

業務実績報告書兼中項目別評価書

令和 6（2024）年度

自 令和 6（2024）年 4 月 1 日

至 令和 7（2025）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）	11
3 患者・県民等の視点に立った医療の提供（中項目）	15
4 障害児・障害者の福祉の充実（中項目）	19
5 人材の確保と育成（中項目）	24
6 地域連携の推進（中項目）	28
7 地域医療・福祉への貢献（中項目）	31
8 災害等への対応（中項目）	36
第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項（大項目）	39
1 業務運営体制の確立（中項目）	39
2 収入の確保及び費用の削減への取組（中項目）	41
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）	45
第8 その他業務運営に関する重要事項（大項目）	47
1 施設・医療機器の計画的な改修・更新整備	47
2 適正な業務の確保	48

【評価基準について】

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

S：計画を上回って実施している。

A：概ね計画どおり実施している。

B：計画をやや下回って実施している。

C：計画を下回っている、又は実施していない。

【指標について】

各指標の達成状況の判断目安は以下のとおりとする。

v：目標達成率 110%以上

iv：目標達成率 100%以上 110%未満

iii：目標達成率 90%以上 100%未満

ii：目標達成率 80%以上 90%未満

i：目標達成率 80%未満

業務実績報告書兼中項目別評価報告書 総括表

◆ 中期目標期間における各事業年度の項目別評価

項目	令和5(2023) 年度	令和6(2024) 年度	令和7(2025) 年度	令和8(2026) 年度	令和9(2027) 年度
第1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項					
1 質の高い医療の提供	A	A			
2 安全で安心な医療の提供	A	A			
3 患者・県民等の視点に立った医療の提供	B	A			
4 障害児・障害者の福祉の充実	A	A			
5 人材の確保と育成	B	A			
6 地域連携の推進	A	A			
7 地域医療・福祉への貢献	A	S			
8 災害等への対応	A	A			
第2 業務運営の改善及び効率化に関する事項					
1 業務運営体制の確立	A	A			
2 収入の確保及び費用の削減への取組	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			
第8 その他業務運営に関する重要事項					
1 施設・医療機器の計画的な改修・更新整備	A	A			
2 適正な業務の確保	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
令和5(2023)年度	中期計画の達成に向けて概ね順調な進捗状況である。
令和6(2024)年度	中期計画の達成に向けて概ね順調な進捗状況である。
令和7(2025)年度	
令和8(2026)年度	
令和9(2027)年度	

第1 県民に対して提供する医療サービスその他の業務の質の向上に関する事項（大項目）

1 質の高い医療の提供（中項目）

◆年度計画指標

No.	指標名	R6(2024) 年度 目標値	R6(2024) 年度 実績値	R6(2024) 年度 達成率	R9(2027) 年度 目標値※	指標の 達成状況
1	入院患者一人・一日当たりリハビリテーション実施単位数【一般病棟】（単位）	5.3以上	5.1	96.2%	5.3以上	iii
	入院患者一人・一日当たりリハビリテーション実施単位数【回復期病棟】（単位）	8.0以上	7.5	93.8%	8.0以上	iii
2	発達障害外来受診者数（人）	7,400	8,403	113.6%	7,400	v
3	学齢児の心理面接実施件数（件）	500	933	186.6%	500	v
4	学校等への外来リハビリテーション実施情報提供件数（件）	65	100	153.8%	—	v
5	整形外科手術実施人数（人）	11	17	154.5%	15	v
6	重症患者の受入れ割合（%）	45以上	54.0	120.0%	45以上	v
7	退院後の外来リハビリテーション実施単位数（単位）	2,120	3,741	176.5%	2,120	v
8	NST（栄養サポートチーム）の介入件数（件）	25	27	108.0%	—	iv
9	療法士及び看護師の学会発表件数（件）	7	8	114.3%	—	v

※ 中期計画指標のみ記載

（参考）中期目標期間における各事業年度の実績

R5(2023) 年度 実績値	R6(2024) 年度 実績値	R7(2025) 年度 実績値	R8(2026) 年度 実績値	R9(2027) 年度 実績値
4.9	5.1			
7.5	7.5			
7,538	8,403			
789	933			
69	100			
9	17			
48.7	54			
3,352	3,741			
31	27			
9	8			

1 質の高い医療の提供（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(1) 専門的な医療の提供（小項目）		
心身に障害のある乳幼児から高齢者までのあらゆる年齢層の患者が必要なリハビリテーション医療を受けられるよう、リハビリテーションの専門病院（回復期病床120床、慢性期病床33床）として、以下のとおり、専門的な医療を提供する。	心身に障害のある乳幼児から高齢者までのあらゆる年齢層の患者が必要なリハビリテーション医療を受けられるよう、リハビリテーションの専門病院（回復期病床120床、慢性期病床33床）として、以下のとおり、専門的な医療を提供する。	
ア 専門的な回復期リハビリテーション医療の提供 脳卒中、脳外傷、骨折等による運動障害、高次脳機能障害、失語症等のある回復期の患者に対し、医師、看護師、療法士、薬剤師、管理栄養士等の多職種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。	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。	①回復期の患者に対し、医師や看護師、療法士、薬剤師、管理栄養士、MSW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した。（一般病棟：患者一人あたり1日5.1単位、回復期病棟：患者一人あたり1日7.5単位）
社会、教育、職業といった各分野と連携したリハビリテーションが必要な脊髄損傷患者や高次脳機能障害を伴った脳外傷患者等を積極的に受け入れ、専門的なリハビリテーション医療を提供する。	社会、教育、職業といった各分野と連携したリハビリテーションが必要な脊髄損傷患者や高次脳機能障害を伴った脳外傷患者等を積極的に受け入れ、一定期間が経過してもリハビリテーション医療を継続して提供するとともに、社会福祉施設等の関係機関への円滑な移行を図っていく。	②社会、教育、職業といった各分野と連携が特に必要な65歳未満の患者に対しては、入院中のリハビリテーションの提供に加え、必要に応じて退院後も外来でのリハビリテーションの提供を継続した。 ③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、高次脳機能障害支援拠点機関として専門的な医療を提供するとともに、必要に応じて、障害者自立訓練センターや他の社会福祉施設等への円滑な移行を図った。
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。	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。	④多職種が協働して嚥下造影検査（VF）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。（年間VF件数21件）

1 質の高い医療の提供（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
イ 障害児・障害者に対する専門医療の提供 肢体不自由児や発達障害児等に対し、施設部門（こども療育センター・こども発達支援センター）をはじめ、栃木県障害者総合相談所や相談支援事業所、特別支援学校と連携して、相談から診療、療育、教育に至る一貫した総合的なリハビリテーションを提供する。	イ 障害児・障害者に対する専門医療の提供 肢体不自由児や発達障害児等に対し、施設部門をはじめ、栃木県障害者総合相談所や相談支援事業所、特別支援学校と連携して、相談から診療、療育、教育に至る一貫した総合的なリハビリテーションを提供する。	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、わかくさ特別支援学校や地域の相談支援事業所と連携して、診療、療育、教育など総合的なリハビリテーションを提供した。
幼児期の発達障害児に対し、個々の発達状態を定期的に評価し、それぞれの発達状態に応じて作業療法、言語聴覚療法、心理療法を実施するなど、専門的なリハビリテーション医療を集中的に提供する。	幼児期の発達障害児に対し、個々の発達状態を定期的に評価し、それぞれの発達状態に応じて作業療法、言語聴覚療法、心理療法を実施するなど、専門的なリハビリテーション医療を集中的に提供する。	⑥幼児期の発達障害児に対し、定期的に個々の発達状態を評価し、発達課題に応じた専門的な診療とリハビリテーションを提供した。（発達障害外来受診者数：8,403人） ⑦医師、療法士、心理師が、毎週開催する定期カンファレンスで情報共有を行い、多職種協働による支援を促進した。 ⑧子どものこころや行動の問題や育児に悩む保護者に対し、P C I T（親子相互交流療法）を開始した。
学齢期の発達障害や適応障害等に対し、専門的な心理検査等に基づき一人ひとりの発達段階や特性に応じた心理療法や薬物療法を実施するなど、児童思春期診療体制の充実を図る。	学齢期の発達障害や適応障害等に対する、専門的な心理検査等に基づく一人ひとりの発達段階や特性に応じた心理療法や薬物療法の強化に向けて、心理士を1名増員し、児童思春期診療体制の充実を図る。また、遺伝性・先天性疾患に対し、遺伝子検査を実施するとともに、遺伝カウンセリング外来を開設する。	⑨小児科常勤医師3人、心理師6人体制に加え、新たに子どものこころの専門医による月1回の外来診療を開始し、学齢期の発達障害や適応障害等に対する児童思春期診療体制の更なる充実を図った。（学齢児の心理面接実施件数：933件） ⑩学齢期の発達障害児に対し、心理検査によるアセスメントを踏まえ、心理療法・薬物療法と併せて、作業療法・言語聴覚療法等を組み合わせた個別支援を行い、適応行動や社会性の改善を図った。
病院部門と施設部門（こども療育センター・こども発達支援センター）が連携・協力し、自閉症スペクトラム障害、注意欠陥多動障害（ADHD）、脳性麻痺等の障害児に対し、専門的かつ継続的なリハビリテーション医療を提供する。	地域における医療・療育ニーズを的確に捉え、病院部門と施設部門両方の人的・物的資源を有効活用し、自閉症スペクトラム障害や注意欠陥多動障害（ADHD）、脳性麻痺等の障害児に対し、専門的かつ継続的なリハビリテーション医療を早期から提供する。	⑪外来受診する自閉症スペクトラム障害や注意欠陥多動障害（ADHD）、脳性麻痺等の障害児をこども発達支援センターでの療育支援につなげるとともに、こども発達支援センター卒園児に対しては、退所後も外来リハビリテーションを継続するなど、病院部門と施設部門が連携・協力し、専門的かつ継続的なリハビリテーションを提供した。

1 質の高い医療の提供（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
病院部門と施設部門（こども療育センター・こども発達支援センター）が連携・協力し、家族や関係者が、障害のある子及びその兄弟への適切な関わり方や日常生活の中で実施できる訓練等を学ぶことができるよう、家庭や地域における療育を支援する。	病院部門と施設部門が連携・協力し、家族や関係者が、障害のある子及びその兄弟への適切な関わり方や日常生活の中で実施できる訓練等を学ぶことができるよう、家庭や地域における療育を支援する。 なお、病院部門に通院している障害児の家族に対しては、各担当からの個別的でリアルタイムな評価結果をフィードバックするとともに、必要に応じ、家族の意向も確認しながら、児の在籍する幼稚園や学校などへの情報提供を行う。 施設部門に通園している障害児の家族に対しては、保護者向けの学習会を開催するなど、専門職による情報提供を行う機会の充実を図る。	⑫外来通院する障害児の家族に対し、個別的な評価をフィードバックし、家庭や学校等の生活場面で実際に活かせるように指導・援助した。 ⑬家族の意向に応じて、延べ100人の在籍幼稚園や学校などに対し、電話等で情報提供を行った。 ⑭こども発達支援センターに通園している障害児に対し、個別訓練や個別療育を実施するとともに、おおむね月1回、多職種による保護者向け学習会を開催し、情報提供を行った。
脳性麻痺、小児運動器疾患等の障害児・障害者に対し、県内の医療機関との連携により整形外科手術を提供する。	県内の大学病院をはじめとする医療機関との連携により、脳性麻痺、小児運動器疾患等の障害児・障害者に対して整形外科手術を行う。	⑮自治医科大学小児整形外科との連携により、月1回の小児整形外科専門外来を開くとともに、脳性麻痺や小児運動器疾患等の整形外科手術を積極的に行った。（年間手術件数17件）
地域の医療機関等との連携強化により、神経難病患者のリハビリテーション等の充実を図る。	地域の医療機関等との連携強化により、神経難病患者のリハビリテーション等の充実を図る。	⑯神経内科常勤医師がパーキンソン病等の神経難病の外来・入院患者を積極的に受け入れた。
（2）医療機能の充実（小項目）		
リハセンターに求められる質の高い医療を継続して提供できるよう、以下のとおり、医療機能の充実を図る。	リハセンターに求められる質の高い医療を継続して提供できるよう、以下のとおり、医療機能の充実を図る。	

