

地方独立行政法人栃木県立リハビリテーション
センター中期計画

目 次

前文	1
第 1 中期計画の期間	1
第 2 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標 を達成するためとるべき措置	
1 質の高い医療の提供	2
（1）専門的な医療の提供	2
（2）医療機能の充実	3
（3）先進的なリハビリテーション医療の提供	4
（4）リハビリテーションに関する調査研究等の推進	4
2 安全で安心な医療の提供	6
（1）医療安全対策の推進	6
（2）院内感染防止対策の推進	6
（3）医療機器、医薬品等の安全管理の推進	6
3 患者・県民等の視点に立った医療の提供	7
（1）患者や家族等への医療サービスの充実	7
（2）リハビリテーション医療等に関する情報提供	8
（3）地域に開かれた病院運営	8
4 障害児・障害者の福祉の充実	10
（1）療育支援の充実	10
（2）自立訓練の充実	10
（3）病院部門と施設部門が一体となったサービスの提供	11

5	人材の確保と育成	12
	(1) 職員の資質向上	12
	(2) 医療従事者の安定的な確保	12
	(3) 人事管理制度の構築	13
	(4) ワーク・ライフ・バランスに配慮した勤務環境の整備	13
6	地域連携の推進	13
	(1) 急性期病院や地域の医療機関等との連携の推進	13
	(2) リハビリテーション医療及び福祉に係る地域支援ネットワークの強化	14
7	地域医療・福祉への貢献	15
	(1) 医療・福祉関係者の資質向上に係る支援	15
	(2) 一次予防に係る地域の取組への支援	16
	(3) 障害児の地域におけるリハビリテーションへの支援	16
8	法令・社会規範の遵守及び適切な情報管理	17
9	災害等への対応	18

第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

1	業務運営体制の確立	18
2	経営参画意識の向上	19
3	収入の確保及び費用の削減への取組	19
	(1) 収入の確保対策	19
	(2) 費用の削減対策	20

第4 予算、収支計画及び資金計画

1	予算	21
2	収支計画	21

3	資金計画	22
4	移行前の退職給付引当金に関する事項	22
第5 短期借入金の限度額		
1	限度額	22
2	想定される理由	22
第6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画		
		23
第7 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画		
		23
第8 剰余金の使途		
		23
第9 料金に関する事項		
1	使用料及び手数料	23
2	使用料及び手数料の減免	24
第10 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置		
		24
別紙1	予算（平成30年度～平成34年度）	25
別紙2	収支計画（平成30年度～平成34年度）	26
別紙3	資金計画（平成30年度～平成34年度）	27

前文

栃木県立リハビリテーションセンター（以下「リハセンター」という。）は、心身に障害のある乳幼児から高齢者までのあらゆる年齢層の県民に対しライフステージに応じた専門的なリハビリテーションを総合的に提供するなど、心身に障害のある県民の自立と社会参加を促進するための医療と福祉の複合施設として重要な役割を担っている。

栃木県知事から指示された中期目標では、リハセンターは、質の高い総合的なリハビリテーションを安定的に提供するとともに、県内における医療及び福祉の向上を図るなど、公的使命を果たしながら心身に障害のある県民の自立と社会参加の促進に寄与するよう求められている。

リハセンターは、この中期目標を踏まえ、地方独立行政法人制度の特長である自律性、機動性、透明性を十分に活かして柔軟で弾力的な運営を行うことにより、将来にわたり持続可能な経営基盤を確立させていかなければならない。

こうした観点から、ここに中期計画を定め、この計画のもと、役員はもとより、職員全員が経営参画意識の向上を図りながら、共通の方向性を持って業務に当たるとともに一体感のある運営を行い、心身に障害のある県民から最も頼りにされる病院・施設を目指す。

第1 中期計画の期間

平成30年4月1日から平成35年3月31日までの5年間とする。

第2 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

リハセンターにおいては、医療と福祉が一体となった複合施設の特長を活かし、乳幼児から高齢者までのあらゆる年齢層に対して、多職種連携による専門的なリハビリテーション医療を提供するとともに、医療、社会、教育、職業といった各分野の関係機関と連携を図りながら、総合的なリハビリテーションを提供する。

1 質の高い医療の提供

(1) 専門的な医療の提供

心身に障害のある乳幼児から高齢者までのあらゆる年齢層の患者が必要なりハビリテーション医療を受けられるよう、リハビリテーションの専門病院として、以下のとおり、専門的な医療を提供する。

