

指定管理者モニタリング チェック表

令和7年4～11月

評価項目	No.	評価ポイント	指定管理者 自己チェック	市 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)	【令和7年4～11月の実績について】 ① 7年度における1日平均の入院患者数は384.9人、患者1人当たりの診療単価は67,836円で、経営強化プランにおける目標値である患者数370人、診療単価57,000円を上回っている。 ② さまざまな機会を捉え、診療科目の充実を図るとともに、提供する医療サービスを向上し、診療報酬加算の一つである急性期充実体制加算が算定維持できるよう組織力を高め、入院診療の充実を図る。 ③ 6年度の診療報酬改定に対応すべく、看護必要度や平均在院日数などの評価項目を維持するとともに、手術実績の向上を目指すことなどにより良好な病院経営に取り組んでいく。	【市の評価】 1日当たり患者数、診療単価ともに収支計画を超えており、評価している。
				【指定管理者に対する意見】
	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)	【令和7年4～11月の実績について】 ① 7年度における1日平均の外来患者数は665.7人、患者1人当たりの診療単価は15,564円で、経営強化プランにおける目標値である患者数600人、診療単価13,500円を上回っている。 ② 新任医師の紹介などをはじめとした市立総合医療センターの広報誌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進め、市民に望まれる外来診療を展開する。	【市の評価】 1日当たり患者数、診療単価ともに収支計画を超えており、評価している。
				【指定管理者に対する意見】
	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)	【令和7年4～11月の実績について】 ① 救急患者の受入強化を更に推し進め、7年度における救急搬送の受信件数4,996件に対し、応需率は96.7%と昨年度をさらに上回って推移している。 ② 救急隊との連絡が迅速に図れるよう、救急医ホットライン(医師専用直通回線)の活用に努めたほか、より迅速な受入や不应需を減らしていくことを目的に川西市消防と定期的に意見交換を行った。	【市の評価】 救急応需率は高く推移しており、救急医療が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)	【令和7年4～11月の実績について】 ① 7年度の小児科における1日平均の入院患者数は7.4人、外来患者数は52人でいずれも前年度を上回っており、小児医療の充実を図っている。 ② 小児科医ホットライン(医師専用直通回線)を通じて、紹介患者の確保に努めている。	【市の評価】 患者数が増加傾向にあり、小児医療の適切な提供が図られていると評価している。
				【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 自己チェック	市 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)	【令和7年4～11月の実績について】 ① 7年度における月平均の分娩件数は57.1件で、6年度の月平均52.1件を上回っている。 ② 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、市内唯一の分娩医療機関としての役割を果たし、分娩件数の増加に努めている。 ③ 川西市と猪名川町が実施する産後ケア事業に参画し、生後6か月未満の乳児と産婦で、出産後に家族等の支援を得ることが難しい方に対して、乳児の健康管理や産後の生活に係るアドバイスをはじめとしたケアサービスを宿泊型と日帰り型で実施している。	【市の評価】 安全な周産期医療を適切に提供できていると評価している。
				【指定管理者に対する意見】
	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)	【令和7年4～11月の実績について】 ① がん手術の実績は月平均で40.9件、化学療法の実績は月平均で126.3件で推移しており、いずれも急性期充実体制加算の要件を満たしている。 ② 診療科案内等広報誌を充実させ、開業医からの紹介患者の獲得に努めている。	【市の評価】 がん患者の受入れを継続して取り組んでいることを評価している。
				【指定管理者に対する意見】
	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)	【令和7年4～11月の実績について】 ① 7年度における脳神経外科の手術件数は、医師を増員したことにより269件と大幅に増加している。 ② 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。 ③ 脳神経外科医ホットライン(医師専用直通回線)を通じて、紹介患者の確保に努めている。	【市の評価】 SCUの施設基準を維持していることを評価している。
				【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)	【令和7年4～11月の実績について】 ① 7年度における心臓カテーテルの手術件数は141件で、センター開設以来一定の実績を上げている。 ② 循環器内科医ホットライン(医師専用直通回線)を通じて、紹介患者の確保に努めている。	【市の評価】 心臓カテーテル手術を一定数実施していることを評価している。
				【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っているか	【令和7年4～11月の実績について】 ① 7年度の糖尿病合併症管理料算定件数は23件、糖尿病透析予防指導管理料算定件数は8件で、センター開設以来一定の実績を上げている。 ② 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に努めている。	【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ことを評価している。
				【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 自己チェック	市 コメント
	10	認知症を合併した患者への対応ができているか	【令和7年4～11月の実績について】 ① 大学医局から週3回精神科専門医(非常勤)の派遣を受け、病棟コンサルティングとして認知症入院患者に対応している。 ② 認知症ケア加算算定に向け、精神科常勤医及び認知症認定看護師確保に努めている。	【市の評価】 精神科専門医による病棟コンサルティングの派遣回数を拡充していることを評価している。 【指定管理者に対する意見】
	11	その他何か特色ある医療に取り組んでいるか	【令和7年4～11月の実績について】 ① 5年度から、男性も女性も、不妊について気軽に相談できる赤ちゃん希望相談(無料)を開設している。 ② 潰瘍性大腸炎やクローン病に代表される炎症性腸疾患(IBD)に対応するため、5月からIBDセンターを開設した。また、11月から膠原病の専門医を非常勤で配置し、膠原病・リウマチ内科の外来診療を開始しており、より幅広い疾病に対応できる体制を整えた。	【市の評価】 川西市立総合医療センターの管理運営業務に係る仕様書で求める以外の特色ある医療に取り組んでいることを評価している。 【指定管理者に対する意見】
