

業務実績報告書兼中項目別評価書

令和 4（2022）年度

自 令和 4（2022）年 4 月 1 日

至 令和 5（2023）年 3 月 31 日

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

目 次

業務実績報告書兼中項目別評価報告書 総括表	1
第1 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事項（大項目）	2
1 質の高い医療の提供（中項目）	2
2 安全で安心な医療の提供（中項目）	11
3 患者・県民等の視点に立った医療の提供（中項目）	15
4 障害児・障害者の福祉の充実（中項目）	19
5 人材の確保と育成（中項目）	25
6 地域連携の推進（中項目）	29
7 地域医療・福祉への貢献（中項目）	32
8 法令・社会規範の遵守及び適切な情報管理（中項目）	36
9 災害等への対応（中項目）	37
第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項（大項目）	39
1 業務運営体制の確立（中項目）	39
2 経営参画意識の向上（中項目）	40
3 収入の確保及び費用の削減への取組（中項目）	41
第3 予算、収支計画及び資金計画（財務内容の改善に関する事項）（大項目）	46
第8 その他業務運営に関する重要事項（大項目）	47

【評価基準について】

法人による自己評価及び知事による評価（中項目別評価）については、以下の基準により判断する。

- S：計画を上回って実施している。
- A：概ね計画どおり実施している。
- B：計画をやや下回って実施している。
- C：計画を下回っている、又は実施していない。

【指標について】

各指標の達成状況の判断目安は以下のとおりとする。

- v：目標達成率 110%以上
- iv：目標達成率 100%以上 110%未満
- iii：目標達成率 90%以上 100%未満
- ii：目標達成率 80%以上 90%未満
- i：目標達成率 80%未満

業務実績報告書兼中項目別評価報告書 総括表

◆ 中期目標期間における各事業年度の項目別評価

項目	平成30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度
第1 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事項					
1 質の高い医療の提供	B	B	B	B	B
2 安全で安心な医療の提供	A	S	S	A	B
3 患者・県民等の視点に立った医療の提供	A	A	A	A	B
4 障害児・障害者の福祉の充実	B	B	B	B	A
5 人材の確保と育成	B	B	A	B	B
6 地域連携の推進	B	A	B	A	A
7 地域医療・福祉への貢献	B	B	B	B	A
8 法令・社会規範の遵守及び適切な情報管理	A	A	A	A	A
9 災害等への対応	A	A	A	A	A
第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項					
1 業務運営体制の確立	A	A	A	A	A
2 経営参画意識の向上	A	A	A	A	A
3 収入の確保及び費用の削減への取組	B	A	A	A	A
第3 予算、収支計画及び資金計画					
財務内容の改善に関する事項	A	A	A	A	A
第8 その他業務運営に関する重要事項					
その他業務運営に関する重要事項	A	A	A	A	A

(参考) 中期目標期間における各事業年度の全体評価

年度	評価結果
平成30(2018)年度	中期計画の達成に向けた進捗にやや遅れが見られる。
令和元(2019)年度	中期計画の達成に向けた進捗にやや遅れが見られる。
令和2(2020)年度	中期計画の達成に向けた進捗にやや遅れが見られる。
令和3(2021)年度	中期計画の達成に向けた進捗にやや遅れが見られる。
令和4(2022)年度	中期計画の達成に向けた進捗にやや遅れが見られる。

第1 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事項（大項目）

1 質の高い医療の提供（中項目）

◆年度計画指標

（参考）中期目標期間における各事業年度の実績

No.	指標名	R4(2022) 年度 目標値	R4(2022) 年度 実績値	R4(2022) 年度 達成率	R4(2022) 年度 目標値※	指標の 達成状況	H30(2018) 年度 実績値	R元(2019) 年度 実績値	R2(2020) 年度 実績値	R3(2021) 年度 実績値	R4(2022) 年度 実績値 (再掲)
1	リハビリテーション実施単位数 (単位)	303,000	254,239	84%	303,000	ii	210,482	258,102	268,466	245,531	254,239
2	重症患者の受入れ割合(%)	30.0	54.0	180%	30.0	v	29.0	36.8	49.5	51.4	54.0
3	発達障害外来受診者数(人)	7,400	5,872	79%	7,400	i	5,739	4,956	4,670	5,223	5,872
4	整形外科手術実施人数(人)	45	4	9%	45	i	11	5	4	7	4
5	ブレイス(装具)クリニック実施 件数(件)	1,300	890	68%		i	1,080	947	1,069	988	890
6	休日におけるリハビリテーション 実施単位数(単位)	85,000	78,696	93%		iii	47,462	65,274	83,058	78,233	78,696
7	療法士及び看護師の学会発表件数 (件)	6	7	117%		v	9	7	3	7	7

※ 中期計画指標のみ記載

中期計画(H30(2018)~R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(1) 専門的な医療の提供(小項目)		
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リ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。	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リ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。	

1 質の高い医療の提供（中項目）

中期計画 (H30(2018)～R4(2022)) の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
<p>ア 専門的な回復期リハビリテーション医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 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リハビリテーション医療を提供する。 	<p>ア 専門的な回復期リハビリテーション医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 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リハビリテーション医療を提供する。 <p>なお、入院前に比べADL（日常生活活動）が低下し、退院後の生活様式の再編が必要となるなど、退院困難な要因を有している患者については、入院時合同評価を実施するなど入院後速やかに状況を把握し、入院早期に多職種によるカンファレンスを実施するとともに、患者や家族との面談を行う。</p>	<p>① 回復期の患者に対し、医師を中心とした診療、専門性を有する療法士による理学・作業・言語の各療法等、専門的かつ集中的なリハビリテーション医療を提供した。</p> <p>なお、入院前に比べADL（日常生活活動）が低下し、退院後の生活様式の再編が必要となるなど、退院困難な要因を有している患者については、入院時に多職種による評価で状況を把握し、早期に医療ソーシャルワーカー（以下「MSW」）による面談（3日以内39件）を行った。また、97.5%（512人中499人）の入院患者に対し、入院後1週間以内にカンファレンスを実施した。</p>
<ul style="list-style-type: none"> 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、専門的なリハビリテーション医療を提供する。 	<ul style="list-style-type: none"> 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、専門的なリハビリテーション医療を提供する。 <p>また、看護師が適切にFIMの評価を行えるようにするため、回復期リハビリテーション認定看護師による研修会を実施する。</p>	<p>② FIM（機能的自立度評価法）の点数の低い重症患者を積極的に受け入れた結果、入院患者に占める重症患者の割合は目標（30.0%）を上回り54.0%となった。</p> <p>③ FIM評価の統一化を図るため、リハビリテーション実績指数の算出ルール（講師：医事課職員）やFIMの各項目に対する評価方法（講師：回復期リハビリテーション認定看護師）についての研修会を実施した。</p>

1 質の高い医療の提供（中項目）

中期計画 (H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会、教育、職業といった各分野と連携したリ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、専門的なリハビリテーション医療を提供する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会、教育、職業といった各分野と連携したリ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、一定期間が経過してもリハビリテーション医療を継続して提供し、社会福祉施設や特別支援学校等の関係機関への円滑な移行を図っていく。 	<p>④ 社会、教育、職業といった各分野と連携が必要な65歳未満の患者のリハビリテーション目的での受入れが20.9%（417人中87人）であった。特に10.3%（87人中9人）を占める若年脊髄損傷・脳外傷患者等に対しては、入院中のリハビリテーションの提供に加え、退院後も外来でのリハビリテーションや、併設する障害者自立訓練センター、高次脳機能障害支援拠点機関の機能を活用しながら、復学、就労、社会参加を目的とした関係機関への円滑な移行を図った。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ VF（嚥下造影検査）/VE（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。 	<p>⑤ 多職種が共同して嚥下造影検査（VF）を実施し、経口摂取を目指して患者の状態に合わせたリハビリテーション計画を立案、提供した。（年間VF件数39件）</p>
<ul style="list-style-type: none"> 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リハビリテーションを提供する。 	<ul style="list-style-type: none"> 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に対し、施設部門をはじめ、相談支援機関や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リハビリテーションを提供する。 	<p>⑥ 肢体不自由児や発達障害児の早期療育に資するため、こども療育センターやこども発達支援センターでの直接的な療育支援に加え、わかかさ特別支援学校や地域の相談支援事務所と連携して、診療、療育、教育等総合的なリハビリテーションを提供した。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 学齢期の発達障害や適応障害等に対する診療ニーズに適切に対応するため、必要な人員の確保等体制の整備を図る。 	<p>⑦ 幼児期の発達障害児に対し、定期的に各種検査を実施し、個々の発達課題に応じた専門的なアプローチを実施するとともに、保護者へ関わり方の指導やアドバイスも行った。さらに、職種間で情報共有等を行い、より多角的な理解と支援を促進した。</p> <p>⑧ 学齢期の発達障害等に対する診療ニーズに応えるため、6月に小児科常勤医師1人を増員し、診療体制の強化を図った。心理職についても、高まるニーズに対応できるよう、令和5（2023）年度に1人増員となる予定である。</p>

1 質の高い医療の提供（中項目）

中期計画 (H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
<p>・ 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。</p>	<p>・ 早期発見・早期療育の理念のもと、地域における療育ニーズを的確に捉え、病院部門と施設部門における人的・物的資源を有効活用しながら、自閉スペクトラム児就学前グループ指導を実施するほか、注意欠如多動性障害（ADHD）や脳性麻痺等の障害児に対する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。</p>	<p>⑨ こども発達支援センターでの親子通園や、病院での外来リハビリテーションの活用のほか、高機能自閉症児等就学前グループ指導を実施（こどもグループ6回、親グループ5回）し、障害児本人の発達を促すとともに、家族への支援を行った。</p>
<p>・ 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。</p>	<p>・ 病院部門と施設部門が連携・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養育を支援する。</p> <p>なお、病院部門に通院している障害児の家族に対しては、各担当からの個別でリアルタイムな評価結果をフィードバックし、施設部門に通園している障害児の家族に対しては、保護者向けの学習会を開催するなど、専門職による情報提供を行う機会の充実を図る。</p>	<p>⑩ 医療センターに通院している障害児に対して医学的リハビリテーションを提供するとともに、その家族に対し個別的な評価をフィードバックし、家庭や学校等の生活場面で実際に活かせるよう指導・援助した。さらに、装具・車椅子・座位保持装置などを作製する際は、必要に応じて、現在の能力でより高い次元のADL（日常生活活動）が獲得できるよう、アドバイスをを行った。</p> <p>⑪ 施設部門に通園している障害児に対して定期的に個別訓練を実施するとともに、家族に対しては、概ね月1回、保護者向けの学習会を開催し、多種の専門職による情報提供を行った。</p>
<p>・ 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。</p>	<p>・ 小児整形外科において、県内の医療機関との連携により紹介件数を増やすことにより、脳性麻痺、小児運動器疾患等の整形外科手術の件数増を図る。</p>	<p>⑫ 自治医科大学小児整形外科との連携により、月に1回の小児整形外科を開き、脳性麻痺、小児運動器疾患等の整形外科手術を行った。（年間手術件数4件）</p>
<p>・ 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を高められるよう、継続的に外来リハビリテーション医療を提供する。</p>	<p>・ 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を高められるよう、継続的に外来リハビリテーション医療を提供する。</p>	<p>⑬ 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、継続的に外来リハビリテーション医療を提供した（外来リハビリテーション年間総実施単位数16,545単位）。</p>

