

(別紙1)

管理運営状況 評価シート【令和5年度】

(評価日 令和6年6月24日)

1 施設の概要

施設名	いわてリハビリテーションセンター
所在地 電話・FAX HP・電子メール	岩手郡雫石町七ツ森 16 番地 243 電話 019-692-5800 FAX 019-692-5807 ホームページ http://www.irc.or.jp メールアドレス info@irc.or.jp
設置根拠	リハビリテーションセンター条例（平成5年7月13日条例第31号）
設置目的	（設置：平成5年10月1日） リハビリテーション医療並びにリハビリテーションに関する教育研修及び地域における活動の支援等を行うことにより、県民の保健医療の充実に寄与することを目的とする。
施設概要	土地面積 28,514.69 m ² 病院施設延べ面積 8,249.01 m ² 病床数 一般 100床（回復期病床 100床）
施設所管課	岩手県保健福祉部医療政策室 （電話 019-629-5415、メールアドレス AD0002@pref.iwate.jp ）

2 指定管理者

指定管理者名	公益財団法人いわてリハビリテーションセンター
指定期間	令和5年4月1日～令和10年3月31日（5年間）
連絡先	いわてリハビリテーションセンター 岩手郡雫石町七ツ森 16 番地 243 電話 019-692-5800 FAX 019-692-5807

3 指定管理者が行う業務等

業務内容（主なもの）	・リハビリテーションに関する教育研修及び地域における活動の支援等に関する業務 ・施設及び設備の維持管理に関する業務					
職員配置、管理体制	216人（常勤換算 205人） （令和5年4月1日現在）				○組織図 別紙 ○非常勤職員常勤換算 医師 1.6人 歯科医師 0.4人 診療放射線技師 0.1人 計 2.1人 常勤換算後の職員数 財団正規 178名 県派遣 1名 財団臨時 24名 非常勤 2名（常勤換算） 計 205名	
	（内訳）（単位：人）					
	区分	財団職員		県派遣		計
		正規	臨時等			
	医師	6	13	0		19
	看護師	52	5	0		57
	薬剤師	2	0	0		2
	検査技師	2	0	0		2
	放射線技師	1	2	0		3
	管理栄養士	3	0	0		3
	理学療法士	33	0	0		33
	作業療法士	30	0	0		30
	言語聴覚士	11	0	0		11
	臨床心理士	3	0	0		3
	医療社会事業士	6	0	0		6
	事務	15	11	1		27
歯科衛生士	1	0	0	1		
介護福祉士	13	0	0	13		
看護助手	0	6	0	6		
合計	178	37	1	216		

利用料金	健康保険法等の規定により定められた診療報酬の算定方法等により算定した額のほか、リハビリテーションセンター条例施行規則（平成5年9月28日規則第64号）に定める利用料金		
診療時間及び受付時間	診療時間 受付時間	9時から17時まで 8時30分から16時まで	休診日 ・日曜日及び土曜日（リハ部門を除く） ・国民の祝日 ・12月29日から翌年1月3日までの日

4 施設の利用状況

(医療事業実績)		前期間 平均	指定管理期間					備考
			5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	
延べ患者数	入院	30,230	32,964					
	外来	3,646	2,926					
1日平均患者数	入院	82.8	90.1					
	外来	15.1	12.0					
患者1人あたり 1日平均収益	入院	42,519	42,537					
	外来	12,371	13,632					
病床利用率(%)		82.8	90.1					
平均在院日数(日)		77.3	76.4					

5 収支の状況

(単位：千円)

