

名取市への精神科病院誘致に関する企画提案募集要項（案）への
精神保健福祉審議会委員からの御意見（9月13日以降の意見追加）

参考資料6

番号	委員 (敬称略)	要項の関連 箇所	御意見	反映の 有無	反映内容（反映しない場合はその理由）
1	原 敬造	第1	北部は身体合併症を持つ患者を診る県立病院なのに地域を限定するのはなぜか？	-	現在の精神医療センターと同様、全県を対象とした精神科救急の役割のみならず、地域の精神科医療も担う病院としての役割を、移転先である黒川地域等仙台北部で果たしていくことを記載したものです。
2	原 敬造	第2の2 (2)	・医療スタッフの出向時期を明示すべき	×	出向者の人数や出向期間については、提案事業者からの提案及び事業者決定後の県との協議により具体的に決定しますが、センター職員の意向や新センターの必要人数等を踏まえ、外来や訪問看護等に必要の人員を概ね5年程度を目途として出向させることを想定しています。
2	原 敬造	第2の2 (2)	・精神医療センターの診療に係る理念を明示すべき	○	・ 精神医療センターの基本理念「こころのかような良質な医療を提供し、信頼される病院を目指します。」を踏まえ、これまでの精神医療の継続性と患者との信頼関係の維持に努めていくことが必要と考えております。公募要領の中に、基本理念を追記いたします。
3	原 敬造	第2の2 (3)	精神医療センターの後方支援病院としての役割を担うことについて、強制があってはならない	-	当該記載は、医療審議会張替委員からの意見を踏まえ、追記したものであり、精神医療センターとの役割分担と連携についての記載ですが、具体的には両病院間での協議に基づき、その運用等が定まるものと考えております。なお、入院患者の転院が強制されるということは想定しておりません。
4	原 敬造	第2の2 (4)	「(4) 身体疾患との鑑別が困難な患者や、身体合併症の患者については、精神医療センターとの連携を図るほか、近隣の一般病院等との連携により可能な限り対応に努めること。」とは、入院時のことを言っているのか	-	当該記載は、医療審議会奥田委員からの意見を踏まえ、追記したのですが、入院時、入院中を想定した記載内容となっています。
5	原 敬造	第2の3 (1)	精神科外来機能については、医療観察法に対応（直近の実績を明示し、直近3年間で5名以上の受け入れ実績があるクロザリルに対応可能なこと）	×	医療観察法への対応については、要件である「新病院に求める機能」としては想定していません。クロザリルの使用については、精神医療センターにおいて、移転後も引き続きその役割を果たしていくものと想定しております。なお、第4の応募資格(1)で精神医療の実績を有することを求めており、その中で、ご指摘の実績を明らかにしていただくことは可能と考えます。
6	原 敬造	第2の3 (2)	デイケア機能について、大規模、小規模、デイケア、デイナイトケア、ナイトケアなどの実績を持つ必要がある。	○	第4応募資格の要件に、デイケアの実績を有することを追加します。
7	原 敬造	第2の3 (3)	訪問看護機能について、医療観察法の実績があること、訪問看護ステーションの運営実績があること	○	第4応募資格の要件に、訪問看護ステーションの運営実績を有することを追加します。
8	原 敬造	第2の3	「このほか、宮城県の精神医療提供体制を鑑みて、追加で機能を求める場合がある」について、クロザリル処方可能でなければ、現在のクロザリル使用者の権利が著しく侵害される	×	クロザリルの使用については、精神医療センターにおいて、移転後も引き続きその役割を果たしていくものと想定しております。
9	原 敬造	第2の4	4 医療需要について ・収支の概略を示すこと ・医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士、公認心理士、その他のスタッフを明示すること	×	収支計画及び人員計画については、公募要領に示した医療需要等を基に、提案事業者が、別紙2の企画提案書1(5)運営計画の中で示してくるものです。
10	原 敬造	第2の5 (2)	5 病床規模の(2) 病床数について ・開院時の宮城県の精神病床数について明示すること ・国からは病床数が過剰と指摘されていることに対応するのか明示すること	×	・開院時における宮城県の精神病床数を現時点で明示することは困難です。 ・この名取市への民間病院誘致に関しては、公募要領案第2の7(2)にある通り、「公的医療機関を含む病院再編の特例協議（医療法第30条の4第10項）として厚生労働大臣の同意を得て、病院の開設を目指すものであり、次の大臣協議の前提要件を満たすこと。イ 精神医療センターと開設を目指す事業者が県内で運営する精神科病院の再編により、病床数の合計が現状より減少すること。ロ 再編に参加する病院間の役割分担、連携内容を明確にすること。」とされており、事業候補者が決定した後、厚生労働省と調整を図っていく予定です。
11	原 敬造	第2の6 (4)	(4) 県の支援策等の「ロ 精神医療センターからの医療スタッフ出向の受入に当たり、出向職員の給与について、事業者が開設する病院の給与水準を上回る部分等については、精神医療センターがその費用を負担する。」は民間に対しての利益供与になるので法律上問題がある	×	これまで精神医療センターが県地で担ってきた地域の精神医療の継続性を確保するため、センタースタッフの出向とそれに伴う必要負担は必要な支援と考えています。費用負担の方法については、ご指摘のような懸念が生じないように、検討してまいります。
11	原 敬造	第2の6 (4)	(4) 県の支援策等の「ハ 提案事業者から提出される企画提案書の中の収支計画、人員計画等を基に、持続的な医療提供が可能となるよう、当分の間、精神医療センターから医療スタッフを出向させることで人的支援を行うとともに、出向職員の人件費についてセンターが応分の負担をすること等により、財政面での支援を行う。なお、支援の内容及び方法については、事業者と協議の上、決定するものとする。」について、県税を使うわけなので、事前に金額を公示すべき	×	公募要領案に記載のとおり、提案事業者から提出される企画提案書の中の収支計画、人員計画等を基に、必要な財政面の支援を検討します。これも記載のとおりですが、支援の内容及び方法については、事業者と協議の上、決定するものとしています。
11	原 敬造	第2の6 (4)	(4) 県の支援策等の「ニ 地域包括ケアシステムの継続に向け、近隣市町の担当保健師等との連携構築に向け、保健所等県としての支援を行う」について、保健所、市町村だけでは連携が取れない。そもそもその体制がないに等しい。	-	現状に対する厳しいご指摘と受け止めます。県としても、民間病院の誘致と併せて、「にも包括に関する事業、予算の大幅拡充」と「精神保健福祉に関する県組織体制の強化」を提案させていただいているところです。これらの取組も併せて行いながら、行政だけではなく、医療機関や福祉サービス事業所等との連携を図っていきたくと考えております。
13	原 敬造	第2の6 (4)	(5) 地域への配慮について、具体的に明示する必要がある。	×	地域への配慮については、提案事業者が別紙2の企画提案書1(7)イで地域住民への配慮に対する考え方、口地域のまちづくり等との調和に対する考え方で示してくるものです。
14	原 敬造	第2の6 (5)	(6) 関係法令等の遵守の「イ 都市計画法、建築基準法、医療法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律等、国、県、市の関係法令等を遵守すること。」について、障害者の権利条約を遵守する	-	記載のとおり、国、県、市の関係法令等を遵守することを求めています。