1 質の高い医療の提供（中項目）

中期計画 (H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険制度が適用となる患者に対し、在宅での生活が早期に安定するよう、新たに外来療法科を設置し、退院後の継続的な外来リハビリテーション医療の提供に向けた体制整備を行う。 	<p>⑭ 回復期リハビリテーション病棟退棟後3ヶ月以内や疾患別リハビリテーションの標準的算定日数内の患者に対し、在宅生活の早期の安定を目的に、退院後も継続して外来リハビリテーションが実施できるよう、8月以降は外来療法科職員を1人増やし、平均7人体制とした。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小児に対する医療・福祉サービスのあり方検討結果を踏まえ、引き続き医療・福祉サービスの充実に向けた取組を行う。 	<p>⑮ 小児に対する医療・福祉サービスのあり方検討結果を踏まえ、こども療育センターにおいては、昨年度より配置した社会福祉士（MSW）により、関係機関等との連携強化を継続した。 なお、医療的ケア児等の短期・日中一時の受入れ人数については、548人で、令和3（2021）年度より66人増加した。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 神経難病外来において病院等からの紹介患者を受け入れるなど地域との連携を強化するとともに、難病のリハビリテーション等の充実を図る。 	<p>⑯ 令和4（2022）年度は、特定医療費（指定難病）受給者証を未取得の神経難病患者の受入れを開始し、パーキンソン病を中心に4人の新規患者を受け入れた。</p>
（2）医療機能の充実（小項目）		
<p>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。</p>	<p>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。</p>	
<p>ア 回復期リハビリテーション医療の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 	<p>ア 回復期リハビリテーション医療の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 急性期病院からの入院待機期間の短縮を図り、回復期時期の切れ目のないリハビリ提供体制に努めていく。 	<p>① 地域医療連携室が急性期医療機関からの転院相談窓口となり、597件の新規入院相談を受け、急性期病院からの入院患者全体の99.4%（499人中 496人）が直接入院となった。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 回復期リハビリテーション病棟、一般病棟ともに、休日を含め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。 	<p>② 回復期病棟、一般病棟ともに365日毎日、リハビリテーションを実施し、患者一人あたりの1日平均の単位数としては、回復期病棟で8.11単位（平日8.21単位、休日8.10単位）、一般病棟で5.48単位（平日5.50単位、休日5.42単位）を提供した。</p>

1 質の高い医療の提供（中項目）

中期計画 (H30(2018)～R4(2022)) の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 回復期リハビリテーション病棟入院料1の施設基準を維持するとともに、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。 	<p>③ FIM（機能的自立度評価法）の点数の低い重症患者を積極的に受け入れ、入院患者に占める重症患者の割合は施設基準（40.0%）を上回る50.8%となり、回復期リハビリテーション病棟入院料1の算定を継続した。</p> <p>また、合併症や併存症を有した医療依存度の高い患者を積極的に受け入れた。</p>
<p>イ 多職種連携による医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 	<p>イ 多職種連携による医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 多職種による入院早期のカンファレンスや患者ごとの定期的なカンファレンスを実施するとともに、電子カルテを有効に活用し、カンファレンスにおける情報や治療目標の共有化をすすめ、個々の患者に合わせた医療の充実を図る。 	<p>④ 多職種による入院当日の合同評価や1週間以内のカンファレンスを実施（97.5%）し、早期から退院後を見据えた計画策定、定期的なカンファレンス（1,223件）を行い、情報交換とともに、治療目標や今後の方向性などの共有化を図り協働で患者支援を行った。</p>
<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 褥瘡対策委員会を開催するとともに、褥瘡対策チームによる定期的な回診とカンファレンスを実施することにより、患者の皮膚や栄養状態の評価、褥瘡発生予防や改善に向けた取組を推進する。 また、効果的なりハビリテーション医療を実施するため、多職種による栄養サポートの取組を進めるとともに、NST（栄養サポートチーム）を新たに設置する。 	<p>⑤ 管理栄養士や医師、看護師、臨床検査技師等を構成員とする褥瘡対策委員会を開催するとともに、委員、看護師、療法士を対象に「スキんケアの予防と管理」をテーマとした研修を実施した。</p> <p>⑥ 令和4（2022）年4月にNSTを設置し、多職種による栄養サポートの取り組みを推進し、効果的なりハビリテーション医療の実施に貢献した。</p>
<ul style="list-style-type: none"> 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。 	<ul style="list-style-type: none"> 嚥下の困難な患者に対し、錠剤の粉碎や散薬への切替え等、個々の患者の状態に応じた調剤を行う。 また、持参薬からリハセンターの処方薬への切替え時や退院時における服薬指導を重点的に実施する。 	<p>⑦ 嚥下困難患者や経管栄養患者に対して錠剤を粉碎したり多種の散剤を混合し一包化するなど、個々の患者のニーズに合わせたオーダーメイド調剤を実施した。</p> <p>⑧ 服薬指導については、新型コロナウイルス感染症感染防止対策を講じつつ、必要に応じて薬剤師が病棟の看護師と連携して患者の理解度に合わせたきめ細やかな指導を実施した。</p>

1 質の高い医療の提供（中項目）

中期計画 (H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
<p>・ 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。</p>	<p>・ 歯科衛生士が定期的に入院患者の口腔衛生状態をチェックし、個別的な口腔ケアを患者や家族に実施するとともに、必要に応じて歯科治療を勧める。 また、食事摂取の状況等も含め、歯科医師や歯科衛生士、摂食・嚥下障害看護認定看護師等が連携し、患者の口腔ケアの管理の充実を図る。</p>	<p>⑨ 歯科衛生士が、週3回定期的に病院・施設の巡回を継続し、入院患者や入所児、入所者の口腔衛生状態をチェックし、その結果を看護師等と情報共有し、口腔内の保清に努めた。</p>
<p>・ 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。</p>	<p>・ 認定看護師を講師とする院内研修会の開催や、認定看護師と療法士が連携したりリハビリテーションに関する勉強会の定期的実施など、計画的に研修会・勉強会を開催し、看護師や療法士等の資質向上を図ることにより、多職種連携による質の高い看護ケアの提供に取り組む。</p>	<p>⑩ 認定看護師会が、看護部教育委員会と共同した院内研修会を計3回、各病棟の特殊性に応じ療法士も参加する研修会を計3回実施し、看護師、療法士の質の向上を図った。 ⑪ 摂食嚥下障害看護認定看護師が、今年度発足したNSTの一員として勉強会を計画実施し、効果的なNST運営に貢献した。</p>
<p>（3）先進的なリハビリテーション医療の提供（小項目）</p>		
<p>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。</p>	<p>・ 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（HONDA歩行アシスト）の活用と導入効果の検証を進める。</p>	<p>① ボツリヌス療法に積極的に取り組み、152人に実施した。 ② 令和元（2019）年に導入したロボットスーツ（HONDA歩行アシスト）については、入院・外来患者に使用しながらデータを蓄積し、学会発表を行うとともに、先進的な医療技術に関する知識や情報を収集した。</p>
<p>（4）リハビリテーションに関する調査研究等の推進（小項目）</p>		
<p>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。</p>	<p>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。</p>	
<p>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。</p>	<p>ア 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ため、患者が必要とする具体的なサービスや医療機器のイメージ等に関して県内のヘルスケア産業等と情報交換を推進していく。</p>	<p>① 令和3（2021）年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響により、「とちぎヘルスケア産業協議会」の部会が中止となるとともに、リハセンターにおけるヘルスケア関連ミーティングも開催を見送った。</p>

1 質の高い医療の提供（中項目）

中期計画 (H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
<p>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。</p>	<p>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。 また、看護師養成機関と連携を図りながら院内研究を充実させる。</p>	<p>② リハ関係学会や自治体病院学会等での発表・参加を促し、7件の発表を行った。 ③ 院外の研修で得た知見（「移乗動作やリフトの使用」「認知関連行動アセスメント」「脳卒中患者の上肢機能アプローチ」「災害支援ナース 基礎知識・養成講座」「日本臨床栄養代謝学会 関越支部学術集会」「患者にしか語れない言葉に耳を傾け患者主体の看護を創造する」など）を基に、院内の職員を対象に伝達研修を行い、職員の専門的知識及び技能の向上を図った。 ④ 看護研究を進めるに当たって、看護師養成機関と連携を図り、院内看護研究の質の向上を図った。</p>

令和3（2021）年度業務実績の評価における指摘等	業務運営への反映状況
<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、重症患者の積極的な受入に努めるとともに、リハビリテーション実施単位数の増加と障害者・障害児に対する医療機能の充実を図られたい。 	<ul style="list-style-type: none"> 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ことに努めた。 学齢期の発達障害や適応障害等に対する診療ニーズに適切に対応するため、必要な人員の確保等体制の整備を図った。 効果的なりハビリテーション医療を実施するため、多職種による栄養サポートの取組を進めるとともに、NST（栄養サポートチーム）を新たに設置した。

