

■船橋市夜間休日急病診療所指定管理者内部評価 評価結果シート

施 設 名	船橋市夜間休日急病診療所
指 定 管 理 者	公益財団法人 船橋市医療公社
評 価 対 象 年 度	令和7年度
所 管 課	健康福祉局 健康部 健康政策課

総合評価	評 価 の 理 由
A	事業計画に基づく評価表の各評価項目について、S評価が12項目、A評価が16項目であり、総合評価の基準Aに該当することから左記の評価とした。

※総合評価は「施設所管課による評価」だけを対象に評価する

※総合評価で評価項目が混在する場合の基準は下記「総合評価の基準」を適用します

総合評価の基準	
S	事業計画に基づく評価表の評価項目がS・Aいずれかで構成されており、Sの割合がAの割合以上である
A	事業計画に基づく評価表の評価項目がS・Aのいずれかで構成されており、Sの割合がAの割合未満である 事業計画に基づく評価表の評価項目がS・Aのいずれか及びBで構成されており、S・Aの割合がBの割合以上である
B	事業計画に基づく評価表の評価項目がS・Aのいずれか及びBで構成されており、S・Aの割合がBの割合より少ない 事業計画に基づく評価表の評価項目がS・A・Bのいずれか及びCで構成されており、S・A・Bの割合がCの割合以上である
C	事業計画に基づく評価表の評価項目がS・A・Bのいずれか及びCで構成されており、S・A・Bの割合がCの割合より少ない
D	上記に関わらず、事業計画に基づく評価表の評価項目内に一つでもDがある場合

項目別評価状況	
S	事業計画以上の優れた管理運営がなされている
A	概ね事業計画どおりに管理運営がなされている
B	概ね事業計画どおりに管理運営がなされているが、一部軽易な改善事項あり
C	事業計画どおりの管理運営がなされておらず、早急な改善を要する
D	指定の取消しをせざるを得ないような不適切な管理運営がなされている

<項目別評価表>

評価項目	指定管理者による自己評価	施設所管課による評価	施設所管課による評価の理由
1 管理の基本方針			
市民が急な怪我や病気で夜間や休日の受診を希望した際には、いつでも受診できるよう診療所の環境を整えたか。	S	S	診療所内で感染症等に感染することのないよう、マスク、感染防護服、消毒液等の物品を確保し、従事者及び患者が安心して受診できるよう整備していた。 加えて、いわゆる「コンビニ受診」により本来の救急医療を必要とする患者の診察遅れや医師への負担が過度になることを防ぐため、かかりつけ医を持つ重要性についてポスター掲示等により周知を継続していた。
診療所を受診する市民が不安や不快感を持たないよう配慮をしたか。	S	S	必要に応じて感染症診察室や感染防護服を使用できるよう準備して感染拡大防止に努め、市民が安心して受診できる体制を整えていた。
船橋市と連携を図り、市の医療施策について積極的に協力したか。	S	S	市の救急医療施策に従い、初期救急医療機関としての診療体制を確保するため、関係団体及びスタッフの調整を行っていた。
2 業務計画			
条例に定められた時間通りに診療を行ったか。	S	S	診療所に従事する医師や薬剤師、看護師、事務員の確保を図り、条例に定められた時間通りに診療を行っていた。
3 管理に係る収支予算			

評価項目	指定管理者による自己評価	施設所管課による評価	施設所管課による評価の理由
概ね収支予算に基づいた運営を行ったか。	A	A	受診者見込数7,855人に対して受診者数が6,852人と千人程度少なかったため夜急診事業収益への影響はあったが、概ね収支予算に基づいた運営を行っていた。
4 その他管理運営に関する計画			
1 市民の平等な利用の確保に関すること			
1－(1) 市民の平等な利用を促すための広報活動について			
診療所の診療時間及び受付時間等について、ホームページに掲載を行ったか。	A	A	ホームページでは、診療時間、受付時間、診療所所在地等を見やすいように掲載していた。 また、受診する市民が不安を抱かないよう、よくある質問ページやお知らせページを作成し、ていねいな説明に努めていた。
1－(2) 利用者のニーズの把握および対応について			
船橋市が実施するアンケートの回収に努めたか。	A	A	夜急診で診察を受けた患者を対象にアンケートへの協力を依頼している。その際にアンケートの回答者が一部の時間帯や診療科に偏らないように、曜日や時間帯を別けてアンケートの配布に努めていた。
1－(3) 市指定モニタリング以外のモニタリングに関する考え方			
常時、患者からの意見や要望を聴取したか。	A	A	患者からの意見や要望については、診療所窓口、電話、手紙、電子メール等を随時受けられる体制を整えていた。

