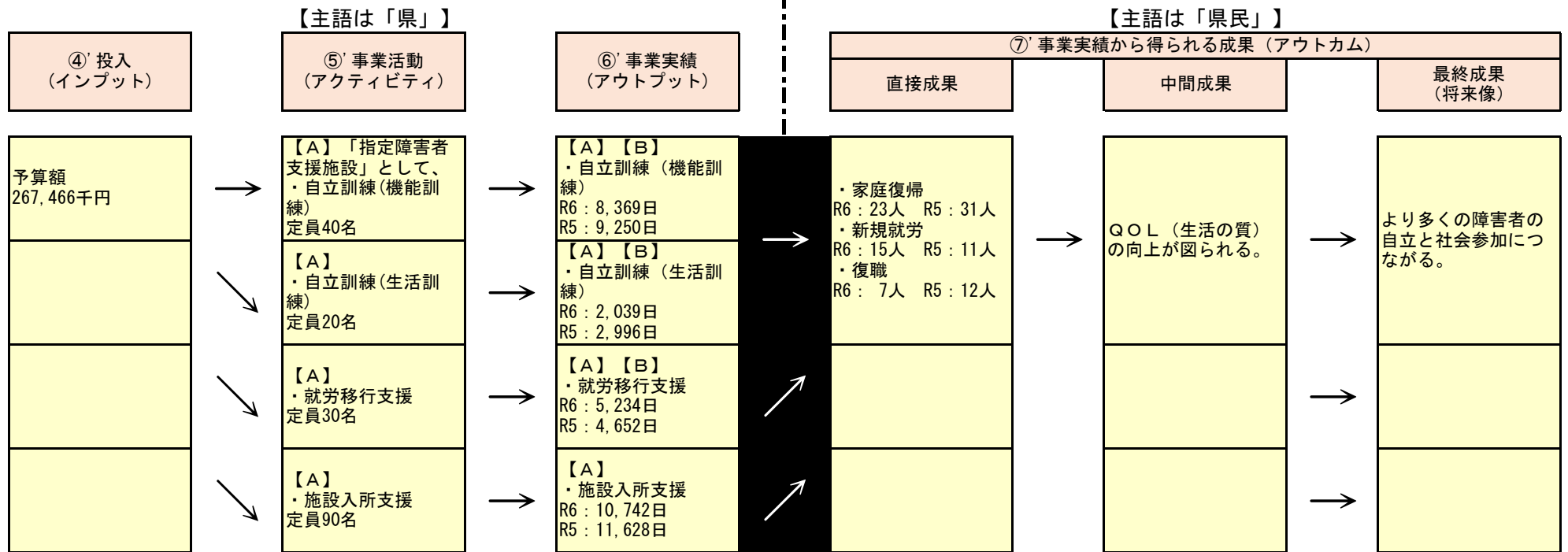


E B P M 調 書

事業名		自立支援施設費		課・担当		障害者福祉推進課 障害福祉・自立支援医療担当		担当者(内線)			
EBPMによる検証（ロジックモデル）											
①将来像 (目指す姿)		・障害者のリハビリテーションの県内中核施設として、総合リハビリテーションセンターの機能強化を図ることで、より多くの障害者の自立と社会参加を支援する。 ・障害者総合支援法に基づく「指定障害者支援施設」として、利用者一人ひとりの個性と可能性を大切に、障害のある人の自立と社会参加、社会復帰を支援するため最適な相談・訓練・就労支援と潤いのある生活環境を提供する。			③課題 (将来像と現状との差についての分析)		・障害者の自立と社会参加を支援するため、民間では対応が困難な障害者への訓練へのニーズに対応していく必要がある。 (県内の状況) ①肢体不自由者 ・機能訓練を実施する民間施設は10施設のみで、地理的にも偏りがある。 (さいたま市6施設、川口市・熊谷市・深谷市・本庄市各1施設) ・機能訓練を入所して受けられる民間施設はない。 ②高次脳機能障害者 ・高次脳機能障害者の利用者がいる自立訓練を行う施設は少ない。 (16施設/75施設(21%)。民間施設で受け入れる場合でも1名程度と少ない。) ③視覚障害者 ・機能訓練を実施する民間施設は1施設のみ。 ・施設入所支援の適正規模については、利用者ニーズなどを踏まえ引き続き検討していく必要がある。				
②現状		・民間では、施設入所支援を利用できる肢体不自由者向けの訓練施設、高次脳機能障害者や視覚障害者を対象とした訓練施設は少ない。 ・施設入所支援の利用率は、住み慣れた自宅で生活しながら通所により訓練を受け、自立した生活や就労につなげたいというニーズが増えており、3割程度となっている。									
④投入 (インプット=予算)		⑤事業活動 (アクティビティ)		⑥事業実績 (アウトプット)		⑦事業実績から得られる成果（主語「県民等」） (アウトカム)					
予算額 267,466 千円 一般財源 181,469 千円		障害者の自立に必要な訓練及び支援を行う。 「指定障害者支援施設」として ・自立訓練(機能訓練)定員40名 ・自立訓練(生活訓練)定員20名 ・就労移行支援 定員30名 ・施設入所支援 定員90名 を実施。 また、その他の障害福祉サービスとして ・短期入所 定員2名 ・就労定着支援 を併せて実施。		