

業務実績報告書兼中項目別評価書

令和 5（2023）年度

自 令和 5（2023）年 4 月 1 日

至 令和 6（2024）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）	10
3 患者・県民等の視点に立った医療の提供（中項目）	14
4 障害児・障害者の福祉の充実（中項目）	18
5 人材の確保と育成（中項目）	22
6 地域連携の推進（中項目）	26
7 地域医療・福祉への貢献（中項目）	29
8 災害等への対応（中項目）	33
第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項（大項目）	35
1 業務運営体制の確立（中項目）	35
2 収入の確保及び費用の削減への取組（中項目）	37
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）	41
第8 その他業務運営に関する重要事項（大項目）	43
1 施設・医療機器の計画的な改修・更新整備	43
2 適正な業務の確保	44

【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		令和5(2023) 年度	令和6(2024) 年度	令和7(2025) 年度	令和8(2026) 年度	令和9(2027) 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	A				
2	安全で安心な医療の提供	A				
3	患者・県民等の視点に立った医療の提供	B				
4	障害児・障害者の福祉の充実	A				
5	人材の確保と育成	A				
6	地域連携の推進	A				
7	地域医療・福祉への貢献	A				
8	災害等への対応	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				
2	収入の確保及び費用の削減への取組	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				
第8 その他業務運営に関する重要事項						
1	施設・医療機器の計画的な改修・更新整備	A				
2	適正な業務の確保	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
令和5(2023)年度	中期計画の達成に向けて概ね順調な進捗状況である。
令和6(2024)年度	
令和7(2025)年度	
令和8(2026)年度	
令和9(2027)年度	

第1 県民に対して提供する医療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

No.	指標名	R5(2023) 年度 目標値	R5(2023) 年度 実績値	R5(2023) 年度 達成率	R9(2027) 年度 目標値※	指標の 達成状況
1	入院患者一人・一日当たりリハビリテーション実施単位数【一般病棟】(単位)	5.3以上	4.9	92.5%	5.3以上	iii
	入院患者一人・一日当たりリハビリテーション実施単位数【回復期病棟】(単位)	8.0以上	7.5	93.8%	8.0以上	iii
2	発達障害外来受診者数(人)	7,000	7,538	107.7%	7,400	iv
3	学齢児の心理面接実施件数(件)	400	789	197.3%	500	v
4	学校等への外来リハビリテーション実施情報提供件数(件)	45	69	153.3%	—	v
5	整形外科手術実施人数(人)	10	9	90.0%	15	iii
6	重症患者の受入れ割合(%)	45以上	48.7	108.2%	45以上	iv
7	退院後の外来リハビリテーション実施単位数(単位)	1,620	3,352	206.9%	2,120	v
8	NST(栄養サポートチーム)の介入件数(件)	25	31	124.0%	—	v
9	療法士及び看護師の学会発表件数(件)	7	9	128.6%	—	v

※ 中期計画指標のみ記載

(参考) 中期目標期間における各事業年度の実績

R5(2023) 年度 実績値	R6(2024) 年度 実績値	R7(2025) 年度 実績値	R8(2026) 年度 実績値	R9(2027) 年度 実績値
4.9				
7.5				
7,538				
789				
69				
9				
48.7				
3,352				
31				
9				

1 質の高い医療の提供（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))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（回復期病床120床、慢性期病床33床）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（回復期病床120床、慢性期病床33床）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。	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。 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。	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。 （一般病棟：患者一人あたり1日4.9単位、回復期病棟：患者一人あたり1日7.5単位） ②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MSWによる面談（3日以内36件）を行った。 ③97.3%（524人中510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。
・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。	・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。	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23.6%（478人中113人）であった。 ⑤特に7%（113人中8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。

1 質の高い医療の提供（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
・V F/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。	・V F/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。	⑥多職種が共同して嚥下造影検査（V F）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した。（年間V F件数17件）
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。	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。	⑦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、わかくさ特別支援学校や地域の相談支援事業所と連携して、診療、療育、教育など総合的なリハビリテーションを提供した。
・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作業療法、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。	・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作業療法、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。	⑧幼児期の発達障害児に対し、定期的に各種検査を実施し、個々の発達状態を評価した上で、それぞれの発達課題に応じた専門的なアプローチを行うとともに、保護者に関わり方の指導やアドバイスをを行った。（発達障害外来受診者数：7,538人） ⑨医師、療法士、心理士が、定期的にカンファレンスを実施し、情報共有等を行い、より多角的な理解と支援を促進した。
・学齢期の発達障害や適応障害等に対し、専門的な心理検査等に基づき一人ひとりの発達段階や特性に応じた心理療法や薬物療法を実施するなど、児童思春期診療体制の充実を図る。	・学齢期の発達障害や適応障害等に対する、専門的な心理検査等に基づく一人ひとりの発達段階や特性に応じた心理療法や薬物療法の強化に向けて、心理士を1名増員し、児童思春期診療体制の充実を図る。	⑩小児科常勤医師を1名、心理士を1名増員し、学齢期の発達障害や適応障害等に対する児童思春期診療体制の充実を図った。（学齢児の心理面接実施件数：789件）
・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、自閉症スペクトラム障害、注意欠陥多動障害（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。	・地域における医療・療育ニーズを的確に捉え、病院部門と施設部門両方の人的・物的資源を有効活用し、自閉症スペクトラム障害や注意欠陥多動障害（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早期から提供する。	⑪診断時から一貫性のあるリハビリテーションを継続的に提供できるよう、病院部門と施設部門が密に情報共有するなど、連携を図った。 ⑫臨床像において個人差が大きく、個々に応じた支援が必要な発達障害に対して、外来療法科やこども発達支援センターでは、ご家族やご本人を取り巻く支援者に対し、専門的立場から障害特性を伝えることで、ご家族の障害の受容や支援者への障害理解などに繋がる支援を行った。

1 質の高い医療の提供（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
・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、家族や関係者が、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。	・病院部門と施設部門が連携・協力し、家族や関係者が、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。 なお、病院部門に通院している障害児の家族に対しては、各担当からの個別的でリアルタイムな評価結果をフィードバックするとともに、必要に応じ、家族の意向も確認しながら、児の在籍する幼稚園や学校などへの情報提供を行う。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実現を図る。	⑬病院部門に通院する障害児に対して医学的な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に指導・援助した。 ⑭家族の意向に合わせ延べ69名の方の在籍幼稚園・学校などに対し、情報提供を行った。 ⑮こども発達支援センターを利用す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、おおむね月1回、保護者向けの学習会を開催し、多職種による情報提供を行った。
・脳性麻痺、小児運動器疾患等の障害児・障害者に対し、県内の医療機関との連携により整形外科手術を提供する。	・小児整形外科において、県内の医療機関との連携により、脳性麻痺、小児運動器疾患等の整形外科手術の提供を行う。	⑯自治医科大学小児整形外科との連携により、月に1回の小児整形専門外来を開き、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9件）
・地域の医療機関等との連携強化により、神経難病患者のリハビリテーション等の充実を図る。	・地域の医療機関等との連携強化により、神経難病患者のリハビリテーション等の充実を図る。	⑰神経内科常勤医師がパーキンソン病や進行性核上性麻痺、筋萎縮性側索硬化症等の神経難病の外来・入院患者を積極的に受け入れた。
（2）医療機能の充実（小項目）		
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。	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、待機期間の更なる短縮化に努める。	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、待機期間の更なる短縮化に努める。	①地域医療連携室と病棟師長が連携し、効率的なベッドコントロールを行い、入院待機期間の短縮化を図った。（入院待機期間は平均10.9日）
・FIM（機能的自立度評価表）の点数の低い重症患者の受入強化を図り、専門的なリ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の受入強化を図り、専門的なリハビリテーション医療を提供する。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。	②FIMの点数の低い重症患者を早期に受け入れ、多職種でリハビリテーション総合実施計画書を作成し、定期的な評価を行いながら、専門的なリハビリテーションを実施した。（重症患者の受入れ割合：48.7%） ③回復期リハビリテーション認定看護師が講師となり、FIMテストを実施した上で、間違いやすい項目に焦点をあてた採点方法の勉強会を定期的に行った。

