

総合リハビリテーションセンター在り方検討会議（第3回）抄録

開催日時	令和2年2月12日（水）18時30分～19時30分
開催場所	埼玉会館 7B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4名）

3 会長あいさつ

（あいさつ要旨）

- ・ 過去2回の会議を通じて、総合リハビリテーションセンター病院部門が果たすべき役割や最適な経営形態等について様々なご意見をいただいた。
- ・ 本日も委員の皆様方からご意見をいただき、これまでの議論の整理としてまとめてまいりたい。

4 議 事

- ・ 総合リハビリテーションセンター病院部門の在り方に関するこれまでの議論の整理について

（委員の主な発言要旨）

（沢辺会長）

本日の会議では病院部門の在り方について、中間的な報告書の取りまとめを予定していた。しかしながら、庁内における検討において、総合リハビリテーションセンターは経営改善の取組の途上であるので、まずはこれにしっかりと取り組み、経営形態を含めた在り方については、公営企業会計導入後の令

和3年度の経営状況を確認した上で幅広く検討することとなった。

このため、本日の会議においては中間的なとりまとめは行わず、これまでの議論の整理に留め、令和3年度の経営状況を確認した上で改めてご議論いただき、その上で本検討会議としての報告書の取りまとめを行うこととしたい。

○論点1「病院部門が果たすべき役割について」

(田中委員)

既存の「高次脳機能障害者」、「脊髄損傷者」、「難病患者」に対する政策的医療の提供を行うことはよいが、それに加えて「障害者地域医療連携ネットワーク」の構築についても、新たな政策的医療として取り組んでいただきたい。

公立病院は、紹介診療が原則であり患者も少ないためドラスティックな改革が非常に難しいという印象を受ける。収支改善のためには地方独立行政法人化はそれなりのメリットがあるということは理解できるが、改めて原点に戻ってどうあるべきかを検討し、一層の総合リハビリテーションセンターの充実を期していただければありがたい。

(齊藤委員)

埼玉県の地域リハビリテーション体制は、地域リハビリテーションケアサポートセンターを県内に10か所設置しており、各々に協力医療機関がある。協力医療機関は全体で約280か所ある。

現在は、主に市町村の地域包括支援センター等からの求めに応じて対応しているのだが、障害者相談支援センターからの相談がほとんどない。仮に、障害者地域医療連携ネットワークが構築された場合、リハビリテーションセンターには相談者と地域リハビリテーションケアサポートセンターをつなぐ役割を果たしていただくのが良いのではないか。

(大塚委員)

栃木県立リハビリテーションセンターでは、入院時から退院を見据えて、地域の福祉や施設の方々と退院後の生活について相談しながら支援を行っている。

○論点2「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は何か」

(湯澤委員)

収支改善をするためには、収入を上げるには限度があるため支出を減らす努力をしなければならないが、単に支出を減らすとなると、総合リハビリテーションセンターが提供するサービスの縮小につながる。

まずは、公営企業会計へ移行後、現状分析をしっかりと行った上で、サービスの質を落とさずに収支改善できるかを検討すべき。

○論点3「病院部門が他の経営形態に変更した場合、相談部門、施設部門との一体的運営に支障はないか」

(田中委員)

大阪府の場合、病院部門は地方独立行政法人が運営し、相談部門、施設部門が府直営となっている。担当者からは縦割りのため連携がうまくいっていないと聞いている。組織のトップが互いに違うため、目指す方向が食い違ってくることがあるのではないかと考える。三位一体で運営できるからこそ、より連携が図れると考える。この論点については、もう少しデメリットを検証する必要があると考える。

(湯澤委員)

縦割り行政は非常に困ること。これは連携をどうするかということになるが、連携というのは職員の意識改革をしっかりとやっていくことが必要。

(大塚委員)

地方独立行政法人化すると5年間の中期計画を策定することになるが、栃木県立リハビリテーションセンターでは、この中期計画に相談部門と共に、障害者の社会復帰を目指すことを記載している。こうしたスローガンを掲げることで職員にも浸透している。

(市川委員)

当センターでは、職員に対しては就任初期の段階の研修で3部門の連携について紹介をしているが、研修プログラムについて検討したい。

(齊藤委員)

民間であろうと公立であろうと、職員の離職を防ぎ、また仕事へのやりがいを持って仕事をしてもらうための意識改革は重要であると考えている。

(田中委員)

総合リハビリテーションセンターは、病院部門、相談部門、施設部門が一体となってよりよいサービスを目指していくことが重要。運営形態というのはいろいろな問題が複雑に絡み合っているのが難しい部分があるが、サービスを作るのは人という原点を忘れずに経営形態を考える必要がある。

(沢辺会長)

論点3については、一体的な運営に支障が生じないよう連携することは可能ではないかという点は合意事項としてあるものの、これまでなかったご意見もいただいたので、改めて事務局で整理を行い資料1の委員意見の欄に記載することとしたい。

5 閉 会