

令和4年度 第3回栃木県立病院地方独立行政法人評価委員会 次第

日時：令和5(2023)年1月12日(木) 13:30～14:30

会場：ニューみくら 207・208 会議室

1 開 会

2 挨拶

3 議 題

- (1) 地方独立行政法人栃木県立リハビリテーションセンター中期計画(案)
について
- (2) その他

4 閉 会

《配布資料》

- ・ 委員名簿、事務局名簿、席次表
- ・ 【資料1】(地独)栃木県立リハビリテーションセンター中期計画(案)の概要
について
- ・ 【資料2】(地独)栃木県立リハビリテーションセンター第2期中期計画(案)
- ・ 【資料3】第2期中期目標、第2期中期計画(案)及び第1期中期計画の比較
- ・ 【資料4】第2期中期計画(案)の指標について

栃木県立病院地方独立行政法人評価委員会委員名簿

任期:令和3(2021)年4月1日～令和5(2023)年3月31日

氏 名	役 職 等	備 考
朝野 春美	栃木県看護協会 会長	web
朝日 公彦	栃木県精神衛生協会 会長	欠席
麻生 好正	獨協医科大学病院 病院長	欠席
稲野 秀孝	栃木県医師会 会長	副委員長 現地
川合 謙介	自治医科大学附属病院 病院長	web
佐藤 由紀	公認会計士	web
高橋 淑郎	日本大学商学部 特任教授	委員長 現地
藤沼 千春	藤沼労務管理事務所キャリアコンサルタント 株式会社カンセキ 取締役	欠席

* 敬称略 : 五十音順

栃木県立病院地方独立行政法人評価委員会 事務局

R5(2023).1.12

NO	氏 名	役 職 名	備 考
1	仲山 信之	保健福祉部長	
2	岩佐 景一郎	保健福祉部保健医療監	
3	福田 研一	保健福祉部次長兼保健福祉課長	
4	齋藤 成宏	保健福祉課 総務主幹	
5	木村 雅子	保健福祉課 主幹兼課長補佐(総括)	
6	小林 理人	保健福祉課 主幹(県立病院担当)	
7	高橋 一貴	医療政策課長	
8	相子 有一	健康増進課長	
9	篠崎 岳彦	障害福祉課長	
10	星野 雄一	(地独)栃木県立リハビリテーションセンター理事長兼所長	
11	田崎 宣明	(地独)栃木県立リハビリテーションセンター副理事長兼副所長	

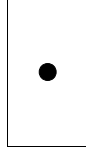
令和4年度第3回栃木県立病院地方独立行政法人評価委員会
席次表

令和5（2023）年1月12日（木）13:30~14:30

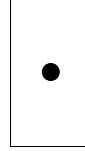
於：ニューみくら207・208会議室

スクリーン

稲野委員



高橋委員



● 高橋 雅子
医療福祉政策課長

● 岩佐 健徳
医療福祉社監部

● 仲山 健保
福祉社部長

● 福田 兼保
福祉社課次長

● 稲澤 隆
福祉社課長（総括）

● 崎崎 祥
福祉社課長

● 相康子 健
福祉社課長

● 藤原 康幹
福祉社課長

○

○

○

● 小林 健
（小栗）福祉社課長担当

○

○

○

○

○

○

○

○

記者席

傍聴席

記者席

傍聴席

記者席

傍聴席

入口

(地独)栃木県立リハビリテーションセンター 中期計画(案)の概要について

【中期計画とは】(地方独立行政法人法第26条及び第83条)

- ・法人が、知事から指示された中期目標を達成するために作成する計画。
- ・知事は、当該計画の認可に当たり、あらかじめ地方独立行政法人評価委員会の意見を聴くとともに、議会の議決を経なければならない。
- ・法人は、知事から認可を受けたときは、遅滞なく、その中期計画を公表しなければならない。

【中期計画に定める事項】

第1 中期計画の期間 5年間(令和5(2023)年4月1日～令和10(2028)年3月31日)

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

【項目】

- 1 質の高い医療の提供
 - ◆医療と福祉が一体となった施設の特長を活かした、多職種連携によるリハビリ医療の提供
 - ◆学齢期の発達障害等に対する診療体制の充実
 - ◆重症患者の受入強化や、退院後の外来リハビリテーション医療等の積極的な提供
- 2 安全で安心な医療の提供
 - ◆ヒヤリ・ハットも含めた医療事故の原因分析や、研修の実施等による医療安全対策の推進
 - ◆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た取組の強化
- 3 患者・県民等の視点に立った医療の提供
 - ◆患者や家族の立場に立った分かりやすい説明や助言等による医療提供サービスの向上
 - ◆デジタル技術の積極的な導入による患者や家族の利便性の向上
- 4 障害児・障害者の福祉の充実
 - ◆肢体不自由児や発達障害児、医療的ケア児等への療育支援の充実
 - ◆障害者自立訓練サービスへのニーズの変化を踏まえた自立訓練サービスの強化
- 5 人材の確保と育成
 - ◆戦略的・効果的な業務運営が担える医療・福祉双方に精通した人材の確保と育成
 - ◆働き方改革の推進等による健康で働き続けられる職場づくりに向けた取組
- 6 地域連携の推進
 - ◆切れ目のないリハビリ医療の提供等に向けた急性期病院や地域の医療機関等との連携の強化
 - ◆住み慣れた地域でのリハビリ医療・福祉サービスの円滑な利用に向けた支援ネットワークの強化
- 7 地域医療・福祉への貢献
 - ◆実習生の積極的な受入れ等による医療・福祉関係者の資質向上に向けた支援の推進
- 8 災害等への対応
 - ◆訓練やBCPの継続的な見直し等による備えの強化や、医療従事者の派遣等による支援の推進

第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

【項目】

- 1 業務運営体制の確立
 - ◆病院部門・施設部門にまたがる取組の充実による効果的・効率的な業務運営
 - ◆提案制度の活用などによる職員の経営参画意識の向上
- 2 収入の確保及び費用の削減への取組
 - ◆医師や療法士の適正な配置によるリハビリ医療の着実な提供
 - ◆患者ごとの処方の的確な予測等による医薬品・診療材料の適正な在庫管理

第4 予算、収支計画及び資金計画

- ◆中期目標期間累計及び各年度における経常収支の黒字確保
- ◆計画的な資金管理による経営基盤の安定化

第5～第9 短期借入金の限度額、出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画、重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画、剰余金の使途、料金に関する事項

第10 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置

【項目】

- 1 施設・医療機器の計画的な改修・更新整備
 - ◆施設の状態を踏まえた計画的な改修
 - ◆地域の医療機関との共同利用も踏まえた医療機器の計画的な更新・整備
- 2 適正な業務の確保
 - ◆法令や社会規範の遵守、適切な情報管理及び情報セキュリティ対策の徹底
 - ◆内部統制の充実

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
第 2 期中期計画（案）
（令和 5（2023）年度～令和 9（2027）年度）

目 次

前文	1
第 1 中期計画の期間	2
第 2 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標 を達成するためとるべき措置	
1 質の高い医療の提供	2
(1) 専門的な医療の提供	2
(2) 医療機能の充実	3
(3) 先進的なリハビリテーション医療の提供	4
(4) リハビリテーションに関する調査研究等の推進	5
2 安全で安心な医療の提供	6
(1) 医療安全対策の推進	6
(2) 院内感染防止対策の強化・新興感染症の感染拡大時等の対応整備	6
(3) 医療機器、医薬品等の安全管理の徹底	7
3 患者・県民等の視点に立った医療の提供	8
(1) 患者や家族等への医療サービスの充実	8
(2) リハビリテーション医療等に関する情報提供	8
(3) 地域に開かれた病院運営	9
4 障害児・障害者の福祉の充実	9
(1) 療育支援の充実	9
(2) 自立訓練の充実	10
(3) 病院部門と施設部門が一体となったサービスの提供	11

5	人材の確保と育成	12
	(1) 職員の資質向上	12
	(2) 医療従事者等の安定的な確保	12
	(3) 人事管理制度の構築	12
	(4) 働きやすい職場環境の整備・働き方改革への対応	12
6	地域連携の推進	13
	(1) 急性期病院や地域の医療機関等との連携強化	13
	(2) リハビリテーション医療及び福祉に係る地域支援ネットワークの強化	14
7	地域医療・福祉への貢献	15
	(1) 医療・福祉関係者の資質向上に係る支援	15
	(2) 一次予防に係る地域の取組への支援	16
	(3) 障害児の地域における療育の質の向上に係る支援	16
8	災害等への対応	17

第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

1	業務運営体制の確立	18
	(1) 効果的で効率的な病院・施設経営	18
	(2) 経営参画意識の向上	18
2	収入の確保及び費用の削減への取組	19
	(1) 収入の確保対策	19
	(2) 費用の削減対策	20

第4 予算、収支計画及び資金計画

1	予算	21
2	収支計画	21

3	資金計画	21
第5 短期借入金の限度額		
1	限度額	22
2	想定される理由	22
第6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画		
22		
第7 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画		
22		
第8 剰余金の使途		
22		
第9 料金に関する事項		
1	使用料及び手数料	23
2	使用料及び手数料の減免	24
第10 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置		
1	施設・医療機器の計画的な改修・更新整備	24
2	適正な業務の確保	24
別紙1 予算（令和5（2023）年度～令和9（2027）年度）		
25		
別紙2 収支計画（令和5（2023）年度～令和9（2027）年度）		
26		
別紙3 資金計画（令和5（2023）年度～令和9（2027）年度）		
27		

前文

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

平成 30（2018）年度から令和 4（2022）年度までの第 1 期中期計画期間においては、6 階の回復期リハビリテーション病棟開棟や電子カルテの導入、5 階及び 6 階病棟での回復期リハビリテーション病棟入院料 1 の算定開始などを通じて、質の高い総合的なリハビリテーションを安定的に提供するとともに、県内における医療及び福祉の向上を図るなど、公的使命を果たしながら心身に障害のある県民の自立と社会参加の促進に努めてきた。

経営面においては、新型コロナウイルス感染症の影響による減収に加え、県の要請に基づくワクチン大規模接種や巡回接種等への医療従事者の派遣に伴い、患者の受入調整をやむなく実施した結果、病床利用率は目標に達しなかった。一方、こうした状況下においても、休日リハの充実等による患者一人当たりのリハ実施単位数の増や、医薬品の適正管理の徹底など支出減にも努めたことにより、地方独立行政法人に移行後、4 年連続で純利益を確保することができた。

令和 5（2023）年度からの 5 年間の第 2 期中期計画においては、第 1 期の取組成果を基礎とし、重症患者の一層の受入強化や 365 日リハビリテーションの継続、障害児・障害者に対する療育支援・自立訓練の充実を図るとともに、実習生の受入れ等による地域全体の医療、福祉の向上を目指す。また、運営体制の効率化やリハセンターの将来を担う人材育成に取り組むとともに、県内のリハビリテーション医療や福祉を取り巻く環境の変化を踏まえながら、収益性や採算性、高度な専門性が必要等の理由から民間では対応が困難な分野における取組を一層強化するなど、県立施設に求められる役割を着実に果たしていく。