区 分		前期間 平均	指定管理期間					備考
			5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	
経 常 収 益	1 医業収益	1,370,906	1,486,090					
	入院診療収益	1,285,317	1,402,200					
	外来診療収益	45,248	39,887					
	その他医業収益	40,341	44,003					
	2 医業外収益	180,383	176,039					
	県からの指定管理料	141,576	149,072					
	受託事業収益	17,423	16,908					
	その他の医業外収益	21,384	10,059					
	3 基本財産運用益	415	380					
	4 特別利益	0	0					
合 計		1,551,704	1,662,509					
経 常 費 用	1 医業費用	1,578,277	1,691,067					
	給与費	1,135,494	1,219,131					
	材料費	85,994	100,186					
	経 費	346,519	363,128					
	その他医業費用	10,270	8,622					
	2 医業外費用	1,624	915					
	その他医業外費用 (不用品原価、雑損失等)	1,624	915					
	3 特別損失	0	0					
	4 管理費	7,895	7,273					
	合 計		1,587,796	1,699,255				
経 常 収 支		▲36,092	▲36,746					
経 常 外 収 支		1,337	0					
収 支		▲34,755	▲36,746					
前年度繰越金		377,481	227,551					
翌年度繰越金		342,726	190,804					

6 利用者の意見等への対応状況

(1) 利用者意見（満足度等）の把握方法

把握方法	<ul style="list-style-type: none"> ・医療相談窓口対応責任者の指定、投書箱の設置、栄養科における随時嗜好調査の実施によるニーズ等の定期的な把握 ・患者満足度調査等の実施 ・連携機関訪問による聞き取り ・ホームページ上からの問い合わせ 等 	実施主体	いわてリハビリテーションセンター
------	---	------	------------------

(2) 利用者からの苦情・要望

受付件数	苦情 4件、指摘・要望等 5件、感謝の内容8件 以上17件		
主な苦情、要望等	対応状況		
<p>①【苦情】（サービス）</p> <p>家族が入院しております。 洗たく物に汚物が付いたままビニール袋に入れられ、渡されたことが数回あり、ショックでした。これが、あたり前の事なのでしょうか。 きちんと処理して下さる方もいるので残念です。（入浴後の保湿剤の塗りについても、やる人とやらない人がいる様です。） お忙しい事だと思いますが残念でなりません。</p>	<p>職員が汚れの付着に気付かないままお渡ししたことをお詫びし、今後、汚れ部分の確認と水洗いを徹底するとともに、水洗いした物がある場合は、ご家族に早めにお伝えすることを伝えた。</p> <p>また、保湿剤の使用については、看護チーム内における患者さんの情報共有と職員間の連携をより徹底し、再発防止に努めることを患者さん及びご家族に丁寧にお詫びした。</p>		
<p>②【苦情】（什器設備）</p> <p>一日3度の食事有難うございます。 食事の時に一つ気になる事があります。 お茶が入ってくるコップの縁が欠けているものが（ギザギザ）時々配られます。 欠けているものはいかななものでしょうか？ と思います。</p>	<p>患者さんに丁寧にお詫びするとともに、給食の提供事業者において什器等の点検を行い、欠陥品等が確認されたものは全て廃棄した。</p>		
<p>③【苦情】（サービス）</p> <p>家族が一ヶ月入院し、お世話になりました。リハビリの作業療法では、丁寧に対応していただいたようで感謝しています。 残念なことがあり、以下の3点について改善をお願いしたいです。</p> <p>① 面会予約に関して、仕事上、土日しか休めないのに、看護師から「土日は控えてください。」と言われ、休みをとって面会したことが数回ありました。</p> <p>② 退院日が一度決まり、家族2名が仕事の休みをとったのに、後日、看護師から「医師が夏休みをとるので、2～3日後に退院日と医師との面談を変更してほしい」と言われ、対応しました。退院が延びた分の入院費や食事代もこちらで負担しました。（医師からの謝罪なし）</p> <p>③ 退院後、別な病院の診療予約の手続きが遅く、受診が退院の1ヶ月後となり、家族は、また仕事を調整して休まなければならないで困っています。 また、「上の人からの謝罪がある」と電話で言われましたが、一切謝罪がありませんで</p>	<p>左記三点の原因については、各担当における連絡等の不徹底や職員間の連携不足にあったことから、不快な思いをさせてしまったことをお詫びした。</p> <p>なお、ご指摘を踏まえ取った対応は以下のとおり。</p> <p>① 面会予約については、職員の発言が間違っただけであることを認め、説明時の確認不足が生じないよう、誤解を招かない説明に心掛けること。</p> <p>② 原因が医師の確認不足にあったことから、自身の予定をしっかりと確認することはもちろん、代替医師への申し送りなどの柔軟な対応を取ることを確認した。</p> <p>③ 対応職員が長期休暇のため不在となったことによる連絡の不徹底にあったことから、職員不在であっても、引継ぎをしっかりと行うこととした。</p>		

