

令和5年度宮城県精神保健福祉審議会（第7回）

1 日時

令和5年10月31日（火）午後6時30分から午後10時まで

2 場所

宮城県行政庁舎9階 第一会議室

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、大木恵 委員、岡崎伸郎 委員、小原聡子 委員、角藤芳久 委員、日下みどり 委員、草場裕之 委員、小松容子 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16人出席）

(2) 参考人

2.23 みやぎユーザーズアクション実行委員会

川村有紀氏、青木もらん氏（仮名）、原田幸一氏

(3) 事務局

〔保健福祉部〕志賀慎治 保健福祉部長、大森秀和 保健福祉部副部長

〔医療政策課〕遠藤圭 参事兼医療政策課長、鈴木伸 副参事兼総括課長補佐、  
荒井謙吾 副参事兼総括課長補佐

〔病院連携班〕川和拓央 主幹（班長）、佐藤誉之 主任主査（副班長）、  
蛭沢夏生菜 主査、千歳拓武 主事

〔精神保健推進室〕村上靖 精神保健推進室長、八巻直恵 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 技術補佐（班長）、戸刺徹 主任主査（副班長）、  
成田廉 主事、江上貴章 主事

4 開会

（事務局）

それでは定刻となりましたので、ただいまから令和5年度宮城県精神保健福祉審議会第7回を開催いたします。

5 委員紹介・会議の成立について

（事務局）

続きまして、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、名簿を御参照いただくことで省略とさせていただきます。黒川委員、小森田委員、富士原委員からは事前に欠席の連絡を受けております。

なお、本日は参考人といたしまして、2.23 みやぎユーザーズアクション実行委員会から川村様、青木様、原田様に御出席いただいております。どうぞよろしく願いいたします。

続きまして会議の成立について御報告申し上げます。本日は16名の委員に御出席して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申し上げます。

それでは、これより議事に入りますが、精神保健福祉審議会条例の規定により、以後の進行につきましては富田会長をお願いいたします。

富田会長よろしくお願い申し上げます。

## 6 議事

(富田会長)

本日は本当に御多用の中、御都合をつけていただき、御出席ありがとうございます。本日は、第5回の審議会の最後で意見が出ました通り、宮城県から提案されている県立精神医療センターの建替えや、委員からの対案を中心に、県立精神医療センターの建替えがどうあるべきかということと、県の精神保健行政の進め方に関するここまでの議論を、意見としてまとめて県に具申をしようということで、第7回開催の運びとなりました。最初に、当事者の方の御意見を如何に政策に反映させていくかということが度々議論の中で重要なテーマとして出てきていることもあり、今日この議論を始める前に、県立精神医療センターを利用していらっしゃる当事者の方を中心に活動されているみやぎユーザーズアクションの方のお話を伺ってから、審議に入ることになっておりまして、本日おいでいただいております。どうもありがとうございます。

それでは最初に、ユーザーズアクションの皆様の方から、今回の問題、それから今後の進め方について、御意見をいただければと思います。よろしくお願い申し上げます。

(参考人(川村氏))

皆さん、こんばんは。本日は参考人として精神保健福祉審議会へのお招きどうもありがとうございます。私はみやぎユーザーズアクションで共同代表をしております川村有紀と申します。

まず初めに皆様に御理解いただきたいことがございます。本日、ユーザーズアクションとしてお話いたしますのは、青木もらん、原田幸一、川村有紀の3名でございます。私たちの意見を聞いていただけるというのは大変光栄なことではあるのですが、一方でこの

ような場で私たちがお話しすることはとてもプレッシャーと緊張が大きいものでありまして、私たちの活動をいつも応援してくださっている精神科医の小泉潤先生に、今日、後ろの方にいていただいております。私たちの安心のためにいていただいているので、その点御理解いただければと思います。

今日私たちからお話ししたいことは三点ございます。まず一点目に、実際に県立精神医療センターのユーザーから率直にこの移転に関する思いをお話しします。二点目にユーザーアクションが考えるこの移転問題の論点についてお話ししたいと思います。三点目なんですけれども、先日、仙台弁護士会の主催で行われた、地域に根差した精神保健福祉改革について考えるシンポジウムで講演なさったWHOの精神保健福祉制度政策ユニット責任者、ミシェル・ファンクさんよりこの移転問題についてコメントを頂戴いたしましたので、その御報告をさせていただきたいと思います。

それではまずユーザーアクションの青木もらんさんの方から、実際に県立精神医療センターユーザーとしてのお話をします。

(参考人(青木氏))

こんばんは。青木もらんと申します。まず、自分の話をする前に、精神障害を持っている患者の一つの手紙を読ませていただきたいと思います。

「審議会委員の皆様、県の皆様へ。この度、このような機会を設けていただきありがとうございます。心や身体の負担を考え、手紙という形でお話しすることにしました。このような対応をとりましたこと、どうか御容赦、御理解ください。私は現在、40代後半で20代の時に統合失調症になりました。ですから、もうかれこれ四半世紀の歳月が経ちました。私は病気へ至る前、大きな悩みを持ちながら生きていました。それは最初、眠れないことに始まり、次第に日常にひびを入れていきました。そしてそれは最終的に私の日常を奪い、私の心と体は悲鳴を上げ、壊れてしまったのです。それまでであった私の自明な世界を失われてしまいました。ただ、不安と恐れ、とてつもない怯えとそれに伴う苦しみ。私は立っていることさえできませんでした。最初、私はただ薬を飲むことしかできませんでした、それは、不安や恐れ苦しみを少しは抑えてくれるものでしたが、私に日常を与え、戻してくれるものとしては決して十分なものではありませんでした。退院後、私は個人の作業療法を受け、デイケアに通うこととなります。そこには私のことを真剣に考え、思ってくれる主治医とスタッフ、仲間がいました。五年の間、私はデイケアに通いました。それは今思うと一番楽しい思い出です。そしてそこで初めて日常の中へと戻ることができたのです。それは人への信頼を取り戻したことそのものでした。その人への信頼は、私に生きる意義を与えてくれたのです。日常は私が新たな世界をつくり出す基盤となってくれ、調子が悪くなくてもいつでも私を支えてくれました。私は今でも日常と共にあり、日常と共に生きています。いつだってどこにいたって日常は私に力を与え、生きる勇気を私にくれるのです。私が移転に反対しているのは、この日常を壊さないでいただきたいと

強く思っているためです。これは医療従事者や支援スタッフにも強く言いたいのです。何のために医療や支援があるのか？何のために行政や法律があるのか？何のために私たちは生きていくのか？私の父は自ら命を絶った人です。だからいつだって私は生きなければならないのです。私はこの日常を、そして他の人の日常を奪う行為を断じて許すことができません。そのために私は抗い続けるでしょう。主観的で感情的な話になってしまって申し訳ありません。しかし、精神の病とは理論や理屈とはいささか違う世界です。何気ない会話から回復の糸口が見つかるものです。そしてそれは何より日常なのです。その日常を支えるために医療も支援体制もあってほしいと強く願うのです。」

これは私じゃなくて、他の精神障害を持った方のお手紙なんですけれども、ここに何回も日常という言葉が出てきます。私自身は精神医療センターの現ユーザーなんですけれども、まず最初にお話ししておきたいのは、この移転計画自体が私たちにとっては大変なストレスになっているということです。それから日常が壊されるんじゃないかという恐怖心が、やはり移転計画で沸々湧き上がってくるものになっております。一番申し上げたいのは、コミュニティが移転によって壊されてしまうということなんですよね。コミュニティが壊されるということは、今まで何気なく送ってきた日常が壊されてしまうということになります。それは、日常が壊されるということは、さっきの手紙にもあったように、自分が体調が良くなっていく、精神状態が良くなっていくということを壊されることでもあるんです。ですから、私は断固この移転計画に反対したいと思っております。よろしく願いいたします。

(参考人(原田氏))

審議委員の皆様、県の皆様、こんばんは。みやぎユーザーズアクション実行委員会の原田です。一応、私の考えているものを説明、言わせてもらいますのでよろしくお願い致します。

県では、これまで当事者や様々な関係者に対する説明や意見交換を行ってきたのですが、まず前提として十分な情報の公開が必要です。十分な情報がないと、きちんとした意見や考えを提示することができません。村井知事は県全体、県民ということは言っているわけですから、きちんとエビデンスに基づく必要性があります。ですから、徹底した情報の公開をまず求めたいと思います。以上のことを踏まえて、まず県内の支援体制を含めて、それぞれの精神科の病院、クリニックの役割を明確にする必要性があるのではないかと思います。また、「にも包括」推進についても民間の精神科病院に責任を押し付けている感じが見られます。ですので、その役割を明確にした上で、県立精神医療センターとして何が求められているのか考えていかねばならないと考えています。それを抜きにして、富谷移転を進めているのは強引ではないかと思っています。そのため、それぞれの地域の当事者、医療関係者、支援関係者、自治体関係者で時間をかけて議論をする必要性があると思います。このような進め方はあまりにも拙速です。村井知事はいたずらに対立を

あおり、人々を分断していると思います。県民の税金であるならば、きちんと議論して決めなければなりません。そもそも今後の宮城県の精神医療、支援のあり方について考える必要があるのではないのでしょうか。その道筋は必ず当事者の声にしかならないと思っております。当事者の声がきちんと反映されていないこのような移転計画には、我々は断固反対であり、計画の撤回を改めて求めます。以上です。ありがとうございます。

(参考人(川村氏))

では最後に、私の方から先日のミシェル・ファンクさんのシンポジウムの御報告をさせていただきたいと思っております。シンポジウムの資料につきましては、本日配布ないかと思うんですけども、前回の審議会の時に英文と日本語が入った資料が皆さんのところに配られたかなと思います。後でそちらの方を見ていただければと思います。それはファンクさんに実際お渡ししたものです。

シンポジウムの中では、私の方から岡崎先生の御助言も得ながら、ミシェルさんにこの宮城県で起こっている問題について御説明しました。ミシェルさんは、生きる経験の言葉を持つ人の声、これは、当事者の声ということですが、生きる経験の言葉を持つ当事者の声を聞かずにこの計画を進めるべきではないと強くおっしゃっておいりました。実際、この計画が知事の思うように進んでいないのも、当事者や関係者が私たちの声を聞かずに進めてきたことが裏目に出ているからだと思っております。この多くの批判を受けているこの問題を機会に、宮城県が当事者に対する無理解であるとか、当事者の声を聞かずに物事を進めてきたこの歴史に終止符を打ち、この後話し合われる建替えについても、当事者や関係者、行政と一緒に考えて地域を作るという土壌を、今こそ築き上げられたらと思っております。私たちの方から申し上げたいことは以上になります。本日はどうもありがとうございました。

(富田会長)

ありがとうございました。青木さん、原田さん、川村さんのそれぞれの御発言は、非常に重要な点をおっしゃっていただけていて、今後この審議の中でも十分考えていくべきことだと思います。委員から御質問とかコメントございますでしょうか。

(高階委員)

今日は本当にありがとうございます。一つ皆様方の考え方を教えていただきたいんですけども、今回県立精神医療センターを建替えなくちゃいけないっていうところで、その時間の問題、老朽化しているので早く建替えなくちゃいけないっていうのが、一つのその論点になっているんですけども、皆様方にしてみると、その富谷で建替えれば確かに早いかもしれない、名取で建替えたら時間がかかるかもしれないっていうような中で、待つっていうことはできますか。

(参考人(川村氏))

修繕できる場所は、今の病院ですべきだとは思いますが、ただ、これから先のことも考えると、移転を早急にすることよりは、確実に患者がこれからも医療にかかり続けられるところで建替えをするというような形で進めていっていただきたいなというふうに思っております。現在かかっている患者がこれからもかかり続けられるような形で建替えについても考えていただければと思います。その上で、これから病院を必要、医療を必要としている方のことも、併せて考えていければと思っております。

(草場委員)

今日はありがとうございます。前回の審議会で当事者の方をお呼びするかどうかで、議論がかなり長時間使ったので、実はミシェル・ファンクさんの資料を配る時間がなくてですね。すいません。そこは皆さんに配られてる前提で、今お話になったと思うんですが、是非ミシェル・ファンクさんのコメントをそれから概要ですね。お話しいただければと思います。

(参考人(川村氏))

問題点については皆さんも御存知の通り、これまでの議論の通りなんですけれども、私の方から当事者の声を聞かずにこういう計画が進められている、当事者はじめ医療従事者、関係者、住民たちは非常に困惑しているということを話しました。ミシェルさんはシンポジウムの前に、講演の方でも何度もおっしゃっていたんですけれども、経験の言葉を持つ人の声を聞いてその政策を考えていく、これがこれからのスタンダードになっていくということをお話しされていまして。ですので、もうこの宮城県の計画はそれに全く相反することになるわけですね。なので、まずはその政策に関しても支援においても、まず当事者の声を聞き、それを反映する形で政策を考えていく。その政策が成功するかどうかということにかかっているのではないかなというように話をいただいたかなと思っております。とにかく今こうやって、この計画はうまく進んでいないのも、ちゃんと関係者が声を上げていて、それによって、知事の思うように進んでないところがあるんじゃないかというふうにお話しいただきました。私たちの声を聞いて、適切な計画と一緒に考えていくことができるようになるのではないかなというようにお話をされていまして。

(姉齒委員)

本当に本日はどうもありがとうございます。私、シンポジウムをズームで拝聴させていただいていたんですが、その時に県の方にもこういう要望書を持って行かれたとか、知事にもお会いしたという時のお話をされていたと思うんですけれども、嫌な思い出かもしれないんですけれども、もしよろしかったら、その時の状況とどんな気持ちだったかについて

うことを教えていただけるとありがたいです。どういうふうに接してもらえるとよかったのかなってということも、もしお答えできたら教えてください。

(参考人(原田氏))

そうですね。県に要望書も持って行ったりしてるんですけども、その意見は聞きましたみたいな形を取るんですけども、実際、それが反映されるわけじゃなくて、聞きましたから、逆にもういいんではないかみたいなことっていうか、そういうふうにされると、我々としては困るんですよ。やはり、聞いて、尊重するというのであれば、ちゃんと我々の考えっていうのを反映していただきたいと思っています。何度も説明や意見交換を行ってきたっていうことを知事とか県側はおっしゃっているんですけども、まずその十分な情報っていうのは我々はないんですよ。郡仙台市長も多分そうだと思うんですよ。言ってることが。あくまでも情報がない中で、反対だの賛成だのっていうのは言えないんですよ。で、我々がむしろ反対してるのは進め方です。進め方がおかしいんじゃないかということ言っているだけであって、その移転計画そのものがおかしいとかなんとかっていうことは言えないんですよ。情報がないだけに。ですから、その辺を踏まえてよく考えていただきたいなとすごく思います。以上です。

(参考人(青木氏))

今原田さんがおっしゃったように、やっぱり意見を聴取するって、通り一辺で富谷ありきのお話をまず一番最初の方はされました。だんだんそのお話がこう時間が過ぎていくに従って、あまり富谷移転がどうこうっていうふうにはおっしゃらなくなっているんですけど、でもやっぱり富谷市に移るっていう前提でお話をされてしまうという。それは私たちにとっては、ちょっと待ってくださいと、富谷市に移転する前の段階のお話を私たちはしたいと、移転することありきではなくて、移転をまずしなかった場合とか、建替え自体に関してはもちろん必要だろうとは思っているんです。だけれども、それが富谷に移転することとセットになってるっていうこと。あと今、原田さんがおっしゃったように、進め方の問題で、一番最初に私たちの意見を聞いてくれないっていうこと。その問題はやっぱり一番大きいです。ありきでお話しされてしまうのでは、ただ意見聞きました、私たちが変わりませんって言われてるのと同じなので。それはやっぱり憤りを感じますね。以上です。

(草場委員)

もし皆さんに余力があれば、御質問したいのですが。

(富田会長)

草場委員、どうぞ。

(草場委員)