1 質の高い医療の提供（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
・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、一般病棟と併せて、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。	・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、一般病棟と併せて、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。	④FIMの点数の低い（55点以下）重症患者を積極的に受け入れ、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、365日休むことなくリハビリテーション医療を集中的に提供した。
・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。	・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。	⑤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。
・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、必要な期間、外来リハビリテーション医療等の提供を積極的に行い、維持期・生活期リハビリテーションへ移行する。	・介護保険制度が適用となる患者に対し、自宅復帰後の在宅生活の早期安定化に向けた取組として、入院中に患者及び家族の意向を確認しながら、必要に応じた外来リハビリテーション医療の提供を行う。 また、ケアマネジャーとも連携し介護保険での維持期・生活期リハビリテーションへのスムーズな移行を図る。	⑥介護保険制度が適用となる患者も含めた退院後の患者に対し、自宅復帰後の在宅生活の早期安定化に向けた取組として、外来リハビリテーション医療を提供した。 ⑦ケアマネジャーとも連携し介護保険での維持期・生活期リハビリテーションへの移行を図った。 外来リハビリテーション実施単位数：年間22,019単位 （うち退院後の外来リハビリテーション実施単位数：年間3,352単位）
イ 多職種の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。	イ 多職種の連携による医療の提供 ・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。	⑧多職種による入院当日の合同評価及び1週間以内のカンファレンスにおいて、早期に退院後を見据えた計画策定、及び定期的なカンファレンス(1,276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。
・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、新たに設置したNST（栄養サポートチーム）のもと、栄養管理体制の充実を図る。	・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、新たに設置したNST（栄養サポートチーム）のもと、栄養管理体制の充実を図る。	⑨委員会を2回開催するとともに、褥瘡患者に褥瘡対策チームが週1回の回診及びカンファレンスを実施するなど、院内における褥瘡発生を予防した。 ⑩委員、看護師、療法士を対象に「褥瘡の予防、基本的なスキンケア」をテーマとした研修会を実施した。 ⑪多職種からなるNSTによる専門的な栄養介入を実施し、効果的なリハビリテーション医療の実施に貢献した。（NST介入件数：31件）

1 質の高い医療の提供（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
・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。	・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。	⑫嚥下困難な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、個々のニーズに合わせたオーダーメイド調剤を実施した。 ⑬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医師や看護師と連携して患者の理解度に合わせてきめ細やかな指導を適切なタイミングで実施した。
・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。	・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。	⑭口腔機能管理フローに沿って、摂食・嚥下障害看護認定看護師（1人）等と歯科衛生士が連携して治療に取り組んだ。 ⑮歯科衛生士が入院早期に患者の口腔衛生状態を確認した上で、口腔ケアの方法を看護師に指導した結果、入院患者の口腔内環境は改善した。 ⑯歯科衛生士の口腔チェックによって歯科依頼がスムーズに行えるようになった。
・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。	・認定看護師を講師とする院内研修会の開催や、看護師や療法士に向けた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、多職種の連携による質の高い看護ケアの提供に取り組む。	⑰認定看護師を講師とする院内研修会（退院支援・リハビリテーション看護・高次脳機能障害・補装具）を実施した。 ⑱各部署ごとの学習会（FIM教育・再発予防指導）を行い、リハビリテーション看護の質の向上を図った。
ウ 客観的な評価による医療の質の向上 ・中立的、科学的・専門的な見地からの評価を通じて病院の質の改善活動につなげる病院機能評価の受審に向けた準備を進めるなど、客観性の担保にも留意しながら、リハビリテーション医療の充実を図る。	ウ 客観的な評価による医療の質の向上 ・客観性の担保にも留意しながら、リハビリテーション医療の充実を図るため、中立的、科学的・専門的な見地からの評価を通じて病院の質の改善活動につなげる病院機能評価の受審に向けた準備を進める。	⑲医療機能評価機構が提供する患者満足度・職員やりがい度調査システムを活用し、全国の他医療機関の状況と当センターの現状を比較・分析した。
（3）先進的なリハビリテーション医療の提供（小項目）		
新たな療法や、ロボットスーツ等先進機器の積極的な導入により、より効果の高いリハビリテーション医療の提供に努める。	より効果の高いリハビリテーション医療の提供を行うため、ロボットスーツ等先進機器の積極的な導入を進める。	①ロボットスーツ（HONDA歩行アシスト）を入院・外来患者に使用しながらデータを蓄積し学会発表を行った。 ②新たに機能的電気刺激装置、体外衝撃波治療器などの導入を行い、研修に参加しつつ知識や情報の収集、データの蓄積を開始した。

1 質の高い医療の提供（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(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）		
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。	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。	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。	①製薬会社と協力し、小児の医薬品使用に対する調査研究の推進を図った。
イ リハビリテーションに関する研修会や事例研究等を計画的に実施するとともに、蓄積した先進的なリハビリテーション医療のデータを活用し、職員の専門的知識及び技能の向上を図る。	イ リハビリテーションに関する研修会や事例研究等を計画的に実施するとともに、蓄積した先進的なリハビリテーション医療のデータを活用し、職員の専門的知識及び技能の向上を図る。また、職員の学会等への積極的な参加と発表の促進により、リハセンターの知見を広く情報発信するとともに職員の啓発にもつなげる。	②院内研究発表したものを学会用にまとめ、リハ関係の学会や自治体病院学会等で9件の発表を行った。（学会発表件数：療法士4件、看護師5件） ③学会参加者を講師として、伝達講習会を開催し、専門的知識や技術の向上を図った。

令和4（2022）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。	・高まる発達障害に対する診療ニーズに応えるため、医師や療法士、心理士等を増員し、診療体制の充実を図った。 ・FIMの低い重症の入院患者を早期に受け入れ、質の高いリハビリテーション医療を集中的に提供した。 ・病棟退院後の患者に対し、自宅復帰後の在宅生活の早期安定化に向けた取組として、外来リハビリテーション医療を積極的に提供した。

1 質の高い医療の提供（中項目）

法人の 自己評価	A	評 価 理 由	・指標に関しては、「入院患者一人・一日当たりリハビリテーション実施単位数」及び「整形外科手術実施人数」について目標値を下回った一方、「発達障害外来受診者数」、「学齢児の心理面接実施件数」、「学校等への外来リハビリテーション実施情報提供件数」、「重症患者の受入れ割合」、「退院後の外来リハビリテーション実施単位数」、「NST（栄養サポートチーム）の介入件数」及び「療法士及び看護師の学会発表件数」については目標値を上回った。 ・年度計画の業務実績に関しては、「（１）専門的な医療の提供」では、回復期の入院患者に対し、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ほか、高まる発達障害に対する診療ニーズに応えるため、医師や療法士、心理士等を増員し、診療体制の充実を図った。 また、「（２）医療機能の充実」では、退院後の患者に対し、自宅復帰後の在宅生活の早期安定化に向けた取組として、外来リハビリテーション医療を提供したほか、多職種からなるNSTによる専門的な栄養介入を実施し、効果的なリハビリテーション医療の実施に貢献した。 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と判断し、「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。

2 安全で安心な医療の提供（中項目）

◆年度計画指標

No.	指標名	R5 (2023) 年度 目標値	R5 (2023) 年度 実績値	R5 (2023) 年度 達成率	R9 (2027) 年度 目標値※	指標の 達成状況
1	医療安全に関する研修会の実施回数 (回)	6	7	116.7%	6	v
2	医薬品安全管理研修会の実施回数 (回)	5	5	100.0%	—	iv

（参考）中期目標期間における各事業年度の実績

R5 (2023) 年度 実績値	R6 (2024) 年度 実績値	R7 (2025) 年度 実績値	R8 (2026) 年度 実績値	R9 (2027) 年度 実績値
7				
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を分析し、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を9回開催し、転倒転落発生時の患者家族への説明について転倒転落発生後の報告フローチャートを見直し、各部署で統一した対応がとれるように周知を図った。
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7回開催し、医療安全に関する情報を共有した。 ④外来利用児の所在が分からなくなったときの対応手順を検討し、医療安全対策マニュアルに追記するとともに、リスクマネージャーをとおして周知を図った。 ⑤医療安全の推進に関する院内ラウンドを実施し、他部署での確認の視点や安全対策について情報を共有し医療安全意識の向上を図った。

