

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

指定管理者モニタリング チェック表

令和5年度

評価項目	NO	評価ポイント	指定管理者		市	
			自己評点	自己チェック	評点	コメント
1.運営	1	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)	4	【令和5年度の実績について】 5年度の入院収入は75.9億円で、4年度の40億円から大きく増収になるとともに、1日当たりの入院患者数も374.8人と、4年度の305.3人から増加した。 これらにより、入院診療単価は、4年度の5万1,522円から4,091円増加し、5万5,613円となった。 【令和6年度に向けて】 開設当初からの目標であった急性期充実体制加算の要件である手術等の実績や早期に回復させる取組などを重ねた結果、6年5月から加算を取得しており、6年度は継続して要件を満たすことができるよう努めるとともに、良好な病院経営をさらに推し進める。	4	【市の評価】 診療単価は収支計画の5万6,800円に達していないが、1日あたり患者数は年度当初から徐々に増加した結果、収支計画の367.5人を上回っている。また、コロナ感染症が5類に移行後も、引き続きコロナ患者を受け入れていることを評価している。 【指定管理者に対する意見】 急性期充実体制加算の施設基準を維持し、医療の充実を図るとともに、診療単価5万7,000円を目指すこと。
	2	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)	4	【令和5年度の実績について】 5年度の外来収入は22.1億円で、4年度の14.6億円から増収になるとともに、1日当たりの外来患者数は608.8人と、4年度の568.5人から増加した。 これらにより、外来診療単価は、4年度の1万3,766円から1,237円増加し、1万5,003円となった。 【令和6年度に向けて】 医師の紹介などをはじめとした総合医療センターの広報紙を活用することなどにより、地域医療機関との連携をさらに強化し、紹介率と逆紹介率の向上を図る。	4	【市の評価】 1日あたり患者数は収支計画の615人にわずかに達していないが、診療単価は収支計画の1万3,500円を大幅に超えており、評価している。 【指定管理者に対する意見】 引き続き患者数、診療単価を維持すること。
	3	積極的な救急医療の提供ができているか(救急車搬送患者受入数など)	4	【令和5年度の実績について】 ① 5年度では、11,681件の救急及び夜間休日外来の患者を受け入れており、月平均は973.4件で、4年度の782.7件を大きく上回った。 ② 5年度の救急搬送の応需率は10.6%で、4年度の24.0%を大きく改善することができた。 【令和6年度に向けて】 救急隊との連携を迅速にしながら、救急医ホットライン(医師専用直通回線)の円滑な活用に努め、5年度における高い救急搬送の受入水準を維持する。	4	【市の評価】 他病院と比べても救急応需率は高く推移しており、救急医療がしっかりと提供できていると評価している。特に川西救急の応需率については、高く評価している。 【指定管理者に対する意見】
	4	小児医療が適切に提供できているか(患者受入数など)	4	【令和5年度の実績について】 ① 5年度の小児科は、常勤医師7人と非常勤医師6人の13人体制で診療を行い、発達障害専門外来でも土曜日の予約診を実施した。 ② 小児科における5年度の月平均の入院患者数は220.8人(4年度は138.4人)で、外来患者数は882.5人(4年度は825.7人)で、ともに前年度を上回った。 ③ 川西市内中学2年生ピロリ菌検査事業に継続して協力した。 【令和6年度に向けて】 7名の常勤医師により、充実した診療体制を維持するとともに、小児科医ホットライン(医師専用直通回線)を通じて、紹介患者の確保を継続する。	4	【市の評価】 発達障害専門外来という近隣にない特色ある医療を提供しており、評価している。 【指定管理者に対する意見】 持続可能な医療を提供するために、常勤医師数に見合う患者数の受け入れに努めること。

評価項目	NO	評価ポイント	指定管理者		市	
			自己評価	自己チェック	評価	コメント
