

## 第387回宮城県議会定例会における4病院関係の質疑応答

### (一般質問)

1日目：令和5年2月28日（火）

#### 【質問者】

・佐々木 賢司 議員（大崎 自民党）…………… 1

2日目：令和5年3月1日（水）

#### 【質問者】

・わたなべ 拓 議員（太白 自民党）…………… 4

3日目：令和5年3月2日（木）

#### 【質問者】

・三浦 一敏 議員（石巻・牡鹿 共産党）…………… 12

・横山 のぼる 議員（太白 公明党）…………… 20

・庄田 圭佑 議員（太白 自民党）…………… 24

4日目：令和5年3月3日（水）

#### 【質問者】

・熊谷 義彦 議員（栗原 社民党）…………… 27

**佐々木 賢司 議員**

○佐々木議員

名取市で築いてきた財産の崩壊を懸念する声にどのように対応するのか。

○村井知事

県立精神医療センターの移転に関して懸念されている課題の一つとして、県南部における精神科医療体制が手薄になることが挙げられております。

私は、名取市に整備を予定している新病院に、精神科外来機能の整備を日本赤十字社に提案し、先週取り交わした確認書で協議を進めることとしたところです。

これまで名取市を中心とした県南部では、精神医療センターが核となって、精神病患者の方々の入院や、地域生活が支えられてきたという事情は認識しておりますが、外来機能を含め、こうした方々をサポートする体制づくりについて、関係者の御意見を伺いながら対応してまいります。

○佐々木議員

公開質問状への回答に対する宮城県精神神経科診療所協会の見解について、受止めと今後の対応はどうか。

○伊藤部長

公開質問についての県からの回答に対し、昨年12月に診療所協会からいただいた見解の内容としては、県南部において県立精神医療センターが担ってきた機能である「精神科デイケア」や「訪問看護などの外来機能」など、7項目について、精神医療センター移転後にどのように確保していくのかを具体的に検討する協議の場が必要とのことでした。

この御指摘は、移転した場合の県南部の体制づくりにおいて検討すべき項目であると受け止めております。

今月8日の県精神保健福祉審議会の場合でも、関係者の意見をよく聞いて検討すべきとの御指摘をいただいております。県としましては、関係する方々の御意見を伺いながら検討を進めてまいります。

○佐々木議員

運営主体が異なる病院同士の連携は難しいとの指摘もあるが、認識と実効性の確保に向けた取組についてどうか。

○伊藤部長

県では、精神科病院と一般病院の合築により、懸案であった身体合併症患者への対応の課題を解決したいと考えておりますが、先月、具体的なモデルの一つである岩手県立南光病院

及び磐井病院を、私も含め保健福祉部職員が視察いたしました。

両病院では、医師の間でカルテが共有されており、精神病患者が身体症状を発症したときや、総合病院の患者に精神病の薬が必要となった場合などに、お互いの医師が往診することで対応できております。

今後は、救急受入の際の身体症状への対応を優先すべき場合の具体的な手順や、入院中の精神科患者の身体症状に関する往診などの病院間のルールづくりなどについて、県立精神医療センターや東北労災病院も交えて検討を進め、合築のメリットを具体的に発揮できるよう、取り組んでまいります。

#### ○佐々木議員

国が精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指していることを踏まえ、精神医療センターの役割をどのように考えているのか。

#### ○伊藤部長

精神障害を持つ方々が地域で安心して自分らしく暮らすためには、医療、保健、福祉などの各機能が連携した「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」を県内全域で構築していく必要があるものと認識しております。

これは、日常生活圏域を基本として、医療、障害福祉・介護、住まい、就労などが包括的に確保された体制を目指すものです。

県立病院である精神医療センターは、各地域の民間の病院と連携しながら、必要な医療を提供するほか、担い手となる人材を育成する研修の実施などの役割が求められるものと考えております。

#### ○佐々木議員

移転後の通院に対する不安の声もあり、泉中央駅から直通バスを運行するなど、不安を解消する努力をすべきと思うがどうか。

#### ○村井知事

現在、県立精神医療センターに通院されている患者や家族の皆様から、富谷市に移転した場合の通院に対する不安の声があることは承知しております。

このことは、労働者健康安全機構との協議の中でも対応すべき事項として挙げられていたことから、県としても、富谷市に働きかけており、同市では、新病院開設を前提に、患者、家族、職員などのため、泉中央駅からのシャトルバスの運行を検討しております。

なお、現在県南部にお住いの患者の方々が、できる限り住み慣れた地域で生活できるよう、名取市の新病院に精神科外来機能を整備する方向性を、今年20日の確認書に位置付けました。

生活のサポートのためには、他にも種々の体制確保が必要と考えておりますので、関係者の御意見を伺いながら、検討してまいります。

○佐々木議員【再質問】

実は今回、精神医療センターの質問をするということで新聞に出たわけですけど、それを御覧になった協会の方々から色々ご意見をいただいているのですが、しっかりと協議の場について、良い面悪い面も含めて、しっかりと協議されているのかなというのが正直な感想でした。送っていただいた資料等を見るとですね。ですからまだまだ簡単に言うと説明が足りないのかな、コミュニケーション不足も当然あるだろうし、思いもあるでしょうし、この辺の取り組み、説明の機会を増やすというんでしょうか。密にしていきながらやはり御理解をいただくということが何より大事だと思うんですけどその辺の状況、また今後の取り組みを改めてお聞きしたいと思います。

○村井知事

当然ここに至るまで、庁内でもっと地元の皆さんと話し合っ、或いは関係者の皆さんと十分話し合っ、積み上げていくという手法に対しても色々議論はさせていただいたんですけども、やはりこれは大きな仙台医療圏という問題であるということ、それから総合病院と一緒にってというような提言も、あり方検討会で出てきたということがありまして、まずはその組み合わせをどうするんだ、そしてその組み合わせの案が出てきた病院と色々詰めていく中で、ある程度方針が出ない限りは中々意見を聞いても賛成反対をどう取り込んでいいのかということが中々出てこないの、まずは大きな方針が決まってからということで、ここまであまり細かいことを地元に入っ、はできなかった訳ですけども、この間確認書が出まして、一定の方向性が両病院からも示されたということで、これからこれを一つのたたき台にして色々ご意見をいただくことができるようになりました。

それでは具体的にどうするのかということで、ある程度の方たちに集まっ、いただいて、中心的に話し合っ、いただくというのも一つの方法ですけども、それでは患者の方たちの隅々の声というのはなかなか聞けないこともあり、できるだけ我々の方から出て行っ、色々な所に出て行っ、お話を聞いていくということをしていこうじゃないかということにして、方針をこの間示しました。議会がありますので今は身動きできませんけれども、議会が終わりまして、年度が変わりましたらなるべく早い段階から、色々な所に行っ、お声を聞くような形をしていきたいなと思っ、ております。