2 安全で安心な医療の提供（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(2) 院内感染防止対策の強化・新興感染症の感染拡大時等の対応整備（小項目）		
患者が安心して医療を受けられるとともに、職員が安心して働くことができるよう、新興感染症の感染拡大時など、公衆衛生上重大な危機に備え、以下のとおり、院内感染防止対策を強化する。	患者が安心して医療を受けられるとともに、職員が安心して働くことができるよう、新興感染症の感染拡大時など、公衆衛生上重大な危機に備え、以下のとおり、院内感染防止対策を強化する。	
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、地域の感染対策の基幹的な役割を担う医療機関と連携し、地域全体の感染対策の水準の向上に貢献する。	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、地域の感染対策の基幹的な役割を担う医療機関と連携し、地域全体の感染対策の水準の向上に貢献する。	①定例の感染対策委員会、月1回のICT会合及び週1回の感染対策ICTラウンドに加え、年4回のがんセンターとの合同カンファレンス等を行った。 ②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及びフローチャートを随時見直し、院内感染対策に努めた。
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。	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委託業者を含めた全職員を対象に、2回（標準予防策、環境整備）の感染対策研修会を開催した。
ウ 感染管理認定看護師を新たに配置し、ICTの機能強化を図りながら、感染対策の一層の充実を図る。	ウ 感染管理認定看護師の配置に向けて、教育機関への入学要件を満たす職員の中から候補者の人選を進め、早期の資格取得に向けた準備を行う。	④感染管理認定看護師の配置に向けて、認定看護師養成機関を受験する候補者を人選した。 ⑤人選した候補者が感染リンクナースとして実務経験を積み、資格取得に向けた準備を行った。
エ 新興感染症の感染拡大時などに備え、感染防護具の備蓄や、クラスター発生時を含めた対応方針等の共有を徹底する。	エ 新興感染症の感染拡大時などに備え、感染防護具の備蓄や、クラスター発生時を含めた対応方針等の共有を徹底する。	⑥新型コロナウイルス感染症等のクラスター発生に備えて、個人防護具の4ヶ月想定消費量の備蓄を継続した。
(3) 医療機器、医薬品等の安全管理の徹底（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徹底する。	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徹底する。	

2 安全で安心な医療の提供（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
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。 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うとともに、医療機器安全管理委員会を開催し、医療機器の安全使用の推進を図った。 ②除細動器やCT・MRIなどの医療機器安全使用に関する研修会を開催した。
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、適正使用の徹底を図る。	イ 医薬品安全管理研修会を開催し、医薬品の安全管理、適正使用の徹底を図る。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医師や薬剤師など、関係部署の職員に対し、新規採用医薬品や常用薬剤等に関する研修会を4回開催し、同効薬等の知識及び理解を深めた。 ④新規採用看護師を対象に、医薬品の処方から服薬までの流れや病棟での保管方法、消毒薬の使用方法等についての講習会を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徹底を図る。	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徹底を図る。	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が、手術件数9件のうち、輸血を必要とする手術はなかった。

令和4（2022）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、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。	・感染管理認定看護師の配置に向けて、候補者が感染リンクナースとして実務経験を積むなど、必要な準備を行った。

2 安全で安心な医療の提供（中項目）

法人の 自己評価	A	評価 理由	・指標に関しては、「医療安全に関する研修会の実施回数」について目標値を上回り、「医薬品安全管理研修会の実施回数」については目標値を達成した。 ・年度計画の業務実績に関しては、「（１）医療安全対策の推進」では、医療安全の推進に関する院内ラウンドを実施し、他部署での確認の視点や安全対策について情報を共有し医療安全意識の向上を図った。 また、「（２）院内感染防止対策の強化・新興感染症の感染拡大時等の対応整備」では、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及びフローチャートを随時見直し、院内感染対策に努めた。 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と判断し、「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 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

No.	指標名	R5(2023) 年度 目標値	R5(2023) 年度 実績値	R5(2023) 年度 達成率	R9(2027) 年度 目標値※	指標の 達成状況
1	患者満足度割合(%)	90	76.5	85.0%	90	ii
2	退院前在宅訪問指導(家屋調査)件数(件)	55	69	125.5%	75	v

(参考) 中期目標期間における各事業年度の実績

R5(2023) 年度 実績値	R6(2024) 年度 実績値	R7(2025) 年度 実績値	R8(2026) 年度 実績値	R9(2027) 年度 実績値
76.5				
69				

※ 中期計画指標のみ記載

中期計画(R5(2023)～R9(2027))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 患者や家族の視点に立ち、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 患者や家族の視点に立ち、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、主治医や認定看護師、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、主治医や認定看護師、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MSWが多職種による合同評価(475回)やカンファレンス(675回)に参加するとともに、電子カルテを活用した情報共有をした上で患者や家族の相談に対応し、必要な情報をフィードバックした。
ウ 患者や家族の利便性、快適性の一層の向上に向けて、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向上を図る。	ウ 患者や家族の利便性、快適性の一層の向上に向けて、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向上を図る。	③患者満足度調査については、他病院比較ができる医療機能評価機構の調査システムを導入し、調査結果の分析・問題点の洗い出しを行うとともに、患者サービスの向上に向けてプロジェクトチームを作り、改善策の検討を開始した。(患者満足度割合：76.5%、ベンチマーク結果：リハビリ病院20病院中20位)

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(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
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。	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、必要時には退院前に在宅訪問を実施し、入院患者の家族、介護支援専門員等、関係者とともに、住宅改修や家庭でのADLについての指導・助言を行う。	④理学療法士、作業療法士等が退院予定患者の自宅に伺い、患者本人、家族、介護支援専門員、住宅改修業者等と本人の動線や動作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69件実施した。
オ 受付窓口での分かりやすい案内によりマイナンバーカードの健康保険証利用を促進するほか、新たなデジタル技術の積極的な導入により、患者や家族への利便性向上に努める。	オ 受付窓口での分かりやすい案内によりマイナンバーカードの健康保険証利用を促進するほか、W i F i の活用や新たなデジタル技術の積極的な導入により、患者や家族への利便性向上に努める。	⑤マイナンバーカードの健康保険証利用案内を窓口の目に付きやすい場所に掲示して利用を促進した。 ⑥令和4年度に開始した利用者用W i F i エリアを駒生園にも拡大させて利便性を向上させた。
カ 経済的その他生活に困難を抱える患者に対し必要な医療サービスを提供するため、社会的資源の有効活用の提案など、相談体制の一層の充実を図る。	カ 経済的その他生活に困難を抱える患者に対し必要な医療サービスを提供するため、限度額適用認定制度や生活困窮者貸付事業などの活用を提案するなど、相談体制の一層の充実を図る。	⑦身寄りなしの患者や生活保護、生活困窮者の患者など、社会経済的背景が困難な患者、家族に対して、利用可能な社会資源についての情報提供を行うとともに、地域医療連携室が医事課と連携し分納などの相談対応した。（社会経済的背景が困難な相談調整件数：328件、前年度から28%増加）
（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、栃木県障害者コミュニケーション条例の理念を尊重しながら、ホームページやパンフレット等の活用により、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リハセンターが提供する医療・福祉サービス等について広報誌（とちリハ通信）を3回発行し、情報発信を行った。 ②職員の採用募集状況についてわかりやすくホームページに掲載するとともに、福祉サービスの施設案内のパンフレットを作成配布し、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。	③マイナンバーカード、社会保険支払基金及び国保連合会からのポスターについて、患者の見やすい場所に掲示を行った。

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(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(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 運営懇談会等を通じて、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運営懇談会の意見に基づき、障害者自立訓練センターについて、紹介元の関係施設等を巡回し、利用対象者や訓練内容等を説明するなど、周知を図った結果、利用に関する問合せが増加した。
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「とちりハまつり」の再開に向け検討したが、感染対策のため昨年度に引き続き開催を見送った。
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。	③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。 ④春と秋の交通安全県民総ぐるみ運動の期間中、交通安全運動を実施し、地域の社会貢献に努めた。

令和4（2022）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、患者満足度の向上に向けて積極的な取組を図られたい。	・患者満足度調査については、他病院比較ができる医療機能評価機構の調査システムを導入し、調査結果の分析・問題点の洗い出しを行うとともに、患者サービスの向上に向けてプロジェクトチームを作り、改善策の検討を開始した。

3 患者・県民等の視点に立った医療の提供（中項目）

法人の 自己評価	B	評価 理由	・指標に関しては、「退院前在宅訪問指導（家屋調査）件数」について目標値を上回った一方、「患者満足度割合」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、「（１）患者や家族等への医療サービスの充実」では、療法士等が退院予定患者の自宅に伺い、在宅復帰を支援する退院前訪問指導を69件実施した。 また、「（３）地域に開かれた病院運営」では、運営懇談会の意見に基づき、障害者自立訓練センターについて、紹介元の関係施設等を巡回し、利用対象者や訓練内容等を説明するなど、周知を図った結果、利用に関する問合せが増加した。 以上を総合的に勘案した結果、当該中項目に関しては、計画をやや下回ったと判断し、「B」評価とした。
知事の 評価	B	評価 理由等	・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、プロジェクトチームでの改善策の検討等を行い、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

