

○議長(菊地恵一君) 休憩前に引き続き、会議を開きます。

質疑、質問を継続いたします。四十二番菅間進君。

〔四十二番 菅間 進君登壇〕

精神医療センターの富谷市移転の問題については、九月議会においても、厳しく追及されてきました。医療従事者の移転反対の意向はもちろん、現在通院している患者の皆さんの通院が可能なのか。また、長年培った中での地域移行が、どのように富谷市で開院時にできるのか。名取市で長年積み重ねてきた、地域実践に基づく地域包括ケアシステムがあるからこそその全県的な地域包括ケアシステムが、果たして展開が可能なのかという、避けては通れない、難しい課題があるわけであります。知事は、二十年先、三十年先、四十年先のことを考え、県民全体にとって利益があるという判断を示されています。しかしながら、突然に二十年、三十年、四十年先にタイムスリップができないことは、十分お分かりかと思えます。その間、どのような道程を経ることでソフトランディングが可能なのかお示しいただかないと、現在の県政に責任を持つトップとして、県民に対する医療行政を軽視するということになりかねないのではないのでしょうか。以上、精神医療センターの通院に係る諸課題について、具体にお示しいただくとともに、知事の医療行政に対する考え方についてお聞かせください。

次に、宮城県精神科病院協会が出された意見書のうち、全県の急性期医療に及ぼす影響についてお尋ねいたします。

県内では、二次圏ごとに急性期治療を積極的に推進している基幹的病院があり、その役割を、仙南医療圏及び仙台医療圏南部では精神医療センターが果たしており、他の医療圏では協会所属病院が果たしている現状があります。同センターが富谷市に移転することによって、同センターが担ってきた医療圏の急性期医療が手薄になり、また一方、移転先周辺では、従来基幹的役割を担ってきた病院と急性期で競合する事態が想定されるとしています。精神科医療の根幹である急性期治療についての県の見解が現段階で出されていないので、それを求めていますが、私も同感です。見解を求めます。

次に、精神医療センターでは、現在、精神科救急入院料基準病棟九十九床を運営していますが、ここに入院するのは救急患者とは限らないことを指摘し、このいわゆるスーパー救急病棟に、一般精神病院慢性期病棟でも受入れ可能な急性期の患者を入院させることが、県全体の医療にとってどのような影響を及ぼすのか、示していただきたいというものです。このことについての所見をお聞かせください。

次に、民間とはいえ公的病院である東北労災病院移転に関わる件について、お尋ねいたします。

東北労災病院の所在地、仙台市青葉区と隣接する泉区の人口は、約五十二万五千人です。そのエリアには、総合病院として、東北大学病院を除き、青葉区に東北公済病院、JR仙台病院、イムス明理会仙台総合病院。泉区にはJCHO仙台病院、仙台徳洲会病院などが挙げられます。泉区は、東北労災病院がある台原からは隣接地域であり、この青葉・泉両区からの病診連携を

はじめとする地域住民の入通院は、かなり多いものと推定されます。富谷市に仮に移転した際の病診連携がどの程度なされるのか、富谷市への距離、アクセス手段と時間を考えると、今までのようにはいかないと思われます。それでは、新たに病診連携が可能な地域はというと、富谷市をはじめ黒川郡、その先は大崎・栗原医療圏であり、大崎市民病院が頑張っています。更に、仙台医療圏の仙塩地域を見ると、仙塩総合病院、仙塩利府病院、坂総合病院等があります。診療科のあるなしで、多少遠方でも富谷市に移転した東北労災病院に紹介することはあるかもしれませんが、多くはないと思われます。黒川郡の人口は、二〇二〇年は約九万四千人、二十年後は約九万三千人、四十年後は八万千人と人口推計が出ています。病診連携が結びついている医療収益について、総合病院によって違いがあると思いますが、県として、一般的な総合病院の病診連携が寄与する収益をどう捉えているのか、富谷市に仮に移転・合築した労災病院の病診連携をどのように数値的に見ているのか、寄与する収益をどの程度に見ているのか、台原現在地で病診連携でお世話になっている地域住民の受皿をどう見ているのか、改めてお尋ねいたします。

仙台市との協議についてお尋ねいたします。

九月十三日付けの「仙台医療圏の四病院再編案における諸課題について」に対し、十一月十日付けで「仙台医療圏の四病院の統合・合築に係る宮城県の考え方」を回答、知事自ら仙台市役所を訪れ、市長とも直接お話をされたと伺っています。その後の市長の臨時及び定例記者会見や、市議会の常任委員会での質疑・答弁などから、市長も市議会も、十分な回答を得られていないと受け止めていることがうかがえます。捉え方は、今まで示している仙台市の意見に対し、真摯に答えてもらわなければ評価できない。「賛成も反対もそれを判断し得る材料が何も県から出ていない」との市長からの発言です。記者の以下の質問に、こうも答えています。「知事が記者会見で合意後に意見交換したいというお話なのですが、合意後と云っていることに関してはどのように受け止めていらっしゃるでしょうか」。これに対し、「その基本的な合意というのがどのレベルの合意なのかよく分かりません。それと、どういう合意になるのかということをお示しいただいた上で、その前に整理すべきこと、そしてその後に議論すべきこと、あるのだと思います。そこも何も見えない中で合意後に話をするというのは、これは少しどうなのだろうというふうに思っています」。仙台市の受け止め方について、今後の実務者レベルでの協議について、仙台市長が希望する年度内の知事との協議について、所見を含めお聞かせください。

