

新潟県立加茂病院指定管理者募集要項

令和4年2月

新潟県病院局

目次

1	施設の概要(現況)	1
2	指定管理者が行う業務	1
3	県央地域の医療再編と目指す医療提供体制	2
4	加茂病院の運営に関する基本的事項	2
5	安全対策・危機管理体制	3
6	医療従事者の確保・育成	4
7	利便性向上等に向けた施設の利活用	4
8	指定期間	5
9	運営に関する収入及び費用負担	5
10	対象病院で勤務している職員の受入	6
11	経理の区分	6
12	管理の範囲及び基準	6
13	関係法令等の遵守	6
14	県と指定管理者のリスク分担	7
15	指定管理者の申請資格	9
16	申請の手続	10
17	指定管理者候補の選定方法	13
18	選定基準	14
19	選定結果の通知・公表	15
20	指定管理者審査委員会委員名簿	15
21	指定管理者の指定	15
22	協定の締結	15
23	業務開始前の取消等	16
24	指定管理者の報告義務等	16
25	その他の事項	17
26	問い合わせ先	17

別紙資料

指定管理者申請関係書類様式

新潟県立加茂病院指定管理者募集要項

新潟県立加茂病院の管理運営について、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号。以下「法」という。）第 244 条の 2 第 3 項及び新潟県病院事業の設置等に関する条例（昭和 41 年 12 月 22 日新潟県条例第 65 号。以下「条例」という。）第 11 条の規定に基づき、次のとおり指定管理者を募集します。

1 施設の概要(現況)

(1) 名称

新潟県立加茂病院

(2) 所在地

新潟県加茂市青海町 1 丁目 9 番 1 号

(3) 病床数

許可病床 168 床（一般病床 156 床、療養病床 12 床）

稼働病床 118 床（一般病床 118 床）

※うち地域包括ケア入院医療管理料 2 10 床、緩和ケア病棟入院料 2 30 床
<病棟構成>

3 A 病棟 46 床(3 階)、4 A 病棟 42 床(4 階)、4 B 病棟 30 床(4 階)

(4) 診療科

内科、総合診療科(院内標榜)、神経内科、緩和ケア内科、小児科(休止)、外科、脳神経外科(休止)、心臓血管・呼吸器外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科(分娩休止)、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、リハビリテーション科

(5) 土地・建物等

ア 土地 14,993.30 m²

イ 建物

構造	階数	竣工年度	経過年数	延床面積(m ²)
RC 一部S	6	令和元	3	13,951.83

※RC：鉄筋コンクリート造、S：鉄骨造

※経過年数は令和 3 年度末時点

ウ 駐車場

193 台（外構工事完了後の敷地内の予定台数）

※現在、外構工事に伴い病院周辺に臨時駐車場を借り上げ

2 指定管理者が行う業務

条例、本要項に基づき、以下の業務を行います。

(1) 加茂病院における診療に関する業務

(2) 利用料金の収受、手数料の徴収に関する業務

- (3) 加茂病院の施設及び設備の維持管理に関する業務
- (4) その他、指定管理者に行わせることが適当な業務として病院局長が定める業務

3 県央地域の医療再編と目指す医療提供体制

加茂病院が立地する県央医療圏においては、地域医療構想を実現し、県央地域の医療の改善、向上を図るための医療再編を進めています。

- (1) 公立・公的 5 病院（県立燕労災病院、新潟県厚生農業協同組合連合会三条総合病院、新潟県済生会三条病院、県立吉田病院、県立加茂病院）を、急性期機能を担う県央基幹病院と、地域包括ケア病棟を中心に県央基幹病院からの回復期患者を受け、外来診療機能を担う地域密着型 3 病院（済生会三条病院、県立吉田病院、県立加茂病院）に再編します。
- (2) 県央基幹病院は救急医療、専門医療を担い、公立・公的 5 病院の手術機能を集約し、入院医療は在院日数 10 日～2 週間程度、外来診療は紹介制とします。
- (3) 地域密着型 3 病院は、県央地域 5 市町村（三条市、加茂市、燕市、弥彦村、田上町）それぞれの地域における高齢者医療の中心的役割を担うとともに、外来診療やリハビリテーションなど、地域に身近な医療を提供します。
- (4) 地域密着型 3 病院と県央基幹病院との間で明確に役割分担し診療応援等の連携を図るとともに、地域全体で急性期、回復期、慢性期、介護、在宅まで患者が安心して医療を受けられるシームレスな連携体制を構築し、県央地域 5 市町村の住民への持続的な医療の提供を実現します。

