

第2部

障害者施設(県立施設)の財務事務の執行及び施設の管理について

第1 総論

I. 包括外部監査の概要

1. 外部監査の種類

地方自治法(昭和22年法律第67号)第252条の37第1項の規定に基づく包括外部監査

2. 選定した特定の事件

身体障害者施設（県立施設）の財務事務の執行及び施設の管理について

3. 外部監査の対象期間

原則として平成24年度(平成24年4月1日から平成25年3月31日)

ただし必要に応じて平成23年度以前及び平成25年度の執行分を含む

4. 事件を選定した理由

障害者⁴⁵に対する施策については、長野県として下記のようなスタンスで取り組んでいるところである。

- (1) 「長野県総合5か年計画」では、障害者を応援する社会づくりや障害者が能力を発揮できる環境づくりを進め、障害者の社会参加と雇用を促進するとしている。
- (2) 障害者福祉については、障害者基本法及び障害者自立支援法に基づいて「長野県障害者プラン2012」を策定している。この計画では、県立の障害者施設は障害者を取り巻く課題や変化に対応して、求められるニーズに応え、障害者にとって利用しやすい施設を目指す必要があるとしている。
- (3) 「長野県行政・財政改革方針」では、県が責任を持って直接行うサービスは引き続き実施しつつ、民間企業等のノウハウの活用によるサービスの向上・コストの縮減等のため、アウトソーシングの推進に積極的に取り組むとし、県立の障害者施設については、既に指定管理者制度を導入している西駒郷、信濃学園及び障害者福祉センターなどについて導入の効果や課題を十分に検証するなどして、総合リハビリテーションセンターについても指定管理者制度の導入や、地方独立行政法人化の可能性を検討するとしている。

そこで障害者施設について、主に直営又は指定管理者による管理手法の違いを踏まえて、施設の運営が法規性を確保しつつ、経済的・効率的に行われているかどうかについて検証する必要があると考え、財務事務の執行が法令等に準拠しているかどうか、また、地方自治法第2条第14項（“最小の経費で最大の効果を挙げる”）及び第15項（“組織及び運営の合理化に努める”）の趣旨に沿って運営されているかを中心に監査を実施することとした。

⁴⁵本報告書における障害の「害」の字の表記については、県の「公文書等における「障害」の表記の取扱いについて（通知）」（平成26年2月7日）により、ひらがな表記の取扱いが平成26年4月からとされているので、従来どおりの漢字表記としている。

5. 外部監査の実施期間

平成 25 年 4 月 10 日から平成 26 年 3 月 13 日まで

6. 監査対象部署

県直営施設： 長野県立総合リハビリテーションセンター

指定管理者導入施設： 長野県障害者福祉センター「サンアップル」

7. 監査従事者

包括外部監査人	公認会計士	岩渕 道男
監査補助者	公認会計士	山中 崇
同	公認会計士	井上 光昭
同	公認会計士(医療情報システム監査人補)	倉田 滋
同	公認会計士	小宮山雅敏
同	公認会計士	市村 洋平

8. 利害関係

包括外部監査の対象とした事件につき、包括外部監査人及び監査補助者は地方自治法第 252 条の 29 の規定により記載すべき利害関係はない。

II. 包括外部監査の総括

1. 監査の視点

- (1) 財務事務の執行が法令や規則等に照らして、適正に行われているか。
- (2) 現金や物品、備品等の財務管理が適切に行われているか。
- (3) 設置目的に照らして適切な管理手法を整備し、経済的・効率的に運用しているか。
- (4) 施設の管理運営の中で、サービスの向上や経費削減に向けた取組がなされているか。また、施設利用者の意見を的確に把握し、運営に反映させているか。

2. 監査の方法

(1) 実施した主な監査手続

長野県行政・財政改革方針では、県直営施設の運営形態のあり方について検討を進めるとされている。この検討の対象施設とされている長野県立総合リハビリテーションセンターは、県健康福祉部障害者支援課所管の現地機関で、総合的なリハビリテーションサービスの提供施設として運営されており、会計は県の一般会計で行われている。

そこで、長野県立総合リハビリテーションセンターとそれを所管する健康福祉部障害者支援課それぞれについて監査を実施した。

主な監査手続は以下のとおりである。

- ① 施設、設備の運営状況視察を行った。
- ② 関連書類一式の閲覧等を実施し、関連規則等との照合を実施した。
- ③ 担当部署に対してインタビュー及び調査・分析等を行った。

また、既に指定管理者制度を導入している身体障害者社会参加支援施設である長野県障害者福祉センター「サンアップル」は、過年度に包括外部監査の対象となっていることから、当時の監査結果に対する措置の実施状況を中心に監査を実施した。

主な監査手続は以下のとおりである。

- ① 施設、設備の運営状況視察を行った。
- ② 担当部署に対してインタビューを実施すると共に必要に応じて施設運営に関連する情報の提供を求め検討を行った。

3. 監査結果の総評

「長野県立総合リハビリテーションセンター」は、身体障害者更生相談所、身体障害者支援施設、病院及び補装具製作施設を有機的に結合させた長野県における唯一の身体障害者自立支援の拠点施設であり、病院（医療）と身体障害者支援施設（福祉）が一体となった施設である。ここでは医療と福祉の連携による切れ目のない身体障害者に対する機能回復支援を行っている。そして、同センターは、身体障害者に対して医師と各種専門職員による技術を結集して障害に応じた機能回復プログラムを作成して社会復帰のための支援を行い、病院と施設を一体に運営していることから病院における理学療法、作業療法、言語聴覚療法等の治療と施設における機能訓練を連続して行うことができ、多くの身体障害者を社会復帰させている。さらに、身体障害者手帳の発行業務（長野市を除く）や県の身体障害者更生相談所として補装具や自立支援医療の判定などの行政サービスの提供も行っている。

このような特徴を持つ長野県立総合リハビリテーションセンターは、県の直営施設であり年間3億円を超える県費（一般財源）が投入され運営されている。そして、その運営形態のあり方については平成28年度までに方向性を示すことが「長野県行政・財政改革方針」において求められている。そこで監査を通じ施設の運営及び事務の執行が法規性を確保しつつ、経済的・効率的に行われているかどうかを検証し、経営の自律性を高めて施設の経営・運営をより経済的・効率的に行うための課題を識別したいと考えた。

監査の結果、県直営だからこそ相談、医療、福祉と切れ目のないリハビリテーション（県民サービス）が円滑に提供できている反面、効率的な運営という観点からはいくつかの課題が見受けられた。主な課題の概要は以下のとおりである。

(1) センターの改革の方向性

国の福祉制度の変更や医療技術の進歩など障害者を取り巻く環境・情勢が変化する中で、長野県立総合リハビリテーションセンターの運営上、構造的に検討すべき課題も見受けられた。そこで、県がセンターの改革を考えるにあたっては、その運営形態のあり方についての議論有りきではなく、次のような手順で検討することが有用である。

- ① まず、長野県における障害者自立支援の拠点施設としてセンターが果たすべき役割について、県（所管課）は、センターとより緊密に連携協議し、また、「あり方検討会（仮称）」を設置の上、今後のセンターの果たすべき役割やビジョンを示し、現在実施している事業を含め、県の役割として何をどの程度担い、どのように展開して行くのかを明確にする。
- ② 次に、同センターとして取り組むべきとされた事業について、その事業実施による収支の状況を測定し、県の財政支出の必要性を明確にする。例えば、更生相談、障害者手帳の発行業務などの行政サービスに係る経費や制度上効率的に運営してもセーフティネット⁴⁶の役割から不採算にならざるを得ない機能訓練サービスに係る経費や診療報酬制度の制約から他の病院に入院が困難な患者の受入れに係る経費などについては一定の財政支出が必要である。但し、サービス水準を決定することにより、支出に一定の歯止めをかけることも必要である。
- ③ 最後に、センターの運営形態について、県として担うべき役割や効果的・効率的な業務の実施を踏まえ検討する。

