

資料 4

令和2年8月20日

市立病院整備調査特別委員会

指定管理者モニタリング チェック表

平成31年4月～令和2年3月分

令和2年4月～6月分

| 評価項目 | NO | 評価ポイント | 指定管理者による自己評点 | 指定管理者 自己チェック | 市 コメント |
|----------------------|-------------------------|--|--------------|---|--|
| 1. 指定管理者が行う管理運営業務の範囲 | 1. 市立病院における診療及び検診に関する業務 | 1 急性期を中心とした第二次医療機能を提供し、市民ニーズや他の医療機関との役割分担を踏まえた特色ある医療を実施しているか | 2 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 現行(平成30年度と同じ)診療科目を維持している。 ② 整形外科は、常勤医1名を確保したが、手術対象の患者を獲得できていない。手術件数を増加させるために、紹介会社も活用して、もう1名整形外科医を確保するため取り組む。また、外来患者、紹介患者の増加に向けて、8月の市民医療講座などで、引き続き周知をしていきたいと考えている。 【令和2年度状況について】 ① 耳鼻いんこう科は、常勤医2名を確保し、外来だけでなく手術対応も可能となった。 ② 病院の感染症対策を適切に行っている。 | 【指定管理者に対する意見】 整形外科については常勤医1名で診療を実施しているが、これから手術対象の患者を確保し、入院患者を増やすためにも、早急な医師確保に努めてもらいたい。 耳鼻いんこう科については、入院患者の確保に取り組んでもらいたい。 【市の評価】 関連大学医局等から医師派遣を受けたり、指定管理者の医師を活用して診療科目を維持している。 公立病院として、感染症対策を適切に行っている。 |
| | | 2 現行科目について安定的かつ継続的な医療を確保するために必要なスタッフ(医師・看護師等)の確保はできているか | 1 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 医師は、医局人事での退職者があったものの、小児科、緩和ケア外科などで採用した。 ② 常勤看護職員数は、4月1日時点で141人のところ、7月1日時点で134人まで減少したが、3月1日時点での常勤看護職員数は145人まで改善し、4月当初よりも増加している。 【令和2年度状況について】 ① 令和2年4月から、耳鼻いんこう科の医師2名、緩和ケア外科の医師1名を採用した。職員数については、別添資料2-1、2-2のとおり。 | 【指定管理者に対する意見】 医師は受け持ち患者増に取り組むなど、収支改善を行うとともに、4階北病棟の再開、看護基準を7対1の早期回復を求める。 【市の評価】 指定管理者が医師、看護師の増員について様々な努力をしている。 |
| | | 3 病院の利用者数の状況はどうか(外来収入、外来延患者数、外来診療単価など) | 1 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 1日あたりの外来延患者数は、対前年度比で、1日あたり約47人減少している。 【令和2年度状況について】 ① 1日あたりの外来延患者数(4月実績)の対前年度比は、新型コロナウイルス感染症拡大による患者の受診自粛の影響もあり、1日あたり約88人減少している。 | 【指定管理者に対する意見】 開業医訪問などをしっかりと行い、紹介患者の獲得に尽力すること。 【市の評価】 計画値、対前年比を下回っている。 |
| | | 4 病院の利用者数の状況はどうか(入院収入、入院延患者数、入院診療単価など) | 1 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 1日あたりの入院延患者数は、対前年度比で、約29人減少している。 ② 入院収入は、9月に想定外の収入の落ち込みもあり、伸びていない。 ③ 診療単価の伸びはこれ以上期待できないため、患者数増に注力する。効果的な患者獲得手段の一つとして、事務部長が責任医師とともに病院、開業医訪問を行い、患者獲得に努めている。 【令和2年度状況について】 ① 1日あたりの入院延患者数(4月実績)の対前年度比で、新型コロナウイルス感染症拡大による不急な手術の延期などの影響もあり、1日あたり約33人減少している。 | 【指定管理者に対する意見】 入院患者数をしっかりと確保し、安定した経営ができるよう、開業医訪問などをしっかりと行い、紹介患者の獲得に尽力すること。 【市の評価】 計画値、対前年比を下回っている。 |
| | | 5 原則現状の看護配置を維持できるような看護師の負担軽減に取り組んでいるか(病棟医療クラークや看護補助者の拡充など) | 3 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 4月から指定管理者が設立した介護士養成学校である篠山学園から日本語教育を受けているベトナム人留学生を看護補助者として採用し、病棟などに配置している。 ② 4月当初より増員をして、3月1日時点では、16名を割り振り、月～水8名、木～金8名体制で勤務している。 ③ 看護補助者が、これまで看護師が行っていた食事、排泄、入浴の介助など、看護師でなくても対応できる業務を担うことによって、看護師の負担の軽減に繋がっている。 【令和2年度状況について】 ① 常勤看護職員数は、6月1日時点で151人であり、昨年4月1日と比較して10人増加している。 | 【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 看護補助者として、介護福祉士を目指す留学生が病棟などに配置されることによって、病棟勤務の看護師の負担軽減に繋がっている。 看護補助者の増員については、時間外勤務の短縮や医療事故のリスク軽減にも繋がりが、有効な取り組みである。 |

