令和4年度 指定管理者年度評価シート

1 公の施設の基本情報

施設名称	千葉市休日救急診療所			
条例上の設置目的	休日等における急病患者に対し医療を提供するため。 また、要介護高齢者、心身障害者等に対する歯科診療をあわせて行うため。			
ビジョン (施設の目的・目指すべき方向性)	いつでも必要な時に医療が受けられるようにすることで、市民の安全・安心な生活を確 保すること。			
ミッション(施設の社会的使命や役割)	・休日に病気やケガをした市民に対して初期救急医療を提供すること。 ・一般の歯科診療所での治療が困難な要介護高齢者と心身障害者(児)に歯科診療を提 供すること。			
制度導入により見込まれる 効果	施設利用者の満足度を向上させる。			
成果指標※	① 利用者アンケートにおいて「休日救急診療所があってよかった」と回答した割合 ② 指定管理者が対応可能な苦情の件数			
数値目標※ ① 95%以上 ② 3件以内				
所管課	保健福祉局医療衛生部医療政策課			

[※] 成果指標及び数値目標は、選定時に設定したものである。

2 指定管理者の基本情報

指定管理者名	(公財)千葉市保健医療事業団
構成団体 (共同事業体の場合)	_
主たる事業所の所在地 (代表団体)	千葉市美浜区幸町1丁目3番9号
指定期間	令和3年4月1日 ~ 令和5年3月31日 (2年)
選定方法	非公募
非公募理由	休日救急診療所は、「有資格者等による専門的なサービスの提供」や「収益性が見込めない中でのサービスの提供」が強く求められる施設であり、公募になじまない施設であるため。
管理運営費の財源	指定管理料

3 管理運営の成果・実績

(1) 成果指標に係る数値目標の達成状況

成果指標	数値目標※	R4年度実績	達成率※
利用者アンケートにおいて「休日救急診療 所があってよかった」と回答した割合	95%以上	98%	達成
指定管理者が対応可能な苦情の件数	3件以内	0件	達成

[※] 数値目標は選定時に設定した数値であり、市設定の数値を上回る目標を指定管理者が設定している場合、市設定の数値は括弧書きで表している。

(2) その他利用状況を示す指標

指標	R4年度実績	R3年度実績	増減
救急患者に対する初期診療	12, 598	10, 563	2, 035
要介護高齢者・心身障害者(児)歯科診療	499	474	25
合計	13, 097	11, 037	2,060

4 収支状況

(1) 必須業務収支状況

ア収入

(単位:千円)

						(単位・1円)	
弗 F	費目		【参考】	計画実績差異・要因分析			
貝「		R4年度 R3年度		差	異	主な要因	
	実績	325, 210	312, 353	実績-計画	\triangle 20, 781	新型コロナウイルス感染症の影響	
<mark>指定管理料</mark>	計画	345, 991	344, 559	計画-提案	\triangle 15, 641	による利用者減	
	提案	361, 632	361, 580		•		
利用料金収入	実績	_	_	実績-計画	_	_	
※「利用料金	計画	_	_	計画-提案	_	_	
制度」未導入	提案	_	_				
	実績	4, 647	3, 556	実績-計画	4, 647	他会計振替による繰入	
その他収入	計画	0	0	計画-提案	\triangle 3, 618		
	提案	3, 618	3,618		-		
	実績	329, 857	315, 909	実績-計画	\triangle 16, 134		
合計	計画	345, 991	344, 559	計画-提案	\triangle 19, 259		
	提案	365, 250	365, 198				

イ 支出

(単位:千円)

費目		D/左击	【参考】	計画実績差異・要因分析		
		R4年度 R3年度		差異 主な要因		
	実績	243, 309	240, 071	実績−計画 △ 1,305 新型コロナウイルス感染症の影響		
人件費	計画	244, 614	243,283	計画-提案 📗 🛆 9,131 による利用者減		
	提案	253, 745	254, 048			
	実績	42, 166	37, 445	実績-計画 △ 3,623 医薬材料費・消耗品費・印刷製本 計画-提案 △ 4,756 費の減(利用者減に伴うもの)		
事務費	計画	45, 789	44,772	計画ー提案 │ △ 4,756 費の減(利用者減に伴うもの)		
	提案	50, 545	50, 661			
	実績	41, 688	38, 571	実績-計画 \triangle 6,094 薬剤師会への委託料の減(利用者 計画-提案 \triangle 1,420 減に伴うもの)		
委託費	計画	47, 782	49, 348	計画-提案 │ △ 1,420 減に伴うもの)		
	提案	49, 202	49, 338			
	実績	8, 288	6, 548	実績-計画 482		
間接費	計画	7, 806	7, 156	計画-提案 △ 3,952		
	提案	11, 758	11, 151			
	実績	335, 451	322, 635	実績—計画 △ 10,540		
合計	計画	345, 991	344, 559	計画-提案 △ 19,259		
	提案	365, 250	365, 198			

