

令和5年12月17日 仙台医療圏の病院再編地域説明会 質疑応答要旨

問1 令和3年12月に地域住民から反対の署名を出して以来、地域に対して特段の説明がなかったのはなぜか。

答1

約2年前の要望以来、様々な形で地域の声を伺ってきましたが、地域において直接お話を聞く機会はありませんでした。なぜ病院再編をするのかといった説明については、様々な場面で行ってきたという認識でいたため、直接お伺いして説明をする機会が遅くなってしまいましたが、これからもこのような機会を持つよう検討していきたいと思います。

問2

- (1) 今回の病院再編はコストカットでしかない。高齢化に対応する医療政策と全く逆の話だ。議会でも全体最適と言っているが、経営の話と公共の話を区別していない。公共の話を放棄しているがどう思うか。
- (2) 知事がこの場に来なかったのはなぜか。

答2

- (1) 仙台赤十字病院の近くにお住いの方々にとっては大きな影響があるということであり、当然の心配事だと思います。しかしながら、経営の問題は避けて通れない一つの要素であり、日本赤十字社としても、実績のある仙台赤十字病院の医療を継続したいという思いを真剣に考えているものと認識しています。知事も全体最適という言葉を使っていますが、県全体の医療政策や地域バランスを考えての判断であり、少数の意見を無視するという意味で言っているわけではありません。様々な医療関係者の声なども踏まえながら、仙台医療圏全体の医療を持続的にするため、このような取組を進めています。
- (2) 公務のため、日程的な問題で参加できませんでしたが、知事が来なかったからといって、説明の内容が変わるわけではありません。頂いた御意見は、しっかりと知事に伝えます。

問3

- (1) 県は日赤本社、労災本部の当事者の意見とどこまで向き合って協議を行ってきたのか。どのような見解を持っているのか伺う。
- (2) 県から仙台赤十字病院及び東北労災病院に対して、国からの補助金を除いて財政的補助をしていないという。財政的支援もないのに、独自補助をしている仙台市を差し置いて県が関わるのが疑問だ。

答3

(1) 先ほどの回答と重なりますが、日本赤十字社の方では、仙台赤十字病院の今後のあり方を考えたときに、どうすればその医療を残していけるかということを実際に考えているのだと思います。

今後、基本合意ができれば、地域連携なども具体的に説明できることになると考えています。

(2) 仙台赤十字病院及び東北労災病院に対しては、様々な財政支援を行っています。金額については、後日改めて回答したいと思います(※)。

(※) (2) についての追加回答

仙台赤十字病院及び東北労災病院への医療政策に係る県からの 支出状況

(令和4年度実績)

【仙台赤十字病院】

| | |
|------------------------|---------------------|
| ・救急患者退院コーディネーター事業 | 1,923千円(国庫10/10) |
| ・周産期救急搬送コーディネーター事業 | 7,865千円(国庫1/2、県1/2) |
| ・周産期母子医療センター運営事業 | 23,806千円(国庫10/10) |
| ・周産期医療研修事業 | 770千円(国庫1/3、県2/3) |
| ・日中一時支援事業 | 1,436千円(国庫10/10) |
| ・防災訓練等参加支援事業 | 392千円(国庫10/10) |
| ・医療勤務環境改善支援事業 | 186千円(国庫2/3、県1/3) |
| ・看護職員等処遇改善支援事業 | 12,424千円(国庫10/10) |
| ・診療・検査医療機関等感染者等発生時経営支援 | 10,000千円(国庫10/10) |
| ・医療機関等原油価格・物価高騰対策事業費補助 | 4,863千円(国庫10/10) |
| ・コロナウイルス関係補助金 | 677,454千円(国庫10/10) |