1 質の高い医療の提供（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
ア 回復期リハビリテーション医療の充実 急性期病院との連携を強化し、待機期間の更なる短縮化に努める。	ア 回復期リハビリテーション医療の充実 急性期病院との連携を強化し、待機期間の更なる短縮化に努める。	①地域医療連携室と病棟師長が連携し、効率的なベッドコントロールを行い、入院待機期間の短縮化を図った。 ②地域連携システムを導入し、急性期病院との連携を強化し、待機期間の短縮に努めた。（入院待機期間：平均14.7日）
FIM（機能的自立度評価表）の点数の低い重症患者の受入強化を図り、専門的なリハビリテーション医療を提供する。	FIM（機能的自立度評価表）の点数の低い重症患者の受入強化を図り、専門的なリハビリテーション医療を提供する。また、看護師が適切にFIMの評価を行えるようにするため、回復期リハビリテーション認定看護師による研修会を実施する。	③FIM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を実施した。（重症患者の受入れ割合：54.0%） ④回復期リハビリテーション認定看護師が講師となり、FIM測定に関する院内研修を実施した。 ⑤FIM測定は看護師と療法士が合同で実施するよう運用を変更するとともに、測定する回数を月1回から3回に増やし、評価の適正化を図った。
回復期リハビリテーション病棟入院料1の施設基準を維持するとともに、一般病棟と併せて、365日間、一人ひとりの患者に対し、質の高いリハビリテーション医療を集中的に提供する。	回復期リハビリテーション病棟入院料1の施設基準を維持するとともに、一般病棟と併せて、365日間、一人ひとりの患者に対し、質の高いリハビリテーション医療を集中的に提供する。	⑥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、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の集中的に提供した。
介護保険制度の適用外となる脳性麻痺、脳外傷、脊髄損傷、上肢・下肢の切断等の患者に対し、リハビリテーションの効果を高められるよう、継続的に外来リハビリテーション医療を提供する。	介護保険制度の適用外となる脳性麻痺、脳外傷、脊髄損傷、上肢・下肢の切断等の患者に対し、リハビリテーションの効果を高められるよう、継続的に外来リハビリテーション医療を提供する。	⑦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ついては、医療保険での外来リハビリテーションを提供できることから継続的に提供した。
介護保険制度が適用となる患者に対し、在宅での生活が早期に安定するよう、必要な期間、外来リハビリテーション医療等の提供を積極的に行い、維持期・生活期リハビリテーションへ移行する。	介護保険制度が適用となる患者に対し、自宅復帰後の在宅生活の早期安定化に向けた取組として、入院中に患者及び家族の意向を確認しながら、必要に応じた外来リハビリテーション医療の提供を行う。また、ケアマネジャーとも連携し介護保険での維持期・生活期リハビリテーションへのスムーズな移行を図る。	⑧退院後の患者に対し、自宅復帰後の在宅生活の早期安定化に向けて、外来リハビリテーション医療を提供した。（退院後の外来リハビリテーションの年間実施単位数3,741単位） ⑨介護保険制度が適用となる患者に対しては、ケアマネジャーと連携し介護保険での維持期・生活期リハビリテーション等への円滑な移行を図った。

1 質の高い医療の提供（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
イ 多職種の連携による医療の提供 多職種によるカンファレンスを定期的を実施し、患者に関する情報の共有化や治療目標の統一化等により、患者一人ひとりの視点に立った医療を充実する。	イ 多職種の連携による医療の提供 多職種による入院早期のカンファレンスや患者ごとの定期的なカンファレンスを実施するとともに、電子カルテを有効に活用し、カンファレンスにおける情報や治療目標の共有化をすすめ、個々の患者に合わせた医療の充実を図る。	⑩多職種で入院時合同評価及び定期カンファレンス(1,409件)を実施し、治療目標や今後の方向性などの共有を図り、必要に応じて早期にMSWが介入し、スムーズな退院支援につなげた。
褥瘡対策委員会の運営等を通じて、患者の皮膚や栄養の状態の評価、褥瘡の防止や改善に向けた取組を推進するとともに、新たに設置したNST（栄養サポートチーム）のもと、栄養管理体制の充実を図る。	褥瘡対策委員会を開催するとともに、褥瘡対策チームによる定期的な回診とカンファレンスを実施することにより、患者の皮膚や栄養状態の評価、褥瘡発生予防や発生時の対策等を検討する取組を推進する。 また、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。	⑪褥瘡発生予防のため、褥瘡対策チームによる週1回の回診及び定期カンファレンスを実施するとともに、「スキンテア」をテーマとした研修会を実施した。 ⑫NSTによる専門的な栄養介入により、リハビリテーションの効果を高めた。（NST介入件数：27件）
嚥下の困難な患者に対する錠剤の粉碎等、個々の患者の状態に応じた調剤を行うとともに、薬剤師による病棟での服薬指導を充実する。	嚥下の困難な患者に対し、錠剤の粉碎や散薬への切替え等、個々の患者の状態に応じた調剤を行う。 また、入院時や退院時に加えて、疾病の再発防止や地域生活への円滑な移行に向け、入院中における服薬指導の充実を図る。	⑬嚥下困難な患者や経管栄養患者に対し、錠剤の粉碎や多種の散剤を混合一包化するなど、個々のニーズに合わせたオーダーメイド調剤を実施した。 ⑭必要に応じて薬剤師が、医師や看護師と連携し患者の理解度に合わせてきめ細やかな服薬指導を適切なタイミングで実施した。
病棟での口腔衛生指導等、歯科医師や歯科衛生士による指導を充実し、入院患者等の口腔衛生の向上に努める。	歯科衛生士が入院初期に歯・口腔衛生状況をチェックし、義歯・齲歯等の状況に応じて歯科治療を勧める。また、食事摂取の状況等も含め、歯科医師や歯科衛生士、摂食・嚥下障害看護認定看護師等が連携し、患者の口腔ケアの管理の充実を図る。	⑮歯科衛生士及び摂食嚥下障害看護認定看護師が口腔ケアアラウンドを実施し、口腔ケアが必要な患者を歯科診療につなげるとともに、言語聴覚士や看護師が摂食機能療法を提供した。（口腔ケアアラウンド実施件数83件）

1 質の高い医療の提供（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
認定看護師の専門性等を活用するなどして、質の高い看護ケアの提供に取り組む。	認定看護師を講師とする院内研修会の開催や、看護師や療法士に向けたリハビリテーションに関する勉強会の定期的実施など、計画的に研修会・勉強会を開催し、看護師や療法士等の資質向上を図ることにより、多職種の連携による質の高い看護ケアの提供に取り組む。	⑩認定看護師を講師とする院内研修会（入院日の看護師の動き・リハビリテーション看護・補装具）を実施した。 ⑪各部署ごとの学習会（FIM教育・再発予防指導）を行い、リハビリテーション看護の質の向上を図った。看護管理者を対象とする集合研修を行い、労務管理についての課題について共有した。
ウ 客観的な評価による医療の質の向上 中立的、科学的・専門的な見地からの評価を通じて病院の質の改善活動につなげる病院機能評価の受審に向けた準備を進めるなど、客観性の担保にも留意しながら、リハビリテーション医療の充実を図る。	ウ 客観的な評価による医療の質の向上 客観性の担保にも留意しながら、リハビリテーション医療の充実を図るため、中立的、科学的・専門的な見地からの評価を通じて病院の質の改善活動につなげる病院機能評価の受審に向けた準備を進める。	⑫日本医療機能評価機構の患者満足度・職員やりがい度調査システムを活用し、満足度の低かった項目について改善策を講じ、患者サービスの向上に努めた。
（3）先進的なリハビリテーション医療の提供（小項目）		
新たな療法や、ロボットスーツ等先進機器の積極的な導入により、より効果の高いリハビリテーション医療の提供に努める。	ロボットスーツに加え、歩行神経筋電気刺激装置や体外衝撃波治療器を活用し、乳幼児から高齢者までのあらゆる年齢層の患者に対し、より効果の高いリハビリテーション医療を提供する。	⑬ロボットスーツ（physibo gait）や機能的電気刺激装置、対外衝撃波治療器などを活用し、より効果の高いリハビリテーション医療を提供するとともに、それらの症例について学会で発表した。
（4）リハビリテーションに関する調査研究等の推進（小項目）		
県立病院・施設として、質の高い医療等を継続して提供していけるよう、以下のとおり、リハビリテーションに関する調査研究等を推進する。	県立病院・施設として、質の高い医療等を継続して提供していけるよう、以下のとおり、リハビリテーションに関する調査研究等を推進する。	
ア リハセンターが有するノウハウ及び医療現場のニーズを県内のヘルスケア産業等に情報提供するなど、患者や家族が望む新たな医療機器の製品開発等に貢献する。	ア 患者や家族が望む新たな医療機器の製品開発等に貢献するため、患者が必要とする具体的なサービスや医療機器のイメージ等に関して県内のヘルスケア産業等と情報交換を推進していく。	⑭下肢不自由により自立歩行が困難な高齢者等が自力でトイレに行く事を可能にする車椅子の開発を手がける民間業者と意見交換を行った。

1 質の高い医療の提供（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
イ リハビリテーションに関する研修会や事例研究等を計画的に実施するとともに、蓄積した先進的なリハビリテーション医療のデータを活用し、職員の専門的知識及び技能の向上を図る。	イ リハビリテーションに関する研修会や事例研究等を計画的に実施するとともに、蓄積した先進的なリハビリテーション医療のデータを活用し、職員の専門的知識及び技能の向上を図る。 また、職員の学会等への積極的な参加と発表の促進により、リハセンターの知見を広く情報発信するとともに職員の啓発にもつなげる。	②全国自治体病院学会や回復期リハビリテーション病棟協会研究大会等において、8件の発表を行った。（学会発表件数：看護師2件、療法士6件） ③学会発表を行った職員がセンター内で伝達講習会を開催し、看護師及び療法士の専門的知識や技術の向上を図った。

1 質の高い医療の提供（中項目）

令和6（2024）年度業務実績の評価における指摘等	業務運営への反映状況
・該当なし	

法人の 自己評価	A	評 価 理 由	指標に関しては、「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」は、目標値を下回ったものの、「発達障害外来受診者数」、「学齢児の心理面接実施件数」、「学校等への外来リハビリテーション実施情報提供件数」、「整形外科手術実施人数」、「重症患者の受入れ割合」、「退院後の外来リハビリテーション実施単位数」、「NST（栄養サポートチーム）の介入件数」及び「療法士及び看護師の学会発表件数」は、目標値を上回った。 年度計画の業務実績に関しては、「（１）専門的な医療の提供」では、回復期の入院患者に対し、専門的かつ集中的なリハビリテーション医療を提供したほか、新たに子どものこころの専門医による月１回の外来診療を開始し、学齢期の発達障害や適応障害等に対する診療体制の更なる充実を図った。 また、「（２）医療機能の充実」では、FIM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を実施したほか、退院後の患者に対し、自宅復帰後の在宅生活の早期安定化に向けて、外来リハビリテーション医療を提供した。 以上を総合的に勘案した結果、当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施することができたと判断し、「A」評価とした。
知事の 評 価	A	評 価 理由等	・当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施していることが認められるため、「A」評価とした。

2 安全で安心な医療の提供（中項目）

◆年度計画指標

No.	指標名	R6(2024) 年度 目標値	R6(2024) 年度 実績値	R6(2024) 年度 達成率	R9(2027) 年度 目標値※	指標の 達成状況
1	医療安全に関する研修会の実施回数 (回)	6	10	166.7%	6	v
2	医薬品安全管理研修会の実施回数 (回)	5	5	100.0%	—	iv

（参考）中期目標期間における各事業年度の実績

R5(2023) 年度 実績値	R6(2024) 年度 実績値	R7(2025) 年度 実績値	R8(2026) 年度 実績値	R9(2027) 年度 実績値
7	10			
5	5			

※ 中期計画指標のみ記載

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(1) 医療安全対策の推進（小項目）		
患者が安心して医療を受けられるよう、以下のとおり、医療安全対策を推進する。	患者が安心して医療を受けられるよう、以下のとおり、医療安全対策を推進する。	
ア 医療安全管理者を中心とした、インシデント・アクシデントレポートの収集・分析、再発防止策の立案・実施・評価等により、医療安全対策の推進を図る。	ア リスクマネジメント委員会やその下部組織である転倒・転落検証ワーキンググループにおいて、院内で発生したインシデント・アクシデント事例の発生要因等を分析し、再発防止に向けた対策を立案・実施・評価することにより、医療事故の発生防止に努める。	①リスクマネジメント委員会を12回開催し、インシデント・アクシデント事例について発生要因を調査、分析し、再発防止の具体的検討、実施、評価を行うことにより、医療事故の防止に取り組んだ。 ②転倒・転落検証ワーキンググループを10回開催し、トランス評価表、運用マニュアルを現状に合わせて、一部追加修正した。 ③部署ラウンドを実施し、その結果と安全表示板の課題について意見交換し、次年度の検討課題を整理した。
イ 研修会や院内広報等により、医療安全に関する情報の共有化に努め、職員の医療安全に対する意識の向上と医療事故の発生防止を図る。	イ 院内広報等の他、全職員を対象とした医療安全研修会を開催し、職員の医療安全に対する意識の向上を図るとともに、事故防止等に関する情報を共有し、医療事故の発生防止を図る。	④医療安全研修会を10回開催し、医療安全に関する情報を共有した。 ⑤医療安全の推進に関する院内ラウンドを実施し、安全対策の実施状況を確認した。 ⑥医療安全対策マニュアルの全面改定を実施し、リスクマネージャー、医療安全管理室を通じて周知を図った。 ⑦医療安全への取組強化を目的に、医療安全週間に標語の募集及び優秀作品の表彰を行い、職員の安全意識の啓発を行った。