	5	周産期医療が適切に提供できているか(分娩件数など)	4	【令和5年度の実績について】 ① 5年度当初の産婦人科は、常勤医師4人と非常勤医師5人の9人体制で診療を行い、10月からは、常勤医師3人と非常勤医師7人の10人体制で診療を行った。 ② 5年度の産婦人科における分娩件数は615件で、月平均51.3件は、4年度の37.4件を上回った。 【令和6年度に向けて】 無痛分娩の安全な実施のほか、里帰り出産の案内やFAQのホームページ掲載など、市内唯一の分娩施設としての役割を持続し、分娩件数の増加を図る。	4	【市の評価】 産後ケアに注力しており、全室個室も相まって、患者満足度が高くなっている。無痛分娩率が全国に比べて高いなど、特色を持ち合わせており、高く評価している。 【指定管理者に対する意見】 患者数が増えているため、医師の増員を検討すること。また引き続き、第二協立病院のARTセンター（生殖補助医療）と連携すること。
	6	適切ながん医療を提供できているか(化学療法患者の受入数など)	3	【令和5年度の実績について】 がん手術件数:411件(月平均34.39件)(4年度月平均10.9件) 外来化学療法件数:1,307件(月平均108.9件)(4年度月平均81.4件) 【令和6年度に向けて】 開業医との信頼関係を深めるとともに、診療科案内等広報誌を充実させ、引き続き、紹介患者の獲得に努める。	3	【市の評価】 外来化学療法の患者数は増えてきているが、依然として施設に見合う件数となっていない。 【指定管理者に対する意見】 引き続き、開業医や近隣施設への周知に努めること。
	7	適切な急性期脳卒中医療への対応ができているか(脳卒中患者の受入数など)	4	【令和5年度の実績について】 ① 脳神経外科手術件数:188件(月平均15.7件)(4年度月平均13.6件) ② 脳神経外科医ホットライン(救急隊や開業医と医師を繋ぐ直通回線)を通じて、紹介患者の獲得に努めている。 ③ 7階西病棟内にSCU(脳卒中集中治療室)施設基準を満たした3床を確保し、適切な急性期脳卒中診療に努めている。 【令和6年度に向けて】 脳神経外科医ホットラインを通じて、引き続き、紹介患者の獲得に努めていく。	4	【市の評価】 SCUの施設基準取得は高く評価している。また、ホットラインを開設することにより、治療までの時間短縮に寄与していると評価している。 【指定管理者に対する意見】
	8	心疾患に関する医療体制の充実を図っているか(心臓カテーテル手術件数など)	4	【令和5年度の実績について】 ① 心カテ件数等:802件(月平均:66.8件)(4年度月平均31.3件) ② 循環器内科医ホットラインを通じて、紹介患者の確保に努めている。 【令和6年度に向けて】 循環器内科医ホットラインを通じて、引き続き、紹介患者の獲得に努めていく。	4	【市の評価】 ホットラインを開設することにより、治療までの時間短縮に寄与していると評価している。 【指定管理者に対する意見】
	9	糖尿病の診断、患者教育、糖尿病合併症の集学的治療を行えているか	3	【令和5年度の実績について】 糖尿病合併症管理料算定件数:53件(月平均4.4件)(4年度月平均4.1件) 糖尿病透析予防指導管理料算定件数:58件(月平均4.8件)(4年度月平均4.6件) 【令和6年度に向けて】 糖尿病患者会(川西さくら会)の運営を通じて、糖尿病についての正しい知識の普及啓発を継続する。	3	【市の評価】 糖尿病患者にかかる集学的治療が行えている。また、糖尿病患者会を通じて、糖尿病の予防などに尽力している。 【指定管理者に対する意見】
	10	認知症を合併した患者への対応ができているか	3	【令和5年度の実績について】 大学医局から週2回精神科専門医(非常勤)の派遣を受け、病棟コンサルタントとして認知症を合併した入院患者に対応した。 【令和6年度に向けて】 認知症ケア加算の継続に向け、精神科常勤医及び認知症認定看護師の配置に努めていく。	3	【市の評価】 病棟コンサルタントとして精神科医が在籍することにより、主治医の負担軽減に寄与していると評価している。 【指定管理者に対する意見】 引き続き、精神科常勤医の確保に努めること。
	11	その他何か特色ある医療に取り組んでいるか	4	【令和5年度の実績について】 第二協立病院にARTセンター(生殖補助医療)が開設されることに合わせ、当センター産婦人科・泌尿器科での不妊診療の実施を継続した。 【令和6年度に向けて】 5年度に引き続き、男女とも不妊について気軽に相談できる赤ちゃん希望相談(無料)を継続する。	4	【市の評価】 第二協立病院のARTセンターの連携機関として機能しており、不妊治療という時代のニーズにあった医療を提供できている。 【指定管理者に対する意見】

評価項目	NO	評価ポイント	指定管理者		市	
			自己評価	自己チェック	評価	コメント
