

指定管理者モニタリング チェック表

令和2年4月～令和3年3月（令和3年4月～令和3年5月）

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	3	【令和2年度の実績について】 ① 市直営時と同じ診療科目を維持した。 ② 耳鼻いんこう科は常勤医師2名を確保し、外来だけでなく、手術対応が可能となった。 ③ 休床中であった4階北病棟は11月より再開した。 ④ 当院と医療法人のICT(感染対策チーム)が連携し、全職員が感染管理(標準予防策)の徹底に努め、日常の診療機能を維持しながら新型コロナウイルスに対応した。 ⑤ 発熱外来を設置し、新型コロナウイルス感染症疑い等の有熱患者へ対応した。 【令和3年度の状況について】 ① 令和2年度に引き続き、発熱外来を設置している。	【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 コロナ禍においても感染対策を適切に行い、診療機能の低下を招くことなく公立病院としての役割を果たしている。 また発熱外来を設置し、他院で受入れが難しい有熱患者への対応も行っている。
		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	2	【令和2年度の実績について】 ① 常勤看護職員数は4月1日時点で150人であったが、3月1日時点では152人に改善し、4月当初よりも増加した。 ② 医師数は4月1日時点と比較して、年度末には内科医師3人、緩和ケア外科医師1人、小児科医師1人の5人減となった。 ③ 医療法人(指定管理者)内の人材活用、病院職員の募集記事を市の広報紙に掲載、人材紹介会社を活用し、看護師を採用している。職員数は資料2のとおり。 ④ 4階北病棟再開に必要な看護師を確保した。 【令和3年度の状況について】 ① 令和3年4月に常勤看護職員を166人に増員。 ② 令和3年4月に小児科医師と緩和ケア外科医師(非常勤)をそれぞれ1名補充、産婦人科医師、耳鼻いんこう科医師をそれぞれ1名増員したが、内科医師等の減員により、常勤医師数の増にはむすびつかなかった。	【指定管理者に対する意見】 7対1看護配置基準の早期回復に努めること。 また、早急に退職した内科医師の補充を行うこと。 【市の評価】 医療法人(指定管理者)内の人材を活用したり、人材紹介会社を活用するなど、看護職員確保に努力をしており、令和3年度開始時には、常勤看護職員を166人確保できている。
		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)	3	【令和2年度の実績について】 ① 令和2年度の1日あたり外来患者数は月平均306.2人、対前年度比で42.3人減少した。 ② 10月から、診療報酬改定に伴い初診時選定療養費を2,200円から5,000円へ増額し、再診時選定療養費2,500円を新たに設定したが、患者とのトラブルは生じていない。 ③ 新型コロナウイルス感染症拡大により不急な検査、外来の受診控えが相次ぎ、年度当初は患者数が大きく落ち込んだものの、夏頃から回復傾向を示した。 ④ 発熱外来を設置した。	【指定管理者に対する意見】 新型コロナウイルス感染症の収束後は、紹介や逆紹介などを積極的に行い、患者獲得に努めること。 【市の評価】 新型コロナウイルス感染症拡大による受診控えの影響もあり、対前年度比は下回っているが、発熱外来を設置して有熱患者の対応を行うなど、公立病院としての役割を懸命に果たしている。