2 安全で安心な医療の提供（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
（２）院内感染防止対策の強化・新興感染症の感染拡大時等の対応整備（小項目）		
患者が安心して医療を受けられるとともに、職員が安心して働くことができるよう、新興感染症の感染拡大時など、公衆衛生上重大な危機に備え、以下のとおり、院内感染防止対策を強化する。	患者が安心して医療を受けられるとともに、職員が安心して働くことができるよう、新興感染症の感染拡大時など、公衆衛生上重大な危機に備え、以下のとおり、院内感染防止対策を強化する。	
ア 感染対策委員会において、院内感染の監視、指導、教育等、防止対策を充実させるとともに、ＩＣＴ（感染対策チーム）を中心に感染源や感染経路に応じた未然防止及び発生時の院内感染対策を実践し、院内感染の防止に努める。 また、地域の感染対策の基幹的な役割を担う医療機関と連携し、地域全体の感染対策の水準の向上に貢献する。	ア 感染対策委員会において、院内感染の監視、指導、教育等、防止対策を充実させるとともに、ＩＣＴ（感染対策チーム）を中心に病棟等を定期的に巡回し、感染源や感染経路に応じた未然防止及び発生時の院内感染対策を実践し、院内感染の防止に努める。 また、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、感染症法に基づく医療措置協定の内容を踏まえ、必要な対応を積極的に行う。	①定例の感染対策委員会、月１回のＩＣＴ会議及び週１回の感染対策ＩＣＴラウンドに加え、年４回のがんセンターとの合同カンファレンス等を行った。 ②がんセンターの感染管理認定看護師と連携して、院内ラウンドを年２回実施した。 ③時々刻々と変わる感染対策に対応するために、感染対策マニュアル及びフローチャートを随時見直し、院内感染対策に努めた。
イ 全職員（委託業者を含む。）を対象とした感染対策研修会を開催するなど、職員の感染防止に係る理解の促進を図る。	イ 全職員（委託業者を含む。）を対象とした感染対策研修会を開催するなど、職員の感染防止に係る理解の促進を図る。	④全職員（委託業者を含む。）を対象に、２回の感染対策研修会を開催した。（①新型コロナウイルス感染症の最新情報と正しいＰＰＥ装着の再確認及び抗原定性キットの正しい検査方法、②環境整備及びノロウイルスについて）
ウ 感染管理認定看護師を新たに配置し、ＩＣＴの機能強化を図りながら、感染対策の一層の充実を図る。	ウ 感染管理認定看護師を育成するため、院内感染対策に専門的に取り組む専従の看護師を配置するとともに、教育機関受験資格の早期取得に向けて必要な支援を行う。	⑤感染管理認定看護師の養成候補者が、教育機関の教育課程の入学試験に合格した。
エ 新興感染症の感染拡大時などに備え、感染防護具の備蓄や、クラスター発生時を含めた対応方針等の共有を徹底する。	エ 新興感染症の感染拡大時などに備え、感染防護具の備蓄や、クラスター発生時を含めた対応方針等の共有を徹底する。	⑥新型コロナウイルス感染症等のクラスター発生に備えて、個人防護具を、想定消費数（前年度払い出し数４ヶ月分）を備蓄した。
（３）医療機器、医薬品等の安全管理の徹底（小項目）		
安全な医療を提供するため、以下のとおり、医療機器、医薬品等の安全管理を徹底する。	安全な医療を提供するため、以下のとおり、医療機器、医薬品等の安全管理を徹底する。	

2 安全で安心な医療の提供（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
ア 医療機器安全管理責任者の下、医療機器の保守管理計画を策定し、適切な保守点検や計画的な機器更新、職員に対する機器操作方法の教育を行うなど、医療機器の性能維持と安全性の確保を図る。	ア 医療機器安全管理責任者の下、医療機器の保守管理計画を策定し、適切な保守点検や計画的な機器更新、職員に対する機器操作方法の教育を行うなど、医療機器の性能維持と安全性の確保を図る。 また、医療機器安全管理委員会を開催し、院内の情報共有を図る。	①医療機器安全管理責任者の下、部門毎に医療機器の保守点検計画を策定し、医療機器の保守点検を行うとともに、医療機器安全管理委員会を開催し、医療機器の安全使用の推進を図った。 ②除細動器やＣＴ・ＭＲＩなどの医療機器安全使用に関する研修会を開催した。
イ 医薬品の保管・使用に関する研修会の開催等を通じて、医薬品の安全管理、適正使用の徹底を図る。	イ 医薬品安全管理研修会を開催し、医薬品の安全管理や適正使用の徹底を図る。また、リハセンターで新たに取り扱うこととなった薬剤等についての研修会を開催し、職員の理解を深める。	③医師、薬剤師、看護師、コメディカルなど関係部署の職員に対し、新規採用医薬品や常用医薬品に関する研修会を４回開催し、同効薬等の知識及び理解を深めた。 ④新規採用看護師を対象に医薬品の処方から服薬の流れや病棟での医薬品の保管方法、消毒薬の使用方法等についての研修会を１回開催し、医薬品の安全管理、適正使用の徹底を図った。
ウ 手術時における安全・安心な輸血を実施するため、手術・輸血療法委員会を開催し、輸血療法の適応や血液製剤の選択に関する検討等を実施することにより、輸血製剤の適正使用の徹底を図る。	ウ 手術時における安全・安心な輸血を実施するため、手術・輸血療法委員会を開催し、輸血療法の適応や血液製剤の選択に関する検討等を実施することにより、輸血製剤の適正使用の徹底を図る。	⑤手術・輸血療法委員会を１回開催し、手術や輸血の実施状況の確認・振り返り及び改善点の検討を行った。 (手術件数17件のうち、自己血輸血の使用が１件)

2 安全で安心な医療の提供（中項目）

令和6（2024）年度業務実績の評価における指摘等	業務運営への反映状況
・該当なし	

法人の 自己評価	A	評 価 理 由	指標に関しては、「医療安全に関する研修会の実施回数」及び「医薬品安全管理研修会の実施回数」は、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、「（１）医療安全対策の推進」では、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、評価を実施したほか、院内ラウンドを実施し、安全対策の実施状況を確認するなど、医療事故の防止に取り組んだ。 また、「（２）院内感染防止対策の強化・新興感染症の感染拡大時等の対応整備」では、がんセンターの感染管理認定看護師と連携して、院内ラウンドを実施したほか、時々刻々と変わる感染対策に対応するために、感染対策マニュアル及びフローチャートを随時見直すなど、院内感染対策に努めた。 以上を総合的に勘案した結果、当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施することができたと判断し、「A」評価とした。
知事の 評 価	A	評 価 理由等	・当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施していることが認められるため、「A」評価とした。

3 患者・県民等の視点に立った医療の提供（中項目）

◆年度計画指標

No.	指標名	R6(2024) 年度 目標値	R6(2024) 年度 実績値	R6(2024) 年度 達成率	R9(2027) 年度 目標値※	指標の 達成状況
1	患者満足度割合(%)	90	78.8	87.6%	90	ii
2	退院前在宅訪問指導(家屋調査)件数(件)	60	92	153.3%	75	v

(参考) 中期目標期間における各事業年度の実績

R5(2023) 年度 実績値	R6(2024) 年度 実績値	R7(2025) 年度 実績値	R8(2026) 年度 実績値	R9(2027) 年度 実績値
76.5	78.8			
69	92			

※ 中期計画指標のみ記載

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(1) 患者や家族等への医療サービスの充実（小項目）		
患者や家族等への医療サービスの充実が図られるよう、以下の取組を実施する。	患者や家族等への医療サービスの充実が図られるよう、以下の取組を実施する。	
ア 患者や家族の視点に立ち、リハビリテーションの目標とその達成状況、併存疾患の治療状況等について、必要な情報を分かりやすい言葉で説明し、患者自らの判断で治療方針等を決定できるよう、インフォームド・コンセントの徹底を図る。	ア 患者や家族の視点に立ち、リハビリテーションの目標とその達成状況、併存疾患の治療状況等について、必要な情報を分かりやすい言葉で説明し、患者自らの判断で治療方針等を決定できるよう、インフォームド・コンセントの徹底を図る。	①患者自らの判断で治療方針等を選択できるよう、必要に応じて統一様式を活用しながら、患者の病状や要望・治療方針等についてインフォームド・コンセントを適切に行った。
イ 患者や家族からの相談については、地域医療連携室を窓口とし、主治医や認定看護師、多職種の医療従事者が連携して、丁寧で一貫性のある対応を図る。	イ 患者や家族からの相談に対して、主治医や認定看護師、多職種の医療従事者が連携し、丁寧で一貫性のある対応を行うため、電子カルテを活用し情報の共有化を図る。	②地域医療連携室が多職種合同評価（493回）や定期カンファレンス（718回）に参加し、治療目標や現状・課題等を共有した上で、患者や家族の相談に対応した。
ウ 患者や家族の利便性、快適性の一層の向上に向けて、診療内容、食事、院内設備及び職員の対応等に関する病院利用者に対する満足度調査を実施し、リハセンターの運営改善や更なる職員の意識向上を図る。	ウ 患者満足度調査の分析結果を基に、具体的な改善策を検討する所内プロジェクトチームを組織し、患者の声に寄り添ったリハセンターの運営や更なる職員の意識向上を図る。	③患者満足度調査で寄せられた意見等を患者サービス向上PTに諮り、改善策を検討し、実行した。（患者満足度割合：78.8%、ベンチマーク結果：入院調査はリハビリ病院23病院中15位、外来調査はリハビリ病院17病院中11位）

3 患者・県民等の視点に立った医療の提供（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
エ 入院患者の在宅生活や在宅療養を支援するため、家族に対し、患者の状態把握のためのリハビリテーション見学を勧めるとともに、療法士等による退院前在宅訪問指導（家屋調査）を実施し、住宅改修や家庭でのADL（日常生活動作）についての指導・助言を行う。	エ 入院患者の在宅生活や在宅療養を支援するため、家族に対し、患者の状態把握のためのリハビリテーション見学を勧め、介助指導を実施する。 また、必要時には退院前に在宅訪問を実施し、入院患者の家族、介護支援専門員等、関係者とともに、住宅改修や家庭でのADLについての指導・助言を行う。	④入院患者の在宅生活や在宅療養を支援するため、リハビリテーション見学を勧め、多職種でのリハ指導を実施した。 ⑤理学療法士、作業療法士等が退院予定患者の自宅に伺い、患者本人、家族、介護支援専門員、住宅改修業者等と住宅改修や家庭でのADLについて相談・助言する退院前訪問指導を92件実施した。
オ 受付窓口での分かりやすい案内によりマイナンバーカードの健康保険証利用を促進するほか、新たなデジタル技術の積極的な導入により、患者や家族への利便性向上に努める。	オ マイナンバーカードの健康保険証利用を促進するほか、障害者自立訓練センターにおけるWiFiの整備や外来診療におけるWeb予約システムの検討を進め、患者や家族への利便性向上に努める。	⑥マイナンバーカードの健康保険証利用案内を窓口の目につきやすい場所に掲示して利用を促進し、利用率が47%（※）向上した。 ※令和6年12月分外来レセプト件数ベースで、令和5年10月分と比較した場合
カ 経済的その他生活に困難を抱える患者に対し必要な医療サービスを提供するため、社会的資源の有効活用の提案など、相談体制の一層の充実を図る。	カ 経済的その他生活に困難を抱える患者に対し必要な医療サービスを提供するため、限度額適用認定制度や生活困窮者貸付事業などの活用を提案するなど、相談体制の一層の充実を図る。	⑦身寄りなしの患者や生活保護、生活困窮者の患者など社会経済的背景が困難な患者・家族に対して、MSWが、利用可能な社会資源についての情報提供及び調整サポート等の支援を実施した。 （社会経済的背景が困難な相談調整件数：176件）
（2）リハビリテーション医療等に関する情報提供（小項目）		
県民のリハビリテーション医療等に対する理解を促進するため、以下のとおり、リハビリテーション医療等に関する積極的な情報提供を行う。	県民のリハビリテーション医療等に対する理解を促進するため、以下のとおり、リハビリテーション医療等に関する積極的な情報提供を行う。	
ア ホームページや広報誌を活用し、リハセンターが提供する医療・福祉サービスの内容、調査研究の成果等について積極的に情報発信を行う。	ア リハセンターが提供する医療・福祉サービス等について、県民や地域の医療機関等に対する時宜を得た情報発信の強化・充実を図るために、栃木県障害者コミュニケーション条例の理念を尊重しながら、わかりやすいホームページやパンフレットづくりを進める。	①リハセンターが提供する医療・福祉サービス等について、県民や地域の医療機関等に対する情報発信の充実強化を図るために、目的の情報にアクセスしやすく、わかりやすいホームページにリニューアルした。
イ 医療制度や障害者総合支援制度等、国及び地方の施策や民間団体の取組等に関する情報発信を行う。	イ 医療や福祉に関する各種制度、国や地方の施策等について、院内掲示や資料配布等により、利用者に対して適時適切に情報発信していく。	②社会保険支払基金及び国保連合会から送付されたポスター等を患者の見やすい場所に掲示するとともに、保険証新規発行停止やマイナ保険証利用については、ホームページ掲載や職員による声かけで利用者への周知を行った。

