

地方独立行政法人栃木県立リハビリテーション
センターの令和元（2019）年度業務実績に
関する評価書

栃 木 県

業務実績報告書兼中項目別評価書

令和元（2019）年度

（第2期事業年度）

自 平成31（2019）年4月1日

至 令和2（2020）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）	7
3 患者・県民等の視点に立った医療の提供（中項目）	9
4 障害児・障害者の福祉の充実（中項目）	12
5 人材の確保と育成（中項目）	15
6 地域連携の推進（中項目）	17
7 地域医療・福祉への貢献（中項目）	19
8 法令・社会規範の遵守及び適切な情報管理（中項目）	21
9 災害等への対応（中項目）	22
第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項（大項目）	23
1 業務運営体制の確立（中項目）	23
2 経営参画意識の向上（中項目）	24
3 収入の確保及び費用の削減への取組（中項目）	25
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）	28
第8 その他業務運営に関する重要事項（大項目）	29

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			
2 安全で安心な医療の提供	A	S			
3 患者・県民等の視点に立った医療の提供	A	A			
4 障害児・障害者の福祉の充実	B	B			
5 人材の確保と育成	B	B			
6 地域連携の推進	B	A			
7 地域医療・福祉への貢献	B	B			
8 法令・社会規範の遵守及び適切な情報管理	A	A			
9 災害等への対応	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			
2 経営参画意識の向上	A	A			
3 収入の確保及び費用の削減への取組	B	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			
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			

(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	
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(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	R元(2019)年度 目標値	R元(2019)年度 実績値	R元(2019)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)	300,000	258,102	86%	303,000	ii
2	重症患者の受入れ割合(%)	25.5	36.8	144%	30.0	v
3	発達障害外来受診者数(人)	7,000	4,956	71%	7,400	i
4	整形外科手術実施人数(人)	30	5	17%	45	i
5	プレイス(装具)クリニック実施件数(件)	1,420	947	67%		i
6	休日におけるリハビリテーション実施単位数(単位)	50,000	65,274	131%		v
7	療法士及び看護師の学会発表件数(件)	8	7	88%		ii

H30(2018)年度 実績値	R元(2019)年度 実績値(再掲)	R2(2020)年度 実績値	R3(2021)年度 実績値	R4(2022)年度 実績値
210,482	258,102			
29.0	36.8			
5,739	4,956			
11	5			
1,080	947			
47,462	65,274			
9	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
<p>(1) 専門的な医療の提供(小項目)</p> <p>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。</p> <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>・ 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> <p>・ 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。</p>	<p>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。</p> <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>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>・ 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> <p>・ 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>	<ul style="list-style-type: none"> 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。 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、医療ソーシャルワーカー(以下「MSW」)による面談を行った。また、99.4%(620人中616人)の入院患者について、入院後一週間以内にカンファレンスを実施した。 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た結果、入院患者に占める重症患者の割合は目標(25.5%)を上回り36.8%となった。 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け入れが29.1%(612人中178人)であった。特に5.1%(178人中9人)を占める若年脊髄損傷・脳外傷患者に対しては、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。

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>・ VF/VF(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。</p> <p>イ 障害児・障害者に対する専門医療の提供</p> <p>・ 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。</p> <p>・ 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。</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、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>・ 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>・ 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>・ 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>・ 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> <p>イ 障害児・障害者に対する専門医療の提供</p> <p>・ 肢体不自由児や発達障害児等に対し、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> <p>・ 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。</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、自閉スペクトラム症、注意欠如多動性障害(ADHD)、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>・ 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>具体的には、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、施設部門に通院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、専門職種による情報提供を行う機会の充実を図る。</p> <p>・ 県内の医療機関との連携を強化し、医療機関からの患者の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>・ 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>・ 医療機関を受診する発達障害者数の増加や周産期医療の進歩に伴う医療的ケア児の増加など医療・福祉ニーズの変化を踏まえ、リハセンターが果たすべき役割や機能、提供する医療・福祉サービスについて検討を行う。</p> <p>・ 難病に関する診療の充実を図るとともに、県内の医療機関との連携を強化する。</p>	<p>・ 医師を始め多職種が共同して各種検査を実施し、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。</p> <p>・ 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> <p>・ 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>・ 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を活用し、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>・ 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、器具・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>また、施設部門に通院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、療法士や心理職等の専門職による情報提供を行った。</p> <p>・ 自治医科大学小児整形外科との連携により「小児整形外科」を開設し、脳性麻痺、小児運動器疾患等の整形外科手術の積極的な実施に努めた(年間手術件数5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、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13,891単位)。</p> <p>・ リハセンターが果たすべき役割・機能及び提供すべき医療・福祉サービスについて検討を行うため、リハセンターの関係職員及び県庁関係課を構成員とする「小児医療・福祉サービスあり方検討ワーキンググループ」を設置し、計4回の検討を行い、医療的ケア児や発達障害児への支援など今後、リハセンターが取り組むべき課題の整理を行った。</p> <p>・ 県指定の「難病医療協力病院」として地域の医療機関との連携を図るとともに、「神経難病外来」を開設し、紹介患者の積極的な受け入れに努めた。</p>