4 加茂病院の運営に関する基本的事項

指定管理者は、再編後の加茂病院の運営に当たって、第 3 を実現するために必要な医療機能等を備えるものとします。

(1) 診療科

現状の診療科を基本に、医療再編に伴う機能分化等も踏まえながら、地域密着型病院として、地域の医療環境の実情や医療ニーズの状況を考慮した診療科を設けます。

(2) 入院

高齢者を中心とした地域の入院需要を受け止めるに当たって想定される次の機能や、必要病床数、緩和ケア病床の維持等、県央地域医療構想調整会議の合意を踏まえ、地域の医療環境の実情や医療ニーズの状況を考慮した病床構成とします。

<想定される病棟機能>

- ・ 県央基幹病院等で急性期経過後の転院患者の受入れ（ポスト・アキュート）
- ・ 在宅・介護保険施設等からの軽度急性期患者の受入れ（サブ・アキュート）
- ・ 在宅療養支援のための短期入院（レスパイト）の受入れ
- ・ 在宅復帰に向けた適切なリハビリテーションの提供

(3) 外来

医療再編における外来機能の役割分担や地域における医療提供の継続性などを踏まえ、現状の診療科目を基本とし、地域の医療環境の実情や医療ニーズの状況を考慮した効率的な設営とします。

＜現状の外来診療科目＞

内科、総合診療科、神経内科、緩和ケア内科、外科、心臓血管・呼吸器外科、整形外科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科

(4) 救急

救急は平日日中のかかりつけ患者の急変への対応を基本とします。

なお、圏域内の救急体制の構築に向け、県央基幹病院や救急隊等の関係機関と適切な連携を図ります。

(5) 手術

手術機能は県央基幹病院に集約することから、内科で可能な処置等に対応します。

(6) 県央基幹病院等との連携

県央圏域で切れ目なく円滑に医療が受けられるよう、県央基幹病院からの診療応援の受入れや県央基幹病院の施設共同利用による専門診療の実施など、相互に診療連携を図るとともに、ICTシステムを活用した情報連携など、緊密な連携体制を構築します。

(7) 地域包括ケアシステムの構築

行政、診療所、介護施設等と連携、協働しながら、地域包括ケアシステムにおける医療の中心的な役割を果たし、在宅、介護施設等との間での円滑な入退院支援や、訪問診療・訪問看護といった地域における在宅医療の充実を図るなど、高齢者を地域で支える仕組みづくりに貢献します。

(8) 住民の健康づくり

地元市町村等と連携、協働しながら、地域住民の健康維持、管理、増進を図るため健康診断や人間ドックの受入れなど、住民の健康づくりに積極的に参画します。

(9) 運営の計画的管理

医療再編で求められる医療需要に対し、県央基幹病院を始めとする関係医療機関や介護・福祉施設との連携など、実効性のある患者確保の見通しを持って計画的かつ能動的に対応し、再編に伴う機能転換の初期から安定的な運営に向けた進捗管理を行います。

5 安全対策・危機管理体制

(1) 医療における安全管理

医療の質と安全に関する管理体制、感染防止に十分配慮した運営、医療倫理に基づく医療の提供を行うこととします。

(2) 医療事故の対応

医療事故の未然防止に努め、発生時には患者への対応や事故検証等を迅速に行うとともに、再発防止に向けた取組を徹底することとします。

(3) その他

非常時の危機管理体制を整備することとします。

6 医療従事者の確保・育成

(1) 医療スタッフの体制

地域密着型病院として第4に示した医療機能等の提供に向け、医師、看護職員等の医療スタッフについて、勤務経験などを踏まえ、回復期を中心とした医療を適切に担うことのできる人材、必要人数を計画的に確保します。

また、働き方改革にも対応し、医療スタッフにとって働きやすい職場環境や適切な勤務体制を整備し、診療に支障が生じないよう安定的かつ適切に配置することとします。

なお、医療再編後の地域医療を安定的に提供する観点から、県と協議しながらスタッフ確保を進めることとします。

(2) 医療スタッフの育成

医療の質及び医療スタッフのスキル向上のため、医療スタッフの教育・育成体制を整備することとします。

(3) 地域の医療人材の育成

医療技術系養成校学生等の病院実習受入など、地域の医療人材の育成支援に努めることとします。

7 利便性向上等に向けた施設の利活用

入院、外来患者及びその他の来院者の利便性向上のため、売店その他の施設、設備の設置、運営について、現状の施設設備の利用状況のほか、再編後の機能や病床規模等を考慮して設置、運営します。