**わたなべ 拓議員**

○わたなべ議員

仙台赤十字病院とがんセンターの統合について、最有力候補地の隣接地などを取得すれば、統合後の病院機能を縮小することなく整備可能な敷地面積を確保できると思うがどうか。

○伊藤部長

確認書において最有力と位置付けた名取市の候補地については、約4.8ヘクタールあり、仙台赤十字病院と県立がんセンターを統合して適切な病床数で建設する新病院の用地としては、対応可能であると考えております。

今後、新病院の具体的な診療科、病床数、職員数及び患者数などの検討が進む中で、十分な面積かどうか検証してまいります。

また、建物の階数については、航空法の規制の範囲内の8階までの施設で対応できると想定しております。

○わたなべ議員

がんセンターが有する高度医療や研究所機能を、どのように東北大学へ移管し、補完していくのか。

○伊藤部長

県内のがん患者数は、高齢化の進展とともに増加する見込みですが、入院患者は2040年頃を境に減少し、手術件数は2030年頃を境に減少していくものと予想されており、効率的ながん医療提供体制を確保するためには、機能の集約化が必要と考えております。

また、県立がんセンターが果たしてきた研究所の機能につきましては、東北大学が中心となって担うこととしておりますが、がんの診療機能も含めて、具体的な方向性を東北大学と協議しているところです。

○わたなべ議員

仙南医療圏のがん患者をがんセンターが受け入れている点や、大崎・栗原医療圏のがん患者が仙台医療圏に流出している点をどのように受け止め、対応するのか。

○伊藤部長

仙台医療圏には2つの県がん診療連携拠点病院が立地し、また、県全体で5つある地域がん診療連携拠点病院のうち3つが立地しているため、他医療圏からがん患者が流入して

いることについては、こうした現状のがん医療提供体制を反映したものと考えております。

現在進めている名取市の新病院が実現すれば、東北大学との連携と分担により、引き続き県内のがん医療に中心的な役割を果たすものと考えておりますので、一定程度他医療圏から流入することはやむを得ないと考えております。

しかしながら、がん患者が住み慣れた地域において医療を受けられるように、県全体のがん医療の充実を図ってまいります。

○わたなべ議員

がん医療の均てん化にはがんセンターの機能維持が不可欠であり、単独での現地存続も選択肢に入れるべきと思うがどうか。

○伊藤部長

再編統合によって、現在の県立がんセンターの機能が縮小することになっても、県全体のがん医療の体制と水準は確保されると考えております。

また、がんセンターのあり方検討会議の令和元年12月の報告書では、「今後の高齢化等により合併症対応など、治療が高度化することを踏まえ、他の医療機関との連携・統合についても検討を行うべき」とされていることから、総合病院との統合の方向で検討しているものです。

さらには、仙台医療圏の政策医療の課題解決や、将来にわたって持続可能な医療提供体制の構築を図る観点からも、今回の再編は不可欠なものとして認識しており、単独での現地存続は考えておりません。

○わたなべ議員

また、がんセンター隣接地への精神医療センターの移転も改めて検討すべきと思うがどうか。

○伊藤部長

県立がんセンター西側の隣接地については、平成25年度及び26年度に名取市教育委員会が確認調査を行い、北側半分については、本発掘調査の必要性が指摘されております。残りの南側半分については、樹木の伐採同意を得られず、確認調査が完了しませんでした。

未完了の確認調査と、全体の発掘調査には併せて2年から3年を要するものと教育庁文化財課から聞いておりますので、その後の造成等の期間も考えると、喫緊の移転を要する県立精神医療センターの整備場所としてはふさわしくないものと考えております。

○わたなべ議員

精神医療センターの移転・合築を仕切り直し、患者や家族、専門家を交えた現状認識から再出発すべきと思うがどうか。

○村井知事

私は、県立精神医療センターについては、一刻も早い建替えと、身体合併症にも対応した機能の強化を果たしたいと考えております。

この課題を解決するため、地域医療を取り巻く他の課題とも併せて、今回、労働者健康安全機構との間で方向性を確認した移転・合築が最も望ましいと考えております。

患者や関係者の方々から不安の声もいただいておりますが、精神医療センターを受診している方々の中には、様々な御意見があるものと思っております。

引き続き、多様な御意見をよく伺いながら、検討を進めてまいります。

○わたなべ議員

富谷市への精神医療センターの移転は、誤った事実認識によるものでデメリットが大きいと危惧され、再考すべきと思うがどうか。

○村井知事

県立精神医療センターの早期建替えは喫緊の課題であり、これまで早期の建替えに向けて、様々な候補地について検討を行ってまいりましたが、現在地の名取市近隣では適地がなく、大きな課題となっております。

このような中、富谷市から病院用地提供の申し出があり、また、一般病院との連携による身体合併症への対応について、東北労災病院との合築により協議を進めることで、労働者健康安全機構から理解が得られたことから、長年の懸案だった新病院整備の展望が開けたところです。

東北労災病院との移転・合築により、精神疾患患者への身体合併症対応が可能となり、救急対応の向上が図られるほか、今後高齢化により増加が予想される入院患者の身体合併症の対応等も現状よりスムーズになることが期待されます。

このように、県としましては、デメリットよりもメリットが大きいと考えておりますが、名取市在住の現在の患者や関係者の懸念等については切実な思いとして受け止めておりますので、引き続き丁寧に対応を進めてまいります。

○わたなべ議員

精神医療センターについて、名取市の最有力候補地を活用し、仙台赤十字病院と一体的に整備してはどうか。

○村井知事

仙台医療圏の病院再編は、日本赤十字社が仙台赤十字病院と県立がんセンターとの統合について、労働者健康安全機構が東北労災病院と県立精神医療センターとの合築について協議を開始することに合意し、これまでの協議を踏まえて、先月20日に協議確認書を取り交わしたものであり、県としましては、再編を通して県が目指す政策医療の課題解決につながる枠組みと考えております。

御提案のありました仙台赤十字病院と精神医療センターの組み合わせについてですが、地域医療構想の推進上求められている、急性期病床の削減につながらず、また、県立がんセンターと総合病院との連携・統合という方針も実現できないことから、課題解決につながらないと考えております。

○わたなべ議員【再質問】

打って変わって、この4病院なんですけれども、私は是々非々の立場から、知事を尊敬しつつも、ここについて私は率直に異論があるので、堂々申し上げた次第です。

特に驚いたのは、先ほどパネルでも示しましたように、やはり、現状植松地区では十分な機能、協議確認書にあるような十分な機能を有する病院の統合移転ということはちょっと困難ではないかと。正直ベースで、もはや考えれば隣地の聖和学園さんと正直ベースでお話しなくてはならないと、また、これが必須の前提であると考えますが、この点再確認です。どうですか。

