

## 第19回船橋市リハビリセンター運営委員会 議事録

日 時 : 令和5年8月30日 18:00～19:10  
場 所 : 船橋市役所 9階 第1会議室  
出席者 : 鳥海委員、遠山委員、馬場委員、五日市委員、井上委員、  
吉田委員、塩原委員、田中委員  
市職員 : 健康部長、健康政策課長、健康政策課長補佐、  
健康政策課医療施設係  
指定管理者 : 医療法人社団輝生会 水間理事長、石原センター長、  
江尻副センター長、豊嶋マネジャー

### (1) 会議の公開に関する確認

### (2) 指定管理者による令和4年度事業報告について説明

船橋市リハビリセンターの指定管理者である医療法人社団輝生会より令和4年度事業報告について説明を行った。

#### ◇鳥海委員長

ただいまご説明いただきました令和4年度事業報告書につきまして、皆さまからのご質問をお受けしたいと思います。

#### ◆田中委員

36ページの訪問リハビリの関係が少し気になります。目標値が20%以上というところが9.7%ということで、前年度の比べると約10%程度下がっているということで、先ほど説明がありましたように患者数は減少したんですね。体制は同じでしたか。体制が同じ中だとすれば、減少の理由は何なのかとわからない部分があって、色々事務局の方からも資料頂いたりして見たんですけども、結局素人的にはわからない。なぜわからないかという、目標設定の考え方の基本は、患者が日常生活に支障がないように機能回復していくところにあると思うんですけども、一般的に20%というのが専門家の立場から言って達成可能な、または望ましい数値として理解できるでしょうか。

診療報酬では5%を基本的な考え方としているということとかけ離れていて、それについて過去に第12回の運営委員会で議論されて、実績値が高いんだし、やはりリハビリテーションをリードしていくためには、実績値に近い目標を設定するなかで、船橋市のリハビリのやり方をアピールしていくようなニュアンスが出ているんですけども、3年間コロナ禍にあって、今4年目で5類になっているわけですけども、コロナ禍でも高いんですよ。頑張ってやっていただいて、それが令和4年度にこれだけ落ち込む

ということは、やはり目標値の正当性、妥当性を評価するためにも、なぜこんなに低くなっているのかという分析が必要だと思いますし、体制が同じ中でやられていて、患者の考え方や患者の生活環境、疾患の状況を踏まえて、このぐらいだったら達成できるという目標設定の仕方ではないのか、その辺がわからないので説明いただけませんかでしょうか。

◇鳥海委員長

指定管理者の方からございますか。

●江尻副センター長

ご質問ありがとうございます。田中委員のご指摘のとおり、患者さんのお身体の状態、疾患の状態、生活環境、ご本人の意向を踏まえて目標を設定して、検討していきますけれども、令和4年度に終了した方々を見てみると、どうして目標が実現できなかったのかという点については、手前どもの説明の仕方が十分ではなかったのかもしれない、それは反省があるかもしれないですが、これとって前年とやり方変えてるわけではないです。事務局からもご提示いただいたように、終了されている方々がどういう方かというのを見たときに、長期利用されていた方、そして20%に上げたときよりも高齢の方々が増えているという状況が分かってきました。長期に利用されるということは、それだけリハビリの必要性があると医師が判断して続けてきていた方だったので、目標を到達して終了するっていうことがなかなか難しかったのかなって言うことも言えるのかもしれない。目標を目指してやっていく中で、身体の調子が悪くなって入院してしまったり、施設入所になってしまったり、ということがあったのかなというふうには思っております。高齢ということもありまして、そういう要素が入ってくるのかなと思っております。利用する方を制限したり、選んだりということは今までやってきておりませんので、リハビリセンターのスタンスとしては変わっていない、ただ令和4年度はこれだけ落ちてしまったという状況はあります。以上です。

◇鳥海委員長

ありがとうございます。田中委員が到底満足しないだろうと思いますが、私自身もはっきりとした理由は分からないですね。おそらく新規の方よりも長期で続けている高齢者が多いということを見ると、高い達成値から徐々に徐々に下がっていくというのが自然だろうと思うのですが、ストンと下がっていて、疾病の割合や背景などに急激に大きな変化がないとなると、おそらく非医療といいますか、社会情勢も踏まえた出口の問題なのかな、と予想するところであります。つまり居宅への卒業ではない形の卒業が増えてしまう。船橋市の介護事業所が増えてきているので、そちらに入居等々というのが増えれば自然とこうなるのかなと。増えている印象は実際受けているんですが、数

