

(別紙1)

管理運営状況 評価シート【令和6年度】

(評価日 令和7年6月19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	209人（常勤換算 201人） （令和7年4月1日現在）				○組織図 別紙	
	（内訳）（単位：人）					
	区 分	財団職員		県派遣	計	○非常勤職員常勤換算 医師 1.9人 歯科医師 0.4人 診療放射線技師 0.1人 計 2.4人
		正規	臨時等			
	医 師	6	14	0	20	常勤換算後の職員数 財団正規 174名 県派遣 1名 財団臨時 24名 非常勤 2名（常勤換算） 計 201名
	看 護 師	51	3	0	54	
	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	32	0	0	32	
	作業療法士	31	0	0	31	
	言語聴覚士	13	0	0	13	
	臨床心理士	2	0	0	2	
	医療社会事業士	7	0	0	7	
	事 務	14	10	1	25	
	歯科衛生士	1	0	0	1	
	介護福祉士	9	1	0	10	
	看護助手	0	4	0	4	
	合 計	174	34	1	209	

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	期間平均	
延べ患者数	入院	30,230	32,964	32,370					
	外来	3,646	2,926	2,713					
1日平均患者数	入院	82.8	90.1	88.7					
	外来	15.1	12.0	11.2					
患者1人あたり 1日平均収益	入院	42,519	42,537	42,150					
	外来	12,371	13,632	12,510					
病床利用率(%)		82.8	90.1	88.7					
平均在院日数(日)		77.3	76.4	79.0					

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	期間平均	
経 常 収 益	1 医業収益	1,370,906	1,486,090	1,445,534					
	入院診療収益	1,285,317	1,402,200	1,364,399					
	外来診療収益	45,248	39,887	33,938					
	その他医業収益	40,341	44,003	47,197					
	2 医業外収益	180,383	176,039	195,492					
	県からの指定管理料	141,576	149,072	166,200					
	受託事業収益	17,423	16,908	17,390					
	その他の医業外収益	21,384	10,059	11,902					
	3 基本財産運用益	415	380	379					
	4 特別利益	0	0	0					
合 計		1,551,704	1,662,509	1,641,405					
経 常 費 用	1 医業費用	1,578,277	1,691,067	1,688,410					
	給与費	1,135,494	1,219,131	1,202,153					
	材料費	85,994	100,186	98,230					
	経 費	346,519	363,128	378,229					
	その他医業費用	10,270	8,622	9,798					
	2 医業外費用	1,624	915	93					
	その他医業外費用 (不用品原価、雑損失等)	1,624	915	93					
	3 特別損失	0	0	0					
	4 管理費	7,895	7,273	7,241					
	合 計	1,587,796	1,699,255	1,695,744					
経 常 収 支		▲36,092	▲36,746	▲54,339					
経 常 外 収 支		1,337	0	0					
収 支		▲34,755	▲36,746	▲54,339					
前年度繰越金		377,481	227,551	190,804					
翌年度繰越金		342,726	190,804	136,465					

