

宮城大学医学部設置事業に対して提出された県民意見の提出状況について

宮 城 県

標記事業を対象として行っている大規模事業評価に係る県民意見の提出状況等は、以下のとおりです。

記

- 1 意見募集期間
平成26年8月8日（金）～平成26年8月22日（金）
- 2 意見提出方法
郵便，ファクシミリ，電子メール
- 3 関連情報の提供手法及び周知方法
 - (1) 関連情報の提供手法
 - ① インターネット（県ホームページ）
 - ② 県政情報センター（県庁）での公表
 - ③ 県政情報コーナー（仙台以外の各地方振興事務所及び各地方振興事務所地域事務所）での公表
 - ④ 宮城県議会図書室での公表
 - (2) 周知方法
 - ① ラジオ
 - ・ Date fm「アラウンド・ザ・ミヤギ」 放送1回
8月18日（月）の放送枠内
 - ・ TBCラジオ「ラジオ県民だより」 放送1回
8月15日（金）の放送枠内
 - ② メールマガジン
宮城県メールマガジン「メルマガ・みやぎ」第520号（8月15日発行）に掲載
 - ③ フェイスブック
宮城県フェイスブック（8月8日投稿）に掲載
 - ④ チラシ配布
 - ・ 県庁総合案内，各地方振興事務所及び各地方振興事務所地域事務所での
チラシ配布
 - ・ 県内全ての市役所，町村役場でのチラシ配布
- 4 意見提出件数
16件（14人）

5 提出された意見の概要

	意見の概要
1	<p>①全国の医学部定員は既に相当数増員されている 平成20年度から全国のほぼ全ての医学部が定員を増加し、その合計は平成26年度まで1436人で医学部10校分、東北地方だけでも219人で医学部2校分に相当する。これらの増加した新卒医師たちを東北地方に招くための魅力ある臨床研修制度と長く住みたくなるまちづくりこそが必要であり、新設医学部が必要とは思えない。</p> <p>②東北地方の人口減少傾向に適した新しい医療モデルこそ必要である 各自治体が小規模病院を運営し、高齢化に伴う医療需要が増えても、長期的には人口減少により医療需要が減少することから、赤字となり経営を長期的に維持することは困難で、震災による人口流出でこの傾向は更に強まっている。 東北の医療経済が健全に成立するためには、 （１）一次医療（在宅診療・地域診療活動）を確保するために、巡回医療やメディカルスタッフ、保健スタッフの増員と予算増を計ること。 （２）二次医療の強力な集約化と、住民が利用しやすいアクセスの確保（交通、遠隔医療などを含む）が不可欠である。 日本全体が高齢化に直面し、首都圏の医師不足は東北以上に深刻化することが予測され、東北地方はむしろ「課題先進地」として、医師数のみに頼らない新しい医療モデルに前進すべきである。 人口流出による自治体財政規模の縮小により、通院の「足」を奪われる高齢者も少なくない。むしろ、こうしたところにこそ画期的な増員投資が必要ではないか。 県北とはいえ内陸部に偏り、利便性が高いとはいえない立地に計画されている宮城大学医学部と付属病院の意義は希薄であると言わざるを得ない。被災された多くの方が不自由な生活を強いられている中で、巨額の投資に見合うとは思えない医学部新設事業に邁進することは、宮城県、東北の負担を増しこそすれ、軽減することはないと考える。この計画を撤回されるよう切に願う。</p>
2	<p>宮城県立大学医学部新設に関して、以下のことから必要ない</p> <p>①医師が足りないのであれば東北6県の医学部を一時的に増員すればよい。 ②日本、特に東北の人口はこれから激減していく。 ③過去に沖縄枠なる定員増があった。 ④栗原中央病院の勤務医は大学となれば総辞職との話がある。 ⑤東北大学ではとても人員を派遣できないとのこと。 ⑥東北大学が支援したとしても県北に左遷される人材は？である。 ⑦知事は大阪大学の支援と発言したが本当に大阪大学は支援してくれるのか。 ⑧大阪大学が来たとして東北大学VS大阪大学の図式となりいいことはない。 ⑨現在の東北大学と厚生病院が参考になる仲悪し。 ⑩大幅定員増となった薬学部はどうだろう。定員割れ、レベル低下。 ⑪学校経営者は6年制で定員割れしない医学部新設（高額授業料）はどうしてもほしいところ。 ⑫いままであまり積極的でなかった県が急に積極的になったのは、医学部誘致成功→かわりに放射性廃棄物最終処理場設置→我慢してほしい。医学部新設は取り消しにして真摯に廃棄物処理場を検討してほしい。そうしないと石原環境相が言った「最後は金目（医学部）」通りになってしまう。このような意見募集をして「県民の総意だ」などと絶対発言しないでほしい。</p>
3	<p>宮城県に医学部を設置するのは大賛成だが、誘致へのプロセスには疑問がある。年明けまで土俵に上らないと明言していたにも関わらず、前言を翻し行司役が土俵にあがる意味があるのか。県立こども病院も赤字続きだが、県民のために必要な施策と理解できる。しかし、医学部新設や運営に伴う赤字は東北薬科大学が手を挙げて準備している現状を鑑みるに県がやらなければならない仕事なのか。行政が簡単に民間をつぶす方向に走り、厚生病院が準備してきたお金をあてにして名乗りを上げるのは、言葉は悪いが品がないと感じる。宮城県として一本となって頑張っていたいただきたい。</p>

