

平成29年度第4回（地独）栃木県立がんセンター及び
（地独）栃木県立リハビリテーションセンター評価委員会次第

平成30年1月24日（水）

13:30～15:00

栃木県公館 大会議室

1 開 会

2 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) 地方独立行政法人法改正に伴う法人評価委員会の所掌事務の変更について
- (3) 地方独立行政法人栃木県立がんセンター役員報酬等の支給基準の改正及び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役員報酬等の支給基準の制定について

3 閉 会

【配付資料】

- 資料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の概要について
- 資料2 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
- 資料3 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素案からの主な変更点
- 資料4 地方独立行政法人法の一部改正に伴う法人評価委員会の所掌事務の変更について
- 資料5 地方独立行政法人栃木県立がんセンター役員報酬等の支給基準の改正案
- 資料6 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役員報酬等の支給基準案

- 参考資料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目標
- 参考資料2 地方独立行政法人の関係規程等の全体イメージ
- 参考資料3 地方独立行政法人栃木県立がんセンター役員報酬規程案
- 参考資料4 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役員報酬規程案

地方独立行政法人栃木県立がんセンター及び地方独立行政法人
 栃木県立リハビリテーションセンター評価委員会委員名簿

氏 名	役 職 等	備 考
太田 照男	栃木県医師会 会長	副委員長
佐田 尚宏	自治医科大学附属病院 病院長	
高田 純子	公認会計士	
高橋 淑郎	日本大学商学部 教授	委員長
平田 幸一	獨協医科大学病院 病院長	
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	
渡邊 カヨ子	栃木県看護協会 会長	

* 敬称略 : 五十音順

* 任 期 : 2年(平成29年4月1日～平成31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 中期計画案の概要について

【中期計画について】（地方独立行政法人法第26条、第83条）

- ・ 知事が定めた中期目標を達成するために、地方独立行政法人が知事の認可を受けて作成する計画。
- ・ 知事は、あらかじめ、議会の議決を経て中期計画を認可する。

《主な内容》

第1 中期計画の期間 平成30年4月1日～平成35年3月31日（5年間）

下線部：独法後の新たな取組

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

○ 質の高い医療の提供

- 専門的な医療の提供（専門的な回復期リハビリテーション医療の提供、障害児・障害者に対する専門医療の提供 等）
- 医療機能の充実（回復期リハビリテーション医療の充実、多職種連携による医療の提供 等）

○ 障害児・障害者の福祉の充実

- 療育支援の充実（多職種によるカンファレンスの実施、在宅障害児等の家族に対する支援 等）
- 自立訓練の充実（病院部門との連携強化による訓練効果の向上、利用者の就労支援の強化 等）

○ 人材の確保と育成

- 職員の資質向上（研修委員会（仮称）による一元的な研修管理体制の構築 等）
- 医療従事者の安定的な確保（病院見学会の実施やインターンシップの活用 等）
- 人事管理制度の構築（人材育成やモチベーション向上に資する人事管理制度の構築 等）

○ 地域連携の推進

- 急性期病院や地域の医療機関等との連携の推進（地域医療連携室（仮称）の設置による連絡調整の強化 等）
- 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（県内の関係機関等を対象としたリハビリテーションに関する出前講座の開催 等）

○ 地域医療・福祉への貢献

- 医療・福祉関係者の資質向上に係る支援（医療系大学や養成校からの実習生や研修生の積極的な受入れ 等）
- 一次予防に係る地域の取組への支援（ロコモティブシンドロームに関するイベントへの積極的な参加 等）

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

○ 経営企画室（仮称）の設置

- 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の診療科目別、部門別原価計算の実施 等

第4 予算、収支計画及び資金計画 外

- 中期目標期間を累計した経常収支比率100%以上 等

○ 中期計画掲載予定の指標(数値目標)一覧

大項目	中項目	指標名	H28年度実績値	H29年度見込み値	H30年度目標値	H34年度目標値
第2 県民に対して提供するサービスその他業務の質の向上に関する事項						
1 質の高い医療の提供						
		リハビリテーション実施単位数(単位) ※	140,603	161,658	280,000	303,000
		発達障害外来受診者数(人) ※	5,756	5,880	6,800	7,400
		整形外科手術実施人数(人) ※	21	10	25	45
		重症患者の受入れ割合(%) ※	22.6	20.0	24.0	30.0
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)【素案時点から追加】	3	5	5	6
		感染管理認定看護師数(人) ※	0	0	0	1
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) ※	70	46	52	55
		患者満足度割合(%) ※	79	集計中	90	90以上
4 障害児・障害者の福祉の充実						
		児童発達支援事業所等を対象とした研修実施回数(回)	14	17	18	22
		こども療育センター短期入所契約者数(人)	39	39	40	44
		自立訓練終了後に一般就労等に移行した利用者数(人)	4	6	6	9
5 人材の確保と育成						
		職員満足度割合(仕事のやりがい)(%)	69	集計中	90	90以上
6 地域連携の推進						
		逆紹介率(%)	48.9	50.0	51.0	55.0
		出前講座の実施回数(回) ※	20	16	17	20
7 地域医療・福祉への貢献						
		療法士の実習生受入れ人数(人) ※	295	390	400	440
		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】	14	17	18	22
		こども療育センター短期入所契約者数(人)【再掲】	39	39	40	44
第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項						
3 収入の確保及び費用の削減への取組						
		病床利用率(%) ※【素案時点から追加】	90.1	90.1	84.8	91.4
		ジェネリック医薬品使用割合(%) ※【素案時点から追加】	64.2	67.0	70.0	75.0
第4 予算、収支計画及び資金計画						
		経常収支比率(%) ※	94.4	98.7	100以上	100以上
		医業収支比率(%) ※	55.4	51.1	70以上	75以上

(注) ※の指標は、とちぎリハビリテーションセンター病院部門経営改革プラン[第3次]において指標(数値目標)として設定しているもの

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

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。

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。

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。

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

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目標を達成するためにとるべき措置

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、心理職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。
- ・ 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／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（仮称）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。
- ・ 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。
- ・ 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。

（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、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。

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、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。

(3) 先進的なりハビリテーション医療の提供

ボツリヌス療法等の新たな療法に積極的に取り組むとともに、ロボットスーツ等、先進的な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。

(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、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。

【目標とする指標（質の高い医療の提供）】

治療内容等の充実を示す以下の指標について目標を設定した。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
リハビリテーション実施単位数（単位）※	140,603	161,658	280,000	303,000

※ 理学療法、作業療法、言語療法のリハビリテーションの総実施単位数とした。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
発達障害外来受診者数（人）※	5,756	5,880	6,800	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とした。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
整形外科手術実施人数（人）※	21	10	25	45

※ 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とした。

指標名	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H34 年度
-----	--------	--------	--------	--------

	実績値	見込み値	目標値	目標値
重症患者の受入れ割合（％）※	22.6	20.0	24.0	30.0

※ 回復期リハビリテーション病棟の新入院患者について日常生活機能評価が10点以上の重症患者の割合とした。

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 研修会や院内広報などにより、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、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・教育など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。

(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、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。
- 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・輸血療法委員会の開催による輸血療法の適応や血液製剤の選択に関する検討等により、輸血製剤の適正使用の推進を図る。

【目標とする指標（安全で安心な医療の提供）】

医療安全及び院内感染防止対策の充実を示す以下の指標について目標を設定した。

指標名	H28年度 実績値	H29年度 見込み値	H30年度 目標値	H34年度 目標値
医療安全に関する研修会の実施回数（回）※	3	5	5	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とした。