3 患者・県民等の視点に立った医療の提供（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(3) 地域に開かれた病院運営（小項目）		
県民サービスの向上を図るため、以下の取組を実施する。	県民サービスの向上を図るため、以下の取組を実施する。	
ア 運営懇談会等を通じて、外部の意見を幅広く聴取し、リハセンターの効果的かつ効率的な運営に反映させる。	ア 県民サービスの向上や運営の効率化を図るため、医療機関や福祉施設等の関係機関の外部委員で構成する運営懇談会で聴取した意見を、リハセンターの運営に反映させる。	①運営懇談会での提言を受け、委員が所属する団体に出前講座のリーフレットを送付し、利用促進を図った。 ②宇都宮市子ども発達センターの療育の質の向上及び地域の障害児支援の中核機能等に関する報告を踏まえ、子ども発達支援センターにおいて既存の週3クラスのほか、より利用しやすい週2クラスを追加するとともに、早期療育を支援する乳幼児クラスを新設した。
イ 公開セミナー等地域住民が気軽に参加できる行事を開催し、地域住民等に開かれた病院を目指す。	イ 公開セミナーや講演会等、一般の方々や地域住民が気軽に参加できる行事を実施する。	③「とちりハまつり」の再開を検討したが、感染対策のため、昨年度に引き続き開催を見送った。
ウ 患者や施設利用者に対する受付案内等のボランティアを受け入れるとともに、職員による社会貢献活動を推進することにより、地域との交流を図る。	ウ 園芸ボランティア等、環境整備に関わるボランティアの受入れを実施し、地域との交流を図る。	④障害者自立訓練センターでは園芸ボランティアを受け入れ、ガーデニング等の環境整備を行うとともに、収穫した農作物の販売を通じた地域交流に取り組んだ。

3 患者・県民等の視点に立った医療の提供（中項目）

令和6（2024）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、プロジェクトチームでの改善策の検討等を行い、患者満足度の向上に向けて積極的な取組を図られたい。	患者満足度調査で寄せられた意見等を患者サービス向上PTに諮り、改善策を検討し、実行した。【患者満足度割合】R5:76.5%→R6:78.8%、【他リハビリ病院とのベンチマーク結果】入院調査 R5:20位/20病院→R6:15位/23病院、外来調査 R5:6位/12病院→R6:11位/17病院

法人の 自己評価	A	評 価 理 由	指標に関しては、「患者満足度割合」は、目標値を下回ったものの、「退院前在宅訪問指導（家屋調査）件数」は、目標値を上回った。 年度計画の業務実績に関しては、「（1）患者や家族等への医療サービスの充実」では、患者の病状や要望・治療方針等についてインフォームド・コンセントを適切に行ったほか、入院患者の在宅生活や在宅療養を支援するため、リハビリテーション見学を勧め、多職種でのリハ指導を実施した。 また、「（2）リハビリテーション医療等に関する情報提供」では、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の充実強化を図るために、目的の情報にアクセスしやすく、わかりやすいホームページにリニューアルした。 以上を総合的に勘案した結果、当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施することができたと判断し、「A」評価とした。
知事の 評 価	A	評 価 理 由等	・当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施していることが認められるため、「A」評価とした。

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	R6(2024) 年度 目標値	R6(2024) 年度 実績値	R6(2024) 年度 達成率	R9(2027) 年度 目標値※	指標の 達成状況
1	児童発達支援事業所等を対象とした研修参加人数(人)	100	136	136.0%	100	v
2	医療的ケア児の短期入所及び日中一時支援受入れ数(人)	505	520	103.0%	520	iv
3	自立訓練終了後に一般就労等に移行した利用者数(人)	3	3	100.0%	3	iv
4	家族会の開催回数(回)	2	2	100.0%	—	iv

（参考）中期目標期間における各事業年度の実績

R5(2023) 年度 実績値	R6(2024) 年度 実績値	R7(2025) 年度 実績値	R8(2026) 年度 実績値	R9(2027) 年度 実績値
170	136			
398	520			
5	3			
2	2			

※ 中期計画指標のみ記載

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(1)療育支援の充実（小項目）		
肢体不自由児や発達障害児、医療的ケア児等が、住み慣れた地域で安心して自立した生活を送ることができるよう、以下のとおり、こども発達支援センター及びこども療育センターにおける療育支援等の充実を図る。	肢体不自由児や発達障害児、医療的ケア児等が、住み慣れた地域で安心して自立した生活を送ることができるよう、以下のとおり、こども発達支援センター及びこども療育センターにおける療育支援等の充実を図る。	
ア 個別支援計画の立案、実践及び評価に当たり、保護者との面接や懇談会を通して要望や意見を把握する。	ア 個別支援計画の立案、実践及び評価に当たり、保護者や支援者との面接、懇談会を通して要望や意見を把握する。	①こども発達支援センターでは、保護者学習会やクラス別懇談会、保護者アンケート等を通じて、保護者の要望や意見を把握し、個別支援計画を策定した。 ②こども療育センターでは、家族や相談支援機関との調整を通じて、保護者の希望や意向を確認し、個別支援計画を策定した。

4 障害児・障害者の福祉の充実（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
イ 多職種によるカンファレンス（評価会議）を実施し、それぞれの専門性を背景とした意見交換を行うことで、より良い療育を行う。	イ 個別支援計画の策定・見直し及び評価に当たっては、医師、療法士、看護師、心理士、保育士等、多職種によるカンファレンスを実施する。 また、入所児については、大きな環境変化が見込まれる入退所や特別支援学校入学時等において、別途、多職種によるカンファレンスを実施する。	③こども発達支援センター及びこども療育センターでは、利用児童の個別支援計画の策定や見直し・評価を行う際には、医師、看護師、療法士、心理師、保育士の多職種を交えたカンファレンスにより意見交換を行い、療育支援の充実に努めた。
ウ こども発達支援センターでは、高度な専門性に基づく児童発達支援サービスを必要とする障害児を積極的に受け入れるなど、地域における中核的な役割を担い、また、その退所児童に対しては、外来診療を通して発達状態に応じた適切なリハビリテーションを提供する。	ウ こども発達支援センターでは、高度な専門性に基づく児童発達支援サービスを必要とする障害児（医療的ケア児を含む。）を積極的に受け入れるとともに、未就学障害児の保護者等からの各種相談にも応じたり、他の児童発達支援事業所や教育機関を支援するなど、地域における中核的な役割を担う。また、卒園児童に対しては、フォローアップ相談や外来診療を通じて、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。	④児童発達支援事業所等を対象とした研修会や実習の受入れ等を行い、延べ136人が参加した。 ⑤こども発達支援センターの卒園児に対しては、在園時の状態を熟知した療法士や心理師が、同センター内で継続性のある外来リハビリテーション等を提供し、卒園後のフォローアップを実施した。（P T 222件、O T 471件、S T 703件、心理193件）。
エ こども療育センターにおいて、在宅障害児等の家族に対する支援（レスパイト）を強化するため、短期入所事業や日中一時支援事業において肢体不自由児や医療的ケア児を積極的に受け入れるとともに、栃木県自立支援協議会医療的ケア児支援検討部会への参画や栃木県医療的ケア児等支援センターとの連携、協力等を通じて、地域全体の医療的ケア児等の支援体制の充実を図る。	エ こども療育センターにおいて、在宅障害児等の家族に対する支援（レスパイト）を強化するため、短期入所事業や日中一時支援事業において肢体不自由児や医療的ケア児を積極的に受け入れるとともに、栃木県自立支援協議会医療的ケア児支援検討部会への参画や栃木県医療的ケア児等支援センターとの連携、協力等を通じて、地域全体の医療的ケア児等の支援体制の充実を図る。	⑥こども療育センターにおいて、短期入所事業として延べ534人、日中一時支援事業として延べ87人の児童を受け入れ、在宅障害児の家族を支援した。 ⑦短期入所においては、予期しない事情により保護者が介護できない場合等における緊急受入を開始し、延べ37人を受け入れた。 （医療的ケア児の短期入所及び日中一時支援受入れ数：520人） （短期入所事業の利用者の内訳） ・医療的ケア児 467人 ・その他 67人 （日中一時事業の利用者の内訳） ・医療的ケア児 53人 ・その他 34人

4 障害児・障害者の福祉の充実（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(2) 自立訓練の充実（小項目）		
肢体不自由者や高次脳機能障害者等が、住み慣れた地域で安心して自立した生活を送ることができるよう、以下のとおり、障害者自立訓練センターにおける自立訓練の充実を図る。	肢体不自由者や高次脳機能障害者等が、住み慣れた地域で安心して自立した生活を送ることができるよう、以下のとおり、障害者自立訓練センターにおける自立訓練の充実を図る。	
ア 障害者自立訓練センターについては、ニーズの変化等を踏まえたあり方を検討し、必要に応じた見直し等により、自立訓練機能の充実、強化を図る。	ア 障害者自立訓練センターについては、県との調整のもと、自立訓練機能の充実、強化に向けた見直し等も含め、ニーズに基づく公的サービスのあり方を引き続き検討する。	①障害福祉課が実施したニーズ調査の結果を踏まえ、利用者の受入体制を充実させるとともに、県内の回復期リハビリテーション病院との連携を強化した。 ②利用実態に合わせ、自立訓練（機能訓練）及び施設入所支援の定員の適正化を図った。
イ 個別支援計画の立案、実践及び評価に当たり、利用者それぞれが希望する形態での自立した生活を実現できるよう、医療従事者の意見の反映など病院部門との連携を強化するとともに、就労支援をはじめとした外部機関の利活用を促進するなど、訓練効果の向上を図る。	イ 個別支援計画の立案、実践及び評価に当たり、利用者それぞれが希望する形態での自立した生活を実現できるよう、医療従事者の意見の反映など病院部門との連携を強化するとともに、就労支援をはじめとした外部機関の利活用を促進するなど、訓練効果の向上を図る。	③病院部門の医師やかかりつけ医と情報交換を行い、個別支援計画に反映させるとともに、外部の就労継続支援事業所等の利活用を促進し、訓練効果の向上に努めた。 （自立訓練終了後に一般就労等に移行した利用者数：3人）
ウ 利用者の日常生活能力及び社会生活能力を向上させるため、医療従事者と生活支援員が連携し、施設内外の様々な場面を活用した訓練を行う。	ウ 医師、療法士、看護師、管理栄養士、生活支援員等による、保健指導、栄養指導、公共交通機関利用訓練、買い物・調理訓練等を実施する。	④利用者のQOL向上を図るため、公共交通機関利用訓練や外出、買い物、調理訓練等を実施した。
エ 利用者や家族が訓練目標を明確に持ち、訓練に対するモチベーションを維持・向上できるよう、心理面談の充実を図るとともに、家族会を開催する。	エ 利用開始に当たり、利用者や家族が訓練目標の設定に資するよう心理面談を実施する。 また、訓練期間中もモチベーションを維持・向上できるよう必要に応じて心理面談を実施する。 さらに、当事者家族の障害理解を促すとともに、サービス利用後に適切な関わりができるよう、家族会を開催する。	⑤全利用者に対して、利用開始1ヶ月以内に心理面談を実施するとともに、利用者本人や家族の障害の受容・理解が進むよう、グループ訓練や家族会（2回開催）への参加を促した。

4 障害児・障害者の福祉の充実（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
オ 失語症や構音障害を有する者に対する言語聴覚療法や、高次脳機能障害を有する者に対する認知リハビリテーション等を実施する。	オ 失語症や構音障害を有する者に対する言語聴覚療法や、高次脳機能障害を有する者に対する認知リハビリテーション等を実施する。	⑥失語症や構音障害を有する利用者の増加に対応するために、障害者自立訓練センター利用中に医療センターの外来リハビリテーションでの言語聴覚療法を令和7年度から実施できる体制を検討した。 ⑦高次脳機能障害を有する利用者に対する認知リハビリテーションをOTが毎週行った。
（３）病院部門と施設部門が一体となったサービスの提供（小項目）		
病院部門と施設部門が一体となったサービスが提供できるよう、以下の取組を実施する。	病院部門と施設部門が一体となったサービスが提供できるよう、以下の取組を実施する。	
ア 医療と福祉の複合施設という特長を活かした総合的なリハビリテーションが提供できるよう、病院部門と施設部門が合同で事例検討会を行い、連携強化を図る。	ア 医療と福祉の複合施設という特長を活かした総合的なリハビリテーションが提供できるよう、病院部門と施設部門が合同で事例検討会を行い、連携強化を図る。	①外来療法科とこども発達支援センターの療法士が合同で事例検討会を実施し、知識・技術の向上に努めた。 ②各病棟との連携を強化し、入院患者のうち自立訓練の利用が適当と考えられる患者6人を、障害者自立訓練センターの利用につなげた。
イ 患者や利用者のサービス需要に的確に対応するため、部門間で柔軟に人員配置を行う。	イ 患者や利用者のサービス需要に的確に対応するため、部門間で柔軟に人員配置を行う。	③サービス需要に的確に対応するため、部門間での人事異動を柔軟に実施した。