ア 専門的な回復期リハビリテーション医療の提供

- ・ 脳卒中、脳外傷、骨折等による運動障害、高次脳機能障害、失語症等のある回復期の患者に対し、医師、看護師、療法士、薬剤師、管理栄養士、心理職等の多職種チームによる医学的・社会的・心理的アプローチを通じて、専門的かつ集中的なりハビリテーション医療を提供する。
- ・ FIM（機能的自立度評価表）の点数の低い重症患者を積極的に受け入れ、専門的なりハビリテーション医療を提供する。
- ・ 社会、教育、職業といった各分野と連携したりハビリテーションが必要な脊髄損傷患者や高次脳機能障害を伴った脳外傷患者等を積極的に受け入れ、専門的なりハビリテーション医療を提供する。
- ・ VF/V E（嚥下造影検査・嚥下内視鏡検査）等を活用して、経管栄養や胃瘻設置の患者に経口摂取を目指したりハビリテーション医療を提供する。

イ 障害児・障害者に対する専門医療の提供

- ・ 肢体不自由児や発達障害児等に対し、施設部門（こども療育センター・こども発達支援センター）をはじめ、栃木県障害者総合相談所や相談支援事業所、特別支援学校と連携して、相談から診療、療育、教育に至る一貫した総合的なりハビリテーションを提供する。

- ・ 幼児期の発達障害児に対し、個々の発達状態を定期的に評価し、それぞれの発達状態に応じて感覚統合療法、言語聴覚療法、心理療法を実施するなど、専門的なリハビリテーション医療を集中的に提供する。
- ・ 病院部門と施設部門（こども療育センター・こども発達支援センター）が連携・協力し、自閉スペクトラム症、注意欠如多動性障害（ADHD）、脳性麻痺等の障害児に対し、専門的かつ継続的なリハビリテーション医療を提供する。
- ・ 病院部門と施設部門（こども療育センター・こども発達支援センター）が連携・協力し、保護者が、障害のある子及びその兄弟への適切な関わり方や日常生活の中で実施できる訓練等を学ぶことができるよう、家庭や地域における療育を支援する。
- ・ 脳性麻痺、小児運動器疾患等の障害児・障害者に対し、整形外科手術を実施する。
- ・ 介護保険制度の適用外となる脳性麻痺、脳外傷、脊髄損傷、上肢・下肢の切断等の患者に対し、リハビリテーションの効果が高められるよう、継続的に外来リハビリテーション医療を提供する。

（２）医療機能の充実

リハセンターに求められる質の高い医療を継続して提供できるよう、以下のとおり、医療機能の充実を図る。

ア 回復期リハビリテーション医療の充実

- ・ 急性期病院との連携を強化し、回復期リハビリテーション医療の対象となる患者を受け入れる。
- ・ 回復期リハビリテーション病棟を中心に、365日間、一人ひとりの患者に対し、質の高いリハビリテーション医療を集中的に提供する。

- ・ 県内の回復期の医療需要増に適切に対応するため、回復期リハビリテーション病棟を増床（40 床）するとともに、回復期リハビリテーション病棟入院料 1 の施設基準に適合する体制整備を目指すなど、合併症等で看護必要度の高い患者も積極的に受け入れる。

イ 多職種連携による医療の提供

- ・ 多職種によるカンファレンスを定期的を実施し、患者に関する情報の共有化や治療目標の統一化等により、患者一人ひとりの視点に立った医療を充実する。
- ・ 褥瘡対策委員会の運営等を通じて、患者の皮膚や栄養の状態の評価、褥瘡の防止や改善に向けた取組を推進するとともに、NST（栄養サポートチーム）の設置について検討を進める。
- ・ 嚥下の困難な患者に対する錠剤の粉碎等、個々の患者の状態に応じた調剤を行うとともに、薬剤師による病棟での服薬指導を充実する。
- ・ 病棟での口腔衛生指導等、歯科医師や歯科衛生士による指導を充実し、入院患者等の口腔衛生の向上に努める。
- ・ 認定看護師の専門性等を活用するなどして、質の高い看護ケアの提供に取り組む。

(3) 先進的なリハビリテーション医療の提供

ボツリヌス療法等の新たな療法に積極的に取り組むとともに、ロボットスーツ等、先進的なリハビリテーション医療技術の導入について継続的に研究を進める。

(4) リハビリテーションに関する調査研究等の推進

県立病院・施設として、質の高い医療等を継続して提供していけるよう、以下のとおり、リハビリテーションに関する調査研究等を推進する。

- ア リハセンターが有するノウハウ及び医療現場のニーズを県内のヘルスケア産業等に情報提供するなど、患者や家族が望む新たな医療機器の製品開発等に貢献する。

イ リハビリテーションに関する研修会や学会等に職員を積極的に参加させるとともに、リハセンター内における研修会や事例研究等を計画的に実施し、職員の専門的知識及び技能の向上を図る。

【目標とする指標（質の高い医療の提供）】

治療内容等の充実を示す以下の指標について目標を設定した。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
リハビリテーション実施単位数（単位）※	140,603	161,658	280,000	303,000