指標名	H28年度 実績値	H29年度 見込み値	H30年度 目標値	H34年度 目標値
感染管理認定看護師数（人）※	0	0	0	1

※ 感染症の予防・制圧に関する専門知識を有する看護師として認定された人数とした。

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（仮称）を窓口として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利用者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。
- オ 患者や家族に対する相談を充実させるため、認定看護師等を活用した相談体制の構築について検討する。

(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て、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。

【目標とする指標（患者・県民等の視点に立った医療の提供）】

患者・県民の視点に立った医療の提供の充実を示す以下の指標について目標を設定した。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
退院前在宅訪問指導（家屋調査）件数（件）※	70	46	52	55

※ 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とした。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
患者満足度割合（％）※	79	集計中	90	90 以上

※ 診察やリハビリテーション、院内の設備、診療までの待ち時間等、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（やや）満足している」と回答した割合の合計とした。

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。

- 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、訓練効果の向上を図る。
- 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。
- 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。

(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、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（仮称）における自立訓練の充実を図る。

- ア 個別支援計画の立案、実践及び評価に当たり、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。
- 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。
- 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。
- 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。

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。

(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の間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、部門間の柔軟な人員配置が可能となる体制を確立させる。

【目標とする指標（障害児・障害者の福祉の充実）】

障害児・障害者の福祉の充実を示す以下の指標について目標を設定した。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
児童発達支援事業所等を対象とした研修実施回数（回）※	14	17	18	22

※ 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実施回数とした。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
-----	---------------	----------------	---------------	---------------

こども療育センター短期入所 契約者数（人）※	39	39	40	44
---------------------------	----	----	----	----

※ 短期入所の利用に先立ち必要となる契約をした者の数とした。

指標名	H28 年度	H29 年度	H30 年度	H34 年度
	実績値	見込み値	目標値	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）※	4	6	6	9

※ 自立訓練終了後に一般就労又は福祉的就労（就労移行支援又は就労継続支援A型若しくはB型の障害福祉サービスを利用すること）に至った利用者数とした。

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、新たに研修委員会（仮称）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。
- 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の実施について検討する。
- 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）医療従事者の安定的な確保

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。

(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、育成につながるような人事管理制度を構築する。

(4) ワーク・ライフ・バランスに配慮した勤務環境の整備

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。

【目標とする指標（人材の確保と育成）】

職員のモチベーションを示す職員満足度割合について目標を設定した。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
職員満足度割合 (%) ※	69	集計中	90	90 以上

※ 仕事のやりがいに関する職員満足度調査の結果、「満足している」又は「ほぼ(やや)満足している」と回答した割合の合計とした。

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、以下のとおり、病診・病病連携を強化する。

ア 患者に対する切れ目のない効果的なリハビリテーション医療の提供とスムーズな地域移行を支援するために、地域医療連携室(仮称)

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。

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
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を受けられるよう、栃木県障害者総合相談所（仮称）、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など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。

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。

【目標とする指標（地域連携の推進）】

地域の医療機関との連携強化を示す以下の指標について目標を設定した。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
逆紹介率 (%) ※	48.9	50.0	51.0	55.0

※ 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、本センターと直接関係のない 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した。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
出前講座の実施回数 (回) ※	20	16	17	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とした。

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、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「とちリハ病院研修会」、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。

(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、下記のとおり、専門的な立場から積極的に支援する。

ア ロコモティブシンドローム（以下「ロコモ」という。）に関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リハビリテーションへの支援

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。

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。

【目標とする指標（地域医療・福祉への貢献）】

地域医療・福祉への貢献を示す以下の指標について目標を設定した。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
療法士の実習生受入れ人数 (人) ※	295	390	400	440

※ 療法士養成校からの実習生受入れ人数とした。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
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】	14	17	18	22

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
こども療育センター短期入所契約者数 (人) 【再掲】	39	39	40	44

8 法令・社会規範の遵守及び適切な情報管理

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、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。

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。

9 災害等への対応

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。

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。

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。

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、災害対応における課題や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。

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

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（仮称）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。

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。

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、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。

また、職員の多様なアイデアを、効果的かつ効率的に業務運営につなげられるよう、業務改善に係る職員提案の制度化について検討する。

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

収入の確保を図るため、以下の取組を実施する。

ア リハセンターの規模に見合った医師、療法士等を適正に配置し、リハビリテーション実施単位数の着実な増加を図る。

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（仮称）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。

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。

カ 入院等の際して、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。

（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 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。

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、後発医薬品使用体制加算1の算定を目指すとともに、医薬品費及び患者の経済的負担の軽減を図る。

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。

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。

【目標とする指標（収入の確保及び費用の削減への取組）】

収入の確保及び費用の削減を示す以下の指標について目標を設定した。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
病床利用率 (%) ※	90.1	90.1	84.8	91.4

※ 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）で除した割合とした。

指標名	H28 年度 実績値	H29 年度 見込み値	H30 年度 目標値	H34 年度 目標値
ジェネリック医薬品使用割合 (%) ※	64.2	67.0	70.0	75.0

※ 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とした。

第 4 予算、収支計画及び資金計画

県民が求める専門的なリハビリテーション医療等を安定的に提供していくため、中期目標期間を累計した経常収支比率を100%以上とする。

また、各年度において経常収支の黒字化を目指す。

1 予算（平成30年度～平成34年度）

別紙1のとおり。

2 収支計画（平成30年度～平成34年度）

別紙2のとおり。

3 資金計画（平成30年度～平成34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）】

安定的な経営を示す以下の指標について目標を設定した。

指標名	H28年度 実績値	H29年度 見込み値	H30年度 目標値	H34年度 目標値
経常収支比率（%）※	94.4	98.7	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	H28年度 実績値	H29年度 見込み値	H30年度 目標値	H34年度 目標値
医業収支比率（%）※	55.4	51.1	70以上	75以上

※ 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

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）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

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。

別紙 1

予算（平成30年度～平成34年度）

（単位：百万円）

区分	金額
収入	
営業収益	16,880
医業収益	8,839
施設収益	1,973
運営費負担金	3,425
運営費交付金	2,643
営業外収益	294
運営費負担金	192
その他営業外収益	102
資本収入	2,394
運営費負担金	1,552
長期借入金	842
計	19,568
支出	
営業費用	15,264
医業費用	10,285
給与費	7,129
材料費	987
経費	2,126
研究研修費	43
施設費用	3,710
給与費	2,569
経費	1,136
研究研修費	5
一般管理費	1,261
その他営業費用	8
営業外費用	429
資本支出	3,391
建設改良費	750
償還金	2,641
計	19,084

（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10,858百万円とする。

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。

また、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。

なお、運営費負担金については、地方独立行政法人の特長を活かした柔軟で弾力的な経営を行うことにより、段階的に減少させていくことを目指したものである。

別紙 2

収支計画（平成30年度～平成34年度）

（単位：百万円）

区分	金額
収入の部	18,378
営業収益	18,072
医業収益	8,823
施設収益	2,028
運営費負担金	3,425
運営費交付金	2,643
その他営業収益	1,153
営業外収益	292
運営費負担金	192
その他営業外収益	100
臨時利益	14
支出の部	17,850
営業費用	17,410
医業費用	11,826
給与費	7,334
材料費	909
経費	1,959
減価償却費	1,584
研究研修費	40
施設費用	3,856
給与費	2,784
経費	1,067
研究研修費	5
一般管理費	1,310
その他営業費用	418
営業外費用	426
臨時損失	14
純利益	528