(2) 収支管理のあり方、職員管理のあり方

診療、訓練等の事業を行い、自己財源としての収入を確保できる点が一般の行政機関とは異なったセンターの特徴点である。このことから、同センターの会計は、現在、県の一般会計の中で管理されているが、その収支予算管理、採算管理の方法や事業計画に基づく収入確保と医師及び専門職員の職員数の定数管理を一般行政職員の枠組みの中で行うことの妥当性などについても検討をすべきと感じられた。

⁴⁶ セーフティネットとは、病気・事故や失業などで困窮した場合に、「健康で文化的な最低限度の生活を営む権利」を保障する制度であり、具体的には、健康保険、年金、失業保険、生活保護などの社会保障制度というが、本報告書では他の医療機関での治療を継続することが困難な患者・障害者を受け入れ、各人に適したリハビリテーションサービス等を提供することをいう。

(3) 利用者について

長野県立総合リハビリテーションセンターには利用者数（入所者、患者数）等に次のような課題が認められる。

- ① 機能回復が期待される主な世代（18歳～64歳）の県内の身体障害者数に対して施設部門の利用者数は十分とはいえないこと。
- ② 県内の身体障害者の分布に地域的な偏りは見られないが、センター施設部門の利用者は北信地域の居住者に偏っていること。
- ③ 担当者へのインタビューの結果、病院の一部⁴⁷（2階病棟）（脊椎・関節手術の後に急性期リハビリテーションを行う病棟）では入院までに3～5ヶ月待ちの状況であるが、病院の一部（1階病棟）及び施設部門では十分に患者・入所者がいる状況とはいえないこと。

(4) その他

また、長野県立総合リハビリテーションセンターにおいては、より効率的な運営を行うように努めなければならない。

施設部門では、より多くの県内各地域の障害者が施設利用（入所・通所）するよう努める必要があり、病院部門では、今後ともリハビリテーション職員等の欠員の解消を行うとともに、病床や外来患者の利用率の向上に向けた取組や病床の利用状況に応じたより高位の診療報酬基準の届出を検討するなどして、収支状況の改善に努めるなどする必要がある。

同センターにおける収入の状況及び支出の状況に関する事務手続きは、財務規則等に従い概ね適正に執行されていたが、未収金の管理で督促に関する記録が適切に残されていないなど改善を要する部分もあった。改善すべき部分を是正してより一層適正な執行を行うことが望まれる。また、患者、施設利用者の情報管理について、情報セキュリティに関する組織的管理体制にも不十分な点が散見されることから、同センターとして適切な情報管理体制を再構築することが必要である。

⁴⁷ 1階病棟及び2階病棟は病床数が40床と同規模であるが、治療対象となる疾患が異なる。

1階病棟は、脊髄損傷及び脳血管障害が患者数の55%を占め、他の病院での手術後の回復期リハビリテーションの患者が多い病棟である。高次脳機能障害の患者もいる。

2階病棟は、脊椎疾患及び関節疾患患者が患者数の94%を占め、関節・脊椎外科手術を受け、その後のリハビリテーションを受けている患者が多い病棟である。

Ⅲ. 「監査の結果」及び「監査の意見」一覧

1. 監査の結果・意見の項目数

記載箇所	結果	意見
「第3 事業の財務事務の執行及び施設の管理」	6	22
「第4 障害者福祉センターの措置の状況」	—	1

「監査の結果」とは、今後、長野県において何らかの措置が必要であると認められる事項であり、「指摘」として記載している。主に、合規性に関すること（法令、条例、規則、規程、要綱等に抵触する事項）となるが、一部、社会通念上著しく適正性を欠いていると判断される場合には、経済性、効率性及び有効性の観点からの結論も含まれる。

「監査の意見」とは、「監査の結果」には該当しないが、経済性、効率性及び有効性の観点から、施策や事務事業の運営の合理化のために、包括外部監査人として改善を要望するものであり、長野県がこの意見を受けて、何らかの対応を行うことを期待する事項をいう。

2. 「監査の結果」・「監査の意見」の概要

内 容	区 分		頁
	結果	意見	
「第3 財務事務の執行及び施設の管理」			
センターの経営及び運営（施設部門の収支）			
個別目標の設定と分析		○	125
収入の報酬基準と職員数		○	129
施設部門の運営の改善		○	129
センターの経営及び運営（病院部門の収支）			
1階病棟と2階病棟別の個別目標の設定		○	133
外来の個別目標の検討		○	135
病棟の診療報酬基準の検討の必要性		○	138
病院の職員配置と定数管理の柔軟な対応		○	140
センターの経営及び運営（センター全体）			
「第二次経営推進プラン」の問題点		○	141
今後の改善方策		○	142
センターの治療と訓練への県費投入の明確化		○	143
センター業務のアウトソーシング等の検討		○	145
センターの収入の状況			
個人診療報酬未収金の滞納管理	○		146
個人未収金の徴収停止の手續及び不納欠損処理	○		147
医事会計システムと財務会計オンラインシステムの残高の整合性	○		150
計算誤差の発生原因の追究	○		150
未請求レセプトの管理	○		151
医事会計システムから出力される領収書等	○		152
センターの支出の状況			
一者入札の妥当性検証		○	153
医療機器の保守契約		○	154
医療機器の購入における投資の経済性検証		○	154
センターの情報セキュリティ			
情報セキュリティ運用マニュアルの明確化		○	157
医療機関として必要な情報セキュリティ制度の構築		○	158
ITスキルを持つ管理者の十分な配置		○	160
情報セキュリティ方針等の周知		○	160
PC端末の共同利用と情報の利用		○	161
情報セキュリティ監査		○	162
センターで保有している個人情報の網羅的な管理		○	163
個人情報保護のために職員として遵守すべきルールの周知		○	164
「第4 長野県障害者福祉センターの措置状況」			
長野県障害者福祉センターの措置の取組			
業務水準に関する規定の設定		○	168

第2 監査対象の概要

I. 長野県における障害者施策

1. 中期計画等における障害者施策

(1) 監査対象の「長野県総合5か年計画」における障害者支援施策

「長野県総合5か年計画」では、「私たちが目指す『未来の信州』の姿」の中で、「障害者は、どこでも必要な福祉サービスを受けることができている、障害の種別、軽重に関わらず、自ら選んだ場所で、自分らしく安心して暮らしています。」とし、これを実現するため、部局横断的なプロジェクトの推進と施策の総合的な展開を図ることとしている。

このうち施策の総合的な展開で以下のとおり施策の基本方針が示されている。

◇障害福祉サービスや相談体制の整備、多様な障害に即した支援などにより、障害者が自立して生活できる地域づくりを進める。

(2) 「長野県障害者プラン2012」における監査対象に係る施策の方向性（主なもの）

「長野県障害者プラン2012」において下記に掲げる現状と課題が示され、それに対応する施策の展開・方向性の中で「長野県立総合リハビリテーションセンター」（以下センターという。）の役割が示されている。

1) 施策項目 I 地域生活の支援 1 地域生活移行の支援

【I-1-①居宅サービスの充実】

現状と課題

- 医療機関や入所施設から地域生活への移行が進むにつれ、居宅介護、重度訪問介護等の居宅サービスの利用は増加傾向にあります。
- 今後の居宅サービスが利用者のニーズに沿った形で提供されるよう、サービス提供時間を増やすとともにサービスの地域格差を解消する必要があります。
- 障害者の高齢化が進み、高齢の障害者のための支援の取組が求められています。

施策の展開・方向性

- 短期入所設備の整備促進
- 市町村が実施する事業への支援
- 高齢の障害者のための支援の充実
- 障害者用福祉機器への支援
 - 県工業技術総合センターにおいて、障害者福祉機器の開発を支援します。
 - 県立総合リハビリテーションセンターにおいて、義肢装具の製作、修理及び相談等を行い、日常生活動作の向上を支援します。
- タイムケア事業の見直し