また、第4に示した医療機能等の提供体制を整えた上で生じる空き病棟等について、医療と介護・福祉等との連携強化など、地域医療の向上につながる利活用を基本に、施設の有効活用に向けた提案を求めます。

なお、第9(2)エに掲げる指定管理者負担金の対象とし、また、活用に際して必要となる許認可等の諸手続は指定管理者が実施、負担することを基本に県と協議するものとします。

そのほか、患者サービスの向上や効果的・効率的な施設運営等につながる事業・サービスの提案を可能とします。

なお、実施に当たっては、内容に応じて行政財産の目的外使用許可を受けることが必要となる場合があります。

8 指定期間

業務開始日は令和5年度後半を予定している県央基幹病院の開院に伴う医療再編の時期を基本とし、具体的な期日については、再編の状況等を踏まえ、別途県と協議し、決定することとします。

また、指定期間は、業務開始日から開始日の属する年度の末日までの期間に10年を加えた期間とします。

なお、指定管理者は、業務開始日前日までの間、県と締結する第22に示す病院運営移行準備に係る協定に基づき、指定管理予定者として加茂病院の運営移行に向けた準備を行うものとします。

9 運営に関する収入及び費用負担

指定管理者は、利用料金収入（診療報酬等）、県からの交付金及びその他収入をもって、加茂病院の運営等に関する費用を賄うものとします。

(1) 指定管理者の収入

ア 利用料金

本事業では、法第244条の2の規定に基づく利用料金制度を採用します。

イ 手数料徴収事務委託料

地方公営企業法（昭和27年法律第292号）第33条の2の規定に基づき、証明書等交付にかかる手数料を県に代わって徴収し、県に納入することとしますが、県は手数料収入相当額を委託料として支払います。

ウ 政策医療交付金

政策医療等の実施に必要な経費について、地方交付税相当額を予算の範囲内で交付します。

エ 運営移行期調整交付金

県央地域医療構想調整会議において整理された機能、規模の転換内容や、立地地域の人口規模等を踏まえ、医療再編後の地域医療を安定的に提供するため、病院の経営状況を勘案しながら、指定管理者による運営の移行初期（最長3年程度）における診療体制の確保等に必要な経費について、総務省繰出基準に基づく現状の繰入額から政策医療交付金の交付額を除く額の範囲内で交付します。

オ 運営準備交付金

指定管理者による運営の移行準備にかかる所要額を予算の範囲内で交付します。

(2) 指定管理者の費用

ア 管理経費

(1)の収入をもって管理経費を賄うものとします。

イ 施設及び設備の維持管理

施設、設備の維持、修繕は、指定管理者の負担で行うものとします。施設、設備の改良工事、大規模修繕については、事前に県と協議の上、県が実施する

こととし、「エ 指定管理者負担金」の対象とします。

ウ 物品（医療機器、什器備品類等）の管理

物品の維持、修繕、更新及び新規購入は指定管理者の負担で行うものとします。高額医療機器の更新、新規購入については、県と協議の上、基本協定に定める基準により費用負担を決定します。

エ 指定管理者負担金

病院の経営状況を勘案しながら、施設利用の対価として、施設、設備の減価償却費の2分の1に相当する額（県が実施する施設、設備の改良工事、大規模修繕については整備費の2分の1に相当する額）を負担金として県に支払うものとします。

なお、支払方法等は基本協定に定める基準により決定します。（毎事業年度の支払を想定）

10 対象病院で勤務している職員の受入

加茂病院等で勤務している職員のうち、加茂病院での再就職を希望する職員の優先的な雇用に配慮することとし、職員の処遇等については、今後別途協議することとします。

11 経理の区分

加茂病院の指定管理業務に係る経理については、指定管理者が管理運営する他の業務に係る経理と区分して管理するものとします。

12 管理の範囲及び基準

指定管理者は、第13の関係法令等の遵守及び指定管理者制度導入の理念等に沿って、施設を適正に管理、運営することとし、管理の範囲は資料3のとおりとします。

なお、管理の基準の詳細は、加茂病院の運営移行までに別途定めます。

13 関係法令等の遵守

業務の遂行に当たっては、次の関連する法令等を遵守してください。

なお、「法令」とは、法律、政令、省令、命令、条例、規則若しくは通達、行政指導、ガイドライン又は裁判所の判決、決定、命令、仲裁判断、若しくはその他公的機関の定める一切の規程、判断、措置等を指します。

