

新病院における新たな医療機能等の拡充について(案)

(1) 第6回 在り方検討委員会の主な意見

主な意見	対応
救命救急センター患者数が多すぎるのではないかと。【山森委員】 (前回資料3 P.5)	延患者数で表記されていたため、実患者数に修正。(基本構想本編「第2章 新病院の基本的な考え方」の「2. 新病院の診療機能」)
医療センターの特長について、キャッチフレーズのようなものがあると良いのではないかと。【寺井委員】	今後の検討状況に合わせて対応する。
感染症に対応できる病院にしてほしい。特に、小児の感染症に関して、小児病床を多く有しているのは医療センターのみ、感染症病床は船橋中央のみである。小児の感染症という、クロスした症状の患者をこの地域でどう考えていくのか検討が必要である。【筒井委員】	P.3「(3)さらなる発展に向けて」④参照
感染症病床でなくても、感染症に対応できる構造にしておく必要がある。【鈴木委員】	P.3「(3)さらなる発展に向けて」④参照
<ul style="list-style-type: none"> ・病床数の推計は必要だが、医療機能をどうするか、どれくらいの土地が確保できるのか、どれだけの建物が造れるのかでも状況は異なる。 ・新たな機能のために、ドクターの確保ができるのか。 ・近隣の病院との兼ね合いも考えて、医療機能を議論していく必要がある。【玉元副委員長】 	今後、土地区画整理事業の進捗状況や、当検討委員会での議論の内容を鑑み、引き続き検討していく。
今後、高齢者が増加し、2035年頃にピークを迎えると思うが、その後の医療需要を考慮して検討していく必要があるのではないかと。【横須賀委員】	引き続き、国・県の動向や、高齢者の医療需要等を注視していく。
近年、高齢者に対する医療の在り方も変わってきており、高齢者が増えるからといって、医療の要求度が高くなるというのは疑問である。今後は、高齢者医療の必要性がどうなっていくのかを加味して検討していく必要がある。【齋藤(康)委員】	引き続き、国・県の動向や、高齢者の医療需要等を注視していく。
<ul style="list-style-type: none"> ・近年では、高齢者であっても手術するようになってきているので、腹腔鏡手術など、低侵襲な治療を行うことが必要である。 ・ハード面でも、高齢者に配慮する必要がある。【鈴木委員】 	P.3「(3)さらなる発展に向けて」④参照
周産期を担う場合、医師確保が必要になるが、現時点では目処が立っていない。今後、ダイヤモンドが出てきて、地域において不都合が出てくる場合には、検討していく必要がある。【高原委員】	P.3「(3)さらなる発展に向けて」④参照
<ul style="list-style-type: none"> ・周産期機能の設置について、検討してほしい。 ・防災機能を考慮した設計にしてほしい。【土居委員】 	P.3「(3)さらなる発展に向けて」④参照
快適性を考慮した機能的な施設配置としてほしい。【齋藤(俊)委員】	基本構想本編「第3章 新病院の建設に向けた考え方」の「2. 施設・設備」に記載
現在挙げられている機能が、基本になると考えている。【三井委員】	

《医療センターの使命》

- ・地域医療支援病院として、地域の医療機関等と密接に連携し協力しながら、医療ニーズに対応し続けます。
- ・救急医療を主体とする急性期医療及びがん診療を中心とした高度医療を提供します。
- ・総合診療機能を有する地域の中核病院として、市民の安心の確保に寄与します。



医療センターに求められている役割については、**現状においても十分その役割を担っている**と考えられるが、**老朽化・狭隘化などの施設的な制限により、現状の機能拡充や、新たな機能の設置ができない。**

このような状況の中、病院の建て替えを契機に、さらに発展させるとしたら、どのような医療機能があるのか。

(3) さらなる発展に向けて

医療センターのさらなる発展に向けて考えられる主な内容は、次のとおりである。

① ICU等(ICU、SCU)の拡大【第3回・第6回 在り方検討委員会】

現在不足している、ICU等(ICU、SCU)を拡大することにより、救急患者のさらなる受け入れを目指していく。

《参考》 現行の医療センターのICU等の利用状況(第3回 在り方検討委員会 資料3より抜粋)

現行のICUには、術後に高度な全身管理を必要とされる患者や、急性機能不全に陥った患者、合併症などにより重症化した患者などが入室しており、救命救急入院料は算定しているが、施設の形状が施設基準に適合しないため、救急患者以外の術後の患者を対象とした特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料等が算定できていない状況である。

➤ 救急ICUとしての算定はしているが、一般ICUとしての算定はしていない状況である。

② 内科診療科の充実【第3回 在り方検討委員会】

内科診療科を充実させることにより、総合診療機能の強化を図る。

(例) 神経内科、腎臓内科など

③ その他の医療機能の検討

a. 精神科の充実【第3回・第6回 在り方検討委員会】

➤ 現在、医療センターでは、精神科を標榜しているが、精神疾患や認知症疾患等を有する救急患者に対応し、救急機能の強化を図るため、新たに精神病床の確保を検討する。

b. 周産期の充実【第3回・第6回 在り方検討委員会】

➤ 現在は、八千代医療センター、船橋中央病院等と、機能分担し、必要な医療を提供している。今後、地域における状況、医療需要、社会構造等が大きく変化した場合などは、必要に応じて、検討していく必要がある。