2) 施策項目Ⅰ 地域生活の支援 1 地域生活移行の支援

【Ⅰ－1－④障害者にとって利用しやすい県立施設】

現状と課題

- 障害者支援のための県立施設として、信濃学園、西駒郷、総合リハビリテーションセンター、障害者福祉センターを設置しています。
- 本県の障害者を取り巻く課題や環境の変化に対応して、県立施設に求められるニーズに応え、障害者にとって利用しやすい県立施設を目指す必要があります。

施策の展開・方向性

■信濃学園

■西駒郷

■総合リハビリテーションセンターについては、身体に障害のある人や高次脳機能障害のある人に対し、相談支援から医療、自宅生活復帰、職業訓練まで一貫したリハビリテーションを行うことにより、より高い生活の質（QOL⁴⁸）の実現を図るなど、日常生活や社会生活に必要なリハビリテーションサービスの提供に努めます。

■障害者福祉センター

3) 施策項目Ⅱ 社会参加の促進 2 移動、情報コミュニケーション支援の充実

【Ⅱ－2－①移動支援の充実】

現状と課題

- 移動支援事業は、屋外での活動が困難な障害者等に対して、外出の支援を行う事業であり、重度視覚障害者に対する移動支援については平成23年10月から同行援護サービスが創設されました。
移動支援事業の事業実績は増加傾向にあり、障害者の社会生活に必要なサービスであることから、今後もニーズの高い事業であり、今後も必要なサービスが提供されることが重要となっています。
- 県においては、重度の視覚、聴覚、肢体不自由障害者に身体障害者補助犬（盲導犬、聴導犬、介助犬）の給付を行っています。
身体障害者補助犬利用者が社会参加できる機会が増える中、食堂や旅館などの不特定多数の人が利用する施設で身体障害者補助犬の同伴を拒否される事案も発生しており、引き続き事業者のみならず広く県民に対しての広報、啓発を行い、理解の促進を図る必要があります。

⁴⁸ QOL：生活者自身が感じる満足度、安定感、幸福感などを規定する諸要因の質。日常生活動作の向上にとどまらず、文化活動、家庭等非物質的側面も含め、障害者の社会生活の質的向上が必要であるという概念。Quality Of Life の略。

施策の展開・方向性

■移動支援事業の充実

■福祉有償運送の推進

■自動車運転訓練の実施

県立総合リハビリテーションセンターにおいて、障害者用教習車を使用した運転免許取得訓練や、運転免許はあるが運転が困難になった方への運転習熟訓練を行います。

■身体障害者補助犬の給付及び理解の促進

4) 施策項目V 切れ目のないサービス基盤の充実 2 重度障害・多様な障害に対する支援

【V-2-④高次脳機能障害者への支援】

現状と課題

○高次脳機能障害については、家庭でも社会でも障害自体の理解が難しいなどの課題があるため、高次脳機能障害者のニーズに沿った支援体制を一層整備していく必要があります。

一方で、医療の進歩により脳外傷等を受けた後に救命される人は増加しており、高次脳機能障害者の数は増えているものと考えられます。

また、現代医療の進歩により脳外傷等を受けて救命される人は増加しており、脳外傷の後遺症である高次脳機能障害者への支援体制、支援手法の確立が求められています。

これまで、県では県内4か所の病院を高次脳機能障害支援拠点病院として指定し、専門的な相談支援等に対応する体制を整備するとともに、県立総合リハビリテーションセンターにおいて日常生活及び就労に関する訓練を実施してきました。

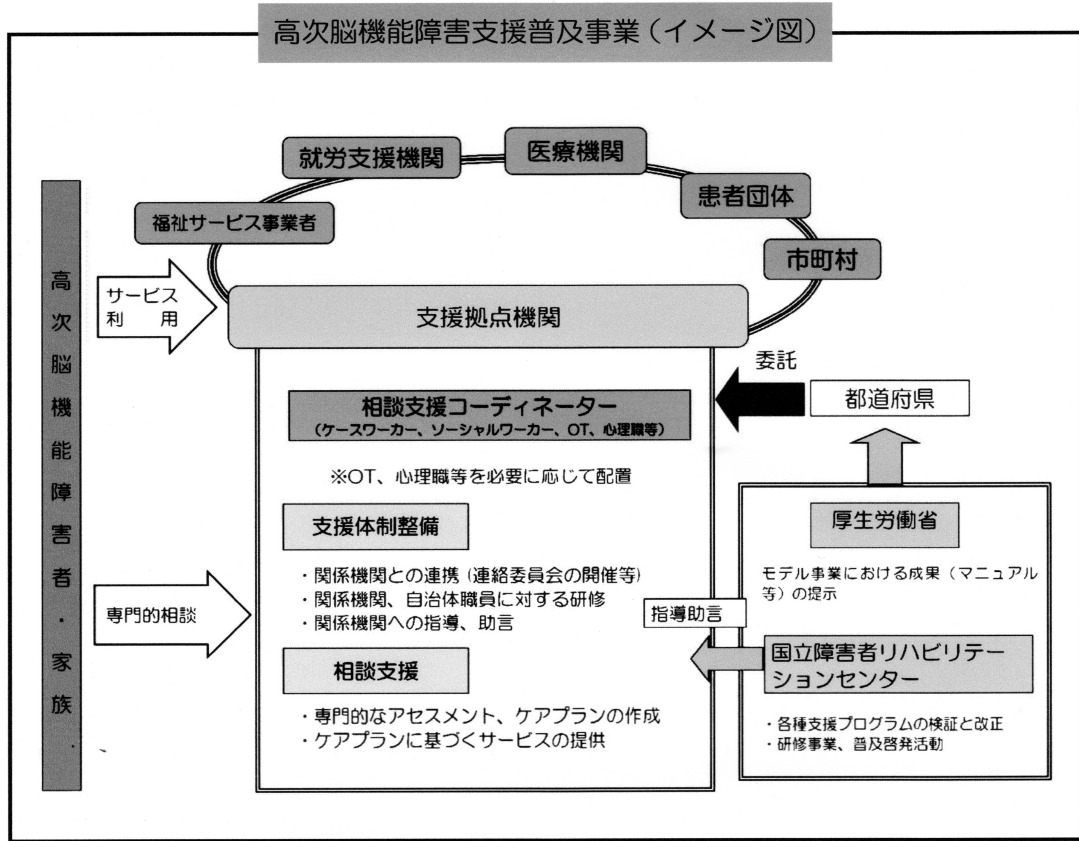
施策の展開・方向性

■高次脳機能障害支援体制の強化

現在県内に4か所ある支援拠点病院（施設）を増やしてより密度の濃い支援を行うとともに、障害者総合支援センターや障害福祉サービス事業所、市町村との連携を強化し、相談窓口におけるワンストップの支援を充実します。また、県民や保健・医療・福祉現場の理解促進のため、4圏域で支援拠点病院を中心とした研修会を毎年開催するなど、普及・啓発を引き続き行います。

※センターは、北信地域の支援拠点機関として位置づけられている。

[高次脳機能障害支援普及事業(イメージ図)]



「障害者プラン2012」より抜粋

(3) 監査対象の「長野県行政・財政改革方針」における位置づけ

「長野県行政・財政改革方針（平成 24 年 10 月）」において、県が責任を持って直接行うべきサービスは引き続き実施しつつ、民間企業等のノウハウの活用によるサービスの質の向上・コストの縮減、公の仕事を開放することによる民間企業等の活力の高揚や雇用の創出などを図るため、アウトソーシングの推進に積極的に取り組むことが掲げられている（「Ⅲ 行政経営システム改革 3 アウトソーシングの推進」）。アウトソーシングの手法として指定管理者、地方独立行政法人化、業務の民間委託の推進が挙げられ、センターは今後これらの導入について検討していく施設として挙げられている。

2. 長野県における身体障害者数の状況

身体障害者は、「身体障害者福祉法」（昭和 24 年法律第 283 号）第 4 条に規定されているとおり、身体障害者手帳を交付された 18 歳以上の者をいう。なお、障害者総合支援法では身体障害者手帳の交付を受けていない難病等の患者も医師の診断書等により確認されている場合は対象としている。

