

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3（2021）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 3（2021）年度

自 令和 3（2021）年 4 月 1 日

至 令和 4（2022）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）	22
9 災害等への対応（中項目）	23
第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項（大項目）	24
1 業務運営体制の確立（中項目）	24
2 経営参画意識の向上（中項目）	25
3 収入の確保及び費用の削減への取組（中項目）	26
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）	29
第8 その他業務運営に関する重要事項（大項目）	30

【評価基準について】

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

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

【指標について】

各指標の達成状況の判断目安は以下のとおりとする。

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

業務実績報告書兼中項目別評価報告書 総括表

◆ 中期目標期間における各事業年度の項目別評価

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

(参考) 中期目標期間における各事業年度の全体評価

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

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

No	指標名	R3(2021)年度目標値	R3(2021)年度実績値	R3(2021)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)	302,000	245,531	81%	303,000	ii
2	重症患者の受入れ割合(%)	30.0	51.4	171%	30.0	v
3	発達障害外来受診者数(人)	6,000	5,223	87%	7,400	ii
4	整形外科手術実施人数(人)	30	7	23%	45	i
5	プレイス(装具)クリニック実施件数(件)	1,300	988	76%		i
6	休日におけるリハビリテーション実施単位数(単位)	85,000	78,233	92%		iii
7	療法士及び看護師の学会発表件数(件)	6	7	117%		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	R2(2020)年度実績値	R3(2021)年度実績値(再掲)	R4(2022)年度実績値
210,482	258,102	268,466	245,531	
29.0	36.8	49.5	51.4	
5,739	4,956	4,670	5,223	
11	5	4	7	
1,080	947	1,069	988	
47,462	65,274	83,058	78,233	
9	7	3	7	

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(1) 専門的な医療の提供(小項目)		
<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 ・ 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> <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>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 ・ 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。 なお、入院前に比べADL(日常生活活動)が低下し、退院後の生活様式の再編が必要となるなど、退院困難な要因を有している患者については、入院時合同評価を実施するなど入院後速やかに状況を把握し、入院早期に多職種によるカンファレンスを実施するとともに、患者や家族との面談を行う。</p> <p>・ 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。また、看護師が適切にFIMの評価を行えるようにするため、回復期リハビリテーション認定看護師による研修会を実施する。</p>	<p>① 回復期の患者に対し、医師を中心とした診療、専門性を有する療法士による理学・作業・言語の各療法等、専門的かつ集中的なリハビリテーション医療を提供した。 なお、入院前に比べADL(日常生活活動)が低下し、退院後の生活様式の再編が必要となるなど、退院困難な要因を有している患者については、入院時に多職種による評価で状況を把握し、早期に医療ソーシャルワーカー(以下「MSW」)による面談(3日以内44件)を行った。また、98.7%(476人中470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。</p> <p>② FIM(機能的自立度評価法)の点数の低い重症患者を積極的に受け入れた結果、入院患者に占める重症患者の割合は目標(30.0%)を上回り51.4%となった。 FIMに関する研修会では、リハビリテーション実績指数の算出ルール(講師:医事課職員)やFIMの各項目に対する評価方法(講師:回復期リハビリテーション認定看護師)についての講義や、各患者の実際の評価結果を踏まえたグループディスカッションを実施し、FIM評価の統一化を図った。</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>・ 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>・ VF/VE(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>なお、病院部門に通院している障害児の家族に対しては、各担当からの個別での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、専門職による情報提供を行う機会の充実を図る。</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>・ 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> <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の未就学児に対する「高機能自閉症児等就学前グループ指導」を実施するほか、注意欠如多動性障害(ADHD)や脳性麻痺等の障害児に対する専門的かつ継続的なリハビリテーション医療を提供する。</p> <p>・ 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療育を支援する。</p> <p>なお、病院部門に通院している障害児の家族に対しては、各担当からの個別での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、専門職による情報提供を行う機会の充実を図る。</p> <p>・ 小児整形外来において、県内の医療機関との連携により紹介件数を増やすことにより、脳性麻痺、小児運動器疾患等の整形外科手術の件数増を図る。</p> <p>・ 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>③ 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 24%(499人中120人)であった。特に10%(120人中12人)を占める若年脊髄損傷・脳外傷患者等に対しては、入院中のリハビリテーションの提供に加え、退院後も外来でのリハビリテーションや、併設する障害者自立訓練センター、高次脳機能障害支援拠点機関の機能を活用しながら、復学、就労、社会参加を目的とした関係機関への円滑な移行を図った。</p> <p>④ 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>⑤ 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>⑥ 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>⑦ こども発達支援センターでの親子通園や、病院での外来リハビリテーションの活用のほか、高機能自閉症児等就学前グループ指導を実施(こどもグループ6回、親グループ5回)し、障害児本人の発達を促すとともに、家族への支援を行った。</p> <p>⑧ 医療センターに通院している障害児に対して医学的リハビリテーションを提供するとともに、その家族に対し個別的な評価をフィードバックし、家庭や学校等の生活場面で実際に活かせるよう指導・援助した。さらに、装具・車椅子・座位保持装置などを作製する際は、必要に応じて、現在の能力でより高い次元のADL(日常生活活動)が獲得できるよう、アドバイスを行った。</p> <p>また、施設部門に通園している障害児に対して定期的に個別訓練を実施するとともに、家族に対しては、概ね月1回、保護者向けの学習会を開催し、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>⑨ 自治医科大学小児整形外科との連携により、月に1回の小児整形外来を開き、脳性麻痺、小児運動器疾患等の整形外科手術を行った。(年間手術件数7件)</p> <p>⑩ 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13,835単位)。</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
	<ul style="list-style-type: none"> 小児に対する医療・福祉サービスのあり方検討結果を踏まえ、医療・福祉サービスの充実を図る。 神経難病外来において診療所等からの紹介患者を受け入れるなど地域との連携を強化するとともに、難病に関する診療やリハビリテーションの充実を図る。 	<p>① 小児に対する医療・福祉サービスのあり方検討結果を踏まえ、こども療育センターに社会福祉士(MSW)を新たに配置し、関係機関等との連携強化を図った。</p> <p>② 新型コロナウイルス感染症対策を徹底しながら、パーキンソン病、多系統萎縮症など患者5名に外来リハビリテーションを開始した。</p>
(2) 医療機能の充実(小項目)		
<p>リハセンターに求められる質の高い医療を継続して提供できるよう、以下のとおり、医療機能の充実を図る。</p> <p>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。 	<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"> 急性期病院からの入院待機期間の短縮を図り、回復期時期の切れ目のないリハビリ提供体制に努めていく。 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こととし、休日におけるリハビリテーションを拡充する。 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、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"> 多職種による入院早期のカンファレンスや患者ごとの定期的なカンファレンスを実施するとともに、電子カルテを有効に活用し、カンファレンスにおける情報や治療目標の共有化をすすめ、個々の患者に合わせた医療の充実を図る。 褥瘡対策委員会を開催するとともに、褥瘡対策チームによる定期的な回診とカンファレンスを実施することにより、患者の皮膚や栄養状態の評価、褥瘡発生予防や改善に向けた取組を推進する。 また、褥瘡を防止し、効果的なリ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)の設置に向け検討を進めるとともに、多職種による栄養サポートの取組を推進する。 嚥下の困難な患者に対し、錠剤の粉碎や散薬への切替え等、個々の患者の状態に応じた調剤を行う。 また、持参薬からリハセンターの処方薬への切替え時や退院時における服薬指導を重点的に実施する。 	<p>① 地域医療連携室が急性期医療機関からの転院相談窓口となり、630件の新規入院相談を受け、急性期病院からの入院患者全体の97.5%(476人中 464人)が直接入院となった。</p> <p>② 回復期病棟、一般病棟ともに365日リハを実施した。患者一人あたりの1日平均 回復期病棟で8.28単位(平日8.21単位、休日8.4単位)、一般病棟で5.75単位(平日5.7単位、休日5.85単位)を提供した。</p> <p>③ FIM(機能的自立度評価法)の点数の低い重症患者を積極的に受け入れ、入院患者に占める重症患者の割合は目標(30.0%)を上回る51.4%となり、回復期リハビリテーション病棟入院料1の施設基準を維持した。また、合併症や併存症を有した医療依存度の高い患者を積極的に受け入れた。</p> <p>④ 多職種による入院当日の合同評価や一週間以内のカンファレンスを実施(98.7%)し、早期から退院後を見据えた計画策定、定期的なカンファレンス(1,094件)を行い、情報交換とともに、治療目標や今後の方向性などの共有化を図り協働で患者支援を行った。</p> <p>⑤ 管理栄養士や医師、看護師、臨床検査技師等を構成員とする褥瘡対策委員会を2回開催した。委員会においては委員、看護師を対象に「褥瘡リンクナースの活動と研修報告」をテーマとした研修を1回実施した。</p> <p>また、NSTの設置に向け、ワーキンググループを設置し、多職種による栄養サポートの取組の試行やNST業務の検討を行った結果、令和4(2022)年4月のNST設置及び活動開始に結びついた。</p> <p>⑥ 嚥下困難患者や経管栄養患者に対して錠剤を粉碎したり多種の散剤を混合し一包化するなど、個々の患者のニーズに合わせたオーダーメイド調剤を実施した。</p> <p>服薬指導については、新型コロナウイルス感染症感染防止対策を講じつつ、必要に応じて薬剤師が病棟の看護師と連携して患者の理解度に合わせたきめ細やかな指導を実施した。</p>