No.	指標名	R5(2023) 年度 目標値	R5(2023) 年度 実績値	R5(2023) 年度 達成率	R9(2027) 年度 目標値※	指標の 達成状況
1	児童発達支援事業所等を対象とした研修参加人数(人)	90	170	188.9%	100	v
2	医療的ケア児の短期入所及び日中一時支援受入れ数(人)	500	398	79.6%	520	i
3	自立訓練終了後に一般就労等に移行した利用者数(人)	3	5	166.7%	3	v
4	家族会の開催回数(回)	2	2	100.0%	—	iv

（参考）中期目標期間における各事業年度の実績

R5(2023) 年度 実績値	R6(2024) 年度 実績値	R7(2025) 年度 実績値	R8(2026) 年度 実績値	R9(2027) 年度 実績値
170				
398				
5				
2				

※ 中期計画指標のみ記載

中期計画(R5(2023)～R9(2027))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）		
肢体不自由児や発達障害児、医療的ケア児等が、住み慣れた地域で安心して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等の充実を図る。	肢体不自由児や発達障害児、医療的ケア児等が、住み慣れた地域で安心して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等の充実を図る。	
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。	ア 個別支援計画の立案、実践及び評価に当たり、保護者や支援者との面接、懇談会を通して要望や意見を把握する。	①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）の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。 ②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。 ③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、実践及び評価にあたっては、本人、家族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て対応した。

4 障害児・障害者の福祉の充実（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))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、それぞれの専門性を背景とした意見交換を行うことで、より良い療育を行う。	イ 個別支援計画の策定・見直し及び評価に当たっては、医師、療法士、看護師、心理士、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。	④こども発達支援センター及びこども療育センターでは、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、保育士の多種職を交えたカンファレンスを実施した。
ウ こども発達支援センターでは、高度な専門性に基づく児童発達支援サービスを必要とする障害児を積極的に受け入れるなど、地域における中核的な役割を担い、また、その退所児童に対しては、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では、高度な専門性に基づく児童発達支援サービスを必要とする障害児（医療的ケア児を含む。）を積極的に受け入れるなど、地域における中核的な役割を担い、また、その退所児童に対しては、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。	⑤児童発達支援事業所等を対象とした研修会や実習の受入れ等を行い、延べ170人が参加した。 ⑥こども発達支援センターの卒園児に対しては、在園時の状態を熟知した療法士や心理士が、同センター内で継続性のある外来リハビリテーション等を提供し、卒園後のフォローアップを推進した。（PT222件、OT398件、ST383件、心理225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とともに、栃木県自立支援協議会医療的ケア児支援検討部会への参画や栃木県医療的ケア児等支援センターとの連携、協力等を通じて、地域全体の医療的ケア児等の支援体制の充実を図る。	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とともに、栃木県自立支援協議会医療的ケア児支援検討部会への参画や栃木県医療的ケア児等支援センターとの連携、協力等を通じて、地域全体の医療的ケア児等の支援体制の充実を図る。	⑦こども療育センターにおいて、短期入所事業として延べ373人（前年度比105人減）、日中一時支援事業として延べ101人（前年度比56人減）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 76人 医療的ケア児 398人（うち短期307人、日中一時91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、住み慣れた地域で安心して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、住み慣れた地域で安心して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 障害者自立訓練センターについては、ニーズの変化等を踏まえたあり方を検討し、必要に応じた見直し等により、自立訓練機能の充実、強化を図る。	ア 障害者自立訓練センターについては、県との調整のもと、自立訓練機能の充実、強化に向けた見直し等も含め、ニーズに基づく公的サービスのあり方を検討する。	①県と調整し、関係医療機関や相談支援事業所等を対象に障害者自立訓練センターに係るニーズ調査を実施した。 ②令和6年度、調査結果の分析を進め、障害者自立訓練センターが提供するサービスのあり方について検討を行

4 障害児・障害者の福祉の充実（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
イ 個別支援計画の立案、実践及び評価に当たり、利用者それぞれが希望する形態での自立した生活を実現できるよう、医療従事者の意見の反映など病院部門との連携を強化するとともに、就労支援をはじめとした外部機関の利活用を促進するなど、訓練効果の向上を図る。	イ 個別支援計画の立案、実践及び評価に当たり、利用者それぞれが希望する形態での自立した生活を実現できるよう、医療従事者の意見の反映など病院部門との連携を強化するとともに、就労支援をはじめとした外部機関の利活用を促進するなど、訓練効果の向上を図る。	③病院部門の医師や利用者のかかりつけ医と情報交換を行い、実施するリハビリについて意見をもらうとともに、外部の就労継続支援事業所等の利活用を促進し、訓練効果の向上に努めた。（自立訓練終了後に一般就労等に移行した利用者数：5人）
ウ 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 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。	④障害者自立訓練センターでは、利用者のQOLの向上を図るため、栄養指導や公共交通機関利用訓練、買い物・調理訓練等を実施した。
エ 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、家族会を開催する。	エ 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。	⑤全利用者に対して、利用開始1ヶ月以内に心理面談を実施するとともに、家族の障害理解を促すため、計画どおりに家族会（2回）を開催した。
オ 失語症や構音障害を有する者に対する言語聴覚療法や、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 失語症や構音障害を有する者に対する言語聴覚療法や、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。	⑥失語症や構音障害を有する利用者に対し、月1回、言語聴覚療法を提供した。 ⑦高次脳機能障害を有する利用者に対して、OTが毎週、認知リハビリテーションを行った。
（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が合同で事例検討会を行い、連携強化を図る。	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が合同で事例検討会を行い、連携強化を図る。	①入院患者の中から自立訓練サービスの利用が適当と考えられる患者6名について、4～6階病棟からの情報提供を受け、障害者自立訓練センターの利用につなげた。
イ 患者や利用者のサービス需要に的確に対応するため、部門間で柔軟に人員配置を行う。	イ 患者や利用者のサービス需要に的確に対応するため、部門間で柔軟に人員配置を行う。	②新型コロナの5類移行を踏まえ、面会再開や荷物授受に係る受付要員を他部門から派遣したほか、職員の移動制限を緩和し柔軟な人員配置が可能になるようにした。

4 障害児・障害者の福祉の充実（中項目）

令和4（2022）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	・指標に関しては、「医療的ケア児の短期入所及び日中一時支援受入れ数」について目標値を下回ったものの、「児童発達支援事業所等を対象とした研修参加人数」及び「自立訓練終了後に一般就労等に移行した利用者数」は目標値を大幅に上回り、「家族会の開催回数」は目標値を達成した。 ・年度計画の業務実績については、「（1）療育支援の充実」では、こども発達支援センターの卒園児に対しては、在園時の状態を熟知した療法士や心理士が同センター内で、引き続きリハビリテーション等を提供し、卒園後のフォローアップを推進した。一方、こども療育センターでの医療的ケア児の短期入所及び日中一時支援受入れ数は目標に及ばなかった。 また、「（3）病院部門と施設部門が一体となったサービスの提供」では、入院患者の中から自立訓練サービスの利用が適当と考えられる患者6名について、病棟からの情報提供を受け、障害者自立訓練センターの利用につなげた。 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と判断し、「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。

5 人材の確保と育成（中項目）

◆年度計画指標

No.	指標名	R5(2023) 年度 目標値	R5(2023) 年度 実績値	R5(2023) 年度 達成率	R9(2027) 年度 目標値※	指標の 達成状況
1	認定看護師数(人)	7	7	100.0%	—	iv
2	医師数(人)	12	13	108.3%	—	iv
3	療法士数(人)	92	91	98.9%	94	iii
4	職員満足度割合(%)	90	55.6	61.8%	90	i

（参考）中期目標期間における各事業年度の実績

R5(2023) 年度 実績値	R6(2024) 年度 実績値	R7(2025) 年度 実績値	R8(2026) 年度 実績値	R9(2027) 年度 実績値
7				
13				
91				
55.6				

※ 中期計画指標のみ記載

中期計画(R5(2023)～R9(2027))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、研修委員会を中心として、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 体系的かつ計画的に職員を育成するため、研修委員会を中心として、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。	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各種研修を実施した。 ②職員全体研修として、当センターの現状や設立目的、使命等について、理事長による講義を実施した。 ③一般職を対象とした研修として、障害者虐待の防止について、研修会を開催した。 ④管理者を対象とした研修として、クレーム対応について、研修会を開催した。
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。	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。	⑤院内の研修会等の資料をイントラネットで情報を共有するとともに、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。