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>(2) 医療機能の充実(小項目)</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。 回復期リハビリテーション病棟を中心に、365日間、一人ひとりの患者に対し、質の高いリハビリテーション医療を集中的に提供する。 県内の回復期の医療需要増に適切に対応するため、回復期リハビリテーション病棟を増床(40床)するとともに、回復期リハビリテーション病棟入院料1の施設基準に適合する体制整備を目指すなど、合併症等で看護必要度の高い患者も積極的に受け入れる。 <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に実施し、患者に関する情報の共有化や治療目標の統一化等により、患者一人ひとりの視点に立った医療を充実する。 褥瘡対策委員会の運営等を通じて、患者の皮膚や栄養の状態の評価、褥瘡の防止や改善に向けた取組を推進するとともに、NST(栄養サポートチーム)の設置について検討を進める。 嚥下の困難な患者に対する錠剤の粉碎等、個々の患者の状態に応じた調剤を行うとともに、薬剤師による病棟での服薬指導を充実する。 病棟での口腔衛生指導等、歯科医師や歯科衛生士による指導を充実し、入院患者等の口腔衛生の向上に努める。 認定看護師の専門性等を活用するなどして、質の高い看護ケアの提供に取り組む。 	<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"> 急性期病院が患者を紹介しやすくなるよう、地域医療連携室が窓口となり、外来を介さずに入院患者を直接受け入れるなど、患者の受入れ体制を強化する。 回復期リハビリテーション病棟を中心に、365日間、一人ひとりの患者に対し、質の高いリハビリテーション医療を集中的に提供する。 なお、療法士の更なる確保を図り、休日におけるリハビリテーションの充実を目指す。 回復期リハビリテーション病棟入院料に係る重症患者割合及び重症患者回復率、在宅復帰率、リハビリテーション実績指数の各施設基準が入院料1あるいは入院料3の要件に適合するよう必要なチェック体制を構築する。 <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、褥瘡の防止や改善に向けた取組を推進する。 また、褥瘡を防止し、効果的なりハビリテーション医療を実施するため、NST(栄養サポートチーム)の設置について検討を進める。 嚥下の困難な患者に対し、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。 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と病棟看護師が情報を共有し、患者の口腔ケアの管理の充実を図る。 認定看護師を講師とする院内研修会を計画的に開催し、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>業務実績</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域医療連携室が窓口となり紹介元病院から患者の診療情報等を入手し、外来での診察を行うことなく直接入院させる体制を整備することにより、急性期病院から転院した患者のうち92.7%(605人中561人)が直接入院となった。 回復期病棟では365日リハを実施し、患者一人あたり1日平均7.13単位(平日7.89単位、休日5.66単位)を提供した。 一般病棟では、平成25(2013)年7月から休止していた日曜日の休日リハを、令和元(2019)年10月から一部再開し(理学療法)、365日リハを実施することができた。令和2(2020)年1月からは作業療法も不定期ではあるが再開した。 回復期リハビリテーション病棟入院料1及び入院料3の要件に関する検討会を毎月1回定期的に開催し、令和2(2020)年1月から5階及び6階病棟において入院料1の算定を開始した。 患者ごとの多職種による入院早期(入院後1週間まで)のカンファレンスや定期的なカンファレンスを行うとともに、電子カルテを活用し、カンファレンスにおける情報や治療目標を共有した。(カンファレンス総件数1,134件) 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2回開催した。委員会においては全職員対象に褥瘡の「外用薬の使用について」をテーマとした研修を1回実施した。 また、給食委員会においてNSTの設置について検討した。 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。 服薬指導については、入院時は4階病棟を中心に、退院時は求め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。 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。 看護師教育委員会と認定看護師会が連携して全職員を対象とした院内研修会を計画立案、2回実施した。また、認定看護師会とリハ部が連携し、看護師、療法士を対象としたチームアプローチに関する研修会を3回実施し、職員の資質向上を図った。

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)先進的なリハビリテーション医療の提供(小項目) ポ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。	・ポ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。	・ポツリヌス療法に積極的に取り組み、62人(注射料算定延べ27,400単位)に実施した。また、先進的なリハビリテーション医療技術の導入のために学会参加や院内でのデモンストレーション(3回)を通して先進的な医療技術に関する知識や情報を収集し、ロボットスーツ(HONDA歩行アシスト)を導入した。
(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。 ア リハセンターが有するノウハウ及び医療現場のニーズを県内のヘルスケア産業等に情報提供するなど、患者や家族が望む新たな医療機器の製品開発等に貢献する。 イ リハビリテーションに関する研修会や学会等に職員を積極的に参加させるとともに、リハセンター内における研修会や事例研究等を計画的に実施し、職員の専門的知識及び技能の向上を図る。	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 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。 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。	・県内のヘルスケア産業に関わる事業者が参加する「とちぎヘルスケア産業協議会」の部会に参加するとともに、当センターにおいてヘルスケア関連のミーティングを開催し、事業者からヘルスケア関連の商品の説明やデモを受けるとともに、当センターのニーズを共有した。 ・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。また、院外の研修で得た知見(「感覚統合認定講習会」「人工関節置換術後の運動療法」「高次脳機能障害相談支援」「開示や訴訟に耐えうる看護記録」「在宅支援のあり方と看護の課題」「認定看護師教育課程 摂食嚥下障害看護分野」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。

平成30(2018)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
・医療従事者の安定的な確保に努め、リハビリテーション実施単位数の増加と障害児・障害者に対する専門医療の充実を図られたい。	・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13,891単位)。【再掲、(1)-イ】 ・リハセンターが果たすべき役割・機能及び提供すべき医療・福祉サービスについて検討を行うため、リハセンターの関係職員及び県庁関係課を構成員とする「小児医療・福祉サービスあり方検討ワーキンググループ」を設置し、計4回の検討を行い、医療的ケア児や発達障害児への支援など今後、リハセンターが取り組むべき課題の整理を行った。【再掲、(1)-イ】 ・回復期病棟では365日リハを実施し、患者一人あたり1日平均7.13単位(平日7.89単位、休日5.66単位)を提供した。一般病棟では、平成25(2013)年7月から休止していた日曜日の休日リハを、令和元(2019)年10月から一部再開し、365日リハを実施することができた。【再掲、(2)-ア】

法人の自己評価	B	評価理由	<p>・指標の達成状況に関しては、「重症患者の受入れ割合」、「休日における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」、「プレイス(装具)クリニック実施件数」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下回った。</p> <p>・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、入院時の多職種による評価及びMSWによる面談の実施や重症患者の積極的な受け入れに加え、外来リハビリテーションの提供に努めたほか、「障害児・障害者に対する専門医療の提供」として、病院と施設で連携し障害児の発達を促すとともに、介護保険制度の適用外となる患者に対し、継続的に外来リハビリテーション医療を提供した。さらに「医療機能の充実」として、回復期リハビリテーション病棟入院料1及び入院料3の要件に適合するよう定期的に検討会を開催したほか、365日リハを充実させるなど、いずれの小項目においても概ね計画どおり実施した。</p> <p>・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。</p>
---------	---	------	---



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。医師の安定的な確保に努め、整形外科手術の積極的な実施を図るとともに、医療・福祉ニーズの的確な把握に努め、障害児・障害者の施設利用件数の増加を図られたい。
-----------	---	------------	---

