

令和4年度宮城県精神保健福祉審議会

1 日時

令和5年2月8日（水） 18：30～20：35

2 場所

宮城県行政庁舎4階 特別会議室

3 出席者

(1) 委員

我妻睦夫 委員，姉齒純子 委員，岩館敏晴 委員，入江猛 委員，岩間加奈子 委員，大木恵 委員，小原聡子 委員，角藤芳久 委員，川島綾 委員，草場裕之 委員，黒川洋 委員，小松容子 委員，白澤英勝 委員，鈴木陽 委員，高階憲之 委員，富田博秋 会長，西尾雅明 委員，林みづ穂 委員，原敬造 委員

（19人中19人出席）

(2) 事務局

〔保健福祉部〕伊藤哲也 保健福祉部長

〔医療政策課〕遠藤圭 医療政策課長

〔病院連携チーム〕川和拓央 主任主査（リーダー）

〔精神保健推進室〕橋本崇 精神保健推進室長，早坂美恵 技術副参事兼総括室長補佐，松本賢治 総括室長補佐

〔精神保健推進班〕菅原美帆子 技術主幹（班長），戸刺徹 主査（副班長），佐藤洋平主事，笠原優花 技師，江上貴章 主事

4 開会（部長挨拶）

（事務局）

開会にあたりまして、宮城県保健福祉部長の方からご挨拶申し上げます。

（保健福祉部長）

はい、保健福祉部長の伊藤でございます。

本日は大変皆様お忙しいところ、宮城県精神保健福祉審議会に御出席いただきまして、ありがとうございます。また皆様には日頃から本県の精神保健福祉行政の推進に加え、新型コロナウイルス感染症の対応にも御尽力、御協力いただいております。改めて感謝申し上げます。

近年、被災者の心のケアのほか、ひきこもり、依存症などで社会的に対策が要請されております。県としましても、皆様の御支援をいただきながら、しっかりと施策の推進を図っていく必要があると考えております。引き続き、委員の皆様方におかれましては、御理解御協力よろしくお願ひしたいと思います。

本日の審議会は、二つの報告事項を予定しております。

一つは、令和5年度、来年度の本県の精神保健福祉関連事業の主要な事業概要について御説明を申し上げたいと思っております。

二つ目は、令和3年9月に方向性を公表し、検討を進めてまいりました、県立精神医療センターの今後のあり方についての御説明をさせていただきたいと思っております。

委員の皆様方には忌憚のない御意見を頂戴いたしますようお願い申し上げまして、大変簡単でございますが、挨拶とさせていただきます。それでは、本日どうぞよろしくお願いいたします。

5 委員紹介・会議の成立

(事務局)

続きまして、委員紹介に移ります。

前回の審議会以降に新たに委員に就任いただきました、委員を御紹介させていただきます。仙台家庭裁判所所長の入江猛様です。

(入江委員)

入江でございます。よろしくお願いいたします。

(事務局)

宮城県保健師連絡協議会の岩間加奈子様です。

(岩間委員)

岩間と申します。よろしくお願いいたします。

(事務局)

御出席いただいております委員の皆様を御紹介するところですが、名簿及び座席表を御参照いただき、省略させていただきます。

次に、本日の会議の成立について御報告申し上げます。

本日は18名の委員に御出席いただいておりますことから、精神保健福祉審議会条例に規定する、定足数を満たしており、会議が成立しておりますことを御報告申し上げます。

また、本審議会は、県の情報公開条例第19条に基づき、公開が原則となっておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、精神保健福祉審議会条例第4条第1項に基づき、以後の議事進行は、富田会長にお願いいたします。富田会長よろしくお願いいたします。

6 会長挨拶

(富田会長)

よろしくお願いいたします。会長職を務めさせていただいております。富田でございます。本日は大変お忙しい中、本審議会に御出席いただきましてありがとうございます。

今回始めるに当たりまして、先日、県北の精神保健に長年御尽力された姉齒先生が御他界されたところですが、県南の精神保健に御尽力されておられた本多三學先生が一昨日、御他界されました。ちょうどこの時間にお通夜が営まれておりますが、関係者の先生で、私も含めて参加されたくともできない先生もいらっしゃるのではないかと思いますので、よろしければ黙祷を捧げ

ることができればと思います。よろしいでしょうか。よろしければその場で御起立を。

本多三學先生の御冥福をお祈りして、黙祷させていただきます。黙祷。

お直りください。どうもありがとうございました。

それでは本題に入らせていただきますが、今回の内容は先ほど御説明がありましたとおり、令和5年精神保健福祉関係事業の概要と、県立精神医療センターの今後のあり方についての2件が報告事項となっております。非常に議論が白熱しそうなテーマではありますが、7時半には一応終了予定ということでございますので、円滑な議事進行に御協力いただきますようお願いいたします。

7 議事

(富田会長)

まずは報告事項1の令和5年度精神保健福祉事業関係事業の概要について事務局から御説明をお願いいたします。

(草場委員)

議長、進行について質問があります。

弁護士の草場でございますが、報告事項ということになっては、1も2も大事ですが特に2の県立精神医療センターの今後のあり方については、本審議会で審議すべき事項だと思います。報告になっているのはどうしても納得いきませんが、どういう経過でこうなっているのか。とりわけ令和元年のあり方検討会の報告書以降、どなたも、どの専門家も、どの専門家団体も、当事者団体も、意見を聞かれていないはず。いきなり報告になった理由を御説明いただきたいと思います。

それから限られた時間で1、2という議論をして7時半で到底終わると私は思えないのですが、議長はどのようにお考えなのか、2点伺いたいと思います。

(富田会長)

それでは最初に議長の考え、これは私の個人的な考えですが、お話をさせていただいてそのあと県の方に御説明いただきたいと思います。

私も先日県の方と話した際に、報告事項というところで始まる設定になっていることにつきまして、どうかということで確認させて頂いたところでした。

県立精神医療センターの建替えは、基本的には県の方のプランということで進んでいるところで、この審議会の内容を踏まえて、プランを変更していくということで、ここまでの県のプランをまずは説明させていただくということになっております。この審議会の中での意見も踏まえて、そのあとどのようにこの審議会や関係者の意見を取り入れていくのかということについては、県の方から考えて御説明いただけるものと理解しております。

それから時間につきましては、7時半、とりあえず決まった時間というところで、一通り説明を聞いて、大まかなところというところで、やはり議論が尽きないところはあると思いますので、そのあと残された課題についてどうするかということは最後の方に詰めて、場合によっては多少延長することもあるのではないかと考えておりますが、その辺は私の個人的な考えです。県

の方からよろしく申し上げます。

(伊藤部長)

はい。部長の伊藤でございます。1点だけ。

本来、この会の議題とすべきではないかというお話いただきました。形式的なことになってしまふかもしれませんが、病院の再編についてはまだ検討段階にあるということです。

それからもちろん、本来的には医療法に基づく手続きだったりというようなことになってまいりますけれども、あくまで検討段階ということなので、報告事項とさせていただきます。もちろんいただいた意見はしっかりと受け止めて反映し、また、適宜この審議会にも報告という形で言及したいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

(草場委員)

ちょっと中身に入る前に、時間を取って恐縮なのですが、また次回の報告というのではなくて、ここで審議しなければいけないのではないのでしょうか。

この設置条例の中で、委員をどんな観点で選ぶかという、それを見ても、精神医療や福祉に関わる人たち、それから当事者の人たちを委員に選んでいるということは、この県立の精神医療センターをどういうふうに変えていくかというのを、ここの議論抜きに決まるはずがないと考えています。

そういう意味でいうと、今日時間の限り多少延長しても到底結論は出ないと思います。

私は弁護士として、少年非行の事件や精神障害者の犯罪を担当していて、名取の病院のお医者さん、それから地域の市町村の保健師さんの連携のすばらしさを、身をもって体験しています。

言いたいことは多分皆さんあるはずですが、一人一人発言するだけでも相当の時間がかかります。私も弁護士になって20年間ぐらいつとやってきた少年事件のことを今日たくさん話したいと思った。そういうことを考えると、今日1日では絶対終わらないと思いますので、この適当な時間で決め、終わってしまうということにならないように、継続審議も含めて検討していただきたいと思っています。それから皆さんにぜひ、思いを語っていただきたいなと思って今日参加いたしました。

