

## 指定管理者制度活用事業 評価シート

## 1 基本事項

施設名称	川崎市立 多摩病院	評価対象年度	令和4年度
事業者名	事業者名 学校法人 聖マリアンナ医科大学 代表者名 理事長 明石 勝也 住 所 川崎市宮前区菅生2-16-1	評価者	経営企画室担当課長 〔多摩病院運営管理〕
指定期間	平成18年2月1日～令和18年3月31日	所管課	病院局 経営企画室

## 2 事業実績

利用実績	●多摩病院患者数の状況（新型コロナウイルス感染症拡大前のR1を参考値として掲載）			
	1 入院患者の状況		3 救急患者の状況 (単位：人)	
	項目	R4	R3(参考)	R1(参考)
	延患者数	85,225人	85,463人	114,205人
	実患者数	7,685人	7,944人	9,869人
	1日平均患者数	233.5人	234.1人	312.0人
	病床利用率	62.1%	62.3%	83.0%
	平均在院日数	10.1日	10.8日	10.6日
	2 外来患者の状況 (単位：人)		4 患者紹介率・逆紹介率 (単位：%)	
	項目	R4	R3(参考)	R1(参考)
	延患者数	197,226	203,135	215,483
	初診患者数	31,629	31,041	36,642
	1日平均患者数	735.9	755.1	804.0
	項目	R4	R3(参考)	R1(参考)
	紹介率	76.7	75.2	72.2
	逆紹介率	73.6	70.4	58.8
収支実績	●令和4年度決算額（新型コロナウイルス感染症拡大前のR1を参考値として掲載）			
	＜収入の部＞ (単位：千円)		＜支出の部＞ (単位：千円)	
	項目	R4	R3(参考)	R1(参考)
	入院収益	6,172,865	5,743,610	6,390,460
	外来収益	2,924,414	2,899,572	2,932,799
	コロナ補助金	2,638,347	4,121,087	—
	その他の事業収益	459,745	491,116	489,416
	政策的医療交付金	618,229	618,229	618,229
	収入合計	12,813,600	13,873,614	10,430,904
	項目	R4	R3(参考)	R1(参考)
	給与費	5,598,849	5,490,449	5,261,755
	材料費	2,390,991	2,020,756	2,114,948
	学校会計繰出金	—	2,537,456	—
	その他の事業費用	4,390,665	3,166,478	3,123,703
	指定管理者負担金	661,593	658,475	642,458
	支出合計	13,042,098	13,873,614	11,142,864
	●経営分析 (単位：%)			
	指標	R4	R3(参考)	R1(参考)
	医業収支比率	77.5	84.8	95.5
	経常収支比率	98.3	100.0	96.0
	職員給与費対医業収益比率	57.7	59.5	52.7
	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>＜収支差額＞</p> <p>収入 - 支出 = △228,498千円</p> </div>			
サービス向上の取組	＜専門医療の充実＞			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・昨年度に引き続き開設した専門外来は次のとおり。 総合診療内科（漢方外来、骨粗鬆症外来）、循環器内科（経皮経管冠動脈形成術（PTCA）、心臓ペースメーカー、不整脈）、腎臓・高血圧内科（腎代替療法選択外来ほか）、神経内科（頭痛外来、物忘れ外来）、脳神経外科（水頭症）ほか</li> </ul>			
	＜医療機器の新規導入及び更新＞			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・血液成分分離装置 5月</li> <li>・眼底光干渉断層計（OCT） 8月</li> </ul>			
	＜高度医療の提供＞			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科口腔外科、リハビリテーション科を除き、救急災害医療センターを含むすべての診療科で、聖マリアンナ医科大学病院と連携を図りながら高度医療を提供した。</li> </ul>			
	＜地域医療支援病院の運営＞			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・紹介件数は前年度より5,462件増加の19,117件、逆紹介件数は前年度より669件増加の13,077件となった。</li> <li>・多摩病院が運用している地域医療連携システムを7施設（地域のクリニック等）が利用した。</li> </ul>			
	＜救急災害医療センターの運営＞			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新型コロナウイルス感染症の影響により中止していた多摩消防署との症例検討会を3年ぶりに開催した（7月・11月）。</li> <li>・令和3年2月から近隣にある薬局（24時間営業）の時間短縮（7:00～25:00）に伴い、休業時間帯（25:00～7:00）について院内処方対応（救急災害医療センター窓口でお渡し）を行った。</li> </ul>			

サービス向上の  
取組

＜災害時医療の充実、「DMAT」の編成＞

- ・10月1日に首都直下地震を想定した災害訓練を実施した。訓練にはDMATを含めた90名が参加し、新型コロナウイルス感染症の影響から机上訓練で実施した。
- ・各部署の防災訓練を15回実施した。なお、新型コロナウイルス感染症による影響から多摩消防署との合同消防訓練は実施しなかった。