- (1) 地方自治法（昭和26年法律第45号）
- (2) 地方公営企業法（昭和27年法律第292号）
- (3) 新潟県病院事業の設置等に関する条例（昭和41年12月22日新潟県条例第65号）
- (4) 新潟県立病院の料金に関する規程（昭和39年新潟県病院局管理規程第4号）
- (5) 新潟県情報公開条例（平成13年新潟県条例第57条）
- (6) 個人情報保護に関する法律（平成15年法律第57号）

- (7) 新潟県個人情報保護条例（平成 17 年新潟県条例第 2 号）
- (8) 労働基準法（昭和 22 年法律第 49 号）
- (9) 建築基準法（昭和 26 年法律第 195 号）
- (10) 消防法（昭和 23 年法律 186 号）
- (11) 新潟県暴力団排除条例（平成 23 年新潟県条例第 23 号）
- (12) その他の関係法令

14 県と指定管理者のリスク分担

県と指定管理者とのリスク分担は、原則として次の表のとおりとし、詳細については、県と指定管理者との間で締結する基本協定の中で定めます。

本表に定める事項で疑義がある場合又は定めのないものは協議事項とします。

項目	内容	負担者	
		指定 管理者	県
債務不履行	県が協定内容を不履行		○
	指定管理者が業務又は協定内容を不履行	○	
法令等の変更	施設の設置基準の変更等、法令改正に伴い施設設備等の改修・整備が必要なもの		○
	施設の管理運営面に対処可能なもの	○	
税制度の変更	税制度の変更による納税額の増加によるもの	○※1	
	消費税率及び地方消費税率の変更によるもの		○※2
物価変動	指定後の物価上昇、インフレ、デフレによるもの	○※1	
運営費の膨張	人件費等の運営費の膨張	○	
利用変動	当初の利用見込みとの乖離	○	
利用料金の未収	利用料金の未収による収入減	○	
診療報酬の改定	収入の減・支出の増	○	
情報の安全管理	指定管理者の責めに帰すべき事由による個人情報の漏洩や犯罪の発生等	○	
要求水準の確保	協定により定めた管理運営サービスの要求水準の確保に伴う対策経費の増加等	○	
診療体制の整備	必要な医療スタッフの確保等の診療体制の整備	○※3	
施設、設備、物品(医療機器、什器備品等)の管理	管理施設、設備、物品の維持・修繕	○	
	管理施設、設備の改良・改修(資産の取得に係るもの)		○※4
	管理物品の更新・新規購入	○※5	
	管理上の瑕疵による損傷	○	
	管理施設、設備の設計・構造上の瑕疵による損傷		○
利用者及び周辺地域住民への対応	管理業務に対するもの	○	
管理運営上の事故等に伴う損害賠償 ※6	医療事故等	○	
	施設の管理上において、周辺住民等第三者の生活環境を阻害し、損害を与えた場合	○	
	県側の要因により、病院事業の継続に支障が生じた場合、又は業務内容の変更を余儀なくされた場合の経費及びその後の維持管理経費における当該事情による増加経費の負担		○
	管理施設本来の瑕疵によるもの		○
運営の中断に係るリスク	指定管理者の管理上の瑕疵による臨時休止、事業中止等	○	
	施設設備等の設計・構造上の瑕疵による臨時休止、事業中止等		○
	県の責めに帰すべき要因による臨時休止、事業中止等		○
不可抗力	不可抗力(暴風、豪雨、洪水、地震、落盤、火災、争乱、暴動その他の県又は指定管理者のいずれの責めにも帰すことのできない自然的又は人為的な現象のうち通常の見可能な範囲外のもの)に伴う経費の増や事業履行不能等		○
事業終了時の費用	指定期間の満了及び期間中途における業務の廃止に伴う撤収費用	○	

