

市立川西病院 指定管理者モニタリング チェック表

令和元年4～12月分

| 評価項目 | NO | 評価ポイント | 指定管理者による自己評点 | 指定管理者 自己チェック コメント | 市 コメント |
|----------------------|-------------------------|---|--------------|--|--|
| 1. 指定管理者が行う管理運営業務の範囲 | 1. 市立病院における診療及び検査に関する業務 | 急性期を中心とした第二次医療機能を提供し、市民ニーズや他の医療機関との役割分担を踏まえた特色ある医療を実施しているか。 | 2 | <p>現行(平成30年度と同じ)診療科目を維持している。整形外科は、常勤医の専門である膝の手術を6月に1件実施したが、その後、手術対象の患者を確保できていない。</p> <p>6月には常勤医に地域医療勉強会で講演してもらい、8月の市民医療講座でも整形外科に常勤医がいることをしっかりとPRしたが、引き続き、周知をしていきたいと考えている。</p> <p>また、紹介会社も活用して、もう1名整形外科医を確保するため取り組んでいる。</p> | <p>関連大学医局等から医師派遣を受けたり、指定管理者の医師を活用して診療科目を維持している。</p> <p>整形外科については常勤医1名で診療を実施しているが、これから手術対象の患者を確保し、入院患者を増やすためにも、早急な医師確保に努めてもらいたい。</p> |
| | | 現行科目について安定的かつ継続的な医療を確保するために必要なスタッフ(医師・看護師等)の確保はできているか | 1 | <p>常勤看護職員数は、4月1日時点で141人のところ、7月1日時点で134人まで減少した。しかし、法人内職員の運用、人材紹介会社の活用、職員募集記事の市広報誌掲載などにより、12月1日時点での常勤看護職員数は145人まで改善し、4月当初よりも増加している。</p> <p>令和2年2月から、緩和ケア外科の医師1名を採用予定である。</p> <p>また、令和2年4月から、耳鼻いんこう科の医師2名、緩和ケア外科の医師1名を採用予定である。</p> <p>職員数については、別添資料のとおり。</p> | <p>一時的な措置ではあるが、5月から、看護師不足により、4階北病棟の休止、看護基準を10対1に見直しという体制変更を余儀なくされた。</p> <p>指定管理者が看護師の増員について様々な努力をしていることは理解するが、一日も早い回復に向けて、さらなる取り組みを求め。</p> |
| | | 病院の利用者数の状況はどうか(外来収入、外来延患者数、外来診療単価など) | 1 | <p>外来延患者数(11月実績)は、対前年同月比で、1日あたり約40人減少している。</p> | <p>計画値、対前年比を下回っている。</p> <p>開業医訪問などをしっかりと行い、紹介患者の獲得に尽力すること。</p> |
| | | 病院の利用者数の状況はどうか(入院収入、入院延患者数、入院診療単価など) | 1 | <p>1日あたりの入院延患者数(11月実績)は、前月を若干上回っているものの、対前年同月比は、約37人減少している。</p> <p>入院収入は、1日あたりの患者数が120～130人程度と少ないため、伸びていない。9月の収入の落ち込みは、想定外であった。</p> <p>診療単価の伸びはこれ以上期待できないため、患者数増に注力する。</p> <p>具体的には、地域包括ケア病棟50床の稼働率は50%程度(9月実績)であるが、レスパイト入院を活用するなど、常時80%にあげる方針である。そのために、効果的な患者確保対策の一つとして、看護部長、医事課職員が中心に訪問診療を実施している開業医、特養、老健施設などに訪問し、周知活動を行っている。</p> <p>また、緩和ケア病棟についても、市立池田病院、大阪国際がんセンターなどに訪問し、周知活動を行っており、5階北病棟(緩和ケア病棟)の入院患者数は、一時、一桁台であったが、16人程度(11月実績)に回復している。</p> <p>11月に責任ある立場の事務職員が1名加わったことから、事務部長が責任医師とともに病院、開業医訪問を行い、患者獲得に努めている。</p> | <p>計画値、対前年比を下回っている。</p> <p>入院患者数をしっかりと確保した状況で安定した経営ができるよう、開業医訪問などをしっかりと行い、紹介患者の獲得に尽力すること。</p> |