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
<p>・ 病棟での口腔衛生指導等、歯科医師や歯科衛生士による指導を充実し、入院患者等の口腔衛生の向上に努める。</p> <p>・ 認定看護師の専門性等を活用するなどして、質の高い看護ケアの提供に取り組む。</p>	<p>・ 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。</p> <p>また、食事摂取の状況等も含め、歯科医師や歯科衛生士、摂食・嚥下障害看護認定看護師等が連携し、患者の口腔ケアの管理の充実を図る。</p> <p>・ 認定看護師を講師とする院内研修会の開催や、認定看護師と療法士が連携したリハビリテーションに関する勉強会の定期的実施など、計画的に研修会・勉強会を開催し、看護師や療法士等の資質向上を図ることにより、多職種連携による質の高い看護ケアの提供に取り組む。</p>	<p>⑦ 歯科衛生士が、週3回定期的に病院・施設の巡回を継続し、入院患者や入所児、入所者の口腔衛生状態をチェックし、その結果を看護師等と情報共有し、口腔内の保清に努めた。</p> <p>⑧ 看護部教育委員会と認定看護師会が連携して院内研修会を計画立案、1回実施した他、認定看護師会が各病棟の特殊性に応じた研修会を計画、5回実施し、看護師の質の向上を図った。また、認定看護師と療法士が連携した研修会を3回実施し、療法士の質の向上を図った。</p>
(3)先進的なリハビリテーション医療の提供(小項目)		
<p>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。</p>	<p>・ 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(HONDA歩行アシスト)の活用と導入効果の検証を進める。</p>	<p>① ポツリヌス療法に積極的に取り組み、117人に実施した。また、令和元(2019)年に導入したロボットスーツ(HONDA歩行アシスト)については、入院・外来患者に使用しながらデータを蓄積し、学会で症例報告を行うとともに、先進的な医療技術に関する知識や情報を収集した。</p>
(4)リハビリテーションに関する調査研究等の推進(小項目)		
<p>県立病院・施設として、質の高い医療等を継続して提供していけるよう、以下のとおり、リハビリテーションに関する調査研究等を推進する。</p> <p>ア リハセンターが有するノウハウ及び医療現場のニーズを県内のヘルスケア産業等に情報提供するなど、患者や家族が望む新たな医療機器の製品開発等に貢献する。</p> <p>イ リハビリテーションに関する研修会や学会等に職員を積極的に参加させるとともに、リハセンター内における研修会や事例研究等を計画的に実施し、職員の専門的知識及び技能の向上を図る。</p>	<p>県立病院・施設として、質の高い医療等を継続して提供していけるよう、以下のとおり、リハビリテーションに関する調査研究等を推進する。</p> <p>ア 患者や家族が望む新たな医療機器の製品開発等に貢献するため、患者が必要とする具体的なサービスや医療機器のイメージ等に関して県内のヘルスケア産業等と情報交換を推進していく。</p> <p>イ リハビリテーションに関する研修会や学会等に職員を積極的に参加させるとともに、リハセンター内における研修会や事例研究等を計画的に実施し、職員の専門的知識及び技能の向上を図る。</p> <p>また、看護師養成機関と連携を図りながら院内研究を充実させる。</p>	<p>① 令和2(2020)年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響により、「とちぎヘルスケア産業協議会」の部会が中止となるとともに、リハセンターにおけるヘルスケア関連ミーティングも開催を見送った。</p> <p>② リハ関係学会や自治体病院学会等での発表・参加を促し、7件の発表を行った。</p> <p>また、院外の研修で得た知見(「移乗動作等ADLアプローチ」「脳卒中予後予測」「脳卒中患者の上肢機能アプローチ」「医療安全の基礎知識」「5年目からのレベルアップ～退院支援編～」)「看護現場がひとつになる！スタッフの思考・行動を変えるプログラム」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。</p> <p>さらに、看護研究を進めるに当たって、看護師養成機関と連携を図り、院内看護研究の質の向上を図った。</p>
令和2(2020)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>・ 引き続き、重症患者の積極的な受入れに努めるとともに、リハビリテーション実施単位数の増加と障害児・障害者に対する医療機能の充実を図られたい。</p>		<p>・ 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ことに努めた。【再掲、(1)-ア】</p> <p>・ こども療育センターに社会福祉士(MSW)を新たに配置し、関係機関等との連携、強化を図った。【再掲、(1)-イ】</p> <p>・ 回復期病棟、一般病棟ともに365日リハを実施した。【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、「重症患者の受入れ割合」、「療法士及び看護師の学会発表件数」が目標値を上回った一方、「リハビリテーション実施単位数」、「発達障害外来受診者数」、「整形外科手術実施人数」、「プレイス(装具)クリニック実施件数」及び「休日におけるリハビリテーション実施単位数」については目標値を下回った。 ・ 年度計画の業務実績に関しては、「専門的な医療の提供」では、入院時の多職種による評価及びMSWによる面談の早期実施や重症患者の積極的な受入れに加え、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、こども療育センターに社会福祉士(MSW)を新たに配置し、関係機関等との連携、強化を図った。さらに「医療機能の充実」として、回復期病棟、一般病棟ともに365日リハの充実に加えて、NST(栄養サポートチーム)を設置し新たに活動を開始するなど、新型コロナウイルス感染症の影響によりやむを得ないものを除いて、いずれの小項目においても概ね計画どおり実施した。 ・ 以上を総合的に勘案した結果、当該中項目に関しては、計画をやや下回って実施したため、「B」評価とした。
-------------	---	------	--



知事の 評価	B	評価理由等	<ul style="list-style-type: none"> ・当該中項目に関しては、計画をやや下回っていると判断したため、「B」評価とした。引き続き、重症患者の積極的な受入れに努めるとともに、リハビリテーション実施単位数の増加と障害児・障害者に対する医療機能の充実を図られたい。
-----------	---	-------	---

2 安全で安心な医療の提供(中項目)

◆年度計画指標

No	指標名	R3(2021)年度目標値	R3(2021)年度実績値	R3(2021)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)	6	11	183%	6	V
2	集中ラウンド実施回数(回)	3	3	100%		IV
3	医薬品安全管理研修会の実施回数(回)	4	5	125%		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	R2(2020)年度実績値	R3(2021)年度実績値(前期)	R4(2022)年度実績値
8	9	9	11	
2	3	3	3	
2	8	5	5	