	12	地域医療連携推進法人川西・猪名川地域ヘルスケアネットワークの構成員として、地域における医療機関相互間の機能分担、連携を進めるなど、その役割が果たしているか	4	【令和5年度の実績について】 ① 患者支援センターが中心となり、川西・猪名川地域における回復期及び慢性期等の医療機関と密に情報交換を行うなど、積極的に患者の転院調整を行った。 ② 令和4年12月より脳卒中地域連携パスの事務局を担っている。運用方法・様式集の見直しについて年3回会議を開催し、検討中である。 ③ 大腿骨頸部・椎体骨折地域連携パスの運用が開始し、年3回連携会議を開催している。 ④ BCPの策定が義務づけられている介護施設に対して、地域医療連携推進法人を通じて感染管理認定看護師が協力した。 【令和6年度に向けて】 脳卒中地域連携パスは、本格運用に向けて連携機関と引き続き検討していく。大腿骨頸部・椎体骨折地域連携パスは、よりよい運用に向けて引き続き、連携病院と連携を行っていく。	4	【市の評価】 地域医療連携推進法人川西・猪名川地域ヘルスケアネットワークの中心的な役割を担う医療機関として、地域医療等の向上に努めている。また北部の医療を守るために、地域医療連携推進法人を通じて、川西リハビリテーション病院に小児科医を派遣している。 【指定管理者に対する意見】
	13	市の事業において公立病院の協力を必要とする場合は、可能な限り協力しているか	4	【令和5年度の実績について】 ① 川西市内中学2年生ピロリ菌検査事業に協力した。 ② 眼科検診に視能訓練士を派遣した。 ③ 市からの依頼を受け、市の安全衛生管理を行うための産業医の派遣を継続した。 ④ これまでに続き、市から産後ケア事業を受託するとともに、今後の事業拡大に向け、調査・研究を行った。 【令和6年度に向けて】 引き続き市の事業において、公立病院としての役割を果たしていく。	4	【市の評価】 産業医などの職員の派遣、産後ケア事業への協力など、公立病院としての役割を果たしている。 【指定管理者に対する意見】 産後ケア事業の受け入れ数を増やすことを要望する。
	14	地域医療支援病院として、地域医療に対する啓発活動への取組みが適切に行われているか また、PSC(患者支援センター)は、医療相談・通院支援を含めて、適切に機能できているか	4	【令和5年度の実績について】 ① PSC(患者支援センター)において、各種相談体制の充実を図り、回復期、慢性期医療機関及び在宅医との連携強化を図った。 ② PSCの機能により、紹介数は、前年度の7,054件から9,803件に、逆紹介数は10,352件から15,439件に増加した。 ③ PSCにおいて、入院時から退院後を見据えた退院先の調整を行うなど、医療相談等を通じて適切に患者支援を行うとともに、患者サポートカンファレンスで直接的な要望を集約する体制を構築した。 ④ 医療従事者向けに医療連携勉強会(3回)をはじめ、ICT研修など計12回行った。 【令和6年度に向けて】 ① 各種相談体制のさらなる充実を図り、回復期、慢性期医療機関及び在宅医との連携を継続する。 ② 引き続き、医療従事者向けに医療連携勉強会(3回)をはじめ、ICT研修など計12回以上開催する。	4	【市の評価】 PSCが中心となって、地域の医療機関との連携ができている。 【指定管理者に対する意見】 開業医への働きかけを強化し、更なる紹介患者の獲得に努めること。
	15	来院した患者が円滑に診察を受けられるよう、患者動線や施設内表示に配慮できているか	4	【令和5年度の実績について】 ① 外来患者の動線や施設内の問い合わせの分析などを行い、効果的な施設内表示を加えるなど、改善を行った。 ② 入院患者に対しては、PSCにおいて、事前に入院時のオリエンテーションを行うなど、薬剤師や管理栄養士への相談も随時実施した。 【令和6年度に向けて】 外来患者の動線や施設内の問い合わせの分析などを行い、効果的な施設内表示を加えるなど、改善を図る。	3	【市の評価】 施設内表示を追加するなど改善を図っている。一方で入院前説明が不十分であったとのお声があった。 【指定管理者に対する意見】 入院前説明を適時丁寧に行うこと。

評価項目	NO	評価ポイント	指定管理者		市	
			自己評価	自己チェック	評価	コメント
	16	医療法をはじめとする関係法令などを遵守し、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)	4	【令和5年度の実績について】 10月には近畿厚生局による施設基準等に係る適時調査を、11月には伊丹健康福祉事務所による病院立入検査を受けたところ、特段の指摘事項もなく通過した。 また、1月には病院機能評価を更新するため、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した一般病院2機能種別版評価「3rd G:Ver.3.0」を受審し、安全で安心な医療の提供と質の向上を図った。 【令和6年度に向けて】 病院機能評価受審結果(7月下旬予定)を受け、次期中間評価及び更新に向け、安全で安心な医療の提供と質の向上を図る。	3	【市の評価】 病院機能評価を再受審するなど、患者中心の医療の提供に努めている。 【指定管理者に対する意見】 病院機能評価受審結果を踏まえて、引き続き患者中心の医療の提供に努めること。
