

令和5年度宮城県精神保健福祉審議会（第3回）

1 日時

令和5年8月31日（木）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、黒川洋 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、林みつ穂 委員、原敬造 委員、富士原美紀 委員

（19人中17人出席）

（2）事務局

村井嘉浩 知事

〔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

〔病院連携班〕川和拓央 主幹（班長）

〔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、笠原優花 技師、江上貴章 主事

4 開会（部長挨拶）

（事務局）

令和5年度宮城県精神保健福祉審議会を開催いたします。開催にあたりまして、村井知事から御挨拶申し上げます。

（事務局（知事））

本日は大変お忙しいところ。令和5年度第3回宮城県精神保健福祉審議会に御出席いただきまして、誠にありがとうございます。皆様には日頃から本県の精神保健福祉行政推進に御尽力・御協力をいただき、改めて感謝を申し上げます。仙台医療圏、病院再編に伴う県立精神医療センターの今後のあり方について、審議会で活発な議論をいただいております。本日は、これまでの御意見などを踏まえた具体的な県の対応策について御意見をいた

だきたいと考えております。ここに至るまでなかなか皆様方に情報がしっかり伝わっていないというようなお叱りを受けております。それにつきましては、会長からも厳しく御指導いただいているところでございます。まずは精神医療センターのあり方検討会において、合併症等に対応するために総合病院と一つになるという方向で、という方針が示されました。その後、お見合い相手であります東北労災病院さんと打ち合わせをしましてまいりました。相手のあることでありますので、なかなか企業誘致と同じで、情報を外に出すことができないということで、県議会の皆様からも同じような厳しい声をいただいておりますけれども、なかなか表に情報を出すことができなかったわけでございます。理由はあるにしても、皆様方に十分な情報提供できなかったことについてお詫びを申し上げたいと思っております。一方的に県の考え方を押し付けるのではなくて、皆さんの考え方を聞いて、色々な案を出せということでございましたので、今日は1回目、2回目の皆様方からいただいた御意見や、患者さんからいただいた御意見等を踏まえまして、私なりこういう解決策でどうでしょうかというものを持ってまいりました。この審議会につきましては、私の政策の判断の是非をここで問うような場ではございませんが、皆さんからいただいた貴重な御意見を参考にさせていただいて、そして、自分なりに咀嚼して、前に進みたいと考えてございます。どうか御協力をよろしくお願い申し上げまして、冒頭の挨拶をさせていただきます。この後、会長からお許しをいただきましたならば、私と保健福祉部長から具体的なお話をさせていただきたいと思っております。

5 委員紹介・会議の成立について

(事務局)

続きまして、委員の紹介に移ります。本日は小松委員、小森田委員から事前に欠席の連絡を受けております。なお、委員の皆様につきましては、名簿をもって紹介にかえさせていただきます。

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17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、今回は県の情報公開条例第19条に基づき、会議の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、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いたします。

6 議事

(富田会長)

会長の富田です。よろしくお願い致します。それでは早速ですが、今回は次第に記載のとおり、県立精神医療センターに関する報告事項が設定されております。しっかり委員の皆様

さんの意見が反映できるように、進行を進めてまいりたいと思います。それでは議事次第に従って進行させていただきます。県立精神医療センターの今後のあり方について、県から説明をお願いいたします。

(岡崎委員)

すみません、その前に議論の進め方の前提を確認しておきたいのですが。

(富田会長)

はい。どうぞ。

(岡崎委員)

岡崎です。今日の次第を拝見して、3番目に報告事項とありますが、これは知事からこの問題について当審議会に諮問されている事項ではないということですね。

(事務局(知事))

そうです。

(岡崎委員)

分かりました。ですから、第1回の際も報告事項、今回も報告事項ですから、報告事項を受けて我々の意見は聞置くけれども、ここで何か決めていただくとか、そういう扱いはないということですね。

(事務局(知事))

これに限らず、政策をどうするのかということについて、この審議会のみならず、どの審議会に対しましても、そういったことを諮問したことは過去18年ございません。

(岡崎委員)

この審議会の根拠法、精神保健福祉法はもちろん御存知と思いますが、その第9条第2項、事務方が持っていれば読み上げていただきたいのですが。この審議会の根拠ですね。

(事務局(精神保健推進室))

精神保健法第9条第2項、地方精神保健福祉審議会は、都道府県知事の諮問に答えるほか、精神保健及び精神障害者の福祉に関する事項に関して都道府県知事に意見を具申することができる、ということになってございます。

(岡崎委員)

ありがとうございます。ですから、諮問はされてない。この間、富田会長もそのあたり、非常に腐心して、これは事実上諮問を受けたのと同じ事であるから、我々なりに意見がまとまったら、それを具申するんだというふうにまとめておられます。これは議事録にしっかりと記録されております。だけれども、それはやっぱり正確に申し上げると、諮問はされていないですが、今、事務方から御紹介頂いた精神保健福祉法第9条2項の後段の部分には、諮問されていないことであっても、これは非常に重要な精神保健福祉の問題だと審議会が主体的に判断したら、それについて議論をして、その結果、意見があれば、知事に具申ができると書いてあります。我々はまさにその役割を果たすというつもりで、そこに臨んでいると思いますが、そういう理解でよろしいでしょうか。

(事務局 (知事))

第1回、第2回と皆さんから色々出た意見を咀嚼致しまして、しっかり受け止めまして、今日、一つの対案を持ってまいりました。会長が意見具申をするということであれば、それは取りまとめていただいて結構ですけれども、それで執行権者であります私が全て縛られることはない、これ当然のことですね。全ての責任は私にありますから、この審議会として、こういったものを具申するということを取りまとめていただくことについては、当然これも会長の御判断だと思えます。ただ、それで縛られることはないということです。

(草場委員)

今の知事の御発言の中には、条約違反が含まれていると思えます。障害者のことは私たちの意見を聞かないで決めてはいけないということになってはいますが、聞かないでまず提案されるんですか。審議会以外に聞く場はないんじゃないですか。

お答えになる前に、今日の進め方として知事は何時までも結構だとおっしゃったので、枠組みの中として、この審議会の議論はいったい何なのかということをはっきりさせる必要があると思えます。それで岡崎委員に私は賛成します。

今知事は私が最後に決めるとおっしゃいましたが、私達が意見具申しようとも、自分が決めたことを決める。しかし、答申があればですね。ここで意見が出ない限り知事は決められないということになります。諮問すべきではないですか。そうしないで条約違反にならないですか。

(事務局 (知事))

この18年、他の自治体でも、政策の有無についてそのような形をやっているってあんまり聞いたことないですよ。条約違反だとおっしゃいますけれども、皆さんにしっかり聞いて、今日たたき台を出します。聞いているわけです。

(草場委員)

そこが議論の分かれ道だと思うのであえて申し上げますが、普通の審議会と一つ違うのは、この精神障害者の医療と福祉がどうあるべきかという問題です。ですから、障害者の意見を聞かずにものを決めてはいけないというのが、今世界の趨勢だし、日本も条約を批准してるんですよ。これはですね。福祉の方や当事者の方の意見、まず聞いてください。枠組みの問題ですから、知事はこれが精神障害者の問題と医療と福祉の問題に関係しているということを、失礼ですが、御理解されてないと思う。

(事務局(知事))

逆に言うと、この審議会の意見しか聞くなとおっしゃっているのでしょうか。

(草場委員)

そんなことを申し上げてません。ここに聞かないでいいのかということ。

(事務局(知事))

審議会だけでなく、市町村、関係機関、国、更に当事者にも、色々アプローチして話は聞いております。オープンの中では聞いておりませんが、個別に会ってお話は聞いておりますので、この審議会の意見は1回目、2回目、しっかり議事録を読ませていただきまして、私としては、皆さんに意見をしっかり聞いているというふうに思います。

この議論をしても始まらないので、まずは私の持ってきた話を聞いていただいてもいいのではないかと思いますので、何も聞かないで入り口で議論をしても全く進まないと思います。会長、ぜひお願いいたします。

(草場委員)

この入り口論の問題で延々やるつもりはありませんが、もう一回やることも含めて、今手を挙げて意見を言いたい方に言わせていただきたいと思います。そのような進行でお願いします。私と岡崎委員が手を挙げました。我妻さんも。

(富田会長)

では我妻委員どうぞ。

(我妻委員)

我妻といいます。白石から来ました。以前、村井知事さんに大震災の前の年に、小野寺初正議員を通じて要望書を出しましたよね。それから精神の福祉は一向に進んでないんですね。私5点要望を出したんですね。村井知事さんは、ピアサポーター制度は前向きに検討しますと言ったんですね。それはある程度わかりました。ただ、援護寮といいますか、

何十年も入院している方たちは、すぐに退院して、自分でいろんな生活できないですよ。宮城県に3つくらいしか援護寮は無いんですよ。古川と仙台と川崎町。それでその援護寮を増やすことをお願いしたんですけど、村井知事さんは、検討してまいりますと仰いました。結局大震災の後、全く何も、福祉予算もないし、全然進んでないですよ。

まず、村井知事さんが言いたいことをおっしゃってください。お願いします。

(事務局(知事))

すみません、その援護寮の話、今覚えてないです。だいぶ前の話ですので。終わってから調べてみて、担当から御返答させていただきたいと思います。

(富田会長)

第1回の時にこの審議会で意見を出しましたので、今日はまずそれに対して県からどのような解決策を考えていただけたのかということをご説明いただいて、その上で、どのような形で今後建替えの計画に審議会の議論を反映させていくのかということを議論してはどうかと思います。

(草場委員)

その前に一つだけ言わせていただきたいです。一点だけ。

(富田会長)

手短にお願いします。

(草場委員)

今日、事前に全員に配布していただきたいという資料を事務局に送って、会長にもお願いしたんですが、これはだめだということになりました。その大きな理由としては、がんセンターの隣に移転する案はもうなくなったのだからと。私が配りたかった資料はそれに関するものなんですね。ということは、もうその話はここではしないという枠組みが作られた上での意見聴取になっています。

(富田会長)

いや、私はそうと思いません。

(草場委員)

ですから、知事がおっしゃったように、私の意見を聞いていますとおっしゃいましたけれども、名取の中心にある、日本の宝だということを事務局も認められた「にも包括」を先進的にやった日本の宝だと言われた、あの連携が死んでしまうかもしれないということ

いうこと、を私たちはずっとここで議論してきました。しかし、名取の話はもう消えたんだから、富谷移転を前提にした議論だけにしてくださいということで、私の配布資料を止められたんです。ですから、知事がおっしゃったように、私の意見を聞いていますというのは、やはり出発点で間違っているというふうには思います。しかし、中身を聞くのはやぶさかではありません。それで会長一つお願いします。私が準備してきた資料は地図の問題だけではなくて、まさに申し上げた日本の宝である名取の病院を中心にしたネットワークを可視化してきました。それを配らせてください。どんな人たちがあの病院の周りで生活しているか、それを知った上で知事の話聞くべきだと思います。名取の地図については、後で議題になった時にお配りしますので、まさにどんな人たちが困るのかということを可視化したのを持ってきましたので、これを配らせてください。

(富田会長)

そのことも含めて、その対策を出してくださるわけですので、まずはその話を聞いた上で、つながりがあればまた説明いただければと思います。では、御説明よろしくお願いたします。

(原委員)

すみません。配布資料はあるはずですよ。今日の配布資料は説明の前に机の上に置くという話だったんですね。その説明の資料がないんですよ。

(事務局(知事))

配布いたしますが、まず私から大きなお話をさせていただいてから配らせていただきたいと思います。

(原委員)

やっぱり民主的にやらなきゃいけないですよ。自分の手元を隠して、我々に対して自分の意見を言うのはおかしいですよ。ちゃんと資料を出して、そしてその資料に基づいて知事の話私達が聞きたいわけです。ちゃんと資料出してください。議論の進め方ですよ。資料もなくて議論できないでしょう。

(富田会長)

資料は配布されるんじゃないかなと。一言説明して、その上で資料配布するということですね。

(事務局(知事))

草場委員の資料も会長の許可を受けて配るわけですから、私たちも会長の許可を取って配りたいと思います。

(原委員)

事前に配ってください。

(富田会長)

県の方が効果的な、自分たちの考えをしっかりと伝えるための方法として考えているので。

(草場委員)

それは会長が決めるべきです。

(富田会長)

まずは本体をしっかり聞いてから議論を進めるべきだと思います。

(原委員)

資料なしですか。

(富田会長)

まず知事から全体の説明をして、その後資料を配るとのことですので。

(事務局 (知事))

私の話そんなに長くないですから、まず聞いてください。

(原委員)

資料を配ってください。

(事務局 (知事))

では配ります。この方が分かりやすいと思ったので、悪気はないです。

(原委員)

資料があった方が絶対分かりやすい。

(岡崎委員)

資料が配られている間に、よろしいですか。

先ほど少しどなたかが言及された障害者のための国際条約権利条約の話ですけれども、事務方は持っておられますか。どこが問題になっているかっていうのは。すぐ準備ができなければ私が紹介しますけれどもよろしいですか。

障害者の権利に関する条約、これはわが国もちろん批准したわけですけれども、その第4条第3項というのを読みます。締約国は、この条約を実施するための法令及び政策の作成及び実施において、並びに障害者に関する問題についての他の意思決定過程において、障害者（障害のある児童も含む）を代表する団体を通じ、障害者と緊密に協議し、及び障害者を積極的に関与させる、このようにあります。これに照らした場合、これまでの、この審議会だけではなく、先ほど知事がおっしゃった障害の当事者の方々とも、接触して意見を聞いているんだというふうにおっしゃいましたけれども、その過程が我々には全く見えない。少なくとも、この審議会での県の方の対応というのは、この条約に抵触しているんじゃないかと言われてもおかしくないと思いますよ。そのことだけ申し上げたい。今日議論する前提として。

（富田会長）

第1回の時に意見が出て、それに対して検討して回答されるというところも、そういうディスカッションの一つだと思いますが。ではまず県のほうから説明お願いいたします。

（事務局（知事））

今、色々な方からお話ありましたけれども、根本に触れてこの問題を考えるたびに、この病院は誰のための病院なのかということがございます。これは県民の税金を使って作る病院ですので、県民のための病院であるということです。新しい病院はこの先50年、60年先まで使い続けるということです。したがって、県民のための病院、これはどこにやればいいのか、どうすればいいのか、これが私の考える原点でございます。

しかも、今の精神医療センターは、雨漏りがしていて、正直申し上げて非常に劣悪な環境、劣悪と言っては失礼かもしれませんが、決して良いと言われるような環境ではない状況でございます。また、身体合併症への対応も必要だということでもあります。そこで東北労災病院と精神医療センターを合築して、富谷市に移転することを選挙公約に掲げました。私の対抗馬で出馬された方は、それに対して明確に反対をされた。そして白紙撤回、現地建替を標榜されていたわけでありまして。それがマスコミでも一番大きく取り上げられました。それが最大の争点だと言われ続けたわけでありまして。したがって、そのことを知らずに投票した県民はおられない、ほとんどおられないと思います。選挙公約ですから、これはもう私にとりましては必ず実現しなければならぬということ。必ず実現しなければなりません。よほどの理由がない限りは必ず実現しなければならぬということ。逆に言うと私の対抗馬であった方が当選した後に、やはり私は病院を移した方がいいと思いますと言ったならば、おそらく、選挙公約違反だということで大変厳しい御

批判を受けることになると思います。したがって、私と致しましては必ず実現したいと思っております。富谷への移転に伴いまして、名取市をはじめとする県南の患者さんへの精神科医療の提供が課題となるという御指摘がございましたので、仙台赤十字病院とがんセンターを統合して新病院にするという中に、精神科の外来を設けるということを提案致しまして、日赤さんにもその旨協力してあげるといふ御回答いただいたわけでありまして。

しかし、そこで患者の皆さん、また当審議会でも色々な御意見が出てまいりました。内容をまとめますと、名取市内で建て替えが本当にできないのかというような御意見。それから、これについては先ほど言ったように、公約でございますので、よほどの理由がない限り富谷市に持っていきたい。また、外来機能を確保しても、仮に日赤とがんセンターの病院に外来機能を確保しても、入院が必要となった場合に富谷市まで搬送するのは現実的ではない。また、南の患者への支援体制が具体的に示されていない。精神医療センターを中心に作られてきた地域コミュニティ・文化を壊してしまう。医療機関やお医者さんとの信頼関係が重要で、機能を確保すればよいというわけではない。また、「にも包括」に対する取り組みが県として非常に甘い。このような厳しい御意見だったわけでございます。

これらの意見を私なりに噛み砕いて要約いたしました。三つの懸念が浮かび上がってきたわけでありまして。懸念の一つ目は、入院、デイケア、訪問看護ができる病院が名取市からなくなる懸念。二つ目は、精神医療センターが果たしてきた地域コミュニティ・文化が壊れてしまう懸念。三つ目に「にも包括」に対する県の取り組みに対する懸念。これに集約されると思います。そこで私なりに公約を実現しながら、それらの懸念に応えることができる方策を四つ提案したいと思います。