意見の概要

- 4
- ① 県立医大構想は診療医を増やさない
東北大学という高位の医学部を有する地区に必要とするのは私立総合医療系大学である。県立大学医学部は間違いなく研究者を増やすだけで、診療医を増やすことにはなるはずがない。立地は栗原市であり、仙台市という医療知識技術の集積の進んだ地域の恩恵を手放して入学する学生たちの勉強研究環境を悪化させる。往復3時間もかかる仙台での研修会に時間的な制約を設けてしまうのは、学生にも教員にもメリットが少ない。
 - ② 私立大学なら多様な人材が集まり東北大閥とは別のグループが形成される
東北薬科大学なら、東北薬専からのバックボーンもあり、臨床医を育てる環境として理想的で、仙台の医療知識技術の集積も利用できる。
 - ③ 仙台厚生病院が断念せざるを得ない状況になった医学部構想を、たった2日で県立医大にとした意味がわからない。財政上の問題として、震災者への医療補助を止めた宮城県がどこからその財政的な根拠を証明しているのか。総事業費979億円、被災者の医療補助の40億円をけちった宮城県がそれほどの大盤振る舞いを良くできるものだ。
 - ④ 東北に私学の雄をつくる試みとして、私大は全く別の発想から医師を育てることが可能であり、その有意性は県立大学に劣らず、関西に目を転ずれば、私立大学医学部の活躍たるや枚挙にいとまがない。東北大学のリトルコピーを作ることがどれほどの弊害を生むことになるかを考えたら恐ろしいとさえ思う。東北に私学医学部の雄というのはない。東北薬科大学は可能性だけを考えたら唯一そうなる要素を持っているし、東北全体の診療医の底上げを図るには、決断しなければならぬ時である。

- 5
- 医師不足は当面続くが人口減少とともに医師の充足率も今よりあがるかもしれない。新設したとしても間に合わないし、意味がなくなるかもしれない。
- 700億円をこれからの子供達への教育の底上げに使っていただきたい。個人の努力に任せるだけでは医学部進学 of 学力をもつ生徒が劇的に増える事はないと思う。地元で医師をと考えるなら、小中高の学力の底上げと家庭の経済力による学力格差の解消のためにその予算を使うべきで、子供達が夢を諦めなくても良いような施策をお願いしたい。
- 自治医大を含め東北各県の医学部に地元卒の拡充を働きかけることや奨学金の充実、首都圏から宮城に赴任する医師への手当の助成をするのも良いかと思う。
- 1日も早い医師の増員を目指すならその方が現実的だと思うし、人口減少により近い将来、医療施設の統廃合も必要になり、医学部の新設は現実的ではないと思う。