【東北労災病院】

| | |
|------------------------|----------------------|
| ・救急患者退院コーディネーター事業 | 1,321千円(国庫10/10) |
| ・看護職員等処遇改善支援事業 | 14,427千円(国庫10/10) |
| ・医療業務補助者配置支援事業 | 2,880千円(国庫2/3、県1/3) |
| ・医療勤務環境改善支援事業 | 122千円(国庫2/3、県1/3) |
| ・院内口腔管理体制整備事業 | 1,339千円(国庫2/3、県1/3) |
| ・病院内保育所運営事業 | 752千円(国庫2/3、県1/3) |
| ・防災訓練等参加支援事業 | 310千円(国庫10/10) |
| ・医療機関等原油価格・物価高騰対策事業費補助 | 6,850千円(国庫10/10) |
| ・コロナウイルス関係補助金 | 1,751,508千円(国庫10/10) |

問4

- (1) 精神医療センターについて、本日（12月17日）の河北新報の朝刊で、富谷に170床、名取の分院は30床と具体的な数字が出ているが、今回の説明で触れなかったのはなぜか。また、現在の258床から58床減ることになるが、これについて明確な答えがほしい。
- (2) 私が住んでいる仙台市太白区向山地区は無医村地帯のような状況になっており、連合町内会としても仙台赤十字病院の移転に反対している。地域としても頼りにしている病院のため、その点も踏まえてほしい。

答4

- (1) 精神医療センターのサテライトについては、精神医療センターと話し合いを進めていることは事実ですが、まだ具体的な規模が決まっているわけではありません。スタッフの確保や財政面など、現場の声をよく聞いて進めてまいりたいと考えています。

また、病床数については、本県の精神科の病床数が、基準病床数よりも大幅に超過しているため、現状よりも病床数を増やすことはできません。グループホームなどの受け皿を整備して地域移行を進め、病床数はなるべく減らしていくことが現在の精神科医療の流れとなっています。

- (2) 仙台赤十字病院が地域にとって身近な病院であることは十分理解していますが、急性期を中心とした病院であり、場所が離れるとしても、救急やかかりつけ医からの紹介により、高次の医療を受けることができます。地域から遠くなることは心苦しいですが、それらのことにより医療の連携を保っていくことを想定しています。

また、経営の問題、スタッフの確保の問題などがあり、日本赤十字社の方でも、長期的に見て、これまでやってきた医療を継続したいという面もあろうかと思えます。

問5

- (1) 赤字というが、人の命には代えられない。仙台赤十字病院が移転すれば、透析を受ける場所がなくなる。近くに透析を受けるところがあるのか聞きたい。
- (2) 会計検査などで無駄なお金が指摘されているのだから、そのお金で新たに病院を建てたらいいのではないか。

答5

(1) 県としても命や健康は最優先にしたいと思いますが、今後医療にどれだけの費用がかけられるかという点についても冷静に見ていかなければならないと考えています。お金の面が最初にあるわけではありませんが、スタッフや経営の面も含めて、仙台医療圏全体での持続的な体制ができる方向で進めていきます。

また、今後、仙台赤十字病院が移転した場合、代わりに透析を受ける場所などについては、基本合意ができれば、その後に日本赤十字社と話し合い、具体的な説明ができるものと考えています。

(2) 仙台医療圏において急性期病床が過剰となっていることや、基準病床数の観点からも、仙台医療圏において新しい急性期病院を建てることは困難です。移転・建替えの機会に急性期病床を縮小し、不足している回復期・慢性期病床に振り向け、高齢化社会にマッチした方向に導いていく必要があります。

問6

(1) 東北労災病院と精神医療センターの合築についてはやむを得ないところもあるが、仙台赤十字病院とがんセンターの統合はどうしても譲れない。仙南の人口は、ただでさえ少ないのに、今後、更に減っていく。このような場所になぜ病院をつくるのか。

(2) 名取市の移転候補地は津波浸水エリアであり、河川洪水の危険もある。なぜそのような場所に移転するのか。

(3) 仙台赤十字病院が赤字になっている要因は、三次救急を行っていないからで、がんセンターと統合して、そのような体制を整えれば現地で運営できるはず。

答6

(1) 新しい病院の収支については、まだ概算の段階ですが、現在地よりも名取市の候補地の方が経営的に成り立つという結果が出てきています。

今回の病院は仙台医療圏のことではありますが、分娩を受け入れている病院が少ない仙南医療圏も視野に入れて、検討しています。

(2) 時間の制約があるため、後日回答します(※)。

(3) 仙台医療圏で三次救急を行っているのは、東北大学病院、仙台市立病院、仙台医療センターの3か所のみで、体制を整えるために非常に大きな投資が必要となります。また、救急専門医などのスタッフの問題もあるため、非常に難しい状況です。