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	R元(2019)年度目標値	R元(2019)年度実績値	R元(2019)年度達成率	R4(2022)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)	5	9	180%	6	V
2	集中ラウンド実施回数(回)	2	3	150%		V
3	医薬品安全管理研修会の実施回数(回)	2	8	400%		V

H30(2018)年度実績値	R元(2019)年度実績値(再掲)	R2(2020)年度実績値	R3(2021)年度実績値	R4(2022)年度実績値
8	9			
2	3			
2	8			

※ 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)		
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>イ 医療安全研修会や院内広報等により、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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、再発防止の具体策検討、実施、評価を行い、医療事故の防止に取り組んだ。転倒転落検証ワーキンググループでは、1つの病棟で実施していた対策を現場に出向き検討し、他の病棟でも実施、転倒防止に取り組んだ。 ・ 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。アクシデントレポート事例から各部署で管理する物品の種類と定数を決めるとともに、その後、リスクマネージャーが院内11カ所をラウンドし、管理状況をチェックした。また、薬剤科・看護部合同会議を立ち上げ、日々の業務で気づいた事項に関する話合いの場を設け、医療安全の意識向上を図った。
(2) 院内感染防止対策の推進(小項目)		
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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年2回開催するなど、職員の感染防止に係る理解の促進を図る。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定例の感染対策委員会及びICT会議をそれぞれ12回開催したほか、院内で感染症が発生した際や新型コロナウイルス感染症の感染防止について臨時に委員会を16回招集(うち新型コロナウイルス感染症対策ICT臨時会議8回)し、対策を検討し実行した結果、感染の発生を防いだ。 ・ さらに、ICTが週1回病棟等を巡回(うち年3回は集中ラウンドを実施)するとともに全職員対象に感染対策講習会を2回開催し、職員の感染防止への意識・知識の向上に努めた。 ・ また、栃木県立がんセンターICTと共同カンファレンスを4回開催し、感染症発生状況を共有し、対策の報告や相談をするとともに、双方で巡回を2回行い、環境改善及び感染症の防止に努めた。 ・ 感染対策研修会として全職員を対象に「結核の基礎知識と対策」「感染対策の基本」をテーマに研修を実施した。
(3) 医療機器、医薬品等の安全管理の推進(小項目)		
<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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の策定について検討するとともに、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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。また、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。

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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>・主に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。また、薬剤科職員や医師、関係部署の職員に対して常用薬剤について研修会を7回開催し、同効薬等の知識及び理解を深めた。</p> <p>・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。</p>

平成30(2018)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	S	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」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、「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会議をそれぞれ12回開催したほか、新型コロナウイルス感染症対策についてICT臨時会議を8回開催するなど様々な対策を実施し、感染の発生を防ぐ(感染者なし)など、いずれの小項目においても計画どおり又は計画を上回って実施した。 以上を総合的に勘案した結果、当該中項目に関しては、計画を上回って実施することができたため、「S」評価とした。
---------	---	------	---



知事の評価	S	評価理由等	・当該中項目に関しては、計画を上回って実施していることが認められるため、「S」評価とした。引き続き、研修会等の充実や職員の意識向上に努め、医療事故等の発生防止を図りたい。
-------	---	-------	---

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

No	指標名	R元(2019)年度 目標値	R元(2019)年度 実績値	R元(2019)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	81	90%	90以上	iii
2	退院前在宅訪問指導(家屋調査)件数(件)	54	115	213%	55	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

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

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)		
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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、主治医や多職種医療従事者が連携して、丁寧で一貫性のある対応を図る。</p> <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>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、療法師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>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>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。</p> <p>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。 また、入院の目的やリハビリテーションの目標、リスク等を明確化し、患者や家族に分かりやすく説明するための統一様式の整備について検討を行う。</p> <p>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。</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>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、助言指導を実施する。 また、リハセンターの療法師をはじめ、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(日常生活活動)についての指導・助言を行う。</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検討する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 患者自らの判断で治療方針等を決定できるよう、必要に応じて患者の病状や要望・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。 また、説明に使用する様式について、患者・家族の状況や疾患の状態によって、説明に必要な情報が異なることを踏まえ、検討を行った。 地域医療連携室の社会福祉士が、多職種のスタッフが合同で行う評価(473件)やカンファレンス(396件)に参加するとともに、各職員が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。 令和元(2019)年12月に患者満足度調査を実施した結果、全体的な満足度は前年度から1.3ポイント減少し、「満足」「やや満足」と回答した患者は81.1%であった(外来83.9%、入院77.2%)。 入院部門において、入院時服薬指導を開始したことから、薬剤師の対応についての満足度は76.9%となり、前年度から21.3ポイント改善が図られた。 理学療法士と作業療法士が退院予定の自宅に伺い、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115回実施した。 退院に向けて患者・家族の不安を軽減させるため、「脳卒中再発予防」をテーマに認定看護師による「家族教室」を3回実施した。

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)		
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>ア ホームページやパンフレット等を活用し、リハセンターが提供する医療・福祉サービス等について、県民や地域の医療機関等に対して適時適切に情報発信していく。</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ センター広報誌「とちリハ通信」を3回発行し、関係機関に配布するなどセンターのPRに努めた。 ・ 障害者自立訓練センター(駒生園)の生活訓練として行ったグリーンカーテンや、園芸作物栽培についてセンターホームページに掲載した。 ・ 当センター独自のパンフレットに加え、とちぎ健康の森全体のパンフレットにも当センターの概要を掲載し周知の拡大を図った。 ・ 国や地方自治体の医療制度及び障害者に関するマーク等を外来待合室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)地域に開かれた病院運営(小項目)		
<p>県民サービスの向上を図るため、以下の取組を実施する。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>県民サービスの向上を図るため、以下の取組を実施する。</p> <p>ア 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において、リハセンターの運営に関する意見交換を行い、当該関係機関との連携を推進する。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和元(2019)年10月に医療従事者団体、行政機関、地域中核病院及び高齢者施設等を構成員とした運営懇談会を開催し、委員からの意見・要望を何うとともに、意見交換を行った。 ・ 懇談会で要望のあった、出前講座の周知、講師依頼に関する意見に対しては、出前講座を希望する団体に出向き、内容、依頼方法の説明を行うなど、関係機関との連携を推進した。 ・ 一般の方や地域住民が参加できる行事として、令和元(2019)年10月に「とちリハまつり」を、令和元(2019)年11月に「高次脳機能障害セミナー(栃木県障害者総合相談所と共催)」を開催した。 ・ 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った。 ・ こども発達支援センターで活動する健康体操ボランティアを受け入れた。 ・ 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47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。
平成30(2018)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、「退院前在宅訪問指導(家屋調査)件数」は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、「患者や家族等への医療サービスの充実」では、地域医療連携室の職員が合同評価やカンファレンスに参加し他部署と情報共有を図った上で、患者や家族の相談に対応したほか、療法士等による退院前在宅訪問指導により在宅復帰を支援するなど、医療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」において、当センターの運営に関する意見や提案をいただくなど、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。病院利用者の意見や要望に適切に応えられるよう努め、患者満足度割合の向上を図られたい。
-----------	---	-------	--

