

(資料 1)

指定管理者指定条件

平成 1 7 年 1 1 月
船橋市

目次

第1	指定条件について	4
1	指定条件の提示に当たっての基本的な考え方	4
2	指定条件について	4
第2	リハビリテーション病院の概要	5
1	名称等	5
2	敷地・建物の概要	5
3	病院の施設概要	5
4	標榜科目等	6
第3	業務内容	8
1	業務の範囲	8
2	開院時の体制	8
3	開院準備	8
4	施設・設備及び備品の維持管理等	9
第4	病院経営	10
1	経営戦略及び組織	10
2	人材	10
3	効率的な医療	10
4	リスクマネジメント	11
5	コンプライアンス	11
第5	実施する医療機能	12
1	回復期リハビリテーション	12
2	人員配置	12
3	入院診療	12
4	外来診療	13
5	地域の医療機関等との連携	13
第6	指定に当たっての基本的事項	14
1	利用料金	14
2	指定管理者	14
3	権利義務の譲渡禁止	14

4	業務委託の届出	15
5	守秘義務	15
6	会計・経理の原則	15
7	指定管理者負担金等	15
8	管理の実績の評価等	15
9	管理に関する報告・指示等	16
10	書類の保存	16
11	協議事項	16

第1 指定条件について

1 指定条件の提示に当たっての基本的な考え方

- この指定条件は、指定管理者にリハビリテーション病院（以下「本病院」という。）の運営を委託する上で、船橋市（以下「本市」という。）が指定管理者に求める最低限の条件を示したものである。したがって、この指定条件を満たさない事業計画書については失格となるので留意すること。
- 最終的に指定管理者と協定書を締結するに当たっては、指定管理者から提案のあった内容を踏まえて、条件面の整理をしたいと考えている。
- なお、この指定条件に定めるもののほか、本病院の運営は、条例及び規則に基づき行われなければならないので留意すること。

2 指定条件について

- 指定条件は、以下の5項目から構成されており、全て本市が指定管理者に求める条件である。

- ・リハビリテーション病院の概要
- ・業務内容
- ・病院経営
- ・実施する医療機能
- ・指定に当たっての基本的事項

第2 リハビリテーション病院の概要

1 名称等

1) 名称

- ・船橋市立リハビリテーション病院

2) 所在地

- ・船橋市夏見台4丁目26番1号

3) 病床数

- ・200床（一般病床）

2 敷地・建物の概要

1) 敷地・建物面積等

- ・延べ床面積 14,158.09㎡
- ・敷地面積 18,574.92㎡

2) 付帯施設

- ・駐車場 128台
- ・駐輪場 24台

3) その他

- 敷地内には、職員宿舎及び職員用保育施設は設置されていない。必要があれば、指定管理者の負担で確保すること。

3 病院の施設概要（資料3 配置ダイアグラムを参照）

- 本病院の1階は、リハビリテーション訓練室、外来診療窓口、検査部門、管理部門、厨房等が配置されており、2階から4階に各病床が配置されている。

1) フロア構成

ア) 1階

- ・理学療法コーナー、水治療室、言語療法室、工作室、作業療法室、木工室、作業療法評価室、外来診察室、外来ホール、歯科診察室、検査室、放射線部門（MRI室、CT室等）、管理部門（事務室、院長室、スタッフ室、会議室等）厨房、薬局、売店、喫茶ラウンジ、TELコーナー、理美容室、中央監視室、当直室、霊安室、図書室、機械室

イ) 2階（1病棟34床×2）

- ・病室（1床室×10、特別1床室×2、4床室×14室）、食堂、デイコーナー、言語療法室、スタッフ室、診察室、浴室

ウ) 3階（1病棟34床×2）

- ・病室（1床室×12、4床室×14室）、食堂、デイコーナー、言語療法室、スタッフ室、診察室、浴室
- エ）4階（1病棟32床×2）
- ・病室（1床室×16、4床室×12室）、食堂、デイコーナー、言語療法室、スタッフ室、診察室、浴室