4 障害児・障害者の福祉の充実（中項目）

令和6（2024）年度業務実績の評価における指摘等	業務運営への反映状況
・該当なし	

法人の 自己評価	A	評 価 理 由	指標に関しては、「児童発達支援事業所等を対象とした研修参加人数」、「医療的ケア児の短期入所及び日中一時支援受入れ数」、「自立訓練終了後に一般就労等に移行した利用者数」及び「家族会の開催回数」は、目標値を達成又は上回った。 年度計画の業務実績については、「（１）療育支援の充実」では、こども発達支援センターの卒園児に対し、在園時の状態を熟知した療法士や心理師が、同センター内で継続性のある外来リハビリテーション等を提供し、卒園後のフォローアップを実施したほか、こども療育センターの短期入所において、予期しない事情により保護者が介護できない場合等の緊急受入を開始し、延べ37人を受け入れた。 また、「（２）自立訓練の充実」では、障害福祉課が実施したニーズ調査の結果を踏まえ、利用者の受入体制を充実させるとともに、県内の回復期リハビリテーション病院との連携を強化した。 以上を総合的に勘案した結果、当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施することができたと判断し、「A」評価とした。
知事の 評 価	A	評 価 理 由 等	・当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施していることが認められるため、「A」評価とした。

5 人材の確保と育成（中項目）

◆年度計画指標

No.	指標名	R6(2024) 年度 目標値	R6(2024) 年度 実績値	R6(2024) 年度 達成率	R9(2027) 年度 目標値※	指標の 達成状況
1	認定看護師数(人)	7	8	114.3%	—	v
2	医師数(人)	13	15	115.4%	—	v
3	療法士数(人)	94	97	103.2%	94	iv
4	職員満足度割合(%)	90	51.4	57.1%	90	i

（参考）中期目標期間における各事業年度の実績

R5(2023) 年度 実績値	R6(2024) 年度 実績値	R7(2025) 年度 実績値	R8(2026) 年度 実績値	R9(2027) 年度 実績値
7	8			
13	15			
91	97			
55.6	51.4			

※ 中期計画指標のみ記載

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(1) 職員の資質向上（小項目）		
リハセンターに求められる質の高いリハビリテーション医療等を継続的に提供できるよう、以下のとおり、職員の資質向上を図る。	リハセンターに求められる質の高いリハビリテーション医療等を継続的に提供できるよう、以下のとおり、職員の資質向上を図る。	
ア 体系的かつ計画的に職員を育成するため、研修委員会を中心として、研修計画の策定や個々の職員の能力段階の確認・評価等を行う。	ア 体系的かつ計画的に職員を育成するため、研修委員会を中心として、研修計画の策定や個々の職員の能力段階の確認・評価等を行う。	①研修委員会が主体となり、新規採用職員研修や中途採用の職員に対する研修を実施した。 ②職員全体研修として、小児疾患に対する遺伝治療について、理事長による講義を実施した。 ③一般職を対象とした研修として、クレーム対応について、研修会を開催した。 ④管理者を対象とした研修として、アンガーマネジメント・カスハラ対応について、研修会を開催した。 ⑤新規採用職員を対象に、県人権男女共同参画課による人権研修を開催した。

5 人材の確保と育成（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
イ 自己学習の促進や育児休暇中の職員の復職支援として、広報誌や研修会資料等による定期的な情報提供を行うとともに、e-ラーニングを活用した研修を実施する。	イ 自己学習の促進や育児休暇中の職員の復職支援として、広報誌や研修会資料等による定期的な情報提供を行うとともに、e-ラーニングを活用した研修を実施する。	⑥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した。
ウ 認定看護師等の資格取得や専門医等の資質向上のため、関係職員を積極的に学会や研修会に参加させる。	ウ 認定看護師等の資格取得や専門医等の資質向上のため、関係職員を積極的に学会や研修会に参加させる。 さらに、院内看護研究に認定看護師が積極的に参加・指導し、学会等院外発表の充実を図る。	①看護の質の向上を図るために、認定看護師8人が学会や研修会に積極的に参加した。（認定看護師の内訳：回復期リハ3人、脳卒中3人、摂食嚥下1人、感染1人） ②看護師1人が回復期リハビリテーション認定看護師新規取得のための研修に参加した。
（2）医療従事者の安定的な確保（小項目）		
県民から求められる役割を十分に果たすため、以下のとおり、専門性を有する医療従事者や病院経営に精通した事務職員の安定的な確保を図る。	県民から求められる役割を十分に果たすため、以下のとおり、専門性を有する医療従事者や病院経営に精通した事務職員の安定的な確保を図る。	
ア 病院見学会の実施やインターンシップの活用を積極的に推進するとともに、就職支援担当者との継続的な情報交換等、日頃から医療系大学や養成校との連携に努めるなど、医療従事者の安定的な確保を図る。 また、求人活動の計画的な実施とともに、職種ごとの状況を踏まえ、随時の採用試験を実施するなど、適時適切な採用を行う。 さらに、短時間勤務等、多様な勤務形態の運用により、優れた人材の定着を図る。	ア 病院見学会の実施やインターンシップの活用を積極的に推進するとともに、就職支援担当者との継続的な情報交換等、日頃から医療系大学や養成校との連携に努めるなど、医療従事者の安定的な確保を図る。 また、求人活動の計画的な実施とともに、職種ごとの状況を踏まえ、随時の採用試験を実施するなど、適時適切な採用を行う。 さらに、短時間勤務等、多様な勤務形態の運用により、優れた人材の定着を図る。	①看護師については、養成校のガイダンスへの参加に加え、看護学校2校の施設見学会を実施し、施設の概要やリハビリテーション看護についての理解を図った。 ②療法士については、実習や見学を積極的に受け入れるほか、各養成校の就職説明会に参加するなど、人員確保に向けた取組を行い、目標値（94人）を上回る97人を確保した。 ③医師については、目標値（13人）を上回る15人を確保した。 ④新規採用計画に基づき、適正数を確保したほか、年度内の欠員に対しては、随時の補充採用を行った。 （令和7年度新規採用数：看護師3人、療法士13人、医師2人）

5 人材の確保と育成（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
イ 医療と福祉が一体となったリハセンターの戦略的かつ効果的な業務運営を担える、病院部門、施設部門双方の運営に精通した人材の確保と育成を図る。	イ 病院部門、施設部門双方の運営に精通した人材の確保と育成を図るとともに、医療と福祉が一体となったリハセンターの戦略的かつ効果的な業務運営に資する適材適所の人員配置を行う。	⑤看護師・療法士は採用後早い段階で病院・施設双方の部門の経験を積ませられるように、担当部長と協議を行った。 ⑥事務職においては、社会人を対象とした採用試験を実施し、病院・施設の運営に適した人材を確保した。
（３）人事管理制度の構築（小項目）		
職員の仕事の成果や能力について適正に評価を行い、職員のモチベーションの向上を図り、ひいては職員の能力開発、育成につながる法人独自の人事管理制度について、先進事例等を参考にしながら検討を進める。	職員の仕事の成果や能力について適正に評価を行い、職員のモチベーションの向上を図り、ひいては職員の能力開発、育成につながる法人独自の人事管理制度について、先進事例等を参考にしながら検討を進める。	①法人独自の人事評価の構築にむけて、県内・外の公立病院等の人事評価制度の検討を行った。
（４）働きやすい職場環境の整備・働き方改革への対応（小項目）		
休暇取得目標の設定、育児休業や育児短時間勤務の取得支援、ハラスメントの防止等、働き方改革の総合的な推進によりワーク・ライフ・バランスに配慮した取組をさらに強化し、職員が心身ともに健康で働き続けられる職場環境づくりに取り組む。	休暇取得目標の設定、育児休業や育児短時間勤務の取得支援、ハラスメントの防止等、働き方改革の総合的な推進によりワーク・ライフ・バランスに配慮した取組をさらに強化し、職員が心身ともに健康で働き続けられる職場環境づくりに取り組む。 また、働き方改革の一環として、医師事務作業補助者を新たに配置し、医師のタスク・シェア/シフトを進める。	①年次休暇取得推進目標を12日以上と定め、各部に取得の推進を要請した結果、今年度の平均取得日数は11.8日であった。 ②育児休業等の取得促進やハラスメント相談窓口での対応を行った。 ③職員満足度調査を実施した結果、満足度割合は51.4%と目標には届かなかったものの、他病院比較では調査に参加する294病院中5位だった。（リハビリ病院に限ると、27病院中1位） ④医師事務作業補助者の配置により、診断書の作成業務等のタスク・シフトを行い、医師が診療に集中できる体制を整備した。

5 人材の確保と育成（中項目）

令和6（2024）年度業務実績の評価における指摘等	業務運営への反映状況
・該当なし	

法人の 自己評価	A	評 価 理 由	指標に関しては、「認定看護師数」、「医師数」及び「療法士数」は、目標値を上回った。「職員満足度割合」は、目標値を下回ったものの、ベンチマーク結果は調査に参加する294病院中5位であった。 年度計画の業務実績に関しては、「（１）職員の資質向上」では、看護の質の向上を図るために、認定看護師が学会や研修会に積極的に参加した。 また、「（２）医療従事者の安定的な確保」では、養成校のガイダンスへの参加に加え、施設見学会を実施するなど、医療従事者の安定的な確保に努めた。必要人員については、新規採用計画に基づき、適正数を確保したほか、年度内の欠員に対しては、随時の補充採用を行った。 以上を総合的に勘案した結果、当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施することができたと判断し、「A」評価とした。
知事の 評 価	A	評 価 理 由等	・当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施していることが認められるため、「A」評価とした。

6 地域連携の推進（中項目）

◆年度計画指標

No.	指標名	R6(2024) 年度 目標値	R6(2024) 年度 実績値	R6(2024) 年度 達成率	R9(2027) 年度 目標値※	指標の 達成状況
1	逆紹介率(%)	55以上	58.8	106.9%	55以上	iv
2	出前講座の実施回数(回)	20	40	200.0%	20	v

（参考）中期目標期間における各事業年度の実績

R5(2023) 年度 実績値	R6(2024) 年度 実績値	R7(2025) 年度 実績値	R8(2026) 年度 実績値	R9(2027) 年度 実績値
55.2	58.8			
26	40			

※ 中期計画指標のみ記載

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(1) 急性期病院や地域の医療機関等との連携強化（小項目）		
リハビリテーション医療を必要とする患者に対し、切れ目のない効果的なリハビリテーション医療が提供できるよう、以下のとおり、病診・病病連携を強化する。	リハビリテーション医療を必要とする患者に対し、切れ目のない効果的なリハビリテーション医療が提供できるよう、以下のとおり、病診・病病連携を強化する。	
ア 患者に対する切れ目のない効果的なリハビリテーション医療の提供とスムーズな地域移行を支援するため、地域医療連携室が中心となって、急性期病院や地域の医療機関等との間における入退院や在宅復帰に向けた連絡調整を行う。 特に、退院後、患者が住み慣れた地域において適切な医療を受けられるよう、かかりつけ医等との連携強化を図るとともに、患者や家族に対し、退院後のかかりつけ医受診等について丁寧な説明を行う。	ア 患者に対する切れ目のない効果的なリハビリテーション医療の提供とスムーズな地域移行を支援するため、地域医療連携室が中心となって、急性期病院や地域の医療機関（かかりつけ医）との間における入退院や在宅復帰に向けた連絡調整を行う。 患者や家族に対し、退院後のかかりつけ医受診等について丁寧な説明を行い、退院後、患者が住み慣れた地域において適切な医療を受けられるよう支援する。	①主に地域医療連携室が紹介元医療機関との転院に係る情報交換を緊密に行い、715件の入院相談に対応した。 ②患者が退院後、住み慣れた地域において適切な医療を受けられるよう、かかりつけ医への逆紹介を推進した。 （逆紹介率：58.8%）
イ 地域医療連携ネットワークシステム（とちまるネット）等、ICT（情報通信技術）を活用し、急性期病院や地域の医療機関等との連携を強化する。	イ 地域医療連携ネットワークシステム（とちまるネット）を積極的に活用し、急性期病院が保管する診療情報を共有し、よりシームレスな医療連携を実現する。	③紹介元医療機関と協調して新たに地域連携システムを導入することで、入退院調整業務の効率化及び病病連携の強化を図った。