| 評価項目 | NO | 評価ポイント | 指定管理者による自己評点 | 指定管理者 自己チェック | 市 コメント |
|------|----|--|--------------|---|--|
| | 6 | 救急医療が提供できる体制が整備できているか（救急車搬送患者受入数など） | 3 | <p>【令和元年度の実績に対して】</p> <p>① 4月と12月に、医師体制や救急ホットラインの受付方法など救急受入れ体制を見直したが、救急車搬送件数は、前年度比約297件減少している。</p> <p>② 近隣の急性期病院が救急受け入れを強化しているとのことなので、患者搬送の増員を図るため、川西市、猪名川町などの消防本部を訪問している。</p> <p>【令和2年度の状況について】</p> <p>① 4月救急車搬送件数は、前年同月比で17件減少している。</p> | <p>【指定管理者に対する意見】</p> <p>外部当直医等の確保により、救急医療に係る医師体制が充実したが、受け入れ件数の増加までには至っていない。今後は医師との情報交換がスムーズに行えるよう、夜勤前にミーティングを行うなどの工夫を行うこと。</p> <p>【市の評価】</p> <p>救急ホットラインの看護師対応は評価する。</p> |
| | 7 | 現在の小児医療体制を維持できているか（旧阪神北圏域小児救急二次輪番病院体制の維持など） | 4 | <p>【令和元年度の実績に対して】</p> <p>① 6月に小児科常勤医1名を採用し、3名体制となり、9月に1名採用し、4名体制となった。</p> <p>② 11月から土曜日（第2、第4）について、病院独自で、9時から13時までの部分当直の拡充を行った。</p> <p>③ 1月から阪神北圏域小児救急二次輪番病院体制で水曜日（第4）について拡充を行った。</p> <p>【令和2年度の状況について】</p> <p>① 令和元年度の診療体制を維持している。</p> | <p>【指定管理者に対する意見】</p> <p>【市の評価】</p> <p>小児医療体制については、新病院への移行も見据え、医師4名体制に拡充し、時間外対応も回復しつつある。</p> |
| | 8 | 現在の周産期医療体制を維持できているか（分娩件数など） | 3 | <p>【令和元年度の実績に対して】</p> <p>① 4月から常勤医が1名であるが、非常勤の女性医師2名が、とくに外来診療をサポートしており、可能な限り、当直業務にも対応している。</p> <p>② 助産師確保の課題はあるものの、月5～10件程度の分娩数は確保している。</p> <p>【令和2年度の状況について】</p> <p>① 令和元年度の診療体制を維持している。</p> | <p>【指定管理者に対する意見】</p> <p>【市の評価】</p> <p>令和元年度の診療体制を維持している。産婦人科についても、常勤医1名体制であるが、非常勤の女性医師を2名採用することで、利用者が受診しやすい体制を整えている。</p> |
| | 9 | 医療安全確保に向けた体制が確立しているか（ヒヤリハットレポート報告件数、医療事故報告件数など） | 4 | <p>【令和元年度の実績に対して】</p> <p>① 専従の医療安全管理者を配置し、医療安全管理室を中心に医療安全対策に取り組んでいる。</p> <p>② 診療の現場から報告されるヒヤリハット（誤った医療行為などが患者に実施されるまでに発見された事例など）について、現場検証を実施し、部門間の調整を行い、業務の改善を図っている。 （令和元年度ヒヤリハット報告件数:1,125件）（対前年度比▲312件）</p> <p>【令和2年度の状況について】</p> <p>① 令和元年度の体制を維持している。</p> | <p>【指定管理者に対する意見】</p> <p>【市の評価】</p> <p>令和元年度の体制を維持している。医療安全管理室では、室長、専従看護師を中心に、多職種で連携を図り、対応している。医療安全部会を週1回、医療安全管理委員会を月1回開催している。日頃の業務の積み重ねによって医療事故を未然に防いでいる。</p> |
| | 10 | 医療法をはじめとする関係法令や職員倫理規程などを遵守し、患者中心の医療の提供に努めているか（関連研修の実施など） | 3 | <p>【令和元年度の実績に対して】</p> <p>① 関係法令等を遵守し、患者中心の医療を提供している。</p> <p>② 病院機能評価の更新のため、平成30年5月に再受審。二次医療圏等の比較的広い地域において急性期医療を中心に地域医療を支える基幹病院を対象とする一般病院2機能種別版評価「3rdG:Ver.1.1」の認定を受けている。</p> <p>【令和2年度の状況について】</p> <p>① 関係法令等を遵守し、患者中心の医療を提供している。</p> | <p>【指定管理者に対する意見】</p> <p>【市の評価】</p> |