5 人材の確保と育成（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))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）		
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。	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。	⑥認定看護師（7人）の認定継続や看護の質の向上を図るため、関係職員が学会や院外研修会に積極的に参加した。（認定看護師の内訳：回復期リハ3人、脳卒中3人、摂食嚥下1人）
(2) 医療従事者の安定的な確保（小項目）		
県民から求められる役割を十分に果たすため、以下のとおり、専門性を有する医療従事者や病院経営に精通した事務職員の安定的な確保を図る。	県民から求められる役割を十分に果たすため、以下のとおり、専門性を有する医療従事者や病院経営に精通した事務職員の安定的な確保を図る。	
ア 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、求人活動の計画的な実施とともに、職種ごとの状況を踏まえ、随時の採用試験を実施するなど、適時適切な採用を行う。 さらに、短時間勤務等、多様な勤務形態の運用により、優れた人材の定着を図る。	ア 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、求人活動の計画的な実施とともに、職種ごとの状況を踏まえ、随時の採用試験を実施するなど、適時適切な採用を行う。 さらに、短時間勤務等、多様な勤務形態の運用により、優れた人材の定着を図る。	①看護師については、養成校のガイダンスへの参加に加え、看護学校2校の施設見学会を実施し、施設の概要やリハビリテーション看護についての理解を図った。 ②療法士については、実習や見学を積極的に受け入れるほか、各養成校の就職説明会への参加や施設見学の開催（4回）など、確保に向けた取組を行った。 ③医師については、目標値（12人）を上回る13人を確保した。 ④新規採用計画に基づくほか、状況の変化に応じて、看護師3人、療法士1人を随時採用し、91人を確保した。
イ 医療と福祉が一体となったリハセンターの戦略的かつ効果的な業務運営を担える、病院部門、施設部門双方の運営に精通した人材の確保と育成を図る。	イ 病院部門、施設部門双方の運営に精通した人材の確保と育成を図るとともに、医療と福祉が一体となったリハセンターの戦略的かつ効果的な業務運営に資する適材適所の人員配置を行う。	⑤管理部門の事務職員を病院や施設現場に派遣し研修を行ったほか、看護師、療法士については採用から早い時期に両方の部門を経験させるよう担当部長と協議を行った。 ⑥民間の病院や施設を勤務した経験を持つ人材を採用するため、社会人枠を新たに設定し、幅広い年代を対象に採用を行うなど、病院・施設の運営に適した人材の確保を行った。

5 人材の確保と育成（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))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、育成につながる法人独自の人事管理制度について、先進事例等を参考にしながら検討を進める。	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、育成につながる法人独自の人事管理制度について、先進事例等を参考にしながら検討を進める。	①令和4年度に評価項目の見直しを行った能力・姿勢評価に加え、令和5年度には業績評価の取組状況や成果を記載すべき内容を具体的に示したほか、運用方法などの先進事例について研究を行った。
(4) 働きやすい職場環境の整備・働き方改革への対応（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、ハラスメントの防止等、働き方改革の総合的な推進によりワーク・ライフ・バランスに配慮した取組をさらに強化し、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。	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、ハラスメントの防止等、働き方改革の総合的な推進によりワーク・ライフ・バランスに配慮した取組をさらに強化し、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。 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休暇取得目標の設定や育児休業・育児短時間勤務の取得支援、職員研修によるハラスメント防止対策、相談窓口の設置など、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んだ。 ②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た。 ③職員満足度調査を実施した結果、満足度割合は55.6%で、目標には届かなかったものの、ベンチマーク結果は調査に参加する282病院中1位だった。

令和4（2022）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。	・養成校のガイダンス・就職説明会に参加するほか、施設見学を開催するなどの取組を行った。また、新規採用のほか、状況に応じた随時採用を行うとともに、事務職については新たに社会人採用枠を設けるなど、多様な採用方法により人材確保に努めた。 ・職員満足度調査を実施した結果、満足度割合は55.6%で、目標には届かなかったものの、ベンチマーク結果は調査に参加する282病院中1位だった。

5 人材の確保と育成（中項目）

法人の 自己評価	B	評 価 理 由	・指標に関しては、「医師数」について目標値を上回り、「認定看護師数」については目標値を達成した一方、「療法士数」については目標値を下回った。 また、「職員満足度割合」については、目標値を下回ったものの、ベンチマーク結果は調査に参加する282病院中1位であった。 ・年度計画の業務実績に関しては、「（1）職員の資質向上」では、認定看護師の認定継続や看護の質の向上を図るため、関係職員が学会や院外研修会に積極的に参加した。 また、「（2）医療従事者の安定的な確保」では、養成校のガイダンス・就職説明会に参加するほか、施設見学を開催するなどの取組を行った。また、新規採用のほか、状況に応じた随時採用を行うとともに、事務職については新たに社会人採用枠を設けるなど、多様な採用方法により人材確保に努めた。 ・以上を総合的に勘案した結果、当該中項目に関しては、計画をやや下回ったと判断し、「B」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、指標のうち「認定看護師数」及び「医師数」については目標値を達成し、「療法士数」についても目標値を概ね達成している。加えて、「職員満足度割合」については目標値を下回ったものの、ベンチマーク結果は調査に参加する282病院中1位であった。以上を踏まえ、概ね計画どおり実施していると判断し、「A」評価とした。

6 地域連携の推進（中項目）

◆年度計画指標

No.	指標名	R5(2023) 年度 目標値	R5(2023) 年度 実績値	R5(2023) 年度 達成率	R9(2027) 年度 目標値※	指標の 達成状況
1	逆紹介率(%)	55以上	55.2	100.4%	55以上	iv
2	出前講座の実施回数(回)	20	26	130.0%	20	v

（参考）中期目標期間における各事業年度の実績

R5(2023) 年度 実績値	R6(2024) 年度 実績値	R7(2025) 年度 実績値	R8(2026) 年度 実績値	R9(2027) 年度 実績値
55.2				
26				

※ 中期計画指標のみ記載

中期計画(R5(2023)～R9(2027))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強化（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、地域医療連携室が中心となって、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行う。 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 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、地域医療連携室が中心となって、急性期病院や地域の医療機関（かかりつけ医）との間における入退院や在宅復帰に向けた連絡調整を行う。 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い、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支援する。	①主に地域医療連携室が紹介元医療機関との転院に係る情報交換を緊密に行い、648件の入院相談に対応した。 ②患者が退院後、住み慣れた地域において適切な医療を受けられるよう、かかりつけ医への逆紹介を推進した。（逆紹介率：55.2%）
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強化する。	イ 地域医療連携ネットワークシステム（とちまるネット）等の体制を整え、急性期病院との連携を強化する。	③急性期病院や地域の医療機関との連携強化のため、地域医療連携ネットワークシステム（とちまるネット）の利用促進に務めた。

6 地域連携の推進（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))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）		
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。	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や福祉サービスを受けられるよう、栃木県障害者総合相談所、相談支援事業所、市町、医療機関、福祉施設等との連携を強化する。	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や福祉サービスを受けられるよう、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、個々の事例を通し連携を強化する。	①入院患者が当センター退院後の生活期において、適切な医療・介護・福祉サービスを受けられるよう、関係機関との連携を強化した。（関係機関との連携件数：3,091件（うち対面が393件））
イ 肢体不自由児や発達障害児等の早期発見・早期療育を図るため、市町、医療機関、福祉施設、教育機関等との連携及び支援体制を強化するとともに、高度で専門的な支援に係る知見の地域への還元や、地域の児童発達支援事業所等での対応が困難な障害児の適切な受入れに努める。 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支援を行う。	イ 肢体不自由児や発達障害児等の早期発見・早期療育を図るため、市町、医療機関、福祉施設、教育機関等との連携及び支援体制を強化するとともに、高度で専門的な支援に係る知見の地域への還元や、地域の児童発達支援事業所等での対応が困難な障害児の適切な受入れに努める。 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支援を行う。 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。	②こども発達支援センター・こども療育センターでは、肢体不自由児、医療的ケア児及び発達障害児等の早期発見・早期療育に資するために、関係機関との前方連携を強化した。 ③こども発達支援センター・こども療育センターでは、研修会の開催、実習の受入れ、保育所等訪問支援事業をとおり、地域の保育園や幼稚園、児童発達支援事業所、相談支援事業所及び教育機関等に対する支援を強化した。 ④こども療育センターに配置したMSWが、関係機関と情報交換を行うなどして、利用者のニーズを踏まえた入退所調整を実施した。
ウ 高次脳機能障害や発達障害等の適切な支援を普及するため、支援関係者に対し、障害者総合相談所等と連携しながら必要な情報を提供する。	ウ 高次脳機能障害や発達障害等の適切な支援を普及するため、支援関係者に対し、障害者総合相談所等と連携しながら必要な情報を提供する。	⑤高次脳機能障害に関する連絡会・協議会への参加や障害者総合相談所からの依頼に応じて、情報提供を行った。
エ 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。	エ 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。また、講座内容の見直しやリモートの活用等により、関係機関のニーズに対応していく。	⑥リハビリテーションに関する講座のうち、管理栄養士による「食生活の工夫」に関する講座を16回、その他の講師による講座を10回開催し、延べ605名が受講した。

