

第34回船橋市立リハビリテーション病院運営委員会 議事録

日時：令和5年3月30日（木） 16：00～

場所：市役所本庁舎 9階第1会議室

<出席者>

委員：近藤委員長、鳥海委員、遠山委員、永井委員、吉田委員、多々良委員
市職員：健康福祉局長、健康・高齢部長、健康政策課長、事務局
指定管理者：医療法人社団輝生会 理事長、院長、サポート部長、サポート部マネジャー

<欠席者>

江連委員

（1） 第6次中期行動計画（案）について

指定管理者より第6次中期行動計画（案）についての説明があった。

<質疑応答>

□近藤委員長

まず目標1について、中期行動計画の中に、病院として365日、1日に2時間以上のリハビリテーションを実施という行動計画を掲げている中で、先ほどの説明の中で令和2年度の平均リハビリ実施時間が2.9時間だったのが、令和4年度には2.6時間と減っており、増やしていきたいというお話がありました。

これは、どのようにすれば可能になるのでしょうか。

●指定管理者

今年度、リハビリの時間が減ってしまった要因は2つありました。

1つ目は、今年度のオミクロン株の流行によって、患者さんも職員も陽性になった方が多くいました。コロナ前までは、急にスタッフが休んだときも、当日に調整をして他の部署からヘルプで応援に行って、少しでも多く患者さんへのリハビリを減らさないように努力できたのですが、感染拡大防止のため、リハビリのスタッフが他部署に応援に行くことを基本的には一切しなかったことが挙げられます。

2つ目は、職員の陽性者の数が非常に多かったということです。職員が陽性となると10日間、ご家族が陽性となり濃厚接触者になってしまうと7日間出勤で

きないので、非常に出勤数が減りました。

これらが重なって、今年度は、リハビリの実施時間が少なくなりましたが、感染状況が落ち着いて、また他部署への応援ができる体制が再開できれば、元に近い管理下で、より多くリハビリを提供できるようになると考えています。

□近藤委員長

次に、目標2で在院日数をさらに短くすることに加えて、目標3ではリハビリの効果も上げていくという目標になっています。中期行動計画の内容は前回から基本的に変わっておりませんが、なにか工夫などは考えているのでしょうか。

●指定管理者

入院日数については、昨年、一昨年と、かなり短縮しています。

例えば、疾患別の脳血管系では、令和元年度は89.9日だったのが、令和2年度は80.5日と大きく変動して、令和3年度は84日。前回の目標値からは5日以上マイナスになったというような実績があります。

入院日数を短くすることを意識して、何か具体的に取り組んだわけではないのですが、例えば、家庭訪問は今までは必ず行くような形にしていたものを、コロナ禍以降は、本当に必要な家庭のみ訪問に限定しました。

また、以前はもう少し入院して、もっと良くなってから帰りたいという方が多かったのですが、コロナで病棟だと不安なので最低限のところでもう帰りたいという方が増えております。

そういった方には、入院中にやるべきところまでリハビリを行い、在宅復帰後に外来や訪問でのリハビリに繋げるように工夫した結果、入院日数が少し短くなりました。

入院日数が減ると、FIMの効果も少し効率的に、集中的に行うことができたので少し連動した形となっております。

□近藤委員長

それでは目標4、目標5、目標6について。

入院については、ご意見箱の設置がしてあると書いてあるのですが、外来はないのでしょうか。

●指定管理者

入院、外来どちらでも意見できるように設置しています。

□近藤委員長

次に目標7の病床稼働率について。

(5)については、病院独自の目標として、活動内容と病院の目標数値が書かれています。これは前回の中期行動計画にはなかったと思いますが、今回これを記載したのは、どのような理由があるのでしょうか。

●指定管理者

もともと、医療センターから少しでも多く受け入れることをリハビリ病院の使命として掲げておりました。

これまでは具体的に何%、何人の患者さんを受け入れるのかはあまり明確になっていなかったのですが、地域連携支援室という部門を立ち上げて、前方連携活動を強化する中で、ある程度の数値目標として、どの病院から何人の患者を受けられるように努力をしようという数値目標を掲げ始めました。

そういった状況の中で、医療センターから多く受け入れるための工夫をするために、医療センターとの会議でもこの50%という数字を共有させていただいた上で、入院相談を受けたものの入院に繋がらなかった実際のケースなどを具体的に共有し、なぜ入院に繋がらなかったのかなども対策をしながら、お互いに数値を目指せるようにしております。