^{※「}計画」とは、事業年度ごとの事業計画書で定めた計画額を示す。

「提案」とは、選定時の提案書、事業計画書で指定管理者が提案した見積額を示す。

間接費の配賦基準・算定根拠

(2) 自主事業収支状況

該当なし

(3) 収支状況

(単位:千円)

			(1 二 1 1 1 7)
		R4年度	【参考】R3年度
	収入合計	329, 857	315, 909
必須業務	支出合計	335, 451	322, 635
	収 支	\triangle 5, 594	\triangle 6, 726
	収入合計	_	_
自主事業	支出合計	_	_
	収 支	_	_
á	総収入	329, 857	315, 909
á	総支出	335, 451	322, 635
収支		\triangle 5, 594	\triangle 6, 726
利益の還元額		_	_
利益還元の内容		_	_

5 管理運営状況の評価

(1) 管理運営による成果・実績(成果指標の目標達成状況)

評価項目	市の評価	特記事項
利用者アンケートにおいて「休日救急診療 所があってよかった」と回答した割合	A	目標:95% 実績:98%
指定管理者が対応可能な苦情の件数	A	目標: 3件 実績: 0件

【評価の内容】※業務改革推進課設定基準による評価が困難なため、以下のとおり評価基準を独自で定めるものとする

	①利用者アンケート	②苦情件数	業務改革推進課設定評価基準
A	98%以上 (103. 2%以上)	苦情件数が0件かつ①においてB以上 の評価となっていること	(120%以上)
В	96%以上~98%未満 (101.1%以上~103.2%未満)	苦情件数が0件かつ①においてC以上 の評価となっていること	(105%以上120%未満)
С	91%以上~96%未満 (95.7%以上~101.1%未満)	苦情件数が3件以下	(85%以上105%未満)
D	89%以上~91%未満 (93.7%以上~95.8%未満)	苦情件数が4件以上6件未満	(60%以上85%未満)
Е	89%未満 (93. 7%未満)	苦情件数が6件以上	(60%未満)

(2) 市の施設管理経費縮減への寄与

評価項目	市の評価	特記事項
市の指定管理料支出の削減		計画額から約7%(約2,080万円) 削減。 ※提案額と計画額に差があるため、評価対象は計画額とした。

【評価の内容】※数値はいずれも原則であり、特殊な事情がある場合は当該事情も含め、総合的に判断する。

- A:選定時の提案額から10%以上の削減 B:選定時の提案額から5%以上10%未満の削減
- C:選定時の提案額と同額又は5%未満の削減 (D・E:選定時の提案額を超える支出を行うことはないため、該当なし)
- -:対象外(市の指定管理料支出がない。)

(3) 管理運営の履行状況

	評価項目	自己評価	市の評価	特記事項
1	市民の平等利用の確保・施設の適正管理市民の平等利用の確保関係法令等の遵守リスク管理・緊急時対応	С	С	診療所で対応できる患者は、年齢・性別等に関係なく全て受け入れた。運営は、市の条例やその他関係法令通りに実施した。新型コロナウイルス感染症について、関係機関と緊密に連携を図り、適切なリスク管理を行った。
2	施設管理能力			
	(1) 人的組織体制の充実 管理運営の執行体制 必要な専門職員の配置 従業員の能力向上	С	С	三師会との良好な関係により、医師・歯科 医師・薬剤師の確保はもとより、看護師等 のコメディカルについても確保に努め、診 療体制を安定的に継続できた。また自主的 にカンファレンスを行う等、看護師の能力 向上にも努めた。
	(2)施設の維持管理業務 施設の保守管理 設備・備品の管理・清掃・警備等	С	С	診療に影響が出ないよう、診療所の設備や 医療機材等を適切に管理した。また、総合 保健医療センターとの一体管理の元、診療 所内の清掃・警備等も確実に実施した。
3	施設の効用の発揮			
	(1) 利用者サービスの充実利用者への支援利用者意見聴取・自己モニタリング	С	С	各種マニュアルに基づき、着実な事業実施、丁寧な接客に努めており、苦情の発生も無かった。患者が増加する時期には医師等のスタッフを増員し、利用者サービスの低下を防いだ。

【評価の内容】

- A:管理運営の基準・事業計画書等に定める水準を上回る、特に優れた管理運営が行われていた。 B:管理運営の基準・事業計画書等に定める水準を上回るなど、優れた管理運営が行われていた。 C:概ね管理運営の基準・事業計画書等に定める水準どおりに管理運営が行われていた。 D:一部、管理運営の基準・事業計画書等に定める水準を満たしておらず、改善の余地がある管理運営が行われていた。 E:管理運営の基準・事業計画書等に定める水準を満たしておらず、速やかな改善が求められる管理運営が行われていた。