	17	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5年度の実績について】 利用者に対する説明については、同意書を活用して適切に行ったほか、治療や検査に関する説明資料は平易な表現で分かりやすいように工夫しており、支障は生じなかった。 【令和6年度に向けて】 引き続き、適切に行っていく。	3	【市の評価】 治療方法や検査内容の説明が不十分とのご意見が寄せられた。 【指定管理者に対する意見】 適宜検査結果などを交え、治療方法については患者目線で丁寧な説明を心がけること。
	18	患者の待ち時間短縮に努めているか(受付、診療、検査、会計など)	3	【令和5年度の実績について】 ① ポケメド(モバイル診察券)、診療費後払いシステムを普及に向け、パンフレットの見直しを行った。 ② 待ち時間調査を実施し、職員間でフィードバックを行った。 【令和6年度に向けて】 ① 改訂版パンフレット、ホームページを活用し、上記システムの普及に努める。 ② 引き続き、待ち時間調査を行い短縮化にむけて取り組んでいく。	2	【市の評価】 待ち時間短縮につながるシステムを導入するなど、待ち時間短縮に向けての努力をしているが、期待する効果まで到ってない。 【指定管理者に対する意見】 待ち時間が発生することはやむをえないが、待ち時間が発生している原因などを丁寧に説明するなど、工夫すること。
	19	患者・家族の意見を聞き、接遇などの改善に活用しているか また苦情等に適切に対応しているか	3	【令和5年度の実績について】 ① 毎週開催される患者サポート体制カンファレンスにおいてご意見、苦情などを集約し、重要なものは隔日の朝に開催される病院長連絡会議で情報共有を図った。 ② センター内には、「患者さま意見箱」や「ふれあいの箱」といったものを設置するとともに、その回答を院内やHPに掲示し、職員の接遇をはじめとした苦情案件の改善に努めた。 【令和6年度に向けて】 引き続き、適切に行っていく。	2	【市の評価】 院内やホームページに回答を掲載するなど、患者サービス委員会を中心に改善に向けて取り組んでいるが、依然として苦情がある。 【指定管理者に対する意見】 回答の作成、掲載は速やかに行うこと。
	20	点字ブロックや窓口インターホンなどのバリアフリー設備を適切に運用し、障がいの内容に沿って声かけや案内をするなど、医療機関における障がい者への合理的配慮ができているか	3	【令和5年度の実績について】 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た。 ② 正面玄関に案内職員を配置し、車イス等で来院された患者の案内誘導を行った。 【令和6年度に向けて】 引き続き、適切に行っていく。	3	【市の評価】 適切に行っている。 【指定管理者に対する意見】 ソフト面について、引き続き配慮等に努めること。

評価項目	NO	評価ポイント	指定管理者		市	
			自己評価	自己チェック	評価	コメント
2.職員に関する基本的要件	21	仕様書で定めた診療科・センターの機能を維持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	4	【令和5年度の実績について】 ① 年度開始時は常勤医師83名と常勤看護職374名、全職種を合わせ819名の職員配置体制で医療の提供を行った。感染症内科を設置し、標榜診療科を29科に増やした。 ② 令和6年3月1日時点で、常勤医師は84名、常勤看護職は367名、全職種では800名の配置を行った。 【令和6年度に向けて】 ① 年度開始時は常勤医師96名と常勤看護職403名、全職種を合わせ870名の職員配置を行っており、引き続き人材確保に努めていく。 ② 医師については、4月から新たに呼吸器外科部長を兼務する副院長をはじめ、消化器内科や整形外科、形成外科など多くの医師を増員しており、更なる医療サービスの向上に努めるとともに引き続き大学からの派遣の協力を求めている。看護師については、就職希望者の施設見学や途中採用の面談に常時対応するなど、積極的な人材確保に努めていく。	4	【市の評価】 感染症内科を新たに標榜したことを評価している。また、医療法人内の人材を活用しながら職員数を調整しており、看護師数については余裕をもって確保している。 【指定管理者に対する意見】 より充実した医療サービスを提供するために、引き続き職員確保に努めること。