1 質の高い医療の提供（中項目）

法人の 自己評価	B	評 価 理 由	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指標の達成状況に関しては、「重症患者の受入れ割合」、「療法士及び看護師の学会発表件数」が目標値を上回った一方、「リハビリテーション実施単位数」、「発達障害外来受診者数」、「整形外科手術実施人数」、「ブレイス（装具）クリニック実施件数」及び「休日におけるリハビリテーション実施単位数」については目標値を下回った。 ・ 年度計画の業務実績に関しては、「専門的な医療の提供」では、FIM（機能的自立度評価法）の点数の低い重症患者を50%以上受け入れ、専門的かつ集中的なリハビリテーション医療を提供した。「障害児・障害者に対する専門医療の提供」では、小児科常勤医師を1人増員し、診療体制の強化を図った。「医療機能の充実」では、新たに、NST（栄養サポートチーム）を設置し、他職種による栄養サポートの取り組みを推進した。 ・ 以上を総合的に勘案した結果、当該中項目に関しては、計画をやや下回って実施したため、「B」評価とした。
知事の 評 価	B	評 価 理由等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当該中項目に関しては、計画をやや下回っていると判断したため、「B」評価とした。引き続き、医療ニーズに応じた質の高いリハビリテーション医療の提供を行うとともに、障害児・障害者に対する医療機能の充実を図られたい。

2 安全で安心な医療の提供（中項目）

◆年度計画指標

（参考）中期目標期間における各事業年度の実績

No.	指標名	R4(2022) 年度 目標値	R4(2022) 年度 実績値	R4(2022) 年度 達成率	R4(2022) 年度 目標値※	指標の 達成状況	H30(2018)	R元(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)
							年度 実績値	年度 実績値	年度 実績値	年度 実績値	年度 実績値 (再掲)
1	医療安全に関する研修会の実施回数（回）	6	9	150%	6	v	8	9	9	11	9
2	感染管理認定看護師数（人）	1	0	0%	1	i	0	0	0	0	0
3	集中ラウンド実施回数（回）	3	3	100%		iv	2	3	3	3	3
4	医薬品安全管理研修会の実施回数（回）	5	5	100%		iv	2	8	5	5	5

※ 中期計画指標のみ記載

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(1) 医療安全対策の推進（小項目）		
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。	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。	ア リスクマネジメント委員会やその下部組織である転倒・転落検証ワーキンググループにおいて、院内で発生したインシデント・アクシデント事例の発生要因等进行分析し、再発防止に向けた対策を立案・実施・評価することにより、医療事故の発生防止に努める。	① リスクマネジメント委員会を12回、転倒・転落検証ワーキンググループを10回開催し、インシデント・アクシデント事例について発生要因を調査、分析し、再発防止の具体的検討、実施、評価を行うことにより、医療事故の防止に取り組んだ。 ② 転倒・転落検証ワーキンググループにおいて、転倒転落発生時の患者家族への説明について検討し、転倒転落発生後の報告フローチャートを作成、各部署で統一した対応がとれるように周知を図った。

2 安全で安心な医療の提供（中項目）

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
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。	イ 院内広報等の他、全職員を対象とした医療安全研修会を開催し、職員の医療安全に対する意識の向上を図るとともに、事故防止等に関する情報を共有し、医療事故の発生防止を図る。	③ 医療安全研修会を9回開催し、医療安全に関する情報を共有した。 ④ 物品破損等への対応についてリスクマネジメント委員会で検討し医療安全対策マニュアルに追記、リスクマネージャーをとおしてセンター内への周知を図った。 ⑤ 医療安全の推進に関する標語を全職員から募集し、代表となる標語をポスターにて掲示し医療安全意識の向上を図った。
(2)院内感染防止対策の推進（小項目）		
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。	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。	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（感染防止対策チーム）を中心に病棟等を定期的に巡回し、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、外部の医療機関との共同カンファレンスに参加し、感染症発生状況等の情報共有を図る。	① 定例の感染対策委員会および月2回のICT会合、必要時に新型コロナウイルス感染症対策本部会議を開催した。 ② ICT中心に週1回の感染対策ICTラウンドおよび年3回の集中ラウンド、年2回の感染対策講習会、年4回のがんセンターなどとの合同カンファレンスを行った。 ③ 時々刻々と変わる感染対策に対応するために、感染対策マニュアルを見直すとともに、新たにフローチャートを作成し、院内感染対策の防止に努めた。
	イ センター内での新型コロナウイルス感染症の再発防止に向け、新型コロナウイルス感染症対策本部が中心となり、感染対策委員会及びICTとの連携のもと、変異株の特性等も踏まえた感染対策の更なる徹底を図る。	④ 新型コロナウイルス感染症の再発防止に向けて、県の警戒度レベルに応じて随時、新型コロナウイルス感染症対策本部を開催し、県内の感染状況や対策に係る情報の共有を図るとともに、ICTと連携しながら、感染防止対策を徹底した。

2 安全で安心な医療の提供（中項目）

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
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。	ウ 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。また、新型コロナウイルス感染症についても研修内容に盛り込むことで、職員の感染防止に係る理解を深める。	⑤ 全職員を対象に、2回の感染対策研修会を開催した。全職員対象に行ったICTに係るアンケート結果やICTラウンド結果を基に標準予防策の解説を行った。 また、改編した感染対策マニュアルやフローチャート等の説明を行い、職員の感染対策向上への取組みを強化した。
（3）医療機器、医薬品等の安全管理の推進（小項目）		
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。	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。	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するとともに、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に努める。 また、医療機器安全管理委員会を開催し、院内の情報共有を図る。	① 医療機器安全管理責任者の下、部門ごとに医療機器の保守点検計画を策定し、医療機器の保守点検を行った。 ② 心電図、除細動器などの適切な使用方法について、研修会を行った。
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。	イ 医薬品安全管理研修会を開催し、医薬品の安全管理、適正使用の推進を図る。また、リハセンターで新たに取り扱うこととなった薬剤等についての研修会を開催し、職員の理解を深める。	③ 医務課、薬剤科及び関係部署の職員に対して新規採用医薬品や繁用薬剤について研修会を4回開催し、同効薬等の知識及び理解を深めた。 ④ 新規採用看護師等を対象に、医薬品の処方から服薬までの流れや病棟での管理、消毒薬の使用方法等について講習会を1回開催した。
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。	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。	⑤ 手術・輸血療法委員会を1回開催し、手術や輸血の実施状況の確認・振り返り及び改善点の検討を行った。 なお、手術件数4件のうち、輸血を必要とする手術はなかった。

2 安全で安心な医療の提供（中項目）

令和3（2021）年度業務実績の評価における指摘等	業務運営への反映状況
<ul style="list-style-type: none"> 該当なし 	-

法人の自己評価	A	評価理由	<ul style="list-style-type: none"> 指標の達成状況に関しては、「医療安全に関する研修会の実施回数」、「集中ラウンド実施回数」、「医薬品安全管理研修会の実施回数」が目標値を達成又は上回った一方、「感染管理認定看護師数」については目標値を下回った。 年度計画の業務実績に関しては、「医療安全対策の推進」では、医療安全研修を9回開催し、医療安全に関する情報を共有したほか、「院内感染防止対策の推進」では、定例の感染対策委員会及びICT会議に加えて、新型コロナウイルス感染症対策本部を定期的を開催し、院内感染防止に努めるなど、いずれの小項目においても計画どおり実施した。 以上を総合的に勘案した結果、当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施することができたため、「A」評価とした。
知事の評価	B	評価理由等	<ul style="list-style-type: none"> 当該中項目に関しては、第1期中期計画期間中に感染管理認定看護師の育成に向けて取組が進まなかった点を考慮し、計画をやや下回っていると判断したため、「B」評価とした。第2期中期計画期間中に感染管理認定看護師を確保できるよう、計画的な育成に努められたい。

3 患者・県民等の視点に立った医療の提供（中項目）

◆年度計画指標

（参考）中期目標期間における各事業年度の実績

No.	指標名	R4(2022) 年度 目標値	R4(2022) 年度 実績値	R4(2022) 年度 達成率	R4(2022) 年度 目標値※	指標の 達成状況
1	患者満足度割合（％）	90	75	83%	90以上	ii
2	退院前在宅訪問指導（家屋調査） 件数（件）	55	28	51%	55	i

H30(2018) 年度 実績値	R元(2019) 年度 実績値	R2(2020) 年度 実績値	R3(2021) 年度 実績値	R4(2022) 年度 実績値 (再掲)
82	81	81	81	75
62	115	74	32	28

※ 中期計画指標のみ記載

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(1) 患者や家族等への医療サービスの充実（小項目）		
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。	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。	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。	① 患者自らの判断で治療方針等を選択できるよう、必要に応じて統一様式を活用しながら、患者の病状や要望・治療方針等についてインフォームド・コンセントを行った。
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。	イ 患者や家族からの相談に対して、主治医や多職種の医療従事者が連携し、丁寧で一貫性のある対応を行うため、電子カルテを活用し情報の共有化を図る。	② 地域医療連携室の社会福祉士が、多職種による合同評価（448件）やカンファレンス（605件）に参加するとともに、電子カルテを活用するなど情報を共有した上で、患者や家族の相談に対応した。

3 患者・県民等の視点に立った医療の提供（中項目）

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
<p>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。</p>	<p>ウ 病院利用者の利便性の向上を図るため、患者満足度調査を実施し、利用者の意見や要望を把握するとともに、利用者の期待に応えられるよう改善策を講じる。</p>	<p>③ 令和4(2022)年9月から11月にかけて患者満足度調査を実施した結果、全体的な満足度は、「満足」「やや満足」と回答した患者は75.2%であった(外来79.6%、入院71.6%)。 「療法士の対応」が79.9%、「薬剤師の対応」が81.1%と「満足」「やや満足」と回答した割合が高い一方で、「管理栄養士の対応」「入院生活の説明」「食事の内容」について「満足」「やや満足」と回答した割合は50～60%台に止まった。</p>
<p>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(日常生活活動)についての指導・助言を行う。</p>	<p>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、介助指導を実施する。 また、リハセンターの療法士をはじめ、入院患者の家族、介護保険施設職員、介護支援専門員等、関係者が同行して退院前に在宅訪問を実施し、住宅改修や家庭でのADLについての指導・助言を行う。</p>	<p>④ 理学療法士と作業療法士が退院予定患者の自宅に伺い、患者本人、家族、介護保険施設職員、介護支援専門員、住宅改修業者等と本人の動線を確認し住宅改修や日常生活上のアドバイスを行い、在宅復帰を支援する退院前訪問指導を28回実施した。 ⑤ 新型コロナウイルス感染症感染状況に合わせ、退院前訪問に代わり、タブレット端末で撮影した動画等を活用した家族指導やリモートでのリハ見学、退院指導を実施し、在宅復帰を支援した(退院前訪問の振替え分も含めたりハ指導等件数242件)。</p>
<p>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。</p>	<p>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の構築について引き続き検討する。 さらに、認定看護師を中心に、退院患者家族を対象とした脳卒中や骨折等の再発予防に関する勉強会を定期的実施する。</p>	<p>⑥ 新型コロナウイルス感染防止のための面会制限により、「家族教室」の開催は見送り、個別に生活指導を実施した。 ⑦ 再発予防リーフレットを作成し、各看護師が患者・家族へ再発予防指導を含む退院支援ができるよう支援した。</p>
	<p>エ 新たに整備したWiFiを活用し、患者や家族等へのサービスの充実を図る。</p>	<p>⑧ 令和4(2022)年4月に院内WiFiの運用開始及び周知を行い、患者や家族等へのサービスを向上させた。</p>