＜市民・患者に開かれた医療情報の発信＞

- ・診察状況の通知や予約状況等が確認できるスマートフォンアプリのシステムの利用登録者数は、前年度より412人増加の2,321人となった。
- ・診療科別の実績等、患者が新たな情報を取得できるようホームページの情報を随時更新した。
- ・市民健康講座として、新型コロナウイルス感染症の影響から講演での開催は避け、「10分でわかる健康講座」の動画を6講座新たに作成し、動画配信を行った。(令和5年10月30日時点で3,366回の視聴回数)

＜7対1看護体制への取組＞

- ・手厚い看護と良質な病院運営の観点から、看護師の配置を7:1とし、病棟の特性や観察、処置、看護等の必要度の高い病棟には、夜勤者以外に遅出勤務者を配置している。
- ・看護必要度の高い病棟には、パートや派遣の夜勤看護助手を採用し、看護職員の業務負担軽減を図っている。
- ・コロナ対応等に伴うメンタルヘルスケアについては、在院の産業カウンセラーや産業医に加え、大学病院神経精神科教授らの応援のもと、対応を行った。

＜院内感染の防止に向けた取組＞

- ・全職員対象の院内感染対策講習会を4回開催し、院内ICTメンバー(感染対策チーム)が講師を務める研修を9回開催した。
- ・感染対策向上加算取得施設とのカンファレンスを4回開催し、KAWASAKI地域制御感染協議会定例会へ2回参加した。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響により、私立医科大学相互ラウンドに代えて相互カンファレンスを2回実施した。
- ・新型コロナウイルス感染症への対応に病院をあげて取り組み、感染状況等に応じ柔軟な病床運用や職員を適切に配置して患者対応した。

＜病院運営への市民参加＞

- ・多摩区医師会、川崎市看護協会、多摩区町会連合会の委員に加え、市民公募委員により、多摩病院の運営や患者サービスの向上等に関する意見を求める川崎市立多摩病院モニター懇談会を開催した。
- ・ボランティア会「ランパス」は、緩和ケア病棟の設置に伴い、ボランティアを募集し、アロマセラピーや傾聴ボランティア活動を行う4名のボランティアを受け入れた。

＜看護人材の確保・育成＞

- ・看護部臨地実習受入実数は、前年度より136人増加の445人となった。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響から学校訪問は行わず、合同説明会は2回、多摩病院での病院説明会は12回実施した。
- ・令和4年度入職の採用試験は5回、病院見学受入は22人、インターンシップ受入は73人であった。

＜勤務環境の改善＞

- ・医師の事務作業負担軽減の一環としてメディカルコーディネーター(医師事務作業補助者)を配置し、医療技術職・事務職員の人事評価を実施するとともに、業務改善や適正な人員配置、業務分担の見直しを行った。なお、環境改善に努めるための一つの手段として、職員が自由に産業カウンセラーと面談できる機会を設け、個人が抱える問題などに対し早期に助言・援助できる体制を整えた。さらに、必要に応じて大学病院神経精神科によるメンタルヘルスケアも行った(再掲)。
- ・病院長とのランチョンミーティングを事務、コメディカル、看護部を対象に10、3月に開催し、計21回、82名の職員が参加した。5S運営委員会では、医療の安全な提供や病院運営の効率化に資するため、5S活動(整理、整頓、清掃、清潔、躰)を推進した。
- ・医師の負担軽減には以前から取り組んできたが、令和4年度は薬剤師による周術期薬剤管理加算、外来腫瘍化学療法診療料、外来化学療法加算の代行算定入力や、看護師の業務拡大により動脈穿刺、夜間休日の産科入院患者の新型コロナ抗原検査、輸血・抗がん剤静脈確保を看護師が行うようにした。