（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（平成30年度～平成34年度）

（単位：百万円）

区分	金額
資金収入	20,237
業務活動による収入	17,153
診療業務による収入	8,823
施設業務による収入	1,970
運営費負担金による収入	3,617
運営費交付金による収入	2,643
その他の業務活動による収入	100
投資活動による収入	1,552
運営費負担金による収入	1,552
財務活動による収入	842
長期借入金	842
県からの繰越金	690
資金支出	20,237
業務活動による支出	15,738
給与費支出	10,850
材料費支出	904
その他の業務活動による支出	3,984
投資活動による支出	684
固定資産の取得による支出	684
財務活動による支出	2,641
長期借入金の返済による支出	74
移行前地方債償還債務の償還による支出	2,567
次期中期目標期間への繰越金	1,174

（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中期計画素案からの主な変更点

中期計画素案	前回(10月31日開催)において各委員から出された意見	中期計画案(下線部:素案からの変更)
○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>1 質の高い医療の提供 (1) 専門的な医療の提供 ア 専門的な回復期リハビリテーション医療の提供 ・ 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>○ 「(地独)栃木県立リハビリテーションセンターのビジョン」に関連して、回復期の患者や高次脳機能障害、失語症等の患者に対する専門医療や、重症度の高い患者に対する回復期リハビリテーション医療については、民間病院でも実施しているので政策医療ではないと思われる。</p> <p>○ 政策医療に関して、ビジョンの文面だけ見ると確かに政策医療とは言えない。ただし、例えば、高次脳機能障害者で面倒がかりすぐに退院となってしまうような民間病院では手が掛かる患者の受け皿ということであれば政策医療と言えると思う。</p>	<p>1 質の高い医療の提供 (1) 専門的な医療の提供 ア 専門的な回復期リハビリテーション医療の提供 ・ 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。 ・ <u>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。</u></p>
<p>2 安全で安心な医療の提供 (1) 医療安全対策の推進 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 全職員(委託業者を含む。)を対象とした医療安全対策研修会を年2回以上開催するなど、全職員で医療安全に関する情報の共有化に努め、医療事故の発生防止を図る。 ウ 電子カルテシステム導入に合わせてインシデントレポートシステムを更新し、事例分析を容易にすることで、事故の発生防止を図る。 エ 職員一人ひとりの医療安全に関する意識向上を図るため、「医療安全推進週間」において、病院をあげて組織的な取組を積極的に行う。</p>	<p>○ 「2 安全で安心な医療の提供」に関してであるが、中期計画に記載している医療安全対策や院内感染防止対策は、大体の病院で取り組んでいる。当然のことなので、別に記載しなくてもよいと思われる。</p>	<p>2 安全で安心な医療の提供 (1) 医療安全対策の推進 ア <u>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。</u> イ <u>研修会や院内広報などにより、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。</u></p>
<p>(2) 院内感染防止対策の推進 ア ICT(感染防止対策チーム)等による定期的な巡視や病棟等の安全や衛生状況の確認を行うとともに、改善指導等を強化し、発生動向を監視する。 また、塩素系消毒剤の通年利用等により、院内感染の発生を防止する。 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年2回以上開催するなど、職員の感染防止に係る理解の促進を図る。 ウ 定期的に感染対策委員会を開催し、院内感染予防を充実させるとともに、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。 また、毎月、感染情報レポートを作成し、全職員で院内感染防止に関する情報の共有化を図る。</p>	<p>○ 「2 安全で安心な医療の提供」に関してであるが、中期計画に記載している医療安全対策や院内感染防止対策は、大体の病院で取り組んでいる。当然のことなので、別に記載しなくてもよいと思われる。</p>	<p>(2) 院内感染防止対策の推進 ア <u>感染対策委員会において、院内感染の監視、指導・教育など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。</u> また、<u>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。</u> イ <u>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。</u></p>
○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リハビリテーション医療等を安定的に提供していくため、県からの一定の財政負担を受けながら、中期目標期間を累計した経常収支比率を100%以上とする。 また、各年度において経常収支の黒字化を目指す。</p>	<p>○ 「県からの一定の財政負担を受けながら」という表現は、県からの財政支援が前提との印象が強い。文言を削った方がよいと思う。</p>	<p>県民が求める専門的なリハビリテーション医療等を安定的に提供していくため、<u>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を目指す。</p>
○第5 短期借入金の限度額		
<p>精査中</p>	<p>○ 2025年から患者が減っていく中で、今後の病院運営に当たって、どれくらいの借入金が必要なのか把握することは非常に重要である。</p>	<p>1 限度額 <u>1億円とする。</u></p> <p>2 想定される理由 <u>賞与の支給等による一時的な資金不足に対応するため。</u></p>
○指標		
<p>目標とする指標として、「リハビリテーション実施単位数」など計16項目を記載。</p>	<p>○ 「2 安全で安心な医療の提供」に関してであるが、感染管理認定看護師数が指標として掲げられているが、認定看護師がいるだけではどのような効果があるかわからない。アウトカムの指標も必要だと思う。また、院内感染対策だけでなく医療安全に関する指標も追加してほしい。</p> <p>○ 感染管理認定看護師数や研修実施回数などはあくまで「先行指標」なので、結果を表す「運行指標」の検討も重要である。</p> <p>○ 経常収支の黒字化の記載があるが、中期目標に比べてハードルが高いと思う。また、経常収支の黒字化はあくまで結果であって、そのために何をするのか過程が重要である。</p>	<p>目標とする指標として、「<u>医療安全に関する研修会の実施回数</u>」、「<u>病床利用率</u>」、「<u>ジェネリック医薬品使用割合</u>」を追加し、計19項目を記載。 それぞれの指標について、H28実績値、H29見込み値、H30目標値、H34目標値を記載。</p>