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

第1 中期計画の期間

令和5（2023）年4月1日から令和10（2028）年3月31日までの5年間とする。

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

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

1 質の高い医療の提供

(1) 専門的な医療の提供

心身に障害のある乳幼児から高齢者までのあらゆる年齢層の患者が必要な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の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。
- ・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。
- ・VF/V E（嚥下造影検査・嚥下内視鏡検査）等を活用して、経管栄養や胃瘻設置の患者に経口摂取を目指したリハビリテーション医療を提供する。

イ 障害児・障害者に対する専門医療の提供

- ・肢体不自由児や発達障害児等に対し、施設部門（こども療育センター・こども発達支援センター）をはじめ、栃木県障害者総合相談所や相談支援事業所、特別支援学校と連携して、相談から診療、療育、教育に至る一貫した総合的なリハビリテーションを提供する。
- ・幼児期の発達障害児に対し、個々の発達状態を定期的に評価し、それぞれの発達状態に応じて作業療法、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。
- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・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。
- ・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。

(2) 医療機能の充実

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

ア 回復期リハビリテーション医療の充実

- ・急性期病院との連携を強化し、待機期間の更なる短縮化に努める。
- ・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、専門的なりハビリテーション医療を提供する。

- ・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。
- ・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。

イ 多職種連携による医療の提供

- ・多職種によるカンファレンスを定期的を実施し、患者に関する情報の共有化や治療目標の統一化等により、患者一人ひとりの視点に立った医療を充実する。
- ・褥瘡対策委員会の運営等を通じて、患者の皮膚や栄養の状態の評価、褥瘡の防止や改善に向けた取組を推進するとともに、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。
- ・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。

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。

(3) 先進的なりハビリテーション医療の提供

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。

(4) リハビリテーションに関する調査研究等の推進

県立病院・施設として、質の高い医療等を継続して提供していただけるよう、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。

【目標とする指標（質の高い医療の提供）】

指標名	病棟別	R3 (2021) 年度 実績値	R4 (2022) 年度 見込み値	R5 (2023) 年度 目標値	R9 (2027) 年度 目標値
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（単位）※	一般	5.6	5.6	5.3以上	5.3以上
	回復期	8.4	8.0	8.0以上	8.0以上

※ 理学療法、作業療法、言語療法のリハビリテーションの入院患者一人・一日当たりの実施単位数。

指標名	R3 (2021) 年度 実績値	R4 (2022) 年度 見込み値	R5 (2023) 年度 目標値	R9 (2027) 年度 目標値
退院後の外来リハビリテーション実施単位数（単位）※	1,363	1,380	1,620	2,120

※ リハセンター退院後における外来リハビリテーション実施単位数。

指標名	R3 (2021) 年度 実績値	R4 (2022) 年度 見込み値	R5 (2023) 年度 目標値	R9 (2027) 年度 目標値
発達障害外来受診者数（人）※	5,223	5,800	7,000	7,400

※ 発達障害を主病名として外来を受診した延べ患者数。

指標名	R3 (2021) 年度 実績値	R4 (2022) 年度 見込み値	R5 (2023) 年度 目標値	R9 (2027) 年度 目標値
学齡児の心理面接実施件数 (件) ※	330	360	400	500

※ 学齡児に対して実施した心理面接の延べ件数（所要時間に鑑み、検査1回につきWISC-IVについては2件、K-ABC IIについては4件と扱う）。

指標名	R3 (2021) 年度 実績値	R4 (2022) 年度 見込み値	R5 (2023) 年度 目標値	R9 (2027) 年度 目標値
整形外科手術実施人数 (人) ※	7	4	10	15

※ 脳性麻痺、二分脊椎等の改善のために実施する整形外科手術の実施人数。

指標名	R3 (2021) 年度 実績値	R4 (2022) 年度 見込み値	R5 (2023) 年度 目標値	R9 (2027) 年度 目標値
重症患者の受入れ割合 (%) ※	51.4	48.0	45以上	45以上

※ 回復期リハビリテーション病棟の新入院患者についてFIMの得点が55点以下の重症患者の割合。

2 安全で安心な医療の提供

(1) 医療安全対策の推進

患者が安心して医療を受けられるよう、以下のとおり、医療安全対策を推進する。

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

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

(2) 院内感染防止対策の強化・新興感染症の感染拡大時等の対応整備

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。

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

ウ 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。

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。

（3）医療機器、医薬品等の安全管理の徹底

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。

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

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

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。

【目標とする指標（安全で安心な医療の提供）】

指標名	R3 (2021) 年度 実績値	R4 (2022) 年度 見込み値	R5 (2023) 年度 目標値	R9 (2027) 年度 目標値
医療安全に関する研修会の実施回数（回）※	11	7	6	6

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

3 患者・県民等の視点に立った医療の提供

(1) 患者や家族等への医療サービスの充実

患者や家族等への医療サービスの充実が図られるよう、以下の取組を実施する。

ア 患者や家族の視点に立ち、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。

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。

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。

エ 入院患者の在宅生活や在宅療養を支援するため、家族に対し、患者の状態把握のためのリハビリテーション見学を勧めるとともに、療法士等による退院前在宅訪問指導（家屋調査）を実施し、住宅改修や家庭でのADL（日常生活動作）についての指導・助言を行う。

オ 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。

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。

(2) リハビリテーション医療等に関する情報提供

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

ア ホームページや広報誌を活用し、リハセンターが提供する医療・福祉サービスの内容、調査研究の成果等について積極的に情報発信を行う。

イ 医療制度や障害者総合支援制度等、国及び地方の施策や民間団体の取組等に関する情報発信を行う。

(3) 地域に開かれた病院運営

県民サービスの向上を図るため、以下の取組を実施する。

ア 運営懇談会等を通じて、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。

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。

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

【目標とする指標（患者・県民等の視点に立った医療の提供）】

指標名	R3 (2021) 年度 実績値	R4 (2022) 年度 見込み値	R5 (2023) 年度 目標値	R9 (2027) 年度 目標値
退院前在宅訪問指導(家 屋調査)件数(件)※	32	35	55	75

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

指標名	R3 (2021) 年度 実績値	R4 (2022) 年度 見込み値	R5 (2023) 年度 目標値	R9 (2027) 年度 目標値
患者満足度割合(%)※	81	—	90	90

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

4 障害児・障害者の福祉の充実

(1) 療育支援の充実

肢体不自由児や発達障害児、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。

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。

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りハビリテーションを提供する。

エ こども療育センターにおいて、在宅障害児等の家族に対する支援（レスパイト）を強化するため、短期入所事業や日中一時支援事業において肢体不自由児や医療的ケア児を積極的に受け入れるとともに、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。

（2）自立訓練の充実

肢体不自由者や高次脳機能障害者等が、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。

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。

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。

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。

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。

(3) 病院部門と施設部門が一体となったサービスの提供

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

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

イ 患者や利用者のサービス需要に的確に対応するため、部門間で柔軟に人員配置を行う。

【目標とする指標（障害児・障害者の福祉の充実）】

指標名	R3 (2021) 年度 実績値	R4 (2022) 年度 見込み値	R5 (2023) 年度 目標値	R9 (2027) 年度 目標値
児童発達支援事業所等を対象とした研修参加人数(人) ※	78	85	90	100

※ リハセンターの医師、療法士、心理職等が県内の児童発達支援事業所等の療育機関の職員を対象に行う研修の参加延べ人数。

指標名	R3 (2021) 年度 実績値	R4 (2022) 年度 見込み値	R5 (2023) 年度 目標値	R9 (2027) 年度 目標値
医療的ケア児の短期入所及び日中一時支援受入れ数(人) ※	482	540	500	520

※ 医療的ケア児の短期入所及び日中一時支援による受入れ延べ人数の合計。

指標名	R3 (2021) 年度 実績値	R4 (2022) 年度 見込み値	R5 (2023) 年度 目標値	R9 (2027) 年度 目標値
自立訓練終了後に一般就労等に移行した利用者数(人) ※	2	3	3	3

※ 自立訓練終了後に一般就労又は福祉的就労（就労継続支援A型又はB型の障害福祉サービスを利用すること）に至った利用者数。

5 人材の確保と育成

(1) 職員の資質向上

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

- ア 体系的かつ計画的に職員を育成するため、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。
- イ 自己学習の促進や育児休暇中の職員の復職支援として、広報誌や研修会資料等による定期的な情報提供を行うとともに、e-ラーニングを活用した研修を実施する。
- ウ 認定看護師等の資格取得や専門医等の資質向上のため、関係職員を積極的に学会や研修会に参加させる。

(2) 医療従事者等の安定的な確保

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。

- 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。

(3) 人事管理制度の構築

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

(4) 働きやすい職場環境の整備・働き方改革への対応

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。

【目標とする指標（人材の確保と育成）】

指標名	R3 (2021) 年度 実績値	R4 (2022) 年度 見込み値	R5 (2023) 年度 目標値	R9 (2027) 年度 目標値
療法士数（人）※	91	88	92	94

※ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の人数の合計。

指標名	R3 (2021) 年度 実績値	R4 (2022) 年度 見込み値	R5 (2023) 年度 目標値	R9 (2027) 年度 目標値
職員満足度割合（％）※	67	—	90	90

※ 職場や仕事に関する職員満足度調査の結果、「とても満足している」又は「満足している」と回答した割合の合計。

6 地域連携の推進

（1）急性期病院や地域の医療機関等との連携強化

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つて、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。

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。

(2) リハビリテーション医療及び福祉に係る地域支援ネットワークの強化

患者や障害児・障害者が、住み慣れた地域において必要なリハビリテーション医療や福祉サービス等を受けられるよう、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等を受けられるよう、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。

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合った円滑な退所支援を行う。

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。

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。

【目標とする指標（地域連携の推進）】

指標名	R3 (2021) 年度 実績値	R4 (2022) 年度 見込み値	R5 (2023) 年度 目標値	R9 (2027) 年度 目標値
逆紹介率 (%) ※	58.8	58.0	55以上	55以上

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

指標名	R3 (2021) 年度 実績値	R4 (2022) 年度 見込み値	R5 (2023) 年度 目標値	R9 (2027) 年度 目標値
出前講座の実施回数(回) ※	20	19	20	20

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

7 地域医療・福祉への貢献

(1) 医療・福祉関係者の資質向上に係る支援

地域のリハビリテーション医療及び福祉の向上を図るため、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。

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。

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。

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。

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。

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。

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「とちりハ病院研修会」、出前講座等を積極的に実施する。

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る。

(2) 一次予防に係る地域の取組への支援

市町や地域の団体が行う疾病予防や介護予防等の一次予防に係る取組に対して、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。