(※) (2) についての追加回答

名取市から提案された候補地については、土地の一部が津波浸水想定域になっていますが、建物の配置などで対応できると考えています。また、隣接する国道4号は、北側が浸水想定域にはなっていないことから、仮に最大級の津波が来たとしても、病院機能は維持できるものと考えています。

河川洪水については、名取市が公表している名取市浸水想定区域図によれば、内水により発生する浸水が想定される区域とはなっていません。

問7 世の中、分散化の方向に向かっているが、今回の再編は集約化の方向である。周産期や救急医療を、仙台地区にサテライトなり分院などで対応すれば十分かと思うがどうか。

答7

医療全体の議論としては、地域移行や連携が方針であります。ただし、急性期病院を今後どのように持続できるかということ考えたときに、急性期病床が過剰となっている現状を踏まえ、集約化していかないと共倒れになりかねません。このような観点で、急性期病院については集約化、統合再編という方向で現在検討を進めています。

問8 なぜ仙台赤十字病院を無くさないといけないのか分からない。県、日赤、地域の全員の同意があつての説明会と思っていたが、そうではなかった。2、3年の検討期間で40年地域に根差したものをパツと変えるのはリーダーシップというには強引かと思う。次の選挙を待って、県民、仙台市、地域住民の合意が整ってから検討を始めてもらえないか。

問9 少数の意見も聞くとの話があつたが、前回の知事選挙では仙台市、太白区では得票数は五分五分であつた。少数意見ではない。

問10 県当局の狙いは、岸田政権が進めている地域医療構想の推進、病院の統合と病床削減にあるのではないか。病院に通院している人たち、病院の職員の気持ちを一切汲み取っていない。仙台赤十字病院を含む4つの病院を現地存続して、充実させるという立場で進めてほしい。

答8、答9、答10

国の政策を進めるということではなく、今後の地域医療の在り方を考えたときに、今回の再編が一番あるべき姿だと考えて検討していますが、地元の方たちにとって、今までの環境・関係が変わることに不安を覚えるのはもっともなことだと思います。

急性期病床が過剰であり、病床稼働率も良いわけではない現状で、日本赤十字社としても、現状のままでは経営的にも非常に厳しい局面になることを意識して、今回の協議に臨んでいるものと認識しています。

県としても、地域医療全体、また、仙台赤十字病院がこれまでどおり県の医療に貢献していただく道を選んでほしいと思っているので、今回の協議を行っています。

このような県の方針は、病院の移転を撤回してほしいという意見とは合わないことになってしまいますが、基本合意が成り、運営主体が決まれば、地域に対してどういった医療の関わり方ができるか、統合までの5年前後の期間の中でしっかりと責任を持って検討を進めてまいりたいと思います。

問 11 精神医療センターの移転先は、障害を持っている人にとって、現地からの距離が遠すぎる。

答 11

同様の御指摘は当事者等からも直接頂いており、これに対する我々の提案も変遷がありました。現在、名取市にも県立病院の一部の機能を残すサテライトを設置する案について検討を始めたところです。

県南から通っている患者で、富谷市にまで通えない方の思いを受け止められるような形で検討を進めていきますが、富谷市に移転する本院との連携は、同じ県立病院機構が経営することから、連携体制は図られるものと考えています。

問1

- (1) 八木山で行われた説明会の時点で、基本合意を締結することが決まっていたのに説明がなかったのはなぜか。ガス抜きやアリバイ作りの説明会だったのではないか。
- (2) 今回の説明会の位置づけはどのようなものか。

答1

- (1) 説明会会場を確保した時点では、基本合意が締結できるかどうか不確定な状況でしたが、結果的に説明会から5日という間隔で基本合意締結となりました。ガス抜きやアリバイ作りのような印象を与えたとすれば、大変申し訳なく思います。
- (2) ガス抜きやアリバイ作りのような場ではなく、また、近日中に基本合意を締結するといったこともありません。あくまで、仙台医療圏の病院再編の必要性を県民の皆様に理解いただきたく開催したものです。