一つは、入院、デイケア、訪問看護ができる病院が名取市からなくなる懸念に対する方策です。県内で経営実績がある精神科病院の中で、名取市内で新病院を建設してくださる病院があるかどうかをまず公募してみたいと思います。正直、今の段階で具体的な病院名があるわけではございません。しかし、そういったことに協力してくださる病院があるかどうかを公募したいと思います。県内で実績のある病院です。県外の病院ではございません。これにつきましては事前に厚労省に相談しまして、医療法の第30条の4第10項の特例措置を活用した協議の俎上になる案件であるということは確認済みであります。つまり、制度上可能だということでございます。これら調整に時間が取られまして、どうしても資料の作成がギリギリになってしまったということで、今日資料が出すのが遅かったとお叱りを受けましたけれども、いろんな事情があったということで、その点についてはお詫び申し上げますが、事情があったということで、おゆるしいただきたいと思っております。もちろん、病床数を現在より増やすことはできません。したがって、精神医療センターが減じた病床数と、もし協力してくださる病院があればですけども、現在運営している病院から病床数を減じていただいて、それを足し合わせたものになるだろうと思っております。

名取の新病院には、急性期の患者の受け入れや、外来、デイケア、訪問看護などをお願いしたいと考えております。こういったようなことで、精神医療センターがなくなること
で問題だと言われたものをそこで補っていただきたいと考えております。問題の土地です
けれども、土地は名取市内の県有地。具体的にはがんセンターの下側にあります高等看護
学校、これが来年の3月に廃校になりますので、その土地を無償で貸与する、そうする
ことによって精神医療センターの開設と同時期にスタートすることができると考えており
ます。

次に懸念の二つ目ではありますが、精神医療センターが果たしてきた地域コミュニティ文
化が壊れてしまう懸念に対する方策でございます。今話しました新病院は、土地の提供だ
けでなく、官と民の連携をベースに、病院が軌道に乗るまでは、当分の間、精神医療セン
ターからスタッフを出向させるなどしてしっかりサポートしてまいりたいと考えておりま
す。名取の病院はかなり病床数を少なくしますので、スタッフに余裕が出てまいりますか
ら、そのスタッフを南の病院に持って来まして、患者さんが安心していただけるような感
じの人間関係を作るまでは、しっかりサポートしてまいりたいと思っております。

三つ目に「にも包括」の懸念に対する方策でございます。「にも包括」は県南に限った
話ではなくて、全体的な取り組みが必要でございます。これは非常に予算も少なく、み
なさんからお叱りを受けて、そのとおりと深く反省しております。そこで具体的には、
後で保健福祉部長から説明させますけれども、精神医療センターの移転に向け、今までと
は一桁二桁違う予算を確保して対応してまいりたいと考えております。具体的な予算金額
についてこの場で申し上げることができません。これから予算編成してまいりますので、
今の段階で何とも申し上げられませんが、相当大きな予算を組みたいと思っております。

四つ目に精神医療保健福祉に関する県の組織体制の強化についてでございます。「にも
包括」予算を増やすだけではなくて、しっかりと充実させなければなりません。また、精
神医療センターの移転を成功させるためにも、県の組織体制を強化したいと思います。具
体には、保健福祉事務所の岩沼支所および黒川支所の機能を拡充するということござい
ます。

簡単に説明いたしました、会長の許可をいただければ、これから担当の部長が詳しく
説明いたします。以上のような対策を取れば、今までいただいた懸念材料が払拭されるの
ではないかと思っております。正直、実際に公募に応じてくださる病院があるかどうかは
不明ですけれども、是非チャレンジをしたいと考えております。いろいろ入り口から御議
論がありましたけれども、できれば、本日はこれをベースに御議論いただきたいと思っ
ております。どうぞよろしくお願い申し上げます。以上でございます。

(富田会長)

ありがとうございました。それでは続きまして志賀部長から説明願います。

(事務局(保健福祉部長))

それでは、知事の説明と若干被るところもあるかもしれませんが、さらに資料にお目通しいたきながら、補足的な説明を申し上げたいと思います。その前段にあたりまして、説明を加えさせていただきたいと思いますが、現在の合築移転の協議のベースとなっております、令和元年度に策定をしていただきました県立精神医療センターのあり方検討会議について付言させていただきたいと思います。こちらについては参考資料といったことでお届けさせていただいておりますので、合わせて御覧いただければと思います。

平成28年でございましたが、がんセンターの西側の山林での建て替えについては、その時点で断念をし、県議会にもその旨御報告させていただきました。別の移転用地を検討するといったことに、その時はしておいたわけでございます。続いて令和元年に、県は建て替えにあたりまして、精神医療センターの今後のあるべき役割について、有識者の御意見をいただくため、精神医療センターのあり方検討会議を開催させていただいております。本日御出席賜ります委員でも富田先生、岡崎先生、そして岩館先生にも入っていただいて、こういったものを取りまとめさせていただいた経緯がございます。その検討会の報告書では、精神科救急の基幹病院として24時間365日の体制強化を図ること、児童思春期医療等の提供の充実を図ること、他の医療機関のモデルとなる地域移行地域定着の取組促進推進を図ることなど、果たすべき医療機能について整理していただいたほか、建て替えにつきましては、移転場所は早急に建て替えに着手できる場所であること、県民の利便性の向上、交通アクセスが良いこと、身体合併症への対応のため、近隣病院との連携体制等を勘案して決定すべきだ、という結論がこの場でなされております。この報告書の意見を踏まえまして、県は移転用地について、県の責任において、早期に確定させ、果たすべき医療機能について具体化を図っていくといったことを令和元年の12月に改めて県議会の方に御報告しております。その後、令和3年9月に労働者健康安全機構、労災病院様と県におきまして、東北労災病院と精神医療センターの仙台医療圏北部への合築移転ということで協議を開始することに合意をいたしまして、今年の2月にそれについての協議確認書を取り交わし、それに基づいて協議交渉を続けている段階でございます。そういったことを前提にいたしまして、様々検討してまいりましたが、十分な御説明をこれまではつきりすることができないので、本日改めて知事の方に御出席いただきまして、御説明させていただくということになりました。

それでは、前置き長くなりましたが、資料に基づいて説明いたします。まず、仙台医療圏の病院再編は、県立病院のあり方検討会議で申しましたとおり、精神医療センターの老朽化及び身体合併症の対応、がんセンターでのがんを総合的に診察できる機能の確保が課題とされたことから検討が開始されたといったものでございまして、それぞれが一般総合病院と統合または連携することが課題解決に必要なことだと位置付けてございます。県立病院の単独立地、あるいは県立病院同士の統合連携では、こうした課題は解決し得ないといった考え方に立って行ったことを御理解賜りたいと思います。その上で繰り返しになり

ますが、精神医療センターの老朽化対策と、唯一の公的病院として、全県域の患者を対象に精神科救急と身体合併症への対応を担うため、センターを富谷市に移転建て替えることを改めて本日御提案申し上げたいと思います。

こちら資料の見出しのところの一つ目に掲げさせていただいたことが説明に入っております。加えて、移転後の名取市をはじめとする県南地域患者の皆さまへの支援体制整備と、全県域での「にも包括」推進に向けまして、大きく三つの柱となる施策につきまして提案させていただくものでございます。

その一つ目ということで、官民連携による精神科新病院の開設でございます。まず左側になります。赤字で政策の柱①でございます。まず、県内の精神疾患患者の医療提供体制を確保するために、外来機能に加えまして、入院機能を備えた官民連携による精神科新病院を名取市内に開設し、患者さんの急性増悪時の入院対応などによりまして、地域生活を支える体制を整備していることでございます。開設の手段につきましては、知事から御説明申し上げた通り、公募により募集し、選定した法人を開設の候補者にする形になります。当然、御承知のとおり、県内の精神科病床数は基準病床数を超える過剰状態でございますので、通常であればそのまま病院の新設はできませんけれども、公的医療機関を含む、いわゆる県立精神医療センターと共に病院再編の特例協議案件といった形で厚生労働大臣に協議いたしまして、同意を得ることが前提になります。この提案が、知事が申し上げました医療法第30条の4第10項の特例措置といったことでございまして、こちらは協議の俎上になりますといったことは、事前に確認しているところでございます。具体的な手続きでございしますが、公募要件に一定の要件を設定いたしまして、医療審議会の方にも御報告申し上げた後に公募を開始して、一定の期間を経た後に公募があった法人の中から提案内容の最も優れた法人を選定するという、いわゆるプロポーザル方式に近い形になろうかと思っております。その開設候補法人の選定後に、病院開設の事前協議、医療審議会病院部会に承認を得て、大臣に協議、そして同意を得ましたならば、最終的な開設許可と進めていきたいと考えております。

公募要件の中に記すことになろうかと思っておりますが、開設する病院に求める診療機能は、これも知事から申し上げましたとおり、通常の外来機能、デイケア、訪問看護、急性期等の入院機能、そして地域連携室の機能、そういったものを対象に設けたいと思っております。

具体的な規模のイメージですけれども、左の下に解説イメージといった図示したものがございしますが、現在の精神医療センターが移転する場合、こちらにつきましては精査検討させていただきました。前回は190床ぐらいイメージするといったことを説明したと思っておりますが、さらに落とし込みをいたしまして、新しい精神医療センターの規模を170床程度とまずは見込んでおります。したがって、現在258床で170床ということですから、88床のマイナスが生じるといったこととなります。また、公募に応じていただく病院さんは規模が想定できませんので、ここで〇〇〇床と、例えば300とか400とか

を置いていただきたいと思います。そういった規模の病院の中から幾らか減じていただく、それはマイナスアルファという表記になってございますけれども、いくらか減じていただくアルファ分と県立精神医療センターのマイナス88床分を足し合わせて、新たな病院を、図示している真ん中の緑色で囲っているところですが、そういった形になると。少なくともそれより最低1床少なくならなければいけないので、88プラスアルファを下回るといったことが規模になってございます。ただし、高等看護学校の用地に建てていただく想定しておりますので、キャパシティの問題等がございますので、例えば、100床うちの方で減らすから188床の病院を作るかということ、そういうことはなかなか現実的に難しいので、そこはキャップをはめさせていただいてですね、多くても120床程度が限度かなと思っていますので、そういった上限値を示した上で募集に入らせていただくというイメージでございます。この要件によりまして、病院を新規に開設しても県内の精神科病床数は増加しません。現在の範囲に収まると、これが当然国の想定している要件に合致してくるといったこととなります。その用地でございますが、高等看護学校は来年の3月で閉校になります。その用地を無償でお貸しするといったことで、この土地に設置いただくというイメージです。ただし、固定資産税相当額については別途納付いただくといったイメージであります。そんなに高額になるものではないかもしれませんが、無償で貸し付けて、その分相当を払っていただけますよといった要件になるかと思っております。その要件ですけれども、県内で精神科病院を有する法人です。県内で現在、病院を有する法人であって、実績を持ちのこと、また新精神医療センターとの官民連携によりまして、県南での医療の継続性や患者の信頼関係を維持に努めること、また既存の社会資源、行政との連携によって名取市を中心とした県南地域の「にも包括」体制の構築、充実に積極的に貢献をいただくことを、公募要件に定めていきたいと思っております。これまで南の新病院に精神科外来を整備するとともに、デイケアや訪問看護は民間の皆様の社会資源を活用しながら診療体制を確保することで不安や懸念の解消を図ってまいりたいという説明してまいりました。こちらについて具体的なイメージのところにつきましては説明しきれない部分がございます。仮に外来機能が確保されても、急性増悪、急に具合が悪くなった時の入院先が富谷市では、患者をどうやって搬送するんだといった課題、あるいは県南に居住する精神疾患の患者、家族の皆様のお話を直接承りましたところ、そういった不安が解消されない、そこが一番困っている、心配だといった話を多々いただきました。そういったことを踏まえながら、新病院の開設が新たな解決策になるのではないかとということで、内部検討を積み重ね、本日の提案に至ったものでございます。

こちらによりまして、外来機能と入院機能が分離してしまう、あるいは南の医療保健福祉体制が失われてしまうといった懸念について、ある程度お応えできるのではないかと考えております。また、これまで先ほども言いましたように「にも包括」、名取市を中心として構築された大切な「にも包括」の体制につきましても、この官民連携の中でノウハウとともに継承してまいります。具体的には、当分の間は新精神医療センターの方からスタ

ップを出向して、それを受け入れていただくことなどによりまして、共にそういったものをしっかりと連携しながら、新しい病院の経営に当たっていただくと、こういうイメージでございます。県といたしましては、「にも包括」の土台がある程度整っている、先進地たる名取におきまして、改めて民間病院を交えたにも包括のモデルとして、他地域への横展開につなげていけるような取組につなげてまいりたいと考えてございます。

資料右側に移りまして、二つ目の柱でございます。「にも包括」に関連する事業の予算を大幅拡充、これも知事から説明がございましたけれども、この「にも包括」は名取市や県南に限った話ではなく、各市町村や精神保健福祉圏域単位での取組によりまして、全県的な体制整備が必要と考えてございます。そのためには、一つ目ですけれども、市町村単位の「にも包括」体制の強化に向けまして、保健所や精神保健福祉センターが支援し、市町村と一緒にした体制づくりでありますとか、保健福祉人材の育成の強化、あるいは長期入院患者の地域移行に向け、精神科病院との連携による地域連携機能の強化を支援すること、県民向けの普及啓発、心のサポートや、先ほど御意見ございましたピアサポートの活用をはじめとした様々な取組を、これによって進めてまいりたいということでございます。特に今後さらに注力してまいりたいということでございます。あわせて、地域生活の環境整備に向けまして、ハード的な整備も今後必要になってくるであろうかと思えます。特に精神医療センター移転先を想定しております富谷市、仙台北部地域におきましては、グループホームや就労等日中活動の場になる施設の整備支援や、仙台北部南部においては訪問看護ステーション、こういったものをまだまだ充実する必要があるということについては対応してまいりたいと思っております。これらの事業につきまして、今後も引き続き関係者のみなさんの意見を伺いながら、効果的、具体的な事業企画を具体的に進めてまいりたいと思っております。来年度予算編成の編成過程におきまして、具体的に肉付けしてまいりたいと思いますが、知事も申しましたが、現状、例えばその「にも包括」の推進に当たっては160万の予算しかないといった御指摘も前々回の審議会でいただいたことを記憶してございますが、それとは全く桁が違う予算規模を確保して、計画的に事業展開を図っていける準備を進めてまいりたいと思っております。

三本目の柱でございます。資料の右下でございます。精神医療保健福祉に関する県組織体制の強化でございます。これまで精神医療センターを中心として構築されてきた、名取市を中心とした県南地域の体制の維持継承、移転先となる富谷市を中心とする仙台北部地域の新たな体制構築には、行政の一層の関与が必要と考えてございます。これら地域につきましては、特に重点的な地域と致しまして、県の組織体制としての精神保健福祉分野の充実を図っております。具体的には、仙台保健福祉事務所岩沼支所、黒川支所の管轄エリアにおける体制強化を図りまして、重点地域内の「にも包括」推進に市町村と共に積極的かつ主体的に関わっていくこともできるような組織体制にすることを検討しております。医療側との連携ネットワークの構築や、困難事案への対応、協議の場の活性化等の取組を

進めまして、将来的には他地域の先行モデルとして横展開が図れるような事例の核となるような組織体制を目指してまいりたいと思います。

以上が御提案の内容でございます。これまで各委員の皆様からのほか、当事者の方、そ
のご家族、関係機関関係団体の方から様々な御意見いただきてまいりました。それから意
見を踏まえながら検討に検討を重ねてまいりました。そういったことの御提案でございま
すので、こちらにつきましての御意見をぜひ賜りたいと思います。以上です。

(富田会長)

説明ありがとうございました。それではただいまのご説明につきまして、委員の皆様か
ら、できるだけそれぞれの立場の方々から御意見をいただきたいと思いますが、御意見御
質問ある方いらっしゃいますでしょうか。黒川委員。

(黒川委員)

黒川です。私は家族会の立場でお話をさせていただきたいと思うんですけども、私た
ちは月一回集まりを持って、同じ精神障害の当事者を抱える家族の悩みや思いを一緒に出
し合う、そういう集まりを持っていて、その中でも今回のこの問題について、富谷の方に
移転になるのは難しいんじゃないのかと、それは当事者の皆さんも家族も南から北へ移動
することも大変だという話も出ているところでした。

前回いただいた情報では、以前は名取で同意が得られなかった地権者が代替わりして調
査に前向きな姿勢になって、新しくセンターを建設する用地として確保が可能だという話
もあったので、良い情報だなということは思っています。長年培ってきた地域包括ケアシ
ステムの継続ができる環境にあると理解していました。まさにまだ充分と言えないまで
も、ここの委員をしています西尾先生に、私たち家族会の大きな大会が4年前にあって、
その中で、地域包括ケアシステムについて色々勉強させていただきました。さらに今名取に
ある病院、そして周りにある当事者のみなさんの住まい、グループホーム、それから様々
なサービスは、まさにその地域包括ケアシステムがうまく機能しているんだなというこ
ろで考えておりました。今後についても名取、太白、その周辺の自宅とかアパート、グル
ープホームで生活している皆さんが、変わらず、新しく新設されればいいと思ってい
る名取市にある県立精神の方に通院して、生活を継続できればいいなということを考
えております。