○村井知事

今示せるものは、確認書以上のものは何も示せないですけれども、今後、私どもの方も、日赤さんも労災さんの方もしっかりとしたコンサルを入れて、どのようにすればいいのかを検討していくことになります。その際、どうしても土地が狭いということであれば、当然聖和学園さんの土地をどうするのかを検討しなければいけないかもしれませんし、駄目だということになれば、学生が使っていますので、難しいということであれば、その近くに田んぼや畑がございますので、そこを活用させていただくということを名取さんと調整することあるかもしれません。

今のところは、敷地内で何とかなるのではないかと思いますしながら検討しています。さらに今後詳細を詰めていく中で、そういった話が出るかもしれません。そこはまだ今のところは何とも申し上げられないです。その辺の話はまだしておりません。

○わたなべ議員【再質問】

隣地の聖和学園さんの野球場ですけども、知事がおっしゃいますように学校教育施設でありますし、また、聖和学園の野球部さんは段々成績も良くなってきているので、もし仮

に譲渡をお願いするとしたら、しっかりとした代替地を用意して差し上げるのが筋かなと思います。

また付言しますと、ここがもし取れないと、隣の今度田んぼの方に交渉しなくちゃならなくなります。これは農地転換云々よりもむしろ本質的には、新しい津波の想定に丸被りしてしまっていますよね。浸水想定区域に丸被りしておりますので、これの根本的な造成を考えますと、やっぱりリスクのより小さい聖和学園さんのお話、これが大前提となると考えますので、そこはご留意いただきたいと思います。

それで、幾つもあるんですが、がんセンター付設の研究所、これについて非常に私は意見がありまして。これを東北大学と機能分担、連携していくということを繰り返し答弁されていますけども、これ一貫されていますよね。知事らしいなと思うのですが、これですね、毎年2億5000万円の運営費負担金、県から出ていますけれども、先端的な研究等がん組織バンクでありますとか、或いはがん登録事業まで、本来県当局がやらなきゃいけないことまで込みで2.5億円なんです。東北大が仮に移行した場合どうなるかという寄付講座という形で移設することになるんです。この場合、研究費、研究用の資金、あとは人件費等々で、年間何と3億円から5億円かかるんです。研究だけです。しかもこれしっかり各所に確認した上でのお話です。3億から5億円が研究だけかかってしまうのですよ、この機能をなくしてしまうと。したがって結論としては、がんセンター施設の研究所は絶対これ維持しないと、今後がんゲノムを活用したがん診療に対応できなくなります。これについてどうお考えですか。

#### ○伊藤部長

今、議員からの具体的な数字の比較をもってご説明いただきましたけれども、我々としてはまず、今後の将来も含めた、がん医療なり研究の需要というものを踏まえたときに、東北大学との関係でどのような分担ができるかという機能面から検討をしております。今お話ありましたように、県立病院でありますので、県として事業費を負担し、また、機構の方でがんセンターの方では研究費用を獲得しているということがあります。まだ具体の協議はしておりませんが、東北大学に移管するとなった場合に、どれぐらい県が協力するかということについてはまだ協議しておりませんが、お話のような、仮に県が支出したような場合に、どうなるかという財政の比較はあろうかと思いますが、そのようなところで検討するものでありません。

今後そういったことも含めて協議することになると思っておりますけれども、現時点では、機能の面として東北大学を中心に、連携ということで対応できることを協議しているところでもあります。

○わたなべ議員【再質問】

あと精神医療センターが富谷に移転した場合に、やはりこれは色々と矛盾を来たすのではないかということは2月8日の審議会で色々述べられたところです。様々な意見があるということは、民主主義として健全だという一般論としては賛同なのですが、ただ専門家が一致して反対しているというのは少し意味が違うと思うのですよ。専門家が一致して反対しているということ。

あと特に県当局がメインの理由として、身体的合併症への対応に対してセンターとして対応するということなのですが、それも一案ではあると思うのですが、もはや専門家はほとんど口をそろえて分散すべきだと、そうした機能は、と言っているわけですよ。これはやはり行政としてはしっかり受けとめて、エビデンスベースできっちりとした議論が必要だと思うんです。まず当局においてこうだ、由らしむべしということでは禍根を残すと思いますよ。

どうお考えですか。

○伊藤部長

お話のように、2月8日の会議では委員の方々からの移転には反対だという立場でのご意見が大勢でありました。ただ、今お話がありました例えば身体合併症をどうするかという観点ですとか、それからかなり今老朽化して個室化も対応できない現状の病院をどうするかということについての議論はほとんどなかったという状況であります。

私も説明を反省したということをお願いしたのですが、あくまで県の方案として移転新築というようなことを、それが前提になったように取られたような面があったのかなという意味で反省するというのを申し上げましたけれども、そもそも県がどうしてこのような原案を作っているかということについても、様々な方々に聞きたいと思います。

決してそういった方についても、すべて反対ということはないと思っておりますので、そういう意味で、移転新築の必要性それからどのような問題があるかについて、よく意見交換したり、意見を聞いて対応してみたいと思っております。

○わたなべ議員【再質問】

県のアプローチはやはり私は根本的にミスっているような気がするんですよね。はっきり言って統合の当事者、関係者主導ベースで話を動かしていますけれども。これが根本的にまずくて、やはり専門家であるとか、当事者、他の患者たちを取り残してしまっていると。最初にその当事者たちの声を汲んで、どうあるべきなのかってことをちゃんと全体像を共有した上で進めるというのがシンプルに当然のことだと思うのですよ。致命的にPRパブリックリレーションが失敗していると思います。

いまだに私太白区ですけれども、赤十字病院どうして移るの、いやいや経営がっていう話、東北放送さんなんかも出されていましたが、これは本来県として出すべきなんじゃない

ですか。もうちょっと正直ベースの資料も、立場がいうことではなくて、もっと主導的、主体的に情報開示をして民意を得るべきなんじゃないですか。その努力が不十分だと思うのですがどうですか。

○村井知事【再質問】

当然、一般論としては、その通りであるということになると思います。ただ私、この問題を考えたときに、昨日も答弁しましたけれども、二次医療圏全体をどう考えるのかということを出発点にしなければいけないと考えました。これから人口が減る中で、当然当事者の皆さんからのご意見から出発すると、二次医療圏全体というよりもまず自分の近くからという話になってしまう。よく言われる言い方すると、私はこの問題は鳥の目で最初考えていかなければいけないと。そして、大きな方針が固まってから、もちろん相手のあることですから、相手の方とここまで出していいというところを出した上で、次のステップに話を進めていくべきだろうと、こう考えたということです。