評価項目	指定管理者による自己評価	施設所管課による評価	施設所管課による評価の理由
			診療所の従事者からも適宜状況報告を求め、来院した患者の状況把握に努めていた。
患者の意見や要望に対する結果について対応処理簿を作成して適正に管理したか。	A	A	患者から意見や要望があった際には苦情対応報告書を作成し、発生日時、内容、要望、対応の経過、結果等を記載し保管している。また、患者からの意見や要望のうち市へ報告すべきことについては、随時報告している。
2 診療所の効用の最大限の発揮および効率的な管理に関すること			
2-（1）診療所の運営における経費節減について			
定期的に医薬品等の在庫管理を行い、期限切れなどで廃棄しなければならない薬品を最小限にとどめるなど無駄を省くよう努めたか。	S	S	日々の在庫確認や毎月医薬品在庫管理表の作成を行い、廃棄する薬品等を最小限になるよう努め、かつ不足が生じないよう効率的な発注を行っている。 特にGW、年末年始などの大型連休時には注意して在庫管理を行っている。
節水やエアコンの温度設定を考慮するなど光熱水費の支出を抑えるよう努めたか。	A	A	流行性、季節性の疾病に配慮した機器の稼働や温度設定を行いつつ、使用しない部屋については消灯し、光熱水費の支出の抑制に努めている。
感染症等の流行状況や診療所に来所する患者の動向などを勘案し、診療所に従事する人員の適正配置に努め、不要な人件費の削減を図ったか。	S	S	来所する患者数を勘案し、関係部署とも連携して待機職員を適宜見直し、必要最低限の人員による適正配置に努めた。 薬剤師の配置について、受診者数に応じて、適切な配置となる様、毎週、一般社団法人船橋薬剤師会との調整をより綿密に行っていた。

評価項目	指定管理者による自己評価	施設所管課による評価	施設所管課による評価の理由
3 管理を安定して行う能力に関すること			
3－（１） 夜間及び休日における急病者の診療を行う体制の確保について			
医療安全委員会を開催し、協議を行うことにより、より良い診療体制の構築が図られたか。	S	S	2回実施し、取扱い薬剤の見直しや、繁忙期の勤務体制等について協議などを行い診療体制の構築を図っていた。
職員の接遇向上を目的に研修等を実施したか。	A	A	採用時研修の際に診療所での接遇方法について説明を行っていた。 職場でのハラスメント防止や児童相談所の業務に関する研修を実施し、職場環境の向上や患者対応時に必要となる専門知識の啓発を図り、職員のモチベーション向上に伴う接遇向上の機会の場を設けていた。
3－（２） 個人情報保護に対する取り組みについて			
診療所に個人情報保護管理者を選任し、個人情報の適正な管理を実施したか。	A	A	個人情報保護管理者に事務局長を選任し、個人情報の適正な管理に努めていた。 個人情報の適正な管理を図るため、カルテは鍵のかかる棚に保管することを徹底するとともに、個々の職員には雇用の更新時に「個人情報保護に関する誓約書」を提出させ、個人情報の適切な取扱いに関して再認識できる機会を設けていた。
3－（３） 施設、設備、備品等の保全、維持管理体制について			
医師賠償責任保険（医療施設特約付き）に加入したか。	S	S	医師賠償責任保険（医療施設特約付き）の他に看護師賠償責任保険、個人情報漏洩保険及び医療従事者賠償責任保険に加入していた。