※ 理学療法、作業療法、言語療法のリハビリテーションの総実施単位数とした。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
発達障害外来受診者数（人）※	5,756	5,880	6,800	7,400

※ 発達障害を主病名として外来を受診した延べ患者数とした。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
整形外科手術実施人数（人）※	21	10	25	45

※ 脳性麻痺、二分脊椎等の改善のために実施する整形外科手術の実施人数とした。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
重症患者の受入れ割合（％）※	22.6	20.0	24.0	30.0

※ 回復期リハビリテーション病棟の新入院患者について日常生活機能評価が10点以上の重症患者の割合とした。

2 安全で安心な医療の提供

(1) 医療安全対策の推進

患者が安心して医療を受けられるよう、以下のとおり、医療安全対策を推進する。

ア 医療安全管理者を中心とした、インシデント・アクシデントレポートの収集・分析、再発防止策の立案・実施・評価等により、医療安全対策の推進を図る。

イ 研修会や院内広報等により、医療安全に関する情報の共有化に努め、職員の医療安全に対する意識の向上と医療事故の発生防止を図る。

(2) 院内感染防止対策の推進

患者が安心して医療を受けられるよう、以下のとおり、院内感染防止対策を推進する。

ア 感染対策委員会において、院内感染の監視、指導、教育等、防止対策を充実させるとともに、ICT（感染対策チーム）を中心に感染源や感染経路に応じた未然防止及び発生時の院内感染対策を実践し、院内感染の防止に努める。

また、感染防止対策が充実している外部の医療機関との連携体制を強化する。

イ 全職員（委託業者を含む。）を対象とした感染対策研修会を開催するなど、職員の感染防止に係る理解の促進を図る。

(3) 医療機器、医薬品等の安全管理の推進

安全な医療を提供するため、以下のとおり、医療機器、医薬品等の安全管理を推進する。

ア 医療機器安全管理責任者の下、医療機器の保守管理計画を策定し、適切な保守点検や計画的な機器更新、職員に対する機器操作方法の教育を行うなど、医療機器の性能維持と安全性の確保を図る。

イ 医薬品の保管・使用に関する研修会の開催等を通じて、医薬品の安全管理、適正使用の推進を図る。

ウ 手術時における安全・安心な輸血を実施するため、手術・輸血療法委員会を開催し、輸血療法の適応や血液製剤の選択に関する検討等を実施することにより、輸血製剤の適正使用の推進を図る。

【目標とする指標（安全で安心な医療の提供）】

医療安全及び院内感染防止対策の充実を示す以下の指標について目標を設定した。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
医療安全に関する研修会の実施回数（回）※	3	5	5	6

※ 医療安全に関する情報の共有、医療事故発生防止を図るための研修会の実施回数とした。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
感染管理認定看護師数（人）※	0	0	0	1

※ 感染症の予防・制圧に関する専門知識を有する看護師として認定された人数とした。

3 患者・県民等の視点に立った医療の提供

(1) 患者や家族等への医療サービスの充実

患者や家族等への医療サービスの充実が図られるよう、以下の取組を実施する。

- ア 患者や家族に対し、リハビリテーションの目標とその達成状況、併存疾患の治療状況等について、必要な情報を分かりやすい言葉で説明し、患者自らの判断で治療方針等を決定できるよう、インフォームド・コンセントの徹底を図る。
- イ 患者や家族からの相談については、地域医療連携室を窓口とし、主治医や多職種の医療従事者が連携して、丁寧で一貫性のある対応を図る。
- ウ 診療内容、食事、院内設備及び職員の対応等に関する病院利用者に対する満足度調査を実施し、リハセンターの運営改善や更なる職員の意識の向上を図る。
- エ 入院患者の在宅生活や在宅療養を支援するため、家族に対し、患者の状態把握のためのリハビリテーション見学を勧めるとともに、療法士等による退院前在宅訪問指導（家屋調査）を実施し、住宅改修や家庭でのADL（日常生活動作）についての指導・助言を行う。
- オ 患者や家族に対する相談を充実させるため、認定看護師等を活用した相談体制を構築する。

（2）リハビリテーション医療等に関する情報提供

県民のリハビリテーション医療等に対する理解を促進するため、以下のとおり、リハビリテーション医療等に関する積極的な情報提供を行う。

- ア ホームページや広報誌を活用し、リハセンターが提供する医療・福祉サービスの内容、調査研究の成果等について積極的に情報発信を行う。
- イ 医療制度や障害者総合支援制度等、国及び地方の施策や民間団体の取組等に関する情報発信を行う。