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

(3) 障害児の地域における療育の質の向上に係る支援

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。

【目標とする指標（地域医療・福祉への貢献）】

指標名	R3 (2021) 年度 実績値	R4 (2022) 年度 見込み値	R5 (2023) 年度 目標値	R9 (2027) 年度 目標値
実習生受入れ人数(人)※	735	770	780	1,130

※ 養成校からの実習生受入れ延べ人数。

指標名	R3 (2021) 年度 実績値	R4 (2022) 年度 見込み値	R5 (2023) 年度 目標値	R9 (2027) 年度 目標値
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】	78	85	90	100

指標名	R3 (2021) 年度 実績値	R4 (2022) 年度 見込み値	R5 (2023) 年度 目標値	R9 (2027) 年度 目標値
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】	482	540	500	520

8 災害等への対応

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。
- 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。
- 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。

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。

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。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

地方独立行政法人制度の特長である自律性、機動性、透明性を活かし、医療環境の変化等に応じた戦略的かつ迅速な業務運営を行うとともに、職員全員が組織における価値観や中長期の経営の方向性を共有しながら、経営に対する責任感や使命感を持って積極的に経営に参画し、安定的な経営基盤の確立に向けて常に改善の意識を持って取り組む。

また、県内の回復期リハビリテーション病床の整備状況や小児に対する医療・福祉サービスの提供の状況を踏まえながら、リハセンターが今後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継続的に検討を行う。

1 業務運営体制の確立

(1) 効果的で効率的な病院・施設経営

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。

(2) 経営参画意識の向上

職員全員が組織における価値観や中長期の経営の方向性を共有しながら、経営に対する責任感や使命感を持って積極的に経営に参画するよう、

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。

2 収入の確保及び費用の削減への取組

(1) 収入の確保対策

収入の確保を図るため、以下の取組を実施する。

ア リハセンターの規模に見合った医師、療法士等を適正に配置し、必要なリハビリテーションを着実に実施する。

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な情報提供するなど、急性期病院や整形外科病院との連携を強化し、患者の安定的な確保を図る。

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

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

また、診療報酬の改定内容等を早期かつ正確に把握するとともに、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。

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。

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。

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。

(2) 費用の削減対策

費用の削減を図るため、以下の取組を実施する。

ア 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。

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。

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。

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。

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。

【目標とする指標（収入の確保及び費用の削減への取組）】

指標名	R3 (2021) 年度 実績値	R4 (2022) 年度 見込み値	R5 (2023) 年度 目標値	R9 (2027) 年度 目標値
病床利用率 (%) ※	72.4	71.7	78.4	87.3

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

指標名	R3 (2021) 年度 実績値	R4 (2022) 年度 見込み値	R5 (2023) 年度 目標値	R9 (2027) 年度 目標値
ジェネリック医薬品使用割合 (%) ※	92.1	90.0	90以上	90以上

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

指標名	R3 (2021) 年度 実績値	R4 (2022) 年度 見込み値	R5 (2023) 年度 目標値	R9 (2027) 年度 目標値
療法士数 (人) 【再掲】	91	88	92	94

第4 予算、収支計画及び資金計画

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み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。

1 予算（令和5（2023）年度～令和9（2027）年度）

別紙1のとおり。

2 収支計画（令和5（2023）年度～令和9（2027）年度）

別紙2のとおり。

3 資金計画（令和5（2023）年度～令和9（2027）年度）

別紙3のとおり。

【目標とする指標（予算、収支計画及び資金計画）】

指標名	R3 (2021) 年度 実績値	R4 (2022) 年度 見込み値	R5 (2023) 年度 目標値	R9 (2027) 年度 目標値
経常収支比率 (%) ※	101.5	96.5	100以上	100以上

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

指標名	R3 (2021) 年度 実績値	R4 (2022) 年度 見込み値	R5 (2023) 年度 目標値	R9 (2027) 年度 目標値
医業収支比率・修正医業 収支比率 (%) ※	66.2	64.4	70以上	75以上

※ 医業収支比率は、医業収益を医業費用で除した率。修正医業収支比率は、医業収益から運営費負担金等を除いたもの（修正医業収益）を医業費用で除した率。

第5 短期借入金の限度額

1 限度額

1億円とする。

2 想定される理由

賞与の支給等による一時的な資金不足に対応するため。

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

なし

第7 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画

なし

第8 剰余金の使途

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

第9 料金に関する事項

1 使用料及び手数料

利用者からは、使用料及び手数料として次に掲げる額を徴収する。

- (1) 健康保険法（大正11年法律第70号）第76条第2項の規定により厚生労働大臣が定める算定方法及び高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第71条第1項の規定により厚生労働大臣が定める療養の給付に要する費用の額の算定に関する基準（診療報酬算定方法）により算定した額
- (2) 健康保険法第85条第2項及び第85条の2第2項並びに高齢者の医療の確保に関する法律第74条第2項及び第75条第2項の規定により厚生労働大臣が定める基準（食事療養及び生活療養費用算定基準）により算定した額
- (3) 児童福祉法（昭和22年法律第164号）第24条の2第1項に規定する指定入所支援に通常要する費用（同項に規定する入所特定費用を除く。）につき、厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該指定入所支援に要した費用（同項に規定する入所特定費用を除く。）の額を超えるときは、当該現に指定入所支援に要した費用の額）
- (4) 児童福祉法第21条の5の3第1項に規定する指定通所支援に通常要する費用（同項に規定する通所特定費用を除く。）につき、厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該指定通所支援に要した費用（同項に規定する通所特定費用を除く。）の額を超えるときは、当該現に指定通所支援に要した費用の額）
- (5) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第29条第1項に規定する指定障害福祉サービス等に通常要する費用（同項に規定する特定費用を除く。）につき、厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該指定障害福祉サービス等に要した費用（同項に規定する特定費用を除く。）の額を超えるときは、当該現に指定障害福祉サービス等に要した費用の額）
- (6) 介護保険法（平成9年法律第123号）第41条第1項に規定する指定居

宅サービスに要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該指定居宅サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に指定居宅サービスに要した費用の額）

(7) 介護保険法第53条第1項に規定する指定介護予防サービスに要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該指定介護予防サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に指定介護予防サービスに要した費用の額）

(8) 前各号以外のものについては、別に理事長が定める額

2 使用料及び手数料の減免

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

第10 その他業務運営に関する重要事項を達成するためとるべき措置

1 施設・医療機器の計画的な改修・更新整備

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。

2 適正な業務の確保

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。

別紙 1

予算（令和 5（2023）年度～令和 9（2027）年度）

（単位：百万円）

区分	金額
収入	
営業収益	16,005
医業収益	8,410
施設収益	1,744
運営費負担金	3,447
運営費交付金	2,404
営業外収益	179
運営費負担金	107
その他営業外収益	72
資本収入	3,016
運営費負担金	1,730
長期借入金	1,286
計	19,200
支出	
営業費用	14,390
医業費用	9,814
給与費	6,746
材料費	722
経費	2,313
研究研修費	33
施設費用	3,258
給与費	2,334
経費	919
研究研修費	5
一般管理費	1,313
その他営業費用	5
営業外費用	357
資本支出	4,130
建設改良費	1,216
償還金	2,914
計	18,877

（注 1）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注 2）給与改定及び物価の変動は考慮していない。

【人件費の見積り】

中期目標期間中の総額を10,295百万円とする。

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

【運営費負担金及び運営費交付金の算定方法等】

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

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

別紙 2

収支計画（令和 5（2023）年度～令和 9（2027）年度）

（単位：百万円）

区分	金額
収入の部	17,326
営業収益	17,152
医業収益	8,403
施設収益	1,744
運営費負担金	3,447
運営費交付金	2,404
その他営業収益	1,154
営業外収益	174
運営費負担金	107
その他営業外収益	67
臨時利益	0
支出の部	16,608
営業費用	16,277
医業費用	11,225
給与費	6,907
材料費	657
経費	2,134
減価償却費	1,496
研究研修費	31
施設費用	3,342
給与費	2,457
経費	845
減価償却費	35
研究研修費	5
一般管理費	1,305
その他営業費用	405
営業外費用	331
臨時損失	0
純利益	718

（注 1）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注 2）給与改定及び物価の変動は考慮していない。

別紙 3

資金計画（令和 5（2023）年度～令和 9（2027）年度）

（単位：百万円）

区分	金額
資金収入	20,313
業務活動による収入	16,172
診療業務による収入	8,403
施設業務による収入	1,744
運営費負担金による収入	3,554
運営費交付金による収入	2,404
その他の業務活動による収入	67
投資活動による収入	1,730
運営費負担金による収入	1,730
財務活動による収入	1,286
長期借入金	1,286
前期中期目標期間からの繰越金	1,126
資金支出	20,313
業務活動による支出	14,734
給与費支出	10,287
材料費支出	657
その他の業務活動による支出	3,790
投資活動による支出	1,216
固定資産の取得による支出	1,216
財務活動による支出	2,914
長期借入金の返済による支出	978
移行前地方債償還債務の償還による支出	1,936
次期中期目標期間への繰越金	1,449

（注 1）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注 2）給与改定及び物価の変動は考慮していない。

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 第2期中期計画案(目標・第1期計画との対比)

