

岩館委員の再反論への回答

【1. 身体合併症対策は政策医療なのか、それとも、精神医療センターのためのものか】

【回答】

- 精神医療センターは、県の精神科医療の基幹病院として、24時間365日システムによる精神科救急医療や、民間医療機関での対応が難しい高度な専門医療の補完などの政策的医療を担っており、これらの医療提供を行う上で、身体合併症対応は重要な課題の一つであると考えております。
- また、高齢化が進み、身体合併症の増加が見込まれる中、入院患者への対応や治療抵抗性統合失調症の治療等における精神医療センターの機能強化を図るためにも、身体合併症対応能力の向上が必要であると認識しております。
- あわせて、令和元年度に専門の委員で構成された「県立精神医療センターのあり方検討会議」の報告書においても、「救急等で受診する患者に対する身体合併症の除外や全身状態の把握、器質性精神障害の判定等、急性期精神医療における身体要因の鑑別・身体状況への対応を適切に行う必要があること」、「身体合併症については、人員体制、施設整備など、精神医療センター単独の対応では難しいため、近隣の一般病院との連携体制の構築により対応すべき」との提言があり、身体合併症対応の必要性について言及されたところです。
- なお、現在、東北労災病院と精神医療センターの連携に係る事項について、両病院を交えて労働者健康安全機構と協議を進めているところであり、実効性のある連携体制を構築するためにも、まずは当事者間において、救急搬送時の対応など具体的な内容の協議・調整を続けてまいりたいと考えております。

【2. 精神科救急の中に身体合併症を伴う患者がいる問題】

一般科優先で断った件数は、週1件程度。一般科といっても、東北労災と合築して受入されるのは、経験的には半数以下と推定され、精神科救急における身体合併症対応が最優先課題とは思われない。

【回答】

- 精神医療センターに設置している夜間・休日の相談窓口において、「身体科優先」の事由により精神医療センターで対応できなかった件数は、相談件数の約1割を占めており、身体合併症対応は重要な課題の一つであると考えております。
- また、精神科患者の高齢化に加え、服薬による副作用や認知症患者の増加など、身体合併症対応の重要性が高まる中で、精神医療センターが将来にわたって精神科救急の

基幹病院としての役割を果たすため、身体合併症対応能力の向上が必要であると考えております。

- なお、現在、労働者健康安全機構との協議の中では、東北労災病院と精神医療センターの合築のメリットを最大限に発揮し、両病院で身体合併症患者への対応力を向上できるように、検討を進めているところです。

【3. 名取市に新たな病院を誘致することについて】

医療観察法通院患者、児童思春期患者、クロザピンの治療を受けている患者等の状況を認識していれば、新たな民間病院の公募要件とすべきであり、応募要件を緩和して民間誘致を優先しようとするのは問題である。

【回答】

- 名取市に新たに開設する民間精神科病院は、精神医療センターの全ての機能・役割を継承するものではなく、御指摘がありました医療観察法通院患者、児童思春期患者及びクロザピンの治療を受けている患者については、移転後も精神医療センターが引き続き対応することを想定しております。
- 通院に時間を要することへの懸念は承知しておりますが、富谷市が現在検討している、仙台駅と新病院間の直通バス路線の確保などにより、患者の通院に係る負担をできるだけ軽減するよう努めてまいります。
- なお、名取市内で公募する民間病院については、これらの患者への対応に応募要件とはしませんが、「医療観察法の指定通院医療機関を運営している者」、「県内の精神医療分野における信頼と実績を有し、提案する事業を効率的かつ効果的に実施できる長年の経験及びノウハウを有している者」等を提案者の応募資格としており、民間精神科病院の具体的な機能については、応募事業者からの提案内容等を踏まえた上で、精神医療センターとの官民連携体制の中でどのような対応ができるか、協議・検討してまいりたいと考えております。

参考：令和3年度

①医療観察法通院処遇者総数：3人

②児童思春期外来患者（F8、F9対象患者）：241人

	仙南	仙台（市内）	仙台（市外）	大崎・栗原	石巻・登米・ 気仙沼	県外	合計
患者数	45	63	112	7	5	2	241

太白区：35人

名取市：58人
岩沼市：20人ほか

③クロザピン投与患者：23人

【4. 富谷に身体合併症に特化した民間病院を誘致することについて】

宮城県精神科病院協会の本意は、東北労災病院が自前の精神科病棟を併設することにより、総合病院精神科を増やすべき。

【回答】

- 東北労災病院と精神医療センターの合築については、長年にわたり移転先が決まらない中で、老朽化が進む精神医療センターの早期建替えや、令和元年度の「県立精神医療センターのあり方検討会議」で提言を受けた、身体合併症対応に係る一般病院との連携体制の構築を図るため、現在、労働者健康安全機構と協議を進めているものです。
- 富谷市への民間精神科病院の誘致や、東北労災病院の精神科病棟併設の提案については、いずれも精神医療センターが抱える課題の解決につながる提案ではないとともに、今年2月に協議確認書を取り交わし、東北労災病院と精神医療センターの合築について協議を進めておりますが、労働者健康安全機構としても、御提案の内容は全く想定していないものであると確認しております。