| 評価項目 | NO | 評価ポイント | 指定管理者による自己評点 | 指定管理者 自己チェック | 市 コメント |
|------|----|--|--------------|--|---|
| | 11 | 情報管理に関する方針を明確にし、患者の個人情報・プライバシーを適切に保護しているか（研修の実施など） | 3 | 【令和元年度の実績に対して】 ① カルテ等について、適切に個人情報の保護に努め、患者のプライバシーに配慮した運用を行っている。 ② 新入職時に、初任者研修を行っている。 【令和2年度の実績について】 ① 令和元年度と同様の対応を行っている。 | 【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 電子カルテの情報管理については、職種ごとに閲覧情報の制限などの設定を行い、運用は適切である。 |
| | 12 | 患者支援が適切に行われているか（市民等を対象とした地域医療に対する啓発活動への取組み・医療相談・通院支援など） | 4 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 入退院支援センターと地域医療連携室を統括する患者支援センターを設置したことにより、病棟看護師と社会福祉士(SW)の連携が促進され、退院支援（急性期治療を終えた患者が、退院して家庭や地域の病院・施設など新たな療養の場で、安心して療養生活を送ることができるように支援すること）がスムーズに行えるようになった。 ② 将来的に患者数増加に繋がるよう、新病院のPFM(患者支援センター)部門を、しっかりと機能させるため、業務に精通する職員の育成を行っている。 【令和2年度の実績について】 ① 令和元年度の体制をとり、患者支援のために人材育成を行っている。 | 【指定管理者に対する意見】 開業医訪問をしっかりと行うなど、紹介患者数の増加を図ること。 【市の評価】 令和元年度の平均紹介率は82.06%で前年度比5.7%増、平均逆紹介率は91.34%で前年度比4.18%増であったが、現時点では、十分な成果が上がっているとは言えない。 |
| | 13 | 医療情報システムの企画、開発並びに運用ができる体制を確立するため、診療現場と医療情報技術に精通した職員の育成をしているか（診療情報管理士数、医療情報技師数など） | 3 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 医療情報システムを円滑に管理するため、従前の委託業務職員に加え、指定管理移行後はSEを1名配置している。 【令和2年度の実績について】 ① 令和元年度と同様の体制を維持している。 | 【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 |
| | 14 | 病院運営に関して地域住民の理解が得られるよう積極的な情報発信を行い、必要な情報を地域等へわかりやすく発信しているか（ホームページのアクセス数、市民公開講座の開催数、広報紙の発刊数など） | 2 | 【令和元年度の実績に対して】 ① ホームページの更新について、4月の指定管理者制度移行時に診療体制を安定させることを優先したため遅れていたが、徐々に更新作業も進んできている。 ② 病院広報を専従で行う職員がおらず、更新作業等は医療技術職員が兼務している状況である。 (令和元年度ホームページ閲覧数:575,938回)(対前年度比:▲38,611回) ③ 8月にはアステホールで病院主催の市民医療講座を開催した。今後も公民館等で、講座を開催予定である。 【令和2年度の実績について】 ① 4月からの耳鼻いんこう科の体制の充実など病院の取組について、積極的に情報発信を行っている。 | 【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 ホームページについては、徐々に更新作業を進めているが、病院の取り組みに関する情報発信が不十分である。 また、公民館等で講座を開催し、病院の状況について知ってもらうよう努めているが更に工夫を重ねてもらいたい。 市の広報の状況としては、病院特集号を令和元年8月、令和2年7月(71,370部)に全戸配布した。 |
| | 15 | 地域における医療機関や介護機関、市の高齢福祉担当との情報交換などを積極的に行い、地域医療の状況に精通した人材を育成できているか | 3 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 開業医等との連携を深めるため、地域医療連携勉強会(令和元年度は、3回開催)を実施した。 ② 地域医療連携室及び医事課職員が近隣の医療機関等を積極的に訪問し、情報交換に努めている。 ③ 法人内他施設の社会福祉士(MSW)の支援を受けて、人材育成を図っている。 【令和2年度の実績について】 ① 令和元年度と同様の取組を実施する。 | 【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 |