意見の概要

6

- 事業の主旨については理解できるが、以下については疑問又は改善すべきと考える。
- ①宮城県立医科大学附属病院の病床数及び事業経費について、大規模事業評価調書附属資料6に「病床数600床」とあるが、一部新聞報道においては「病床数450～500床」とあり、どちらが正しいのか。
それにより事業経費も変わってくると思うが、実際の事業経費は97,906百円で良いのか。
- ②宮城県立医科大学附属病院の理念及び目標について、宮城大学医学部を設置することの背景・目的は理解できるが、附属病院の理念及び目標が示されていない。
これまで栗原中央病院や宮城県立循環器・呼吸器病センターが果たしてきた地域医療をどのような形で存続させるのか。ただ単に学習・研究機関としての大学病院であってほしくない。これまで栗原中央病院や循環器・呼吸器病センターが担ってきた二次医療や救急医療などについても重視する必要がある。
また、在宅医療、総合医療チーム、予防医療、緩和ケアなど地域医療を考えた大学病院のあり方を考える上で、大学病院の理念及び目標などを示していただきたい。
- ③宮城県立医科大学附属病院の職員数及び確保策について、医師・看護師・事務局員の人数は示されているが、他の職種の数はいくつ程度なのか。その確保は具体的にどのように行うのか。医師だけでなく地域の総合医療チームを担う優秀なスタッフを集め育てるためにも、住民と心の交流が出来るような、地域を考えた今までにない魅力ある大学病院を作っていただきたいと考える。
調書では医師不足だけに重点が置かれているが、慢性的に医療資源が不足している地域である。箱物はお金があれば建築できるが、人材資源はお金だけでは集まらない。他のスタッフも充実させてこそ、優秀な医師が育つのではないだろうか。薬剤師、管理栄養士、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、作業療法士、地域医療を行うのであれば保健師やソーシャルワーカーなど多種多様な職種をそれぞれ何名雇用するのか（それによって大学病院の方向性も変わってくる）。
大学病院を設立するとき、現在の人数（栗原中央病院と循環器・呼吸器病センター）と比較し、どの程度増減があるのか。これらの不足人員を公募で確保するとあるが、不足した場合どのように対処するのか。医療資源（人材）が不足している地域で人を集めようとするとき公募だけでは人は集まらなないと考えた方がよい。もし不足するようであれば、人材育成はもとよりこの地域の医療破綻を来すことも考えてほしい。
- ④宮城県立医科大学設置準備委員会について、地域医療を考えるのであれば、住民（代表）を委員会に入れるべきである。医科大学と附属病院では委員の構成が変わってくると思われるが、この準備委員会で附属病院の内容も検討されるのか。
地域医療に根ざした医療を進める上でも別の準備委員会を設立し、住民（代表）や病院職員（代表）の意見も取り入れ作業を進めるべきと考える。
- ⑤附属病院建設計画においてまだ素案の段階であるが、頻りに資材を搬入する薬局や給食を地下におくことは非効率的だと考える。薬局は本院（現栗原中央病院）にもあるが、サテライトを考えているのか。本院の薬局が手狭と考え、別に薬局を設置するのであれば理解できるが、100%院外処方せんを出すのでなければ、薬局は会計受付の近隣が患者にとって便利である。地域医療を考え患者や住民に優しい病院としていただきたい。

7

宮城大学医学部設置は必要な事だと考えるが、多額の予算を使うので特徴ある医師を養成する医学部にして欲しい。東北大学のような研究センターで、検査診断医療センターの医師を養成せず、患者と話をし患者の生活背景を知って適切な医療をする医師を養成してもらいたい。
全科を診る事のできる家庭医を養成する大学をつくる事が重要だと思う。全員に家庭医療・総合診療の研修を必須として、その後も義務年限中は関連病院や診療所で地域に貢献するシステムを作ってはどうか。これらの全科型家庭医総合診療医が地域の病院に3人程度出向すれば、狭い分野の専門医を苦労して5人集めるより現場医療には有用だと思う。その為には、指導できる現場経験豊かな人材を起用し、早期から全科的な外来診療を中心に教育し、大規模な総合診療外来センター（救急も含めた）を設置してはどうか。その為のカリキュラムを組み、日本に類を見ないほど斬新な医学教育を期待し、新しい医学部を是非作っていただけよう切に願う。

