

第2回県立中部病院将来構想検討委員会

1 日 時：令和5年11月10日（金）10:00-12:00

2 場 所：県庁6階 第1特別会議室

3 報 告

第1回委員会において意見等があった以下の件について、事務局より報告を行った。

・研修医に選ばれる施設に関するアンケートについては、昨年度実施したアンケートから同趣旨の内容を抜粋し説明した。このうち研修医からの給与・手当など処遇改善に関する意見に対しては、今年度規程を改正し、次年度から適用すること、海外研修などのインセンティブに関する意見に対しては、ハワイ大学等への研修派遣など複数のメニューがあることから、各病院と連携し、周知に努めることを説明した。

・中部地区全消防へのアンケートについては、令和4年度、県立中部病院へ年間10件以上の急患搬送があった宜野湾市消防を含む6消防に対して実施したことを説明し、結果は、中部地区医療機関及び県医師会へ行ったアンケートと合わせ、医療機能の検討状況の中で説明した。

・残存企業債償還等については、現地建替整備パターンの中で説明した。

4 議 事

部会付託事項の検討状況の報告

- ✓ 将来にわたり担うべき役割・医療機能について、基本的に現在の役割・医療機能を維持していく方針だが、がん医療や周産期医療など一部領域については機能強化や拡張性の備え等が必要。
- ✓ 延べ床面積について、担うべき役割・医療機能と中部病院特有の機能を加え、延べ床面積を算出 ⇒ 57,700 m²
- ✓ 現地展開の実現可能性について、事務局が提示した2パターンいずれの場合でも、担うべき役割・医療機能の確保に必要な57,700 m²及び将来的な拡張に十分対応可能。

(1) 県立中部病院が担うべき役割・医療機能、病床数等について

○県立中部病院が担うべき役割・医療機能

「基本調査報告書」、新たな調査分析結果及び関係機関アンケート結果等を踏まえた離島・へき地医療、周産期医療、災害医療など13領域ごとに検討し基本的に現在の役割・医療機能を維持しつつ、がん医療、救急医療、周産期医療、循環器医療など一部領域については、機能強化や将来的な拡張性の備えが必要であること、部会の主な意見（総合診療医及び幅広い臨床能力を持つ専門医の両方を育成する必要性、高齢化の進展に伴い増加が見込まれる救急搬送への対応の必要性、一次救急受入の見直

しやクリニックとの役割分担の必要性など)を説明した。

○延床面積、病床数

延床面積は、近年整備された同規模・同機能の公立病院1床あたり面積99.8㎡×559床(許可病床)に、県立中部病院特有の機能・諸室(ハワイ大学事務局等)の面積1,185㎡、感染症対策に必要な面積770㎡を加え、病院全体の延床面積を算出した結果、57,700㎡となったことを説明した。

病床数は、中部医療圏の将来的な患者増減率、医療機能を強化する領域の患者増の影響などを加味し算出すると643床となるが、中部医療圏は基準病床数を上回っているため、現在の許可病床559床で算出し、643床ベースでは66,500㎡となるが現敷地でこれに十分対応できることを説明した。また、以下の意見等があった。

- ・高齢者の増加に伴い、回復期病床が必要になるのではないかと。
- ・県立病院間での医療機能の選択と集中が必要ではないかと。
- ・中部病院は、離島への医師派遣が十分に果たせなくなっている。
- ・中部病院は、医師だけでなく、医療従事者全体の育成に取り組んでほしい。
- ・県立中部病院には特有のブランド力があり、これを高めていく必要がある。
- ・医療機能を継続・発展させる上で、経営の安定化が重要であり、経営が安定することで必要な投資ができる。
- ・狭隘化及び南病棟耐震化に考慮し、できるだけ早期に建て替える必要がある。

(2) 県立中部病院南病棟の対応方針、本館を含めた現地建替整備パターンについて

○南病棟の対応方針

令和4年度に県立中部病院が検討した現敷地での新南病棟建設案のうち、新南病棟と本館との動線が短い本館前ロータリーでの建設を基本に、本館等を含む現地展開の実現可能性を検討し、実現が難しい場合、現敷地外移転を検討する方針で検討を進めてきたことを説明した。

○本館を含めた現地建替整備パターン

上述を踏まえ、現地建替の2パターンを提示し、医療機能を含めた現地建替の実現可能性を検討した結果、現地展開が可能であることを説明した。また、提示以外の現地建替パターンもあり得ること、整備計画の詳細検討・決定は今後のステップで行うことを説明した。

○現地展開の最大延床面積

提示2パターンともに70,000㎡以上となり、医療機能の確保に必要な施設整備57,700㎡(66,500㎡)及び将来的な拡張に十分対応可能であることを説明した。

○部会の主な意見

工事期間中の医療機能の停止・低下は避けるべき、災害対応のためヘリポート設置

が必要であること、移転建替についても検討すべき、などがあったことを説明した。

○現地建替と移転建替の整備期間及び整備費用の比較

移転建替も検討すべきとの意見を踏まえ、南病棟入院患者及び医療従事者の安心・安全を考えれば一刻も早く建替が必要であることを前提条件に、現地建替と移転建替（具体的候補地がない中、用地取得を含め想定される取組事項全てが円滑に進展することを前提）を比較検討した結果、整備期間では、用地検討・選定、用地取得手続、地盤調査等各種調査及び住民合意形成などから現地建替が早期完成する見込であること、整備費用でも、用地取得費及び土地造成工事費などから現地建替が費用負担が少ない見込であることを説明した。

上記(2)について、以下の意見があった。

- ・ 1 看護あたりの病床数は、効率的な看護配置を考慮したものにするべきである。
- ・ うるま市から移転用地があると説明があるため、改めて確認し、検討してほしい。
- ・ 現在地は街が形成されバスの運行も多い。このような利便性の高い市有地が無償で県に譲渡されなければ、移転建替は現実的ではないと考える。
- ・ 南病棟の耐震化が最優先事項であることを確認すべきではないか。
- ・ 現地建替、移転建替の整備期間は3年程度しか差がないこと、現在の立地は交通の便が悪いことから、現地建替にこだわる必要はないのではないか。
- ・ 現地建替によって、医療機能、教育機能、ブランドが低下することは避けなければならない。
- ・ うるま市の景観条例にも適合したプランにしてほしい。

第2回 県立中部病院将来構想検討委員会出席者

氏名	役職	備考
本竹 秀光	病院事業局 局長	対面形式
諸見里 真	病院事業局 病院事業統括監	対面形式
久貝 忠男	北部病院 院長	対面形式
玉城 和光	中部病院 院長	対面形式
福里 吉充	南部医療センター・ こども医療センター 院長	WEB形式
屋良 一夫	精和病院 院長	対面形式
岸本 信三	宮古病院 院長	対面形式
和氣 亨	八重山病院 院長	対面形式
糸数 公	保健医療部 部長	対面形式
金城 新吾	土木建築部 建築都市統括監	対面形式
宮里 達也	沖縄県医師会 副会長	対面形式
大屋 祐輔	琉球大学病院 院長	対面形式
今井 千春 ※島袋 敬之	中部地区医師会 副会長 中部地区医師会 事務局次長	※代理出席
平良 孝美	沖縄県看護協会 会長	欠席
松川 正則	中部市町村会 会長（宜野湾市長）	対面形式
河合 慎介	京都府立大学大学院 教授	WEB形式