| | | 原則現状の看護配置を維持できるよう看護師の負担軽減に取り組んでいるか(病棟医療クラークや看護補助者の拡充など) | 3 | <p>4月から指定管理者が設立した介護士養成学校である篠山学園から日本語教育を受けているベトナム人留学生を看護補助者として確保し、病棟などに9名配置している。</p> <p>10月からは7名追加され、合計16名が、月～水8名、木～金8名体制で勤務している。</p> <p>看護補助者が、これまで看護師が行っていた食事、排泄、入浴の介助など、看護師でなくても対応できる業務を担うことによって、看護師の負担の軽減に繋がっている。</p> | <p>介護福祉士を目指す留学生が病棟などに配置されることによって、病棟勤務の看護師の負担軽減に繋がっている。</p> <p>本来、看護師が行うべき業務に時間がかけられることにより、時間外勤務の短縮や医療事故のリスク軽減にも繋がりが、有効な取り組みであると考え。</p> |

| 評価項目 | NO | 評価ポイント | 指定管理者による自己評価 | 指定管理者 自己チェック コメント | 市 コメント |
|----------------------|----|---|--------------|---|--|
| 1. 指定管理者が行う管理運営業務の範囲 | 6 | 救急医療が提供できる体制が整備できているか（救急車搬送患者受入数など） | 3 | <p>救急車搬送件数は、前月とほぼ横ばいであるものの、前年同月比は、約40件減少している。</p> <p>これまで当直業務は、当院の勤務医を中心に対応していた。</p> <p>4月から火・木の内科系と外科系の当直医について、外部当直医が、主に救急(患者)を担当している。</p> <p>当院の内科系の当直医は、入院(患者)担当との兼務だったため、患者の急変等の対応があると、救急を断ることもあったが、救急(患者)を担当する外部当直医がいることにより、救急の受入れ体制が充実した。</p> <p>12月からは、救急受入れ体制を変更した。</p> <p>これまでは、時間外に救急ホットラインが繋がると、まず、受付の事務職員(委託業者)が対応していたが、ファーストタッチから看護師が対応することにしたため、患者の状況などを医師に伝え、当院での受入が可能かどうかの判断もスムーズに行うことができるようになった。</p> <p>救急車搬送受入れ状況については、毎朝の早朝ミーティングや救急対策委員会で、検証をしているが、受け入れ件数の減少については、近隣の急性期病院が救急受け入れを強化したことも影響していると考えられる。</p> <p>患者搬送の増員を図るため、川西市、猪名川町などの消防本部を訪問し、当院の救急体制について説明を行っている。</p> | <p>外部当直医等の確保により、救急医療に係る医師体制が充実したが、受け入れ件数の増加までには至っていない。</p> <p>(平成30年度4～11月実績:1,045人(1日平均4.3人))、令和元年度4～11月実績:853人(1日平均3.5人)、192人減(1日平均0.8人減)</p> <p>救急ホットラインの看護師対応は評価する。今後は医師との情報交換がスムーズに行えるよう、夜勤前にミーティングを行うほどの工夫を行うこと。</p> |
| | 7 | 現在の小児医療体制を維持できているか。(旧阪神北圏域小児救急二次輪番病院体制の維持など) | 4 | <p>6月に小児科常勤医1名を採用し、3名体制となり、7月からは小児入院医療管理料4の診療報酬加算を申請している。</p> <p>9月にもう1名採用し、4名体制となった。</p> <p>11月から土曜日(第2.4)について、9時から13時までの部分当直の拡充を行った。</p> <p>1月から阪神北圏域小児救急二次輪番病院体制で水曜日(第4)について拡充を行った。</p> | <p>小児医療体制については、医師4名体制に拡充している。</p> <p>指定管理者の取り組みは、小さな子供を育てる親にとって、大きな安心に繋がっていると考えられるので、評価できる。</p> |
| | 8 | 現在の周産期医療体制を維持できているか。(分娩件数など) | 3 | <p>3月からの体制を維持している。</p> <p>4月から常勤医が1名であるが、非常勤の女性医師2名が、とくに外来診療をサポートしており、可能な限り、当直業務にも対応している。</p> <p>助産師確保の課題はあるものの、月5～10件程度の分娩数は確保している。</p> | <p>産婦人科についても、常勤医1名体制であるが、非常勤の女性医師を2名採用することで、利用者が受診しやすい体制を整えている。</p> |