地方独立行政法人法の一部改正に伴う法人評価委員会の所掌事務の変更について

資料4

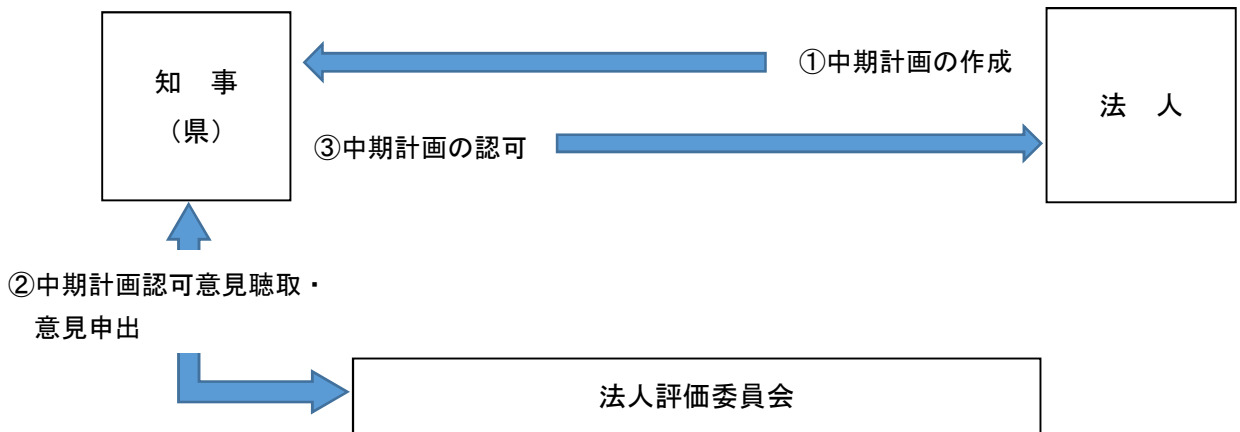
No	①現行の所掌事務	根拠規定	②法改正の内容	No	③法改正後の所掌事務	根拠規定
1	知事が、特定地方独立行政法人と一般地方独立行政法人の別についての定款の変更を行おうとする際の意見聴取（議会の議決が必要）	旧法第8条4項	変更なし（引き続き法律で個別に規定）	1	同左	新法第11条2項第1号（第8条4項）
2	業務方法書に対して知事が認可する際の意見聴取	旧法第22条3項	法律で個別に規定する事務から除外	/		
3	知事による中期目標作成・変更の際の意見聴取（議会の議決が必要）	旧法第25条3項	変更なし（引き続き法律で個別に規定）	2	同左	新法第11条2項第1号（第25条3項）
4	中期計画の作成・変更に対して知事が認可する際の意見聴取（議会の議決が必要）	旧法第26条3項	法律で個別に規定する事務から除外	3	専門的かつ客観的な意見を幅広く聴くことにより、より一層、県民サービスの向上等に資する計画作成が期待できることから、引き続き、法人評価委員会の所掌事務とするため、条例に規定。	※新法第11条第2項第6号（条例で所掌事務を規定）
5	各事業年度における業務実績についての評価、評価結果の法人及び知事に対する通知、評価結果を踏まえた法人に対する業務運営の改善勧告、評価結果の通知・勧告の公表	旧法第28条	法律で個別に規定する事務から除外	4	知事が当該評価を行うにあたり、専門的かつ客観的な意見を幅広く聴くことにより、より一層、病院機能の強化や業務改善等に資する評価が可能となることから、知事が評価する際の意見聴取を法人評価委員会の所掌事務とするため、条例に規定。	
6	中期目標期間における業務実績についての評価、評価結果の法人及び知事に対する通知、評価結果を踏まえた法人に対する業務運営の改善勧告、評価結果の通知・勧告の公表	旧法第30条	法律で個別に規定する事務から除外	5		
	/		新設（法律で新たに個別に規定）	6	中期目標期間終了時に見込まれる中期目標期間の業務実績評価を知事が行う際の意見聴取	新法第11条2項第1号（第28条4項）
7	中期目標期間の終了時に知事が所要の措置を講ずる際の意見聴取	旧法第31条2項	変更なし（引き続き法律で個別に規定）	7	同左	新法第11条2項第1号（第30条2項）

※地方独立行政法人栃木県立がんセンター及び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評価委員会条例を改正し、条例に所掌事務として規定する予定（本年2月議会に議案提出予定）

No	①現行の所掌事務	根拠規定	②法改正の内容	No	③法改正後の所掌事務	根拠規定
8	知事による財務諸表の承認の際の意見聴取	旧法第34条3項	法律で個別に規定する事務から除外			
9	一定の積立金を次期中期目標期間の業務の財源に充当するに当たって知事が承認する際の意見聴取	旧法第40条5項	法律で個別に規定する事務から除外			
10	限度額を超えて短期借入をするに当たって知事が認可する際の意見聴取、短期借入の借換に当たって知事が認可する際の意見聴取	旧法第41条4項	法律で個別に規定する事務から除外			
11	不要財産又は不要財産の譲渡収入を出資等団体に納付するに当たって知事が認可する際の意見聴取 (議会の議決が必要)	旧法第42条の2第5項	変更なし (引き続き法律で個別に規定)	8	同左	新法第11条2項第1号(第42条の2第5項)
12	不要財産の譲渡収入に簿価超過額があった場合に、その全部又は一部を出資等団体に納付しないことに当たって知事が認可する際の意見聴取	旧法第42条の2第6項	法律で個別に規定する事務から除外			
13	重要な財産の処分をするに当たって知事が認可する際の意見聴取 (議会の議決が必要)	旧法第44条2項	変更なし (引き続き法律で個別に規定)	9	同左	新法第11条2項第1号(第44条第2項)
14	一般地方独立行政法人の役員の報酬等の支給基準に関する知事に対する意見の申出	旧法第56条1項	変更なし (引き続き法律で個別に規定)	10	同左	新法第11条2項第1号(第56条1項)
			新設 (法律で新たに個別に規定)	11	設立団体の数を減少させる定款の変更を行う場合において、地方独立行政法人の財産処分を必要とするとき、知事と協議して当該財産処分を定める際の意見聴取	新法第11条2項第1号(第67条2項)
15	吸収合併する際の意見聴取 (議会の議決が必要)	旧法第108条2項	変更なし (引き続き法律で個別に規定)	12	同左	新法第11条2項第4号
16	新設合併する際の意見聴取 (議会の議決が必要)	旧法第112条2項	変更なし (引き続き法律で個別に規定)	13	同左	新法第11条2項第5号
			新設 (法律で新たに個別に規定)	14	新法第11条2項第1号、第4号又は第5号の意見を述べたときは、その内容を公表	新法第11条3項