(富田会長)

そうですね。私の意見を申し上げますと、この審議会は従来から、膨大な検討すべき事項に対して、議論の時間が足りないということがあり、しかもこの数年は新型コロナウイルス感染症対策で忙しいという理由で開催されてこなかったということがありました。本来であれば、当事者の方であるとか、保健医療に関わっている人の意見というのを十分反映させた施策提供を行うための審議会であるべきです。

報告事項1の令和5年度精神保健福祉事業関係事業案についても、もう案が固まった後で、年度の終わりになって報告して、どうかということではなくて、最初に意見を聞いて、その上で案を作りたいと思います。

本来もっと当事者の方や精神医療保健従事者が議論を活発に行って、そのことを踏まえて県の方が最終的に事業案として取りまとめを行うという機会になるということが、この会の本来

あるべきところだと思いますが、これまでそうなってはいなかったと感じています。

これを機会に、草場委員の御意見もありますし、この審議会をそのような性格を持つ会議としていくと良いのではないかなと思っております。しかし、とりあえず、今日は限られた時間でもありますので、可能な範囲で議論を尽くして、この後どのようにこの再編の問題であるとか、この審議会が抱えるテーマについて、現場の声を反映させていけるかについて、検討できればいいと思います。

(草場委員)

ぜひお願いします。

(富田会長)

それでは説明の方よろしくお願いします。

(1) 令和5年度精神保健福祉関係事業（案）について

① 事務局説明

(以下の資料により説明)

- ・資料1 令和5年度精神保健福祉関係事業（案）についての概要

② 質疑応答

(富田会長)

各項目について、それぞれ1時間ぐらいずつ必要な議論だと思いますが、以上の内容全体につきまして10分間という一応目安がありますが、御意見、御質問のある方いらっしゃいますでしょうか。

(我妻委員)

白石から来た我妻と申します。

2020年に審議会開きましたよね。10月27日。精神保健福祉審議会。

2020年10月27日に審議会開きましたけども、いろんな問題出ましたよね。

例えば、審議しても、ヒト・モノ・カネがなければ何も進まない和白澤先生もおっしゃいました。だけどその、何にもやってないと思うんです。微々たる、本当に福祉に関する、本当微々たる福祉予算だと思います。審議会でその点を話し合ったわけですから。予算を付けてくださるように、行政の方も考えてほしいと思います。

(事務局（精神保健推進室）)

はい。御意見、ありがとうございます。

審議会の委員の皆様からいろいろ御意見をいただいて、我々としても、限られた財源というものもごさいすけれども、必要な施策についてぜひ皆様方の御意見を伺いながら、しっかりと施策に取り組めるように努めてまいりたいと思います。なかなか十分な答えではないかも

しれませんが。

(富田会長)

司会で恐縮ですが、今の我妻委員のコメントにも関連して、予算の関係で最終的にどうしようもないということはあるかもしれないと思いますが、ここで出た意見については、「前回こういう意見が出て、こういうことについては対応します、あるいは、こういう対応をしました、こういう点についてはこういう理由で難しかったです」という、そういう説明はあってもいいのではないかと思いますがいかがでしょうか。

(事務局 (精神保健推進室))

開催するタイミング等諸々ありますけれども、そういったところには配慮できるように、努めていきたいと思います。

(富田会長)

それと先ほど、草場委員の方からもありましたが、いろんな問題や意見が現場であるはずなのに、審議の時間が足りないですし、ほぼ確定した事業案が出てきたところで議論をしてもというところがありますので、できれば年度の最初の頃に1回、こういう問題があるからこういう対応ができないかというような意見聴取の機会と設け、それを受けてどういう検討がなされたかということ、こういう会で諮っていただくと良いのではないかと思いますがいかがでしょうか。

(事務局 (精神保健推進室))

今後の進め方等については、内部でも検討した上で、当然会長にも御相談した上で、検討していければと思います。

(富田会長)

その他、御意見ございますでしょうか。

(草場委員)

この後議論する議題にも関わります資料2の問題との関係で、この予算について簡単に質問したいと思います。

この資料2の4の移転、これ合築というのでしょうか。により目指す効果、の項目の中の一番下に課題と書いてあり、「移転による影響（名取地域を中心とした手厚い体制。県南精神科医療のケア）への懸念については認識しており、丁寧な対応が必要」と書かれてあります。

私がさっき弁護士としての経験を述べたいと申し上げたのは、この名取地域を中心とした手厚い体制のところなのですが、このケアのしようがないと私は思っていますが、ケアができるとお考えなのであれば、当然、人とお金が必要ですが、そのようなケアの予算は、どこに反映されたのか教えていただけますでしょうか。

(事務局 (医療政策課))

医療政策課の遠藤でございます。今お話がありました2枚目の資料の方で御説明する部分の担当課でございます。

今、この課題ということで、私どもがこれまでいろんなお立場の先生や現場の患者さんにお話を聞く中で、認識しておりますと書いたこの部分については、再編に伴う動きの中で、もし仮に富谷の方に移転した場合に、現在名取の病院の方で療養されている方、それに伴って様々なサポートを受けている方々への対応が必要になるということも認識しているという点でございます。資料1の方で、今担当室のほうから御説明申し上げたのは、来年度の予算の部分のもので、現に今、計画は検討している段階でございますし、精神医療センターが今、この部分で機能を果たしているところでございますので、予算という形では、先ほどの資料には出てこないという状況でございます。

(草場委員)

全く出てないという理解でいいですか。

私が交流のある精神障害の方とか、あるいは元非行少年の方々に、問題を抱えている人は移転するということをお聞きだけでも不安が生じています。そういう意味で、もう既に動き出している以上、ケアが必要な状態に陥っているわけですから、そこについて移るときに考えること自体、私は不思議ですが、そういうお考えでいいですか。

特に今この動きを始めたことによるケアの必要が始まっていて、人材と予算が必要だという認識はお持ちではないですか。

(事務局 (医療政策課))

はい。今お話がありましたような患者さんへの様々な受け止め方の中から、いろんな不安な部分のある方々のところは、かかっている先生方のところでいろいろお話があったり、サポートいただいている方々の業務の関わりの中でいろいろサポートいただいていると思うところがございます。そのため、そういった方々へのケアがこの事業の予算の中ではございませんけれども、様々な支えていただいているという認識は持っております。

(富田会長)

それでは限られた時間でもありますし、皆様の関心が高いと思われる次の報告事項に移らせていただければと思います。

(1) 県立精神医療センターの今後のあり方について

では次に、報告事項2の県立精神医療センターのあり方について事務局から説明願います。

① 事務局説明

(以下の資料により説明)

- ・資料2 県立精神医療センターのあり方に関する整理及び今後の課題、方向性について

② 質疑応答

(富田会長)

今の説明の中で、補足というかおそらく皆様を感じられるところだと思うのですが、ここでの意見を聞きながら検討をされるということについて、もう少し具体的に今の時点でお考えのことを御説明いただけるとよいと思いますがいかがでしょうか。

(事務局 (医療政策課))

はい。この会議とは別に、これまでのあり方検討会という形で、令和元年のときも別枠で設けて御意見をお聞きする場を設けてございましたが、この資料の下段のところの枠で囲ったような内容の部分を中心としながら、皆様にお聞きする場を設けて、私どもの課で対応してまいりたいと思います。

そうした御意見を聞きながら、私ども、今調整・協議を進めているところの反映でございましたり、この会議にも報告なり、またその場では報告としながらも、御意見を聞く場面にもなってもらおうかと思いますが、進めてまいりたいと思っております。

(富田会長)

それでは各委員の皆様から御質問・御意見よろしくお願いたします。

(白澤委員)

まず最初に聞きたいことが一つあるのですが。

私たちのことは私たち抜きに決めないでくださいという、障害者の権利に関する原則があると思うんですね。そういう意味で、県立精神医療センターがどうなるかということは、障害者、あるいは利用者にとって、或いはその家族にとって極めて大きな問題だと思うんです。利用者や家族から意見を聞いたことはありますか。あるかないかだけで構いません。教えてください。

(事務局 (医療政策課))