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	・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 6件、指摘・要望等 5件、感謝の内容 10件 以上 21件		
主な苦情、要望等		対応状況	
①【苦情】（接遇） シーツ交換に来られた方が、水泳部の割にはムキムキじゃないと言われてショックだった。こちらの落ち度で病気になったわけではないし、なりたくてなったわけではないのに。点滴の栄養剤だけで過ごした期間も長く、体重や筋力が落ちて当たり前なのに、今まで岩手医大やいわてリハビリテーションセンターでやってきたリハビリを否定された気持ちになった。 理学療法士さんとかから、水泳をするにはこの筋肉を鍛えると良いなどの前向きな言葉はありがたいけど、こちらの事情も知らないのに勝手なこと言わないでほしいと思いました。		患者さんに対し、まずは軽率な発言により、不快な想いを抱かせてしまったことに対し、心より深くお詫びした。 また、職員の接遇については、年度当初のオリエンテーションにおいて、転入者や新採用者に対し理事長が直に指導しているほか、全職員を対象に年1回接遇研修会を開催しているが、指摘を受けて、すみやかに研修会を開催することとした。（R6.9開催）	
②【苦情】（接遇） 入院時は車いすで立つのもギリギリでしたが、理学、作業の皆様のおかげで歩く、少し走ることが出来る様になりました。先生にも大変お世話になりました。ありがとうございます。 しかし、先生の指示で注射をやることになった時、急に注射やりますといつも言ってきました。朝のうちに分っているようでした。それなら朝のうちに一言を言ってくれてもいいのでは?? それと、こちらはこちらからお願いしている注射ではないのに、ある看護師に「やりたくないや、やらなくていいですよ」と言われました。こちらは少しでも良くなるように我慢してやっているのに、そんな言い方はないだろうと、ものすごくがっかりしました。言い方1つで信用をなくしました。 体拭きのタオルは入院時、夕食後でも良いと言ってくれたので、ずっとそれをお願いしてきました。急に夕方になってきて、それからずっと夕方でした。変わったのなら変わりましたと言があってもよいのでは?? こちらの看護師は一言がなさすぎます。 長々となりましたが、看護師の方、介護士の方、		患者さんの指摘を受け、早速、看護部職員に注意喚起を行うとともに、院内のスタッフとも共有し、今一度、接遇のあり方について振り返りを行い、また、言葉遣いも含め、患者さんやご家族の皆様に対し、より親切・丁寧な応対を行うよう徹底を図った。	

お仕事大変ですが、これからもがんばってください。	
③【苦情】（施設設備） ・洗面所が使えない。ハミガキも顔を洗うこともできず、意味わかりません。 - 使えている方は、なぜ使えているのか分かりません。 ・部屋の洗面所が使えない。 - ベッドのとなりで使えるはずなのに。ハミガキも使えない。	入院患者は一人ひとりが様々な病気を抱えており、患者によっては、感染症の防止対策や安全面などから、専用で1台の洗面台を使用しなければならない場合があるため、同室の患者にご不便をおかけしたことを詫びし、今後は、あらかじめ患者への丁寧な説明に配慮するなどの対応を行うこととした。
④【苦情】（接遇） 看護師さん、療法士さん、お医者さんには、本当に良くしていただきました。つらい時や困難なこともありました、何とか乗り越え、退院させていただくことができました。あと、ご飯もととてもおいしかったです。特別メニューがうれしかったです。食事を作ってくれた方々にも感謝です。 ただ1つ、気になったことがあります。困難なりハビリがあり、苦労している時の声掛けや支援に、個々の療法士さんに差異があったと思います。改善するための具体的なヒントや方法を教えてくれる方がいたのに、反面、‘がんばってやろう’とか‘考えなくてもできるようにしよう’など、根性論で支援する方もいました。がんばってもできないことは、やはり具体的な方法や声掛けがないと、うまくいかないことが多々ありました。そのことがかなりストレスになりました。患者によって差があるのは当然ですが、患者に寄り添ったリハビリをしてくださると、もっとよかったと思います。教え方が上手な方だとリハビリもうまくできたような気がします。 全ての方に感謝していますが、そのことだけが気になりました。	個々の療法士により指導方法が異なったことや、具体的な声かけ等が「根性論」的になったことで、患者さんにストレスを感じさせ、ご不快な思いをさせたもの。 今後、これまで以上に、わかりやすい説明内容となるよう工夫し、患者さんと信頼関係が築ける声かけ・支援や、患者さんが能動的に行動できる指導や心理的配慮に努め、患者さんが意欲と目標をもってリハビリに取り組むことについて職員間で意識共有を図った。
⑤【苦情】（施設管理） 入院してから残念だなと思うことがありました。 蜘蛛の巣があつて、1、2週間経っても蜘蛛の巣が取られることがなく、掃除しているのに蜘蛛の巣は取らないんだ、病院なのに残念に思いました。 あと、入りの草も取られてなく、せめて出入口はきれいにしてほしいと思いました。 カーテンの扉がきつく開けるのに毎日大変な思いをしています。 洗面置き場が高く、扉がきつく大変です。	「蜘蛛の巣」については、毎日の病室清掃において確認を怠り、清掃が行き届いていなかったことから、清掃及び病棟スタッフに注意を徹底した。 入口付近の草刈りについては、センター内の草刈りは業者に委託し、2ヶ月おきに作業を行っているが、患者の指摘は、作業直前の草等が伸びていた時と思われるが、センターの顔となる出入口付近の清掃等については、特に注意を払って作業等を行うよう、委託業者に徹底した。 カーテン保管庫等の扉については、担当職員による全病室点検を行い、不具合箇所の調整を行った。 洗面台の高さについては、患者の利用形態にあった高さの洗面台を利用するよう説明し、了解が得られた。

