

日 時：令和7年3月28日（金） 午後1時30分～午後2時30分  
場 所：保健福祉センター3階 健康診査室  
出席者：亀田委員、土居委員、永井委員、薄委員、山北委員、松本委員  
市職員：健康部長、健康政策課  
指定管理者：医療法人社団輝生会

（1）令和5年度船橋市立リハビリテーション病院事業報告

船橋市立リハビリテーション病院の指定管理者である医療法人社団輝生会より令和5年度事業報告について説明を行った。

<質疑応答・意見>

◆亀田委員長

まずは私からコメントさせていただきます。29 ページの在宅復帰率で、疾患全体で 86%が目標で実績 87.6%とですね。この数字は大体診療報酬上の規定が 70%以上で、数年前に日本慢性期医療協会の方で調査をして、回答率が 10%ぐらいの調査で、84 施設の回答で平均が在宅復帰率 83.7%だったんですね。低い回答率の中で多分回答を出してくるのは自信があるところだと思いますけれども、それよりもさらに高い在宅復帰率という結果になっているのは、非常に評価できると考えておまして、引き続きこの取り組みを推進していただきたい。あと 33 ページの FIM も全体として、非常に良好な結果だと拝見しております。後半の方で説明のあった急性期病院との連携についてはやはり FIM 得点を上げるためにも、なるべくその ADL が低いうちから受けて、しっかりリハビリテーションを行うっていうことが、目標達成に繋がっているのかなと拝見しておりました。さらに収支に関してはですね、黒字で目標を超える結果を出されておりますので、総じて非常に良い取り組みではないかと評価したいと考えております。

皆様もコメント等ございましたら、もしくは質問ございましたら是非いただきたいと思っております。薄委員。

◆薄委員

詳細なご報告ありがとうございます。

45 ページのところで専門職の離職が多いとのこと、OT さんが多かったんでしょうか。

もしその離職の理由が分かりましたら教えていただけたらなど。合わせてアベレージが一患者 7.81 という事だったかなと思うのですが、職種間で差が出て、かつ何かできなかったことがあるかどうかあれば教えていただきたいと思

います。

#### ○指定管理者

ありがとうございます。まず、年度途中の欠員につきましては、令和6年度は少し改善はしたのですが、令和5年度は非常に中途退職の多い年でした。退職理由としては、健康上の問題が多く、目立ったのが1年目、2年目の新入職の職員が適応障害という疾患で休職というケースが多かったです。分析としては、このスタッフは実習を行う時期にコロナで、しっかりとした実習が出来ない状態で就職をしているので、現場のイメージが無いまま働き始めて、イメージと違うところで、メンタルバランスを崩すというスタッフが多かったです。今年度は少し早め早めに管理職が声掛けをしたり、よく観察して業務量を調整したりして、年度途中の離職を減らそうと努力しており、離職者数は少し減ったが、コロナ前よりは多い傾向が続いています。離職防止対策というのが当院の喫緊の課題と考えております。その中で作業療法士が、令和5年度は一番多かったという状況です。

二つ目のご質問については、作業療法士が少なくなってくると、その分作業療法ができなくなりますが、主治医がオーダーを出す際により詳しく指示を出すことで、チーム内で調整をしながら行ったという状況です。

#### ◆亀田委員長

新人の方とか離職をなるべく少なくするなど、やはり今後は対策を取り組む必要があるかなと感じますね。

今年の4月から育休取得率を300人以上の企業は公表しないとイケないとかもあって、若い方は関心持ったりするので、法令で定められて公表しないとイケないこともあり、福利厚生対策と言いますか、若い人が就職してくれるような事業を推進しないとなかなか人手が厳しくなっていきます。どこの業界も厳しいところでして、ぜひ頑張っていたきたいなと思いました。他皆様何かコメント質問いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

#### ◆薄委員

患者満足度っていうのは取られてたかと思うんですけど、例えば職員満足度みたいなのは何かやられてますか。

#### ○指定管理者

職員に対しての満足度調査は2年に一度行っています。2年ごとの変化を追いながら分析は行っています。

◆亀田委員長

今回記載ない事項で少し伺いたいところがあるんですけども、口腔に関してのケアをどのように展開してらっしゃるかという点と、栄養状態の評価等、もし取り組んでらっしゃることがあればコメントいただきたい。如何でしょうか。

○指定管理者

歯科との連携に関しては、歯科に問題がある時は入院時に看護師が口の中をチェックして、治療が必要な人には歯科受診を勧めています。歯科医師会が往診にきてくださっているので、フロアごとに毎週 1 回診療をしており、必要な方に関しては、衛生士さんからフィードバックをしてもらっています。