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 院内広報等の他、全職員を対象とした医療安全研修会を開催し、職員の医療安全に対する意識の向上を図るとともに、事故防止等に関する情報を共有し、医療事故の発生防止を図る。</p>	<p>① リスクマネジメント委員会を12回、転倒・転落検証ワーキンググループを9回開催し、インシデント・アクシデント事例について発生要因を調査、分析し、再発防止の具体的検討、実施、評価を行うことにより、医療事故の防止に取り組んだ。転倒・転落検証ワーキングでは、車椅子等からの立ち上がり時のコールキャッチ安全用具を各病棟の入院患者に試行し、結果を検証した上で、各病棟での導入を行うことにより、安全対策の向上を図った。</p> <p>② 医療安全研修会を11回開催し、医療安全に関する情報を共有した。また、令和元年度から集計を開始した職種別事例集をとりまとめ、リスクマネージャーを通じてセンター内周知を図った。</p>
(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。 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>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活性時の院内感染対策を実践し、院内感染の防止に努める。 また、外部の医療機関との共同カンファレンスに参加し、感染症発生状況等の情報共有を図る。</p> <p>イ 新型コロナウイルス感染症について、令和2(2020)年度に設置した新型コロナウイルス感染症対策本部を中心に、感染対策委員会及びICTと情報共有を図りながら、適切な対策を講じ、院内感染の防止に努める。</p>	<p>① 定例の感染対策委員会及びICT会議に加え、新型コロナウイルス感染症の発生防止のための臨時委員会を随時開催した。また、令和2(2020)年11月にセンター内に設置した新型コロナウイルス感染症対策本部が中心となり、情報共有の徹底と、センター内における感染症対策の検討を行った。 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2回、各部署で個人防護具の研修会を開催するなど、職員の感染防止への意識・知識の向上に努めた。 このほか、栃木県立がんセンターICTとの共同カンファレンスにより、感染症発生状況や対策の情報共有を行い、環境改善及び感染症の発生防止、発生時には感染拡大防止に努めた。</p> <p>② 新型コロナウイルス感染症対策本部を定期的に開催し、県内の感染状況や対策に係る情報共有とともに、ICTと連携しながら、感染防止対策を検討し実行した。また、県の警戒レベルに応じて随時、対策本部を開催し、新たな対応等についての協議と合意形成を行った。</p> <p>③ 令和4(2022)年1月のセンター内での感染確認時には、時々刻々と更新される情報を整理しながら、感染拡大防止と収束に向けて対策本部を中心に各部署が連携し、迅速かつ適切な対応に努めた。</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
イ 全職員(委託業者を含む。)を対象とした感染対策研修会を開催するなど、職員の感染防止に係る理解の促進を図る。	ウ 全職員(委託業者を含む。)を対象とした感染対策研修会を開催するなど、職員の感染防止に係る理解の促進を図る。また、新型コロナウイルス感染症についても研修内容に盛り込むことで、職員の感染防止に係る理解を深める。	④ 全職員対象に、「新型コロナワクチンの状況と当院におけるワクチン接種後の副反応について」「感染対策(新型コロナウイルス対策)について」をテーマとした感染対策研修会を実施した。
(3)医療機器、医薬品等の安全管理の推進(小項目)		
安全な医療を提供するため、以下のとおり、医療機器、医薬品等の安全管理を推進する。	安全な医療を提供するため、以下のとおり、医療機器、医薬品等の安全管理を推進する。	
ア 医療機器安全管理責任者の下、医療機器の保守管理計画を策定し、適切な保守点検や計画的な機器更新、職員に対する機器操作方法の教育を行うなど、医療機器の性能維持と安全性の確保を図る。	ア 医療機器安全管理責任者の下、医療機器の保守管理計画を策定するとともに、適切な保守点検や計画的な機器更新、職員に対する機器操作方法の教育を行うなど、医療機器の性能維持と安全性の確保に努める。 また、医療機器安全管理委員会を開催し、院内の情報共有を図る。	① 医療機器安全管理責任者の下、部門ごとに医療機器の保守点検計画を策定し、医療機器の保守点検を行った。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。
イ 医薬品の保管・使用に関する研修会の開催等を通じて、医薬品の安全管理、適正使用の推進を図る。	イ 医薬品安全管理研修会を開催し、医薬品の安全管理、適正使用の推進を図る。また、リハセンターで新たに取扱い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。	② 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4回開催し、同効薬等の知識及び理解を深めた。
ウ 手術時における安全・安心な輸血を実施するため、手術・輸血療法委員会を開催し、輸血療法の適応や血液製剤の選択に関する検討等を実施することにより、輸血製剤の適正使用の推進を図る。	ウ 手術時における安全・安心な輸血を実施するため、手術・輸血療法委員会を開催し、輸血療法の適応や血液製剤の選択に関する検討等を実施することにより、輸血製剤の適正使用の推進を図る。	③ 手術・輸血療法委員会を1回開催し、手術や輸血の実施状況の確認・振り返り及び改善点の検討を行った。 なお、手術件数7件のうち、輸血を必要とする手術はなかった。 ④ 「輸血療法の実施に関する指針」(厚生労働省)の一部改正に伴い、センター内における改正点の説明、周知を行った。

令和2(2020)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、「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」ともに目標値を達成又は上回った。 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11回開催し、医療安全に関する情報を共有したほか、「院内感染防止対策の推進」では、定例の感染対策委員会及びICT会議に加えて、新型コロナウイルス感染症発生防止のための臨時委員会を随時開催するなど、いずれの小項目においても計画どおり実施した。 センター内で新型コロナウイルスのクラスターが発生し、迅速かつ適切な対応に努め速やかな収束を図ったが、リハビリテーションの提供などの点で患者等に影響を与える結果となった。 以上を総合的に勘案した結果、当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施することができたため、「A」評価とした。
---------	---	------	--



知事の評価	A	評価理由等	・ 当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施していることが認められるため、「A」評価とした。
-------	---	-------	--

3 患者・県民等の視点に立った医療の提供(中項目)

◆年度計画指標

No	指標名	R3(2021)年度 目標値	R3(2021)年度 実績値	R3(2021)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)	55	32	58%	55	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	R2(2020)年度 実績値	R3(2021)年度 実績値(再掲)	R4(2022)年度 実績値
82	81	81	81	
62	115	74	32	

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 of 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、療法士等による退院前在宅訪問指導(家屋調査)を実施し、住宅改修や家庭でのADL(日常生活活動)についての指導・助言を行う。</p> <p>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。</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、介助指導を実施する。 また、リハセンターの療法士をはじめ、入院患者の家族、介護保険施設職員、介護支援専門員等、関係者が同行して退院前在宅訪問を実施し、住宅改修や家庭でのADLについての指導・助言を行う。</p> <p>オ 患者や家族に対する相談を充実させるため、認定看護師等を活用した相談体制の構築について引き続き検討する。 さらに、認定看護師を中心に、退院患者家族を対象とした脳卒中や骨折等の再発予防に関する勉強会を定期的に実施する。</p>	<p>① 患者自らの判断で治療方針等を選択できるよう、必要に応じて統一様式を活用しながら、患者の病状や要望・治療方針等についてインフォームド・コンセントを行った。</p> <p>② 地域医療連携室の社会福祉士が、多職種による合同評価(408件)やカンファレンス(591件)に参加するとともに、電子カルテを活用するなど情報を共有した上で、患者や家族の相談に対応した。</p> <p>③ 令和3(2021)年9月から11月にかけて患者満足度調査を実施した結果、全体的な満足度は前年度と同様、「満足」「やや満足」と回答した患者は81.0%であった(外来83.5%、入院79.0%)。</p> <p>④ 「療法士の対応」が89.5%、「薬剤師の対応」が88.1%と「満足」「やや満足」と回答した割合が高い一方で、「入院生活の説明」「食事の内容」について「満足」「やや満足」と回答した割合は60%台に止まった。</p> <p>⑤ 理学療法士と作業療法士が退院予定患者の自宅に伺い、患者本人、家族、介護保険施設職員、介護支援専門員、住宅改修業者等と本人の動線を確認し住宅改修や日常生活上のアドバイスを行い、在宅復帰を支援する退院前訪問指導を32回実施した。新型コロナウイルス感染症感染状況に合わせ、退院前訪問に代わり、タブレット端末で撮影した動画等を活用した家族指導やリモートでのリハ見学、退院指導を実施し、在宅復帰を支援した(退院前訪問の代替え分も含めたりハ指導等件数239件)。</p> <p>⑥ 新型コロナウイルス感染防止のための面会制限により、「家族教室」の開催は見送ったが、「再発予防」の勉強会を実施し、看護師の知識向上に努めた。</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
(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する情報発信を強化・充実する。</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>	<p>① センター広報誌「とちリハ通信」において、新たな「保育所等訪問支援事業」や、新型コロナウイルスの感染防止対策を講じながらのリハビリテーションの実施や実習生の受入れ、さらには、県営のとちぎワクチン接種センターへの職員派遣など、当センターの活動や取組の積極的な情報発信を行った。</p> <p>② 国や自治体の医療制度の最新情報を外来や会計待合室等に掲示したほか、診療情報に関する資料等を配布するなど情報発信に努めた。また新型コロナウイルス感染症に関する情報や、ワクチン接種に関する情報についても、患者や利用者に分かりやすく掲示を行った。</p>
(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 県民サービスの向上や運営の効率化を図るため、医療機関や福祉施設等の関係機関の外部委員で構成する運営懇談会で聴取した意見を、リハセンターの運営に反映させる。</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>	<p>① 令和4(2022)年1月に運営懇談会を開催する予定であったが、直前のセンター内の新型コロナウイルス感染症のクラスター発生により、やむを得ず開催を見送った。</p> <p>② 令和2(2020)年度に引き続き、「とちリハまつり」、「とちリハ病院研修会」、「高次脳機能障害セミナー」について、新型コロナウイルス感染症の影響により開催を見送った。</p> <p>③ 園芸ボランティアを受け入れ、グリーンカーテン設置やアサガオの栽培など環境整備を行うとともに、収穫した農産物の販売を通じた地域交流に新たに取り組んだ。</p> <p>④ 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55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。</p>
<p>令和2(2020)年度業務実績の評価における指摘等</p> <p>・ 該当なし</p>	<p>—</p>	<p>業務運営への反映状況</p>