委員の皆さん、参考資料の2を見てをいただきたいんですが、問2と問3で、今、私が質問をしていることに対する回答が書かれたようにですね、これ私が質問した趣旨は意見を聞いてないんじゃないかという批判が高まって、そして急に名取の病院で2日間、これも予定より早く切り上げたということですが、アンケートがありました。私はあのアンケートはひどいアンケートだなって思ってこの質問をしました。角藤先生にも質問しているのは、院長としてどう思われますかっていう質問だったんです。角藤先生のところは答えなくていいです。あのアンケートについてどのような感想を持たれているか。ぜひお一人お一人からお話しただけでないでしょうか。

(参考人(青木氏))

私自身は今精神医療センターに通っている患者、当事者ですので、実は、当日行って私もアンケートに答えようかと思ったぐらいだったんです。ですけども、まずアンケートを取るということ自体が、患者にとっては負担だということがまず一点ありまして。それと、なんて言いますかね、誘導的な……。例えば、精神医療センターに通っているからといっても、この問題に対して情報を十分に持っている患者さんっていうのは多分少ないと思うんですね。移転してしまうのか、どうしよう、どうしようってそれだけ思ってる方が大部分じゃないかと思います。その中でこれは確実な話じゃないので今お話ししていかかわからないんですけども、誘導的なアンケートの取り方もあったっていうのも、小耳に挟んでいますので。しかも2日で。最初にお話聞いたときに、えって思ったんですよ。アンケート取る人数も決めているし、しかも入院患者にとか、地域に根差して通っている人に十分に聴取するには、アンケート自体がおかしいんじゃないかっていう印象を持ちましたね。

(参考人(原田氏))

まずそのアンケートを取られていることについて、事前によく情報が出てなかったと思います。アンケート実施するなら、事前にこういうアンケートをとりますので、来てくださいとか、話があってもういいはずなのに全然そんな話はありませんでした。アンケートについても100名ですよ。100名のアンケートということで、実際通われているとか、関わってる方っていうのは3千人以上いらっしゃるわけですから、ほとんど十分じゃないですね、100名っていうのは。明らかに少ないので、情報としてかなり信憑性がないとか、その信頼がかなり薄いのではないかというふうに考えております。もう一点は、実際は4日間実施するっていうお話だったんですけど、2日で人数が100名超えたということで、引き上げられてしまった。それはおかしいとか、実際、その後来てアンケートに答えたいということで来た患者の方々もいらっしゃるみたいで、その

方々はかなり怒っていたと、激怒していたという話を聞いてますので、ぜひその辺の対応ってというのは、きちんとしていただきたいと思います。あと付け加えになるんですけども、今日来て、情報としていただいたんですけども、富谷市に移転する土地に関して、東北労災の方は無償の提供ということなんですけど、精神医療センターに関しては、購入していただきたいという話が入っています。結構なお金がかかると思うんですね、購入するとなると。このような情報も結局後出しになっているので、きちんとまず情報をちゃんと出してくださいということは強く、申し上げたいと思っています。以上です。

(参考人(川村氏))

アンケートの方についてなんですけど、これは県の職員が病院に出向いてアンケートを取ったっていうふうなことだったかと思うんですけども、なんというか、本当に配慮に欠けるというか、病院に行政の職員がわやわやと来るっていうのが、患者にとってどういうことかっていうことを全く考えられてないなと思っていて。患者は外来であるとか、デイケアとか、そういう治療のために病院に行ってるわけなんですよね。で、先生とお話ししたり、スタッフと話をしたり、仲間と関わったりして、元気になって、また1週間頑張ろうとかっていうふうに帰っていくわけなんですけど、そういう場に行政職員が来る、しかもこの時期に来るっていうのは、患者にとって非常に大きな負担ではなかったのかなと思います。困ってしまうし、萎縮させてしまっていなかったらどうかっていうのはすごく気になるところです。こういうことになっているこの時期に行政職員が病院に来て、アンケートを取るべきではなかったのではないかと思います。しかも、外来患者対象についていうことだったとは思うんですけども、精神医療センターを利用しているのは、外来だけではなく、入院している患者さんもいますし、あとは外来に来ていてもなかなか回答が難しいかと思うんですけど、児童精神科に通院されているお子さんや御家族、保護者の方もいらっしゃると思います。そういう方の声を十分に聞けてるとは、とても思えなくて、そういう患者さんの声を十分に聞くアンケートを、どういう形だったら、当事者の人が負担なく意見が聞き取れるだろうか、吸い上げられるだろうかっていうところも、当事者と相談しながら進めるべき案件であったのではないかなと私は思います。

(富田会長)

そうですね。今度の建替えの問題は、すぐに片付く問題ではないと思います。引き続き審議会としてもユーザーズアクションの方からも御意見を伺いながら考えていきたいと思っています。

(角藤委員)

精神医療センター院長の角藤です。今日は本当にありがとうございました。うちのセンターを利用になっていらっしゃる方々ということで、私直接お会いしたのは初めてなんで

すけれども、これまでいろいろお聞きして、全く御意見とかもお聞きしてなかったということで、本当に心が痛む思いです。本当に申し訳ありませんでした。アンケートについてもですね、確かにおっしゃる通りだなと思います。そのやり方などについても当事者の方々と御相談した上で進めるべきだったのかなというふうに思います。我々のアンケートに関しては、県の方からの要望ということで、場所を提供してということだったんですけれども、あのやり方で確かに患者さん方の真意が本当にきちんと汲み取れたとは思えないですね。期間も人数も少なかったですし。申し訳なかったなと思います。今日はどうもありがとうございました。

(富田会長)

当事者の声を反映させていくということは、非常に重要なことですが、同時にいろいろと考えていかなければならない難しいところがあると思います。ユーザーズアクションの方も含め、当事者の方からいろいろ教えていただきながら進めていけるといいと思いました。どうも本日はありがとうございました。

それでは、ただいまのみやぎユーザーズアクションの方の御発言も踏まえながら、県立精神医療センター建替えのあり方について、具申する意見をまとめる審議に入りたいと思います。

(原委員)

今ね、ユーザーズアクションの方の御意見を伺ったので、県の方から今御意見聞いて、どんなふうに思ったのか、一言ずつ聞きたいなと私は思うんですけど、いかがでしょうか。

(富田会長)

それでは、県の方から一言ずつ、いただけますでしょうか。

(事務局 (保健福祉部長))

お忙しい中審議会にお越しをいただき、貴重な意見をいただきました。お話になられたことは私もユーザーズアクションの皆様とは、御要望を頂戴したり、署名をお持ちになられたり、何度かお目にかかって意見交換もさせていただいたことがございます。お話の中で、意見を聞いてくれないといった御指摘をたくさんいただいたかと思います。我々としてしましては、これまでも意見を賜り、これまで何度も折に触れて説明を申し上げてまいりましたが、方針を変えるべき修正すべきと思ったところは意見をとらまえて、柔軟に対応するように試みて参ったつもりであります。ただ、その過程における議論が足りないでありますとか、説明、エビデンスを持った説明が十分ではないといった御指摘につきましても、もちろん出せる情報、出せない情報を規定のルールはありますが、可能な範囲で、我々とし

てはやってきたつもりではあります。なお、そういったことについて十分ではないと御指摘であるならば、今後も引き続き、そういったことの説明責任といった観点からしっかり取り組んでまいりたいといった思いで拝聴いたしました。

(事務局 (保健福祉部副部長) )

私もユーザーズアクションの皆様と、要望書を頂いたり、様々なお話をする機会というのは頂戴しておりました。皆様からは移転そのものについての反対という御意見をいただく中で、県としては移転の案をできるだけ御理解いただくようにお話をしてきたつもりでございますが、なかなかいただいた意見を尊重していないというような部分については、やはりその意見の隔たりというところが現にあったのかなというふうに考えております。先ほど部長も申し上げましたとおり、民間病院の誘致に関しましても、当初県としては、外来機能を名取に残すというような話をしておりました。ただ、精神の患者さんというのは、外来機能だけではなくて、調子が悪くなった時の入院機能というものがセットでないと、どうしてもその生活ができないという話を当事者の方から伺いまして、そういったその御意見を踏まえて、民間病院の誘致という案に至っているという点は御理解いただければと思っております。そうは言っても、まだ当事者の皆様の御意見と、県の意見との隔たりがあるというところは事実でございますので、引き続き、当事者の皆様と意見交換をしながら、その溝を埋めていければいいかというふうに考えております。

(事務局 (医療政策課長) )

今、部長、副部長がお話と重複するところも多いのですが、担当の課といたしましては、今お話を伺う中で、お話をする機会がありながらも、共通の認識の部分になかなか至っていないところがあるという御指摘だったと思います。一方で、先ほどの話とも被りますが、外来だけで心配だというお話のところは、先生方でありましたり、患者さん、家族の方とお話する中で、御意見として伺ったというのが現状でございます。そうした中で、対案ということで、担当課としても考えてまいったというのも現実でございます。引き続き、その不安なところはどうか解決できるのか考えていくというのは大切だろうと思いつながり取り組んでまいらなくてはいけないかなと受け止めたところでございます。

(事務局 (精神保健推進室長) )

大変貴重な御意見ということで重く受け止めなければいけないことだというふうに感じております。私どもこのセンターの建替えだけではなくて、精神保健福祉政策全般の進め方につきましても、当事者の御意見、そういったものを踏まえながら、今後も進めていかななくてはならないということ、気持ちを新たにしたいというふうに感じております。

(原委員)

今お話を伺うとですね、きちんとお話聞いてないような感じがするんですね。私としては、やっぱり原点は何かっていうことをね、もう一回、県の方は考えてもらわないと困るんじゃないかなと。せっかく今ですね、参考人として、ユーザーの方々がお話された内容をきちんと理解してもらわないと困るんじゃないですか。この日常を奪われることの困難さということに対して、まったく理解してないんじゃないかと思うんですよ。その辺のところはね、最初からないから、だから後から言われて、病棟を用意するとかね。そういう場当たり的なその政策の、その展開になっていく。そういうことにつながっているんですよ。そこのとこをちゃんと理解しないと、この我々が一生懸命議論して、そして意見をお話ししてるんだけど、全く通じてないなって、いつもその印象を受けるんですよ。今のお話にもそういう感じがすごくするんですね。もう一回、きちんと考えてくださいね。

(草場委員)

議事進行について、提案があります。残り時間が限られるということで、特に我妻さん、お疲れになると思うので、まず議事進行の第一は、今日は我妻さん、お手紙を書かれています、もしこれに補足するお話があるなら、ぜひ今の段階で伺っていききたいというのが一つです。もう一つは、意見具申案、長い文章が提案されているんですけども、今日残りの時間でこれを全部審議するのは無理だと思います。昨日の知事の記者会見では、今日の審議会について、審議会の意見を十分咀嚼してというふうにおっしゃっていました。私たちの意見具申は長いものはいらない、咀嚼する必要がない一目瞭然の簡単なものを出す必要がある。そして、当事者の人があられだけ日常を壊されるからダメと、富谷移転ありきはダメですと皆さんがおっしゃっているのに、今の県の職員の方の意見は全くそれに応えていないことを考えるとですね、富谷移転は白紙に戻して、患者さんの皆さんのストレスを取り除くということ。それから富谷移転を前提とした民間病院の公募はしない、すべきではないって、この二つだけは意見具申としてまとめていただきたい。進行をそうお願いしたいと思います。この進行についての県職員の意見は不要です。この審議委員の中で、この議事進行について、議論をしていただきたいと思います。賛成討論と反対討論を募ってください。まず、我妻さんの話を聞いてからにしましょう。

(富田会長)

まず我妻委員のお話を伺います。

(我妻委員)

私が、今日の精神保健福祉審議会での意見ということで、渡っているでしょうか。お配りでしょうか。私が思った通りを書きましたので皆さん、お読みになりましたでしょうか。まだですか。県南の白石にまったく何も支援施設がないんですね。地域包括支援センターというか、包括支援施設もないし、市からの助成金も何もないです。グループホーム

もないんです。私は以前に東京から来たヤマモトマリさんって方が東京には、グループホームがいっぱいありましたって言うんですね。私、白石にはグループホーム、精神の方のグループホームも全くないんですけどと言いましたら、びっくりしておりました。本当に、「にも包括」って言いますか、何にもないんです。本当に。白石市長と2回面談しましたが、要望書も出しました。だけど何の反応もありません。私も白石市の自治会長をやってますけども、その市の行事がある時だけです、来るのは。あと一回も私の方に顔も出しません。市の行事がある時だけです。来るのは。あいさつ回りですから、選挙とかね、県議会議員選挙ありましたし、市議会選挙もあったんですけども、その時だけです、本当に。私は本当にね、なんというか、人を馬鹿にするの嫌なんですけれども、個人的なことは白石市長さんが私が立ち上げたこの精神障害者の作業所に来て、総会の時に来て、白石市長さんのお母さんと奥さまの妹さんのことで大変な思いをしたと、総会で言ったんです。私だから精神の方に相当力入れてくれると思ったんですね。ところが、全然もう何もしない。本当に悪口みたいになっちゃうんですけど、本当だからもうなんというか、行政を当てにしないことにしましたね。一切関わらないというか。だからもう、私が言ったためにできたんです。元の市長に掛け合って、それでできたんですけども、この作業所というのは。そこに通うのだって、車でなきゃいけないです。私の晴風（はるかぜ）会立ち上げて、16年以上経つんですけども、結局、福島に行った人も来てますし、あと山元町からも来てます。あと時々、角田からも来てます。蔵王町からも来ます。いろんなところから来ますね。あと、仙北の古川市から、私のサークルの行事があるたびごとにわざわざ白石まで来てくださった方もおります。30年間ずっと精神科病院に入院して、社会的入院したその人の関係があって、青森からネモトさんという方も私の方にいらっしゃいました。だから何言ってるのか。やっぱりその、でもなんていうんですか、本当こんなちっちゃな星っていいですか、地球なんて本当に宇宙から見ればゴミ以下でしょうけども、この本当に今こう生きていること自体が摩訶不思議、生かされている。生きている。どちらとも言えますけども。私も20歳まで生きれば、本当はね、いいと思ってましたけれども、20歳まで死ぬと思ってました。人間の命、幸せになるような社会、精神障害者だろうが、知的障害者だろうが、肢体不自由だろうが、全く関係ないと思います。私の姉の孫は3人とも障害者なんですけども、知的障害者に、発達障害、あとホルモンのバランスで小人ですね。あとこの間ね、あと10日ぐらい前に孫が3歳で心臓外科手術で助かったんですよ。奇跡的に。左心室と右心室の間に穴が開いてて、もう助からないところだったんです。処置しないと。でも5時間の手術かけて輸血しながら奇跡的に助かったんですよ、本当にうれしかったです。何が言いたかったんだかよく分からないんですが、とにかく人をあんまり馬鹿にしたり、喧嘩もしない方がいいと思いますね、本当にこのちっぽけな地球の中で喧嘩してね、何のために生きるのかなと思うんですけどね。本当百歳まで生きられないのと思います。どんな人でもみんな同じ人間なんです。夢や希望を持って、生き続けられ、幸せになりたいのです。障害があろうがなかろうが、同じ人間として生きる権利

があるのです。そのために、自分の持って生まれた力をすべて出し切ってから、死を迎えたいと思います。

(富田会長)

ありがとうございます。

(草場委員)

議事進行について、もう一回提案させてください。動議です。議事進行の動議なので話してください。趣旨説明がわかりにくかったみたいで、もう一回言いますから。

(富田会長)

はい。理解できなかったので、もう一度お願いします。

(草場委員)