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	R元(2019)年度目標値	R元(2019)年度実績値	R元(2019)年度達成率	R4(2022)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実施回数(回)	19	20	105%	22	iv
2	こども療育センター短期入所契約者数(人)	41	26	63%	44	i
3	家族会の開催回数(回)	1	3	300%		v
4	自立訓練終了後に一般就労等に移行した利用者数(人)	6	3	50%	9	i

H30(2018)年度実績値	R元(2019)年度実績値(再掲)	R2(2020)年度実績値	R3(2021)年度実績値	R4(2022)年度実績値
26	20			
27	26			
1	3			
3	3			

※ 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>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>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</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>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。</p> <p>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、当施設を利用したりリハビリテーションを提供する。</p> <p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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。また、こども発達支援センターにおいて保護者懇談会を3回実施し、要望や意見の聴取に努めた。 こども発達支援センターを利用する児童の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、心理士、保育士、栄養士等多職種を交えたカンファレンスで案を作成した。 また、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。その他、児童相談所等も含めた関係職員のカンファレンスを17回実施した。 こども発達支援センターの卒園児に対し、こども発達支援センターの訓練室で、こども発達支援センターの利用時に担当していた職員が継続してリハビリテーションを提供した(781件)。 こども療育センターの短期入所事業として536人、日中一時支援事業として128人の児童を受け入れ、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455人、医療的ケア児209人)。なお、短期入所契約者数は目標41名のところ、26名に止まった。
(2)自立訓練の充実(小項目)		
<p>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。</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、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>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。</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>	<ul style="list-style-type: none"> 障害者自立訓練センター利用者の個別支援計画については、利用者や家族からの希望を踏まえて立案・実施するとともに、3ヶ月毎に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、支援計画の評価・見直しを行った。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た。

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 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>ウ 利用者や家族が訓練目標を明確に持ち、訓練に対するモチベーションを維持・向上できるよう、心理面談の充実を図るとともに、新たに家族会を開催する。</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>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>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>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>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>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>・ 障害者自立訓練センターにおいて、自立訓練として公共交通機関利用訓練・外出訓練を延べ73人、買い物・調理訓練を延べ37人に実施した。また、看護師が必要に応じて保健指導を行うとともに、管理栄養士による栄養指導を7件実施した。</p> <p>・ 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。</p> <p>・ 当事者、家族の障害理解を促進するため、令和元(2019)年9月に「とちぎ高次脳機能障害友の会」の役員を講師として講演を行い、併せて、講演後に講師を交えての家族会を開催した。また、訓練に対するモチベーションのアップを図るため、当事者、家族を対象に栃木障害者職業センター職員を講師として勉強会を開催(令和2(2020)年1月)するとともに、当該センターの見学(令和2(2020)年2月)を家族会として行った。</p> <p>・ 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、客観的データを元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た。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。また、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>・ 障害者自立訓練センター利用者のうち就労を希望する方について、支援会議等で多職種による評価を行うとともに、関係機関等連携を図りながら就労に必要な支援を行い、3名の利用者が就労(復職1名/就労継続2名)に結びついた。</p>
(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)		
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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当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。</p> <p>イ 看護師、療法士の所属をそれぞれ看護部、リハビリテーション部に一元化し、業務の状況に応じて病院部門と施設部門との間で柔軟な人員配置が可能となる組織体制を構築する。</p>	<p>・ 医療センター入院患者のうち、機能訓練又は生活訓練の利用が適当と考えられる方(3名)について、医師等から情報提供を受けながら随時検診を行い、障害者自立訓練センターの利用に繋げた。</p> <p>・ 看護師、療法士の所属を看護部、リハビリテーション部に一元化することにより、日中、こども療育センターのスタッフが4～6階病棟の支援を行うなど時間帯ごとの柔軟な配置を行った。</p>

平成30(2018)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
<p>・ 医療従事者の安定的な確保及び利用促進のための普及啓発に努め、療育支援及び自立支援の充実を図られたい。</p>	<p>・ こども発達支援センター利用児及びこども療育センター入所児の個別支援計画の策定、見直し及び年間評価に当たっては多職種を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17回実施した。【再掲、(1)～イ】</p> <p>・ こども療育センターの短期入所について、障害児相談支援事業所へのリーフレットの送付やNICUを設置している医療機関への訪問等により利用促進の普及啓発に努めた。</p> <p>・ 障害者自立訓練センター利用者の個別支援計画については、利用者や家族からの希望を踏まえて立案・実施するとともに、3ヶ月毎にサービス管理責任者、生活支援員、看護師、OT・PT等多職種で構成する支援会議を開催し、支援計画の評価・見直しを行った。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た。【再掲、(2)～ア】</p>

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」及び「家族会の開催回数」は目標値を上回った一方、「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、個別支援計画の立案、実践及び評価を通して療育支援の充実を図ったほか、「自立訓練の充実」では、利用開始時及び訓練期間中の心理職による面談を充実させるなど、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。医師の安定的な確保及び利用促進のための普及啓発に努め、障害児・障害者の施設利用件数の増加を図られたい。
-----------	---	-------	--

5 人材の確保と育成(中項目)

◆年度計画指標

No	指標名	R元(2019)年度 目標値	R元(2019)年度 実績値	R元(2019)年度 達成率	R4(2022)年度 目標値※	指標の達成 状況
1	認定看護師数(人)	10	9	90%		iii
2	医師数(人)	13	11	85%		ii
3	療法士数(人)	75	89	119%		v
4	職員満足度割合(%)	90	66	73%	90以上	i

