

健康福祉委員会資料

(病院局関係)

1 所管事務の調査（報告）

(3) 指定管理者制度活用事業中間評価の再評価について

資料1 指定管理者制度活用事業 中間評価（概要版）

資料2 指定管理者制度活用事業 中間評価シート

参考資料 指定管理者制度活用事業 中間評価シート参考資料

病院局

令和7年8月21日

指定管理者制度活用事業 中間評価（概要版）

1. 報告の趣旨

多摩病院は、指定管理者制度により平成18年2月から運営を開始しました。

令和2年3月に本市が策定した「川崎市民間活用推進方針」では、指定期間が長期に渡るものについて、おおむね5年ごとに中間的な評価を行うこととされております。指定期間が約30年間である多摩病院については、指定管理期間の最終年度の前年度である令和16年度に総括評価を、その5年度前ごとに中間評価を実施することとしております。そのため、令和6年11月に、運営開始から令和5年度までの18年間を対象として、最初の中間評価を実施し、令和7年1月に、市議会健康福祉委員会において御報告いたしました。その際に、18年間の評価としては分量的に不十分、指定管理者のコンプライアンスに係る評価も行うべき等の御意見をいただいたことから、改めて、川崎市立病院運営委員会の審議を経て中間評価を取りまとめ、再度、御報告するものです。

2. 業務概要

施設名	川崎市立多摩病院
施設所在地	川崎市多摩区宿河原1-30-37
指定期間	平成18(2006)年2月1日 ~ 令和18(2036)年3月31日 (評価対象年度：平成18(2006)年2月~令和6(2024)年3月 ※一部(コンプライアンス)、令和7(2025)年3月まで)
業務の概要	(1) 基本的医療機能に関する業務 <ul style="list-style-type: none"> ・外来診療及び入院診療を行う。 ・24時間365日の救急医療、小児救急医療、災害時医療を行う。 (2) 地域医療連携に関する業務 (3) 医療従事者の確保・育成等に関する業務 (4) 手数料及び使用料の徴収、会計処理に関する業務 (5) 施設、設備等の維持管理、改修等に関する業務 (6) 医療機器及び備品の維持管理に関する業務
指定管理者	名称 : 学校法人聖マリアンナ医科大学 代表者: 理事長 明石 勝也 住所 : 川崎市宮前区菅生2-16-1 電話: 044-977-8111
所管課	病院局経営企画室多摩病院運営管理担当(内線: 70541)

3. 「評価の視点」に基づく評価対象期間全体の評価

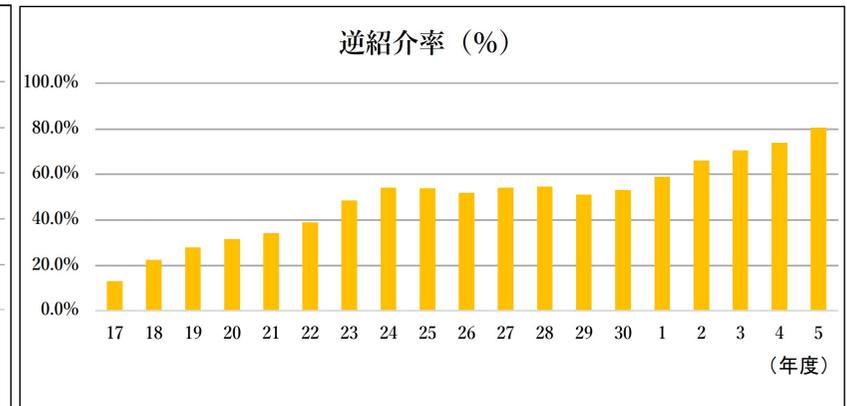
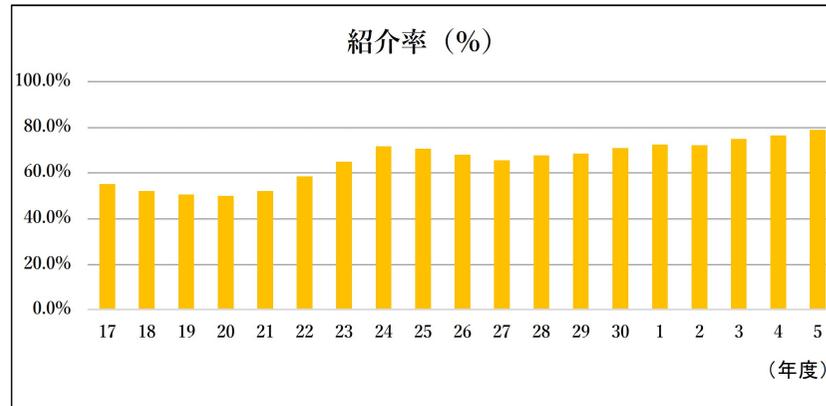
評価項目	事業実施状況等																																																																																
<p>1 市民や利用者に必要な量及び質のサービスを提供できているか。</p>	<p>1 基本的医療機能</p> <p>病院機能において最も重要な役割である基本的医療機能について、診療科目に係る外来診療及び入院診療のほか、川崎市北部地域における急性期医療を行う中核的な医療機関として、①24時間365日の救急医療、②小児救急医療、③災害時医療に積極的に取り組んだ。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 基本的診療 <p>当初18科であった診療科目について、現在は33科目としたこと、手術支援ロボットの導入や緩和ケア病棟の開設など、地域に必要な医療を提供してきた。</p> • 救急医療、小児救急医療 <p>多摩区で唯一の救急告示医療機関として、救急災害医療センターを設置し、開院から24時間365日体制で一次・二次救急医療を担った。</p> <p>(救急患者医療)</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div data-bbox="450 624 1263 1042"> <p>救急延患者数 (人) ※小児救急患者含む</p> <table border="1"> <caption>救急延患者数 (人) ※小児救急患者含む</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>患者数 (人)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>17</td><td>2,000</td></tr> <tr><td>18</td><td>20,000</td></tr> <tr><td>19</td><td>20,000</td></tr> <tr><td>20</td><td>17,000</td></tr> <tr><td>21</td><td>18,000</td></tr> <tr><td>22</td><td>15,000</td></tr> <tr><td>23</td><td>17,000</td></tr> <tr><td>24</td><td>15,000</td></tr> <tr><td>25</td><td>14,000</td></tr> <tr><td>26</td><td>12,000</td></tr> <tr><td>27</td><td>13,000</td></tr> <tr><td>28</td><td>13,000</td></tr> <tr><td>29</td><td>12,000</td></tr> <tr><td>30</td><td>13,000</td></tr> <tr><td>1</td><td>13,000</td></tr> <tr><td>2</td><td>8,000</td></tr> <tr><td>3</td><td>8,000</td></tr> <tr><td>4</td><td>8,000</td></tr> <tr><td>5</td><td>8,000</td></tr> </tbody> </table> </div> <div data-bbox="1272 624 2085 1042"> <p>小児救急延患者数 (人)</p> <table border="1"> <caption>小児救急延患者数 (人)</caption> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>患者数 (人)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>17</td><td>1,000</td></tr> <tr><td>18</td><td>7,500</td></tr> <tr><td>19</td><td>7,000</td></tr> <tr><td>20</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>21</td><td>5,500</td></tr> <tr><td>22</td><td>4,500</td></tr> <tr><td>23</td><td>5,000</td></tr> <tr><td>24</td><td>4,000</td></tr> <tr><td>25</td><td>3,800</td></tr> <tr><td>26</td><td>2,800</td></tr> <tr><td>27</td><td>2,800</td></tr> <tr><td>28</td><td>2,800</td></tr> <tr><td>29</td><td>2,800</td></tr> <tr><td>30</td><td>2,800</td></tr> <tr><td>1</td><td>2,500</td></tr> <tr><td>2</td><td>1,000</td></tr> <tr><td>3</td><td>1,500</td></tr> <tr><td>4</td><td>1,500</td></tr> <tr><td>5</td><td>1,000</td></tr> </tbody> </table> </div> </div> <p>平成22年度は、前年の新型インフルエンザ流行の反動もあり、前年と比べ救急延患者数は減少。</p> <p>平成24年度からの救急延患者数の減少は、平成24年8月、北部医療圏に新たに総合病院が開院し、救急患者が分散した影響によるものと考えられる。そのほか、平成26年度に関しては、北部小児救急センターと一次救急（北部小児救急センター）・二次救急（多摩病院）の役割を分担したことで、救急患者・救急車搬送患者が分散し、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の拡大の影響により、受入数が減少したと考える。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 聖マリアンナ医科大学病院との連携 <p>緊急時は、3次救急医療施設である聖マリアンナ医科大学病院救命救急センターの担当医師と電話等により詳細な患者状態等について緊密に連携を図り、患者を搬送するなど対応した。</p> • 災害時医療 <p>災害拠点病院として24時間緊急対応のほか、災害発生時に被災地内の傷病者等の受入及び搬出を可能とする体制を確保。</p> 	年度	患者数 (人)	17	2,000	18	20,000	19	20,000	20	17,000	21	18,000	22	15,000	23	17,000	24	15,000	25	14,000	26	12,000	27	13,000	28	13,000	29	12,000	30	13,000	1	13,000	2	8,000	3	8,000	4	8,000	5	8,000	年度	患者数 (人)	17	1,000	18	7,500	19	7,000	20	5,000	21	5,500	22	4,500	23	5,000	24	4,000	25	3,800	26	2,800	27	2,800	28	2,800	29	2,800	30	2,800	1	2,500	2	1,000	3	1,500	4	1,500	5	1,000
年度	患者数 (人)																																																																																
17	2,000																																																																																
18	20,000																																																																																
19	20,000																																																																																
20	17,000																																																																																
21	18,000																																																																																
22	15,000																																																																																
23	17,000																																																																																
24	15,000																																																																																
25	14,000																																																																																
26	12,000																																																																																
27	13,000																																																																																
28	13,000																																																																																
29	12,000																																																																																
30	13,000																																																																																
1	13,000																																																																																
2	8,000																																																																																
3	8,000																																																																																
4	8,000																																																																																
5	8,000																																																																																
年度	患者数 (人)																																																																																
17	1,000																																																																																
18	7,500																																																																																
19	7,000																																																																																
20	5,000																																																																																
21	5,500																																																																																
22	4,500																																																																																
23	5,000																																																																																
24	4,000																																																																																
25	3,800																																																																																
26	2,800																																																																																
27	2,800																																																																																
28	2,800																																																																																
29	2,800																																																																																
30	2,800																																																																																
1	2,500																																																																																
2	1,000																																																																																
3	1,500																																																																																
4	1,500																																																																																
5	1,000																																																																																