	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	【令和7年4～11月の実績について】 ① 患者支援センターが中心になり、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ている。 ② 脳卒中地域連携パス及び大腿骨頸部・椎体骨折地域連携パスの本格稼働に向け、施設基準の取得と医療機関間の連携強化を進めている。 ③ 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ている。	【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と評価している。 【指定管理者に対する意見】 地域医療支援病院として、引き続きその役割を果たすこと。
	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	【令和7年4～11月の実績について】 ① 中学2年生ピロリ菌検査事業などはじめ、5年度から可能な限り市の依頼に応じて、公立病院としての役割を果たしている。 ② 市内唯一の分娩取扱い医療機関として、産後ケア事業に協力している。	【市の評価】 中学2年生ピロリ菌検査事業をはじめとした市の事業に協力が得られている。 【指定管理者に対する意見】
	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	【令和7年4～11月の実績について】 ① PSCにおいて各種相談体制を充実させ、回復期、慢性期医療機関及び在宅医との連携強化を図っており、7年度の紹介率は86.3%、逆紹介数は111.4%と地域医療支援病院の役割を果たしている。	【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と評価している。 【指定管理者に対する意見】
	15	来院した患者が円滑に診療を受けられるよう、患者動線や施設内表示に配慮できているか	【令和7年4～11月の実績について】 ① 患者からのご意見に基づき、診療時間外の患者動線をわかりやすくする目的で北側入口以外の入口に案内看板を設置するなどの見直しを行った。	【市の評価】 施設内表示の見直しにより、改善を図っている。 【指定管理者に対する意見】 引き続き、定期的に分析を行い、必要に応じて改善を図ること。

評価項目	No.	評価ポイント	指定管理者 自己チェック	市 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)	【令和7年4～11月の実績について】 ① 6年8月に認定された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「3rdG:Ver.3.0」について、7年4月の中間評価において、課題解決に向けて取り組んだ。	【市の評価】 病院機能評価受審の認定を受けることができています。
				【指定管理者に対する意見】 評価結果を活用して、サービス向上に努めること。
	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)	【令和7年4～11月の実績について】 ① 利用者に対する説明については、同意書の様式で適切に行ったほか、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、これまでと同様に工夫している。	【市の評価】 利用者への説明を適切に行っている。
				【指定管理者に対する意見】
	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)	【令和7年4～11月の実績について】 ① PRチラシやホームページなどでの活用に加え、外来診察室前のモニターでも診療費後払いシステムやモバイル診察券を周知し、患者の待ち時間短縮に努めている。 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。	【市の評価】 待ち時間短縮につながるシステムについて、周知をしているものの、期待する効果は得られていない。
				【指定管理者に対する意見】 待ち時間のストレス軽減には理由や目安時間を患者に丁寧に説明することが必要。不明瞭な待ち時間をなくすように運用改善すること。
	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	【令和7年4～11月の実績について】 ① 定期的に開催している病院長連絡会議では、患者の意見等で重要なものの情報共有を図っている。 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して患者等の意見を聴取するとともに、その回答を掲示し、職員の接遇をはじめとした苦情案件の改善に努めている。	【市の評価】 患者サービス委員会を中心に、適切に対応している。
				【指定管理者に対する意見】
	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ますか	【令和7年4～11月の実績について】 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ています。 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ている。また、耳が聞こえづらい患者に対しては、マスクを外してゆっくり話すといった対応も行っている。	【市の評価】 患者への案内に改善を図り、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 自己チェック	市 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	【令和7年4～11月の実績について】 ① 医師については、引き続き大学医局に派遣の協力を求めるとともに、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る。	【市の評価】 診療報酬改定に対応するとともに、大学医局の派遣協力依頼や途中採用等により、職員を確保している。
				【指定管理者に対する意見】
	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(病棟医療クランクや看護補助者の拡充など)	【令和7年4～11月の実績について】 ① 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)の確保に努めている。	【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】
	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	【令和7年4～11月の実績について】 ① 目標管理制度の適正な運用に加え、法人共通の役職、職階、経験年数に応じた様々な研修への参加を促すことで職員のモチベーション向上に努めている。	【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	【令和7年4～11月の実績について】 ① 職員が安心して働き続けることができるよう、各制度を利用しやすい職場環境づくりに努めるほか、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している。	【市の評価】 引き続き、適切な労働環境の維持に努めていることを評価している。