3 患者・県民等の視点に立った医療の提供（中項目）

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(2) リハビリテーション医療等に関する情報提供（小項目）		
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。	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。	ア リハセンターが提供する医療・福祉サービス等について、ホームページやパンフレット等を活用しながら、県民や地域の医療機関等に対する時宜を得た情報発信の強化・充実を図る。	① センター広報誌「とちりハ通信」において、「新たなMRIについて」や「ふれあい看護体験について」、さらには、「退院後の外来リハビリテーションについて」など、当センターの活動や取組の積極的な情報発信を行った。
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。	イ 医療や福祉に関する各種制度、国や地方の施策等について、院内掲示や資料配布等により、利用者に対して適時適切に情報発信していく。	② 国や自治体の医療制度の最新情報を外来や会計待合室等に掲示したほか、診療情報に関する資料等を配布するなど情報発信に努めた。 ③ 新型コロナウイルス感染症に関する情報や、ワクチン接種に関する情報、オンライン資格確認サービスの利用についても掲示を行うなど周知に努めた。
(3) 地域に開かれた病院運営（小項目）		
県民サービスの向上を図るため、以下の取組を実施する。	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。	ア 県民サービスの向上や運営の効率化を図るため、医療機関や福祉施設等の関係機関の外部委員で構成する運営懇談会で聴取した意見を、リハセンターの運営に反映させる。	① 令和4(2022)年8月にオンライン形式により運営懇談会を開催し、令和3(2021)年度業務実績や第2期中期計画案について委員と意見交換を行った。委員からの意見・要望等も踏まえ、第2期中期計画を策定した。
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、地域住民等に開かれた病院を目指す。	イ 公開セミナーや講演会等、一般の方々や地域住民が気軽に参加できる行事を実施する。	② 令和3(2021)年度に引き続き、「とちりハマまつり」は、新型コロナウイルス感染症の影響により開催を見送った。 ③ 「とちりハ病院研修会」(WEB)及び「高次脳機能障害セミナー」(対面・WEB)を令和4(2022)年11月に開催した。

3 患者・県民等の視点に立った医療の提供（中項目）

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
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。	ウ 園芸ボランティア等、環境整備に関わるボランティアの受け入れを実施し、地域との交流を図る。 また、交通安全週間における交差点での啓発活動等、ボランティア活動を通じて、社会貢献に努める。	④ 園芸ボランティアを受け入れ、グリーンカーテン設置やアサガオの栽培など環境整備を行うとともに、収穫した農産物の販売を通じた地域交流に取り組んだ。 ⑤ 春と秋の交通安全県民総ぐるみ運動の期間中、職員からボランティア(延べ59人)を募り、小学生が安全に登校できるよう街頭活動を行った。

令和3(2021)年度業務実績の評価における指摘等	業務運営への反映状況
・ 該当なし	-

法人の自己評価	B	評価理由	<ul style="list-style-type: none"> 指標の達成状況に関しては、「患者満足度割合」及び「退院前在宅訪問指導（家屋調査）件数」ともに目標値を下回った。 年度計画の業務実績に関しては、「患者や家族等への医療サービスの充実」では、新型コロナウイルス感染症の感染状況に合わせ、タブレット端末を活用した家族指導やリモートでのリハ見学や退院指導を実施したほか、令和4(2022)4月に院内WiFiを整備するなど、サービスの充実を図った。さらに、「地域に開かれた病院運営」では、栃木県立リハビリテーションセンター運営懇談会オンライン形式にて開催し、第2期中期計画案に係る意見交換を行い、委員からの意見・要望等も踏まえ、中期計画を策定した。 以上を総合的に勘案した結果、当該中項目に関しては、計画をやや下回っているため、「B」評価とした。
知事の評価	B	評価理由等	<ul style="list-style-type: none"> 当該中項目に関しては、計画をやや下回っていると判断したため、「B」評価とした。患者満足度の向上に向けて積極的な取組を図られたい。

4 障害児・障害者の福祉の充実（中項目）

◆年度計画指標

（参考）中期目標期間における各事業年度の実績

No.	指標名	R4(2022) 年度 目標値	R4(2022) 年度 実績値	R4(2022) 年度 達成率	R4(2022) 年度 目標値※	指標の 達成状況	H30(2018)	R元(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)
							年度 実績値	年度 実績値	年度 実績値	年度 実績値	年度 実績値 (再掲)
1	児童発達支援事業所等を対象とした研修実施回数（回）	22	47	214%	22	v	26	20	13	25	47
2	こども療育センター短期入所契約者数（人）	44	23	52%	44	i	27	26	22	25	23
3	家族会の開催回数（回）	2	2	100%		iv	1	3	1	2	2
4	自立訓練終了後に一般就労等に移行した利用者数（人）	9	2	22%	9	i	3	3	3	2	2

※ 中期計画指標のみ記載

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(1) 療育支援の充実（小項目）		
<p>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。</p>	<p>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。</p>	
<p>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。</p>	<p>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。</p>	<p>① こども療育センターを利用する児童の個別支援計画の立案、実践及び評価に当たっては、本人、家族との面談や相談支援機関との連絡調整等を通じて希望や意向を確認した。</p> <p>② こども発達支援センターにおいては、入園時や個別支援計画の立案及び評価（ともに前・後期）タイミングにおいて、個々の保護者と面接を行ったほか、実践（一斉保育、個別訓練、心理）の中で保護者と意見交換を行い、要望や意見を把握した。</p> <p>また、保護者学習会やクラス別懇談会、更には保護者アンケートにおいても、都度、要望や意見の把握に努めた。</p>

4 障害児・障害者の福祉の充実（中項目）

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
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。	イ 個別支援計画の策定・見直し及び年間評価に当たっては、医師、療法士、心理職、保育士等、多職種によるカンファレンスを実施する。 また、入所児については、大きな環境変化が見込まれる入退所や特別支援学校入学時等において、別途、多職種によるカンファレンスを実施する。	③ こども発達支援センターにおいては、利用児童の個別支援計画の策定や見直し・評価に際し、医師、看護師、療法士（PT、OT、ST）、心理士、保育士の多職種を交えたカンファレンスで案を作成した。 ④ こども療育センターに入所する児童については個別支援計画の策定、見直し、及び年間評価に当たっては、施設内の医師、看護師、療法士、保育士に加え、栄養士、就学児については学校担任も交えたカンファレンスで案を作成した。この他、児童相談所等も含めた関係職員のカンファレンスを30回実施した。
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。	ウ こども発達支援センター利用児童が退所(卒園)後も環境を変えずに療育支援を受けられるよう、当施設を利用したリハビリテーションを提供する。	⑤ こども発達支援センターの卒園児に対し、児童が安心して落ち着いて過ごせる同センター内で、通園時に当該児童を担当し、その状況を熟知している療法士や心理士が、引き続き、在園時と継続性のあるリハビリテーション等を提供した（PT166件、OT364件、ST383件、心理165件）。
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。	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で肢体不自由児や医療的ケア児を積極的に受け入れる。	⑥ こども療育センターの短期入所契約者数は目標44人のところ、23人に留まったものの、短期入所事業として延べ478人（前年比53人増）、日中一時支援事業として延べ156人（前年比43人増）の児童を受け入れ、在宅障害児の家族を支援した（利用者の内訳：肢体不自由児等86人、医療的ケア児548人）。
（2）自立訓練の充実（小項目）		
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。	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。	

4 障害児・障害者の福祉の充実（中項目）

中期計画 (H30 (2018) ~R4 (2022)) の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
<p>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。</p>	<p>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、病院部門の医師等も含め、療法士、看護師等、多職種によるカンファレンス（支援会議）を開催する。</p>	<p>① 障害者自立訓練センターでは、施設見学・面談等を通じて利用者や家族、相談支援事業所等から必要な情報収集を行い、利用者等の希望も踏まえて個別支援計画を立案し、承諾を得た上で実施した。利用開始後は、1ヶ月間の利用状況をアセスメントし、サービス管理責任者、生活支援員、看護師、OT・PTなど多職種で構成する支援会議を開催し、個別支援計画の評価・見直しを行った。</p> <p>② 支援会議にはケースにより心理職も参加し、看護師等を通して医師の意見も計画に反映させるとともに、必要に応じて外部機関である県障害者総合相談所等も参加した。2回目以降の支援会議は3ヶ月ごとに開催した。評価・見直し等を行った個別支援計画は、その都度、利用者・家族に説明し承諾を得た。</p>
<p>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。</p>	<p>イ 医師、療法士、看護師、管理栄養士、生活支援員等による、保健指導、栄養指導、公共交通機関利用訓練、買い物・調理訓練等を実施する。</p>	<p>③ 障害者自立訓練センターでは、自立訓練として公共交通機関利用訓練・外出訓練を延べ5人に、買い物・調理訓練を延べ4人に実施した。</p> <p>④ 看護師が必要に応じ保健指導を行うとともに、管理栄養士による栄養指導を実施した。</p> <p>⑤ グループ訓練で栄養士から栄養をテーマにした講義を受けた。</p> <p>⑥ 訓練の一環としてガーデニングで収穫した農産物を販売しているが、収穫数量が少なくても販売するようにし回数を増やした。</p>