2 高度・専門医療の確保

高度・専門医療として、循環器内科における冠動脈インターベンションや難治性不整脈に対するカテーテル・アブレーション治療、消化器・一般外科・泌尿器科における手術支援ロボットを用いた手術などを行った。

3 地域医療連携

平成23年3月から地域医療支援病院の承認を受け、地域連携の窓口として、紹介患者を受け入れ、多摩病院での治療が終了した時点で、紹介元に患者を逆紹介する取組を進め、地域連携の充実を図った。



- 登録紹介医数 483人（令和7年4月）
- 高額医療機器の共同利用（平成23年より開始）
- 地域医療機関へ「外来診療担当医一覧表」等の情報提供（平成18年度より開始）
- 開院時から地域医療連携室の設置

4 病院機能評価に基づく水準の維持

「病院機能評価」は、病院の医療機能を学術的観点から中立的な立場で評価し、その結果明らかとなった課題の改善を支援する公益財団法人日本医療機能評価機構の事業で、これまで4度受審し機構が定める一定の水準を満たしているものと認定された。

5 その他のサービス向上に向けた取組の積極的な推進

- 意見箱の設置（平成23年度～実施）
- 患者満足度調査（平成17年度～実施）
- 市民健康講座（年7回程度）、ミニ市民健康講座（年3回程度）を実施。コロナ禍においては動画配信（年5講座程度）。

【評価】

平成18年2月の事業開始から令和5年度までの間、北部地域の中核病院として、事業計画等に基づき、積極的に取組を進め、救急・急性期医療を中心とする医療ニーズに対応し、利用者に十分な量及び質のサービスを提供している。

<p>2 当初の事業目的を達成できているか。</p>	<p>1 基本的医療機能 病院運営の最も重要な役割である基本的医療機能については、①24時間365日の救急医療、②小児救急医療、③災害時医療について、定期的な日報や月報、事業報告を通じて適切に対応していることを確認した。</p> <p>2 地域医療連携 地域のかかりつけ医と連携し、また、これを支援するとともに円滑に進めるため、院内に「地域医療連携室」を設置し、患者サービスの充実を図った。紹介患者に対する医療提供、高額医療機器等の共同利用等を行い、かかりつけ医等への支援を通じて地域医療の確保を図る地域支援病院として機能している。</p> <p>3 医療従事者の確保・育成等</p> <ul style="list-style-type: none"> 積極的に人材の確保や育成に努めているほか、毎年度診療体制計画を策定し、後期臨床研修医なども含め医師の確保に努めた。 医師の事務作業負担軽減の一環として、電子カルテの代行入力や診断書等の書類作成補助を行う医師事務作業補助者を配置。 <p>4 医療事故等の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療安全管理室を設置して、専従の看護師2名を配置。 医療安全管理委員会、セーフティマネジメント委員会等を設置し、死亡事例や見落とし事例、事故の種類別件数ほかの情報共有などを実施。 「医療安全管理指針」及び「医療安全管理規程」、「医療事故防止マニュアル」を整備し、適宜見直しするとともに、職員を対象とした研修会を開催。 <p>※平成29年に発生した医療事故への対応については、P15参照。</p> <p>5 使用料及び手数料の徴収等</p> <ul style="list-style-type: none"> 使用料及び手数料の徴収は、平成24年度から利用料金制を適用し事務の効率化を図った。 <p>6 施設、設備等の維持管理等</p> <ul style="list-style-type: none"> 多摩病院の施設、設備等の維持管理については、法定点検等の実施など、必要に応じて専門業者に委託の上、適切に実施。 令和5年1月及び令和6年10月に発生した焼損事案については、事故後の関係個所の点検実施、基本的な安全対策の徹底・確認と、同様事案が発生した際の速やかな報告の周知徹底を行った。 <p>7 医療機器及び備品の維持管理</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療機器等の維持管理については、毎年度の事業報告書等により、備品シールと台帳により市又は指定管理者の資産として明確に区別し整理していることを確認。
----------------------------	---