| 評価項目 | NO | 評価ポイント | 指定管理者による自己評点 | 指定管理者 自己チェック | 市 コメント |
|-------------------------|----|--|--------------|---|---|
| 2. 市立病院の利用に係る料金に関する業務 | 16 | 来院した患者が円滑に診察を受けられ、入院ができるか（診療・ケアの管理・責任体制が明確であるか など） | 3 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 新年度当初は、新規職員で診察から入院までの導線に慣れていない者がいたが、現在は既存の職員を中心に、医療サービスを維持している。 【令和2年度の状況について】 ① 令和元年度の医療サービスを維持している。 | 【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 |
| | 17 | 指定管理者の収入として適切に収受されているか | 4 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 指定管理者の収入として、適切に処理している。 【令和2年度の状況について】 ① 令和元年度と同じ。 | 【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 |
| | 18 | 病院使用条例に定める範囲内において、指定管理者が市の承認を得て定めているか | 4 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 条例の定める範囲内で定めている。 【令和2年度の状況について】 ① 令和元年度と同じ。 | 【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 |
| | 19 | 原則として、利用者等にその都度請求し、納付させているか | 3 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 利用者等に料金をその都度請求し、納付させている。 【令和2年度の状況について】 ① 令和元年度と同じ。 | 【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 |
| | 20 | 治療に関する説明などが、利用者に分かりやすい内容に改善できているか（同意書などの様式の見直し など） | 3 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 従前の様式を活用しており、支障がでた事例はない。 【令和2年度の状況について】 ① 令和元年度と同じ。 | 【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 |
| 3. 手数料の徴収に関する業務 | 21 | 市の収入となる診断書、証明書等の交付手数料は、指定管理者が代行して適切に徴収できているか | 3 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 適切に徴収している。 【令和2年度の状況について】 ① 令和元年度と同じ。 | 【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 |
| | 22 | 手数料は、病院使用条例に定める額としているか | 4 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 手数料は、条例の定める額である。 ② 初診時及び再診時の選定療養費について周知を行っている。 【令和2年度の状況について】 ① 令和元年度と同じ。 | 【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 |
| 4. 建物、設備、器具等の維持管理に関する業務 | 23 | 施設及び設備の日常点検、保守及び法定点検の保守管理業務を行っているか | 3 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 適切に行っている。 【令和2年度の状況について】 ① 令和元年度と同じ。 | 【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 |