我妻さんが言った意見書の中でも、名取精神医療センターを富谷市に移転することに断固反対しますという文章から始まった文章が書かれてあります。さっきユーザーズアクションの方々も名取に移転ということ自体について、全く意見を聞かれていなかった。そして、日常が奪われるようなストレスを感じているという話が出ました。この問題を受けて、途中まで意見具申案を長いのを議論しているうちに時間が来てしまって、前回の地域医療計画のように、あとはメールで意見をくださいみたいになると、本当に患者の皆さんに対するメッセージとしてもボヤっとしたものになり、県民に対するメッセージとしてもボヤっとしたものになります。だから知事がおっしゃるように咀嚼する必要がないように、噛み砕いて、1、例えば私の意見では富谷移転は白紙撤回、2 富谷移転を前提とする民間公募案、民間公募はやめるべきである。3その後移転建替については、当事者の意見の聞き方から、意見を聞くんじゃなくて、川村さん、おっしゃったように意見の聞き方についての当事者の意見を聞いてほしいという意見がありましたので、意見の聞き方からまずゼロからこの審議会で議論をするっていうような趣旨の項目三点、そういう意見具申案をまとめて次回以降も議論すると。次回以降も議論することを提案してるのは、先ほど富田会長は最初始まるときにこの審議会の議論をそろそろこれで区切りをつけてとおっしゃったので、審議会の意見を承りましたと、しかし、それは反映しますからという形で、私たちの審議会の意見がここで止められてしまうような感じがしましたので、このような議事進行を提案します。

(富田会長)

では、私の見解を述べさせていただきます。

(草場委員)

いやいや、賛成討論と反対討論で。

(富田会長)

まず、意見がある人の意見をまず聞いてからです。まず私からの意見です。事前に今日の審議会はどういうふうに進めるべきかというのは、第5回の審議会の最後の方の議論を含めて、委員の皆様は何回もメールで回しましたし、その後オンラインでも打ち合わせをしました。その結果を受けて、素案を作らせていただいて、それを元に審議に入ることになっています。草場委員の見解は一つの見解だと思いますが、事前にどのような具申をどのような形で行うとよいかということに異なる見解があるのであれば、事前に送っておくべきだと思います。そうしないと議論の準備もそれなりに・・・

(草場委員)

動議として・・・

(富田会長)

いやいや、私のまず意見を聞いてください。発言は私が指名してからしてください。

(草場委員)

動議についてはルールがありますので。

(富田会長)

発言は私が指名してからしてください。まだ私の発言は終わっていません。もし、対案で具申案を出すというのであれば、口頭で聞いたものではまとまりませんので、まず休憩を取りますので、具申案を作成してそれを回して、決をとるのであれば、決を取ったらいと思います。そうやって、審議会としての意見をまとめることをどんどん後回しにするということは、この審議会のあり方として本当に問題だと思います。県の提案が問題だというのであれば、それぞれの立場を代表して参加しているわけですので、何が問題なのかを明確にして示さなければ、県としても判断のしようがない。今利用されてる当事者の方は、当然、県立精神医療センターが富谷に移転して、民間の病院が来て官民でサポートするといわれても、今のままでは全然具体性がないので不安になるのは当然だと思います。このような状況に対して、ではどうすれば、どうなればいいのか、あるいはもう根本的に移転や官民連携による体制は無理なのかということをしっかり詰めないといけないと思ひます。しかし、委員の間でも全然議論もできてないわけで、第3回に県が提案したものに対して、第4回、第5回に続き、今回第7回で、これでまた全然その辺の議論ができないまま先送りになるというのは、審議会の審議する機能としてどうなのかということで、私も議長としても責任を感じる

ところです。だから、そういう意味でも、そういう御提案があるのであれば、やはり事前に送っていただいてですね。事前に詰めておけば、そのような選択肢も含めて有効に議論できるわけです。事前に委員皆様の意見をまとめて進めていることですので、そのようなルールを守ってやっていただければと思います。

(草場委員)

動議として扱ってください。

(富田会長)

他の委員からも意見を伺いたいと思います。これ重要なところですので、委員で意見を出してここまで来てるわけで。はい、岡崎委員。

(岡崎委員)

岡崎です。基本的なスタンスとして、私は、草場委員がおっしゃったことに共感するんですけども、今日の資料に出てきた意見具申の案で、これは、この間の何回かの審議会で、皆さんから出た意見を富田会長は一生懸命まとめられてですね、しかも、対面の審議会だけでは尽くさないってところがありますから、時間の関係で。それでその部分を後日、ウェブの会議とかですね、あるいはメールの交換ということで補って、富田会長がこの具申案を相当苦心して作られたと思うんですよ。そういうことですよ。

(富田会長)

その通りです。

(岡崎委員)

ですが、私もそのウェブの会議も参加はできなかった。それは別にサボタージュしたわけではなくて、本当に都合がつかなくて参加できなかった。この意見具申の案というのも、そういうわけで最近拝読しました。おそらくですね、富田会長が最初に草案として意見具申の案を出されて、それをメールとかなんかですね、委員全員に投げかけて、ただ、そのやり方で、我妻委員とかが、メールの環境にあるかどうかというのは私は分からないんですけども。

(富田会長)

日下委員が、毎回印刷して渡していただいて、日下委員には感謝しております。

(岡崎委員)

ありがとうございます。それが、権利条約の合理的配慮ってことだと思いますけどね。

で、そうやって苦心をして、いろんな意見から、対面の審議会以後にね、出た部分も会長が盛り込んで、これを今日出されたんだと思うんですよ。そういう理解でよろしいんですよ。

(富田会長)

はい、その通りです。

(岡崎委員)

ただこれ、かなり長いからこれ全部咀嚼するのももちろん大変なだけけれども、どなたの委員から出た意見をどういう形で盛り込んであるのか、富田会長の一番最初に出した素案と、どういうふうにかう変化してきてるのかなってというのは、ちょっとわかりにくいんですよ。これちゃんと読み込むと、項目も非常に多いわけだけど、一つとしてないがしろにできない重要な問題ばかりが詰め込んである。

(富田会長)

その通りだと思います。

(岡崎委員)

ですから、これを今日一回の審議会でもって、大筋でこれでいきましょうっていうふうにまとめるっていうこともなかなか難しいような気が私にはしますね。まとまらないから、じゃあ今日はこれで閉会するけれども、これから例えば1週間、2週間ぐらいかけて、あとメールで必要な追加の御意見とか修正意見くださいっていうふうに多分、会長は考えると思うんですけども、そのやり方だとね、本当に県民に公開された議論になってるのかどうかっていうのは、ちょっと覚束なくなると思いますね。私は一番やっぱり大事なものは、今も昔もこういうネットの時代であってもね、この対面の会議、時間は限られているけれども、多少延長したりすることはできる対面の会議でのやりとりっていうのが一番重要で、あくまでも、後日にメールとかウェブとかでっていうのは、準備の段階であったり、補うものであったりということだと思います。ということ踏まえて、会長にはこれの議論を進行していただきたい。本当にね、これ一つ一つ読んでいったら、私の立場から言ったら突っ込みどころ満載で、なんでこんなことが今出てくるのなんていうことがあるんですよ。例えば、医療観察法の病棟を新病院では整備しなきゃいけないっていう項目がポンと出てきて、これ多分、この間の議論の様子を見たら、角藤委員が意見を出されて、それを富田会長がほぼそのまま、ここに書かれたんだと思うんですけど、これ一つだけとっても相当意見が出ると思いますね。今日は時間切れということで、その後、ウェブとかメールとかで意見を追加して出してもらったとしても、富田会長の頭の中だけでまとめ切れるとは到底思えないです。

(富田会長)

ありがとうございます。では、岩館委員お願いします。

(岩館委員)

今日の協議事項に県立精神医療センター建替えのあり方についてとなっていて、これがぼんやりしたっていうか、曖昧なテーマで、この富田先生の具申について議論するのか、それともこの具申の中の個別のことを議論するのかが、ちょっとわからないまま来ているんですけど。具申は、富田先生が休みの日も時間割いてまとめられたと思うんですけど、ただ、やっぱりそれぞれの委員の意見がこう羅列してあるので、あの委員が言ったこれについてはもう少し議論しなきゃなんないとか、もうちょっと踏み込まなきゃならないとか、具申の案としてまとめるには、もうちょっと議論が必要なんではないのかなっていうふうに思うんですね。ただ、そうなる時間はかかるし、議論する場がないので、こっちも意見を文書にして、文書で県とやり取りして泥仕合みたいになってますけど。揚げ足取りみたいな感じもあったりして本当は嫌なんですけど、でも、大事な問題が実際にはあると思うんですね。なので、具申を出すのは必要だと思うんですけど、肝心の議論に入っていないってふうな気がして。例えば合築の問題って、身体合併症のことがものすごく取り上げられているけれども、身体合併症だけの問題ではないと思うし、設立主体が違うもの同士で、合併症対策が本当にできるのかとかですね。それは今、協議中だって必ず県では言っちゃうんだけど、合併症対策だって、救急における合併症の対策と普通の日常での合併症対策でも話が違ったり、その辺の話もないし。また、児童思春期の問題も出てないと思うんですよね。「にも包括」の問題もまだ議論足りないと思うし、医療観察法もそうだしで。例えば、民間公募で、医療観察法の通院どうするんだとか、児童思春期どうするんだ、クロザピンどうするんだって、こちらが質問しますよね。県の回答は富谷に行ってやるから民間はやらなくていいですってというような回答ですよ。じゃあ、民間の病院を名取で作る意味はなんなんだって思っちゃうわけです。県南の人たちが困るから、民間の病院を誘致して、その機能を民間でやってもらってと一方で言うておきながら、一方でその機能は富谷でやるから、民間はやらなくていいですってのは、何のための民間誘致なんだって思うわけです。そういう議論も全然なくて、それで意見を文書で出すと富谷でやるからいいですって返ってきて。せっかく議論しても、なんか無駄な議論になっちゃって。その辺も含めて、やっぱりちゃんと議論してから具申を出すべきではないかなっていうふうに思います。富田先生の努力は非常に買うんですけども、やっぱりあそこに出てきた各委員のいろんな細かいことについて、議論しなきゃなんないことがかなり多いんじゃないのかなって。いろいろ書きたかったんですけども、それを書くとなんか本気で大きなものになっちゃうので、あえてメールを出さなかったんですけど。問題は多分山積じゃないかなと。だから、草場先生のほうがいいのか、それとももうちょっと時間かけて議論した後に具申をまとめるのがいいのか、私は量りかねているんですけど、ただどっちにしても、続けてやる議論は必要なんじゃないでしょうか。

(富田会長)

私の方から、先ほどの岡崎委員と岩館委員のコメントについての見解です。今回の具申案は、議論するための土台、議論が散逸しないようにとの鈴木委員からのご提案にもあったように、まずスタートライン、論点を整理して、それから議論に入りましょうということで作らせていただいたわけで、当然、議論をするなど言ってるわけじゃないわけですよね。ですので、具申案を元に、項目が多すぎるというのであれば、項目を削ればよいことです。ですので、項目についても、項目をどうしましょうかとお尋ねして、皆様から何も意見がなかったの、そのまましてるわけです。論点が多すぎるのであれば、項目を絞り、それぞれの論点について、この審議会の中での議論を尽くして、意見をまとめて、それを具申するというふうな手続きをとらないといけないと思います。それが審議会の役割だと思います。

(岡崎委員)

そのようにやっていくとですね、草場委員が最初に御提案しかかったと思うんですけども、この長文の、内容が盛りだくさんの意見を、これはこれでやっぱり進めなきゃいけない、まとめなきゃいけないと思いますよ。ただ、いわばその長大な意見具申書の全前文というか、主文というか、あるいは一番最後だっているんですけども、結論というか、それを読んだ人が、読んだ県民がですね、ポイントはこうなのだっていうのがわかるようなものでないとまずいと思います。ということ言えば、この間の何回かの審議会の議論の趨勢というのは、この審議会の中では、富谷移転計画というのは賛成できないと。だから、富谷移転を前提にした、その欠点を補うための名取での民間病院誘致というのも、それはしてはいけないということで、その二つぐらいは、主文というのがいいのか、結論というのがいいのか、わかりやすく提示するような形の意見具申書をまとめる方向が私はいいと思います。で、そのそういう二つか三つぐらいの大きな結論で、その詳しい内容はこうですって言うためには、この意見具申書案の内容は相当書き換えないと、整合性はなくなるような気がします。この意見具申書案っていうのは、富田先生が、公平にやろうというお立場でお書きになった両論併記ですよ。言ってみれば、県の案と、それから県以外の我々の審議委員の何人かから出ている案、それをこう比較検討して、こっちにはこの点では有利なところがあるけど、心配な点もあるというふうに、本当に科学者らしい書き方をしていると思うんですけども。ただ実際には、これまでの審議会の議論の趨勢というのは、両論併記でやれるような趨勢じゃないんですよ。反対一色ですから、少なくともそれがまぎれるような描書き方の具申書は出すべきではないと私は思います。

(高階委員)

本当にこの具申書作るの大変だったなというふうに思います。ただ、本当に盛りだくさんな感じになってしまって焦点がぼやけてしまっているっていうのも明らかなんじゃないかなと思います。で、審議会に求められているのは、こういう細かいこともあるかもしれ

ないけども大きな流れをどういうふうに審議会が捉えているかっていうのも一つのポイントだと思うんですね。今までの中でその意見表明をしたっていうのは、現状では富谷移転に賛成できないと意見表明を今採決っていうか、それぞれの意見表明をしました。だから、現状ではっていうところが、じゃあこの数回の中で変わってきているのか、現状では反対であるということを変更する必要があるのかどうかっていうのは、一つのその具申の原点になるんじゃないかなというふうに思うんですよ。だからその辺を議論するというのも大事なのかなというふうに思います。ただ、私の感覚からすると、いろんなさっきエビデンスっていうような話をしてみましたけども、全然エビデンスっていうのが出てこないし、労災病院との合築の問題にしても、いや、それは協議中であるということで細かいことは全然できてない。出てきてないんで、その現状では反対というのがその変える必要がなく、やっぱり反対っていうところからのスタートじゃないかなというふうに、結論から言うと、私は思います。

(富田会長)

私の見解ですが、この具申案は両論併記というよりは、県の提案に対する懸念点をリストしていますが、かといって、ただ単に名取に建替えるというだけでも、心配な点もあるわけで、そういったことを書き出しているわけです。富谷移転反対というご意向は理解しますが、不明瞭な点が多くて判断ができないということで今まで保留されている方もいらっしゃると思います。保留されている方も、決して手放しで富谷移転に賛成しているというわけではなくて、非常に懸念点が多く、その辺がクリアにならない限りは賛成できないということで保留されていると思います。その辺のところは丁寧に拾っていく必要があると思います。多数は反対ということでもいいとは思いますが。はい、草場委員。

(草場委員)

岡崎委員のお話を聞いて、自分の中で未整理だった分が整理できたと思うんですが、まず、意見の趣旨という題目で富谷移転は白紙撤回、それを前提とする民間公募も行わない、当事者・患者の意見を聞くための場をどう設定するかについて検討すべきだとか、当事者の意見を聞いてくださいというのが、今日の皆さんの話なので、そこを無視した結論をこの審議会が出すなんていうのは、僕は当事者の前であり得ないんじゃないかと思っているので、それをぜひ入れた方がいいと思いました。そして、意見の理由ということで、いろんな議論を並べていくと。その中については、まだたくさん色々議論しなきゃいけないことがあるので、引き続き議論すると。私はがんセンターの隣に進める計画について、専門家とお話をして、1年半あれば着工まで行けるという案を出したかったですけれども、それは今日の参考資料の中で私が求めた、がんセンターを建てた時の資料がまだ出てないので、今日は出しませんでした。大きな一山の半分をがんセンターで使っていて、その残りの一山の半分をその隣地として、候補地になっているわけだから、かなりスムーズ