私たちの家族、当事者、この精神疾患はとても長い病気、いわゆる慢性疾患ですから、
1年、2年で回復したというところはない状況です。ですから、長い期間にわたる服薬と
か通院も必要で、そのために2週間とか1か月に1回、通院を非常に長い距離を移動す
るというのは本人にとってはかなりの苦痛になっていくところだと思うので、そういう
ことがないように進めていってほしいと思っています。まず今皆さんの話を聞いて
思ったことを述べさせていただきました。

(富田会長)

ありがとうございます。ただ今の黒川委員のコメントについていかがでしょうか。では志賀部長お願いします。

(事務局(保健福祉部長))

ありがとうございます。そういった名取を中心とした現在の患者さんの御懸念、特に富谷に移ったらもう通えなくなってしまう、あるいは先ほど申しましたけれども、急に具合が悪くなった時、入院を受け止めてくれる機能がなくなって、富谷までどうやって移動するのかという懸念の声が多々ありました。直接伺うこともありました。また、その「にも包括」の中心的な体制が整っているということを持続してほしいといったことを承っております。

そういったことを踏まえまして、先程御説明いたしましたとおり、名取市のがんセンターの隣の山でございませぬけれども、入り口のところにございます高等看護学校の用地が空くことが令和2年度に決定したわけですけれども、あり方検討の後に決まったわけですけど、ただ、キャパ的な問題として、精神医療センターそのものの移転が叶うような敷地の広さでございませぬので、それは無理ですけど、代わって、民間病院を国の特例措置の適用を受けることを前提に、加えて、県としてこういった様々な公募要件をクリアしていただくことを前提に誘致をするといった形、それに県としても一定程度共に二人三脚で歩んでいくような官民連携型の新しい病院像を建てていくと、こういったことを名取市内に設けることによりまして、そういった懸念に対してお応えするような御提案をさせていただいたところでございますので、ぜひそういったことについての御理解をいただければと思います。

(富田会長)

はい、草場委員。

(草場委員)

今、ちょうど黒川さんと県の事務局の方から出た話と関連で、私の資料を配らせてください。県立精神医療センターを中心にした短期入所グループホームとか在宅介護とか、児童相談所とかですね。それを地図に落とし込みました。これをご覧ください。それから地権者の問題も出てきて、看護学校の跡地ということがありまして、これも私見ておりました、いわゆるがんセンターの隣の土地と地続きなんですね。そのことを理解するのを、図があったほうが良いと思うので、この地図を配らせてください。土地の所有者の意思がどうかっていうのを御懸念だったので、そこを消しましたので。ここに郵便物が届いてなくて、あとの人はみんなどうしてるという事実を合わせて使えますので、今後の議論を目に

見えるような形にするために全員に配っていただいて、傍聴者の方にも全員分用意しておりますが、回覧していただいて、議論が理解できるようにしていただきたいと思えます。

(富田会長)

それでは配布いただいて。その趣旨としては、名取市の周辺にそういう資源があるということですね。

(草場委員)

それでは配りながらお話しさせていただきます。この地図を全部お願いします。趣旨としては、黒川さんがおっしゃった、その地域のネットワークがどんなふうに行っているのかということを示す地図です。で、これは名取でユーズネットワークとして活動しておられる方々が、学習会の資料として作ったものです。先日8月に、何日かは忘れましたが、その日に学習会が開かれて、富谷市の職員の方も来ておられたようです。そして、こんなふうに行っているんですねということで、人材が大事ですねという御発言をされたそうです。そして富谷ならゼロから始めることになりますねということも発言されてお帰りになったそうです。

今日、知事から、私たちが今まで全然聞いたこともないような案を示されましたけれども、名取に行くかもしれない病院が決まって、かつその内容を精神障害者の方や家族の方が納得できるものになったらという条件付きで、富谷への移転という提案になるのでしょうか。それとも、そうじゃないのでしょうか。そのことを含めて、この地図を見ながら皆さんに考えていただきたいと思って配りました。それから地権者の地図は、前回私がお話ししたよりも更に同意が増えました。ほぼ全員と言ってもいい。一人だけ、これ私が出した手紙ではないんですが、同僚の弁護士に出してもらったんですけども、一人だけ登記簿謄本の地番に手紙を出したけど、郵便物が届かず戻ってきたので、おそらく前の計画からしてこの方は反対されていないので、全員が賛成している状態になるということも、これで御理解をいただくということと、この黒で囲んだ部分の上の方、その辺りに看護学校の跡地があるということになります。

(富田会長)

それでは村井知事、よろしいでしょうか。

(事務局(知事))

どうもありがとうございました。今日はこういうお話をさせていただいて、これから具体的な選考の要項等を定めてまいります。ただ、当然、私の意思で勝手に決めるわけにはいきませんので、しっかりと選考委員を決めて、そして選んでいくということになります。

今草場委員がお話になったような課題をですね、仮にしっかりとした病院、県内で実績のある病院ということで、医師免許取ったばかりの人にやってもらうということではなくて、しっかりとした実績がある所にお声がけをさせていただいて、協力していただければ、そういうところということでございます。今のところ、具体的な目処が立っているわけではないのですけれども、まずは、こういう方式でやって、そして見つければ、ちゃんとした選考方式で選考して、実績のあるところで、経営も安定しているところがあれば、そういうところをお願いするというのは理にかなった方式ではないかなと思います。まずはこれにチャレンジしてみたいと考えていることでございます。

(岩館委員)

私は民間におりますので、100床規模の病院の経営は、実は一番厳しいですよ。例えば、定数の医師数は少なくとも毎日当直医を置かなければならないので、定数以上の医師が必要になります。精神医療センターに年間十億出して運営してきたわけですから、それなりの額を出さないと難しいだろうと思います。それから、今精神医療センターは県南のいろんな市町村に医者が出ていますよね、それを新しい病院の医者がやるとしたら、それなりの医者の数がいなくて成り立たないですよ。県立精神医療センターは我々民間がとても雇えないだけ医者を雇っていますよね。どう考えてもこれを経営的にやれるっていう民間病院は見つからないんじゃないかな。しかも今まで精神医療センターがやったことを引き継いでと言われると、それこそ処遇困難例から、医療観察法の患者さんとか、かなり重症な患者さんが一杯いますから、それを引き継いで、しかも100床で病院の経営も考えて、医者も集めなきゃいけないし、スタッフも雇わなきゃならない。精神科の医療費はものすごく安いですから、果たして手を挙げる民間の病院があるのかなと思います。仮に、手が挙がらなかったらどうされるんですかっていう話ですよ。精神医療センターがやっていたことを引き継げる病院は、すでに各地域で基幹的な病院になっている病院しかあり得ないと思うんですよ。その病院が自分ところの病床を下げて、別の土地で新たに展開するという事は、現実的ではないという気がします。我々は名取にそのまま残った方が経営的にも絶対いいと思います。それから、民間病院の立場から言わせてもらうと、職員を出向という形で出すと、今度は富谷に行ったときに新しく職員を雇わなきゃならないですよ。今民間では看護師不足で困っているわけですよ。それを新しいところに行って新たな職員を雇うと、絶対北の方では民間と競合になりますよね。確かに今まで議論した問題はこれで解決できるのかもしれないけど、現実的に考えて、果たして手を挙げる病院があるかなと。精神医療センターがやっていただけの実績を持っている病院というと、もうほとんど限られますよね。その病院が経営が厳しい中で医者を集めなきゃならないですし、果たして手を挙げるかなということをもまず思います。手を挙げなかったらまた、振り出しに戻るだけです。

(事務局 (知事))

実際、病院を経営されている岩館委員の方からそのようなお話がありまして、私全く素人ですので、何も分かってないじゃないかって言われたら、何も言い返せないですけども、まずこれが上手く行けば、今まで皆さんが出された課題が解決できるのは間違いないということでありまして、一度チャレンジをさせていただきたい。正直、私は岩館先生に協力してもらえませんかとお願ひしようかなと思ったのですが、今の話を聞いているとなかなか難しそうですけれども。

(岩館委員)

うちの病院では、10億もらえたら、もっといろんなことできるよねって言っていますけど。

(事務局 (知事))

これから要項を決めますけれども、当然、岩館先生の病院には財政的な支援しないのに、新しい病院に財政支援するという事は、これはやはりなかなか難しいのではないかと今の段階では思っております。

ただ、患者さんが新しい病院になかなか行きづらいということで、やはりスタッフがいた方が、なれたスタッフがいた方が、患者さんにとっては移りやすいというのは事実だと思いますので、そういった目的で、お金の手当てということではなくて、患者さんと病院をつなぐという目的で、永久ではなくて、ある程度の期間は、ある程度病院が落ち着いて患者さんが落ち着くまでは、県の方で職員を出して後援したいなと思っています。ただ、本当に手を挙げてくださる病院があるかどうか分からないので、今の段階で絶対大丈夫だということをここで申し上げることができないのですが、一回、岩館先生、やれるものならやってみると、ここで言っていたきたいと思います。

(岩館委員)

宮城県精神科病院協会は、この移転に反対の声明を出していますので、我々の会員病院が手を挙げることはないだろうと思っています。

あと、そのスタッフの話は知事が言っていることと逆ですね。富谷に行った時に、新しいスタッフを募集された時に我々が非常に困るということを言っています。それでなくても看護師が不足して病院が非常に今困っています。そこに北に行って、残りの職員は南に残してくるということであれば、多分新しい看護師を雇わなきゃならないんですよね。県が我々の病院に看護師をいっぱい集めてくれるならいいですけど、全然集まってないですよ。

やっぱり競合するし、財政的にも非常に無駄が多いんじゃないのかなと。県の負担がかなり増えるだけじゃないかなって感じがします。

(事務局 (知事))

これにつきましては、富谷の新病院はかなり病床数を減らすということで、それでも、コンサルによって、なんとか維持できるのではないかという結果が出ております。その分、スタッフに余裕が出てまいりますので、そのスタッフを南の方に回していくということです。当然、退職する方も出てまいります。公務員ですので、そうになりましたら新しい人を募集してまいりますけれども、一気に北の病院のスタッフについてはそのようなことのないように当然配慮していかなければならないと思っています。

繰り返しになりますけれども、これは2年前の知事選挙の最大の公約で、県民に対する約束事でございますから、また北の患者さんからもぜひ富谷の方にも来てほしいという声もあるのは事実でございますから、私といたしましては、やれることをまず全部やってみて、その上で、どうしても他に方法がないということになれば、おっしゃるとおり白旗上げなければいけないのですけれども、まだこういうことをやったら、もしかしたらやれるかもしれないという段階で、最初からダメだろうということでブロックするというのは、私はできればそういうことはやめていただきたいなと思います。ぜひ、私の判断でやれることでございますので、難しいということは重々承知しておりますけれども、やらせていただきたいと思っております。

(事務局 (保健福祉部長))

補足でございます。南に誘致で開設しようとしている民間の病院に対しての財政的な支援でございますが、土地を無償で提供すると、貸付いたしますということは考えておりますが、その他経営面ですとか、ハードの整備に対して何か補助金を入れるとか、そういったところは考えてございませんので、そこは民間でしっかりやっていただくことを前提にしたいと考えてございます。

(岩館委員)

ますますやるところないと思えますけど。

(富田会長)

岩館委員から出た、手が挙がらなかった場合はどうなのかということについてはどうですか。

(事務局 (保健福祉部長))

これでまずやらせていただいて、公募をかけると、その上で手が挙がらなかった、応募者ゼロといった形になったときには、また別な方策を考えざるを得ないと思います。別な方策といっても様々、別の観点から御指摘いただいている提案はないわけではないのです

けど、岩館委員がゼロから考えるかという話でございましたが、それならばどういった形があるのかといったことを合わせて、再度巻き直して御説明する機会を設けさせていただくしかないのかなと思ってございますが、まず今の時点では、この公募という方策でやらせていただければといった趣旨でございます。

(富田会長)

我妻委員から手が挙がっております。お願いします。

(我妻委員)

すみません、私、白石市の我妻と申します。県南には、民間病院がないですよね。名取病院以外には、小島病院、仙南中央病院、白石市にはただ一つの入院病棟、精神科病院。名取病院以外は民間病院ですよ。名取病院から、紹介されて白石市に名取病院のお医者さんが何回も白石市に来て、精神障害者当事者の会に参加していただきました。いちご狩りとか、ブドウ狩りとか、さくらんぼ狩りとか一緒に来ていただきました。名取病院から、何回も行事があるたびに来ていただきました。白石市にはたった一つしか民間病院がないんですよ。私は、一応、サークルをやっているんですけども、大量に薬を飲んでしまった人がいた際、白石市の精神科病院に電話したら、土曜日の夜だったんですが、先生が誰もいないので、他に電話してくれと言われたが、どこに行けばいいのか、分からない。もし、意識が無くなった状態で、大量に薬を飲んだ状態で、救急搬送される場合にどこにも行きようがない。移転してしまったら、24時間体制で診てくれるところがない。名取病院しかない。何かあれば、命にかかわります。村井知事には、名取病院が富谷市に行つて、県南の人たちに何かあった際に、24時間体制で診てくれるようなところを作つてから、考えてから、富谷移転のことを考えていただきたい。

(富田会長)

村井知事、よろしくお願いします。

(事務局(知事))

24時間のスーパー救急の病院は精神医療センター、県内で一箇所だけあります。これを今回、宮城の中心部にということでもありますけれども、我妻委員がおっしゃったように、急性期の患者さんが一気に富谷まで行けるかというのも、そのとおりですので、そういった患者さんが受けられる病院を今回求めてみたいなと思っています。手が挙がって来るかどうかわかりませんが、まず一回。

(我妻委員)

すみません、まず、そういう富谷に行くというよりも、まずこの緊急の24時間体制で

受け入れてもらえるような体制の病院をまず確保してから移るべきだと思います。そうではないとすれば、もしもの場合がありますので、そういうことよく考えていただきたい。

(事務局 (知事))

御意見として伺いました。

(草場委員)

今、我妻さんがおっしゃったことに関係しますけれども、この民間病院を名取にという話がうまくいかなかったら巻き戻すというふうに志賀さん、おっしゃったんですけど、その巻き戻すというのは、ほかの代替案を考えるという意味なのか、富谷ではない名取の他を探すという意味なのか、提案の趣旨をまず明確にすることが一つお願いです。

それから一問一答で知事にお答えいただくよりも、私はその民間病院の提案があったので、民間の病院を運営されている先生方や福祉の方が手を上げるかどうかという経営の問題だけじゃなく、公的病院だからお願いできたこととか、それも含めてうまくいくのかいれないのかという意見を聞きたいです。そして私も考えたいです。そういう議論の回し方をしていただきたい。最後に知事は何度も公約のことをおっしゃっていますが、この審議会は政治の場ではありません。当事者や医療関係者が集って、この宮城の精神医療と福祉をどうするかということを議論しているので、知事がどういう公約をなさったかについては、それは政治の場でおやりください。この審議会では、本当に私が申し上げた、我妻さんがおっしゃったり、家族の会の方がおっしゃったり、病院経営者がおっしゃっている、そういう話で議論を進めていくべきだと思います。ですから、公約実現は今後の答弁のたび、おっしゃらなくて結構だと思います。

(富田会長)

では、村井知事お願いします。

(事務局 (知事))

だめだったときですけれども、草場さん、申し訳ないですが、この公約というのは何回も言わせていただきます。これは私が、県民に対して約束したわけですから、県民はそれに対して賛成の私と反対の候補者で対立し、マスコミが毎日のように連日のように扱って、それで私が当選した以上は、私はこれを絶対実現しなければ私は辞めなくてはいいと思っています。ですから、最終的にダメになったらそれぐらい責任取るつもりでやっているわけです。ですから、これは必ず考えなければいけない。ダメだったときは、富谷に持っていける方策で次の次善の策はないかということを考えます。それから、公的病院だからということですから、ここに、申し訳ないが、民間の病院の先生が来られてですね、その先生が一生懸命患者診ていただいていますので、公的病院でなければだめだと

というのは失礼な話ではないかなというふうに思います。しっかりと患者さんを診ていただける病院であれば、私は大丈夫だと思いますし、スーパー救急24時間病院で非常に重い患者さんは当然診なきゃいけませんけれども、かなり回復してきているような患者さんはですね、十分民間の病院で診ていただけるのではないかなと思っております。それから、先ほど最初に申し上げましたけれども、公約という話をするなということですけども、これは私にとっては譲れない一線であるということをお理解いただきたいと思います。

(富田会長)

それでは、原委員。

(原委員)

今、こうやって話が出ていますけれども、公約を作る前に当事者の方の意見をお聞きになったんでしょうかということ、先ほどの最初の冒頭の権利条約のところでお話しされているんですね。ここのところを抜きにして、私が公約を作ったから、この公約が正しいんだと、そういう言い方は問題があるんじゃないかなというふうに思います。