身体障害の種類は下記のように区分される。

障害の種類	内 容
視 覚 障 害	視覚の障害
聴覚又は平衡機能の障害	ろうあ、聴覚・平衡機能 の障害
音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害	音声・言語・そしゃく機能の障害
肢 体 不 自 由	上肢切断、下肢切断、上肢機能・下肢機能・体幹機能 の障害
内 部 障 害	心臓機能、腎臓機能、呼吸器機能、膀胱直腸機能、小腸機能、免疫機能、肝臓機能の障害

また、障害の程度により概ね次のように区分されることもある。

- ・身体障害者程度等級表⁴⁹の1級、2級 → 重度
- ・身体障害者程度等級表の3級、4級 → 中度
- ・身体障害者程度等級表の5級、6級 → 軽度

(1) 長野県各地の身体障害者数

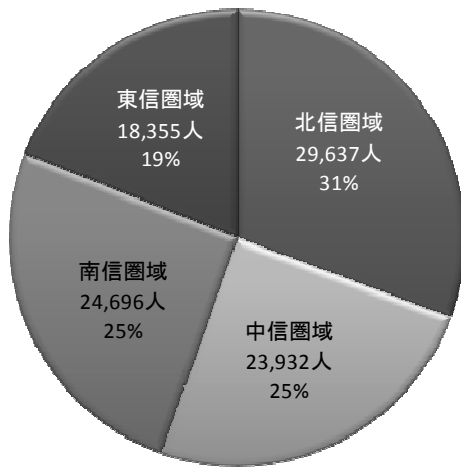
平成 24 年度末において身体障害者手帳の交付を受けている長野県内の身体障害者は、下表のとおり全体で 96,620 人となっており、地域的な遍在は見られない状況である。また、機能回復訓練の主な対象とされる 18 歳から 64 歳までの世代の身体障害者数の地域別分布にも偏りは見られない。

(人)

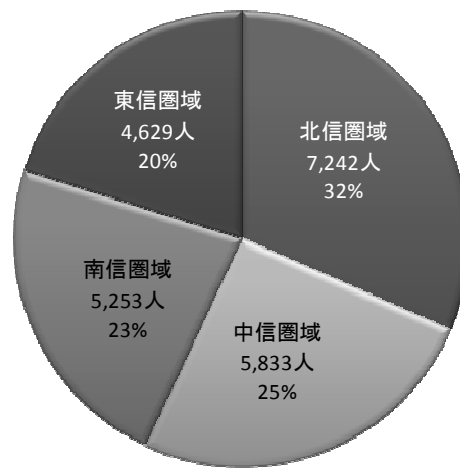
年齢階層 地 域	18 歳未満	18-64 歳	65 歳以上	計
北 信 圏 域	452	7,242 (32%)	21,943	29,637 (31%)
中 信 圏 域	400	5,833 (25%)	17,699	23,932 (25%)
南 信 圏 域	335	5,253 (23%)	19,108	24,696 (25%)
東 信 圏 域	245	4,629 (20%)	13,481	18,355 (19%)
計	1,432	22,957 (100%)	72,231	96,620 (100%)

⁴⁹ 身体障害者程度等級表は、身体障害者福祉法施行規則(昭和 25 年厚生省令第 15 号)の別表第 5 号として規定されているものをいう。

身体障害者数の状況



18歳～64歳の
身体障害者数の状況



(2) 長野県における身体障害者数の増加状況

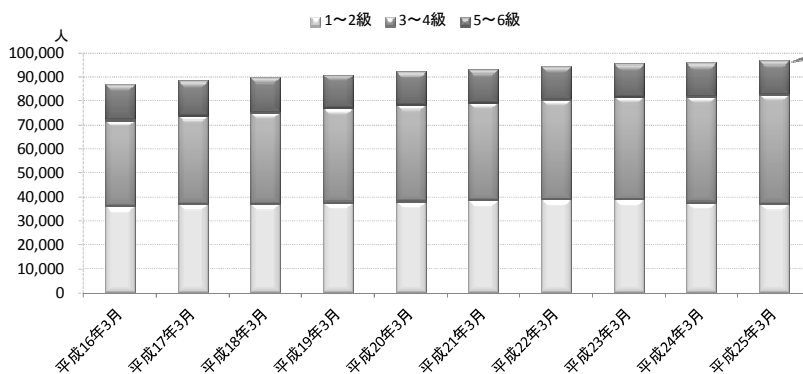
障害者手帳の発行を受ける身体障害者数は、平成16年3月末は86,709人であったが、平成25年3月末においては96,620人となっており、9年間で約10%増加している。

特に中度障害といわれる3級～4級と認定された身体障害者は、9年間で9,773人増加し、約27%の大きな増加がみられる。

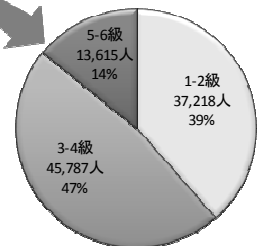
(人)

障害の程度	平成16年3月	平成17年3月	平成18年3月	平成19年3月	平成20年3月	平成21年3月	平成22年3月	平成23年3月	平成24年3月	平成25年3月
1級～2級(重度)	36,287	36,993	37,126	37,766	38,011	38,482	38,947	38,801	37,579	37,218
3級～4級(中度)	36,014	37,011	38,219	39,156	40,250	40,907	41,794	43,009	44,522	45,787
5級～6級(軽度)	14,408	14,300	14,254	14,115	13,980	13,889	13,817	13,720	13,525	13,615
計	86,709	88,304	89,599	91,037	92,241	93,278	94,558	95,530	95,626	96,620

障害等級別身体障害者数の推移



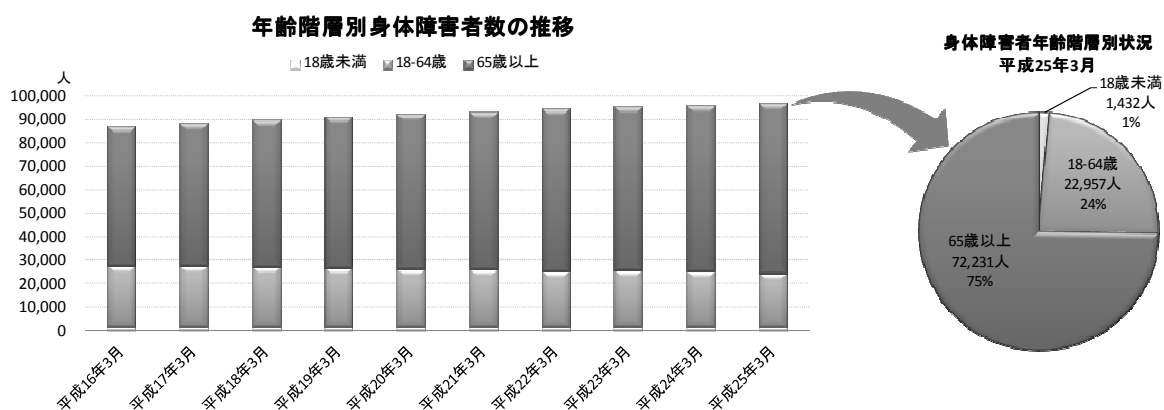
身体障害者の障害等級別状況
平成25年3月



また、機能回復が期待される主な世代（18歳～64歳）の身体障害者数は、最近9年間で約3,000人減少し、平成25年3月には、22,957人となっている。増加しているのは65歳以上の高齢者層であり、9年間で約22%、12,849人増加している。

(人)

障害の世代	平成16年3月	平成17年3月	平成18年3月	平成19年3月	平成20年3月	平成21年3月	平成22年3月	平成23年3月	平成24年3月	平成25年3月
18歳未満	1,391	1,359	1,366	1,382	1,404	1,446	1,456	1,437	1,460	1,432
18-64歳	25,936	26,034	25,577	25,195	24,830	24,517	23,946	24,110	23,595	22,957
65歳以上	59,382	60,911	62,656	64,460	66,007	67,315	69,156	69,983	70,571	72,231
計	86,709	88,304	89,599	91,037	92,241	93,278	94,558	95,530	95,626	96,620