※1 指定管理業務の継続に重大な影響を及ぼすものは協議事項とします。

※2 指定管理業務の継続に影響を及ぼす合理的な範囲に限ります。

※3 再編後の地域医療を安定的に提供する観点から両方で協議するものとします。

※4 事前に協議の上、県が実施し、整備費は指定管理者負担金の対象とします。

※5 高額医療機器の更新及び新規購入については、協議の上、基本協定に定める基準により費用負担を決定します。

※6 一定の保険に加入するものとします。

15 指定管理者の申請資格

(1) 申請資格

次の要件を満たしていることとします。

ア 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4の規定に該当しないこと。

イ 県議会議員が無限責任社員、取締役、執行役員若しくは監査役若しくはこれらに準ずべき者、支配人及び清算人（以下「役員等」という。）に就任していないこと。

ウ 知事、副知事並びに法第180条の5第1項及び第2項に規定する委員会の委員が役員等に就任していないこと。（県が資本金その他これに準ずるものを出資している法人を除く。）

エ 県の指名停止措置を受けていないこと。

オ 会社更生法（平成14年法律第154号）、民事再生法（平成11年法律第225号）に基づく更生又は再生手続を行っていないこと。

カ 県税等を滞納していないこと。

キ 経営状況が健全であること。

ク 指定管理者になろうとする法人及びその役員等が、次のいずれにも該当しないこと。

(ア) 暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）

(イ) 暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）

(ウ) 役員等が暴力団である者、又は暴力団員がその経営又は運営に実質的に関与している者

(エ) 自己、その属する法人その他の団体若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用して
いる者

(オ) 暴力団又は暴力団員に対して資金等を提供し、又は便宜を供与するなどの直接的又は積極的に暴力団の維持運営に協力し、又は関与している者

(カ) 暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれを不当に利用している者

(キ) 暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有する者

(2) その他

申請の後、申請に必要な資格要件を欠くこととなった場合は、指定を行わないことがあります。

16 申請の手続

(1) 募集要項等の配布

配布期間	令和4年2月25日（金）から4月22日（金）までの平日 午前9時から正午まで及び午後1時から午後5時まで
配布場所	新潟県病院局経営企画課（企画班） 〒950-8570 新潟県新潟市中央区新光町4番地1 TEL：025-280-5553（直通） FAX：025-285-3843 E-mail：ngt400030@pref.niigata.lg.jp
その他	募集要項等については、新潟県ホームページからも入手可能です。

(2) 募集要項等に関する質問の受付

受付期間	令和4年2月25日（金）から4月8日（金）午後5時まで
受付方法	別添の質問書（様式A）を電子メール又はファクシミリで、新潟県病院局経営企画課（企画班）まで提出してください。 電話、来訪等、口頭による質問は受け付けません。
その他	回答は一括して新潟県ホームページにおいて公表するほか、質問者全員に通知します。 ただし、ノウハウに関わる部分等、公表することにより申請者の権利、競争上の地位、その他不当に利益を害するおそれがあるものについては、当該質問者のみに回答を通知します。 軽微な事項に関する質問のうち、申請者間の公平性に影響を与えない事項については、電子メール又はファクシミリによる質疑に対して当該質問者のみに回答します。

(3) 現地説明会の開催

日時	令和4年3月9日（水）午後3時から2時間程度
場所	新潟県立加茂病院 新潟県加茂市青海町1丁目9番1号
内容	①募集要項の説明 ②施設見学 ※新型コロナウイルス感染症の発生状況を踏まえ、一部エリアの立ち入りを制限する場合があります。
申込方法等	①令和4年3月7日（月）午後5時15分までに、別添の現地説明会参加申込書（様式B）を電子メール又はファクシミリで新潟県病院局経営企画課（企画班）へ提出してください。 ②出席者は1団体4人以内とします。 ③申請を行う場合は、できる限りこの説明会に出席してください。 ④出席者は本要項を持参してください。

(4) 申請書類の提出期間及び時間

申請書の受付は、令和4年2月25日（金）から4月22日（金）までの平日で、午前9時から正午まで及び午後1時から午後5時までとします。ただし、郵送（書留郵便）による場合は、令和4年4月22日（金）午後5時必着とします。