【活動指標】 利用実績日数 【活動実績】 ・自立訓練(機能訓練) R6: 8,369日 R5: 9,250日 ・自立訓練(生活訓練) R6: 2,039日 R5: 2,996日 ・就労移行支援 R6: 5,234日 R5: 4,652日 ・施設入所支援 R6: 10,742日 R5: 11,628日		直接成果 【成果指標】 家庭復帰や新規就労、復職した人数 【成果実績】 ・家庭復帰 R6: 23人 R5: 31人 ・新規就労 R6: 15人 R5: 11人 ・復職 R6: 7人 R5: 12人		中間成果 ・障害のある人の自立と社会参加、社会復帰を支援するため最適な相談・訓練・就労支援と潤いのある生活環境を提供し、QOL(生活の質)の向上が図られる。		最終成果（将来像） ・障害者のリハビリテーションの県内中核施設として、総合リハビリテーションセンターの機能強化を図ることで、より多くの障害者の自立と社会参加につながる。	
⑧事業実績（アウトプット）が成果（アウトカム）に結び付くことを示すロジック及び根拠											
【定量的視点】 ・PR動画の作成、回復期リハビリテーション病院等へのPR、病院部門との連携や地域支援の充実（就労定着支援や視覚障害者訪問訓練の着実な実施）等により、訓練利用実績を、機能訓練8,892日、生活訓練を3,458日、就労移行支援を5,928日、施設入所支援を11,497日と設定。 ・令和6年度は自立訓練の多くの修了者が就労移行支援に移行したため自立訓練の利用率は落ち込んだが、就労移行支援の利用率は高くなり、利用者の就職率（新規就労や復職）は95%だった。 【定性的視点】 ・自立訓練（機能訓練）により、身体機能を維持・向上させ、障害に合わせた生活手段の工夫をし、自立した日常生活や社会生活を送ることができる。視覚障害者に関しては、歩行訓練や点字訓練などにより社会参加が可能となる。 ・自立訓練（生活訓練）により、高次脳機能障害者が、生活能力を維持・向上させ、自立した日常生活や社会生活を送ることができる。 ・就労移行支援は、自立訓練から移行する利用者も多く、就労に必要な知識や能力の習得、求職活動の支援、職場開拓、復職先企業との調整、職場定着の支援等により、新規就労や復職につながる。											
⑨指標		R 8	R 9	R 1 0	R 1 1	⑩関連する5か年計画の主な取組等					
年間利用日数実績 自立訓練（機能訓練）		8,892	8,892	8,892	8,892	No. 分野別施策名	No. 30 障害者の自立・生活支援				
年間利用日数実績 自立訓練（生活訓練）		4,446	4,446	4,446	4,446						
年間利用日数実績 就労移行支援		6,669	6,669	6,669	6,669	主な取組	障害者の住まいの場と日中活動の場の確保・充実、在宅生活への支援				