| 評価項目 | NO | 評価ポイント | 指定管理者による自己評点 | 指定管理者 自己チェック | 市 コメント |
|-------------------------|--------------------------|--|---|--|---|
| | 24 | 良好な衛生環境を保つために必要な清掃業務を実施できているか | 4 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 実施できている。 【令和2年度の実績について】 ① 令和元年度と同じ。 | 【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 |
| | 25 | 日常清掃は、指定管理者が施設の使用頻度等に応じて、適切に行っているか | 4 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 実施できている。 【令和2年度の実績について】 ① 令和元年度と同じ。 | 【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 |
| | 26 | 定期清掃は、指定管理者が施設の使用頻度等に応じて、適切に行っているか | 4 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 平成30年度までは、廊下のワックスの回数などについても年次計画に基づき、一括で契約をしていたが、令和元年度からは、指定管理者がその都度、契約を締結しており、適切に実施できている。 【令和2年度の実績について】 ① 令和元年度と同じ。 | 【指定管理者に対する意見】 利用者が快適に施設を利用できるように、清潔な環境を維持すること。 【市の評価】 |
| | 27 | 備品台帳を作成し、在庫管理など適切な管理が行えているか | 4 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 医療監視でも必要なため、管理を行っている。 【令和2年度の実績について】 ① 令和元年度と同じ。 | 【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 |
| | 28 | 市が所有する医療機器及び備品が本来の使用目的に供することができなくなったときは、直ちに市に報告しているか | 4 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 当該医療機器及び備品があれば、市に報告する。 【令和2年度の実績について】 ① 令和元年度と同じ。 | 【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 |
| | 29 | 市の所有に係る備品の廃棄については、市に報告しているか | 4 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 当該備品について市に報告している。 【令和2年度の実績について】 ① 令和元年度と同じ。 | 【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 |
| | 30 | 指定期間中に市が必要と認めた場合は、備品台帳を市へ提出できるよう整備されているか | 4 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 10万円以上の資産について整備できている。 【令和2年度の実績について】 ① 令和元年度と同じ。 | 【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 |
| | 5. 利用者に対する物品の販売又はサービスの提供 | 31 | 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、設備を設置運営しているか また、第三者に設置運営させる場合は、基本協定書第14条（再委託の禁止）の手続きに準じ、市の承認を受けているか | 2 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 指定管理者へ引き継ぐ前の設置状況を維持している。 【令和2年度の実績について】 ① 売店については、営業している団体が業務縮小を希望しており、現在は平日の9時から15時まで営業している状況である。 ② 食堂についても、令和元年度いっばいで営業していた業者が撤退したが、新業者が病院職員に対する昼食等の提供について、品数を絞って継続している。 ③ 現在、患者及びその他来院者への飲食の提供は行っていないが、引き続き、新業者に対して、対応してもらえるように交渉している。 |
| 6. その他市又は指定管理者が必要と認める業務 | 32 | 病院の診療体制を円滑に継承し、経営に及ぼす影響を最小限に留めるために施設基準や各種認定・指定の更新準備を進めているか | 3 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 院内の状況に応じた申請を行っている。 【令和2年度の実績について】 ① 令和元年度と同じ。 | 【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 |

