

第6回県立病院機能のあり方検討会（議事概要）

1 会議名称

県立病院機能のあり方検討会

2 開催日時

令和7年12月24日（水）13時30分から15時25分

3 場所

神奈川県庁西庁舎8階 健康医療局会議室1（オンライン併用）

4 出席者

【委員】

氏名	職等
井上 貴裕	千葉大学医学部附属病院 副病院長／ 病院経営管理学研究センター長
小松 幹一郎	公益社団法人神奈川県医師会 理事
伏見 清秀(座長)	東京科学大学大学院医歯学総合研究科 教授
本館 教子	公益社団法人神奈川県看護協会 会長
吉田 勝明	公益社団法人神奈川県病院協会 会長

【オブザーバー】

氏名	職等
阿南 英明	地方独立行政法人神奈川県立病院機構 理事長

【ゲストスピーカー】

氏名	職等
黒木 規臣	埼玉県立精神医療センター 病院長
坂井 喜郎	秦野厚生病院 院長

5 会議の議題

- (1) 精神医療センターの機能及び機能に応じた体制について（その2）
- (2) その他

6 会議の結果（概要）

① 精神医療センターを取り巻く状況について

<委員等からの主な意見>

- ・ 精神科医療において、強度行動障害などの処遇困難の患者が、民間病院の保護室を埋めているという実態がある。こうした患者は精神遅滞の場合もあるなど、福祉的な問題もあって、対応が非常に難しく、改善に向けて県も協力してほしい。
- ・ 単科の精神科病院が困っているのは合併症への対応であり、患者も高齢化し、受け入れ先がない現状を踏まえると、合併症をしっかりと診てくれる病院が欲しい。
- ・ 身体合併症の範囲は非常に広いので、精神科病院が内科医や身体を治療する医師を確保するにしても、1人や2人では対応できず、複数を雇用するのはコストパフォーマンスが非常に悪い。
- ・ 忙しい中でもどのように患者の尊厳を守っていくのか、倫理観やモラルに関し、職員をどう教育し、どう体制を組むかということが大きな課題である。

② 精神医療センターにおいて、今後どのような機能や体制が必要か

<委員等からの主な意見>

- ・ 身体合併症については、生命にかかわらない程度のものであっても、民間の精神科単科病院では負担なので県立病院で対応してほしい。高い専門性を求めているわけではなく、総合的な形で診てほしい。
- ・ 精神医療センターにおいても、内科医等を独自に確保するのは非常に難しいことであり、近隣の医療機関との連携を拡大するなどの形が考えられるのではないか。
- ・ 現在の精神医療センターが身体合併症に対応するのは難しいと思う。県としても、県内各地域の状況を踏まえながら、精神科の合併症を診療できる環境づくりについて考えてほしい。
- ・ 他の精神科病院と比べて医師の数が多いが、専門領域が狭くなることで、患者の受入れに関する柔軟性の低下につながるし、経営面でも負担が大きくなる。
- ・ 一方、精神科の医師の確保が困難という病院が多い中、医師の人数が多いことは、それだけ戦力があるということであり、肯定的にも考えられる。
- ・ 充実した人員体制をとる場合には、「処遇困難な患者に対し、行動制限を少なくしながら対応するため」など、根拠の説明が必要である。また、現場の医師や職員には、県立病院として期待されている役割を認識してほしい。
- ・ 看護配置については、15対1の病棟が多いが、精神科は身体科に比べると、医療資源の導入は少ないかもしれないが、見守りや対話をするという大事な看護ケアが発生していることから、15対1の配置ではなかなか難しいのではないか。

- ・ 看護配置を手厚くするには、民間病院からの受入れや転院がスムーズにできる関係を構築することも必要である。
- ・ 県立病院には、民間病院で対応が困難な患者を最終的に受け入れてくれる「最後の砦」となってほしいが、現状十分とは言えず、そうした役割をもっと担うことを期待している。
- ・ 民間病院で対応困難な患者の、精神医療センターでの受入れが進むよう、例えば、精神医療センターと民間病院とで、定期的な会議や症例検討を行う機会を設けるなど、現場目線で一つずつ解決していければ、連携がスムーズになって、両者の垣根も低くなるのではないかな。
- ・ 以前とは精神科の入院のあり方が変わってきており、今後、精神科医療が単科として特化していくのがよいか、身体合併への対応も見据えて他の科と混じり合っていくのが望ましいのか等の検討も必要ではないかな。

7 次回の開催

令和8年2月