事業手法に係る自己検証				
検証項目		評価	評価に関する説明	
県費投入の 必要性	事業目的が730万県民や社会ニーズを的確に反映しているか。	○	本事業は、埼玉県障害者支援計画の事業にも位置付けられ、障害のある人もない人も地域の中で共に育ち、学び、生活し、働き、活躍できる「共生社会」の実現を目指している。	
	市町村、民間等に委ねることができない事業か。	○	民間の施設では受入れが難しい、専門的な支援を必要とする障害者の訓練の受入れを進めている。	
	政策目的の達成手段として必要かつ適切な事業か。 政策体系の中で優先度の高い事業か。	○	SDG s の理念に基づく「誰一人取り残さない」社会の実現に向け、障害者の自立と社会参加の支援は優先度の高い事業である。	
事業の 効率性	一般競争入札、指名競争入札、プロポーザル方式による契約のうち、一者応札となったものではないか。 競争性のない随意契約となったものはないか。	—		
	受益者負担は適切に設定されているか	○	国の基準に基づき受益者負担は適切に設定されている。	
	使途が事業目的達成にあたり必要なものに限定されているか。	○	使途は事業目的達成にあたり必要なものに限定されている。	
	不用率が大きい場合、その理由は適切か。	—		
	既存事業との重複はないか。 国、県、市町村で同様な事業を実施し二重行政となっていないか。	○	既存事業との重複はなく、二重行政となっていない。	
	コスト削減や効率化に向けた工夫は行われているか。	○	限られた予算の中で利用者の安全・安心に留意し、事業のPRや訓練など可能な部分はオンラインも活用するなど効率化に向け工夫している。	
事業の 有効性	成果実績は成果目標に見合ったものとなっているか。	○	利用者の多くは就労を望んでおり、就労移行支援利用の就職率（新規就労・復職）が95%と高く、成果目標に見合ったものとなっている。	
	事業実施に当たって他の手段・方法等が感ぜられる場合、それと比較してより効果的あるいは低コストで実施できているか。	○	事業内で複数サービスを実施し、医療部門や相談部門もセンター内にあり効果的に実施できている。	
	活動実績は見込みに見合ったものであるか。	○	センターで設定した高い利用率を目標として、訓練を行っており、おおむね見込みどおりの活動実績となっている。	
	整備された施設や成果物は十分に活用されているか。	○	障害者のリハビリテーションの県内中核施設として、障害者の自立と社会参加を支援するために活用されている。	
			総合評価	A
関連事業	関連する事業がある場合、他部局等と適切な役割分担を行っているか。（役割分担の具体的な内容を各事業の右欄に記載）			
	部局・課名	事業名	役割分担の内容	

E B P M 調 書 ロジックモデル（フローチャート）



5か年計画との関連の整理

◆主な取組と事業との関係

関連する5か年計画の主な取組
障害者の住まいの場と日中活動の場の確保・充実、在宅生活への支援

↑関連箇所に【A】と記載

ロジックモデルとの関係 (事業と主な取組の関係)
障害者の自立に必要な訓練及び支援を行う

◆施策指標と事業との関係

関連する5か年計画の 施策指標	
現状値	
目標値	

↑関連箇所に【B】と記載

ロジックモデル内の数値目標
年間利用日数実績【自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援】
↓
モデル内の数値目標が5か年計画の 施策指標もしくは施策に与える影響
訓練により、より多くの障害者の自立と社会参加につながる。

EBPM調書(有識者会議様式)

(単位:千円)

予算執行状況		当初予算額		補正予算額		最終現計予算額		執行額 (決算額)	執行率
		事業費	(うち一財)	事業費	(うち一財)	事業費	(うち一財)		
令和7年度	自立支援施設費	47,694	-32,672	0	0	47,694	-32,672		
	健康増進施設費	2,613	-2,908	0	0	2,613	-2,908		
	運営費	54,754	54,754	0	0	54,754	54,754		
	管理費	162,405	162,295	0	0	162,405	162,295		
令和6年度	自立支援施設費	44,662	-29,749	-3,511	-3,511	41,151	-33,260	36,605	89.0%
	健康増進施設費	1,516	-4,005	-66	-66	1,450	-4,071	1,213	83.7%
	運営費	53,316	53,316	-289	-289	53,027	53,027	51,902	97.9%
	管理費	158,820	158,710	-1,152	-1,152	157,668	157,558	155,261	98.5%
令和5年度	自立支援施設費	57,081	-15,104	-3,485	-3,485	53,596	-18,589	45,030	84.0%
	健康増進施設費	4,384	-1,137	-33	-33	4,351	-1,170	3,395	78.0%
	運営費	51,006	51,006	-751	-751	50,255	50,255	39,700	79.0%
	管理費	167,511	167,425	-1,203	-1,203	166,308	166,222	146,815	88.3%
令和4年度	自立支援施設費	56,317	-9,007	-3,904	-3,904	52,413	-12,911	41,046	78.3%
	健康増進施設費	4,707	2,319	-70	-70	4,637	2,249	4,050	87.3%
	運営費	51,150	51,150	-346	-346	50,804	50,804	47,911	94.3%
	管理費	138,042	137,954	29,470	29,470	167,512	167,424	161,116	96.2%
令和3年度	自立支援施設費	54,860	-8,296	-4,109	-4,109	50,751	-12,405	45,759	90.2%
	健康増進施設費	4,092	1,729	-42	-42	4,050	1,687	3,652	90.2%
	運営費	51,698	51,698	-382	-382	51,316	51,316	46,269	90.2%
	管理費	142,946	142,867	-1,164	-1,164	141,782	141,703	127,836	90.2%