問2

- (1) 地方自治の問題が重要であり、県と住民との間で病院再編に関する信頼関係がきちんと築かれなまま強引に進めたのでは、地方自治が破壊され、今後の宮城県の行政にとっても重大な問題が起こるのではないか。
- (3) 八木山で行われた説明会の時点で、基本合意の認識はどの程度あったのか。
- (4) 八木山での説明会后、知事と副知事との間でどのようなやり取りがあったのか。

答2

- (1) 住民の方々の、病院を動かしてほしくないという思いで、なかなか御納得いただけないという点はあると思いますが、様々な問題解決の方法があるということも今後説明していきたいと考えています。県としてはできる限り信頼を得て進めたいと思っています。
- (2) 12月22日に締結式を行う予定であるという認識でしたが、基本合意前にそれぞれの組織内での意思決定や職員への説明を行う必要があり、直前まで本当に締結できるか分からない状況であったため、12月17日の時点では不確定な状況でした。
- (3) 知事とは基本的な認識の共有を図っていますが、何か仕組んでやり取りをしていたということはありません。

問3

- (3) 今回の説明会にも仙台市が同席していないのはなぜか。
- (4) 名取市の移転候補地は県が買収するのか、それとも無償で寄付を受けるのか。富谷の土地も無償で提供を受けるのか。無償で提供を受けた後、賃借料を支払い、それを税金で負担するようなことになるのか。
- (5) 黒川地区に救急が無いのは分かるが、病院が無くなることに対して、仙台市に相談を行っているのか。

答3

- (1)、(3) 仙台市とは意見交換しながら進めており、併せて医療関係者や専門家の方々から意見を伺い、基本的には認識の共有を図っていますが、救急搬送をしている現場の状況などもあり、解決方法に関しては仙台市と同じ方向を向いていない状況です。県としては引き続き、具体的な解決策について、仙台市と協議しながら進めていきたいと思っており、基本合意締結後で、具体的にどのような医療体制を作っていくかや、病院跡地の利用についても、仙台市とよく協議しながら、できれば今後の説明会の場に同席いただけるようお願いしていきたいと思っております。
- (2) 名取の土地については、名取市が取得して病院に用地を提供するという事を表明いただいております。富谷の土地については、富谷市が取得して提供しますが、精神医療センター分については県立病院のため、県が有償で取得するものと考えています。

問4 スライド 23、県立病院の建て替えについては平成 22 年度から検討が始まり、仙台赤十字病院や東北労災病院との統合や合築に関して検討が始まったのが令和元年度であるが、スライド 20 で平成 29 年度から令和 3 年度までの病院の経営状況が赤字であることが示されており、県立病院の建て替えと各病院の赤字の状況から、一緒に再編すれば丁度いいといった考えから今回の 4 病院再編に至ったのか。

答4

当初は、精神医療センターをがんセンターの西側に移転・新築する考えでしたが、地権者の同意が得られず断念した経緯があります。その後、令和元年度に有識者による精神医療センターのあり方検討を行った際、例えば、発達障害や身体合併症の課題、災害精神医療の課題、依存症への対応など新たな課題についても解決すべきという提案があったことも踏まえ、県立病院として果たすべき役割を整理したのが令和元年度のあり方検討報告書の内容です。身体合併症については、その後いくつか経緯ありましたが、東北労災病院の移転・合築により身体合併症に対応できるということの一つの方向性として持っているところです。

問5 弱者を切り捨てないでほしい。富谷の土地は雪が多く、気温も低いため高齢者にとって危ない場所である。病院の周りも片側一車線で、どのようにして救急車が通るのか。

答5

富谷市において、道路の整備や公共交通の整備に関しても、泉中央駅からバスを頻繁に走らせるなど、具体的な検討をされているところです。現在の場所から移転するというので、様々な不安があるかと思いますが、富谷市と連携しながらできる限り不安を解消できるようにしていきたいと考えています。