Ⅱ. 長野県立総合リハビリテーションセンターの概要

1. 施設の概要

(1) 施設の設置目的

長野県立総合リハビリテーションセンターは、身体障害者の福祉増進を目的として、身体障害者に係る以下の業務を行っている（長野県立総合リハビリテーションセンター条例第2条）。

- ・ 障害者総合支援法⁵⁰が規定する生活介護、短期入所、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、基本相談支援、サービス利用支援及び継続サービス利用支援に係る便宜の供与
- ・ 障害者総合支援法が規定する自立支援医療その他の更生に必要な診療
- ・ 障害者の医学的、心理学的及び職能的判定
- ・ 補装具の処方、製作、修理及び適合判定

平成23年8月に成立した改正障害者基本法を踏まえ、障害者自立支援法⁵¹の目的規定の「自立」の代わりに、新たに、「基本的人権を享有する個人としての尊厳」を基本理念として明記するとともに、障害福祉サービスに係る給付に加え、地域生活支援事業による支援を含めた総合的支援を行うこととして、「障害者自立支援法」が「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（障害者総合支援法）」に改正された（平成24年6月成立、平成25年4月1日施行）。

(2) センターの概要

項目	概要
施設名称	長野県立総合リハビリテーションセンター
所在地	長野県長野市大字下駒沢 618-1
設置根拠条例	長野県立総合リハビリテーションセンター条例
設置年月	昭和49年11月
施設の内容	身体障害者更生相談所、障害者支援施設、補装具製作施設、病院の4つの機能を合わせた複合施設
担当所管課	障害者支援課

(3) 実施事業

① 更生相談

障害者の医療・福祉の相談支援や身体障害者手帳の発行業務を行うとともに、県の身体障害者更生相談所として、身体障害者の補装具、自立支援医療（更生医療）の支給に係る判定を行い、遠隔地の市町村に対しては巡回による相談、判定、指導を行っている。

⁵⁰ 「障害者総合支援法」は、都道府県に市町村が行う自立支援給付及び地域生活支援事業が適正かつ円滑に行われるよう、市町村に対する必要な助言、情報の提供その他の援助を行うこと、市町村と連携を図りつつ、必要な自立支援医療費の支給及び地域生活支援事業を総合的に行うこと、障害者等に関する相談及び指導のうち、専門的な知識及び技術を必要とするものを行うこと及び市町村と協力して障害者等の権利の擁護のために必要な援助を行うとともに、市町村が行う障害者等の権利の擁護のために必要な援助が適正かつ円滑に行われるよう、市町村に対する必要な助言、情報の提供その他の援助を行うことを定めている（障害者総合支援法第2条第2項）。

⁵¹ 監査対象期間である平成24年度は「障害者自立支援法」に依っている。

② 障害者支援

障害者が自らその障害を克服し、早期に社会参加が可能となるよう、次の目標に向けて必要な日常生活動作訓練、理学療法⁵²・作業療法⁵³（機能訓練）、健康管理指導を実施し、家庭や地域での生活の質を高める支援を行っている。

理学療法では、主に基本動作能力の回復を図るため、運動療法、物理療法、日常生活動作訓練を行い併せて車イスや歩行器の適合・採型を行っている。

作業療法では、主に作業活動を用いた機能訓練、日常動作訓練及び生活環境の調整等を行い生活の自立・質の向上に向けた援助を行っている。

職業（能）訓練では、能力開発科、電算事務科、経理事務科、能力開発科（個別訓練）及び自動車運転科を設置し、利用者の個々のニーズと能力に応じた職業（能）訓練を実施し、利用者の就労の促進及び運転免許取得・習熟訓練を目的とした自動車運転訓練を行っている。

高次脳機能障害者支援では、高次脳機能障害を持つ者に対して、医学的診断、心理判定、機能評価を行うほか、ワークトレーニングとして、模擬会社「ふるさと社」における高次脳機能訓練及び職業（能）訓練により社会復帰に向けての支援を行っている。

ショートステイでは、介護者の都合により、家庭において一時的に介護を受けることが困難となった重度身体障害者を専用居室において受け入れ生活支援している。

③ 補装具製作

障害がある方や障害を持つおそれのある方に医療・福祉の面から義肢装具の提供や障害のある方の利便を図るため市町村の要請により、県内を巡回して補装具の修理を行っている。また、更生相談室が行う補装具費支給に係る判定業務・相談に協力している。

④ 医療

整形外科、内科・神経内科、麻酔科、リハビリテーション科及び泌尿器科の病院として手・関節・脊椎外科、ペインクリニック、神経内科、リハビリテーション等の専門的高度医療の提供などを行っている。

また、障害者支援施設の医療対応、更生相談業務及び障害者支援施設の入所判定業務の援助、義肢装具製作に関する医療業務なども行っている。

⁵² 理学療法とは、PT（Physical Therapy）ともいい、けがや病気などにより、一時的あるいは長い間に渡って身体に機能異常・低下・障害などを生じた時に、主に基本的動作能力の回復を図ったり、失われた能力を補うために行なう治療や訓練のことをいう。

⁵³ 作業療法とは、OT（Occupational Therapy）ともいい、主体的な生活の獲得をはかるために、諸機能の回復・維持及び開発を促す作業活動を用いて治療・訓練・指導及び援助を行う業務をいう。

2. 運営状況

(1) 職員の状況及び利用状況

① 更生相談

1) 職員の状況

職員数(平成 25 年5月1日現在)		(単位:人)
室 名	職 種	現 員 数
更生相談室	室 長	1
	看 護 技 幹 (看護師)	1
	事 務 職 員	1
	身体障害者福祉司 ⁵⁴	4
保健福祉事務所駐在	身体障害者福祉司	(10)

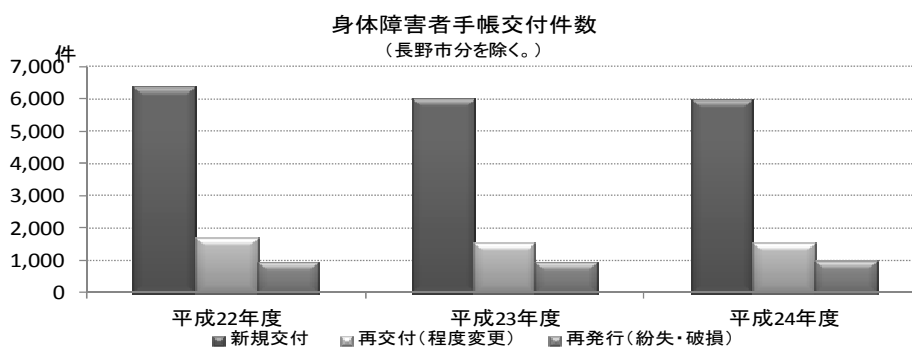
※()は兼任

厚生労働省によって定められた「身体障害者更生相談所設置運営基準(平成15年3月25日)」では、更生相談所には、所長及び事務職員のほか標準的な配置基準として下記の専門職員が示されている。センターの更生相談室に係る職員の配置状況は上記のとおりであり、この他の専門職員は他部門の職員を活用している状況にある。

- ・身体障害者福祉司、医師、理学療法士、作業療法士、義肢装具士、言語聴覚士、心理判定員、職能判定員、ケースワーカー、保健師、看護師等

2) 利用状況

障害者手帳の発行を受ける身体障害者数は、平成16年度から平成24年度の9年間で約10%増加しているが、直近3年間における新規交付件数は、平成22年度6,376件、平成23年度6,038件、平成24年度5,984件と大きな増減はない。