今のところをお答えください。公約を作る前に、権利条約に当事者のことは当事者が本人の参画抜きに決めないでほしいというのが、障害者の権利条約です。これは知事も御存知ですよ。政治家ですから。我々よりもよく知っていると思うんです。それを知った上で、この公約を作る前に、県立精神医療センターを移すと、つまり、精神障害を持っている人たちの患者さんたちの通院先、あるいは入院先を移すということですね。これの公約を作る前に、そういう人たちのお話を伺いましたかという話を聞いています。

(事務局 (知事))

先ほど冒頭、保健福祉部長が説明いたしましたけれども、宮城県立精神医療センターの今後のあり方に関する報告書、これを皆さんから、原先生は入っていなかったのかもしれませんが、専門家の先生方も入っていただいて。

(原委員)

そうでなくて、当事者の話を聞きましたかという話です。

(事務局 (知事))

そういう団体の方ではないのですけれども、私の知り合いの方にもそういう疾患を持っておられますので、当然話は聞いておりますし、また、北の患者さん、最近ですけども。

(原委員)

北は近くなるから。

(事務局 (知事))

そうですね。ですから、そういういろんな。

(原委員)

あんまりそこには話を持って行かない方がいいと思います。

(事務局 (知事))

いろんな患者さんがいるので。

(原委員)

いやいや、県の中央っていいですよ、富谷市。ところがですね、高速道路を使って計算するとですね、富谷までの時間というのは、全県の中で5分しか違いません。平均すると。地図アプリでちゃんと検索しましたけど。たった5分です。高速道路を使うと気仙沼、白石、そういう全部のところのそのアクセス、富谷へのアクセスと名取へのアクセスと比較すると5分しか違いません。これ計算してください。もし県の中央というのなら、交通機関で、例えば公共交通機関を使った場合には、明らかに名取の方が、鉄道がある分だけ近いんです。皆さん、車で移動すると思っていますけど、車で移動できない方は、たくさんいらっしゃいます。バスで移動する方もたくさんいらっしゃいます。そういう方のバスの路線を見たら、富谷に行くバスはないですよ。もし、本当に県の中央ということを目指るのであれば、きちんと精査して、確かに地図で言えば真ん中です。それから先ほど、公約を作る前段階に、やはりその当事者の方々の意見をしっかり聞いて、公約を作られたのかどうか。そこが、やっぱり疑問なんですね。そのあたりのところは、やっぱりはっきりさせないと、公約、公約というけれども、公約の土台がそもそも権利条約に違反していたら、公約にならないじゃないですかね。そのところお答えください。

(事務局 (知事))

どこまで聞いたら、聞いたことになるかわかりませんが、私は知り合いの方、結構おられますので、そういった方にはお話を聞いたつもりであります。それから何と言いましても、叩き台となるこの報告書がベースになったということです。すぐに早く建てなくてはいけないということから、協力してくださる自治体等もいろいろ探しまして、結果的には決まったということでございます。

私は、結果的に、富谷にできれば、しばらく時間がかかっても落ち着いてくるというふうに思っています。逆に、原先生にお聞きしたいのですけれども、もし、南の方で私が言うように、ちゃんとした病院で、手を挙げてくださるようなことになれば、私は課題を解

決できるのではないかなと、それに対しての御意見はどうか。

(原委員)

先程、岩館先生がおっしゃったことと同じだと思うんですけども、経営的な問題ですよ。もう一つは365日の救急をやるかのどうか。そのための人員を確保できるのか。スタッフですね。そういうことが約束されているかどうか、担保されているのか。それから少なくとも赤字ですよ、今の県立病院ですね。10億ぐらいの赤字ですよ。それは政策医療をやっているからということで、補填しているんだと、県ではおっしゃってますよね。だから、その10億円と同等の赤字がまた出ると思うので、多分20億円ぐらいの赤字が多分全体としては出るんじゃないかと思います。そういう事を踏まえた上で、新病院を作ることなのか、それとも、新病院の赤字は、民間の経営だから、経営者に持ってきてもらい、政策医療に関してはやらない、やれないと、新病院に関しては。例えば医療観察法の通院医療機関をやらないとね。そういうことで赤字を出さないような経営をしてほしいと、そういう話なんですか、知事のお話、どういう話なんですか。

(事務局 (知事))

詳しくは部長から答弁させますけれども、今日ここで話したいしましてですね、これから募集要項を定めてまいります。かなり最初、おそらく軌道に乗るまでは厳しいということでありまして、今回かなり県の政策医療に協力していただくこともありますので、この土地を貸す、人を出す他に何か支援がないかですね。よく考えたいと思います。どの民間病院も非常に経営が大変だと聞いておりますので、特別な扱いということはなかなかできませんが、今回はこういう事情であるということでもありますので、そこはよく斟酌したいと思います。ということは、もしうまく手が挙がってくれば、まずはチャレンジしていいだろうということによろしいですか。

(原委員)

いや、そんなことは言っていません。私は今も、名取の現地に再建するのが一番いいと思います。少なくともいろんな面で、経費の面も含めて、それからスタッフの面、それから患者さんの面も含めて、最善じゃないかなというふうに思います。そこは、今の時代ですから、別に平面にいろいろなものを配置しなくたって別に、今や都会は高層の病院になっていますね。わざわざ平面にしなくてもいいんじゃないかなと思いますね。だからその辺のやり方はいっぱいあると思うんで、何もその6万平米も土地はなくたって、ちゃんとコンパクトな施設を作って、そしてこれからの医療というのは地域医療ですから、大事なのは。地域でどう包括ケアをやっていくかということですので、わざわざその包括ケアがある所を壊して、富谷に新しい包括ケアを作るといっても、ここから何十年もかかりますよ。名取でやってきたことも含めて考えると。未だにね、こう地域包括ケアと言われて、

十年ぐらい経ちます。ところが一切進んでいません。地域包括ケア、160万円ですか、予算ね。160万円では一人も雇えません、今。そういうような状態を放置しておいて、今さら、地域包括ケアというのが、ちょっとおかしいんじゃないかと思うんです。だから富谷に作るのではなくて、せっかくある名取の地域包括ケアを生かしながら、名取の現地に、今ある所でも良いし、がんセンターの隣でも良いですし、土地があるんだったら、そういう土地にしっかり新しい病院を作るほうがリーズナブルです。患者さんの通院も楽だし。

(富田会長)

では、村井知事からのお返事をいただいてから。

(事務局 (知事))

まず、先ほどの不便であるということですがけれども、富谷市さんと調整しておりますので、泉中央からシャトルバスが出るようになっておりますので、患者さんは地下鉄を使うこととなりますけれども、全く足がないということにはならないということでもあります。何度も申し上げますけれども、今ここで、もう一回ゼロに戻せという議論をいくらされてもですね、私は申し訳ないですけど、執行者として施策を決定する権限者として、それは、はい、分かりますということ、絶対申し上げることはできない。これは県民に対し、約束しましたのでできません。それで富谷の方にどうしても持っていくことができないと、これもやってあれもやったけれども、結果としてできないということになれば、私は当然お詫びして、白旗を挙げて、知事会長になりましたけれども、知事を辞職します。だから、それぐらいの責任、思いを持ってやっていますので、まずはこれをやりたいです。やらせてください。それで、もし手が挙がらなかったら、次の提案をさせてください。それでもダメだったら、さすがに私も白旗を挙げて、次の次もダメだったらさすがに、労災病院さんも日赤さんもですね、これは難しいということが全部白紙になる可能性もありますから。当然私は全責任を負わなくてはいけないということです。それぐらいの覚悟を持っていますので、これをまずやらせていただくということについてはですね、理解をいただくという内容ではないのですけれども、分かっていたいただきたいということでございます。

(富田会長)

黒川委員、お願いします。

(黒川委員)

さっき原先生、お話になったことに続いての話なんですけど、皆さんのお手元に、草場弁護士さんがお渡しになった県立精神医療センターを中心にして、様々社会資源がある資

料がありますけれども、私も以前、県立精神医療センターの方には、現役の時に地域生活支援センターに勤めて結構通ったんですよね。当事者の皆さんと一緒に。そういうこともあったんですけれども、今、改めてこうやって見てみると、短期入所、ショートステイですよ。グループホームだとか、それから居宅介護はホームヘルプですよ。あとは日中活動系の様々な事業所、作業所ですね。そういうところとか、児童通所系のところ、あと相談支援事業所でしょうか、これは、本当に長い年月をかけて形作られて来たんだなということをおもっています。私が行ったのは、もう20年も前のことなんですけども、これから時を得て、これだけ様々な社会資源がつけられてきて、そこで県立精神医療センターの機能が全く環境の違う反対の県の北の方に行ってしまうと、この医療センターを中心にして広がってきたこの社会資源というのは、果たしてどうなるのかなという危惧を持っております。今、感じたことを申し上げましたけれども、グループホームとかいろんなサービスを利用してらっしゃる当事者の皆さん、私たちの家族の当事者も、家を離れて、こういうところで生活している皆さんもおりますので、そういう皆さんのことを考えると、やはり移転というのは心配だな、ここでの議論というのはとても大切だと感じている次第です。

(富田会長)

高階委員をお願いします。

(高階委員)

高階です。先ほどからの知事さん、いろいろ進退がというお話をされていますけれども、はっきり言って我々にとって知事の進退というのはあまり関係ないお話です。それをメインに出されても、はあ、そうですか、それじゃあ顔を立てましょう、面子を立てましょうという話にはならないのがこの場だと思っております。まず、患者さんにとって良いことは何なのかというのが一番優先ですから、それを抜きにして、私が責任取るからという話をされたとしても、ここにいる医療福祉に関係している者にとって、それを承服できるという話ではないと思います。あと、新病院云々というか、南に作る病院の話が出てきましたけど、私も民間病院ですけども、これからベッド数削減というふうなお話が進む中で、患者数、人口減少の中でこういう計画を立てて、やれるかっていうのは到底できない話だと思います。なぜ精神医療センターの10億円の補填が必要であったかという部分については、やはり、その赤字になる部分を補填しているからであってやれてきたということで、外来、デイケア、訪問看護、急性期入院機能について、まさにそのとおりなわけです。急性期の病院をやるということは、ベッドの稼働率が下がるので、ベッド数×いくらという計算が成り立たないわけですね。入院期間の制限もあれば、常に空床を確保していなければ、そういう責任を担えないというのもありますから。民間の精神病院がもし成り立っている場合は、慢性期をしっかり押さえているからこそ、そこでバランスを取ってい

るので、こういう小さい規模ですね、急性期をメインにしてやっていくっていうのは、到底経営的に不可能だと思います。で、それを補填しないでやっていくとなったら、精神医療センターが今までやってきたレベルを落とさないでやっていくっていうのは、これは不可能なことだと思います。それを考えると、今まで、議論に出ているように、現在の精神医療センターを移転させないでどうするかっていうのを考えることが一番ですし、あと事前に質問した中で、労災との合築しかありえないという答えが出てきていました。これについては知事が御存知かどうかかわからないけれども、その一昨日の精神保健指定医会議の中で志賀部長が移転を前提として話しているわけではありませんということを明言しているんです。それがここにきて翻っているということは、我々は県に対してどうしても不信感というのが募ってまいります。いろんなお話をされたとしても、また何かの時に実はこうだったとひっくり返るんじゃないかということが非常に強く危惧されています。ですので、こういうことをやってみたらどうのこの、またゼロに戻るわけじゃないけども、富谷移転を再考するなんてお話をされたとしても、根底にはお金の話があると思いますから、そういうことで進んでいる以上ですね、戻らない話だろうというふうに思っています。ですから、やっぱり眉唾なのかなというふうに思います。

(富田会長)

志賀部長。

(志賀部長)

原先生から何点かございましたので、まずこの時点をお答えさせていただきたいと思えます。南の方に新設をしていただくことを想定している民間の病院におきましては、365日の救急、いわゆる精神医療センターがやっているような救急体制をそっくりと維持してもらおうといったことは想定しておりませんで、そういった365日24時間の救急は富谷の方に移転する新精神医療センターの方が全県的な対応として受け止めるといったことを前提に考えてございます。県南の方では通常の外来診療、要するに先ほど言いましたけれども、富谷には通えないという方々、アクセスの話もあるかもしれませんが、そういった方々の外来診療はもとより、そういった方々が地域でお暮らしの中に急性増悪、急に悪くなった場合に受け止めて一時入院させていただくような機能を持っていただく、そういう意味での急性期対応ということでございます。120床といった上限、キャップがはまりますけれども、それをどういった割合で急性期だと、ある程度の慢性期、その後引き受ける慢性期の病床も必要になるかと思いますが、それをどのレベルで維持するのかは、まさに公募をし、手を挙げていただけるのであれば、その病院の方のプレゼンの提案の内容にかかってくる部分が出てくるのではないかなという次第でございます。高階先生がお話いただきました、私が一昨日の会議で、何が何でも前提としているわけではないという話をしたということにつきましては、知事も申し上げているとおり、相手方がある労

災病院との協議確認書を2月に取り交わして、その場では富谷への移転を前提にちゃんと協議をして、話し合っていきましょうということになってございますので、それが前提となっているのかと言われれば、そういった確認書を組織として取り交わしているわけですから、やっているわけではありますけれども、その相手のある話で必ずしもそういったことが実現に至るのかどうかは、甚だ不透明な部分が未だございますし、そういった意味で何が何でも富谷に行くことを前提条件として議論を進めていくということなく、例えば、がんセンターの西隣ということで、改めて要望書を頂戴したのであれば、それは前提条件だからお話を聞きませんというのではなく、改めて名取市当局と話をした上で、しっかりと検討を加えた上で、改めて今日御提案をしているということでございます。知事の政治面での公約ということは、それはそれで事実でございますし、そういった観点から、県の施策の在り方として、そういった体制を念頭に置いて言ったことを、当然ながら県の組織体制でやっていくことはもちろん一方でございますが、そういった趣旨で申し上げたものでございますので、御理解というか補足いただければと思います。

(草場委員)

議長、議事進行について一言。

(富田会長)

議論が途切れたら伺います。先に一通り御意見のある他の委員の御意見を伺いたいと思います。

(草場委員)

この会議の目的がぼやけているので、議事進行で一言言わせてください。ここは審議する場で、知事は公約を守るとお答えになりましたので、それを変えないというお答えなので、しかも諮問もしないということですから、この審議会としては必要な意見具申をするということになります。

(富田会長)

そうです。

(草場委員)

そのためには、皆さんの意見を聞く必要があります。一回、私たちが質問したことに対して、一個一個返答するのではなく、この審議委員の中で議論をすべきです。そのような運営をしていただきたいと思います。一々答弁求めるかどうかは、議長が答弁しますかと我々は答弁してほしいと言った時に喋らせてください。そうしないと審議の時間がなくなります。

(富田会長)

しかし、委員のそれぞれから県に対していろいろコメントや疑問が出ているので。

(草場委員)

私の提案がいいかどうか、皆さんの意見を聞いてみてください。

(富田会長)

やはり、手が挙がっている委員がいる以上、先にその御意見をいただいてからだと思います。

(草場委員)

だから、その後に答えるということではなく、皆さんで議論しましょうよという提案です。意見具申に向けて。動議として出しますか。皆さんに諮ってください。進行の仕方について。

(富田会長)

一通り意見が出尽くしてからでお願いします。

(草場委員)

必ずお願いします。

(富田会長)

ではまだ御発言のない西尾委員。

(西尾委員)

私は県の自立協の精神障害部会に携わっている者ですが、2月の審議会で私は「にも包括」を全面的に謳うのと、全県下での救急を両方唱えるのは論理的に破綻していると言いました。今でもその気持ちに変わりはなく、長年急性期の在宅治療を研究してきましたけれども、「にも包括」や、更に地域医療に力を入れれば、急性期の入院治療は何割か減るんですよ。そうすると、富谷だろが名取だろが、県の精神医療センターが全県下での入院、例えば措置入院を引き受けると言っても、「にも包括」が進んでいけば、そもそも入院が減りますから経営的に成り立つのかどうかという話もあります。逆に、もし全県下での救急をやれば、地域で具合が悪い人が安易に入院してしまうという、そういう悪循環が生まれてくると思うんですよ。同じ精神状態であっても、日中に訪問主体のサービスをすれば入院にはならないと言われていますが、同じぐらいの状態であっても、夜間に救急外来

に行けばそこで入院になってしまうということが、海外の研究でも指摘されているんですね。

ですから、そういったことの矛盾をどう感じているのかということをお聞きしたい。

二つ目は、地域保健福祉に関する予算と、精神科の救急医療に関する予算の桁違いという状況は、私が前に話したことかもしれませんが、まさに100倍ぐらいの開きがあって、地域にお金をかければ救急に関するお金は減りますよね。先ほど桁違いとおっしゃいましたが、けれども、桁違いとおっしゃって実際にその額がある程度こちらでも分からなければ、あの時説得されたけれども、蓋を開けたら数倍ぐらいしか増えていないというのでは話にならないので、ある程度の規模を示していただきたい。