<p>した。 今後、同じ思いをする家族の人が出ないことを祈ります。</p>	
<p>④【苦情】（サービス）</p> <p>家族の入院にあたり、主治医の先生、ソーシャルワーカーさん、看護師さん、介護士さん、お会いしてお話をさせていただいた全員の方が丁寧に説明くださり、信頼と希望を感じました。建物も清潔でゴミ1つなく、築年数を感じさせない、手入れの行き届いた施設で安心してお任せしました。</p> <p>ただ、受付の女性の方々は問題あります。笑顔が足りない、不親切です。</p> <p>初めて伺ったので何も解らないのに、「用紙に記入してからです！」と言葉を遮られました。その施設の顔であり、一番初めに接する受付で、このような扱いを受けた記憶は近年ありませんでした。</p> <p>二度目に伺った時、別の女性の前に立ったのですが、こちらも前回と同様。</p> <p>この施設の受付の方は皆さん、そういう態度なのだと思えます。これでは、せっかくリハビリに携わる方々が頑張ってくださいのに残念です。是非、改善お願いいたします。</p>	<p>患者さんには、当センターでは「患者さんファースト」の精神のもと、ここでの療養生活を快適にお過ごしいただくよう、患者さんやご家族に寄り添い、笑顔を絶やさないことを心掛けていることや、職員には常日頃から接遇マナーの研修等を通じ、指導・教育を徹底していることを伝え、その中で起こった不快な対応について深くお詫びした。</p> <p>また、職員や委託事業者に対し、今一度、接遇態度のあり方について振り返りを行い、言葉遣いも含め、より親切丁寧な対応を心掛けるよう指導した。</p>
<p>⑤【要望】（サービス）</p> <p>自販機のホットを少し残していただけませんか。</p> <p>冷たいものだけでなく、ホットも必要です。病人にはホットが一番体に良いと思います。</p>	<p>メーカーに問い合わせしたところ、夏季におけるホット飲料は短期間での売り上げが求められることや、商品確保が困難であることから、自動販売機への設置は断念したが、新たに売店内に、「ホットウォーマー」を設置することで、患者さんの要望にお応えした。</p>
<p>⑥【要望】（サービス）</p> <p>面接時間（dining room）は現在、10分に限定されているが、30分に延長してほしい。あっという間に過ぎてしまうので。</p>	<p>面接時間については、感染症対策の一環であり、厚労省の示す濃厚接触の判断目安となる10分以内としていることを丁寧に説明しつつ、他の医療機関の面会時間の状況を改めて確認したうえで、面会時間を15分までに延長した。</p>
<p>⑦【要望】（サービス）</p> <p>外来の方、入院のために来院される方とその付き添いの方ですが、体温を測った後に、少しそれていただくよう、促していただく事をお願いしたいです。</p> <p>次に測りたくても前に車イス等その場に居られますと測りにくく、また、こちらから声をかけるのも失礼かと思ってしまって。その日の来院状況にもよると思いますが、少し考えていただくとありがたいです。</p>	<p>体温測定器が、患者さんとご家族などが一度に測定する場合や受付を行う際に、その場に滞留することがあり、ご迷惑をおかけすることとなったことについて説明し、そのような状況に至った場合は、窓口職員が来訪者等にお声がけをすることで理解を求めた。</p>
<p>⑧【要望】（施設設備）</p> <p>患者さん駐車場の山側と病院側各2台分の上の木の枝を切ってほしいです。枝にのった雪が落ちて（又はとけたのか）車椅子に落ちるので・・・</p>	<p>利用者のご指摘を踏まえ、樹木管理業者と相談のうえ、支障となる樹木の剪定等を3月に実施した。</p>