| | 9 | 医療安全確保に向けた体制が確立しているか(ヒヤリハットレポート報告件数、医療事故報告件数など) | 4 | <p>専従の医療安全管理者を配置し、医療安全管理室を中心に医療安全対策に取り組んでいる。</p> <p>診療の現場から報告されるヒヤリハット(誤った医療行為などが患者に実施されるまでに発見された事例など)について、現場検証を実施し、部門間の調整を行い、業務の改善を図っている。</p> <p>(11月ヒヤリハット報告件数:99件)</p> | <p>医療安全管理室では、室長、専従看護師を中心に、多職種で連携を図り、対応している。</p> <p>医療安全部会を週1回、医療安全管理委員会を月1回開催している。</p> <p>日頃の業務の積み重ねによって医療事故を未然に防いでいる。</p> |
| | 10 | 医療法をはじめとする関係法令や職員倫理規程などを遵守し、患者中心の医療の提供に努めているか。(関連研修の実施など) | 3 | <p>関係法令等を遵守し、患者中心の医療を提供している。</p> <p>平成30年5月に病院機能評価を更新のため、受診、二次医療圏等の比較的広い地域において急性期医療を中心に地域医療を支える基幹病院を対象とする一般病院2機能種別版評価「3rdG:Ver.1.1」の認定を受けている。</p> | |
| | 11 | 情報管理に関する方針を明確にし、患者の個人情報・プライバシーを適切に保護しているか。(研修の実施など) | 3 | <p>カルテ等について、適切に個人情報の保護に努め、患者のプライバシーに配慮した運用を行っている。</p> | <p>電子カルテの情報管理については、職種ごとに閲覧情報の制限などの設定を行い、適切に運用している。</p> |

| 評価項目 | NO | 評価ポイント | 指定管理者による自己評点 | 指定管理者 自己チェック コメント | 市 コメント | |
|----------------------|-------------------------|--------|--|-------------------|---|--|
| 1. 指定管理者が行う管理運営業務の範囲 | 1. 市立病院における診療及び検診に関する業務 | 12 | 患者支援が適切に行われているか（市民等を対象とした地域医療に対する啓発活動への取り組み・医療相談・通院支援など） | 4 | 入退院支援センターと地域医療連携室を統括する患者支援センターを設置したことにより、病棟看護師と社会福祉士（SW）の連携が促進され、退院支援（急性期治療を終えた患者さんが、退院して家庭や地域の病院・施設など新たな療養の場で、安心して療養生活を送ることができるように支援すること）がスムーズに行えるようになった。 入院前に患者家族と入院生活等のオリエンテーションを実施することにより、これまでよりも早期から社会福祉士（SW）が携わることが可能となっており、患者の要望に合わせた支援を行っている。 直ちに患者増には繋がるものではないが、新病院で開院時にPFM（患者支援センター）部門が、効率的な病床運用ができる体制を整備する準備するとして、業務に精通する職員の育成を行っているものである。 また、医療相談として、転院相談や在宅療養上の問題等について月30件程度対応している。 | 4～11月の平均紹介率は86.62%で前年度比10%増、平均逆紹介率は93.47%で前年度比3.33%増であったが、現時点では、十分な成果が上がっているとは言えない。開業医訪問などをしっかりと行い、紹介患者数の増を図ること。 |
| | | 13 | 医療情報システムの企画、開発並びに運用ができる体制を確立するため、診療現場と医療情報技術に精通した職員の育成をしているか。（診療情報管理士数、医療情報技師数など） | 3 | 医療情報システムを円滑に管理するため、従前の委託業務職員に加え、指定管理移行後はSEを1名配置している。 | |