問6

- (4) 仙台赤十字病院と東北労災病院の経営状況が示されているが、仙台医療圏の他の病院の経営状況はどうなっているのか。医療は必要性があって行うものであり、経営状況を理由にするのはおかしいのではないか。
- (5) 東北労災病院は築20年で、建物としては古くなく、法定耐用年数は47年で建物の寿命としては三分の一程度なのに、どうして壊さなければならないのか。
- (6) 東北労災病院が富谷市に移転することが、県民のアクセス向上につながるのなぜか。
- (7) 黒川地域に救急医療を担う病院が無いといった説明があったが、現在の移転候補地は黒川地区の中では端の方であり、どちらかといえば泉地区の経済圏である。仙台徳洲会病院も富谷寄りに移転しており、24時間受付対応しているので、そういった病院と連携した方が良いのではないか。また、黒川地域で見れば、公立黒川病院があるので、そのような病院と連携を強化する方が良いのではないか。
- (8) 仙台市内の救急医療の受入の緩和につながるのとことだが、コロナ禍においては仙台市内では他市町村よりも医療がひっ迫していた状況であったのに、どうして仙台市内から大きな拠点病院を移転するのか。
- (9) 台原地区ではすでにJCHO仙台病院が移転しており、地域の拠点病院は半分以下になってしまっている状況で、東北労災病院が移転すれば数万人が影響を受けてしまうが、どのように考えているのか。
- (10) 仮に東北労災病院が移転した場合、築20年しか経っていない建物はどうするのか。

答6

- (1) 県としても、経営の観点より果たすべき医療機能が先にあるべきだと思っておりますが、医療の提供を持続させるためにも経営の持続性は必要であり、経営の観点も踏まえた医療の提供、施設、スタッフの問題、医師確保の問題、大学との連携など全体を踏まえた判断になると考えています。
- (2) 及び(7) 現在の建物については、労働者健康安全機構が判断するものと思いますが、地震によりだいぶ痛んでいるということも伺っています。また、日進月歩の医療の中で、今後果たすべき医療機能にそぐわない面もあるかと思われ、今後の医療進展に合わせた機能を発揮できる場所という観点も必要かと考えます。

【以下、後日追加回答分】

(3) 東北労災病院は、仙台医療圏における拠点病院の一つであり、黒川地域において手薄である救急医療や災害医療などの観点から、富谷市への移転により、仙台医療圏におけるバランスの取れた配置になるものと考えています。

なお、東北労災病院とともに移転を予定している精神医療センターについては、全県の患者を対象とした休日・夜間をはじめとする 24 時間 365 日の精神科救急の基幹病院として中心的な役割を担っており、県央に位置する富谷市は、移転先としてふさわしいものと考えます。

(6) 仙台徳洲会病院は、災害拠点病院ではなく、また、広域で見れば近隣地への移転であり、救急医療の観点からも移転前と異なる状況との認識はありません。

また、総合診療、地域包括ケアに積極的に取り組む公立黒川病院については、その強みを生かしながら役割を果たしてもらうことで、他の医療機関との機能分担・連携を通じた急性期から在宅まで切れ目のない地域の医療提供体制を目指していくことについて、地域の医療関係者からも期待する声をいただいています。

(5) 救急医療に関しては、現状、黒川地域の搬送数のうち、7割以上が仙台市内へ流入しており、このことが市内の受入体制がひっ迫している要因の一つと考えています。救急医療を強化する新病院を黒川地域に配置することにより、市内への流入を食い止めるとともに、黒川地域の搬送時間の短縮化に貢献できるものと考えています。コロナ禍においても、感染症に対応できる病院が仙台市内に集中していることにより、仙台市外から患者が流入したのと考えていることから、新病院の仙台市外への配置は、救急医療と同様の効果があるものと期待しています。

(6) 台原地区を中心とした地域には、近隣に東北大学病院や仙台厚生病院、仙台医療センター、仙台オープン病院などが立地しており、救急医療体制は十分機能するものと考えています。