6 地域連携の推進（中項目）

令和4（2022）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	・指標に関しては、「逆紹介率」及び「出前講座の実施回数」について目標値を上回った。 ・年度計画の業務実績に関しては、「（１）急性期病院や地域の医療機関等との連携の推進」では、地域医療連携室が紹介元医療機関との転院に係る情報交換を緊密に行い、648件の入院相談に対応した。 - また、「（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」では、出前講座を積極的に開催し、延べ605名が受講した。 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と判断し、「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。

7 地域医療・福祉への貢献（中項目）

◆年度計画指標

No.	指標名	R5(2023) 年度 目標値	R5(2023) 年度 実績値	R5(2023) 年度 達成率	R9(2027) 年度 目標値※	指標の 達成状況
1	実習生受入れ人数(人)	780	1,050	134.6%	1,130	v
2	児童発達支援事業所等を対象とした研修参加人数(人)【再掲】	90	170	188.9%	100	v
3	医療的ケア児の短期入所及び日中一時支援受入れ数(人)【再掲】	500	398	79.6%	520	i
4	保育所等訪問支援事業契約件数(件)	15	24	160.0%	—	v

(参考) 中期目標期間における各事業年度の実績

R5(2023) 年度 実績値	R6(2024) 年度 実績値	R7(2025) 年度 実績値	R8(2026) 年度 実績値	R9(2027) 年度 実績値
1,050				
170				
398				
24				

※ 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、以下のとおり、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、以下のとおり、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 リハビリテーション科専門研修プログラムの基幹施設（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。（令和7年度からリハ科の専攻医を受け入れる予定）
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、各養成校の実習指導要綱に基づき、リハセンターの特性を活かした実習を実施し、地域における専門的な人材育成を支援する。 また、民間病院や診療所、福祉施設等の職員のスキルアップのための実習を受け入れ、リハセンターが培った高度かつ専門的な知識、技術の地域全体への還元を行う。	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、各養成校の実習指導要綱に基づき、リハセンターの特性を活かした実習を実施し、地域における専門的な人材育成を支援する。 また、民間病院や診療所、福祉施設等の職員のスキルアップのための実習を受け入れ、リハセンターが培った高度かつ専門的な知識、技術の地域全体への還元を行う。	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、実習生の受け入れに努めた。 ③県内の医療従事者の養成施設などからの実習生及び研修生を延べ1,050人（療法士延べ807人、看護師延べ106人、歯科衛生士等延べ93人、保育士延べ44名）を受け入れた。

7 地域医療・福祉への貢献（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))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。	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12例実施した。
エ 患者や家族の要請及び同意に基づき、学習障害や感覚過敏、行動特性などの発達障害の特徴、対応などについて、学校等にも医学的、専門的知見から助言を行うことにより、患者の診療と併せて教育現場の理解の促進を図る。	エ 患者や家族の要請及び同意に基づき、学習障害や感覚過敏、行動特性などの発達障害の特徴、対応などについて、学校等にも医学的、専門的知見から助言を行うことにより、患者の診療と併せて教育現場の理解の促進を図る。	⑤患者が通う学校等の関係者に対して、発達障害の特徴、対応について助言を行う連携外来を34回実施し、教育現場への理解の促進を図った。
オ リハセンターの心理職や療法士が蓄積した知見や能力をセンター外で積極的に活用できるよう、県の発達障害者支援アドバイザーバンクへの登録を促進し、困難事例を抱える事業所等に専門的な立場から助言等を行い、発達障害者の支援体制の強化に貢献する。	オ リハセンターの心理職や療法士が蓄積した知見や能力をセンター外で積極的に活用できるよう、県の発達障害者支援アドバイザーバンクへの登録を促進し、困難事例を抱える事業所等に専門的な立場から助言等を行い、発達障害者の支援体制の強化に貢献する。	⑥県の発達障害者支援アドバイザーバンクに登録する職員（1人）が要請を受け、児童発達支援事業所を訪問し、研修会を計3回実施した。
カ 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。	カ 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。	⑦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た。（実績：宇都宮青葉高等学園実習生1名）
キ 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支援等、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。	キ 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支援等、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。 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。	⑧「自動車運転再開とリハビリテーション」をテーマにとちリハ病院研修会を開催し、神経内科医師、保健師、作業療法士が自動車運転再開までの評価や支援を実践的な内容で講演した。 ⑨認定看護師による出前講座を1件、看護学校の院外研修講師3件、院外活動（栃木県循環器病対策本部、脳卒中医療ケア従事者連合会、栃木県摂食嚥下障害認定看護師会）の活動を行い、地域の関係機関等に知識・技術の提供を行った。
ク 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。	ク 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。	⑩民生委員、児童委員、社会福祉協議会等からの視察・調査の要望はなかった。

7 地域医療・福祉への貢献（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(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、以下のとおり、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、以下のとおり、専門的な立場から積極的に支援する。	
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。）に関係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。	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。）に関係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。	①ロコモアドバイザーとちぎに登録する療法士（20人）が、研修会等のイベントに参加し、ロコモ度テスト、ロコモトレーニング等についての普及啓発を図った。
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。	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。	②高齢者等の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。
(3) 障害児の地域における療育の質の向上に係る支援（小項目）		
肢体不自由児や発達障害児、医療的ケア児等が、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、障害児の家族や保育所、幼稚園、児童発達支援事業所等を対象に相談や専門的な助言を行うとともに、地域療育支援事業等により地域における療育の質の向上を図る。 また、こども発達支援センター退所児童への支援として、関係する保育所、幼稚園、相談支援事業所等に技術支援を行うほか、障害児が利用している保育所等を訪問し、当該児童や職員に対し専門的な支援・助言等を行う保育所等訪問支援事業により、地域における障害児の療育支援を行う。	肢体不自由児や発達障害児、医療的ケア児等が、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、障害児の家族や保育所、幼稚園、児童発達支援事業所等を対象に相談や専門的な助言を行うとともに、地域療育支援事業等により地域における療育の質の向上を図る。 また、こども発達支援センター退所児童への支援として、関係する保育所、幼稚園、相談支援事業所等に技術支援を行うほか、障害児が利用している保育所等を訪問し、当該児童や職員に対し専門的な支援・助言等を行う保育所等訪問支援事業により、地域における障害児の療育支援を行う。	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）を2回開催（参加者：計92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40回（延べ63人）行った。 ②センター退所児童への支援である保育所等訪問支援事業は、令和5年度において、22人の児童（前年比5人増）に対し233回（前年比96回増）の訪問を行った。

令和4（2022）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	

7 地域医療・福祉への貢献（中項目）

法人の 自己評価	A	評価 理由	・指標に関しては、「医療的ケア児の短期入所及び日中一時支援受入れ数」について目標値を下回ったものの、「実習生受入れ人数」、「児童発達支援事業所等を対象とした研修参加人数」及び「保育所等訪問支援事業契約件数」については目標を大幅に上回った。 ・年度計画の業務実績に関しては、「（１）医療・福祉関係者の資質向上に係る支援」では、県内の医療従事者の養成施設などからの実習生及び研修生を延べ1,050人受け入れた。 また、「（３）障害児の地域における療育の質の向上に係る支援」では、地域療育支援事業として、医師や療法士等を講師とした研修会を開催するとともに、受入れ実習を40回（延べ63人）行った。 ・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と判断し、「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。

8 災害等への対応（中項目）

◆年度計画指標

No.	指標名	R5(2023) 年度 目標値	R5(2023) 年度 実績値	R5(2023) 年度 達成率	R9(2027) 年度 目標値※	指標の 達成状況
1	BCPに基づく研修・検討会の実施回数(回)	2	2	100.0%	—	iv