| | | 14 | 病院運営に関して地域住民の理解が得られるよう積極的な情報発信を行い、必要な情報を地域等へわかりやすく発信しているか（ホームページのアクセス数、市民公開講座の開催数、広報紙の発刊数など） | 2 | ホームページ等、病院広報を専従で行う職員がならず、更新作業は医療技術職員が兼務して行っている。 まずは、4月からの指定管理者制度移行時に診療体制を安定させることを優先したため、更新作業が遅れている状況であるが、徐々に更新作業も進んできている。 (11月ホームページ閲覧数:37,758回) 8月にはアステホールで病院主催の市民医療講座を開催した。今後も公民館等で、講座を開催予定である。 | 指定管理者へ運営が移行し、診療機能を整えることを優先した結果、年度当初の職員の異動などについて、ホームページでの情報の更新が遅れていた。 徐々に更新作業を進めているが、更新できていない内容があり、不十分である。早急な改善を求め。 公民館等で講座を開催し、病院の状況について知ってもらうよう努めている。 |
| | | 15 | 地域における医療機関や介護機関、市の高齢福祉担当との情報交換などを積極的にを行い、地域医療の状況に精通した人材を育成できているか。 | 2 | これまでも開業医等との連携を深めるため、地域医療連携勉強会（平成30年度は、3回開催）など企画・実施してきている。 地域医療連携室及び医事課職員が近隣の医療機関等を積極的に訪問し情報交換に努めている。 また法人内他施設のMSWの支援を受けて、人材育成を図っている。 6月に、第1回目の地域医療連携勉強会を開催している。 | |
| | | 16 | 来院した患者が円滑に診察を受けられ、入院ができるか（診療・ケアの管理・責任体制が明確であるかなど） | 3 | 新年度当初は、新しい職員でシステムに慣れていない者がいたが、現在は、病院に残ってくれた職員を中心に医療サービスを維持している。 | |
| | | 17 | 指定管理者の収入として適切に収受されているか。 | 4 | 指定管理者の収入としている。 | |
| | 2. 市立病院の利用に係る料金に関する業務 | 18 | 病院使用条例に定める範囲内において、指定管理者が市の承認を得て定めているか。 | 4 | 条例の定める範囲内で定めている。 | |
| | | 19 | 原則として、利用者等にその都度請求し、納付させているか。 | 3 | 利用者等に料金をその都度請求し、納付させている。 | |
| | | 20 | 治療に関する説明などが、利用者に分かりやすい内容に改善できているか。（同意書などの様式の見直し など） | 3 | 従前の様式を活用しており、支障がでた事例はない。 | |
| | | | | | | |

| 評価項目 | NO | 評価ポイント | 指定管理者による自己評点 | 指定管理者 自己チェック コメント | 市 コメント | |
|----------------------|--------------------------|---|---|-----------------------|---------------------------------|--|
| 1. 指定管理者が行う管理運営業務の範囲 | 3. 手数料の徴収に関する業務 | 21 | 市の収入となる診断書、証明書等の交付手数料は、指定管理者が代行して適切に徴収できているか。 | 3 | 適切に徴収している。 | |
| | | 22 | 手数料は、病院使用条例に定める額としているか。 | 4 | 手数料は、条例の定める額である。 | |
| | 4. 建物、設備、器具等の維持管理に関する業務 | 23 | 施設及び設備の日常点検、保守及び法定点検の保守管理業務を行っているか。 | 3 | 保守管理業務は、適切に行っている。 | |
| | | 24 | 良好な衛生環境を保つために必要な清掃業務を実施できているか。 | 4 | 実施できている。 | |
| | | 25 | 日常清掃は、指定管理者が施設の使用頻度等に応じて、適切に行っているか。 | 4 | 実施できている。 | |
| | | 26 | 定期清掃は、指定管理者が施設の使用頻度等に応じて、適切に行っているか。 | 4 | 実施できている。 | |
| | | 27 | 備品台帳を作成し、在庫管理など適切な管理が行えているか。 | 4 | 医療監視でも必要なため、管理を行っている。 | |
| | | 28 | 市が所有する医療機器及び備品が本来の使用目的に供することができなくなったときは、直ちに市に報告しているか。 | 4 | まだ備品の廃棄は生じていないが、当該事案があれば市に報告する。 | |
| | | 29 | 市の所有に係る備品の廃棄については、市に報告しているか。 | 4 | まだ備品の廃棄は生じていないが、当該事案があれば市に報告する。 | |