分類	項目	着眼点	配点	評価段階	評価点
I 事業成果・利用者満足度	1 事業成果	(1) 事業実施による成果の測定が適切に行われているか	18	3 (3)	10.8 (10.8)
		(2) 当初の事業目的を達成することができたか			
	2 利用者満足度	(1) 利用者満足度調査を適切に実施しているか	6	3 (3)	3.6 (3.6)
		(2) 利用者満足度は向上しているか			
		(3) 調査結果の分析を行い、満足度向上のための具体的な取組に反映しているか			
	<p><b>【評価の理由】</b></p> <p><b>1 事業成果</b></p> <p>(1) 成果の測定</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>診療科別の患者数、稼働実績等について、日報、月報又は年報を作成し、常に様々な角度から運営状況を把握できるように努めている。また、これらの情報について、病院長をトップとする病院長補佐会議や、院内各部門の責任者を含む管理運営会議及び診療科責任者会議などで毎月報告するなど、事業実施による成果の測定は適切に行われている。新型コロナウイルス感染症対策のため、これらの会議はハイブリッドで行われている。</li> </ul> <p>(2) 事業目的の達成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>聖マリアンナ医科大学は、救急等について病院との緊密な連携が期待できることや、医療従事者の万全な確保が期待できることなどにより、多摩病院の指定管理者に選定され、開院以来これらを実践し医療を提供してきた。</li> <li>多摩病院の基本的な機能として、「川崎市立病院の管理等に関する規程」（以下「管理規程」という。）に定める33の診療科目に係る外来診療及び入院診療を行うこと、また「川崎市立多摩病院の管理運営に関する基本協定」（以下「基本協定」という。）において、地域における急性期医療を行う中核的な医療機関と位置付け、その果たすべき役割として、①24時間365日の救急医療、②小児救急医療、③災害時医療、④地域医療連携、⑤医療従事者の確保・育成が定められている。これらの機能に係る令和4年度の実績は次のとおりである。</li> </ul> <p>ア 基本的な診療機能（入院、外来）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>入院診療については、延患者数は前年度より238人減少の85,225人、実患者数は前年度より259人減少の7,685人、1日平均患者数は前年度より0.6人減少の233.5人、病床利用率は前年度より0.2ポイント減少の62.1%となった。また、平均在院日数は前年度より0.7日減少の10.1日となった。</li> <li>外来診療については、延患者数は前年度より5,909人減少の197,226人、初診患者数は前年度より588人増加の31,629人となった。1日平均患者数は前年度より19.2人減少の735.9人となった。</li> <li>令和4年5月に緩和ケア病棟12床を開設し、緩和ケア病棟入院基本料算定の認可がおり、9月から本格的に緩和ケア病棟としての運用を開始した。令和4年度（9月～3月）の延患者数は、1,177人、実患者数は37人となった。</li> </ul> <p>イ 24時間365日の救急医療</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>救急患者数は前年度より50人増加の8,557人となった。令和4年度は救急搬送の依頼件数が増加したことにより、救急患者数のうちの救急車搬送患者数は前年度より149人増加の4,296人となった。</li> <li>開院以来、24時間365日の救急医療体制を維持し、新型コロナウイルス感染症への対応を行いながらの救急の受入れと二次救急対応病院としての役割を果たした。</li> </ul> <p>ウ 小児救急医療</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>小児救急患者数は前年度より40人減少の1,607人となった。北部小児急病センターが一次救急対応、多摩病院が二次救急対応との役割分担により、二次救急対応病院としての役割を果たした。7名の医師を配置し、第二次応需病院（小児科）及び休日第二次応需病院（小児科）として、全休日及び夜間に救急対応ができる体制を整えている。</li> </ul> <p>エ 災害時医療</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>災害対策委員会が設置され、「緊急時対応マニュアル」、「院内災害防止マニュアル」等が整備されている。なお、備蓄関係では、院内に災害拠点病院の要件である3日分程度の食料、飲料水、医薬品及び医療材料が確保されており、消費期限、使用期限等の管理も適切に行われていた。</li> <li>令和4年10月1日に災害訓練（机上訓練）を実施した。災害時に少しでも混乱なく対応できるように、①首都直下地震を想定した対応訓練、②マニュアルの内容確認等を実施した。なお、多摩消防署との合同消防訓練は新型コロナウイルス感染症の影響のため実施しなかった。