<p>⑨【要望】（施設設備）</p> <p>トイレトーパーがちぎれなくて大変困ります。向きとかいろいろ考えてください。お願いします。</p>	<p>患者さんからのご指摘を踏まえ、ペーパーホルダーに歯付カッターを取り付け、解消を図った。</p>
<p>（その他利用者からの積極的な評価等）</p> <p>苦情・要望等は、サービス面や施設・設備への内容が多く、できる限り患者様の意に沿えるよう対応に努めた。</p> <p>また、令和4年度は、接遇に関する苦情等はほぼなかったが、令和5年度は増加したことから、職員間の情報共有や連携の徹底、接遇について、改めて職員に指導を行った。</p> <p>なお、感謝や労いの投書も半数近くと多く、モチベーション向上のため、患者さんへの回答も含め全職員に公開した。</p>	

7 業務点検・評価 (※)

(1) 業務の履行状況

項目	事業計画、県が求める水準	実績 (指定管理者の自己評価)	評価指標
運営業務	<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリテーション医療 ・地域における活動支援 ・教育研修事業 ・調査研究事業 	<p>医療事業は、前年度と比べ、入院患者数が2,113人増加したが、外来患者数が252人、紹介患者数は16人減少した。従来からの患者受入体制強化や関連医療機関との連携強化の取組みを継続したほか、当センターからの入院患者の迎えや関係医療機関に入院診療の手引き等を配布し、よりスムーズな受け入れができるよう努めたが、一部患者受入れの目標を達成できなかった。</p> <p>また、医業収益では、入院患者数や患者当たりの収益単価の増加などにより、入院収益が前年度実績を大きく上回る約102百万円の増加となった。医業費用では、新型コロナウイルス感染が落ち着いたこともあり、診療材料費や医療機器等の購入費用は減少したが、給与費や委託料の増加により、前年度比で約3百万円の増加となった。</p> <p>地域支援、教育研修、調査研究等の公益事業については、コロナ感染症による人の交流の制限が大幅に緩和されたことで、予定された事業や各種研究等が概ね計画に沿って取り組むことができた。</p>	B
施設の利用状況	<ul style="list-style-type: none"> ・366日リハの実施 ・病床利用率 89.0% 	<ul style="list-style-type: none"> ・366日リハの実施 ・病床利用率 90.1% 	A
事業の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ・管理計画書に基づく事業の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・管理運営の体制、管理運営の実施、管理運営に要する経費に関して、管理運営計画書に基づき実施 	B
施設の維持管理状況	<ul style="list-style-type: none"> ・法令等による検査等 ・安全・保安上の点検業務等 ・施設修繕の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・法令等に義務付けられている検査等に関し、業者に委託し実施 ・安全、保安上の点検業務の実施 (12項目) ・施設修繕の実施 (アトリウム天井落下防止網取替え、落雷による火災受信機、防火シャッター、膀胱容量測定器等) 	B
記録等の整理・保管	<ul style="list-style-type: none"> ・法令等の規定に従い、各部門における記録の整理・保管 	<ul style="list-style-type: none"> ・各部門にて年度毎に編綴、保管 ・診療録は永年保管中 	B
自主事業、提案内容の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ・公益事業の充実 ・広報計画 	<ul style="list-style-type: none"> ・公益事業の充実 シルバーリハビリ体操指導者養成の継続実施、岩手医大リハ科との教育連携、共同研究 コロナ禍により参加人数の制限や規模縮小、WEB開催への変更等が生じた。 いわてリハビリテーションフォーラム2024の開催(参加者117名) ・広報計画 計画のとおり、機関紙(情報誌「ななつもり」)の発行(4回/年)、ホームページの随時更新、県リハ支援センター・広域支援センターの活動紹介、高次脳機能障害カルタ読み上げ動画及び自主トレプログラム動画の配信 	B