上記期間中に申請者が2者以上に至らないときは、一定の期間、受付期間を延長する場合があります。その場合は、延長後の受付期間を別途定めることとします。

(5) 申請書類の提出

提出先は(1)の配布場所と同じです。

申請書類の提出は、持参又は書留郵便によることとします。

なお、持参の場合は、受付書を交付します。郵送の場合は、封書の表に赤字で「県立加茂病院指定管理者申請書」と記載してください。郵便の事故等については申請者のリスク負担とします。

(6) 提出部数

正本1部及び副本14部（副本は複写可）とします。

(7) 提出書類

ア 指定管理者指定申請書（様式1）

イ 誓約書（様式2・様式3）

ウ 法人等の概要（様式4）

エ 役員名簿（様式5）（県警への暴力団排除の照会に関し、役員フリガナ、生年月日が必要であるため、提出を求めるもの）

オ 県立加茂病院の管理運営に関する事業計画書及び経営計画書（様式6）

カ 定款、規約その他これらに類する書類

キ 法人の登記簿謄本又は登記事項証明書

ク 申請の日の属する事業年度の前事業年度における貸借対照表及び損益計算書、事業報告書、財産目録、法人税申告書（写）その他経営の状況を明らかにする書類

ケ 申請の日の属する事業年度における当該法人等に関する事業計画書及び収支予算書

コ 納税証明書（法人県民税、法人事業税、消費税及び地方消費税）

サ 印鑑証明書

(8) 留意事項

ア 指定条件の承諾

申請者は、申請書類の提出をもって本要項の記載を承諾したものとみなします。

イ 申請者の失格

申請者が次の事項に該当した場合には、失格とします。

(ア) 本要項に定める手続を遵守しない場合

(イ) 申請書類に虚偽の記載をした場合

ウ 接触の禁止

県立加茂病院及び県立吉田病院指定管理者審査委員会委員及び本県職員、並びに本県関係者に対し、本件提案についての接触を禁じます。接触の事実が認められた場合には失格となることがあります。

エ 提案内容の追加

提出された書類の内容について、県が必要と認める場合には、追加資料を求めることがあります。

オ 申請書類の取扱い

提出された申請書類は、一切返却しません。

カ 提出書類の取扱い

団体が提出する書類の著作権は、作成団体にあります。ただし、審査結果を公表する場合、指定管理者制度導入による管理運営内容を公表する場合及びその他県が必要と認める場合には、その一部又は全部を県が無償で使用できるとします。また、提出された書類は、情報公開の請求により開示する場合があります。

キ 費用の負担

申請に関し必要な経費は、すべて申請者の負担とします。

ク 作成時の留意点

様式6の作成に当たっては、本要項のほか、次の資料等の内容を十分把握した上で作成してください。

- ・ 県央医療再編後の地域密着型病院の機能・規模について（令和3年11月 県央地域医療構想調整会議）
- ・ 医療再編後の県央医療圏の医療提供体制について（令和3年1月 県央地域医療構想調整会議）

(9) 募集スケジュール（予定）

日程	内容
令和4年2月25日（金）	○募集要項の配布開始 ○申請受付開始 ○募集要項についての質問受付開始
令和4年3月9日（水）	○現地説明会
令和4年4月8日（金）	○質問受付締切
令和4年4月22日（金）	○申請受付締切
令和4年5月	○審査（指定管理者審査委員会） ○指定管理者候補の選定及び公表

17 指定管理者候補の選定方法

指定管理者候補の選定に当たっては、その選定過程や手続の透明性・公正性を高めていくため、有識者による指定管理者審査委員会を設置して、申請者から提出された申請書類の審査及び面接を実施の上、第 18 に示す選定基準等に基づいて総合的に審査を行うこととします。

(1) 資格要件の審査

ア 応募資格確認審査

申請者から提出される申請資格確認審査に関する書類をもとに、新潟県病院局経営企画課において第 15(1)に定める申請資格の具備を確認し、申請資格の具備が確認できない場合は失格とします。

イ 提案審査

(ア) 書類審査

指定管理者審査委員会は、アの資格審査で失格となった者以外の者について、第 18 の選定基準に基づき審査を行います。

(イ) 面接審査

(ア)の書類審査を行った者を対象にプレゼンテーションによる面接を行います。

審査は、申請者が行うプレゼンテーション内容を踏まえ、第 18 の選定基準に示す審査項目に基づき、(ア)の書類審査時の得点を修正することにより行います。

なお、申請者が 1 者の場合も面接審査を行い、面接の日時等は、令和 4 年 4 月 27 日（水）までに別途申請者に通知します。

指定管理者審査委員会は、面接審査の結果を踏まえ、提案内容が、県が求める水準に明らかに達していないと認められる者（※）を除き、委員の採点を平均した平均得点が最も高い者から順に、第 1 順位から第 3 順位まで指定管理者候補として選定します。

