

総合リハビリテーションセンター在り方検討会議（第2回）抄録

開催日時	令和元年11月14日（木）10時00分～11時45分
開催場所	埼玉会館 4A会議室
出席者	会長 沢辺 範男 福祉部副部長
（敬称略）	委員 湯澤 俊 埼玉県医師会副会長
	委員 齊藤 正身 埼玉県医師会理事
	委員 大塚 崇央 栃木県立リハビリテーションセンター副理事長兼副所長
	委員 田中 一 埼玉県障害者協議会代表理事
	委員 清水 雅之 企画財政部改革推進課長
	委員 小松原 誠 病院局経営管理課長
	委員 市川 忠 総合リハビリテーションセンター副センター長

会議次第

1 開 会

2 会議の公開及び傍聴要領について

- ・ 公開及び傍聴の決定（傍聴者3名）

3 会長あいさつ

（あいさつ要旨）

- ・ 第1回の在り方検討会議では委員の皆様から総合リハビリテーションセンター病院部門に係る医師確保や経営改善への取組、経営形態等について幅広い観点からご意見をいただいた。
- ・ 本日は、前回の内容を踏まえ、病院部門の果たすべき役割や最適な経営形態を中心にご意見をいただきたい。

4 議 事

- ・ 病院部門が果たすべき役割について
- ・ 病院部門としての役割を果たしていく上で最適な経営形態について
- ・ 病院部門が他の経営形態に変更した場合の一体的運営への支障等について

（委員の主な発言要旨）

○ 病院部門が果たすべき役割について

（田中委員）

病院部門が果たすべき役割として民間病院では対応が困難な3つの政策的

医療の分野を充実していくことは良いと考える。

しかしながら、総合リハビリテーションセンターは障害者の総合的なリハビリテーションセンターとして発足した際の理念を再認識する必要がある。

障害を持った方々が病院を退院した後、施設部門で在宅復帰や社会復帰、就労支援に向けた支援を受けるという一連の流れの中で総合リハビリテーションセンターがどのような役割を果たせるのかが大事。

また、退院した後に、住まいの身近なところで治療や訓練を受けることをサポートできるような障害者地域医療連携ネットワークのようなものを構築する必要がある。

(市川委員)

総合リハビリテーションセンターにおける回復期リハビリテーションの役割としては、重症患者の方の受入れがある。また、回復期ではないが、若年の方で回復期の対象でない方の受入れを障害者病棟の枠なども利用しながらしている。他にも特殊な治療を要するため脳神経内科・外科がないと引き受けられないリハビリテーションについても対応している。

(湯澤委員)

総合リハビリテーションセンターの強みは、福祉部門、相談部門の存在と民間の医療からこぼれた方々へのリハビリテーションの提供、生活支援、入所支援である。

整形外科については、リハビリテーションセンターの手術件数等では医師を確保することができないため廃止し、得意分野に特化すべきであると考え

(齊藤委員)

回復期リハビリテーション病棟の必要数を考えるには、圏域内だけでなく、近隣の圏域も考慮すべき。

また、民間病院の回復期リハビリテーション病棟が増えてきている現状において、総合リハビリテーションセンターの回復期リハビリテーション病棟をどう考えるかが重要。回復期リハビリテーション病棟は、適用の条件がほぼ決まっており、適用から漏れてしまう患者への対応が県立である総合リハビリテーションセンターの大事な役割である。

県から委託を受けている立場から言えば、総合リハビリテーションセンターには地域リハビリテーションの中心的な役割を担っていただきたい。また、災害時などはぜひとも地域リハビリテーションの拠点になっていただきたい。

- 病院部門としての役割を果たしていく上で最適な経営形態について
(湯澤委員)

最適な経営形態については、人員や予算にスピーディーに対応できる地方独立行政法人化だと考える。

(大塚委員)

地方独立行政法人化により、栃木県立リハビリテーションセンターでは、独自の職員採用・比較的自由的な契約支出が可能となり経営の自由度が上がった。一方、経営形態移行に係る事務手続きは膨大で、職員の身分引継ぎに関し十分な理解を得る必要があるなど、多大な労力がかかる。

(小松原委員)

病院局の地方独立行政法人化は、移行手続きに係る事務コストは一時的に増加するが、機動的に動ける体制ができ、結果として収支改善にもつながる。

総合リハビリテーションセンターが地方独立行政法人化するに当たっては、企業会計適用後の経営状況の検証、職員の意向徴取にある程度期間を設けたほうがよい。

(田中委員)

スケールメリットを生かすためにもほかの県立病院と連携することが望ましいのではないか。総合リハビリテーションセンターの地方独立行政法人化は、将来的展望を見据えて様々な角度から慎重な検討をお願いしたい。

- 病院部門が他の経営形態に変更した場合の一体的運営への支障等について
(市川委員)

病院部門が地方独立行政法人化した場合、会計は別になるが、医師が施設部門の患者の相談を受けないということはないし、病院部門の当直医師が具合を悪くした施設部門の利用者を診ることもある。

地方独立行政法人化により、機能的に三位一体が崩れることはないと考え

(大塚委員)

栃木県立リハビリテーションセンターは、地方独立行政法人化して2年目だが、施設部門、相談部門とは従前どおり連携が取れている。

5 閉 会