2) 病床

○病床区分は一般病床であるが、多床室においても個室的な造りとしている。

4 標ぼう科目等

1) 標ぼう診療科

- ・リハビリテーション科

2) 入院診療体制

○全病床を診療報酬の「回復期リハビリテーション病棟入院料」の対象病床とすること。

3) 診療費等

○患者様が支払う診療費等（診療費、個室の利用料、診断書等の交付に要する手数料）については、次のように船橋市立リハビリテーション病院条例（平成17年条例第48号。以下「条例」という。）により定められている。

ア) 一般診療

- ・健康保険法の規定による。

イ) 老人診療

- ・老人保健法の規定による。

ウ) 予防接種料

- ・1回を単位として5,000円以内で市長が定める額

エ) 自動車損害賠償責任保険に係る者の診療

- ・診療報酬算定方法に定める所定点数に20円を乗じて得た額

オ) 診療等に特別な経費を要したとき

- ・実費

カ) 非紹介患者初診料加算額

- ・750円

キ) 個室の利用料（室料差額）

- ・25,000円（市外居住者は37,500円）の範囲内で指定管理者が市長の承認を得て定めた額

ク) 診断書等の交付に要する手数料

- ・普通診断書1,500円、特別診断書3,000円、死亡診断書2,000円

0円

- ・普通証明書1, 000円、特別証明書2, 000円

4) 外来診療時間等

ア) 外来診療受付時間

○外来診療に係る受付時間及び診療時間については、以下のとおりとすること。ただし、指定管理者は市長の承認を得て臨時に変更することができること。

- ・受付時間 午前8時30分から午後4時まで
- ・診療時間 午前9時から午後5時まで

イ) 外来診療休診日

○外来診療に係る休診日は、以下のとおりとすること。ただし、指定管理者は、市長の承認を得て臨時に変更し、又は休診日を設けることができるものであること。

- ・日曜日
- ・祝日
- ・12月29日から1月3日

第3 業務内容

1 業務の範囲

1) 診療に関すること。

○外来診療、入院診療等本病院が提供する医療（診察・検査・治療・看護）及び医療関連行為のすべて。

2) 地域リハビリテーションへの貢献

○リハビリテーション関係者との業務の連携の強化及びリハビリテーション関係者に対する研修、助言その他の支援

3) 診療費等の徴収に関すること。

○診療費、個室の利用料の徴収

○なお、診断書等の交付に要する手数料については、指定管理者が収受し、一旦本市の会計に繰り入れた後に、委託料として指定管理者に交付することとする。

4) 施設・設備及び備品の維持管理等に関すること。

○詳細については「4 施設・設備及び備品の維持管理等」参照

5) その他市長が定める業務

○訪問リハビリテーションや訪問看護など、地域の医療政策上必要になった場合は、別途協議の上指定管理者の業務として定める場合がある。

2 開院時の体制

○開院計画についての本市の基本的考え方は次のとおりである。開院に当たっては、病院運営や患者様の安全に支障のないよう、十分に配慮すること。

1) 開院日

・平成20年4月中を予定している。

2) 段階的開院（開床）計画

・平成22年度末までにはすべての病床を稼働させること。

3 開院準備

1) 医療機器・備品類及びオーダーリングシステム等の情報システムについて

○本病院には、医療機器・備品類（医療機器、医療用備品、患者様用・事務用什器備品類等）及びオーダーリングシステム等の情報システムは、一切整備していない。必要な医療機器・備品類及びオーダーリングシステム等の情報システムの整備については、本市と協議する。ただし、本市が整備する場合には、その減価償却費相当額を指定管理者負担金に上乗せするものとする。

