

第8回 在り方検討委員会の主な意見

○ICU等の病床規模について

主な意見	対応
千葉大学病院においても、ICU・CCUの整備にあたって、ベッド数を見直した経緯がある。病床が埋まらないと、ICU等の病床は、一般病床への転用も難しい場所であり、大きな経済的損失になるため、厳密に積算していく必要がある。算定根拠はどうなっているのか。【山本委員】	「病床規模の考え方(2)」(第7回在り方検討委員会 資料2)を再確認した。
ICUは国の方向性として、重症度を厳しくして、看護必要度、患者の重症度、ICU専従医の数等で、色々なクラスに分けるようになってきている。この様な中、新病院として、現在の想定は妥当な数字ではないか。八千代医療センター(501床)も、ほぼ同規模の病床数である。【寺井委員】	
一般ICUについては、入室対象となる心臓や肝臓などの手術件数から算出している。SCUについては、今後、神経内科の医師を確保したいと考えており、それができれば患者数は増えると思う。また、新病院では、手術室も増やしたいと考えている。【高原委員】	

○医療機能について<周産期>

主な意見	対応
現在は、船橋中央病院で一生懸命やっているが、新しい病院を作る7~8年後には、医療センターである程度担っていただくのが良いのではないかと。船橋中央病院では、周産期機能はあるが、小児科医が少なく、医療センターの方が多という“ねじれ現象”も生じている。【横須賀委員】	資料3 P. 23 基本構想本編「第2章 新病院の基本的な考え方」の「5. 新病院の診療機能 (5) 地域小児科センター」に記載。
産科救急の領域は、非常にニーズが高いが、県全体として新生児をケアする病床が少ない。また、産科医と新生児科医も非常に少ない。船橋市は人口も多いので、ある程度、地域完結型のような形に持っていくのが良いのではないかと。【寺井委員】	P. 27 基本構想本編「第3章 新病院の建設に向けた考え方」の「1. 病床規模 (2) さらなる発展に向けて」に記載。
体系的に、この地域の産科をどうするかということ、話し合っていくことが必要ではないかと。【齋藤(康)委員】	

周産期に関しては、核となる医師が必要だが、現時点では難しい。人的問題が解決しないと踏み切れない。【高原委員】	
将来的に、新病院が整備される時には、周産期は十分ターゲットに入っているという形で進めていくのが良いのではないか。【中山委員長】	

○医療機能について<精神科>

主な意見	対応
精神科の患者の中で、認知症の場合と、本来の精神科以外の疾患の場合では、その対策も異なるのではないか。病院として、それらにどう対応するかが大切である。病室を持つと持たないとは、相当違ったものになってくるのではないか。【齋藤(康)委員】	資料3 P. 21 基本構想本編「第2章 新病院の基本的な考え方」の「5. 新病院の診療機能 (2)救命救急センター(三次救急医療機関)」に記載。
・医療センターの精神科医からは、「病棟を持つのは難しい」、「MPUのような病床がいいのではないか」との意見があった。 ・精神科の身体合併症患者は、6～8床程度のユニットがあれば対応できるのではないか。また、認知症患者は、これまでどおり、一般病床の中で対応が可能ではないか。病棟を持たないと医師が集めにくいのではとも考えている。【鈴木委員】	P. 27 基本構想本編「第3章 新病院の建設に向けた考え方」の「1. 病床規模 (2)さらなる発展に向けて」に記載。

○患者について

主な意見	対応
今の病院の課題は、外来の待ち時間が長いということ。運用面での予約時間の短縮のほか、施設面での外来規模の大きさとか、外来患者の待ち時間を短縮するための手法ということがあ るのではないか。【齋藤(俊)委員】	資料3 P. 30 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(5)患者中心の施設」に記載。

○施設のライフサイクルについて

主な意見	対応
<p>超急性期病院であれば、耐用年数だけを考えるのではなく、新しく建て替えるスペースを設けながら、成長していける病院にするのが良いのではないか。【玉元副委員長】</p>	<p>資料3</p> <p>P. 34</p> <p>基本構想本編「第4章 新病院の整備の概要」の「2. 施設計画等 (1) 施設のライフサイクル」に記載。</p>
<p>これまで建物の寿命が短かったのは、病室の広さなどの基準がどんどん変わってきたからというのが大きい。今後、それが大きく変更されることは無いと思うので、配管等をメンテナンスできる構造にしておけば、40、50年くらいは十分持つのではないかと。【山森委員】</p>	
<p>これから建築する建物は、耐震化についても十分考慮され、配管なども改良されていくと考えられるので、長持ちさせる方が良いのではないかと。【土居委員】</p>	
<p>短期間で建物の寿命が尽きてしまうのは、大きな損失である。「成長と変化」がしやすい形に作っておき、少なくとも40、50年はきちんと機能する性能を持った建物を目指していくべきである。【中山委員長】</p>	

○整備手法について

主な意見	対応
<p>PFIの可能性を全く捨て去ることは、無いのではないかと。【中山委員長】</p>	<p>資料3</p> <p>P. 36</p> <p>基本構想本編「第4章 新病院の整備の概要」の「2. 施設計画等 (4) 整備手法」に記載。</p>