富谷の方に持っていくということをこれから前提にしながらということになると思いますけれども、関係者の方といろいろお話をさせていただきます。すべての方が反対している訳ではなくて、精神医療センターに関わっておられる方の中にはですね、ぜひ富谷に来て欲しいんだと。ただ、声を上げられないという人もいることはいるのです。ですから圧倒的に多くの方が、地域にその近くにお住まいの方が、反対をされているというのは事実だと認めますけれども、だから一切駄目だということではないということ。

あと宮城県として大きな課題の一つに、救急搬送時間の問題があります。私が知事の時に、全国 47 都道府県のうちの 44 とか 45 位だった。それからいろいろ工夫して、ドクターヘリ等も入れながら、今順位が上がったので、それでもまだ 30 位の中頃ぐらいだと思います。これ以上やっぱ無理ですね。どう考えたってできない。それで何が課題かという、県南の名取から阿武隈、あの辺りの搬送時間が非常に遅いということ。それから黒川郡が遅いということ。この辺の救える命が今まで救えなかった、或いは障害を起こさなくてよかった方が重い障害になってしまったと。こういったようなことも考えていかなければいけないということ。す。

患者さんや、精神科の先生方がおっしゃることはもう関係者としてもっともな主張だということ。私ではそれで一切否定はいたしませんけれども、宮城県知事として、多くの県民、全体の命をどう救っていくのか。これから急激に人口が減っていく中で、どうやって宮城県全体の精神医療なり、がん治療をどうやっていけばいいのか。

宮城県はおかげさまで、医学部をもう 1 個作ることができました。いずれ東北医科薬科大学もまだ一年生が卒業したばかりですけれども。あと 5 年 10 年経つてくると、相当素晴らしい医学部になると思います。本当に立派です。頭の良い人たちがいっぱい入って来てくれています。そう考えると、そういった病院がまた精神治療であったり、或いはがん治療というものに相当力をつけてくるということになります。その中でそういったことも、将来を

見据えながら手を打っていくというのが、私の役割だということです。反対があるから一歩も前に進めないということではなくて、これからどう世の中変わっていくのか、宮城県をどう変えていくのかということを見据えながら考えていかなければいけないことです。

連日色々批判の記事が載ってまして。私も読むたびにあまり気持ちがいいものではないんですよね。辛い思いをしていますけれども、そうであったとしても、宮城県全体の利益を考えて、今回はこのような形で、立ち位置で臨んでいるということでございますので、どうか渡辺議員におかれましては、ご理解を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

#### ○わたなべ議員【再質問】

まことに立派なご答弁でございましたけれども、私にはにわかには理解するわけにはいかなくて、確かに全体のことを考えてというその使命感はご立派ですけれども、ただ惜しむらくはやはり精神医療福祉に関するエビデンスに基づく立案論にはどうやらなっていない可能性があるという指摘を専門家から繰り返し受けているという事実を重く受けとめる必要があると。それに基づいて統合の組み合わせも変える余地があるのではないかという対応をしているわけです。

例えば、先ほど私、精神医療センターと赤十字の組み合わせで考えてみる余地があるのではないかと言ったんです。これだって病院を一旦作ったら 50 年の話になるわけですから、先ほどの答弁、部長の答弁は急性期の削減に繋がらないなという。その程度の答弁でしたけれども、はっきりとこれ診療科を具体的にどのように削減していくかということは、精査の問題でありまして、それに尽きるのではないと思うのですよね。要するに、もうちょっと柔軟に考える余地があると思いますがどうですか。

#### ○村井知事

これも思いつきで言ったわけではなくて、専門家の皆様にいろいろご議論いただいて、精神医療センターのことについてご議論いただき、がんセンターのことでご議論いただいた結果、どちらも身体合併症のような問題が出てくるので、今後は総合病院と一つになるということを考えなさいというご指摘があって、それを受けて、いろいろ工夫して苦勞して用地を探しながらここまで至ったということでありまして。決して思いつきで適当に組み合わせたといったようなことではないということでございます。今の段階では、私といたしましては、今の形、今の場所で両病院と検討を進めることが望ましいと考えているということでございます。

**三浦 一敏議員**

○三浦議員

精神医療センターの患者や障害者の切実な訴えや不安に、どのように応えるのか。また、富谷市への移転は患者や家族を事実上見捨てることになる、長年構築してきた地域包括ケアシステムを壊すことになる、との懸念についてどうか。

○村井知事

現在、県立精神医療センターに通院されている患者や家族の皆様から、移転に関する不安の声があることは承知しております。

私としては、不安を抱いている方々にもできる限り地域で安心して生活を続けていただきたいと考えております。

そのために、このような方々を支える精神科外来機能など、精神医療センター移転後も必要な体制の確保、維持について検討し、できる限り不安の払拭に努めてまいります。

○三浦議員

富谷市への移転に反対や支障を訴える多くの精神医療センター職員の意向を無視できるのか。

○伊藤部長

昨年6月、県立病院機構で精神医療センターの富谷市への移転について、職員にアンケートを行ったところ、反対の意見が多かったのですが、これは、新病院の概要が固まっていない段階で整備場所についての意見を聞いたものであり、寄せられた自由意見と合わせると、通勤への不安や、患者や家族への負担を懸念する声が多かったものと受け止めております。

精神医療センターは、老朽化が著しく、一刻も早い建替えが課題であり、また、身体合併症への対応などで医療機能を充実することについては、期待が大きいものと思っております。

先月20日の確認書において、今後は精神医療センターも交えて新病院の姿を検討することとしておりますので、県立病院機構と連携しながら、職員にも説明に努めてまいります。

○三浦議員

精神医療センターが移転した場合、県北では患者や看護師の奪い合いが生じ、県南では精神病床の大きな空白域が生じることになると思うがどうか。

○伊藤部長

県立精神医療センターは、民間精神科病院とは、精神科救急医療などで連携しながら対応しており、対応困難症例の受入れなどにより、補完関係にあります。

特に、県内の民間病院では対応が難しいような事例に対応することで、全県的な精神科医療の体制を支えることが県立病院としての役割であると考えております。

今回の東北労災病院との合築により、課題であった身体合併症対応について、精神医療センターが役割を担うことで、県内の民間精神科病院との連携が一層充実するものと期待しております。

また、県南部の精神医療体制につきましては、民間事業者等と連携しながら、名取の新病院への精神科外来機能を設置するほか、必要な体制の確保について検討してまいります。

○三浦議員

現時点で想定する精神科外来機能の規模について、太白区以南の外来患者に対する診療の見通しと併せてどうか。

○伊藤部長

名取市の新病院への精神科外来機能の設置については、県立精神医療センターの患者や家族の方々の負担の軽減につながるよう、日本赤十字社と今後協議を進めていくことにしたものです。