（3）地域に開かれた病院運営

県民サービスの向上を図るため、以下の取組を実施する。

- ア 運営協議会等を通じて、外部の意見を幅広く聴取し、リハセンターの効果的かつ効率的な運営に反映させる。

イ 公開セミナー等地域住民が気軽に参加できる行事を開催し、地域住民等にかかれた病院を目指す。

ウ 患者や施設利用者に対する受付案内等のボランティアを受け入れるとともに、職員による社会貢献活動を推進することにより、地域との交流を図る。

【目標とする指標（患者・県民等の視点に立った医療の提供）】

患者・県民等の視点に立った医療の充実を示す以下の指標について目標を設定した。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
退院前在宅訪問指導（家屋調査）件数（件）※	70	46	52	55

※ 介護保険事業所等の職員とともに退院前に患者の自宅を訪問し、退院後の生活上の留意事項等について助言するために実施する調査の件数とした。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
患者満足度割合（％）※	79	81	90	90 以上

※ 診察やリハビリテーション、院内の設備、診療までの待ち時間等、医療サービスの提供に係る患者満足度調査の結果、「満足している」又は「ほぼ（やや）満足している」と回答した割合の合計とした。

4 障害児・障害者の福祉の充実

(1) 療育支援の充実

肢体不自由児や発達障害児等が、地域社会で自立した生活を送ることができるよう、以下のとおり、こども発達支援センター及びこども療育センターにおける療育支援の充実を図る。

- ア 個別支援計画の立案、実践及び評価に当たり、保護者との面接や懇談会を通して要望や意見を把握する。
- イ 多職種によるカンファレンス（評価会議）を実施し、訓練効果の向上を図る。
- ウ こども発達支援センターの退所児童に対し、外来診療を通して発達状態に応じた適切なリハビリテーションを提供する。
- エ こども療育センターにおいて、在宅障害児等の家族に対する支援（レスパイト）を強化するため、短期入所事業や日中一時支援事業において肢体不自由児や医療的ケア児を積極的に受け入れる。

(2) 自立訓練の充実

肢体不自由者や高次脳機能障害者等が、地域社会で自立した生活を送ることができるよう、以下のとおり、障害者自立訓練センターにおける自立訓練の充実を図る。

- ア 個別支援計画の立案、実践及び評価に当たり、利用者の希望を踏まえるとともに、医療従事者の意見を反映させる等、病院部門との連携を強化し、訓練効果の向上を図る。
- イ 利用者の日常生活能力及び社会生活能力を向上させるため、医療従事者と生活支援員が連携し、施設内外の様々な場面を活用した訓練を行う。
- ウ 利用者や家族が訓練目標を明確に持ち、訓練に対するモチベーションを維持・向上できるよう、心理面談の充実を図るとともに、新たに家族会を開催する。

エ 失語症や構音障害を有する者に対する言語聴覚療法による訓練や、高次脳機能障害を有する者に対する認知リハビリテーション等を実施する。

オ 病院部門の医療従事者と連携して就労特性の評価を実施するとともに、外部の就労支援機関の利用を促進するなど、利用者に対する就労支援を強化する。

(3) 病院部門と施設部門が一体となったサービスの提供

病院部門と施設部門が一体となったサービスが提供できるよう、以下の取組を実施する。

ア 医療と福祉の複合施設という特長を活かした総合的なリハビリテーションが提供できるよう、病院部門と施設部門の間で事例検討会を行い、連携強化を図る。

イ 患者や利用者のサービス需要に的確に対応するため、部門間の柔軟な人員配置が可能となる体制を確立させる。

【目標とする指標（障害児・障害者の福祉の充実）】

障害児・障害者の福祉の充実を示す以下の指標について目標を設定した。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
児童発達支援事業所等を対象 とした研修実施回数（回）※	14	17	18	22

※ リハセンターの医師、療法士、心理職等が県内の児童発達支援事業所等の療育機関の職員を対象に行う研修の実施回数とした。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
こども療育センター短期入所 契約者数（人）※	39	39	40	44

※ 短期入所の利用に先立ち必要となる契約をした者の数とした。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
自立訓練終了後に一般就労等 に移行した利用者数（人）※	4	6	6	9

※ 自立訓練終了後に一般就労又は福祉的就労（就労移行支援又は就労継続支援A型若しくはB型の障害福祉サービスを利用すること）に至った利用者数とした。

5 人材の確保と育成

(1) 職員の資質向上

リハセンターに求められる質の高いリハビリテーション医療等を継続的に提供できるよう、以下のとおり、職員の資質向上を図る。

ア 体系的かつ計画的に職員を育成するため、新たに研修委員会を設置し、研修計画の策定や個々の職員の能力段階の確認・評価等を行う。

イ 自己学習の促進や育児休暇中の職員の復職支援として、広報誌や研修会資料等による定期的な情報提供を行うとともに、e-ラーニングを活用した研修を実施する。

ウ 認定看護師等の資格取得や専門医等の資質向上のため、関係職員を積極的に学会や研修会に参加させる。

(2) 医療従事者の安定的な確保

病院見学会の実施やインターンシップの活用を積極的に推進するとともに、就職支援担当者との継続的な情報交換等、日頃から医療系大学や養成校との連携に努めるなど、医療従事者の安定的な確保を図る。