※ 中期計画指標のみ記載

(参考) 中期目標期間における各事業年度の実績

R5(2023) 年度 実績値	R6(2024) 年度 実績値	R7(2025) 年度 実績値	R8(2026) 年度 実績値	R9(2027) 年度 実績値
2				

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
県立病院・施設として、以下のとおり、災害等への対応を行う。	県立病院・施設として、以下のとおり、災害等への対応を行う。	
ア 災害の発生に備え、定期的な訓練や研修に加えて、個々の患者や利用者の特性を踏まえた避難行動等を日頃から意識し職員同士で確認することなどにより、リハセンター利用者等の生命及び安全確保のための体制を整備・維持する。	ア 災害の発生に備え、定期的な訓練や研修に加えて、個々の患者や利用者の特性を踏まえた避難行動等を日頃から意識し職員同士で確認することなどにより、リハセンター利用者等の生命及び安全確保のための体制を整備・維持する。	①消防署職員の協力も得ながら、職員だけでなく、利用者も参加する形でより実践的な消防訓練を7月25日に実施した。
イ 災害の発生や公衆衛生上重大な危機が生じた場合に早期に診療機能を回復できるよう、地域の災害拠点病院との連携も視野に入れたBCP（業務継続計画）について、災害等の状況に応じた訓練及び研修を通じて継続的な見直しを行い、備えの強化を図る。	イ 災害の発生や公衆衛生上重大な危機が生じた場合に早期に診療機能を回復できるよう、地域の災害拠点病院との連携も視野に入れたBCP（業務継続計画）について、災害等の状況に応じた訓練及び研修を通じて継続的な見直しを行い、備えの強化を図る。	②令和5年度から運用開始となったBCPについて、運用ルールについて職員に周知するための研修会を行うとともに、マニュアルと実態との乖離がないかなど確認しながら日常業務を行い、問題点の洗い出し等を行った。 ③能登半島地震への職員派遣を踏まえた災害対応の事例についての報告会を行った。
ウ 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J R A T（一般社団法人日本災害リハビリテーション支援協会）による支援活動等に職員を積極的に派遣する。	ウ 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J R A T（一般社団法人日本災害リハビリテーション支援協会）による支援活動等に職員を積極的に派遣する。 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。	④J R A Tの運営を支援するため、リハビリテーション科医師がJ R A T広報委員会委員長として、J R A Tの運営委員会や広報委員会に毎回参加した。 ⑤栃木県災害リハビリテーション連絡会を通して、能登半島地震の被災地支援にセンター職員を延べ44人(人数×日数)を派遣した。 ⑥派遣した職員は、各市町村の保健医療調整本部への参加、ロジスティクス業務、避難所の巡回、環境調整、仮設住宅の評価、リハビリテーショントリアージ等の支援を行った。

8 災害等への対応（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
エ 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。	エ 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。	⑦栃木県災害リハビリテーション連絡会の定例会や研修会に職員が参加し、医療救護活動訓練や能登半島地震の被災地支援について、具体的な協議を行った。
オ 新興感染症の感染拡大時など公衆衛生上重大な危機が生じた場合には、新たに配置する感染管理認定看護師を含めた医療従事者の派遣や、後方支援医療機関として感染症から回復した患者の受入れ等、必要な対応を積極的に行う。	オ 新興感染症の感染拡大時など公衆衛生上重大な危機が生じた場合には、医療従事者の派遣のほか、後方支援医療機関として感染症から回復した患者の受入れ等、必要な対応を積極的に行う。	⑧新興感染症の発生・蔓延期における対応について、県と医療措置協定（病床確保、発熱外来の実施等）を締結した。

令和4（2022）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	・指標に関しては、「BCPに基づく研修・検討会の実施回数」について目標値を達成した。 ・年度計画の業務実績に関しては、栃木県災害リハビリテーション連絡会を通して、能登半島地震の被災地支援にセンター職員を延べ44人(人数×日数)を派遣し、各市町村の保健医療調整本部への参加、ロジスティクス業務、避難所の巡回、環境調整、仮設住宅の評価、リハビリテーショントリアージ等の支援を行った。 また、新興感染症の発生・蔓延期における対応について、県と医療措置協定を締結した。 ・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と判断し、「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。

第2 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（大項目）

1 業務運営体制の確立（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
（1）効果的で効率的な病院・施設経営（小項目）		
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、経営企画室を中心として、医療や福祉を取り巻く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、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取組を充実させ、効果的かつ効率的な業務運営を図る。	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、経営企画室を中心として、医療や福祉を取り巻く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、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取組を充実させ、効果的かつ効率的な業務運営を図る。	①入院審査会や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。
（2）経営参画意識の向上（小項目）		
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。 また、業務運営につなが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図る。	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、管理運営会議や所内連絡会議において、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やその報告を定例的に実施し、職員の経営参画意識の向上を図る。 また、業務運営につなが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図る。	①経営企画室が中心となって、管理運営会議（13回：部長以上）や所内連絡会議（12回：科室長以上）において、年度計画や経営指標の実績等を共有するとともに、状況に応じて計画を上回る目標設定を行うなど、職員の経営参画意識の形成を図った。 ②職員提案制度により、サービス向上、コスト削減、働き方改革等に係る23件の提案があり、うち15件を採用し運営改善につなげた。

令和4（2022）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	

1 業務運営体制の確立（中項目）

法人の 自己評価	A	評価 理由	・年度計画や経営指標の実績等を共有するとともに、状況に応じて計画値を上回る目標設定を行うなど、職員の経営参画意識の形成を図った結果、概ね計画どおり実施することができたと判断し、「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。

2 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	R5 (2023) 年度 目標値	R5 (2023) 年度 実績値	R5 (2023) 年度 達成率	R9 (2027) 年度 目標値※	指標の 達成状況
2	医師数(人)【再掲】	12	13	108.3%	—	iv
3	療法士数(人)【再掲】	92	91	98.9%	94	iii
4	病床利用率(%)	78.4	83.9	107.0%	87.3	iv
5	ジェネリック医薬品使用割合(%)	90以上	96.8	107.6%	90以上	iv

(参考) 中期目標期間における各事業年度の実績

R5 (2023) 年度 実績値	R6 (2024) 年度 実績値	R7 (2025) 年度 実績値	R8 (2026) 年度 実績値	R9 (2027) 年度 実績値
13				
91				
83.9				
96.8				

※ 中期計画指標のみ記載

中期計画 (R5 (2023) ～R9 (2027)) 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、必要なリハビリテーションを着実に実施する。	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、必要なリハビリテーションを着実に実施する。	①新規採用のほか、状況の変化に応じた随時の採用により、医師13人（目標：12人）、療法士91人（目標：92人）を確保した。
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。	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。	②待機状況や空床状況を定期的に発信するなど、紹介元医療機関との連携を強化した。（新規入院相談件数：543件）
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。	ウ 電子カルテのベッドコントロールを活用し、各病棟における入退院予定者を把握し、入院予定者のスムーズな受入れ、急性期病院への入院待機状況の定期的な情報提供等により、効果的な病床管理を行い、病床利用率の向上に努める。	③病棟師長が中心となって、効果的な病床管理を行った結果、病床利用率は年度計画の目標（78.4%）を上回る83.9%を達成した。