評価項目	指定管理者による自己評価	施設所管課による評価	施設所管課による評価の理由
リースしている設備機器について定期的に保守点検を行ったか。	A	A	診療時間前にスタッフが操作確認を行い、レセコン等のリース設備機器について点検を行っていた。また、設備機器業者と緊急時にも対応できる体制を取っていた。
備品等について耐用年数を勘案し計画的な更新を行うとともに、更新にあたり、安易な購入を避け、費用対効果を検討したか。	S	S	備品の耐用年数や消耗度合い等を参考に更新計画を作成したと併せ、財源の有効活用に配慮して更新の優先度を判断し、備品の計画的な更新に向けて市と情報共有を図っていた。
施設や設備、備品等の点検を行い、早期発見により軽微な修繕で対応できたか。	A	A	診療開始前等にレセコン、入金機、オートクレープ、分包機等の点検を都度行い、不具合の早期発見に努めていた。
4 関係法令の遵守に関すること			
4-（1） 関係法令の遵守について			
管理業務を行うにあたり、基本協定書第3条に定める法令に従うことのほか、「公益財団法人船橋市医療公社個人情報保護規程」に基づき、個人情報の適正な取扱いに努めたか。	A	A	市民の信頼を損なわないよう法令を遵守していた。 また、患者の個人情報漏洩、紛失、破棄、改ざん又は個人情報への不正アクセスを防止することに努めていた。カルテ等の保管については、鍵付きキャビネットや金庫等を使用し、管理を徹底していた。
「船橋市夜間休日急病診療所医療安全管理指針」により、医療安全推進者を選任し、適切な対応に努めたか。	A	A	夜急診管理医師を医療安全推進者に選任し、医療事故事例等を検討し、夜急診の医療の質の改善と事故の未然防止、再発防止策を策定し、全職員に周知していた。

評価項目	指定管理者による自己評価	施設所管課による評価	施設所管課による評価の理由
「船橋市夜間休日急病診療所院内感染対策指針」に基づき、院内感染の防止に努めたか。	S	S	マスク、感染防護服、消毒液等の物品を確保し、安全に診療が実施できるよう努めていた。 また、従事者は出勤時に体温を測定し、院内感染防止に努めていた。
5 苦情処理体制に関すること			
5－(1) 利用者からの苦情申立に対する対応について			
苦情やトラブルに対して、迅速で誠意ある対応を心がけたか。	A	A	申出人の主訴を詳細に聴取し、苦情の対象者には直接聞き取りを行った上で、必要に応じて文書で回答する等、迅速で誠意ある対応に努めていた。
苦情対応マニュアルを策定し、統一した対応が取れる体制を構築したか。	A	A	「船橋市医療公社苦情対策マニュアル」を事務所に配置し、共通認識を持って統一した対応ができるよう体制を整えていた。
苦情が発生した際には直ちに市へ報告をしたか。	A	A	苦情が発生した場合は、内容に応じて直ちに市へ報告する体制を取っていた。令和7年度は、直ちに市への報告を要するような大きな苦情は無かった。
6 危機管理体制に関すること			
6－(1) 診療所での事故発生時における対応体制について			
「緊急時対応マニュアル」や「非常災害時対応マニュアル」等を整備し、緊	A	A	「船橋市夜間休日急病診療所「地震発生時等」の対策マニュアル」を策定し、震災発生後の行動の他に平常時の対策等についても記載していた。

評価項目	指定管理者による自己評価	施設所管課による評価	施設所管課による評価の理由
急時に職員が統一した対応が取れるよう事故・防犯等への対応から解決までを明記したか。			また、上記対策マニュアルと一緒に、チェック欄を設けた一覧表形式の「「震災発生時等」の対策マニュアル（簡略版）」も併せて常備し、緊急時にも各職員が統一した対応が取れるよう体制を整備していた。
緊急時の連絡・責任体制を定めたか。	S	S	医療安全対策委員会において、緊急連絡網を整備し、管理医師、指定管理者事務局、医師会理事、市、薬剤師会理事への連絡体制を定め、共有していた。 医療公社の業務用携帯電話を勤務時間外にも事務局職員が交代で携帯し、事務局の執務時間外でも円滑な連絡体制が確保できるよう努めていた。
感染症対策を施し、流行の拡大を防ぎ患者が安心して受診できる対応に努めたか。	S	S	院内感染対策指針に基づき感染症予防を行っていた。また、必要に応じて感染症待機室を活用し院内感染の防止を図るなど、患者が安心して受診できる対応に努めていた。