

第3 1回船橋市立リハビリテーション病院運営委員会 意見及び審議結果

○目標7の評価について

委員	評価	意見
近藤委員	B	なし
鳥海委員	A	入院患者様の安全等鑑み、目標を下方修正し評価するのが妥当と考える
遠山委員	A	なし
永井委員	A	なし
吉田委員	A	新型コロナウイルス感染症の強い影響を受けての結果です。 船橋市保健所の指導のもと、入院条件を設ける、感染拡大防止策他の整備など、リハ病院自体の整備に時間がかかったこと、入院患者紹介先の大きな施設である船橋市立医療センターの稼働が新型コロナウイルス感染症の影響で稼働率が低下したことや、他紹介先である急性期病院の稼働率の低下も考慮する必要があると思いました。
江連委員	B	なし
多々良委員	B	なし

○目標7の評価についての審議結果

船橋市立リハビリテーション病院運営委員会設置要綱第6条第3項「委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。」の規定に基づき、目標7の評価はAといたします。

○目標 8 の評価について

委員	評価	意見
近藤委員	B	なし
鳥海委員	A	コロナ禍における財務目標の修正の下、評価したい。
遠山委員	A	なし
永井委員	A	なし
吉田委員	A	削減できる項目は着実に削減に取り組んでいます（学会出張費他）
江連委員	B	なし
多々良委員	B	なし

○目標 8 の評価についての審議結果

船橋市立リハビリテーション病院運営委員会設置要綱第 6 条第 3 項「委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。」の規定に基づき、目標 8 の評価は Aといたします。

○目標 9 の評価について

委員	評価	意見
近藤委員	B	なし
鳥海委員	A	学会・研修会への参加が難しい状況であった。今後、新たな教育プログラム、在宅研修を充実させたい。
遠山委員	A	なし
永井委員	A	なし
吉田委員	A	参集型の研修会・学会が停止する中で、各施設、各職員が手探りで自己研鑽、WEBでの研鑽に努めていました。
江連委員	B	なし
多々良委員	B	なし

○目標 9 の評価についての審議結果

船橋市立リハビリテーション病院運営委員会設置要綱第 6 条第 3 項「委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。」の規定に基づき、目標 9 の評価は Aといたします。

○目標10の評価について

委員	評価	意見
近藤委員	B	なし
鳥海委員	A	感染症状況・災害等における地域リハビリテーションサービス提供体制を考えたい。
遠山委員	A	なし
永井委員	A	なし
吉田委員	A	国の方針を受けて、参集型研修が取りやめになるなど、リハビリテーション病院は3密を避けての、個々での対応を模索実施していました。
江連委員	B	なし
多々良委員	B	なし

○目標10の評価についての審議結果

船橋市立リハビリテーション病院運営委員会設置要綱第6条第3項「委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。」の規定に基づき、目標10の評価はAといたします。

○目標 1 1 の評価について

委員	評価	意見
近藤委員	C	なし
鳥海委員	C	WEB・PC利用の少ないリハビリ患者・家族との関係構築を工夫したい。
遠山委員	A	コロナ禍が無ければ計画通りに行われていると考えられます。
永井委員	A	なし
吉田委員	B	本来であれば、評価対象外としたい。国の宣言下での実施は困難であったと思います。
江連委員	C	なし
多々良委員	C	なし

○目標 1 1 の評価についての審議結果

船橋市立リハビリテーション病院運営委員会設置要綱第 6 条第 3 項「委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。」の規定に基づき、目標 1 1 の評価はCといたします。