	22	7対1の看護配置を維持できるよう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)	4	【令和5年度の実績について】 介護福祉士養成機関と連携し、看護補助者(看護助手・介護福祉士等)の確保に努めた。常勤の看護補助者の確保が困難である事から非常勤(パート、派遣)を年度開始時9名に対して令和6年3月1日時点で42名まで増員した。 【令和6年度に向けて】 引き続き看護補助者確保に努める。	4	【市の評価】 看護補助者を多く採用し、看護師の負担軽減に取り組んでいる。 【指定管理者に対する意見】 引き続き看護補助者の教育に注力すること。
	23	医療情報技術や地域医療など、各分野に精通した職員の育成ができているか また研修や自己研鑽のための制度が整備できているか	4	【令和5年度の実績について】 ① 院内研修に加え、法人教育委員会主催の研修制度も活用し職員の育成を行った。 ② 目標管理制度の適正な運用に努め、職員面談をしっかりと行い、モチベーション向上に努めた。 ③ 法人内においてグローバル研修を行い幅広く職員育成を行った。 【令和6年度に向けて】 人事評価制度の適正な運用に努め、職員のモチベーション向上に努める。	3	【市の評価】 研修目的として法人内病院間の人事異動も積極的に行われており、幅広く職員の育成ができていると評価している。 【指定管理者に対する意見】
	24	仕事と生活の調和(ワーク・ライフ・バランス)に取り組んでいるか また長時間労働の是正や非正規雇用の処遇改善、子育て支援など働き方改革に取り組んでいるか	3	【令和5年度の実績について】 ① 勤怠管理システムにより勤務時間の明確化、効率化を図り時間外勤務の縮小に努めた。 ② 時短勤務、パパ育休など、子育て支援制度を推進した。 ③ 限定付き正職員制度(夜勤・当直、土日祝勤務、人事異動の免除)を活用し、働き方改革を推進した。 【令和6年度に向けて】 引き続き、職員が安心して働き続けることができるよう、制度を利用しやすい職場環境づくりに努めるとともに、育児休業を取得しやすい雇用環境の整備のため職員向けの相談業務を実施する。	3	【市の評価】 開院時に比べて改善できているが、一部職員について長時間勤務が散見される。 【指定管理者に対する意見】 勤務医の時間外労働時間について、適切に管理すること。また、医師の働き方改革に対応するだけでなく、その他の職種についても配慮すること。
	25	職員の福利厚生の上に努めているか	3	【令和5年度の実績について】 ① 卒後6年未満の看護師や研修医については、市立総合医療センター近隣の住宅を借り上げ、希望者は割安で入居できるよう手配した。 ② 保育所利用については法人関連保育園が利用出来るように配慮している。 【令和6年度に向けて】 ① 引き続き、職員寮や保育園について対応を行っていく。 ② コロナ禍により中断されていた職員交流を目的としたクラブ活動やイベントの開催を検討していく。	3	【市の評価】 看護師寮、保育園、駐車場の確保など、適切に行っている。 【指定管理者に対する意見】

評価項目	NO	評価ポイント	指定管理者		市	
			自己評価	自己チェック	評価	コメント
3.建物・設備・備品等管理	26	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5年度の実績について】 適切に行った。 【令和6年度に向けて】 引き続き、適切に行っていく。	3	【市の評価】 適切に行っている。 【指定管理者に対する意見】
	27	備品や医療機器は台帳を用いて適切に管理できているか また備品や医療機器の廃棄などの取扱いについては、市に報告しているか(指定管理者が購入したものは除く)	3	【令和5年度の実績について】 適切に行った。 【令和6年度に向けて】 引き続き、適切に行っていく。	3	【市の評価】 適切に行っている。 【指定管理者に対する意見】 市の医療機器の廃棄については、市に報告が必要なため、台帳等に区分しておくこと。