に進むよというのが専門家の意見です。がんセンターの時の資料が出てくれば、次回は提案できます。というふうに、様々、富田先生がまとめてくださったことについてはたくさん議論しなきゃいけないことがあります。とりあえず今までの議論で富谷に移転するのを賛成だとおっしゃっている議員はいないはず。だから、そのことをまず確認すると。確認すると自動的に、民間公募も否定ということになるので、そのことについて、見出しですね。意見具申の意見の趣旨として、そのことは決める。当事者の意見を聞いて、最初から議論をし直すという、そういう大まかな意見を述べて、今日決めたらどうかというのを再提案します。ただ、おおまかな意見を決めて意見の趣旨を決めるというですね。意見の趣旨ということで項目を決めて、そして意見の理由については、また議論をして書き出していくというか、そういう流れで提案したいと思います。

要するに、第一、意見の趣旨ということで项目的に書いて、今日の当事者の意見を踏まえたものにして、これまで富谷移転について賛成意見が出ていないわけですから、そこを確認すると。これまで富谷移転については、材料がないからとりあえず保留という方もいらっしやいましたけど、ここまで出ないものは出ない、ないということだから、それを前提に、そして、患者のみなさんはこういう状態に置かれていることはストレスだっておっしゃっているわけだから、一回白紙に戻して当事者の意見は聞かれるのだと。当事者の意見を聞くことなく日常を破壊することはないのだということメッセージとして審議会が出す。これが求められていることではないかと思うんです。富田先生は前回以降、メールを投げているけど反応がなかったとおっしゃいますが、次々と知事の記者会見とか発言とか、事態は進行しているわけですよ。それを踏まえて、今日の審議会をどういうふうに考えられていますか、ということをおは先生に問いかけたわけですが、選挙の結果とか、いろいろ踏まえても、これまでどおり計画を変えることがないと、つまり富谷移転を前提とした方向を変えることがないというのが知事の御判断ですから、それを踏まえて、分かりやすい審議会のメッセージを出すべきじゃないか、そのためには意見具申の骨子を今日取りまとめるという必要があるんじゃないかと思います。

(富田会長)

骨子案を出していただかないと、審議のしようがないですね。だから事前に準備したわけで、それを事前に準備していただかないと、何のために今日集まったのかですね。私は少なくとも今の説明では全然分からないし、そのようなものに賛成も反対も言えません。

(草場委員)

今日の当事者の人たちの意見を聞いて、考えが変わらないのかどうかということが最大の問題ですよ。何を訴えておられましたか、当事者の皆さんは。それを踏まえた審議会で

あるべきではないですか。それを聞く前に出した案について意見を言わなかったからという話をなさっていますけど、本当にそれでいいんですか。

(富田会長)

当事者の方のためにも、早く方針をどう立てるかということを決めていくために、県の提案の何が問題なのかということを確認にして、審議会として意見をするというのが私ども審議会の役割だと思いますけども。

(草場委員)

何が問題かは、お三方、それから我妻さんの陳述書に書いてあるじゃないですか。コミュニティを破壊するようなことはやめてください、それが最大の問題ですというふうに、口々に当事者の方がおっしゃっているじゃないですか。それ以外に何を考える必要があるんでしょうか。私たちの声を聞かないで、私たちの日常を破壊することはやめてくださいということを、皆さんストレスを抱えながら、今日お話しになったのに、それをスルーするんですか。私は、そういうスルーされること自体が、すごいストレスに感じる。

(富田会長)

その点はこの具申案の中に出していますけども、それをどう担保するのかということについて、何が必要なのかということを確認すべきではないでしょうか。

(草場委員)

担保するとおっしゃっているのは、富谷に移転しても今までのコミュニティを補うような担保をすることを準備します、考えますとおっしゃっているのと同じなので、富田先生がそういうふうにおっしゃること自体、僕は患者さんたちのストレスになると思います。患者さんたちは明確におっしゃっているじゃないですか。あそこを壊されたら日常が破壊されますとおっしゃっているのに、それは担保しますからというのは、やはり富谷は移転するからとおっしゃっているのと同じですよ。

(富田会長)

何をもって担保できるのかというふうなことについて検討が必要だということです。

(草場委員)

担保できないって当事者の方もおっしゃったと思うんですが、もし、私の受け止めと先生の受け止めが違えば、やはりもっと当事者と膝詰めで、こういう場ではなくてですね、もっと詰めた意見聴取の方法を考えなければいけないのではないのでしょうか。それだけ決めてもいいと思いますけど。

(岡崎委員)

富田会長は、この意見具申の案をたたき台として、それをなんとか今日の審議会でもって、大筋でまとめると。足りない部分、字句修正とか、そういう部分については後日1週間ぐらいかけてメールで御意見ください、それを加除修正しますというふうになさりたいんですか。

(富田会長)

いえ、そういうわけではないです。とりあえずは叩き台を出していますので、対面で議論を重ねてもいいですし、あるいは、オンラインでディスカッションしてもいいかと思いますが、何らかの形で、議論を進めて、最終的にどういうことが必要なのかということを確認にしていけるということが必要かと思います。

(岡崎委員)

この内容を、例えばこれから一時間でもって、議論をして賛否をだいたい取りまとめるということがお出来になると思いますか。これを見たら、さっきも言いかけたけれども、医療観察法病棟を整備すべきだという、そのこと1つとっても、審議会1回分ぐらいかかりますよ。5年前の検討会の時にも、その話は少し出たわけですがけれども、批判されたので県の方で引っ込めたという経緯でしたからね。それをもう1回出すのであれば、それは知事じゃないけど朝までやる覚悟が要りますけども。

(富田会長)

それも含めてですね。お話ししたように、どこの論点を含めるかということで。

(岡崎委員)

そうであれば削除、とおっしゃりかけたけども、そんな簡単なものじゃないですよ。

(富田会長)

だから、議論の中で合意できるところと、できないところを。

(岡崎委員)

挙句に、やはりこの項目は削除かなとか、あるいは、司法精神医療の取り組みってその項目自体を削除しようとは僕は、言っていないんですよ。大事な点はたくさんある。司法精神鑑定の仕事はきちっと受けなきゃいけない。それは県立病院の使命だと思っている。医療観察法に関してだって、通院患者さんは宮城県内にたくさんおられるんだから、通院

医療機関のなかの大事な1病院として続けていくと。それも大事だけれども、医療観察法病棟の整備となると、これはまた違う次元の話だから、相当議論が噴出すると思います。

(草場委員)

皆さんの意見を聞かれるか、そうじゃなかったら、もう一つだけ意見させていただきませう。

(富田会長)

他の方にも意見を聞きたいです。角藤委員。

(角藤委員)

まず、うちの病院のあり方検討会の報告書というのは2019年に出されていますけれども、岡崎委員と岩館委員と診療所協会の山崎委員と仙台市立病院の佐藤委員と富田会長がまとめられたものですが、そこに確かに当事者の意見は入っていないというのはあるかもしれませんが、うちの病院がこれから今後やらなければいけないことに関して、その方向性というのをしっかりまとめていただいているというものと、我々は理解しています。あれを基に作られたのが、参考資料の11ですね。この一番上に、草場委員からの御質問に対する回答があって、その裏に「当センターの果たすべき役割と今後の方向性」というものがございまして、これは、今年の7月に院内でまとめ上げたものです。これは、まとめ上げるまでに2、3年かかっています。各部署の代表者が集まって検討を重ねて作り上げたというものでございまして、これの大元になっているのが、2019年のあり方の報告書で、私たちは宮城県内の精神科の専門の先生たちが書き上げてくれた、うちの病院のあり方の報告書を基にしてというかですね、それを信じてずっとやってきていますので、それに基づいて今後の方向性を書き上げていますので、その良い、悪いというところは確かにあるかもしれませんが、皆が力を入れて、時間をかけてまとめ上げたものなので、参考にしていただければというふうに思います。

富田会長から、今回の具申案についてメールでいろいろと御意見を募集するということがありましたので、私は、今後のあり方についてというのを、職員がまとめたものを基に、ある程度お答えしたということとございまして。やはりその中で、司法精神医療、先程、岡崎先生が言われたようなところがございまして、災害医療のこともございまして、それから、精神科の救急医療、それから治療抵抗性のところですか、いろいろやらなければいけないことがあるということで、これを根底から覆されるのであれば、全く話は違うんですけども、こういったものの中で、災害対応の拠点であるとか、そういうのをやらなければいけないというふうに言われてきているところですから、それはあまり時間的な猶予はないのかなというふうに考えています。白紙撤回されるというのは、それはそれで一つの考え方かなと思いますけれども、それをした後どうなるのかと、その後あまり時

間がかかりすぎるようであれば、結局、最終的に当事者の方々に御迷惑がかかることになると思いますので、その辺はよく慎重に考えていただきたいかなと思います。

(岩館委員)

あり方検討会議の話がよく出るんですけど、そこで話し合われた中で身体合併症のことだけが注目されてしまっているんですけども、別のことも話し合われているので、その辺の議論がまだ欠けているなと思います。角藤先生が、職員みんなでまとめたと言いますが、私が聞きたいのは精神医療センターの、このまとめた職員たちは、富谷移転についてどう思っているかを聞きたいんですよね。まとめたものには、ものすごく立派なことが書いてあって、実際、これに倣うことを精神医療センターがやってきているので、これを民間にやれと言われても、私は非常に難しいと前から言っているんだけど、県が民間はそんなにやらなくてもいいですというのは、県立精神医療センターがやってきたことを、県は馬鹿にしているのかと私は思って、角藤先生はもっと怒るべきだと思っているんですけど。職員がまとめたというんだけど、このまとめた人たちが、この富谷移転をどう思っているかというのは、明らかにしていただきたいなと思います。

(岡崎委員)

すみません、結果的に何人かばかりしゃべっていて申し訳ないのですが、角藤委員に再反論しますけれども、角藤委員はこれまでも何度も、自分たちがこの問題を考える時、5年前の検討会の報告書、これは1つのバイブルのようなものなんだと、非常に大事にしている、そこから始まるんだというふうに何度もおっしゃっています。その目で私も、最近読み直してみたんだけど、医療観察法病棟については、項目でいうと、3番目の、「県立精神医療センターの課題解決に向けた目指すべき方向性」というところの「(1) 果たすべき医療機能」、これは将来あるべき姿という一番大事な部分ですね、その中の「⑤ その他」の「ハ」というところに、医療観察法病棟について、3行ぐらい触れている。角藤先生に読んでもらってもいいですけども、私読みます。「医療観察法病棟については、国の動向や東北管内で既に50床（国立病院機構花巻病院33床、山形県立こころの医療センター17床）あるほか、福島県でも新規開棟の準備が進められていることなどから、真に開棟のニーズがあるか慎重に検討すべきである。」という報告書になっています。これは、当時議論しましたけれども、県の事務方の席に、角藤先生は当時座っておられたんですね。地方独法県立病院機構の病院管理者だから、どっちかというとな事務方で、検討会の構成員の5人には入ってなかったということでしたよね。

(角藤委員)

そうです。

(岡崎委員)

県の方も、医療観察法病棟を宮城県で新たに設置する、急いで設置するという状況にはないという見解で収まったんですよ。それから5年経ちました。その間に、医療観察法をめぐる状況が、こんなに角藤先生が、今回の意見具申案の検討中に意見されて書き込まれたように、180度転換して宮城県でも病棟を整備すべきであるというふうに言うだけの材料があるかという、私はないと思いますよ。もしこれを、審議会の意見具申として出すと、土地問題どころではない。この問題だけで多分4、5年ぐらい足踏みする。これは例えば、京都府立の精神科病院に医療観察法病棟をやはり作らないといけないということで揉めて、地域の反対運動、それから当事者の反対運動で何年間も足踏みですよ。だから、こんなに角藤委員が踏み込んだというのは、どうですか。本当にこれをやるつもりなんですか。

(富田会長)

角藤委員。

(角藤委員)

細かい話になってきて申し訳ないんだけど。

(岡崎委員)

いや、細かくはない。

(角藤委員)

この5年間でどう変わったかということですけども、医療観察法病棟の指導を厚労省の方と一緒にしている関係で、花巻も山形も、今度、矢吹も行きますけれども、毎年大体行っています。関東の方もあるので、50床あるとおっしゃいましたけれども、患者さんみんな診察するんですけども、そのうちの約半数が宮城県出身者なんですよ。どうしても遠方であるということで、退院の促進というのがなかなか進まないというのがあって、5年前はそういう形でしたけれども、宮城県にやはりそういう病棟や施設があれば、退院促進とかも地域移行もすごくスムーズに行くのではないのかなと。やはり宮城県は東北の中の雄ですので、それは将来的にはあったほうがいいんじゃないのかなという考えであります。だからと言って絶対ないといけないというふうに、確固たるものがあるものでもございませんけど。

(岡崎委員)

ないんでしょう。



の代わりに地域での機能を補完するために民間病院を新たに誘致する、ベッド数を差し引きするとマイナス1になるって言うんですよ。だから、精神病床数がほとんど変わらないプランですよ。県が、苦肉の策として出してこられた案というのは。それって基準病床数の観点からみて通用するのかしらという論点は、非常に重要なこととしてあると思います。

(富田会長)

その点、追加したらいいと思います。はい、草場委員。

(草場委員)

本当に繰り返しになるんですが、富田先生がおまとめになった、その労力は、私は大変なものだとももちろん思っておりますが、意見具申案の3ページ目の「はじめに」というところで意見申し上げるとですね、真っ赤になってしまうので、やめたと思ったのが正直なところです。なぜか、2つ、3つ、理由を申し上げます。第1はですね、一番最後に、SDGsで、「誰一人取り残さない」社会の実現に向けて云々とまとめられていますが、一番大事な、私たち抜きに私たちのことを決めないでという大事なものが抜けているわけですよ。それを取り除いて、誰一人取り残さないのを選んでいるというところに強い違和感を感じました。そして今日の当事者の方の話を聞いて、さらにこれはだめだと思いました。2つ目の理由は、事実の経過の書き方ですね。「はじめに」のところの第2段落、「そもそも富谷移転案、名取への民間病院誘致案はともに、当事者・現場の意見を十分に反映して立案されたものではない」と書いてあって、「十分に」というのは間違いで、全く聞かずに決められたということに書き換えなければいけないことになります。また、「ことに加え」ということで、その最後の文章のまとめは「十分とはいえない」ということでまとめられているので、ここは当事者・現場の意見を全く聞かずに立案されたものであるということ丸をつけて止めて、という風にしなければいけない。とかですね、議論し始めれば大変たくさん問題があります。だから、意見を上げることにはしませんでしたが、当事者の意見を、から始めてくださいっていうのは、今日の皆さんの話なのに、そこが何も決まらないで終わるといのが、私は本当に最大の問題かなと、繰り返しますが、申し上げておきます。それから付け加えれば、名前を挙げて申し訳ないんですけども、角藤先生はあり方検討会の報告がバイブルとおっしゃいますが、バイブルというのが起点だと、原点だとおっしゃるなら、当事者の声なんじゃないですか、原点は。そして、当該病院の先生の御意見の中で、今日お話になった皆さんの意見が一度たりとも反映しなかったことに、私は非常な違和感を覚えます。それからアンケートについても、県が行ったアンケートについても先生謝罪されましたけれども、そのことを踏まえてもなお、富谷移転に賛成なさってらっしゃるんですか。それとも移転に反対だというお考えなんですか。白紙に戻すべきだと、皆さん望んでおられたのに。

(角藤委員)

