管理運営状況等評価票

施	設	名	秋田県総合	保健センター				
指定	E管3	理者	公益財団法	人秋田県総合	保健事業団			
作	成	者	鈴木 明美		作成日	令和4年6	月16日	
確	認	者	健康福祉部	健康づくり推っ	進	樏調整∙健康寿1	命延伸	班
職	氏	名	主事	菅原	柊太 Te	L 018-860-	-1426	

1 施設の概要

設置年 昭和 61 年 営	業期間·時間	12月29日~1月	月3日を除く・午前	前9時から午後9)時			
設置目的	疾病予防のための 康づくりに係る資料 理、がん登録、健調 にわたる健康の保	斗の整備・提供で 診データの処理	を担う「教育研修 を行う「情報管	部門」、及び人	間ドック方式に。	よる病歴等の処		
指定管理業務の内容	①施設の使用の許可、使用の許可の取り消し並びに使用の制限及び停止に関する業務 ②施設及び設備の維持管理に関する業務 ③健康診査(人間ドック)に関する業務 ④市町村保健情報管理システムに関する業務 ⑤集団検診データ処理システム貸与に関する 業務⑥視聴覚ライブラリーに関する業務 ⑦①~⑥までに掲げるもののほか、秋田県総合保健 センターの管理に関し知事が必要と認める業務							
自主事業の実施状況	①一般検診(協会 ②オプション検査: ロリIgG(消化器)、 検査(呼吸器)、頸	PSA(前立腺) 非特異IgE(ア	、BNP(循環器 レルギー)、HP)、TSH·FT3· V(婦人科)、FI	FT4(甲状腺)、 DTクリーナー(初	・ ヘリコバクターピ 見野検査)、喀痰		
直近3年の年間利用者数	近3年の年間利用者数 R1 6,655			7件(6108 人	R3 67	03件(6128 人		
直近3年の年間料金収入		06,228 千円	R2 31			16,212 千円		
直近5年の収支決算(単位)	立:千円)	H29	H30	R1	R2	R3		
収入計		376,242	392,298	,	402,035	393,417		
(内訳)利用料収入		286,807	300,811	306,228	310,994	316,212		
指定管理料		89,435	91,487	89,441	91,041	77,205		
その他収入								
支出計	355,873	353,685	343,238	352,222	370,927			
(内訳)人件費		171,344	169,662	183,881	186,798	177,458		
人件費以外		184,529	184,023	159,357	165,424	193,469		
差引		20,369	38,613	52,431	49,813	22,490		

2 観点ごとの評価

(観	見点I)	利用目標	の達成状	況						
	利用目	標指標名	人間ドック受診者		定義	ドック受診者の中で総合健診を受診		健診を受診し	した者	
			R2		R3		R3-R2	R4		
	目	標	6,000		6,100		100	6,150		
	実	績	6,108		6,128		20			
	達	成 率	101.8%			100.5%	\setminus			
	実績 等の 増減	利用者 数	100.3%			を実施し、人数制限 はコロナ禍前年並み				(体制で
	原因	料 金収 入		対象とした一般優	建診(生活	句であり、自主事類 習慣病予防健診) を確保することが ^っ	の受診者も			—
	令和4年度		令和3年度の総合健診受診者数は例年並みに推移してきている。内視鏡検査が増設され内視鏡検査枠を増やし総合健診受診者増を目指すが、コロナウィルス感染状況も不透明であることや、1日の受入可能人数に限りがあることから、目標値は令和3年度				評値	五 欄		
	利用目標設定 の考え方			丘い件数とした。		X1-14 // 07 0-C/			,	4

- 〇「利用目標設定の考え方」には、目標設定の参考にした指標(過去の伸び率や前年度数値、類似施設数値等)を具体的に記載すること。
- 〇「評価欄」には、目標値に対する達成率について次の基準により判定した評価を記載すること。

A:100%以上 B:80%以上100%未満 C:80%未満

(勧	見点Ⅱ)利用者満	足度の状況				
	利用者満足度	R1	R2	R3		R3-R2
	の状況	91.0	90.8	86.8		-4.0
	利用者アン	R2年度から待ち時間アンケーら、フリーWiーFiを人間ドックオ			評	価 欄
	ケート調査結果 の活用例	/こ。 ※R3から満足度調査項目に ²	待ち時間に関する項目を追加			Α

