

令和3年度 管理運営評価シート

施設名	災害医療センター	現指定管理期間	令和3年～5年(3年間)
指定管理者	日本赤十字兵庫支部	選定方法	非公募

1 指定管理者による自己評価

評価項目		業務目標 (事業計画ベース)	実績・評価	指定 管理者	施設 所管課
維持 管理 業務	清掃	衛生的な院内環境の適正管理を行う。	1日1回の院内清掃の実施に加え、ワックス清掃(年2回)やカーペット清掃(年1回)等を実施した。	○	○
	設備保守管理	建物、附帯設備、医療機器等の適正管理を行う。	適正運用に努めた。	○	○
	植栽管理	施設として清潔な外観を保つ。	業者委託のもと、適正な管理に努めた。	○	○
	警備	施設の適正な警備管理を行う。	1日2回の施設巡回(10・20時～)を実施し、適正な警備対応に努めた。	○	○
	小規模修繕	施設の役割を果たす体制を維持する。	経年劣化等を考慮し業務に支障がないよう適時、適切に修繕を実施した。	○	○
	法定点検の実施	法に基づいた点検の実施	各種法定点検を適正に実施	○	○
運営 業務	開館日・開館時間等	24時間対応(救急・災害対応)	24時間対応(救急・災害対応)	◎	◎
	公共性・公平性の確保	常時、高度救急医療を提供するための空床確保及び広域的な受入体制の確立を図る。	適正な受入体制を確保した。	○	○
	各種事業・プログラムの実施状況	高度救急医療施設として種々の医療活動に関する研修を実施する。	研修事業として DMAT 研修(年3回)、ICLS研修(年1回)を実施した。コロナウイルス感染拡大の影響を受け計画通り実施できなかったが、可能な範囲で研修を行った。	○	○
	利用者満足度調査結果(アンケート調査)	—	—		
利用 状況	利用者数	延入院患者数 9,527人 [前年度:8,832人]	延入院患者数 8,370人	○	○
	施設稼働率	87.0% [前年度:80.7%]	76.4%	○	○
収支 状況	収支計画と実績	総収益: 2,451,359 千円 総費用: 2,435,600 千円	総収益: 2,447,417 千円 総費用: 2,362,018 千円	◎	◎
	経費節減に向けた取組	価格交渉、委託契約の仕様見直し等による節減	材料費、経費等の節減に努めた。	○	○

運営体制	苦情要望等の対応体制・内容	患者さまの声(投書箱)の設置継続	患者さまの意見を参考とし、必要な対応策を講じた。	○	○
	危機管理体制の確保	平時より危機管理意識を高める。	医療リスク、院内感染にかかる対策と防止を定例的(月1回以上)に検討し、リスク低減に繋げた。 緊急安否確認システムを導入し一層の体制の確保に務めた。	○	○
	県・関係機関との連携	日頃より関係機関との連携を密にする。	病院局をはじめ関係機関との連携を図り、施設の運営役割を適正にかつ確実な管理運営に努めた。	○	○
	業務の再委託の状況	必要な業務を適正に委託する。	施設総合管理委託 医事事務委託 SPD業務委託 情報指令センター運用業務委託等	○	○

2 総合的な自己評価・来年度の取組目標・課題等について

神戸市域を中心に県内各地から3次救急患者の受入れを行ったほか、ドクターカーの運行やドクター同乗によるヘリ搬送患者の受入れを行い、重篤患者に対応する高度救命救急センターとしての役割を果たすことができた。

また、新型コロナウイルス感染症対策を講じ、院内クラスター発生を防ぐとともに、神戸市からの要請により宿泊療養者の往診を実施するなど新型コロナ対策を支援した。

一方、基幹災害拠点病院として、災害時の患者受入れ体制の強化を図るとともに、災害医療従事者や救急救命士に対する研修や訓練を適正に実施している。

今後の課題として、センター開設以来18年を経過し、施設や医療機器の老朽化が進んでおり、収支状況を睨みながら、診療環境の改善を早急に図っていく必要がある。

令和3年度 管理評価シート

評価者：病院局経営課

施設名	災害医療センター	現指定管理期間	令和3年～5年(3年間)
指定管理者	日本赤十字兵庫支部	選定方法	非公募

1 指定管理者の業務実績に関する評価

神戸市域を中心に県内各地から3次救急患者の受入れを行うほか、ドクターカーの運行やドクター同乗によるヘリ搬送患者の受入れを行い、重篤患者に対応する高度救命救急センターとしての役割を果たした。