	意見の概要
8	<p>宮城大学医学部設置は、地方の震災復興・活性化等になるということは良いことだと思うが、現実的には900億円以上のお金を投入し、医師だけで280名程、看護師だけでも580名程必要となる医学部・付属病院構想は本当に実現出来るのか心配である。医師はどこから来て戴くのか。周辺の自治体病院から医師をスカウトする場合は、その地域病院が機能しなくなってしまうのではないかと。</p> <p>医学部ができ、過疎地の医師不足解消は心より願うところだが、実際は研修・医師免許取得後は県北・過疎地どころか宮城県も去って行く医師が多くなる事も危惧される。県が莫大な資金を使って育成した医師が宮城県からいなくなってしまうのでは、何のための「医学部設置事業」なのか震災復興・活性化等も霞んでしまう。「県立医大」というのも「付属病院」というのも形だけの中身の無い箱物行政にならないことを強く願っている。</p> <p>「医学部設置事業」に反対ではない。</p>
9	<p>今まで宮城県の医療を支えていた東北大学と十分に意見交換しないで計画を進めていると理解している。医学教育は基礎医学と臨床医学の両方から成り立っており、現状の案では十分な教育体制ができない状況で開学される可能性が高いと考えられる。</p> <p>医学部の臨床系は教育職なので博士号や論文業績が認可に必須となる。提示されている案では十分に臨床系教員の人材を集めてくることは不可能と判断される。給与が低い教育職では栗原に赴任しないと考えられ、地域の医療崩壊に一層拍車をかけるだけで、さらに東北大への負担が増えると考えられる。東北大学の現役教授との十分な意見交換を望む。</p>
10	<p>付属病院もキャンパス内は利便上当然のこととは思っている。そのためには、県北地区の余剰病床数では足りないため県立循環器・呼吸器病センターを廃院とし移転させる必要があるが、県北の拠点医療の一つとして救急や結核医療に貢献するとともに、高齢化・過疎化が加速している瀬峰地区のみならず広範囲の一次医療を受けられる重要な医療機関でもある。</p> <p>しかし、病院から離れた瀬峰町内や他地区とは公共交通機関はほとんど連絡がなく自家用車を利用しなければならないが、高齢者は家族に送迎される方が多く、センターに朝送られて夕方まで家族の帰りを病院内で待っている高齢者の方も見られる。</p> <p>県立循環器・呼吸器病センターは、本館こそ30年近い年月が経過しているが、呼吸器感染制御病棟は平成17年、心臓血管カテーテル検査室は平成20年に竣工したばかりであり、CTやMRIなどの医療機器もこれからの高度医療にも十分対応できる施設を維持している。</p> <p>災害時に施設が分散してあることも機能維持に重要なことと思う。被害の少ない病院が、患者の受け入れや医療従事者の派遣など支援できたことがその必要性を実証しており、これまでにない災害医療を目指すならば施設の分散も考慮すべきではないだろうか。</p> <p>今回の計画において瀬峰周辺地域での地域医療を維持し、土地取得・施設建設・移転事業などの事業費を削減できる可能性が大きいと思われる県立循環器・呼吸器病センターの施設を利用することが必要と考える。</p> <p>医学部が設置され県北地域の医療水準が向上し、医師の確保ができることは望ましいことだが、それによって地域医療が後退してはならないと思う。県民が安心して生活できる地域、いつでも医療を受けられる環境ができることを熱望している。</p>