○電子カルテ及びオーダーリングシステム・医事システム・各部門システム等を

計画的に構築すること。地域医療連携など将来的な発展性を担保することが望ましい。

2) 運営マニュアルの作成

○病院運営に係る具体的な計画を策定し、それに基づいた各部門マニュアルを策定すること。

4) 職員研修

○運営マニュアル及び医療情報システム、医療機器、設備類等の運用・操作等について、十分な教育研修を行い滞りなく開院できるようにすること。

4 施設・設備及び備品の維持管理等

1) 施設及び設備等の維持管理

○本市の財産である病院の土地・建物・設備及び付帯施設の維持管理全般は、指定管理者が行う。なお、管理に当たっては、法令等に定める有資格者を配置すること。

○開院までの施設の維持管理業務は、別途、指定管理者に委託し、費用については本市が負担する。

○開院後の費用については、指定管理者の負担とする。

2) 施設及び設備の改良、改修及び保守・修繕

○建物、施設、設備等の改良・改修工事等については、指定管理者と本市で事前に協議を行う。実施する場合の費用は、本市が負担する。

○建物、施設、設備等の保守・修繕等については、必要に応じて指定管理者が実施し、費用についても指定管理者の負担とする。

○上記の区分のいずれに該当するか疑義があるときは、必要に応じて協議するものとする。

3) 医療機器・備品類の維持管理・更新

○医療機器・備品類（医療機器、医療用備品、患者様用・事務用什器備品類等）の維持管理については、指定管理者が行い、費用についても指定管理者の負担とする。

○医療機器・備品類の更新については、必要に応じ指定管理者が行い、費用についても指定管理者の負担とする。

第4 病院経営

1 経営戦略及び組織

- 責任体制を明確にするとともに、迅速に意思決定できる体制を構築すること。
また、経営管理体制を確立すること。
- 苦情処理体制を明確にし、迅速な対応を実現するとともに、早期改善を行うこと。
- 効果的なチーム医療を実現するため、情報の共有化の促進やお互いの専門性を尊重する風土の構築に努めること。

2 人材

- 人材の育成に努めること。
- 特定の出身母体に偏ることなく、広く優秀な人材の確保に努めること。
- スタッフ満足度の向上を図るため、研修機会の提供など、スタッフにとって魅力ある職場とすること。

3 効率的な医療

1) 患者様の重視

- 効率的な運営を優先して、対応が困難な患者様の受入れを拒否することやA D Lが不十分なまま在宅へ復帰させるなど患者様軽視の医療は行わないこと。

2) 医療の標準化

- 医療の標準化を図るため、クリニカルパスを積極的に活用すること。また、E B M (Evidence-Based-Medicine) を積極的に推進すること。

3) 調達コストの抑制

- 広く調達先を求めるなど、調達コストの抑制に努めること。また、医療の非営利性を損なうことのないよう、調達行為を通じた「事実上の配当」と見なされる行為については、厳に慎むこと。

4) 第三者評価の受審

- 開院後、遅くとも5年以内に、(財)日本医療機能評価機構が行う病院機能評価の認証を取得すること。また、I S Oなど第三者評価の受審についても積極的に検討すること。

5) 情報の透明性

- 経営情報、医療の質の向上に向けた取組など、患者様とその家族、市民等にとって関心の高い情報を積極的に開示し、情報の透明性を高めること。

6) 医療情報システム

- 効率的な経営や患者様に対するサービスの向上等の観点から、I T技術を積

極的に活用し、患者様・医療情報等の一元化に努めること。

- 電子カルテシステムを含む医療情報システムを導入し、患者様とその家族、並びにスタッフに対して診療情報をオープンにするとともに、診療情報のデータベース化により医療の質の向上を図ること。ただし、個人情報の保護に十分留意すること。

4 リスクマネジメント

1) 医療安全管理

- 医療安全推進総合対策（平成14年4月17日医療安全対策検討会議）に示された医療安全対策に向けた取組を徹底すること。
- 医療事故等が発生した場合、指定管理者は患者様等の救済を第一に行うとともに、ただちに本市に連絡を行い、必要な指示に従うものとする。事故等に関する対応は指定管理者が責任を持って行うものとする。
- 医療事故が発生した場合は、出来る限り速やかに、医療事故の内容及び本病院としての改善方策を広く周知し、患者様等の信頼の回復に努めること。
- （財）医療機能評価機構が実施している、医療事故情報収集等事業やヒヤリ・ハット事例収集事業に参加するなど、医療機関全体における類似事例の収集に貢献すること。
- 医療安全管理体制未整備減算を受けない体制とすること。
- 安全管理マニュアルを策定すること。

