

平成15年12月 9日(火)

○ 開 会 9時58分  
○ 健康福祉局 9時59分  
○ 質疑・質問 10時10分

問 今年の市長選挙でも、リハビリ施設の必要性が訴えられてきたと思うが、建設することができないのか。

答 市長選の時点では、リハビリ施設建設に関して国・県に特例の要望を提出していた。結果的に特例は認められず、その回答も遅れたので影響があった。

問 基本計画策定会議の委員で民間より選出された委員は、現況をどう考えているのか。  
答 施設建設の計画が頓挫していることに関して、大変遺憾に思っておられる。

問 市で建設できないなら民間主導で建設し、市がサポートして総合調整する方法はどのようなのか。

答 民間主導で十分な施設が建設できるなら、行政は別の方法も策定できる。それも選択肢の1つである。まさに基本計画策定会議で議論している最中である。また、今後の方向についても議論している。

問 県の見解では建設は難しいが、民間を活用して、姫路に回復期リハビリテーション機能を持たせると考えて良いのか。

答 新リハビリ支援センターの設立環境が整うのを待ち、基本計画を遂行するのも1つの方法である。また、民間活力を図っていくのも1つの方法だと考える。

問 公的リハビリ施設を建設すると民間と競争関係になると思うが、衝突は無かったのか。

答 医師会の中には競争関係になるので、当然反対の声はある。

問 反対の声があるのに、当市は建設計画を進めてきたのか。

答 この計画の段階では、医師会の会長をはじめ執行部の方々、リハビリテーション検討委員会において基本計画を認めていただいている。執行部については積極的に推進している。医師会全体でみると1人も反対者がいないわけではない。

問 前市長の堀川さんと前県知事の間で建設計画が具体化していたから、市長選で選挙公約に挙がっていたのではないのか。

答 リハビリ支援センターの建設の経緯は何度も説明してきた通りで、表も裏もない。県に西播磨にリハビリセンターを建設してくれと要望して、要望どおり建設されることになった。しかし、テクノポリスに建設ということなので、要望でなく当市が市内に建設しようとなった。だが、病床過剰地域なので特例でしか建設することはできず、国・県に特例を認めてもらう要望を出した。結果、国・県より現段階では特例を認められないという回答があったため、基本計画を見直し、建設可能な方法を見つけていきたいところである。

問 くどいようだが市長選挙で計画推進を全面に出していたわけだから、確かめようもないが前市長と前知事の間でなんらかの約束ごとはなかったのか。

答 存じていない。

委員長 耳にした話だが、前市長は県でなく国の厚生省に働きかけていた。元々国の官僚であったので。厚生省の了解が得られたので事業を推進したと聞いている。前市長本人から直接聞いたわけでもないの、真偽のほどは定かでないが。

問 石川病院をはじめ民間医療機関が、退院後のアフターケアとして訪問介護を始めること、当市としてはアフターケアに参入できるのか。

答 資料のとおり今のところ石川病院では、PT(理学療法士)・OT(作業療法士)やMSW(医療ソーシャルワーカー)を退院前に家庭訪問させて、その家庭に見合った住宅改修などの受け入れ態勢を指導して退院させている。退院後については訪問で

きていない。ただ今後、その分野にも参入するかもしれない。経済誘導等によれば民間も大いに参入する可能性がある。そうなると公立の役割を問われる声があがる。

問 ブロックごとにある保健福祉サービスセンターを機能アップさせて、代替施設にすることはできないのか。

答 保健福祉サービスセンターは老人保健法に基づく機能訓練施設である。建設時より維持期のリハビリ施設であり回復期のリハビリ施設ではない。ただ、これから回復期リハビリ施設が増えていくと一定の役割で活用される。

問 石川病院が回復期リハビリ施設を開設したわけだが、国などから要請があったのか、それとも自発的に開設したのか。

答 石川病院は全国的に調査をして十分採算が合うと判断して開設している。自発的に開設している。

問 石川病院の場合、120床あるうち60床をリハビリ病床に転換したわけだが、他の病院でもリハビリ病床に転換すると、一般病床には影響はないのか。

答 中播磨医療圏では現在六百数十床のオーバーとなっているので、少々一般病床から転化しても問題ない。

問 回復期リハビリを必要としている現在の患者数と、将来的な患者数の見込みはどのようなのか。

答 平成13年度に実施した前回の調査では、1日当たり回復期リハビリ患者は400～450人で、そのうち脳血管疾患患者が8割を占めている。当然、高齢化が進むにつれ数は増えていく。また、回復期リハビリテーション病棟連絡協議会という全国組織では、人口10万人あたり50床は必要と試算している。当市では250床ぐらいで、先ほどの400～450より250を引いた病床数が妥当な数字と考える。将来的に患者数は高齢化により右肩上がりと思うが、病床数を増やし続けるのではなく、予防することも大切である。脳卒中等の予防に力を入れて発症者の数を減らしていく努力が必要である。

問 公立・私立・民間主導など問わず、当市にリハビリ施設建設の見通しはあるのか。

答 建設に向けて希望がもてるよう努力していく。姫路市民が神戸市の玉津にある施設の世話にならずに済むようにするには、どの方法が実現可能かを基本計画策定会議にて見直しをするなかで、実現可能な方法を検討していきたい。民間が建設するから市は何もしない。また、その逆もない。

委員長 先日、石川病院へ視察に行き、患者の自宅復帰率が8割にのぼることに基本計画策定委員は驚いたようだ。

問 初台にあるリハビリ施設だが、9人のスタッフで1日100～120人を診療できるということだが、人数を増やすともっと短時間で診療することはできるのか。

答 初台の施設でも通常の配置基準以上のスタッフとなっている。採算・医療の点数など頭打ちのあるものあるので分からない。

問 理学療法士・作業療法士が患者1人にかかる時間は決まっているのか。

答 患者1人あたり20分で、1日18単位と決まっているので、6時間で最大18人の患者となっている。

問 そのような計算で、100～120人ということか。

答 患者のほうで1日に20分で3単位となっているのを組み合わせて治療し、これに通院患者数も加わるため大体の数字となる。

問 行政サイドで施設運営するのであれば、1人の患者にできるだけ手厚くかかわるようにするのがセールスポイントになると思うが、どうなのか。

答 具体的な現場のことは分からないが、公立のルネス花北を例に挙げると、1人の患者に2人のPT（理学療法士）を付けても診療報酬上の規定が無ければ点数が付かない。だからルネス花北では、診療報酬以上のことは行っていない。つまり、中身の問

題。一人ひとりの技術水準と診療報酬に当たらないようなことでも相談に乗るなど、患者のことを考えられるのか、というところが公と民の違いと感じている。

患者に複数の療法士を付けても、点数は変わらないのか。

診療報酬は変わらない。

問  
答  
○  
○

終 了  
閉 会

10時52分

10時52分