私は以前から賛成といったことはありませんし、草場委員からの、この間の御質問に回答申し上げた通りです。ですので、一応保留という立場であります。これまでの経緯をお話しすると、すごく長くなるのですけれども、2010年からこの話って始まっているわけですよ。だからもう干支が一回りして2022年になっているわけですけれども、それでもなかなか決まらないという状況で、2010年のあり方検討会議の報告書の中でも、老朽化が激しい、そして精神科の機能の面で非常に劣ってきているので、早急の建替えが必要だということが言われていながら、ずっとできないでいる。それは、私はずっと名取でできると思っていましたけれども、色々な事情は分かりませんが、政治的な理由がたくさんあるんだと思いますけれども、いろんな土地が考え出され、その時は県立病院機構の建替推進室がやっておりましたけれども、その中でずっとできないという状況があって、2019年からですかね、県の方で進めるという形になったと思います。確かにその後とかで当事者の方とかの声、御意見とか、そういったものを聞く場がなかったというのは確かだと思いますし、そのところというのは、私もまた考えが及ばなかったというのがありますけれども、名取で土地がないという状況があったものですから、そういう形で富谷という形が出てきたというふうに思っております。それでここまでこういう形で進んできて、今ここで白紙に戻してしまうという状況になると、結局この後、建替えというのが一体どうなるのかという青写真が全く見えない中で、もちろん当事者の方の御意見をそこから聞くということでもいいかと思えますけれども、果たして、それでかなりまた何年も遅くなるわけですよ。そういう状況というのが、本当に当事者の方々にとって望ましいのかなというのは思います。

(草場委員)

意見交換した方がいいと思います。先生、今、望ましいのかなとおっしゃいましたけど、望ましいかどうかは私たちに聞いてくださいって、今日の話がされているのに、まだそういうおっしゃりをされるんですか。それを聞いてくださいって、皆さんが力を込めて今日お話しになっているのに。

(角藤委員)

それは聞いた方がいいと思いますよ。

(草場委員)

聞いたほうがいいって、そうは言っていないですよ。皆さん方は、そこから始めてくださいと、WHOのファンクさんも、そこから始めなければならないということをおっしゃってるんですよ。

(角藤委員)

そこから始めた時に、あと何年先になるのかなというのは非常に危惧されるので…。

(草場委員)

そこも含めて、皆さんの意見を聞くべきだと。高階先生が、長くなることについて、どう思われますかと聞いたことに短い時間でお答えがありましたけども、ああいう話こそ膝詰め、お一人お一人から聞いていくべきじゃないですか。もちろん、皆さんの意見は一致しないかもしれないけども。どうして当該病院の先生が、先頭を切ってそうしてくれとおっしゃらないんですかね。

(角藤委員)

ぜひそれはやっていきたいと思えますけれども。

(草場委員)

では意見具申しましょうよ。

(角藤委員)

ただ、ここで白紙撤回してしまうということで、非常に停滞してしまうのではないのかなという非常に危惧される場所であって、毎回当事者の方々に来ていただいてお話を聞くという形もあるのかなと思うんですが。

(草場委員)

私は、それはいいと思いますね。さらに職員の方も呼んでいただきたいなと思っています。

(岡崎委員)

角藤委員、先ほどから白紙に戻したらすぐ後戻りしてしまう、時間もかかるとおっしゃるけども、言葉の使い方にもよるんだけど、白紙ではないんですよ。白紙って、つまり何も代案がなくてゼロに戻っちゃうという議論。最初からやり直さなきゃいけないということけども、今般の状況というのはそうじゃないですよ。検討に値すると思しき意見が複数出ているわけで、それと宮城県の前案とを比較して、宮城県の前案は欠点の方が多いだろうねという、これは白紙撤回という悪い意味の白紙ではないですね。その代案をきちんと検討する時間なり回数なりを私たちは欲しいと言っている。そこはあまり拙速にしないでいただきたい。

(角藤委員)

それはいいんじゃないですかね。

(岩館委員)

いいですよ、それで。早く出来上がる云々というのを、この間の議事録を読んでいると、名取で土地が見つからないというのが、一般病院と一緒にするための広い土地が見つからなかったというふうに読めちゃうんですよね。だから私は、この4病院再編があるために逆に遅くなっているんじゃないかと思えてしょうがないんですよ。合築するために広い土地を探さなきゃならない、だから土地が見つからないというね。だから3病院から4病院になった時に精神医療センターが、地域医療構想とも違うのに無理やり一緒にしたという、そこがやはり問題が大きかったんじゃないかなと。結果的に建築も遅れてるんじゃないかなと。合築を諦めれば、宮精協で土地を提案していますけど、3年で出来上がるんじゃないかって言われているわけで、早いんですよ。ただ、今日の参考資料の7を見たら、各種調整が必要だから時間がかかるとか、県道乗入れ、市道進入、近隣調整とか色々書いてあって、これは私の意見書でこれも違うんじゃないかと書きましたけど、贅沢を言わなければここにだって早く建てられると思っているんですよ。4病院再編にこだわるから、逆に遅くなってしまっているのではないのかな。本当に早く造りたいのなら、さっさと諦めて早く工事を始めたらいんじゃないかと思っちゃうんですけど。

(高階委員)

先ほどユーザーの方々に、待つことができますかという質問をしたんですけども、私は精神医療センターの職員の方たちにも、実は同じ質問をしたいんですよ。早くというのはあるけども、どこでというのは結構大きくて、富谷に行くくらいだったらというような意見もあるわけだから。名取近郊で建替えるんだったら富谷に行くよりも遅くなるけど、待つことできるかというのは、やっぱり重要なクエスチョンなんだと思うんです。そこで、これくらいだったら我慢しますとか、だめだというのは、やっぱり働いている人たちから、その答えが出てくるんだと思うんですよ。それも、経営側だけで待つことができないから、すぐ移らなくちゃいけないというんじゃないくて、ユーザーはそうだし、働いている人たちがどう考えているかというのは一つの判断材料なんだなというふうに思います。あとは、今日の議論の中でかみ合っていないのがたくさんあって、地元のとかな、そういうコミュニティとかという話と、救急とかというのは、実は全然違う話なんですよ。それを一緒にしていこうというふうにしちゃうと、絶対そこは噛み合わないだろうし、富田先生が出してくださるいろいろ条件というのはどこに行こうと多分かなり考えなくちゃいけない条件なので、それをこの中に織り込んで、それを一つずつ議論していったとしたら、多分まとまらない話なんだと思うんです。今回のそもそものところは県から富谷に移転するけどどうなんだという話から来ているわけですよ。だから、その線から行けば、やっぱり

こういうのも大事かもしれない、大事なんだろうけども今の段階でそういう地元の、今まで通っているユーザーの方たちをどうするかというところを重く見るのか、富谷に行くことによって、時間もそうだけでも実現させるいろんな機能のことを重く見るのか、その折り合いというか、どこか落としどころを見つけていくしかないんだと思います。県から言われていることに対して、このまま我々がこういうあまりはっきりしないスタンスを続けていくと、見切り発車のような形で動いてしまう可能性がないわけじゃないし、知事にしてみれば、いろいろな案を出してきているわけだから、審議会の意見は分かったと、我県が言っていることにも相応の理解をしてくれていると、十分な説明をしたんだというような話で進められる危険性もあるので、やはり一通りのイエスノーというのはやっぱり出しておく必要があるのだと思います。

(西尾委員)

進め方について意見を言ったらいいのか、各論について意見を言ったらいいのか分からなくなってきたんですが、各論的なところで言うと、さっき岡崎委員が医療観察法病棟の話に触れて、それだけで大問題ということでしたが、私からは全県の精神科救急ニーズへの対応について意見があります。私は再三、「にも包括」をきちんとやっていけば、全県的な救急ニーズは減ると申し上げてきました。そもそもニーズというのは誰のニーズなのか、搬送する行政の人のニーズなんじゃないかとも思ってしまう。気仙沼の人が富谷とか名取にわざわざ入院の時にいきたいと誰が思うかということです。このことは再三私が言ってきたことですが、「にも包括」的な視点というのは、あまりこの具申書に入っていません。救急に関してもそうですが、そもそも合併症のために労災と合築するというけれども、「にも包括」が進展すれば、地域の開業医の先生とか、その地域の総合病院の人たちが医療機関で対応したり、あるいは訪問したりということになるので、そういうことを考えていくと、やはり富谷への移転についてもそうですし、今想定されている県立精神医療センターのあり方というのは、大きな問題があるのではないかと思います。それから、児童思春期に関しても、児童思春期の専門の入院ができる病院は限られているので、これが県南から仙台の北の方に行ったら、余計偏在してしまうわけですよ。10月13日に、県の自立支援協議会の精神障害部会があって、県南の相談支援事業所の人が、児童のケアで県立精神医療センターにお世話になっており、ドクターだけでなくコメディカルの人にも色々とお世話になっている状況なので、それが移転するという事は非常に大きな問題だと言っておられました。我妻委員が今日の資料に書いていらっしゃるのですが、「なぜ富谷に移転しようとするか、全く合点がいきません。デメリットこそあれ、メリットはほとんどなきに等しいと思います」と。まさにその通りだと思うのです。もともと村井知事は、大局的に見れば、後で4病院が再編されて良かったとみんな思うということをやっているけれども、少なくとも精神についてはそんなことはないわけで、そうするとそれを推し進めようということは、地域医療計画の中で身体科と比べて精神だけ犠牲にな

っているというか、そういうところをやはり問題にしていかなきゃいけないと思うんですよ。ですから、結論としては、先ほどから他の委員から話が出ているように、移転についての賛否と、民間病院の公募の賛否、改めて当事者の方を含めてどうやっていくかと、そこらへんに絞って議決を採ったらいいんじゃないでしょうか。

(富田会長)

せっかくですので、まだ発言のない委員から御発言いただければと思いますが。日下委員、お願いします。

(日下委員)

はい。私としても意見なんですけれども、皆さんのお話を聞く中で、皆さんがおっしゃるように、この審議会として賛成なのか反対なのかっていうところをまず示すのが大切かと思います。そのメッセージで県民にお示しすることが、審議会としてはこう考えているんだなど、県民の皆さんも考える基準になり得ると思いますので、短くても賛否に関するところのメッセージを伝えられると良いのではないかと思います。

(富田会長)

小松委員、お願いします。

(小松委員)

ありがとうございます。その建替えのあり方ということで、当事者の方、当事者の御家族、あと看護師さんから意見を貰っているところもありまして、たくさん意見があるので、私なりにカテゴライズしますと6つありました。

1つ目が移転反対ということなんです。それはなぜかっていうと、とにかく遠すぎるとか、そこから不安がいっぱい出てきていると。富谷に行くのに4回も乗り換えなければいけない。それは障害者にとって大変です、とかですね。車のない方もたくさんいらっしゃるんで、車がないのでとても大変です。とにかく遠くなってしまうこと自体が負担が大きいということでした。

2つ目が、移転反対の背景についての説明です。今日ユーザーズアクションの方がおっしゃってくれたように、やっぱり日常とかコミュニティを壊されるっていうようなことですね。そういうふうには書いてないんですけども、ここには書かれているのが、今ようやく安定してますということです。ようやく慣れました。ようやく今医療につながりました。御家族の方々も、とにかく子どもが頼るところがなくて、とても困っていたんだけど、やっとここで受診することができて、信頼できる先生に会えて、もう本当にたった一人信頼できる先生なので他には受診できませんって。信頼関係ができていますので、これでまた新しい人と一から関係を作るのはとても苦痛ですということです。あと新しい先生と

相性がいまいかどうかわからないとかですね。とにかく慣れるまでにどれだけ時間がかかるか。今、ようやく何年もかけて、ようやく10年かけてやっと安定することができましたってようなことですね。とにかく今症状が落ち着いているので、このままでいさせてほしいというようなことでした。やっぱりそれが病院の人間関係だけじゃなくて、その病院を取り巻く地域の福祉のスタッフにも支えられて今安定してますということです。

3つ目がやっぱりなんで富谷なんだろうっていう疑問があげられていました。

4つ目として、民間誘致についての意見が寄せられました。これは、外来の患者さんの意見なんですけど、ニュースでもやっているように、今精神科の病院での色々な問題がありまして、民間に丸投げしてしまうことで、滝山病院とか宇都宮病院と同じ現象が起きてしまうのではないかというような、不安だったり危惧。そして、営利目的になった場合の自分たちが受けるケアへの不安があるというところなんです。

5つ目として、説明会についての不満というのもありましたけど、これは省きます。

6つ目、最後はですね、じゃあどうしたらいいかっていう提案がありまして。名取での建替えがございました。そこでも同じ意見というか繰り返しになるんですけど、とにかく精神科は一回受診をすると一生付き合っていく人も数多くいるので、通いやすく、また個人にも寄り添ってもらう環境が必要、大切だと。また自分が好きでこの病気になったのではなく、そこを安定するために、生活のため、生きるために病院があるので、やっぱりそのことも考えていただきたいっていうこと。色々な意味でも弱者であるっていうことで、通いやすい病院を作ってもらいたいということです。あと病院の機能がどういうものであるのかっていったところも、病棟の患者さんからの意見なんですけれども、一時的に受け入れて治療したとしても、やっぱり地域へ返すこと、受け入れ先との連携が取れるっていうことが必須で、最重要事項じゃないでしょうかというような意見がありました。

さっき児童思春期の病棟の話もありましたけども、それについては看護師さんからの御意見を聞いています。思春期病棟では入院中の患者さんが、許可があれば通学をしているそうです。許可があれば、単独で通学もして、そして学校が終わったらまた病棟に戻ってくるっていうことなんですけれども、そういうふうに学校との繋がり、連携のこととか、学校に行くためにバスとか電車とか地下鉄がやっぱりあって、一人で行かれるっていうようなことがあるので、そういった意味でもコミュニティのあり方は、公共交通機関のあり方でもあり、もし不便なところに病院が移転することでの家族からの不安も出てきているということです。以上です。すいません、ちょっと長くなりました。

(富田会長)

林委員、いいですか。

(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。まず一つは、先ほど、当事者の皆様が本当に緊張する中、貴重な御意見をくださったことに、本当に心から感謝するところです。やっぱり当事者の方の御意見がすごく非常に貴重なものだし、基本になるんじゃないかと思うので、こういうことを今後のためにも続けていくことが非常に大事だと考えております。

あともう一つは、富田先生が意見具申の内容をまとめてくださって、本当に感謝するところです。それで、先ほどからその内容が話題になっていて、6ページ目に、「宮城県の精神保健福祉施策の進め方に求められること」という内容が、黒丸4つで箇条書きにされています。この中に「建替え」という文言が結構出てきますけれども、どちらかというと建替え自体はみんなが必要だと考えていますので、富谷移転というか、合築というか、そういうことと読み替えて考えればいいのかと考えております。この4つの部分が、一番の趣旨のところに出されると、細やかにまとめられた具申の一番メインはここだということとわかりやすいんじゃないかなと思っています。

あとは、やはり仙台市として考えるところとしては、情報不足であるなというのがございます。先に、仙台市からは10月12日付けで「宮城県が進める県立精神医療センターの富谷市への移転計画、並びに4病院再編構想全体に係る見解」ということで県の方に出させていただいていて、これは仙台市のホームページにも載っていますが、要するに、当事者の方の意見が不十分ですし、こちらの審議会でも反対の意見が非常に多数という状態であるということと、あとはなぜ富谷なのかということも含めて情報が不十分であることから、賛否を言えるだけの情報がまだ十分ではないんじゃないかと考えております。市の方からも県の方に何度も求めてはいるんですけど、求めているだけの情報が、いろんな制限はあるのかもしれないですけども、いただけていないというところがございます。そういう中で、こうやって拙速に進められることについては非常に懸念するところが大きいので、やはりもう一度立ち止まって、そして、よく考えて前に進むような形で行けたら…前というか、どの方向に進むかというのを検討していくということ、ぜひやっていけたらいいのではないかと考えているところです。以上です。

(富田会長)

ありがとうございます。原委員は御発言ありましたでしょうか。最初にありましたか。もしよろしければ。

(原委員)

発言しづらいですね。ちょっと発言しづらくなっちゃっていますけど、富田先生が一生懸命まとめてくださったのは、本当にありがたかったなと思うんですけども、ちょっと総花的かなと思います。まず基本的なところは、ユーザーズアクションの方がおっしゃられたようなことをまず前提にしてなければならぬという。これはもう何度も皆さんが口酸