第2期中期目標 (R5(2023)年度～R9(2027)年度)	第2期中期計画 (R5(2023)年度～R9(2027)年度)		【参考】第1期中期計画 (H30(2018)年度～R4(2022)年度)
	案	指標案	
前文	前文		前文
<p>栃木県立リハビリテーションセンター（以下「リハセンター」という。）は、心身に障害のある乳幼児から高齢者に至る幅広い年齢層の県民に対しライフステージに応じた専門的なリハビリテーションを総合的に提供するなど、心身に障害のある県民の自立と社会参加を促進するための医療と福祉の複合施設として重要な役割を果たしている。</p> <p>平成30（2018）年度から令和4（2022）年度までの第1期中期目標期間においては、回復期リハビリテーション病棟の増床や休日におけるリハビリテーションを拡充するとともに、地方独立行政法人制度の特長を活かして、専門性の高い人材を柔軟に採用するなど、質の高い総合的なリハビリテーションを安定的に提供するとともに、県内における医療及び福祉の向上に取り組んできた。</p> <p>また、経営面においては、地方独立行政法人に移行した平成30（2018）年度以降、継続して純利益を計上している。</p> <p>一方、新型コロナウイルス感染症の影響による減収や、地域の医療機関においてリハビリテーション病床の整備が図られるなど、リハビリテーション医療や福祉を取り巻く環境は変化している。</p> <p>令和5（2023）年度からの5年間の第2期中期目標期間においては、こうした医療・福祉環境の変化に迅速に対応し、引き続き経営の健全化を図るとともに、障害児・障害者に対する医療・福祉サービスをさらに充実させていくことが求められる。</p> <p>この第2期中期目標は、第1期中期目標期間における業務実績や経営状況、医療・福祉環境の変化などを踏まえ、医療・福祉サービスの向上、人材の確保と育成、地域との関係機関との連携、業務運営の改善や効率化等、リハセンターが達成すべき業務運営の目標や方向性を示すものである。</p> <p>リハセンターにおいては、地方独立行政法人の利点を十分に活かした病院・施設運営を行うことにより、更なる経営改善を図りつつ、質の高い総合的なリハビリテーションを安定的に提供するとともに、県内における医療及び福祉の向上を図り、より一層、心身に障害のある県民の自立と社会参加の促進に寄与することを強く求めるものである。</p>	<p>栃木県立リハビリテーションセンター（以下「リハセンター」という。）は、心身に障害のある乳幼児から高齢者までのあらゆる年齢層の県民に対しライフステージに応じた専門的なリハビリテーションを総合的に提供するなど、心身に障害のある県民の自立と社会参加を促進するための医療と福祉の複合施設として重要な役割を担っている。</p> <p>平成30（2018）年度から令和4（2022）年度までの第1期中期計画期間においては、6階の回復期リハビリテーション病棟開棟や電子カルテの導入、5階及び6階病棟での回復期リハビリテーション病棟入院料1の算定開始などを通じて、質の高い総合的なリハビリテーションを安定的に提供するとともに、県内における医療及び福祉の向上を図るなど、公的使命を果たしながら心身に障害のある県民の自立と社会参加の促進に努めてきた。</p> <p>経営面においては、新型コロナウイルス感染症の影響による減収に加え、県の要請に基づくワクチン大規模接種や巡回接種等への医療従事者の派遣に伴い、患者の受入調整をやむなく実施した結果、病床利用率は目標に達しなかった。一方、こうした状況下においても、休日リハの充実等による患者一人当たりのリハ実施単位数の増や、医薬品の適正管理の徹底など支出減にも努めたことにより、地方独立行政法人に移行後、4年連続で純利益を確保することができた。</p> <p>令和5（2023）年度からの5年間の第2期中期計画においては、第1期の取組成果を基礎とし、重症患者の一層の受入強化や365日リハビリテーションの継続、障害児・障害者に対する療育支援・自立訓練の充実を図るとともに、実習生の受入れ等による地域全体の医療、福祉の向上を目指す。また、運営体制の効率化やリハセンターの将来を担う人材育成に取り組むとともに、県内のリハビリテーション医療や福祉を取り巻く環境の変化を踏まえながら、収益性や採算性、高度な専門性が必要等の理由から民間では対応が困難な分野における取組を一層強化するなど、県立施設に求められる役割を着実に果たしていく。</p> <p>こうした観点から、ここに中期計画を定め、この計画のもと、役員はもとより、職員全員が経営参画意識の向上を図りながら、共通の方向性を持って業務に当たるとともに一体感のある運営を行い、心身に障害のある県民から最も頼りにされる病院・施設を目指す。</p>		<p>栃木県立リハビリテーションセンター（以下「リハセンター」という。）は、心身に障害のある乳幼児から高齢者までのあらゆる年齢層の県民に対しライフステージに応じた専門的なリハビリテーションを総合的に提供するなど、心身に障害のある県民の自立と社会参加を促進するための医療と福祉の複合施設として重要な役割を担っている。</p> <p>栃木県知事から指示された中期目標では、リハセンターは、質の高い総合的なリハビリテーションを安定的に提供するとともに、県内における医療及び福祉の向上を図るなど、公的使命を果たしながら心身に障害のある県民の自立と社会参加の促進に寄与するよう求められている。</p> <p>リハセンターは、この中期目標を踏まえ、地方独立行政法人制度の特長である自律性、機動性、透明性を十分に活かして柔軟で弾力的な運営を行うことにより、将来にわたり持続可能な経営基盤を確立させていかなければならない。</p> <p>こうした観点から、ここに中期計画を定め、この計画のもと、役員はもとより、職員全員が経営参画意識の向上を図りながら、共通の方向性を持って業務に当たるとともに一体感のある運営を行い、心身に障害のある県民から最も頼りにされる病院・施設を目指す。</p>
第1 中期目標の期間	第1 中期計画の期間		第1 中期計画の期間
令和5（2023）年4月1日から令和10（2028）年3月31日までの5年間とすること。	令和5（2023）年4月1日から令和10（2028）年3月31日までの5年間とすること。		平成30年4月1日から平成35年3月31日までの5年間とする。
第2 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項	第2 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとすべき措置		第2 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとすべき措置
<p>県民の医療ニーズを踏まえて、質の高いリハビリテーション医療を提供するとともに、安全・安心で、患者・県民等の視点に立った医療を推進すること。</p> <p>また、障害児・障害者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、障害児・障害者の福祉の充実を図ること。</p> <p>さらに、県民から求められる役割を十分に果たすため、人材の確保と育成に取り組むほか、県全体のリハビリテーション医療及び福祉の向上を図るため、地域連携を推進するとともに、地域医療・福祉に貢献すること。</p>	<p>リハセンターにおいては、医療と福祉が一体となった複合施設の特長を活かし、乳幼児から高齢者までのあらゆる年齢層に対して、多職種連携による専門的なリハビリテーション医療を提供するとともに、医療、社会、教育、職業といった各分野の関係機関と連携を図りながら、総合的なリハビリテーションを提供する。</p>		<p>リハセンターにおいては、医療と福祉が一体となった複合施設の特長を活かし、乳幼児から高齢者までのあらゆる年齢層に対して、多職種連携による専門的なリハビリテーション医療を提供するとともに、医療、社会、教育、職業といった各分野の関係機関と連携を図りながら、総合的なリハビリテーションを提供する。</p>

第2期中期目標 (R5(2023)年度～R9(2027)年度)	第2期中期計画 (R5(2023)年度～R9(2027)年度)		【参考】第1期中期計画 (H30(2018)年度～R4(2022)年度)
	案	指標案	
1 質の高い医療の提供	1 質の高い医療の提供		1 質の高い医療の提供
(1) 専門的な医療の提供	(1) 専門的な医療の提供		(1) 専門的な医療の提供
<p>心身に障害のある乳幼児から高齢者に至るまでの幅広い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、専門的な回復期リハビリテーション医療を提供するとともに、学齢期の発達障害等に対する診療体制を充実させるなど、障害児・障害者に対する専門医療等、専門的な医療を提供すること。</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（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。</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、管理栄養士等々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。 【第2-1(2)アに移動】（以下、第2-1(2)アを参考転記） 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。 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。 VF/V E（嚥下造影検査・嚥下内視鏡検査）等を活用して、経管栄養や胃瘻設置の患者に経口摂取を目指したリハビリテーション医療を提供する。 <p>イ 障害児・障害者に対する専門医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 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。 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。 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。 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。 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。 【第2-1(2)アに移動】 		<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、心理職等々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。 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。 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。 VF/V E（嚥下造影検査・嚥下内視鏡検査）等を活用して、経管栄養や胃瘻設置の患者に経口摂取を目指したリハビリテーション医療を提供する。 <p>イ 障害児・障害者に対する専門医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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。 (新規) 病院部門と施設部門（こども療育センター・こども発達支援センター）が連携・協力し、自閉スペクトラム症、注意欠如多動性障害（ADHD）、脳性麻痺等の障害児に対し、専門的かつ継続的なリハビリテーション医療を提供する。 病院部門と施設部門（こども療育センター・こども発達支援センター）が連携・協力し、保護者が、障害のある子及びその兄弟への適切な関わり方や日常生活の中で実施できる訓練等を学ぶことができるよう、家庭や地域における療育を支援する。 脳性麻痺、小児運動器疾患等の障害児・障害者に対し、整形外科手術を実施する。 (新規) 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。

第2期中期目標 (R5(2023)年度～R9(2027)年度)	第2期中期計画 (R5(2023)年度～R9(2027)年度)		【参考】第1期中期計画 (H30(2018)年度～R4(2022)年度)
	案	指標案	
(2) 医療機能の充実	(2) 医療機能の充実		(2) 医療機能の充実
<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、重症患者の受入強化など回復期リハビリテーション医療の充実を図るとともに、外来リハビリテーション医療等を積極的に行い、維持期・生活期リハビリテーションへの移行支援を推進すること。また、多職種連携による医療の提供等、医療機能を充実させること。</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、待機期間の更なる短縮化に努める。 ・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、専門的なりハビリテーション医療を提供する。 ・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。 ・(上記・に統合) ・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。 <p>イ 多職種連携による医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多職種によるカンファレンスを定期的を実施し、患者に関する情報の共有化や治療目標の統一化等により、患者一人ひとりの視点に立った医療を充実する。 ・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。 ・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>ウ 客観的な評価による医療の質の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 		<p>リハセンターに求められる質の高い医療を継続して提供できるよう、以下のとおり、医療機能の充実を図る。</p> <p>ア 回復期リハビリテーション医療の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急性期病院との連携を強化し、回復期リハビリテーション医療の対象となる患者を受け入れる。 <p>【第2-1(1)アから移動】（以下、第2-1(1)アを参考転記）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・FIM（機能的自立度評価表）の点数の低い重症患者を積極的に受け入れ、専門的なりハビリテーション医療を提供する。 ・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。 ・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>【第2-1(1)から移動】</p> <p>(新規)</p> <p>イ 多職種連携による医療の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多職種によるカンファレンスを定期的を実施し、患者に関する情報の共有化や治療目標の統一化等により、患者一人ひとりの視点に立った医療を充実する。 ・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>(新規)</p> <p>(新規)</p>
(3) 先進的なりハビリテーション医療の提供	(3) 先進的なりハビリテーション医療の提供		(3) 先進的なりハビリテーション医療の提供
<p>新たな療法に積極的に取り組むなど、先進的なりハビリテーション医療を提供すること。</p>	<p>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。</p>		<p>ボツリク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、先進的なりハビリテーション医療技術の導入について継続的に研究を進める。</p>