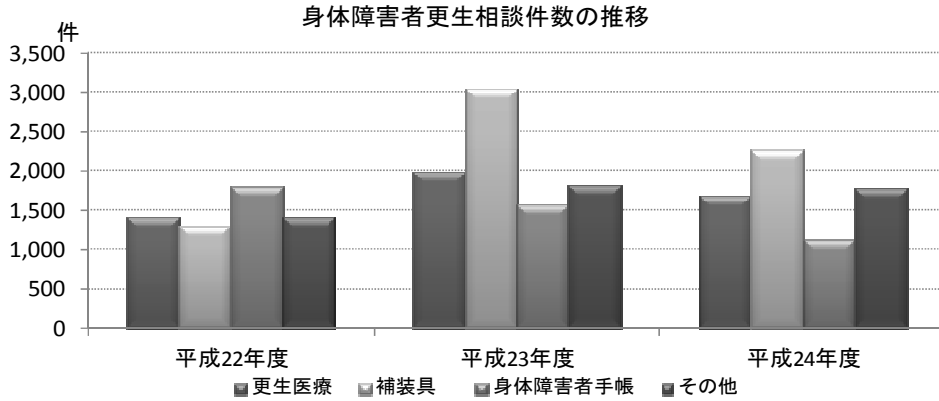


(単位:件)

項 目	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
身体障害者手帳交付件数 (注 長野市分を除く。)			
新 規 交 付	6,376	6,038	5,984
再 交 付 (程 度 変 更)	1,704	1,565	1,547
再 発 行 (紛 失 ・ 破 損)	958	946	974
計	9,038	8,549	8,505

⁵⁴身体障害者福祉司は、身体障害者更生相談所や福祉事務所で、身体障害者の福祉に関して福祉事務所に技術指導を行い、身体障害者の相談・調査・更生援護の要否や種類の判断、本人への指導等を行う専門職員で、身体障害者福祉法の規定に基づき都道府県知事又は市町村長の補助機関である職員として任用された者をいう。

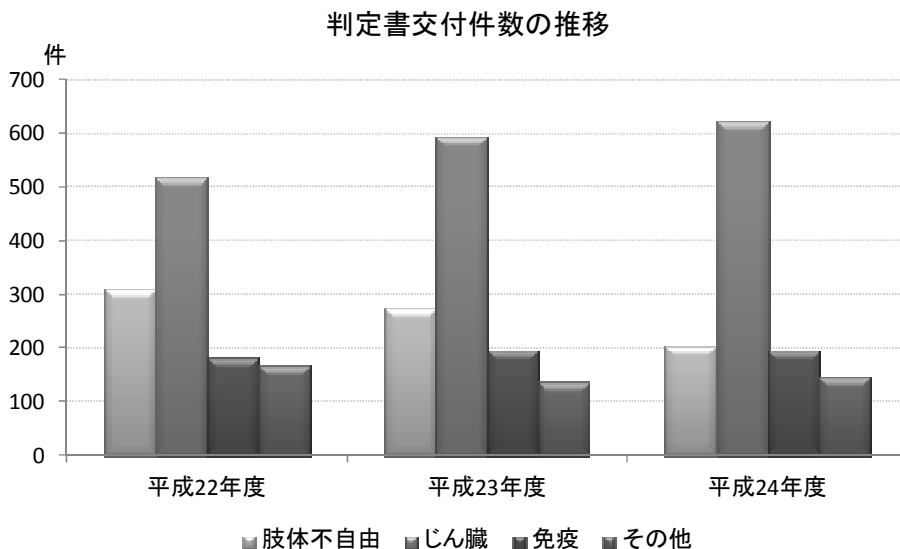
身体障害者更生相談件数は、直近の3年間では、平成22年度5,921件、平成23年度8,396件、平成24年度6,853件と増加傾向にある。これは平成22年度に補装具費算定方法が変更になったことから補装具に係る相談件数が増加したことによる。



(単位: 件)

項目	平成22年度	平成23年度	平成24年度
身体障害者更生相談件数			
更生医療	1,422	1,985	1,683
補装具	1,298	3,044	2,263
身体障害者手帳	1,742	1,558	1,129
その他	1,459	1,809	1,778
計	5,921	8,396	6,853

更生医療の判定書交付件数については、直近の3年間では、総数については大きな増減はないが、内訳に変動がみられる。肢体不自由に係る判定書交付は平成22年度310件であったが、平成24年度に204件に減少、じん臓に係る判定書交付は平成22年度519件であったが、平成24年度に620件に増加している。



(単位：件)

項目	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
判定書交付件数			
肢体不自由	310	273	204
じ ん 臓	519	594	620
免 疫	181	195	195
そ の 他	166	135	144
計	1,176	1,197	1,163

② 障害者支援

1) 職員の状況

職員数(平成 25 年5月1日現在) (単位:人)

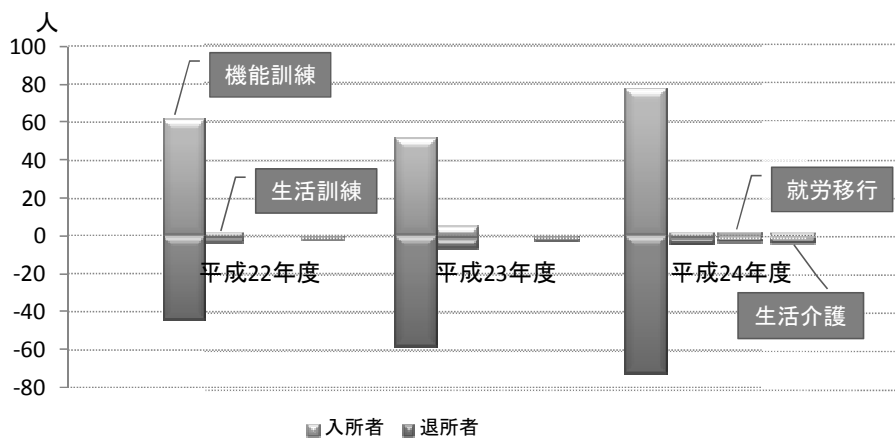
部名	課 名	職 種	現 員 数
支 援 部	部長(訓練課長兼務)		1
	生 活 支 援 課	課 長	1
		生 活 支 援 員	15
		看 護 師 長	(1)
		看 護 師	(7)
	訓 練 課	課 長	(1)
		訓 練 指 導 員	2
		理 学 療 法 士	(3)
		作 業 療 法 士	(2)

※()は兼任

2) 利用状況

機能訓練は、平成 22 年度は入所者 62 人及び退所者 44 人、平成 24 年度は入所者 78 人及び退所者 72 人に増加している。ショートステイでは、平成 22 年度の延べ人数 63 人・実施延日数 637 日が、平成 24 年度は 76 人・実施延日数 830 日に増加している。

機能訓練のうち理学療法は、平成 24 年度は 9,678 人と平成 22 年度と比較し、1,483 人(約 18%)増加している。作業療法は、平成 24 年度は 8,484 人と平成 22 年度と比較し、1,488 人(約 21%)増加している。高次脳機能障害者支援は、平成 24 年度に 8 人に実施している。



(単位:人)

項目	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
機能訓練			
入 所 者	62	52	78
退 所 者	44	58	72
生活訓練			
入 所 者	3	6	3
退 所 者	2	5	3
就労移行			
入 所 者	0	0	2
退 所 者	0	0	3
生活介護			
入 所 者	0	0	1
退 所 者	1	2	2
ショートステイ			
延 べ 人 数	63	65	76
実 施 延 日 数	637 日	653 日	830 日
理学療法(実施延べ人数)	8,195	9,570	9,678
作業療法(実施延べ人数)	6,996	7,922	8,484
職 業 能 力 (利 用 者 数) * 1	105	112	93
高次脳機能障害者支援(実施対象者)	6	9	8

*1 職業能力では、利用者の個々のニーズと能力に応じた職業(能力)訓練を実施し、利用者の就労の促進を図っている。能力開発科、電算事務科、経理事務科、自動車運転科、能力開発科(個別訓練が設置されている)。