2) 院内感染対策

- 院内感染防止対策未実施減算を受けない体制とすること。
- 感染対策マニュアルを策定し標準予防策を実施すること。

5 コンプライアンス

1) 医療の非営利性

- 医療の非営利性を徹底し、不当に高額な役員報酬や、いわゆる「MS法人」を通じた剰余金の流出など、「事実上の配当行為」と見なされるような行為は行わないこと。

2) 個人情報の保護

- 個人情報の保護に関する基本方針を成文化して公表すること。
- カルテ情報を開示しない場合の基準を明確にすること。

3) 医療関係法令等の遵守

- 医療法を始めとする関係法令等を遵守すること。

第5 実施する医療機能

1 回復期リハビリテーション

1) 回復期リハビリテーション病棟入院料

- 開院に当たっては、診療報酬上の「回復期リハビリテーション病棟入院料」を取得すること。

2) 体制

- 本病院は、回復期のリハビリテーションに特化した専門病院であるが、(1) 高齢者(65歳以上)の要介護原因の中で脳血管疾患が第1位であること(2001年国民生活基礎調査)、(2) 船橋市内で救急搬送された脳卒中の患者様のうち退院時要介護状態のものが67%であることから、脳血管疾患の患者様に対し十分なリハビリテーションを行うことができる体制とすること。

3) 地域リハビリテーション

- 地域連携室を十分に活用すること。
- ケアマネージャーや訪問看護ステーション等の在宅介護を支援するスタッフとの連携を密にし、患者様の社会復帰に向けた目標の共有化を図るとともに、患者様に対する予後告知に当たっても、必要に応じてこうしたスタッフを交えたカンファレンスを実施するなど、患者様の目標発見をサポートするよう努めること。
- 地域リハビリテーション関係者との連携を図るための取組を積極的に行うこと。
- 地域リハビリテーション関係者への援助・研修を積極的に行うこと。

2 人員配置

- 入院患者様に対しては、365日毎日リハビリテーションを行うことができる体制とすること。
- 理学療法士等の職種について、以下の基準により人員配置すること。
 - ・理学療法士 患者様4.5人に対し1人以上
 - ・作業療法士 患者様4.5人に対し1人以上
 - ・看護職員及び看護補助職員 患者様1.5人に対し1人以上
- その他必要な職種を配置すること。

3 入院診療

1) 看護

- 患者様の状況に応じた、適切なケアを行うこと。
- 体系的な継続教育を行うこと。

○廃用症候群の防止に努めるとともに、患者様の抑うつ状態を早期に発見し、適切なサポートを行うこと。

2) 精神的な支援

○患者様の障害受容の過程を十分考慮し、心理的なケアに努めること。

○家族に対する精神的な支援に努めること。

○在宅復帰に向け、家族間の環境調整等に努め、患者様のスムーズな在宅復帰を図ること。

3) スタッフの接遇

○患者様の自己決定権を最大限尊重すること。

○倫理規範を成文化し、スタッフに対する周知を徹底すること。

○スタッフの接遇の向上を図ること。

4) 食事

○食事の種類や内容、また食器や食事をする環境等の提供方法に十分配慮すること。

○病棟各階に厨房と病棟の患者様が全員入る食堂を設けているので、できたての食事を提供するとともに、できる限り食堂で食事を提供すること。

4 外来診療

1) 外来診療体制

○原則として、退院患者様の再診及び紹介患者様を対象とすること。

○患者様が受診しやすいよう配慮すること。

5 地域の医療機関等との連携

1) 急性期から維持期への連携

○患者様及びその家族のQOLの向上という観点から、急性期病院や訪問看護ステーション等の在宅介護を支援するスタッフとの連携を密にし、患者様の社会復帰に向けた目標の共有化を図り、真に患者様本位のリハビリテーションを提供すること。

2) 急性期病院との連携

○医療センターを始めとする急性期病院との密接な連携の下に、患者様をできる限り発症後早期に受けること。

○また、入院の申込から入院までの期間を短縮するよう努めること。

3) 維持期リハビリテーション施設との連携

○退院する患者様が在宅復帰後においても最適なサービスの提供を受けられるよう、維持期リハビリテーション施設との連携を図ること。

第6 指定に当たっての基本的事項

1 診療費等の収入

- 診療費及び個室の利用料については、指定管理者の収入とする。
- なお、診断書等の交付に要する手数料については、指定管理者が収受し、一旦本市の一般会計に繰り入れた後に、委託料として指定管理者に交付することとする。