今後、県立病院機構等を検討に加え、現場の実情を勘案しながら、できるだけ早期に、具体的な外来機能の方向性や規模について合意できるよう、協議を進めてまいります。

○三浦議員

精神科病院協会からの再考を求める意見書への所感はどうか。

○伊藤部長

宮城県精神科病院協会をはじめとした精神科に関わる関係者とは、これまで県立精神医療センターの移転の影響に関して御意見を伺ってきており、県の考え方も説明してきているところです。

県精神科病院協会からは、先月27日にも、「県立精神医療センターの富谷移転に関する協議確認書に対する疑問」として書面をいただいております。

今後とも、精神科に関わる医療関係者などのほか、身体合併症に対応する救急など精神科以外の医療関係者の様々な声に耳を傾けながら、移転後の必要な体制について検討を進め、県民全体にとって一層有益な再編となるよう、努めてまいります。

○三浦議員

記者会見における知事の発言について、民間病院からは認識誤りとの指摘や抗議の声が上がっており、名誉ある撤退も選択肢の一つと思うがどうか。

○村井知事

現在、関係者の方々に移転の影響に関して御意見を伺っているところであり、これらを踏まえ、引き続き早期の建替えの実現を目指してまいります。

今回の再編は、県の政策医療の課題解決に必要であると考えて提案しているものであり、私の方から撤退することは考えておりません。

○三浦議員【再質問】

4病院問題についてお聞きします。2月8日の精神保健福祉審議会で、相当厳しい意見が出されたということもありました。ある委員からは、精神医療センターを富谷に移転させることについて、障害者や家族会の意見を聞いたことがありますかと指摘されておりますが、改めてどうですか。

○伊藤部長

お話の審議会の中では、県の方から障害を持つ方に向いて、聞いたことがあるのかということと言われて、私達としては、色々な場面でお話を伺って、陳情などもいただいて聞いているのですが、こちらから出向いて聞いた場面はありませんでしたということをお答えしたという経緯でありました。

○三浦議員【再質問】

それで別の委員からは、知事は時計の針を戻すことはできないと言っているが、間違っているのか、正しいのか、その議論なしに時計の針ばかり進めるわけにはいかないんだ。3病院から急に4病院にして、精神医療センターが加わったが何の情報もなく、そのような事態になったわけですから混乱するのも当然と思われれます。県が任命した委員がそう指摘しているのですよ。知事どう思いますか。

○伊藤部長

私たちとしては、地域医療の課題整理、それから政策医療の今後を見据えた課題の解決ということで整理をして、方向性については議会をはじめ、様々な自治体や、県民の方々にお示ししているつもりであります。2月8日の審議会の中では、一部の委員の方からは、要するに全然聞いてないというお話がありますけれども、県としましては、引き続きそのような課題を整理して、何のために移転を進めるかについて丁寧に説明してまいりたいと考えております。

○三浦議員【再質問】

知事は2月8日の審議会の議事録を読みましたか。

○村井知事

はい。読ませていただきました。

○三浦議員【再質問】

知事も一言感想を言ってみてくださいよ。

○村井知事

報道にあるとおりでありまして、厳しいご意見があったものと受けとめております。

ただ、何度も申し上げているように、これからはしっかりとある程度の方向性が日赤さんと労災さんも了解された上で表に出ましたので、今後はしっかりとお話を聞くような形をとっていきたいというふうに思っています。

○三浦議員【再質問】

ところで、この医療政策課の職員が説明する時大変苦勞しているでしょう。中身を見ると、職員を守るべき知事が職員にこういう苦しい回答させていいのか。知事のその決定でそのようなやりとりになっているのですよ。

○村井知事

この問題に限らず、私が色々やってきた政策について、賛否両論分かれる政策を色々やってまいりましたので、その都度、職員は前面に立って頑張ってくれておりまして、職員が苦しくても、大変な状況であったとしても、やるべきことはしっかり前に進めていくということで、皆で力を合わせてやっておりますので、御理解いただきたいと思います。

○三浦議員【再質問】

やり方が間違っているから職員が苦しいのですよ。名取に作る新病院で対応する外来患者ですが、太白区以南で約2,000人と言われております。医師と看護師は何人必要でしょうか。

○伊藤部長

医師と看護師の数等についてはこれからの協議で具体的で決めていきたいと考えております。

○三浦議員【再質問】

精神医療センターに勤務していた医師によりますと、2,000人の外来に対応するには、医師7人、看護師10人は必要だと言っているのです。これは出鱈目を言っているのではないですよ。実際にやっていく中で、この数を本当に確保できるのですか。

○伊藤部長

今のお話は報道でも伺っておりました。現時点では、精神科外来について、先ほど数はこれからと申しましたけれども、一定の見込みを持っておりませんが、具体的に名取市の新病院がどれ位の民間病院等との連携等の中で、どれ位の患者の方を受入れるかということ推定して、実際に必要なスタッフの数を割り出して、そしてそれを大学等との連携の中でどのように確保するかということこれから具体的に決めていきたいと。そういう考え方があります。

○三浦議員【再質問】

今の数は、部長は否定しなかったね。それで入院が必要なときはどうするのですか。名取の方で外来に行くでしょう。入院が必要な場合どうするか。

○村井知事

そういうことも含めてこれから協議をしていくということです。

○三浦議員【再質問】

協議と言うけどね。外来でしょう。入院施設は置かないのだから。そうしますと富谷の新センターに行く時の移動手段や、患者や家族の対応をどのようにするのか。想定できるでしょう。

○伊藤部長

それがまさにこれから検討してまいるわけでありまして、県としましては、今の名取市の患者の方々が、富谷では距離が遠くなって負担がかかるというような声も聞いております。できれば住み慣れた地域で、外来、それから入院まで対応できれば望ましいと思っておりますけれども、今後、精神医療センターが担う機能、それから民間の医療資源でどれほど対応できるかということもしっかりと検討しながら、その辺りの具体的な対応を考えてまいりたいと思っております。

○三浦議員【再質問】

そのような適当なことを語られては困るんだな。そうすると入院も考えるということなのか。別の話だが、県は富谷に移転すれば全県の精神科救急を担えると主張してきました

が、協議確認書では措置入院だけに精神科救急を絞るというように読み取れますが違いますか。

○伊藤部長

確認書では措置入院に限ったという趣旨ではなく、措置入院を含めた全県的な救急医療について機能を果たすという趣旨で記載しております。

○三浦議員【再質問】

ということは、あの読み方は措置扱いだけでなく、夜間救急などでもできる体制を目指すかと解釈してよろしいか。

○伊藤部長

現在、県の精神科救急体制の中では、24時間365日ということで、特に夜間救急の受け入れは県立精神医療センターだけが担っております。

今後どのような体制を取るかは検討してまいりますけれども、基本的には、そのような民間病院では対応が厳しいところは、県立病院として精神医療センターが担うべきものというように考えております。

