みである。</p> <p>◆利用状況 医師の交代による手術の減などの影響で患者数が減少した。</p> <p>◆利用者の満足度 回答数は減少したものの、満足しているという回答の率は改善した。施設の老朽化などの課題がある中で比較的良好な評価を得ていると考えている。</p> <p>◆収支状況 患者数の減少により収益が減少したものの、費用も減少しているため、収支状況には特に影響はなかった。</p> <p>◆苦情・要望等 職員の対応については利用者・職員双方の個人差もあり、アンケートでも好意的な評価の回答もあるため一概には言えないが、個々の苦情については可能な範囲で適切に対応していると評価している。</p> <p>◆事故・不祥事等 特筆すべき事項はなかった。</p> <p>以上を総合的に勘案して、総合評価をA（良好な管理運営状況）とした。</p> <p>汐見台病院は現指定管理期間終了後、平成28年度から民間に移譲することとしているため、27年度が県営施設としての最終年度となるが、引き続き安定的な運営に努めるとともに、円滑な移譲により、切れ目なく医療が提供出来るよう、尽力していただきたいと考えている。</p>
<p>S：極めて良好な管理運営状況 A：良好な管理運営状況 B：一部改善が必要な管理運営状況 C：抜本的な改善が必要</p>	

3. 月例・随時モニタリング実施状況の確認

月例業務報告 確認	遅滞・特記事項があった月	特記事項または遅滞があった場合はその理由
	—	—
現場確認	実施日	特記すべき事項等があった場合はその内容
	27年3月30日	—
随時モニタリング 指導・改善勧告 等の有無	有・ 無	指導・改善勧告等の内容
		—

4. 管理運営等の状況

[指定管理業務]

事業計画の提案内容	実施状況等	実施状況に関わるコメント
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	【平成26年度実績】 救急患者数 2,892人	概ね例年通りの実施状況である。
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	【平成26年度実績】 患者紹介率 40.2% 逆紹介率 30.2% 共同診療 延68件 検査受託 CT・MRI 849件 検体検査等 9,103件	前年度と比べて、逆紹介率が11%増加した。
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	【平成26年度実績】 入院延患者数 1,494人 外来延患者数 6,148人	概ね例年通りの実施状況である。
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	【平成26年度実績】 実習生受入 実人数291人 (内訳：看護実習生266人、薬学実習生7人、栄養科実習生10人、理学療法科実習生8人)	概ね例年通りの実施状況である。
産科医療 月72件の分娩を受けられる体制の確保	【平成26年度実績】 分娩実施件数 701件 (月平均58.4件)	前年度と比べて52件の減少となったが、今年度の予約状況は前年度以上の水準と聞いている。

[参考：自主事業]

事業計画の提案内容	実施状況等
該当なし	—

5. 利用状況

評価	≪評価の目安≫目標値を設定し目標達成率で、S：110%以上 A：100%以上～110%未満 B：85%以上～100%未満 C：85%未満 目標値を設定していない場合は対前年度比。社会福祉入所施設と県営住宅については評価を行わないこともできますが、「目標値」欄には代わりに定員数等を記載してください。			
B				
	〔参考〕直営／管理委託／指定管理※2	前々年度	前年度	平成26年度
利用者数※1	204,922	216,175	212,088	206,075
対前年度比			98.1%	97.2%
目標値	〔目標値設定根拠〕	211,466	214,586	214,586
目標達成率	指定管理者提案値	102.2%	98.8%	96.0%

〔 参考：最大利用可能人数 〕

	入院				合計
定員	225				
年間利用可能日数	365				
最大人数※1	82,125	0	0	0	82,125
稼働率	71.90%	%	%	%	%

※1 原則は人数だが、施設の状況等により変更は可能。単位を変更した場合はその理由

※2 現指定期間より前の状況について参考として記載。（既に指定管理者制度を導入していた場合は期間中の平均値）

6. 利用者の満足度

評価	≪評価の目安≫ 「満足」（上位二段階の評価）と答えた割合が、S：90%以上 A：70%以上～90%未満 B：50%以上～70%未満 C：50%未満
A	

満足度調査の実施内容	協定等に定めた調査内容	実施結果と分析
	年1回アンケート用紙を入院患者及び外来患者に配布し、満足度を調査する。	近隣住民の受診が多い。概ね満足という回答が多いが、自由記述では待ち時間に関する不満が複数見られた。