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
	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）	3	<p>【令和2年度の実績について】</p> <p>① 令和2年度の1日あたり入院患者数は月平均131.7人で、対前年度比は4.6人増加した。要因として、一時期近隣の医療機関でクラスターが発生し、患者の受入れを停止していた影響などが考えられる。</p> <p>② 1月の1日あたり入院患者数は168.1人で、新型コロナウイルス陽性者への対応に加え、救急受入れ、手術件数の増等に努めた結果、指定管理移行後最高の入院収入となった。</p> <p>③ 医師会例会での当院医師紹介や病院長自ら開業医訪問を行い、入院や手術に繋がる紹介患者の獲得に努めた。</p> <p>【令和3年度の状況について】</p> <p>① 令和3年度の1日あたりの入院患者数は、4月が137.8人、5月が142.2人と、令和2年度の1日あたりの入院患者数を上回っている。</p>	<p>【指定管理者に対する意見】</p> <p>引き続き新型コロナウイルス感染症のクラスターを発生させないように、感染対策を徹底すること。</p> <p>【市の評価】</p> <p>新型コロナウイルス感染症拡大による受診自粛の影響を受けながらも、新型コロナウイルス陽性者への対応や、救急受入れなどに尽力し、11月以降は患者数が増加し、前年度を上回っている。また新型コロナウイルス陽性者への対応では、市内のみならず市外からも受入れ、公立病院としての役割をしっかりと果たしている。</p>
	5	原則現状の看護配置を維持できるように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	<p>【令和2年度の実績について】</p> <p>① 常勤看護職員数は、3月1日時点で152人であり、4月1日と比較して2人増加した。</p> <p>② 看護師の負担軽減のため、医療技術部門及び事務部門に協力を求め、業務分担の見直しを図ったことで、病院全体のモチベーション維持、向上に寄与した。</p> <p>【令和3年度の状況について】</p> <p>① 看護体制7対1の回復に向けて、令和3年4月に常勤看護職員を166人に増員した。</p>	<p>【指定管理者に対する意見】</p> <p>指定管理者である医療法人内で連携を取り、看護師確保に努めている。</p> <p>【市の評価】</p> <p>また、看護部長が一人一人の看護師に対し、キャリアアップやメンタルケアの相談にあたっており、おおいに働きやすさの向上につながっていると評価している。</p>
	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2年度の実績について】</p> <p>① 令和2年度の救急車搬送件数は月平均94.3件、対前年度比で9.6件減少した。</p> <p>② 兵庫医大より午後（週2回）の救急担当医の派遣を受けた。</p> <p>【令和3年度の状況について】</p> <p>① 兵庫医大より4月から午後（週4回）に、7月からは午前（週1回）も加えて救急担当医の派遣を受けている。</p>	<p>【指定管理者に対する意見】</p> <p>コロナ禍での感染対策に配慮した救急対応を評価している。</p> <p>【市の評価】</p> <p>また、新病院移転後の救急体制を見据えて、大学病院と協力体制を築いている。</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2年度の実績について】</p> <p>① 小児医療体制については1月末にて小児科医師1名の退職があったが、他の3名の医師にて対応出来た。</p> <p>【令和3年度の状況について】</p> <p>① 令和3年4月に小児科常勤医師1名補充。</p> <p>② 発達障害専門外来を設置し、土曜日の予約診も開始している。</p>	<p>【指定管理者に対する意見】</p> <p>3年度からは発達障害専門外来を設置するなど、小児医療体制の充実を図っている。</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2年度の実績について】</p> <p>① 産婦人科については、常勤医師1名体制であるが、非常勤の女性医師を2名採用しており、利用者が受診しやすい体制を整えた。</p> <p>② 令和2年度の分娩件数は月平均9.7件、対前年度比で1.8件増加した。</p> <p>③ 指定管理者として医療法人協和会グループの第二協立病院と連携して、市内の周産期医療を担っている。またコロナ禍においても、安全な出産ができるよう、随時協議、調整を行った。</p> <p>【令和3年度の状況について】</p> <p>① 令和3年4月に産婦人科常勤医師1名増員。</p>	<p>【指定管理者に対する意見】</p> <p>引き続き第二協立病院と連携し、市内の周産期医療の充実に努め、新病院に移行後はスムーズに患者引継ができるように協議、調整を行うこと。</p> <p>【市の評価】</p> <p>次年度に向け、周産期医療体制の充実を図っている。</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
	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	【令和2年度の実績について】 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。 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。 ③ 令和2年度のヒヤリハット報告件数は月平均82件、対前年同比で12件減少した。 ④ 全職員を対象にe-ラーニング(医療安全・感染対策)を活用し研修を実施した。 ⑤ 職員及び来院者へ標準予防策の周知徹底に加え、面会制限(オンライン面会の導入)を講じるなど院内感染対策を強化した。	【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 職員、患者、来院者に対して、標準予防策が徹底されている。また、新型コロナウイルス感染症に職員が罹患しても、濃厚接触者が発生しないように、日頃から密の回避や室内換気の徹底、責任者の院内ラウンドによる指導など、感染管理を徹底している。
	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	【令和2年度の実績について】 ① 関係法令等を遵守し、患者中心の医療を提供している。 ② 病院機能評価の更新のため、平成30年5月に再受審。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。	【指定管理者に対する意見】 【市の評価】
	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2年度の実績について】 ① カルテ等での個人情報の取り扱いについて、指針及び規程に基づき適切に個人情報保護を順守し、患者のプライバシーに配慮した運用を行っている。 ② 個人情報保護に関する指針を利用者にわかりやすいように院内掲示している。 ③ 入職時に、初任者研修を行っている。	【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2年度の実績について】 ① 令和元年度に引き続き、患者支援のために人材育成を行った。 ② 患者サポートセンター(入退院支援センター・地域医療連携室)において、入院した時から、退院後を見据えて退院先の調整をするなど、医療相談等を通じて適切に患者支援を行った。	【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 退院が決定してからではなく、入院時から退院先の調整を行うなど、患者支援に尽力している。
	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2年度の実績について】 ① 医療情報システムを円滑に管理するため、院内OA委員会を中心に委託業務職員に加え、医事課にシステムエンジニアを1名配置している。	【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	
	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2年度の実績について】 ① ホームページの更新は、適宜対応した。 ② 令和2年度のホームページ閲覧件数は月平均48,714件、対前年度比で719件増加した。 ③ 新型コロナウイルス感染症拡大のため、市民医療講座や出前講座は開催を自粛した。	【指定管理者に対する意見】 ホームページの閲覧件数は増えているが、病院の取り組みに関する情報発信については、市民モニター会議でもっとアピールすべきとの指摘を受けているように、地域コミュニティを活用するなど工夫すること。 【市の評価】	
	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2年度の実績について】 ① 市内の回復期、慢性期病院及び老健施設と地域ケア会議や川西・猪名川地区地域医療連携会議を通じて情報交換を行った。 ② 法人内他施設の社会福祉士(MSW)の支援を受けて、人材育成を図った。	【指定管理者に対する意見】 【市の評価】	
	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2年度の実績について】 ① 指定管理者制度移行前から在籍している職員を中心に、医療サービスを維持した。 ② 外来診療では、医事課職員が受診手続きを丁寧に説明し、必要に応じて外来診察室へ案内している。また、正面入口にデジタルサイネージ(案内表示板)を設置し、外来診療表や院内情報などを確認できるようにしている。 ③ 入院では、入退院支援センターにて事前に入院時のオリエンテーションを行った。	【指定管理者に対する意見】 【市の評価】	
	2. 市立病院の利用に係る料金に関する業務	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2年度の実績について】 ① 適切に行っている。	【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2年度の実績について】 ① 適切に行っている。	【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2年度の実績について】 ① 適切に行っている。	【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2年度の実績について】 ① 同意書の様式について利用者へきちんと説明している。また、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、支障が出た事例はない。	【指定管理者に対する意見】 他院紹介の際、患者の不安が解消できておらず、苦情になるケースがあったので、他院に紹介などを行う場合は、なぜ他院へ紹介するのか、紹介先でも治療は差し支えない等患者へ説明し、不安を解消すること。 【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	4	【令和2年度の実績について】 ① 適切に行っている。	【指定管理者に対する意見】 【市の評価】	
					【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
4. 建物、設備、器具等の維持管理に関する業務	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2年度の実績について】 ① 適切に行っている。	【指定管理者に対する意見】 【市の評価】
	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	4	【令和2年度の実績について】 ① 適切に行った。	【指定管理者に対する意見】 【市の評価】
	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2年度の実績について】 ① 適切に行った。	【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2年度の実績について】 ① 適切に行った。	【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2年度の実績について】 ① 適切に行った。	【指定管理者に対する意見】 【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2年度の実績について】 ① 適切に行った。	【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2年度の実績について】 ① 適切に行った。	【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2年度の実績について】 ① 適切に行った。	【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2年度の実績について】 ① 適切に行っている。	【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2年度の実績について】 ① 現行（平成30年度と同じ）の設置状況を維持した。 ② 売店は10月より週3日（火・木・金、9時15分～15時）で営業を行っている。また、自動販売機を設置しており、マスクやオムツ、歯ブラシなどの必要な日用品が買えるようになっている。

