

## 石川県リハビリテーションセンターの平成21年度管理状況

施設所管課	健康福祉部厚生政策課
指定管理者	社会福祉法人恩賜財団済生会支部石川県済生会 支部業務担当理事 水戸 義招
指定期間	平成21年4月1日～平成24年3月31日

### (1) 管理業務の実施状況

業務内容 (協定・条例に規定)	具体的な業務(仕様書、事業計画)の実施状況 (不十分な場合、その理由、指摘事項を記入)
使用する者への利便の提供に関する業務	医療サービス提供体制の充実 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第三者機関による病院機能評価の認定(5年毎の更新)</li> </ul> 施設の使用受付、案内等の接遇向上 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 外部講師による職員の接遇研修の実施</li> <li>・ 「患者様への心得」の周知徹底</li> </ul> 利用者の苦情・意見の把握・対応 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者アンケートの実施(75通)</li> <li>・ ご意見箱の設置(15通)</li> </ul>
利用の促進に関する業務	情報提供、広報、広告 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ホームページの運営</li> <li>・ 広報誌「済生会だより」を毎月発行・配布</li> </ul> 関係機関との連携の推進 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 開業医等との連携による利用の促進</li> </ul>
使用の許可に関する業務	
施設、設備及び備品の維持管理及び修繕に関する業務	設備(電気、空調、給排水等)の保守管理、警備、清掃などについて、済生会金沢病院の設備と一体的に管理
(その他知事が必要と認める業務)	緊急時の対応・安全管理などの危機管理 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「災害対応マニュアル」を策定し、消防訓練及び緊急情報伝達訓練を実施</li> <li>・ 防火管理委員会の開催(H21:3回開催)</li> </ul> 個人情報の管理状況 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「個人情報保護指針」を策定するとともに、電子媒体の個人情報については院内専用システムの運用により情報漏洩対策を実施</li> </ul>

## (2) 施設の利用状況

### ①利用指標（（設定している場合）利用人数、稼働率などの数値目標）

指標	H20年度 (参考)	H21年度	前年度比	増減理由
入院患者数（人）	27,347	23,871	87.3%	看護師確保が困難なため、 H21.7.1より一部病棟（50床） を休止したことによる利用者 減
外来患者数（人）	18,853	19,350	102.6%	
合計	46,200	43,221	93.6%	

### ②使用許可等の状況

該当なし

## (3) 使用料の収入実績

### 利用料金の収入及び減免の状況

	収入額	減免額	減免理由
入院診療	190,692,840 円	0 円	
外来診療	57,559,766 円	0 円	

## (4) 収支決算

(千円)

収入		支出	
入院診療	190,693	人件費	152,801
外来診療	57,560	管理委託費	27,462
		光熱水費	8,231
		賃借料	4,141
		修繕費	4,974
		研究研修費	1,187
		負担金	52,026
		その他	3,493
合計	248,253	合計	254,315
収支差額	△6,062		

(5) その他、県が必要と認める事項(管理の実態を把握するために必要な事項)

①利用者の意見等

(ア)利用者アンケート結果(平成21年8月実施 有効回答数 75件)

項目	回答			
	良い	概ね良い	やや悪い	悪い
利用者サービス	22.3%	69.9%	7.0%	0.8%
施設の維持管理	17.6%	70.2%	11.3%	0.9%

(イ)利用者からの意見、苦情、要望

年月	内容	対応
平成21年8月	診察時に来院しているのに、担当技師が急に休んで交替がない。	日頃より、担当技師が不在時は他の技師が代行してリハビリを行う事としておりましたが、当日は対応が疎かになった。 今後はこのようなことが起こらないように担当技師不在時の対応や患者様への気配りを徹底してまいります。
平成21年12月	入院しているが、看護師も大変心を許して話せる人ばかりで大変楽しく過ごしている。先生もとてもやさしく、この病院に来て心より良かったと思う。	

②事故、故障等

特になし

③その他報告事項など

特になし

(6) 評価結果

評価項目	結果	所見（工夫、改善点）
①サービスの維持・向上や利用促進に向けた取組みが行われているか。	C	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 済生会金沢病院との一体的運営を行い、入院施設や検査機器などの病院機能と連携して、利用者に対してサービスを提供している。</li> <li>・ 身障者用自動車運転シミュレーション装置を配備し、身体障害者等の自立を支援している。</li> <li>・ 外部講師による接遇研修を実施し、職員の接遇向上に取り組んでいる。</li> <li>・ 2年連続で総利用者数が前年度を下回っている。</li> <li>・ 病棟の再開に向けて、職員の確保などを求めている。</li> </ul>
②施設、設備及び備品の維持管理及び修繕が適切に行われているか。	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 済生会金沢病院と一体的に管理することにより、効率的な管理が行われている。</li> </ul>
③適切に管理運営・危機管理を行う組織・体制となっているか。	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ リハビリ業務に関する研修・研究に取り組んでいる。</li> <li>・ 非常時の連絡体制やマニュアルが定められている。</li> </ul> <p>また、済生会金沢病院との連携を図るための訓練も実施されており、安全対策が適切である。</p>
④その他、必要と認める事項（例：苦情処理、個人情報保護）	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 個人情報に関する指針を定め、職員に周知徹底を図っているほか、院内専用システムの運営など、適切な情報管理が行われている。</li> </ul>
総合評価	B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設の設置目的に沿った運営がなされている。</li> <li>・ 第三者評価（（財）日本医療機能評価機構が実施する機能評価診断）を受け病院の質の改善に努めるとともに、患者満足度調査の結果やご意見箱に寄せられた意見をもとに、サービスの改善・向上に取り組んでいる。</li> </ul>

○評価基準

- A（優）：仕様書等に定める水準を上回っている
- B（良）：仕様書等に定める水準を十分に実施している
- C（可）：仕様書等に定める水準を概ね実施しているが、一部改善を期待する部分がある
- D（不可）：仕様書等に定める水準を下回っている

○総合評価

- A（優）：適正であり、優れた実績をあげている
- B（良）：適正である
- C（可）：概ね適正であるが、一部改善を期待する
- D（不可）：改善が必要である

(7) 助言・指摘事項