<p>(施設所管課評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・成果のあった点 概ね適切に業務が履行されている。 病床利用率について、平均在院日数が伸びたことなどにより事業計画を上回る実績となった。 ・改善を要する点 紹介患者数について、令和4年度よりも減少していることから、引き続き患者確保に取り組むこと。 	B
---	---

(2) 運営体制等

項目	事業計画、県が求める水準	実績（指定管理者の自己評価）	評価指標
職員の配置体制	<ul style="list-style-type: none"> ・法令等の規定に従い、各部門における適正な職員の配置 	<p>法定人員数を満たしているが、医師、療法士、看護師、看護補助者の職種においては、育休・介護法の改定や今後の働き方改革の推進を考慮すると、もう少し職員確保が必要と思われる。</p> <p>また、離職率を下げ、安定的な組織構造を確保するためには、処遇面の改善や働き方改革に呼応した勤務環境の整備が不可欠である。</p>	B
苦情、要望対応体制	<ul style="list-style-type: none"> ・医療相談窓口の設置 ・管理運営への反映 	<p>医療窓口相談の設置及び患者満足度調査の実施、ありがとうポストの投書箱の設置により外来・入院患者からの意見・要望等を把握し、都度、関連部署において改善策を検討し実施することで、業務運営の質の向上に努めている。</p>	B
危機管理体制（事故、緊急時の対応）	<ul style="list-style-type: none"> ・職員非常招集連絡システムの整備 ・防災訓練の実施 	<p>11月に総合避難訓練を実施し、その中で、新採用職員を中心に避難器具、消火設備、停電時のお膳運搬訓練などの使用訓練を実施。</p> <p>3月には夜間時における火災を想定した訓練を実施。人手が不足する夜間における職員の特別招集訓練も合わせて実施した。なお、今回は、一気通貫の総合訓練でなく、通報、避難誘導、消火各訓練を個別スポット的に実施するなど新たな訓練方法を工夫して実施した。</p>	B
コンプライアンスの取組み、個人情報の取扱い	<ul style="list-style-type: none"> ・法令順守の取組み ・個人情報の保管及び取扱い ・職員等への指導 	<p>各種規程の整備・運用により法令順守に取り組んでいる。特に、新採用者にはオリエンテーションを行い、周知の徹底を図っている。</p> <p>また、個人情報の取り扱いについては、全職員を対象とした研修会を開催し、継続的に取り扱いの注意・指導を行っている。</p>	B
県、関係機関等との連携体制	<ul style="list-style-type: none"> ・円滑な連携のとれる体制 	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ感染症については、県央保健所が主催する連携グループ別連絡会への参加による感染情報の情報共有と相互連携 ・盛岡、奥州、気仙医療圏連携パス会議等への積極的に参加(延べ18回) ・地域リハ広域支援センター連絡協議会の開催(2回)や広域支援センター圏域連絡協議会への出席等(6圏域、8回) ・県内保健医療圏毎に地域リハ関係職員研修会を開催(4回) 	B

(施設所管課評価) ・成果のあった点 概ね適正な運営体制が確保されている。 関係機関等との連携体制の維持に向け、各種会議への参加、研修会の開催を行っている。 ・改善を要する点 職員の処遇改善や勤務環境の整備など、引き続き働きやすい職場環境の確保に務めること。	B
--	---