字を私は把握していないんですよね。ですので出口の問題が大きいのかなと思っていません。

あとは関節疾患が多ければ関節が痛くて通えない、訪問の対象になるだろう、これはよくなるだろう、実績は上がるだろうっていうことなんですが、関節が増えていないけれど骨折が多い、ご年齢的に考えると頸部骨折が多だろうということを考えると、早期のがんと死亡率も変わらない骨折ですので、厳しい予後っていうものが若干増えているのかなというのが少しあるのですが、それだけでは数字の説明はつかないですね。現段階でははっきりしないのは致し方ないことだと思うんですけども、多くの委員が納得といいますか、なるほどねっていうことではないはずですよ。なので分析を今一度していただきたいなと思います。

目標を上げたのも、5%に対して40%ですとかかなり高い実績があった、新規の患者さんを動かした時にそうだったと思うんですけども、やはり目標があり評価がありというのは、素晴らしい功績は称えるべきですし、あるいは反省すべきところは大いに反省し、改善していく、ということに対して目標が不明瞭であれば称えることもできないし、反省して改善していくこともできないっていう点では目標をあのまま低いままにして、実績が高いですというのは適さなかったと思いますし、5%のままであればこれも達成しましたと、今回もなってしまうって思います。目標を厳しくしたことによって、今分かっていない何か理由がどこかにあるのかを分析、おそらく出口の問題の数字というのが把握しづらいことだと思うので、そちらに問題があるのかな、というふうにちょっと予想しますが、調べられる範囲で調べていって、出口の問題であれば反省どうこうという問題じゃないと思うんですね。船橋市の中にそういった介護事業者が増えて、入居できる場所が増えてきて、高齢化に伴ってそちらへの卒業者が増えてきたということであれば、それに伴って目標値をもう一度考え直すべきなんですが、その辺に対しての分析を今一度お願いしたいと思います。

塩原委員は隠れていて我々には分かりにくい部分など、事業されている方として分かりますか。

#### ◆塩原委員

ありがとうございます。今私たちの事業所はどうだったかなと思って数字を調べましたところ、30%なんですよね。でもやっぱりコロナ禍でだいぶ厳しかった印象はすごくあります。

#### ◇鳥海委員長

吉田委員はどうですか。

#### ◆吉田委員

私もここが気になった部分の一つで、利用者さんが高齢化していて、介護度も上がっているということだったと思うんですけども、なかなか目標達成は難しかったとしても、その疾患の状況やその病気の状況においての目標というのは、改善だけでなく維持、もしくは次のステージに行くための目標設定っていうのもあると思うので、そういったところが達成できているということであれば、また少し評価の仕方は変わってくるのかなと個人的には思っています。

目標値を 20%に変えていますけれども、前年度、前々年度の数字をみても、やはり 9.7%の現状があることから、なかなか厳しい数値なのかなっていうところと、アンケートを見ている、リハビリを受けて悪化をするというところに何名かが回答していると思いますが、そこが病気のところから悪化すると思われるのか、それともリハビリを受けてもなかなか改善する余地がないっていうところで、何か思われているところがあるかといったところが、もし少し分析できたらまた少し違ってくるのかなと思いました。以上です。

◇鳥海委員長

ありがとうございます。五日市委員はいかがですか。

◆五日市委員

訪問リハビリテーションのご利用者様の疾患名を見たときに、一位が骨折で、高齢の方が骨折すると本当に日常生活動作が落ちてしまって、なかなか回復が難しいということと、もう一つは2番目の神経筋疾患のところ、これはパーキンソン病などの進行性の難病が主だと思うんですね、西船橋にPDハウスというのが去年できまして、そこはパーキンソン病の方だけを、あとは神経難病の方を主に取ってくださるところなんですけれども、入居者希望の方がすごく多くて、すでにもう30人待ちの状況ということもあって、先ほど委員長がおっしゃった出口の部分が少し関係あるのかなというふうに思いました。疾患自体がとにかく回復が難しい状況の疾患が多いのではないかなと。あと高齢化と。その辺が少し関係あるのではないかなと思いました。

◇鳥海委員長

ありがとうございます。遠山先生はいかがですか。

◆遠山委員

特にありません。

◇鳥海委員長

馬場先生はいかがですか。

◆馬場委員

はい、僕もこれは一番気になっていて、5年前からこの委員をやらせて頂いているので、5%から20%に上げたときもいたかとは思うんですね。当初はやっぱり20%くらいの達成率があって、その後20%を達成している時が少ないかと思うので、目標自体も10%とか考えてもいいのかなというのは多少思っていました。例えば高齢化ですとか、長期の人がこのまま増え続けるという状況がもし変わらないのであれば、の話なんですけれども、その辺がどう変わるかというのをもしまた教えていただければ、最後にまた評価する時に考慮していきたいと思います。