	<p>【評価】</p> <p>市立多摩病院の基本的医療機能である、川崎市立病院の管理等に関する規程と毎年度の事業計画に基づき実施する、診療科目に係る外来診療及び入院診療と、協定に基づき確保することとされている、①24時間365日の救急医療、②小児救急医療、③災害時医療については、積極的に取組を進め、地域に必要な医療を提供している。また、地域医療連携や医療従事者の確保については、聖マリアンナ医科大学との連携など指定管理制度を活かして取組を進めるとともに、会計処理や施設、設備等の維持管理なども適切に行われ、事業目的を達成している。</p>
<p>3 特に安全・安心の面で問題はなかったか。</p>	<p>1 指針、マニュアル等の整備状況</p> <ul style="list-style-type: none"> 「医療安全管理指針」、「医療安全管理委員会規程」、「個人情報保護方針」、「医療事故防止マニュアル」、「災害緊急時マニュアル」、など25のマニュアル等が整備され、電子カルテのトップページに掲載。 <p>※患者死亡時の対応フローについては、P15参照。</p> <p>2 安全教育・研修の実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療安全研修や感染対策研修、個人情報倫理委員会による個人情報保護対策、患者への接し方研修等を実施。 新型コロナウイルス感染症の拡大以降は、eラーニングを活用し実施。 <p>3 医療事故等への対応について</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療事故情報収集等事業には、平成22年から「ヒヤリ・ハット事例収集等事業」、平成26年から「医療事故情報収集・分析・提供事業」へ参加。 医療現場で発生した事故は、各部署から医療安全管理室に報告され、関係部署間で情報の共有を図った。 医療事故が発生した際は、院内の事例検討会において原因を分析し、病院長主導のもと再発防止に向けた対応の検討を行った。 <p>※平成29年に発生した医療事故への対応については、P15参照。</p> <p>4 施設の維持管理における安全等の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 安全等の確保のため、法定点検等を実施するなど、関係法令を遵守し適切に行った。 本評価期間の対象外の事案ではあるが、令和7年1月に中央滅菌室において職員が装置に挟まり死亡する事故が発生。 <p>※職員死亡事故への対応については、P15参照。</p> <p>5 水害対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 多摩病院は、地下に免震設備があるため、仮に多摩川が氾濫し一定以上の水深に達した場合には、地下への浸水が防げない構造上の課題がある。そのため、洪水時を想定した水害対策訓練や水害対策マニュアルの内容検証などを実施するとともに、緊急を要する患者について、法人内の近接病院施設である聖マリアンナ医科大学病院へ搬送する体制を確保している。 令和5年度には、地上に設置している非常用発電設備の燃料ポンプについて、水密化と制御盤の3階移設を実施した。

6 医療安全

- ・医療安全管理指針を策定し、「医療安全対策委員会（原則毎月開催）」、「セーフティマネージャー会議（原則毎月開催）」、「医療安全管理対策室（安全管理の中核を担う病院長直属の組織）」を設置。
- ・平成23年度には「医療安全管理規程」を策定し、「院内感染対策委員会」を設置するなど、安全管理体制を強化。

7 警備による安全確保

- ・院内の安全確保については、平成18年2月の開院当初から、専門の警備業者に業務を委託して実施。
- ・平成22年度から、事業所、学校法人、警察署、消防署等で構成される、「警備連絡会」に参加。
- ・平成23年度からは、警察OBを多摩病院で3名採用し、院内巡回及び正面入口への配置により警備体制をさらに強化。
- ・平成25年度には、院内ATMからの振り込め詐欺の未然防止につながった事例があり、多摩警察署から表彰。

【評価】

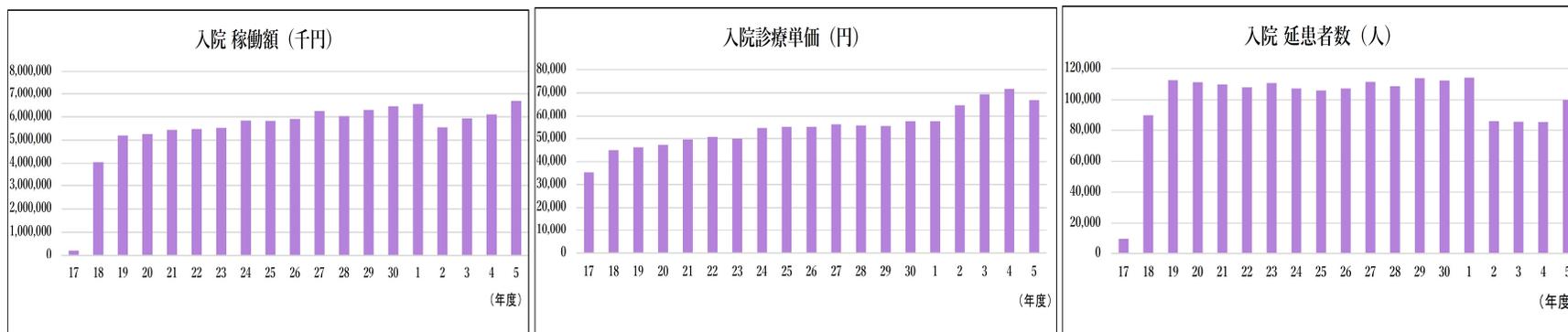
安全な医療サービスの提供に向けては、指針、マニュアル等が整備されており、安全教育・研修も定期的に行われている。また、施設等の維持管理についても適切に実施されていることから、概ね安全で安心な事業運営が行われたものと評価できる。

水害対策については、被害を最小限に抑えるべく、引き続き、具体的な対策について、関係局、業者等と意見交換を行い、検討していく必要がある。

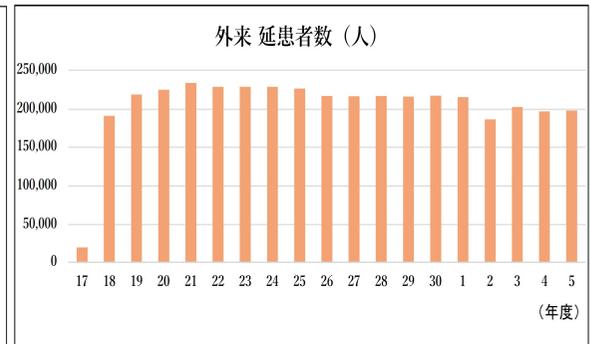
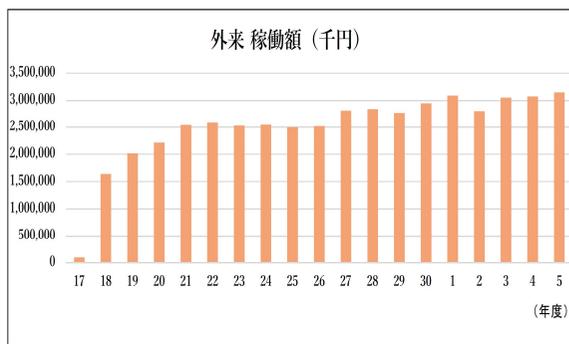
4 更なるサービス向上のために、こういった課題や改善策があるか。

1 強い経営体質への転換

- ・経営状況について、入院稼働額、入院診療単価、外来稼働額、外来診療単価は、開院当初から上昇傾向にあるが、全国的に病院経営が厳しい中、保険請求に係る査定・返戻等の縮減や新たな施設基準、加算の獲得など、収入確保に向け取り組んでいる。
- ・具体的な取組として、現在、医事課を中心に査定傾向を分析し、レセプト委員会において報告・検討を行うとともに、各診療科医師向けの勉強会を開催している。また、診療報酬分析ソフトを活用し、ソフトユーザーの診療報酬算定率の分析を行っている。