第2期中期目標 (R5(2023)年度～R9(2027)年度)	第2期中期計画 (R5(2023)年度～R9(2027)年度)		【参考】第1期中期計画 (H30(2018)年度～R4(2022)年度)
	案	指標案	
(4) リハビリテーションに関する調査研究等の推進	(4) リハビリテーションに関する調査研究等の推進		(4) リハビリテーションに関する調査研究等の推進
県立病院・施設として、質の高い医療等を継続して提供していけるよう、積極的にリハビリテーションに関する調査研究等を推進すること。	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 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。		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。
2 安全で安心な医療の提供	2 安全で安心な医療の提供		2 安全で安心な医療の提供
(1) 医療安全対策の推進	(1) 医療安全対策の推進	7. 医療安全に関する研修会の実施回数(回)	(1) 医療安全対策の推進
患者が安心して医療を受けられるよう、医療安全に関する情報の共有や医療事故の発生原因の分析等を行い事故防止の徹底を図ること、医療安全対策を推進すること。	患者が安心して医療を受けられるよう、以下のとおり、医療安全対策を推進する。 ア 医療安全管理者を中心とした、インシデント・アクシデントレポートの収集・分析、再発防止策の立案・実施・評価等により、医療安全対策の推進を図る。 イ 研修会や院内広報等により、医療安全に関する情報の共有化に努め、職員の医療安全に対する意識の向上と医療事故の発生防止を図る。		患者が安心して医療を受けられるよう、以下のとおり、医療安全対策を推進する。 ア 医療安全管理者を中心とした、インシデント・アクシデントレポートの収集・分析、再発防止策の立案・実施・評価等により、医療安全対策の推進を図る。 イ 研修会や院内広報等により、医療安全に関する情報の共有化に努め、職員の医療安全に対する意識の向上と医療事故の発生防止を図る。
(2) 院内感染防止対策の強化・新興感染症の感染拡大時等の対応整備	(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		(2) 院内感染防止対策の 推進
患者が安心して医療を受けられるとともに、職員が安心して働くことができるよう、感染管理体制を充実させるなど、院内感染防止対策を強化すること。特に、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た取組を重点的に実施すること。	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。 イ 全職員(委託業者を含む。)を対象とした感染対策研修会を開催するなど、職員の感染防止に係る理解の促進を図る。 ウ 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。 エ 新興感染症の感染拡大時に備え、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。		患者が安心して医療を受けられる_____よう、_____以下のとおり、院内感染防止対策を 推進 する。 ア 感染対策委員会において、院内感染の監視、指導、教育等、防止対策を充実させるとともに、ICT(感染対策チーム)を中心に感染源や感染経路に応じた未然防止及び発生時の院内感染対策を実践し、院内感染の防止に努める。 また、 感染防止対策が充実している外部の医療機関との連携体制を強化する 。 イ 全職員(委託業者を含む。)を対象とした感染対策研修会を開催するなど、職員の感染防止に係る理解の促進を図る。 (新規) (新規)
(3) 医療機器、医薬品等の安全管理の徹底	(3) 医療機器、医薬品等の安全管理の 徹底		(3) 医療機器、医薬品等の安全管理の 推進
安全な医療を提供するため、医療機器の品質管理を徹底するなど、医療機器や医薬品等の安全管理を徹底すること。	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。 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手法の教育を行うなど、医療機器の性能維持と安全性の確保を図る。 イ 医薬品の保管・使用に関する研修会の開催等を通じて、医薬品の安全管理、適正使用の 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。		安全な医療を提供するため、以下のとおり、医療機器、医薬品等の安全管理を 推進 する。 ア 医療機器安全管理責任者の下、医療機器の保守管理計画を策定し、適切な保守点検や計画的な機器更新、職員に対する機器操作手法の教育を行うなど、医療機器の性能維持と安全性の確保を図る。 イ 医薬品の保管・使用に関する研修会の開催等を通じて、医薬品の安全管理、適正使用の 推進 を図る。 ウ 手術時における安全・安心な輸血を実施するため、手術・輸血療法委員会を開催し、輸血療法の適応や血液製剤の選択に関する検討等を実施することにより、輸血製剤の適正使用の 推進 を図る。

第2期中期目標 (R5(2023)年度～R9(2027)年度)	第2期中期計画 (R5(2023)年度～R9(2027)年度)		【参考】第1期中期計画 (H30(2018)年度～R4(2022)年度)
	案	指標案	
3 患者・県民等の視点に立った医療の提供	3 患者・県民等の視点に立った医療の提供		3 患者・県民等の視点に立った医療の提供
(1) 患者や家族等への医療サービスの充実 患者や家族等の視点に立ち、必要な情報を分かりやすく説明し、インフォームド・コンセントを徹底するとともに、患者や家族等のニーズを的確に把握しその改善に取り組むなど、患者や家族等への医療サービスを充実させること。	(1) 患者や家族等への医療サービスの充実 患者や家族等への医療サービスの充実が図られるよう、以下の取組を実施する。 ア 患者や家族の 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。 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。 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。 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。 （イと統合） ホ 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。 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提案など、相談体制の一層の充実を図る。	8. 退院前在宅訪問指導（家屋調査）件数（件） 9. 患者満足度割合（％）	(1) 患者や家族等への医療サービスの充実 患者や家族等への医療サービスの充実が図られるよう、以下の取組を実施する。 ア 患者や家族 に対し 、リハビリテーションの目標とその達成状況、併存疾患の治療状況等について、必要な情報を分かりやすい言葉で説明し、患者自らの判断で治療方針等を決定できるよう、インフォームド・コンセントの徹底を図る。 イ 患者や家族からの相談については、地域医療連携室を窓口とし、主治医や多職種の医療従事者が連携して、丁寧で一貫性のある対応を図る。 ウ 診療内容 、食事、院内設備及び職員の対応等に関する病院利用者に対する満足度調査を実施し、リハセンターの運営改善や更なる職員の意識の向上を図る。 エ 入院患者の在宅生活や在宅療養を支援するため、家族に対し、患者の状態把握のためのリハビリテーション見学を勧めるとともに、療法士等による退院前在宅訪問指導（家屋調査）を実施し、住宅改修や家庭でのADL（日常生活動作）についての指導・助言を行う。 シ 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。 （新規） （新規）
(2) リハビリテーション医療等に関する情報提供 県民のリハビリテーション医療等に対する理解を促進するため、ホームページ等を通じて、リハセンターが提供する医療・福祉サービスの内容等を積極的に情報発信するなど、適切な情報提供を行うこと。	(2) リハビリテーション医療等に関する情報提供 県民のリハビリテーション医療等に対する理解を促進するため、以下のとおり、リハビリテーション医療等に関する積極的な情報提供を行う。 ア ホームページや広報誌を活用し、リハセンターが提供する医療・福祉サービスの内容、調査研究の成果等について積極的に情報発信を行う。 イ 医療制度や障害者総合支援制度等、国及び地方の施策や民間団体の取組等に関する情報発信を行う。		(2) リハビリテーション医療等に関する情報提供 県民のリハビリテーション医療等に対する理解を促進するため、以下のとおり、リハビリテーション医療等に関する積極的な情報提供を行う。 ア ホームページや広報誌を活用し、リハセンターが提供する医療・福祉サービスの内容、調査研究の成果等について積極的に情報発信を行う。 イ 医療制度や障害者総合支援制度等、国及び地方の施策や民間団体の取組等に関する情報発信を行う。
(3) 地域に開かれた病院運営 県民サービスの向上を図るため、地域住民との交流の機会の創出や病院ボランティアの受入れ等、地域に開かれた病院運営を目指すこと。	(3) 地域に開かれた病院運営 県民サービスの向上を図るため、以下の取組を実施する。 ア 運営 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。 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。 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。		(3) 地域に開かれた病院運営 県民サービスの向上を図るため、以下の取組を実施する。 ア 運営 協議会 等を通じて、外部の意見を幅広く聴取し、リハセンターの効果的かつ効率的な運営に反映させる。 イ 公開セミナー等地域住民が気軽に参加できる行事を開催し、地域住民等に開かれた病院を目指す。 ウ 患者や施設利用者に対する受付案内等のボランティアを受け入れるとともに、職員による社会貢献活動を推進することにより、地域との交流を図る。

第2期中期目標 (R5(2023)年度～R9(2027)年度)	第2期中期計画 (R5(2023)年度～R9(2027)年度)		【参考】第1期中期計画 (H30(2018)年度～R4(2022)年度)
	案	指標案	
4 障害児・障害者の福祉の充実	4 障害児・障害者の福祉の充実		4 障害児・障害者の福祉の充実
<p>(1) 療育支援の充実</p> <p>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、各々の障害や発達状態に応じた療育を提供し、支援の充実を図ること。</p> <p>特に、こども発達支援センターにおいては、高度で専門的な療育を提供し、児童発達支援事業所等での受入れが困難な障害児及びその家族への支援を積極的に行うなど、地域における中核的な役割を担うこと。</p>	<p>(1) 療育支援の充実</p> <p>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、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。</p> <p>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。</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。</p>	<p>10. 児童発達支援事業所等を対象とした研修参加人数（人）</p> <p>11. 医療的ケア児の短期入所及び日中一時支援受入れ数（人）</p> <p>12. 自立訓練終了後に一般就労等に移行した利用者数（人）</p>	<p>(1) 療育支援の充実</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 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、_____</p> <p>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>(2) 自立訓練の充実</p> <p>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、各々の障害に応じた自立訓練（機能訓練・生活訓練）の充実を図ること。</p>	<p>(2) 自立訓練の充実</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>(上記イに統合)</p>		<p>(2) 自立訓練の充実</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>(新規)</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>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>

第2期中期目標 (R5(2023)年度～R9(2027)年度)	第2期中期計画 (R5(2023)年度～R9(2027)年度)		【参考】第1期中期計画 (H30(2018)年度～R4(2022)年度)
	案	指標案	
(3) 病院部門と施設部門が一体となったサービスの提供	(3) 病院部門と施設部門が一体となったサービスの提供		(3) 病院部門と施設部門が一体となったサービスの提供
医療と福祉の複合施設の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連携強化を図り、一体となったサービス提供を行うこと。	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 <u>合同</u> で事例検討会を行い、連携強化を図る。 イ 患者や利用者のサービス需要に的確に対応するため、部門間で <u>柔軟に人員配置を行う。</u>		病院部門と施設部門が一体となったサービスが提供できるよう、以下の取組を実施する。 ア 医療と福祉の複合施設という特長を活かした総合的なリハビリテーションが提供できるよう、病院部門と施設部門の <u>間</u> で事例検討会を行い、連携強化を図る。 イ 患者や利用者のサービス需要に的確に対応するため、部門間の <u>柔軟な人員配置が可能となる体制を確立させる。</u>
5 人材の確保と育成	5 人材の確保と育成		5 人材の確保と育成
(1) 職員の資質向上	(1) 職員の資質向上	13. 療法士数(人) 14. 職員満足度割合(%)	(1) 職員の資質向上
リハセンターに求められる質の高いリハビリテーション医療等を継続的に提供できるよう、職員の専門研修への参加促進や資格取得の支援など、研修体制を強化し、職員の資質向上に努めること。	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、 <u>_____</u> 研修委員会を <u>中心として</u> 、研修計画の策定や個々の職員の能力段階の確認・評価等を行う。 イ 自己学習の促進や育児休暇中の職員の復職支援として、広報誌や研修会資料等による定期的な情報提供を行うとともに、e-ラーニングを活用した研修を実施する。 ウ 認定看護師等の資格取得や専門医等の資質向上のため、関係職員を積極的に学会や研修会に参加させる。		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、 <u>新たに</u> 研修委員会を <u>設置し、</u> 研修計画の策定や個々の職員の能力段階の確認・評価等を行う。 イ 自己学習の促進や育児休暇中の職員の復職支援として、広報誌や研修会資料等による定期的な情報提供を行うとともに、e-ラーニングを活用した研修を実施する。 ウ 認定看護師等の資格取得や専門医等の資質向上のため、関係職員を積極的に学会や研修会に参加させる。
(2) 医療従事者等の安定的な確保	(2) 医療従事者等の安定的な確保		(2) 医療従事者等の安定的な確保
県民から求められる役割を十分に果たすため、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に努めること。	県民から求められる役割を十分に果たすため、 <u>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。</u> 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、 <u>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。</u> <u>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。</u> イ <u>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。</u>		(新規) 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、 <u>_____</u> <u>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。</u>
(3) 人事管理制度の構築	(3) 人事管理制度の構築		(3) 人事管理制度の構築
職員にとって働きがいのある病院・施設となるよう、人材育成やモチベーションの向上に資するリハセンターに適した人事管理制度の構築に努めること。	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 <u>法人独自の人事管理制度</u> について、 <u>先進事例等を参考にしながら検討を進める。</u>		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 <u>_____人事管理制度</u> を構築する。
(4) 働きやすい職場環境の整備・働き方改革への対応	(4) <u>働きやすい職場環境の整備・働き方改革への対応</u>		(4) <u>ワーク・ライフ・バランスに配慮した勤務環境の整備</u>
職員が安全かつ安心して働くことができ、心身ともに健康を維持できるよう、ワーク・ライフ・バランスに配慮した勤務環境の充実に努めるとともに、働き方改革に取り組み、適切な労務管理を推進すること。	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、 <u>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</u> ワーク・ライフ・バランスに配慮した取組を <u>さらに強化</u> 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等、 <u>_____</u> ワーク・ライフ・バランスに配慮した取組を <u>積極的に推進</u> 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。