※ 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

H30(2018)年度 実績値	R元(2019)年度 実績値(再掲)	R2(2020)年度 実績値	R3(2021)年度 実績値	R4(2022)年度 実績値
9	9			
11	11			
71	89			
58	66			

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>(1)職員の資質向上(小項目)</p> <p>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。</p> <p>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。</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。</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>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。</p> <p>ア 研修委員会が主体となり、研修体系に沿って、新採用職員研修等の各種共通研修等を実施する。</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>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>	<ul style="list-style-type: none"> 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、接遇研修、ハラスメント予防基本研修を実施した。また、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。 独法化後に行ってきた取組を検証し、リハビリテーションセンターの今後のあり方を考え、職員個々の更なる意識改善を図るため、理事長が講師となり全職員を対象とした研修を実施した。 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。 年間計画を立案し、認定看護師が認定を継続できるよう、学会や研修会へ参加した。摂食・嚥下障害看護認定看護師教育課程を修了した看護師が7月に認定看護師として登録された。
<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。</p> <p>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。</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。</p> <p>また、療法士について、勤務時間のニーズに応じてパート勤務の導入を検討する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 医師数については、目標13名のところ11名となり、目標を下回った。特に小児科医については2名以上の配置が望まれるところであり、医師の確保が求められる。 看護師養成校や県内医療系専門学校を訪問し、就職担当者等と意見交換を行うなど職員確保に向け連携に努めた。 看護師、療法士の求人状況に応じて、随時の採用試験を実施して人員確保を図り、令和元(2019)年度中に看護師12名、療法士18名を採用した。 また、勤務時間のニーズに応じたパート勤務について制度化し、人材確保に向けて体制を整備した。
<p>(3)人事管理制度の構築(小項目)</p> <p>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。</p>	<p>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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 法人独自の人事評価制度の構築に向け、先進事例や構築する上での留意点を把握するため、研修・セミナーに参加するとともに、他の地方独立行政法人の試行例の調査を行った。なお、当該年度中の人事評価については、栃木県の評価制度を準用して能力評価及び業績評価を行った。

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
(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)		
<p>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。</p>	<p>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年次休暇の年5日取得、超過勤務時間の縮減などにより、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。</p>	<p>・ 令和2(2020)年2月に実施した職員満足度調査の結果、前年度から4.0ポイント改善し、48.9%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8.3ポイント改善し、66.4%となった。 ・ 令和元(2019)年度から義務化された有給休暇の年5日取得について、各部門長の指導等により全職員が取得できた。 ・ とちりハいいね！カードについては、強化月間を設けて活用を促し、職員が相互に讀え合うことで、働きやすくやりがいのある職場づくりに努めた。</p>

平成30(2018)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
<p>・ 医療従事者の安定的な確保に努めるとともに、職員満足度割合の向上を図られたい。</p>	<p>・ 看護師養成校や県内医療系専門学校を訪問し、就職担当者等と意見交換を行うなど職員確保に向け連携に努めた。【再掲、(2)】 ・ 看護師、療法士の求人状況に応じて、随時の採用試験を実施して人員確保を図り、令和元(2019)年度中に看護師12名、療法士18名を採用した。【再掲、(2)】 ・ また、勤務時間のニーズに応じたパート勤務について制度化し、人材確保に向けて体制を整備した。【再掲、(2)】 ・ 令和2(2020)年2月に実施した職員満足度調査の結果、「仕事へのやりがい」については前年度から8.3ポイント改善し、66.4%となった。【再掲、(4)】</p>

法人の自己評価	B	評価理由	<p>・ 指標の達成状況に関しては、「療法士数」は目標値を上回った一方、「認定看護師数」、「医師数」、「職員満足度割合」については目標値を下回った。</p> <p>・ 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年度の途中で採用された職員に対して研修を実施したほか、eラーニング等web教育サービスを導入し、「医療従事者の安定的な確保」では、看護師養成校や県内医療系専門学校への訪問や随時の採用試験を実施するなど、いずれの小項目においても概ね計画どおり実施した。</p> <p>・ 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。</p>
---------	---	------	---



知事の評価	B	評価理由等	<p>・ 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。医療従事者の安定的な確保に努めるとともに、ワーク・ライフ・バランスの推進に努め、職員満足度割合の向上を図られたい。</p>
-------	---	-------	---

6 地域連携の推進(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	R元(2019)年度目標値	R元(2019)年度実績値	R元(2019)年度達成率	R4(2022)年度目標値※	指標の達成状況
1	逆紹介率(%)	52.0	60.0	115%	55.0	V
2	出前講座の実施回数(回)	18	19	106%	20	IV

H30(2018)年度実績値	R元(2019)年度実績値(再掲)	R2(2020)年度実績値	R3(2021)年度実績値	R4(2022)年度実績値
55.5	60.0			
10	19			

※ 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)		
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>ア 急性期病院との密接な連携により患者が当センターに入院するまでの期間の短縮を図る。 また、地域のかかりつけ医等への紹介件数や介護保険施設等との連携件数の増加を図る。</p> <p>イ 医師及び医療社会事業士(MSW)が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。</p>	<p>・ 紹介元病院と連携を図ることにより、入院待機期間の短縮に努めた。入院申込みから2週間以内で入院となった割合は、入院相談後に病状不安定等により連絡待ちになった患者が多く75%にとどまったが、平均待機期間は12.6日であった。 後方連携として、かかりつけ医への逆紹介率は目標値を達成したほか(60.0%)、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246件であった。</p> <p>・ とちまるネット利用の同意が得られた患者8名について、紹介元病院の検査結果等をネットワークを経由して取得し、診療の参考とした。</p>
(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>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>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>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。</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、相談支援機関(障害者総合相談所等)、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>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。</p> <p>ウ リハセンターの有する知見を地域に還元するため、ホームページに出前講座の募集案内サイトを開設する。 また、適宜、講座内容の見直しを行い、県民のニーズに対応していく。</p>	<p>・ 関係機関との地域支援ネットワークの強化を図るため、地域医療連携室職員が、医療機関の連携実務者のネットワーク構築を目的とした会議や行政主体の医療・介護従事者間の連携強化のための会議、地域包括推進に関する会議・研修に参加した。(延べ15名)</p> <p>・ こども発達支援センター通園中及び退園後に、通園児が関係する保育所、幼稚園、相談支援事業所等に対し児童の発達状況や障害特性に応じた保育・療育に係る技術支援等を行った(38件)。</p> <p>・ ホームページに出前講座の募集案内サイトを開設し、募集の受付を行ったほか、看護師長会等の会議や市町主催の会議・研修会での案内配布及び関係機関への事業案内など周知の機会を増やした。 また、講座内容について検討し、新たに項目を増やしたほか、募集案内サイト等で事前に周知した以外の内容であっても対応する体制を継続した。(出前講座実施回数19回)</p>