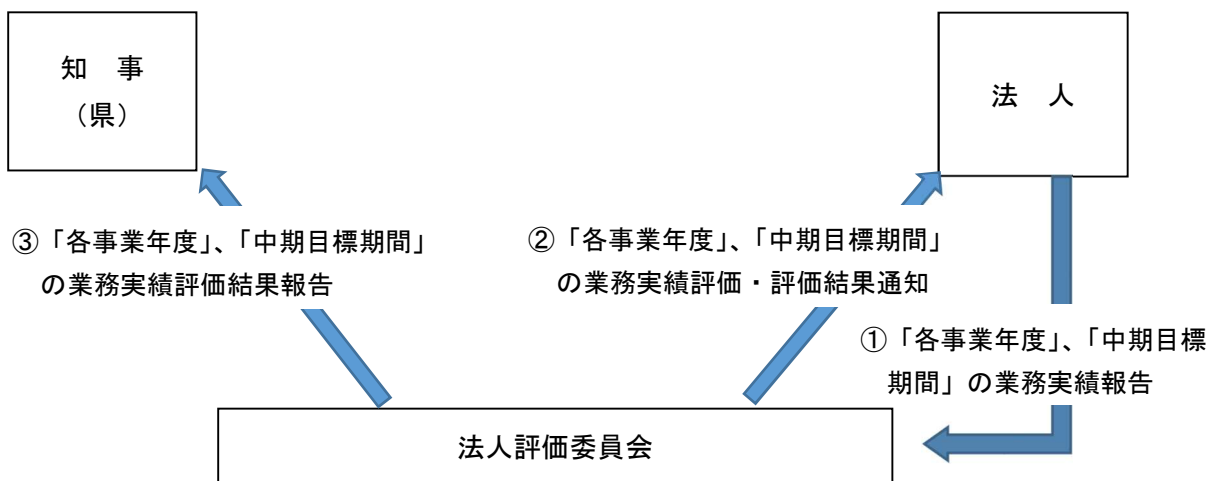
(参考1) 中期計画の認可に係る法人、法人評価委員会及び県との関係

【法改正前】 【法改正後】 ※法改正後も関係性は変わらない

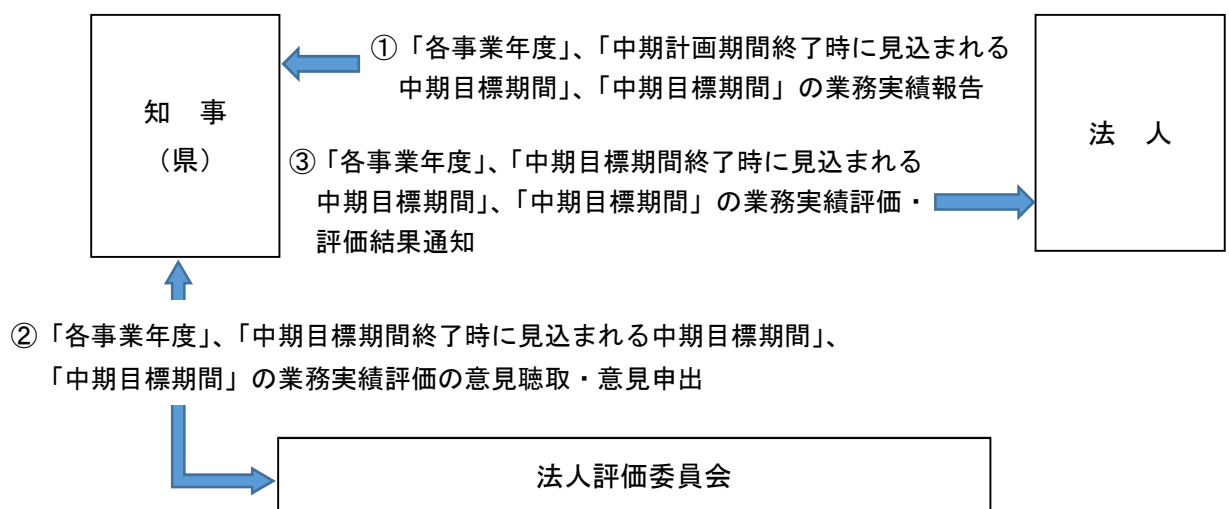


(参考2) 業務実績の評価に係る法人、法人評価委員会及び県との関係

【法改正前】



【法改正後】



地方独立行政法人法の一部を改正する法律関係資料

【総論】

※一部抜粋

平成29年6月
総務省自治行政局

地方独立行政法人法の改正概要

1 地方独立行政法人の業務への窓口関連業務の追加 H30.4.1施行

市町村の窓口関連業務における外部資源活用 of 課題

- 一部に審査や交付決定等の公権力の行使にわたる事務が含まれ、一連の事務の一括した民間委託等、効果的な委託が困難
- 町村部等の小規模自治体では、事務量が少なく単独での委託先の確保が困難



外部資源活用 of 新たな選択肢として、地方独立行政法人に窓口関連業務を行わせることができることとする

地方独立行政法人の業務に「申請等関係事務の処理」(転入届、住民票の写しの交付請求の受理等)のいわゆる

窓口関連業務のうち定型的なもの)を追加

【メリット】①自主的・自律的業務執行による業務効率化、住民サービスの向上、②勤務条件、給与決定等の柔軟性、③ノウハウの蓄積 等

- 申請等関係事務処理法人による窓口関連業務に対し、市町村がきめ細かく関与するため、情報提供・指導助言、報告徴収・立入検査、監督命令、停止命令及び直接執行を新たに規定する。
- 申請等関係事務処理法人は、その業務を市町村又は市町村の長その他の執行機関の名において行い、当該市町村の長その他の執行機関が当該申請等関係事務を処理したものであることとする。
- 市町村は、自ら設立しなくても、連携中核都市等が設立した申請等関係事務処理法人と規約を締結することにより、窓口関連業務を行わせることが可能

2 地方独立行政法人における適正な業務の確保

(国の独立行政法人制度改革(平成26年度)等を踏まえた改正)

H30.4.1施行
(一部H32.4.1施行)

PDCAサイクルが機能する目標・評価の仕組みの構築

- 評価者を評価委員会から設立団体の長に変更(公立大学法人を除く)

法人の内外的業務運営を改善する仕組みの導入

内部統制体制の整備

- 業務方法書における内部統制体制の整備に関する事項の記載 等

監事・会計監査人の機能強化

- 監事・会計監査人による報告徴収・調査の権限や役員の不品行為に関する報告等の義務の明確化 等

設立団体の長からのガバナンス強化

- 設立団体の長による著しく不適正な業務運営等に対する是正・業務改善命令等

- 中期目標の具体化
- 地独法に評価結果の反映等の義務付け 等

地方独立行政法人法の一部を改正する法律の施行期日等（想定スケジュール）

◆：施行日

	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
<p>地方独立行政法人の業務への 窓口関連業務の追加</p>				
		◆ 施行		
<p>地方独立行政法人における 適正な業務の確保</p>				
		◆ 施行		
<p>○内部統制体制の整備 (その他) ○PDCAサイクルが機能する目標・評価の仕組み ○監事・会計監査人の機能強化 ○設立団体の長からのガバナンス強化 など</p>				
				◆ 施行
<p>○役員等の損害賠償責任</p>				
				◆ 施行

地方独立行政法人法の一部を改正する法律関係資料

【各論】

※一部抜粋

平成29年6月
総務省自治行政局

地方独立行政法人法（平成29年改正）①

○ PDCAサイクルが機能する目標・評価の仕組みの構築

- (1) 設立団体の長と評価委員会が果たす役割のあり方
 - ・ 法人の業績評価の主体を現行の評価委員会から設立団体の長に変更する。
 - ・ 設立団体ごとに設置される評価委員会は存続するが、必要な役割は整理。
 - － 長に権限移譲したものは評価委員会の権限・事務を廃止。議会の議決を要するものは、評価委員会の意見を聴く仕組みを存続。その他、必要性の高い項目については評価委員会の役割を残す等の措置。
 - ・ 設立団体の長は、評価結果に基づき、法人に対して業務運営の改善等を命ずることができる。
 - ・ 法人は、評価結果を業務運営の改善に反映させる。
 - ・ 公立大学法人については、評価委員会が評価を行う従前の仕組みを維持。
- (2) 目標・評価の統一的な指針
 - ・ （目標・評価は設立団体の長が行うものであり、統一的な指針策定は要しない。）
- (3) 目標の具体化、業績評価の実施時期等の見直し
 - ・ 具体的な中期目標を設定。
 - ・ 中期目標期間の最終年度に中期目標に係る業績評価を行う。

○ 法人の内外から業務運営を改善する仕組みの導入

- (1) 内部統制体制の明確化
 - ・ 地独法の業務方法書において、内部統制体制について明確化する。
- (2) 監事・会計監査人の権限・役割等の明確化
 - ・ 監事や会計監査人の権限や義務を明確化する。