</li> </ul> <p>オ 地域医療連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>紹介率は前年度より1.5ポイント増加の76.7%、逆紹介率は前年度に比べ3.2ポイント増加し73.6%となった。地域医療支援病院の承認要件である「紹介率65%以上かつ逆紹介率40%以上」の基準を満たした。</li> <li>医療機器の共同利用の件数として、CT装置は前年度1,319件より72件増加の1,391件、MRI装置は前年度1,316件より169件増加の1,485件、超音波装置は前年度389件より25件増加の414件、内視鏡は前年度697件より118件減少の579件となった。</li> </ul> <p><b>【具体的取組】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>引き続き、地域医療関係者等に診療科案内のパンフレットを配布するとともに、開業医訪問を行った。新型コロナウイルス感染症への対応として医療従事者向け及び一般市民向け新型コロナウイルスワクチン接種を行い、小児病棟では小児新型コロナウイルス陽性患者の受け入れを行った。</li> <li>MR検査及びCT検査の予約枠について、登録紹介医限定でそれぞれ平日5枠を確保している。</li> <li>平成29年10月2日から、上下部消化管内視鏡準緊急枠として1枠ずつ運用を開始している。</li> <li>登録紹介医からの紹介受付時間を、1時間延長し18時まで対応している。</li> </ul> <p>カ 医療従事者の確保・育成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>臨床研修医（医科）については、基幹型臨床研修病院として初期臨床研修医1年目10人、2年目10人を受け入れ、後期研修医（総合診療専門医研修プログラム5人、内科専門医プログラム2人）を7人受け入れた。また、聖マリアンナ医科大学病院を中心とした各診療科の専門医プログラムの実施に協力した。臨床研修医（歯科）については、独立型臨床研修指定病院（歯科）として、歯科口腔外科臨床研修医1人を受け入れた。</li> <li>医学生、看護学生等の実習では、聖マリアンナ医科大学、同大学看護専門学校ほか多くの医療従事者養成学校等から、医師、看護師、薬剤師、診療放射線技師、理学療法士、作業療法士、栄養士、救急救命士、養護教諭等の学生を受け入れた。</li> </ul> <p><b>2 利用者満足度</b></p> <p>(1) 満足度調査の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>入院患者及び外来患者に対して患者満足度調査を2回実施した。回収率は1回目が78.2%、2回目が100.0%であり適切に実施された。</li> </ul> <p>(2) 満足度の変動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>入院患者の総合満足度は、前年度86.2点から0.7点下降して85.5点となり、外来患者の総合満足度は、前年度84.3点から2.5点上昇して86.8点であった。食事の改善のほか病棟・外来へのWi-Fi導入や会計待ち表示の見直しなど課題に対し適切に対応している。</li> <li>調査結果の重点改善項目（重要度が高いのに満足度が低く優先的に考慮すべき事項）について、入院患者は、回診の時間、プライバシー配慮、入院退院の手続き、事務の接遇（質問や相談のしやすさ）、外来患者は、プライバシー配慮、情報提供の適切さ、トイレ・洗面所、事務の接遇であった。</li> <li>調査結果の重点維持項目（重要度も満足度も高く重要な魅力点であるため維持・促進すべき項目）について、入院患者は、安全な医療サービス、納得して治療を受けた、看護師の接遇（全般）、医師の接遇（全般）、事務の接遇（全般）等、外来患者は、納得して治療を受けた、安全な医療サービス、看護師の接遇（全般）、医師の接遇（全般）等であった。</li> </ul> <p>(3) 調査結果の分析と向上のための取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>満足度が一番低い項目は、入院患者では「面会の時間帯」の24.4点、外来患者では「診療待ち時間」の42.1点であった。</li> <li>調査結果については、各回及び年間での集計結果に基づき、総務課で分析・検証作業が行われ、管理運営会議で院内各部門へ報告される。各部門は改善策を策定し、管理運営会議に報告しており、調査結果を満足度向上のための具体的な取組に反映している。</li> </ul> <p><b>【調査結果からの具体的な取組例】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>病室のドアを閉める等プライバシーに配慮し、処置・治療時・訪室時のカーテンの開け閉め時には患者への声かけ対応を行っている。</li> <li>受付から会計まで対応窓口を明確にし、患者一人ひとりに丁寧な説明を行い、待っている患者にも声をかけるなど配慮をもった行動に留意している。また、診療待ち時間の負担感軽減に向けて診察状況通知機能や予約状況確認等ができるスマートフォンアプリのシステムを導入している。</li> <li>病棟・外来へのWi-Fi導入や会計待ち表示の見直しを行った。（再掲）</li> </ul>				