| 評価項目 | NO | 評価ポイント | 指定管理者による 自己評点 | 指定管理者 自己チェック | 市 コメント |
|---|--------|---|---|--|---|
| | | 33 病院運営に係る周辺住民等の苦情を聞き、紛争の処理に当たっているか | 2 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 院内設置のご意見箱などへの投書に対応している。 | 【指定管理者に対する意見】 |
| | | | | 【令和2年度の状況について】 ① 令和元年度と同じ。 | 【市の評価】 駐車場周辺の除草作業などについては、時間をかなり要したが、今後は、迅速な対応を求める。 また電話対応など、ご意見箱等に寄せられた意見以外にも、苦情対応を行っている。 |
| | | 34 病院運営に係る廃棄物（ゴミ）、医療行為に関係して排出される医療廃棄物が適切に処分されているか | 3 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 契約の締結内容に基づき適切に処分している。 | 【指定管理者に対する意見】 |
| | | | | 【令和2年度の状況について】 ① 令和元年度と同じ。 | 【市の評価】 |
| | | 35 患者・家族の意見を聞き、質改善に活用しているか（患者アンケートやご意見への対応など） | 3 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 毎朝、幹部会議を開催し、患者様などからの意見についても迅速に対応している。 ② 8月に実施した患者アンケートで、院内の掲示物が多すぎて内容が理解しにくいという意見があったので、掲示板の整理をした。 ③ 市民モニター会議で職員の接遇の工夫を行うことで、費用をかけなくても、利用者の印象を向上できるという意見があったので、これまで以上に笑顔での接遇を心掛けている。 | 【指定管理者に対する意見】 |
| | | | | 【令和2年度の状況について】 ① 令和元年度と同じ。 | 【市の評価】 |
| | | 36 市の事業において市立病院の協力を必要とする場合は、可能な限り協力を努めているか | 3 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 出前講座など、病院について市民に知っていただくための事業を中心に協力していく。 ② 市の事業（花火大会など）やコミュニティ組織の事業（運動会などのイベント）への看護師の派遣は看護体制が整い次第、協力したい。 ③ 将来的には、近隣のコミュニティ組織が行う事業にも積極的に参加していきたい。 | 【指定管理者に対する意見】 |
| 【令和2年度の状況について】 ① 令和元年度と同じ。 | 【市の評価】 | | | | |
| 37 新病院の設計及び建設に全面的に協力しているか | 3 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 市と協議を行いながら進めている。 | 【指定管理者に対する意見】 | | |
| | | 【令和2年度の状況について】 ① 令和元年度と同じ。 | 【市の評価】 | | |
| 38 川西市地域防災計画、川西市水防計画、川西市国民保護計画、新型インフルエンザ対策等における市立病院の役割を担っているか | 3 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 市立病院として、有事の際の患者受入れ等の役割を担う。 | 【指定管理者に対する意見】 | | |
| | | 【令和2年度の状況について】 ① 令和元年度と同じ。 | 【市の評価】 市立病院として、有事の際の患者受入れ等の役割を担っている。 | | |

| 評価項目 | NO | 評価ポイント | 指定管理者による自己評点 | 指定管理者 自己チェック | 市 コメント | |
|--------------|-------------------|--------|--|--------------|---|---|
| 2. 管理の基準 | 1. 診察日・診療時間等 | 39 | 病院使用条例施行規程に定めるとおり、診療しているか | 4 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 規程に定める診療時間について対応できている。 【令和2年度の実績について】 ① 令和元年度と同じ。 | 【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 |
| | 2. 環境への配慮 | 40 | 地球温暖化防止等環境に配慮した取り組みがされているか | 2 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 空調、照明など省エネ活動の推進をしている。 【令和2年度の実績について】 ① 令和元年度と同じ。 | 【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 |
| | 3. バリアフリーへの配慮 | 41 | 施設内のバリアフリー化を心掛け、備品の配置や動線の設定、掲示板等に配慮しているか | 3 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 現行の設備を活用し、患者が利用しやすい備品配置等を心掛けている。 【令和2年度の実績について】 ① 令和元年度と同じ。 | 【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 |
| | 4. 帳簿の記帳 | 42 | 市立病院の管理運営に係る収入及び支出の状況について、適切に帳簿に記載し、当該収入及び支出に係る帳簿及び証拠書類については、次年度の4月1日から起算して、 ・帳簿は、10年間 ・証拠書類については、7年間 保存できるか また、市が閲覧を求めた場合は、応じることができるか | 3 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 市が閲覧を求めた場合は、確認ができるように整備をしている。 【令和2年度の実績について】 ① 令和元年度と同じ。 | 【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 |
| | 5. 文書管理 | 43 | 本業務に係る文書を適正に管理し、当該文書の検索に必要な資料として文書目録を作成し、川西市情報公開条例に基づき一般の利用に供するとともに、毎年度終了後、市に提出できる状態か。 指定期間終了後、本業務に係る文書を市又は市が指定する者に引き継ぐことができる状態か | 3 | 【令和元年度の実績に対して】 ① カルテなどの診療情報については、電子カルテシステムで管理を行っている。 ② 過去の紙カルテ等は、診療情報管理士などが適正に管理を行っている。 ③ 文書目録を作成した。 【令和2年度の実績について】 ① 令和元年度と同じ。 | 【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 |
| 3. 職員の処遇について | 1. 再就職を希望する職員の受入れ | 44 | 市立病院を退職し、引き続き採用された職員の不安を解消し、円滑に職場に適應できるための取り組みを行っているか（職員面談など） | 3 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 毎週全体集会を行い、理事長、病院長などから病院の方針などについて話があり、共有認識できる場を設けている。 ② 所属ごとに必要に応じて、面談を行い、職員の状態について把握するようにしている。 【令和2年度の実績について】 ① 令和元年度同様の対応をしているが、平常時よりも、厳正な院内感染対策が求められる状況である中、専門の職員相談窓口を院内に設置した。 | 【指定管理者に対する意見】 今後も、職員の不安の軽減に繋がる具体的な取り組みを行うこと。 看護部では令和元年度の新採用者に対し、看護師長、先輩看護師などからの声掛けを行った。また新卒者へは教育担当副部長が2～3ヶ月に1回面談を実施することによって、離職者を出さなかった。 令和2年度も、院内の状況に応じて取り組んで欲しい。 【市の評価】 令和元年度の看護師新採用者、新卒者の離職者が、年度内にでなかったことは評価できる。 |