っぱく言っているんだけど、全然入っていないっていうのはまず県の問題だというふうに思うんですね。だとすれば、この政策の立案自体がもうすでに根本の基本的な体をなしていないということは、まず最初に言えることだと思うんですね。

そもそも3病院の再編の問題。この問題が頓挫したのは、たぶん3病院を統合すると、病床が1000床を超える病院ができるわけですよね。その1000床を超える病院をどこに立てるかっていう。これは、そもそも地域医療構想の中で明確にできなかったわけなんですね。そのためにこれは頓挫したんだというふうに思うんですよ。そうしたところにたまたま土地を富谷が出すって言ったら、今度名取が出すっていうふうになって、その中にたぶん2つの病院ずつだったら病床の数、それから広さからいって建てられる規模だろうというような考えで、進んだんじゃないかなと。これはさっきも言ったような情報を出さないで、全く我々の推測ですけども、いろんな新聞社の報道等を鑑みると、たぶん大雑把に言うと、そういう内容だったんじゃないかなというふうに思われます。

そうすると、大事なことは地域医療構想っていうのはあるわけですよね。この地域医療構想の中で、そもそも仙南地区の人口がもう17万人を割っていて、地域医療構想が20万人の人口規模を単位にしているっていう、それをもうすでに割っているわけなんですよね。その中でたぶん周産期の医療、みやぎ県南中核病院でのお産の取り扱いができていないと、これが数年続いているわけですね。このことがあって、県南地域の周産期医療は、周産期センターが中核病院にあるはずなんだけども機能していないと。ここのところがまず一つの大きな問題で、赤十字病院を持ってこよう。こういうたまたま安易な考えなんですよ。

まず色々なことに対して根本的な問題を解決しようとするをしないで、組み合わせをやってお茶を濁すと。そういう政策を作るから、結局のところは政策の整合性が取れなくて、こういう問題が起こってくるわけなんですね。色々なあり方検討委員会にしても、この審議会にしても、当事者の方の数が少ないんですよ。もちろんあり方検討委員会は全く当事者入ってないですから。少なくとも審議会の3分の1ぐらいは当事者ないしは、当事者の関係者が入っていないと思わないと思うんですよ。まずその辺のところを改革をきちっと進めてもらいながら、もう一度この案に関しては、きちっと精査しなきゃならないと思うんですね。

皆さんが言っているのはもう反対。富谷に移転するのは反対っていうことを皆さんが言っていて、保留されているのはどうしても立場上、そういう立場を取らざるを得ない方々は保留されているようですけども、明らかに富谷移転に関しては反対の意見は圧倒的に多いんですよ。なおかつ、民間病院の誘致ですか。これに関しては全く問題外なんですね。そもそもそこに病棟が必要だ。もしそうだとすれば、県立精神医療センターがそもそもそこにあるわけなので、そもそも富谷に移転すること自体がもうすでに反対になっているにもかかわらず、病棟を移転する。こういう議論をする必要は本来は全くないわけなんです。ただ聞かれましたから、一応意見は言いましたけども。

そういうことで私はこの審議会はきちっとしたメッセージを出す。それはさっきの、最初からお話しされているように、ユーザーズアクションの方々の意見を含め、それからそこに意見を出さない方々、もう3000人の方々が少なくとも外来に通院しているだろうし、それから労災病院であっても多分1万人から2万人ぐらいの患者さんが月に利用されているんじゃないかなと思うんですね。地域の我々も労災病院の近くですけども、結局は地域の中でやっぱり信頼できて、色々な面で紹介できる。そして顔の見える関係があるので向こうも受けてくれるような、そういう病院が地域からなくなっちゃうってことは、非常に我々にとっても大変なことなんですね。我々も合併症持ってる患者さんいっぱいいらっしゃるわけですし。もうがんの合併症を持っている方が、色々な病院でちゃんと手術されているわけなんです。外来に通院されている方々も、今更その合併症の問題を労災と合築したからうまくいくんだという話ではないんですよ。そもそも精神疾患を持っていようが持っていまいが、総合病院で、あるいは色々な医療施設で、ちゃんと患者さんを治療してくれるんですよ。そういう世の中になってきている。そういう世の中になってきている、変革されている、変わってきている世の中を前提にしてもの考えなきゃならない。

それから、これから五年後、十年後になると、たぶん医療の問題も変わっているはずなんです。今、認知症の問題を言っていますけども、五年後になったら今と同じような状況になっているかどうか、これも想像できないですよ。たぶん五年後は今ほど入院する人は少なくなっているはずだと思うんですね。それから精神医療にしても、たぶん地域での活動がもっともっと活発になってくれば、明らかに入院する患者さんは少なくなるし、それから入院に至るまで、再入院するまでの地域で生活する期間ももっともっと長くなるはずなんですね。そういうことを考えながら「にも包括」っていう、これは多分予算がないから「にも包括」って言っているんですよ。世の中、お金をかけないために「にも包括」って言っているんで、ちゃんとお金をかけるような「にも包括」をやらなきゃならないんですけども、そこをやらないで「にも包括」を言っているわけなので。これは明らかになっていますよね。160万しか予算出してなかったんですよ。そんなことで「にも包括」なんて口が裂けても言えないと思うんですけどね。

我々も訪問看護しながら、あるいはデイケアをしたり、あるいは医療観察法の患者さんを受け入れたり、そんな色々な形で外来だけでもやっていますよ。そういうようなことがいろんな地域でできるようになってくると、だんだん入院してくる患者さんが減ってきたり、入院しなくてもいいような状態ができてくるわけ。そのための地域づくりっていうのを、絶対やらなきゃならないんです。今名取にそれがあっても関わらず、それをわざわざ壊して富谷に持っていくというこの発想自体がもうすでに根本的な間違いを含んでいると思います。そういうことで、富田先生から振られたので大演説をしてみましたけども、私の意見はそういうことです。

(富田会長)

ありがとうございました。大木委員、お願いします。

(大木委員)

ありがとうございます。ユーザーズアクションの方々にお話しいただいて、本当にありがとうございました。今日すごくハッとしたことがあって、何回も何回もこの移転の審議を続けているんですが、動かないっていうか、なかなか事が変わらないっていうことに、私自身も諦めかけているのかなって。お話を聞きながら、ハッとしたところだったんですね。白紙撤回したほうがいいっていうのは私も思っているんですけど、これを訴え続けて県の方で何か変わるんだらうかとか、そういった半分諦めみたいところが出てたなっていうふうに、ハッとしました。生の声を聞くっていう機会はあんまり私もなくて、すごく貴重なお話だったなっていうふうに思います。なので、今日、生の声でこう話していただいたことっていうのは、本当に大切に扱っていきなっていうふうに思いますし、なかなか自分たちの審議会の意見をまとめていく中で、非常に貴重な御意見があったと思いますので、本当にありがとうございました。富田先生も具申案を作成いただいてありがとうございます。非常にお忙しい中だったと思うのでありがとうございます。私個人の意見としては、何回もこの審議会続いていますとか、すごくのびのびになって長くなっているところなので、審議会としてどうしていきなにかとか、意見はこうだっていうところを明確に示していたほうが、たぶんこの話って進みやすいかなと思うので、ここをちょっと明確にできるといいかなと思っています。以上です。

(富田会長)

ありがとうございます。小原委員、お願いします。

(小原委員)

県の精神保健福祉センターの小原です。まずは当事者の方々の声を聞かせていただいて、ありがとうございました。私たち精神保健福祉センターの立場とすれば、住民の方、それから地域の支援者の方、県も市町村も含めてですけども、サポートする立場にあるので、現場の生の声を聞かせていただいて本当に良かったと思います。それを含めて、先ほど他の委員から出ましたけど、移転ということではなく、建替えでどのような機能を県立病院として持たせるのか、続けていただくのかっていうことが、やっぱり大事だろうと思いますし、そこを諦めずに続けていくことが大事なんだなということを改めて思いました。それから、この建替えの議論を機に「にも包括」の問題にやっと光が当たったかなって。西尾先生もおっしゃっていましたが、地域の事情はかなり厳しい状況ですので、国からの施策はあるにしても、より県として力を入れていくということに舵を切れたっていうことは、本当に私の立場からしてもよかったかなとは思っています。あともう一方として、地域の住民の方々のところではもちろん、精神科救急ニーズも大事です。そ

れから、県の政策としては、児童思春期の医療っていうのは、まだまだこれからニーズがあると思いますので、そこは県立精神医療センターの方にもしっかり担っていただきたいなと思いますし、もう一方で震災を経験した宮城県としては、やっぱり災害医療のところをしっかりと体制を整えていくことが本当に大事だと思います。ですので、災害拠点病院も含めた県立病院としての機能をしっかり担保していけるように、ぜひ検討していただけたらなというふうに、私としては思っております。以上です。

(富田会長)

ありがとうございました。姉齒委員。

(姉齒委員)

前回ユーザーズアクションの方々に来ていただいたらどうかということをご提案して、その後プレッシャーかけちゃったかなと思ったりもしてたんですけども、今日やっぱり来ていただいて、すごく良かったなと思います。生の声をこういうふうな公開の場で述べていただくと、きっと色々な流れも変わってくるんだろうなと思います。それから、富田先生もこんなに短期間でまとめられて、本当に大変だったろうなと思いつつ、なかなか意見が言えずに申し訳ございませんでした。是非こちらの方には、もしまとめるとしたら「にも包括」の項目をきちんと一つ取った方がいいのではというふうに思っております。ただ、どういうふうにまとめようかと思ったときに、これも先ほど、これだけ時間かかりますよみたいな話がありましたけど、そここのところもあって、なかなかどういうふうに書いたらいいかなと、私もイメージがまだ固まってないところです。

ただ、やはり本日の審議会の中では、県の富谷移転っていう案については、基本的にノーであるというところっていうのは、しっかりと表明した方がいいと思います。それから、「にも包括」。先ほどの西尾先生のお話にも続きますけれども、つい先日、県の自立協の精神障害部会でやはりこの件に関して少し御意見を頂戴したりとか、あと地域の状況とかっていうのも伺ってきたので、少しだけ紹介させていただきます。

まず富谷・黒川圏域にある相談支援事業所、ここは基幹センターなんですけれども、そちらの委員さんがおっしゃっていたのは、まだ一市三町村という圏域であるということもあって、なかなかまとまらないと。具体的に「にも包括」についてしっかり話し合っている市町村はないという話をしていました。ようやく少しプロジェクト化をして話し合いを始めているところだけでも、この圏域には指定一般といって地域移行・定着の相談支援事業所がないのだと。特に地域移行がないということで、計画相談の方で今は手いっぱいなので、とてもまだそちらまで取りかかれないうような話でした。それから、こちらの参考資料3、これも実は精神障害部会の中でも配られて説明いただいたんですけど、重点圏域（仙南・岩沼・黒川）の体制整備というところが書いてありますが、これは初めて知りましたということで、びっくりされていました。これ会議の中では話をしていない

んですけれども、顔合わせるといきなりその話をしていたので、きっとそうなんだろうなと思っております。自分たちの足元で何が起きているのかっていうのがよくわからないというのが、地域の現場の方々の声かなというふうに思いました。それから、太白区の相談支援事業所の方は、精神医療センターが車で10分程度のところにあって、自分たちは恵まれた環境にあると。太白区に住む利用者が多いのも、やはり県立精神医療センターが近いからというようなお話をされていました。やはりまだまだ「にも包括」を、いきなり名取から精神医療センターを富谷に移転して、名取に新しい病院を建てたとしても、それがその通りに続くとは思えないなという印象のお話が多かったです。

この参考資料3で8月31日に知事がいらして、ここでお話しなさったわけですが、その中で「にも包括」や地域精神保健福祉に大幅な予算を積みますよといったのは大変ありがたい話だと、私はあのとき申し上げました。今もその気持ちは変わりません。ただ、その予算の使われ方がどうなんだろうと。どういうふうなものに使うのかな、箱物で消費してしまわないかな、それに「にも包括」重点圏域、仙南・岩沼・黒川だけでほとんど使いつくしてしまうんじゃないかとか、色々なことが危惧されるというふうなことを考えます。そもそも宮城県っていうのは、富谷とか黒川とか、それから仙南だけにあるわけではなくて、当然、私のいるような岩手県との境目の県北であったりとか、それから沿岸部であったりとか、そういうところがあるわけです。審議会は確かに、精神医療センターの移転の是非について議論しておりますけれども、「にも包括」重点圏域についてもやはり移転ありきで案を立てられてはいけないんじゃないかというふうに思います。県ですから、それこそ県立精神医療センターの役目と同じで、全県を俯瞰した施策になっていないといけないんじゃないかというふうに思います。

ついでに私が提出した参考資料の説明をしたいと思います。参考資料10です。これは、宮城県の中にある地域移行・定着の相談支援を行っているのがどこにどのくらいあるのかなということ。それからこの青の丸は、富谷・黒川圏域の相談事業所がこれだけあって、この中で一ぶ大衡というところだけが定着相談支援をしている。これは、退院した人の地域生活支援なので、入院している方々を対象に地域移行のお手伝いをするという相談支援事業所は存在していないということが、これでよくわかると思います。そして、本当に南の方にたくさん集中している。もともと宮城県はこの地域移行・定着支援の相談支援事業所が仙台の方が多いという、そういう形になっていたんですけれども、徐々に増えていますが、その増え方っていうのが、やはり南の仙台圏域が宮城県の地域移行・定着支援事業の半分を占めていて、これはすごいことだなと思います。ちなみに、13番というポレポレっていうのが私のいる事業所で、同じ登米市内にもう一箇所ありますけれども、お隣の栗原市ですとか大崎圏域が全然ないというところがわかると思います。

こういうふうに「にも包括」に関して人口だけではなく、やはり人口密度が、特に栗原なんか少ないですから、そういったところこそ精神科の病院誘致とか重点圏域とか、もう少し手を差し伸べる必要はないのかと思うんです。

どうしても重点圏域を考えるというのであれば、あのときも私申し上げたんですけども、たしか昔、平成13年あたりからだと思うんですけども、宮城県で県南、名取と、それから仙台市をまたいで古川、大崎、それから沿岸部の場所にそれぞれ地域移行の拠点みたいな感じで、普通のおじさんおばさんが病院に入って行って、風を入れて、それで地域移行を促進していくというような試みを5年ぐらいですかね、されて。あれは今考えるととても画期的だったなというふうに思うんですね。もし圏域を考えるのであれば、病院が移転するからじゃなくて、全県を俯瞰してここは重点的に置かなければいけないというのをきちんと検討して考えられた方がいいです。その中で例えば、たしかにこの富谷・黒川圏域、これだけ色々騒がれているけれども、まだ全然手付かずに近い状態であるというふうな話もありますから、その中でこれも考えるっていうのは分かるんです。ただ、いくら案であったとしても地名をあげてしまうと、もう自分たちの地域は関係ないよねっていうふうになってしまうと思うんですね。今回の県立精神医療センターの移転に関しても、市長会で「大賛成です」とおっしゃる映像を見ましたけれども、それはやはりかなり離れている地域であれば、それこそ県北とかであったら、名取までわざわざ入院したり通院したりする人って少ないわけですね。もちろん全然ないわけじゃないんですけど、どこに移転してもあまり関係ないという感覚。それと同じことを、やはりこの重点圏域においても持たれてしまうと思います。県全体の底上げを図るっていうのが県の役割だと思うので、そこはきちんと考えてやっていただきたいなと思います。

それを考えていたら話が広がってしまったので、ここにどういうふうに「にも包括」を落とし込んだらいいかって私も悩んでしまったんですけども、とりあえず今日持ってきた参考資料もありましたので、そちらの説明も兼ねて喋らせていただきました。

(富田会長)

ありがとうございます。我妻委員はお時間のほうは大丈夫ですか。

(我妻委員)

9時半にはここをタクシーで出ないと間に合いません。

(富田会長)