分類	項目	着眼点	配点	評価段階	評価点
II	1 効率的・効果的な支出	(1) 適正な支出が行われているか	12	3 (3)	7.2 (7.2)
		(2) 効率的な執行等、経費削減の具体的な取組は為されたか			
	2 収入の確保	(1) 適正な収入が得られているか	12	3 (3)	7.2 (7.2)
(2) 収入増加のための具体的な取組が為されているか					
	3 適切な会計手続	事業収支に関して適切な会計処理が為されているか	5	3 (3)	3.0 (3.0)
収 支 計 画 ・ 実 績	【評価の理由】				
	<p>1 効率的・効果的な支出について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>光熱費は電気、ガスの使用量はともに前年度よりも減少したが、支払額は電気が1.5倍、ガスが1.6倍となり、医業収益に対する割合は前年度の2.7%から令和4年度は3.7%と増加し、材料費の割合も前年度の21.9%から令和4年度は24.7%と増加した。なお、職員給与費対医業収益比率は前年度から1.8%改善し57.7%となった。委託業務については、院長ヒアリングを実施し、業務の見直し等に努めている。</li> <li>コロナ関連の補助金の返還金として、1,068,944千円を支出し、医業費用が増加した大きな要因となった。</li> </ul> <p>2 収入の確保について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>前年度よりも外来患者数や入院患者数はともに減少したが、入院収益は対前年度429,255千円増の6,172,865千円、外来収益は対前年度24,842千円増の2,924,414千円となり、入院収益及び外来収益あわせて4億5千万円余りの増加となった。入院収益の増加は、小児科で投薬した高額薬剤の使用などによるものであり、入院診療単価は71,729円と過去最高額となっている。また、外来収益の増加は、脳神経内科等における高額薬剤（注射）を使用した患者が増加したことなどによるものであり、外来診療単価は15,585円と過去最高額となっている。一方でコロナ補助金は14億円余りの減少となり、その他の事業収益が3千万円余りの減少となったことから、収入合計では約10億6千万円の減少となった。</li> <li>なお令和元年度の入院収益と外来収益の合計額は9,323,259千円、令和2年度は8,015,195千円、令和3年度は8,643,182千円、令和4年度は9,097,279千円となり、徐々に回復してきている。</li> <li>令和4年度の収益は12,813,600千円（対前年度1,060,014千円の減）、費用は13,042,098千円（対前年度831,516千円の減）となり、収支差額はマイナス228,498千円となった。</li> </ul> <p>3 適切な会計手続</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>手数料等の事業収益に関する会計処理については、基本協定等の規定に基づき、多摩病院での収納後、指定期日以内に市に払い込まれ、また、その報告も遅滞なくなされていることから、適切に処理がなされたと認められる。</li> <li>私立学校振興助成法第14条第3項の規定に基づく監査法人による監査を受け、「令和4年度の計算書類が、学校法人会計基準（昭和46年文部省令第18号）に準拠して、学校法人聖マリアンナ医科大学の令和5年3月31日をもって終了する会計年度の経営の状況及び同日現在の財政状態を全ての重要な点において適正に表示しているものと認める。」との監査報告を受けた。</li> </ul>				
III	1 適切なサービスの提供	(1) 提供すべきサービスが適切に提供されたか	10	3 (3)	6.0 (6.0)
		(2) サービスの利用促進への具体的な取組が為されているか			
		(3) 利用者への情報提供を適時かつ十分に行っているか			
	2 業務改善によるサービス向上	(1) 業務改善が必要な場合に、現状分析、課題把握、改善策の検討と実施が行われているか	5	3 (3)	3.0 (3.0)
		(2) 業務改善の取組によって具体的な効果があらわれたか			
	3 利用者の意見・要望への対応	(1) 意見・要望の収集方法は適切だったか（十分な意見・要望を集めることができたか）	5	3 (3)	3.0 (3.0)
(2) 利用者からの苦情や意見に対して、迅速かつ適切に対応しているか					
【評価の理由】					
<p>1 適切なサービスの提供</p> <p>(1) 適切なサービスの提供</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>基本協定に定める33の診療科目に係る外来診療及び入院診療を安定的に提供するとともに、さらに、多くの診療科において専門外来を設置し、専門的な治療の提供に努めている。</li> <li>救急医療、小児医療については、安定的に医師を確保し継続した医療提供がなされ、新型コロナウイルス感染症患者の受入れを行いながら、可能な限り救急患者の受入れを行うなど市民の安全・安心の確保に寄与した（再掲）。産科医療については、分娩件数が、前年度より31件減の355件となった。地域医療支援については、患者の紹介・逆紹介の推進や医療機器の共同利用の推進により、地域の医療機関との役割分担を進め、限られた医療資源の有効活用を図るとともに、地域医療従事者を対象とした研修（web研修）を実施するなど、地域医療水準の向上に貢献した。</li> <li>新型コロナウイルス感染症患者を受け入れるとともに救急、小児救急を含めた通常診療を行っており、市立病院として市民に必要なサービスが適切に提供されたと認められる。</li> </ul> <p>(2) 利用促進に向けた具体的な取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>登録紹介医用のMR検査、CT検査予約が取りづらい状況への対策としてそれぞれ5枠の確保を継続した。また、登録紹介医からの紹介受付時間を18時まで1時間延長して実施しており、サービスの利用促進への具体的な取組がなされた。（再掲）</li> </ul> <p>(3) 利用者への情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ホームページによる基本的診療機能、病院利用方法等のお知らせのほか、院内報「たま病院ニュースレター」を発行するなど、積極的な情報発信に努めている。また、市民の健康増進や介護知識の習得に向け、webによる健康講座を開催し、医療情報、介護情報等の発信に努めていることから、利用者への情報提供を適時かつ十分に行ったと認められる。</li> </ul> <p>2 業務改善によるサービス向上</p> <p>(1) 現状分析、課題把握と改善策の検討・実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>職員用の意見箱を設置し、様々な意見を提案できる環境を整えている。また、職員満足度調査を実施しており、病院の総合的な質の向上のためTQM（トータルクオリティマネジメント）委員会において、原則毎月審議している。業務改善に向けた現状分析、課題把握、評価の上、改善策を立て実行された。また、新たに重要な課題が発生した場合には、毎週開催する病院長会議において速やかに検討、協議できる体制も整えられている。</li> </ul> <p>(2) 業務改善の効果</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>患者満足度調査結果を踏まえ、これまでにWi-Fiの導入や会計待ち表示の見直し、食事の改善などを行い、一定の効果があつたと認められる。また、TQM委員会では5S活動を通じた整理・整頓の定着、リサイクルの進展、たま病院ニュースレターの院内掲示による患者への活動の周知を図った。</li> </ul> <p>3 利用者の意見・要望への対応</p> <p>(1) 意見・要望の収集方法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>毎年、継続的に入院患者及び外来患者に対して患者満足度調査を実施しており、調査票には自由記述欄を設け、多様な意見の把握に努めている。集計結果を院内に掲示し、患者、家族等へのフィードバックを行った。さらに、院内7箇所に意見箱を設置し、随時、利用者が意見・要望等を病院に伝えられる環境を整備している。</li> <li>医療関係者、地域住民及び公募市民委員を構成員とする川崎市立多摩病院モニター懇談会（川崎市病院局主催）について、対面式での開催とし、委員から患者サービスの向上等に関する意見を聴取した。（再掲）</li> <li>これらのことから、意見・要望の収集方法は適切であったと認められる。</li> </ul> <p>(2) 苦情・意見に対する対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>意見箱により患者等からいただいた意見・苦情等については、随時総務課で回収し、病院長をはじめ上層部へ報告した後、迅速に関係部門にその回答と改善策の検討を依頼している。</li> <li>患者満足度調査によっていただいた意見・苦情等については、TQM委員会でも各部門の課題として把握し、患者満足度向上に向けた改善活動を実施した。とりわけ、これまでに病棟及び外来へのWi-Fiの導入や会計待ち表示の見直しなど具体的な対策を行った。（再掲）</li> <li>これらの取組を通じて、利用者からの苦情や意見に対しては、真摯な対応がなされたものと認められる。</li> </ul>					