| | 4. 建物、設備、器具等の維持管理に関する業務 | 30 | 指定期間中に市が必要と認めた場合は、備品台帳を市へ提出できるよう整備されているか。 | 4 | 10万円以上の資産について整備できている。 | |
| | 5. 利用者に対する物品の販売又はサービスの提供 | 31 | 入院・外来患者及びその他の来院者の利便性向上のため、売店その他の施設、設備を設置運営しているか。また、第三者に設置運営させる場合は、基本協定書第14条（再委託の禁止）の手続きに準じ、市の承認を受けているか。 | 3 | 3月の設置状況を維持している。 | |
| | 6. その他市又は指定管理者が必要と認める業務 | 32 | 病院の診療体制を円滑に継承し、経営に及ぼす影響を最小限に留めるために施設基準や各種認定・指定の更新準備を進めているか。 | 3 | 院内の状況に応じた申請を行っている。 | |
| | | 33 | 病院運営に係る周辺住民等の苦情を聞き、紛争の処理に当たっているか | 2 | 院内設置のご意見箱などへの投書に対応している。 | ご意見箱等に寄せられた意見以外にも、苦情対応を行っている。駐車場周辺の除草作業などについては、時間をかなり要したが、今後は、迅速な対応を求める。 |
| 34 | | 病院運営に係る廃棄物（ゴミ）、医療行為に関係して排出される医療廃棄物が適切に処分されているか。 | 3 | 契約の締結内容に基づき適切に処分している。 | | |

| 評価項目 | | NO | 評価ポイント | 指定管理者による自己評価 | 指定管理者 自己チェック コメント | 市 コメント | | | |
|----------------------|-------------------------|-----------|---|-----------------------------|--|--|---|-------------------------------|---|
| 1. 指定管理者が行う管理運営業務の範囲 | 6. その他市又は指定管理者が必要と認める業務 | 35 | 患者・家族の意見を聞き、質改善に活用しているか（患者アンケートやご意見への対応など） | 3 | 毎朝、幹部会議を開催し、患者様などからの意見についても、迅速に対応している。8月に実施した患者アンケートで、院内の掲示物が多すぎて内容が理解しにくいという意見があったので、掲示板の整理をした。また、市民モニター会議で職員の接遇の工夫を行うことで、費用をかけなくても、利用者の印象を向上できるという意見があったので、これまで以上に笑顔での接遇を心掛けている。 | | | | |
| | | 36 | 市の事業において市立病院の協力を必要とする場合は、可能な限り協力を努めているか。 | 3 | 出前講座など、病院について市民に知っていただくための事業を中心に協力していく。市の事業（花火大会など）やコミュニティ組織の事業（運動会などのイベント）への看護師の派遣は看護体制が整い次第、協力したい。将来的には、近隣のコミュニティ組織が行う事業にも積極的に参加していきたい。 | | | | |
| | | 37 | 新病院の設計及び建設に全面的に協力しているか。 | 3 | 市と協議を行いながら進めている。 | | | | |
| | | 38 | 川西市地域防災計画、川西市水防計画、川西市国民保護計画、新型インフルエンザ対策等における市立病院の役割を担っているか。 | 3 | 市立病院として、有事の際の患者受入れ等の役割を担うが、市との連絡体制などについて整備した。 | 計画に基づく連絡体制の見直しを進め、連絡網も最新の情報に更新している。 | | | |
| 2. 管理の基準 | 1. 診察日・診療時間等 | 39 | 病院使用条例施行規程に定めるとおり、診療しているか。 | 4 | 規程に定める診療時間について対応できている。 | | | | |
| | | 2. 環境への配慮 | 40 | 地球温暖化防止等環境に配慮した取り組みがされているか。 | 2 | 空調、照明など省エネ活動の推進をしている。 | | | |
| | | | 3. バリアフリーへの配慮 | 41 | 施設内のバリアフリー化を心掛け、備品の配置や動線の設定、掲示板等に配慮しているか。 | 3 | 現行の設備を活用し、患者が利用しやすい備品配置等を心掛けている。また、総合案内などでディスプレイでの表示を活用したり、掲示物の整理整頓を心掛けている。4月から外来に処置センターを設置し、各診療科で実施していた点滴等の処置を中央化することで患者及び職員動線に配慮している。 | | |