4 障害児・障害者の福祉の充実（中項目）

中期計画 (H30 (2018) ~R4 (2022)) の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
<p>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・向上できるように、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。</p>	<p>ウ 利用開始に当たり、利用者や家族が訓練目標の設定に資するよう心理面談を実施する。 また、訓練期間中もモチベーションを維持・向上できるように必要に応じて心理面談を実施する。 さらに、当事者家族の障害理解を促すとともに、サービス利用後に適切な関わりができるよう、家族会を開催する。</p>	<p>⑦ 障害者自立訓練センターの利用開始時及び訓練期間中、必要に応じて心理職による面談を実施した。さらに、支援会議に心理職が参加し、支援計画の評価・見直しに心理面談の結果等を反映させた。 ⑧ 当事者、家族の障害理解を促進するため、令和4（2022）年8月と11月に家族会を開催した。8月は福祉サービスをテーマにし宇都宮市職員（出前講座）による講義、11月は「とちぎ高次脳機能障害友の会」役員を講師とした講演と座談会を行った。 ⑨ 障害者文化祭への参加や施設内イベントでの発表演目（ハンドベル等）を訓練に取り入れた。 ⑩ グループ訓練の中で利用者交流会を開催し利用者相互で障害や訓練状況を理解し合うことで、モチベーションの維持・向上を図った。</p>
<p>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。</p>	<p>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。</p>	<p>⑪ 失語症や構音障害を有する障害者自立訓練センターの利用者に対し、標準化された検査を実施し、客観的データを基に退院後の生活を考え、各個人に合わせたプログラムを立案し、適宜プログラムを修正しながら質の高いリハビリテーションの提供に努めた。 ⑫ 高次脳機能障害を有する利用者に対しても、他職種と連携を取りながら認知リハビリテーションを実施した。</p>
<p>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。</p>	<p>オ 就労を目指す利用者の目標達成に資するため、医師、療法士、生活支援員等、多職種が連携して就労特性の評価を実施するとともに、評価の結果を踏まえ外部の就労支援機関を積極的に活用する。</p>	<p>⑬ 障害者自立訓練センター利用者のうち就労希望者について、就労訓練の結果を多職種による支援会議等で評価を行うとともに、関係機関等と連携を図りながら、就労体験など必要な支援を行い、利用者2人が就労に結びついた。 また、復職希望者2人について、職場と連携を密にし試験就労が円滑に行えるように支援した。</p>
	<p>カ 障害者自立訓練センターのニーズを踏まえ、果たすべき役割や機能、提供するサービスについて検討を進める。</p>	<p>⑭ 障害者自立訓練センターについては、自立訓練機能の充実・強化を図るために、ニーズの変化等を踏まえ、提供するサービスに係る見直し等の検討を継続した。</p>

4 障害児・障害者の福祉の充実（中項目）

(3) 病院部門と施設部門が一体となったサービスの提供（小項目）		
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。	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。	ア リハセンター入院患者のうち、退院後に障害者自立訓練センターの利用が適切と考えられる者について、病院から施設への円滑な移行や訓練の質の向上を図るため、入院中に病院部門と施設部門が共同で事例を検討する。	① 医療センター入院患者や通院患者のうち、機能訓練又は生活訓練の利用が適切と考えられる者(4人)について、医師等から情報提供を受けながら随時検討を行い、障害者自立訓練センターの利用に繋げた。
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。	イ 患者や利用者のサービス需要に的確に対応するため、施設基準を遵守した上で、業務の状況に応じて、随時、病院部門と施設部門との間で柔軟な人員配置を行う。	② 新型コロナウイルス感染症対策として、療法士・看護師・保育士等が原則として他部署へ出入りしない体制（ゾーニング）を継続した。
令和3（2021）年度業務実績の評価における指摘等		業務運営への反映状況
<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、障害児・障害者の受入れ体制の充実を図り、施設利用件数の増加に努められたい。 		<ul style="list-style-type: none"> こども発達支援センターでは、紹介元関係機関との連携強化を図り、福祉型の利用増につなげた。（延べ3,819人（前年比1,389人増））。 こども療育センターでは、短期入所事業として延べ478人（前年比53人増）、日中一時支援事業として延べ156人（前年比43人増）の児童を受け入れた。 障害者自立訓練センターでは、自立訓練機能の充実・強化を図るために、提供するサービスに係る見直し等の検討を継続した。

4 障害児・障害者の福祉の充実（中項目）

法人の 自己評価	B	評 価 理 由	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指標の達成状況に関しては、「児童発達支援事業所等を対象とした研修実施回数」、「家族会の開催回数」が目標を達成又は上回った一方、「こども療育センター短期入所契約者数」、「自立訓練終了後に一般就労等に移行した利用者数」については目標値を下回った。 ・ 年度計画の業務実績に関しては、「療育支援の充実」では、面接や学習会、懇談会、アンケート等を通じて保護者の要望・意見の把握に努め、療育支援の充実を図ったほか、「自立訓練の充実」では、自立訓練機能の充実・強化を図るために、提供するサービスに係る見直し等の検討を継続するなど、いずれの小項目においても概ね計画どおり実施した。 ・ 以上を総合的に勘案した結果、当該中項目に関しては、計画をやや下回っているため、「B」評価とした。
知事の 評 価	A	評 価 理 由等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当該中項目に関しては、一部の指標で目標値を下回ったものの、関係機関との連携強化等により、こども発達支援センターの福祉型やこども療育センターの短期入所及び日中一時支援の利用増に努めたことを踏まえ、概ね計画どおり実施していると判断し、「A」評価とした。

5 人材の確保と育成（中項目）

◆年度計画指標

No.	指標名	R4(2022) 年度 目標値	R4(2022) 年度 実績値	R4(2022) 年度 達成率	R4(2022) 年度 目標値※	指標の 達成状況
1	医師数（人）	12	11	92%		iii
2	療法士数（人）	87	86	99%		iii
3	職員満足度割合（%）	90	63	70%	90以上	i

（参考）中期目標期間における各事業年度の実績

H30(2018) 年度 実績値	R元(2019) 年度 実績値	R2(2020) 年度 実績値	R3(2021) 年度 実績値	R4(2022) 年度 実績値 (再掲)
11	11	11	10	11
71	89	93	91	86
58	66	61	67	63

※ 中期計画指標のみ記載

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(1) 職員の資質向上（小項目）		
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。	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。	ア 研修委員会が主体となり、研修体系に沿って、職員の資質向上に資する研修を実施する。	① 研修委員会が主体となり、新規採用職員研修や年度の途中で採用された職員に対する新任研修等の各種研修を実施した。 ② アンガーマネジメント研修では、業務中における精神的安定に関するポイントを学ぶ研修を実施した。 ③ 職員全体研修では、リハビリテーションセンターの使命や今後のあり方について、理事長による講義を実施した。 ④ 看護部においては、5段階のクリニカルラダーを活用し、各段階での臨床実践能力（看護実践、管理、教育、自己開発・研究）の開発を支援した。

5 人材の確保と育成（中項目）

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
<p>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。</p>	<p>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とともに研修効果を把握する。</p>	<p>⑤ 院内の研修会等の資料をイントラネットで情報共有するとともに、看護部におけるe-ラーニング等web教育サービスの利用により、職員の自己学習の促進を図った。また、育児休暇中の職員に対し広報誌等を送付し復職支援を行った。</p>
<p>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。</p>	<p>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。 さらに、院内看護研究に認定看護師が積極的に参加・指導し、学会等院外発表の充実を図る。</p>	<p>⑥ 年間計画を立案し、認定看護師が認定を継続できるよう学会や研修会への参加を図った。 ⑦ 看護研究に認定看護師が積極的に関わることにより、看護の質の向上を図った。</p>
<p>（2）医療従事者の安定的な確保（小項目）</p>		
<p>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。</p>	<p>医師をはじめとした医療従事者について、目指す医療・福祉サービスを提供するために必要な人員を確保する。 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情報交換等、日頃から医療系大学や養成校との連携を図る。 また、求人活動を計画的に実施するとともに、職種ごとの求人状況を踏まえ、随時に採用試験を実施し、適時適切な採用を行う。 さらに、必要に応じて短時間勤務などニーズに応じた雇用形態に必要な規定を整備する。</p>	<p>① 医師数については、目標12人のところ11人となり、目標を下回った。 ② 新型コロナウイルス感染症の影響から、看護師養成校や県内医療系専門学校への直接の訪問は見送ったものの、電話等を通して、就職支援担当者等との情報交換に努めた。 ③ 求人状況に応じた随時の採用試験の実施などにより、看護師、療法士の人員確保を図り、令和4（2022）年度中に看護師8人、療法士3人を採用した。</p>

5 人材の確保と育成（中項目）

中期計画 (H30 (2018) ~R4 (2022)) の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(3) 人事管理制度の構築（小項目）		
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。	職員の勤務成績等を考慮し、人材育成やモチベーションの向上に資する評価制度を構築し、適切な運用を行う。	① センターの人材育成等の方針に沿った内容に修正するため、先進事例等を参考に、人事評価の具体的な評価項目や評価方法等の改正を行った。 なお、改正した人事評価については、能力姿勢評価を先行して、当該年度から試行運用を開始し、業績評価については、次年度から実施する。
(4) ワーク・ライフ・バランスに配慮した勤務環境の整備（小項目）		
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。	職員満足度調査の実施等によりワーク・ライフ・バランスへの配慮に対する満足度を確認し、ワーク・ライフ・バランスの推進を図る。 夏季休暇の取得可能期間延長や超過勤務時間の縮減、ハラスメント防止啓発など、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。 また、とちりハいいね！カードの活用により職員間の相互理解を進め、働きやすくやりがいのある職場づくりに努める。	① 令和5（2023）年1月に実施した職員満足度調査の結果、前年度から4.2ポイント低下し、56.7%の職員がワークライフバランスに配慮されていると回答した。また、調査項目中、「仕事へのやりがい」については前年度から4.8ポイント低下し、62.6%が満足以上となった。 ② 有給休暇については、各部門長の指導等により全職員が5日以上取得できた。 ③ ハラスメント防止啓発に関して、ハラスメント対策研修を実施するとともに、苦情相談の窓口について職員に周知した。 ④ とちりハいいね！カードについて、回収箱の活用を促し、職員が相互に讃え合うことで、働きやすくやりがいのある職場づくりを推進した。

令和3（2021）年度業務実績の評価における指摘等	業務運営への反映状況
・ 引き続き、医療従事者の安定的な確保に努めるとともに、職員満足度向上に向けた取組を期待したい。	・ 医療従事者を安定的に確保するために、医療系大学や養成校との連携を図った。 ・ 人材育成や職員のモチベーションの向上を図るために、人事評価の具体的な評価項目や評価方法等の改正を行った。