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
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2年度の実績について】 ① 適切に行った。	【指定管理者に対する意見】 施設基準や各種申請書類の作成は、期限厳守を徹底すること。 【市の評価】
	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	3	【令和2年度の実績について】 ① 電話やメールにて直接病院に、または市を通じて連絡を受けた意見については、できるだけ迅速に対応した。ただし、市立病院の移転に関する意見については対応に苦慮した。	【指定管理者に対する意見】 【市の評価】
	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	4	【令和2年度の実績について】 ① 適切に行った。	【指定管理者に対する意見】 【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2年度の実績について】 ① 毎朝、幹部会議を開催し、患者などからの意見についても迅速に対応した。 ② 院内設置のご意見箱への投書に対応した。 ③ ご意見箱や市民モニター会議の意見をふまえ、接遇向上に努めた。 ④ 10月に外来、入院アンケートを実施した。	【指定管理者に対する意見】 患者アンケートの結果をふまえ、接遇改善や患者満足度の向上に努めること。 また、今年度は新型コロナウイルス感染症の影響で外来患者アンケートが1回しか実施できていないので、新型コロナウイルス感染症が収束したら、年2回実施すること。 【市の評価】 患者アンケートでは入院外来共に例年と大きな変化はなく、どの質問についても、概ね半数以上が「大変良い」「良い」の回答であった。
	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	4	【令和2年度の実績について】 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予定だったが、今年度は新型コロナウイルス感染症の影響で開催できなかった。 ② 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行っている。また、教育委員会や福祉施設などでは、感染管理認定看護師が感染対策研修の講師を務めた。 【令和3年度の状況について】 ① 新型コロナウイルスワクチンの集団予防接種に協力している。	【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 コロナ禍において、感染対策研修の開催や感染症対策本部会議に出席し、意見をいただくなど、多方面で協力しており、ワクチン接種などの事業にも大いに尽力してくれている。
	37	新病院の設計及び建設に全面的に協力しているか	4	【令和2年度の実績について】 ① 部門ごとに設置されたワーキングに市立川西病院と協立病院の関係職員が出席し、動線や運用面を想定しながら、精力的に協議を重ねた。 【令和3年度の状況について】 ① 両病院間の同じ部門間や関連部門間の業務ワーキングを行っている。	【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 ワーキングにも積極的に関係職員が出席し、精力的に協議を進め、新病院の設計及び建設に寄与している。
	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	4	【令和2年度の実績について】 ① 市立病院として、有事の際の患者受入れ等の役割を担った。 ② 発熱外来を設置した。 【令和3年度の状況について】 ① 川西市の危機管理課が所管している避難所設置マニュアルの作成に協力した。 ② 川西市消防本部と新型コロナウイルス感染症患者の自宅待機者の受診受入れ等について、協議を行った。	【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 市立病院として、コロナ禍においても医療水準を落とすことなく、患者の受入れができています。 また、コロナ禍における避難所設置についてのマニュアル作成に協力するなど、様々なことに尽力してくれている。