2 指定管理者

1) 指定管理に関する協定の締結

- 本市と指定管理者は、地方自治法第244条の2第3項に基づく指定管理に関する協定を締結する。

ア) 基本協定

イ) 年次協定

ウ) 開院準備に関する協定

2) 指定管理者としての指定期間

- 指定管理者が管理を行う期間は、平成20年4月から平成38年3月までとする。なお指定期間については、船橋市議会の議決により正式決定する。
- ただし、指定管理者が、地方自治法第244条の2第10項に定める必要な指示に従わないとき、その他当該指定管理者による管理を継続することが適当でないと認めるときは、本市は、指定管理者に対し指定の取消又は期間を定めて全部又は一部の停止を命ずる。

3) 指定管理者から指定の取消を求める場合

- 自己の理由により指定管理者側から指定の取消を求める場合は、3年以上の猶予をもって申し出を行い、本市と協議するものとする。
- この場合、指定管理者の指定の取消により本市に損害が発生するときは、本市は、その範囲内で賠償を受けたうえで、指定の取消を行う。

4) 原状回復

- 指定管理者は、指定期間が満了したとき、もしくは指定が取り消されたときは、速やかに原状回復して本市に建物及び付帯施設等を引き渡すこと。

5) 損害賠償

- 施設又は設備を損傷又は滅失したときは、損害を賠償しなければならないこと。

3 権利義務の譲渡禁止

- 指定管理者は、この協定によって生ずる権利又は義務を第三者に譲渡し、又は継承させてはならない。

4 業務委託の届出

○指定管理者が、本病院の管理目的達成のため、管理業務の一部を第三者に委託し、又は請け負わせようとするときは、あらかじめ本市に届け出るものとする。

5 守秘義務

○指定管理者は、業務上知り得た秘密を外部に漏らしてはならない。特に、電子媒体による保存を行うに際しては、保存運用管理規程等を定め、適切な取り扱いをすること。

○船橋市個人情報保護条例（平成17年条例第6号）及び同条例施行規則（平成17年規則第43号）の規定を遵守すること。

6 会計・経理の原則

○指定管理者は、本病院の経営（開院準備を含む。）について本部等の会計と区分して収支を明らかにするために特別会計を設け、地方公営企業法の会計方式に基づく経理を行うこと。

7 指定管理者負担金等

1) 指定管理者負担金

○平成23年度から毎年度、指定管理者は本市に減価償却費相当額として指定管理者負担金177,000,000円を支払うものとする。

2) 余剰金

○本病院の管理運営において余剰金が生じた場合には、その余剰金の10%以上を地域リハビリテーションに還元するものとする。

3) 本市の支援

○すべての病床を稼働させるまでの間は、必要に応じ、本市は指定管理者に予算の範囲内で財政的支援を行うものとする。

8 管理の実績の評価等

○本病院の管理に当たっては、管理の実績の評価等を行うこととしている。

1) 中期目標の設定

○本市は、目標達成期間（3年から5年）において本病院が達成すべき目標を定める。

2) 中期行動計画の策定

○指定管理者は、中期目標を達成するための中期行動計画を策定し、本市に提出し、承認を得る。

3) 年度計画の策定

○指定管理者は、毎事業年度、達成すべき目標と行動計画を策定し本市に届け出る。

4) 管理の実績の評価

○本市は、毎年度管理の実績について評価し、必要に応じて指定管理者に指示をするほか、目標達成期間の終了時には、評価に基づき、検討及び所要の措置を講じる。

9 管理に関する報告・指示等

1) 事業報告書の提出

○指定管理者は、毎年度終了後60日以内に本病院の管理業務に関し事業報告書を作成し提出すること(条例第11条)。

○事業報告書には、管理の実施状況、利用状況、収支状況のほか、中期目標の達成状況及び中期行動計画の実施状況について記載すること。

2) 報告・指示等

○本市は、本病院の管理の適正を期するため、指定管理者に対し、本病院の管理の業務又は経理の状況に関し、報告を求め、実地に調査し、又は必要な指示を行う(地方自治法第244条の2第10項)。

○病院長の任免その他管理に関する重要な事項を変更しようとするときは、あらかじめ本市に届け出ること。

10 書類の保存

○指定管理者が管理に伴い作成し、また受領する書類等は、法令等に定めるもののほか、本市の文書保存に関する基準及び別途定める基準に基づき保存すること。

11 協議事項

○この指定条件に定めのない事項については、本市と指定管理者が協議のうえ定める。