それを今回から中期行動計画にも記載した次第です。

□近藤委員長

ちなみに年間420人、全体の中で50%という目標ですが、これまでの実績はどのぐらいでしょうか。

●指定管理者

ここ数年は45%から46%の前後で推移しています。

申し込みがあつたけども、すぐに受入れができなかったケースや、他の病院に入院したケースなどの、入院に繋がらなかった方がもしそのまま入院していたら50%になっただろうというような状況です。

□近藤委員長

では次に、目標 8 の経常収支比率については、病床稼働率、また外来、通所、訪問リハビリが非常に重要だと先ほどご説明がありました。外来通所の患者はコロナの影響で減ってきて、その代わりに訪問の患者が増えてきたというような状況があります。

中期行動計画においては、その状況を加味して、数値を設定したということでしょうか。

●指定管理者

おっしゃるとおりで、外来通所、訪問については、ここ数年キャンセル率が非常に増えております。

特に 2022 年度はオミクロン株の影響もあり、キャンセルが非常に増えました。

外来通所については大きくキャンセル率が増えて、件数が減ったというところがあります。ただ、訪問リハビリの方はそれほどキャンセルの影響がなかったので、この状況が続くことを想定しての行動計画になっています。

□近藤委員長

次が目標 9 でございます。これまでもよく教育研修をされています。

担当が人財育成局ということで、名前が以前から変更になっておりますか。

●指定管理者

以前は教育研修局という局の名前だったのですが、人財を育成するというところで人財育成局という名称に変更しています。

□近藤委員長

研修、育成をするということに、名前としても主眼が置かれていて、事業報告書でもよく書かれていたと思います。

残りの目標については、この 3 年間はコロナの影響で、目標 10 の (2) の普及啓発が難しく、目標 11 はほとんどできなかった。Web 開催をするぐらいだったと思います。

さて、次に、それぞれの委員から全体を通してのご意見やご質問、または、全体の評価についてお話をいただくという形にしたいと思います。

◆吉田委員

コロナの3年間で目標が相当変動せざるを得なかったという状況下であって、素晴らしいサービスの提供をされていたと思います。

船橋に回復期の病院が増えているということを鑑みると、市民の方にとって船橋市立リハビリテーション病院というのは、どこでも受け入れられなかった患者さんを最後に受け入れてくれる場所になるかと思います。

目標2、退院するまでの日数ですが、先ほどの説明ではコロナの影響で早く退院したいという患者さんの状況もありましたが、今後はどうなのかが読みにくいなというところです。目標3、FIMの効果というのも、廃用症候群の方など、重度の方が多く入院される病院なので、全体的にちょっと目標値は高いのかなと思います。

ただ、そういうふうに取り組んでやっていくということで、私は素晴らしいなと思いました。

□近藤委員長

ありがとうございます。

目標値についてはこの委員会で決めてしまったものですから、指定管理者としては高いとはなかなか言いにくい部分かとは思いますが、それを踏まえても、達成に向けて計画をさせていただいていることは、先ほどのご説明で理解できたかなと思います。

◆遠山委員

人財育成局という部署に名前を変えていたかと思います。どういったことが根拠でこういう名前にしたのか、教えていただければと思います。

●指定管理者

一番の理由としては、人事と人材育成をうまく一緒にやろうというところで変えたというのがあります。

人材育成をしつつ、適切に評価をして人材を次のステップに進め、適正な配置を考えるとというところで、教育研修だけをするというよりは、人事の役割も含めている。次の世代の人材を育てていくという意味合いがあります。

他の施設との人の取り合いのような問題点もありますので、教育と人事を一緒にやるということで、名称を設定しました。

◆鳥海委員

今、水間先生がおっしゃられたように、人的な問題が大きくなっていくと思います。

一番影響が大きいのが働き方改革。病院という24時間稼働している施設で働き方改革を適用したならば、職員を増やさざるを得ないということになる。ただし、人を増やすというのが本当に難しい状況ですので、スカウティングも含めて、働き手から選ばれる職場を作っていく意味での人材育成は喫緊の課題だと思うので、そういう観点では非常に妥当なことだろうなと思います。

また、建設から15年を超えて20年を迎えるまでというのは、配管等の見えない部分も含めて傷んでくる時期ですので、そこをどれだけ効率よくやるかが大変な問題で、費用という点では悩ましいので、どこかで余裕を持たなきゃいけないと思います。