⑥【苦情】(施設設備) 2階浴室上段の洗い場、向かって左側の高い位置のシャワーフックがなくなっており、低い位置からしかシャワーを体に当てられず困っていました。同時に複数人で入浴する場合、誰かその場所を使わないといけないタイミングがあり、不便を感じています。複数人でその話題になり代表して書かせていただきます。 【追記】 先程、浴室のシャワーフックの件を書かせていただいた者です。 入浴の際、再度確認したところ、浴室の床が高くなっている上段左側の洗い場の鏡の横についている高さ（中の位置）のものが、欠けている状態です。全く同じ位置でなくても、近い高さに再度取り付けていただけないでしょうか。複数人同様の意見でしたので、お手数をおかけしますが、どうぞよろしくお願いいたします。	浴室のシャワーフックの不装備については、病棟スタッフも確認しておりましたが、このことを施設担当にしっかり伝達していなかったこと、また、その後において他のスタッフも確認していなかったことが、対応が遅れた原因であり、指摘を受けすみやかに設置を行った。
⑦【要望】(施設設備) ・112号室前の女子トイレ、向かって右側のカギが渋く、入っているか空いているか分からない時もあるし開閉しづらい。 ・全館のトイレの水が流れにくく、前の人のものが残っていることが多々ある。早めに改善してほしい。	112号室女子トイレのドア鍵については、患者からご指摘当日に不具合を解消した。 全館トイレ水の流れにくいことについて、改めて全館トイレを確認したうえで、レバーハンドルの操作方法について改めて説明したことで不具合の解消が図られた。
⑧【要望】(施設設備) 職員の皆さんにやさしく対応していただき、ありがとうございました。 頭が痛くなることがあり、度々お手数をおかけしました。おかげさまで早く元気になりました。もっと食事がおいしいと良かったなと思いました。 私には、お肉は毎日臭みを感じ、お魚は生臭く感じました。下処理&薬味、だし等で塩分を足さなくとも旨味を増やして、ごはんが進むおかずにして欲しいです。病気やケガ、そのリハビリがより頑張れるようなおいしい食事をお願いします。 対応してくださったみなさん、本当にありがとうございました。 ※ 看護師さん同士の連携がもっときちんと取れていたら、もっと良いなと思いました。お忙しいとは思いますが・・・・	患者さんにとって、入院中の食事はわずかな楽しみの1つでもあるので、年2回、「食事についてのアンケート」を実施し、患者さんの嗜好を把握し、満足いただける食事の提供に努めている。 「肉・魚の臭い」については、肉類や魚類の食材の取扱い及び調理方法等について説明し、今後とも適切な食材管理を心掛け、肉・魚の加熱時間、温度等の調節の徹底や、下味等による調理方法の工夫について、より取り組むこととした。 「美味しいお食事を」については、病院の食事は、医療の一環として医師の指示のもと、決められたカロリーや塩分量等の食事となり、家庭での食事と比べると味の濃さなどに違いがある旨説明し、今後とも、患者に喜んでいただける食事を提供するよう、適度な味付け等の工夫に努めている。 「看護師同士の連携」については、患者や家族に一番近いところで、患者の安全と快適な生活を支える大切な役割を担っていること、また、多職種スタッフとの連携や情報共有にチームワークが重要であることを職員間で情報共有を図った。