| 評価項目 | NO | 評価ポイント | 指定管理者による自己評点 | 指定管理者 自己チェック | 市 コメント |
|-----------|----|---|--------------|--|---|
| 2. 研修等 | 45 | 医師、看護職員、医療技術職員等に対する研修や自己研鑽のための制度が整備できているか | 3 | 【令和元年度の実績に対して】 ① これまでの取り組みの良いところは残しながら、指定管理者のノウハウを生かした研修などを実施していく。 ② 指定管理者が導入している人事評価制度を導入し、自分の業務を振り返ることによって、業務の向上を図る。 | 【指定管理者に対する意見】 |
| | | | | 【令和2年度の状況について】 ① 令和元年度と同じ。 | 【市の評価】 |
| | 46 | 仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）に取り組み、子育て支援制度が整備できているか | 3 | 【令和元年度の実績に対して】 ① タイムカードによる勤怠管理システムを導入することによって、勤務時間が明確になるため、効率的に業務を行うことを意識し、時間外勤務の縮小につながっている。 ② 現病院の間は、これまでの院内保育園を活用し、働きやすい環境を整備している。 | 【指定管理者に対する意見】 |
| | | | | 【令和2年度の状況について】 ① 令和元年度と同じ。 | 【市の評価】 勤怠管理システムで、勤務時間の管理だけでなく、時間外勤務や休暇の申請を行っている。 看護師については、看護管理システムで勤務シフトの管理を行っており、夜勤時間制限などにかからないように、配慮している。 |
| 4. 福利厚生施設 | 47 | 看護師寮及び医師住宅、院内保育園については、現行の規程等に準じた施設を継続しているか なお、新病院建設後も職員の福利厚生のための施設を整備の予定はあるか | 3 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 看護師寮及び医師住宅、院内保育園については、施設を継続している。 ② 指定管理者が、新病院建設予定地のそばに、あたらしく職員が利用できる保育園を設置している。 | 【指定管理者に対する意見】 |
| | | | | 【令和2年度の状況について】 ① 令和元年度と同じ。 | 【市の評価】 |
| 5. その他 | 48 | 市立川西病院看護職員修学資金貸与規程による借受人を原則採用し、当該規程に準じた制度を継続しているか | 3 | 【令和元年度の実績に対して】 ① 規程に準じた制度を継続している。 | 【指定管理者に対する意見】 |
| | | | | 【令和2年度の状況について】 ① 令和元年度と同じ。 | 【市の評価】 |
| 合計点数 | | | 147点/192点 | | |

| 評点の基本的考え方 | 点数 |
|-----------|-------|
| 優れている | 4点 |
| できている | 3点 |
| 概ねできている | 2点 |
| 改善が必要である | 1点 |
| 該当項目なし | 採点対象外 |