※ 委員の採点を平均した平均得点が、配点合計の 60%に満たない者。

18 選定基準

大項目	小項目	評価の視点	配点
基本理念、運営方針			20
	病院の基本理念、運営方針	○県央地域の医療再編における病院の位置づけや役割等に適合した理念、運営方針 ○効果的・効率的な病院運営の考え方	20
指定管理者としての適性			50
	経営実績等	○現在運営している病院の医療提供実績、経営状況 ○継続的、安定的に運営できる能力、財務基盤 ○行政や医療・介護・福祉施設等との連携、協働の実績	30
	人的基盤	○現在運営している病院の医師、看護師その他医療スタッフの充足状況 ○医師確保に係る関係機関との連携関係や人的基盤	20
医療機能			100
	診療科、医療内容	○地域密着型病院としての役割・機能等を踏まえた診療科、医療内容の考え方	10
	入院診療	○病棟構成及び診療体制 ○病棟ごとの患者構成、看護体制、交替勤務体制及び夜勤体制 ○病床利用率や診療単価等の目標及び目標達成のための取組 ○県央基幹病院等と連携した入院医療の提供	30
	外来診療	○診療科目、診療日、診療体制 ○患者数、診療単価等の目標及び目標達成のための取組	30
	地域医療の質の向上等	○県央基幹病院等と連携した地域住民への持続的な医療提供体制 ○救急の実施体制、診療内容、関係機関との連携・役割分担 ○行政、診療所、介護施設等との連携や訪問看護等の在宅医療の充実など、高齢者を地域で支える仕組みづくりに向けた取組 ○健康診断や人間ドックなど住民の健康づくりに向けた取組 ○施設の有効活用に向けた計画	30
管理運営体制			90
	医療人材の確保・育成	○求められる医療機能を適切に担うことのできる医師、看護師等の医療人材、必要人数の計画的確保 ○働き方改革を踏まえた医療スタッフの働きやすい職場環境・勤務体制 ○県央基幹病院等との連携体制 ○医療スタッフの育成や満足度向上の取組	30
	管理運営体制	○効率的な組織、管理運営体制及び責任体制 ○施設・設備の維持管理の体制、計画 ○関係機関等との情報共有、連携体制 ○職員の資質向上や働き方改革への対応 ○患者及び来院者の満足度を向上させる取組	20
	医療事故その他危機管理への対応	○医療事故や院内感染等を防止する体制及び発生時における対応 ○個人情報保護のための対策、情報漏洩を防止する体制及び発生時における対応 ○非常時の危機管理体制	20
	運営移行に向けた準備体制	○医療再編に伴う機能転換や運営移行に向けた準備体制、計画 ○現職員の受入れの考え方	20
収支計画			50
	収支計画	○指定期間内の年度ごと及び指定期間における効果的・効率的な収支計画	30
	病院の経営改善への寄与	○収入増加や経費節減の工夫など経営改善の取組	20
合 計			310

※ 項目ごとの審査における得点は、委員それぞれによる採点の平均点とします。

19 選定結果の通知・公表

指定管理者審査委員会の審査を踏まえ、指定管理者候補を選定します。選定結果については、申請者全員に対して通知するとともに、新潟県ホームページにおいて公表します。

20 指定管理者審査委員会委員名簿

氏名	所属	備考
斎藤 有子	公益社団法人新潟県看護協会会長	
染矢 俊幸	新潟大学医学部長	
高橋 信太	高橋公認会計士事務所所長	
谷田 一久	鶴見大学公共医科学研究センター客員研究員	
堂前 洋一郎	一般社団法人新潟県医師会会長	委員長
望月 泉	八幡平市病院事業管理者	
藤田 和夫	加茂市健康福祉課長	オブザーバー 加茂病院関係
本間 修	燕市健康福祉部医療主幹	オブザーバー 吉田病院関係
品田 英光	新潟県病院局次長	オブザーバー

(敬称略)

※ オブザーバー委員については、委員会において施設管理者等の立場から意見を述べたり、申請者のプレゼンテーションに対して質問等は行いますが、委員会としての意思決定や採点には加わりません。