入院稼働状況について、新型コロナウイルス感染症が蔓延していた期間（令和2年度～4年度）については、内科系の一般入院を制限し、手術を必要とする患者を優先的に入院させていた。そのため、入院診療単価は上昇したが、入院延患者数が減少したため入院稼働額も減少したと考える。



外来稼働状況について、外来診療単価が上昇傾向にある。これは地域のかかりつけ医との連携により、比較的高度な治療・検査を要する患者を地域からの紹介患者として多摩病院が受入れ、患者の状態が安定したら逆紹介することによって多摩病院での外来診療単価が上昇していると考えられる。

2 待ち時間対策

- 待ち時間については、満足度調査等によりその効果が出ていると見られるものの、定量的な減少値が把握できていないことが課題である。今後は、定期的に現状を把握し、具体的な手法と客観的に評価できる定量的な指標により、その効果を把握し、取組を進めていく必要がある。

3 新興感染症への対応

- 感染症への対応では、公立病院として中核的な役割を果たす必要があり、新型コロナウイルス感染症対応の経過を受け、感染症拡大時における公立病院の果たす役割の重要性が改めて認識されている。
- 令和6年3月に、神奈川県より、感染症法第38条第2項の規定に基づき、第一種及び第二種協定指定医療機関としての指定を受けた。多摩病院では、地域医療支援病院として、感染症発生・まん延時に担うべき医療を提供するため、新型インフルエンザ等感染症等に係る医療提供に必要な体制を確保している。

4 働き方改革

- 病院事業は、安全で安心な医療サービスを提供していくため、働き方・仕事の進め方改革の取組を、より一層推進していく必要がある。
- 今後、改正医療法に沿った業務のイノベーション・デジタル化の推進、医療従事者の労働時間短縮等の検討、超過勤務削減等を継続し、必要な人員を確保しながら、タスクシェア・タスクシフトを進めていく。

	<p>5 医療DXの推進と情報セキュリティの確保</p> <ul style="list-style-type: none"> 市民の健康増進や質の高い医療の提供に向け、医療分野のデジタル化を進め、保険・医療情報の利活用を進めていく必要がある。 医療DXは、厚生労働省が示している「医療DXの推進に関する工程表」に沿って進めるとともに、サイバー攻撃対応体制の整備やセキュリティ対応可能な人材育成に取組み情報セキュリティの確保に努める必要がある。 <p>※今後の対策等については、P17「情報漏洩等セキュリティ対策」参照。</p> <p>6 救急応需率の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> コロナ禍前は、70%台で推移していたが、コロナ禍後の社会経済状況の変化と受療動向の変容の影響を受け、令和5年度は60%台となった。 応需できない理由としては、専門医の不在、医師が手術中又は診察中、ベッドの空きがないなどがあるが、応需率の向上に向け、救急災害医療センターにおいて、引き続き、一般病棟当直も兼務する医師も含め診療体制を構築していく必要がある。 <p>7 施設、設備等の維持管理</p> <ul style="list-style-type: none"> 清潔な美観と快適な利用環境の維持・確保については、平成25年度の患者満足度調査において、ベッド周辺の清潔・整備について満足度が少し低下したが、病棟職員と清掃スタッフとの連絡体制の見直しを行うなど改善が図られ、平成26年度には評価が回復している。 継続的に施設の清潔な美観と快適な利用環境の維持・確保を図っていく必要がある。
--	--

4. これまでの事業に対する検証

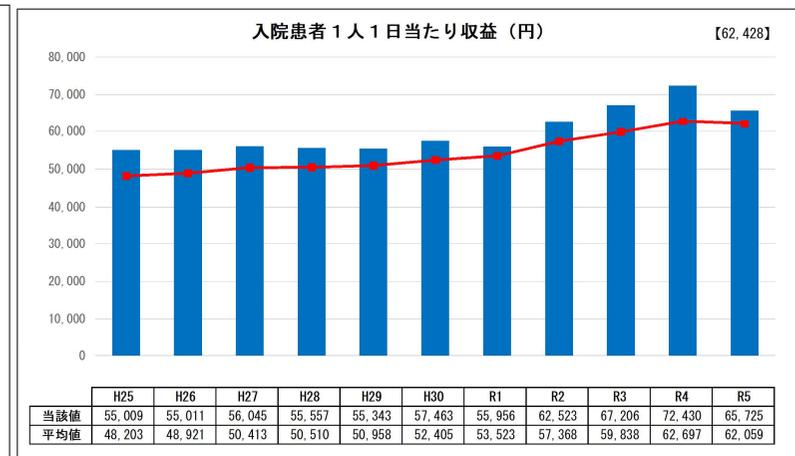
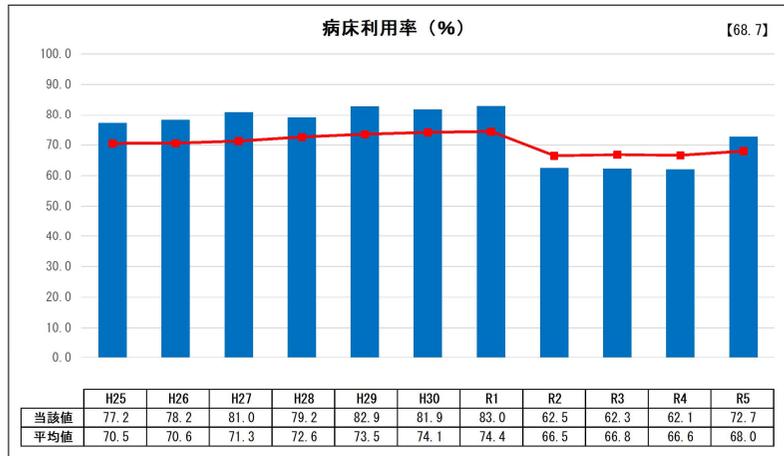
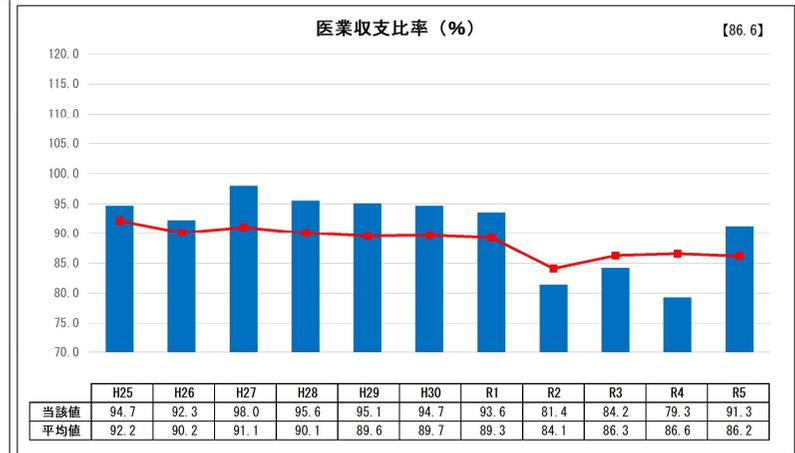
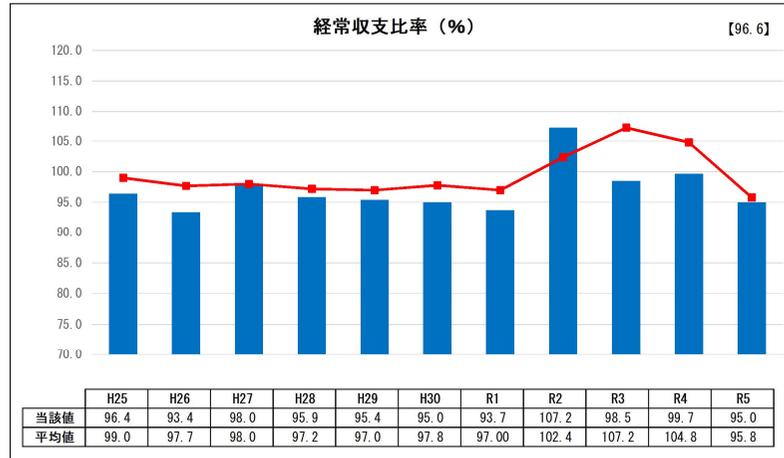
	検証項目	検証結果
1	所管課による適切なマネジメントは行われているか。	<p>1 指定管理者の定期報告書等に基づく確認・指導</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者数日報、月報、決算報告書（年1回）、事業報告書（年1回）、病院年報（年1回）の提出を受け、必要に応じて状況の聴取や意見交換を行うなど、適宜モニタリングを実施。 しかし、管理業務又は経理状況の報告や資料の提出を求めた際、期日までに提出されない事例があった。こうしたことを防止するため、市として、指定管理者制度に基づく運営状況等の適切な把握（モニタリング）のための資料・データの必要性について相互の理解を図り、その上で、迅速な対応のための具体的なルール・手順を構築する必要がある。

