

指定管理施設事業評価票(令和6年度分)

1. 施設所管課

健康福祉 部 健康 課

2. 指定管理施設概要

施設名	名称	日光市立奥日光診療所		
	所在地	日光市中宮祠2478番地22		
指定管理者	名称	公益社団法人 地域医療振興協会		
	代表者名	理事長 吉新 通康		
住所	東京都千代田区平河町二丁目6番3号			
指定期間	令和4年4月1日 ~ 令和7年3月31日		3 年間	
選定方法	非公募		評価実施年	3 年間のうち 3 年目
施設設置目的	奥日光地区住民の医療業務を行うこと。 ・健康保険法その他の保険制度の趣旨に基づき、適正な診療を行うこと。 ・奥日光地区における保健施設の拠点として、公衆衛生の向上及び健康増進に寄与すること。			
主な実施事業	・奥日光診療所の運営(診察、健康診断、健康相談、予防接種及び診療報酬の算定等) ・奥日光診療所の管理(施設及び設備の管理、清掃等)			

3. 利用状況(目標と実績)

成果指標	単位	令和4年度		令和5年度		令和6年度		目標	実績
		目標	実績	目標	実績	目標	実績		
a 診療日数の確保	日	293	293	293	293	293	293		
b 利用者満足度(苦情件数)	件	0	0	0	0	0	0		
c 接遇満足度(苦情件数)	件	0	0	0	0	0	0		
d 外部委託状況	~	必須のない外部委託の承認 再委託の必要性が認められる の承認	必須のない外部委託の承認 再委託の必要性が認められる の承認	必須のない外部委託の承認 再委託の必要性が認められる の承認	必須のない外部委託の承認 再委託の必要性が認められる の承認	必須のない外部委託の承認 再委託の必要性が認められる の承認	必須のない外部委託の承認 再委託の必要性が認められる の承認		
e 専門職の配置	~	医師・看護師等の配置 経験豊富な医師・看護師 ・事務員が配置されている。	医師・看護師等の配置 経験豊富な医師・看護師 ・事務員が配置されている。	医師・看護師等の配置 経験豊富な医師・看護師 ・事務員が配置されている。	医師・看護師等の配置 経験豊富な医師・看護師 ・事務員が配置されている。	医師・看護師等の配置 経験豊富な医師・看護師 ・事務員が配置されている。	医師・看護師等の配置 経験豊富な医師・看護師 ・事務員が配置されている。		

4. 指定管理業務にかかる収支状況

(単位:円)

区分	令和4年度	令和5年度	令和6年度		
収入計 A	46,411,625	44,581,748	42,841,427	0	0
指定管理料	30,343,287	30,000,000	30,000,000		
利用料収入 C	15,774,163	14,006,941	12,623,230		
自主事業収入	294,175	574,807	218,197		
その他					
支出計 B	54,720,487	49,453,646	48,684,306	0	0
指定事業費	54,720,487	49,453,646	48,684,306		
内人件費 D	35,711,375	31,137,877	31,432,070		
内外部委託費 E	442,623	427,846	536,575		
自主事業費					
事業収支 A-B	-8,308,862	-4,871,898	-5,842,879	0	0
人件費率 D/B	65.26%	62.96%	64.56%	#DIV/0!	#DIV/0!
外部委託比率 E/B	0.81%	0.87%	1.10%	#DIV/0!	#DIV/0!

※着色セルは、自動計算としている。

補足説明	

サービス改善の状況

地域住民に寄り添った丁寧な診療を行うことができた。
発熱患者、コロナ患者対応を含め、可能な限りの受け入れ実施を行った。
コロナワクチン接種等各種予防接種を積極的に実施した。
オンライン資格確認システムを活用し適切な診療を行うことができた。