第2期中期目標 (R5(2023)年度～R9(2027)年度)	第2期中期計画 (R5(2023)年度～R9(2027)年度)		【参考】第1期中期計画 (H30(2018)年度～R4(2022)年度)
	案	指標案	
6 地域連携の推進	6 地域連携の推進		6 地域連携の推進
(1) 急性期病院や地域の医療機関等との連携強化	(1) 急性期病院や地域の医療機関等との連携 強化	15. 逆紹介率(%) 16. 出前講座の実施回数(回)	(1) 急性期病院や地域の医療機関等との連携の 推進
リハビリテーション医療を必要とする患者に対し、切れ目のない効果的なリハビリテーション医療が提供できるよう、地域医療連携ネットワークシステムを活用するなど、急性期病院や地域の医療機関等との連携を強化すること。	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、 <u>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。</u> 特に、退院後、患者が住み慣れた地域において適切な医療を受けられるよう、かかりつけ医等との連携強化を図るとともに、患者や家族に対し、退院後のかかりつけ医受診等について丁寧な説明を行う。 イ 地域医療連携ネットワークシステム(とちまるネット)等、ICT(情報通信技術)を活用し、急性期病院や地域の医療機関等との連携を 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、 <u>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。</u> 特に、退院後、患者が住み慣れた地域において適切な医療を受けられるよう、かかりつけ医等との連携強化を図るとともに、患者や家族に対し、退院後のかかりつけ医受診等について丁寧な説明を行う。 イ 地域医療連携ネットワークシステム(とちまるネット)等、ICT(情報通信技術)を活用し、急性期病院や地域の医療機関等との連携を 推進 する。
(2) リハビリテーション医療及び福祉に係る地域支援ネットワークの強化	(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		(2) リハビリテーション医療及び福祉に係る地域支援ネットワークの強化
患者や障害児・障害者が、住み慣れた地域において必要なリハビリテーション医療や福祉サービスを受けられるよう、地域の医療機関や介護保険事業所、福祉施設等の関係機関との地域支援ネットワークを強化すること。	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等を受けられるよう、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等を受けられるよう、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 。 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、 <u>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。</u> 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。 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。 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。		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等を受けられるよう、栃木県障害者総合相談所、相談支援事業所、市町、医療機関、福祉施設等と 地域支援ネットワークの強化を図る 。 イ 肢体不自由児や発達障害児等の早期発見を 図るため、医療、福祉、教育機関等への支援 を強化する。 また、地域の関係機関と支援者会議等により情報交換を密にし、施設利用者やその家族のニーズにあった円滑な退所 調整 を行う。 (新規) 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。

第2期中期目標 (R5(2023)年度～R9(2027)年度)	第2期中期計画 (R5(2023)年度～R9(2027)年度)		【参考】第1期中期計画 (H30(2018)年度～R4(2022)年度)
	案	指標案	
7 地域医療・福祉への貢献	7 地域医療・福祉への貢献		7 地域医療・福祉への貢献
<p>(1) 医療・福祉関係者の資質向上に係る支援</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、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>(1) 医療・福祉関係者の資質向上に係る支援</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、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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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「とちりハ病院研修会」、出前講座等を積極的に実施する。</p> <p>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。</p>	<p>17. 実習生受入れ人数(人)</p> <p>※ 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】</p> <p>※ 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】</p>	<p>(1) 医療・福祉関係者の資質向上に係る支援</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、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、療法士等の医療・福祉従事者について、医療系大学や養成校からの実習生や研修生を積極的に受け入れ、それぞれのレベルに対応した研修実施計画の下、リハセンターの特性を活かした効果的かつ効率的な研修を実施し、専門的な人材育成を支援する。</p> <p>(新規)</p> <p>(新規)</p> <p>(新規)</p> <p>(新規)</p> <p>ク 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>(2) 一次予防に係る地域の取組への支援</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こと。</p>	<p>(2) 一次予防に係る地域の取組への支援</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、以下のとおり、専門的な立場から積極的に支援する。</p> <p>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。</p> <p>イ 講演会（講師）や市町の健康づくり事業、介護予防事業への職員の派遣、ロコモ度テストに係る機材の貸出し等、地域の一次予防に係る取組を支援し、高齢者等の運動器（運動機能）及び口腔等の機能の維持及び向上を図る。</p>		<p>(2) 一次予防に係る地域の取組への支援</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、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>イ 講演会（講師）や市町の健康づくり事業、介護予防事業への職員の派遣、ロコモ度テストに係る機材の貸出し等、地域の一次予防に係る取組を支援し、高齢者等の運動器（運動機能）及び口腔等の機能の維持及び向上を図る。</p>

第2期中期目標 (R5(2023)年度～R9(2027)年度)	第2期中期計画 (R5(2023)年度～R9(2027)年度)		【参考】第1期中期計画 (H30(2018)年度～R4(2022)年度)
	案	指標案	
<p>(3) 障害児の地域における療育の質の向上に係る支援</p> <p>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、障害児及びその家族、療育機関等に対し、相談や専門的な助言等の援助を積極的に行い、障害児の地域における療育の質の向上を図ること。</p>	<p>(3) 障害児の地域における療育の質の向上に係る支援</p> <p>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。</p> <p>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。</p>		<p>(3) 障害児の地域におけるリハビリテーションへの支援</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>【第10-2に移動】(以下、第10-2を参考転記)</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、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。</p> <p>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。</p>		<p>8 法令・社会規範の遵守及び適切な情報管理</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>8 災害等への対応</p> <p>災害の発生や公衆衛生上重大な危機が生じた場合を想定した訓練・研修の実施等により、災害等発生時に患者や職員の安全を確保できるよう対策を講じるとともに、BCP(事業継続計画)を継続的に見直すことにより、災害等発生時の事業の継続・早期復旧に向けた備えを強化すること。</p> <p>また、災害の発生や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おいては、県からの要請に基づき、支援活動に積極的に取り組むとともに、関係機関との連携を強化すること。</p>	<p>8 災害等への対応</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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け入れ等、必要な対応を積極的に行う。</p>		<p>9 災害等への対応</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>(新規)</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 (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>(新規)</p>

第2期中期目標 (R5(2023)年度～R9(2027)年度)	第2期中期計画 (R5(2023)年度～R9(2027)年度)		【参考】第1期中期計画 (H30(2018)年度～R4(2022)年度)
	案	指標案	
第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項	第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置		第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置
地方独立行政法人として、自律的、機動的な経営が行えるよう、業務運営体制を確立するとともに、効果的で効率的な組織運営を図ること。 また、職員の経営参画意識の向上を図り、職員が一体となって収入の確保及び費用の削減に取り組み、経営の改善を図ること。	地方独立行政法人制度の特長である自律性、機動性、透明性を活かし、医療環境の変化等に応じた戦略的かつ迅速な業務運営を行うとともに、職員全員が組織における価値観や中長期の経営の方向性を共有しながら、経営に対する責任感や使命感を持って積極的に経営に参画し、 <u>_____、安定的な経営基盤の確立に向けて常に改善の意識を持って取り組む。</u> <u>また、県内の回復期リハビリテーション病床の整備状況や小児に対する医療・福祉サービスの提供の状況を踏まえながら、リハセンターが今後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継続的に検討を行う。</u>		地方独立行政法人制度の特長である自律性、機動性、透明性を活かし、医療環境の変化等に応じた戦略的かつ迅速な業務運営を行うとともに、職員全員が組織における価値観や中長期の経営の方向性を共有しながら、経営に対する責任感や使命感を持って積極的に経営に参画する組織文化を醸成するなど、安定的な経営基盤の確立のために経営の改善を図っていく。
1 業務運営体制の確立	1 業務運営体制の確立		1 業務運営体制の確立
(1) 効果的で効率的な病院・施設経営	<u>(1) 効果的で効率的な病院・施設経営</u>		(新規)
医療・福祉環境の変化に応じて迅速な意思決定を行えるよう、法人の組織体制を検討し、より効果的かつ効率的な業務運営体制を構築すること。 また、医療と福祉の複合施設としての機能を十分に活かせるよう、最適な職員構成を検討し、経営効率の高い職員配置に努めること。	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、 <u>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。</u> また、 <u>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</u> 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、 <u>経営戦略の立案等を担う経営企画室を設置し、</u> 医療 <u>_____</u> 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、 <u>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、</u> 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 <u>組織横断的な委員会活動等</u> を充実させ、効果的かつ効率的な業務運営を図る。
(2) 経営参画意識の向上	<u>(2) 経営参画意識の向上</u>		2 経営参画意識の向上
職員全員が組織における価値観や中長期の経営の方向性を共有しながら、経営に対する責任感や使命感を持って積極的に経営に参画する組織文化を醸成すること。	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、 <u>管理運営</u> 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、 <u>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。</u>		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、 <u>経営改善推進</u> 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、 <u>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。</u>
2 収入の確保及び費用の削減への取組	2 収入の確保及び費用の削減への取組		3 収入の確保及び費用の削減への取組
(1) 収入の確保対策	(1) 収入の確保対策		(1) 収入の確保対策
医師、療法士等の適正配置によるリハビリテーション医療提供体制の充実や急性期病院等との連携等により、患者の安定的な確保に努めること。 また、病床利用率の向上策や診療報酬改定への迅速かつ適切な対応、未収金の発生防止と回収の徹底等により、収入を確保すること。	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、 <u>必要なリハビリテーションを着実に実施する</u> 。 イ リハセンターのリハビリテーション医療の現況等について定期的に情報提供するなど、急性期病院や整形外科病院との連携を強化し、患者の安定的な確保を図る。 ウ 地域医療連携室において、各病棟における退院予定者の的確な管理と入院予定者のスムーズな受入れ等、効果的な病床管理を行い、病床利用率の向上に努める。 エ 診療報酬請求等改善委員会において、レセプトの減額(返戻)等に係る原因や背景について検討し、診療報酬の適正な請求に努める。 また、 <u>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。</u> (上記エに統合)	18. 病床利用率(%) 19. ジェネリック医薬品使用割合(%) ※ 療法士数(人)【再掲】	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、 <u>_____リハビリテーション実施単位数の着実な増加を図る。</u> イ リハセンターのリハビリテーション医療の現況等について定期的に情報提供するなど、急性期病院や整形外科病院との連携を強化し、患者の安定的な確保を図る。 ウ 地域医療連携室において、各病棟における退院予定者の的確な管理と入院予定者のスムーズな受入れ等、効果的な病床管理を行い、病床利用率の向上に努める。 エ 診療報酬請求等改善委員会において、レセプトの減額(返戻)等に係る原因や背景について検討し、診療報酬の適正な請求に努める。 また、 <u>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。</u> <u>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。</u>