( )内は昨年度の数値



分類	項目	着眼点	配点	評価段階	評価点
IV	1 適切な人員配置	必要な人員（人数・有資格者等）が必要な場所に適切に配置されているか	6	4 (4)	4.8 (4.8)
	2 連絡・連携体制	定期または随時の会議等によって所管課との連絡・連携が十分に図られているか			
	3 委託管理	委託先との連携調整が適宜・適切に行われ、業務の履行についても適切な監視・確認が為されているか	6	4 (4)	4.8 (4.8)
	4 担当者のスキルアップ	業務知識や安全管理、法令遵守に関する研修が定期的に行われ、スタッフのスキルとして浸透しているか			
	5 安全・安心への取組	(1) 医療事故を未然に防止できる適切な安全管理体制となっているか	6	3 (3)	3.6 (3.6)
		(2) 緊急時に警察や消防など関係機関と速やかに連携が図れるよう、連絡体制を構築し、定期的に情報交換等を行っているか			
	6 コンプライアンス	個人情報保護、その他の法令遵守のルール（規則・マニュアル等）と管理・監督体制が整備され、適切な運用が為されているか	2	3 (3)	1.2 (1.2)
	7 職員の労働条件・労働環境	スタッフが業務を適正に実施するための、適切な労働条件や労働環境が整備されているか			
8 環境負荷の軽減	環境に配慮した調達や業務実施が行われているか	2	3 (3)	1.2 (1.2)	
V	【評価の理由】				
	1 適切な人員配置	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療法等に規定する医療従事者を配置し、防火管理者や衛生管理者などの施設管理、或いは麻薬施用者などの病院運営に係る有資格者が適正に配置され、医師等の異動等に伴う医療法、健康保険法等の変更の届出も適切に行われている。なお、「川崎市立多摩病院の管理運営に関する細目協定」に規定する他大学出身の医師確保に関し、基準である全医師数の3分の1以上の医師を確保した。また、医師事務作業補助者については前年度より4人多い21人を確保した。</li> </ul>			
	2 連絡・連携体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急災害医療センターにおける各診療科医師の当直応援体制が構築されており、院内各部門の責任者で構成される管理運営会議及び診療科責任者会議を毎月開催し、院内における情報共有や協議の場が設けられるなど、連絡・連携体制は確保されている。</li> </ul>			
	3 委託管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>定例的な報告書（月報）に加え、警備や清掃、施設管理に係る委託業務については、毎朝、委託先の責任者から前日の業務報告を受けている。物流、中央滅菌などの病院運営に係る委託業務については、毎月、委託先業者との定例連絡会を開催し、委託先との連携調整や業務の履行の確認を適切に行っている。加えて、病院長によるヒアリングを実施し、要望、見直し等も行われている。（再掲）</li> </ul>			
	4 担当者のスキルアップ	<ul style="list-style-type: none"> <li>専門看護師1人・認定看護師12人を配置し、育成支援体制は構築されている。全職員を対象に感染・医療安全・倫理、ハラスメント、個人情報保護等の研修を年間21回開催している。また、eラーニングによる受講環境を整備し、延べ9,338人（対前年度600人の増）が参加するなど職員のスキルアップに向けた取組が実施されている。</li> </ul>			
	5 安全・安心の取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 安全管理体制 <ul style="list-style-type: none"> <li>医療安全管理室に専従の看護師2名（医療安全担当1名、院内感染担当1名）を配置し、医療安全管理委員会（毎月開催）、セーフティマネジメント委員会（毎月開催。院内各部門に医療安全に係る責任者を配置）、院内感染対策委員会（毎月開催）を設置し、死亡事例や見落とし事例、事故の種類別件数ほかの情報共有などを行っている。「医療安全管理指針」及び「医療安全管理規程」が整備されており、適宜見直しも行われている。また、職員を対象とした研修会も開催されている。さらに、医療安全に対する基本的な考え方を周知、徹底するため、携帯サイズの「職員ポケットマニュアル」が作成されており、全職員に配布されている。医療事故調査制度への対応（「医師が記載する死亡チェックシート」運用開始）や医療安全研修などが実施されている。これらの取組によって、安全管理に対する適切な体制が構築されている。</li> </ul> </li> <li>(2) 関係機関との連携体制 <ul style="list-style-type: none"> <li>多摩区、宮前区及び麻生区の事業所、学校法人、警備管理関係者（警察署、消防署等）など11団体で構成される「警備連絡会」（隔月開催）について、新型コロナウイルス感染症の影響により開催できなかった。また、多摩病院のほか15か所の訪問看護ステーションと2か所の介護事業所で活動している「病院と在宅ケアネットワーク」を運営しているが、令和4年度は定例会を3回、学習会を3回開催した（Web開催）。</li> </ul> </li> </ul>			