はい。こちらから出向いてという形ではございませんでしたが、私どもへのいろんな要望であったり、不安の声ということでお話をしに来ていただいた中で、多様な方からお話を聞く場面などがこれまで何回かございました。

(白澤委員)

そして大賛成だと言っているんですか、その人たちは。

(事務局 (医療政策課))

皆さんからのお話の部分については、先ほど私の方から申し上げましたように、不安、課題、現状の部分がどう変わるのか、維持できないのか、このままで駄目なのかという話をお聞きしているところでございます。

(白澤委員)

そういう意見を参考にして今回の合築に反映させているのですか。

(事務局 (医療政策課))

合築の検討自体は、今いろいろ協議、検討、調整というのは進めている途中段階でございます。一方で、お話をお聞きする中で、挙げていただいた問題点というのは、重く現場で実際にある問題だということはよく認識しながら、それをどう解決できるのだろうか、痛みの部分をどう小さくできるのかということは、よくよく合わせて、考えていかななくてはならないという思いで臨んでいるところでございます。

(白澤委員)

今日の新聞読んでいますか。名取の地権者の方々は、何と言っているのか、それに対して知事はどう答えているのか。知事の答えを見れば明らかに、もう合築以外ない。これを絶対やりきるんだという、そういうことを言っているだけでしょう。

もう一つ質問します。物事には歴史というものがあるんです。歴史性、県立精神医療センター、名取病院としてできて以来ですよ。延々と築き上げてきたものがあるわけですよ。そういう歴史性について、どう考えているのですか。

(事務局 (医療政策課))

はい。先生がお話になったその歴史の部分で、築きあげてきたところが、私共がその患者さんからお話を聞いたりする中で、重要な大切な、それがかけがえなく、私たちの生活に関わっているのだというお話のところとつながる部分だと受け止めております。

(白澤委員)

ほとんどそれを無視しているじゃないですか。

(事務局 (医療政策課))

それで、仮にその移転という場合にどうその部分、先生がお話になった歴史も含めて、今、患者さん方の生活に関わっている部分を支えていくことができるかということも併せて、考えていかななくてはならないということで、様々検討いたしておりますし、今日御説明申し上げましたような形で、御意見を聞く場も、別に当課としては設けて進めてまいりたいと考えているところでございます。

(白澤委員)

現状分析もどう行っているのか、これも非常に大事なことだと私は思っています。このように合築して新しい病院を作ったら、今よりはるかに良くなると考えているようなんですけど、本当なんですか。そういう考えの中には、宮城県全体の精神医療を、これからどういう方向に

持っていか、ということがないわけですよ。全然1個の、県立病院一つしか考えてないわけですよ。

いわば三次医療圏ということで精神医療を考えておりません。二次医療圏ということでも考えてないわけですよ。

私がやりたいことはどういうことかという、合併症の対策として、今までいろいろやってきましたけども。例えば二次医療圏。主なところに精神科の外来があり、あるいは入院があれば総合病院の中に。合併症を持った精神障害者はその地域と身近なところで診療できるということがあるわけですよ。そういう考えはなかったんですか。

(事務局 (医療政策課))

お話の途中で恐縮でございます。

今、先生からお話があった部分に関連いたしまして、精神医療センターとしては県全体を見るというのは、当然役割としてはございます。

一方で、精神医療保健の部分でまいりますと今先生からお話がありました通り、地域ごとの様々な取組が必要だという御意見も、これまで当課で考えたお話を聞いて回る中でも同じようなお話を伺ってございます。そうした中で、地域で暮らすという部分にもつながってまいるといことだろうとも考えてございます。

精神医療センターが、病院一つの組織としての取組のところでございますけれども、全体として、今、先生がお話になったような地域でということでは、様々な施策が重なり合って、実現されていく部分だろうと思っております。その中で、精神医療センターがどう役割を果たしていくかということも併せて考えて、次の整備に向けていきたいと考えてございます。

(白澤委員)

現状として措置入院だけを考えてみたとしても、今現在、精神医療センターが名取市にあることによって、措置入院をさせる場合に、著しく困難な事例というのはあるんですか本当に。

(事務局 (医療政策課))

はい。事例としては様々ございます。様々というか、いろんな事情のものがあるかと思えます。

(白澤委員)

あろうかと思うでは駄目ですよ。そんな推測で。

(事務局 (医療政策課))

はい。事例としては、例えば身体症状が伴うために対応できないという場面のものも、実際にはこれまでもあったと思っております。その他、そのときの体制の事情によって、他の病院さんにお問い合わせしなくてはいけなかった、もしくは県外の方にお問い合わせした事例があるというのが、現状として認識してございます。

(白澤委員)

それは措置入院を引き受けることがなかったからということでしょう。それは例えば年間どのくらいあるんですか。そういうケースは。

(事務局 (医療政策課))

県外へのお願いをした事例というのは、年によってゼロだったりあったりという状況だと思います。

(白澤委員)

そうでしょう。極々稀なケースでしょ。稀なケースで代表させることはできないわけですよ。その辺りはどうなっているんですか。現状分析をどのように行ったんですか。

(事務局 (医療政策課))

措置入院だけを事例、問題として扱っているわけではないと思っております。

そういう部分も大きな要素としては当然急性期の病院としての機能を持っているので、課題だと考えてございますが、その他これから、先生からお話ありましたような、地域でというところを、患者さんが生活していくのを支える上でも、精神医療センターがどうあるべきかというところは、単純にデータの数字だけではなく、整理をしていかなければならない。そういったところは先生方、病院の方々からの話を聞きながらあるべき姿を進めてまいりたいと考えてございます。

(白澤委員)

私はこれでやめておきます。

(富田会長)

今、白澤委員の方からお話があった点として、県の方でどういう現状分析をされて、具体的なプランを進めているかということが精神医療保健の現場の者や当事者の方には分からないということで、当事者や現場の者の意見をすり合わせるという機会がこれまでなかったということが重要な問題としてあります。現在、そのような機会を県で御検討いただいているということと理解しておりますが、もし時間があれば、具体的にどういう現状把握をされているかというところに、もう少し突っ込んだ議論があってもいいかと思えます。

その他に委員の先生、議員の方で御意見、御質問ある方いらっしゃいますでしょうか。

(高階委員)

基本計画を年度内というお話はされているというお話はたびたび伺っておりますし、そういうことなのかなと思いますけども、その先のスケジュールというのが全然見えてこないのですが、いつ頃に進行するとか、そういったところはどうなっているのでしょうか。

患者さんたちにしても、もしそうなったらどう準備をするかという、翻せないプランであればそういうような必要性が出てくると思うんですけども、そこがなくて、移るんだ、移るんだ

という話だけ進められても、何も準備できないと思うのですが、ぜひ、そのあとのタイムスケジュール。時計の針を進ませるような話をしていますから、どう進んでいくのかというのを教えていただきたいと思います。

(事務局 (医療政策課))

はい。手順的なところといたしましては、基本的な考え方の合意については、今年度中にある程度合意ができればということでお話をしてくれているところでもあります。

その内容が今、相手方との協議・調整中ということもございまして、どの程度の内容が今年度中に合意して、御報告できるかというのが今何とも具体的には申し上げられませんが、実際にこの方向で病院の整備を進められるという段階に至りますと、通常は構想を練って病院の基本構想があって基本設計、実施設計というその整備に向けての準備。そして、箱物、ハード整備の部分の年数というのが、それに足されるような状況になってまいろうかと思えます。

手順でいえば、通常病院ができていくという流れからすれば、細かい設計までに1年程度、そのあと整備とかそういうものの年数がこう重ねていくようなものが、想定される場所かと思っております。

(高階委員)

その時計の針を、戻すようなものだというような知事のコメントもありましたけれども、ただ進めていくにしてもその方向性が間違っているのか、適正なのかという議論があんまりされてないので、そこを抜きにして時計の針ばかり進めるわけにはいかないと思うんですよ。

我々にしてみても3病院の統合云々という話から急に4病院ということで精神医療センターが加わってということで、何の情報もなくそういうような事態になったわけですから、混乱するのは当然のことだと思います。そこについても必要だと思うし、あとやっぱりいろいろ意見を聞かれることがあっても、賛成ですか反対ですかという具体的な意見を聞かれたことはないで、聞かれたことにだけ答えているわけですけども。