また、優れた人材を確保するため、短時間勤務等、多様な勤務形態の導入を検討する。

(3) 人事管理制度の構築

職員の仕事の成果や能力について適正に評価を行い、職員のモチベーションの向上を図り、ひいては職員の能力開発、育成につながる人事管理制度を構築する。

(4) ワーク・ライフ・バランスに配慮した勤務環境の整備

休暇取得目標の設定、育児休業や育児短時間勤務の取得支援等、ワーク・ライフ・バランスに配慮した取組を積極的に推進し、職員が心身ともに健康で働き続けられる職場環境づくりに取り組む。

【目標とする指標（人材の確保と育成）】

職員のモチベーションを示す職員満足度割合について目標を設定した。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
職員満足度割合 (%) ※	69	65	90	90 以上

※ 仕事のやりがいに関する職員満足度調査の結果、「満足している」又は「ほぼ（やや）満足している」と回答した割合の合計とした。

6 地域連携の推進

(1) 急性期病院や地域の医療機関等との連携の推進

リハビリテーション医療を必要とする患者に対し、切れ目のない効果的なリハビリテーション医療が提供できるよう、以下のとおり、病診・病病連携を強化する。

ア 患者に対する切れ目のない効果的なリハビリテーション医療の提供とスムーズな地域移行を支援するために、地域医療連携室を設置し、急性期病院や地域の医療機関等との間における入退院や在宅復帰に向けた連絡調整を強化する。

特に、退院後、患者が住み慣れた地域において適切な医療を受けられるよう、かかりつけ医等との連携強化を図るとともに、患者や家族に対し、退院後のかかりつけ医受診等について丁寧な説明を行う。

イ 地域医療連携ネットワークシステム（とちまるネット）等、ICT（情報通信技術）を活用し、急性期病院や地域の医療機関等との連携を推進する。

(2) リハビリテーション医療及び福祉に係る地域支援ネットワークの強化
患者や障害児・障害者が、住み慣れた地域において必要なリハビリテーション医療や福祉サービスを受けられるよう、以下のとおり、地域支援ネットワークを強化する。

ア リハビリテーションを必要とする患者が、回復期を経て生活期（在宅復帰・在宅療養）へ至るまで、各段階に応じた効果的なリハビリテーションを受けられるよう、栃木県障害者総合相談所、相談支援事業所、市町、医療機関、福祉施設等と地域支援ネットワークの強化を図る。

イ 肢体不自由児や発達障害児等の早期発見を図るため、医療、福祉、教育機関等への支援を強化する。

また、地域の関係機関と支援者会議等により情報交換を密にし、施設利用者やその家族のニーズにあった円滑な退所調整を行う。

ウ 県内の関係機関等を対象にリハビリテーションに関する出前講座等を開催し、リハセンターの有する知見を地域に還元する。

【目標とする指標（地域連携の推進）】

地域の医療機関との連携強化を示す以下の指標について目標を設定した。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
逆紹介率 (%) ※	48.9	50.0	51.0	55.0

※ リハビリテーションを目的として新規に入院した患者のうち、本センターと直接関係のない 200 床以下の病院又は診療所へ紹介した患者の占める割合とした。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
出前講座の実施回数 (回) ※	20	16	17	20

※ 地域の医療機関等からの要請に応じて、医師、療法士、看護師等が実施する出前講座の実施回数とした。

7 地域医療・福祉への貢献

(1) 医療・福祉関係者の資質向上に係る支援

地域のリハビリテーション医療及び福祉の向上を図るため、下記のとおり、医療・福祉関係者の資質向上に係る支援を積極的に行う。

ア 新専門医制度の運用開始にあたり、基幹施設（病院）とともに作成した専門研修プログラムにより、専攻医の積極的な受入れに努める。

イ 看護師、療法士等の医療・福祉従事者について、医療系大学や養成校からの実習生や研修生を積極的に受け入れ、それぞれのレベルに対応した研修実施計画の下、リハセンターの特性を活かした効果的かつ効率的な研修を実施し、専門的な人材育成を支援する。

ウ 乳幼児から高齢者に至る幅広いリハビリテーション医療や発達障害児等に係る療育指導等、地域の関係機関等を対象とする専門研修や「とちリハ病院研修会」、出前講座等を積極的に実施する。