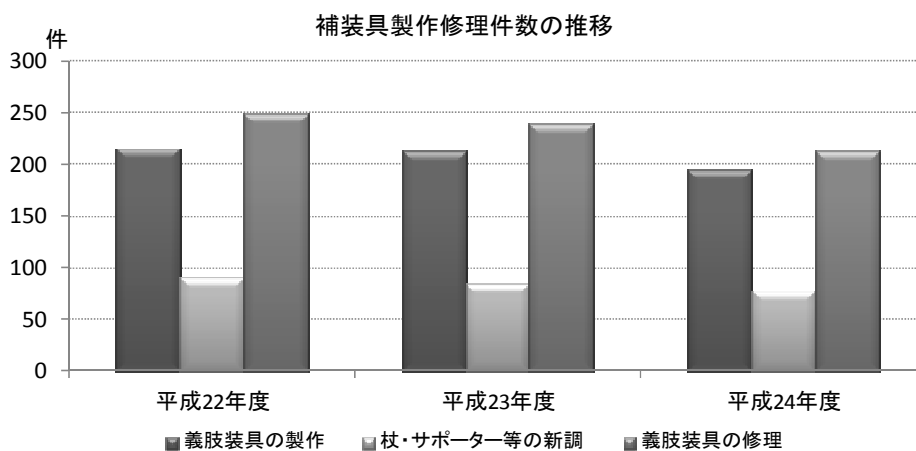
③ 補装具製作

1) 職員の状況

平成 25 年 5 月 1 日現在の職員数は④「医療」 1) 「職員の状況」のリハビリテーション療法部義肢装具科に記載している。

2) 利用状況

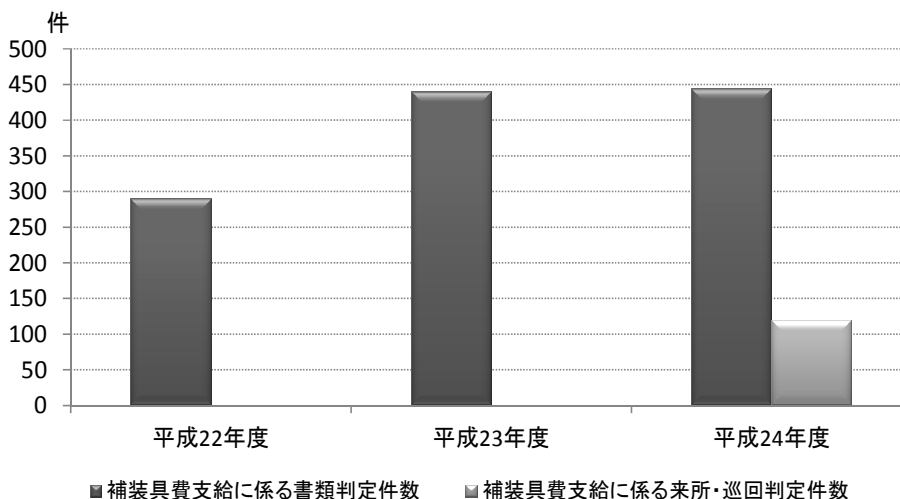
補装具製作修理は、直近の3年間で、平成22年度の554件から平成24年度の483件と71件（約13%）減少しているが、内訳は、義肢装具の製作21件減、杖・サポーター等の新調13件減、義肢装具の修理37件減となっている。



(単位: 件)

項目	平成22年度	平成23年度	平成24年度
補装具製作修理			
義肢装具の製作	215	212	194
杖・サポーター等の新調	90	85	77
義肢装具の修理	249	238	212
計	554	535	483

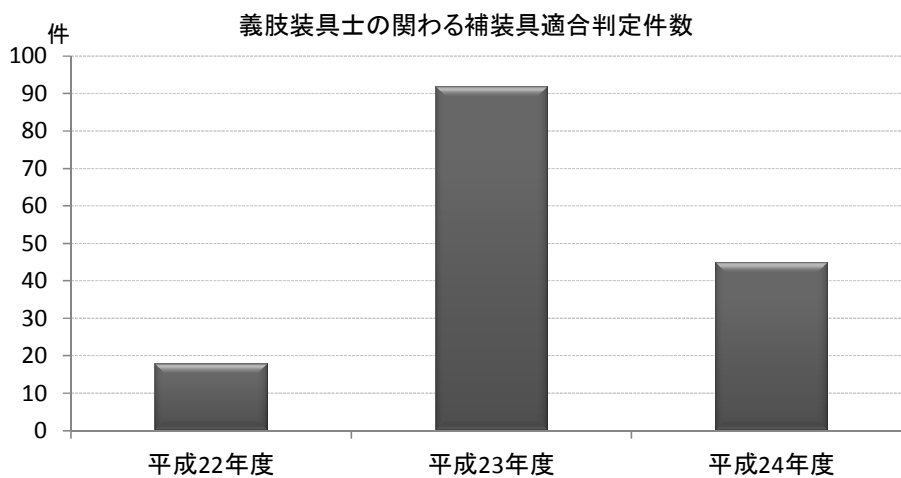
更生相談室の業務である補装具費支給に関する可否及び適合判定に、医師、理学療法士、義肢装具士が協力しているが、義肢装具士が関わった判定件数は平成22年度290件、平成23年度440件、平成24年度564件となっており、平成24年度は、平成22年度に比べ274件（約94%）の大幅な増加となっている。これは、書類判定の150件の増加に加え、「第2次経営推進プラン」に基づき、平成24年度に巡回相談の回数・地域を見直し、拡充を図った結果、81件の巡回判定が行われたことによる。



(単位：件)

項目	平成22年度	平成23年度	平成24年度
補装具費支給に係る書類判定件数	290	440	444
補装具費支給に係る来所・巡回判定件数	0	0	120
合計	290	440	564

障害者にとって必要な補装具となっていることを判定する適合判定は、平成22年度18件、平成23年度92件、平成24年度45件となっている。



(単位：件)

項目	平成22年度	平成23年度	平成24年度
義肢装具士の関わる補装具適合判定件数	18	92	45

※補装具適合判定に関する相談含む。

④ 医療

1) 職員の状況

職員数(平成 25 年5月1日現在) (単位:人)

部名	課 名	職 種	現 員 数
医 務 部	部 長 (医 師)		1
	医 務 科	科 長 (医 師)	1
		医 長 (医 師)	1
	麻 酔 科	科 長 (医 師)	1
	薬 剤 検 査 科	科 長 (薬 剤 師)	1
		薬 剤 師	1
		臨 床 検 査 技 師	2
	放 射 線 技 術 科	科 長 (診 療 放 射 線 技 師)	1
診 療 放 射 線 技 師		2	

部 名	職 種	現 員 数
看 護 部 (看護師)	部 長	1
	副 看 護 部 長	1
	看 護 技 幹	2
	看 護 師 長	2
	看 護 師	48

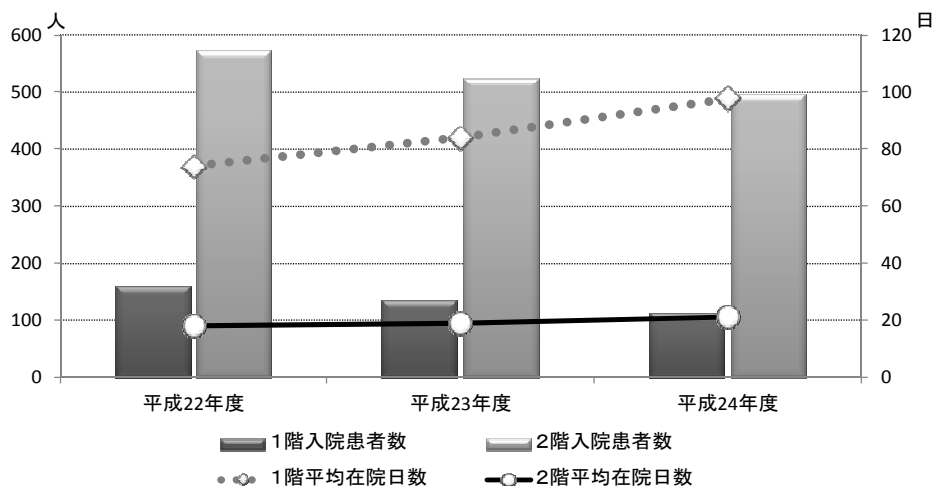
部名	課 名	職 種	現 員 数
リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 療 法 部	部 長 (医 師)		(1)
	理 学 療 法 科	科 長	1
		理 学 療 法 士	11
	作 業 療 法 科	科 長	1
		作 業 療 法 士	6
	言 語 聴 覚 療 法 科	科 長	1
		言 語 聴 覚 士	2
	義 肢 装 具 科	科 長	1
義 肢 装 具 士		2	