	28	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13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	3	【令和5年度の実績について】 ① 来院者のためにカフェの運営を継続するとともに、入院に必要な物品の販売を委託した。しかし、利用者からはコンビニエンスストアの誘致を求める要望が多かった。 ② 物品販売の委託等については、基本協定に則り、市の承認を得ている。 【令和6年度に向けて】 施設の利便性に対し、利用者からの要望は多様となっているため、既存の事業者への影響なども考慮し、慎重に対応していく。	2	【市の評価】 販売物品の拡充など、依然として要望が多い。 【指定管理者に対する意見】 引き続き、患者要望に対して、改善に取り組むこと。
	29	来院者が安全に利用できるよう、来院者の安全確保及び誘導ができているか また駐車場や送迎バスなどの案内を適切に行っているか	3	【令和5年度の実績について】 適切に行った。 【令和6年度に向けて】 引き続き、適切に行っていく。	3	【市の評価】 正面玄関に複数の職員を配置し、対応している。 【指定管理者に対する意見】
	30	良好な衛生環境を保つために、日常清掃、定期清掃、及び使用頻度等に応じて特別な清掃を適切に行っているか	3	【令和5年度の実績について】 適切に行った。 【令和6年度に向けて】 引き続き、適切に行っていく。	3	【市の評価】 適切に行っている。 【指定管理者に対する意見】
	31	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5年度の実績について】 適切に行った。 【令和6年度に向けて】 引き続き、適切に行っていく。	3	【市の評価】 適切に行っている。 【指定管理者に対する意見】 引き続き廃棄物の回収時刻は、近隣住宅への影響を考慮すること。
	32	植栽の管理を適切に行い、病院の景観を良好に保っているか	3	【令和5年度の実績について】 適切に行った。 【令和6年度に向けて】 引き続き、適切に行っていく。	3	【市の評価】 適切に行っている。 【指定管理者に対する意見】 引き続き西側入口看板前について適宜剪定を行うこと。
	33	情報の機密性、完全性、可用性を確保し、維持しているか また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5年度の実績について】 令和5年11月に情報管理に関する研修を開催した。 【令和6年度に向けて】 ① 引き続き、研修を通じて職員の意識向上を図っていく。 ② 協和会法人本部と連携し、サイバー攻撃等に対するセキュリティ対策に取り組んでいく。	3	【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の設定を行い、運用は適切である。 【指定管理者に対する意見】 ネットワークについては、協和会本部を含めてセキュリティ対策に取り組むこと。また、さらなる情報セキュリティ研修を実施し、職員の情報セキュリティに関する意識を高めること。
4.情報管理	34	市立総合医療センターの管理運営に係る収入及び収支の状況について、適切に帳簿に記載し証拠書類を保存しているか また本業務に係る文書を適切に管理し、指定期間終了後には、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5年度の実績について】 収支状況等の証拠書類等は、法人本部と連携し適切に保存管理している。 【令和6年度に向けて】 引き続き、適切な管理を行うとともに、保存期間の終了した書類について適切に廃棄処理を行う。	2	【市の評価】 収支状況等の証拠書類等の保存管理はできているが、保存文書の文書録が作成中となっている。 【指定管理者に対する意見】 文書録を整備すること。
	35	市立総合医療センターの利用に係る料金は、病院使用条例に定める範囲内において、指定管理者の収入として適切に収受されているか	3	【令和5年度の実績について】 適切に行った。 【令和6年度に向けて】 引き続き、適切に行っていく。	3	【市の評価】 適切に行っている。 【指定管理者に対する意見】

評価項目	NO	評価ポイント	指定管理者		市	
			自己評価	自己チェック	評価	コメント
5.危機管理	36	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病院の役割を担っているか	3	【令和5年度の実績について】 ① 11月に近畿地方DMATブロック訓練へ参加した。 ② 11月に災害訓練(机上訓練)を実施した。 【令和6年度に向けて】 ① 川西市地域防災計画等について、市担当部局と協議を進め、センターの役割当について、整理や見直しを行っていく。 ② 災害訓練を実施し、有事の際の病院機能維持及び被災者の受入体制の強化を図っていく。 ③ BCPの見直しを行い、有事の際の体制強化を図っていく。	3	【市の評価】 病院のBCP計画は策定済みであり、適切に行っている。 【指定管理者に対する意見】 川西市地域防災計画等の改定に向けて、市の担当者と協議を行うこと。
