

第3 2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10の評価について

委員	評価	意見
近藤委員	評価できない → B	今回は目標から削除すべきと考える → 目標達成度で評価
鳥海委員	A	今回は致し方ないと考える。同様の状況に備えた講演、時に在宅者への指導にも使える環境整備を望む。
遠山委員	A	
永井委員	B	コロナの影響により通所リハ等での自主トレーニングの満足度が低下したとも考えられます。在宅部門との連携強化ともありますので、今後も期待したいと考えます。
吉田委員	A	コロナ感染症の行動制限下で出来ることを着実に行っていました。
江連委員	B	
多々良委員	B	

○目標10の評価についての審議結果

委員の皆様のお返事を取りまとめたところ、A評価とB評価のご意見が同数で並びました。

これを受けて、近藤委員長へお伺いしたところ「目標10および11はコロナの影響を考えた上で評価するか、それとは関係なく目標を達成したかを評価するかに分かれたものと理解した。委員長としては実績そのものを評価する観点から、目標10についてはBとしたい。」とのご意見でございました。

このことから、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B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	評価できない	今回は目標から削除すべきと考える。
鳥海委員	B	参加者が少なくなったはずだが、Web の公開講座を行ってほしかった。
遠山委員	C	
永井委員	C	コロナ禍蔓延の状態が継続し、不可抗力的な要素も多いです。地域住民との関係性の構築のためにいずれかの時期の再開に向けての計画や準備を宜しく願います。
吉田委員	評価できない	行動制限下のため、評価項目になじまない。
江連委員	C	
多々良委員	C	

○目標 1 1 の評価についての審議結果

委員の皆様の回答を取りまとめたところ、C評価とする意見が多数となりました。

このことから、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。

○委員からの意見

委員	目標	意見	意見に対する回答
近藤委員		意見なし	
鳥海委員		意見なし	
遠山委員		意見なし	
永井委員	-	コロナ禍の継続により医療、介護、リハビリテーション現場での活動、業務に制限を余儀なくされ苦慮された状態だと思われま。引き続き地域の住民の方々への質の高いリハビリテーションの提供をお願いいたします。	<p><指定管理者より></p> <p>ありがとうございます。ご期待に副えるよう、感染対策を継続しながら地域の方々・当院に入院される方々に満足して頂けるよう努力してまいります。</p>
吉田委員	目標 3	入院患者のFIMからすると、当病院に入院される患者は、より重度の方が多いにもかかわらず改善度は素晴らしいものと思いました。	<p><指定管理者より></p> <p>ありがとうございます。重症度の高い方を多く受け入れ、濃厚なリハビリテーションサービスにより回復し、ご自宅に退院頂くのが当院の使命であると考えます。退院後のフォローにも力を注ぎながら、引き続き努力を続けてまいります。</p>
	目標 6	訪問患者満足度について、希望者数と提供数のギャップの解消についての取り組みに期待するとともに、同様なサービスを提供している施設との連携など、市側の関与も期待します。	<p><指定管理者より></p> <p>事業報告書には、時間帯・スケジュールについて目標（満足単独で70%）をやや下回った（67%）理由として「空き枠が少なく希望どおりの時間帯でスケジュールが組めないこと」を挙げていますが、実際には第1希望が難しくても第2希望・第3希望も含め、可能な限り病院側も調整し、お受けしております。引き続き、頻度や内容も含め、丁寧に説明しご理解を頂けるよう努力してまいりたいと考えます。</p>

			<p><船橋市より></p> <p>船橋市においては、医療・介護関係団体及び行政（船橋市）の 28 団体で組織する任意団体「船橋在宅医療ひまわりネットワーク」が設立されており、保健、医療、福祉その他の在宅医療に係る方々のより緊密な連携協力体制を整備すること等を目的として、現在も日々活動しております。</p>
	-	<p>コロナ感染症禍での運営、ありがとうございました。一点、職員数が減少していることが気になりました。</p>	<p><指定管理者より></p> <p>職員数の減少については、令和 2 年度までは 200 床での運営、3 年度は 180 床での運営としたためです。20 床の減少により、リハビリ提供単位数や食事提供数など減少した業務に応じて必要職員数を配置しておりますこと、ご承知おき願います。</p>
江連委員		意見なし	
多々良委員	-	<p>新型コロナの件は、しばらく終息しそうにもないし、相当な期間続くと思われる。指定管理者が、この件で全力をあげながら運営を行うことは、十分理解していますが、感染状況をよく検討しつつ、臨機応変、創意工夫でほんの少しでも実施可能なことがあれば、対応してもらいたい。</p>	<p><指定管理者より></p> <p>ありがとうございます。令和 3 年度から、WEB での入院相談を開始し事前の来院無しでもスムーズに入院できる流れを構築しました。令和 4 年度は新たに以下について実施し、患者サービスのさらなる向上を目指します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院患者向け衣類レンタルサービスの開始（洗濯物交換に来る家族の負担軽減） ・患者向け無料 WiFi サービスの導入（予定） ・中止していた退院患者へのフォローアップ外来の代わりに、電話による状況聞き取り（フォロー

			アップ調査) の開始。必要あれば生活期リハサー ビスにもつなげられるようにする。
--	--	--	---

○地域リハ充実費についての実施計画（案）について

委員	意見	意見に対する回答
近藤委員	意見なし	
鳥海委員	<p>作成いただいた①～⑨の事業は、人件費として計上されているものが多いが、まるで外部業者に業務委託をした際の計上のように見える。少なくとも一般の病院、医療機関では職員の義務の範疇と考える。剰余金の10%の地域リハ充実のための予算計画として、再考の余地があると思う。</p>	<p><指定管理者より></p> <p>ご指摘ありがとうございます。「地域リハ充実費についての実施計画【案】」についてですが、今までこの内容については、退院前家庭訪問や見学会開催、夏祭りなど地域交流会や市民公開講座、中学生職場体験など、対面で実施するものがほとんどでした。Webに切り替えて開催することができるものは少しずつ移行し、難しいものは中止しておりますことから、そこにかかるコストは大幅に減っています。</p> <p>2022年度につきましてもコロナ環境が大きく変わっているわけではなく、今までの主だった活動の実施は難しい状況です。とはいえ、新たな取り組みを試みて約600万まで積み上げる活動を行うことも非常に難しいと考えております。</p> <p>そこで船橋市に相談し、コロナ禍が落ち着き、対面でのさまざまな活動が再び可能になる状況が整うまでは、この剰余金10%を達成せずとも、状況に応じて可能な限りの地域リハ活動を行うことで良しとする旨、了承を得たうえで今回の計画を提出させて頂きました。</p> <p>引き続き、コロナ禍において実施可能な地域リハ活動には全力を尽くしていく所存でございます。何か事例やアイデアなどがございましたら、是非ご共有をいただければと存じます。</p>

		<p><船橋市より></p> <p>一般社団法人日本リハビリテーション病院・施設協会が、地域リハビリテーションの推進課題として掲げている課題は以下の3つです。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. リハビリテーションサービスの整備と充実 2. 連携活動の強化とネットワークの構築 3. リハビリテーションの啓発と地域づくりの支援 <p>今回、指定管理者が挙げた個々の計画については、上記の課題に対するアプローチになっていると考えられることから、市としては計画の内容として問題ないものと考えております。</p>
遠山委員	意見なし	
永井委員	意見なし	
吉田委員	意見なし	
江連委員	意見なし	
多々良委員	意見なし	