

第7回 在り方検討委員会の主な意見

○新病院における新たな医療機能等の拡充について

主な意見	対応
<p>近年、MPU(精神科身体合併症病床)という、6床～8床程度の精神ユニットを設置している事例があるが、医療センターに期待されている精神病床は、そのようなものなのではないか。</p> <p>【中山委員長】</p>	<p>地域の医療需要や千葉県保健医療計画などを鑑み、基本計画等の策定時において、引き続き検討していく。</p>
<p>認知症患者が圧倒的に増えてきている状況を鑑みると、6床程度では足りないのではないか。【玉元副委員長】</p>	
<p>・身体合併症を有する重症の精神患者は、引き受けてくれる病院がほとんど無く、医療センターで精神病床を作るという意義は、救急の意味では非常に大きい。</p> <p>・一般的な精神病床を作る必要は無く、身体合併症を有する精神患者を受けるということで、20床もあれば十分機能するのではないか。【山森委員】</p>	
<p>自殺企図、身体合併症の受け入れは、地域としても助かる。</p> <p>【松野次長(筒井委員代理)】</p>	
<p>感染症については、設備だけでなくスタッフや院内の体制などもセットで考えてほしい。どの感染症でも、医療センターに相談すれば対応できるというような整備をしてほしい。【松野次長(筒井委員代理)】</p>	
<p>周辺の病院との役割分担を踏まえて、医療センターの機能そのものを検討していただきたい。【中山委員長】</p>	

○病床規模の考え方

主な意見	対応
<p>・一般ICUについて、内科系の診療科を充実させていく場合には、10～12床では少ないのではないかと。</p> <p>・資料で提示された病床数では、将来の救急、高度急性期の需要に追いつかなくなるのでは。現在は国の基準でも500床が大病院の基準となっているので、地域の需要及び国の基準を鑑みて、(精神病床を含めて)500床は超えておいた方がいいのではないかと。【山森委員】</p>	<p>引き続き、必要な病床数を検討するとともに、千葉県とも協議を重ねていく。</p>
<p>医師や看護師などの人的資源の充実も図っていく必要がある。【片岡委員】</p>	<p>P.18 基本構想本編「第2章 新病院の基本的な考え方」の「2. 新病院の目指す姿」に記載。</p>
<p>公的病院として、不採算医療を担いながら、一方では安定的な経営を目指していくということを記述した方が良いのではないかと。【片岡委員】</p>	
<p>感染症も精神も、病院運営上は厳しいが、地域社会の要請もある。規模を含めた内容等は、今後つめていきたい。【中山委員長】</p>	<p>今後の検討状況に合わせて対応する。</p>

○その他

主な意見	対応
<p>老朽化については、建物の老朽化だけでなく、給排水管等の設備の老朽化が問題になっているので、「現病院の状況」に具体的に記載した方がいいのではないかと。【寺井委員】</p>	<p>P.16 基本構想本編「第2章 新病院の基本的な考え方」の「2. 建て替える必要性」に記載。</p>
<p>現在の医療センターの建物は、給排水・電気・医療ガスなどの設備の老朽化等の問題により、一部の機能において支障が生じているということを、「現病院の状況」に記載した方が良いのではないかと。【中山委員長】</p>	