白澤先生がおっしゃっているように既存のシステムというのは非常に大きな財産だと思いますので、それを崩してまで場所を変えて作るということが本当にいいのか。今までの努力をゼロにした上で、新しいものを作り上げると言っても絶対それは難しいと思います。

通っている患者さんたちにしても、今から富谷に通えるかといったら、県南で暮らしている人たちにとっては仙台ぐらいがせいぜいで、そこから北に行く、逆もまたそうで県北の人たちが、仙台を越えて南に行く機会というのはほとんどないわけですから。そんなところまで本当に行くことができるのかというのは、具体的なものはまだ年数的には決まっていなくても、やっぱり皆さんも明日からそういうふうにしなくちゃいけないと心配するのは当然なことだと思います。

ただ、そういう既存の財産を崩してまで、場所を変えてやるということは本当に正しい方向性なのかということと、合築という運営形態で、合併症を本当に診ることができるのかと。

組織が違う中でそれをうまくやれるのかといったら、診療報酬をどうするかということも含めて、そこをやれるのかというのは非常に危惧が大きいと思います。

むしろ、精神科病院の中にきちんと合併症を診られるユニットを、赤字になるかもしれないけども、組み込むということの方が、より合理的な県立病院がやる使命なのかなと思います。そういうところも含めてやっぱりきちんとコンセンサスを得るようにすることが必要なんだと思います。

(事務局 (医療政策課))

ありがとうございました。今お話いただいたその既存のシステムにつき、先ほど白澤先生からもお話ありました、これまで築いてきたものの部分というところの大きさのところ、改めて認識しながら、今回その部分にどう対応していくことで、患者さん方への影響のところを抑えられるかというものを視野に、検討の場を持ちたいと思ってございます。

(白澤委員)

そういうレベルじゃないでしょう今。あなたが言っているようなレベルじゃないでしょう。決まっちゃっているんでしょう、もう。知事の発言はそうじゃないですか。これからいろいろ議論して皆さんの意見を聞いて、それから物を作っていくということではないんですよ。ほとんど人の意見なんか聞いてないですよ。

精神科の主な団体である宮城県精神科病院協会や診療所協会の人たちの意見を、ちゃんと呼んで聞いていますか。

(事務局 (医療政策課))

はい。文書を、病院協会からも、診療所協会の方からも頂戴してございます。

(白澤委員)

文書を頂戴してって、あなたがやろうとしていることに対して、意見を言っているだけの話であって、あなた方が主体的に、意見を聞くという行為をやっているかと言っているんですよ。家族会の意見を聞いていますか。患者さんたちの自助グループがたくさんありますけど意見聞いていますか、この問題に関して。そういうことを言っているんです。

(事務局 (医療政策課))

はい。患者会の方まで行ってお話を聞く機会は、正直持ってございません。お出でいただいたときのお話の中で…。

(白澤委員)

なんで話を聞かなくてもいいという判断をしたんですか。理由をはっきりしてください。患者さんの意見を聞かなくてもいいと決めたとすれば、なぜそれを決めたのか、明確に話をしてください。

(事務局 (医療政策課))

決めたわけではございませんし、今すでにこれまでも様々な先生方を回ってお話を聞くと

というのは、時間の中でこう流れるように進む中で回っております。なので、聞かないと、聞く必要がないと決めたわけではないということは申し上げたいと思います。

あとは、こちらから何って、個別にでございましたけれども、病院協会、診療所協会の関係の先生方にもお話を伺って、様々な立場からの御意見というのは、お聞かせいただいております。

(草場委員)

ちょっと御説明がよく理解できなかったのもう一度よろしいですか。

今、先ほどの一番最初の御説明だと、合意ができるのを待っている状態、とおっしゃったのですが、県としての方針もまだ決まっていないという理解でいいんですか。今審議中だと理解していいのですか。皆さんの意見をこれまでも聞いてきて審議中だということ。

(事務局 (医療政策課))

県といたしましては、今回、資料2の3のところに書いてある方向性の実現に向けて、協議を進めているという状況でございます。

(草場委員)

どここの協議ですか。

(事務局 (医療政策課))

合築にあたっての相手方の労働者健康安全機構とお話をしている状況でございます。

(草場委員)

だから、交渉するためにはこちらの意思は決定しないと交渉にならないので、決めていいのか決めてないかという確認です。

(事務局 (医療政策課))

この部分を目指したいという認識のもとでやっているもので、進めたというかその方向を実現したいという思いで御相談しております。その過程で、様々な問題点もお聞かせいただいておりますので、それも同時に対応の問題として取り組まなくてはいけないという思いで進めているところでございます。

(富田会長)

ひとまずちょっと。我妻委員。お待たせしました。よろしく申し上げます。

(我妻委員)

すいません、2020年の10月27日、県庁の9階の第1会議室で審議会があり、第7次宮城県地域医療計画の中間見直しという話だったわけですけども。結局それ以来、精神の方の助成金とかそういう福祉予算。ほとんどついてないと同じなんですよ。かえって減っているん

です。

地域移行、地域移行と言っても、長期入院者がちゃんと生活できるような支援体制、ヒト・モノ・カネ。これを付けなければ、なにもできませんね。

仙南の白石には、精神科病院に併設されたグループホームがありますが、本当に長期入院された方の受け皿となるようなグループホームはありませんし、そういった地域移行のシステムをバックアップするような支援体制もありませんし、そういった取り組みは全くなされていないと思います。

精神疾患はある意味で、24時間の体制で緊急対応すべきものと考えます。

例えば土曜日の夜とか日曜日、あとお盆とかお正月とかは全く対応していない。精神も身体も合併症の方もおりますが、どちらにしても24時間の緊急対応がなさなければならないのです。そういったシステムが構築されないうちに、県立精神医療センターの富谷移転を論議することは、私はおかしく思います。仙南の精神疾患の緊急対応ができないまま、移転の論議をすることはおかしなことと思います。

仙南の精神疾患の緊急受け入れ態勢が整わないまま、県立精神科病院が仙北に行くということは、全く受け入れがたいと思います。

県全体としての視点からもう一度再考をお願いしたいのです。仙南の白石からもかなり多くの方が精神医療センターに通院しております。もし富谷に移転したらかかれません。そんな時間はありません。金もありません。その方々のこともぜひ考慮願います。仙南に土曜日の夜間緊急対応を、最初に考慮願います。

白石からどこへ緊急移送なさるのでしょうか。その点を配慮せずして、宮城県の精神科医療を議論することは勘違いではないでしょうか。そのことをまず問題に捉えるべきことを提案いたします。

以前のこの審議会の経過等を御検討願います。以前の審議会では最後に高階先生が、ヒト・モノ・カネをつけないうちは、予算をつけないうちは何も進まないと御提案なされたことを、行政の方々に深く考えてもらいたいと思います。

私は、精神医療センターの移転問題だけではなく、精神の病の方々の福祉予算が全く足りないと思います。

自死対策にしても、宮城県は相当自死が多いわけですね。それをたったの、ただ本当少ない予算で補うというのが、対応がまずなっていない。それが宮城県の行政なんでしょうけどね。

(富田会長)

ありがとうございました。予算や税金というのは限られているわけですが、その限られた税金をどう有効に使ったら、我妻委員がおっしゃっておられるようなことができるのかということ、こういう審議会の場でもうちよっと検討できていくといいように思いました。

黒川委員から、よろしいでしょうか。

(黒川委員)

今の御意見も含めて、白澤先生の移転問題に対する反対のお話については、私も同意見です。

私の家族会のところで月々の懇談会があって、家族の方々から聞いたお話の中で、県立精神医療センターに通院していらっしゃる方なんですけども、それから近場の作業所とかグループホームとかを患者さんは利用されています。やはり県南の皆さんについては、生活圈ももちろん県南ですし、そこでの病院、グループホーム、あるいは作業所を利用して、今穏やかに暮らしていらっしゃる方がたくさんいらっしゃると思います。

そういう方々のお話を、月々の懇談会で私たち家族会のみんなが意見をやりとりして、今回の移転問題とかには賛成できないねと話していたところでした。

移転については、無いように再考していただき、名取に新しく再建して進めていただけたらと思います。

(富田会長)