⑨【要望】（施設設備） 売店の営業時間が短すぎる。以前はK I O S Kが入っていたと聞きました。 24時間営業とは言いませんが、せめて夕方6時までは空けておいてほしい。 日・祝日こそリハビリが午前午後と1回ずつしかなくて時間余っているのに、コンビニが空いていたらどんなに患者さんの楽しみが増え、ストレスを軽減できると思いますが・・・・・・。 なおかつ、態度の冷めた女性がいるのにはがっかりします。 ここはリハビリと共に心おだやかに集中できる環境が必要だと思いませんか。 アイスクリームがあるのに、患者の冷凍庫がないのはなぜ。リハビリの子達のためでもある。	営業時間については、施設の規模等から、どうしても販売量が限定されることから、現時点での対応は難しく、営業時間も含めたサービスの向上について売店事業者に要請を行った。 また、店員の態度等についてお詫び申し上げ、日頃から「患者さんファースト」の精神のもと、患者さんがここでの療養生活を快適にお過ごしいただくよう、患者やご家族お気持ちに寄り添った接遇を心掛けていること、また、接遇マナー研修等に参加させ、指導等を徹底するよう、売店事業者に要請した。 なお、冷凍庫の設置については、今後、他の患者さんの意見等を聞きながら、デイルーム等への設置について検討している。
⑩【要望】（施設設備） 当所では、環境もよく、先生方も親切で本当に良い所だと感謝しています。 1つ、要望をしたいと思います。当所に来る場合に迷う場合があります。どうか標識や矢印等を付けていただくとありがたいです。 岩手県立なので岩手県全体から当所に集まると思います。よろしくお願いします。	センターの案内標識については、現在の設置箇所等について説明し、案内標識の設置場所や見やすさ等について改めて調査のうえ、設置者である岩手県への相談やホームページのアクセス地図に案内標識の位置等を表示するなど、利用者の標識等の確認が容易となるよう見直すことについて説明し理解を求めた。
⑪【要望】（施設設備） 夜の夕食後、部屋が暗くて歯磨き等するのが怖い！電気を明るくしてほしいです。（天気が悪いと部屋が暗く感じる） あと、部屋の窓の網戸の内側にカメ虫が入ってくる。また、真ん中の大きい窓にも網戸がほしい。	病室照明の明るさについて、令和7年度の電気設備改修工事において、LED照明に更新することとしており、病棟の工事は7月に終了する予定である。 カメ虫の室内侵入について、忌避剤の活用や誘引トラップの設置等により対策を講じたこと。 室内中央扉の網戸の設置は、施設の構造上、設置は難しいことから、今後予定される建物の大規模改修工事において、県や専門業者に相談することで理解を求めた。
（その他利用者からの積極的な評価等） 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。 また、接遇に関する苦情等が数件寄せられたが、再発の防止のための注意喚起と接遇研修の実施したことにより、令和7年度は現時点において寄せられてはいない。 なお、感謝や労いの投書も半数以上寄せられ、職員の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。	

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	・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	医療事業は、前年度と比べ、入院患者数が 594 人、外来患者数が 213 人、紹介患者数は 17 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り組みを継続したほか、当センター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、一部患者の受け入れ目標が達成できなかった。 また、医業収益では、県の物価高騰等への配慮として指定管理料の増額の措置があったが、入院患者数の減少や診療報酬改定による体制強化加算の廃止などの影響を受け、前年度比で 4,056 万円の減少となり、また、費用面では、全般について経費削減等を図ったことにより、前年度比では約 348 万円の減少となった。 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。	B
施設の利用状況	・365 日リハの実施 ・病床利用率 91.0%	・365 日リハの実施 ・病床利用率 88.7%	A
事業の実施状況	・管理計画書に基づく事業の実施	・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	・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	・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（正面玄関ロードヒーター配管補修、地下機械室給湯配管補修、2 病棟北側デイルーム配管補修 ほか）	B
記録等の整理・保管	・法令等の規定に従い、各部門における記録の整理・保管	・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	・公益事業の充実 ・広報計画	・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、岩手大学等との共同研究 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 168 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