◇鳥海委員長

ありがとうございます。井上委員はいかがでしょう。

◆井上委員

私もこちらの数字が一番インパクトがある数値だなと思って気になっているところではありました。私の勝手な解釈ですけども、コロナ禍でだいぶ活動性が少なくなった中での骨折ということで、もともと活動性がある方の骨折でのリハビリというよりは、コロナ禍で活動性が落ちた状態での骨折患者さんというところでは、なかなか回復にも時間がかかったりと、やはり今までと若干傾向が変わってくるのかなというところが、数値として現れているところもあるのかなと思いました。今後この状況はどうなっていくかですけども、こちらの目標設定の数値などもより分析をして、変更するのかこのままで行くのかというところは検討する余地があるかなと思いました。以上です。

◇鳥海委員長

ありがとうございます。分かる範囲で出口の調査といいますか、神経難病等の改善がなかなか難しいだろう、居宅での継続治療が難しいだろうという方が入る施設が増えていて、今後も増える可能性が高い状況になっているかと思います。それらが影響しているのであれば、目標の再設定が必要になってくるのかなと思いますし、もしかしら把握すべきで把握できていない部分があるのかもしれないので、もう1回注視して把握できたものがあればご報告いただければと思います。次の目標設定の時には考慮したいと思いますので、その時にはまた田中委員にその目標についてもご意見いただければと思いますが、いかがでしょう。

◆田中委員

今、専門家の方からのお話をお伺いして、またセンターの方からの説明の中で、素人的に分からないのは、古い患者が多いとか高齢化しているという話なのですが、結局毎

年その人の状況は変化していく、例えば先ほどの話にもありましたように、コロナ禍で非常に活動性が低下しているという話もあるし、骨折も圧迫骨折をしてしまうと、お年寄りにはかなりダメージが大きい形になってくるわけですが、長期の方の目標設定というのは毎年状況を見ながら変わるのではないのでしょうか。

●江尻副センター長

ケアプランに基づいてリハビリの計画を立てているんですけども、目標とするところは変わってくる傾向にあるかと思います。

◆田中委員

このくらいの目標であれば家族の協力を得ながらなんとか頑張れるだろうという目標値ではなくて、医学的に高い目標値を設定してしまうと、達成が難しいですよ。

●江尻副センター長

今回この数値で出てきている方々は、終了された方がどうであったかですので、維持されてる方はこの数字に入っていないです。

◆田中委員

自分でリハビリをやって目標を達成して、なんとか日常生活をしてくださいという類ではないのでしょうか。

◇鳥海委員長

難しいですね、実際に私のところにいらっしゃるご高齢の患者さんは、人生の一大事になる疾病になって、入院して退院して、通所リハあるいは訪問リハになっていった方がリハビリを続けていくなか、つまり、死なずに人生の一大事を1回通って、リハビリという目標を持った医療を受けている方達が、経過中に癌になってしまったりとか、骨折だったけど脳梗塞になってしまったりとか、変性疾患だったけれども別の大きな病気になってお亡くなりになれたり入院されたりというケースは、実際の患者さんでもたくさんいます。リハビリを単独でやっているのだから、診療報酬の方はそこまで考えてない目標であったと思うので、それで5%という目標から始まったと思うんですけども、長くなってくれば長くなってくるほど70歳から80歳まで診ていたら、その間に事が起きるのが逆に普通なのかもしれない。そういったことを考慮した上で目標を再設定しなければいけないのかもしれないということを私の中ではイメージしての出口の調査、もう1回考えましょうということだったんですが、そこも含めて勉強し、実りある目標設定と実りある評価というのをしたいと思っています。

●石原センター長

訪問リハビリをやっていて途中で良くなったから通所リハビリの方に移行しましょう、これは終了になります。ところが目標達成できないけれども入院をしました、そこで中断となった、これを終了にするのかどうかという話になってくると終了ではないかなど、そういうようなケースは多分にあるんですね。ですから目標が達成できて終了したというのがこの人数で、そうじゃない人もいっぱいいると思います。今の訪問リハビリ全体の中で、どういう形で身体機能の維持を目的にしてやっているのか、ですとか改善を目的にしてやっているのか、色々目標が違うと思うんですけども、その数値を少し整理させていただいて、また報告できればと思っています。いろんな形の終了、訪問リハビリができなくなる場合というのがあると思うんですね。よくなって終了する場合、あるいはずっと継続している場合、あるいは入院してしまって、もうそこで終わってしまう、中断してしまっている、いろんなケースがあると思うんです。その中のリハビリの目標が達成されて終了になった人の数は今回9.7%ということですので、ここに達成しないで終了になってしまっている人も何人もいるんですね。その辺の数字を少し整理させていただければなと思います。

◇鳥海委員長

その他は特によろしいでしょうか。それでは、以上で指定管理者による令和3年度事業報告に関する質疑応答を終了します。

(3) 中期目標達成状況評価(案)