ありがとうございました。そうですね、このような当事者の方や御家族の声もあるということで、県と労災病院との協議の中でも、その辺への考慮が必要ということと、もし具体的に計画を進めるのであれば、今いろんな懸念が出ている点について、どのような解決策を提示できるのか、その辺の検討が必要なところだと思います。

(原委員)

今お話を伺っていて、白澤先生の意見、私も賛成なんですけども、まず1回白紙撤回するべきだと思うんです。これだけ反対の声が出ていて。しかも当事者、或いは患者さんを含めての当事者、我々医療者も含めて、それから幅広い意味での地域の人たち。こういう人たちの声をまず最初に聞かないで旗を振るとするのは、これはもう全く行政のやり方としては失格です。

そういう意味で、まず最初に白紙に戻して、そこから議論をもう1回再構築すると。なおかつ今、報道を見ると、2020年に旧名取部分の地権者が、県にはその土地を使ってほしいと申し入れている。それはこの合築の前の話ですから。

その前の話のところもすっぱり飛ばしてこのことが進んでいるという。何か行政として、後ろに何かあるんじゃないかと勘繰りたくなるようなことなんですよね。

だから、こういうことに関しては、反対の声がこれだけ出ていますので、まず一旦白紙に戻して、それからもう1回、平成22年あるいは令和元年のあり方検討会を踏まえた上で、どんな病院が必要なのか、これをいろんな角度で、各団体或いはいろんな当事者の方々、こういう方々からの意見を聞いてもう1回進めるような形にしていくことが、行政としては正当ではないかと私は考えます。

この一番最後のページの今後の検討課題というのが、これはもう既に前提になっている検討ですので、こういう会議には私たちは絶対参加できません。白紙に戻した形で、あり方を検討するというのであれば、私たちもう1回作っていくことはあると思うんですけど。その辺のところは、私は意見としてお話ししたいと思います。

(富田会長)

本日の審議会では、一つの意見をまとめるというよりは、各立場のいろんな意見を確認するということだと思います。

本日の審議会の中では、抜本的に移転そのものに反対だし、当事者の方、それから家族の方の御意見反映させていくべきでということが、大勢の意見として出たということは言えると思います。県からは、県立精神医療センターのあり方検討会から後、そういう意見を聞く機会がなかったので、そのような機会を設けていきたいということの御説明ですが、そのことについて原委員は、白紙撤回しない限りはそういったものには参加できないという御意見かと思えます。

この場で県の方と、審議会の各委員の意見をすり合わせるということは難しいかと思いますが、この場で話しておきたいことはございますでしょうか。

(草場委員)

実は他の先生、専門家の方や当事者、お医者さんの方に、何度も出ている既存のシステムとしての財産、白澤先生や高階先生がおっしゃっている財産、先ほど黒川さんが、病院を中心にいろんな作業場とかグループホームといった地域に存在する財産は、ほかに代替手段はないと思います。これが消え去るわけですよ。これが消え去って本当にいいのか。

私は本当に日本の中でも誇るべき地域だとずっと見ていましたが、その代替策について、この資料2では「懸念については認識しており」ということで、全く具体策がないわけです。具体策がないのは当たり前で、当事者の方の意見を聞いてないのだから出るわけがないと思う。

私は、名取に住んで、保健師さんが時々やってきてくれて、また病院に行って、作業所に行つてつまずいたらまた保健師さんが面倒見て、お医者さんと相談してという、このシステムを壊すなんて信じられません。

会長は、意見がみんな一致することはないとおっしゃったのですが、反対で一致していると思いますので、私は、審議会としてはこの案には賛成できないと。白紙撤回まで求めるかどうかは皆さんの意見を聞くとしても、この審議会としては反対であるということ世の中に向かって発信したほうがいいと思います。

時間が足りないというのであれば、ウェブ会議も使いながら継続審議でも構いませんけれども、もし賛成だという方がいたら僕は意見を聞きたいし、もっともっと深くその既存のシステムとしての財産の価値を教えてくださいと思います。

そういう意味では今日は審議会として、これには反対だということまでは意見表明すべきだと考えます。会長がこの全体を代表すると設置条例に書かれてありますので、ぜひその方向で、そういう区切りをつけていただきたいと思います。

(林委員)

仙台市精神保健福祉総合センターの林でございます。私からも意見を述べさせていただきます。

他の委員の先生方と、意見は重なるところでございます。仙台市としても、御存知のように、「仙台医療圏の4病院再編案における諸課題について」というのをまとめて、県にお聞きしたところでございます。

やはり今まで話題に出ているように、突然、経緯や理由等がほとんど明らかにされないまま、しかも断片的な情報が、この4病院の再編について明らかにされるという対応が非常に目立

つという経緯がございます。

仙台市としても、このまま関係者のみによる水面下での議論が進められて、基本合意の締結に至ってしまうのが間近ということであると、各地域で市民、県民の命と健康を守ってきた県立精神医療センターを含む4病院が、結果や根拠も十分に示されないまま、統合・移転・合築されることになって、将来にわたって安心して医療を受けることができる体制が確保できるのかどうかというところを、大変憂慮してございます。

その理由としては、精神医療に関しては、先ほど話題に出ているような、その地域に根差した通院先、社会資源、そして包括的なケアができるようなシステムが非常に重要ですし、歴史的なものも非常に大事なところで、現実には精神医療センターが名取にあるからこそ、そこに住もうという考えの患者さんたちも多いのではと考えております。

というわけで、仙台市は、移転・合築ありきというのではなくて、住民や患者様、御家族、医療関係者などの様々な不安や疑問を真摯に受け止めていただいて、移転・合築のメリット、デメリットをしっかりと検討していただけるように、ということ強く求めるところでございます。

(富田会長)

ありがとうございました。西尾委員から手が挙がっております。

(西尾委員)

簡単に意見を述べさせていただきます。

県立精神医療センターの移転の方向性で、「公的精神科病院としての全県に果たす役割」というところで、精神科救急医療の全県対応とありますが、一方で、いわゆる「にも包括」推進への貢献というのもあって、これはもう論理的に破綻しているわけですね。

白澤先生もおっしゃったように、基本的に保健福祉圏域でほとんどの救急医療を完結するべきで、当然触法とか、重度の強度行動障害とかは全県対応がありえるかもしれませんが、ほとんどの救急に関しては保健福祉圏域で完結するべきで、それ自体が「にも包括」の推進への貢献にはなっていない。

それから二つ目は救急のあり方ですけども、今のようにスーパー救急の病棟をたくさん作って、できるだけ措置入院の人をたくさん受け入れるような救急ではなくて、なるべく措置入院にならないように、訪問とかをしながらやっていく、いわばソフト救急というのが「にも包括」で求められているわけで、繰り返しますが、精神科救急医療の全県対応というのと、「にも包括」システムの推進への貢献ということを同時に挙げるのは、論理的に破綻している。

県立精神科病院の数あるスタッフを県内唯一の場所に貼り付けるというのではなくて、なるべく各圏域にそういったマンパワーを充足させるやり方が求められるのかな、ということでお話をさせていただきました。以上です。

(富田委員)

ありがとうございます。岩館委員も手が挙がっているかと思いますが。

(岩館委員)

はい。私が言いたいことを西尾先生がかなりおっしゃってくれたのですが。

県の中心部にいるから全県カバーという発想が、私も時代錯誤だと思います。もっと地域に分散させなきゃならない。

医療政策課の方々はわかっていると思うんですけど、県の救急医療協議会というのがあるんですね。精神科だけじゃなくて全科の救急の話だけでも。そのアンケート調査で、夜間救急精神科で診てもらえない。だから、県の救急のシステムをちゃんと検討してほしい、という意見がかなり出ているんですね。

救急やってるやってるというんだけど、一方から見ると全然受け入れてもらえていないという声は実際上がっているわけで、県の中心部にあるから全県カバーするんだということではなくて、西尾先生がおっしゃるように、もっとソフト的な救急をもっと地域にばらまくというような発想がこれから必要なのではないかなと思います。

我々の宮城県精神科病院協会は、再考しろという意見を出しているわけで、その中には県南の医療が手薄になるということと同時に、県北の医療は、我々の団体がやっている医療と非常に競合する部分がある、ということを主張しているわけです。