それから地域移行。「にも包括」体制強化のところで、障害保健福祉圏域単位での支援体制づくりとありますけれども、これも前回の審議会で話したのですが、障害保健福祉圏域でいろんな物事を決めていこうとすると、一方で精神医療圏が二次医療圏単位ですから、余程連携を取らないと、両方で話し合ったとしても結局別々の結論になり統合に支障をきたすかもしれない。もし「にも包括」に大幅に力を入れるのであれば、宮城県は、精神医療圏は障害保健福祉圏域でやるぐらいでないと、地域の体制が変わっていかないと思いますが、いかがでしょう。

(事務局(保健福祉部長))

有り体に言いますと、病院機能を中心とした体制を残していくことを考えるのは「にも包括」の考え方とは逆行、矛盾するんじゃないかという御指摘かと思っておりますけれども、確かにそういった要素があるろうと思ひまして、当初は、新しくがんセンターと日赤病院の統合・再編によって生じる新しい南の病院において、外来診療機能は設けて、ある程度そういったもので患者さんの受け止めをしていただければと想定していたわけですが、色々な地域の皆さんの声を聞きますと、やはり急性増悪期の対応で、ある程度入院、病院の機能がないと安心できないといった声が多数ございました。そういったことにある程度答える部分が必要だろうといったことでの、今日の御提案になっている部分があります。ただ、名取の方では地域包括、「にも包括」の体制もしっかりと県の中でもトップレベルで整っている地域でございますので、そういった体制を活かしていくようなことを更に構築していきたいということを前提に新たに民間病院を誘致するに当たりまして、現在の精神医療センターの病床規模は258床ですけれども、今度設けるのは名取に限っては120床が上限といった形を考えて、その規模感であれば半減するようなこととなります。

そういったことで経営面での御指摘がありまして、その部分は我々としても読み切れない部分があるというのが正直なところでございますが、そういった形で、多少突き詰めていく中で矛盾があるんじゃないかという指摘は我々も感じていたところでございますが、地域の患者の皆さまの御不安の声といったものを、ある程度現時点では叶えざるを得ないのか

などということの考え方に立ったときに、こういった御提案になったといった経緯がございますというのが一点目です。

二点目の具体的な予算規模、桁が違ふと私も申し上げましたけれども、具体的な事業費を積み上げて、予算という形で来年の2月の県議会の方にお示しをする流れで、これから具体的に積み上げていくことになるわけでございます、現時点でこれ位ですとか何千万とか何億円とかっていうことを言及することは難しいことは事実でございますが、先程の「にも包括」の本当に限った地域移行支援の予算が160万しかないといったことは前回御指摘をいただいたところで、そのとおりでございます。その160万から比べれば、桁が違えば百倍になると、1億6,000万ということになろうかと思いますが。そういったところに持っていけるかどうかを含めて検討いたしますけれども、念頭にそういったことも規模感として持ち合わせて具体的な詰めを行っていければと思っております。

(事務局(精神保健推進室))

精神保健推進室でございます。「にも包括」につきまして、特に障害保健福祉圏域で取り組むような力を入れた形でやらないと、というような話だったと思います。まさに私どももそのように考えてございまして、今回施策の柱の2の方で記載をさせていただきました取組につきましては、障害保健福祉圏域単位で取組を行わないといけないものであろうかというふうに考えています。ただ、一方で医療につきましては、医療計画の中で今現在、地域の医療圏単位でということ計画を進めておるところでございます。

ですので、この地域の違いと言いますか、その部分につきましては、県が行政として関与しながら、齟齬がないような形に整理していかないといけないというふうに考えてございます。そういった意味で、この施策の3という部分がそういったものに当たるということで御理解いただければというふうに思っております。

(富田会長)

それでは岡崎委員。

(岡崎委員)

この問題で、村井知事が辞職されるというのは非常に痛ましいなと。おそらくそういうふうになってしまうので痛ましいなと思っております。村井知事の業績について私も評価するところの方が多かったので大変残念です。と申し上げなきゃいけないぐらい、実現性のないアイデアだと思います。

大変申し訳ないですけど。今日この場には、宮城県内の民間病院の運営をリードしておられる先生が2人おられるんですよ。一人は宮城県の精神病院協会の会長の岩館先生で、そしてもう一人は高階先生ですね。彼は日本精神科病院協会の宮城支部長。これ、他県とは少し違ってわかりにくいんですけども、役職を二つ分けて担っているということで私は理解

しています。そのお二方の御意見でも、やっぱりアイデアとしては面白いんですけども、実現可能性は国立病院にいる私から見ても薄い。ほぼゼロに近いなと思いますということが一つ。

それから、知事の御説明、それから志賀部長さんの御説明にもたびたび今日出てくるんですけども、令和元年のあり方検討会の報告書ですね。今日のメンバーの中でも私、それから岩館委員、それから富田座長はその時も座長であられた。それから角藤院長は検討会の構成員ではなくて、事務方の方におられたんですね。その令和元年の検討会の議論を、県の今の幹部の方々で御存知の方がどのぐらいおられるか分からないんですけども、私、第1回の会議に参加をして、正直申し上げてがっかりしたというところから始まります。なぜかというと、県の冒頭の説明で実はどの辺に移転するかというのが白紙に戻ってしまっているんです。だからどの辺に新しい病院を作るかということは無しにして、それでもどういう病院になったら新病院が理想的な病院かを議論してください。そういう投げかけをされました。ですから、私どもガッカリというか、虚しい気持ちになりましたけれども、一生懸命真面目に検討させていただきました。そういう前提の結果ですからね。あの報告書は。

県の方としては、今回の案を後押しするために報告書を言及される事が多いと思うんですけども、非常に脆弱なものです。つまり、具体的な議論がしにくかったわけですよ。ですから、例えば前回の審議会なんかの時も非常に話題になっていましたけど、医療圏域の中にどういうふうに位置付けるかという、非常に重大な問題ですけども、その課題は丸ごと議論できないまま3回ぐらいの会議をやりました。ですから、なんとというか抽象的な、大体こういう課題に答えられるような病院にしましょうねということが並べてあります。ですから、私はあれに関わった者ですから、責任があるんですけども、とても抽象的な一般論を並べた報告書になっています。

例えば、1回目の審議会の時に発言したんですけども、一般病院と隣接、合築するというだけでもって重症の身体合併症の方のケアというのが前進するというアイデアを県の方がお持ちかもしれないけれども、それは絵に描いた餅に過ぎないと非常に厳しいことを言ったんですが、今日でも私は思っていますけどね、報告書の中にも、一般病院との連携を強めて、新病院を作る必要がある。身体合併症の解決のためにという項目が書いてあります。それは書いて当たり前なことなんです。それを取り上げて、当たり前のことを検討しているということなんです。より具体的に検討してみたら、富谷で、精神科のない、精神科病棟もない、精神科を作るということを聞いていない労災病院と合築をするということで何割かの軽症の合併症の患者さんは救われるかもしれないですけども、精神疾患、そして身体疾患で入院を必要とするような方、これは救えません。これは第1回審議会の時も、私、総合病院の精神科を十数年運営させていただいている立場から申し上げましたけれども、それは不可能です。法的にも非常に難しくなります。

精神保健福祉法上の非自発的入院が必要になって、しかも相当重症の合併症があるというような患者さん、これは隣にただの総合病院があるというだけでも駄目で、フルスペック

の精神科の病棟もちゃんとある様な総合病院が隣にあるのであれば、それはかなり心強いと思いますけれども、残念ながら県の構想ではそういうことではないと思いますから、そういう意味で私は絵に描いた餅に近いですというふうに、厳しい言葉を申し上げました。繰り返しになりますがそういうことです。

(富田会長)
岩館委員。

(岩館委員)

私はあり方検討会議の委員だったんですけど、県はあの時土地の話は一切なくて。あの時からもう富谷を考えていたのかなって、逆に今は非常に不信感があるんですけど、場所が分からない中で構想を立てると言われてもイメージが全然付かないんですよ。

それはいいとして、県のこれまでの流れをみると、とにかく民間になんでも下ろすということがもう基本的にあるんだなというふうに改めて思ったんですけど、ここに120床の病院を作るとして、計算してほしいんですけど、急性期治療病棟60床と慢性の療養用の病棟60床を作るとして、必要な指定医の数と医師の数を計算していただけますか。

朝までやるそうですからね。時間が経っても構いませんので、いったい何人の医者がいればそれができるかを診療報酬上の計算をしていただきたい。

それから今日は議論がそっちの方にばかりいっているけど、今岡崎先生が言ったとおり、そもそもこの富谷で合築する病院が本当に機能するのかどうかという問題点はちゃんと議論するべきだと思います。合築して一体どれだけ機能するのか。

例えば、精神医療センターは脳に異常がないかどうか検査してから、異常がないことを確認してから連れてきてくださいと言い続けているわけです。そのために泣いた保健師さんがいっぱいいるわけです。患者さんが興奮しているんですけど、頭の検査してくださいって、それを頼んで、泣き付いて、検査してもらって、それから来いって言われるわけです。今度の合築が本当に有効であればそれを労災病院がやらなければならないですよ。東北労災病院はそれだけのことをちゃんとやってくれるかどうかということなんです。

両方で協議しているのをちゃんと報告してくださいって出しましたけど、合築の意義があるとしたら興奮している患者さんの検査をちゃんとしてくれるのかどうかです。それだけでも現場は非常に助かる。

それからもう一つ。話は変わるんですけど、せっかく知事が全国知事会長になったということですね。国にお願いしていただきたい。

救急をやる時に、入院に納得しない方が一杯いるので、指定医が診なければならぬんですよ。そうすると指定医が当直で、しかも24時間365日ですよ。これが救急の病院では非常にネックになる。本当は角藤先生が言うべきことだと思うんですけど、全国の公的な病院で救急をやっているところがそれで非常に困っているわけですよ。指定医を取るのに

5年の経験があつて、指定医の許可が下りてくるのを考えると6年かかりますよ。普通の診療科だったら6年経ったらだいたい中堅どころなんです。

ですが、精神科はその中堅どころが当直の前線に立たなきゃならないですよ。こういうことを言うと、若い先生に叱られるかもしれないけど、若い先生の中には、例えば夜間に依頼が来た時に、僕は指定医ではないからそういう患者さんは医療保護入院でないと無理です。僕指定医じゃないから診られませんと言って断る人もいますよ。その人が指定医になると先に断ることを覚えているので、指定医になってもやっぱり断るんですよ。指定医制度は大事だと思うんだけど、救急をやる病院とか、ある程度指定医がいる病院では、指定医でない人も指定医の業務ができるような形に是非していただきたい。これは現実的な問題です。今、精神医療センターは指定医と指定医でない方々が確か2人で当直をしています。ですよ。

(角藤委員)

はい。

(岩館委員)

これがもし通れば2人で当直しなくて済みます。県立病院機構の年報を見たんですけど、がんセンターの医者と精神医療センターの医者の年収が全然違うんですよ。精神医療センターの医者の平均年収が1,800万円くらいで、がんセンターが1,600万円です。200万円高いです。

ただ、これはアルバイトの医者も含めて常勤の数で割っているから、例えば指定医のアルバイトを頼むとか、そういう事も多分あると思うんですけど、もし指定医でない人でも医療保護入院を受けられるという形になれば、県の財政だって助かるはずですし、現場も非常に助かると思います。折角知事が全国知事会長になったのであれば、是非こういうこと言っていただきたいと思います。県の財政にも良いはずですよ。2人組の当直を出しているわけですから。精神医療センターのデータを見ると、年間150日から250日は夜間救急来ていないですよ。365日夜間救急やっているというけど、実際は夜間救急が来ない日がそれだけあるんです。

(富田会長)

岩館委員、すみません。この場では建て替えの問題について絞っていただけないでしょうか。

(岩館委員)

すみません。この話はまた別ですけども、それで富谷に合築移転するということをまず議論していただきたいと思います。

(富田会長)

知事、よろしく申し上げます。

(事務局 (知事))

指定医については宮城県知事としてではなくて、知事会長としてということなので、まず知事会として議論しないといけない問題でありますから皆で議論したいと思います。ただ、委員が仰っていることは非常に筋が通っているというふうに思いますので、よく検討したいなというふうに思いました。

また、岡崎委員の方から弔辞いただきましてありがとうございました。ただ、これが駄目だったら、また別のものを考えますから。とにかくいろんな案を考えて、最終的にも行き詰まって、もうどうしようもないということであれば、白旗を掲げるということでございますので、まずはこれをやってみたいというふうに考えております。

おそらく今もずっと、私が勝手に仕切るわけではないですけど、いろんな話聞いていたらこの案に対して悪い案ではない。ただ実現できるのかと。病院が手を掲げるのかということ、これはやってみないと私は分からないと思っています。皆さん、専門家の立場であり得ないとおっしゃっておりますが、もしかしたら岩館先生の気持ちが変わるかもしれないということですね。まずは会長、1回やらせていただきたいということでもあります。これ許可をもらうことではないんですけども、まず私はそう考えております。

(岩館委員)

必要な医師の人数は分かりましたか。

(事務局 (医療政策課))

今、想定している内容で、実際にはその診療の内容とか諸々影響してまいろうかと思えます。120床程度のところを回すときに、最低ラインで参りますと医師としては8人ぐらいは最低限、あとはその他に、北の方からの支援というのもあろうと思えますけれども、そうしたところの数字です。

(岩館委員)

指定医は何人ですか。

(事務局 (医療政策課))

恐れ入りますが精神科医ということでの医師の数しか抑えてございませんので。

(岩館委員)

民間病院で、120床で医者が8人いる病院が県内にあると思いますか。無いですよ。

(富田会長)

姉齒委員をお願いします。

(姉齒委員)

本来は福祉の立場からの意見を述べたいところですが、その前に一言。

私どもの法人では、それこそ120床の精神科病院を運営しております。でも、実際とても大変です。そもそも常勤で来る指定医なんて、まずいないんですよ。お金さえ積めば確かに来られる方もいらっしゃるでしょうが、質という問題に関しては、先ほど岩館先生も心配しておられましたけれども、もう面倒くさい患者さんは初めから断るとか、そういった先生が来られたりするわけです。私どもの法人では、この120床規模の病院で地域の基盤整備に取り組んで、なんとか人材を集めながら、少しでも良心的な医療を提供しよう、福祉を提供しようと、唯一常勤の指定医だった前院長が土日祝祭日も頑張っていました。とうとう今年の初めに亡くなってしまいました。医者がいない、スタッフが見つからない、経営が厳しい。そういうふうに、いくら頑張ってもなかなか報われないというのが今の民間精神科病院の現状だと思います。

まして、精神医療センターのような充実した内容を民間病院がやろうと思ったら、本当に一生懸命やればやるほど赤字になると思いますし、そここのところはもう少し現状をきちんと知った上で考えていただきたいなと思います。亡くなった前院長は私の夫でしたので、正直、私は感情的になっているかもしれませんが、これが現場で、亡くなった前院長はもうほとんど過労死に近いと思いますけれども、それを傍らで見てきた者として思う所です。

それから、「にも包括」についていろいろ検討いただき、精神保健福祉の予算をたくさん付けていただけるということについては大変感謝申し上げます。でも、なぜ富谷なのか？ということについてはやはり分かりません。富谷移転とか重点地域の設定という県レベルでの話を伺っていますが、富谷を重点地域に設定して、お金を一杯付けなければいけない程、富谷には大変失礼なんですけれども、富谷という地域が精神保健福祉の基盤が整備されていない不十分な地域ということなのではないでしょうか。圏域市町村の取り組みはどうなっているのでしょうか。市町村の取り組みがあまりなされないまま、わざわざ県が予算をたくさん付けて県だけが頑張るのだとしたら、それも疑問です。

また、労災病院に精神科がないこと自体が、私としてはむしろ不思議です。他の地域の労災病院は精神科もあつたりしていますけれども、宮城の労災病院には心療内科しかない。でも、今、労災で精神的な病にかかる方がたくさんおられていて、むしろ労災病院の中に精神科のベッドとか外来を置くべきではないかと思います。もちろん県でベッドを置くというのは難しいでしょうけれども、であれば精神医療センターのベッドの一部を労災病院に移すという形はありなのかもしれません。合築というよりは、労災病院の中に精神科があるという

方が筋だと思えますし、名取に今まであったものをなくしてまで移転する理由というのがよく分からないなと思っております。

あと、移転するかどうかとは別に、「にも包括」というのは国全体できちんと取り組まなければいけないことですが、「まずは県が取り組む」のではなくて、市町村が「にも包括」に取り組むというのが最初ではないかと思うんですよ。たとえば地域の基盤が弱かったところにテコ入れするからと県だけが頑張ってもしょうがない。それこそ富谷とその周辺地域での障害福祉計画が、移転のあるなしに関わらず、ちゃんと整備しようとして以前から話し合われているかどうか。そこがわからないので、是非教えていただきたいと思えます。

それから、「にも包括」に関しては、県自立協の精神障害部会が関わってくる部分だと思いますけれども、今年度まだ1回も開催されていない。昨日、第2回県自立支援協議会全体会がありました。全体会としては2回も開催されているのに精神障害部会は1回も開催されていない。やはり「にも包括の重点地域」の在り方などを話し合う際には、まずそこで揉まなければならないと思うわけです。そこも含めて、私の意見として申し上げさせていただきました。