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2年度の実績について】 ① 適切に行っている。	【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	4	【令和2年度の実績について】 ① 省エネ法に基づき空調、照明など適正なエネルギー消費の管理に努め、令和2年度は事業者クラス分け評価制度(SABC評価制度)にてSクラス(省エネが優良な事業者)の評価を得た。	【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2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。	【指定管理者に対する意見】 掲示板は定期的に点検し、随時更新を行うこと。 【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2年度の実績について】 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。	【指定管理者に対する意見】 帳簿や証拠書類は、整理整頓に努めること。 【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2年度の実績について】 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。	【指定管理者に対する意見】 目録の更新は適切に行うこと。 【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、円滑に職場に適應するための取り組みを行っているか（職員面談など）	4	【令和2年度の実績について】 ① 所属ごとに所属長が面談を行い、職員の状態について把握するようにした。必要に応じて病院長、看護部長、事務部長が対応した。 ② 本部のクオリティマネジメント室にて職員のメンタルケアを行っており、いつでも活用できるよう周知した。 【令和3年度の状況について】 ① 新病院への移行に向け、職員が抱える様々な不安等への相談に対して迅速丁寧に対応し不安を解消していく。	【指定管理者に対する意見】 【市の評価】 全職員を対象とした独自のストレスチェックを実施するなど、職員のメンタルケアに尽力している。

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. 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	4	【令和2年度の実績について】 ① 市直営時から行っている院内研修に加えて、法人教育委員会主催の研修制度に参加できるしくみとなっている。 ② 医療法人(指定管理者)が導入している目標管理及び人事評価制度を全職種に活用した。 【令和3年度の状況について】 ① 年度当初の目標設定から年度末の評価に至るまでの職員面談をしっかりと行い、職員のモチベーション向上に繋げていく。	【指定管理者に対する意見】
				【市の評価】 法人教育委員会主催の研修や、目標管理及び人事評価制度を全職種に活用して、職員のモチベーション向上に努めている。	
3. 子育て支援制度	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2年度の実績について】 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た。 ② 子どもが小学4年生になるまでは時短勤務が可能など、子育て支援制度を導入している。 【令和3年度の状況について】 ① 限定付き正職員制度の導入(夜勤・当直、土日祝勤務、人事異動)	【指定管理者に対する意見】
				【市の評価】	
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2年度の実績について】 ① 当院跡地活用のため、看護師寮については9月末、医師住宅及び院内保育園については3月末で運営を終了した。 ② 看護師寮については新病院建設地近くのワンルームマンションを借り上げ、希望者は割安で入居できるよう手配した。 ③ また院内保育園については、法人内の近隣施設へ園児とともに職員も転籍した。	【指定管理者に対する意見】
				【市の評価】 看護師寮や院内保育園などの運営は、市の都合で前倒しで終了となったが、指定管理者が別施設を用意するなど、臨機応変に対応してくれている。	
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2年度の実績について】 ① 規程に準じた制度を継続した。 ② 令和2年4月1日付採用8人。 ③ 新規修学資金貸与10人。 【令和3年度の状況について】 ① 令和3年4月1日付採用8人。	【指定管理者に対する意見】
				【市の評価】	
合計点数			164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

総合評点の考え方	総合評価
合計点数 173点以上	S
合計点数 154～172点未満	AA
合計点数 135～153点未満	A
合計点数 116～134点未満	B
合計点数 115点未満	C