○その他意見

委員	目標	意見	意見に対する回答
近藤委員	-	新型コロナウイルス感染症のクラスターに係る報告を、事業報告書の中に記載すべきである。	<p><指定管理者より> クラスターに係る報告を事業報告書内に追記いたしました。</p> <p><市より> 指定管理者が追記した事業報告書を別添いたしますので、併せてご確認をお願いいたします。</p>
	-	<p>8月2日以降のクラスター感染のきっかけの原因は何であったかという推測や、患者に感染させたのは家族かスタッフか、何をしていたら防げたかという分析はされておりますか。</p> <p>勉強会資料では様々な対策をしていたが「つもりだった」とあります。数々の対策でなにが一番「つもりであった」のでしょうか。</p>	<p><指定管理者より></p> <p>1. 感染のきっかけの原因の推測 感染経路については、保健所の疫学調査でも特定はできませんでした。</p> <p>2. 感染対策 (1) 面会について 【経緯】 ・緊急事態宣言 4/7 に発令され後、4/27 日から面会を禁止とした。 ・5/25 に緊急事態宣言が解除されたことにより、患者と家族の面会機会を確保するため、他の病院の動向も探りながら 6/1 から 10 分以内の面会を条件に面会禁止を解除し、7/1 日からは 30 分以内とした。 ・8/1 に感染者が発生したため、面会禁止とした。 【結論】</p>

		<p>結果としてクラスターとなってしまいましたので、結果論ですが面会の禁止を継続すべきだったと考えます。</p> <p>なお、リモート面会サービスの検討は早期から行っていたが、クラスターの影響で10/13から導入と遅れました。</p> <p>(2) スタッフと患者の接触について</p> <ul style="list-style-type: none">・当初は、病院のスタッフはマスクを着用していたが、患者については発熱等の症状がある場合のみマスクを着用するという運用であった。これはマスク不足という社会情勢も理由の一つである。・しかしながら、クラスター発生後、保健所とICNの指摘により患者もマスク着用とすることにしました。結果として患者のマスク着用が遅れたことは認識が甘かったと考えています。 <p>また、リハビリ・看護・ケアどの場面でもアイガードやフェイスシールド着用を必須としました。</p> <p>(3) その他</p> <ul style="list-style-type: none">・スタッフの手指消毒の徹底、マスク着用なしでの会話の禁止、スタッフの体調管理などの感染症対策を行っていたと思っていたが、不十分であったことも認識しています。
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	-	<p>8月6日～11日に千葉県から派遣されたICNから指導を受けたのに20日に発生しています。何が徹底しなかったのでしょうか。その後は発生していないので発生前後を比べて推測できないでしょうか。原因を推測することが他の施設の対策に大いに参考になると思うので教えて欲しいです。</p>	<p><指定管理者より></p> <p>1.8/20の感染</p> <p>(1)8/20に陽性が判明した患者の経緯</p> <p>①8/5 北4病棟に入院中であったが、陽性職員との濃厚接触者となったため南4病棟の個室へ転床</p> <p>②8/16 2週間の健康観察を経て北4病棟に戻る。</p> <p>③8/19 胸部CTで肺炎像があり、保健所に相談してPCR実施→陽性判明</p> <p>(2)患者の状況</p> <p>当該患者は、陽性判明前から3週間下痢が続いており、一時出血便があり、CTで結腸拡張、回盲部病変を疑っていました。陽性判明前の8/3にPCR検査は陰性、8/10の胸部CTでは肺炎像がみられませんでした。</p> <p>(3)まとめ</p> <p>当該患者についても感染経路が不明ではありますが、ICNなどの指導も踏まえ隔離や感染症対策を行っていますので、クラスターからの感染とは考えていません。</p> <p>新型コロナについては、ICNなどから指導を受けた感染症対策を徹底することは極めて重要であると認識していますが、100%感染を防ぐことは難しいものと考えています。</p> <p>従って、スタッフの体調管理を行い、熱がある場</p>
--	---	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<p>合は出勤しないとか、患者の熱が高い場合は部屋を移るなど、早期からの対応が重要と思っています。</p> <p>あとは、強制はできませんが、職員が感染者とならないように、外食や外出の場所を考えるなど自覚を持った行動することだと思います。</p>
鳥海委員	-	<p>コロナ禍にあり、目標の下方修正をいくつか必要と考えた。</p> <p>目標の妥当性のためにも今後もその姿勢を持ちたい。地域・時勢における正しい目標の達成を目指して今後も努力したい。</p>	<p><市より></p> <p>現在の中期目標は令和2年度から令和4年度までの期間を対象としており、令和5年度以降の中期目標を来年度の運営委員会にて策定する予定です。</p> <p>目標作成においては、新型コロナウイルス感染症の影響を鑑み、より妥当な目標となるように市としても考慮したいと考えております。</p> <p>委員の皆様におかれましても、ご協力の程何卒宜しくお願いいたします。</p>
遠山委員	-	なし	
永井委員	-	なし	
吉田委員	目標8	<p>医療施設でコロナ患者さんの診療を行っている施設には、国など行政から補充金等を受けている施設がありますが、当病院は、如何だったのでしょうか。</p> <p>また、国や自治体からの支援にはどういったものがある</p>	<p><指定管理者より></p> <p>感染対策のために購入した物品や機器については、厚労省の「医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業」と「新型コロナ感染拡大防止等支</p>