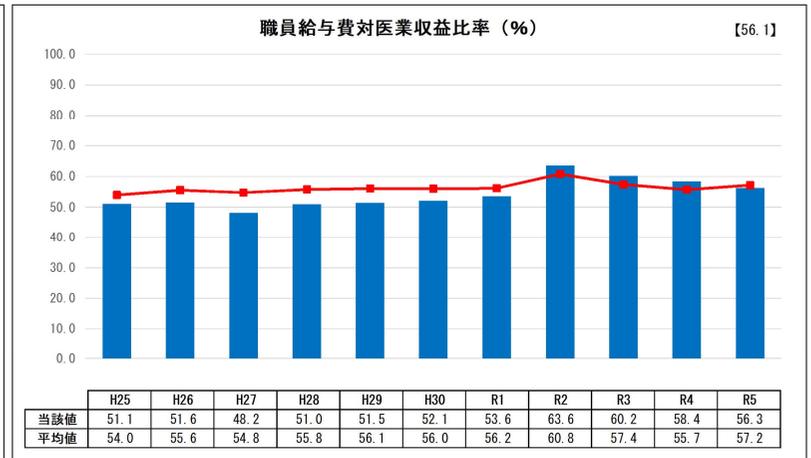
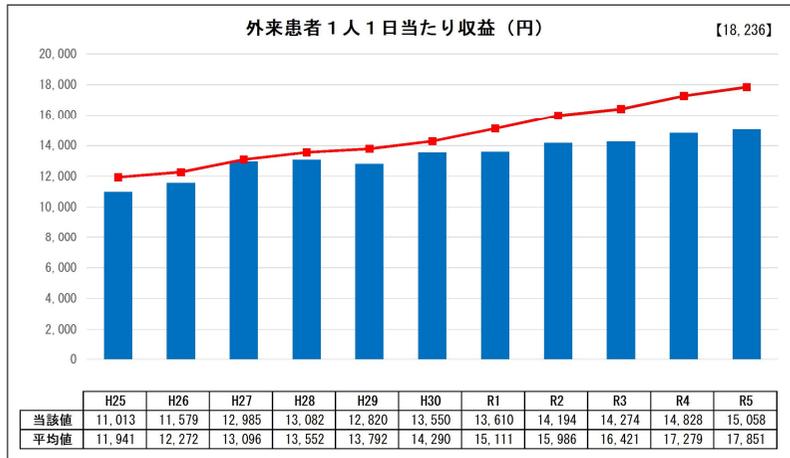
2 経営状況の確認

- 平成28年度決算から、地方公営企業決算状況調査に基づき総務省が作成した、公営企業の経営及び施設の状況を表す経営指標を活用し、経年比較や他公営企業との比較（平均値）を行った。類似病院平均値（300床以上400床未満の公立病院）との比較では、新型コロナウイルス感染症蔓延後の令和5年度は、医業収支比率、病床利用率、入院患者1人1日当たり収益は、いずれも類似病院平均値を上回っている。
（出典：総務省経営比較分析表）

グラフ凡例

- 当該病院値（当該値）
- 類似病院平均値（平均値）
- 【】 令和5年度全国平均





〈各年度における変動要因〉

- ・平成26年度は、電子カルテシステム更新に伴う支出の増加が主な原因。
- ・平成27年度は、平成26年度に実施した電子カルテシステム更新に伴う費用増加が減り、給与費の伸びが抑制され、職員給与費対医業収益比率が50%を下回り、効率的な執行等の経費縮減の取組がなされたと考える。
- ・令和2年度から4年度は、新型コロナウイルス感染症の蔓延により、外来における内視鏡や内科系の一般入院を制限し、手術を必要とする患者を優先的に入院させていた。令和5年度以降、新型コロナウイルス感染症前の状況に戻りつつある。

3 患者サービス向上の確認

- ・年2回実施している入院・外来別の患者満足度調査の結果等を踏まえ、外部委員を交えた「川崎市立多摩病院モニター懇談会」を年1回開催。

4 利用者からの苦情・トラブルへの対応

- ・利用者からの苦情、トラブルがあった場合には、指定管理者が迅速かつ適切に対応するとともに、病院局に対して速やかに報告するよう指導し、実践された。
- ・電話、市長への手紙等で病院局に寄せられた利用者からの苦情や意見については、指定管理者に対し、対応状況や改善策等の検討状況の報告を求め、必要に応じて業務改善等の指示を行った。

5 設備トラブル等への対応

- ・日々の点検・中央監視業務の中で軽微な故障や不具合を発見した際は、迅速に修繕を実施。統括管理者から修繕状況の報告を受け、必要に応じて現場確認を行い、院内で情報を共有。
- ・緊急対応を含め、設備の改修工事等が必要となった場合には、病院局及びまちづくり局の担当者、業者、病院の職員と必要なタイミングで打ち合わせを実施し、改修工事等によって病院運営に支障が生じないよう管理・監督を行った。

6 医療事故等への対応の確認

- ・「病院局への医療事故等の報告実施要領」に基づき、年4回の定期報告は適切に報告されていた。
平成29年1月に発生した事案については、発生時の報告は電話やメールで実施されていたが、その後の経過報告は、要領様式等の改正を経て1年9か月後の平成30年10月に報告されていた。
 - ・医療法第6条の10に基づく医療事故調査・支援センターへの報告がなされていないことが令和7年3月になって判明。
病院局によるモニタリングも適切に行われていなかったものとする。
 - ・事案の事実確認後、市立多摩病院長等へのヒアリングを2回、医療法第25条第1項に基づく立入検査への同席、市立多摩病院の運用状況等の確認を複数回実施。
 - ・多摩病院から医療事故調査・支援センターへの報告書提出、市（健康福祉局）の立入検査に対する改善計画等措置状況報告書提出、「患者死亡時の対応フロー」の改訂及び院内周知、事故防止チェックリストの運用状況を確認。
 - ・この事案では、多摩病院において、医療法に基づく、医療事故調査・支援センターへの報告に遺族の了承が必要であるとの誤認が原因であったが、直営2病院では誤認はなかったことから、法令遵守に向けては、市立3病院での情報共有や情報交換が必要。
- ※対応については、P15「現在の対応（病院局）」参照。