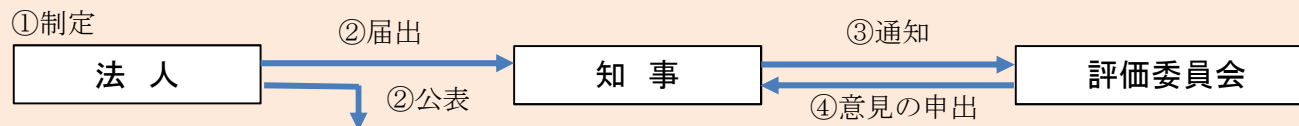
地方独立行政法人法（平成29年改正）②

- (3) 役員等の任期
 - ・ 法人の長の任期を「中期目標期間又は4年間のいずれか長い期間内において定款で定める期間」として規定。
 - ・ 監事の任期は法人の長の任期と対応して規定。
 - 一 設立団体の長の任期との均衡（現行制度）のほか、中期目標を基本としたPDCAサイクルをより実効的にすること（改正法の趣旨）の双方への配慮を選択可能。
 - ・ 公立大学法人については、国立大学法人と同様、大学の自治を保障する観点から、従前の制度を維持。
- (4) 役員の仕事忠実義務・損害賠償責任の明確化
 - ・ 役員の仕事忠実義務・任務懈怠に対する損害賠償責任を規定。
 - 一 政令で定める額以上で政令で定める基準を参酌し、設立団体が条例で定める最低責任限度額あり。
- (5) 一般地方独立行政法人の役職員の再就職等規制
 - ・ 一般地独法について再就職等規制を導入。
- (6) 役職員の報酬・給与等の基準
 - ・ 一般地独法の役員の報酬等の支給基準について、考慮事項に国・地方公務員の退職金を追加する。
 - ・ 一般地独法の職員の給与等の支給基準について、国・地方公務員の給与等、民間企業職員の給与等、法人の業務実績、職員の職務の特性及び雇用形態その他の事情を考慮する。
 - ・ 特定地独法の役員の報酬、職員の給与、役職員の退職手当の支給基準について、国・地方公務員の給与・退職手当を「参酌」し、その他の事項（民間企業の役員の報酬等）については、引き続き「考慮」する。
- (7) 役員公募・推薦等
 - ・ 独法通則法と同様の人材登用に関する規定を設ける。
 - ・ 公立大学法人については、国立大学法人と同様、大学の自治を保障する観点から従前の制度を維持。
- (8) 著しく不適切な法人運営等についての是正措置
 - ・ 設立団体の長による不適正な業務運営に対する是正措置の規定。

地方独立行政法人栃木県立がんセンター役員報酬等の支給基準改正案

《役員報酬等の支給基準を定める際の手順及び評価委員会の役割（地方独立行政法人法第48条、第49条、第56条）》

- ① 法人は、その役員に対する報酬及び退職手当（以下「報酬等」という。）の支給の基準を定める。
報酬等の基準を定めるに当たっては、国及び地方公共団体の職員の給与、他の一般地方独立行政法人及び民間事業の役員報酬等、当該一般地方独立行政法人の業務の実績その他の事情を考慮して定められなければならない。
- ② 法人は、報酬等の基準を設立団体の長に届け出るとともに、公表しなければならない。これを変更したときも同様とする。
- ③ 設立団体の長は、届出があったときは、その報酬等の基準を評価委員会に通知する。
- ④ 評価委員会は、設立団体の長から通知を受けたときは、当該通知に係る報酬等の基準が、法の規定に照らして適正なものであるかどうかについて、設立団体の長に対し、意見を申し出ることができる。



《改正理由（地方独立行政法人法第28条の改正の影響）》

これまで、法人の業績評価については、評価委員会が行うこととされていたが、今回の地独法の改正により、評価主体が設立団体の長に変更になったことに伴い、期末手当の額について設立団体の長が行う評価結果等を勘案することにするもの。

《地方独立行政法人栃木県立がんセンターの役員報酬等の支給基準改正案》

常勤役員

- 基本報酬及び期末手当
 - 理事長 基本報酬1, 340万円以内、期末手当460万円以内で理事会の定める額
 - 副理事長・理事 基本報酬1, 270万円以内、期末手当430万円以内で理事会の定める額
- 期末手当の額は、上記にかかわらず、評価委員会設立団体の長が行う法人の業績評価の結果及び当該役員の仕事に対する貢献度を総合的に勘案し、1年度につき月額報酬の額の100分の15の範囲で増額し又は100分の20の範囲内で減額することができるものとする。
- 通勤手当 職員の例による
- 役員が法人の職員を兼ねる場合、この支給基準に基づく基本報酬、期末手当及び通勤手当は支給しない。
- 退職手当 支給しない

非常勤役員

- 日額報酬
 - 理事・監事 日額 30,000円
- 通勤手当 職員の例による
- 退職手当 支給しない

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役員報酬等の支給基準案

《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役員報酬等の支給基準案》

常勤役員

- 基本報酬及び期末手当
 理事長 基本報酬1,340万円以内、期末手当460万円以内で理事会の定める額
 副理事長・理事 基本報酬1,270万円以内、期末手当430万円以内で理事会の定める額
- 期末手当の額は、上記にかかわらず、設立団体の長が行う法人の業績評価の結果及び当該役員の業務に対する貢献度を総合的に勘案し、1年度につき月額報酬の額の100分の15の範囲で増額し又は100分の20の範囲内で減額することができるものとする。
- 通勤手当 職員の例による
- 役員が法人の職員を兼ねる場合、この支給基準に基づく基本報酬、期末手当及び通勤手当は支給しない。
- 退職手当 支給しない

非常勤役員

- 日額報酬
 理事・監事 日額 30,000円
- 通勤手当 職員の例による
- 退職手当 支給しない

(参考) 開設者別平均給料年額

【中央社会保険医療協議会調べ】

平成28年(度)

【単位:円】

役職	国立			公立			医療法人		
	給料	賞与	合計	給料	賞与	合計	給料	賞与	合計
病院長	14,452,253	5,263,479	19,715,732	16,946,099	3,705,793	20,651,892	31,259,262	350,715	31,609,978

平成27年(度)

【単位:円】

役職	国立			公立			医療法人		
	給料	賞与	合計	給料	賞与	合計	給料	賞与	合計
病院長	14,446,463	5,325,538	19,772,001	16,872,917	3,568,421	20,441,338	31,005,720	408,538	31,414,258

※ 給料(本俸又はこれに準ずるもの)には、扶養手当、時間外勤務手当、役付手当、通勤手当等職員に支払ったすべてのものが含まれる。

地方独立行政法人栃木県立リハビリテーション
センター中期目標

前文

とちぎ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、これまで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きた。

一方、近年は、超高齢社会の到来、医療技術の進歩、県民の医療に対する意識の変化等、医療を取り巻く環境が大きく変化しており、県民に対する医療サービスの充実が求められている。

また、障害児・障害者の地域社会における共生の実現に向け、日常生活及び社会生活を総合的に支援するため、障害福祉サービスの充実も求められている。

このようなことから、今後とも公的使命を果たしながら、県民ニーズや新たな課題等に適切かつ迅速に対応するとともに、経営の健全化を図るため、柔軟で弾力的な運営が可能となる地方独立行政法人を設立することとした。

この中期目標は、医療・福祉サービスの向上、人材の確保と育成、地域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。

リハセンターにおいては、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、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。

第1 中期目標の期間

平成30年4月1日から平成35年3月31日までの5年間とすること。

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

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。

また、障害児・障害者が地域社会で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。

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。

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や障害児・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。

(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、回復期リハビリテーション医療の充実や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。

(3) 先進的なリハビリテーション医療の提供

新たな療法に積極的に取り組むなど、先進的なリハビリテーション医療を提供すること。

(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。

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、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など、医療安全対策を推進すること。

(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推進すること。

(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推進すること。

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

患者や家族等に対し必要な情報を分かりやすく説明し、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など、患者や家族等への医療サービスを充実させること。

(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、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。

(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。

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等が、地域社会で自立した生活を送ることができるよう、各々の発達状態に応じた専門的なリハビリテーションを提供するなど、療育支援を充実させること。

(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、地域社会で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機能訓練や生活訓練を実施するなど、自立訓練を充実させること。

(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体制を確立させること。

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、研修体制を強化するなど、職員の資質向上に努めること。

(2) 医療従事者の安定的な確保

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の安定的な確保に努めること。

(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。

(4) ワーク・ライフ・バランスに配慮した勤務環境の整備

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整備に努めること。

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推進すること。

(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。

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、医療・福祉関係者の資質向上に係る支援を積極的に行うこと。