	37	新興感染症等について県から感染者の受け入れ要請等があった場合は、公立病院として速やかに適切な医療を提供できる体制を整備できているか	4	【令和5年度の実績について】 ① コロナ感染症5類移行後も、引き続きコロナ患者を積極的に受入れ、公立病院としての役割を果たした。 ② 改正感染症法(R6.4.1施行)の対応準備を行った。 【令和6年度に向けて】 5月に新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置に関する協定(医療措置協定)を締結し、第1種協定指定医療機関及び第2種協定指定医療機関として指定を受けている。引き続き、公立病院として適切な医療体制を整備していく。	4	【市の評価】 コロナ感染症が5類に移行後も、引き続きコロナ患者を積極的に受け入れている。 【指定管理者に対する意見】
	38	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	【令和5年度の実績について】 ① 専従の医療安全管理者を配置し、例月医療安全管理委員会を開催し、報告事例の共有と対応の協議などを行った。 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、業務の改善を図った。 ③ 医療センターインシデント報告件数は月平均233件。 ④ 全職員を対象に研修を実施した。 ⑤ 術後24時間以内の死亡事案について医療事故として医療事故調査・支援センター(一般社団法人日本医療安全調査機構)へ報告し、第三者を交えた院内事故調査委員会を開催した。 【令和6年度に向けて】 研修及びヒヤリハット、インシデント報告、院内ラウンドを元に、医療安全体制の確保に努め、職員の意識向上を図っていく。	4	【市の評価】 ヒヤリハットやインシデントの報告だけでなく、医療事故を未然に防いだ事案について、毎月表彰するとともに事例を共有するなど、積極的な医療安全確保に向けた体制が確立しており、評価している。 【指定管理者に対する意見】
6.報告・届出	39	施設基準や各種認定・指定など、適切に管理できているか また市へは提出一週間前の報告を順守しているか	3	【令和5年度の実績について】 適切に行った。 【令和6年度に向けて】 引き続き、適切に行っていく。	2	【市の評価】 施設基準や各種認定・指定などについては締切厳守されていたが、モニタリングや委員会等の資料提出について、締切が守られていないことがあった。 【指定管理者に対する意見】 資料の提出について、期限を厳守すること。
7.情報発信	40	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、広報紙の発行数など) また、市民等を対象とした地域医療に対する啓発活動への取り組みや市民講座などが適切に行われているか	4	【令和5年度の実績について】 ① 市立総合医療センター開設後のホームページの閲覧件数は、月平均29,784件で前年度の32,129件を下回った。 ② 市民向けに、市民医療講演会(1回)、出張健康講座(2回)、市民医療講座(1回)を行った。 ③ 市広報誌(みらいふ)にて医療センターPR記事を掲載した。 ④ 市立総合医療センター広報紙、セセラギを発刊した。 【令和6年度に向けて】 ① ホームページは、定期的な更新を行うとともに、閲覧の分析なども実施し、内容の充実を図る。 ② 市民向けの講演会等については、年2回以上の開催を目指すとともに、出張健康講座についても積極的に行っていく。	3	【市の評価】 ホームページについては、内容が充実してきているとの市民からの評価があるとともに、市民医療講座についても再開するなど、情報発信に努めている。 【指定管理者に対する意見】 出前講座等、地域へ出向いてPRすること。また、地域コミュニティなども活用し、様々な手段でさらなる情報発信に努めること。

評価項目	NO	評価ポイント	指定管理者		市	
			自己評価点	自己チェック	評価点	コメント
	41	掲示板などを用いて、診療科や担当医師の一覧等、患者にとって必要な情報を適切にアナウンスできているか	3	【令和5年度の実績について】 掲示板を増設する等、情報発信の充実を図った。 【令和6年度に向けて】 引き続き、適切に行っていく。	3	【市の評価】 掲示板を増設するなど、充実に努めている。 【指定管理者に対する意見】
合計点数			142点 /164点		133点 /164点	