5 人材の確保と育成（中項目）

<p>法人の 自己評価</p>	<p>B</p>	<p>評 価 理 由</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指標の達成状況に関しては、「医師数」、「療法士数」及び「職員満足度割合」、ともに目標値を下回った。 ・ 年度計画の業務実績に関しては、「職員の資質向上」では、新規採用職員研修や職員全体研修等を開始し、職員の資質向上を図った。また、「人事管理制度の構築」では、人材育成や職員のモチベーションの向上を図るために、人事評価の具体的な評価項目や評価方法等の改正を行うなど、いずれの小項目においても概ね計画どおり実施した。 ・ 以上を総合的に勘案した結果、当該中項目に関しては、計画をやや下回っているため、「B」評価とした。
<p>知事の 評 価</p>	<p>B</p>	<p>評 価 理 由等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当該中項目に関しては、計画をやや下回っていると判断したため、「B」評価とした。引き続き、医療従事者等の安定的な確保に努めるとともに、職員満足度の向上に向けて積極的な取組を図られたい。

6 地域連携の推進（中項目）

◆年度計画指標

No.	指標名	R4(2022) 年度 目標値	R4(2022) 年度 実績値	R4(2022) 年度 達成率	R4(2022) 年度 目標値※	指標の 達成状況
1	逆紹介率（%）	55.0	58.5	106%	55.0	iv
2	出前講座の実施回数（回）	20	30	150%	20	v

（参考）中期目標期間における各事業年度の実績

H30(2018) 年度 実績値	R元(2019) 年度 実績値	R2(2020) 年度 実績値	R3(2021) 年度 実績値	R4(2022) 年度 実績値 (再掲)
55.5	60.0	55.7	58.8	58.5
10	19	6	20	30

※ 中期計画指標のみ記載

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(1) 急性期病院や地域の医療機関等との連携の推進（小項目）		
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。	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。	ア 地域医療連携室が窓口となり、積極的に直接入院を受け入れ、急性期病院が患者を紹介しやすくするとともに、待機期間の短縮に努める。 また、後方連携として、地域のかかりつけ医等への紹介件数や介護支援専門員等との連携件数を増加させるとともに退院後の在宅生活の向上を図る。	① 紹介元病院との連携を強化し、入院待機期間の短縮に努め、新型コロナウイルス感染症の対応を余儀なくされながらも、平均待機期間は10.2日（前年度11.7日）となり、前年度から改善を図った。 ② 後方連携として、かかりつけ医への逆紹介率(58.5%)は目標値を達成したほか、ケアマネージャーや地域包括支援センターなど介護事業所関係者や施設相談員との対面での連携件数は252件であった。
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。	イ 地域医療連携ネットワークシステム（とちまるネット）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。	③ 今年度はとちまるネットの利用はなかったものの、紹介元の急性期病院との連携強化を図るため、利用の促進を引き続き行った。

6 地域連携の推進（中項目）

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(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（小項目）		
<p>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。</p>	<p>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。</p>	
<p>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。</p>	<p>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、医療・介護従事者の連携強化のための会議や地域包括推進に関する研修等に積極的に参加することにより、地域支援ネットワークの強化を図る。</p>	<p>① 新型コロナウイルス感染症の影響で、オンライン形式が主流となった会議や研修会に積極的に参加した（延べ10人）。</p>
<p>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。</p>	<p>イ 保育園や幼稚園等、通園児の進路先等と適切に情報交換を行い、一貫した療育が継続されるように支援する。 また、地域の関係機関と支援者会議等により情報交換を充実させ、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。 さらに、こども療育センターに配置したMSWが、入所等の相談から退所時の環境調整に至るまでの間、個別のニーズを把握し、課題を解決するなど、サービスを利用する児童の福祉の向上を図る。</p>	<p>② 発達障害児等の早期発見を図るため、こども発達支援センターの職員が、一部の市町の乳児検診に協力したほか、卒園児の進路先を訪問し、あるいは進路先からの訪問や電話相談を受け、卒園児の特性や接し方等についてアドバイスをを行った。 ③ こども療育センターに配置したMSWが、関係機関との緊密な情報交換を行うことなどで、利用者のニーズを踏まえた入退所調整を行った。</p>

6 地域連携の推進（中項目）

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
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。	ウ リハセンターの有する知見を地域に還元するため、出前講座を開催する。	④ 受講者側の希望に応じ、オンライン形式と対面形式を交えながら、開催することにより、目標を上回る30回（前年比10回増）、延べ718人参加（前年比401人増）の実施となった。

令和3（2021）年度業務実績の評価における指摘等	業務運営への反映状況
・ 該当なし	—

法人の自己評価	A	評価理由	<ul style="list-style-type: none"> 指標の達成状況に関しては、「逆紹介率」、「出前講座の実施回数」ともに目標値を上回った。 年度計画の業務実績に関しては、「急性期病院や地域の医療機関等との連携の推進」では、入院患者のスムーズな受入れ体制をさらに進め、待機期間を前年度より短縮させた。また、「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」では、オンライン形式を交え出前講座を積極的に開催するなど、いずれの小項目においても概ね計画どおり実施した。 以上を総合的に勘案した結果、当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施したため、「A」評価とした。
知事の評価	A	評価理由等	<ul style="list-style-type: none"> 当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施していることが認められるため、「A」評価とした。

7 地域医療・福祉への貢献（中項目）

◆年度計画指標

（参考）中期目標期間における各事業年度の実績

No.	指標名	R4(2022) 年度 目標値	R4(2022) 年度 実績値	R4(2022) 年度 達成率	R4(2022) 年度 目標値※	指標の 達成状況
1	療法士の実習生受入れ人数（人）	440	650	148%	440	v
2	看護師の実習生受入れ人数（人）	450	421	94%		iii
3	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】	22	47	214%	22	v
4	こども療育センター短期入所契約者数（人）【再掲】	44	23	52%	44	i

H30(2018) 年度 実績値	R元(2019) 年度 実績値	R2(2020) 年度 実績値	R3(2021) 年度 実績値	R4(2022) 年度 実績値 (再掲)
353	458	217	365	650
354	755	221	277	421
26	20	13	25	47
27	26	22	25	23

※ 中期計画指標のみ記載

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(1) 医療・福祉関係者の資質向上に係る支援（小項目）		
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。	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、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。	ア 専門医取得のための研修病院として、各診療科（整形外科、リハビリテーション科、小児科）の基幹病院と連携し、専攻医の積極的な受入れに努める。	① 専門医取得のための研修病院として各診療科の基幹病院と連携し、研修関連施設としての届出を行っている。
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。	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な研修を実施し、専門的な人材育成を支援する。	② 新型コロナウイルス感染症の影響下において、感染対策など実習方法を検討しながら、実習生の受入れに努めた。県内の医療従事者の養成施設等からの実習生及び研修生を、療法士650人、看護師421人、歯科衛生士等28人、保育士4人を受け入れた。 ③ 児童発達支援事業所等の職員を対象とした地域療育支援事業（受入れ実習）では45回（延べ57人）を受け入れた。

7 地域医療・福祉への貢献（中項目）

中期計画 (H30 (2018) ~R4 (2022)) の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
	ウ 児童相談所からの要請を踏まえ、小児神経領域を中心とした医学的な側面からのコンサルテーションを行う。	④ 児童相談所を6回訪問し、医学的な観点からのコンサルテーションを11例実施した。
	エ 障害者の就労を支援するため、障害児者の就労実習を積極的に受け入れる。	⑤ 特別支援学校生徒1人の就労実習を受け入れ、事務補助、リハビリ訓練機器の清拭などを実践してもらい、卒業後の就労に向けた支援を行った。
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「とちりハ病院研修会」、出前講座等を積極的に実施する。	オ 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「とちりハ病院研修会」、出前講座等を積極的に実施する。 また、出前講座や院外研修などの講師として認定看護師を派遣し、質の高い看護ケアの提供に貢献する。	⑥ 令和4（2022）年11月にオンライン形式で「とちりハ病院研修会」を開催。「脳卒中と転倒」をテーマに転倒防止につながる情報提供・知識の還元の見込みとし、39施設（128人）が参加した。
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。	カ 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、障害福祉に関する理解促進を図る。	⑦ 新型コロナウイルス感染症の影響により、地域福祉団体等の視察・調査の受入れを見送った。
（2）一次予防に係る地域の取組への支援（小項目）		
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。	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、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。）に係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。	ア フレイル・ロコモティブシンドローム（以下「ロコモ」という。）に係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。	① ロコモに係る情報発信・普及啓発を図るため、「とちぎロコモプロジェクト」への参加（1回）、日本医学会連合「フレイル・ロコモ克服のための医学会宣言」の発出に委員として協力した。ロコモ関連の講演会の講師を行った（6回）。また、当センターホームページにおいても関連情報の案内をするなど普及啓発を図った。

7 地域医療・福祉への貢献（中項目）

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
<p>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。</p>	<p>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。</p>	<p>② 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ため、外部機関に対し、ロコモ度テストを行う機材の貸出しを行った（5件）。</p>
<p>（3）障害児の地域におけるリハビリテーションへの支援（小項目）</p>		
<p>肢体不自由児や発達障害児等が、住み慣れた地域に必要な医療・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。</p> <p>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。</p>	<p>肢体不自由児や発達障害児等が、住み慣れた地域に必要な医療・福祉サービスを利用できるよう、地域療育支援事業として地域の児童発達支援事業所を対象とした研修会や技術支援を目的とした実習受入れ等を実施し、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。</p> <p>また、こども発達支援センターを退所後に利用する保育所等を訪問し、当該児童及び保育所等のスタッフに対し、専門的な支援・指導等を行う保育所等訪問支援事業を実施する。</p> <p>さらに、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、サービス担当者会議等への参加や医療・福祉サービスを提供する事業者への情報提供を行う。</p>	<p>① 地域療育支援事業として、感染対策に十分配慮しつつ医師や療法士等を講師とした研修会（児童発達支援事業所等の療育機関や市町の職員を対象）とした研修会を2回開催（参加者：計119人）するとともに、児童発達支援事業所等の職員を対象とした受入れ実習）を45回（延べ57人）行った。</p> <p>② 保育所等訪問支援事業は、昨年に引き続き新型コロナウイルス感染症感染拡大の影響を受け、訪問が制限されたものの、17人の児童に対し137回の訪問を行った。（前年比2人・20回の増加）</p> <p>なお、同様の理由により、こども発達支援センターを卒園した児童の進路先への技術支援や情報提供も、進路先の意向もあり少数にとどまった。</p>