				【指定管理者に対する意見】
	25	職員の福利厚生の向上に努めているか	【令和7年4～11月の実績について】 ① 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するとともに、法人関連保育園の利用について配慮している。 また、コロナ禍で開催できていなかった会食や日帰りバスツアーといった法人全体での福利厚生イベントを再開した。	【市の評価】 看護師寮、保育園、駐車場の確保など、職員の福利厚生の向上に努めていることを評価している。
				【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 自己チェック	市 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	【令和7年4～11月の実績について】 ① 6年度に引き続き、適切に行っている。	【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)	【令和7年4～11月の実績について】 ① 6年度に引き続き、適切に行っている。	【市の評価】 適切に行っている。 【指定管理者に対する意見】
	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	【令和7年4～11月の実績について】 ① センター内には、委託によりカフェを運営しており、実施にあたっては基本協定書に基づき市の承認を得ている。また、病棟各階には飲料自動販売機を設置している。 入院に必要な物品等の販売については、カフェの営業時間に限らず購入できるよう販売場所を総合受付に移転することで、利便性の向上を図った。	【市の評価】 売店の運営に改善を図ったことを評価している。 【指定管理者に対する意見】
	29	来院者が安全に利用できるよう、駐車場に警備員や誘導員を適切に配置し、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	【令和7年4～11月の実績について】 ① 6年度に引き続き、適切に行っている。	【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	【令和7年4～11月の実績について】 ① 6年度に引き続き、適切に行っている。	【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	【令和7年4～11月の実績について】 ① 6年度に引き続き、適切に行っている。	【市の評価】 適切に行っている。 【指定管理者に対する意見】
	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	【令和7年4～11月の実績について】 ① 6年度に引き続き、適切に行っている。	【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 自己チェック	市 コメント
4.情報管理	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)	【令和7年4～11月の実績について】 ① 11月に個人情報保護に関する研修を開催した。 ② 情報セキュリティについて、実際に送られてきた標的型攻撃メールの内容と対応策を全職員に共有することで情報セキュリティに対する意識の向上を図った。	【市の評価】 適切に運用している。
				【指定管理者に対する意見】
	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	【令和7年4～11月の実績について】 ① 6年度に引き続き、適切に行っている。	【市の評価】 適切に行っている。
				【指定管理者に対する意見】
	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	【令和7年4～11月の実績について】 ① 6年度に引き続き、適切に行っている。	【市の評価】 適切に行っている。
				【指定管理者に対する意見】
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	【令和7年4～11月の実績について】 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、センターの役割等について、整理や見直しを行う予定である。	【市の評価】 適切に行っている。
				【指定管理者に対する意見】
	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	【令和7年4～11月の実績について】 ① 公立病院としての役割を果たすほか、改正感染症法(R6.4.1施行)の対応を図った。	【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されているか(ヒヤリハットレポート報告件数、医療事故報告件数など)	【令和7年4～11月の実績について】 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の開催を通じて報告事例の共有と対応の協議などを行った。また、重要事例が発生した場合は、総長、病院長、看護部長、事務長、法人の役員などに速やかに報告の上、事例検討会を開催し原因の分析と再発防止などの協議を行った。	【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 自己チェック	市 コメント
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	【令和7年4～11月の実績について】 ① 6年度に引き続き、適切に行っている。	【市の評価】 市への提出物の期限遵守については、改善され適切に行っている。
				【指定管理者に対する意見】
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、広報誌の発刊数など) 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	【令和7年4～11月の実績について】 ① 4月と10月に市民医療講演会をアステホールで開催したほか、自治会等の要請に応え地域住民を対象とした出張講座も実施している。 ② ホームページについては、定期的な更新を行うとともに、閲覧の分析なども実施し、内容の充実を図っている。 ③ 市の広報誌milife(みらいふ)にPR記事を掲載した。また、6月にセンター広報誌セセラギのvol.4を、12月にvol.5を発刊した。	【市の評価】 ホームページの更新に加え、市民医療講演会も継続して実施されており、情報発信に努めていると評価している。
				【指定管理者に対する意見】
	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	【令和7年4～11月の実績について】 ① 6年度に引き続き、適切に行っている。	【市の評価】 適切に行っている。 【指定管理者に対する意見】
合計点数				