令和3年度～令和7年

埼玉県

令和7年度 2億6,747万円
令和6年度 2億4,498万円
令和5年度 2億3,494万円
令和4年度 2億5,412万円
令和3年度 2億2,351万円

障害者支援施設に係る経費(給食材料費、消耗品費、講師謝金等)
(令和7年度 4,769万円、令和6年度 3,661千円、令和5年度 4,503万円、令和4年度 4,105万円、令和3年度 4,576万円)

健康増進施設に係る経費(備品購入費等)
(令和7年度 261万円、令和6年度 121万円、令和5年度 340万円、令和4年度 405万円、令和3年度 365万円)

運営費(給食業務、清掃業務等)
(令和7年度 5,475千円、令和6年度 5,190万円、令和5年度 3,970万円、令和4年度 4,791万円、令和3年度 4,627万円)

管理費(庁舎管理業務、水光熱費等)
(令和7年度 1億6,230万円、令和6年度 1億5,526万円、令和5年度 1億4,682万円、令和4年度 1億6,112万円、令和3年度 1億2,784千円)

事業名：自立支援施設費

事業費：267,466 千円 所 管 課：福祉部 障害者福祉推進課

事業概要
埼玉県リハビリテーションセンターが、指定障害者支援施設として、自立訓練（機能・生活）、就労移行・定着、施設入所等の支援を行う。
事務局の説明
<p><会議対象とした理由・論点></p> <p>障害者支援施設として支援を行っている事業であるが、各サービスの利用率を踏まえた効率的な運営の検討がなされていない。</p> <p>また、他県の状況や、近年の民間事業者の状況変化も考慮し、当センターの施設部門の在り方について、縮小も含めて検討する必要がある。</p>
担当部局の説明
<p><事務局の提示する課題についての説明></p> <p>令和4年の総合リハビリテーションセンター施設部門在り方検討委員会からの提言を踏まえ、民間の施設では受け入れが難しい高次脳機能障害者や視覚障害者の訓練の受け入れを積極的に進めており、民間施設との棲み分け、対象の明確化については図られていると考える。また、規模については、実際の施設入所支援の利用者数に合わせ、人員体制を縮小してきており、一方で対応が困難な障害者を支援していることから、適正な人員体制であると考えている。</p> <p>施設部門は病院部門と密接に連携しており、現在、病院部門において、独立行政法人化に向けた経営改善を進めている。現在の運営手法を継続しながら、運営手法については引き続き検討を進めていく。</p>
議事の概要
<p><A委員></p> <p>委 員： 施設入所支援については、利用率が3割程度であり、見直すべきだと考える。例えば送迎サービスやヘルパーといった、入所しないで済むような支援方法をとることはできないか。</p> <p>担当部局： 県内全域から当施設に集まってきている中で、ある程度エリアを区切って送迎を行うことは難しい。また、実際に通うこと自体が社会復帰に向けた訓練の位置付けになっていることもあるため、現在の体制を維持していきたいと考える。</p> <p>委 員： 民間との棲み分けにおいて高次脳機能障害等の特別な対応をしているとのことだが、利用する場合に民間と比べ、費用はどのように違うのか。例えば将来的に民間に委託する場合、どれくらい変わるのか、今の状況が利用者にとって安価であるか。</p> <p>担当部局： 利用者の本人負担分としての費用の違いはない。施設側としては、令和6年度より高次脳機能障害を支援する場合の加算制度が導入され、1日あたり41点の加算を受けられるというメリットができた。</p> <p><B委員></p> <p>委 員： 利用率の推移を見ると、入所支援は毎年3割前後である。これについて、現在の定員90人が妥当か、それとも調整の余地があると思うか。</p>