そうですね。それでは、こういう細かい議論については、細かいといっても重要な点なんですけども、議論については引き続き進めていくということで、今日は草場委員からの動議もありますので、富谷移転に賛成か、もしくは現時点では反対か。あるいは現時点のこの状況では判断はできないということで保留するかということについて、決を採ります。富谷移転にそもそも反対だったら、民間の誘致ということもないわけですので、その点については決をとらなくてよろしいですね。

(我妻委員)

申し訳ありません。何のために富谷に名取医療センターを持っていくんでしょうか。本当に私、村井さんと直に話したいです。だけど、おそらく押し切られると思うんですけども。もう押し切られると思います。ただ、私は10年以上前に村井知事に20分だけお会いして要望書を出したんですね。2011年に大震災だったので、その前の年の12月の議会前に20分だけ村井知事と話したんですね。それから何にも福祉予算ついていないし、何も変わってないです。本当に何もやってないです。私は長年ずっと入院している社会的入院者って言われますけども、病気が治っているのに、受け皿がない。家族が受け入れない。兄弟も退院を拒否する。面会にも来ない。そういう人のために援護寮を今、宮城県に3つぐらいしかありません。仙台に1つ、古川に1つ、あと川崎こころ病院に1つ。3つしかありません。私、援護寮をもっと作ってほしいってということで、あとピアサポーター制度。それは村井知事は予算つけますって言ったんですけども、大震災が起こった後は有耶無耶にされて何のこともありません。あと仕事に就くとき、色々な一般企業に働くときにジョブコーチ制度をつけようってということで話したんですけど、何にも予算つけませんし、かえって悪くなったと思います。

何のために金を使うのかっていうか。こんな権力とか、俺、田舎者ですから、何のために金を使うか。何兆持っていたら、そんなこと関係ないなと思うんですよね。10兆も持っていたら、かえって悪い人間だと私は思いますよ。そういう人は一銭もやらないから。持てば持つほど人にあげたくない。権力を持てば持つほど権力を保持したい。何のために金を使うか。生きるのか。人間としての視点をはっきり持っていただきたいと思います。人間としてどう生きるかということを実際に真剣に考えてほしいと思います。

ただ、私は喧嘩とかそういうのは嫌です。できることなら本当は怒りたくないんです。全く私は小さいときから女の子と間違われるくらいだったので、私は睦夫というんですけど、もう女の子から「むっちゃん、むっちゃん」って、女の子みたく言われたので。本当にごめんなさい。申し訳ないです。ただ、人を馬鹿にしたり、お金があるからどうの、権力あるからどうの。ここにいらっしゃる方は、やっぱり本当に苦しんだことのない人は多いと思いますね。本当に生きるか死ぬかの境目までいったことないかもしれないです。だから、自分はやっぱりまだ人間できていないんだなあと思います。以上です。

(富田会長)

草場委員。

(草場委員)

今の我妻さんのお話につけ加えることはもうない。本当はないんですが、先ほどの大木委員の発言に私はすごくほっとした気持ちがありました。もう言ってもダメなのかなって思っていたっておっしゃって、実は私もそういうストレスに数日晒されています。今、我妻

さんもおっしゃったと思うんですが、でも言っていたので、自分もそういうストレスだったんだなって、今気が付きました。あれだけ県議選で議論になって、審議会はどうしようと思って県議会だけが止められるっていう話になって、県議会で色々批判が出て変わらない。選挙の後の記者会見でも変わらない。昨日の記者会見で記者さんが「合意の前に住民説明会を開くんですか。それとも住民説明会の後に基本合意をするんですか」ってしつこく聞かれているんですが、それも答えない。要するに基本合意を11月中にもう一回やるための会議をするということは変わりなく、進行しているんですよ。だから、富谷移転に反対、あるいは富谷移転という案は白紙撤回。どちらでもいいんです。白紙撤回が誤解を招くのであれば、富谷移転に反対ですと。そこには民間病院公募はダメっていうのを含んでいるという趣旨で、決を採っていただきたい。それから何度も言いますが、当事者を代弁するのは我妻さんしか今いません。そして今日は家族会の黒川さんが欠席なっています。そして、角藤先生は申し訳ないですが、患者の方の意見の代弁や職員の意見の代弁はこれまでもされてこなかったもので、これからもされてこないと思うので、その当事者や職員の意見を聞く枠組みをどうするかは、次の審議会の議題にしていきたい。議決は富谷移転に反対か否かという議決を採っていただきたいと思います。

(富田会長)

概ね今日はそういう話だったと思いますので、そのようなことで進めたいと思います。では、最初に次回の審議会で、当事者の御意見をどう聞きながら、建替えの問題や県の精神保健福祉の政策を進めていくといいのかということについての議論を行うということですね。そのことについて、決を採りたいと思いますが、賛成の方、挙手をお願いします。

(草場委員)

この進め方について賛成の人という(確認を)…。

(富田会長)

もうそれはいいのかと思いましたが、では、先ほどの2つについて決を採るということについて賛成の方。

(全員挙手)

賛成多数ということでよろしいですね。

(草場委員)

我妻委員に聞いていただいてもいいですか。

(富田会長)

そうですね。我妻委員、お帰りの前に、富谷移転については反対ということによろしいですか。

(我妻委員)

反対です。

(富田会長)

それからあと、当事者の意見を聞くということについて、次に審議するということについては賛成ということによろしいでしょうか。

(我妻委員)

はい。

(富田会長)

ありがとうございます。

(我妻委員退室)

(富田会長)

では、決を採らせていただきますが、次回の審議会の中で、どのように、当事者の方の意見を聞いていくのがいいのかということの議題について、審議をするというふうなことについて、賛成の方挙手をお願いいたします。これは全会一致で賛成ということですね。それからあと、その富谷移転について、今ある情報の中で、反対という方ですね。これはその民間病院を誘致するということも含めた案について、反対という方については挙手をお願いいたします。

(原委員)

今ある情報の中でというと。

(富田会長)

情報が不確定なところがある中でということですね。反対の方挙手をお願いします。

(姉齒委員、岩館委員、大木委員、岡崎委員、日下委員、草場委員、小松委員、高階委員、西尾委員、原委員挙手)

10名の方が挙手ということで、我妻委員を入れて今日御出席の中では11名の方が挙手ですね。では、今の状況では、反対とも賛成とも言えないというか、賛成ではないと思う

んですけど、まず、念のために賛成の方というのはいらっしゃらないですか。では保留の方挙手をお願いします。

(富田会長、小原委員、角藤委員、鈴木委員、林委員挙手)

5名ということですね。もう一回、保留の方挙手いいですか。5名ですね。ということで、反対11名、保留5名です。では、今後も、建替えというのは必要なことですので、また審議を継続ということでもよろしく願いいたします。

(岩館委員)

県に確認したいんですけど、昨日メールで聞いたら、富谷の土地は東北労災病院には無償で提供して、県立精神医療センターの土地は県に買い取ってもらうという、これでもよろしいんですね。

(事務局(医療政策課長))

それについてはその通りでございます。

(岩館委員)

今までは県立精神医療センターについてもてっきり無償で提供なのかと思っていたんですけど、合築しても精神医療センターの土地は県が買い上げということでもよろしいですか。

(事務局(医療政策課長))

合築であろうともそのような形で調整していくことになるかと思えます。

(原委員)

今の話の続きですけども、どの程度の広さを県は所有する予定でいるのですか。

(事務局(医療政策課長))

これからの建物の造りとか、いろんなものが決まりますので、具体的に数字的なところまではまだ今後の調整になろうかと思えます。建て方の造りの部分もありますので、そのあたりは具体的に割合とかというのが今、必ずしも決まっているわけではございません。

(原委員)

予算を立てなければいけないですよ。そのあたりいくらわかりませんが。予算を立てないといけないのだから、広さはある程度予定していないと予算も立てられないと思うんですよ。

(事務局 (医療政策課長) )

病床のことも含めて、この間若干動きもございましたし、そのあたりを含めて合築の形態というかですね、形も含めて、動くところは出てこようかと思っております。

(草場委員)

今の話はとても大事な問題で、移転する話の材料が全然ないんですよ。知事の記者会見のデータ起こしをもう一回見てください。移転の経過の中であり方検討会、どこかで東北大病院のお知恵も借りてお見合いしてとかいう話が出てきてるの、こんなの説明受けたことないので、やっぱりですね、基本的に富谷移転に反対になりましたけど、再度その基本合意を進められるということであれば、その変わっていく経過を、節目をやっぱり明らかにしてください。それこそ姉齒先生が情報公開したものがもう 11 月だから、すぐ来るかもしれないけども、まずはあなた方が出すべきでしょうが。これだけ今日聞きたい。なぜ今まで表に出なかったんですか、その話が。いつからわかっていたのですか。

(事務局 (医療政策課長) )

この審議会のところでこのお話というので及んだことはございませんけれども、実際に富谷市さん名取市さんが土地の提供のお話があって、公表になった時点で富谷市さんの方では、その部分については、県の病院の部分については無償ではないというのは、コメントとしては出ております。

(草場委員)

それじゃ基本合意の話し合いの中で今の話は出ていますね。基本合意を話し合うときに、その購入の話とか前提として議論されているでしょ。されてないですか。全く議論の俎上に載せずに、これまで基本合意に向けての話し合いをしてきたんですか。だから議事録を出しなさいって言うてるんです。

(事務局 (医療政策課長) )

基本合意の関係というのは、私どもの県と労災さんとの話の中になってまいります。その中で、実際には土地の話というのは、富谷市さんとのそれぞれの関係の部分になりますので、その話をしているというところではないという状況でございます。

(草場委員)

してないということですね。

(事務局 (医療政策課長) )

内容について、具体的話もしくは、詳細のところについては、今申し上げられないところもありますが。

(草場委員)

ごまかさないでください。私が聞いているのは、そういう話を一切出してないということ  
でいいですね。

(事務局(医療政策課長))

そのところについては具体的話はできかねます。ただ、それぞれ立場の違う県とそれぞれの病院の設置者の方に労災さんと富谷市さんとの関係というところがありますので、そのところは県と労災さんとのお話の部分とはまた違う関係があるかと思えます。

(草場委員)

はぐらかさないでいただきたい。この基本合意に参加している人たちが、この土地の購入と無償の情報についてみんな知らなかったということ  
でいいですね。良いか悪いかだけで、イエスかノーかで答えてください。

(事務局(保健福祉部副部長))

令和4年の5月に、富谷市さんの方から土地の提供についての提案があって、その際に、労災病院については土地を無償提供しましょう。ただ、精神医療センターの分については、基本的には御購入いただくという話が出ていますので、それは関係者については基本的にそれを承知の上で協議検討しているということになります。ただ、遠藤課長が言ったのは、要は労災と精神医療センターの合築については、医療機能をどうするかとか、そういったところの議論をしているので、その時に精神医療センターの土地が、要は県が買うとか、富谷市が無償提供するかというところは論点にならないよという話をしただけです。

(草場委員)

分かりました。それを踏まえて論点じゃないのは当然わかります。だけど、敷地の問題について皆情報がなかったということ  
でいいですかって質問しているんですよ。それから角藤先生今の話初めて聞いてびっくりしたということですか。それとも御存知でした。

(角藤委員)

知らない。

(草場委員)

じゃあもう一回聞きます。もう一回聞きますね。基本合意で話し合っている皆さんはこの土地の購入の問題について情報を与えられていなかったということでもいいですか。

(事務局 (保健福祉部副部長))

繰り返しになりますけれども、令和4年5月の際に富谷市からそういう条件で提示がありますので、その部分というのは皆さん承知という前提で協議がされています。ただ、要するに精神医療センターの土地が無償提供だろうと購入だろうと、労災と精神医療センターの協議に直接影響の出ない話なんです。そこは論点にならないという、そういう意味でも話ししているのです、そこは御理解ください。

(原委員)

今の話ですとね、例えば合築するとすれば共通部分があるはずですよ。そういうところはどういうふうに案分するとか、そういうようなお話は、必ず予算の話の中で出るはずですよ。それはないってことですか。それから大体、厚生病院が東北大の後に移転しましたよね。あの広さを考えれば、大体労災病院の規模だと、今6万平米なんですよ、確か。6万平米の3分の2ぐらいは使えますよ。少なくとも4万平米ぐらいは使えますよ。労災病院の規模であれば、厚生病院が380床で4万平米の土地を確か取得したはずですよ、東北大で。労災病院は500床以上ありますから、だとすれば、もっと土地が必要なんですよ。だとすれば、今狭い狭いと言われている病院の近くの土地と、大した差が無いぐらいの広さにしか多分ならない可能性があるんですよ。そこをちゃんと出してください。基本設計できないから出せないなんていうのはおかしい。そもそもお金をどのぐらい出すかっていうのは、規模で予算化してるはずなんです。そこまで隠すわけなんですか。

(事務局 (保健福祉部副部長))

労災病院と精神医療センターの協議については、まさに現在進行形でございます。皆様に御心配いただいている身体合併症についての連携をどうするかというところを中心に、まず協議しております。それについては我々もこれまでのペーパーで御回答しているところでございます。皆さん、御覧になっていると思います。それで、合築について、どういう形で合築するかとか、面積案分がどうだということについては、これはまさに今協議の中身の話ですので、直接お答えはできませんが、まだそれが何か具体的に決まっているとか、そういった状況でないということだけはお話いたします。

(原委員)

でも共通部分があるはずですよ。当然、合築するメリットとしては、給食施設を共有するとか検査施設を共有するとか、そういうことは多分あるんじゃないですか。ないんですか。

(事務局 (保健福祉部副部長) )

そこも含めて協議中です。

(原委員)

合築というのはただ単に右と左に別の病院が建つてことなんですね。そういう話ですか。

(事務局 (保健福祉部副部長) )

そこを協議中ということで。

(原委員)

協議中だったら協議の内容の一端を出してもらわなければ、あなたたちは協議中って言うけど、私たちは何協議しているかわかんないじゃないですか。

(事務局 (保健福祉部副部長) )

それはペーパーで出している通り、身体合併症を、どういう身体合併症の患者さんを取れるか、両病院でどのような運用をしていくかというところを、まず協議を進めているということをお話しています。

(原委員)

それだけですか。角藤先生、それだけですか。協議出ていますよね。当然協議に出ているはずだから、角藤先生からお聞きしたいんですけど。

(角藤委員)

今副部長がおっしゃった通りだと思います。協議としてそれほど進んでいるわけではありません。どういった身体合併症をうまく使いましょうか、みたいところで入口ですね。

(草場委員)

そうじゃなくて、有償無償の話を全然知らないで先生に来られましたか。

(角藤委員)

それはそうです。有償無償っていうのは土地ですよ。それは私の勉強不足かもしれないけど、知らなかったですね。でも直接的にはこれ確かに関係ないような気がしますけど

ね。原委員おっしゃっているように、その共有部分の話はお金の話にはなってくるかなと思えますけど、まだそんなところまで全然行ってません。

(岡崎委員)

すみません、一度閉めようとしてからこういう話になってしまったのだけれども、細かく議論すると、原先生のような話になっていくけども、私たち審議会の委員、ここにいるほとんど全員だと思うんだけど、非常にびっくりしているのは、てっきり富谷市から今回の合築に関する土地が無償提供され、非常にありがたい話で、これは県の財政にとっても非常に良い話だという説明を受けてきたわけですよ。それがどういう情報源で岩館先生がお知りになったかわからないけれども、いきなり県立精神医療センターに関しては買い上げてもらうんだっていう話が出てきて、それは全然条件が違いますよ。県の財政だっすごく痛む話になるわけです。

(岩館委員)

私が県にメールで質問したのは、宮精協が民間誘致するんだったら富谷の方でしょって逆提案したら、県知事がその時は民間に土地買い上げてもらわなきゃならないって記者会見で言ったんですよね。それで私はなんでだろうと思って質問したら、今のような回答だったということで、知事が言ったのはそういうことだったのかって、私も驚きました。今までは大変ありがたい提供が富谷市からあったっていうから、それは精神医療センターも含めての話だと思ってましたけど。けども、精神医療センターに関しては、県が買い上げる。富谷市にとってはウェルカムですよ。労災だけだったら無償ですけど、精神医療センターが来てくれたら富谷市、お金が入るから多分ありがたいけど、ただ県としては、財政負担になるんだろうなと思えますけど。そういう経緯で質問したということです。