また、メンテナンスにかかる費用は5年前よりこの数年、今後の数年で、コストが増えていくことを大前提に考えなければいけない。ここにあって書いてあるのはそういった状況を鑑みてのことだろうと思います。なんとか、市としても協力して行ってほしいと思います。

医師会としては、病院間の連携をとる会がコロナでここ数年できなかった。入退院調整のスタッフと、病院側との関係構築に非常に役に立っていたので、また復活しようと思っている。

船橋市のシステムとしては、脳血管疾患または整形外科などの患者が救急搬送される場所は二次救急病院を基本としている。ただし二次救急病院の中でも、積極的に受け入れてくれているところと、そうでないところがあるので、ぜひ積極的に救急車を受け入れてくれている二次救急病院との連携をさらに深めて、稼働率を上げていただければと思います。

◆永井委員

目標1の内容を見ますと、患者さんの自立に沿った内容で、例えば経口でなるべくご飯を食べていただくとか、自分にできることをやっていただくというところで目標を立てられているのがすごいなと思います。それだけにスタッフの方の見守りとか工夫というのが、教育も含めて大事になると思います。

また、目標が疾患別に設定されておりますが、近隣に回復期のリハビリテーション病院も増えてきているので、例えば船橋市立リハビリテーション病院は脳血管系が強いなど、そういった特化されたものが将来あっても強みになるのかと思いました。

また、今回新しく医療センターとの連携についての記載があり、具体的に連携

の目標数字が挙げられたのでわかりやすいと思いました。

見守りやリハビリを支援するためには、スタッフの方の心と体の余裕が必要だと思いますので、コロナも含めて、スタッフが疲れないようにというのが良いリハビリテーションの提供に繋がるかと思います。

◆多々良委員

目標1で、リハビリの提供時間の話がありましたが、時間よりも中身が重要ではないかと思います。一人一人の患者さんが違うので、それには病院側のサポートや人員配置が必要です。

ぜひ病院としては、目標1に詳しく書いてあるように、一生懸命やっていただき、患者さんにとっての船橋市の最後の砦になっていただきたいと思います。

濃厚なリハビリテーションサービスを提供というふうに書いてありますので、より工夫して濃厚なサービスにしていいただければ、患者さんとしてはありがたいのではないかと考えております。

□近藤委員長

ありがとうございました。

この計画については、特段問題がないということですが、最後に、院長と理事長から、計画を実行していく上での話や、また今後の状況を踏まえて何か一言ずつ、お話いただけるでしょうか。

●指定管理者

先ほどの入院日数の短縮、あとリハビリ効果が上がっているという点に関しては、当院で行っているシステムが若干変わったところもいい方に影響していると思います。

具体的に言うと、管理職や指導者が現場を離れたところで業務をしている時間が今までは長かったのですけれども、今は定期的カンファレンスなど、実際の業務の場に時間を多く費やせるようになってきましたので、その辺りで無駄が省けて、入院期間が短縮し、リハビリの効果が上がったものと思います。

●指定管理者

回復期病院の状況としては、重症患者が今後増えてくると思います。船橋リハ

は人員をもともと多く配置しております。療法士の訓練という要素だけではなく、病棟の看護師や介護福祉士の方々が関わることで、より一層、訓練効果が上がっている部分もある。それをまたしっかりと行えるようにしていきたい。働き方改革への対応は本当に厳しいですが、人財育成局がいろいろ工夫をしているところがございます。

外来とか通所についても、急性期病院が早くに退院をさせるため、回復期への転院のほか、在宅に早く移そうとする流れもあると思います。在宅で困られている患者さんについても、外来でリハビリが必要な人を受けていくことを念頭に置いて対応できるようにしたいと考えております。

□近藤委員長

ありがとうございました。

それでは、ご説明いただきました、指定管理者側から出された中期行動計画について、皆さんご異議ないということで、市長の方に報告するということよろしいでしょうか。

(異議なしの声)

報告書の作成につきましては、私に一任していただければと思います。

(2) その他

事務局から、次回の運営委員会について説明し、今後この予定以外に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、臨時に開催の通知をさせていただく場合がある旨、事務局から説明があった。

□近藤委員長

ただいま、事務局から次回の運営委員会のスケジュールについて説明がありましたが、委員の方からご意見等ございますか。

(意見なし)

これをもちまして本日の議題は全て終了いたしましたので、第34回船橋市立リハビリテーション病院運営委員会をこれで終了いたします。

<閉会>