ぶっちゃけた話、患者さんの取り合いとかですね、それから、富谷に移転した場合には大部分の職員が辞めるというアンケート調査が出ているそうですから、富谷に行った時に看護師さんの募集がかかるわけですよ。そうすると、我々のところで働いている看護婦さんの取り合いも、当然起きかねない。そういうことも我々は見解の中で言っているのだけど、今後の検討項目を見るとそういうことは一つも書いてないんですよ。

資料の2の最後のところを見ると、もうちょっと県全体の精神科医療、それから、「にも包括」を含めたその地域での医療のあり方ということを考えるべきじゃないかと私は思います。以上です。

(富田会長)

ありがとうございました。今日出たほとんどの意見というのは、富谷への移転に懸念・反対だったと思います。この審議会の性格から、このように反対の意見が多数出たということを集約するというのが本来の役割だと理解しておりますが、先ほど草場委員の方からは、全会一致の意見とできないかという意見もありました。その意見が即、県の方針になるわけではないですが、この限られた時間や状況の中で、皆様が本当に賛成かということが言えますでしょうか。私もですが、基本的にはおそらく県の方も、名取市の中で改築ができればそれに越したことはないということは当初から考えておられたのではないかなと思うのですが、現実問題としてここで白紙撤回ということになれば、結局改築が大分先延びになるということはあるわけです。

そのような現実的な問題も考えて、100%反対だということまでを、この審議会の全会一致とできるかどうかということについては、疑問も感じますがその辺どうでしょうか。

(角藤委員)

はい。精神医療センターの病院長の角藤です。ちょっとよろしいですか。

皆さんの御心配、御不安、本当にそのとおりだと思いますし、非常に大切なところで、本来であればそういった御意見をもっと丁寧に、初めの時点で受けとめて、それで県がこういった方針を打ち出すべきだったのだろうと考えております。

ただ、私もこの10年来、うちの病院で新築の建て替えの話をずっと進めてきておりますけれども、もともと宮城県立病院機構がこの話を進めてきたわけですしけれども、10年来、名取市であったり、仙台市も一部ありますけれども、いろんな土地を探して、いろいろ検討してきました、できないわけです。ここ10年やってきてできてないわけです。その現実というものがあるわけです。

うちの病院は築42年になりますけれども、雨漏りもするようなボロボロの病院で、しかも精神科の機能、入院するための機能として非常に劣っている病院になっています。

多床室、4人部屋とかですね。多くの人たちが一緒に住むような設計になっていますので、とても精神科の救急医療に対応することは、個室を増やしながら対応してきてはいますがけれども、限界に来ている状況ですので、1日も早く新しい病院を建てなきゃいけないと考えております。入院している患者さんたちを思うと非常に気の毒でしょうがないわけです。

いろいろやらなければいけないことということで、あり方検討会議の中で岩館先生も、富田先生も委員になられて、2019年にはうちの病院の役割ということでもとめられていますけれども、その中で災害対策の精神科の拠点病院にならなくてははいけないとか、あるいは児童精神科医療も進めなくてはいけない。

うちも今、曲がりなりにも児童精神やっていますけれども、2、3年もてばいいという形で作ったものですから、プレハブみたいな簡易的な形のお部屋しかなくて、それも男女一緒のユニットですので、中学生・高校生などが一緒にいるわけです。そこで性的逸脱の問題が起こったり、暴力行為が起こったり、いろいろな問題が起こっています。いつ医療事故が起こってもおかしくないような状況で医療をやっているわけです。私としては本当に1日も早く新しい病院にしなくてはいけないんです。

ここで今、白紙撤回するとか言われても、それはまたじゃあ何年先になるのかという話になると思いますので、やめていただきたいと思います。

私は富谷が良いと思っているわけではないですし、名取でももちろん良いわけで、そこでいい土地があれば良いと思うんですけれども、2019年のあり方の中で、岩館先生も出されているように、身体合併症とかに対応できるような病院にしなくてはいけないわけです。

うちは内科の医者もいませんし、機械もありません。精神科の単科の病院なので、本当に患者さん方には内科的な疾患や脳の疾患とかで御迷惑をお掛けしたりすることが多々あるわけです。隣に総合病院があれば、そういうことをスピーディーに解決できるのではないかという期待は非常に持っております。名取で、そういう土地が提供できてないという状況ですよ。そういうことがございます。

(草場委員)

進め方なのですが、今の角藤先生のお話は新築が必要な状況だということで、そこはよく分かりました。

私たちが反対しているのは、おそらく角藤先生も同じだと思いますが、名取から引っこ抜く

なということを言っているんですね。仙南地域から引っこ抜くなということで、角藤先生も今うなずいておられますので、仙南地域から引っこ抜くことについては反対だということについては一致ができるのではないのでしょうか。一致ができるなら、あとは早く移転先を見つけるとか議論ができると思うんですよ。引っこ抜くのをやめなさいというのは審議会の意見として表明すべきだと私は思います。

(角藤委員)

そこをいろいろとうちはもうずっと検討してきていて、今に至っているという事実もあるということです。

(草場委員)

お言葉ですが、私が申し上げているのは、引っこ抜くのは反対だということで先生も御同意できるならば、この場の決議としていただきたいと思います。そこは会長に、動議としてお諮りしたいという気持ちでいます。できれば、そんな形ではなくて会長におまとめいただきたいんですが。あそこから引っこ抜くということはあそこで病院を中心に作られてきた人脈、それから保健師さん、いろんな施設の人たち、いろんなつながりが立ち枯れてしまって、不可逆だと思います。だから、そういうことはやめましょうということは一致できているのではないですか。

(富田会長)

いや、角藤委員の御意見というのは、結局、もちろん角藤委員も名取でできればいいとは思ってらっしゃるわけですし、おそらく県の方も、もともとそうだったと思いますが、現実問題として名取市内で移転ということの道がつかないということが現実問題としてあるということだと理解しています。

(草場委員)

何度も申し上げますが、資料2の、課題の「名取地域を中心とした手厚い体制への懸念については認識しています」が、この手厚い体制こそが、いろんな方がお話になった財産。この財産についてどういう対策が打たれるかは全然出ていませんよね、この計画の中には。そういう不安というよりも、何も無いのではないかとということで、ただ建物を新しくする話にしか見えないんですよ。それについては反対だということは、繰り返しますが一致できているのではないのでしょうか。

(富田会長)

いや。でも白紙撤回することなんですよ。

(草場委員)

いや、私は白紙撤回を一致点にするつもりはありません。

(原委員)

私が、白紙撤回と言ったのはちょっと行政手続きが余りにも稚拙じゃないかと。そういうことじゃ駄目でしょうという意味で強調しただけです。

(富田会長)

手続きとして、最初からいろんな意見を聞いておけば良かったというのは、それはそうなんですけども、

(原委員)

河北新報の報道によれば、元のがんセンターの隣の山林を地権者がまとめて県に提供したいと報道が出ています。それは2020年に申し込んだと、多分出ています。そしてまたこの間、日曜日の河北新報にも同じ記事が出ています。日曜日の河北新報に再び申し込んだと出ています。

だから土地がないわけではなくて、もともと移転しようと思っていた土地は反対されて一旦中止になったけれど、事情が変わって、代が代わって、提供してもいいということで地権者をまとめましたという、報道が載っていました。

だから土地がないわけではなくてあるのではないですか。2020年の段階で申し込んだと出ていました。その報道が間違っているかどうかはわかりませんが。

(事務局 (保健福祉部長))

事務局、部長の伊藤です。

委員の皆様のお話の中で、この審議会としてどうまとめられるかは、皆さんのお話し合い、御判断だと思っておりますけれども、一言事務局で申し上げますと、いろいろ御心配いただいていますように、県としての検討、進め方がいろいろ御心配をかけるようなやり方だったという面があるかと思っております、反省もしておりますが、決してこの方向、あるいは方向とか場所とか合築ということが、まるっきりそれを最初に決めて、テコでも動かさずやっているとではありませんし、さっきどなたか委員がおっしゃっていましたように、名取を中心とした体制、そこだけその体制を崩すというようなことでやっているわけではありませんが、やはり精神医療センターの課題を解決するために、特に早期建替がしっかり必要なところを中心に、私たちとしてはこんな整理をしているところであります。