(3) サービスの質

項目	事業計画、県が求める水準	実績（指定管理者の自己評価）	評価指標
運営業務	・年間計画による研修・訓練の開催	<ul style="list-style-type: none"> 患者、家族等への指導・研修 開催回数 12 回、参加者数延 73 人 ※コロナ禍による面会制限のため 入院患者のみを対象とした。 学生臨床指導 延 21 校、対象学生実 201 人(延 560 人) ※コロナ禍による校外活動の自粛等により、キャンセルや期間短縮が多数あった。 	B
利用者サービス	・職員研修計画 医療及びリハビリ等の専門研修 並びに医療安全管理研修等を年 12 回程度実施	<ul style="list-style-type: none"> 全 16 回実施。(うち、医療安全管理研修 4 回、院内感染実技講習 2 回、多職種研修 2 回、その他業務関連 8 回実施。) 院内研究発表会 1 回実施 (4 件) コロナ感染予防のため、参加人数の制限や ビデオ視聴の形式により実施。 	B
利用者アンケート等	・利用者アンケート実施計画	入院患者に対し 5 回、外来患者に対し 1 回 の患者満足度調査を行い、結果はHPで公開 するとともに、調査結果の分析結果を基に各 部門において協議・検討を行い、患者サー ビスの向上・改善に取り組んだ。	B
(施設所管課評価) ・成果のあった点 職員等に定期的に指導・研修を行うなど、病院全体で医療技術等の向上に努めていること。 ・改善を要する点 昨年度に比べ、利用者からの苦情が増加していることから、患者サービスの向上・改善に取り組むこと。			B

(4) サービス提供の安定性、継続性

項目	事業計画、県が求める水準	実績（指定管理者の自己評価）	評価指標
事業収支	・安定的経営の確保	(前記「5 収支の状況」のとおり)	C
指定管理者の経営状況	・安定的な経営の確保 (管理計画書に基づく適切な管理 運営)	<p>収入の大部分を占める入院収益は、管理 計画と比べ、延べ入院患者数が 2,113 人の増 加、入院単価は 389 円の増加となり、5,345 千 円の増加となった。</p> <p>連携機関との意見交換等による関係強化 を続け、入院決定のプロセスを集約し早期回 答に努めたこと、民間救急搬送サービスを利用 した入院患者の迎え入れなどの取り組みによ り、紹介患者数は計画を上回ったこと(466 人→468 人)や、昨年度の新型コロナウイルス 感染症による影響等の解消により、延べ入院 患者数が計画を上回った(32,485 人→32,964 人)。</p> <p>また、外来収益は、延べ患者数は 476 人の 減少(3,402 人→2,926 人)となり、単価が</p>	C

		<p>1,592 円増加したものの、患者数の減少により 1,073 千円の減収となった。</p> <p>これらから、総収益は計画から 17,707 千円ほどの増収となった。</p> <p>一方、費用では、給与手当の自然増、建物・設備の経年劣化に伴う修繕や新型コロナウイルス感染の予防対策に係る診療材料や産業廃棄物処理委託料の増加などから、計画から 54,900 千円の超過となった。</p> <p>結果、経常収支は計画から約 37,194 千円のマイナス収支となった。</p>	
<p>(施設所管課評価)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 成果のあった点 患者数やリハビリテーション実施単位数の増加等により、計画を上回る医業収益を確保したこと。 ・ 改善を要する点 給与費や委託料等の増加により、医業費用が増加していること。 			C

※ (注1) 県記載欄：「事業計画・県が求める水準」、「評価指標」「施設所管課評価」

指定管理者記載欄：「実績（自己評価）」

(注2) 評価指標

- A：協定書、提案書等の内容について高レベルで実施され、また、計画を上回る実績（効果）があり、優れた管理がなされている。
- B：概ね協定書、提案書等の内容どおり実施され、計画どおりの実績（効果）があり、適切な管理が行われている。
- C：一部、改善・工夫を要する事項が見られたが、改善済み、または改善される見込みである。
- D：協定書等の内容に対し、不適切な事項が認められ、改善を要する。

