

長野県立総合リハビリテーションセンター経営強化プラン(案)の概要について

障がい者支援課

I 公立病院経営強化プランの策定趣旨

医師等の医療人材の不足、少子高齢化に伴う医療需要の変化など、医療を取り巻く環境が急速に変化する中で、質の高い医療サービスを安定的に提供し続けるために、公立病院の経営主体が経営強化に向けた具体的な対応方針を定めるもの。

(記載内容：果たすべき役割・機能、目標達成に向けた取組、施設整備の方向性など)

【策定根拠】 持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン
(令和4年3月総務省自治財政局長通知)

II 策定のポイント

- ・令和5年度から移行した公営企業会計の決算（R5・6の2か年）を踏まえて策定。
- ・地域医療構想における**病床機能**だけでなく、県が進める医療提供体制の「グランドデザイン」に基づく**病院機能**を考慮。
- ・移転新築に係る施設整備方針を盛り込む。

III 経営強化プラン概要

1 計画期間

令和8年度から12年度（5年間）

2 総合リハが果たすべき役割、機能

(1) 医療から自立訓練・就労支援まで一貫したリハビリを提供

リハビリテーション病院と障害者支援施設を一体運営する県内唯一の入所型施設として、主に若年・壮年層の障がいのある方に対し、それぞれの目指すゴールに向けた個別最適なりハビリを提供し、地域への円滑な復帰を支援する。

(2) 地域医療構想、医療提供体制の「グランドデザイン」を踏まえた役割・機能

地域医療構想における回復期機能の役割を担うほか、長期リハビリが必要で受入先が限られる患者を対象とするなど、全県において他の病院での代替が難しい機能を果たす。

(3) 他の医療機関等との機能分化・連携強化

関係機関とのネットワーク強化により、総合リハが受け持つべき患者を確実に総合リハに結び付けるための関係性を構築するとともに、地域の医療・福祉関係者等に障がいのある方特有のリハビリに関する技術的な支援を行う。

3 数値目標

(1) 医療機能や連携強化に係る数値目標（主なもの）

指 標	実績 (R6)	見込み (R7)	目標 (R12)
一日平均入院患者数	37.6人	38.6人	48.0人
一日平均施設利用者数	31.2人	32.0人	40.0人
自動車運転訓練実施延べ人数	835人	900人	1,000人

(2) 経営指標に係る数値目標

指 標	各年度目標
経常収支比率	97.6%以上 (R6実績)
単年度資金収支	±0円以上

4 目標達成に向けた取組

総合リハの全部門共通理念

- ◆ネットワークの構築・強化
 - ⇒ 医療・福祉・教育・就労支援関係者等と総合リハへの入口（受入れ）と出口（地域復帰）に関するネットワークを構築・強化し、利用の促進を図る。
- ◆積極的広報の実施
 - ⇒ 総合リハの役割を積極的に広報するほか、県政出前講座等により、障がいのある方のリハビリなどに関する事業所支援等を行う。

高次脳機能障害支援拠点機能

- ◆高次脳機能障害支援拠点病院の連携促進
 - ⇒ 北信地域の拠点病院の機能を担うとともに、県内4か所の拠点病院をつなぐ中心的役割を果たす。
- ◆高次脳機能障害支援体制の強化
 - ⇒ 配置した専任のコーディネーターにより、東北信地域からモデル的に地域における支援体制の構築を進め、その成果の全県展開を目指す。

病院部門

- ◆外来診療による補装具相談の充実
 - ⇒ 義肢装具外来により総合リハ利用者以外の補装具利用者にも支援を拡大する。
- ◆小児言語聴覚療法の強化
 - ⇒ 関係機関と連携し、小児期から成人移行期を含め一貫性のある支援体制を構築する。
- ◆専門的看護技術の継承
 - ⇒ 褥瘡・排泄・断端ケアなど、障がいのある方に特化した看護技術を着実に継承する。