栄養に関しては、各階に管理栄養士を専従配置して、入院時から担当が入って管理しているのと、病棟での管理に関してグリフ基準を基に判定して月毎に評価をしながら、栄養管理を行っております。

◆亀田委員長

はい、非常に素晴らしい取り組みかと思います。是非それも見えるように報告書に入れていただけると、診療報酬上も非常に評価される部分ですので、素晴らしい取り組みはアピールするといいいのかなと思います。

(2) 令和 5 年度船橋市立リハビリテーション病院中期目標達成状況評価の評価 (案)

中期目標達成状況評価の (案) について事務局より説明を行った。

<質疑応答・意見>

◆薄委員

資料 2 のページ 2 の目標 9. 10. 11 で取組の実施の状況がっていうところで、先ほどコロナの話があったと思いますが、何かイレギュラーなことがあったときに、どうしてもその対面でできないとなってしまうと、やりたくてもできないっていう評価になってしまいますので、なかなかそれで B となってしまうと。それでもいいっていうのであれば、まあそれはそうなのかなと思うんですが、何かそのイレギュラーな対応があった時の評価についてっていうのは少し検討してもよろしいのかなってのはちょっと思いました。Web で行ったりとか代替案をリハビリテーション病院の方々が検討してやられてますので、どうしても B っていうとなってしまうんでしょうね。見かけ上評価がやっぱちょっと低く見えて

しまうっていうのを思いました。すみません。以上です。

◆亀田委員長

ありがとうございます。その他ご意見いかがでしょうか。わたしからはやはり、外来の評価が少し低かったという点について、外来の評価を高めるというのはなかなか難しいところかなど。接する時間も限られて、かつ多くの患者さんに対応するとなると、待ち時間も必然的に長くなる可能性もあるということで、ここに関して何か今後の取り組みの方向性とか工夫とか考えてらっしゃるところがもしあれば、コメントいただければと思いますがいかがでしょうか。

○指定管理者

外来のリハビリテーションの満足度が 56%となっており、少し内容についても確認をしてみたところ、リハビリテーションで満足をしていないことの多くが、スケジュールという内容であったり、リハビリの頻度という内容であったりというところで満足度が低いというのが割合として多かったです。どうしても診療報酬上限を超えると月に 13 単位までという制限がかかってしまうので、当院では介護保険のリハビリへの移行を促す取り組みをしているのですが、ずっと医療保険のリハビリを継続したい方からすると、満足度としては低くなってしまいうというものもあり、そこをご理解いただけるように丁寧に説明しているのですが、結果的には低い満足度となってしまったという状況です。

◆亀田委員長

どうもありがとうございます。どうしても制度上できることできないことがあるかと思しますので、出来る限りで満足度を高める取り組みをしていただければよろしいと思います。

(3) 基本協定第 4 2 条 地域リハ充実費についての実施計画

船橋市立リハビリテーション病院基本協定書第 4 2 条に規定する地域リハ充実費についての実施計画の内容を、指定管理者である医療法人社団輝生会より説明を行った。

<質疑応答・意見>

◆土居委員

ここは教えていただきたいんですけども、この 8 番の地域会議への参加活動ってあるじゃないですか。これって具体的にどういうことなんですか。この 4

番とかも似てるのかなと思いきやまあ違うもんだと思うんですけども、4番はこう具体的にこんな感じでやりますって書いてあるんですけども、8番の方これどんなこと、サービス担当者会議とかリハビリテーション会議で1500件とかどんな感じで何をやってらっしゃるんですかね。

○指定管理者

サービス担当者会議は介護保険で通所リハビリ、訪問リハビリを開始される際に、ケアマネージャーさんですとか、かかりつけのドクターですとか、当院のリハビリの専門職スタッフ、当院の医師が参加しています。

◆土居委員

所謂サービス担当会議、そこにこう行って参加するのに、費用がこれぐらいかかるってことですかね。

○指定管理者

そうですね。そこに参加する件数を人件費としてカウントしています。

◆土居委員

大体1500くらいですか。

○指定管理者

大体そうですね。回数としてはサービス担当者会議とリハビリテーション会議、ケアマネージャーに参加していただいて、リハビリの進め方や方向性の会議を行う回数が、全部合わせて大体1,500件くらいです。

◆土居委員

ありがとうございます。

◆亀田委員長

他はご意見如何でしょうか。ご質問、コメントでも結構です。

私からコメントですが、地域リハ充実費は余剰金の10%以上を支出するという事で、だからこそ事業で継続性をもって黒字化できるようなことがこの事業に繋がるため重要になるのですが、今回この997万5130円を超えており、最低基準よりもさらに投資をされていることは非常に地域にとってもよろしいことかなと考えております。