	6 コンプライアンス	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療法や健康保険法、労働基準法等に基づいた適切な運用が行われた。また、個人情報の取り扱いに当たっては、基本協定に基づき「川崎市個人情報保護条例」を遵守するとともに、「川崎市立多摩病院個人情報保護方針」及びその取扱いに関する文書を院内各所に掲示するなど、コンプライアンスに向けた取組が適切に行われている。</li> </ul>			
	7 職員の労働条件・労働環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院管理者（病院長）及び衛生管理者を中心として、関係法令に基づく運用を行い、全職員を対象にストレスチェックの実施や夜勤看護体制の見直し等、労働環境の維持・向上に向けた取組が行われるなど、適切な運用が行われている。また、医師を含む医療従事者等の業務負担軽減に向けた検討をするため設置された医療従事者業務負担軽減検討委員会では、医療従事者の勤務状況を把握し、各所属長へ注意喚起するなど改善策を講じている。</li> </ul>			
8 環境負荷の軽減	<ul style="list-style-type: none"> <li>日々の環境条件等によりコージェネレーションシステムの運転を行っているほか、管理棟内の空調機運転時間の調整など、効率的、効果的なエネルギー使用に努めている。さらに、各職場で省エネ（電灯の消灯等）が行われているかを省エネチェックシートで確認し省エネを徹底している。</li> </ul>				
V	1 施設・設備の保守管理	安全な利用に支障をきたすことのないよう、施設・設備の保守点検や整備等を適切に実施しているか	5	3 (3)	3.0 (3.0)
	2 管理記録の整備・保管	業務日誌・点検記録・修繕履歴等が適切に整備・保管されているか			
	3 清掃業務	施設内及び外構の清掃が適切に行われ、清潔な美観と快適に利用できる環境を維持しているか			
	4 警備業務	施設内及び敷地内の警備が適切に行われ、事件・事故・犯罪等の未然防止に役立っているか			
	5 外構・植栽管理	外構の植栽を適切に管理（草刈、剪定、害虫駆除等）しているか			
	6 備品管理	設備・備品の整備や整頓、利用者が使用する消耗品等の補充が適切に行われているか			
適正な業務実施	【評価の理由】				
	1 施設・整備の保守管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設・設備の運営及び保守管理業務については専門業者に委託している。委託業務実施状況等についての報告が日次及び月次で適切になされ、委託業者との定例連絡会も開催されており、施設・設備の保守管理については適切に実施されている。また、開院から17年を超え、経年劣化が進んでいる病院施設については適切なメンテナンスが実施された。さらに、開院以来の病院敷地内禁煙の管理も徹底されている。</li> </ul>			
	2 管理記録の整備・保管	<ul style="list-style-type: none"> <li>病院運営に係る各種の業務日誌、あるいは設備・医療機器等に係る点検記録・修繕記録等は適切に作成、管理されている。</li> </ul>			
	3 清掃業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>専門業者に委託し、委託仕様書どおりに、清潔な美観と快適な利用環境の維持・確保が適切に行われている。</li> </ul>			
	4 警備業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>専門業者に委託し、委託仕様書どおりに、施設内及び敷地内の警備は適切に行われている。</li> </ul>			
	5 外構・植栽管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>専門業者に委託し、委託仕様書どおりに、外構・植栽管理は適切に行われている。</li> </ul>			
6 備品管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療機器等は、開設時に市が購入したものとその後指定管理者が購入したものを備品シールと台帳により区分し、適切に管理されている。</li> </ul>				