障害者支援施設部門

- ◆自動車運転訓練の充実
 - ⇒ 全国的にも対応例が少ない、障がいのある方の免許の新規取得及び更新の支援を行う。
- ◆社会復帰支援の質的向上
 - ⇒ 社会生活の自立度評価(SIM)により訓練成果の把握と退所後の生活力向上を支援する。
- ◆機能訓練サービスの普及
 - ⇒ 障害福祉サービス事業者や介護保険事業者と連携し、機能訓練の県内展開を図る。

5 運営の安定化に向けた取組

- ◆収入の確保と経費の節減 ➤ 運営に当たり経済性をおろそかにしない意識を徹底
- ◆サービスの質の確保 ➤ 専門的な研修と臨床経験による計画的な人材育成
- ◆感染症対策への平時からの取組 ➤ 感染防護具等の備蓄、院内感染対策の徹底
- ◆施設・設備の適正管理 ➤ 建替えまでの間、施設・設備を適切に維持管理
- ◆情報資産の安全性の確保 ➤ セキュリティ対策の継続実施
- ◆一般会計からの負担金 ➤ 真に必要な額を毎年度精査して繰入れ

6 計画期間中の収支見込み

(単位：百万円)

区分	年度	R5年度 (実績)	R6年度 (実績)	R7年度 (見込)	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	R12年度
経常収益 (A)		1,899	1,750	1,737	1,785	1,830	1,879	1,928	1,975
うち運営事業収益		754	575	569	634	666	693	721	748
うち他会計負担金		1,087	1,119	1,115	1,134	1,154	1,174	1,194	1,214
経常費用 (B)		1,747	1,792	1,869	1,851	1,832	1,869	1,907	1,943
経常損益 (A)-(B)		152	△ 42	△ 132	△ 66	△ 2	9	21	32
特別損益		△ 87	△ 5	△ 3	0	0	0	0	0
純損益		65	△ 47	△ 135	△ 66	△ 2	9	21	32
単年度資金収支額		55	262	△ 43	0	63	74	85	96

(注) 他会計負担金をR8と同額を基準として、給与費の増分のみ上乘せすると仮定して推計

7 施設整備方針

別紙「長野県立総合リハビリテーションセンター施設整備方針」のとおり

長野県立総合リハビリテーションセンター 施設整備方針

1 概要

開設から 50 年以上が経過し、建物の老朽化等が著しい総合リハビリテーションセンターについて、現地整備における課題等を踏まえ、近隣県有地への一体的移転整備を行う。

2 建設予定地

県営住宅^{こまぎわあらまち}駒沢新町第 2 団地一部跡地（所在地：長野市徳間 1144-3 他、敷地面積：約 8,600 m²）

【当該地のメリット】

- ・ 駅やバス停などの公共交通機関が近く、利便性が向上
- ・ 現在地よりも災害リスクが低く、地盤等の敷地条件が良好（事業費の抑制にも繋がる）



※自動車運転訓練場は現施設を利用

3 施設規模

(1) 病床数・入所定員数

地域医療構想、医療提供体制の「グランドデザイン」を踏まえ、次の方向性とする。

- ◆ 整形外科手術病棟を廃止し、中途障がい者が社会復帰等を目指すための専門リハビリに特化
- ◆ 今後の人口減少や他病院との役割分担等を考慮し、病床数と入所定員数を縮小

区分	現状	建替後
病院	病床数：80 床 〔整形外科病棟（急性期機能）：40 床〕 〔リハビリ病棟（回復期機能）：40 床〕	病床数：60 床 〔整形外科病棟（急性期機能）：廃止〕 〔リハビリ病棟（回復期機能）：60 床〕
障害者支援施設	入所定員：60 人	入所定員：40 人

(2) 延床面積

10,500 m²程度（4階建てを想定）※他県同種施設の面積等を参考に設定。

4 概算事業費

134 億円程度（建設工事費、設計・工事監理費、医療機器購入費、移転費等を含む）

※近年の他自治体の整備事例等を踏まえ、建物の ZEB 化を想定して試算。

※今後実施する基本設計等により精査する。

5 想定スケジュール

R 8 年度	R 9～10 年度	R 11～13 年度	R 14 年度
基本計画・設計プロポーザル	基本設計・実施設計	工事	新棟供用開始(見込)