もし、委員の皆さんの御理解をいただけるかということになるわけですが、今後の検討項目として、この資料の整理の中でも、名取市の充実した体制、あるいは地域包括ケアについてだけが課題だということではもちろんありませんので、もしお認めいただいて議論する場を設置していただけるのであれば、今日まさにありましたような意見につきましても、改めてまた忌憚のない御意見をいただければと思っております。

また、県立病院として担うべき役割の整理と書かせていただきましたけれども、「にも包括」については、おそらく市町村の役割なども含めて今後様々な関係の方々の役割が必要であると思っております、これはもちろん一朝一夕にできるものではありませんけれども、そのよう

な体制をどう組むかというところでも、ぜひ次の医療計画の課題にもなりますけれども、委員の皆様のお意見をいただきながら、県立病院としてやるべき役割ということの議論を深められればと思っているところでもあります。

なお、先ほど原先生からありましたがんセンター西側の隣地について、確かに地権者の方からの御要望をいただいております。

ただ、地権者の方々の総意としての要望には至っていないという認識をしておりますし、また現況が山林でありまして、開発して進めるためには様々な法規制などの問題がありまして、相当時間がかかるのではないかと我々としては思っているところでもありますので、一つ付言させていただきました。

(富田会長)

ここまでの一つ共通認識としてあるのは、県の方からそういう状況の説明がほとんどなかったということです。だから我々は何故富谷移転なのか、名取では駄目なのかという理由について分かっていないというところがあります。そういう状況で、仮にもしこれで富谷移転の話が流してしまうと、改築が何年延びるかという話にもなって、そのことで不利益を被る患者さんも潜在的には出てくる可能性もあるということです。そのような状況で、なかなか総合的な判断はできないように思います。もし富谷への移転と同じようなタイミングで、名取に移転ができるとなれば、それはおそらく皆それに賛成だと思いますが、そうではないのではないかと話もあるわけです。

そういう意味では、これまで全然そのような話し合いの場がなかったところで今回、このような場が設けられたという経緯があります。県の方も、本件につきもっと説明を行い、意見を聴取したいという御意向ですので、もう少し情報を伺って、白紙撤回し名取市内に移転することがどのくらい現実的なのか、あるいは難しいのかということも含めて状況を確認して、検討していくということが私たちの取りうる姿勢ではないかと思いますがいかがでしょうか。

(草場委員)

お言葉ですが、今のお話が例えば1年前になされるなら私はそれで了解をします。

しかし、もうすでに相手方との合意が目前ですという話のところ、今のようなまとめ方をされますと、この審議会が設置されている意味がなくなってしまうと思います。

この審議会こそが、名取から病院を移転させることが適切かどうかを判断するにふさわしいメンバーがそれぞれ役職に応じて選ばれているわけですから。今ここで一致しているところについては対外表明をしなければ、我々は役割を果たすことができないと思います。

今、名取からいなくなる。そして、富谷に移るといった話が具体的に進んでいる状況のもとで、今後は話を聞いてというのでは、私たちの存在価値はもうない、社会的にも恥ずべきことになると私は思います。もともと、法律に基づいてこの審議会も設置されているし、条例は、本当にこういう問題を考えるに一番ふさわしいメンバーを選ぶ仕組みなんです。

当事者も入っている、家族会も入っている、お医者さんも入っている、弁護士も入っている、家庭裁判所の所長さんも入っている。そういう段階で、みんなが一致している意見を表明しな

いというのは、役割放棄だと思いますので、ぜひ、そこは決議を取っていただきたい、動議として出したいと思います。

私の動議の中身は、白紙撤回という一致点ではありません。現段階での、県南からこの県立病院を移転することについては反対である。その方向での意見の一致なら見られているのではないのでしょうか。もし見られてないというのであれば、また意見をお聞きしたいと思いますけれども。最低限、意見表明をすべきだと思います。

(富田会長)

角藤委員のお話は、結局そうするという事は、つまり改築が先延ばしになるということという御意見で、そのことについては反対ということだと理解しましたが。

(原委員)

たださ、改築がどういうふうに進捗するのかというのも何もわからないから、こっちが早く進むというのは全然、答えになってないんじゃないですか。富谷なら早く行くというのはどこで誰が決めているんですか。その道筋がはっきりしないのに、そっちが早いというのはどういうことなんですか。そこんとはっきりさせてください。そういうところをはっきりしないで、そっちが早いみたいなことを言って。でも実際は、検討したらそっちが遅いかもしれないですよ。その資料も何も無いのだから、我々にそれを判断するような資料を出してくれないと。

(事務局 (医療政策課))

先ほど私の方でお話ただけでは不足のところがあったかと思いますが、いずれその場所が決まってからの手順としては、設計であったり、構想の部分であったりと、利便性はどの場所でも大きく変わらないかと思いますが、先ほど部長から申しあげましたように、現にお話を持ってきていただいた名取の土地であればですね、あそこの土地を本当に皆さま総意のもとで御提供いただくことができた場合においても、使えるところにまで持っていく期間というのが、その前段階として必要だというのは、物理的に年数が伴ってしまうという実情でございます。

(原委員)

それは何年ぐらいかかるの。

(事務局 (医療政策課))

諸手続き、例えば公共事業として土地を買う時に、様々税制での配慮というところなどをするにあたっては、一般的に数年かかるというので聞いております。それがまず3年かかります。3年前後はかかるというのが一般的なような感じです。

あとは、様々、市街化区域への編入手続きでありましたり、文化財の確認などの作業、それは読めません。どれぐらい必要になってしまうかというのは読めないところでございます。そうしたものの数字が読めないところも、足し算になってしまうというところが、想定しているところとしてございます。

そうした中で、今日もたくさん問題点だろうと思われる点、御心配の部分というのと、これから精神医療センターがどうあるべきか、そしてそれが精神医療センターだけではなくて全体の精神保健の施策の中で役割を果たしていく部分でどうあるべきか、私の説明の中で、なかなかうまく言い切れないところがありまして、十分伝わっていないような内容もあったかとは思いますが、課題の認識の部分の御意見を聞く場を、別に当課で設けながら、お話を伺わせていただいて、内容を検討していきたいというところのお話を御説明申し上げたところでございまして、そうした場をお認めいただきながら、私どもとしても、今日お聞かせいただいた部分の様々な御意見のところも含めて考えながら、できるだけ早く整備をしたいと思っております精神医療センターが、全体としていい形に、様々な御意見のところにも目配りをしながら進められればと思っているところでございます。

(草場委員)

ではもう一つ、提案します。反対であるということを表示すべきだと先ほど申し上げましたが、これについて、正式にお諮りいただきたいと思えます。

もう一つ、意見表明としてあり得るのは、今後の検討項目で最後に困る中で、これはもう移転することを前提にいろんなことを考えますとなっていますが、移転していいかどうか、仙南地域から精神医療センターが移転していいかどうかについては、審議すべきだと意見を言う、そういうことではどうでしょうか。一致しやすい方で私はいいと思えますが、もう1回議論しなきゃいけないんだということを表明するという意味では、後者の意見がいいのではないかと思います。

今日出た意見は、名取の方がいいという、角藤先生の最後におっしゃられた意見もそうですが、他の人は、あそこの財産を大切にしなきゃいけない、消しちゃいけないという意見が発言した人の中には多数だったと思えます。ということは、あれを移転していいかどうかの議論がやはりなかった、ということが最大の問題ですから、その議論をすべきだということをこの審議会の意見として表明すべきだと思えます。

これについては動議として出したいと思えますので、ぜひ全体でお諮りいただきたいと思えます。

(富田会長)

精神保健福祉審議会のマターとして、医療政策課が審議の継続を提案されています。移転することで改築がかなり先延ばしになるのかどうかという状況も分からないという状況もあります。本当に富谷への移転は避けられないのかどうか、富谷への移転をするかどうかということも含めた議論を引き続き審議会の中で継続することとして、年度内にもう1回審議会を開催するというような方向でどうでしょうか。

(草場委員)