(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、専門的な立場から積極的に支援すること。

(3) 障害児の地域におけるリハビリテーションへの支援

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、地域の療育機関等への指導や助言等、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こと。

8 法令・社会規範の遵守及び適切な情報管理

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とともに、適切な情報管理を行うこと。

また、情報セキュリティ対策を徹底すること。

9 災害等への対応

県立病院・施設として、県からの要請又は自らの判断に基づき、災害発生時の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。

また、災害発生時に患者の安全を確保できるよう対策を講じること。

第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

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を整備すること。

また、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。

1 業務運営体制の確立

経営責任の所在の明確化を図り、医療環境の変化に応じて迅速な意思決定を行うこと。

また、医療資源を最大限有効活用できるよう、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こと。

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。

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

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の精度管理の充実、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。

(2) 費用の削減対策

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及び原価計算の確立等により、費用を削減すること。

第4 財務内容の改善に関する事項

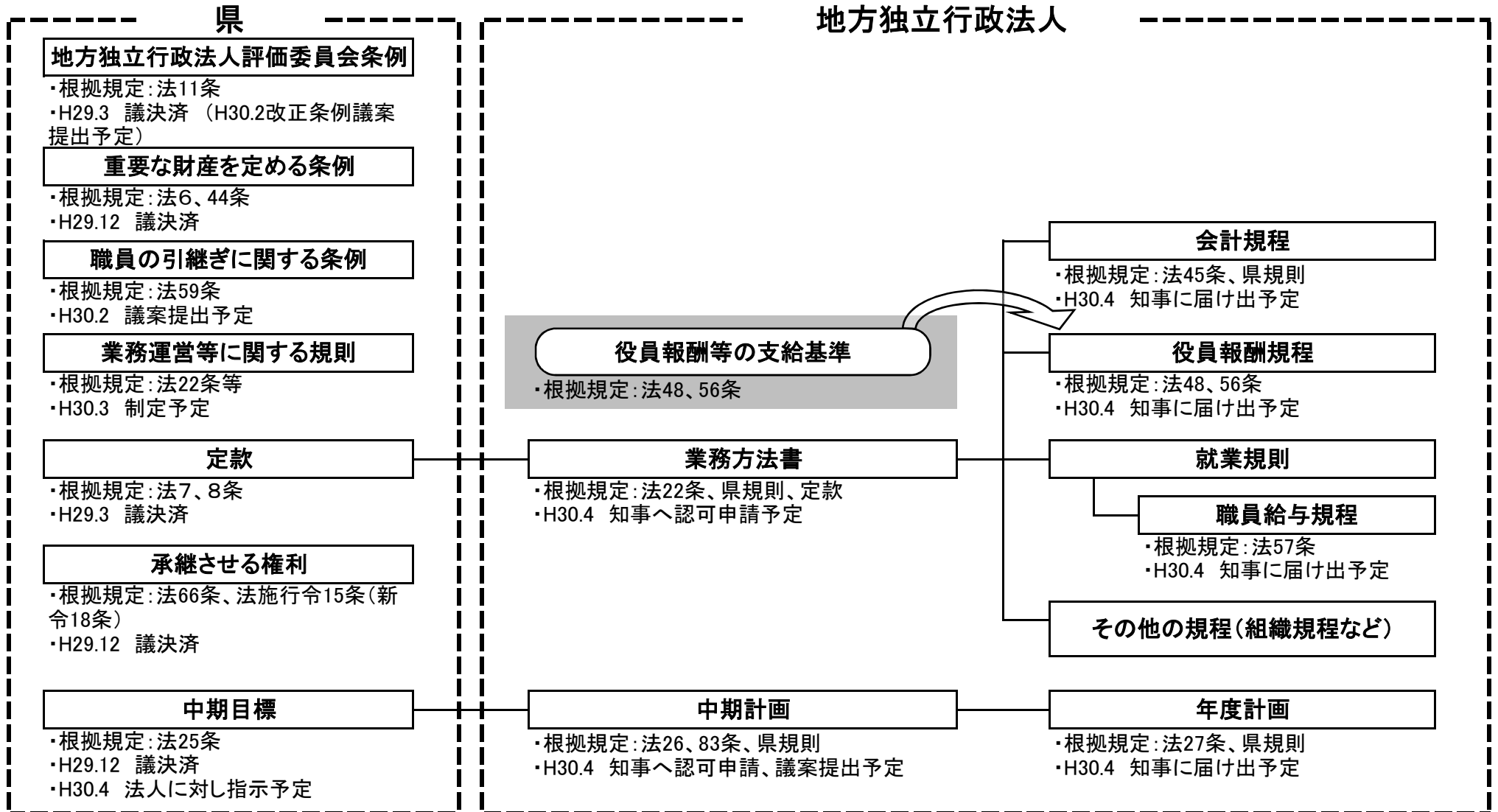
県民が求める専門的なリハビリテーション医療等を安定的に提供していくためには、健全な経営と医療・福祉サービスの質の確保の両立が重要であることから、中期目標期間中に経常収支を黒字化すること。

第5 その他業務運営に関する重要事項

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・整備に努めること。

地方独立行政法人の関係規程等の全体イメージ

参考資料 2



法：地方独立行政法人法

地方独立行政法人栃木県立がんセンター役員報酬規程案

(目的)

第 1 条 この規程は、地方独立行政法人栃木県立がんセンター（以下「法人」という。）の理事長、副理事長、理事及び監事（以下「役員」という。）に対する報酬等に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(役員報酬)

第 2 条 常勤の役員に対する報酬は、基本報酬、期末手当及び通勤手当とする。

2 非常勤の役員に対する報酬は、日額報酬及び通勤手当とする。

(役員報酬額)

第 3 条 常勤の役員の基本報酬及び期末手当の年間支給額は、次の表に掲げるそれぞれの額以内で理事会の定める額とし、基本報酬年額の 1/2 の額を月額報酬とする。

区分	基本報酬年額	期末手当年額
理事長	1, 340 万円	460 万円
副理事長	1, 270 万円	430 万円
理事	1, 270 万円	430 万円

2 非常勤の役員の日額報酬は、次の各号に掲げる役員区分に応じて、当該各号に定める額とする。

一 理事 日額 30, 000 円

二 監事 日額 30, 000 円

(報酬の支給日)

第 4 条 常勤の役員は、地方独立行政法人栃木県立がんセンター職員給与規程の適用を受ける職員（以下「職員」という。）の給料の支給日に支給し、期末手当は、職員の期末手当の支給日に支給する。

2 非常勤の役員は、非常勤の役員が業務を執行した日の属する月の翌月における職員の給料の支給日に支給する。

(期末手当)

第 5 条 期末手当は、6 月 1 日及び 12 月 1 日（以下「基準日」という。）にそれぞれ在職する常勤の役員に対して支給する。これらの基準日前 1 箇月以内に退職し、又は死亡した常勤の役員についても同様とする。

2 期末手当の額は、それぞれの基準日現在（退職し、又は死亡した常勤の役員にあっては、退職し、又は死亡した日現在）において当該常勤の役員が受けるべき期末手当年額の 2/3 の額に、基準日以前 6 箇月以内の期間におけるその者の在職期間の次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める割合を乗じて得た額とする。

- 一 6 箇月 100 分の 100
- 二 5 箇月以上 6 箇月未満 100 分の 80
- 三 3 箇月以上 5 箇月未満 100 分の 60
- 四 3 箇月未満 100 分の 30