7 コンプライアンス（法令遵守等）に対するモニタリング

（1）指定管理者（聖マリアンナ医科大学）の市立多摩病院に係る主な不祥事

・精神保健指定医の不正取得（平成27年）

厚生労働省において、聖マリアンナ医科大学病院の医師が指定医の新規申請時に、ケースレポートの模倣及び流用による不正取得の疑義が生じ、調査の結果、精神保健指定医20名が取消処分された。その後、厚生労働省及び聖マリアンナ医科大学の調査委員会による調査で3名、さらに国による全国調査で2名新たに取消処分となった。その中において、平成27年度常勤として多摩病院に勤務していた医師1名が精神保健指定医取り消し処分を受けるなど、市民の信頼を損ねる事案が発生した。

主な原因	<ul style="list-style-type: none">・申請者及び指導医が、指定医申請に関する、法令・通知の確認を怠り、内容を理解していなかった。・先輩医師のケースレポートの模倣・流用が常態化していた。・精神保健福祉法、精神保健指定医の意味とその重要性について十分な教育が行われていなかった。・指導監督すべき上級医が、症例選択、ケースレポートの作成など、関心を持たず、指導医と申請医師本人に任せきりであった。
調査・公表	<ul style="list-style-type: none">・院内に弁護士及び他大学の大学教授の外部委員を含む8名で構成される、調査委員会を設置。・調査報告書を厚生労働省及び川崎市へ提出。聖マリアンナ医科大学ホームページで報告書を公表。

再発防止	<ul style="list-style-type: none"> ・当時の教授を諭旨退職、取り消し処分を受けた医師に休職等の懲戒、戒告等の学内処分を実施。 ・神経精神科における管理、指導体制の抜本的改革、診療・教育体制の一新。 ・大学における医療倫理教育について再検討、卒前教育の再検証。 ・^{ひょうせつ}剽窃、論文の盗用等の学習倫理について学ぶ必修科目と、研究不正に対する倫理教育のため、後期に実践医学を導入。 ・定期的に学内全教職員向けに研修会を開催。 ・大学宗教学神父及び顧問弁護士による講演会を開催。 ・各診療科における倫理・法令遵守の徹底。 ・各診療科特有の法律上の資格についての把握。など
現在の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・各診療科における専門医等の資格取得に当たっての症例管理。 ・ケースレポートの提出に際して、生命倫理委員会の承認を受けることを義務付け、など再発防止策の徹底を図っている。
当時の対応（病院局）	<ul style="list-style-type: none"> ・事案発生時には、川崎市健康福祉局との連携し、多摩病院神経精神科の診療状況の把握、公表の実施等。
現在の対応（病院局）	<ul style="list-style-type: none"> ・各種事案発生時には、多摩病院から病院局に対して速やかに報告することとし、病院局は、状況に応じて関係部署と情報共有しながら、迅速な対応をすることとしている。

(2) 市立多摩病院（指定管理施設）の主な不祥事

・新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の過大申請（令和2、3年度）

令和2年度の新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金について、令和4年度に行われた会計検査院による実地調査の結果、「①申請対象とならない病床を申請していた。②1日1床当たりの単価がより高額な病床区分で申請していた。」ことから申請が過大であった。また、令和3年度については、県からの自主点検の依頼に基づき、申請が過大であったことが判明し、合計約10億3千万円の返還を行った。なお、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症で国も含め全国的に混乱していた。

主な原因	<ul style="list-style-type: none"> ・交付申請に当たっては県に相談を行いながら進めてきたが、補助金制度に対する理解が不十分であった。 ・県による各医療機関への周知が不十分であったことや、国のQ&Aの記載も不明確であった。
調査・公表	<ul style="list-style-type: none"> ・神奈川県<small>の</small>指示を踏まえ補助金の返還。 ・神奈川県からの依頼に基づく自主点検の実施。 ・川崎市議会健康福祉委員会に報告。

再発防止	<ul style="list-style-type: none"> 補助金等の申請事務に当たっては、制度を十分に理解し、関係機関への確認等を行いながら適正な事務の執行に努める。 新たに制度が創設された場合などでも円滑に導入できるよう、日頃から医療関連情報の収集に努める。
現在の状況	<ul style="list-style-type: none"> 要綱等について複数名で確認し、さらに病院局所管課との事務連絡を密に行い、市立3病院で情報共有を行っている。
当時の対応（病院局）	<ul style="list-style-type: none"> 事務ミスが発生した経緯、再発防止策等について報告書を提出させ、制度の理解に努め、関係機関への確認等を行った。 申請事務においては適正な事務の執行に努めるよう指導を行った。
現在の対応（病院局）	<ul style="list-style-type: none"> 総務省が運用する「調査・照会（一斉調査）システム」により取得した国等からの各種通知、法令等の解釈について、共有が必要なものについては、定期的に送付を行っている。

・ 出産に係る費用の消費税課税誤り（令和4年度）

多摩病院を含む市立3病院において、平成3年の消費税法の改正により非課税とされた出産に係る費用の一部について、課税扱いとして処理していたため、消費税を誤って徴収していた。

主な原因	<ul style="list-style-type: none"> 平成3年消費税法改正時に、当時の厚生省の通知を正確に反映していなかった。 令和3年12月、厚生労働省からの非課税措置についての事務連絡も把握できなかった。
調査・公表	<ul style="list-style-type: none"> 各市立3病院において出産に係る項目、費用の調査。 川崎市議会健康福祉委員会に報告。 川崎市病院局による報道発表。 多摩病院ホームページで公表。 誤って徴収した消費税の返還。
再発防止	<ul style="list-style-type: none"> 市立3病院で病院の垣根を超えて情報共有を図る。 密接な協力関係を構築し、法改正等に適切に対応できるよう、実務者連絡会議を設置。
現在の状況	<ul style="list-style-type: none"> 事務ミス防止に向けた職員の意識向上。 引き続き、誤って徴収した消費税の返還。
当時の対応（病院局）	<ul style="list-style-type: none"> 平成3年消費税法改正時以降、所管課による確認は行われていなかった。
現在の対応（病院局）	<ul style="list-style-type: none"> 総務省が運用する「調査・照会（一斉調査）システム」により取得した国等からの各種通知、法令等の解釈について、共有が必要なものについては、定期的に送付を行っている。

・「医療事故調査・支援センター」への未報告（令和6年度）

平成29年1月に発生した死亡事故（異状死）について、事故発生時、医療法第6条の10に規定される医療事故調査制度に基づく、医療事故調査・支援センターへの報告がされていなかった。