8 指定開始年度から評価年度までの総合評価

(1) 指定管理者の自己評価

- ① 成果があった取組み、積極的に取り組んだ事項
- ・ 昨年度に引き続き、連携医療機関を訪問しての意見交換、民間救急搬送事業者等を活用した入院時のお迎えサービス、紹介から入院までの待機時間の一層の短縮等による患者確保の取組みを継続した結果、前年度を上回る紹介患者をいただいた。
 - ・ 地域支援事業においては、新型コロナウイルスが5類感染症に移行したものの、なお感染症対策が求められる中で、シルバーリハビリ体操指導者養成事業をはじめ、Web開催とするなどし、ほぼ計画どおりに実施できた。
 - ・ 当センターの退院患者に対して、訪問リハ・訪問看護の提供に加え、介護保険による通所リハの提供を引き続き行い、医療と介護の連携による円滑な在宅復帰に取り組んだ。
 - ・ 新型コロナウイルス感染症の5類への移行後、県内における感染者数が減少傾向にあるが、依然として院内での感染者が見られることから、これまでの感染防止対策の教訓を活かし、引き続き、防止対策に取り組んだ。
- ② 現在、苦慮している事項、今後、改善・工夫したい事項、積極的に取り組みたい事項
- ・ コロナ感染症の影響などから経営収支の赤字化が顕著となっており、収支の抜本的な見直しが喫緊の課題となっているが、経営改善のためには、指定管理料の見直しや赤字補填の措置など、岩手県からの経営支援が必要である。
 - ・ 収益を確保するためには、安定した入院患者数の確保が必須であるが、県内における回復期リハ病棟の増床が背景にあることから、紹介先として選ばれるよう、引き続き、定期的な訪問等により診療実績のPR、意見交換による関係医療機関との連携体制の構築、入院照会の回答に要する時間の短縮、これまでの入院患者の送迎エリアの拡大、バス事業者におけるセンター発着便の減便による影響の回避などにより、受け入れ態勢の強化等を講ずる等、積極的な患者確保が必要である。
 - ・ 令和6年度診療報酬の改定に伴い、体制強化加算の廃止等による診療報酬の減額が見込まれ、経営への影響が懸念されることから、少しでもこれを回避すべく、収益確保に向けたあらゆる工夫や改善等を講じていく必要がある。
 - ・ 働き手不足、都市部への偏在等により療法士や看護師の定着・確保が困難となっており、地理的な不利や、他施設との給与格差（特に若年層）については、短期的な解決は困難であるが、勤務時間の弾力的運用や時間制雇用制度等の導入により、より働きやすい職場環境の整備に向けて、働き方改革の取組をより一層強化する必要がある。
 - ・ 費用の約7割を占める給与費の抑制が経営改善の課題となっており、持続的かつ安定的な経営を確保するためには、民間企業等における賃上げ状況を見極めつつ、適正な給与体系の構築について検討する必要があるとともに、職員の適正配置はもとより、業務の効率化、平準化等による超過勤務の縮減などに取り組む必要がある。
 - ・ ここ数年の職員の増員や退職補充により、新人または経験の浅い職員の割合が増加しているため、これらの職員に対する知識、技術等の習得に向けた研修体制のあり方、年齢構成の平準化による技術ノウハウの継承など、今後の担い手確保も含めた人材育成について、計画的な取り組みが必要である。
 - ・ 指定管理者及び県出資法人として、健全経営が求められる一方、公益法人としては収支相償が原則とされていることで黒字決算が制限されており、外部要因により収支が大きく変化する経営環境の中で、安定した経営基盤の確立に苦慮している。特に、当センターは職員の平均年齢が約39歳と若く、将来的な人件費の増加が経営を圧迫することが懸念され、経費負担増への対策が急務であるが、相反する基準により動きが縛られている。
 - ・ センター開所から昨年10月に開設30周年を迎えたが、施設・設備の経年による老朽化が著しく、また、これに伴って高度で先進的なリハビリテーション医療の提供が難しくなっていることや入院患者等利用者からの様々な要望に対し、十分な対応ができていない状況にある。大規模改修の計画的な実施や電子カルテの早期導入など、医療DXを視野に入れながら、設備、機器等の定期更新に向けた年次整備計画の策定による着実な整備が必要である。
 - ・ 近年、医療機関をターゲットとしたサイバー攻撃が全国的に発生し、医療機関における医療体制等に多大な影響が生じており、全国の医療機関等ではリスク軽減に向けた各種対策を講じている。当センターにおいても、安定的な医療提供体制に支障が及ばないよう、関係機関と緊密に連携し、適切な対策を講ずる必要がある。