担当部局： 入所支援については、利用率が過去 10 年、約 3 割程度で推移している。当初は、機能訓練、生活訓練、就労支援の合計の定員 90 人と同数を入所支援の定員にしたという経緯がある。ただ、日中の支援の方全員が、入所支援を希望するわけではなく、当施設が不便な場所にあるからこそ、通うことが訓練になっているという状況もある。実際問題として、ここまで人数が確保できていないため、ここに関しては、見直すべき時期に来ていると考える。

委員： スタッフの比率と適正規模についてどのように考えているか。施設の規模に対して、職員数がどの程度必要か制度等で決まっているか。もしくは、県として支援したい人数が定まっており、その考えに基づき、職員数を決めているのか。

担当部局： まず、民間の自立訓練（機能訓練）の事業所では、利用者 22 人に対して、職員 5.78 人で対応している。つまり、民間では職員 1 人あたり利用者 3.8 人の対応をしている。一方、当センターでは民間とは比較できない視覚障害者向けの訓練を除くと、肢体不自由者の利用者 30 人を職員 10 人で対応している。つまり、当センターでは職員 1 人あたり利用者 3 人の対応をしており、これは単純比較で民間の 1.26 倍の職員を配置していることになる。この 1.26 倍については、当センターでは高次脳機能障害等、専門的な支援を必要とする障害者を多く抱えているため、手厚い人員配置が不可欠と考えており、適切な人員体制だと考えている。

その中で、平成 21 年の時には職員数が常勤 54 人、非常勤 23 人だったが、令和 6 年は常勤 42 人、非常勤 24 人と減らしている。この部分については、平成 21 年と比較し、利用者の減少に応じて、職員数を減らした。

<C 委員>

委員： 他県で施設入所支援を行っているところはあるか。また、指定管理者制度についてはどう考えているか。

担当部局： 近県だと神奈川県、千葉県、群馬県が指定管理者制度で施設入所支援を行っている。また、大阪府や長野県では直営で入所支援を行っている。指定管理者制度については、以前、関係団体に意見聴取をしたが、受託団体が中々見つからなかった。高次脳機能障害という特殊な分野、福祉人材の確保の点で、指定管理者制度の導入は難しいと考える。

委員： 病院部門とは、どのように連携しているか。

担当部局： 当センターの病院部門を退院して入所している人が約半分を占めている。また、病院部門と連携して、高次脳機能障害関係の相談センターのような役割を担っている。病院のすぐ近くに相談や機能訓練ができるという環境があることは利用者の安心に繋がっていると考える。

委員の評価及び意見

<A 委員> B（再構築すべき）

県内に、病院を退院する肢体不自由者、高次脳機能障害者、視覚障害者を対象とする民間施設は少ないということであり、自立支援そのものは必要と考える。ただ、施設入所支援利用率は 3 割程度であるため、できるだけ早急に定員 90 名について減らすことや、入所せずにサービスを提供する方法を考えるべきではないか。

<B 委員> A（継続すべき）

自立支援施設として、広範な障害者に対する支援を行っており、支援目的別の被支援者の定員配分にもそれなりの理由付けがされていることが理解できた。しかしながら、時代とともに変化する障害者自立支援に関する必要性に応じて、センター側の対応も柔軟に微調整を行っていく体制を確立することが望ましい。

< C 委員 > C（廃止すべき）

原則として、民間でもできる事業については、民間に任せるという方針を持つべきである。現在、本事業の内容は充実しているが、必ずしも直営である必要はないのではないか。他都道府県と同様に、指定管理者制度を用いて、民間の事業者にはできることは民間に任せる姿勢を明確にする方が良いのではないか。加えて、特に施設入所支援について、供給が需要に比べ過剰になっており、実際の利用者数に見合った規模に縮小するべきではないか。

有識者会議を踏まえた評価

【B（再構築すべき）】

入所支援・通所支援それぞれの定員について利用実績や令和 4 年度の有識者による検討委員会の提言を根拠としており、民間との役割分担を明確にした上での規模の検討が不十分である。

また、県立施設としてのサービス提供に必要な人員体制や施設機能についても、他県比較や民間比較が十分に行われておらず、他県で導入されている指定管理者制度による運営の可能性についても、検討に着手できていない。

有識者の意見から考えられる方向性

民間が担えるものは民間に任せるという方針の下で、改めて入所支援・通所支援の必要規模について検討を行うこと。

人員体制や施設機能については、他県比較や民間比較等を行い適正な水準であるか検証を行うこと。

指定管理者制度の導入など運営手法の見直しについて、他県の状況も踏まえて検討すること。