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、「患者満足度割合」及び「退院前在宅訪問指導(家屋調査)件数」ともに目標値を下回った。 ・ 年度計画の業務実績に関しては、「患者や家族等への医療サービスの充実」では、地域医療連携室の社会福祉士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では、新型コロナウイルス感染拡大状況に応じてデジタル活用などの工夫をこらしながら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、新型コロナウイルスのセンター内クラスター発生のため「栃木県立リハビリテーションセンター運営懇談会」の開催をやむを得ず見送ったものの、当センターの運営状況に係る資料の提供により理解を深める機会を確保するなど、新型コロナウイルス感染症の影響によりやむを得ないものを除いて、いずれの小項目においても概ね計画どおり実施した。 ・ 以上を総合的に勘案した結果、当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施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。
-----------	---	-------	--

4 障害児・障害者の福祉の充実(中項目)

◆年度計画指標

No	指標名	R3(2021)年度 目標値	R3(2021)年度 実績値	R3(2021)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)	21	25	119%	22	V
2	こども療育センター短期入所契約者数 (人)	40	25	63%	44	i
3	家族会の開催回数(回)	2	2	100%		IV
4	自立訓練終了後に一般就労等に移行 した利用者数(人)	8	2	25%	9	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	R2(2020) 年度 実績値	R3(2021) 年度 実績値(再掲)	R4(2022) 年度 実績値
26	20	13	25	
27	26	22	25	
1	3	1	2	
3	3	3	2	

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(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>	<p>① こども療育センターを利用する児童の個別支援計画の立案、実践及び評価に当たっては、本人、家族との面談や相談支援機関との連絡調整等を通じて希望や意向を確認した。こども発達支援センターにおいては、入園時や個別支援計画の立案及び評価(ともに前・後期)タイミングにおいて、個々の保護者と面接を行ったほか、実践(一斉保育、個別訓練、心理)の中で保護者と意見交換を行い、要望や意見を把握した。また、クラス別懇談会や保護者アンケートも行った。</p> <p>② こども発達支援センターにおいては、利用児童の個別支援計画の策定や見直し・評価に際し、医師、看護師、療法士(PT、OT、ST)、心理士、保育士の多職種を交えたカンファレンスで案を作成した。 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。</p> <p>③ 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内で、こども発達支援センターの利用時に担当していた療法士や心理士が、引き続き、在園時と継続性のあるリハビリテーション等を提供した(PT150件、OT275件、ST257件、心理150件)。</p> <p>④ こども療育センターの短期入所事業として425人、日中一時支援事業として113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56人、医療的ケア児482人)。なお、短期入所契約者数は目標40人のところ、25人にとどまった。</p>
(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>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>	

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
<p>ア 個別支援計画の立案、実践及び評価に当たり、利用者の希望を踏まえるとともに、医療従事者の意見を反映させる等、病院部門との連携を強化し、訓練効果の向上を図る。</p> <p>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>ア 個別支援計画の立案、実践及び評価に当たり、利用者の希望を踏まえるとともに、病院部門の医師等も含め、療法士、看護師等、多職種によるカンファレンス(支援会議)を開催する。</p> <p>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>カ 障害者自立訓練センターのニーズの変化等を把握し、果たすべき役割や機能、提供するサービスについて検討を行う。</p>	<p>① 障害者自立訓練センター利用者の個別支援計画は、施設見学・面談等を通じて利用者や家族、相談支援事業所等から必要な情報の収集を行い、利用者等の希望も踏まえて立案し、承諾を得た上で実施した。利用開始後は、1ヶ月間の利用状況をアセスメントし、サービス管理責任者、生活支援員、看護師、OT・PTなど多職種で構成する支援会議を開催し、個別支援計画の評価・見直しを行った。また、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るとともに、必要に応じて外部機関である県障害者総合相談所等も参加した。2回目以降の支援会議は3ヶ月ごとに開催した。評価・見直し等を行った個別支援計画は、その都度、利用者・家族に説明し承諾を得た。</p> <p>② 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5人に、買い物・調理訓練を1人に実施した。また、看護師が必要に応じ保健指導を行うとともに、管理栄養士による栄養指導を6件実施した。</p> <p>③ ガーデニングで収穫した農産物の販売等、新たな訓練を実施した。</p> <p>④ 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>⑤ 当事者、家族の障害理解を促進するため、令和3(2021)年8月と11月に家族会を開催し、福祉サービスをテーマにした生活支援員による講義(8月)、「とちぎ高次脳機能障害友の会」役員を講師とした講演と座談会(11月)を行った。</p> <p>⑥ イベントでの発表(ソーラン節・ハンドベル等)を訓練に取り入れられたり、座談会を開催し利用者相互で障害や訓練状況を理解し合うことで、モチベーションの維持・向上を図った。</p> <p>⑦ 失語症や構音障害を有する障害者自立訓練センターの利用者に対し、標準化された検査を実施し、客観的データを基に退院後の生活を考え、各個人に合わせたプログラムを立案し、適宜プログラムを修正しながら質の高いリハビリテーションの提供に努めた。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>⑧ 障害者自立訓練センター利用者のうち就労希望者について、支援会議等で多職種による評価を行うとともに、関係機関等と連携を図りながら就労に必要な支援を行い、2名の利用者が就労に結びついた。また、職場復帰に向け試行就労を行っている1名に対し、職場等を含めて支援を行った。</p> <p>⑨ 障害者自立訓練センターあり方検討ワーキンググループを設置し、ニーズの変化を踏まえながら、今後求められる役割やサービスについて検討を行った。</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 患者や利用者のサービス需要に的確に対応するため、施設基準を遵守した上で、業務の状況に応じて、随時、病院部門と施設部門の間で柔軟な人員配置を行う。</p>	<p>① 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者(5名)について、医師等から情報提供を受けながら随時検討を行い、障害者自立訓練センターの利用に繋げた。</p> <p>② 新型コロナウイルス感染症対策として、療法士・看護師・保育士等が原則として他部署へ出入りしない体制(ゾーニング)を継続した。</p>

令和2(2020)年度業務実績の評価における指摘等	業務運営への反映状況
<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、障害児・障害者の受入れ体制の充実を図り、施設利用件数の増加に努められたい。 	<ul style="list-style-type: none"> こども発達支援センターでの保護者アンケートの実施などを通じて要望や意見の把握に努め、利用の促進を図った。 障害者自立訓練センターあり方検討ワーキンググループを設置し、今後求められる役割やサービスの検討を行った。

法人の 自己評価	B	評価理由	<ul style="list-style-type: none"> 指標の達成状況に関しては、「児童発達支援事業所等を対象とした研修実施回数」、「家族会の開催回数」が目標を達成又は上回った一方、「こども療育センター短期入所契約者数」、「自立訓練終了後に一般就労等に移行した利用者数」については目標値を下回った。 年度計画の業務実績に関しては、「療育支援の充実」では、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、障害者自立訓練センターあり方検討ワーキンググループを設置し、ニーズの変化を踏まえながら果たすべき役割や機能、提供するサービスについての検討に努めるなど、いずれの小項目においても概ね計画どおり実施した。 以上を総合的に勘案した結果、当該中項目に関しては、計画をやや下回っているため、「B」評価とした。
-------------	---	------	--



知事の 評価	B	評価理由等	<ul style="list-style-type: none"> 当該中項目に関しては、計画をやや下回っていると判断したため、「B」評価とした。引き続き、障害児・障害者の受入れ体制の充実を図り、施設利用件数の増加に努められたい。
-----------	---	-------	---

5 人材の確保と育成(中項目)

◆年度計画指標

No	指標名	R3(2021)年度目標値	R3(2021)年度実績値	R3(2021)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)	8	8	100%		iv
2	医師数(人)	12	10	83%		ii
3	療法士数(人)	84	91	108%		iv
4	職員満足度割合(%)	90	67	74%	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	R2(2020)年度実績値	R3(2021)年度実績値(実績)	R4(2022)年度実績値
9	9	8	8	
11	11	11	10	
71	89	93	91	
58	66	61	67	