○議長(菊地恵一君) 知事村井嘉浩君。

〔知事 村井嘉浩君登壇〕

次に、大綱二点目、四病院統合・合築移転問題についての御質問にお答えいたします。

初めに、精神医療センターに係る諸課題への対応と医療行政に対する考え方についてのお尋ねにお答えいたします。

県立精神医療センターは、主に県南部において、外来から入院、退院後まで、訪問看護事業や地域のグループホーム、市町の保健福祉活動等を含めた多様な職種・職域と連携した体制により、地域生活を支えるサポート機能を展開してきたものと認識しております。精神医療センターが移転する場合でも、地域の医療機関や関係機関等と十分に協議し、連携や補完をしながら、必要な機能の確保に努めてまいります。また、移転先を含めて全県的な地域移行の体制や地域包括ケアシステムの在り方について、市町村や地域の医療機関等との連携や人材育成にも取り組みながら、具体化に向けて検討していくことが必要であります。県としては、将来を見据えた医療体制の確立が重要であると考えておりますが、関係者の意見も踏まえた課題解決にも十分に配慮してまいります。

次に、県立精神医療センターの移転が及ぼす影響への認識についての御質問にお答えいたします。

精神科医療における県全体の急性期医療体制につきましては、県立精神医療センターに加えて、各地域での民間病院の対応により維持されているものと認識しております。県といたしましては、県立精神医療センターは、引き続き全県を対象とした精神科スーパー救急を着実に担っていくとともに、各地域の急性期病院との連携や協力の体制が築かれるよう、十分に配慮することが必要だと考えております。

次に、仙台市長及び実務者レベルの協議についての御質問にお答えいたします。

病院再編につきましては、その検討の必要性や新病院の整備候補地、また、新病院の具体像などについて、これまでも御説明してまいりました。更に、仙台市長に対しましては、救急医療の在り方などの点で疑問が寄せられたことから、改めて御説明をしたところであります。仙台市長とは、基本合意により新病院の概要を取りまとめることができましたら、改めて意見交換を行いたいと考えております。また、実務者レベルでの協議につきましては、これまでもデータ分析やアンケート結果の共有を行うほか、救急医療や地域包括ケアなどの課題について、意見交換を重ねているところでございます。

○議長(菊地恵一君) 保健福祉部長伊藤哲也君。

〔保健福祉部長 伊藤哲也君登壇〕

◎保健福祉部長(伊藤哲也君) 大綱二点目、四病院統合・合築移転問題についての御質問のうち、県立がんセンターの研究所機能についてのお尋ねにお答えいたします。

県立がんセンターは、これまでも高度で専門的な医療の提供に向け、センター単独ではなく、大学と連携して医療機能や医療水準の向上に向けた基礎及び臨床研修に取り組んできたところです。このような実態からも、研究機能を東北大学や東北医科薬科大学が中心となって担い、その成果を我が県のがん医療に生かすことで、より大きな成果につなげていきたいと考えております。なお、新病院の医師確保については、東北大学との連携の下で、確実に対応してまいります。

次に、がん相談支援センターについての御質問にお答えいたします。

がん相談支援センターは、地域のがん医療の中核を担うがん診療連携拠点病院等に八か所設置されております。県としましては、現在、県立がんセンターが有しているがん診療連携拠点病院の機能は、新病院に引き継ぐものと考えていることから、がん相談支援センターについても、そのノウハウを継承し、十分に役割を果たせるよう協議してまいります。

次に、地域における周産期医療連携体制の構築とスズキ記念病院との関係についての御質問にお答えいたします。

県内の周産期医療体制は、総合周産期母子医療センターと、二次医療機関である地域周産期母子医療センターが中心となり、地域の分娩施設からの相談に応じるとともに、重症事例等を受け入れているところです。新病院は、広域的な対応を行う三次医療機関である総合周産期母子医療センターを引き継ぐことから、仮に名取市に移転する場合にも、各医療機関の連携により、周産期医療体制が維持されると考えております。このことにつきましては、既に周産期医療協議会においても御了解をいただいております。また、スズキ記念病院におきましても、引き続き地域の分娩を担い、地域の周産期医療を支えていただきたいと考えております。

次に、スーパー救急病棟に慢性期の患者を入院させることの影響についての御質問にお答えいたします。

精神科救急入院料病棟、いわゆるスーパー救急病棟は、年間の入院患者の六割以上が措置入院や医療保護入院等の非自発入院であること、六割以上が三か月以内に自宅退院すること等の要件が課されております。県立精神医療センターでは、想定される最大限の病床数を設定しておりますが、通常時には、一般急性期などの患者も受け入れているところです。