エ 民生委員、児童委員等の地域福祉を担う団体等の視察・調査を積極的に受け入れる。

(2) 一次予防に係る地域の取組への支援

市町や地域の団体が行う疾病予防や介護予防等の一次予防に係る取組に対して、下記のとおり、専門的な立場から積極的に支援する。

ア ロコモティブシンドローム（以下「ロコモ」という。）に関するイベントに積極的に参加するとともに、ロコモ度テスト、ロコモトレーニング等について、インターネット等を通じて情報発信し、広く普及啓発を図る。

イ 講演会（講師）や市町の健康づくり事業、介護予防事業への職員の派遣、ロコモ度テストに係る機材の貸出し等、地域の一次予防に係る取組を支援し、高齢者等の運動器（運動機能）及び口腔等の機能の維持及び向上を図る。

(3) 障害児の地域におけるリハビリテーションへの支援

肢体不自由児や発達障害児等が、住み慣れた地域で必要な医療・福祉サービスを利用できるよう、地域の児童発達支援事業所を対象とした地域療育支援事業の実施等により、障害児の地域におけるリハビリテーションへの積極的な支援を図る。

また、こども発達支援センターの退所児童に関し、関係する保育所、幼稚園、相談支援事業所等へ定期的に技術支援を行うとともに、必要に応じて、医療・福祉サービスを提供する事業者への情報提供等を行う。

【目標とする指標（地域医療・福祉への貢献）】

地域医療・福祉への貢献を示す以下の指標について目標を設定した。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
療法士の実習生受入れ人数 (人) ※	295	390	400	440

※ 療法士養成校からの実習生受入れ人数とした。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
児童発達支援事業所等を対象とし た研修実施回数（回）【再掲】	14	17	18	22

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
こども療育センター短期入所 契約者数（人）【再掲】	39	39	40	44

8 法令・社会規範の遵守及び適切な情報管理

県民に信頼され、県内医療・福祉機関の模範的役割を果たしていけるよう、法令や社会規範を遵守する。

また、栃木県情報公開条例（平成 11 年栃木県条例第 32 号）及び栃木県個人情報保護条例（平成 13 年栃木県条例第 3 号）に基づき、適切な情報管理を行う。

さらに、個人情報漏えいを防ぐため、情報セキュリティ研修を実施するなど、職員の認識を高めるとともに、情報セキュリティ対策を徹底する。

9 災害等への対応

県立病院・施設として、下記のとおり、災害等への対応を行う。

ア 被災後、地域の災害拠点病院との連携も視野に入れて、早期に診療機能を回復できるようBCP（業務継続計画）を整備し、被災した状況を想定した訓練及び研修を実施する。

イ 大規模災害が発生した場合に、被災者の日常活動を低下させないためのリハビリテーション専門職による支援や心理的なサポート等を行う
JRAT（大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会）による支援活動等に職員を積極的に派遣する。

ウ リハビリテーション関係団体と協働して研修会等を開催するとともに、県医師会等の関係機関や関係団体が開催する災害を想定した医療救護活動訓練に参加するなど、関係機関等との連携体制を強化し、大規模災害発生時の的確な対応に努める。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

地方独立行政法人制度の特長である自律性、機動性、透明性を活かし、医療環境の変化等に応じた戦略的かつ迅速な業務運営を行うとともに、職員全員が組織における価値観や中長期の経営の方向性を共有しながら、経営に対する責任感や使命感を持って積極的に経営に参画する組織文化を醸成するなど、安定的な経営基盤の確立のために経営の改善を図っていく。

1 業務運営体制の確立

安定的な経営基盤を確立するため、ガバナンスを強化するとともに、経営戦略の立案等を担う経営企画室を設置し、医療環境の変化に応じた戦略的かつ迅速な業務運営を行う。

また、各部署の権限や責任を明確化した実効性のある組織を整備するとともに、複合施設としてのリハセンターの機能を最大限に発揮するため、病院部門・施設部門にまたがる組織横断的な委員会活動等を充実させ、効果的かつ効率的な業務運営を図る。

2 経営参画意識の向上

職員全員が組織における価値観や中長期の経営の方向性を共有しながら、経営に対する責任感や使命感を持って積極的に経営に参画するよう、経営改善推進会議において、経常収支比率や医業収支比率等の主要経営指標を用いた経営分析を定例的に実施するとともに、その結果を所内連絡会議等に報告し、職員の経営参画意識の向上を図る。

