第９回精和病院移転・統合検討委員会　議事概要

開催日時：令和８年 10 月１日（木）15 時 00 分～17 時 00 分

開催場所：沖縄県南部合同庁舎５階第１・２会議室

議事概要：

精和病院の南部医療センター・こども医療センター（以下「南部医療センター」という。）への移転・統合基本計画については、令和６年５月に策定したが、その後実施した基礎調査の結果を踏まえ、一部見直しの検討を行うこととなった。

本委員会においては、収支計画、施設整備計画、基本計画書（案）について検討を行った。

１．収支シミュレーションについて

以下のような意見等があった。

○建築費高騰による赤字拡大はやむを得ない面もある。妊産褥婦の精神科入院が必要な症例や重症の産後うつへの対応は、琉球大学病院に限られているため、統合後に受け入れが可能になることや身体合併症の対応強化は非常に意義深い。一方で想定稼働率 90%は現在の人員体制ではハードルが高く、人員不足による病床制限・赤字拡大を防ぐため、現場が維持可能な体制を構築してほしい。

○身体合併症の需要の高さは認識しているが、稼働率 90%の維持に向けた体制整備は現状厳しい。開院までに精神科と身体科の医療に対応できる人材育成を計画的に進めたい。

○精神科救急・合併症病棟では急性期医療を円滑に提供するため、空床確保が必要であり、常時 90%稼働の維持は容易ではない。数値上の効率のみによらず、手厚い人員配置が必要である。

○身体科と精神科双方に対応できる看護師の確保は難易度が高い。特に透析患者は医師の付き添いや退院先確保の難しさから在院日数が長期化しやすい。

○看護師確保については、令和 10 年度末の北部医療センター開院、県立北部病院閉鎖に伴う人材再配置も含め、対応を検討する。

○医療観察法対象患者の透析の受け入れ先は全国的に不足しており、精神医療センターにおける対応は司法精神医療の観点からも極めて意義が大きい。

○透析患者と同様、老年精神科患者においても身体合併症の急性期経過後における受け皿不足が課題である。精神科の医療者について、精神科と身体科の両方に対応できる人材を育成することはよいと考える。

○琉球大学病院と県立病院間での人事交流により、琉球大学病院の若手医師が精神医療センターで経験を積める協力体制の構築を検討したい。
○透析医療は血液・腹膜透析の両方で対応を検討したい。また、精神医療の地域医療構想位置づけに伴い、総合確保基金の活用を図るとともに、新棟への歯科口腔外科新設により障がい者歯科への対応にも期待したい。

２．施設整備計画について

以下のような意見等があった。
○建築コスト削減のため一部 4 床室の配置も再考の余地がある。全室個室は看護師の安全管理負担が大きいため、4 床室とのバランス配置も望ましいのではないか。
○当初は看護部からも 4 床室の要望があったが、他県事例では多床室は運用が難しく空床化しやすい実態がある。
○4 床室は人間関係トラブルが起きやすく、患者の状況によっては、空床でも利用できなくなるため、ベッドコントロールの観点からは全室個室がよい。
○4 床室は性別・病状等により 1 名しか入れられないケースが多く稼働率が落ちるため、全室個室の方が受け入れやベッドコントロールを行いやすい。
○個室化によりベッドコントロールが容易となり、稼働率目標が確実に達成・維持されるのであれば全室個室の方針に異論はない。
○セル看護の導入やデジタル技術の活用により、安全管理と看護負担軽減を両立する運用を検討していく。

３．基本計画書（案）について

以下のような意見等があった。
○精和病院の名称がなくなることで、公立精神科病院としての対外的な発言力や権限が縮小しないか担保が必要である。
○組織規程等により、精神医療センター長に現精和病院長と同等の権限を付与する想定である。
○南部医療センターの母子センター長と同様、精神医療センター長にも精神科に関する権限が付与される認識である。
○沖縄県の精神科医療の砦としての役割を統合後も途切れさせることなく継承していきたい。
○新たな地域医療構想における精神科医療のガイドライン策定を踏まえ、他機関との機能分化・連携の検討結果を可能な限り本計画へ反映してほしい。