

## 沖縄県立精和病院 移転・統合基本計画（案）への意見と沖縄県病院事業局の考え方

基本計画（案）について、令和6年4月2日から同年5月1日にかけて県民意見公募を行ったところ、次の表に記載の通りご意見をいただきました。寄せられたご意見とそれに対する沖縄県病院事業局の考え方については、以下のとおりです。

なお、いただいたご意見につきましては、趣旨を損なわない程度に概要をまとめさせていただきましたので、ご了承ください。ご意見をお寄せいただきました方々の御協力に対し、厚く御礼申し上げます。

No.	ページ	現行（案）	意見	沖縄県病院事業局の考え方
1	P4	第1章 移転・統合の基本的な考え方 2 精神医療センターの基本方針 精神医療センターは、法に基づく機能と、時代とともに変化する政策的な医療機能を備え、他の精神科医療機関との連携・協同の上、「精神科医療のあらゆるニーズ」に総合的・専門的に対応することを基本方針とする。	連携・協同→ <u>連携・協働</u> 理由：別々の団体が同じ目的を達成するために協力するの意が明確になる。	ご意見を踏まえ修正します。
2	P6	第2章 精神医療センターの規模・機能 1 精神医療センターの事業規模 (4) 職員数	医師→ <u>診療部（医師）</u> あるいは <u>医療部（医師）</u> として表記するのが適切。また、医師クラークの定数の記載がない。精神科医療では、膨大な文書の作成が必要であり、 <u>医師クラークは4人</u> 程度が適切。 心理士→ <u>公認心理師</u> と表記すべき。	・医師→医療部（医師） ご意見を踏まえ修正します。 ・医師クラーク ご意見を踏まえ追記します。記載の想定職員数は、基本計画段階における面積算出に向けた見込みであるため、定数については今後検討します。 ・心理士→公認心理師 臨床心理士を含んだ記載のため、既記載のとおりとします。
3	P8	第2章 精神医療センターの規模・機能 2 精神医療センターの機能 (1) 法に基づく精神科救急医療 精神症状が強く自傷他害の恐れがある患者の安全性を考慮し、適切な数の保護室を整備	患者の安全性の確保に関し、保護室の確保数のみの記述は不十分であると考え。精神科固有の医療安全に詳しいエキスパートと建屋設計時に協議することを記載すべきと考える。 例をあげれば下記の事項等への配慮が必要になると思う。 病室、共有スペース（トイレ、洗面所、浴室等を含む）におけるIT機器（カメラモニター、転落防止アラーム等を含む）によるナースステーションでの集中的見守りにも言及すべき。両側が鍵穴式のドアノブ、施錠式電気コンセント、着脱式シャワーホース（縊首予防）、壁と隙間のない手すり（縊首予防）の設置等。	ご意見を踏まえ、P18「病棟部門の（1）基本方針」に追記します。

No.	ページ	現行（案）	意見	沖縄県病院事業局の考え方
4	P9	第2章 精神医療センターの規模・機能 2 精神医療センターの機能 (1) 法に基づく精神科救急医療 他の民間精神科医療機関等とも協同し、現在、精和病院が担っている鑑定入院及び指定通院医療機関としての対応を継続して行う。	協同→ <u>連携</u> が適切と考える。協同では1人の対象者を同時に複数の医療機関で診る意と解釈されるため。	ご意見を踏まえ修正します。
5	P9	第2章 精神医療センターの規模・機能 2 精神医療センターの機能 (2) 県立病院として担うべき政策的な精神科医療 精神医療センターにおいては、 <u>南部医療センター身体科</u> との連携や施設面の充実に基づく対応の強化を図る。	南部医療センターの身体科→南部医療センター本館の <u>一般科</u> が適切な表記と考える。身体科は精神科医側からの呼称であり、単に精神科とそれ以外の診療科を区別する場合は「一般科」と称するため。他の箇所でも「身体科」は「一般科」とすべきと考える。	ご意見を踏まえ修正します。
6	P11	第2章 精神医療センターの規模・機能 2 精神医療センターの機能 (2) 県立病院として担うべき政策的な精神科医療 イ リエゾン精神医療 身体科医師、精神科医師、精神分野の専門知識を持った看護師、精神保健福祉士、 <u>公認心理士</u> 等の多職種が連携してチームを組み、これまで <u>隠れていたところの問題</u> や身体疾患の病態のみで解明できない問題を浮き彫りにする診療を行う。	公認心理士（誤）→ <u>公認心理師（正）</u> 隠れていたところの問題→ <u>見逃されたところの問題</u>	ご意見を踏まえ修正します。
7	P36	「ア 諸室計画」の欄の「患者サービス」の自動販売機・公衆電話・コインランドリーの備考欄への追加	「患者サービス」の自動販売機・公衆電話・コインランドリー等の料金支払いはカード（院内限定の固有システム）を導入し、精神症状に基づくコインの誤飲を予防すると同時に患者の金銭管理（精神科療養に必要な金銭預かり）を一元的に効率化し、毎週のお小遣い（コインランドリー等の精神科療養に必要な金銭）の手渡しと帳簿への手入力等を排する。	ご意見を踏まえ、基本設計及び実施設計において検討します。