また、職員の多様なアイデアを、効果的かつ効率的に業務運営につなげられるよう、業務改善に係る職員提案を制度化する。

3 収入の確保及び費用の削減への取組

(1) 収入の確保対策

収入の確保を図るため、以下の取組を実施する。

ア リハセンターの規模に見合った医師、療法士等を適正に配置し、リハビリテーション実施単位数の着実な増加を図る。

イ リハセンターのリハビリテーション医療の現況等について定期的に情報提供するなど、急性期病院や整形外科病院との連携を強化し、患者の安定的な確保を図る。

ウ 地域医療連携室において、各病棟における退院予定者の的確な管理と入院予定者のスムーズな受入れ等、効果的な病床管理を行い、病床利用率の向上に努める。

エ 診療報酬請求等改善委員会において、レセプトの減額（返戻）等に係る原因や背景について検討し、診療報酬の適正な請求に努める。

また、診療報酬の改定内容等を早期かつ正確に把握して、取得可能な診療報酬項目について施設基準等の達成に取り組む。

オ 回復期の医療需要増への対応や質の高いリハビリテーション医療の提供により、回復期リハビリテーション病棟入院料1や体制強化加算の算定を目指す。

カ 入院等に際して、患者や家族に診療費の概算額を提示するとともに、医療費に係る公費負担制度や助成制度等について丁寧に説明し、未収金の発生防止を図る。

また、未収金が発生した場合は、電話や家庭訪問による納入（分割納入）の指導を行うとともに、納期限までに納入されない場合は、債権回収会社への委託を検討するなど、督促や催告の措置を講じ、未収金の早期回収を図る。

（2）費用の削減対策

費用の削減を図るため、以下の取組を実施する。

ア リハセンターで保有しているMRI、骨密度測定装置等の高度医療機器について、地域の医療機関との連携強化及び医療機器の効果的活用の観点から、共同利用について検討する。

イ 医薬品や医療機器の購入に当たっては、事務担当者に加え、医師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師も交渉の場に同席して専門的見地から価格交渉を行う。

また、医薬品の有効性・安全性、供給の安定性等に留意しつつ、ジェネリック医薬品（後発医薬品）の調剤割合の向上に努め、医薬品費及び患者の経済的負担の軽減を図る。

ウ 医薬品や診療材料について、在庫量が必要最小限のレベルとなるよう、患者ごとの処方及び処方量等を的確に予測するなど、適正管理の徹底を図る。

エ 障害児・障害者に係る政策的な医療や福祉等に対する適切なコスト管理等を行うため、診療科目別、部門別原価計算を実施する。

【目標とする指標（収入の確保及び費用の削減への取組）】

収入の確保及び費用の削減を示す以下の指標について目標を設定した。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
病床利用率 (%) ※	90.1	90.1	84.8	91.4

※ 延べ入院患者数（退院日を含む年間入院患者数）を年間延べ病床数（許可病床数）で除した割合とした。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
ジェネリック医薬品使用割合 (%) ※	64.2	67.0	70.0	75.0

※ 後発医薬品の数量を後発医薬品のある先発医薬品の数量と後発医薬品の数量の合計で除した割合とした。

第 4 予算、収支計画及び資金計画

県民が求める専門的なリハビリテーション医療等を安定的に提供していくため、中期目標期間を累計した経常収支比率を100%以上とする。

また、各年度において経常収支の黒字化を目指す。

1 予算（平成30年度～平成34年度）

別紙1のとおり。

2 収支計画（平成30年度～平成34年度）

別紙2のとおり。

3 資金計画（平成30年度～平成34年度）

別紙3のとおり。

4 移行前の退職給付引当金に関する事項

地方独立行政法人へ移行する前の退職給付引当金の必要額691百万円については、移行時に271百万円を計上し、残りの額420百万円は、中期目標期間内に全額を計上する。

【目標とする指標（予算、収支計画及び資金計画）】

安定的な経営を示す以下の指標について目標を設定した。

指標名	H28年度	H29年度	H30年度	H34年度
	実績値	見込み値	目標値	目標値
経常収支比率（%）※	94.4	98.7	100以上	100以上

※ 営業収益と営業外収益を合わせた経常収益を営業費用と営業外費用を合わせた経常費用で除した率。

指標名	H28年度	H29年度	H30年度	H34年度
	実績値	見込み値	目標値	目標値
医業収支比率（%）※	55.4	51.1	70以上	75以上

※ 医業収益を医業費用で除した率。

第5 短期借入金の限度額

1 限度額

1億円とする。

2 想定される理由

賞与の支給等による一時的な資金不足に対応するため。

第6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることを見込まれる財産の処分に関する計画

なし

第7 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

なし

第8 剰余金の使途

決算において剰余金が発生した場合は、将来の病院建物の整備、大規模修繕、医療機器の整備、研修の充実等に充てる。

第9 料金に関する事項

1 使用料及び手数料

利用者からは、使用料及び手数料として次に掲げる額を徴収する。

(1) 健康保険法（大正11年法律第70号）第76条第2項の規定により厚生労働大臣が定める算定方法及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第71条第1項の規定により厚生労働大臣が定める療養の給付に要する費用の額の算定に関する基準（診療報酬算定方法）により算定した額