5. 管理運営状況

評価項目		評価基準	指定管理者 自己評価	施設所管課 評価
① サービスの履行の確認	人員体制	事業計画に即し、人員を過不足なく配置している。 必要な資格、経験を有する人員が確保されている。 事業計画に即し、計画的に研修等を年1回実施している。	B B B	B B B
	外部委託	外部委託の内容は、事前に市の承認を受けており、適切である。 外部委託業者に対して、協定書等を遵守させている。	B B	B B
	法令遵守等	法令、条例等に基づき、必要な点検、報告等を行っている。	B	B
	個人情報保護	個人情報保護に関する法令を遵守している。 個人情報の漏えい、滅失等の事故防止策に対する研修を年1回行っている。	B B	B B
	情報公開	情報公開に関する法令や条例に準拠した運用がなされている。 協定書に従い、情報を適切に管理し、公表している。	B B	B B
	管理記録	業務日誌等を適切に整備、保管している。 点検、修繕等の履歴が適切に記録、保管されている。	B B	B B
	連絡調整	協定書に従い、各報告書等を、市に提出している。 市、関係団体等との連絡調整を適切に行っている。	A	A
	緊急対応	事故、災害等の緊急時の連絡体制が整備されている。 緊急時のマニュアルが整備され、年1回訓練を行っている。 避難経路が適切に確保されている。	B B B	B B B
	総括	「業務の実施体制」に関する評価【17項目】		
	施設管理	協定書に従い、開館日、閉館時間等を遵守している。 事故防止及び安全確保のための研修を年1回行っている。	B B	B B
	利用者対応	利用許可、案内等を迅速かつ適切に行っている。 利用者に対して、設備、備品等を適切に提供している。	B B	B B
	事業運営	言葉遣い、態度、服装等接遇が適切である。	A	A
② サービスの質の評価	事業運営	事業計画に即し、受託事業を実施している。 施設の目的に沿った自主事業を実施している。 事業内容がサービス水準の向上に寄与している。	B B B	B B B
	維持管理	仕様書等に従い、清掃、警備、衛生管理等を適切に行っていている。 仕様書等に従い、施設や設備の保守管理を行っている。 備品台帳に基づき、備品を適切に管理している。	B B B	B B B
	環境配慮	協定書に従い、適切に修繕を行っている。	A	A
	広報活動	環境配慮率選考計画取組点検表において、(1)が取組項目の2/3に達している。	B	B
	苦情等対応	事業の開催案内、ホームページの管理等を適切に行っている。 要望、苦情等に対して迅速かつ適切に対応している。	B B	B B
	利用者アンケート	要望、苦情等を整理し、市に報告している。	B	B
	利用状況	利用者アンケート調査を実施し、その結果が妥当である。	B	C
	総括	「業務の内容・水準」に関する評価【18項目】		
	経理事務	専用の口座、帳簿等を備え、適切に経理事務を行っている。	A	A
	予算執行	収支予算書の範囲内で適正に予算執行している。	B	B
	経費縮減	経費が縮減され、又は縮減に向けた努力を行っている。	B	B
③ 安定性	収支状況	収支予算書と比較して、収支状況は妥当である。	B	B
	総括	「経費の収支等」に関する評価【4項目】		
所見 (成果・課題等)	(指定管理者自己評価)	指定管理更新後の3年目である。計画通りに人員配置し、診療が行われた。奥日光地域住民の理解・協力の下に円滑な業務を行うことができた。 また、へき地医療拠点病院である日光市民病院の全面的な協力を得て、安定した診療所運営を行うことができた。		
	(所管課評価)	診療所の運営に必要な有資格者等を配置し診療日数を確保して診療にあたるなど、協定書・仕様書に基づき適正に実施され、日光市奥日光診療所条例に規定されている診療所の責務を果たしている。また、へき地医療拠点病院である日光市民病院の協力を得て、安定した診療所運営に努めている。 さらに、新型コロナウイルス感染疑い患者の対応や、新型コロナワクチン接種も積極的に実施し、マイナンバーカードの保険証利用についても来所者に対し積極的に案内を行っている。引き続き、奥日光地区的地域特性に沿った指定管理を行い、地元住民や観光客への診療体制の充実に努めてほしい。		
	前年度総合評価	B(良好)	総合評価	

※評価区分

評価基準 A(優良) = 協定等の遵守に加え、仕様書より優れた管理が行われた。

B(良好) = 協定等を遵守し、仕様書に沿った管理が行われた。

C(要改善) = 一部、協定等が遵守できていない。又は、不測の事態等により仕様書に沿った管理ができなかった。

※施設所管課は、指定管理者に対するモニタリングや事業報告書の内容等を踏まえ、評価します。

※数値が記載されているものに関しては、数値目標達成がB評価となります。

総括評価 A(優良) = 評価項目のうち、A判定が80%以上

総合評価 A(優良) = 自己評価、所管評価の《総括》にCが含まれず、かつAが4つ以上ある。

B(良好) = A、C以外

B(良好) = A、C以外

C(要改善) = 評価項目のうち、C判定が20%以上

C(要改善) = 自己評価、所管評価の《総括》にCが2つ以上含まれる。