平成30(2018)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"> 地域の医療機関や福祉施設等を対象とした出前講座の件数を増加させる等、地域連携の強化に努められたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ホームページに出前講座の募集案内サイトを開設し、募集の受付を行ったほか、看護師長会等の会議や市町主催の会議・研修会での案内配布及び関係機関への事業案内など周知の機会を増やした。 また、講座内容について検討し、新たに項目を増やしたほか、募集案内サイト等で事前に周知した以外の内容であっても対応する体制を継続すること等により、19回開催し、目標を達成した。【再掲、(2)-ウ】

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、入院申込みから入院までの期間の短縮を図ったほか、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、急性期病院との連携を図った。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、こども発達支援センター通園中及び退園後に、通園児が関係する保育所、幼稚園、相談支援事業所等との情報交換や技術支援を行うなど、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、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。
-----------	---	-------	--

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	R元(2019) 年度 目標値	R元(2019) 年度 実績値	R元(2019) 年度 達成率	R4(2022) 年度 目標値※	指標の達成 状況
1	療法師の実習生受入れ人数(人)	410	458	112%	440	v
2	看護師の実習生受入れ人数(人)	1,200	755	63%		i
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】	19	20	105%	22	iv
4	こども療育センター短期入所契約者 数(人)【再掲】	41	26	63%	44	i

H30(2018) 年度 実績値	R元(2019) 年度 実績値(再掲)	R2(2020) 年度 実績値	R3(2021) 年度 実績値	R4(2022) 年度 実績値
353	458			
354	755			
26	20			
27	26			

※ 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)		
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>イ 看護師、療法師等の医療・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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>イ 看護師、療法師等の医療・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。</p> <p>ウ 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。</p> <p>エ 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。</p> <p>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。</p> <p>オ 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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 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け出を行った。 県内の看護師や療法師の養成施設等から、看護師755名、療法師458名、保育士66名等の実習生及び研修生を受け入れた。 特別支援学校生徒2名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。 令和元(2019)年11月に「とちりハ病院研修会」を開催し、ロコモについて疾患や予防についての情報提供や知識技術の還元の良い機会とした。介護保険事業所や医療従事者等165名が参加した。 出前講座は、新たに項目を増やし、また、募集案内サイト等で事前に周知した以外の内容についても対応する体制を継続して行い、19回延べ661名が参加した。うち3回については、認定看護師を派遣し、質の高い看護ケアの提供に貢献した。 県外の社会福祉協議会の視察を受け入れ、障害福祉に関する知識やリハビリテーションに関する情報を提供した。 タイ王国医療団体の視察を受け入れ、新たに作成した英語のパンフレットを活用し、リハビリテーションに関する情報を提供するとともに、両国の意見交換を行った。
(2)一次予防に係る地域の取組への支援(小項目)		
<p>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。</p> <p>ア 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。</p>	<p>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。</p> <p>ア 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。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ロコモに関係する情報発信・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、日本医学会「ロコモ・フレイル対策の推進に向けたWG」の会議への出席(2件)のほか、講演会の講師を行った(11件)。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。

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 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。	・ 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(132件)。
(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>肢体不自由児や発達障害児等が、住み慣れた地域で必要な医療・福祉サービスを利用できるよう、地域の児童発達支援事業所を対象とした地域療育支援事業の実施等により、障害児の地域におけるリハビリテーションへの積極的な支援を図る。</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、住み慣れた地域で必要な医療・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け入れ等を実施し、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、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>・ 地域療育支援事業として、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医師、療法士等による研修会を3回開催するとともに、療育に携わる職員に対するセンターでの実習受け入れを20回(延べ41人)行った。</p> <p>また、こども発達支援センターの退所児童について、必要に応じて通園児の進路先の施設を訪問し、技術支援及び情報提供を行った(16件)。</p>

平成30(2018)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
<p>・ 実習生及び研修生の受入れの拡大等により医療・福祉関係者の資質向上に努められた。</p>	<p>・ 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け出を行った。【再掲、(1)-ア】</p> <p>・ 県内の看護師や療法士の養成施設等から、看護師755名、療法士458名、保育士66名等の実習生及び研修生を受け入れた。【再掲、(1)-イ】</p> <p>・ 地域療育支援事業として、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医師、療法士等による研修会を3回開催するとともに、療育に携わる職員に対するセンターでの実習受け入れを20回(延べ41人)行った。【再掲、(3)】</p>

法人の自己評価	B	評価理由
		<p>・ 指標の達成状況に関しては、「療法士の実習生受入れ人数」及び「児童発達支援事業所等を対象とした研修実施回数」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。</p> <p>・ 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、看護師、療法士等の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、地域療育支援事業として、地域の療育機関等を対象とした研修会を実施するとともに、療育に携わる職員の実習を受け入れるなど、いずれの小項目においても概ね計画どおり実施した。</p> <p>・ 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。</p>



知事の評価	B	評価理由等
		<p>・ 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。実習生及び研修生の受入れの拡大等により医療・福祉関係者の資質向上に努めるとともに、施設利用の普及啓発に努め、療育支援の充実を図られた。</p>

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>・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>また、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>・さらに、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都度職員に周知し、個人情報の漏洩等の防止を図った。</p>