第2期中期目標 (R5(2023)年度～R9(2027)年度)	第2期中期計画 (R5(2023)年度～R9(2027)年度)		【参考】第1期中期計画 (H30(2018)年度～R4(2022)年度)
	案	指標案	
	<p>ホ 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。</p> <p>カ <u>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。</u></p> <p>キ <u>【第3-3-(2)アから移動】</u> <u>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。</u></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。 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>(新規)</p> <p>(新規)</p>
(2) 費用の削減対策	(2) 費用の削減対策		(2) 費用の削減対策
<p>経営状況を分析し、費用の適正化を図るとともに、適正な在庫管理の徹底、医薬品や診療材料の調達コストの削減、職員全員のコスト意識改革等により、費用の削減に努めること。</p>	<p>費用の削減を図るため、以下の取組を実施する。</p> <p>【第3-2-(1)キに移動】</p> <p>ア <u>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。</u></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>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。</p> <p>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。</p> <p>(上記アに統合)</p> <p>ホ <u>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。</u></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 <u>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。</u></p> <p>(新規)</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。 <u>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。</u></p> <p>(分割)</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 <u>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。</u></p> <p>(新規)</p>
第4 財務内容の改善に関する事項	第4 予算、収支計画及び資金計画		第4 予算、収支計画及び資金計画
<p>県民が求める専門的なりハビリテーション医療等を安定的に提供していくためには、健全な経営と医療・福祉サービスの質の向上の両立が重要であることから、中期目標期間中、各年度において経常収支を黒字とすること。 また、計画的な資金管理を行うことにより、経営基盤の安定化に努めること。</p>	<p>県民が求める専門的なりハビリテーション医療等を安定的に提供していくため、中期目標期間を累計した経常収支比率を100%以上とする<u>とともに、各年度において経常収支の黒字</u>を目指す。 <u>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。</u></p> <p>20. 経常収支比率 (%)</p> <p>21. 医薬収支比率・修正医薬収支比率 (%)</p>		<p>県民が求める専門的なりハビリテーション医療等を安定的に提供していくため、中期目標期間を累計した経常収支比率を100%以上とする。<u>また、各年度において経常収支の黒字化</u>を目指す。</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

第2期中期目標 (R5(2023)年度～R9(2027)年度)	第2期中期計画 (R5(2023)年度～R9(2027)年度)		【参考】第1期中期計画 (H30(2018)年度～R4(2022)年度)
	案	指標案	
	第5 短期借入金の限度額		第5 短期借入金の限度額
	1 限度額 1億円とする。 2 想定される理由 賞与の支給等による一時的な資金不足に対応するため。		1 限度額 1億円とする。 2 想定される理由 賞与の支給等による一時的な資金不足に対応するため。
	第6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画		第6 出資等に係る不要財産又は出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画
	なし		なし
	第7 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画		第7 重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画
	なし		なし
	第8 剰余金の使途		第8 剰余金の使途
	決算において剰余金が発生した場合は、将来の病院 施設 の整備、大規模修繕、医療機器の整備、研修の充実等に充てる。		決算において剰余金が発生した場合は、将来の病院 建物 の整備、大規模修繕、医療機器の整備、研修の充実等に充てる。
	第9 料金に関する事項		第9 料金に関する事項
	1 使用料及び手数料 利用者からは、使用料及び手数料として次に掲げる額を徴収する。 (1) 健康保険法(大正11年法律第70号)第76条第2項の規定により厚生労働大臣が定める算定方法及び高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第71条第1項の規定により厚生労働大臣が定める療養の給付に要する費用の額の算定に関する基準(診療報酬算定方法)により算定した額 (2) 健康保険法第85条第2項及び第85条の2第2項並びに高齢者の医療の確保に関する法律第74条第2項及び第75条第2項の規定により厚生労働大臣が定める基準(食事療養及び生活療養費用算定基準)により算定した額 (3) 児童福祉法(昭和22年法律第164号)第24条の2第1項に規定する指定入所支援に通常要する費用(同項に規定する入所特定費用を除く。)につき、厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に当該指定入所支援に要した費用(同項に規定する入所特定費用を除く。))の額を超えるときは、当該現に指定入所支援に要した費用の額) (4) 児童福祉法第21条の5の3第1項に規定する指定通所支援に通常要する費用(同項に規定する通所特定費用を除く。)につき、厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に当該指定通所支援に要した費用(同項に規定する通所特定費用を除く。))の額を超えるときは、当該現に指定通所支援に要した費用の額) (5) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号)第29条第1項に規定する指定障害福祉サービス等に通常要する費用(同項に規定する特定費用を除く。))の額が現に 当該 指定障害福祉サービス等に要した費用(同項に規定する特定費用を除く。))の額を超えるときは、当該現に指定障害福祉サービス等に要した費用の額) (6) 介護保険法(平成9年法律第123号)第41条第1項に規定する指定居宅サービスに要する平均的な費用の額を勘案して厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に当該指定居宅サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に指定居宅サービスに要した費用の額)	1 使用料及び手数料 利用者からは、使用料及び手数料として次に掲げる額を徴収する。 (1) 健康保険法(大正11年法律第70号)第76条第2項の規定により厚生労働大臣が定める算定方法及び高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第71条第1項の規定により厚生労働大臣が定める療養の給付に要する費用の額の算定に関する基準(診療報酬算定方法)により算定した額 (2) 健康保険法第85条第2項及び第85条の2第2項並びに高齢者の医療の確保に関する法律第74条第2項及び第75条第2項の規定により厚生労働大臣が定める基準(食事療養及び生活療養費用算定基準)により算定した額 (3) 児童福祉法(昭和22年法律第164号)第24条の2第1項に規定する指定入所支援に通常要する費用(同項に規定する入所特定費用を除く。)につき、厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に当該指定入所支援に要した費用(同項に規定する入所特定費用を除く。))の額を超えるときは、当該現に指定入所支援に要した費用の額) (4) 児童福祉法第21条の5の3第1項に規定する指定通所支援に通常要する費用(同項に規定する通所特定費用を除く。)につき、厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に当該指定通所支援に要した費用(同項に規定する通所特定費用を除く。))の額を超えるときは、当該現に指定通所支援に要した費用の額) (5) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号)第29条第1項に規定する指定障害福祉サービス等に通常要する費用(同項に規定する特定費用を除く。))の額が現に指定障害福祉サービス等に要した費用(同項に規定する特定費用を除く。))の額を超えるときは、当該現に指定障害福祉サービス等に要した費用の額) (新規)	

○ 第2期中期計画(案)の指標について

大項目	中項目	目標とする指標	指標設定の考え方		数値目標									
			その指標を設定することにより、リハビリテーションセンターがどのような存在意義を示すことができるか	数値目標の算定根拠	H30 (2018) 実績	R元 (2019) 実績	R2 (2020) 実績	R3 (2021) 実績	R4 (2022) 見込	R5 (2023) 目標	R6 (2024) 目標	R7 (2025) 目標	R8 (2026) 目標	R9 (2027) 目標
第2 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置														
1 質の高い医療の提供														
新	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(単位)	急性期から回復期に移行した早期の段階における、入院患者一人当たりのリハビリテーション実施単位数は、患者のFIM(機能的自立度評価法)の利得を通じて、日常生活動作の向上と社会復帰の促進にリハセンターが貢献していることを定量的に表す指標である。	実施単位数が多くなるほどFIMの利得が大きくなる傾向にあることから、脳血管系の患者を主とする回復期病棟では、診療報酬の上限9単位に対し8単位以上の維持を目指す。整形外科系の患者を主とする一般病棟では、上限6単位に対し、回復期病棟の設定率を乗じた5.3単位以上の維持を目指す。	一般病棟	(4.4)	(5.3)	(5.8)	5.6	5.6	5.3以上	5.3以上	5.3以上	5.3以上	5.3以上
				回復期病棟	(6.4)	(7.0)	(8.4)	8.4	8.0	8.0以上	8.0以上	8.0以上	8.0以上	8.0以上
新	退院後の外来リハビリテーション実施単位数(単位)	退院後の外来リハビリテーション実施単位数は、在宅生活の早期安定化のためのリハセンターの貢献度を定量的に表す指標である。	退院(自宅復帰)患者のうち、外来リハビリテーション提供機関が自医療機関である割合(39%。回復期リハビリテーション病棟協会調べ)と同程度の退院患者への提供を目指す。		(970)	(1,672)	(1,492)	1,363	1,380	1,620	1,730	1,840	1,970	2,120
	発達障害外来受診者数(人)	発達障害児に対し、個々の発達状態の定期的な評価やリハビリテーション医療を提供する発達障害外来の受診者数は、リハセンターが障害児に対する専門医療の担い手であることを定量的に表す指標である。	小児医療体制の充実を図り、第1期で掲げた目標値の達成を目指す。		5,739	4,956	4,670	5,223	5,800	7,000	7,100	7,200	7,300	7,400
新	学齢児の心理面接実施件数(件)	学齢期の発達障害や適応障害等に対し、専門的な検査等に基づく心理面接を実施する件数は、高い専門性や採算性等から民間では取組が進んでいない分野であり、リハセンターが積極的に担っていることを定量的に表す指標である。 なお、学齢児に対して実施した心理面接の延べ件数とし、所要時間に鑑み、検査1回につきWISC-IVについては2件、K-ABC IIについては4件と扱う。	学齢期の発達障害等に対する診療体制の充実を図り、増加しているニーズに応えられる心理面接の実施を目指す。		(85)	(146)	(206)	330	360	400	440	460	480	500
	整形外科手術実施人数(人)	障害児・障害者に対する整形外科手術の実施件数は、県内でも対応可能な医療機関に限られている中、リハセンターが高度専門医療の提供に貢献していることを定量的に表す指標である。	県内の医療機関との連携を強化し、ニーズに応じた整形外科手術の提供を目指す。		11	5	4	7	4	10	11	12	13	15
	重症患者の受入れ割合(%)	重症患者の受入れ割合は、民間の医療機関では対応が困難な患者を積極的に受け入れるリハセンターの役割を定量的に表す指標である。 なお、重症患者とは、回復期病棟の新入院患者についてFIMの得点が55点以下の患者とする。	第1期では、病床利用率が低減する中で、ケア度の高い重症患者の受入れが進んだが、病床利用率の向上を図っていく中でも、引き続き積極的な受入れを行い、45%の維持を目指す。		29.0	36.8	49.5	51.4	48.0	45以上	45以上	45以上	45以上	45以上