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(1)職員の資質向上(小項目)		
<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。 さらに、院内看護研究に認定看護師が積極的に参加・指導し、学会等院外発表の充実を図る。</p>	<p>① 研修委員会が主体となり、新規採用職員研修や年度の途中で採用された職員に対する新任研修等の各種研修を実施した。</p> <p>② ハラスメント研修では、パワハラ等のハラスメント防止に関するポイントを学ぶ研修を実施した。</p> <p>③ 職員全体研修では、リハビリテーションセンターの使命や今後のあり方について、理事長による講義を実施した。</p> <p>④ 職員の資質向上に資するための、「スマホ依存症による健康障害の防止対策」に係る研修会を実施した。</p> <p>⑤ 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。</p> <p>⑥ 院内の研修会等の資料をイントラネットで情報共有するとともに、看護部におけるe-ラーニング等web教育サービスの利用により、職員の自己学習の促進を図った。また、育児休暇中の職員に対し広報誌等を送付し復職支援を行った。</p> <p>⑦ 年間計画を立案し、認定看護師が認定を継続できるよう研修会への参加を図った。 また、看護研究に認定看護師が積極的に関わることにより、看護の質の向上を図った。</p>
(2)医療従事者の安定的な確保(小項目)		
<p>病院見学会の実施やインターンシップの活用を積極的に推進するとともに、就職支援担当者との継続的な情報交換等、日頃から医療系大学や養成校との連携に努めるなど、医療従事者の安定的な確保を図る。 また、優れた人材を確保するため、短時間勤務等、多様な勤務形態の導入を検討する。</p>	<p>医師をはじめとした医療従事者について、目指す医療・福祉サービスを提供するために必要な人員を確保する。 病院見学会の実施やインターンシップの活用を積極的に推進するとともに、就職支援担当者との情報交換等、日頃から医療系大学や養成校との連携を図る。 また、求人活動を計画的に実施するとともに、職種ごとの求人状況を踏まえ、随時に採用試験を実施し、適時適切な採用を行う。 さらに、必要に応じて短時間勤務などニーズに応じた雇用形態に必要な規定を整備する。</p>	<p>① 医師数については、目標12人のところ10人となり、目標を下回った。</p> <p>② 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。</p> <p>③ 求人状況に応じた随時の採用試験の実施などにより、看護師、療法士の人員確保を図り、令和3(2021)年度中に看護師10人、療法士2人を採用した。</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
(3)人事管理制度の構築(小項目) 職員の仕事の成果や能力について適正に評価を行い、職員のモチベーションの向上を図り、ひいては職員の能力開発、育成につながる人事管理制度を構築する。	職員の勤務成績等を考慮し、人材育成やモチベーションの向上に資する評価制度を構築し、適切な運用を行う。	① センター内各部署とのヒアリングを通じて、構築する上での留意点を把握するため、課題の検討を行った。法人独自の人事評価制度の構築に向け、他の地方独立行政法人の試行例の調査を行ったほか、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。
(4)ワーク・ライフ・バランスに配慮した勤務環境の整備(小項目) 休暇取得目標の設定、育児休業や育児短時間勤務の取得支援等、ワーク・ライフ・バランスに配慮した取組を積極的に推進し、職員が心身ともに健康で働き続けられる職場環境づくりに取り組む。	職員満足度調査の実施等によりワーク・ライフ・バランスへの配慮に対する満足度を確認し、ワーク・ライフ・バランスの推進を図る。 夏季休暇の取得可能期間延長や超過勤務時間の縮減、ハラスメント防止啓発など、心身ともに健康で働き続けられる職場環境づくりに取り組む。 また、とちりハいいね！カードの活用により職員間の相互理解を進め、働きやすくやりがいのある職場づくりに努める。	① 令和4(2022)年1月に実施した職員満足度調査の結果、前年度から1.5ポイント改善し、60.9%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6.4ポイント改善し、67.4%が満足以上となった。 ② 有給休暇については、各部門長の指導等により全職員が5日以上取得できた。 ③ ハラスメント防止啓発に関して、ハラスメント対策研修を実施するとともに、苦情相談窓口について職員に周知した。 ④ とちりハいいね！カードについて、職員が利用しやすいように回収箱を増設するなどして活用を促し、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を推進した。

令和2(2020)年度業務実績の評価における指摘等	業務運営への反映状況
・ 該当なし	-

法人の自己評価	B	評価理由	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指標の達成状況に関しては、「認定看護師数」、「療法士数」は目標値を達成又は上回った一方、「医師数」及び「職員満足度割合」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、「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教育サービスの活用により、職員の自己学習の促進を図った。 また、「ワーク・ライフ・バランスに配慮した勤務環境の整備」では、ハラスメント防止啓発としてハラスメント対策研修を実施するとともに苦情相談窓口について職員に周知し、働きやすい職場づくりに努めるなど、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	・当該中項目に関しては、計画をやや下回っていると判断したため、「B」評価とした。引き続き、医療従事者の安定的な確保に努めるとともに、職員満足度向上に向けた取組を期待したい。
-------	---	-------	--

6 地域連携の推進(中項目)

◆年度計画指標

No	指標名	R3(2021)年度 目標値	R3(2021)年度 実績値	R3(2021)年度 達成率	R4(2022)年度 目標値※	指標の達成 状況
1	逆紹介率(%)	54.0	58.8	109%	55.0	iv
2	出前講座の実施回数(回)	20	20	100%	20	iv

※ 中期計画指標のみ記載

(参考) 中期目標期間における各事業年度の実績

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

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 地域医療連携室が窓口となり、積極的に直接入院を受け入れ、急性期病院が患者を紹介しやすくするとともに、待機期間の短縮に努める。 また、後方連携として、地域のかかりつけ医等への紹介件数や介護支援専門員等との連携件数を増加させるとともに退院後の在宅生活の向上を図る。</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)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>① 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が、感染症等による入院日の再調整や、新型コロナウイルス感染症のクラスター発生の影響等により、平均待機期間は11.7日(前年度9.9日)となった。 後方連携として、かかりつけ医への逆紹介率(58.8%)は目標値を達成したほか、ケアマネージャーや地域包括支援センターなど介護事業所関係者や施設相談員との対面での連携件数は227件であった。</p> <p>② 1名の患者について、紹介元病院の検査結果等をとちまるネットにより取得し、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>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、医療・介護従事者の連携強化のための会議や地域包括推進に関する研修等に積極的に参加することにより、地域支援ネットワークの強化を図る。</p> <p>イ 保育園や幼稚園等、通園児の進路先等と適切に情報交換を行い、一貫した療育が継続されるように支援する。 また、地域の関係機関と支援者会議等により情報交換を充実させ、施設利用者やその家族のニーズにあった円滑な退所調整を行う。 さらに、こども療育センターに新たにMSWを配置し、入所等の相談から退所時の環境調整に至るまでの間、個別のニーズを把握し、課題を解決するなど、サービスを利用する児童の福祉の向上を図る。</p>	<p>① 新型コロナウイルス感染症の影響でネットワークの強化を目的とした会議や研修会の機会が減ったものの、オンラインでの会議・研修会に参加した(延べ4名)。</p> <p>② こども発達支援センター通園中及び退園後に、通園児が通う保育所や幼稚園、児童発達支援事業所、相談支援事業所などに対し、保護者の同意を得た上で、必要に応じ、当該児童の発達状況等に係る情報を提供したほか、意見交換を行った。保護者に対し、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。</p> <p>③ また、地域支援事業として児童発達支援事業所等を対象とした研修会を1回、受入れ実習を24回、それぞれ開催した。</p> <p>④ こども療育センターに今年度より新たにMSWを配置し、関係機関との緊密な情報交換により、利用者のニーズを踏まえた退所調整を行った。</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
ウ 県内の関係機関等を対象にリハビリテーションに関する出前講座等を開催し、リハセンターの有する知見を地域に還元する。	ウ リハセンターの有する知見を地域に還元するため、出前講座を開催する。 また、講座内容の見直しやリモートの活用等により、県民のニーズに対応していく。	⑤ 新型コロナウイルス感染症の影響で出前講座をリモート中心かつ感染防止対策を講じた上での開催とし、受講者側の理解と協力を得ながら、20回(延べ317人参加)実施した。

令和2(2020)年度業務実績の評価における指摘等	業務運営への反映状況
・ 引き続き、急性期病院や地域の医療機関等との連携を推進するとともに、リハビリテーションセンターの有する知見の還元を努められたい。	・ 新型コロナウイルスの感染対策として、受講者側の理解と協力を得ながらリモート開催により出前講座を行うなど、地域との連携推進及び知見の還元を図った。