実施した調査の配付方法 直接配布 回収数／配付数 118 / 220 = 53.6%

配付(サンプル)対象 入院患者及び外来患者

	満足	どちらかといえば満足	普通	どちらかといえば不満	不満	合計	満足、不満に回答があった場合はその理由
総合満足度の回答数	17	65	25	2	1	110	回答の具体的な理由は不明。
回答率	15.5%	59.1%	22.7%	1.8%	0.9%		
前年度の回答数	20	64	40	2	0	126	
回答率の対前年度比	102.7%	86.0%	139.7%	87.3%	-		

(複数回実施した場合は、平均値を記載。)

7. 収支状況

評価	≪評価の目安≫ 収入合計／支出合計の比率が S(優良)：105%以上 A(良好)：100%～105%未満 B(概ね計画どおりの収支状況である)：85%～100%未満 C(収支比率に15%を超えるマイナスが生じている)：85%未満
A	

[指定管理業務]

(単位:千円)

	[参考] 直営／管理委託 ／指定管理※	前々年度	前年度	平成26年度	備考
(1) 収入					
[参考] 年度計画	4,885,461	4,795,425	4,865,294	4,926,170	
指定管理料	859,195	774,821	764,265	754,898	
利用料	3,719,191	4,015,004	3,994,178	3,839,833	
その他収入	2,432	28,183	7,585	6,675	
合計	4,580,818	4,818,008	4,766,028	4,601,406	
対前年度比		105.2%	98.9%	96.5%	
対 計画比	93.8%	100.5%	98.0%	93.4%	
(2) 支出					
[参考] 年度計画	4,885,461	4,795,425	4,865,294	4,926,170	
支出額	4,580,818	4,818,008	4,766,028	4,601,406	
(内 納付金)	219,014	200,017	198,407	194,916	
対前年度比		105.2%	98.9%	96.5%	
対 計画比	93.8%	100.5%	98.0%	93.4%	
(3) 収支					
[参考] 年度計画	0	0	0	0	
収支差額	0	0	0	0	
対前年度比					
収入合計／支出合計の比率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

※ 現指定期間より前の状況について参考として記載。(既に指定管理者制度を導入していた場合は期間中の平均値)

※ の欄は記入不要。

[参考：県が支出した修繕工事費]

※県が支出する計画修繕工事・各所管繕工事等に係る修繕費

時期(年・月)	金額(千円)	工事箇所・内容(金額)
26年7月～27年3月	58,860	汐見台病院エレベーター改修工事(58,860)
27年2月	3,109	汐見台病院3号ボイラー更新工事(3,109)

(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：施設、設備等の資産価値を増進する増築、改良工事等)

[参考：資本的な収入及び支出等の状況]

	金額(千円)	内容(金額)
収入		
支出		
積立	△ 44,500	積立増 職員退職給付引当資産(100,021) 積立減 退職給付引当資産(72,558)、奨学貸付金(12,800)、借入金返済(56,004)長期リース債務支出金(3,159)

8. 苦情・要望等

分野	報告件数		概要	対応状況
施設・設備	文書	1 件	・休日に正面玄関が開いておらず夜間救急窓口が遠いとの苦情	
		件		
職員対応	文書	6 件	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報がお客の人に見えてしまうとの苦情 ・会計における順番待ちで、後に来た人を先に案内されたとの苦情。 ・トイレの手洗い場を便器ブラシで洗っていたとの苦情 ・不安な受診者への声かけの要望 ・待ち時間が長いことについて説明がないことへの苦情 ・病室の清掃状況に関する苦情 	必要に応じて、職員や委託業者に注意喚起や指導を行っている。
		件		
事業内容	文書	1 件	・レンタルのパジャマを毎日変えてほしいという要望	
		件		
その他		件		
		件		

※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。

9. 事故・不祥事等

発生日	事故等の概要	原因・問題点	①指定管理者の対応状況(再発防止策・業務改善策等)
			②県の対応状況(随時モニタリング・改善勧告の実施等)
	該当なし		

※随時モニタリングを実施した場合は必ずその内容を記載。

※過去に発生したものでも、新たな対応等を実施した場合には、その内容を記載。

※なお、大きな事故・不祥事に関して改善勧告を行わなかった場合は、その理由を併せて記載。