○三浦議員【再質問】

知事は昨日も言ったかな。知事選の公約だから4病院再編を進めるというけれども、知事選はそれだけで有権者が判断した訳ではないのですよ。

一方、知事に対して、仙台平均で4割、労災病院と仙台日赤の地元である、太白、青葉では、4割以上の批判票が出たのですよ。現職を長くやっている知事で票を減らしたのは、調べたら知事だけなのだそうです。あまりそんなことは言いたくないけど。選挙の1ヶ月前に出馬した今は亡き長先生が37万票も取った。だから、再選されたから公約が全て信任されたと思いがっては駄目なの。このような時こそより謙虚に受けとめるべきではないですか。

○村井知事

逆に長さんが当選をされて4病院を進めますと言ったら、おそらく三浦議員は公約違反だ、やめろと。きっとそうおっしゃると思いますよ。ですから、私は同じようにやると言っていて当選したのだからやるように頑張る。もしやらなくなったら、公約違反だというお叱りを受けるわけですから。当然のことだと私は思いますけれども。

○三浦議員【再質問】

それだけの批判票が出たことに耳を傾けるべきだということを言っているのですよ。

3病院から4病院になって、2年半かかっているのですよ。やっと具体性のない協議確認書が今議会ぎりぎりになって出てきた。これは知事の思惑通りに進んでいないのですよ。本当にできるのですか。これほど世論が反発する中では、知事、無理ではないか。

○村井知事

やれるように最大限努力をさせていただきたいと思います。

○三浦議員【再質問】

先だっの代表質問で知事は、4病院が駄目になったときは責任を取ると言いましたよね。それは政治責任を取って知事をやめるという意味でよろしいですね。

○村井知事

これは相手のあることです。日赤さんや労災さんがもうやめると仰ったならば、これはもう私の責任ではないですけれども、私の意思で、宮城県の意思でやめるということになれば、それはもう公約違反ですから、私は知事をやめるということになるのではないかと思いますけれども。

○三浦議員【再質問】

日赤も、労災さんも、やはり県民、世論のこのような反発の中では、確信を持って移転や合築というものに進むのは大変だと思うのですよ。どれだけ知事が推薦するといっても世論が味方していないのだから。そういうふうに知事思いませんか。

○村井知事

精神科の患者さんや、精神医療センターに通っている患者さんや、お医者さんはそのような方も多いですけれども、私は色々な方から、道すがら4病院頑張ってくださいねと声かけされることが多いですけれども。

○三浦議員【再質問】

知事はそのように言うかもしれないけれども、これは余程の不満、怒りなのです。これだけ出ているというのは。

大体、12年も延び延びになっている広域防災拠点や、4病院再編にしても完全に行き詰まっているでしょう。よく権力は腐敗する、陳腐すると言うでしょう。結局話を段々聞かなくなっているわけ。その中でやり続けると、誰の意見も聞かないと。やはり為政者とは、弱者に寄り添って政治をやるということがなくなれば、辞めた方がいいんですよ。つまり、一

番大変な、そのような精神障害の方々がこれほど声を上げてやっているということですから、そのような声に耳を傾ける為政者であって欲しいなと、思うのですがどうですか。

○村井知事

その言葉を共産党の志位委員長に是非お伝えしたいなと思います。

○三浦議員【再質問】

知事、あまり我が党の党首まで言わなくてもいいから。我が党は民主的にやっているんだ。今はやはり真逆になっている。民意を尊重しない形で強行していると。だから皆が怒っているし、職員も苦しんでいる。部長だって、丁寧な対応で大変なのですよ。知事の頭が4病院を何とかするというふうになっているから。結局、子供のそのような問題や、学校給食費の問題や、原発問題その他、皆そのようになって停滞しているということで、やはり県政は変えなくては駄目だということを申し上げて質問を終わります。

## 横山 のぼる 議員

### ○横山議員

日本赤十字社と合意できなかった場合、4病院再編の検討全体を白紙にするのか、あるいは東北労災病院と精神医療センターの移転・合築のみ進めるのか。

### ○村井知事

協議先である日本赤十字社及び労働者健康安全機構とは、仙台医療圏南部及び北部の医療提供体制の充実に向け、誠実に協議を続けており、先般、確認書を取り交わし、双方、来年度中の合意を目指すこととしております。

このため、東北労災病院と県立精神医療センターの移転・合築に限らず、名取市の新病院も含め、それぞれ我が県の政策医療の課題解決実現に必要な再編であることから、私としましては、実現に向けて最大限力を尽くしてまいりたいと考えておりますが、仮にどちらかの協議で合意ができなかったとしても、全体を白紙にすることや、他方の協議を中止するということは考えておりません。

県としましては、いずれの協議についても、実現に至るよう、今後も最大限に力を尽くしてまいります。

### ○横山議員

仙台赤十字病院とがんセンター統合後の新病院に精神科外来機能が設置されない場合には、東北労災病院と精神医療センターの移転・合築も進めないのか。

### ○村井知事

名取市の新病院への精神科外来機能の設置については、県立精神医療センターが富谷市へ移転することに伴い、県南部の精神科医療体制が手薄になるという懸念の声を踏まえ、私から日本赤十字社に提案して、理解をいただき、確認書に盛り込んだものであります。県南部の精神科医療のためには、この精神科外来機能だけではなく、日常の生活をサポートするための体制や機能の確保が課題であり、実情を踏まえて検討してまいりたいと考えております。

このように、県南部については、総合的に体制を維持していくことを考えておりますので、県の重要課題である東北労災病院と精神医療センターの合築の協議は進めてまいります。

### ○横山議員

仙台赤十字病院とがんセンター統合後の新病院について、運営主体に関する考え方はどうか。また、がんセンターが担ってきた希少がん等の診療は県立だからこそ可能なものであり、新病院は県立で運営すべきと思うがどうか。

○伊藤部長

仙台赤十字病院と県立がんセンターの統合による新病院の運営主体については、がん・周産期・救急など協議確認書に掲げた政策医療を総合的に運営する能力とともに、仙台医療圏南部における急性期医療を担う中核的な医療機関として安定的に運営できることが求められると考えております。

次に、新病院での希少がん、難治がんの取扱いや運営主体は協議中ではありますが、具体的に新病院がどのような症例を取り扱うかについては、東北大学病院等との役割分担により協議しているところです。こうした希少がんや難治がんを含め、新病院に求められる機能を的確に提供できることが重要でありますので、運営主体は県立のみを前提とすることなく検討すべきものと考えております。

○横山議員

がんセンターの機能を東北大学だけで補完するのは難しく、他の病院の力を借りることが必要と思うが、仙台医療センターや東北医科薬科大学との協議状況はどうか。

○伊藤部長

県立がんセンターがこれまで果たしてきた機能につきましては、東北大学が中心となって担うことを想定しておりますが、協議を通じて具体的な方向性を検討していく中で、他の地域がん診療連携拠点病院との役割分担や連携の体制についても、検討してまいります。