- 3 前項各号に規定する在職期間は、常勤の役員として在職した期間とする。
- 4 基準日以前 6 箇月以内の期間において、次の各号に掲げる者が常勤の役員となった場合は、その期間内においてそれらの常勤の職員として在職した期間は、前項の在職期間に算入する
- 一 法人の職員が退職し、かつ、引き続いて常勤の役員となった者
 - 二 栃木県職員（以下「県職員」という。）が常勤の役員となるため退職し、かつ、引き続いて常勤の役員となった者
- 5 第 2 項に規定する期末手当の額については、第 3 条の規定にかかわらず、~~評価委員会~~ 栃木県知事が行う法人の業績評価の結果及び当該役員の業務に対する貢献度等を総合的に勘案し、一年度につき当該常勤の役員が受けるべき月額報酬の額の 100 分の 15 の範囲内で増額し、又は 100 分の 20 の範囲内で減額することができるものとする。
- 6 第 4 項第 2 号の役員が基準日前 1 箇月以内に県職員の職務に復帰した場合には、第 1 項後段の規定にかかわらず期末手当は支給しない。
- 7 前各項に規定するもののほか、期末手当の一時差止処分その他期末手当の支給に関しては、職員の期末手当の例による。

（通勤手当）

第 6 条 常勤の役員に支給する通勤手当の額及び支給に関しては、職員の例による。

- 2 非常勤の役員の通勤手当は費用弁償とし、その額及び支給に関しては、職員の旅費の例による。

（日割計算）

第 7 条 新たに常勤の役員となった者には、その日から基本報酬を支給する。

- 2 常勤の役員が退職し、又は解任された場合には、その日まで基本報酬を支給する。
- 3 常勤の役員が死亡により退職した場合には、その月まで基本報酬を支給する。
- 4 第 1 項又は第 2 項の規定により基本報酬を支給する場合における日割計算の方法については、職員の例による。

（報酬の支払方法）

第 8 条 役員の報酬は、当該役員が指定する本人名義の預貯金口座に振り込むことにより支払うものとする。ただし、法令等に基づき役員の報酬から控除すべき金額がある場合には、その役員に支払うべき報酬から当該金額を控除して支払うものとする。

(端数の処理)

第9条 この規程により計算した金額に1円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。

(法人の職員を兼ねる役員の報酬)

第10条 法人の職員を兼ねる役員に対しては、この規程に基づく役員の報酬は支給しない。

(退職手当)

第11条 役員に対する退職手当は、これを支給しない。

(旅費)

第12条 役員が業務のため旅行をしたときは、旅費を支給する。

2 前項の旅費の額及び支給方法等については、職員の例による。

(雑則)

第13条 この規程に定めるもののほか、必要な事項は理事長が別に定める。

附 則

この規程は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成30年4月1日から施行する。

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役員報酬規程案

(目的)

第1条 この規程は、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（以下「法人」という。）の理事長、副理事長、理事及び監事（以下「役員」という。）に対する報酬等に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(役員報酬)

第2条 常勤の役員に対する報酬は、基本報酬、期末手当及び通勤手当とする。

2 非常勤の役員に対する報酬は、日額報酬及び通勤手当とする。

(役員報酬額)

第3条 常勤の役員の基本報酬及び期末手当の年間支給額は、次の表に掲げるそれぞれの額以内で理事会の定める額とし、基本報酬年額の1/2分の1の額を月額報酬とする。

区分	基本報酬年額	期末手当年額
理事長	1, 340万円	460万円
副理事長	1, 270万円	430万円
理事	1, 270万円	430万円

2 非常勤の役員の日額報酬は、次の各号に掲げる役員区分に応じて、当該各号に定める額とする。

一 理事 日額 30, 000円

二 監事 日額 30, 000円

(報酬の支給日)

第4条 常勤の役員は、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職員給与規程の適用を受ける職員（以下「職員」という。）の給料の支給日に支給し、期末手当は、職員の期末手当の支給日に支給する。

2 非常勤の役員は、非常勤の役員が業務を執行した日の属する月の翌月における職員の給料の支給日に支給する。

(期末手当)

第5条 期末手当は、6月1日及び12月1日（以下「基準日」という。）にそれぞれ在職する常勤の役員に対して支給する。これらの基準日前1箇月以内に退職し、又は死亡した常勤の役員についても、同様とする。

2 期末手当の額は、それぞれの基準日現在（退職し、又は死亡した常勤の役員にあっては、退職し、又は死亡した日現在）において当該常勤の役員が受けるべき期末手当年額の2分の1の額に、基準日以前6箇月以内の期間におけるその者の在職期間の次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める割合を乗じて得た額とする。

- 一 6 箇月 100 分の 100
 - 二 5 箇月以上 6 箇月未満 100 分の 80
 - 三 3 箇月以上 5 箇月未満 100 分の 60
 - 四 3 箇月未満 100 分の 30
- 3 前項各号に規定する在職期間は、常勤の役員として在職した期間とする。
- 4 基準日以前 6 箇月以内の期間において、次の各号に掲げる者が常勤の役員となった場合は、その期間内においてそれらの常勤の職員として在職した期間は、前項の在職期間に算入する
- 一 法人の職員が退職し、かつ、引き続いて常勤の役員となった者
 - 二 栃木県職員（以下「県職員」という。）が常勤の役員となるため退職し、かつ、引き続いて常勤の役員となった者
- 5 第 2 項に規定する期末手当の額については、第 3 条の規定にかかわらず、栃木県知事が行う法人の業績評価の結果及び当該役員の業務に対する貢献度等を総合的に勘案し、一年度につき当該常勤の役員が受けるべき月額報酬の額の 100 分の 15 の範囲内で増額し、又は 100 分の 20 の範囲内で減額することができるものとする。
- 6 第 4 項第 2 号の役員が基準日前 1 箇月以内に県職員の職務に復帰した場合には、第 1 項後段の規定にかかわらず期末手当は支給しない。
- 7 前各項に規定するもののほか、期末手当の一時差止処分その他期末手当の支給に関しては、職員の期末手当の例による。

（通勤手当）

第 6 条 常勤の役員に支給する通勤手当の額及び支給に関しては、職員の例による。

- 2 非常勤の役員の通勤手当は費用弁償とし、その額及び支給に関しては、職員の旅費の例による。

（日割計算）

第 7 条 新たに常勤の役員となった者には、その日から基本報酬を支給する。

- 2 常勤の役員が退職し、又は解任された場合には、その日まで基本報酬を支給する。
- 3 常勤の役員が死亡により退職した場合には、その月まで基本報酬を支給する。
- 4 第 1 項又は第 2 項の規定により基本報酬を支給する場合における日割計算の方法については、職員の例による。

（報酬の支払方法）

第 8 条 役員の報酬は、当該役員が指定する本人名義の預貯金口座に振り込むことにより支払うものとする。ただし、法令等に基づき役員の報酬から控除すべき金額がある場合には、その役員に支払うべき報酬から当該金額を控除して支払うものとする。

（端数の処理）

第 9 条 この規程により計算した金額に 1 円未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。

(職員を兼ねる役員の報酬)

第10条 法人の職員を兼ねる役員には、この規程に基づく役員の報酬は支給しない。

(退職手当)

第11条 役員に対する退職手当は、これを支給しない。

(旅費)

第12条 役員が業務のため旅行をしたときは、旅費を支給する。

2 前項の旅費の額及び支給方法等については、職員の例による。

(雑則)

第13条 この規程に定めるもののほか、必要な事項は理事長が別に定めるほか、職員の例による。

附 則

この規程は、平成30年4月1日から施行する。