平成30(2018)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>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>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>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>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 業務継続計画(BCP)の必要性や目的等について、講演会等を通じて職員の理解を深める。</p> <p>イ JRAT(大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会)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>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>・ 県が実施するセミナーへ担当職員を派遣し、BCPの策定に必要な情報の収集に努めた。また、BCP策定の前段として、BCPと共通事項の多い災害対応マニュアルを策定した。</p> <p>・ JRATの運営を支援するため、JRAT協議会の広報委員会に職員を4回派遣した。また、令和元(2019)年台風19号豪雨JRAT災害対策本部(東京本部)に職員を1回派遣した。</p> <p>・ 栃木県災害リハビリテーション連絡会の定例会が2回開催され、職員を2名ずつ参加させた。また、令和元(2019)年台風19号豪雨に際して栃木県災害医療対策本部に栃木JRATとして職員を2名派遣した。</p>

平成30(2018)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
		・ 県が実施するセミナーへ担当職員を派遣し、BCPの策定に必要な情報の収集に努めたほか、BCP策定の前段として災害対応マニュアルを策定した。また、令和元(2019)年台風19号豪雨JRAT災害対策本部(東京本部)に職員を派遣するとともに、JRAT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を派遣するなど、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。

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、医療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、医療センターや障害者自立訓練センター等の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組織横断的な委員会活動を充実させる。</p>	<p>・ 医事業務や医療機器の保守などの委託契約について、内部監査を通して改善点を抽出し、課題を整理するなど経営改善やガバナンスの強化に取り組んだ。</p> <p>さらに、新たに小児整形外来や神経難病外来、小児科外来における人工呼吸器装着児の受け入れなどを実施し、リハセンターに求められる機能や役割を踏まえた業務運営の充実に努めた。</p> <p>また、令和元(2019)年4月に行った事務決裁規程の改正により部課長に一部の権限が付与され、責任の所在がより明確になるとともに、事務処理の効率化が図られた。</p>

平成30(2018)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
<p>・ 複合施設としてのリハビリテーションセンターの機能を最大限に発揮するため、安定的な経営基盤の確立に努められたい。</p>	<p>・ 医事業務や医療機器の保守などの委託契約について、新たに開始した内部監査を通して改善点を抽出し、課題を整理するなど経営改善やガバナンスの強化に取り組んだ。</p> <p>さらに、新たに小児整形外来や神経難病外来、小児科外来における人工呼吸器装着児の受け入れなどを実施し、リハセンターに求められる機能や役割を踏まえた業務運営の充実に努めた。【再掲】</p>

法人の自己評価	A	評価理由	<p>・ 経営企画室を中心として、内部監査によるガバナンスの強化や小児整形外来、神経難病外来等の新設による業務運営の充実に図ったほか、事務決裁規程の改正により事務処理の効率化を図るなど、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。</p>
---------	---	------	--



知事の評価	A	評価理由等	<p>・ 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。</p>
-------	---	-------	---

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、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の制度化について検討する。</p>	<p>・ 各部長以上を構成員とする管理運営会議(13回開催)において、主要経営指標の実績等を共有・分析し、翌月以降の病院・施設の取組方針を決定するとともに、その結果を所内連絡会議等に報告した。</p> <p>さらに、所長による職員向けの全体研修会(1回)、経営企画室による経営に関する研修会(2回)を開催し、法人の基本方針や中期計画、年度計画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>また、職員の多様なアイデアを業務運営に活かしていくため、職員提案制度「とちリハ提案制度」を開始した。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、15件の提案が寄せられ、うち9件について採用(又は一部採用)とした。</p>

平成30(2018)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
		・ 管理運営会議で経営方針の検討や経営情報を共有するとともに、その結果を所内連絡会議等に報告するなど職員の経営参画意識の向上を図るとともに、新たに業務改善に係る職員提案制度を開始するなど、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	R元(2019)年度 目標値	R元(2019)年度 実績値	R元(2019)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】	300,000	258,102	86%	303,000	ii
2	医師数(人)【再掲】	13	11	85%		ii
3	療法士数(人)【再掲】	75	89	119%		v
4	病床利用率(%)	90.0	87.1	97%	91.4	iii
5	新入院患者数(人)	470	620	132%		v
6	ジェネリック医薬品使用割合(%)	72.0	82.1	114%	75.0	v
7	材料費対医業収益比率(%)	10.2	8.1	121%		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(再掲)	R2(2020)年度 実績値	R3(2021)年度 実績値	R4(2022)年度 実績値
210,482	258,102			
11	11			
71	89			
80.5	87.1			
615	620			
70.6	82.1			
10.4	8.1			

※ 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)		
<p>収入の確保を図るため、以下の取組を実施する。</p> <p>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。</p> <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>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確か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>収入の確保を図るため、以下の取組を実施する。</p> <p>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。</p> <p>イ 患者紹介につながるよう、急性期病院への訪問を通じて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>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>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師数については、目標13名のところ11名となり、目標を下回った。特に小児科医については2名以上の配置が望まれるところであり、医師の確保が求められる。療法士数については、随時採用を行うことにより目標を上回る89名を配置し、リハビリテーション実施単位数についても昨年度比47,620単位増の258,102単位となったが、新たに採用となった療法士に対しては一定の教育訓練期間が必要であり、教育訓練期間中は新採用職員はもちろん指導する職員においても、時間あたりのリハビリテーション実施単位数が減少したことから、目標の300,000単位に届かなかった。 ・ 患者紹介につながるよう、急性期病院へ待機状況を電話連絡にて情報提供を行ったほか、会議・研修会等で急性期病院MSWと情報交換に努めた。新規入院相談は昨年度を上回り795件の相談があった。 ・ 地域医療連携室において、各病棟師長との連携を密に図り病床管理を行ったほか、紹介元病院と緊密な連絡調整を行い、スムーズかつ迅速な入院手続きを進めた。病床利用率については、秋頃の紹介患者減少の影響もあり、前年度よりは高くなったものの、目標90.0%のところ87.1%に止まった。