7 地域医療・福祉への貢献（中項目）

令和3（2021）年度業務実績の評価における指摘等	業務運営への反映状況
<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、実習生等の積極的な受入れにより、医療・福祉関係者の資質向上に努められたい。 	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の影響下において、感染対策を踏まえた実習方法を検討しながら、実習生の受入れに努めた。県内の医療従事者の養成施設等からの実習生及び研修生を、療法士650人、看護師421人、歯科衛生士等28人、保育士4人を受け入れた。また、児童発達支援事業所等の職員を対象とした地域療育支援事業（受入れ実習）では45回（延べ57人）を受け入れた。

法人の自己評価	A	評価理由	<ul style="list-style-type: none"> 指標の達成状況に関しては、「児童発達支援事業所等を対象とした研修実施回数」、「療法士の実習生受入れ人数」は目標値を上回った一方、「看護師の実習生受入れ人数」及び「こども療育センター短期入所契約者数」については目標値を下回った。 年度計画の業務実績に関しては、「医療・福祉関係者の資質向上に係る支援」では、医療従事者養成施設から、実習生及び研修生を積極的に受け入れたほか、「障害児の地域におけるリハビリテーションへの支援」では、療育機関や市町の職員を対象とした研修会や保育所等訪問支援事業などを通して、障害児の地域におけるリハビリテーションを支援するなど、新型コロナウイルス感染症の影響によりやむを得ないものを除いて、いずれの小項目においても概ね計画どおり実施した。 以上を総合的に勘案した結果、当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施したため、「A」評価とした。
知事の評価	A	評価理由等	<ul style="list-style-type: none"> 当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施していることが認められるため、「A」評価とした。

8 法令・社会規範の遵守及び適切な情報管理（中項目）

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>① 業務の遂行に必要な法令上の手続については、疑義が生じる都度、宇都宮労働基準監督署、宇都宮公共職業安定所、宇都宮市西消防署など関係法令を所管する機関へ協議や確認を行い、適正な業務執行に努めた。</p> <p>② 栃木県情報公開条例、栃木県個人情報保護条例に基づき、公文書管理、個人情報の管理を行った。新規採用職員研修において情報管理について周知し、職員の意識を高めた。</p> <p>③ 県内外で発生した情報セキュリティに関するインシデント事例をその都度職員に周知し、個人情報の漏えい等の防止を図った。</p>

令和3（2021）年度業務実績の評価における指摘等	業務運営への反映状況
・ 該当なし	-

法人の自己評価	A	評価理由	・ 栃木県情報公開条例、栃木県個人情報保護条例に基づき、公文書及び個人情報を適切に管理し、職員に対し情報管理について注意喚起を図るなど、概ね計画どおり実施することができたため、「A」評価とした。
知事の評価	A	評価理由等	・ 当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施していることが認められるため、「A」評価とした。

9 災害等への対応（中項目）

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
<p>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。</p>	<p>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。</p>	
<p>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。</p>	<p>ア 業務継続計画（BCP）の策定のため設置した検討委員会において、具体的な内容の検討を行い、BCPを策定する。</p>	<p>① BCP策定検討委員会で業務継続計画の検討作業を重ね、令和5（2023）年2月の防災委員会において決定した。また、職員への周知とともに、次年度以降、必要に応じた見直しを行っていくこととした。</p>
<p>イ 大規模災害が発生した場合に、被災者の日常生活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。</p>	<p>イ JRAT（一般社団法人日本リハビリテーション支援協会）の運営を支援するため、平常時から必要に応じて同協議会の広報委員会に職員を派遣する。 また、災害が発生した場合には、支援活動等に職員を積極的に派遣する。</p>	<p>② JRATの運営を支援するため、医師がJRAT広報委員会委員長としてJRAT広報委員会に5回、JRAT理事会に5回参加した。</p>
<p>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。</p>	<p>ウ 栃木県災害リハビリテーション連絡会の定例会に参加し、研修会の開催に向けて協議する。 また、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。</p>	<p>③ 栃木県災害リハビリテーション連絡会の定例会に職員が出席したほか、研修に6人参加させた。</p>
	<p>エ 災害対応マニュアルに基づき、災害発生時における医療的ケア児等への支援を行う。</p>	<p>④ 地域の人工呼吸器利用者への充電支援等について、県健康福祉センターから災害時個別支援計画の提供を受け、災害時の対応に備えた。</p>

9 災害等への対応（中項目）

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
	<p>オ 新型コロナウイルス感染症に係る県等からの協力要請に応じ、積極的に支援を行う。</p>	<p>⑤ 令和3(2021)年度に続き令和4(2022)年4月から令和5(2023)年1月まで、県営ワクチン接種センターへの医師及び看護師の派遣を実施した。 ⑥ ワクチン巡回接種に医師の派遣を実施した。 ⑦ その他、県営ワクチン接種センターで使用するワクチンを保管する冷凍冷蔵庫設置場所の提供、ワクチンの保管管理等の支援を行った。 ⑧ 令和4(2022)年8月から県央臨時医療施設に看護師の派遣を実施した。 ⑨ 令和4(2022)年9月から後方支援病院として患者の受入れを実施した。</p>

令和3(2021)年度業務実績の評価における指摘等	業務運営への反映状況
<ul style="list-style-type: none"> 該当なし 	-

法人の自己評価	A	評価理由	<ul style="list-style-type: none"> 災害等の緊急事態から計画的に医療機能を復旧し提供できるよう、BCPの策定を行った。また、J R A Tや栃木県災害リハビリテーション連絡会の定例会に職員が参加したほか、新型コロナウイルス感染症に係る県等からの協力要請に応じ、看護師の派遣等を積極的に行うなど、概ね計画どおり実施することができたため、「A」評価とした。
知事の評価	A	評価理由等	<ul style="list-style-type: none"> 当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施していることが認められるため、「A」評価とした。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項（大項目）

1 業務運営体制の確立（中項目）

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>安定的な経営基盤を確立するため、経営企画室を中心として、経営環境の変化に応じた戦略的かつ迅速な業務運営に努める。</p> <p>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・施設部門にまたがる活動を充実させ、効果的かつ効率的な業務運営を図る。</p>	<p>① 入院審査会、回復期病棟調整会議を定期的に開催し、患者の紹介状況や病床利用率等の情報を共有し、必要に応じて経営改善施策を協議し、収益改善につなげた。</p> <p>② 県が行う新型コロナウイルス感染症対策への支援として、臨時医療施設への医療従事者の派遣や、後方支援医療機関として回復患者の受入れを行うに当たって、病床利用率への影響を抑えつつ、医業収益の低減防止に努めた。</p>

令和3（2021）年度業務実績の評価における指摘等	業務運営への反映状況
<ul style="list-style-type: none"> 該当なし 	-

法人の自己評価	A	評価理由	<ul style="list-style-type: none"> 安定的な経営基盤を確立するため、効率的な業務運営と経営環境の変化に応じた施設運営を実行し、概ね計画どおり実施することができたため、「A」評価とした。
知事の評価	A	評価理由等	<ul style="list-style-type: none"> 当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施していることが認められるため、「A」評価とした。

2 経営参画意識の向上（中項目）

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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、管理運営会議において、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。</p> <p>また、業務改善に係る職員提案制度を活用し、効果的かつ効率的な業務運営を行う。</p>	<p>① 各部長以上を構成員とする管理運営会議(13回開催)や所内連絡会議(12回開催)において、主要経営指標の実績等を分析・共有し、翌月以降の病院・施設の取組方針を決定・報告した。</p> <p>② 所長による職員向けの研修会(1回)を開催し、法人の基本方針や前年度決算、年度計画実績等の内容を説明することにより職員の経営参画意識の醸成を図った。</p> <p>③ 職員の多様なアイデアを業務運営に活かしていくため令和元(2019)年度から開始した職員提案制度「とちりハ提案制度」により、サービス向上、コスト削減、働き方改革、その他の4部門を設定し提案を募集した結果、22件の提案が寄せられ、うち14件について採用(又は一部採用・採用に向け検討)とした。</p>

令和3(2021)年度業務実績の評価における指摘等	業務運営への反映状況
・ 該当なし	-

法人の自己評価	A	評価理由	・ 管理運営会議での経営方針の検討結果や経営状況を所内連絡会議等で共有するとともに、業務改善に係る職員提案制度により職員一人ひとりの経営参画意識の向上を図るなど、概ね計画どおり実施することができたため、「A」評価とした。
知事の評価	A	評価理由等	・ 当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施していることが認められるため、「A」評価とした。

3 収入の確保及び費用の削減への取組（中項目）

◆年度計画指標

No.	指標名	R4(2022) 年度 目標値	R4(2022) 年度 実績値	R4(2022) 年度 達成率	R4(2022) 年度 目標値※	指標の 達成状況
1	リハビリテーション実施単位数 (単位) 【再掲】	303,000	254,239	84%	303,000	ii
2	医師数(人) 【再掲】	12	11	92%		iii
3	療法士数(人) 【再掲】	87	86	99%		iii
4	病床利用率(%)	91.4	74.6	82%	91.4	ii
5	新入院患者数(人)	500.0	512.0	102%		iv
6	ジェネリック医薬品使用割合 (%)	75.0	92.1	123%	75.0	v
7	材料費対医業収益比率(%)	8.0	9.1	86%		ii

(参考) 中期目標期間における各事業年度の実績

H30(2018) 年度 実績値	R元(2019) 年度 実績値	R2(2020) 年度 実績値	R3(2021) 年度 実績値	R4(2022) 年度 実績値 (再掲)
210,482	258,102	268,466	245,531	254,239
11	11	11	10	11
71	89	93	91	86
80.5	87.1	77.6	72.4	74.6
615	620	543	476	512
70.6	82.1	88.0	92.1	92.1
10.4	8.1	7.7	7.9	9.1

※ 中期計画指標のみ記載

中期計画(H30(2018)~R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(1) 収入の確保対策(小項目)		
収入の確保を図るため、以下の取組を実施する。	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。	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。	① 学齢期の発達障害等に対する診療ニーズに応えるため、6月に小児科常勤医師1人を増員し、医師数については11人となったものの、目標には届かなかった。引き続き、医師の確保が求められる。 ② 療法士数については、県派遣職員の引上げや育児休業取得職員の代替職員の確保が困難等の影響により、目標に届かなかった。育児休業取得等を想定した療法士数の確保により、リハビリテーションの着実な提供が求められる。