c. 感染症への対応【第3回・第6回 在り方検討委員会】

➤ 感染症病床を整備しないまでも、設計において、感染症に対応できる構造にしておく必要がある。

d. 小児科の充実

➤ 船橋市域における、小児科の充実を図る。
(例) 小児外科など

e. 地域包括ケアシステムへの支援

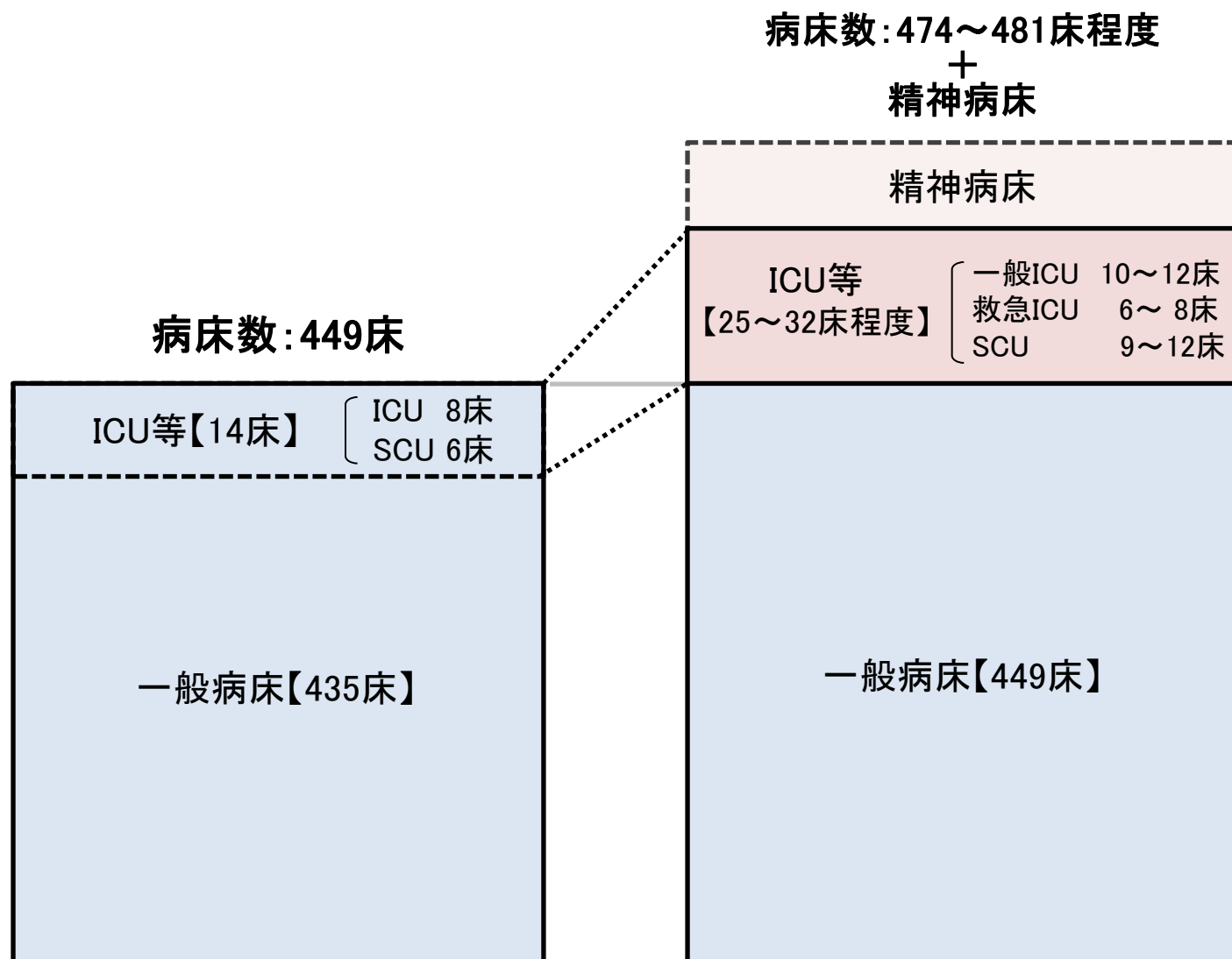
➤ 市民及び保健・医療・福祉関係者に対して、急性期医療から回復期医療及び医療から介護への移行等、予防、診療から介護までの幅広い分野の相談を受け付ける。

f. 高齢化社会への対応【第6回 在り方検討委員会】

➤ 「e. 地域包括ケアシステムへの支援」の他、内視鏡手術などの低侵襲治療の実施、高齢者に配慮した施設・設備の検討、などにより、高齢化社会へ対応していく。
また、高齢者医療を取り巻く、国や県の動向について、引き続き注視していく。

【現病院】

【新病院】



① ICU等(ICU、SCU)の拡大

現在、449床の内数として計上されているICU等の病床を、一般病床の外数として外出しする。また、14床あるICU等を25~32床程度に増床する。



ICU等の病床数(25~32床)については、資料2のとおり推計した

② 内科診療科等の充実

ICU等の病床を、病床数の外数として外出しすることにより、一般病床が14床増床可能であることから、14床の中で対応する。

③ 精神科の充実

精神病床については、精神科身体合併症対応の必要性等も含めて、引き続き検討する。(千葉県においては、平成28年度現在、精神病床の配分はない)