分類	項目	着眼点			評価点
その他 加点	市の政策課題への 取組	<ul style="list-style-type: none"> <li>新型コロナウイルス感染症への積極的な対応</li> <li>第三者へ一部の業務委託を行う際の市内中小企業者の受注機会の確保・拡大</li> </ul>			4.0 (4.0)
	【評価の理由】	<ul style="list-style-type: none"> <li>積極的に新型コロナウイルス感染症患者の受入れ等を行いながら、市立病院として市民に必要な医療を提供した。</li> <li>院内のデジタルサイネージを活用し、市の広報（新型コロナウイルス感染拡大防止関連動画等）の放映を行った。</li> <li>主な外部委託業務 11 業務のうち、5 業務につき市内中小企業者に委託している。</li> </ul>			

## 5 総合評価

( )内は昨年度の数値

評価点合計	66.4 (66.4)	評価ランク	C (C)
-------	-------------	-------	-------

## 6 事業執行（管理運営）に対する全体的な評価

<ul style="list-style-type: none"> <li>多摩病院の設立経緯が、川崎北部保健医療圏の病床数の不足及び救急医療体制の不備に対処するため、3番目の市立病院として整備することになったことから、救急医療の提供は、多摩病院に与えられた最も重要な医療機能である。令和4年度は、新型コロナウイルス感染症への対応を行いながら、救急患者数・救急車搬送受入数が、コロナ前には及ばないものの昨年度を上回り、勤務医不足など厳しい環境下において、開院以来、24時間365日の救急医療体制を堅持していることは、市民の安全・安心の確保に大きく寄与している。</li> <li>小児救急医療については、第二次応需病院（小児科）及び休日第二次応需病院（小児科）として、全休日及び夜間における小児救急搬送患者の受入体制を維持しており、市内の小児救急医療に大きく寄与している。</li> <li>多摩病院の設立にあたっては、近隣の開業医等と連携し、これを支援しながら地域全体の医療水準の向上を図ることも、大きな目的のひとつであった。開設当初から、地域医療連携室を中心に周辺医療機関との相互理解及び連携強化に努め、平成23年2月には地域医療支援病院の承認を受けた。紹介、逆紹介などの手続きの迅速化・簡素化を目的に、ICTを活用した地域医療連携システムを導入し、医療機器の共同利用や、地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修の実施など、地域医療連携を推進している。</li> <li>全国的に産婦人科医師が不足し、産科の休止や分娩の取扱い中止などが相次ぐなか、医師を養成している聖マリアンナ医科大学においても産婦人科医師の確保は容易でないと考えられるが、常勤医師3人のほかに大学からの応援医師の協力などを得て、産科のほか婦人科の診療や手術なども継続しており、市内の分娩需要に対応している。</li> <li>手術支援ロボットを使い、直腸がん9件、前立腺がん18件に加え、新たに結腸がん1件、胃がん24件の手術を行った。</li> <li>感染症病床を持たない施設という厳しい状況の中、コンテナを設置した発熱外来の運営や多くの新型コロナウイルス感染症患者を受け入れながら、救急医療・小児救急医療をはじめ市立病院として市民に必要な医療を提供している。</li> <li>令和4年度に緩和ケア病棟を開設し、患者・家族の痛みや苦しみを和らげるため、多職種が連携した支援体制を整えている。</li> </ul>
---

## 7 来年度の事業執行（管理運営）に対する指導事項等

<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の中核病院として、引き続き、急性期医療や救急医療に積極的に取り組み、災害拠点病院としての役割を担うほか、地域医療支援病院、紹介受診重点医療機関として地域医療水準の向上に寄与することにより、市立病院に対する市民の大きな期待に応えること。</li> <li>市民が安心して安全な医療を受けられる環境の整備を推進し、医療事故の防止に全力で取り組むこと。</li> <li>地震、風水害等の大規模災害時の対応力の向上に努めること。</li> <li>高齢者の増加に伴い増大する救急需要に対応するため、応需率の向上に努めること。</li> <li>施設の有効活用の観点からも、患者実人数の増加による病床利用率の向上に努めること。</li> <li>施設の長寿命化を踏まえた適切な施設の維持、管理を引き続き実施するとともに、医療需要に基づく的確な医療機器更新を推進すること。</li> <li>コンセント焼損事案を発生させたことを踏まえ、電気系統の点検や施設の劣化状況の確認などを行い、火災の防止に努めること。</li> <li>新型コロナウイルス感染症患者の受け入れ等を行いながら、市立病院として市民に必要な医療を提供していくこと。</li> <li>令和2年度及び令和3年度に係る新型コロナウイルス感染症緊急支援交付金（医療分）の返還といった事例を踏まえ、申請事務等にあたっては、引き続き制度の理解に努め、関係機関への確認等を行いながら、適正な事務の執行に努めること。</li> </ul>
--

## ◎評価方法について

- 評価は、各評価項目ごとに配点され合計で105点となっている。
- 評価段階については、次のとおり5段階となっており「3」が標準となる。
- 評価点は、配点に、評価段階ごとに決められた加点割合を乗じて算出される。
- すべての評価が標準の「3」である場合は、 $105 \times 60\% = 63$ 点となる。

評価段階	加点割合	評価基準
5	100%	仕様書等を大幅に上回り、非常に優れた成果を上げている。
4	80%	仕様書等を上回る業務運営が行われている。
3	60%	仕様書等どおり適正に業務運営が行われている。
2	40%	仕様書等を下回る業務運営が行われている。
1	0%	不適切な業務運営が行われている、又は履行されていない。

※仕様書は、基本協定に読み替えるものとする。

- 総合評価は、各評価項目の評価点の合計値から、次により評価ランクが決定する。

評価ランク	適用基準(評価点合計)
A	総合評価の結果、特に優れていると認められる。(80点以上)
B	総合評価の結果、優れていると認められる。(70点以上 80点未満)
C	総合評価の結果、適正であると認められる。(60点以上 70点未満)
D	総合評価の結果、改善が必要であると認められる。(50点以上 60点未満)
E	総合評価の結果、問題があり適切な措置を講じる必要がある。(50点未満)