3 収入の確保及び費用の削減への取組（中項目）

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
<p>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。</p>	<p>イ 患者紹介につながるよう、急性期病院との情報交換を密に行うとともに、随時、入院患者の待機状況等の情報発信を行う。</p>	<p>③ 患者紹介につながるよう、急性期病院へ待機状況をFAX及び電話連絡にて情報提供を行ったほか、オンライン形式の会議・研修会等を活用し、急性期病院のMSWと情報交換に努め、598件の新規入院相談があった。</p>
<p>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。</p>	<p>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把握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。</p>	<p>④ 地域医療連携室において、各病棟師長との緊密な連携により、電子カルテの機能を活用しながら病床管理を行い、スムーズかつ迅速な入院手続きを進めた。 ⑤ 病床利用率については、県立病院の使命として、県の新型コロナウイルス感染症感染防止対策への支援やコロナ病床緩和のための後方支援を積極的に行うことに伴う病床利用の調整による影響等により、病床利用率は74.6%となった。</p>
<p>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。</p>	<p>エ 診療報酬等改善・診療情報管理委員会において、各部署からそれぞれに関わる新たな加算について、積極的に意見を挙げてもらい、加算取得に必要な体制整備を目指す。 具体的には排尿自立支援加算、体制強化加算の取得に向けて体制整備していく。</p>	<p>⑥ 診療報酬等改善委員会・診療情報管理委員会において、新たな診療報酬算定項目の取得に向けた検討・調整や診療報酬の査定返戻に対する改善検討を行ったほか、査定返戻の要因分析等について多職種間で共有した。 ⑦ 回復期リハビリテーション病棟における体制強化加算の施設基準や算定ルールの確認と体制整備を進め、次年度からの加算取得につなげた。</p>
<p>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。</p>	<p>オ 回復期リハビリテーション病棟入院料1の施設基準を維持しつつ、入退院支援加算1の算定体制を継続し、新たに体制強化加算を算定できる体制を整備する。</p>	<p>⑧ 重症患者の受入れ基準（重症患者率4割以上、リハビリテーション実績指数40点以上）の達成により、回復期リハビリテーション病棟入院料1の算定体制を維持した。また、地域医療連携室の社会福祉士が中心となり、退院支援の充実・強化を図り、入退院支援加算1の算定を維持したほか、回復期リハビリテーション病棟における体制強化加算の算定に向け、病棟専従医師等の業務内容の確認や勤務時間等を見直すなど施設基準の届け出に向けた準備を行った。</p>

3 収入の確保及び費用の削減への取組（中項目）

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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、弁護士事務所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。</p>	<p>⑨ 入院時の説明及び誓約書の提出の徹底を図り、医療費に係る公費負担制度や助成制度等の説明を行った。支払の困難な患者に対しては、分納の提案等を行うなど未収金回収確保に努めた（令和4(2022)年度 分納申請8件）（参考：令和3(2021)年度未収金発生額 1,170千円）。</p> <p>⑩ 未収金回収マニュアルにおける内規を制定し速やかな回収に努めたほか、未収金回収委託先を通し過年度未収金を回収した（全額回収：2件）。</p>
	<p>キ 医薬品の採用に当たっては、薬価差益の観点も含めた検討を行い、収益の増加を図る。</p>	<p>⑪ 医薬品全般の安定的な確保が困難な中、後発医薬品の採用や切替えに努め、医薬品購入費を約195万円削減し、薬価差による収益約14万円に寄与した。</p>
<p>（2）費用の削減対策（小項目）</p>		
<p>費用の削減を図るため、以下の取組を実施する。</p>	<p>費用の削減を図るため、以下の取組を実施する。</p>	
<p>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。</p>	<p>ア リハセンターで保有しているMRI・CT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、近隣の医療機関からの受託検査の受入れを継続するとともに、共同利用をより一層推進する。</p>	<p>① 近隣の医療機関からのMRI等高度医療機器の受託検査の積極的な受入れに努めるとともに、令和4(2022)年度の共同利用は210件と、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を図った。</p>

3 収入の確保及び費用の削減への取組（中項目）

中期計画 (H30 (2018) ~R4 (2022)) の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>② 医薬品の安定的な確保が困難な中、先発医薬品と同等以上の品質である安定供給可能な後発医薬品を積極的に採用し、後発医薬品の使用割合90%以上を維持し、医療費及び患者の経済的負担の軽減を図った。</p> <p>③ 医薬品や医療機器の購入に際しては、他職種での専門的な見地を取り入れながら価格交渉を行った。</p>
<p>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。</p>	<p>ウ 医薬品の処方量の把握に努め、また、社会情勢の変化を踏まえながら在庫量を適正に管理する。診療材料については、使用見込みの把握に努めるなど適正な管理を行う。</p>	<p>④ 医薬品については、国全体の医薬品供給が不安定な中、メーカー変更や剤形変更などを模索しながら定期的な使用量を把握し、適正在庫量や発注点を設定及び活用することにより医薬品管理の効率化及び適正化を図った。</p> <p>⑤ 診療材料については、在庫数及び使用量を把握し、適正な管理に努めた。</p>
<p>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。</p>	<p>エ 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。</p>	<p>⑥ 経営分析システムに当センターのデータを蓄積するとともに、病院・施設ごとの人件費等の費用の配分について検討を行い、第2期中期計画の収支シミュレーションに反映させた。</p>
	<p>オ 職員のコスト意識を高めるため、コピー単価の表示や、裏面利用の啓発・掲示等を行い節約に努める。</p>	<p>⑦ コピー単価の表示や、裏面利用の啓発・掲示、節電の啓発等を行い、節約及び職員のコスト意識の高揚に努めた。</p> <p>⑧ 年度当初に実施した予算執行説明会において、コスト意識の高揚及び経費節減について周知を図った。</p>

令和3（2021）年度業務実績の評価における指摘等	業務運営への反映状況
・ 該当なし	-

3 収入の確保及び費用の削減への取組（中項目）

法人の 自己評価	A	評 価 理 由	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指標の達成状況に関しては、「新入院患者数」、「ジェネリック医薬品使用割合」、及び「材料費対医業収益比率」は目標値を上回った一方、「リハビリテーション実施単位数」、「医師数」、「療養士数」、「病床利用率」については目標値を下回った。 ・ 年度計画の業務実績に関しては、「収入の確保対策」では、空床状況を小まめに急性期病院に情報提供し、新規入院患者の受入れを促進した。また、「費用の削減対策」では、医薬品の定期的な使用量を把握し、医薬品管理の効率化及び適正化を図るなど、いずれの小項目においても概ね計画どおり実施した。 ・ 以上を総合的に勘案した結果、当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施することができたため、「A」評価とした。
知事の 評 価	A	評 価 理 由等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施していることが認められるため、「A」評価とした。

第3 予算、収支計画及び資金計画（財務内容の改善に関する事項）（大項目）

◆年度計画指標

（参考）中期目標期間における各事業年度の実績

No.	指標名	R4(2022) 年度 目標値	R4(2022) 年度 実績値	R4(2022) 年度 達成率	R4(2022) 年度 目標値※	指標の 達成状況	H30(2018)	R元(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)
							年度 実績値	年度 実績値	年度 実績値	年度 実績値	年度 実績値 (再掲)
1	経常収支比率 (%)	100以上	99.7	100%	100以上	iii	101.4	104.1	104.9	101.5	99.7
2	医業収支比率 (%)	75以上	67.5	90%	75以上	iii	64.9	68.9	67.9	66.2	67.5

※ 中期計画指標のみ記載

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
<p>県民が求める専門的なり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。</p>	<p>月次で収支進捗状況を管理し、経常収支の黒字化を目指す。</p>	<p>① 毎月、中堅幹部職員以上が出席する所内連絡会議において、入退院別・診療科別の前月までの稼働額を周知し、経営情報の共有を行うとともに収益の維持・増加や支出の削減に向けた取り組みを強化させた。 ② 物価高騰等による費用の増加に伴い経費削減に努めるとともにセンター内に収支情報の共有を図った。</p>

令和3(2021)年度業務実績の評価における指摘等	業務運営への反映状況
・ 該当なし	-

法人の 自己評価	A	評価理由	<ul style="list-style-type: none"> 指標の達成状況に関しては、「経常収支比率」及び「医業収支比率」ともに目標値を下回った。 年度計画の業務実績に関しては、毎月、中堅幹部職員以上が出席する所内連絡会議において、収益の維持・増加及び、支出の削減に向けた取り組みを強化させた。令和4(2022)年度の経常収支比率は99.7%となった。 以上を総合的に勘案した結果、当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施することができたため、「A」評価とした。
知事の 評価	A	評価理由等	<ul style="list-style-type: none"> 当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施していることが認められるため、「A」評価とした。

第8 その他業務運営に関する重要事項（大項目）

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
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応えるため、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。	医療機器等の調達に当たっては、管理運営会議において投資計画を精査し、計画的な更新・整備に努める。	① 医療機器の調達に当たり、部長以上を構成員とする管理運営会議において、投資計画及び購入予定機器の機能や仕様を精査し、病院・施設運営に必要な十分な機器の整備を行った。

令和3(2021)年度業務実績の評価における指摘等	業務運営への反映状況
・ 該当なし	-

法人の自己評価	A	評価理由	・ 医療機器等の調達に当たっては、管理運営会議において投資計画を精査し、計画的な更新・整備を行うことができたことから、当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施することができたため、「A」評価とした。
知事の評価	A	評価理由等	・ 当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施していることが認められるため、「A」評価とした。

全体評価書

1 全体評価

(1) 評価結果

(評価結果)

令和4（2022）年度の業務実績については、中期計画の達成に向けた進捗にやや遅れが見られる。

(2) 判断理由等

- 14の項目のうち、「障害児・障害者の福祉の充実」等の10項目については、概ね計画どおり実施したが、「質の高い医療の提供」等の4項目については、計画をやや下回り、経常収支は赤字を計上した。
- 引き続き、経営環境の変化に柔軟に対応しながら、サービスや業務の質の向上を図るとともに、経常収支の黒字化に取り組む必要がある。

2 栃木県立病院地方独立行政法人評価委員会の意見

令和4（2022）年度における業務の実績に関する知事の評価案のうち、「財務内容の改善に関する事項」は、法人の自己評価どおりA評価が適当である。その他の中項目に関する知事の評価案については、適当と認める。