○横山議員

患者や住民の安心のため、仙台市や仙台市医師会と協議の上、外来機能等の受け皿整備を含めた検討などをしてほしいがどうか。また、関係自治体や住民などへの説明日程を早期に示してほしいがどうか。

○村井知事

今回の病院再編につきましては、仙台医療圏の医療提供体制の強化につながるものと考えて、推進しております。移転元の地域の方々にとっては、外来機能等の整備があれば望ましいものとは思いますが、仙台市内の移転元地の活用について、県の意向で検討を進めることは適当ではないと考えております。

また、関係自治体や医療関係者への説明はこれまでも行っておりますが、地域住民や患者の方々への説明については、病院設置者が行うべきものでありますので、県としても連携して対応してまいります。

○横山議員【再質問】

特に4病院再編については、答弁の中で、例えば2病院だけでもしっかりと進めていきたいという、知事の並々ならぬ決意が感じられたところがありました。

ただ一方で、一つは県立にするかどうかも含めた形で運営主体をしっかりと協議してくという話なのですが、この運営主体を県立にするのか、民間に任せるかについては、民間に任せられても、しっかりと経営を安定維持向上させるということがないと中々進まないのではないかなと思っているところがあって、そこが民間病院としてある意味凄く大事なところでもあります。県は県として、政策医療、精神もそうですし、がんもそうですし、そこを全体としてどう取り組んでいくかという所で譲れない点があると思うんです。その譲れない点がどこなのかというところが明確になっていない。

例えば、難治性、希少性のがんの症例についても、東北大学3000弱に対して、県立がんセンターについては2300位のそうした採算性のとれない所をやっているわけなのですが、全部、新たな運営主体、民間が担うことになれば、そこまで受けるかといえば中々厳しいと。県としては、それをどのようにコーディネートしていくかと、どこを分水嶺として考えているかという所が凄く大事だなと思ひまして、今年度予算の中でも、経営シミュレーション等をやっていると思ひますので、引き続き来年度もやるでしょうけれども、そういったところで、どのように考えているかを知事からお伺いしたいと思ひますが。

○伊藤部長

今議員がおっしゃいましたように、特に今回の協議の中でも、これまで県立がんセンターが担ってきた難治がん、希少がん等をどのようにするかということが大きなポイントであると思っております。いわゆる不採算部門ということもあって、県が担ってきたことに一定の合理性もあり、また、評価委員会等でもそのことは高く評価されてきているところで

一方で、今後のがん治療の均てん化、それから、昨日も申しましたが、今後のがんの入院や施設の動向などを踏まえた上で、東北大学を中心に今協議しておりますのは、どのような分担ができるかということを考えております。その中で、先ほど申しましたような、難治がんだから県立ということ的前提をすることなく協議しているというような趣旨で先ほど答弁したわけでありましてけれども、引き続き県民全体にとって、しっかりとしたがん治療体制ができることを前提に、協議を進めてまいりたいと思っております。

○横山議員【再質問】

その辺り、政策医療の維持、若しくはレベルを落とさないといった所をしっかりと協議して、ハード整備もありますけれども、そこはしっかりとやっていただきたいと思ひますし、そこは知事の政治手腕が問われるのではないかとと思っておりますので、知事に決意をお願いしたいと思ひますが。

○村井知事

何よりも重要なのは、県全体として医療レベルをどう維持できるかどうか、先程分水嶺という話もありましたけれども、やはりそこが一番重要だと思っております。そこに力を置きながら、しっかりと両組織と調整を進めてまいりたいというふうに思っております。

○横山議員【再質問】

まだまだ協議するところが一杯あって、それを住民に開示しながら行っていくということが非常に困難を伴われるかと思えます。出向いて、お話していくという話ではありますが、一方、その経営主体との話もあって、なかなかうまく住民との理解を得ながら進めていくというのは大変難しいというふうに思いますが、そうであってもしっかりと住民の皆様、移転元地の皆様に、継続してお話をしていくことがすごく大事だと思いますので、そこをしっかりとやって欲しいと思えますので、知事よろしくお願いします。

○村井知事

基本的に両病院を富谷と名取でということ、確認書でしっかりとそこまで書きました。ここを中心に検討するということを書かせていただきましたので、これからは色々な地域の方にお話をさせていただきながら御意見を聞かせていただきたいなというふうに思っております。

**庄田 圭佑 議員**

○庄田議員

再編協議の当事者である病院にも関係者への説明責任があると思うが、今後どのように合意形成を図っていくのか。

○村井知事

協議確認書では、今後の協議に県立病院機構や再編対象の病院を加えることとしており、今後は、県からの説明だけでなく、各運営主体や各病院においても説明機会が増え、関係者の御意見を伺えるようになると考えております。

職員や患者への説明に対しましては、新しい病院の具体的な姿が定まった段階など協議の進捗に応じて、各運営主体が責任を持って行うべきものと考えておりますが、県としては説明会への対応には協力してまいります。また、県立がんセンター、県立精神医療センターの職員に対しても、今後の協議の進捗に応じて、県立病院機構と連携しながらできる限り説明に努めてまいります。

あわせて、地域に対しても、御要望への対応のほか、協議確認書の内容も含めて県のホームページや県政だよりなど、様々な方法で情報発信に努め、御理解を得てまいりたいと考えております。

○庄田議員

医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始を控え、医師が集まる病院の在り方や医師の勤務先選好について認識と対応はどうか。

○村井知事

医師が勤務先として選好する病院としては、一般的には、規模が大きく、診療科が揃っており、様々な症例が集まる病院であるとともに、それらの症例に対応する優秀な指導医がいることが条件であると考えております。

今回の再編により新たに設ける病院は、東北大学の全面的バックアップを得て整備する予定であり、指導医を含むスタッフの充実が図られるなど、最新の医療ニーズに応え、また、医師の働き方改革にも対応した勤務環境を提供できる魅力のある病院となるものと考えております。

○庄田議員

今回の再編協議は、各病院の医師確保と医療機能の強化を図り、仙台医療圏総体としての体制を強化することが根底にあると思うが、認識はどうか。

○村井知事

今回の病院再編は、御指摘のとおりスケールメリットを活かした診療内容の充実や医療従事者の確保を図り、県民に質の高い医療を提供するとともに、将来を見据えた持続可能でバランスの取れた医療提供体制の整備を目指すものです。

県としましては、新病院が機能を最大限に発揮することを通じて、仙台医療圏及び全県的な医療体制の強化を目指してまいります。

○庄田議員【再質問】

大綱2点目の中で、医師の働き方改革の話をしていただきました。960時間の上限を超える病院、2024年4月以降で960時間を超えそうな病院というのは、県内どのぐらい医療機関としてありますか。