また、災害時の患者受入れ体制の強化を図るとともに、災害医療従事者や救急救命士に対する研修や訓練を適正に実施している。

2 業務改善に向けた分析・指導内容

指定管理者である日本赤十字社兵庫県支部の管理・運営のもと、併設の神戸赤十字病院と連携協力しながら、引き続き全県の基幹災害拠点病院としての役割を担うことを期待する。

3 施設所管課による総合評価

1年目	2年目	3年目	4年目	5年目
B				

総合評価指標（管理運営評価シートの施設所管課による評価結果を基準とする）

S	◎が80%超である
A	◎が60%超80%以下であり、かつ△と×の合計が20%以下である
B	◎が60%以下であり、かつ△と×の合計が20%以下である
C	△と×の合計が20%超40%以下である
D	△と×の合計が40%超である

令和3年度 管理運営評価シート

施設名	リハビリテーション中央病院	現指定管理期間	令和3年～5年(3年間)
指定管理者	兵庫県社会福祉事業団	選定方法	非公募

1 指定管理者による自己評価

評価項目	業務目標 (事業計画ベース)	実績・評価	指定 管理者	施設 所管課	
維持管理業務	清掃	施設内清掃委託:毎日 一般廃棄物処理委託:毎日 医療廃棄物処理委託:毎日	施設内清掃委託:毎日 一般廃棄物処理委託:毎日 医療廃棄物処理委託:毎日	◎	◎
	設備保守管理	自営電気通信設備:月1回 PHS及びデジタル交換機:月1回 自動ドア及びエレベーター:年4回 ボイラー:毎日 医療ガス設備:年1回 中央監視設備、電波障害設備:随時 電子カルテ保守:随時	自営電気通信設備:月1回 PHS及びデジタル交換機:月1回 自動ドア及びエレベーター:年4回 ボイラー:毎日 医療ガス設備:年1回 中央監視設備、電波障害設備:随時 電子カルテ保守:随時	◎	◎
	植栽管理	外観・植栽管理業務:随時	外観・植栽管理:随時	◎	◎
	警備	警備及び宿日直業務委託:毎日	警報及び宿日直業務委託:毎日	◎	◎
	小規模修繕	なし	なし	◎	◎
	法定点検の実施	実施	実施	◎	◎
運営業務	開館日・開館時間等	外来受付日時 月曜日～金曜日(祝祭日を除く) 午前8時45分～午前11時30分 (スポーツ医学診療センターにおいては、 毎週月・金曜日に17時～19時の 時間帯に夜間診療を実施)	外来受付日時 月曜日～金曜日(祝祭日を除く) 午前8時45分～午前11時30分 (スポーツ医学診療センターにおいては、 毎週月・金曜日に17時～19時の時間帯 に夜間診療を実施した)	◎	◎
	公共性・公平性の確保	公平性の確保	患者の公平性を確保した。	◎	◎
	各種事業・プログラムの 実施状況	様々な原因で身体機能に障害を持つ 人等に対して、診断、治療、各種リハ ビリ療法、看護、ケースワークなどを通し て、患者の社会復帰や職場復帰を図 る。	診断需要の増大、患者ニーズに的確に 対応するため、入院患者の受入の促進、 外来患者の円滑な診療、患者サービス の向上等に努めた。	◎	◎
	利用者満足度調査結果 (アンケート調査)	患者満足度調査の実施	外来、入院患者に対し、当院の選択理 由、院内の雰囲気、職員の対応、審査面 全般、総合評価点等の項目で調査を行 い、患者サービスの向上に努めた。	◎	◎
利用状況	利用者数	利用者増 (目標)入院患者延数:83,393名 外来患者延数:51,356名 【前年度:入院患者延数:82,720名 外来患者延数:46,700名】	入院患者延数:82,138名 外来患者延数:51,448名 【前年度:入院患者延数:82,672名 外来患者延数:46,851名】	○	○
	施設稼働率	病床利用率の目標 69.2%	病床利用率 68.2%	○	○
収支状況	収支計画と実績	収入:281,200千円 支出:281,200千円 収支差額:0円	収入:281,200千円 支出:281,200千円 収支差額:0円	◎	◎
	経費節減に向けた取組	材料費、各種経費の適正な執行に努 めることで、経費節減を図る。	材料費、各種経費を適正に執行した。	◎	◎