(4) 保健福祉局指定管理者選定評価委員会意見を踏まえた対応

意見の内容	意見対象年度	対応・改善の内容
非接触対応の検討等、利用者ニーズへの対 応について、引き続きご検討いただきた い。		総合保健医療センターの大規模改修が控えているため、新たな機器の導入は改修後になるが、会計時の利用者とスタッフの接触を防ぐため、電子決済の導入を検討している。なお、現段階において出来ることとして、頻繁な消毒、会計・薬局窓口等のビニールカーテンの設置等の感染対策を徹底した。

6 利用者ニーズ・満足度等の把握

(1) 指定管理者が行ったアンケート調査

. , ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,		
	調査方法	来所した患者及び付添い者にアンケート用紙を配付し、会計時に回収
実施内容	回答者数	420人
	質問項目	診療所の場所について、診療所内の案内表示について、待合室の環境、利用者満足度
結果	2 主な質問項	の環境: 「問題ない」100%、「不快」・「無回答」0%
	(4)利用者混 	満足度: 「休日診があってよかった」98%、「そうは思わない」2%、「無回答」0 ¹

(2) 市・指定管理者に寄せられた主な意見・苦情と対応

主な意見・苦情	指定管理者の対応
無し	無し

7 総括

(1) 指定管理者による自己評価

総評価	В	所見	利用者アンケートにおける「休日救急診療所があってよかった」の数値は98%であり、目標は達成できたと考えている。令和元年度以前と比べると令和4年度は患者数は少なかったが、令和2年度の新型コロナウイルス感染症の流行による受診控えが起こった時からは年々増加している。患者からは「休日救急診療所があってよかった」と多くの感想をいただいており、休日救急診療所の必要度は依然として高いと認識している。患者からは「休日救急診療所の必要度は依然として高いと認識している。新型コロナウイルス感染症に関しても、三師会や市保健所と緊密に連携をとり、滞りなく診療や検査を行えるよう努め、コロナウイルス感染症に関しても、三部会や市保健所と緊密に連携をとり、滞りなく診療や検査を行えるよう努め、京療提供のため、適切な管理運営が行えたと考えている。当診療所の感染対策を考えている。当診療所の感染対策を実施し、全ての診療日において診療を実施することができた。・診療所入口で患者に「事前間診票」を記載してもらい、内容をチェックし、コロナ陽性患者との濃厚接触者が見たいて診療を実施しているという、診療所の子を判断された患者だけが受診できるような体制を確認)、受診可能と判断された患者だけが受診できるような体制を構築した。・患者が多くなる年末年始については、診療所の外にテントと暖房器具を用意し、診療所内が密状態になっているとり、診療所内が密状態になってもらうような対策を取った。・小児科の診療を通常とは別の場所(保健所健診ゾーン)で実施したり、診療所内での患者同日となり、診療所内での患者同日となり、診療所内での患者同日となり、診療所のでの患者にして、原質の情報によれているのでは、患者が診療申込書等を記載するために使用した筆記用具や記載台は、患者が診療申込書等を記載するために使用した筆記用具や記載台は、患者が診療申込書等を記載するために使用した筆記用具や記載台は、患者が診療申込書等を記載するために使用となり、とないフェのを認めませいた。
			り、診療所の入口と出口を分けて患者の動線を一方通行にすることにより、診療所内での患者同士、スタッフ同士の接触を極力減らし、感染防止に努めた。 ・院内の消毒については、患者が診療申込書等を記載するために使用した筆記用具や記載台は、患者が記載し終わった都度消毒を実施し、また患者が手に触れるような場所(待合室の椅子、手すり、公衆電話、自動

(2) 市による評価

総括評価	В	所見	昨年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症に対する院内感染の防止策を徹底し、三師会等と十分に連携を図ることで診療体制を確保し、円滑な診療業務を行っていた。 また、市への迅速な報告や調整をしていたほか、成果指標である「利用者アンケートの結果」及び「苦情の発生件数」において、目標値を上回る優れた管理運営を行っていた。
------	---	----	--

【評価の内容】

- A:市が指定管理者に求める水準等を大きく上回る、特に優れた管理運営が行われていた。 B:市が指定管理者に求める水準等を上回る、優れた管理運営が行われていた。 C:概ね市が指定管理者に求める水準等に則した、良好な管理運営が行われていた。

- D:管理運営の一部において市が指定管理者に求める水準等に達しておらず、改善の余地のある管理運営が行われていた。
- E:管理運営全般において市が指定管理者に求める水準等に達しておらず、速やかな改善が求められる管理運営が行われていた。

(3) 保健福祉局指定管理者選定評価委員会の意見

- ・財務状況については余剰金が解消され、特段の問題もなく、良好と認められる。
- ・管理運営については、概ね適切に管理が行われていると認められるが、次の事項に留意されたい。
- ① 利用者ニーズへの対応について、引き続き向上を目指してご努力いただきたい。 ② 大規模改修後、電子カルテ等の機器の更新・導入についてご検討いただきたい。