○伊藤部長

大変申し訳ありませんがそれに関する情報を持ち合わせておりません。

○庄田議員【再質問】

質問原稿の中で、働き方改革の話に触れておりますので、是非手元にそのような資料があれば嬉しいなというふうに思います。

なぜ今その話を聞いたかという、先ほど答弁の中で、新しい病院については東北大学の協力をしっかり得ながらやるという答弁があったと思うのですが、おそらく東北大学病院や、あとは県南中核や大崎市民、石巻赤十字病院など、いわゆる救急医療を抱えているところは間違いなく960時間を超えるんですね。960時間を超えると、先ほどの一般質問の中で話したのですが、インターバル勤務や、連続勤務時間28時間というのが努力義務ではなくて、これを必ずやらなければいけない、マストになる訳ですよね。そうすると、例えば仮に連携するしないにかかわらず、現在、東北労災病院、仙台赤十字病院、がんセンター、おそらく東北大学病院の方からお医者さんの派遣を受けているのは間違いのないと思うのですが、その派遣する先生が派遣できなくなると、病院機能がもたなくなるのではないかと私は懸念しているの今回質問させていただきました。

そのあたりしっかりと現状分析、把握をしていただいた上で取り組んでいただきたいなと、医師の働き方改革を進めていただきたいなというふうに思っております。

今申し上げましたが、東北大学病院については960円多分超えていると思うのですが、その点ご認識はありますか、部長。

○伊藤部長

東北大学病院の先生方から伺っているところですが、現在では新しく適用される基準を超えている実態があるということをお伺しております。

○庄田議員【再質問】

ということなんですよ。960時間の上限を超えた場合は、B連携やBですとか、C-1ですとかC-2という基準があって、年間の時間外労働条件が1860時間、月155時間までということになるのですが、そうなった時に、お医者さんに引き上げられたらやはり困るわけですよ。そのあたりはどのような認識でいらっしゃいますか。

○伊藤部長

今はどこの病院でも、医師の働き方改革について、非常に関心と申しますか、意識を高く持っております。これはもちろん個々の、従業員としての勤務条件を守るということもありますけれども、今後にわたって医師に選考される病院としてあるためにはどうあるべきかということで、考えているものと思っております。

今回新しい病院再編の議論をしておりますけれども、大学の方とも協議しておりますが、今後想定されるその病院の特徴、今協議中でありまして、その診療科の内容とか特徴に合わせまして、どのような医師を配置していくか、若い医師もそうですけれども、指導的な立場にある医師を配置できるかということ、大学の方で今後、しっかり検討していただけるものと思っております。県としても、協議をしていきたいと思っております。

○庄田議員【再質問】

しっかりと議論していただくのは当たり前なのですが、実はそういった観点が多分県民の皆様十分に周知されていないんだと思うんです。我々は保険証一つで、フリーアクセスでどこの病院もいけますし、大きい病院に行ったらもちろん初診料でプラスアルファで取られますけれども、お医者さんは使い捨てではないですよ。我々の命を預かっていただく方なのです。そうした方の働き方改革がしっかりと成しえないと、病院の機能そのものが機能しなくなってしまう。やはりそういう議論をちゃんと住民を巻き込んでしないと中々厳しいと思いますよ。感情論になっているから、目の前の病院がなくなったら困るのは当たり前前の話であって、だからこそ、そのようなことも含めて丁寧な合意形成が私は必要だと思っております。この点を踏まえて知事からも一言いただければと思います。

○村井知事

おっしゃっているように、医師の労働環境というものに対しては余り視点がっていないですよ。非常に重要なことだと思いますので、そういった視点も含めながら、よく色々な方と話し合いを進めていきたいというふうに思っております。

○庄田議員【再質問】

ぜひ、しっかりと進めていただいて、住民の皆様が合意形成もできるようにやっていただきたいと思っております。私も今後の動向を注視させていただきたいと思っております。

**熊谷 義彦 議員**

○熊谷議員

精神医療センターの移転で地域包括ケアシステムが危機に瀕する可能性について、患者を置き去りにしないとの原則に変わりはないか。また、その具体策について、公表時期と併せてどうか。

○伊藤部長

現在、県立精神医療センターに通院している患者や家族の方々にとっては、病院移転後も必要なサービスを継続して受けられる体制が重要であると認識しており、名取市の新病院への精神科外来機能の整備を含め、必要な対策について関係者と十分に協議の上、調整を図ってまいります。

外来機能のほかにも、デイケアや訪問看護など、現在精神医療センターが担っている機能をどのように果たしていくかは課題であると認識しております。

令和元年の精神医療センターのあり方検討会議の報告書でも指摘されているように、こうした機能は民間との役割分担が可能でありますので、地域の関係者の意見をよく踏まえながら、できる限り早く具体策を示せるよう、検討を進めたいと考えております。

○熊谷議員

精神医療センターの患者や家族など関係者の意見を受け止めることが、県の基本姿勢と思うがどうか。

○村井知事

県立精神医療センターに現在通院されている患者や家族、医療関係者の懸念等については重く受け止めております。

一方で、精神医療センターの老朽化は著しく、個室化にも対応できないなど、早期の建替が必要であるとともに、身体合併症についても、一般病院との連携体制の構築が課題となっており、是非とも実現したいと考えております。

引き続き、関係する方々の御意見を伺いながら、検討を進めてまいります。

○熊谷議員

合築のモデルとしている岩手県の事例は、同じ県立病院同士のため効果が生まれていると思うがどうか。また、新病院での検査機器の所有や運用の仕組みについてどうか。

○伊藤部長

岩手県立南光病院及び磐井病院は、精神病患者に対して、身体合併症への対応など、併設のメリットを生かした対応を行っております。

同じ県立病院のため効果が生まれているという御指摘ですが、他県では、設置者が異なる病院間で、診療情報の共有や、病院施設や機器の共同利用を行っている事例がありますので、十分に対応が可能であると考えております。

今後、合築のメリットを具体的に発揮するための、救急搬送の受入れや各種検査の運用のルールづくりなどについて、県立精神医療センターや東北労災病院とともに、鋭意検討を進めてまいります。

#### ○熊谷議員

異なる主体による合築の場合、両者間の調整は複雑と思うが、建設費用の負担や建物の所有、供用後の維持管理に対する考え方はどうか。

#### ○伊藤部長

基本的には、設置者が異なりますので、それぞれの病院建設に係る費用は、それぞれが負担することになると考えておりますが、合築により共有される施設や高額な検査機器などの費用負担については、合築のメリットとして双方に負担軽減の効果が見込まれます。具体的にどのように分担するかについては、今後の協議により決まるものと考えております。

また、供用後の維持管理についても、できる限り共有化や一元化のメリットを発揮したいと考えておりますが、分担の在り方については、今後、労働者健康安全機構と、検討を進めてまいります。