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>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。</p> <p>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>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>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>エ 診療に携わる職員全員が診療報酬制度の理解に努めるとともに、多職種が連携して記録管理を確実にし、診療報酬の適正な請求を行っていく。</p> <p>また、院外の研修会等を通じて情報収集を行い、新たな加算等の取得を目指す。</p> <p>オ 回復期リハビリテーション病棟入院料1の施設基準や各種加算を算定できる体制整備を推進する。</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、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>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>・ 診療報酬等改善委員会を隔月開催し、査定減額となった事例について、その理由と今後の対応を明確にし、情報共有することで適正な請求を行うことができた。平成30(2018)年1月から12月の査定件数は計84件であったが、平成31(2019)年1月から令和元(2019)年12月の査定件数は計37件となり、47件の減となった。</p> <p>・ 令和2(2020)年1月から5階及び6階病棟において、回復期リハビリテーション病棟入院料1の算定を開始した。また、回復期リハWGを月1回開催し、入院料1の施設基準の維持及び各種加算の算定に向け検討を行った。令和2(2020)年3月には「入退院支援加算1」の届出を行った。</p> <p>・ 入院時の説明及び誓約書の提出の徹底を図るとともに、支払の困難な患者からの相談対応を通じ分納の提案等、未収金回収確保に努めた(令和元(2019)年度分納申請 3件)(参考:平成30(2018)年度未収金発生額 241千円)。</p> <p>また、未収金回収業務委託を通じ、過年度未収金を回収した(2件)。</p> <p>・ 後発医薬品の積極的な採用や切替えを行い、医薬品購入費を約140万円削減し、薬価差による収益約24万円に寄与した。</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>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>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>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>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>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を積極的に受け入れる。</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>ウ 処方量の把握に努め、医薬品の在庫量を適正に管理する。</p> <p>エ 診療科目別、部門別原価計算を実施するための経営分析システムを導入し、複数の部門に勤務する職員の人件費等の配賦基準の検討を行う。</p>	<p>・ 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積極的な受け入れに努めた。</p> <p>・ 医薬品や医療機器の購入の交渉に際しては多職種で価格交渉を行った。</p> <p>・ 先発医薬品と同等以上の品質である後発医薬品を積極的に採用し、後発医薬品の使用割合を82.1%まで引き上げ、医療費及び患者の経済的負担の軽減を図った。</p> <p>・ 医薬品の定期的な使用量を把握し、適正在庫量や発注点を設定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>・ 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、実績データを基に複数の部門に勤務する職員の人件費等の配賦基準の妥当性について検討を行った。</p>

平成30(2018)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"> リハビリテーション実施単位数の増加や医師の安定的な確保により更なる収入の確保を図るとともに、安全面にも留意しながら費用の削減にも積極的に取り組むなど、より一層の経営改善に努められたい。 	<ul style="list-style-type: none"> 療法士数については、随時採用を行うことにより目標を上回る89名を配置し、リハビリテーション実施単位数についても昨年度比47,620単位増の258,102単位となった。【再掲、(1)-ア】 令和2(2020)年1月から5階及び6階病棟において、回復期リハビリテーション病棟入院料1の算定を開始した。また、令和2(2020)年3月には「入退院支援加算1」の届出を行った。【再掲、(1)-オ】 医薬品や医療機器の購入の交渉に際しては多職種で価格交渉を行った。 後発医薬品を積極的に採用し、後発医薬品の使用割合を82.1%まで引き上げ、医療費及び患者の経済的負担の軽減を図った。【再掲、(2)-イ】

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、「療法士数」、「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」、「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、令和2(2020)年1月から5階及び6階病棟において回復期リハビリテーション病棟入院料1の算定を開始したほか、「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。リハビリテーション実施単位数の増加や医師の安定的な確保により更なる収入の確保を図るとともに、病床利用率の向上に努められたい。
-------	---	-------	--

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	R元(2019)年度目標値	R元(2019)年度実績値	R元(2019)年度達成率	R4(2022)年度目標値※	指標の達成状況
1	経常収支比率(%)	100以上	104.1	104%	100以上	iv
2	医業収支比率(%)	70以上	68.9	98%	75以上	iii

※ 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

H30(2018)年度実績値	R元(2019)年度実績値(再掲)	R2(2020)年度実績値	R3(2021)年度実績値	R4(2022)年度実績値
101.4	104.1			
64.9	68.9			

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。	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。	<ul style="list-style-type: none"> 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・増加に向けた取り組みの強化を働きかけた。 令和元(2019)年度の経常収支比率は104.1%となり、目標を達成した。

平成30(2018)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"> 医業収支比率の改善に向け、より一層の経営改善に努められたい。 	<ul style="list-style-type: none"> 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・増加に向けた取り組みの強化を働きかけた。【再掲】

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」は目標値を上回った一方、「医業収支比率」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、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・増加に向けた取り組みの強化を働きかけた。令和元(2019)年度の経常収支比率は104.1%となり目標を達成した。 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。ただし、医業収支比率の改善に向け、より一層の経営改善に努められたい。

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。	・ 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・施設運営に必要十分な機 器の整備を行った。

平成30(2018)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。

令和元（2019）年度業務実績に関する全体評価書（リハビリテーションセンター）

栃木県知事は、地方独立行政法人法第 28 条第 1 項の規定により、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の令和元（2019）年度の業務実績について、以下のとおり評価を行った。

1 全体評価

(1) 評価結果

令和元（2019）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 の中項目中「安全で安心な医療の提供」については、S 評価（計画を上回って実施している）、「患者・県民等の視点に立った医療の提供」等の 9 項目については、A 評価（概ね計画どおり実施している）と判断した一方、「質の高い医療の提供」等の 4 項目については、B 評価（計画をやや下回って実施している）と判断した。
- B 評価と判断した「質の高い医療の提供」及び「人材の確保と育成」の 2 項目については、リハビリテーション実施単位数や整形外科手術実施人数のほか、職員満足度割合等が目標を下回っており、医師の安定的な確保や職員満足度の向上等に取り組む必要がある。
また、「障害児・障害者の福祉の充実」及び「地域医療・福祉への貢献」の 2 項目については、施設利用の普及啓発に努めるとともに、実習生の受入れ等、医療・福祉関係者の資質向上に取り組む必要がある。

2 （地独）栃木県立がんセンター及び（地独）栃木県立リハビリテーションセンター評価委員会の意見・指摘等

(1) 評価に対する評価委員会の意見

14 の中項目中「安全で安心な医療の提供」については、法人の自己評価どおり S 評価が適当である。その他の令和元（2019）年度業務実績に関する知事の評価案については、適当と認める。

(2) 各委員からの主な意見

- 新型コロナウイルス感染症から回復した患者のリハビリテーションについて、円滑に受入れができるよう検討してほしい。
- 障害者の就労支援については、リハビリテーションセンターの役割として期待している。