6 地域連携の推進（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(2) リハビリテーション医療及び福祉に係る地域支援ネットワークの強化（小項目）		
患者や障害児・障害者が、住み慣れた地域において必要なリハビリテーション医療や福祉サービスを受けられるよう、以下のとおり、地域支援ネットワークを強化する。	患者や障害児・障害者が、住み慣れた地域において必要なリハビリテーション医療や福祉サービスを受けられるよう、以下のとおり、地域支援ネットワークを強化する。	
ア リハビリテーションを必要とする患者が、回復期を経て生活期（在宅復帰・在宅療養）へ至るまで、各段階に応じた効果的なリハビリテーションや福祉サービスを受けられるよう、栃木県障害者総合相談所、相談支援事業所、市町、医療機関、福祉施設等との連携を強化する。	ア リハビリテーションを必要とする患者が、回復期を経て生活期（在宅復帰・在宅療養）へ至るまで、各段階に応じた効果的なリハビリテーションや福祉サービスを受けられるよう、栃木県障害者総合相談所、相談支援事業所、市町、医療機関、福祉施設等と、個々の事例を通し連携を強化する。	①入院患者が当センター退院後の生活期において、適切な医療・介護・福祉サービスを受けられるよう、MSWが関係機関との連携強化に努めた。 （関係機関との連携件数：3,003件（うち対面が359件））
イ 肢体不自由児や発達障害児等の早期発見・早期療育を図るため、市町、医療機関、福祉施設、教育機関等との連携及び支援体制を強化するとともに、高度で専門的な支援に係る知見の地域への還元や、地域の児童発達支援事業所等での対応が困難な障害児の適切な受入に努める。 また、地域の関係機関と支援者会議等により情報交換を密にし、施設利用者やその家族のニーズにあった円滑な退所支援を行う。	イ 肢体不自由児や発達障害児等の早期発見・早期療育を図るため、市町、医療機関、福祉施設、教育機関等との連携及び支援体制を強化するとともに、高度で専門的な支援に係る知見の地域への還元や、地域の児童発達支援事業所等での対応が困難な障害児の適切な受入に努める。 また、地域の関係機関と支援者会議等により情報交換を密にし、施設利用者やその家族のニーズにあった円滑な退所支援を行う。 さらに、こども療育センターに配置したMSWが、入所等の相談から退所時の環境調整に至るまでの間、個別のニーズを把握し、課題を解決するなど、サービスを利用する児童の福祉の向上を図る。	②こども発達支援センター、こども療育センターでは、肢体不自由児、医療的ケア児及び発達障害児等の早期発見・早期療育に資するために、関係機関を訪問するなど、連携を強化した。 ③両センターでは、研修会の開催、実習の受入れ、保育所等訪問支援事業を通して、地域の保育園や幼稚園、児童発達支援事業所、相談支援事業所及び教育機関等に対する支援を強化した。 ④こども療育センターに配置したMSWが、関係機関と情報交換を行うなどして、利用者のニーズを踏まえた入退所調整を行った。
ウ 高次脳機能障害や発達障害等の適切な支援を普及するため、支援関係者に対し、障害者総合相談所等と連携しながら必要な情報を提供する。	ウ 高次脳機能障害や発達障害等の適切な支援を普及するため、支援関係者に対し、障害者総合相談所等と連携しながら必要な情報を提供する。	⑤高次脳機能障害に関する連絡会・協議会への参加や障害者総合相談所からの依頼に応じて情報提供や、高次脳機能障害セミナーの講師を行った。

6 地域連携の推進（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
エ 県内の関係機関等を対象にリハビリテーションに関する出前講座等を開催し、リハセンターの有する知見を地域に還元する。	エ リハセンターの有する知見を地域に還元するため、各専門職による出前講座や地域貢献活動を積極的に行う。	⑥県内の関係機関等を対象に、「食事」や「食生活の工夫」に関する講座を14回、「子供の発達」についての講座10回、その他「介助」や「予防」など「生活の支援」に関する講座等を開催した。（延べ40回開催、1,003人が受講）

令和6（2024）年度業務実績の評価における指摘等	業務運営への反映状況
・該当なし	

法人の 自己評価	A	評 価 理 由	指標に関しては、「逆紹介率」及び「出前講座の実施回数」は、目標値を上回った。 年度計画の業務実績に関しては、「（１）急性期病院や地域の医療機関等との連携の推進」では、地域医療連携室が紹介元医療機関と協調して新たに地域連携システムを導入することで、入退院調整業務の効率化及び病病連携の強化を図った。 また、「（２）リハビリテーション医療及び福祉に係る地域支援ネットワークの強化」では、県内の関係機関に対し、出前講座を延べ40回開催し、延べ1,003人が受講した。 以上を総合的に勘案した結果、当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施することができたと判断し、「A」評価とした。
知事の 評 価	A	評 価 理 由 等	・当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施していることが認められるため、「A」評価とした。

7 地域医療・福祉への貢献（中項目）

◆年度計画指標

No.	指標名	R6(2024) 年度 目標値	R6(2024) 年度 実績値	R6(2024) 年度 達成率	R9(2027) 年度 目標値※	指標の 達成状況
1	実習生受入れ人数(人)	860	999	116.2%	1,130	v
2	児童発達支援事業所等を対象とした研修参加人数(人)【再掲】	100	136	136.0%	100	v
3	医療的ケア児の短期入所及び日中一時支援受入れ数(人)【再掲】	505	520	103.0%	520	iv
4	保育所等訪問支援事業契約件数(件)	20	32	160.0%	—	v

(参考) 中期目標期間における各事業年度の実績

R5(2023) 年度 実績値	R6(2024) 年度 実績値	R7(2025) 年度 実績値	R8(2026) 年度 実績値	R9(2027) 年度 実績値
1,050	999			
170	136			
398	520			
24	32			

※ 中期計画指標のみ記載

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(1) 医療・福祉関係者の資質向上に係る支援（小項目）		
地域のリハビリテーション医療及び福祉の向上を図るため、以下のとおり、医療・福祉関係者の資質向上に係る支援を積極的に行う。	地域のリハビリテーション医療及び福祉の向上を図るため、以下のとおり、医療・福祉関係者の資質向上に係る支援を積極的に行う。	
ア リハビリテーション科専門研修プログラムの基幹施設（病院）とともに作成した専門研修プログラムにより、専攻医の積極的な受入に努める。	ア 専門医取得のための研修病院として、各診療科（整形外科、リハビリテーション科、小児科）の基幹病院と連携し、専攻医の積極的な受入に努める。	①専門医取得のための研修病院として各診療科の基幹病院と連携し、専攻医の積極的な受入に努めた。令和6年度は、リハビリテーション科の専攻医（非常勤医師）1人を受け入れた。（令和7年度は常勤として受入れ）

7 地域医療・福祉への貢献（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
イ 看護師、療法士等の医療・福祉従事者について、医療系大学や養成校からの実習生や研修生を積極的に受け入れ、各養成校の実習指導要綱に基づき、リハセンターの特性を活かした実習を実施し、地域における専門的な人材育成を支援する。 また、民間病院や診療所、福祉施設等の職員のスキルアップのための実習を受け入れ、リハセンターが培った高度かつ専門的な知識、技術の地域全体への還元を行う。	イ 看護師、療法士等の医療・福祉従事者について、医療系大学や養成校からの実習生や研修生を積極的に受け入れ、各養成校の実習指導要綱に基づき、リハセンターの特性を活かした実習を実施し、地域における専門的な人材育成を支援する。 また、民間病院や診療所、福祉施設等の職員のスキルアップのための実習を受け入れ、リハセンターが培った高度かつ専門的な知識、技術の地域全体への還元を行う。	②感染対策など実習方法を検討しながら、実習生の受け入れに努めた。 ③県内の医療従事者の養成施設などからの実習生及び研修生を、延べ999人（療法士延べ880人、看護師延べ57人、保育士延べ33人、歯科衛生士等延べ29人）を受け入れた。
ウ 児童相談所からの要請を踏まえ、小児神経領域を中心とした医学的な側面からのコンサルテーションを行う。	ウ 児童相談所からの要請を踏まえ、小児神経領域を中心とした医学的な側面からのコンサルテーションを行う。	④児童相談所を6回訪問し、医学的な観点からのコンサルテーションを12例実施した。
エ 患者や家族の要請及び同意に基づき、学習障害や感覚過敏、行動特性などの発達障害の特徴、対応などについて、学校等にも医学的、専門的知見から助言を行うことにより、患者の診療と併せて教育現場の理解の促進を図る。	エ 患者や家族の要請及び同意に基づき、学習障害や感覚過敏、行動特性などの発達障害の特徴、対応などについて、学校等にも医学的、専門的知見から助言を行うことにより、患者の診療と併せて教育現場の理解の促進を図る。	⑤学校等の求めに応じて、発達障害の特徴や対応等についての助言を行う連携外来を50回実施し、教育現場での理解の促進を図った。
オ リハセンターの心理職や療法士が蓄積した知見や能力をセンター外で積極的に活用できるよう、県の発達障害者支援アドバイザーバンクへの登録を促進し、困難事例を抱える事業所等に専門的な立場から助言等を行い、発達障害者の支援体制の強化に貢献する。	オ リハセンターの心理職や療法士が蓄積した知見や能力をセンター外で積極的に活用できるよう、県の発達障害者支援アドバイザーバンクへの登録を促進し、困難事例を抱える事業所等に専門的な立場から助言等を行い、発達障害者の支援体制の強化に貢献する。	⑥療法士1人が県の発達障害者支援アドバイザーバンクに登録しているが、令和6年度は要請実績はなかった。
カ 障害者の就労を支援するため、障害児者の就労実習を積極的に受け入れる。	カ 障害者の就労を支援するため、障害児者の就労実習を積極的に受け入れる。	⑦障害者の就労を支援するため、宇都宮青葉学園の実習生を受け入れ、令和7年度からの採用につなげた（1人・3回）

7 地域医療・福祉への貢献（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
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。	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。 また、出前講座や院外研修などの講師として認定看護師を派遣し、質の高い看護ケアの提供に貢献する。	⑧「小児の神経発達症（発達障害）」をテーマにとちりハ病院研修会を開催し、小児科医師、心理師、保育士が発達障害の診断や取り組みについて講演した。 ⑨認定看護師による出前講座を1件、看護学校の院外研修講師3件、院外活動（栃木県循環器病対策本部、脳卒中医療ケア従事者連合会、栃木県摂食嚥下障害認定看護師会）の活動を行い、地域の関係機関等に知識・技術の提供を行った。
ク 民生委員、児童委員等の地域福祉を担う団体等の視察・調査を積極的に受け入れる。	ク 民生委員、児童委員等の地域福祉を担う団体等の視察・調査を積極的に受け入れ、障害福祉に関する理解促進を図る。	⑩視察について問い合わせはあったものの、受け入れまでには至らなかった。
（2）一次予防に係る地域の取組への支援（小項目）		
市町や地域の団体が行う疾病予防や介護予防等の一次予防に係る取組に対して、以下のとおり、専門的な立場から積極的に支援する。		
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。）に係るイベントに積極的に参加するとともに、ロコモ度テスト、ロコモトレーニング等について、インターネット等を通じて情報発信し、広く普及啓発を図る。	ア フレイル・ロコモティブシンドローム（以下「ロコモ」という。）に係るイベントに積極的に参加するとともに、ロコモ度テスト、ロコモトレーニング等について、インターネット等を通じて情報発信し、広く普及啓発を図る。	①ロコモアドバイザーとちぎに登録する療法士（20人）が研修会等に参加し、フレイル・ロコモシンドロームの普及啓発を図った。
イ 講演会（講師）や市町の健康づくり事業、介護予防事業への職員の派遣、ロコモ度テストに係る機材の貸出し等、地域の一次予防に係る取組を支援し、高齢者等の運動器（運動機能）及び口腔等の機能の維持及び向上を図る。	イ 講演会（講師）や市町の健康づくり事業、介護予防事業への職員の派遣、ロコモ度テストに係る機材の貸出し等、地域の一次予防に係る取組を支援し、高齢者等の運動器（運動機能）及び口腔等の機能の維持及び向上を図る。	②高齢者等の運動機能及び口腔等の機能維持向上を図るため、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。

7 地域医療・福祉への貢献（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(3) 障害児の地域における療育の質の向上に係る支援（小項目）		
肢体不自由児や発達障害児、医療的ケア児等が、住み慣れた地域に必要な医療・福祉サービスを利用できるよう、障害児の家族や保育所、幼稚園、児童発達支援事業所等を対象に相談や専門的な助言を行うとともに、地域療育支援事業等により地域における療育の質の向上を図る。 また、こども発達支援センター退所児童への支援として、関係する保育所、幼稚園、相談支援事業所等に技術支援を行うほか、障害児が利用している保育所等を訪問し、当該児童や職員に対し専門的な支援・助言等を行う保育所等訪問支援事業により、地域における障害児の療育支援を行う。	肢体不自由児や発達障害児、医療的ケア児等が、住み慣れた地域に必要な医療・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（研修会や受入れ実習の実施）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卒園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、当該児童の保護者や施設職員に対し専門的な支援・助言等を行うことで、地域における障害児の療育支援を行う。	①地域療育支援事業として、感染対策に十分配慮しつつ、医師や療法士等を講師とした研修会（児童発達支援事業所等の療育機関や市町の職員を対象）を2回開催（参加者：計105人）するとともに、児童発達支援事業所等の職員を対象とした実習を延べ31人受け入れた。 ②保育所等訪問支援事業は、令和6年度においては、32人の児童に対し248回の訪問を行った。（前年比10人増、15回増）