(富田会長)

ありがとうございます。一通り御発言のない委員から一言ずつだけ。時間が大分超過しておりますが、お話を伺いたいと思えます。大木委員からよろしいですか。

(大木委員)

宮城県精神保健福祉士協会の大木です。今日はありがとうございます。今の話を伺っていて、精神保健福祉士協会としては8割方反対というふうに意見がありまして、移転することで今ある精神医療センターがあつての地域のつながりだったり、そういったものが断たれるんじゃないかという状態が非常にあるという御意見が伺われています。あとは交通手段が車だけではないので、バスとか、公共交通機関を使っていらっしゃる方が非常に多いので、そこで行きづらくなってしまうんじゃないかっていう意見も聞かれていましたので、移転するかしないかというところは分からないですけれども、移転するとしたら、公共交通機関の充実というのが必要になってくるでしょうし、やはり移転先の地域連携は非常に大事になってくると思うので、そこは充実させるために色々県のほうでも、精神保健福祉の方の予算であるとか、そういったところは非常に大事なところになってくるかなと思えます。

(富田会長)

ありがとうございました。小原委員お願いします。

(小原委員)

そうですね。移転に関して相当な影響が出ることは皆さんの意見のとおりだと思います。移転するとしたら、先程言ったように、南の方の医療の質というのを十分担保しなければいけないというのもそのとおりだと思います。精神医療センターがここにあったことで培われてきたものがそんなに簡単に担保できるとは多分言えないと思いますが、機能をしっかりと備えた上での移転ということでなければならぬと思います。

それから、私の立場から言えば、「にも包括」は県がするということとそれから市町村からフォローアップしていくという両方がやはりなければいけないというのは、姉齒委員がおっしゃったとおりだと思います。南の圏域のところに話が集中しており、もちろん今回の話題ではありますが、北の方でも、それぞれの医療福祉圏域の中で頑張っている病院さんもあります。その中でなかなか進んでこなかったものを、県として、施策として「にも包括」をそれぞれの圏域に対して働きかけるということは、今の時代的にやはり必要だと思いますので、移転のこととはまず別にしてもそれがあべきではないかなというの思います。

県の施策のところ、組織の充実ということで岩沼支所とか、黒川支所の圏域は人口もかなり増えているところでもありますので、組織体制、人的体制というのを「にも包括」のことだけではなくても、やはり精神保健福祉に関する部分でやはり人的に手薄だということも言われておりましたので、そこを強化していくことはすごく期待したいと思います。

(富田会長)

ありがとうございます。角藤委員は建て替えをする施設の当事者ということで最後をお願いします。次に日下委員をお願いします。

(日下委員)

ありがとうございます。私は地域で患者さんの生活を支える役割ということで相談員として従事しております。その中で、現在、システムの継続性の確保に向けた資料ということで拝見させていただきまして、以前懸念されていたその南のなくなったところを担保できるのかということに関して、大変参考にさせていただいた次第でした。その中でいくつか疑問も生じておまして、私どもは普段から精神医療センターの職員さんとのやり取りであったり、個別ケースの支援を通してだったり、あとは院内の委員会に混ぜていただいたりとか、地域移行支援の普及啓発活動に混ぜていただくという形で、普段からつながらせていただいている経過があるんですけども、その中で現在の病院さんの病床数を減らしてとなると、そこで働いてらっしゃるスタッフさんたちがどうなるのかなというのが、普段一緒に仕事をしている仲間として考えた時に、そういった心配も出るなと思いました。

後は、患者さんの気持ちというところで普段の関わりの中から、感じたところになりますと、現在、私は仙南地域2市7町をエリアとして普段活動しているんですけども、精神医療センターに通っている患者さんが多くいらっしゃいます。今ですらただでさえヘルパー

の支援を受けて通院をなんとかやってらっしゃるという方も多くいらっしゃいますし、患者さんだけではなくその御家族も医療センターさんにつながっていらっしゃる。先ほど草場委員が公的な病院だからという表現をされておりましたが、そうではなくて、精神医療センターだからつながりたいというその意思で、今の病院を選び取っているのではないかなと思ったときに、南に違う病院ができますよ、今までの機能がありますよと言ったところで、それで患者さんの気持ちからしたら、それで選びとったことになるのかなってところの不安があるなというふうに感じております。

なので、そういったところもですね。踏まえて検討していただきたいなというところですし、あとは県南の地域の支援者として、現在地域移行支援の取組もしている中で、もともとこの地域移行支援の事業、私どもの事業所でもスタートのきっかけが、精神医療センターさんからの個別ケースをとおしてスタートして、現在では21件ほどケース対応をして、地域で生活へという、長期入院されている方が地域で生活へという実績を積ませていただいている経緯もあります。

これも地域の支援者を精神医療センターの皆さんから育てていただいているということも常々感じておりますので、それが物理的に離れてしまうというところでの、もちろん支援者側の不安もありますし、患者さんにとってもその住所地で行きたくても行けないという方にどうするのかというところも寄り添った形でぜひ検討を重ねていただきたいなというふうに思います。

(富田会長)

ありがとうございます。続きまして富士原委員。

(富士原委員)

富士原です。私は保健師連絡協議会からこちらの方に来ておりますけれども、連絡協議会としてどうかというような話をできておりませんので、個人的なところでお話をさせていただきたいと思います。

私の方については登米市というところで働いておりますので、県北なんですね。本当に北の方なので、南の医療をどうするか、南の福祉をどうするかというところのお話なんですけれども、やはり一番は患者さんのところがどうなのかなというところを思っているところです。ただ、前回までの色々な課題のところ、県のところでもとても考えていただいたというのが今日の印象であります。ただ、話が出ていたように、今度の新しい病院が本当に簡単に見つかるのかどうかというところはとても疑問なので、その部分はとても力を入れてやっていただかないと本当に患者さんが行くところがなくなってしまうというところがとても不安を感じております。

あと、県北から行くところに対しては、1回目の時にも話をしたんですけれども、県北になったからといって近いかというと、私たちが住んでいる所からすれば、名取も、それから

富谷もアクセスについては大変です。患者さん方は今の名取のところに通っている方もいますけれども、乗り換え、乗り換えで行きます。それから富谷も同じようなところですよ。登米市から他の医療機関に行くとなった時には、石巻もそうですし、大崎に行くにしても、患者さん方はすごく乗り換え、乗り換えで行っているようなところが現状なので、今のところにした場合についても、やはりアクセスというところは考えていただければなというふうには思っております。

あとはもう一つ、今まで担ってきていただいた24時間救急であったり、私たち、患者さんが困った時に本当に最後の砦、金曜日の午後に具合が悪くなった患者さんを受け入れていたこの体制と、それから地域に出てきていただいて、心の相談等をしていただいて、地域とつながってきた体制というのは継続していただきたいなというふうには思っております。

(富田会長)

ありがとうございます。林委員、お願いします。

(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。県立精神医療センターが早期に建て替えが必要というのは言うまでもないことだと考えております。ただ、富谷市に移転した場合、やはり仙台市内の南部、太白区・若林区の患者さんが非常に多いことから、患者さん方や御家族の方々への影響というのは非常に大きいと思っておりますし、先ほど病院を選んでいるのだというお話もありましたが、やはり今の精神医療センターだからこそ、そういう安心感が得られるというところもあるのではないかと考えております。

先ほどからお話にも出ていますように、総合病院との合築による身体合併症への対応の難しさとか、他にも移転に対するいろいろな疑問がこれまでの審議会でも出されてきたんですけども、本日、急に、知事の公約もあるということではあっても、移転が必要だということから始まるこの案が出されておりますので、非常に戸惑いを禁じ得ないというところがございます。あとは、新しく提案されている新設の民間病院誘致というのは、実現可能性がどうかということとか、公立の病院と民間病院とは異なるため、民間病院での政策医療的な役割はどのぐらい可能かということを考えても、まだ情報は充分ではないのではないかと考えるところです。

というわけで、私としてはやはりこれだけでは判断がかなり難しいというのが正直なところでございますので、更なる情報と発信が必要ではないかと考えるところです。以上です。

(富田会長)

ありがとうございます。では、鈴木委員。

(鈴木委員)

大崎保健所長ということで、保健所長の立場からお話させていただきます。今回、事務局の方からこのような案を出して下さって、行政の人間としては、色々考えているということですが、今回参加いただいた民間病院の経営の先生方から、なかなか現実的じゃないというふうな御意見を頂戴したのは、やはり行政にはない感覚なので、これは行政として真摯に受け取らなければいけないと思います。その背景には、もともと精神医療センターに10億円ぐらいの年間のお金が出ていて、その一部を民間病院の方に委託するということになると思いますが、やはりそちらの方に資金が出ないっていうのは、なかなかハードルが高いんじゃないかなと思いますけど、事務局の方で、ここら辺の検討があったと思いますが、果たして民間か、それとも公的に医療機関をやるべきかどうか、そこら辺について説明いただければ、委員の方も納得いただけるかと思いますので、今後機会があったら御説明いただければと思います。よろしくお願いします。

(富田会長)

ありがとうございます。それでは角藤委員から、今日の議論も踏まえた上で御意見をお願いします。

(角藤委員)

精神医療センターの角藤です。当事者ということで発言しにくいところがありますけれども、第1回の中から私、申し上げていますが、うちの病院の老朽化が激しいということは、私も毎日行っていますし、職員も患者さんも毎日従事している人もいますよね。日々感じていることでありまして、あまり細かく申し上げませんが、激しいということで、例えば先月は、天井板が自然に落下するという事故がありまして、1mぐらいの石膏ボードですが、警備員の方がそれで怪我をしたと。そんなに大怪我ではないですが、それは病院側の管理責任ということになっておりますので、そのところというのは、前回も草場委員と原委員からの緊急予算をつけてというような話がありました。大変ありがたいんですけども、かなり修繕費を使っております、例えば平成30年に新病院ができる予定だったができませんでしたので、そこからこの6年間でいくら使っているかといいますと、大規模修繕等行っておりますので、6年間で8億4,400万円。年間1億4,000万円使っているんです。それだけの修繕費をかけてやっても、このような事態が起こりうるということで、やはり建て替えを急いでいただかないと困るというのは、申し上げておきたいと思います。それがまず前提です。

その上でどうして富谷なのかということですが、名取で10年間探し続けてきて見つからない、場所が見つからないということです。色々な条件があつて、私も細かくわかりませんが、宮城県立病院機構の中に精神医療センター建て替え推進室というものがございました。今はないですが、そこが一生懸命チームで頑張つてやっただいて、地権者との交渉であるとか、色々な調整をして、名取市内の10何箇所か検

討して、それでできていないという状況であります。もちろん仙台市内も検討していますが、色々な団体から反対があったりとかして、できないということもございました。ずっとできない、できないと、もうすぐできるからねと職員の人と話し続けていて、私は嘘つきになっているわけですがけれども、ずっとできないような状況がある中で、今回の富谷の方から提案があったのは、本当に整地されている場所ですよ。そこですぐ建てられるというところで、しかも総合病院と併設できるというような6万平米ほどの土地が提供されたということで、だから、そこでいいということではないんですけれども、名取市では職員が一生懸命頑張って、がんセンター西側山林が検討されていますけれども、私はどちらでもいいなと思うんですけれども、時間的な要素というのはすごく大事で、そのところは皆さん、理解していただきたいと思います。4、5年先、今からでも5年先になるわけですよ、富谷市に決めたとしても。そこから更に5年先、10年先になる。その時に例えば大規模災害があって、倒壊したりとかして、患者さんが亡くなるとかね。そういうことがある場合に、この審議会で責任が取れるわけではないと思うんですよ。そこは政治判断になってくるのかなと思います。

私としては、今回提示いただいた案というのは、私のイメージとちょっと違うので、びっくりしたところでもありますけれども、この政策の柱の二番、三番というのはこれまで精神医療がすごくお金を付けてもらってなかったところに付けてもらえるということで、良いことなのかなというふうに思っていますし、一番のところは民間の病院というのが、非常に私としては、どうなのかなというのは思いますけれども。私の中でサテライトとか分院というかですね、うちの病院の名前が残った精神医療センターの県南サテライトとか、そういう形で機能を残していただくと、本当は患者さんも職員も安心だし、いいのかなというような気がしていたんですけれども。財政面のことなんだと思うんですよ。最初から分院は難しいという話を聞いておりましたので、そういう中で提示していただいたということで、この中ですごくいいなと思うのが、官民連携ということが出ていて、うちの病院のスタッフが富谷に勤めていても、出向とか派遣という形で、南の新しい病院の方に勤務できるということです。規模がどのぐらいなのかとか、その当分の間がどのぐらいの期間なのかとか、そういった事がございますけれども、その辺を少し充実したものにしていいただければ、うちのスタッフがこれまでどおり連携して、訪問看護ステーションであるとか、デイケアであるとか、地域連携室であるとか、そういうところで、地域包括ケア、県南のこれまでの精神医療・保健・福祉システムが生きてきたのはやっぱり人だと思うんですよ。その人たちが一生懸命頑張って作ってきたということで、関係している施設の人たちもそうですけども、人との連携というのが一番大事だと思いますので、そこを残していただけるということであれば、一つ選択肢としてはあるの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。やはり、この審議会としては、現在、名取の精神医療センターにかかっている患者さんであるとか、県民全体のメンタルヘルスを考えた上でどう建替えを行うのがベストなのかということでの意見を集約していく必要があるのではないかと思います。昨年度と第1回の審議会の議論の中で、さまざまな懸念点が出されていて、本日、県から出していただいた案というのは、まだ本当に新民間病院開設の実現可能性があるのかどうかということであるとか、あるいは県から新民間病院への支援を具体的にどれぐらいの期間とか、どれぐらいの規模で行うのかということとかが分からないということは重要な検討課題としてあると思います。その辺は審議会としても今後の方針をちゃんと見定めていく必要がある点ですが、大方今日出た意見としては、そのような疑問点は残るけども、色々な課題を総合的に考えると、この方針というのは、現実的な方向性を示している可能性はあると思いますがいかがでしょうか。

(草場委員)

議事進行について。

(富田会長)

はい。

(草場委員)

今日、知事に御出席いただいて、精神科の医療や福祉に携わっている方々のお話。先ほど、岩館先生がほかの方向に話がいったという話だったけど、私はそう思わなくて、本当に精神科の仕事というのは大変なお仕事をされている。私は岡崎先生と違って、村井知事の政策には私はあまり賛成のものはないです。しかし、この問題でお辞めになる必要はないと思っております、公約を守る責任もあるでしょうけども、権利条約や法律・憲法を守るという政治家としての責任があると思います。そういう意味では、昨年度の審議会でも、この審議会が憲法からどういうふうに下りてきているのかということペーパーで出しましたので、議事録にも載っているんですが、この後、皆さんに事務局で配っていただきたいと思っています。

その前提で、知事は意見を変えないとおっしゃっているわけですから、知事がここにまでおいでになった上で、なんとなく今会長がまとめられたような終わり方をしてはですね、結局、この審議会としては、納得したんじゃないかと。とりあえず進めてもいいんじゃないかというふうに県民は受け取るのではないかと危惧しています。私はそういう歴史的な汚点に名前を残したくないと思っていますので、ここで一旦今日出た話について何らかの意見を具申すべきだと思います。その進行について皆さんの御意見を伺いたしたいと思います。

なお、角藤委員を含めて、富田会長の御差配で数日前に意見交換しました。そのとき角

藤委員はサテライトが自分の案だとおっしゃっていたんですね。つまり、公的な病院の色彩を残してやらないとだめだという案だった。今日は全然違う案でいっていますので、公的病院じゃない病院でなんとかなるんじゃないかというような、実現するかどうか分からない。実現したとしても、その質が全然担保されていないような話が急に出てきているというこの問題提起の仕方についても、私は意見具申をすべきだと思っています。皆さん、動議として出しますので、議論していただきたいと思います。

(富田会長)

でも、これは質的なものを担保した上で、進めていくという提案…。

(草場委員)

条件になっているかどうかの問題が多分ないというお話なので。知事はとにかくやらせてくれという話ですから。それは知事の御意見として承った方がいいと思います。承った上で私たちの、この審議会が最初できた時は権利条約なかったんですけど、権利条約があるということになると、地方自治法だけじゃなくて、権利条約を受けた審議会になります。みんなの意見を聞くというのは、当事者の意見を聞くというのは一人一人にはできないので、ここに来ておられる福祉の関係者、医療の関係者、私たち弁護士、当事者ではないんですけども、そういう人たちの意見をまず聞くと。それから決めるということだと思います。そこを知事が公約のときに十分されていなかったことがよくわかりましたので、ここでよく意見を聞かれればいいんです。そのために意見具申をするんです。憲法に基づく位置付けのペーパーをぜひ皆さんに配っていただいて、その上で休憩を挟んで議論していただきたいというふうに思います。

(富田会長)

いや、それは当然だと思うんですけど、そういうこともあるので、第1回の審議会の時の議論を踏まえて、今日また検討結果が出てきているわけで。そういう一連のディスカッションの中での話だというふうに理解していますけど。岡崎委員。