21 指定管理者の指定

指定管理者の指定は、委員会による審査を踏まえ選定した候補者について、指定管理者に指定する議案の県議会の議決を経て行われます。議決後、指定管理者に対して指定の通知を行うとともに、その旨を告示します。

22 協定の締結

(1) 指定期間に係る協定

施設の管理業務を実施する上で定めておく必要がある事項について、指定管理者と県の間で協定を締結します。協定は、指定期間を通じての基本的な事項を定めた「基本協定」と、年度ごとの事業実施に係る事項を定めた「年度協定」を締結します。

(2) 病院運営移行準備に係る協定

指定管理者として県議会の議決を経た後、運営移行までの間は、別途、県との

協定に基づき、指定管理予定者として加茂病院の運営移行に向けた準備を行うものとしします。

なお、加茂病院の運営移行準備に要する経費については協議し、運営準備交付金を県議会の議決を経て予算化した上で交付します。

(3) その他

協定は、指定という行政処分の附款であり、契約とは異なります。また、協定で定めた事項については、基本的に改定は行いません。ただし、特別の事情があるときは、協議の上、協定の改定をすることができることとしします。

23 業務開始前の取消等

指定管理者の業務開始前までの期間に、指定管理予定者として決定された者が、次の事項のいずれかに該当した場合は、指定管理予定者としての決定を取り消す場合があります。（取り消しにより生じた指定管理予定者として決定された者の損害について、県は一切の責任を負いません。）

- (1) 県議会において、指定にかかる議案が否決されたとき
- (2) 指定管理者等が倒産若しくは解散したとき又は社会的に非難される事件を起こしたとき
- (3) 指定管理者等が提出した書類に虚偽の記載があることが判明したとき
- (4) 正当な理由なくして協定の締結に応じないとき
- (5) この要項に定める申請資格を失ったとき又は申請資格がないことが判明したとき
- (6) その他指定管理者に指定することが不可能となったとき又は著しく不相当と認められる事情が生じたとき

24 指定管理者の報告義務等

(1) 事業報告書の提出等

ア 指定管理者として指定された場合にあつては、管理期間中、毎月及び年間の業務の実施状況に関する事業報告書を、県が定めた様式により作成し、所定の期日までに県に提出するものとしします。

イ 県は、当該申請に際して提出された事業計画書及び毎年度業務開始時に県に提出する年度事業計画書、並びに前年度の事業報告書について、個人情報保護条例及び情報公開条例の基準の範囲内で、ホームページ等により公表するものとしします。

(2) 県による評価の実施と評価結果の公表

県は、毎事業年度終了後、指定管理者の業務実施状況について評価を行い、その結果を公表するものとしします。

25 その他の事項

(1) 業務の継続が困難になった場合等の措置

ア 指定管理者は、業務の継続が困難となった場合又はそのおそれが生じた場合には、速やかに県に報告しなければなりません。

イ 指定管理者の責めに帰すべき事由により適正な施設管理が困難となった場合又はそのおそれがあると認められる場合は、県は、指定管理者に対して改善勧告等の指示を行い、期間を定めて、改善策の提出及び実施を求めることができます。

(2) 県内の産業振興や雇用の確保への配慮

指定管理者が行う管理運営に当たって、職員の雇用については特別な理由がある場合を除き県内居住者の雇用に努めるとともに、委託業務の発注や物品の調達等において、県産品の活用や県内業者への発注に努めることとします。

26 問い合わせ先

新潟県病院局経営企画課（企画班）

〒950-8570 新潟県新潟市中央区新光町4番地1

TEL：025-280-5553（直通） FAX：025-285-3843

E-mail：ngt400030@pref.niigata.lg.jp

別紙資料

資料1：県央医療再編後の地域密着型病院の機能・規模について（令和3年11月県央地域医療構想調整会議）

資料2：医療再編後の県央医療圏の医療提供体制について（令和3年1月県央地域医療構想調整会議）

資料3：配置図・平面図

資料4：決算状況（過去3年分）

資料5：主な医療機器等

資料6：職員数

※ これらのほか、患者数や診療の状況等については、「新潟県立病院年報」として、新潟県病院局ホームページで公開しています。

<https://www.pref.niigata.lg.jp/sec/byoingyomu/1192120253330.html>