主な原因	<ul style="list-style-type: none"> ・医療法に基づく、医療事故調査・支援センターへの報告には、遺族の了承が必要であるとの誤った認識があった。
調査・公表	<ul style="list-style-type: none"> ・川崎市（健康福祉局）による、医療法第25条第1項に基づく立入検査の実施。 ・立入検査結果について公表（川崎市（健康福祉局））
再発防止	<ul style="list-style-type: none"> ・医療事故の報告に係る院内規定は適切に定められていたが、その中の「患者死亡時の対応フロー」に不正確な記載があった。 ・「患者死亡時の対応フロー」の改訂及び院内職員への周知。 ・新たな事故防止のためのチェックリストの作成。 ・職員ポケットマニュアルの改訂。
現在の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・令和7年3月11日付けで、医療事故調査・支援センターへ報告、受領済み。 ・院内に法令遵守に取り組む「最高法務責任者」を設置。 ・改訂された職員ポケットマニュアルを配布。
当時の対応（病院局）	<ul style="list-style-type: none"> ・事故発生当時は、所管課による未報告の確認は行われていなかった。 ・令和7年2月、一部報道機関による報道により状況を把握し、多摩病院からのヒアリングを実施。 ・川崎市（健康福祉局）による立入検査の結果、改善計画等措置状況及び再発防止策を確認。
現在の対応（病院局）	<ul style="list-style-type: none"> ・情報共有の強化と、再発防止策の定期的なモニタリングのため、市立3病院間で、以前行っていた、医療安全にかかわる定期的な連絡会を再開。

・中央滅菌室職員死亡事故（令和6年度）

令和7年1月多摩病院に勤務する滅菌技師が、中央滅菌室にて死亡する事故が発生した。

主な原因	<ul style="list-style-type: none"> ・洗浄機横のパネルを外した誤った使用。 ・洗浄機の操作手順を遵守しない機器の使用。
調査・公表	<ul style="list-style-type: none"> ・多摩警察署及び川崎北労働基準監督署による現場検証。 ・院内事故調査委員会による原因究明。 ・川崎市病院局による報道発表。
再発防止	<ul style="list-style-type: none"> ・委託業者を含め洗浄機操作手順の徹底。 ・院内のすべての機器等、危険個所の洗い出し及び定期的な安全確認。

現在の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今回の事案を重く受け止め、機器の取扱説明書を遵守した使用の徹底と委託業者も対象とした安全対策教育を実施。 ・ 安全衛生委員会による中央滅菌室も含め院内の危険個所の定期的な確認。
当時の対応（病院局）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指定管理者、関係局と迅速に協力し、状況を把握し、公表等の対応を行った。
現在の対応（病院局）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 再発防止策の定期的なモニタリングを実施することとした。

（3）コンプライアンスに係る総括

指定管理者や多摩病院で発生した主な不祥事の状況を踏まえ、指定管理者のコンプライアンスについて検証した。

≪市立多摩病院（指定管理者）の取組≫

- ・ 病院長が、聖マリアンナ医科大学で定期的開催される会議に出席し、コンプライアンス等の議題については、多摩病院内の幹部会議で報告・共有を行い、各部門長に対し職員への周知徹底を指示している。
- ・ 副院長を3名体制から4名体制に、病院長補佐を2名体制から3名体制に拡充し、「最高法務責任者」や「最高安全管理責任者」、「最高個人情報責任者」等、11所管職務を上記7名に指定し活動を開始している。
- ・ 多摩病院では、開設当初から医療安全管理指針を定めており、同指針において、医療安全管理室の設置等、組織及び体制を構築するとともに、医療安全管理委員会などの各種委員会の設置、医療事故防止マニュアル等のマニュアルの整備、職員研修、セーフティレポート等の各種報告制度、医療事故等発生時の対応等を定めている。
- ・ 病院長や副院長、病院長補佐ら執行部8名をメンバーとする病院長会議を設置し、毎週月曜日の朝に開催し、院内で発生した課題等の解決に向けた対策の検討、確認を行うほか、緊急の事案が発生した場合には臨時会を開催し緊急対応の状況の確認を行い、対策を検討して対応している。
- ・ 院内で組織される臨床倫理委員会や医療安全管理委員会、個人情報倫理委員会において、個人情報保護対策やハラスメント、職業倫理、医療安全等について、職員向けの研修が定期的に行われている。

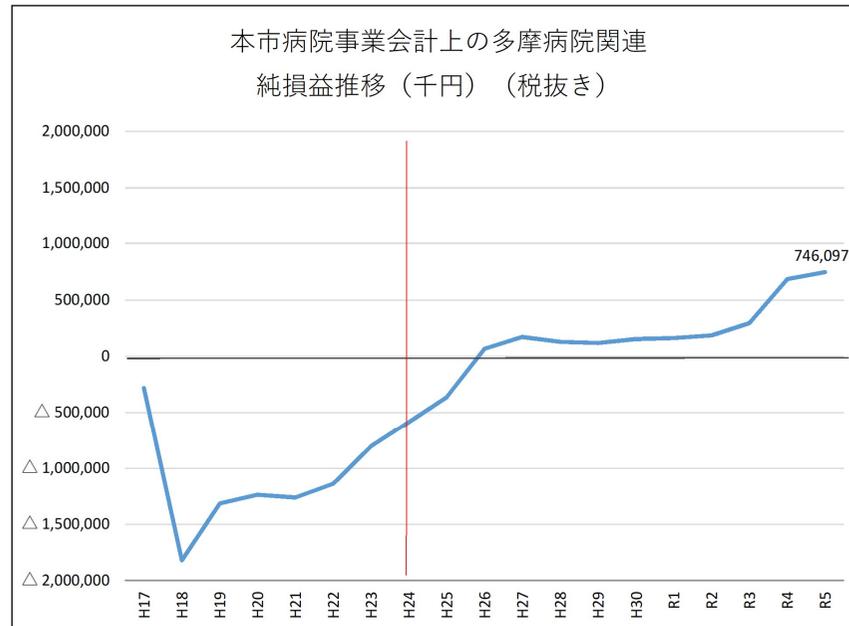
≪所管課（病院局）の取組≫

- ・ これまでの指定期間の所管課によるマネジメント状況を確認したところ、定例的な事業報告による業務確認や市立多摩病院での打合せなどは行われていた。
- ・ しかしながら、上記（P15）の「医療事故調査・支援センター」への未報告事案については、事故発生時や1年9か月後に経過報告書が病院局へ提出された際に、「医療事故調査・支援センター」へ報告を行ったか確認を行う機会があったにもかかわらず、病院局においても医療法に基づく報告の確認や認識ができておらず、所管課によるコンプライアンスやモニタリングが不足していると言わざるを得ない状況であった。
- ・ 「医療事故調査・支援センター」への報告状況が確認できるよう、「病院局への医療事故等の報告実施要領」の一部を改正し、病院局への報告事項に「医療法第6条の10第1項に規定する医療事故調査・支援センターへの報告」を新たに設定した。

今後については、これまでの事案を教訓に、市立3病院の医療安全管理担当者等による「市立病院医療安全管理担当者会議」を定期的開催し、医療事故等に関する情報共有を図り、医療事故防止やコンプライアンスの徹底に取り組んで行く。