(施設所管課評価) ・成果のあった点 概ね適切に業務が履行されている。 病床利用率が在院日数の短縮傾向により目標値を下回ったものの、高い利用率を維持している。 ・改善を要する点 紹介患者数について、令和5年度よりも減少していることから、医療機関との連携強化等、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	・法令等の規定に従い、各部門における適正な職員の配置	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仕事と家庭の両立支援の取組推進を考慮すると、もう少し職員確保が必要と思われる。 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、処遇面の改善やワーク・ライフ・バランスに呼応した勤務環境の整備が不可欠である。	B
苦情、要望対応体制	・医療相談窓口の設置 ・管理運営への反映	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。	B
危機管理体制（事故、緊急時の対応）	・職員非常招集連絡系統の整備 ・防災訓練の実施	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、消火設備の使用訓練を実施。 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実施した。 なお、昨年度に引き続き、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訓練方法を工夫して実施した。 また、停電時の場合を想定し、患者食事用のお膳運搬訓練なども実施した。	B
コンプライアンスの取組み、個人情報の取扱い	・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	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。 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。	B
県、関係機関等との連携体制	・円滑な連携のとれる体制	・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に参加による感染情報の情報共有と相互連携 ・盛岡、奥州、気仙医療圏連携バス会議等への積極的に参加(延べ21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(9圏域、10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努めること。	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	・患者、家族等への指導・研修 開催回数 11 回、参加者数延 65 人 ・学生臨床指導 延 20 校、対象学生実 169 人(延 772 人)	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	・全 21 回実施。(うち、医療安全管理研修 3 回、認知症研修 5 回、院内感染実技講習 2 回、多職種研修 1 回、その他業務関連 10 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、対面及び各部署へ のライブ配信の形式により実施。	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 6 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 ホームページにおいて患者満足度調査の定期的な更新を行うこと			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)	収入の大部分を占める入院収益は、管理 計画と比べ、入院単価は 150 円の増加となっ たものの、延べ入院患者数が 845 人の減少と なり、30,631 千円の減額となった。 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下回り(475 人→ 451 人)、延べ入院患者数も計画を下回った。 (33,215 人→32,370 人)。 また、外来収益は、延べ患者数は 227 人の 減少(2,940 人→2,713 人)、単価が 1,260 円 の減額により 6,550 千円の減収となった。 これらから、物価高騰等により増額された 指定管理料 23,221 千円もあったことから、総 収益は計画から 2,432 千円ほどの増収となっ た。	C

		一方、費用では、重症患者用診療材料費選定見直し等や、物価・人件費高騰に伴う委託料、光熱水費の増加などがある一方、給与費における中途退職者が予定より多かったことなどから、計画から 26,293 千円の減少となった。 結果、経常収支は計画から 23,861 千円ほどのプラス収支となった。	
(施設所管課評価) ・成果のあった点 委託料や光熱費等の増加の一方、材料選定の見直しによる経費削減等の効果により前年度に比べ医業費用が減少したこと。 ・改善を要する点 入院、外来収益が前年度を下回り、医業収益が減少したこと。			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送迎サービス、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が、前年度を24人下回る紹介患者となった。
- ・ 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はほぼ集合形式で行ったほか、広域支援センター・市町村研修会はWEBでの対応による場合も多かったが、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が懸念されることから、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

- ・ 経営収支の構造的な問題やコロナ感染症の影響などから赤字化が顕著となっており、抜本的な見直しが喫緊の課題となっており、指定管理料の見直しや赤字補填などの措置などについて県と協議を進めており、年度内において経営支援策を策定するなど、早急な対応が必要である。
- ・ 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り診療報酬が大きな減額となったことなどにより経営への影響が生じており、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、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割を占める給与費については、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より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、今後の担い手の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、令和7年4月に施行された新しい公益法人制度により、収支相償が原則の見直しがなされたものの依然として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。
- ・ センター開所からまもなく32年を経過するが、県において、令和4年度から大規模改修工事（機械・電気設備）を行っているが、いまだ施設・設備等の老朽化が見られ、これにより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。今後も予定される大規模改修（建築）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、令和7年3月にサイバーセキュリティに係る業務継続計画（BCP）を策定し、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こととしている。

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、県行政の執行機能的役割として、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7年度は電気設備工事の最終年としている。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による費用増加、診療報酬体制加算の廃止及び人件費や物価高騰等による影響により、経営収支の悪化を余儀なくされており、指定管理料等の大幅な見直しや運営費の補填など、抜本的な経営支援策を講じていただきたい。
- ・ 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、また、危機的状況にある経営の抜本的な解決を図る観点から、一昨年度と同様、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。

令和6年度は、経費削減等自助努力を継続して行っているものの、診療報酬改定による体制強化加算の廃止に伴う診療報酬の減収のほか、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、医療機関との連携強化による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、県財政課等関係部署と情報共有しながら、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）