また中身を見るとやはり地域連携に関して推進する内容が非常に多くて、こ

れはもちろん医療の質の向上や介護の質の向上にも繋がりますし、患者さんを集める観点でも投資にもなる事業かと思しますので、是非推進していただきたいと思います。

#### (4) その他

事務局より、次回の運営委員会の予定及び今後この予定以外にリハビリテーション病院の運営について委員会の開催の必要があると判断した場合は、委員長と相談の上、臨時に開催の通知をさせていただく場合がある旨、事務局より説明を行った。

#### <質疑応答・意見>

##### ◆松本委員

医療関係じゃないのは私一人ですから、報告の詳細については見識もなく評価もできませんが。今日、参加いただいている関係者含め色々な方が、職場や職員の方の満足度だとか、コロナの中での異常事態での対応だとかの評価を、市民レベルの視点で感想を申し上げます。

評価という意味では、評価項目の多さに最初に驚きました。リハビリという病院治療の特性もあるでしょうが、在宅だとか地域医療と多岐に渡りいろいろ工夫されている印象はすごく感じ、これだけの量をクリアすることは本当大変だろうなというのが率直な感想です。

その評価は、満足いく良い評価結果が出ていますし良いと思いますが、この評価を見て感じたのは、量的な評価に偏っていて質的、持続可能な視点が欠けてしまっている感じがしました。2点目は評価採点がこれでいいのかなという疑問を持ちました。

事務局の報告を讀んでいく中で、事業計画だとか、コンセプトがある事業では、持続可能という視点が一つ重要視されていて、ビジネスとか CSR だとかいう思考段階でいかに持続可能な視点を中に入れていくかっていうのが、グローバルスタンダードという時代になっています。そういう視点から事業目標計画を改善する余地があると感じました。

現在の事業目標計画は、目的や項目はいっぱい列挙されていますが、SDGs の発想が良いかどうか別にして、目的・ターゲット・指標・達成度等が明確に設定され実施プロセスが見える化された活動計画があり、階層的な分析をしながらPDCA 展開ができる目標の設定とその評価方法を再検討することが必須な時代背景だと思います。

2点目はそれに伴って、先ほどコロナの評価の話が出ましたけども、今の目標

と評価だとコロナ禍などの状況では評価が反映しづらくなっています。

私の目標管理設定は、SDGs 的視点で目標設定したアクションプランを PDCA サイクルを繰り返す中で評価結果を見直し、次のアクションに繋がるサイクルを繰り返すことが今どうしても必要じゃないかと思います。それがないと現状のように評価が平面的な評価になり評価できない案件も出てきます。

これだけ激変している社会環境の中、少子高齢化とか、財政の問題とか、いろんな課題が多い中で、やっぱりそういった視点も入れた戦略というのが必須であり、成長戦略を考える時期に来ているんじゃないか、というのが私の率直な感想です。

そのためには、現状の問題点と課題分析を実施すべきだと考えています。

事業計画を考え直すことで、今回はコロナで本当に大変だったでしょうが、その大変さの中で蓄積されたノウハウが色々なケース、例えば災害であるとか、今も山林火災とか色々なことが発生しておりますが、そこに流用できるような事例事業に成長していくし連動していくと思います。

今、世の中から求められているガバナンスや事業計画は、以上の視点と結果を求められていると思いますし、何らかの形で実現しなければいけないと感じています。それで、私なりにまとめて提案書を作成しましたので、亀田委員長にご提出させていただきます。

運営規約に亀田委員長を座長に専門部会の設立も可能だと書いてありましたので、次に繋がるような抜本の見直しを実施し、持続可能な事業にしていくべきと市民レベルで考えました。

次年度に間に合うかどうか別にして平行進行でもいいと思いますので、改革改善を見直す機会をぜひ持っていただきたい。

私もずっとリハビリ中ですが、事業目標の改善改革をご検討していただき新しいリハビリテーション事業を創発し、船橋の指定管理制度の一つとして運営されていけば他の指定管理事業にもいろんな意味で繋がるとと思いますので、提案書を是非参考にしていただければと思います。私からは以上です。

#### ◆亀田委員長

はい。ありがとうございます。

PDCA 回す際にミクロな環境ミクロな事業の会社の方はしっかり回していただいていると思います。それより少し 1 段、年単位とかで PDCA を回す時の観点、どういうふうな観点に着目して事業を推進するかっていうのをもう少し多角的な意見を集めてもいいんじゃないかというような趣旨かなというふうに思いますので、事務局ともまた相談したいと思います。非常に貴重なご意見だと思います。

それでは、本日の議題はすべて終了いたしました。

第36回船橋市立リハビリテーション病院運営委員会を終了します。

(終了)