事務局より、中期目標達成状況の評価(案)に対する説明を行った。

◇鳥海委員長

ありがとうございます。それでは次に、事業の取組み内容や考慮すべき事情などを踏まえて、事務局が作成した評価案をもとに、各項目の評価について検討したいと思います。先ほどの議論と重なる部分もあるかと思いますが、皆様から改めてご意見ございますでしょうか。

私からひとつ、目標10のところにありますけれども、収支のなかで人件費というのがあります、前半の説明の中に看護師さんがいったん増えて減ったというのがありまして、やめてしまったらしょうがないんですけども、何か案として人事調整をされたのか、今後のことを考えたり、あるいは働き方改革に備えたりとか、いろんなことを考えたら、ある程度目標10に関しては仕方がないのかなというふうに思っているんですけども、予算等々の組み方というのに対してお考えはありますか。

●石原センター長

訪問看護に関しては、訪問看護所長が年齢的に退職の予定があったということで、リハビリテーション病院の方からそれに代わるスタッフということで来て頂いたんですね。そこでリハ病院とセンターとの関係がとても良くなって、患者さんの紹介も増えたんです。ただ、そのスタッフは、今度はリハ病院の都合で帰ってこいという話になってしまって、帰ったという状況です。今はその一人が減った、減ったというよりも1年所長候補で来て頂いたんですけども、今は向こうで頑張っているし、うちの方は今現有の勢力で頑張っているところなんですけど、今度は所長をどうするかというのが課題になっています。

◇鳥海委員長

分かりました。

何か他にございますか。

◆井上委員

目標9についてなんですけども、こちらパワーリハビリでは、利用者さんがもっともっとやりたいという要望があって機器を増設したというような努力もありますので、施設のキャパや安全なリハビリを提供するための条件もあるかと思うのですが、その中でできる最大限のことを施設の中で努力してやっているっていうことを考えると、もうちょっと上げて努力は見えるなと私は考えました。以上です。

◇鳥海委員長

ありがとうございます。

これアンケートなんですよね。皆様方を責める理由の一つもなく、プールリハができる所って極めて少ないですし、本当に事故がないのが素晴らしいと思うんですね。一番命に関わる事故があってもおかしくないものですので、安全に今までずっと行ってきてくださっているということと、もっとやらせてほしいという要望があるというのは逆に評価するところなんですけど、これはもうアンケートを基に評価する項目ですし、個人的には逆に船橋市にもっとこれだけ望んでいるんだよ、応えられていないんだよ、っていうことを意識していただくためにも、皆さんには頑張っていていただいているんですけども、このままが妥当なのかなと思います。

それから、職場としても良いので辞める人が少ないということで、継続して働いている人が多いという点では、とてもいい評価になっているんですけども、若手の0年から3年の方がほぼいない。だんだん年数を重ねてきたので、今後を担う、何十年と勤めていただける人の採用育成というものに関しては、ぜひ意識していただきたいなと個人的に思います。数字に現れないことではありますが、素晴らしい職場を、路地を作ると辞める人が少ないので仕方がないのかもしれないかもしれませんが、ただ人材発掘や育成とい



うことをちょっと意識していただければと、ちょっと評価とは話がずれるんですけども、お願いしたいと思います。

そのほか皆様ございますか。

●江尻副センター長

先ほどに戻ってしまうんですけども、アンケートの中で満足でない理由の多くが、プールリハビリをやっていて、シャワー室が少ないということで、シャワー室がもう1個あればもう少し利用者数を増やすことができるんですけども、ケアハウスさんと一緒に使わせていただいている環境上の問題もありまして、なかなか実施できていないところです。大幅な改修があれば、もしかしたらシャワーがもう一つできるのかもしれないと思ひまして、申し添えさせていただきます。

もう一点別件で今委員長からのご指摘がありました、若手スタッフの育成につきましては、法人としても考えがありまして、今ベテランが増えてきていますので、生活期を経験したスタッフがリハ病院の方に戻って、リハ病院の若手をこちらにというローテーションを理事長のもと、進めていくということを考えておりますので、ご報告させていただきます。

◇鳥海委員長

シャワーの増設というところで、ぜひよろしく願いいたします、

それでは分析お願いした宿題もございしますが、ただいま審議された意見をもちまして、本委員会における令和4年度事業報告及び中期目標達成状況の審議を終了するものとし、船橋市長に対する報告書の作成は、委員長に一任していただくということでよろしいでしょうか。

<異議なしの声>

ありがとうございます。

(6) その他

事務局より、モニタリングの実施状況について説明を行った。また、次回の運営委員会は令和6年8月頃を予定し、今後この予定以外にリハビリセンター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、委員長と相談のうえ、臨時に開催の通知をさせていただきます場合がある旨、事務局より説明があった。

◇鳥海委員長

ありがとうございました。委員の方から、他に何かございますか。

それでは本日の議題はすべて終了いたしましたので、第19回船橋市リハビリセンター運営委員会を終了します。ありがとうございました。