【5. 土地の問題】

精神医療センターグラウンドについて、県道隣地の半分は県有地のため、買収は不要であり、救急車の乗入れも可能である。また、県道と土地の高低差も設計で工夫できる。県の埋蔵文化財の指摘もあたらない。また、この土地で建築する場合の完成予定についての県の回答がない。

【回答】

- 精神医療センターグラウンドの病院用地としての困難さについては、前回審議会において、説明を予定しておりましたが、審議に入ることができなかったものです。
- 県道からの乗入れの確保のためには、県道の上り車線と下り車線の高低差を解消する工事（県道と土地の高低差解消ではない）が必要となりますが、その際は、県有地のほか民地である県道隣接地が施工範囲に含まれることが想定されるため用地買収や補償が必要となり、事業実施の不確実性が存在するとともに、複数年の工期が想定され、その間、交通量の多い県道で片側交互通行を強いられることとなります。
- 仮に県道の上り車線と下り車線の高低差を解消できた場合にも、これまで平坦だった周辺施設等と県道との間に高低差が生じ出入りが困難となるため、補償の問題が生じることが想定されます。
- これらの状況から、当該グラウンドへの自動車によるアクセスは、周辺の住宅密集地の市道に限られることとなりますが、市道の幅員の狭さ（約6m）や周辺住民の住環境を考慮すると、外来及び24時間救急を行い頻回に自動車が入り出る精神医療センターの用地としては適切ではありません。

※ 緊急車両、通院患者（約70%が自家用車利用（第5回審議会参考資料3P2参

照))のほか、病院職員、関係業者等が通行

- 当該グラウンドについて、大部分は「宮城県遺跡地図情報」上の埋蔵文化財包蔵地にかかっておりませんが、市道側とグラウンドの境界が一部包蔵地の範囲に含まれています。
- 一般論として、「遺跡」の所在位置とその範囲は、これまでに実施してきた現地調査や地形上の特徴などから総合的に判断したのですが、地下に埋蔵されているものであるため、必ずしも正確なものとはいえない場合がある（県文化財課HP）ことから、包蔵地に係る面積が小さくとも開発の規模によって、試掘となる可能性があります。
- 上記のとおり、その影響について考慮する必要がありますが、開発全体に与える影響としては、他の諸要素に比べ小さいため、条件としての記載に留めていたものです。
- また、完成予定時期に関して、病院建設の設計は上記不確実性を排除した後に着手することとなります。仮に関係者との調整等は、全てスムーズに進んだとしても1年間は要すると考えられることから、不確実性がない富谷市移転案と比較して、最低1年間遅れることが見込まれます。

【6. 東北労災病院との「合築」には大義がないことを認識するべき】

東北労災病院と精神医療センターの合築は、「再編統合」には当たらない。両者にとって、メリットはあるのかもしれないが、県全体の精神科医療を考えた場合、富谷移転のデメリットがはるかに甚大であり、「場当たりの方針転換」が続くのでは、当事者の不安を増長させるばかり。

【回答】

- 今回の病院再編は、仙台医療圏を中心に県全体の地域医療の現状及び将来を見据え、老朽化に伴う建替えの時機に合わせて病院機能の集約・拠点化を図ることにより、将来にわたって持続可能で良質な医療提供体制を確保し、政策医療の課題解決を目指すものです。
- 具体的には、救急医療や災害医療、周産期医療を担う拠点病院の適正な配置による医療提供体制の強化、高齢化に対応した急性期病床から回復期病床への転換など、病床機能の適正化が挙げられます。
- また、精神科医療については、精神医療センターを富谷市に移転し、東北労災病院と合築することで、令和元年度の「あり方検討会議」において提言された、「老朽化した施設の早期建替え」「県民の利便性の向上」、「救急を行う上での交通のアクセスの確保」並びに「一般病院との連携による身体合併症の対応能力の向上」などの実現につながり、県全体の精神科医療の向上に資するものと考えております。
- なお、精神医療センターの建替えについては、平成22年度に開催した「精神医療センターのあり方検討懇話会」から報告を受けた後、がんセンター西側山林での整備断念

を経て、精神医療センターを取り巻く環境や求められる役割の変化を踏まえ、「精神医療センターのあり方」について再検討を行うため、令和元年度に「県立精神医療センターのあり方検討会議」を開催したものであり、その時点で具体的な整備場所の想定はありませんでした。

- 県としましては、富谷市への移転・合築は、精神医療センターの早期建替え及び身体合併症への対応等、政策医療の課題解決に資するものと考えておりますが、移転後の県南部の精神科医療提供体制の確保について、精神保健福祉審議会、当事者や家族等、様々な御意見を踏まえ、より適切な対応について慎重に検討を重ねた上で、対応策について提案を重ねてきたものであり、決して「場当たりの方針転換」ではありません。
- なお、御指摘の当事者の皆様の不安が増長することのないよう、引き続き、県の対応案についても丁寧に説明を続けながら、当事者や関係者の皆様から御意見を伺ってまいります。