※()は兼任

2) 利用状況

1階病棟の入院患者数は、外傷性脊髄損傷及び脳血管障害患者が患者数の55%を占め（平成24年度実績）、回復期リハビリテーション患者が多い。直近の3年間の実績では、平成22年度の160人から平成24年度の112人と48人（30%）減少しているが、平均在院日数は、平成22年度の73.9日から平成24年度の97.8日と23.9日（約32%）増加している。

2階病棟の入院患者は、脊椎疾患及び関節疾患患者が患者数の94%を占め（平成24年度実績）、関節・脊椎外科手術を受ける患者が多い。直近の3年間で、平成22年度の571人から平成24年度の495人と76人（約13%）減少しているが、平均在院日数は、平成22年度の17.9日から平成24年度の20.9日と3.0日（約17%）増加している。



(単位：件)

項目	平成22年度	平成23年度	平成24年度
入院患者数			
1階（平均在院日数）	160 (73.9日)	134 (84.0日)	112 (97.8日)
2階（平均在院日数）	571 (17.9日)	523 (19.0日)	495 (20.9日)
計	731	657	607

外来患者は、平成22年度の20,456人から平成24年度の16,913人と3,543人（約17%）減少しているが、内訳は、整形外科で993人（約10%）の減少、リハビリ科で2,711人（約40%）の減少となっている。

(単位：人)

項目	平成22年度	平成23年度	平成24年度
外来患者数			
整形外科	9,538	8,885	8,545
神経内科・内科	2,955	3,197	3,028
麻酔科	443	456	480
リハビリ科	6,842	5,001	4,131
泌尿器科	678	606	729
計	20,456	18,145	16,913

手術件数は、直近の3年間で、平成22年度の662件から平成24年度の602件と60件（約9%）減少しているが、内訳は、脊椎の手術で32件（約13%）の減少、その他（神経ブロック）で34件（約14%）の減少となっている。

（単位：人）

項目	平成22年度	平成23年度	平成24年度
手術件数			
上肢の機能再建術	0	0	1
手の手術(外傷、腫瘍、炎症を含む)	3	1	4
その他上肢の手術(外傷、腫瘍、炎症を含む)	3	2	4
人工股関節置換術	53	55	56
人工膝関節置換術	36	31	33
間接鏡手術	24	17	25
鏡視下手術(脊椎)	4	2	0
下肢の機能再建術	1	3	3
足の手術(外傷、腫瘍、炎症を含む)	6	7	8
その他下肢の手術	6	11	11
脊椎の手術	250	215	218
絞扼性神経障害の手術 (尺骨神経、正中神経)	6	18	12
四肢の断端形成	2	1	1
褥瘡の手術	2	1	4
手足の先天奇形の手術	0	0	0
その他の手術(バネ指、抜釘等)	24	13	14
その他(神経ブロック)	242	184	208
計	662	561	602

放射線業務実施件数は、直近の3年間で、平成22年度の9,960件から平成24年度の9,445件と515件（約5%）減少している。

（単位：件）

項目	平成22年度	平成23年度	平成24年度
放射線業務実施件数			
撮影部門	9,355	8,614	8,779
透視・造影撮影部門	605	600	666
計	9,960	9,214	9,445
放射線業務実施機器別件数			
機器別CT	1,261	1,043	1,031
機器別MRI	1,674	1,563	1,486
計	2,935	2,606	2,517

リハビリテーション実施延べ人数は、平成22年度の34,622人から平成24年度の30,695人へと直近の3年間で3,927人（約11%）減少しているが、内訳は、理学療法科で1,926人（約10%）減少、作業療法科で311人（約3%）減少、言語聴覚科で1,690人（約34%）の減少となっている。言語聴覚科の大幅な減少は平成23年度及び24年度の言語聴覚士の1名の欠員が影響している。

（単位：人）

項目	平成22年度	平成23年度	平成24年度
リハビリテーション実施延べ人数			
理学療法科	19,606	18,103	17,680
作業療法科	10,114	10,096	9,803
言語聴覚科※	4,902	3,577	3,212
計	34,622	31,776	30,695

※言語聴覚士は施設部門に配置されておらず、言語聴覚療法の必要な施設入所者は医療部門の外来受診となるため、上記人数に含めている。

(2) 職員数の推移

職員の現員数は、平成22年度の142人から平成24年度129人と13名減少している。平成24年度から給食調理業務の民間委託したことにより、給食技師を含む「事務職員等」が10名減となっている。

（単位：人）

項目	平成22年度		平成23年度		平成24年度	
	定数	現員数	定数	現員数	定数	現員数
医師	7	7	7	6	7	6
薬剤師	2	2	2	2	2	2
臨床検査技師	2	2	2	2	2	2
診療放射線技師	3	3	3	3	3	3
理学療法士	14	14	14	14	14	13
作業療法士	8	8	8	8	8	8
言語聴覚士	3	3	3	2	3	2
義肢装具士	3	3	3	3	3	3
看護師	55	55	55	52	55	55
管理栄養士	2	2	2	2	2	2
訓練指導員	2	2	2	2	2	2
生活支援員	15	15	15	15	15	15
事務職員等	26	26	26	26	17	16
計	142	142	142	137	133	129
(参考)医師(非常勤)	-	10	-	11	-	11
(参考)事務職員等(非常勤)	-	21	-	20	-	21

※1.現員数には、休業中職員を除き、臨時的任用職員及び育児職員を含む。

2.現員数は、各年度5月1日現在の数値である。

3.看護師の定数には、保健師1人を含む。

4.事務職員等(非常勤)は、清掃、訓練指導等に従事する非常勤の職員である。

(3) 決算（歳出・歳入）の状況

センターの決算（歳出・歳入）の状況は、以下のとおりである。センターの予算は、運営費と給与費に分けて管理されており、ここに記載のものは職員の給与費を除いた運営費（事業費）に係る決算額である。常勤職員の給与費を含めたセンターの運営に係る経費（決算額）は、「第3 I. 5. (1) 県費投入額の推移」に記載している。

センターの決算の状況（運営にかかる費用）の推移について平成24年度の委託料が平成22年度、平成23年度と比較して増加しているが、これは、平成24年度より給食業務を民間委託しているためである。

また、備品購入費が平成22年度と平成24年度で多く計上されているが、これは、平成22年度においてMRI（超伝導磁気共鳴断層撮像システム）を購入し、平成24年度はCT（エックス線コンピュータ断層撮影システム）を購入したためである。

【センター（歳出）】

（単位：千円）

一般会計	平成22年度	平成23年度	平成24年度
報酬	21,318	19,832	20,738
共済費	11,166	8,900	7,049
賃金	15,055	14,750	14,008
報償費	10,225	10,353	10,292
旅費	832	1,015	1,024
需用費	491,561	509,853	485,625
役務費	7,503	7,343	7,952
委託料	63,581	65,450	96,696
使用料及び賃借料	66,588	68,493	69,851
工事請負費	65,520	-	-
原材料費	9,689	9,015	9,016
備品購入費	119,991	10,301	124,898
負担金、補助及び交付金	1,904	1,841	1,965
補償、補填及び賠償金	2,095	-	-
公課費	75	60	63
計	887,104	727,205	849,176

※決算（センター作成の支出状況表）より作成（報酬、共済費には常勤職員分を含まない。）

【センター（歳入）】

（単位：千円）

一般会計	平成22年度	平成23年度	平成24年度
使用料手数料	1,305,168	1,251,411	1,226,526
財産収入	23,991	19,118	19,051
諸収入	12,855	12,257	13,175
計	1,342,015	1,282,786	1,258,752

※決算（センター作成の収入状況表）より作成