2 収入の確保及び費用の削減への取組（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
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するとともに、病棟専従医師の配置等による体制強化加算の算定も含め、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。	エ 診療報酬等改善・診療情報管理委員会において、レセプトの減額（返戻）等に係る事案や原因等について情報を共有し、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するとともに、病棟専従医師の配置等による体制強化加算の算定を始め、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。	④診療報酬等改善・診療情報管理委員会を開催し、査定や返戻の情報を共有し、適正な請求に努めた。 ⑤医事課を中心に、令和6年度診療報酬改定の内容や特徴を理解し、新たに取得可能な診療報酬項目の抽出と算定に向けた準備を行った。
オ 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。	オ 入院時に、診療費等の支払いが困難であると判断された場合、分割納入についての説明を行った。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を行うなど、未収金の発生防止に努める。 また、未収金が発生した場合は、電話や書面により納入の説明・協議を行うとともに、納期限までに納入されない場合は、債権回収業務委託先に依頼するなど、督促や催告の措置を講じ、未収金の早期回収を図る。	⑥入院時の説明及び誓約書の提出の徹底を図るとともに、医療費に係る公費負担制度や助成制度等の説明を行い、未収金の発生防止に努めた。 ⑦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。（分納申請：7件） ⑧未収金回収マニュアルに基き、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：5件）
カ 医薬品の採用ごとに、医薬品の品質や供給体制等に加えて薬価差益なども含めた総合的な検討を行い、患者の安全性や利便性の向上とともに、収益増の確保も図る。	カ 医薬品の採用ごとに、医薬品の品質や供給体制等に加えて薬価差益なども含めた総合的な検討を行い、患者の安全性や利便性の向上とともに、収益増の確保も図る。	⑨医薬品の供給不足が深刻化しており、選定にあたり全医薬品を精査することは不可能となってしまったが、安定供給可能な医薬品の中で可能な限り医薬品の品質や薬価差益などを含めた総合的な検討を行なった。
キ リハセンターで保有しているMRI、CT等の高度医療機器の地域の医療機関との共同利用の推進により、地域医療への貢献及び連携の強化を図りながら、医療機器の待機時間を有効活用した収益の増加を図る。	キ リハセンターで保有しているMRI、CT等の高度医療機器の地域の医療機関との共同利用の推進により、地域医療への貢献及び連携の強化を図りながら、医療機器の待機時間を有効活用した収益の増加を図る。	⑩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、医療機器の効果的活用を図った結果、令和5年度の共同利用は前年比37%増の287件となった。
（2）費用の削減対策（小項目）		
費用の削減を図るため、以下の取組を実施する。	費用の削減を図るため、以下の取組を実施する。	
ア 予算と実績の管理を通じ、職員全員のコスト意識の徹底を図るとともに、費用対効果を意識した業務改善に取り組むことにより、費用の抑制や削減を行う。	ア 予算と実績の管理を通じ、職員全員のコスト意識の徹底を図るとともに、費用対効果を意識した業務改善に取り組むことにより、費用の抑制や削減を行う。	①決算見込みの状況を踏まえ、予算執行説明会において職員全員のコスト意識の徹底を図るとともに、費用対効果を意識した業務改善に向け周知を図った。 ②部門毎に経営状況に関する意見交換会を開催し、現状と課題の共有を図った。

2 収入の確保及び費用の削減への取組（中項目）

中期計画 (R5 (2023) ～R9 (2027)) の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
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。	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、診療放射線技師の意見を考慮して価格交渉を行う。	③医薬品医療機器の購入に際しては、専門的見地から医師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師の意見を考慮して価格交渉を行った。 ④年1回の価格交渉を年2回実施し、安定供給及び費用の削減を図った。
ウ 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。	⑤医薬品の供給不安が続く中、後発医薬品の採用や切替に最大限に取り組み、後発医薬品の調剤割合90%以上を維持し、医薬品費及び患者の経済的負担の軽減に寄与した。（後発医薬品使用割合：96.8%）
エ 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 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。	⑥医薬品については定期的な使用量を把握し、在庫管理システムで適正在庫量や発注点を設定することにより、医薬品の適正管理を徹底した。
オ 各種システム更新時に、アクセス権限を付与した上での電子データの保存、閲覧方式を検討するなど、ペーパーレス化を積極的に進める。	オ 人事給与システム等の更新に向けて、アクセス権限を付与した上での電子データの保存、閲覧方式など、ペーパーレス化を前提にした検討を進める。	⑦人事給与システム等の更新に伴い、給与明細等についてペーパーレス化を図るとともに、電子帳簿保存について整備を行った。

令和4（2022）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	

2 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	・指標に関しては、「医師数」、「病床利用率」及び「ジェネリック医薬品使用割合」について目標値を上回った一方、「療法士数」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、「（１）収入の確保対策」では、効果的な病床管理を行った結果、病床利用率は年度計画の目標（78.4%）を上回る83.9%を達成した。 「（２）費用の削減対策」では、決算見込みの状況を踏まえ、部門毎に経営状況に関する意見交換会を開催し、費用対効果を意識した業務改善に向け周知を図った。 - また、医薬品の供給不安が続く中、後発医薬品の採用や切替に最大限に取り組み、後発医薬品の調剤割合90%以上を維持し、医薬品費及び患者の経済的負担の軽減に寄与した。 ・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と判断し、「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。

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

No.	指標名	R5(2023) 年度 目標値	R5(2023) 年度 実績値	R5(2023) 年度 達成率	R9(2027) 年度 目標値※	指標の 達成状況
1	経常収支比率(%)	100以上	107.5	107.5%	100以上	iv
2	医業収支比率・修正医業収支比率(%)	70以上	74.9	107.0%	75以上	iv

(参考) 中期目標期間における各事業年度の実績

R5(2023) 年度 実績値	R6(2024) 年度 実績値	R7(2025) 年度 実績値	R8(2026) 年度 実績値	R9(2027) 年度 実績値
107.5				
74.9				

※ 中期計画指標のみ記載

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
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%以上とするとともに、各年度において経常収支の黒字を目指す。 また、計画的な資金管理と、病床利用率等の見込に基づく資金の定期的な予測により、経営基盤の安定化を図る。	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。 また、収入においては、病床利用率等の動向を予測し、支出においては、物価変動の推移を踏まえ、経営基盤の安定化を図る。	①毎月、科室長以上が出席する所内連絡会議において入院別・診療別の稼働額等を周知・共有し、経営参画意識を向上させるとともに、収益の維持・増加や支出削減に向けた取組を推進した。 ②4半期ごとに決算見込み値を算出し、以後の改善取り組みに役立てた。

令和4(2022)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	

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）

法人の 自己評価	A	評 価 理 由	・指標に関しては、「経常収支比率」、「医業収支比率・修正医業収支比率」とともに、目標値を上回った。 ・年度計画の業務実績に関しては、所内連絡会議において入退院別・診療別の稼働額等を周知・共有し、経営参画意識を向上させるとともに、収益の維持・増加や支出削減に向けた取組を推進した。 ・以上を総合的に勘案した結果、当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施することができたと判断し、「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。

第8 その他業務運営に関する重要事項（大項目）

1 施設・医療機器の計画的な改修・更新整備（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
施設の状況を踏まえ、医療や福祉サービスの提供に支障を来すことのないよう、計画的な改修に努める。 また、医療機器について、地域の医療機関との共同利用も含め、県民の医療ニーズや医療技術の進展に対応するため、費用対効果等を総合的に勘案しながら、計画的な更新・整備に努める。	施設の状況を踏まえ、医療や福祉サービスの提供に支障を来すことのないよう、計画的な改修に努める。 また、医療機器について、地域の医療機関との共同利用も含め、県民の医療ニーズや医療技術の進展に対応するため、費用対効果等を総合的に勘案しながら、計画的な更新・整備に努める。	①医療機器の調達にあたって、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、必要性を十分に検討した上で整備を行った。 ②MRI等高度医療機器の受託検査の積極的な受け入れに努め、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。

令和4（2022）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	・医療機器の調達にあたって、投資計画及び購入予定機器の機能や仕様を精査し、必要性を十分に検討した上で整備を行ったほか、MRI等の共同利用を推進するなど、概ね計画どおり実施することができたと判断し、「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。

第8 その他業務運営に関する重要事項（大項目）
2 適正な業務の確保（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
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、適切な情報管理を行うとともに、個人情報漏えいを防ぐため、情報セキュリティ研修の実施と併せて、県内外で発生した情報セキュリティインシデント事例をその都度職員に周知し、サイバー攻撃への備えを含めて情報セキュリティ対策を徹底する。 さらに、これらを確実に実施するため、内部統制の充実を図る。	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、適切な情報管理を行うとともに、個人情報漏えいを防ぐため、情報セキュリティ研修の実施と併せて、県内外で発生した情報セキュリティインシデント事例をその都度職員に周知し、サイバー攻撃への備えを含めて情報セキュリティ対策を徹底する。 さらに、これらを確実に実施するため、内部統制の充実を図る。	①栃木県情報公開条例、個人情報保護法に基づき、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った。 ②情報システム担当者が、栃木県警察の警備部が主催するサイバーセキュリティ研修に参加するとともに、研修内容を職員にフィードバックした。 ③各システムの委託業者に、サイバーセキュリティ対策の徹底を要望した。

令和4（2022）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、個人情報保護法に基づき、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った。 また、情報システム担当者がサイバーセキュリティ研修に参加し研修内容を職員にフィードバックするとともに、各システムの委託業者にサイバーセキュリティ対策の徹底を要望した結果、概ね計画どおり実施することができたと判断し、「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。