私ばかりしゃべっていて皆さんの意見を聞きたいのですが、まず大事なのはこの局面で、審議会として移転するかどうかの検討をすべきだと意見表明した上で、ウェブ会議を使いながらやるという方法でいいのではないかと思います。

あらかじめ意見とか議案とかを各委員から出していただいて、それを検討課題にするということで1ヶ月もあれば準備はできると思います。勝手に準備できると思いますと言いましたけど、一点言えるのは、ウェブを使えばできるのではないかという意味です。

患者さんたち、通院している人の皆さんを考えたら、それぐらいの労は私たちはやっていくべきだと思います。

(富田会長)

そうですね。審議会がここ数年なかったということもありますので、ちょっと詰めて開催して、もう少し出していただけるような情報を共有して頂く必要もありますし、今日だけでは如何せん重要な問題のわりに議論の時間も短くて、今日初めて議論が始まったところですので、年度内にもう1回ぐらいは機会を設けないと、議論を深めることは難しいのではないかと思いますがいかがでしょうか。

(白澤委員)

県として再考するつもりはあるんですか、ないんですか。

(事務局 (保健福祉部長))

保健福祉部長の伊藤です。

県として再考するつもりがあるかどうかといったことですけれども、先ほど申しましたように、何が何でも、てこでも、これで必ず行くということではありません。

そうであるからこそ、この今回の私たちの資料2のこの整理では、現在の先ほど先生方もおっしゃったその財産であるシステムをどのように代替できるかということの御意見をいただきたいという意味で整理させていただいたところです。何が何でも、これで行くということを申し上げているわけではありません。

また、すみません続けて申し上げさせていただきますが、草場委員からもありましたように、この精神保健福祉審議会が、まさに当事者の方々を含めたメンバーが揃っているということはおっしゃるとおりだと思っております。

具体的な進め方については、会長とまた御相談させていただければと思いますが、年内にもう一度やるというやり方も、もちろんあると思います。

我々も、しかるべきデータ等含めたものを用意しなくてはいけないと思っておりますが、これは委員の皆様の総意で、御検討いただければと思うのですが、この資料2の最後のように、決して検討項目をこれに絞るという趣旨ではないですけれども、できたら、あり方の議論の場というところで、ある程度柔軟にといいますか、様々な方々の御意見を一旦吸収整理させていただいた上でまたこの審議会の場に御審議いただく形をとればと思っておりますので御配慮いただければと思います。事務局からはそれを申し上げたいと思います。

(白澤委員)

東北労災病院に、精神科を作るってことは検討されたんですか。労災病院が富谷に移る

ということについては、私は何も問題ないと思う。私は労災病院に関してはそう思っているんですけど、その労災病院に精神科を設置する。東北大学の協力を得てとか医科薬科大学の協力を得てとかですね。そういうことは検討されたんですか。そうすることによって、県北地域の合併症の対応というのはかなり違ってくるのではないかと思うんですけど。

あるいは栗原中央病院に精神科を設置する、設置したのかな、今。

(富田会長)

いえ、大学からパート派遣での外来診療ですね。

(白澤委員)

だからそういうのをちゃんと作って、栗原地域の人たちの精神障害者の合併症が治療できるとなればすごくいいことなんだと私は思いますね。

(富田会長)

私からちょっとよろしいですか。

この一般病院との連携による身体合併症の対応ということについては、県立精神医療センターのあり方検討会の議論の中の意見と食い違っており、誤解を招いているように思います。

精神疾患の方の糖尿病や高血圧等の合併症というのは民間の単科の精神科病院でも対応されていますし、いろいろな身体疾患を持っていらっしゃる精神疾患の方の診療というのは、精神科のある総合病院がその役割として対応するところであるわけです。ここで言っているのは、県立精神医療センターが精神科救急の診療を受けるために、例えば器質的なものが、すなわち何か脳や体の病気が背景にあって急性精神病状態になっている可能性がある状況では、診療が受けられないということが今現実としてあるわけです。

また、今回の新型コロナ感染症対策にしても、コロナ病床を県立精神医療センターに作って頂きましたが、結局ホテル療養可能な程度のケースでないと受けられない、少しでも肺炎のおそれがあるともう受けられないということもあります。それは、例えば胸部の単純エックス線撮像をするにしても、技師さんが常駐してないし、MR Iとかそういう設備もないという状況があるため、県立精神医療センターにこのような機能がないと、精神科救急の受け皿としての役割を果たせないという状況をどうするかという問題ですね。

もちろんスタンドアロンで新しくできる県立精神医療センターにそういう設備を入れることができればそれは理想的ですが、かなり設備投資も必要ですし、人的な体制も必要になります。

当時のあり方検討会で想定しているのは県立がんセンターとの併設でしたが、岩手県の県立南光病院のような形で県立磐井病院と併設していると、その辺の課題をクリアできるということを念頭に、そのような議論があったということです。ただ、当時はそのことが富谷の移転につながる話になるとは考えてなかったということです。

(白澤委員)

南光病院の話はですね、共同ってことだと私は思うんですよ。つまり経営母体も同じ

である。

(富田会長)

そうですね。おっしゃるとおり。

(白澤委員)

母体が同じなので共同。連携ではないんですよ。そういう違いが基本的にある。県の方で上げていますが、南光病院が磐井病院と同じ敷地の中にあるからとてもいいんだという話なんですけど、共同と連携というのは質が違う。そのことに結局気づいてないのではないかと思いますよ。

(富田会長)

その辺もどの程度議論された上での計画なのかということも含めて、引き続きいろいろ情報や意見の交換ができると良いのではないかと思います。

(岩館委員)

あり方検討会の際は多分移転先が富谷とは誰も思っていなかったんですよ。

(富田会長)

そうですね、はい。

(岩館委員)

先ほど例えば、脳の検査をしてからでないと入院は受けられないみたいな話があって、これがやっぱり県の救急医療協議会で、名取で受ける場合に例えばMR Iを撮るとか、ちょっとそういう検査をしてくださいということをお願いした病院からものすごいクレームが出ているんですよ。

身体疾患を否定してから来いと言うんだったら、じゃあ俺らは精神疾患を否定してから来いと言っていいのかという、非常に厳しい声が出てですね。

確かに、労災病院と一緒にした時にそういう問題は解決できるのかもしれませんが、あの時の意見を聞いていると、労災病院にとっては非常に迷惑な話。夜間に来て、今から MR I撮ってくださいというのは実は非常に厄介な問題だったりすると思うんです。

この合築というのは一見よさそうなんだけど、実際の運用は非常に難しいのではないかなと私は思っています。翌日検査すればいいんだという発想もあるかもしれないけど、それだったら我々もやっているんですよ。とりあえず、ちょっと怖いけどまずは受け入れて、翌日身体科で紹介するというのは我々だってやっているわけです。

労災病院がどういう診療科を持つかも決まっていなくて、身体合併症、身体合併症と言うけど、いろんな合併症があるわけですから、労災病院が全部受けられるわけでもないんですよ、おそらく。その辺は細かく検討する必要があるのではないかなと思います。

(富田会長)

ありがとうございます。本当におっしゃるようなことは、実際どのような具体的な検討がされているのかというのは思うところですが、その辺も含めて、継続して審議を行うということでもよろしいでしょうか。

とりあえず今回は多くの意見が各委員から出されたということと、富谷への移転ありきではない議論を継続していくということを確認して、会を終了させていただくということでもよろしいでしょうか。

そのようなことでよろしければ、とりあえず私の方は締めさせていただければと思います。遅くまでお付き合いありがとうございました。

8 その他・閉会

(事務局)

富田会長、各委員の皆様、ありがとうございました。

次にその他に入ります。まず事務局から2点御連絡いたします。

1点目に、委員の皆様の任期についてでございますが、現在の委員の任期につきましては、令和5年2月13日までとなっておりますことから、次回以降の新たな委員の委嘱につきましては、これから事務局において調整をさせていただきたいと考えております。

2点目に、次回の審議会の開催でございますが、こちらにつきましても別途、調整をさせていただきたいと考えております。

事務局からの連絡は以上となりますが、それ以外に、委員の皆様から何かございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは以上をもちまして、令和4年度宮城県精神保健福祉審議会を終了いたします。

本日は長時間にわたり、誠にありがとうございました。

(以上)