		<p>また、多摩病院におけるコンプライアンスの取組状況をモニタリングしていくとともに、外部有識者から市立病院の運営に関する意見を聴取する「川崎市立病院運営委員会」に新たに法律の専門家である弁護士を選任。毎年実施する年度評価のコンプライアンスに関する項目を精査し、委員会の意見を踏まえコンプライアンスに対するモニタリング機能の向上を図る。</p> <p>8 情報漏洩等セキュリティ対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 近年、病院の電子カルテ等医療情報システムを標的とした、サイバー攻撃が社会問題となっている。多摩病院においては、令和6年度に厚生労働省が募集した、「医療機関におけるサイバーセキュリティ確保事業」に参加し、外部ネットワーク接続の俯瞰的把握、安全性の検証・調査を行った。今後は、定期的に外部接続機器の脆弱性対策のバージョンアップ情報を確認し、市立3病院で情報共有を行い、適切に対応するよう指導・確認を行っていく。 個人情報保護について、全職員を対象に出席機会を創出するため1テーマを複数回、またeラーニングを活用した研修を開催している。引き続き、取組み状況をモニタリングしていく。 <p>【評価】</p> <p>以上のことから、所管課によるマネジメントは、定期的に提出される報告書等の確認など、定期的なモニタリングは概ね適正であると評価できる。一方で、聖マリアンナ医科大学病院在籍医師による精神保健指定医の不正取得（平成27年）や、医療事故において、医療法で義務付けられている「医療事故調査・支援センターへの報告」が行われていなかった事案（平成29年度）など、指定管理者のガバナンスやコンプライアンスに問題があり、また、市側においても、必要に応じた随時の確認など、適切なモニタリングも不足していた状況であった。今後は、次の点について、更なる改善を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> 市立3病院の医療安全担当者等による「市立病院医療安全管理担当者会議」による情報共有と確認。 指定管理者である学校法人聖マリアンナ医科大学、多摩病院の再発防止策、コンプライアンスの定期的な確認。 多摩病院の「最高法務責任者」と連携した取組等の確認・相談。 多摩病院での定期的な打合せの再開。 総務省が運用する「調査・照会（一斉調査）システム」により取得した国からの通知等の共有・確認。 運営状況を確認するため、さらに詳細な統計資料の作成指導。 担当職員の病院運営等の知識取得及びコミュニケーション力の向上。
2	<p>制度活用による効果はあったか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 平成18年2月、多摩病院は、市北部地域の医療不足を補うことを目的に整備された。翌年には、全376床を開棟し運営を開始。 令和2年度に新型コロナウイルス感染症の拡大。ワクチン接種やコロナ患者の病床確保、発熱患者の外来設置や来院者に対する体温チェック、手指消毒など、院内での感染防止対策を実施し、救急医療を含む通常診療とコロナ患者への診療を両立させながら、地域に必要とされる医療を確保。 医療提供には人材確保が重要となる中で、医科大学を指定管理者として制度を導入していることから、医療人材の確保や大学病院との連携など指定管理者が持っている強みやノウハウを生かした病院運営を行っている。医療人材の確保については、聖マリアンナ医科大学関係の医師を中心としながらも、必要な医療従事者と有資格者の配置、看護師確保のためのインターンシップを行うとともに、臨床研修医の受入や医学生・看護学生の実習を受入れている。

- 多摩病院に求められる役割としては、小児を含む救急医療の提供、高度医療の提供、災害時医療の提供、地域の医療機関との連携と強化、在宅医療支援、市民への健康啓発などがあるが、指定管理者は24時間365日、救急災害医療センターを運用しての救急医療への対応、手術支援ロボットの導入、病院主体の災害訓練のほか、各病棟での災害訓練、かかりつけ医との連携、地域の医療関係者とのネットワークの運用、市民を対象とした健康講座の実施など適切に対応している。
- 本市病院事業会計上の収益的収支では、市側から見ると累積欠損金はあるものの、平成26年度以降は、純利益を計上している。



※平成24年度から利用料金制を導入。

※平成26年度の制度改正により、資産の取得等にかかる企業債償還金に対する一般会計負担金について、減価償却見合い分を収益化している。

※令和4年度以降は、それ以前と比較すると総費用が減少している。施設建設当時等の設備関係及び医療機器に係る減価償却費や、開設時に購入した医療機器の廃棄による資産減耗費、施設建設等に係る企業債利息の減少等による。

【評価】

市の公の施設として多摩病院に求められている、地域における急性期医療を担う中核的な医療機関として、小児救急医療などの医療機能を確保し、地域のかかりつけ医等と連携して地域全体の医療提供体制の向上を図るといった役割を果たすとともに、未知の新型コロナウイルス感染症への対応など、指定管理者である聖マリアンナ医科大学が運営する私立医科大学の持つ能力を活用しつつ、医療人材の確保を行い、地域住民に安定的かつ良質な医療サービスを提供しており、指定管理者が持っている強みやノウハウを活用した病院運営を行うなど、指定管理者制度の活用による効果はあった。

		<p>しかし、直営病院に比べ運営状況の詳細な把握や市民からの苦情等への対応状況などを把握するための情報伝達・手続に時間を要している。また、指定管理者のコンプライアンスなど法令遵守に関する取組状況の把握など、所管課によるマネジメントが不足している状況であったため、所管による適切なマネジメントの実施が必須である。</p> <p>今後は、さらに詳細な運営状況に関する資料を求め、引き続き指定管理者と適切なコミュニケーションを図り、信頼関係を構築し課題解決に取り組んでいく。</p>
3	当該事業について、業務範囲・実施方法、経費等で見直すべき点はないか	<ul style="list-style-type: none"> 近年、国内でも多発しているサイバー攻撃に備え、堅牢なシステムの構築などサイバーセキュリティ対策に取り組むとともに、万が一攻撃を受けた場合を想定し、迅速な復旧が行えるよう訓練を行う必要がある。 近年の物価高騰や人件費上昇等の中、診療報酬制度という公定価格のもとで、経費縮減や新たな診療報酬加算の取得など、指定管理者である医科大学の経営能力を活用し病院経営を行う必要がある。 基本協定書、細目協定書に基づく報告書の提出時期に課題があるため、新型コロナウイルス感染症の影響により縮小していた、指定管理者との連絡会等を定期的で開催し、事務の確認などモニタリングを強化していく。 現在の指定期間が終了する令和18年3月には、病院開設から30年となることから、今後も市北部地域の急性期医療を担う中核的な医療機関としての役割を継続しつつ、人口動態や診療機能、施設の老朽化等、市立多摩病院のあり方を検討する必要がある。
4	指定管理者制度以外の制度の活用を検討しているか。	<ul style="list-style-type: none"> 指定管理者以外の方法の一つとして、他の市立2病院と同じ「地方公営企業法全部適用による直営方式」があるが、多摩病院を運営するための医療従事者を確保するには、昨今の医師不足等、人材確保が非常に難しいと考える。 また、他の自治体では「地方独立行政法人方式」の導入例があるが、市が運営のための法人を設立する必要があること、経営の自由度が増すものの市や市議会の関与が薄くなることなどを踏まえ、他の市立2病院を含め、最適な公的医療の提供体制を慎重に検討する必要があることから、引き続き、多摩病院について指定管理者制度による運営を継続しながら、市立病院全体の運営体制について検討を行っていく。

5. 今後の事業検討方針について

<ul style="list-style-type: none"> 市立多摩病院は、平成18年2月の開院時より指定管理者制度を採用し、指定期間は令和18年3月までとなっている。これまでに市北部地域の中核病院として小児救急を含めた救急医療を中心に、高度、特殊、急性期医療を提供するとともに、災害拠点病院、地域医療支援病院、紹介受診重点医療機関、臨床研修指定病院等としての役割を果たし、令和4年度には緩和ケア病棟を開棟し、救急医療の提供と相まって、切れ目なく地域全体で患者・家族を支える医療提供体制の構築を図っている。また、聖マリアンナ医科大学病院との連携や人材育成など指定管理者制度の効果が一定程度確認できた。 近年の物価上昇や人件費の高騰など、医療機関を取り巻く環境が目まぐるしく変化していく中、患者のニーズは多様化、高度化、複雑化している。地域における医療ニーズへの対応、収益性・事業性の確保、医療サービスの質の向上など、今回の中間評価を踏まえ、今後の市立多摩病院の位置づけなど、様々な検討を行いながら、引き続き運営していく。