大項目	中項目	目標とする指標	指標設定の考え方	数値目標										
			その指標を設定することにより、リハビリテーションセンターがどのような存在意義を示すことができるか	数値目標の算定根拠	H30 (2018) 実績	R元 (2019) 実績	R2 (2020) 実績	R3 (2021) 実績	R4 (2022) 見込	R5 (2023) 目標	R6 (2024) 目標	R7 (2025) 目標	R8 (2026) 目標	R9 (2027) 目標
2 安全で安心な医療の提供														
		医療安全に関する研修会の実施回数(回)	インシデント・アクシデントレポートの分析や再発防止策の立案、実施、評価について情報共有を図る研修会の実施回数は、知識・技術の向上と職員意識の啓発の定期的な取組を通じた、医療安全の浸透度を測る指標である。	第1期の設定を継承し、定例開催の年5回に加え、事案の発生に応じた開催を目指す(事案の発生に応じた開催回数は見込めないことから、目標値上は1回とする。第1期の目標値:5~6回)。	8	9	9	11	7	6	6	6	6	6
3 患者・県民の視点に立った医療の提供														
		退院前在宅訪問指導(家屋調査)件数(件)	退院後の生活を想定し、入院中の段階で自宅を訪問しながら福祉用具や注意点の助言等を行う退院前訪問指導の件数は、患者や家族の不安の軽減とともに、退院後の生活再建の準備促進など、在宅生活の早期安定化に向けたリハセンターの取組の貢献度を定量的に表す指標である。	病床利用率の向上を図り退院患者の増が見込まれる中、デジタル技術を活用した効率的な退院支援とともに、支援効果の増大が見込まれるケースでは引き続き訪問指導を行うこととし、新型コロナウイルス感染症の影響の少なかった2020年度と同程度の実施を目指す(2019年度の件数は、数多く採用した新規職員への教育指導としての実施分を含む)。	62	115	74	32	35	55	60	65	70	75
		患者満足度割合(%)	リハセンターの提供した医療はもとより、医療従事者等の説明や対応、施設や設備も含めて、患者の視点からのリハセンターに対する評価を表す指標である。 なお、「満足している」又は「ほぼ満足している」と回答した割合の合計とする。	第1期では目標値の達成に至っていないことから、引き続き90%を目指す。	82	81	81	81	集計中	90	90	90	90	90
4 障害児・障害者の福祉の充実														
	新	児童発達支援事業所等を対象とした研修参加人数(人)	児童発達支援事業所等を対象とした研修の参加人数は、児童発達支援センターが地域における障害児支援の中核的な役割を担うことを踏まえ、地域全体の質の向上に向けたリハセンターの貢献度を定量的に表す指標である。	過去の平均参加人数75人から30%の増を目指す。実地研修は、児童への影響を考慮すると受入れ増は困難であり、集合研修をオンライン参加可とし、幼稚園など広く教育機関も含めた参加を促す。	(162)	(137)	(61)	78	85	90	92	95	97	100
	新	医療的ケア児の短期入所及び日中一時支援受入れ数(人)	医療的ケア児の受入れ数は、在宅障害児等の家族に対する支援(レスパイト)の中でも、医療的ケアを要する障害児の受入れを積極的に担うリハセンターの貢献度を定量的に表す指標である。	2021年度実績から、医療的ケア児を含めた全体の受入れ数を月当たり3人(短期入所1回、日中一時支援1回相当)増を図ることにより、医療的ケア児の受入れ増を目指す。	(295)	(396)	(297)	482	540	500	505	510	515	520
		自立訓練終了後に一般就労等に移行した利用者数(人)	障害者自立訓練施設退所後の希望割合が高い一般就労等に結びついた利用者数は、自立に向けた訓練の効果を定量的に表す指標である。 なお、一般就労等は、一般就労又は福祉的就労(就労継続支援A型又はB型の障害福祉サービスを利用すること)とする。	自立訓練機能の充実を図りながら、利用者数及び一般就労等への移行者数の確保を目指す。	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3

大項目	中項目	目標とする指標	指標設定の考え方	数値目標										
			その指標を設定することにより、リハビリテーションセンターがどのような存在意義を示すことができるか	数値目標の算定根拠	H30 (2018) 実績	R元 (2019) 実績	R2 (2020) 実績	R3 (2021) 実績	R4 (2022) 見込	R5 (2023) 目標	R6 (2024) 目標	R7 (2025) 目標	R8 (2026) 目標	R9 (2027) 目標
5 人材の確保と育成														
	新	療法士数(人)	リハビリテーション医療の提供に欠かすことのできない療法士の充足度を定量的に表す指標である。	退院後の外来リハビリテーション提供の強化や、学齢期の発達障害等に対する診療体制の充実のために必要な療法士数の確保を目指す。	(71)	(89)	(93)	91	88	92	94	94	94	94
		職員満足度割合(%)	職員が心身ともに健康で働くとともに、患者・利用者等に充実したサービスを提供できる職場環境としての評価を表す指標である。 なお、「とても満足している」又は「満足している」と回答した割合の合計とする。	第1期では目標値の達成に至っていないことから、引き続き90%を目指す。	58	66	61	67	集計中	90	90	90	90	90
6 地域連携の推進														
		逆紹介率(%)	地域の医療機関との連携状況を定量的に表す指標である。 なお、新規に入院した患者のうち、リハセンターと直接関係ない200床以下の病院又は診療所へ紹介した患者の占める割合とする。	第1期では目標値を達成し、高い水準を維持していることから、引き続き第1期の水準の維持を目指す。	55.5	60.0	55.7	58.8	58.0	55以上	55以上	55以上	55以上	55以上
		出前講座の実施回数(回)	関係機関等にリハセンターの取組を紹介するとともに、知見を広く還元する出前講座の実施回数は、地域の医療・福祉機関等との連携状況を定量的に表す指標である。	引き続き月2回(年末・年始、年度末・年度当初を除く)の実施を目指す。	10	19	6	20	19	20	20	20	20	20
7 地域医療・福祉への貢献														
	新	実習生受入れ人数(人)	地域のリハビリテーション医療や福祉の向上を図るための実習生受入れ人数は、リハセンターの地域への貢献度を定量的に表す指標である。	新型コロナウイルス感染症の影響のなかった2018年度実績を踏まえつつ、養成校のニーズに応じた受入れを目指す。	(937)	(1,354)	(520)	735	770	780	860	940	1,020	1,130
	新	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】	児童発達支援事業所等を対象とした研修の参加人数は、児童発達支援センターが地域における障害児支援の中核的な役割を担うことを踏まえ、地域全体の質の向上に向けたリハセンターの貢献度を定量的に表す指標である。	過去の平均参加人数75人から30%の増を目指す。実地研修は、児童への影響を考慮すると受入れ増は困難であり、集合研修をオンライン参加可とし、幼稚園など広く教育機関も含めた参加を促す。	(162)	(137)	(61)	78	85	90	92	95	97	100
	新	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】	医療的ケア児の受入れ数は、在宅障害児等の家族に対する支援(レスパイト)の中でも、医療的ケアを要する障害児の受入れを積極的に担うリハセンターの貢献度を定量的に表す指標である。	2021年度実績から、医療的ケア児を含めた全体の受入れ数を月当たり3人(短期入所1回、日中一時支援1回相当)増を図ることにより、医療的ケア児の受入れ増を目指す。	(295)	(396)	(297)	482	540	500	505	510	515	520

大項目	中項目	目標とする指標	指標設定の考え方	数値目標																						
			その指標を設定することにより、リハビリテーションセンターがどのような存在意義を示すことができるか	数値目標の算定根拠	H30 (2018) 実績	R元 (2019) 実績	R2 (2020) 実績	R3 (2021) 実績	R4 (2022) 見込	R5 (2023) 目標	R6 (2024) 目標	R7 (2025) 目標	R8 (2026) 目標	R9 (2027) 目標												
第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置																										
2 収入の確保及び費用の削減への取組																										
		病床利用率(%)	病床利用率は、安定的かつ持続的に県民サービスを提供する上で基本となる収益を左右する重要な指標である。 なお、患者数については、総務省基準に基づき退院患者数を含むものとする。	新型コロナウイルス感染症の影響による低減からの回復を図り、第1期における一般病棟・回復期病棟ごとの最大値までの改善を目指す。		80.5	87.1	77.6	72.4	71.7	78.4	80.6	82.8	85.1	87.3											
		ジェネリック医薬品使用割合(%)	ジェネリック医薬品の使用割合は、医薬品費とともに患者の経済的負担の軽減への貢献度を定量的に表す指標である。	第1期では目標値を達成し、高い水準を維持していることから、引き続き第1期の水準の維持を目指す。		70.6	82.1	88.0	92.1	90.0	90以上	90以上	90以上	90以上	90以上											
		新療法士数(人)【再掲】	リハビリテーション医療の提供に欠かすことのできない療法士の充足度を定量的に表す指標である。	退院後の外来リハビリテーション提供の強化や、学齢期の発達障害等に対する診療体制の充実のために必要な療法士数の確保を目指す。		(71)	(89)	(93)	91	88	92	94	94	94	94											
第4 予算、収支計画及び資金計画																										
		経常収支比率(%)	安定的かつ持続的に県民サービスを提供する上で重要な指標である。	毎年度、経常利益の確保を目指す。		101.4	104.1	104.9	101.5	96.5	100以上	100以上	100以上	100以上	100以上											
		医業収支比率・修正医業収支比率(%)	医業部門において安定的かつ持続的に県民サービスを提供する上で重要な指標である。 なお、医業収益から運営費負担金を除いたもの(修正医業収益)を医業費用で除した率を修正医業収支比率とする。	第1期では目標値の達成に至っていないことから、引き続き75%を目指す。 なお、運営費負担金等は医業外収益としているため、修正医業収支比率も同じ値とする。		64.9	68.9	67.9	66.2	64.4	70以上	70以上	70以上	75以上	75以上											