運営体制	苦情要望等の対応体制・内容	利用者の苦情・要望等の対応体制を確保	・苦情受付担当者、苦情解決責任者を置き、適切な対応を行うとともに、苦情内容や要望等を「患者等からの相談対応委員会」で報告し、運営に反映するよう努めている。	◎	◎
	危機管理体制の確保	危機管理体制の確保	医療事故・感染症等マニュアル、緊急時連絡網等を整備するなど危機管理体制を確保している。	◎	◎
	県・関係機関との連携	県・関係機関との連携体制の確保	県、他病院、医師会、保健所等と適切な連携体制がとれている。 (H23年度から病院局に移管)	◎	◎
	業務の再委託の状況	必要な業務を適正に委託する。	医事業務委託 給食業務委託 等	◎	◎

2 総合的な自己評価・来年度の取組目標・課題等について

新型コロナウイルス感染症の影響により、利用率は目標に届かなかったが、継続して入院患者の受入の促進、外来患者の円滑な診療、患者サービスの向上等に努める等、運営等について、協定や事業計画に定める内容に基づき推進し、適正な執行ができた。

令和3年度 総合評価シート

評価者：病院局経営課

施設名	リハビリテーション中央病院	現指定管理期間	令和3年～5年(3年間)
指定管理者	兵庫県社会福祉事業団	選定方法	非公募

1 指定管理者の業務実績に関する評価

本病院は、医療リハ、生活リハ、職業リハを総合的に提供する総合リハビリテーションセンターの中核施設として医療リハを提供するとともに、関係施設の看護師、セラピスト等の研修等により、医療と福祉の連携を推進し、総合リハの機能発揮に努めている。

本病院の医療サービスについては、365日のリハビリテーション提供やロボットリハビリテーションの実施により安全で質の高い先導的なリハビリ医療を展開しており、患者からも概ね満足の評価が得られている。

2 業務改善に向けた分析・指導内容

令和3年度の実績として、入院患者数 82,138 人、外来患者数 51,448 人と、新型コロナウイルス感染症の影響により患者数は減少したが、今後も、医療連携の推進強化、患者サービスの向上等に務め、より積極的に患者確保を図ることが必要である。

利用料金制のもと、民間手法で経営の効率化を図っているが、今後とも一層の収入確保、経費節減等に務め、経営の安定化を図っていくことが必要である。

3 施設所管課による総合評価

1年目	2年目	3年目	4年目	5年目
S				

総合評価指標（管理運営評価シートの施設所管課による評価結果を基準とする）

S	◎が80%超である
A	◎が60%超80%以下であり、かつ△と×の合計が20%以下である
B	◎が60%以下であり、かつ△と×の合計が20%以下である
C	△と×の合計が20%超40%以下である
D	△と×の合計が40%超である