7 地域医療・福祉への貢献（中項目）

令和6（2024）年度業務実績の評価における指摘等	業務運営への反映状況
・該当なし	

法人の 自己評価	A	評 価 理 由	指標に関しては、「実習生受入れ人数」、「児童発達支援事業所等を対象とした研修参加人数」、「医療的ケア児の短期入所及び日中一時支援受入れ数」及び「保育所等訪問支援事業契約件数」は、目標値を上回った。 年度計画の業務実績に関しては、「（１）医療・福祉関係者の資質向上に係る支援」では、県内の医療従事者の養成施設などからの実習生及び研修生を、延べ999人を受け入れた。 また、「（３）障害児の地域における療育の質の向上に係る支援」では、地域療育支援事業として、医師や療法士等を講師とした研修会を２回開催（参加者：計105人）するとともに、児童発達支援事業所等の職員を対象とした実習を延べ31人受け入れた。 以上を総合的に勘案した結果、当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施することができたと判断し、「A」評価とした。
知事の 評 価	S	評 価 理 由等	・当該中項目に関しては、計画を上回って実施していると判断し、「S」評価とした。引き続き実習生及び研修生の受入れに努めるなど、地域医療・福祉への貢献に向けて取り組まれない。

8 災害等への対応（中項目）

◆年度計画指標

No.	指標名	R6(2024) 年度 目標値	R6(2024) 年度 実績値	R6(2024) 年度 達成率	R9(2027) 年度 目標値※	指標の 達成状況
1	B C Pに基づく研修・検討会の実施回数(回)	2	2	100.0%	—	iv

※ 中期計画指標のみ記載

(参考) 中期目標期間における各事業年度の実績

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

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
県立病院・施設として、以下のとおり、災害等への対応を行う。		
ア 災害の発生に備え、定期的な訓練や研修に加えて、個々の患者や利用者の特性を踏まえた避難行動等を日頃から意識し職員同士で確認することなどにより、リハセンター利用者等の生命及び安全確保のための体制を整備・維持する。	ア 災害の発生に備え、定期的な訓練や研修に加えて、個々の患者や利用者の特性を踏まえた避難行動等を日頃から意識し職員同士で確認することなどにより、リハセンター利用者等の生命及び安全確保のための体制を整備・維持する。	①災害の発生に備え、個々の患者や利用者の特性を踏まえた避難訓練を実施した。(2024/7/25実施)
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B C P（業務継続計画）について、災害等の状況に応じた訓練及び研修を通じて継続的な見直しを行い、備えの強化を図る。	イ 災害の発生や公衆衛生上重大な危機が生じた場合に早期に診療機能を回復できるよう、地域の災害拠点病院との連携も視野に入れたB C P（業務継続計画）について、災害等の状況に応じた訓練及び研修を通じて継続的な見直しを行い、備えの強化を図る。	②こども発達支援センター、こども療育センター、障害者自立訓練センターにおいて、業務継続計画を策定し、訓練及び研修を実施した。（B C Pに基づく研修・検討会の実施回数：2回）
ウ 大規模災害が発生した場合に、被災者の日常活動を低下させないためのリハビリテーション専門職による支援や心理的なサポート等を行うJ R A T（一般社団法人日本災害リハビリテーション支援協会）による支援活動等に職員を積極的に派遣する。	ウ 大規模災害が発生した場合に、被災者の日常活動を低下させないためのリハビリテーション専門職による支援や心理的なサポート等を行うJ R A T（一般社団法人日本災害リハビリテーション支援協会）による支援活動等に職員を積極的に派遣する。 また、災害が発生した場合には、支援活動等に職員を積極的に派遣する。	③J R A Tの運営を支援するため、リハビリテーション科医師がJ R A T広報委員会委員長として、J R A Tの運営委員会や広報委員会に毎回参加した。 ④当センターのリハビリテーション科の医師や療法士が所属する栃木県災害リハビリテーション支援関連団体協議会（栃木J R A T）が、災害時のリハビリ支援活動に関する協定を県と締結した。

8 災害等への対応（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
エ リハビリテーション関係団体と協働して研修会等を開催するとともに、県医師会等の関係機関や関係団体が開催する災害を想定した医療救護活動訓練に参加するなど、関係機関等との連携体制を強化し、大規模災害発生時の的確な対応に努める。	エ 栃木県災害リハビリテーション連絡会の定例会に参加し、研修会の開催に向けて協議する。 また、県医師会等の関係機関や関係団体が開催する災害を想定した医療救護活動訓練に参加するなど、関係機関等との連携体制を強化し、大規模災害発生時の的確な対応に努める。	⑤栃木県災害リハビリテーション支援関連団体協議会（栃木J R A T）の定例会や研修会に職員が参加し、医療救護活動訓練等について具体的な協議を行った。
オ 新興感染症の感染拡大時など公衆衛生上重大な危機が生じた場合には、新たに配置する感染管理認定看護師を含めた医療従事者の派遣や、後方支援医療機関として感染症から回復した患者の受入れ等、必要な対応を積極的に行う。 （経営強化プラン補足版(R6(2024)～R9(2027))の記載内容） ・新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組 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、感染症法に基づく医療措置協定の内容を踏まえ、必要な対応を積極的に行う。	オ 新興感染症の感染拡大時など公衆衛生上重大な危機が生じた場合には、医療従事者の派遣のほか、後方支援医療機関として感染症から回復した患者の受入れ等、必要な対応を積極的に行う。	⑥新興感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を講ずるため、個人防護具を4ヶ月分備蓄するなど、新たな感染症の発生に備えた。

8 災害等への対応（中項目）

令和6（2024）年度業務実績の評価における指摘等	業務運営への反映状況
・該当なし	

法人の 自己評価	A	評 価 理 由	指標に関しては、「BCPに基づく研修・検討会の実施回数」は、目標値を達成した。 年度計画の業務実績に関しては当センターのリハビリテーション科の医師や療法士が所属する栃木県災害リハビリテーション支援関連団体協議会（栃木JRAT）が、災害時のリハビリ支援活動に関する協定を県と締結した。 また、新興感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置を講ずるため、個人防護具を4ヶ月分備蓄するなど、新たな感染症の発生に備えた。 以上を総合的に勘案した結果、当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施することができたと判断し、「A」評価とした。
知事の 評 価	A	評 価 理 由等	・当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施していることが認められるため、「A」評価とした。

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置（大項目）

1 業務運営体制の確立（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
（1）効果的で効率的な病院・施設経営（小項目）		
安定的な経営基盤を確立するため、ガバナンスを強化するとともに、経営企画室を中心として、医療や福祉を取り巻く環境の変化に応じた戦略的かつ迅速な業務運営を行う。 また、複合施設としてのリハセンターの機能を最大限に発揮するため、病院部門・施設部門にまたがる取組を充実させ、効果的かつ効率的な業務運営を図る。	安定的な経営基盤を確立するため、ガバナンスを強化するとともに、経営企画室を中心として、医療や福祉を取り巻く環境の変化に応じた戦略的かつ迅速な業務運営を行う。 また、複合施設としてのリハセンターの機能を最大限に発揮するため、病院部門・施設部門にまたがる取組を充実させ、効果的かつ効率的な業務運営を図る。	①病院部門では、診療報酬改定により新設されたベースアップ評価料を算定するとともに、倫理委員会や身体拘束適正化委員会を立ち上げた。 ②施設部門では、こども発達支援センターにおいて、障害福祉サービス報酬改定で新設された中核機能強化加算の算定に向けた準備を行うとともに、児童発達支援医療型・福祉型の一元化を図った。
（2）経営参画意識の向上（小項目）		
職員全員が組織における価値観や中長期の経営の方向性を共有しながら、経営に対する責任感や使命感を持って積極的に経営に参画するよう、管理運営会議において、経常収支比率や医業収支比率等の主要経営指標を用いた経営分析を定例的に実施するとともに、その結果を所内連絡会議等に報告し、職員の経営参画意識の向上を図る。 また、業務運営につながる職員提案制度を活用し、効果的かつ効率的な業務運営を図る。	職員全員が組織における価値観や中長期の経営の方向性を共有しながら、経営に対する責任感や使命感を持って積極的に経営に参画するよう、管理運営会議や所内連絡会議において、経常収支比率や医業収支比率等の主要経営指標を用いた経営分析やその報告を定例的に実施し、職員の経営参画意識の向上を図る。 また、業務運営につながる職員提案制度を活用し、効果的かつ効率的な業務運営を図る。	①経営企画室が中心となって、管理運営会議（13回：部長以上）や所内連絡会議（12回：科室長以上）において、年度計画や経営指標の実績等を共有するとともに、状況に応じて計画を上回る目標設定を行うなど、職員の経営参画意識の醸成を図った。 ②職員提案制度により、サービス向上、コスト削減、働き方改革等に係る14件の提案があり、運営改善につながった。

1 業務運営体制の確立（中項目）

令和6（2024）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	診療報酬及び障害福祉サービス報酬の同時改定に適切に対応するとともに、管理運営会議（13回：部長以上）や所内連絡会議（12回：科室長以上）において、年度計画や経営指標の実績等を共有するとともに、状況に応じて計画を上回る目標設定を行うなど、職員の経営参画意識の醸成を図った結果、概ね計画どおりに実施することができたと判断し、「A」評価とした。
知事の 評価	A	評価理由等	・当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施していることが認められるため、「A」評価とした。

2 収入の確保及び費用の削減への取組（中項目）

◆年度計画指標

No.	指標名	R6 (2024) 年度 目標値	R6 (2024) 年度 実績値	R6 (2024) 年度 達成率	R9 (2027) 年度 目標値※	指標の 達成状況
1	医師数(人)【再掲】	13	15	115.4%	—	v
2	療法士数(人)【再掲】	94	97	103.2%	94	iv
3	病床利用率(%)	86	89.0	103.5%	87.3	iv
4	ジェネリック医薬品使用割合(%)	90以上	96.5	107.2%	90以上	iv

(参考) 中期目標期間における各事業年度の実績

R5 (2023) 年度 実績値	R6 (2024) 年度 実績値	R7 (2025) 年度 実績値	R8 (2026) 年度 実績値	R9 (2027) 年度 実績値
13	15			
91	97			
83.9	89.0			
96.8	96.5			

※ 中期計画指標のみ記載

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
(1) 収入の確保対策（小項目）		
収入の確保を図るため、以下の取組を実施する。		
ア リハセンターの規模に見合った医師、療法士等を適正に配置し、必要なリハビリテーションを着実に実施する。	ア リハセンターの規模に見合った医師、療法士等を適正に配置し、必要なリハビリテーションを着実に実施する。	①高い病床利用率を維持しながら、リハビリの実施単位数を増加させるために、採用活動を強化し、医師15人（目標：13人）、療法士97人（目標：94人）を確保した。
イ リハセンターのリハビリテーション医療の現況等について定期的に情報提供するなど、急性期病院や整形外科病院との連携を強化し、患者の安定的な確保を図る。	イ リハセンターのリハビリテーション医療の現況等について定期的に情報提供するなど、急性期病院や整形外科病院との連携を強化し、患者の安定的な確保を図る。	②待機状況や空床状況を定期的に発信、情報交換を密にはかりながら、紹介元 医療機関との連携を強化した。（新規入院患者数：547件）
ウ 地域医療連携室において、各病棟における退院予定者の的確な管理と入院予定者のスムーズな受入れ等、効果的な病床管理を行い、病床利用率の向上に努める。	ウ 電子カルテのベッドコントロールを活用し、各病棟における入退院予定者を把握し、入院予定者のスムーズな受入れ、急性期病院への入院待機状況の定期的な情報提供等により、効果的な病床管理を行い、病床利用率の向上に努める。	③病棟師長が中心となって、医師の協力の下、効果的な病床管理を行った 結果、病床利用率は年度計画の目標（86.0%）を上回る 89.0%を達成した。