なお、今回の病院再編により、救急の拠点病院から車で 15 分で行ける範囲のカバー人口は、青葉区内ではほとんど変わらず、一方で、周辺地域（富谷市、大和町、太白区、名取市）では顕著に増加することを確認しており、広域的な観点で、医療提供体制の強化につながるものと考えています。

問7

- (1) 説明会後に東北労災病院と精神医療センターの基本合意締結といったサプライズはあるのか。
- (2) 基本合意は覆すことはできるのか。

答7

- (1) 明日明後日、来週に基本合意締結といったことは考えていません。
- (2) 県としては、基本合意の内容で、将来に向けた医療体制を作っていきたいと考えており、合意した当事者が意見を撤回するといったことがあれば基本合意が覆ることはあるかと思いますが、そういったことが無いよう協議を進め、県民の皆様にも具体的なあり方を示してまいりたいと考えています。

問8

- (1) なぜ東北労災病院が移転の対象になったのか。がんセンターの充実から始まり、脳血管症の病院が必要となった時点で、東北労災病院は適さないはずであり、精神医療センターが病院再編に加わった際も、東北労災病院は精神科を持っておらず、適さないはずである。
- (2) 2045年度のことをなぜ今決めなければならないのか。

答8

- (1) 労災病院において、脳外科や身体合併症について、確かに過去にはそのようなことは考えていなかったと思いますが、これまでの経緯の中で、県の方で検討の枠組みを示して、労働者健康安全機構がその検討にはまず乗っていただいたということであり※、今後、具体的にどのような病院の形になるか検討して協議を進めたいと考えています。

※(補足)「がんを総合的に診療できる機能を有する病院」の実現に向けて、令和2年度に、仙台赤十字病院、東北労災病院及び県立がんセンターを含めた3つの病院の連携等について検討が開始されました。その後、県立精神医療センターも病院再編の枠組みに加わり、各病院の機能や地域、政策医療の課題解決も念頭に協議が進み、東北労災病院と県立精神医療センターの合築という内容で令和3年9月に協議を開始したという経緯です。

【以下、後日追加回答分】

- (2) 人口減少と少子高齢化による地域医療体制への影響は、高齢化による医療ニーズの質的变化や、医療需要が将来的に縮小に転ずること、生産年齢人口の減少とともに医療を支える医療従事者が減少することなど、様々な形で生じてくるものであり、その影響は、2045年に始まるものではありません。一方で、病院の移転は今すぐできるものではなく、一定の期間が必要なものであることから、現時点で基本的な方向性を示しながら、検討を進めたいと考えています。

問9

- (1) 12月12日の新聞記事であるが、仙台市内の救急車の出動回数について、令和4年は6万件を超え、今年はずでに令和4年を遥かに上回っている状況の中、救急搬送困難者が令和4年度は1日で30数件あり、今年1日27、28件の救急搬送困難者がいる状況である。令和4年度は仙台赤十字病院と東北労災病院で合わせて5,900件程度の救急搬送を受け入れており、2つの病院が仙台市外へ移転した場合、約5,900件分の救急搬送はどこが受け入れるのか。
- (2) 2045年には人口が減少するとの話であったが、令和6年度から令和8年度の仙台市高齢者保健福祉計画及び介護事業計画の資料では、仙台市の2045年の人口推計は105万6千人であり、2055年ですら100万人以上を保っており、65歳以上の後期高齢者に限っては2055年で今よりも10万人多くなる見込みである。救急医療を必要とする人は益々多くなり、我々は地域でどうやって安心して生活すればよいのか。

答9

- (1) 搬送件数や搬送時間だけでなく、救急の質の向上が求められていると考えています。例えば救急受入用のベッドが無いから受け入れられないというのはあまり多くはなく、むしろ専門医がいないということであったり、後方ベッドが無いといった状況があり、これは救急医療の専門家からも指摘されています。専門医の養成を進めるとともに、集中的な配置といったことも併せて再編を上手に行うことで、全体として救急の能力が向上するような方向を目指し、仙台市とも協議を進めていきたいと考えています。
- (2) 人口推計に関しては、仙台市内は医療需要が多くある印象だと思いますが、今後持続するかどうかという病院の判断もあるかだと思います。また、地域医療の提供には、日頃のかかりつけ医と拠点病院との関係がもっとスムーズにいくように、仙台市や医師会等と連携していきたいと考えています。