令和3年度 管理運営評価シート

施設名	リハビリテーション西播磨病院	現指定管理期間	令和3年～5年(3年間)
指定管理者	兵庫県社会福祉事業団	選定方法	非公募

1 指定管理者による自己評価

評価項目		業務目標 (事業計画ベース)	実績・評価	指定 管理者	施設 所管課
維持 管理 業務	清掃	施設内清掃委託:毎日 一般廃棄物処理委託:毎日 医療廃棄物処理委託:毎日	施設内清掃委託:毎日 一般廃棄物処理委託:毎日 医療廃棄物処理委託:毎日	◎	◎
	設備保守管理	建物管理(設備・電話交換):毎日 自家用電気工作物保守:月1回 エレベーター点検保守:月1回 医療用ガス:随時 自動分析装置保守:随時 電子カルテ保守:月1回	建物管理(設備・電話交換):毎日 自家用電気工作物保守:月1回 エレベーター点検保守:月1回 医療用ガス:52回 自動分析装置保守:月1回 電子カルテ保守:月1回	◎	◎
	植栽管理	外観・植栽管理業務:随時	外観・植栽管理:随時	◎	◎
	警備	警備業務:毎日	警備業務:毎日	◎	◎
	小規模修繕	なし	実績なし	◎	◎
	法定点検の実施	電気設備 3年に1回、消防設備年2回、重油地下タンク年1回	電気設備1回※該当年、消防設備2回、重油地下タンク1回	◎	◎
運営 業務	開館日・開館時間等	外来受付日時 月曜日～金曜日(年末年始、祝祭日を除く) 午前8時45分～午前11時30分	外来受付日時 月曜日～金曜日(年末年始、祝祭日を除く) 午前8時45分～午前11時30分	◎	◎
	公共性・公平性の確保	公平性の確保	利用者の公平性を確保した。	◎	◎
	各種事業・プログラムの実施状況	様々な要因で身体機能に障害を持つ人等に対して、診断、治療、各種リハビリ療法、看護、ケースワークなどを通して、患者の社会復帰や職場復帰を図る。	地域の医療機関等に対応困難な神経疾患、高次脳機能障害等の患者に対して、科学的根拠に基づく医療リハビリサービスの提供に努めた。	◎	◎
	利用者満足度調査結果(アンケート調査)	外来、入院患者に対し、当院の選択理由、院内の雰囲気、職員の対応、診察面全般、総合評価点等の項目で調査を行った。	利用者からは、おおむね満足の評価を受けた。※外部調査機関によってアンケートを実施	◎	◎
利用 状況	利用者数	1日の平均外来患者 46.0名	40.0名(前年比0.3名減)	◎	◎
	施設稼働率	病床利用率の目標 95.5%	病床利用率 87.8%(前年比1.1%増)	◎	◎
収支 状況	収支計画と実績	収入:124,043千円 支出:124,043千円 収支差額:0円	収入:124,043千円 支出:124,043千円 収支差額:0円	◎	◎
	経費節減に向けた取組	材料費、各種経費の適正な執行に努めることで、経費節減を図る。	材料費、各種経費を適正に執行した。	◎	◎
運営 体制	苦情要望等の対応体制・内容	利用者の苦情・要望等の対応体制を確保	・苦情受付担当者、苦情解決責任者を置き、適切な対応を行うとともに、苦情内容や要望等を「患者等からの相談対応委員会」で報告し、運営に反映するよう努めている。	◎	◎
	危機管理体制の確保	危機管理体制の確保	医療事故・感染症等マニュアル、緊急時連絡網等を整備するなど危機管理体制を確保している。	◎	◎

県・関係機関との連携	県・関係機関との連携体制の確保	県、他病院、医師会、保健所等と適切な連携体制がとれている。 (23年度から病院局に移管)	◎	◎
業務の再委託の状況	必要な業務を適正に委託する。	医事業務委託 給食業務委託 等	◎	◎

2 総合的な自己評価・来年度の取組目標・課題等について

新型コロナウイルス感染症の影響により、利用率は目標に届かなかったが、神経疾患、高次脳機能障害等の患者に対して、科学的根拠に基づく医療リハビリサービスの提供に努める等、運営等について、協定や事業計画に定める内容に基づき推進し、適正な執行ができた。

令和3年度 総合評価シート

評価者：病院局経営課

施設名	リハビリテーション西播磨病院	現指定管理期間	令和3年～5年(3年間)
指定管理者	兵庫県社会福祉事業団	選定方法	非公募

1 指定管理者の業務実績に関する評価

本病院は、医療リハ、生活リハ、職業リハを総合的に提供する総合リハビリテーションセンターの中核施設として医療リハを提供するとともに、関係施設にセラピストを派遣する等により、医療と福祉の連携を推進し、総合リハの機能発揮に努めている。

平成22年11月から県指定による「認知症疾患医療センター」を開設し、西播磨圏域における認知症疾患の保健医療水準の向上に寄与するとともに、高次脳機能障害外来等の専門外来により安全で質の高い先導的なリハビリ医療を展開している。

2 業務改善に向けた分析・指導内容

令和3年度の実績として、1日平均外来患者40.0名（前年比0.3名減）と、新型コロナウイルス感染症の影響により患者数は減少したが、今後、医療連携の推進強化、患者サービスの向上等に務め、より積極的に患者確保を図ることが必要である。

利用料金制のもと、民間手法で経営の効率化を図っているが、今後とも一層の収入確保、経費節減等に務め、経営の安定化を図っていくことが必要である。

3 施設所管課による総合評価

1年目	2年目	3年目	4年目	5年目
S				

総合評価指標（管理運営評価シートの施設所管課による評価結果を基準とする）

S	◎が80%超である
A	◎が60%超80%以下であり、かつ△と×の合計が20%以下である
B	◎が60%以下であり、かつ△と×の合計が20%以下である
C	△と×の合計が20%超40%以下である
D	△と×の合計が40%超である