○「評価欄」には、満足度について次の基準により判定した評価を記載すること。

A:80%以上 B:60%以上80%未満 C:60%未満

評価項目	指定管理者 1次評価欄	所 管 課 2次評価欄
(観点Ⅲ)管理運営体制の状況	A	A
①有資格者を含む職員配置状況は適切か	10	10
●事業計画書等に照らして適切な職員配置になっている。(5点) ●受付担当者が不在にならないなど利用者に迷惑がかからない配置にな	なっている。(5	5点)
②職員の勤務実績は適切か	10	10
●事業計画書等に照らして適切な勤務実績になっている。(5点) ●各職員が、他の職員の業務状況を把握し手伝えるような工夫をしてい	る。(5点)	
③職員の処遇等は適切か	10	10
●職員の処遇が労働法規に反していない。(5点) ●職員に対する何らかの福利厚生事業が行われている。(5点)		
④施設・設備は適切に管理されているか	5	5
事業計画書等の日常保守管理、定期点検、清掃、警備等の計画に照る。(5点)●施設・設備に目に見える損傷、汚れ等がない。(5点)		管理されてい
⑤備品は適切に管理されているか	5	5
●備品台帳に記載されている備品が全て揃っている。(5点) ●備品に目に見える損傷等がない。(5点)		
⑥個人情報の保護に対する体制の構築が成されているか	10	10
●「個人情報取扱特記事項」が全て遵守されている。(5点) ●職員に対し個人情報保護に関する理解の向上を図っている。(5点)		
⑦安全で安心できる環境を確保しているか	10	10
●事故防止マニュアル等及び緊急時連絡体制を整備している。(5点) ●職員に対し、研修の実施等の事故防止に関する理解の向上を図ってい	いる。(5点)	
⑧経費節減のための努力を行い、成果を上げているか	10	10
●前年度よりも事務経費を節減する取り組みをしている。(5点) ●実際に経費節減の成果を挙げている。(5点)		
⑨計画的な修繕等がなされているか	5	5
●施設・設備の修繕に関する年度計画が存在する。(5点) ●利用者が常に安全に利用できる状態に保たれている。(5点)		
⑩健全な経営がなされているか	10	10
●経理書類が適切に作成され、通帳や印鑑などが適切に管理されている ●選定時の各財務指標と比較し、特段の経営の悪化が見られない。(5g		

○各評価項目の評価欄には、合致する設問の合計点を記載すること。 ○最上段の評価欄には、評価項目ごとの点数の平均値について次の基準により判定した評価を記載すること。 ただし、○点の評価項目がある場合は、平均値が8点以上であったときでもB判定とすること。 A:8点以上 B:5点以上8点未満 C:5点未満

		評	価 :	項	目		指定管理者 1次評価欄	所 管 課 2次評価欄
(観点Ⅳ)サ	ービス向亅	こに向けた耳	対組の実	ミ施 り			Α	Α
①開館日	、開館時	間等は守られ	れている	か			10	10
●仕村	議書又は事	業計画書等	等に照ら	して	適切な開館状	況になっている。	(10点)	
②事業計	画に掲げ	られた業務	は適正に	こ実力	施されているか	1	10	10
●仕村	議書又は事	業計画書等	等に照ら	して	適正に業務が	実施されている。	(10点)	
③施設σ	使用許可	、料金減免	の手続、	、説り	月は適正か		10	10
					されている。(5 適正に使用許	5点) 可されている。(5	5点)	
④ 職員σ	接客マナ	一は適切か					10	10
					している。(5点 対など丁寧な打	ī) 矣拶や対応がなさ	れている。(5点	<u></u>
⑤利用者	が利用し	やすい窓口	案内を写	実施し	しているか		10	10
					がなされている ている。(5点)			
⑥全ての	利用者が等	しく利用情報	を得るこ	とがっ	できるよう情報剤	信を行っているか	10	10
						への対応などに取 に周知している。		(5点)
⑦潜在的	な利用者	へ向けた広	報を実施	施して	ているか		10	10
●広幸 (10点		県・市町村原	広報への	の登載	載、Webサイト	作成、チラシ配布	等の広報を実	施している。
⑧満足度	調査の結	果、課題が	ある場合	合に対	対応策を講じて	いるか	10	10
					策を講じている そを公表してい			
9利用者	が意見や	苦情を述べ	やすい	環境	を構築している	らか	10	10
					公表している。 ·実施している。			
⑪意見·	苦情等を受	とけて迅速に	対応で	きる	体制を構築し ⁻	ているか	10	10
		の対応策の	実施・公	える	としている。(5			
参 サー考 ス改[®]○ のた	善績	男女更衣室に し、受診者に	に脱臭装置 より良い	置を各 受診環	・1台、オゾン発生	・装置を各1台ずつ増 装置を人間ドックホー ようにした。貸し会議3	-ルに2台、内視鏡	
の具の内の	体 R4計	できるようにで しているため ることが予想	する。従来 、機器の されるため	きから(更新を カ、ハ	使用している内視 要望する。コロナ イブリット会議等(香の内視鏡検査枠を ^は 鏡検査装置は、使用 ウイルス感染拡大が こ対応できるよう、設	類度も多く、導入だ落ち着くと、会議3 備を整える。	から5年が経過 室利用も増加す
組計	4年度取 画設定の きえ方	めるために、 より、受診者の	職員研修 の希望・要	に取り	月組むとともに、検	、より一層感染予防対 査装置の適切な更業 対害に取り組む。貸し 対加に繋げたい。	fを要望する。お客	様アンケートに
					. ∧ =			