③ 県に対する要望、意見等

- ・ 岩手県におけるリハビリテーションの中核施設としての位置付けから、県行政の執行機動的役割として、県保健福祉部各課から多様な事業支援の依頼や委託を受けている。県所管課でも、これらの業務を把握いただき、必要な指導・調整をお願いしたい。
- ・ 令和4年度から施設等の大規模改修工事が開始され、令和6年度は電気設備工事が予定されている。当初概算設計から故障等の箇所が増えていることや、予算の制限もあって要望事項が充足されない状況もあることから、中・長期的視点や予防的見地に立ち、リハビリテーション医療を始めとする各種事業が安定的に実施できるよう、今後の各種工事を計画的に実施していただきたい。
- ・ コロナ感染防止対策などにより経営収支の悪化を余儀なくされており、運営費の補填支援や大規模改修工事完了までの間の修繕費等の傾斜配分や増額措置等について検討いただきたいことと、光熱水費等の諸物価等の高騰に対する配慮を引き続きお願いしたい。
- ・ 医療機器の整備にあたっては、岩手県のリハビリテーション医療中核施設として、高度で先進的なリハビリテーション医療を提供する当センターの使命に鑑み、既存機器の更新のみにとらわれず、県が設置した医療機関の中で唯一整備されていない電子カルテの早期導入をはじめ、医療DX推進の動きや医療機器の技術進歩の状況を踏まえた、最先端の治療・検査・訓練等に要する機器の整備やサイバーセキュリティの強化支援などにも計画的に取り組んでいただきたい。
- ・ 県の出資法人である当センターは、職員の服務や財務等の各種規程は県に準ずる取扱いとしており、このため従事職員の知識習得等が必要であることから、関係する職員の県主催研修等への参加についてご配慮いただきたい。
- ・ 指定管理の受託にあたり、円滑かつ効率的な施設運営と県医療施策との一体性を確保するため、昨年度に引き続き、連絡会議の開催をお願いしたい。

(2) 県による評価等

① 指定管理者の運営状況について

管理計画に基づき、多くの項目で適正に実施されている。

今年度は、急性期病院等と連携した新規入院患者数の確保等の取組みにより、医業収益は過去最大となったものの、給与費や委託料等の増加により厳しい経営状況が続いていることから、新規施設基準の取得をはじめ、紹介患者及びリハビリテーション実施単位数の増加等に取り組むことにより収益を確保するほか、材料費の廉価購入や委託業務の仕様見直し等による費用削減を図ることにより、安定的・効率的な経営を推進し、長期的な視点で経営基盤を改善する必要がある。

② 県の対応状況について（自己評価）

施設の管理運営に関し、指定管理者との意思疎通を十分に図るようにしている。

医療機器や施設設備等の更新に係る整備方針について、指定管理者と連携し検討している。

施設の老朽化に伴う大規模改修について、指定管理者と連携し取り組んでいる。

③ 次期指定管理者選定時における検討課題等

県内リハビリテーション医療の中核施設として、また岩手県リハビリテーション支援センターとして、県民の保健医療の充実に寄与すべく、様々な観点から検討を行う必要がある。

9 改善状況等

改善を要すると評価された項目（C、D評価の項目について）

- ・ サービス提供の安定性、継続性（事業収支・経営状況）

改善状況

（指定管理者から県への報告年月日： 年 月 日）

改善状況の確認

（再評価年月日 年 月 日）