(岡崎委員)

今、草場委員から動議が出たわけですけども、動議が出た以上は、動議そのものを取るかどうかというのをみんなに意見を聞いて、それで採決しようとなったら、何らかの採決をしなきゃいけないわけですけども、それはともかくですよ。今日、知事さんから直接、当事者の角藤院長も寝耳に水みたいな新しい案が出てきたわけですよ。それを今、イエスとかノーとかとすぐに皆さん答えにくいんじゃないかなと。ですから、局面がまったく変わったんじゃないかなと、これまで我々が議論してきた局面から。もう少し考える時間が私たちは欲しい。今日、年度内の3回目で、この問題を中心に議論したのは2

回目ですけれども、近々、この問題を議論する審議会をもう一回開いていただいて、それで議論を尽くして、今日知事が御提案になったことについても、審議会として何かまとまった意見を具申できるかどうかという判断をする方が良いかなと。今ここでみんなでイエスカノーかっていうのは拙速なような気がしてきました。私の感想です。

(富田会長)

岩館委員。

(岩館委員)

すみません。議事をちょっと戻すんですけど、角藤委員は県立としてサテライトを希望していたのに、なぜ急遽民間なんですか。なぜ県立でなくて民間と言いだしたのか。その理由をお聞かせいただきたい。

(事務局 (保健福祉部長))

サテライトというアイデアにつきましては、我々としても選択肢の一つとなり得るものだというので当然考えており、どういった形であるかということは、検討したことがございます。シミュレーションも簡単なものでございますが、やった経過はございました。その中でも、先ほど角藤委員からお話ありましたが、やはり二拠点化するっていうことがありますと、人員の配置面、あるいは施設の整備、維持管理、そういった面から見ても、当然ながら財政面の負担は大きくなっていくことは避けられないということがございます。人員の措置面も一か所で見るとよりは二か所なので、やはり管理マネジメントの関係のスタッフ等々も考えると、当然ながら総数としては増えていく方向にならざるを得ないだろうといったこともございます。

また、入院の機能を考えたときに、サテライトでやるとなると、単純に病床を置いたものが南の方に作れるか作れないかということを組み込んで考えたときに、そういったことが難しいかもしれないといったこともありまして。そういったことを考えた結果、まず選択肢の一つとして当然あるかということはあるんですけども、それよりも今回御提案申し上げたような形の方が、県民の皆さんの御負担等々を考えた時には軽減できる場所もございますし、民間の病院で手を挙げてくれるところが、もしあるという前提であるならば、そういった形での代替ができるんじゃないかということで、まず優先順としてそういうことなのではないかという御提案になりました。

(岩館委員)

それは民間だって、今病院をやっているところが二つに分かれてやるというのは同じですよ。それを民間にやれっていうのは、私はやっぱり無責任だと思います。県がやれないのを民間にやれっていうのはやっぱりおかしいんじゃないかなと思いますけど。

(事務局 (知事))

県がやれないから民間に任せるのではなくて、県もやれると思いますけれども、まずはやっていただける民間があるならば、民間の力をお借りするという事の方が県民の理解が得られやすいと私は判断したということでございます。

(岩館委員)

民間病院の立場からするとやはり納得できない。

(事務局 (知事))

岩館委員の経営者としての判断としては納得できないということですが、もしかしたらそういうことについてやってくださる病院があるかもしれないということでもあります。ここでやれるかやれないか、手を挙げてくれるか挙げてくれないかということはいくら議論しても、ずっと平行線で多分朝になっても終わらないというふうに思いますので、ぜひこれについては皆さんが賛成しなければできないという問題ではございませんので、ぜひやらせていただきたいと思っております。

ただ、岡崎委員から話があったように、ここですぐに結論は出せない。なかなか皆さんとして意見を言えないということであれば、特にやらなきゃいけないことではないのですが、今度、具体的な募集要項等を作らないといけないと思っております、それを早急に作りますので、それを事前に皆さんに配布して、改めてこの会議で募集要項について議論いただきたいと思っております。ただ、皆さん手が挙がることはないということであれば、思い切って私たちに一回任せていただいたってよいのではないかなというふうに私は思っております。私はその可能性に賭けてみたいと思っておりますが、専門家の先生方からそんな可能性はゼロに等しいということであれば、一度そういうチャンスを私に与えていただいて、それでやってみてなければ、次善の策としてサテライトになるか、何になるか分からないですけども、そういったことまで踏み込んで考えてみたいなというふうに思っております。

(富田会長)

原委員、お願いします。

(原委員)

今の話は、結局富谷を前提にした話ですよ。私たちは富谷を前提とした話はおかしいというふうに言っているんです。政策決定の過程からすでにおかしいんだって言うことを言っているんですよ。もちろん医療センターは老朽化して、非常に大変な状況にあるというのは、もう角藤先生から何回も聞いているし、そのとおりだと思っておりますね。だ

から、そのことに関しては、しっかり予算を付けてほしいとこの間も言ったんですけども。そういうことを踏まえた上で、今までの名取にあるコミュニティなんです。地域社会のコミュニティ。これを壊すことになるってことが一番問題になるわけなんです。サテライトとか分院を作るということであれば、またそれは話がだいぶ別なんです。県の責任で病院の機能を維持しながら新しい病院を作るといことです。つまり、県立の病院を二つ作るということです。名前はサテライトであろうがなんだろうが、県立病院を二つ作ると。これは県としては非常に前向きな考えでいいなと思います。

ところが民間にその役割を果たせというふうになると、これは民間の経営者が後でいくらかでもひっくり返せるんです。最初は受けて、それで数年経ったら全然別の事やっちゃって、誰も何も言えなくなっちゃうんです。それが政治の責任では取れないってことです。そこを理解しないと問題だと思うんです。

そういうことで我々は今までどおり名取の市内に、少なくとも名取病院の敷地には今だってすぐ建てられるわけだし。しかも、一番老朽化したところから徐々に建て替えていけば、少なくとも患者さんのアメニティに関しては確保できるわけなんです。それから地域医療も確保できるわけなんです。そういう方策をとることも可能じゃないかというふうに何度も言っているんですけども、その検討も何年か前にできなくなったからやらないんだというふうにされているわけなんです。言ってみれば、そういうコミュニティ、文化を壊すようなことを県がやるってことはやっぱり非常に大きな問題なんじゃないかなというふうに思います。

やっぱり色々な人たちが色々な思いをして、生活しているんですね。患者さんは特にお医者さんとの関係をすごく大事にするんですよ。だから、知事は確かに新しい病院に通院すればいいというふうにおっしゃいますけども、患者さんの多くは今いる主治医のところに通院したい、今いる主治医とつながってほしいというふうに思っているんですよ。それがやっぱり富谷まで20キロ以上かかっちゃうとなかなか難しいですね。だから、多くの3千人以上も通院している医療センターの患者さんの声をきちんと反映したような政策を作してほしいというふうに、私たちは願っているんですよ。

知事が富谷の合築を下ろしたからって、別に誰も政策違反なんて言いませんよ。よくやったなって。やっぱり名取に移してもらってよかったなと。みんな大拍手ですよ。喝采ですよ。知事一人が富谷って言っているようなものですよ。みんな拍手ですよ。大拍手。次の選挙には絶対入れますよ。

(事務局 (知事))

激励とも批判とも取れるお話ありがとうございました。繰り返しになりますけれども、私のところにはぜひやってくれてという声がたくさん届いています。本当に届いています。ここは修羅場のようになっていますが、そんなことはない。あとは原委員に聞きたいのですが、県内の精神科の病院ってということなんです。つまり、全然外から来る

宇宙人ではなくて、県内の病院で今、ちゃんと病院経営をやっているところで、もし手を挙げてくださったとして、2、3年経ってデタラメなことをするような病院ってあるのでしょうか。例えばそういう病院が出てくるんだっておっしゃったんですよ。

(原委員)

可能性ですよ。

(事務局 (知事))

その可能性はあるんですか。ないでしょう、そんな病院。

(原委員)

今言っているのは、それは知事の逆切れですよ。

(事務局 (知事))

精神科の先生の前だから逆切れしても大丈夫だと思うんですけど、そういうふうにおっしゃっていたので、そういう病院はないと私は思っているんですよ。

(原委員)

話の論点が違う。

(岩館委員)

すみません。県内の病院だけど、今宮城県で起きているのは、いわゆる買収された病院が次々出ているわけですよ。そこを我々は非常に心配しています。精神保健推進室が御存知だと思うんですけど。実際はかなり危ない医療が行われたりしているんですよ。なので、県内の病院だから安心っていう状況ではないというふうに私は思います。東京で滝山病院が問題になりましたけど、ああいう問題が起きかねないんじゃないかっていう懸念を非常に持っています。東京都が生活保護の人を運んで入院させたっていう、そういう問題が起きたりしているわけですけども。宮城県の精神科医療の質が下がるんじゃないかというのを私は非常に心配しています。

(富田会長)

知事、お願いします。

(事務局 (知事))

当然、私が探してきて、この病院にお願いしますからって、パッと発表というよりも、選考委員の人たちに見ていただきたいなと思っています。もし手が挙がってくればですけ

ど、その時には当然皆さん、宮城県の現状を御存知なので、そういう危ない治療をしているような病院だったら、当然、失格ということになるんじゃないかなと私は思っていますけれども。まずここで手が挙がるかどうか分からない状況で、いいか悪いかとか言ってしまうんじゃないかなと思うので、まず一回やらせていただいて、その上で手が挙がらなかったら、次の策について説明させていただく。手が挙がれば、またこういう病院に決まりましたということをお知らせさせていただいて、次のステップに進んでいくというのが正しい。今の私の考え方に沿ってですよ。私は皆さんを指名したわけではありますので、皆さんの立場からして、前に進める方法ではないかなと思っていますけれども。

(草場委員)

私の提案、動議なので賛成討論、反対討論含めていただけませんか。どんなふうに関日終わるかについて別の意見があれば、私は聞きたいと思うし。むしろそういう意味では知事は明確にされて立派だと思います。ここと意見が違うということをおっしゃっているわけだから、我々としてはそうじゃないですよ。そうじゃないかもしれませんがでもいいんですが、そういう意見を言うべきじゃないかと思います。

早さの問題が出たので、これも配らせていただきますが、決してゼロから始めるわけではありません。既に基本設計はできているんです。これも配らせてください。これを配りながら話をします。議事の進行として今日どういうふうに関日終わるか。私も今日この民間病院がいいか悪いかって問いを出されたら、それはなかなか大変かもしれませんが、しかし、知事とは全く違う意見になっていますので、それについては会長がとりまとめるか、議決をするか、留保されてもいいんですけど、何らかの形を取らないと、知事がきて一生懸命説明しましたというふうになりかねないと思います。それでは、独立した審議会としての意味がないというふうに思いますので、この問題についての討論をお願いします。知事の答弁ではなくて、討論をお願いします。

(富田会長)

今まで出ている意見としては、一つは岡崎委員から今日即決することはできないということ。あと知事からも今後、もう少しこの計画を具体化してお示しいただくという提案をいただいています。その他も今日出た色々な意見と合わせて、審議継続ってということも、一つかと思います。

重要な論点としては、老朽化した県立精神医療センター建替えまでにかかる時間の問題が重要だということは第1回から出ているところであるのと、富谷移転する場合、名取の精神医療保健福祉の体制をどうするのかということですが、このことに関して計画が現実的であるかどうかという問題があります。その辺をもっと確認していかないと、なかなか審議会としてこの計画を認めることは難しいと思います。

知事は、実際にこの計画に沿って公募してみても手が挙がるかどうかを見た上で判断して

くださいということをおっしゃっておられて、そのような方針でいくことについてどうなのか、公募するとして、どのような条件で公募すれば、現在の利用者や審議会として安心できるのかということは、検討の余地があるのではないかと思いますでしょうか。

(岡崎委員)

草場委員の動議の内容を明確にさせていただきたいです。

(草場委員)

皆さんの意見を聞きながら少し変えますが、まず何らかの意思表示を、中間的な意思表示をすべきだというのが一つです。その内容についてはいろいろ幅があると思うんですけども、共通しているのは寝耳に水っていうのがあったので、突然出たということについての遺憾の意は私は表したいなと思ったんですが、特にそれはこだわりません。

少なくとも名取から県立病院がなくなることによって、連携ネットワークの重大な損失が危惧されるが、今日出た案ではそれは解消されていないと、私は皆さんの意見ではそうなっていると思いますので、そこまでは確認できるんじゃないかと思います。ただ、皆さんの一致点がもうちょっと違うところにあるというのであれば、それは変えてもいいですが、何らかの意思表示をすべきだ。なぜか。それは知事がこのままやるとおっしゃっているので、それにストップをかけるという審議会の意見具申を中間的であってもやるべきだというふうに考えています。

(岡崎委員)

であれば、私は動議に賛成します。難しいのは、この審議会の規則の中には、動議が出たときにどうするかっていうのは書いてないんですよ。決議は過半数でもって解決することが書いてあるけども、動議の取り扱いが書いてないので、ここは会長の見識でやっていただくしかないですが、一般的には公的な会議で動議が出たときには、それをセコンドする意見が出れば、その動議自体は取り上げて採決を試みるというのが一般的な進行じゃないかと私は思うんですけども、どうですか。

(富田会長)

審議会における具体的な議論点として、一つはいかに名取の精神医療保健福祉のネットワークを維持するかということは第1回審議会のときから重要なポイントだったのですが、今日の提案というのは、県立医療センターから民間の病院に職員を派遣するということで、そうすればドクターが民間の病院に派遣されることで民間の病院で継続して診療ができるということで、ある程度、審議会から出されていた案件に応えるような提案になっており、そのような意図で提案を出されているというふうに思いますが、その点はいかがでしょうか。

(草場委員)

まさにこの議事録をよくお読みになって、問題点に対して抽象的な答えは出たと思います。議事録をよく読まれているので、私たちが問題にしている点について、一つ一つ言葉の上での提案はされた。しかし、委員の皆さんが指摘されているのは、本当にそうできるんですか？とか桁違いって本当ですか？とか、どれも具体性がない。そこに賭けさせてくださいって知事はおっしゃっていますが、患者さんはこの賭けさせてくださいって言葉を聞いて、卒倒する人は必ず出ます。そういう状態なので、やっぱりこれは受け入れられないという何らかの意思表示をした方がいいと私は思います。

今の会長のまとめだと、そうならないんですよ。私は必ずしも決議しなくても、会長が今、私が申し上げたものを、もうちょっと煮詰めてもいいですが、会長の見解として述べていただくなら、それでもいいと思っています。そして、採決を取ったりする正式な意見具申は、次回でもいいかなと思いますが、今の会長のまとめには反対です。県の意図はそうだというまとめはだめです。私たちはそれでいいかどうかということ判断しなきゃいけないので。今日、それでいいっていう方は一人もいなかったと思いますし、角藤先生も一人移転賛成とおっしゃっていましたが、サテライト案じゃないのが出てきているわけだから、この審議会としては、「何ですかね、これは」ってなっているので、上品な形で会長にまとめていただく。休憩取って意見交換しながらまとめたらどうかと思いますが。動議を出しておいて、また取り下げるみたいな。申し訳ないですけど。

(岡崎委員)

いや、動議の決を採るときにはきちんと文章が明文化されていないと非常にややこしいと思います。報道されたりするわけですから。だから、10分でも休憩をしていただいて、草場先生の動議というのを2、3行ぐらいの文章にまとめて改めて御提示いただいて、それを皆さんで判断していただくというのはいかがでしょうか。

(富田会長)

そうですね。今後の議事進行については休憩を挟んで検討させていただければと思います。では、これから10分間の休憩ということでお願いします。

(我妻委員)

ごめんなさい、私、白石市から来たものですので、電車本当になくなっちゃったので、申し訳ないんですけど、私は途中で退席させていただきますので、申し訳ありません。

(岡崎委員)

そういうことであれば、先ほどから権利条約のことが引き合いに出されているけれども、やっぱり当事者、あるいは当事者関係家族の関与なしにこういう議論をするのは良く

ないっていうのが、日本の法律よりも上の条約ですから。この構成員の中でも非常に重要な役割を担っておられる当事者の代表の方がこれ以上時間的に余裕がないのであれば、我々としてはペンディングをするというのが、やっぱり審議会としても良識じゃないかと私は思いますけれども、どうですか。

(草場委員)

だから、それに見合うような会長の取りまとめをしていただきたいなと最後に申し上げます。

(我妻委員)

すみません、結局は決まったことをやろうとしているといたしますか、公約を果たすっていうことでしょうか。結局ダメだったら公約違反で辞めるっていうことでしょうか。でも、結局富谷に行っちゃってことになるんでしょうから、やっぱり堂々巡りになると思いますね。

申し訳ありません。私、もう疲れたので、ごめんなさい。あとタクシーで仙台駅まで、もう10時半ごろの電車しかないので申し訳ありません。

(岡崎委員)