法人の 自己評価	A	評価理由	<ul style="list-style-type: none"> 指標の達成状況に関しては、「逆紹介率」、「出前講座の実施回数」ともに目標値を達成又は上回った。 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に引き続き努めたほか、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、こども療育センターにMSWを設置し、関係機関との緊密な情報交換により利用者のニーズを踏まえた退所調整を行うなど、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したため、「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。
-----------	---	-------	--

7 地域医療・福祉への貢献(中項目)

◆年度計画指標

No	指標名	R3(2021)年度 目標値	R3(2021)年度 実績値	R3(2021)年度 達成率	R4(2022)年度 目標値※	指標の達成 状況
1	療法士の実習生受入れ人数(人)	430	365	85%	440	ii
2	看護師の実習生受入れ人数(人)	600	277	46%		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】	21	25	119%	22	v
4	こども療育センター短期入所契約者数 (人)【再掲】	40	25	63%	44	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	R2(2020)年度 実績値	R3(2021)年度 実績値(再掲)	R4(2022)年度 実績値
353	458	217	365	
354	755	221	277	
26	20	13	25	
27	26	22	25	

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(1)医療・福祉関係者の資質向上に係る支援(小項目) 地域のリハビリテーション医療及び福祉の向上を図るため、下記のとおり、医療・福祉関係者の資質向上に係る支援を積極的に行う。 ア 新専門医制度の運用開始にあたり、基幹施設(病院)とともに作成した専門研修プログラムにより、専攻医の積極的な受入れに努める。 イ 看護師、療法士等の医療・福祉従事者について、医療系大学や養成校からの実習生や研修生を積極的に受け入れ、それぞれのレベルに対応した研修実施計画の下、リハセンターの特性を活かした効果的かつ効率的な研修を実施し、専門的な人材育成を支援する。 ウ 乳幼児から高齢者に至る幅広いリハビリテーション医療や発達障害児等に係る療育指導等、地域の関係機関等を対象とする専門研修や「とちりハ病院研修会」、出前講座等を積極的に実施する。 エ 民生委員、児童委員等の地域福祉を担う団体等の視察・調査を積極的に受け入れる。	地域のリハビリテーション医療及び福祉の向上を図るため、医療・福祉関係者の資質向上に係る支援を積極的に行う。 ア 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。 イ 看護師、療法士等の医療・福祉従事者について、医療系大学や養成校からの実習生や研修生を積極的に受け入れ、それぞれのレベルに対応した研修実施計画の下、リハセンターの特性を活かした効果的な研修を実施し、専門的な人材育成を支援する。 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 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。 オ 乳幼児から高齢者に至る幅広いリハビリテーション医療や発達障害児等に係る療育指導等、地域の関係機関等を対象とする専門研修や「とちりハ病院研修会」、出前講座等を積極的に実施する。 また、出前講座や院外研修などの講師として認定看護師を派遣し、質の高い看護ケアの提供に貢献する。 カ 民生委員、児童委員等の地域福祉を担う団体等の視察・調査を積極的に受け入れ、障害福祉に関する理解促進を図る。	① 専門医取得のための研修病院として各診療科の基幹病院と連携し、研修関連施設としての届け出を行っている。 ② 新型コロナウイルス感染症の影響により、県内の看護師や療法士の養成施設等からの実習生及び研修生の受け入れは、看護師277人、療法士365人、歯科専門学校生30人にとどまったが、リモートでの見学実習の取組など、可能な限り実習受け入れに努めた。 ③ なお、保育士の養成施設からの実習生受け入れは3人にとどまったが、療育に携わる施設職員等を対象とした受け入れ実習では25回(延べ50人)を受け入れた。 ④ 児童相談所を6回訪問し、医学的な観点からのコンサルテーションを12例実施した。 ⑤ 特別支援学校生徒1人の就労実習を受け入れ、事務補助、リハビリ訓練機器の清拭などを実践してもらい、卒業後の就労に向けた支援を行った。 ⑥ 新型コロナウイルス感染症の影響により、「とちりハ病院研修会」の開催を見送った。出前講座に関してはリモート開催を中心に、感染防止対策を行った上で開催した。 ⑦ 新型コロナウイルス感染症の影響により、地域福祉団体等の視察・調査の受け入れを見送った。

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
(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>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>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> <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>① 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(1回)、日本医学会「フレイル・ロコモ克服のためのWG」の会議への出席(10件)のほか、ロコモ関連の講演会の講師を行った(3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。</p> <p>② 高齢者等の運動器(運動機能)及び口腔等の機能の維持及び向上を図るため、外部機関に対し、ロコモ度テストを行う機材の貸出しを行った(5件)。</p>
(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入れ等を実施し、障害児の地域におけるリハビリテーションへの積極的な支援を図る。</p> <p>また、こども発達支援センターを退所後に利用する保育所等を訪問し、当該児童及び保育所等のスタッフに対し、専門的な支援・指導等を行う保育所等訪問支援事業を実施する。</p> <p>さらに、退所児童に関し、関係する保育所、幼稚園、相談支援事業所等へ定期的に技術支援を行うとともに、必要に応じて、サービス担当者会議等への参加や医療・福祉サービスを提供する事業者への情報提供を行う。</p>	<p>① 地域療育支援事業として、医師や療法士等を講師とした研修会(児童発達支援事業所等の療育機関や市町の職員を対象)とした研修会を1回開催(参加者43人)するとともに、療育に携わる施設職員等を対象とした受入れ実習を25回(延べ50人)行った。</p> <p>また、保育所等訪問支援事業を令和3(2021)年6月から開始し、15人の児童に対し117回の訪問を行ったが、新型コロナウイルス感染症の拡大により、予定の53%にとどまった。</p> <p>なお、同様の理由により、こども発達支援センターを卒園した児童の進路先への技術支援や情報提供は、進路先の意向もあり少数にとどまった。</p>

令和2(2020)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>引き続き、実習生等の積極的な受入れに努められたい。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症の影響により、県内の看護師や療法士の養成施設等からの実習生及び研修生の受入れは、看護師277人、療法士365人、歯科専門学校生30人とどまったが、リモートでの見学実習の取組など、可能な限り実習受入れに努めた。【再掲、(1)-イ】</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」は目標値を上回った一方、「療法士の実習生受入れ人数」、「看護師の実習生受入れ人数」及び「こども療育センター短期入所契約者数」については目標値を下回った。 ・ 年度計画の業務実績に関しては、「医療・福祉関係者の資質向上に係る支援」では、新型コロナウイルス感染防止対策を徹底しながら、看護師、療法士等の実習生及び研修生を受け入れたほか、「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、保育所等訪問支援事業を新たに開始し、15人の児童に対し117回の訪問を行うなど、新型コロナウイルス感染症の影響によりやむを得ないものを除いて、いずれの小項目においても概ね計画どおり実施した。 ・ 以上を総合的に勘案した結果、当該中項目に関しては、計画をやや下回っているため、「B」評価とした。
-------------	---	------	---



知事の 評価	B	評価理由等	<ul style="list-style-type: none"> ・当該中項目に関しては、計画をやや下回っていると判断したため、「B」評価とした。引き続き、実習生等の積極的な受入れにより、医療・福祉関係者の資質向上に努められたい。
-----------	---	-------	--

8 法令・社会規範の遵守及び適切な情報管理(中項目)

中期計画(H30(2018)~R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
<p>県民に信頼され、県内医療・福祉機関の模範的役割を果たしていけるよう、法令や社会規範を遵守する。</p> <p>また、栃木県情報公開条例(平成11年栃木県条例第32号)及び栃木県個人情報保護条例(平成13年栃木県条例第3号)に基づき、適切な情報管理を行う。</p> <p>さらに、個人情報漏えいを防ぐため、情報セキュリティ研修を実施するなど、職員の認識を高めるとともに、情報セキュリティ対策を徹底する。</p>	<p>県民に信頼され、県内医療・福祉機関の模範的役割を果たしていけるよう、法令や社会規範を遵守する。</p> <p>また、栃木県情報公開条例(平成11年栃木県条例第32号)及び栃木県個人情報保護条例(平成13年栃木県条例第3号)に基づき、適切な情報管理を行う。</p> <p>さらに、個人情報漏えいを防ぐため、情報セキュリティ研修を実施するなど、職員の認識を高めるとともに、情報セキュリティ対策を徹底する。</p>	<p>① 業務の遂行に必要な法令上の手続については、疑義が生じる都度、宇都宮労働基準監督署、宇都宮公共職業安定所、宇都宮市西消防署など関係法令を所管する機関へ協議や確認を行い、適正な業務執行に努めた。</p> <p>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>② さらに、県内外で発生した情報セキュリティに関するインシデント事例をその都度職員に周知し、個人情報の漏えい等の防止を図った。</p>