| | | | | 4. 帳簿の記載 | 42 | 市立病院の管理運営に係る収入及び支出の状況について、適切に帳簿に記載し、当該収入及び支出に係る帳簿及び証拠書類については、次年度の4月1日から起算して、 ・帳簿は、10年間 ・証拠書類については、7年間 保存できるか。 また、市が閲覧を求めた場合は、応じることができるか。 | 3 | 市が閲覧を求めた場合は、確認ができるように整備をしている。 | |
| | | | | | 5. 文書管理 | 43 | 本業務に係る文書を適正に管理し、当該文書の検索に必要な資料として文書目録を作成し、川西市情報公開条例に基づき一般の利用に供するとともに、毎年度終了後、市に提出できる状態か。 指定期間終了後、本業務に係る文書を市又は市が指定する者に引き継ぐことができる状態か。 | 2 | カルテなどの診療情報については、電子カルテシステムで管理を行っている。また、過去の紙カルテ等については、診療情報管理士などが適正に管理を行っている。その他、病院事業に関する文書は、簿冊等で文書管理を行っているが、文書の検索に必要な文書目録はできていない。 |

| 評価項目 | NO | 評価ポイント | 指定管理者による自己評点 | 指定管理者 自己チェック コメント | 市 コメント | |
|--------------|-------------------|--------|---|-------------------|---|--|
| 3. 職員の処遇について | 1. 再就職を希望する職員の受入れ | 44 | 市立病院を退職し、引き続き採用された職員の不安を解消し、円滑に職場に適応できるための取組みを行っているか。(職員面談など) | 3 | 毎週水曜日の8時30分から全体集会を行い、理事長、病院長などから病院の方針などについて話があり、共有認識できる場を設けている。 所属ごとに必要に応じて、面談を行い、職員の状態について把握するようにしている。 | 看護部では今年度の新採用者に対し、看護師長、先輩看護師などからの声掛けや新卒者へは教育担当副部長が2～3か月に1回面談を実施することによって、離職者がでない。 今後も、職員の不安の軽減に繋がる具体的な取組みを行うこと。 |
| | 2. 研修等 | 45 | 医師、看護職員、医療技術職員等に対する研修や自己研鑽のための制度が整備できているか。 | 3 | これまでの取り組みの良いところは残しながら、指定管理者のノウハウを生かした研修などを実施していく。 また、指定管理者が導入している人事評価制度を導入し、自分の業務を振り返ることによって、業務の向上を図る。 | |
| | 3. 子育て支援制度 | 46 | 仕事と生活の調和(ワーク・ライフ・バランス)に取り組み、子育て支援制度が整備できているか。 | 3 | タイムカードによる勤怠管理システムを導入することによって、勤務時間が明確になるため、効率的に業務を行うことを意識し、時間外勤務の縮小につながっている。また、現病院の間は、これまでの院内保育園を活用し、働きやすい環境を整備している。 | 勤怠管理システムで、勤務時間の管理だけでなく、時間外勤務や休暇の申請を行う。 看護師については、看護管理システムで勤務シフトの管理を行っており、夜勤時間制限などにかからないように、配慮している。 |
| | 4. 福利厚生施設 | 47 | 看護師寮及び医師住宅、院内保育園については、現行の規程等に準じた施設を継続しているか。 なお、新病院建設後も職員の福利厚生のための施設を整備の予定はあるか。 | 3 | 看護師寮及び医師住宅、院内保育園については、施設を継続している。 また、指定管理者が、新病院建設予定地のそばに、あたらしく職員が利用できる保育園を設置している。 | |
| | 5. その他 | 48 | 市立川西病院看護職員修学資金貸与規程による借受人を原則採用し、当該規程に準じた制度を継続しているか。 | 3 | 規程に準じた制度を継続している。 | |
| 合計点数 | 合計(147点/192点) | | | | | |

| 評定の基本的考え方 | 点数 |
|-----------|-------|
| 優れている | 4点 |
| できている | 3点 |
| 概ねできている | 2点 |
| 改善が必要である | 1点 |
| 該当項目なし | 採点対象外 |