すみません。私、短いハッキリした動議を出しますけれども、審議未了で今日の審議は打ち切り。必ず近いうちに同じ議題で審議を続けるということではいかがでしょうか。これを動議として出したいと思います。

(富田会長)

そうですね。ただいま岡崎委員から動議がございましたが、いかがでしょうか。

(草場委員)

私、審議未了では足りないかなと思ってしまして。県の今日の唐突な提案は了解されなかったという取りまとめをしていただきたいと思います。「唐突な」は入れていただきたいと思います。

(富田会長)

どのような提案でも状況により様々なタイミングで出されるということはあると思います。色々なタイミングで出されることはありますが、時々で一生懸命考えて対応策を出さなきゃいけないところがあるかとは思っています。

(草場委員)

会長の取りまとめをそうやっていただきたいというので…。

(富田会長)

審議未了というのは妥当なとりまとめではないかと思いますが、いかがでしょうか。

(原委員)

審議未了というときに、公募するとか、そういう行動はしないということであればいいんですけれども、今の話だと今日の話が終わったら公募するような、そういう雰囲気なんですよね。公募してしまったら、我々としては何も言えなくなっちゃうので、この議論が終わるまでは公募はしないとか、そういう約束があるのであれば、いいと思いますけども。その約束がなければ、県としてはこの案で公募しました、と。候補者が来ましたがどうですかって話になって詰まっちゃう可能性が大きいですよね。だから、次回までは公募とか要項も作らない。今のままでストップする、と。そういうことであれば、私は賛成しますけれども、そうでなければやっぱり問題があるんじゃないかなと思います。

(事務局 (知事))

この審議会でもどのような結論が出ましても、必ず公募はやります。これは私の責任でやります。近いうちにやります。ですから、どのような意見を出していただいても結構ですけれども、皆さんはこの内容について、富谷に移転は反対だというのが大前提としてあるかもしれませんけれども、富谷に行ったときにサテライトなら大丈夫だという意見が出ましたけれども、これも基本的には、民間病院にあるサテライト機能というような位置づけになっておりますので、この内容について、まったく根本的にだめだという意見は、私はなかったと思っておりますので、まずこれでやってみたいというふうに思っています。

(原委員)

そんな意見は全くなかったということはないですよ。私は反対しますよ、はっきり。これは民間病院でやるなら反対です。県立でやるならば、その場合は考えますけども、それにしてもあまりにも無駄が多すぎますよ、県立でやるには。二箇所も作るということですから。富谷ではなくて、今の名取の中できちんともう一回考え直すということであればいいですけども、私は反対しますから、ちゃんと。

(事務局 (知事))

繰り返しになりますけれども、それは今の段階ではありません。富谷で、労災病院と合築という方向で検討を進めたいと思っております。そのためにですね、この方式をやりたいと思っております、審議会の皆さんのいろんな御意見は賜りましたので、それは当然参考にさせていただきながら、公募要項等を考えてまいります。それでまた、どうやらな

かなか手を挙げてくださる病院がないようであります、これはまず公募してみても、皆さんがおっしゃるようになれば、そのときにはサテライトという案がありましたけれども、サテライトも含めてですね、次善の策というものを考えていきたいと思っていますが、まずは経営面から考えまして、また、民間でできるのであればですね、民間でやっていただくというのは、私はそちらの方が県民の皆さんの理解が得られると思いますので、その方向で進めるということでもあります。これに関しましては、私の考えには変わりはありませんので、更に意見を出していただくのは大いに結構でございますが、私の考えに変わりがないということについては、御理解いただきたいというふうに思います。

(原委員)

知事の考えに変わりないことは分かりましたけれども、私たちは私たちの意見をきちんと言わなきゃならないということですからね。そういうことです。

(事務局 (知事))

当然のことだと思います。

(高階委員)

知事がそういうふうにおっしゃるなら、審議会としての意見をきちんと出すべきだと思いますし、反対か賛成か保留かでもいいですから、これについてどう思ってるんだということを知事は問うてるわけですから、その答えを審議会としてはきちんと出すべきだと思います。

(岡崎委員)

賛成ですが、もう今この状態が障害者権利条約に適合しない状態に既になっていると思いますから、今日はやめたほうがいいと私は思います。打ち切り動議というふうに申し上げます。

(草場委員)

そうであれば、会長は、この中の雰囲気をもっと良い形で取りまとめていただきたい。もう知事の意見は分かったのだから、知事の意見がはっきりしているからこそ、審議会としての意見を言うべき段階だということがね、折り目正しく、はっきりしたということだと思いますね。それに従った取りまとめがあれば、この場を散会してもいいんじゃないでしょうか。ぜひ取りまとめてください。

(富田会長)

知事はこれを進めるとおっしゃっておられるわけですね。その進め方については、もう

審議会としては何も言わないということでしょうか。

(草場委員)

それは審議会の目的に反しますよ。意見具申すべきだという意見が、形は違うけど何人かから出ているわけですよ。意見具申すべき事態だと。知事のお考えは、お考えとしておっしゃればいい。しかし、審議会はそうじゃないと思っているんだから、違う意見を言う。知事もそれで頷いておられるように、そう思ってるんですよ。だからそれでいいんじゃないですか。

(富田会長)

知事お願いします。

(事務局 (知事))

もちろん独立した機関ですから、みなさんの中でどのような意見を取りまとめていただいても結構でございます。それは今日でなくても、この後、文書で回してみんなで集約してもいいと思うんですけれども、先程から言っていますように、だからといって私の言っているこの案を止めることはできないということは当然御理解いただいた上で、まとめていただきたい。これを止めることは当然、何の根拠もありませんから。私がやったことに対して止めることができるのは県議会だけでございますので、そこは御理解をいただきたい。それはだめだということは、私としては認められないと。逆に認められないということになります。そこは分かっていたきたいと思います。

(草場委員)

意図は了解ですが、だからこそ意見を答申するということです。

(高階委員)

知事はこうやって審議会に対して挑戦の意思を示してるわけですから、審議会はね、きちんとそれに対して答えなきゃいけないと思うんですよ。

(富田会長)

そうですね。やはり具申という形で文言を整理するということが、今日の県の進め方については承服しかねるというのが大方の御意見だったと思いますので、具体的にどのような文言でまとめるかは、追って検討して近日中に県に具申をさせていただくということ、審議会としての今後の方針についても、追って御相談させていただければと思います。

(岡崎委員)

その近日というのは、いつ頃だったら可能なのかというのを、事務方に念押ししておかないといけないですね。次回の審議会はいつ頃開いていただけるのか。

(事務局 (知事))

何の目的の審議会ですか。

(岡崎委員)

この議題の、継続の審議。それをやった上で、審議会としての意見を具申する。

今日は新たな、全く今まで聞いたことのない御意見が、プランが出ましたから、今日だけで審議を尽くすことは難しいと私は思っています。おそらく皆さんもそうだと思います。

(原委員)

民間であれば私は反対です。

(草場委員)

高階委員がおっしゃったのは、私たち審議会に知事が挑戦されたので、だから意思表示をしなきゃいけない。全くそのとおりだと思います。法的な根拠を奪いかねない、この審議会の出発原点ですから。

(原委員)

今日も事前にね、今日の資料を出してくださいって何回もメールしているんですよ。事前にちゃんと行政手続としてね、この資料を出してくださいって言うんですよ。知事は御存知ないかもしれませんが。抜き打ち的な形でね、しかも、今日も知事の話が終わって出すと、そんな変な話をしているんで。これが行政のやり方かと思うと、すごいがっかりするんですよ。やっぱり審議会というのを無視しているんですよ。ちゃんと審議会でも審議させるのであれば、この資料がなかなかできなかつたのは分かりましたけども、少なくとも30分前にはできているはずですから、30分前にメールで流してもらえれば、我々もこの案に関して少しでも考えることができるんですよ。それは分かりますよね。さっきみたいな形で資料を出すことは、いくらなんでも審議会に対する無視ですよ。私が何回も言って、ようやく知事の話の前に出たんですよ、この資料。そういう状態なんですよ、審議会は。だから、審議会を無視するような事務局のやり方をね、知事からもちゃんと行ってくださいよ。

(事務局 (知事))

それについてはすみません、2時間ぐらい前にはできていたんです。ただ、私が指示してですね、まず私が説明をして、資料に目を落とさないで私の声に耳を澄まして聞いていただいて、それから保健福祉部長から説明しなさいと、私が指示したんです。だから悪いのは私なんです。それは申し訳ないと思っています。私としては良かれと思ってやったんですけども、結果として不信感を増長させてしまった。

(原委員)

そうですね。混乱したんですよ、はっきり言って。

(事務局 (知事))

以後注意します。それは申し訳ないと心からお詫びします。

あと、別に挑発とか挑戦とかじゃなくて、私の持っている知事としての責任、それを果たしたいという思いで、こういうことでやらせていただきたいということで、決して皆さんを挑発しているわけではないので、それで誤解を与えたのならお詫びいたします。

(岡崎委員)

先立って、5、6名の委員の連名で、これを示してくださいという申し入れをしたと思いますが、それに対する御回答も議論も、今日は一言もないですよ。それも継続審議だと思いますけど。

(富田会長)

岩館委員。

(岩館委員)

知事がね、この審議会がどういう結論を出そうと自分はこうだっておっしゃっているの、逆に言えば、審議会の考えをきちんと今日の段階で出すべきだと私は思いますけど。岡崎先生は次回と言いますが、知事がやるって言う以上、じゃあ審議会の意見はどうかというのを、今日この場で決を採っていいんじゃないかと思えますけど。検討案に賛成・保留・反対という形で、審議会としての態度を示していいんじゃないでしょうか。知事は無視してでもやるとは言っているんですけど、逆に私は今日きちんと審議会としての考えを出した方がいいんじゃないかなと思えますけどね。

(富田会長)

このまま進めることについては反対だという流れかと思えます。それを具体的にどういう文言にするかを委員間で検討し、近日中に文言作成して県に提出するということができればいいかな。

(草場委員)

ただですね、審議会がどうであろうとも、ということを知事が何度も強調されたので、私たちの捉え方は変わったんですよ。だから会議が大事だということはこういうことですよ。知事が何度も何度も強調しておっしゃったので、高階先生がおっしゃったように、挑戦だと。誤解じゃなくてそうです。間違いなく挑戦された。今もされている。審議会がどうであろうとも、ということが変わっていないので。ただ審議会を軽視していることについては遺憾だとか、そういうことも本当は決めてほしいですね。決めるべきだと思いますが、とりあえず反対の決議を採る。それだけは最低限やっていただきたい。

(高階委員)

先ほど岡崎先生が動議についての情報がないということがありますがけれども、審議会条例の第4条に、審議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる、とあるんですね。そうすると、その動議をどうするかというのは、まさしく議事なわけですよ。動議とするかの決を採るのが、条例に沿ったやり方だと思います。

(富田会長)

それでは、決を採らせていただきます。

(角藤委員)

岡崎委員がおっしゃっていたようにですね、我妻委員、当事者の方が帰られているんですよ。そういう、いらっしやらない状況の中で動議を採るというのは、これは権利条約に違反しないのかなと思います。

(岡崎委員)

審議未了という形で、次回設定するっていうのが僕はいいかなと思います。当事者の方がいらっしやらない中でやるのはどうかなという感じがします。

(草場委員)

その懸念は確かにあるんですが、我妻委員がおっしゃっていたのは、基本的に反対の意見であったので、むしろそれを酌んで決議することは権利条約には決して反しないと思います。

提案としては、今日の中間的な意思表示をして、そして近いところで我妻委員に入っていて、それまでに県が案を出すなら出してもいいですけど、もう一回審議すると。この状態で意見を出さないと、私たちの意見を出す機会が多分なくなってしまうと思いま

す。もし知事の御提案に賛成されるのであれば、もう一回賛成討論を聞かせてください。私は、県の職員に近い立場の方が保留されるのは当然ありだと思っていますので。私は名前を書いていたきたいですね。仙台弁護士会で選ばれてここに出てきて、日本の宝である「にも包括」をやってきたネットワークが壊されるかどうかに関心を持った人間として、私は反対したと名前を残していたきたいと思っています。そういう決議の採り方を求めます。

(高階委員)

決議という形じゃなくて、誰が反対したか、賛成したか、保留したか、という意思表示をまとめていただくということで、審議会の意見の結論としなくてもいいんじゃないかと、そういう状況であれば。途中経過の中で、賛成が何人ぐらいで、反対がどれぐらい、保留がどれぐらい、という形でも、我妻委員がいないという状況であれば、まずはそれでもいいんじゃないかと思います。

(富田会長)

何に対して賛成か反対かという、この県からの原案での建替え計画の進行についての賛否ということになりますでしょうか。

また、反対という中にも、この原案の内容に反対ということでの反対もあるでしょうし、原案に示されている内容では判断できないという意見もあると思いますがいかがでしょうか。

(原委員)

もう富谷に移転するという、その前提の元ですから、この意見に反対する場合には富谷移転に反対することなんじゃないですか。

だって民間って、また蒸し返しになるから時間がなくなるので同じ話になるんですけど、煮詰まってるんでね、たぶんこの案はそうだと思いますので、それはもう知事がおっしゃっているから、でも審議会としては、ちょっとここで待ってくれよと言いたいよね。その言いたいのを表すっていうのが、我々の今の考えだと思うんですね。

(富田会長)

ここまでの議論の中でおそらくコンセンサスとしてあるのは、この現時点での案に賛成することはできないということは、多数意見だと思います。富谷移転そのものにも反対だという委員も中にはいらっしゃると思いますが、今回の審議会の議論としては、今回の県からの提案内容でこのまま建替え計画を進めていくということについては問題が多く残されており反対、あるいは、少なくともその適否の判断はできないという結論ということでしょうか。

(岡崎委員)

今、何人かの先生方の御意見を伺ったので、私の申し上げた動議は一旦取り下げます。ですから、今日やっぱりね、中間的にしても、審議会としての意思表示をした方がいいという方が、そういう御意見が何人かから出ましたから、私はそれを支持します。賛成、反対、保留、その内容はとりあえず今日の始まった最初の段階での県のプラン、それについては承服できない、反対である。富谷への移転というプランは少なくとも反対である、そういう一点でなら、採決ができるんじゃないでしょうか。どうですか。

(高階委員)

その意見に賛成です。議長が指示をしていただいて、挙手で私たちの意思をそれぞれ確認できればいいと思うんですけども。

(富田会長)

この県からの案での富谷移転に賛成か反対か保留かというですね、そのようなことで各委員の意見を確認するというところでよろしいですね。その中に集約されない意見をお持ちの方、いらっしゃらないですか。

(事務局 (知事))

一つ確認。つまり、富谷移転に反対だからこの提案に反対ということですね。

(草場委員)

そうとは限りません。富谷移転には賛成だけこの原案には反対という方もいると主もいます。

(富田会長)

そうですね。例えば県営のサテライトを設置するというのであれば富谷移転に賛成という委員もいらっしゃるかもしれませんからね。

(草場委員)

その議論はまだできていないので、今日の提案されている内容に反対という。富谷移転に反対の人は、反対に手を挙げればいいし、富谷移転はまだ分からない若しくは賛成なんだけれども、この案はだめという人は反対に手を挙げればいいという、そういうことになるんじゃないでしょうか。

そして最終的な審議は、我妻さんが入った段階でもう一回やると。

(富田会長)

結構大きな違いのような気はしますけどね。

(草場委員)

お言葉ですが、富谷移転の時は、角藤先生がおっしゃっている公的な病院、県立病院のサテライトというのが出てくるんじゃないかと、それでも反対するつもりではありましたが、その案は全然今日議論されていないので、それについての意思表示を問うのは不可能だと思うんですよ。だから今日の段階で、今日までに案を示すというのが前回の約束だったので、出てきたのがこれだったと。寝耳に水の案だったと。それに反対か賛成かということで、大は小を兼ねるで、採決をとればいいんじゃないでしょうか。

(富田会長)

そうですね。この案での富谷移転に反対ということで、だからイコール富谷移転に全て反対ではないってということですよ。

(草場委員)

そこはノーカウントですね。

(富田会長)

ということで、この案での富谷移転に反対という方は挙手を。

(姉齒委員、岩館委員、大木委員、岡崎委員、日下委員、草場委員、黒川委員、高階委員、西尾委員、原委員、富士原委員挙手)

(富田会長)

それでは、この案での富谷移転については情報が不足していて、判断を保留するという方は挙手を。

(富田会長、小原委員、角藤委員、鈴木委員、林委員挙手)

(富田会長)

それでは、この案での富谷移転に賛成という方。

(挙手する委員なし)

ということで、これが今日のところの審議会の委員の意見ということでよろしいでしょうか。今後の審議会の議論の進め方ということについては、また検討ということになりますかね。

それでは、長時間の議論、ありがとうございました。

これで、審議会の議論を締めさせていただきます。

(事務局（精神保健推進室）)

富田会長、各委員の皆様、ありがとうございました。

事務局から御連絡いたします。次回の審議会の開催予定でございますけれども、次回開催については、改めて日程の調整をさせていただきます。御連絡をさせていただきたいと思っております。

本日は長時間にわたり、誠にありがとうございました。