意見の概要

11

宮城県が医学部設立の主体として手を挙げたことは大変望ましいことだが、その手続きが良くなく、最初から宮城県が手を挙げ、用意周到に県が準備すべき大事業であった。

①大学附属病院の収入見込みについて

栗原市は周辺地域を入れて人口約7万人の町に大学病院を設置した場合の具体的な収入見込みの根拠が全く記載されていない。医業収益が40年間で約590億（年間約15億）円となっているが、その根拠は何か。まったく甘い数字で、単に紙の上の数字合わせにしか思われぬ。この人口の栗原市に大学病院を設置すれば、間違いなく赤字になるだろうと思われる（東北福祉大が撤退した理由もこれであった）。

県税で建てる医学部が赤字になったら、県民の理解は得られるだろうか？この点について懸念する。これを解決する方法は、宮城大学のある大和町に大学病院を建てること。大和町であれば、人口の多い泉区から富谷～大崎までカバーでき、大崎市民病院の負担が減り、大崎市民病院は栗原を含む、より県北～沿岸側までカバーできるようになる。また、仙台市に隣接する大和町（宮城大学）に病院を作れば、学生や教職員が通いやすく、容易に優秀な人材を集めることができる。また、栗原中央病院はそのまま、県北の基幹病院として残し、生かすこともできる。医学部設立を栗原市の町おこしのために利用してはいけない。もし、大和町のベッドが満床であれば、それこそ病院を買い取ってベッド数を得る。一時的には費用がかさむかもしれないが、今後、永續する公立医学部のためには、必要な経費かと思われる。

②本邦初の医学部「口腔内科・心身医学講座」、診療科は「口腔内科」の設置を。

宮城大学医学部の基本的方向性の一つは、総合診療医の育成である。それには総合診療として、患者を全人的に診るため心身医療の訓練が必要となる。さらに、過疎化・超高齢化が進む郡部で総合診療を実践するためには、食べることは人間の基本ですので、口腔から地域住民の健康を守り、住民の健康寿命を延ばすことが重要になる。

なぜなら、口腔が不潔で機能不全になると、高齢者の誤嚥性肺炎や血栓症・歯周病・糖尿病などの全身疾患を悪化させることが明らかになっているからである。口腔に症状を呈する全身疾患を診る口腔内科を大学病院に置くことは、地域医療を担う総合診療医の育成に必要であり、宮城大学医学部の目玉に成りうる。口腔内科では口腔心身症も扱うので、口腔内科学と心身医学と一緒に教育・診療することが可能である。

「口腔内科 Oral Medicine」という診療科は聞きなれないと思うが、一部の歯学部において、口腔内科の講座と大学病院で口腔内科を掲げている。北大・徳島大・九州歯科大の国公立、さらに鶴見大・北海道医療大などの私立大学において、歯学部では大学病院口腔内科の前例がある。口腔内科の患者は多数おり、法律上、診療に制限がある歯科医師では十分に治療できない現状がある。

我が国の大学医学部附属病院には、未だ口腔内科が設置されていない。歯学部のない医学部には必ず歯科口腔外科（学講座）が設置されるが、宮城県には東北大歯学部があるので、その必要はない。宮城大学においては、歯科口腔外科の代わりに、行き場のない多くの口腔内科の患者のため、総合診療に必要な、本邦初の医学部「口腔内科・心身医学講座」、診療科は「口腔内科」の設置を内科の一分野として、是非、求めたいと思う。