次に、病診連携についての御質問にお答えいたします。

新病院に期待される医療需要について、現在、分析作業を進めており、収益の見通しについても検討しております。東北労災病院が仮に富谷市に移転した場合には、診療圏は富谷市及び黒川郡はもとより、仙台市泉区の北部も含まれるものと考えておりますが、新病院の診療科や機能によっては、より広範囲からの患者を受け入れることも想定されます。また、現在地近隣の診療所からの紹介による患者に対する病院移転後の受皿としては、移転する東北労災病院をはじめ、仙台市内の病院を中心に、患者の意向や紹介先の診療内容により、東北労災病院が責任を持って調整していくものと考えております。

私からは、以上でございます。

○議長(菊地恵一君) 四十二番菅間進君。

◆四十二番(菅間進君) いや、知事はそういうふうにおっしゃったけど、やれなかった場合どうするのかといたら、もう本当に大変なことだと思いますよ。それはそういうふうに言明しているのだから。それ以上のことを私は言うことはないわけでありますから。私の立場からすれば、ぜひそのところはじっくり吟味していただかなければいけないというふうに思います。

続きまして、宮城県精神科病院協会からいろいろと出てきているわけですが、現実的に考えた場合、例えば、興奮状態の患者の搬送は救急隊から断られるため、多くは家族が連れていくしかないのが、結果的に遠方から移送することが極めて困難であり、精神医療センターがどこに移転しても、その恩恵にあずかれるのは、近隣に住む人に限定されるものと考えられるとしております。また、現センターへの救急患者は、仙台市からが多いことが指摘されており、移転したとしても、仙台市の利用が高い現状は変わらず、他市町村の利用が上がることも想定することはできない等々出ているわけではありますが、それをどういうふうに見ているのですか。

○議長(菊地恵一君) 保健福祉部長伊藤哲也君。

◎保健福祉部長(伊藤哲也君) お話のように、宮城県精神科病院協会から意見書をいただいております。精神科あるいは精神科救急の特性を、もっと県として理解して議論を進めよというふうな趣旨だと思っております。今議員がお話しましたように、例えば措置入院にしても、必ずしも距離だけの問題ではないということもあろうかと思えます。ただ、我々としては、現状、措置入院が仙台市、それから、どちらかという県南部からの患者さんに多いということがあります。県精神医療センターが二十四時間三百六十五日救急をやっているということもあって多く受け入れているという面はあろうと思えますけれども、やはり県北部のほうからも措置入院等の搬送ができるということが望ましいと思っております。それに加えて、例えば、県の今後の精神医療の在り方を考えますと、地域包括ケアでありますとか、児童・思春期外来、依存症、災害精神医療といったことについても、センターとしての役割を果たすために、県の中央部が望ましいと考えているところでございます。

○議長(菊地恵一君) 四十二番菅間進君。

◆四十二番(菅間進君) センターというのは、地理的な中心には限らない。精神医療を考えたときに、センター機能がしっかりと機能することがセンターだというふうに私は思っています。精神医療については、まさにそこが肝腎ではないかと。それをするためにどうするのかということで、知事が県民のために一番役に立つことがいいのだと、メリットがあることがいいのだということについては、私も同じですよ。しかし、精神医療センターについては、富谷市が中心だというふうにおっしゃっていますが、私はいわゆるセンター機能が大事だと思います。その件について、見解を知事に求めます。

○議長(菊地恵一君) 知事村井嘉浩君。

◎知事(村井嘉浩君) 場所もさることながら、問題は、機能として中心的な役割を果たすかどうか。それも当然のことだというふうに思います。先ほど部長が答弁したように、県立精神医

療センターは、県内唯一のスーパー救急病棟を持つ精神救急の病院であり、二十四時間救急であります。現在、年間の入院患者のうち、六割以上が措置入院、そして、医療保護入院等の非自発入院、つまり本人の意思にかかわらず入院をしていただいておりますので、これが仙台の南から仙台の北に行ったからといって、恐らくその割合が変わることはないだろうと思います。南にお住まいの方にずっとスポットが当たっているのですけれども、全県から今、南のほうに患者が集まってきております。もちろん、割合としては南の方のほうが多いのは間違いないのですけれども、それは今後、仙台赤十字病院とがんセンターの話の中で、どうフォローしていくのかということも考え合わせていかなければならないと思っております。したがって、私としては、富谷市に持っていったからといって、機能としての中心的な役割が損なわれることはないというふうに思っております。これは私の思いだけではなくて、しっかりと県もコンサルを入れ、そして両病院、仙台赤十字病院も東北労災病院もコンサルを入れて、ともにいろんな角度からお互い協議をしているということでございます。安直にどこかか誰かに任せればいいということではなくて、しっかり全体を分析しながらやっている。だから時間がかかっているし、いろんなことで変わってくる可能性があるので、表になかなか出せない。ある程度報告ができるまで出せないということでございますので、どうか御理解いただきたいと思っております。