2 収入の確保及び費用の削減への取組（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
エ 診療報酬請求等改善委員会において、レセプトの減額（返戻）等に係る原因や背景について検討し、診療報酬の適正な請求に努める。 また、診療報酬の改定内容等を早期かつ正確に把握するとともに、病棟専従医師の配置等による体制強化加算の算定も含め、取得可能な診療報酬項目について施設基準等の達成に取り組む。	エ 診療報酬等改善・診療情報管理委員会において、レセプトの減額（返戻）等に係る事案や原因等について情報を共有し、診療報酬の適正な請求に努める。 また、診療報酬改定の内容等を正確に把握し院内周知を速やかに行うとともに、病棟専従医師の配置等による体制強化加算の算定を始め、取得可能な診療報酬項目について施設基準等の達成に取り組む。	④診療報酬等改善・診療情報管理委員会を開催し、査定や返戻の情報を共有し、適正な請求に努めた。 令和6年度診療報酬改定内容に則し、意思決定支援の指針及び身体拘束等の適正化のための指針を制定した。 ⑤これまで無料で実施してきた小児科の連携外来について、有料化を検討し、県及び市町教育委員会等との調整及び周知を行った。（令和7年4月から有料化に移行）
オ 入院等に際して、患者や家族に診療費の概算額を提示するとともに、医療費に係る公費負担制度や助成制度等について丁寧に説明し、未収金の発生防止を図る。 また、未収金が発生した場合は、電話や家庭訪問による納入（分割納入）の指導を行うとともに、納期限までに納入されない場合は、債権回収会社への委託を検討するなど、督促や催告の措置を講じ、未収金の早期回収を図る。	オ 入院時に、診療費等の支払いが困難であると判断された場合、分割納入についての説明を行ったり、医療費に係る公費負担制度や助成制度等について丁寧に説明を行うなど、未収金の発生防止に努める。 また、未収金が発生した場合は、電話や書面により納入の説明・協議を行うとともに、納期限までに納入されない場合は、債権回収業務委託先に依頼するなど、督促や催告の措置を講じ、未収金の早期回収を図る。	⑥入院時の説明及び誓約書の提出の徹底を図るとともに、医療費に係る公費負担制度や助成制度等の説明を行い、未収金の発生防止に努めた。 支払の困難な患者に対しては、分納の提案等を行うなど未収金回収確保に努めた。（分納申請：6件） ⑦未収金回収マニュアルの見直しとともに、新たな未収金回収委託先と契約を締結し、速やかな回収に努めたほか、未収金回収委託先を通し過年度未収金を回収した。（回収件数：2件、金額：271,040円）
カ 医薬品の採用ごとに、医薬品の品質や供給体制等に加えて薬価差益なども含めた総合的な検討を行い、患者の安全性や利便性の向上とともに、収益増の確保も図る。	カ 医薬品の採用ごとに、医薬品の品質や供給体制等に加えて薬価差益なども含めた総合的な検討を行い、患者の安全性や利便性の向上とともに、収益増の確保も図る。	⑧医薬品供給不足が続く中、安定供給可能な医薬品の中で可能な限り品質や薬価差益等を含めた総合的な検討を行った。
キ リハセンターで保有しているMRI、CT等の高度医療機器の地域の医療機関との共同利用の推進により、地域医療への貢献及び連携の強化を図りながら、医療機器の待機時間を有効活用した収益の増加を図る。	キ リハセンターで保有しているMRI、CT等の高度医療機器の地域の医療機関との共同利用の推進により、地域医療への貢献及び連携の強化を図りながら、医療機器の待機時間を有効活用した収益の増加を図る。	⑨近隣の医療機関からのMRI等高度医療機器の受託検査の積極的な受入れに努め、医療機器の効果的活用を図った結果、令和6年度の共同利用は297件（前年比10件増）となった。
（2）費用の削減対策（小項目）		
費用の削減を図るため、以下の取組を実施する。	費用の削減を図るため、以下の取組を実施する。	

2 収入の確保及び費用の削減への取組（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
ア 予算と実績の管理を通じ、職員全員のコスト意識の徹底を図るとともに、費用対効果を意識した業務改善に取り組むことにより、費用の抑制や削減を行う。	ア 予算と実績の管理を通じ、職員全員のコスト意識の徹底を図るとともに、費用対効果を意識した業務改善に取り組むことにより、費用の抑制や削減を行う。	①科室長以上が参加する所内連絡会議等において、経営状況や予算管理、業務の効率化等について、周知を図った。
イ 医薬品や医療機器の購入に当たっては、事務担当者に加え、医師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師も交渉の場に同席して専門的見地から価格交渉を行う。	イ 医薬品や医療機器の購入に当たっては、事務担当者に加え、専門的な見地から医師やコメディカルの意見を考慮し、価格交渉を行う。	②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、専門的な見地から医師やコメディカルの意見を考慮し、価格交渉を行った。
ウ 医薬品の有効性・安全性、供給の安定性等に留意しつつ、ジェネリック医薬品（後発医薬品）の調剤割合の向上に努め、医薬品費及び患者の経済的負担の軽減を図る。	ウ 医薬品の有効性・安全性、供給の安定性等に留意しつつ、ジェネリック医薬品（後発医薬品）の調剤割合の向上に努め、医薬品費及び患者の経済的負担の軽減を図る。	③医薬品供給不足の深刻化が続く中、後発医薬品の採用及び先発医薬品からの切替に最大限に取り組み、後発医薬品使用割合90%以上を維持し医薬品費および患者の経済的負担の軽減に寄与した。（後発医薬品使用割合：96.5%）
エ 医薬品や診療材料について、在庫量が必要最小限のレベルとなるよう、患者ごとの処方及び処方量等を的確に予測するなど、適正管理の徹底を図る。	エ 医薬品や診療材料について、在庫量が必要最小限のレベルとなるよう使用状況を把握し、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。	④医薬品について、定量的な使用量を把握し在庫管理システムで適正在庫量や発注点を設定することにより、適正管理を徹底した。
オ 各種システム更新時に、アクセス権限を付与した上での電子データの保存、閲覧方式を検討するなど、ペーパーレス化を積極的に進める。	オ 人事給与システム等の更新によりアクセス権限を付与した上での電子データの保存、閲覧方式など、ペーパーレス化を進める。	⑤人事給与システムを更新し、給与明細の電子化・ペーパーレス化を進めた。

2 収入の確保及び費用の削減への取組（中項目）

令和6（2024）年度業務実績の評価における指摘等	業務運営への反映状況
・該当なし	

法人の 自己評価	A	評 価 理 由	指標に関しては、「医師数」、「療法士数」、「病床利用率」及び「ジェネリック医薬品使用割合」は、目標値を上回った。 年度計画の業務実績に関しては、「（１）収入の確保対策」では、病棟師長が中心となって、医師の協力の下、効果的な病床管理を行った結果、病床利用率は年度計画の目標（86.0%）を上回る 89.0%を達成した。 また、「（２）費用の削減対策」では、人事給与システムを更新し、給与明細の電子化・ペーパーレス化を進めたほか、医薬品供給不足の深刻化が続く中、後発医薬品の採用及び先発医薬品からの切替に最大限に取り組み、後発医薬品使用割合90%以上を維持し医薬品費および患者の経済的負担の軽減に寄与した。 以上を総合的に勘案した結果、当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施することができたと判断し、「A」評価とした。
知事の 評 価	A	評 価 理 由等	・当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施していることが認められるため、「A」評価とした。

第3 予算、収支計画及び資金計画（財務内容の改善に関する事項）（大項目）

◆年度計画指標

No.	指標名	R6(2024) 年度 目標値	R6(2024) 年度 実績値	R6(2024) 年度 達成率	R9(2027) 年度 目標値※	指標の 達成状況
1	経常収支比率(%)	100以上	101.8	101.8%	100以上	iv
2	医業収支比率・修正医業収支比率(%)	73以上	74.9	102.6%	75以上	iv

(参考) 中期目標期間における各事業年度の実績

R5(2023) 年度 実績値	R6(2024) 年度 実績値	R7(2025) 年度 実績値	R8(2026) 年度 実績値	R9(2027) 年度 実績値
107.5	101.8			
74.9	74.9			

※ 中期計画指標のみ記載

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
県民が求める専門的なリハビリテーション医療等を安定的に提供していくため、中期目標期間を累計した経常収支比率を100%以上とするとともに、各年度において経常収支の黒字を目指す。 また、計画的な資金管理と、病床利用率等の見込に基づく資金の定期的な予測により、経営基盤の安定化を図る。	月次で収支進捗状況を管理し、経常収支の黒字化を目指す。 また、収入においては、病床利用率等の動向を予測し、支出においては、物価変動の推移を踏まえ、経営基盤の安定化を図る。	①毎月、科室長以上が出席する所内連絡会議において入院別・診療別の稼働額等を周知・共有し、職員の経営参画意識を向上させるとともに、収益の維持・増加や支出削減に向けた取組を推進した。 ②4半期毎に決算見込値を算出し、以後の改善取組に役立てた。 (経常収支比率101.8%、医業収支比率・修正医業収支比率74.9%)

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）

令和6（2024）年度業務実績の評価における指摘等	業務運営への反映状況
・該当なし	

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

第8 その他業務運営に関する重要事項（大項目）
1 施設・医療機器の計画的な改修・更新整備（中項目）

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
施設の状況を踏まえ、医療や福祉サービスの提供に支障を来すことのないよう、計画的な改修に努める。 また、医療機器について、地域の医療機関との共同利用も含め、県民の医療ニーズや医療技術の進展に対応するため、費用対効果等を総合的に勘案しながら、計画的な更新・整備に努める。	施設の状況を踏まえ、医療や福祉サービスの提供に支障を来すことのないよう、計画的な改修に努める。 また、医療機器について、地域の医療機関との共同利用も含め、県民の医療ニーズや医療技術の進展に対応するため、費用対効果等を総合的に勘案しながら、計画的な更新・整備に努める。	①必要性や優先順位を精査し、無停電電源設備や医療ガス設備等の改修・更新を計画的に行った。 建物工事や器械備品の購入に当たっては、費用対効果等を総合的に勘案しながら、計画的に更新・整備を行うことが必要であることから、機器購入等選定委員会を新たに設置した。（令和7年度運用開始） ②県からの借入金を財源として整備する建物工事や器械備品の購入等の3か年計画（令和8～10年度）を、目的や必要性を十分に精査して策定した。

令和6（2024）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	建物工事や器械備品の購入に当たっては、費用対効果等を総合的に勘案しながら、計画的に更新・整備を行うことが必要であることから、機器購入等選定委員会を新たに設置したほか、県からの借入金を財源として整備する建物工事や器械備品の購入等の3か年計画（令和8～10年度）を、目的や必要性を十分に精査して策定した結果、概ね計画どおり実施することができたと判断し、「A」評価とした。
知事の 評価	A	評価 理由等	・当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施していることが認められるため、「A」評価とした。

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

中期計画(R5(2023)～R9(2027))の記載内容	年度計画の記載内容	業務実績
県民に信頼され、県内医療・福祉機関の模範的役割を果たしていけるよう、法令や社会規範を遵守する。 また、適切な情報管理を行うとともに、個人情報漏えいを防ぐため、情報セキュリティ研修の実施と併せて、県内外で発生した情報セキュリティインシデント事例をその都度職員に周知し、サイバー攻撃への備えを含めて情報セキュリティ対策を徹底する。 さらに、これらを確実に実施するため、内部統制の充実を図る。	県民に信頼され、県内医療・福祉機関の模範的役割を果たしていけるよう、法令や社会規範を遵守する。 また、適切な情報管理を行うとともに、個人情報漏えいを防ぐため、情報セキュリティ研修の実施と併せて、県内外で発生した情報セキュリティインシデント事例をその都度職員に周知し、サイバー攻撃への備えを含めて情報セキュリティ対策を徹底する。 さらに、これらを確実に実施するため、内部統制の充実を図る。	①内部統制の一環で、個人情報等の適正管理に関するアンケート調査（自己点検）を実施した。 ②情報システム担当者が、栃木県警の警備部が主催するサイバーセキュリティ研修に参加するとともに、栃木県警の協力のもと、ランサムウェア感染を想定した机上訓練を実施し、サイバーインシデント対応能力を強化した。 ③サイバー攻撃を想定したBCP（事業継続計画）の策定に向けた検討を行った。

令和6（2024）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	内部統制の一環で、個人情報等の適正管理に関するアンケート調査（自己点検）を実施したほか、栃木県警の協力のもと、ランサムウェア感染を想定した机上訓練を実施し、サイバーインシデント対応能力の強化を図った結果、概ね計画どおり実施することができたと判断し、「A」評価とした。
知事の 評 価	A	評 価 理 由 等	・当該中項目に関しては、概ね計画どおり実施していることが認められるため、「A」評価とした。

令和 6（2024）年度業務実績に関する全体評価書（リハビリテーションセンター）

1 全体評価

(1) 評価結果

（評価結果）

令和 6（2024）年度の業務実績については、中期計画の達成に向けて概ね順調な進捗状況である。

(2) 判断理由等

- 13 項目のうち、「地域医療・福祉への貢献」については計画を上回り、それ以外の 12 項目については、概ね計画どおり実施しており、経常収支も黒字を計上した。
- 引き続き、経営環境の変化に柔軟に対応しながら、サービスや業務の質の向上を図るとともに、財務の改善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・指摘等

令和 6（2024）年度における業務の実績に関する知事の評価案については、適当と認める。