令和2(2020)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、被災者の日常活動を低下させないためのリハビリテーション専門職による支援や心理的なサポート等を行うJRAT(大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会)による支援活動等に職員を積極的に派遣する。</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)の策定のため設置した検討委員会において、具体的な内容の検討を行い、基本方針等を決定する。</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>エ 災害対応マニュアルに基づき、災害発生時における医療的ケア児等への支援を行う。</p> <p>オ 新型コロナウイルス感染症に係る県等からの協力要請に応じ、積極的に支援を行う。</p>	<p>① BCP策定検討委員会を開催し、BCPの目的及び基本方針について決定するとともに、令和4(2022)年度における具体的な策定作業の内容及びスケジュールを固めた。</p> <p>② JRATの運営を支援するため、JRAT協議会の広報委員会(リモート開催)に職員が6回参加した。</p> <p>③ 栃木県災害リハビリテーション連絡会の定例会(リモートにより2回開催)に職員が出席したほか、研修に5人参加させた。</p> <p>④ 地域の人工呼吸器利用者への充電支援等について、県健康福祉センターから災害時個別支援計画の提供を受け、災害時の対応に備えた。</p> <p>⑤ 令和2(2020)年度に引き続き、令和3(2021)年11月まで宿泊療養施設に看護師の派遣を実施した。</p> <p>⑥ 令和3(2021)年5月から11月まで、県営ワクチン接種センターへの医師及び看護師の派遣を実施した。</p> <p>⑦ 令和3(2021)年12月から令和4(2022)年1月まで、県営ワクチン接種センターでのモデルナ2回目未接種者等への接種に医師及び薬剤師の派遣を実施した。</p> <p>⑧ 令和4(2022)年1月から県営ワクチン接種センターでの3回目ワクチン接種に医師及び看護師の派遣を実施した。</p> <p>⑨ 令和4(2022)年3月に、ワクチン巡回接種に医師の派遣を実施した。</p> <p>⑩ その他、県営ワクチン接種センターで使用するワクチンを保管する冷凍冷蔵庫設置場所の提供、ワクチンの保管管理等の支援を行った。</p>

令和2(2020)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	・ BCP策定検討委員会を開催し、策定作業に着手した。また、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が参加したほか、新型コロナウイルス感染症に係る県等からの協力要請に応じ、ワクチン接種センターへの医師、看護師及び薬剤師の派遣を積極的に行うなど、概ね計画どおり実施することができたため、「A」評価とした。
---------	---	------	--



知事の評価	A	評価理由等	・ 当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施していることが認められるため、「A」評価とした。
-------	---	-------	--

第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項(大項目)

1 業務運営体制の確立(中項目)

中期計画(H30(2018)~R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
<p>安定的な経営基盤を確立するため、ガバナンスを強化するとともに、経営戦略の立案等を担う経営企画室を設置し、医療環境の変化に応じた戦略的かつ迅速な業務運営を行う。</p> <p>また、各部署の権限や責任を明確化した実効性のある組織を整備するとともに、複合施設としてのリハセンターの機能を最大限に発揮するため、病院部門・施設部門にまたがる組織横断的な委員会活動等を充実させ、効果的かつ効率的な業務運営を図る。</p>	<p>安定的な経営基盤を確立するため、経営企画室を中心として、経営環境の変化に応じた戦略的かつ迅速な業務運営に努める。</p> <p>また、各部署の権限や責任を明確化した実効性のある組織を整備するとともに、複合施設としてのリハセンターの機能を最大限に発揮するため、病院・施設部門にまたがる活動を充実させ、効果的かつ効率的な業務運営を図る。</p>	<p>① 県が行う新型コロナウイルス感染症対策への支援として、大規模ワクチン接種会場や宿泊療養施設等への医療従事者の派遣を実施するに当たって、6階病棟の病床利用率を調整しつつ、医業収益の低減防止に努めた。</p> <p>② 令和4(2022)年1月にセンター内で発生した新型コロナウイルス感染症のクラスターへの対応として、ゾーニングによりリハビリテーションの提供などへの影響を最小限に抑えるとともに、早期収束に努め、患者サービスの低下と収益悪化の防止を図った。</p> <p>③ 障害者自立訓練センターあり方ワーキンググループを設置し、ニーズの変化を踏まえながら、今後求められる役割やサービスについて検討を行った。</p>

令和2(2020)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	・ 経営企画室を中心として、新型コロナウイルス感染症のクラスターへの対応を早期に収束させることに努め、患者サービスの低下と収益悪化の防止を図るなど、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。
-------	---	-------	--

2 経営参画意識の向上(中項目)

中期計画(H30(2018)~R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
<p>職員全員が組織における価値観や中長期の経営の方向性を共有しながら、経営に対する責任感や使命感を持って積極的に経営に参画するよう、経営改善推進会議において、経常収支比率や医業収支比率等の主要経営指標を用いた経営分析を定例的に実施するとともに、その結果を所内連絡会議等に報告し、職員の経営参画意識の向上を図る。</p> <p>また、職員の多様なアイデアを、効果的かつ効率的に業務運営につなげられるよう、業務改善に係る職員提案を制度化する。</p>	<p>職員全員が組織における価値観や中長期の経営の方向性を共有しながら、経営に対する責任感や使命感を持って積極的に経営に参画するよう、管理運営会議において、経常収支比率や医業収支比率等の主要経営指標を用いた経営分析を定例的に実施するとともに、その結果を所内連絡会議等に報告し、職員の経営参画意識の向上を図る。</p> <p>また、業務改善に係る職員提案制度を活用し、効果的かつ効率的な業務運営を行う。</p>	<p>① 各部長以上を構成員とする管理運営会議(13回開催)において、主要経営指標の実績等を分析・共有し、翌月以降の病院・施設の取組方針を決定するとともに、その結果を所内連絡会議等で報告した。</p> <p>さらに、所長による職員向けの研修会(1回)を開催し、法人の基本方針や中期計画、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令和元(2019)年度から開始した職員提案制度「とちりハ提案制度」により、サービス向上、コスト削減、働き方改革、その他の4部門を設定し提案を募集した結果、27件の提案が寄せられ、うち18件について採用(又は一部採用・採用に向け検討)とした。</p>

令和2(2020)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	<p>管理運営会議での経営方針の検討結果や経営状況を所内連絡会議等で共有するとともに、業務改善に係る職員提案制度により職員一人ひとりの経営参画意識の向上を図るなど、概ね計画どおり実施することができたため、「A」評価とした。</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>
-------	---	-------	---

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	R3(2021)年度 目標値	R3(2021)年度 実績値	R3(2021)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】	302,000	245,531	81%	303,000	ii
2	医師数(人)【再掲】	12	10	83%		ii
3	療法士数(人)【再掲】	84	91	108%		iv
4	病床利用率(%)	90.8	72.4	80%	91.4	ii
5	新入院患者数(人)	480	476	99%		iii
6	ジェネリック医薬品使用割合(%)	74.0	92.1	124%	75.0	v
7	材料費対医業収益比率(%)	8.1	7.9	102%		iv