(富田会長)

ということによろしいでしょうか？

(草場委員)

良くないと思います。どうするか。

(富田会長)

どうするかというのは何をどうするのか？

(草場委員)

隠していたとか説明が違っていったということが露見しているわけですよ。それを知った審議会としてどうするかっていうのは議論しないとイケないでしょう。びっくりしたで終わるのですか。

(岡崎委員)

富谷移転は非常に有力なメリットの一つだったはずですよ。県がこれまで説明された中では。土地が富谷市から無償提供されると。

(富田会長)

そんな話ありましたかね。

(事務局(保健福祉部副部長))

少なくとも富谷市における精神医療センターの移転について、県は富谷市からの無償提供というお話はこの場でしたことはないです。ここだけはお話しします。

(岡崎委員)

それじゃあ私どもが誤解した理解不足でおぼかさんだったということですね。

(事務局(保健福祉部副部長))

決してそういうことは申し上げておりません。ただ、我々が富谷市の土地を無償提供していただくという話をしたことはないという話をしているだけです。

(原委員)

新病院建設用地比較表参考資料7の課題のところ、なぜ明石台のところ、予算を立てなければならない、県が取得するための予算措置が必要だと。県立精神医療センターグラウンドとか無償ですよ。土地があるから。医療センターの土地なので。それから現有地も高等看護学校も無償ですよ。がんセンターのところは開発する土地のお金がかかるはずですよ。現在のところは無償ですよ。ちゃんと課題で書かなくちゃいけないんじゃないですか。ここだけ特になしですよ。全然話が違うじゃないですか。こういう資料で、なんでここに課題として、県として財政措置が必要であるって書かないんですか。我々の言っているのは、グラウンド跡地に建てた方がいいんじゃないかと私はこの間主張したけども、それに関してはいろいろ狭いとかなんか言ってますけども、実際、あなたたちが話しているのは今、労災病院がどの程度の土地を所有して、県がどの程度の土地を所有するかわかんないで、我々の方が狭いっていうのはおかしいじゃないですか。もしかしたら我々の言っている土地が広いかもしれないですよ。その辺はどうなんですか。

(事務局 (保健福祉部副部長) )

参考資料7の比較表に関しましては御指摘の通りでございます。富谷市明石台についても用地取得が必要でございました。申し訳ございませんでした。

(原委員)

どの程度の土地が必要かということも書かなければいけないんですよ。ただ単に用地取得必要って、6万平米を取得するっていうふうに皆さん思いますよ、県民は。ちゃんと何平米が可能であるとか、何平米を必要とするとかか、これ書かなきゃこの資料にならないでしょう。どうしようもないんじゃないですか、こういう資料では。判断するときに皆さん誤りますよ、判断を。

(林委員)

先ほどからの「無償とはおっしゃっていない」という話ですけど、「富谷市さんから用地の提供があった」というのは、何度も私どもは聞いております。ただ、有償とか無償とかのことについて、今の御説明だとはじめからあったという話なんですけど、これが日本語の難しいところで、やっぱり「提供があった」というと、大前提としては、やはり使ってくださいということで提供されたというふうに受け取るところはあるんじゃないかと思えます。ですので、やはりこのように非常に重要な問題ですので、そのあたりもきちんと情報をはじめから出していただけると、判断に役立つんじゃないかと思うところです。

(事務局 (保健福祉部副部長) )

今、林委員から御指摘の通りだと思います。我々は積極的に、富谷の土地を購入しなければいけないという話を、この場では多分してないと思います。その点では今、皆様が初めて認識したということでございますので、その点についての説明不足はあったかなと思います。ただ、ここで我々がその無償提供したという話だけは少なくともしておりませんし、あとこの参考資料7の書きぶりというのが中途半端になっていたのは、これはその通りかと思えます。富谷の明石台についての課題のところの書きぶりだったり、原委員から必要面積についての御指摘もありました。それをこう、今時点でいくついくつという形では書けないかと思いますが、少なくともその課題という形での記載というものは必要かと思えますので、この点については修正をした上で各委員の皆様へ御提供申し上げたいと思えます。

(岩館委員)

修正するなら県道乗入れ、市道侵入、近隣調整のところも消していただけませんか。県道乗入れは可能だということを今回我々は出していますし、それから市道侵入もしなくて

いいと思っていますので。これも誤解を生むと思うので。そのためにわざわざ意見書を出しましたので。

(原委員)

もう一つ、明石台の土地に関しては、確か盛土があつて、設計上の注意を要するという文章がどこかに出ていたと思うんですね、私の記憶では。多分記憶違いはないと思います。その盛土部分もちゃんと入れてください。盛土の部分があつて、設計上の注意が必要だと。だとすれば、それもその部分はかなりの部分は取られるはずなんですね、敷地面積から。その盛土の部分のどの程度の面積があつて、つまり平場は6万平米じゃない可能性がある。ここをはっきりさせてください。

(事務局(保健福祉部副部長))

今日の資料でお付けしている参考資料2というのが原先生から事前に御質問していただいたものに対する回答になっています。1枚目の裏側の問6のところ、盛土というか、沼の埋め立て地であると聞いております、というところが出ておまして、結構面積的なところまでは書いてないんですが、そういう御指摘に対する回答は書かせていただいています。面積的なところが具体的に御回答できるかどうかというところは調整させていただきたいと思います。

(草場委員)

参考資料7について書き込んでいただきたいこと、それが一つです。それから今後のこの問題、有償無償の問題の対応について二点提案します。参考資料7ですが、富谷市明石台のところの課題として私が調査した結果ですが、この沼地を埋め立てた、そのもともとの沼地っていうのはため池と呼んだ方がいい巨大なもの聞いてます。最も深いところは35mだったと聞いています。そこに土砂を埋めたということでしょうから、おそらくここに堅固な建物を建てるためには、杭打ちが相当必要なはず。その予算とか何本ぐらい必要とかですね、そういう資料も課題としてはあります。それが一点です。それから、二点目ですが、再度富田会長とお一人じゃなくて、委員の数名と一緒に知事にこの問題について抗議と経過の説明を受けるための行動を要請します。重大な事態で私、議事録とか全部もう一回検索かけますが、知事の記者会見での発言や県議会での発言の中で、ここ無償提供という説明をされているところ、私の記憶ではたくさんあると思っています。だから私たちはずっと無償提供で、そこは経済的な利益が県にあるという説明を一貫してされていたと記憶しています。いや、それはあんたが思い違いだよって言われるかもしれないけど、ほとんどの委員が、何人かの委員が目が点になって、数名の方だけ点にならなかった方がいらっしゃいますが、ほとんどの方は目が点ですよ。それぐらいのことなので、知事にやっぱり抗議と、それからなぜこんなことになっているのかという行動を起こ

すべきだと思います。会長一人で行かれると大変だと思うので、私たち何人か連れて行ってください。それから、その対談は知事が郡市長におっしゃったように、マスコミが聞いているところでやりましょう。それからユーザーズアクションの人たちは私たちと知事と話したいとおっしゃっている方もいたので、そういうことも実現するように要望しに行こうではありませんか。それが提案です。抗議しないとまずいですよ。

(富田会長)

確かに、一つはその無償というような説明がなされた事実があるのかというふうなことについては、確認はした方がいいと思います。仮に、無償だとは言っていないにしても、富谷移転のメリット・デメリットという話をするとき、そのような情報が出てきていないことについては、確かに問題としてはあるかなと思います。ただ、様々な問題がある中で、このことを取り上げて、時間を割くことや、それを、知事に直接話に行くことが、どれぐらい有効なのかということについては疑問に思います。他にも出てきてない情報がないのかということも含めて、県には再検討いただいて、出すべき情報はしっかり出しているかどうかということは、申し上げていいのではないかと思います。

(草場委員)

県の職員の方にこの問題を詰めるのはね、もう本当心苦しいんですよ。だってこういう回答するしかない状態なんだから。やっぱりトップダウンできた問題なんだから、トップに話してあげないといけなくて、県職員を守るためにも、会長が強い行動を起こされるのがいいと思います。県の職員の人たちにいろいろ説明しろとか言ったって、これ以上のことを答えられるわけがないんで。さっきから正面からの答えを避けておられるのは当然でしょう。それは言えないんだから。そういうことがあるので、我々は審議会として知事に物申すんだという形をとってあげるべきだと思います。

(富田会長)

しかし、この情報が出てきてないのは、推測ですが、知事がこれを隠しておけという命令をしているわけではないでしょうし、だからそれを知事に直接言うことの意義ということについては分かりかねます。県の担当者のいろんな業務の中でこういうことになっているわけなので、これは県の担当者に直接聞いていただいて、改めていただくということでもいいのではないかと思います。

(草場委員)

皆さん判断に迷われているかもしれないので、じゃあ検討するというので、皆さんの意見があったら聞きたい。僕も皆さんの意見を聞きたいので、聞かせてください。それと最低限、議事録、議会での答弁、それから記者会見、ここでの説明をもう一度チェックし

て、やはり無償という雰囲気では話されているんだったら、やっぱり私たちの判断を大きく迷わせる県民の判断を大きく迷わせる情報提供だったってということで、抗議の意思を示すべきだと思います。その作業は自分でもやろうと思っています。

(富田会長)

抗議という意味では、抗議の意思を示していいと思います。県の方に真摯に受け止めていただいて、出すべき情報はしっかり出して、それが富谷移転計画に不利な情報であっても出していただけるようお願いしたいと思います。ではそのようなことでよろしいでしょうか。

(事務局(保健福祉部長))

先ほどの岩館委員からの御意見に対してはお答えしておかなければいけないと思います。課題ということでございますので、道路の乗り入れは依然として課題であることは間違いのないという認識でございますので、消してくれてというリクエストでしたら私たちはお受けするわけにはいかないというふうに申し上げたいと思います。やはり県道ですから、県道市道の乗りつけということであれば当局がでございます。我々事前に、そういった御意見、非常に段差があって、土地の取得も伴ってというところで難しい部分があるというふうに聞いておりますので、また市道の方が住宅が密集して非常に難しいといったこともありますので、課題としてはこのまま残させていただきたいと思っております。

(岩館委員)

いちいち反論するのも面倒なので、宮精協のホームページで読んでください。皆さんも読んでみていただければと思います。

(富田会長)

それではまだまだ議論すべき点が多々残っておりますが、建替え問題についてはひとまず今日のところはこれで終結としたいと思います。継続審議としたいと思います。その他、地域医療計画の中間案に向けてということで村上室長、お願いします。

(事務局(精神保健推進室長))

その他で事務局から説明でございます。前回審議会におきまして、地域医療計画の中間案に向けて、御議論いただきました。その後、御意見もいただいておきまして、大変ありがとうございます。医療審議会への提出に向けまして、現在、私どもの事務局の方で意見の取りまとめの作業をしておりますので、こちらにつきましては、また委員の皆様へフィードバックできるようにさせていただきたいと思っております。地域医療計画につきましては、次回は最終案の協議ということで、この審議会の中で予定をさせていただいてお

りますが、時期的には来年の1月に審議会の開催を予定をしております。あとは次回、本日の審議を受けまして、次回の審議会の日程につきましては、また改めて会長と調整をし、委員の皆様と日程を調整させていただいて、開催については御連絡をさせていただきたいと思っております。事務局からは以上になります。

(富田会長)

中間案に委員から様々なコメントが来たかと思いますが、それを取りまとめて医療審議会に出す段階の今どういうプロセスになっているのですか。

(事務局(精神保健推進室長))

各委員の皆様からいただいた意見、項目的には100件以上を超えているような状況になっておりまして、今事務局の中で、御意見をいただいたものを踏まえて、中間案の方をどういうふうに修正ができるのか、あと、ものによっては最終案の方まで検討のお時間をいただかないといけないものもございます。そういったところを今仕分けをさせていただいて、そちらの方、私どもの案を作らせていただいて、また会長と委員の皆様にごフィードバックさせていただきたいというふうに考えています。医療審議会の方は締め切りが11月10日ぐらいということで示されておりますので、それに間に合うように作業をさせていただいておりますが、時間のない中で委員の皆様にもまた御確認いただいたりということで作業をお願いすることになるかと思っておりますので、どうぞよろしく申し上げます。

(原委員)

医療計画の件ですけれども、先ほど姉歯委員が示した、にも包括の重点地域で、富谷と県南という風になっていきますけれども、あれはそもそも政策を作る場合に、全県民のためにお金を使うはずなんですよ。だから、あそこの重点地域っていうのはまず外して、全県民のためにどういうことが必要かっていうことを書き込んで、医療計画に書き込んでいただきたいというふうに思います。もしあのスライドを使うようでしたら止めてほしいというふうに思います。

(富田会長)

そのコメントはもう書いてお渡ししているわけですよね？

(原委員)

にも包括のスライドは多分、今回初めて見たんじゃないかと思うんですけど。

(富田会長)

ではその点を追加で盛り込んで。

(原委員)

いや、追加でなくて、それは盛り込まないでほしいと、これ盛り込まれるとですね、変なことになっちゃって、要するに富谷に移転を前提にした、地域のにも包括ケアの作成なので。これは全く問題外なのでこれはやめてください。

(富田会長)

コメント取りまとめよろしくお願ひいたします。

(事務局(保健福祉部長))

事業予算の絡みなので事務局から一言申し上げておいた方がよろしいかと思ひます。来年の予算編成に間もなく着手する時期で、11月10日前後が我々から財政当局への要求期限になって、そこからいろんな議論を経て2月議会に予算案として挙げると、こういったスケジュールになりますけども、その我々から要求する立場としての原案が今日示したものの、叩き上げの予算の金額の肉付けをして要求をしようと、それで折衝を重ねてという形になります。財政当局はこういった、我々保健福祉の立場から離れた立場で、当然、議論していきますので、当然、我々の要求通りに予算がつくということはないかもしれませんし、そうならないように我々努力いたしますけども、いずれ令和5年度当初予算、にも包括関連予算160万円といったことはかねてより申し上げている通りでございますが、それに比べれば桁は違う規模の予算要求を我々としてはしたいというふうに考えてございますので、またその獲得に向けては努力して参りたい。ただし、その中身についてはこちらの今回のもちろん病院再編の話の動向ももちろんそうですし、審議会の皆様の様々な御意見を賜りながら、予算編成課程で財政当局とディスカッションを深めていき、また予算が例えばできたとしても、執行段階で様々な調整というのはできますので、色んな場面場面で多く御意見を伺うところは出てくるのかなと思ひてございますので、その辺につきましてはこれでもって確定でこの通りやりますという宣言したものではありませんので、そういった位置づけでお考え頂ければよろしいかと思ひます

(原委員)

何度もすみませんが、その時に、知事が桁違いの予算をつけるという風に言っていたことをきちんと財政当局に言ってください。

(草場委員)

今、予算請求の話が出たので、名取病院の雨漏りを防ぐための天井大修繕と壁の崩落の危険を防ぐための大修繕、これの予算は請求していただきましたよね。

(事務局(保健福祉部長))

できれば今年度中着手できるように、予算立てをしてやっていきたい。当初予算での計画修繕の中に当然盛り込まれてない対応できない規模の話ですので、補正予算を組まざるを得ませんので、そういった形で要求というか、折衝を始めてまいりたいといった段階でございます。まだ結論は出ておりませんが。

(富田会長)

それでは、これにて本日の審議を終了したいと思います。どうも御協力ありがとうございました。

(事務局)

富田会長、各委員の皆様ありがとうございました。それでは以上を持ちまして、令和5年度宮城県精神保健福祉審議会第7回を終了いたします。長時間にわたりありがとうございました。