	意見の概要
12	<p>耐震性、経費節減、患者の便宜、地域医療、これまでの経緯などを考慮し、既存の循環器・呼吸器病センター敷地を有効活用した新設が最もふさわしいと思われる。</p> <p>理由として、</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 東日本大震災などで立地条件が悪い病院施設が壊滅的被害を受けた。 (2) 患者、学生などは在来線、新幹線を利用することができる。 (3) 敷地は強固で震災に強く、土地購入費、建設費などが削減出来る。 (4) 栗原市、登米市、大崎市、南三陸、岩手県南からの患者が見込める。 (5) 仙台厚生病院が患者数を見込めないことから新設構想から撤退した経緯がある。 <p>新設構想として、</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 現在の同センター結核病棟からの西側の職員駐車場、テニスコート、看護宿舍、医師宿舍、講堂を取り壊し、医学部敷地として活用する。 (2) 職員駐車場、テニスコート、看護宿舍跡地に医学部、本部事務所、医師宿舍跡置に学生寮、講堂跡置に看護宿舍、南側、北側法面を活用し、職員、来客用駐車場を設置する（法面有効活用） (3) 栗原中央病院を付属病院として、同センターとはマイクロバス3台くらいでシャトル運航し、職員、患者さんを搬送する。 (4) 同センターは改装し、診療科目を増やし、院内保育所を設ける。 (5) 学校敷地としては、やや狭いと思料されますが、60人規模の学生数であれば位置的によく、しかも在来線が利用できる。さらには、同じ栗原市内であるので、反対者が少なく、経費節減につながり、早期開校、早期開院が期待できる。 (6) 医学部新設は、是非、本県で獲得し、新設場所は地盤のいい地域とし安全・安心して医療を受けられる場所に設置されることを切に希望している。 <p>現循環器・呼吸器病センター敷地を活用した医学部新設が最も実現可能性が高い。</p>
13	<p>当初名乗りを上げていた福祉大学が離脱する中で、急遽県立での医学部設置構想になった。期限切れぎりぎりでの知事の決断に疑問の声が寄せられ、栗原市では福島第1原発事故で発生した指定廃棄物の最終処分場建設を巡り、今でも医学部キャンパス構想の取引に使われないかとの懸念がくすぶっている。</p> <p>栗原市はこれまで市長を先頭に誘致の署名活動を展開し、私も自ら署名集めに奔走した。その時点での瀬峰地区住民の受け止め方は、ほとんどが地元にある県立循環器・呼吸器病センターの位置づけは栗原中央病院と共に付属病院となるものとはばかり思っていたが、医学部新設の新聞記事は瀬峰地区にとって大きな衝撃であった。</p> <p>県や市から何の説明もなく一方的な記事に、病院関係者はもとより地区民に大きな不安や、不満・怒りの声が立ち始めた。この病院は旧瀬峰町が交通の利便性と高台の自然環境を生かし、土地を買収し県に寄付し県立結核療養所として診療を開始して以来、県北唯一の県立病院として60年余にわたって地域医療に貢献してきた。栗原・登米圏域はもとより県北の中核的な病院として地元民に親しまれ、瀬峰と言え「県立病院のある町」としてシンボリック的存在でもある。</p> <p>県財政が硬直する中で、既存の循環器・呼吸器病センターを活用しない医学部新設構想は、建設費・維持管理費合わせて、980億円という民間では考えられない大規模事業であり、過去最高となった県の債務を減らす為にも、県立循環器・呼吸器病センターを存続させて、子ども達や孫達の将来に禍根を残さない形での医学部新設をお願いしたい。</p>

	意見の概要
14	<p>県は震災からの復興もまだまだである。新聞報道などから石巻市立病院は人件費、材料費の高騰で計画したものが進まず、県・国に援助を求めたが断られたとなっている。石巻市立病院だけでなく県内の被災地はまだまだお金の必要なところ、人の必要なところがあると思う。そこを検討し行政として動いていただけようをお願いしたい。</p>
15	<p>広島原爆ドームのように後世に被災地を伝える施設を建設するのが先決と思う。被災者の気持ちも尊重し適切な場所にあらゆる資料を集約した施設を建設することで、他県から人を集めることもでき、復興にも役立つように計画してもらいたい。</p>
16	<p>本社が茨城県にあり、宮城県の物品調達参加資格に仙台営業所として登録しているが、H22年1月出納局契約課から地元企業からの物品調達について公示があり宮城県に本社がない当社は、県内本社限定の案件に参加することが出来ない状況で、特に出先機関に見積提出しても電子入札となり県内本社限定案件の縛りで受注に結び付かないことが続いている。</p> <p>医学部新設が宮城県に決定した場合、契約課執行による電子入札案件が増加することが考えられるので、県内に営業所がある当社も参加できるような対応を望む。</p>