○各評価項目の評価欄には、合致する設問の合計点を記載すること。

〇最上段の評価欄には、評価項目ごとの点数の平均値について次の基準により判定した評価を記載すること。ただし、O点の評価項目がある場合は、平均値が8点以上であったときでもB判定とすること。

A:8点以上 B:5点以上8点未満 C:5点未満

〇「取組計画設定の考え方」には、具体的理由(例えば、利用者からどのような要望があったのか等)を記載すること。また、各施設で実施している利用者から意見を聴取するための取組(例えば、投函箱の設置や顧客満足度調査等)については全て記載すること。

3 総合評価

指定管理者 1次評価欄	(講評欄)	コロナ禍ではあったが、人間ドック受診者はもちろん一般健診受診者を積極的に受入を行い、料金収入は、コロナ禍前以上の実績を達成できた。また、R3年度に人間ドック学会の施設機能評価の更新ができたことは、利用者に満足いただけるサービスを提供できていると考える。R4年度は、増設された検査機器を活用し、お客様により一層安全で質の高い健診を提供できるよう職員一同取り組んでいきたい。
А		
所 管 課 2次評価欄	(講評欄)	令和3年度は前年度と比較し利用者数は概ね横ばいであったが、料金収入は上回る結果となった。また受診者の密の低減を図るため、胃部X線撮影装置や胃部内視鏡検査装置等の検査機器を増台し、コロナ禍においても県民が人間ドックや集団検診を安全に受診できる環境づくりにより、利用目標者数が達成できたと考えている。利用者満足度については、依然高い水準を維持しているので、今後も徹底した感染症予防対策を講じることで、利用者が安全・安心に施設を利用
А		できるよう努め、利用者の多様なニーズに対応することで利用者数・料金収入の増加が期待できる。

〇総合評価は、「利用目標の達成状況」、「利用者満足度の状況」、「管理運営体制の状況」、「サービス向上に向けた取組の実施状況」の4つの観点の結果を用い次の基準により記載すること。

- A:「C」判定がなく、2つ以上の観点で「A」判定の場合 B:A、C以外の場合
- C: 各観点のいずれかの評価結果が「C」判定の場合

4 (参考)観点 I を除いた総合評価

(参考) 指定管理者 1次評価欄	(講評欄)	ドック受診者の待ち時間の解消のためWi-Fi環境や、Web会議、オンライン研修を行うためのインターネット環境を会議室に整備したことは、利用者へのサービスの向上ができた。今後も利用者などの意見を取り入れ改善していきたい。センター設備については、老朽化により更新、修繕が必要な個所があり、小破修繕では対応できないものがある。また貸し会議室については、椅子の更新や大会議室のLED化や内装リニューアルなど引き続き要望し、よりよい施設環境を整え、利用者の満足度の高い施設運営を行っていく。
А		た、利用省の個足及の同い他 改 庭者と打りてい、。
(参考) 所 管 課 2次評価欄	(講評欄)	令和3年度は受診者の密の低減を図るため、胃部X線撮影装置や胃部内視鏡検査装置等の検査機器を増台し、コロナ禍においても県民が人間ドックや集団検診を安全に受診できる環境づくりにより、利用目標者数が達成できたと考えている。利用者満足度については、依然高い水準を維持しているので、今後も徹底した感染症予防対策を講じることで、利用者が安全・安心に施設を利用できるよう努め、利用者の多様なニーズに対応することで利用者数・料金収入の増加が期
А		待できる。

〇令和3年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、多くの施設で利用者数等が減少したことか ら、観点 I 「利用目標の達成状況」を除き(観点 II ~ IV「利用者満足度の状況」、「管理運営体制の状況」、 「サービス向上に向けた取組の実施状況」の3つの観点を用い)次の基準により判定した総合評価も参考 として掲載する。

- A:「C」判定がなく、2つ以上の観点で「A」判定の場合
- B:A、C以外の場合
- C: 各観点のいずれかの評価結果が「C」判定の場合