(2) 健康保険法第85条第2項及び第85条の2第2項並びに高齢者の医療の確保に関する法律第74条第2項及び第75条第2項の規定により厚生労働大臣が定める基準（食事療養及び生活療養費用算定基準）により算定した額

- (3) 児童福祉法（昭和22年法律第164号）第24条の2第1項に規定する指定入所支援に通常要する費用（同項に規定する入所特定費用を除く。）につき、厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該指定入所支援に要した費用（同項に規定する入所特定費用を除く。）の額を超えるときは、当該現に指定入所支援に要した費用の額）
- (4) 児童福祉法第21条の5の3第1項に規定する指定通所支援に通常要する費用（同項に規定する通所特定費用を除く。）につき、厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該指定通所支援に要した費用（同項に規定する通所特定費用を除く。）の額を超えるときは、当該現に指定通所支援に要した費用の額）
- (5) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第29条第1項に規定する指定障害福祉サービス等に通常要する費用（同項に規定する特定費用を除く。）につき、厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に指定障害福祉サービス等に要した費用（同項に規定する特定費用を除く。）の額を超えるときは、当該現に指定障害福祉サービス等に要した費用の額）
- (6) 前各号以外のものについては、別に理事長が定める額

2 使用料及び手数料の減免

理事長は、特別の事情があると認めるときは、使用料及び手数料の全部又は一部を減額し、又は免除することができる。

第10 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置

医療機器について、県民の医療ニーズや医療技術の進展に因應するため、費用対効果等を総合的に勘案し、計画的な更新・整備に努める。

別紙 1

予算（平成30年度～平成34年度）

（単位：百万円）

区分	金額
収入	
営業収益	16,880
医業収益	8,839
施設収益	1,973
運営費負担金	3,425
運営費交付金	2,643
営業外収益	294
運営費負担金	192
その他営業外収益	102
資本収入	2,394
運営費負担金	1,552
長期借入金	842
計	19,568
支出	
営業費用	15,264
医業費用	10,285
給与費	7,129
材料費	987
経費	2,126
研究研修費	43
施設費用	3,710
給与費	2,569
経費	1,136
研究研修費	5
一般管理費	1,261
その他営業費用	8
営業外費用	429
資本支出	3,391
建設改良費	750
償還金	2,641
計	19,084

（注1）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注2）給与改定及び物価の変動は考慮していない。

【人件費の見積り】

中期目標期間中の総額を10,858百万円とする。

なお、当該金額は、法人の役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費及び退職手当の額に相当するものである。

【運営費負担金及び運営費交付金の算定方法等】

運営費負担金及び運営費交付金については、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第85条第1項及び第42条第1項の規定に基づき算定された額とする。

また、建設改良費及び長期借入金等元利償還金に充当される運営費負担金については、経常費助成のための運営費負担金とする。

なお、運営費負担金については、地方独立行政法人の特長を活かした柔軟で弾力的な経営を行うことにより、段階的に減少させていくことを目指したものである。

別紙 2

収支計画（平成30年度～平成34年度）

（単位：百万円）

区分	金額
収入の部	18,378
営業収益	18,072
医業収益	8,823
施設収益	2,028
運営費負担金	3,425
運営費交付金	2,643
その他営業収益	1,153
営業外収益	292
運営費負担金	192
その他営業外収益	100
臨時利益	14
支出の部	17,850
営業費用	17,410
医業費用	11,826
給与費	7,334
材料費	909
経費	1,959
減価償却費	1,584
研究研修費	40
施設費用	3,856
給与費	2,784
経費	1,067
研究研修費	5
一般管理費	1,310
その他営業費用	418
営業外費用	426
臨時損失	14
純利益	528

（注1）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注2）給与改定及び物価の変動は考慮していない。

別紙 3

資金計画（平成30年度～平成34年度）

（単位：百万円）

区分	金額
資金収入	20,237
業務活動による収入	17,153
診療業務による収入	8,823
施設業務による収入	1,970
運営費負担金による収入	3,617
運営費交付金による収入	2,643
その他の業務活動による収入	100
投資活動による収入	1,552
運営費負担金による収入	1,552
財務活動による収入	842
長期借入金	842
県からの繰越金	690
資金支出	20,237
業務活動による支出	15,672
給与費支出	10,850
材料費支出	904
その他の業務活動による支出	3,918
投資活動による支出	750
固定資産の取得による支出	750
財務活動による支出	2,641
長期借入金の返済による支出	171
移行前地方債償還債務の償還による支出	2,470
次期中期目標期間への繰越金	1,174

（注1）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注2）給与改定及び物価の変動は考慮していない。