	りましたか。	<p>援事業（介護）」の対象となり補助を受けました。</p> <p>しかしながら、県が行っている「クラスターが発生した医療機関等への財政的な支援」等については、条件に合致しなかったため補助の対象とはなりませんでした。また、その他の財政的支援はありませんでした。</p> <p>なお、市からは非接触型体温計や空気清浄機などの物品の提供がありました。</p>
-	<p>取り決めていました採点基準及び評価を、今期のような事態下で適用することの是非について悩みました。</p> <p>非常事態ともいえる状況下での運営、ありがとうございます。施設として、BCP（事業継続プログラム）の策定はなされていたと思いますが、それを上回る状況（想定外の）であったと考えます。</p> <p>病院職員に対する差別は、日常の出来事であったと拝察します。（私には、自宅に戻れず車中にて暮らしている知り合いもいました）</p> <p>ウイルスなどの知識もわずかで、感染防止用防御備品（マスク、消毒液、エプロン等）も不足の中で、診療継続されていることを思うと感謝で一杯です。</p> <p>首都直下地震などの大規模災害時に向け、BCPの改善につながることを期待します。</p>	<p><指定管理者より></p> <p>暖かいお言葉ありがとうございます。BCPにつきましては来年度の法人取組みとして、コンサルテーション会社を入れて、より具体的なものを策定していくことを計画しております。</p>
-	船橋市保健所との関係は理解しましたが、船橋市からの援助について窺えればと思いました。	<p><指定管理者より></p> <p>非接触型体温計や、空気清浄機などの物品支援を</p>

			<p>頂きました。</p> <p><市より> 市内事業者等より寄付の申し入れがあったものについて、市で受け入れた後にリハビリテーション病院へお渡しいたしました。</p>
江連委員	目標 8	<p>中期行動計画（令和 2 年 4 月 1 日～令和 5 年 3 月 31 日の 3 年間）では、「費用の削減」の方法として、「委託契約については複数社から相見積をとることで費用の削減につなげる」と記載があります。令和 2 年度の「医療費用の削減」の評価は、病床稼働の減少に伴い委託費が減少したとありますが、契約等の見直しによる費用削減は行ったのでしょうか？</p> <p>また、委託契約の費用削減は、「複数社の相見積」でとありますが、「入札」という方法もあるかと思いますが、敢えて相見積とした理由は？</p>	<p><指定管理者より> 病床稼働の減少に伴い委託費が減少した理由は、シーツ交換の回数減少による寝具委託費の減少、患者減による検査数減少などです。契約見直しによる費用削減は行っておりません。</p> <p>委託契約は船橋市ではなく指定管理者にて行いますので、相見積としています。</p>
多々良委員	-	<p>今後も新型コロナウイルス拡大による影響を大きく受けながら運営を行うと思われませんが、それに備えて準備・対策を講じておられますが、より万全により柔軟にすべての運営で対応していただきたい。</p> <p>また、過去病院内でのクラスター発生の経緯等もあり、充分対策はされていますが、長期におよぶと思われ</p>	<p><指定管理者より> 頂いたご期待に応えられるよう、また、患者様や地域の方々から安心・信頼される病院運営を行うよう努力してまいります。</p>

		ますので、大変ですがより慎重に感染対策を続けていた だきたい。	
--	--	------------------------------------	--