※ 中期計画指標のみ記載

(参考) 中期目標期間における各事業年度の実績

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

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
(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的確な管理と入院予定者のスムーズな受入れ等、効果的な病床管理を行い、病床利用率の向上に努める。</p>	<p>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、急性期病院との情報交換を密に行うとともに、随時、入院患者の待機状況等の情報発信を行う。</p> <p>ウ 地域医療連携室において、各病棟における退院予定者の的確な管理と入院予定者のスムーズな受入れ等、効果的な病床管理を行い、病床利用率の向上に努める。</p>	<p>① 医師数については10人となり、目標には届かなかった。特に小児科医の確保が求められる。 療法士数については、目標を上回る91人を配置し、リハビリテーション実施単位数の増に向けて取り組んだが、新型コロナウイルス感染症の影響による病室利用率の低下や、令和4(2022)年1月に発生したクラスターへの対応により、目標に届かなかった。</p> <p>② 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、630件の新規入院相談があった。</p> <p>③ 地域医療連携室において、各病棟棟長との緊密な連携により、電子カルテの機能を活用しながら病床管理を行い、スムーズかつ迅速な入院手続きを進めた。 病床利用率については、県立病院の使命として、県の新型コロナウイルス感染症感染防止対策への支援を積極的に行うことに伴う病床利用の調整や、クラスター発生の影響等により、目標90.8%のところ72.4%となった。</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>エ 診療報酬請求等改善委員会において、レセプトの減額(返戻)等に係る原因や背景について検討し、診療報酬の適正な請求に努める。 また、診療報酬の改定内容等を早期かつ正確に把握して、取得可能な診療報酬項目について施設基準等の達成に取り組む。</p> <p>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。 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 診療報酬等改善委員会において、各部署からそれぞれに関わる新たな加算について、積極的に意見を挙げてもらい、加算取得に必要な体制整備を目指す。 具体的には排尿自立支援加算、体制強化加算の取得に向けて体制整備していく。</p> <p>オ 回復期リハビリテーション病棟入院料1の施設基準を維持しつつ、入退院支援加算1の算定体制を継続し、新たに体制強化加算を算定できる体制を整備する。</p> <p>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>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>④ 診療報酬等改善委員会・診療情報管理委員会を隔月で開催し、新たな診療報酬算定項目の取得に向けた検討・調整や診療報酬の査定返戻に対する改善検討を行った。具体的には、排尿自立支援加算や摂食機能療法、回復期リハビリテーション病棟における体制強化加算の施設基準や算定ルールの確認を行ったほか、査定返戻の要因分析と多職種での情報共有を図った。</p> <p>⑤ 重症患者の受入れ(重症患者率3割以上、リハビリテーション実績指数40以上)基準の達成により、回復期リハビリテーション病棟入院料1の算定体制を維持した。また、地域医療連携室の社会福祉士が中心となり、退院支援の充実・強化を図り、入退院支援加算1の算定を維持した。さらに、体制強化加算の算定に向け、診療報酬等改善委員会等において、病棟専従医師の業務内容や勤務時間等の検討を行った。</p> <p>⑥ 入院時の説明及び誓約書の提出の徹底を図るとともに、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3(2021)年度 分納申請5件)(参考:令和2(2020)年度未収金発生額 80千円)。 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(3件)。</p> <p>⑦ 医薬品全般の安定的な確保が困難な中、後発医薬品の採用や切替えに努め、医薬品購入費を約170万円削減し、薬価差による収益約36万円に寄与した。</p>
(2)費用の削減対策(小項目)		
<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。 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・CT等の高度医療機器について、地域の医療機関との連携強化及び医療機器の効果的活用の観点から、近隣の医療機関からの受託検査の受入れを継続するとともに、共同利用をより一層推進する。</p> <p>イ 医薬品や医療機器の購入に当たっては、事務担当者に加え、医師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師も交渉の場に同席して専門的見地から価格交渉を行う。 また、医薬品の有効性・安全性、供給の安定性等に留意しつつ、ジェネリック医薬品(後発医薬品)の調剤割合の向上に努め、医薬品費及び患者の経済的負担の軽減を図る。</p> <p>ウ 医薬品の処方量の把握に努め、また、社会情勢の変化を踏まえながら在庫量を適正に管理する。診療材料については、使用見込みの把握に努めるなど適正な管理を行う。</p> <p>エ 政策的な医療や福祉等に対する適切なコスト管理等を行うため、診療科目別、部門別原価計算を実施する。</p> <p>オ 職員のコスト意識を高めるため、コピー単価の表示や、裏面利用の啓発・掲示等を行い節約に努める。</p>	<p>① 近隣の医療機関からのMRI等高度医療機器の受託検査の積極的な受入れに努めるとともに、令和3(2021)年度の共同利用は184件と、地域の医療機関との連携強化及び医療機器の効果的活用を図った。</p> <p>② 医薬品や医療機器の購入に際しては、多職種での専門的な見地を取り入れながら価格交渉を行った。</p> <p>③ 医薬品の安定的な確保が困難な中、先発医薬品と同等以上の品質である安定供給可能な後発医薬品を積極的に採用し、後発医薬品の使用割合を92.1%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>④ 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、活用することにより医薬品管理の効率化及び適正化を図った。</p> <p>⑤ 診療材料については、在庫数及び使用量を把握し、より適正な管理に努めた。</p> <p>⑥ 経営分析システムに当センターのデータを蓄積するとともに、施設部門の人員費等の配賦基準について検討を行った。</p> <p>⑦ コピー単価の表示や、裏面利用の啓発・掲示、節電の啓発等を行い、節約及び職員のコスト意識の高揚に努めた。</p>

令和2(2020)年度業務実績の評価における指摘等	業務運営への反映状況
<ul style="list-style-type: none"> 該当なし 	-

法人の自己評価	A	評価理由	<ul style="list-style-type: none"> 指標の達成状況に関しては、「療法士数」、「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」、及び「新入院患者数」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、「収入の確保対策」では、新たな診療報酬算定項目の取得に向けた検討・調整や診療報酬の査定返戻に対する改善検討を行った。「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。 県の実施する新型コロナウイルス対策に積極的に対応し、宿泊療養施設やワクチン接種会場に医療従事者を派遣するため、6階病棟の病床利用率を50%に抑えながら、病床の効率的な運用等に努めた結果、純利益を確保することができた。 以上を総合的に勘案した結果、当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施することができたため、「A」評価とした。
---------	---	------	--



知事の評価	A	評価理由等	<ul style="list-style-type: none"> 当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施していることが認められるため、「A」評価とした。
-------	---	-------	--

第3 予算、収支計画及び資金計画(財務内容の改善に関する事項)(大項目)

◆年度計画指標

No	指標名	R3(2021)年度目標値	R3(2021)年度実績値	R3(2021)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	101.5	102%	100以上	iv
2	医業収支比率(%)	75以上	66.2	88%	75以上	ii

※ 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	R2(2020)年度実績値	R3(2021)年度実績値(再掲)	R4(2022)年度実績値
101.4	104.1	104.9	101.5	
64.9	68.9	67.9	66.2	

中期計画(H30(2018)~R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
<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。</p> <p>また、各年度において経常収支の黒字化を目指す。</p>	<p>月次で収支進捗状況を管理し、経常収支の黒字化を目指す。</p>	<p>① 毎月、中堅幹部職員以上が出席する所内連絡会議において、入退院別・診療科別の前月までの稼働額を周知し、経営情報の共有を行うとともに収益の維持・増加や支出の削減に向けた取り組みの強化を働きかけた。</p> <p>② 県の実施する新型コロナウイルス対策に積極的に応じ、宿泊療養施設やワクチン接種会場へ医療従事者を派遣するため、6階病棟の病床利用率を50%に抑えるなどして経常的に厳しい状況となる中、病床の効率的な運用に努め経常利益を確保した。</p> <p>③ 令和3(2021)年度の経常収支比率は101.5%となり、目標を達成した。</p>

令和2(2020)年度業務実績の評価における指摘等	業務運営への反映状況
・ 該当なし	-

法人の自己評価	A	評価理由
		<ul style="list-style-type: none"> 指標の達成状況に関しては、「経常収支比率」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・増加や支出の削減に向けた取り組みの強化を働きかけた。令和3(2021)年度の経常収支比率は101.5%となり目標を達成した。 県の実施する新型コロナウイルス対策に積極的に応じ、宿泊療養施設やワクチン接種会場に医療従事者を派遣するため、6階病棟の病床利用率を50%に抑えながら、病床の効率的な運用等に努めた結果、純利益を確保することができた。 以上を総合的に勘案した結果、当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施することができたため、「A」評価とした。



知事の評価	A	評価理由等
		<ul style="list-style-type: none"> 当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施していることが認められるため、「A」評価とした。

第8 その他業務運営に関する重要事項(大項目)

中期計画(H30(2018)～R4(2022))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
医療機器について、県民の医療ニーズや医療技術の進展に応えるため、費用対効果等を総合的に勘案し、計画的な更新・整備に努める。	医療機器等の調達に当たっては、管理運営会議において投資計画を精査し、計画的な更新・整備に努める。	① 医療機器の調達に当たり、部長以上を構成員とする管理運営会議において、投資計画及び購入予定機器の機能や仕様を精査し、病院・施設運営に必要な十分な機器の整備を行った。

令和2(2020)年度業務実績の評価における指摘等	業務運営への反映状況
・ 該当なし	-

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



知事の 評価	A	評価理由等	・ 当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施していることが認められるため、「A」評価とした。
-----------	---	-------	--

全体評価書

1 全体評価

(1) 評価結果

(評価結果)

令和3（2021）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の中項目のうち、概ね計画どおり実施している項目は、「安全で安心な医療の提供」等10項目であったほか、延べ入院患者数が前年度を下回ったものの、経常収支は黒字を維持した。
- 一方で、「質の高い医療の提供」、「障害児・障害者の福祉の充実」、「人材の確保と育成」、「地域医療・福祉への貢献」が、計画をやや下回った。
- 引き続き、医療と福祉の複合施設として、その機能を十分発揮しながら、サービスや業務の質の向上に取り組む必要がある。

2 栃木県立病院地方独立行政法人評価委員会の意見

令和3（2021）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。