問 10

- (1) 日本の政策はコンパクトシティの方向に向かっているが、富谷市への移転はコンパクトシティに逆行することになる。なぜ東北労災病院を選定したのか。
- (2) 富谷市に病院がどうしても必要なのであれば、市立病院を建てるか、県立病院を分院として建てる必要があるのではないか。

問 10

- (1) 県には民間等の病院を移転させる権限はありませんが、仙台医療圏の課題を踏まえて、今回説明している再編の内容が最適な解決策ではないかという方向性を示し、東北労災病院を運営する労働者健康安全機構が検討にはまず乗りましょうということで協議いただいているところです。県としては、基本合意を締結し、もっと深掘りをして県民の皆様にお示ししたいと考えています。

【以下、後日追加回答分】

- (2) 仙台医療圏においては、将来にわたって急性期病床が過剰な状況が想定されており、また、医療従事者の確保の観点も踏まえ、新たに急性期病院を設置することは想定できません。

問 11

- (1) 仙台市の救急隊員と話をしたことはあるか。
- (2) 東北労災病院と仙台赤十字病院で6,000人の救急搬送を受け入れており、統合・合築した場合3,300人程減るとされていることに加え、近隣住民は救急車を呼ばずに来院する、いわゆるウォークインと呼ばれる患者が令和元年度には3,600人もいたことから、約7,000人の救急搬送の受入場所をどのようにしてクリアするのか。

答 11

- (1) 仙台市消防や仙台市内の救急医療を担う病院関係者とは、県救急医療協議会をはじめ、様々な形で意見交換を行っています。
- (2) 救急医療の専門家からなる県救急医療協議会において、病院間の役割分担や連携を通じて、後方病院への円滑な患者の流れや、救急科専門医の養成・配置を求める声があり、このような課題解決に合わせて、仙台医療圏全体で広域的な拠点ルール等、各病院の受入機能が十分に発揮できる体制づくりを目指していきたいと思っております。

○第1回(令和5年12月17日)への質問

問1

- (1) なぜ3病院に精神医療センターを加え、遠距離に移設する必要があったのか。
- (2) 知事の姿勢に異を唱える市民の声を無視して、医療の現場をどう捉えているのか。

答1

- (1) 配布資料の24～25ページにあるとおり、「がんを総合的に診療できる機能を有する病院」の実現に向けて、3病院による検討を行う中で、がん医療や周産期医療、救急医療、精神科医療などの政策医療の課題についても話し合いが行われ、これらの解決策の一つとして、令和3年9月に2つの枠組みでの協議が開始されたものです。
- (2) 患者や家族などの当事者の方々からは、賛成・反対それぞれの御意見をいただいておりますので、引き続き、様々な不安や懸念を払拭できるよう努めてまいります。

問2 世の中は一極集中型から分散型システムに移行しているが、県の提案は従来の一極集中型の考え方を引き継いだものである。既存システムの活用と将来システムを見据えれば、ネットワーク化を考慮した分散型システムにするべき。

答2 医療全体の議論としては、地域移行や連携が方針ですが、急性期を担う病院については、集約化・拠点化を図ることで医療の質の向上を図る必要があり、地域バランスのとれた病院の再編・統合の方向で現在検討を進めております。

問3 これからの八木山地区は、大きな病院よりも、クリニックや老人保健施設、老人福祉施設がある方が最適と考える。移転後の跡地利用について、県から日本赤十字社側に配慮を求めることは可能か。

答3 頂いた意見を日本赤十字社にお伝えいたします。

○第2回(令和5年12月23日)への質問

問4

- (1) 北と南も医療機関を充実させなければいけないのはわかるが、仙台市も十分ではない。東北労災病院の移転は再検討してほしい。
- (2) コンパクトに人口を集中させて、福祉施設や医療施設を集約する方が少子高齢化には適するのではないか。これらの施設を散在させて、人材不足にならないのか。

答4

- (1) 仙台市内には医療機関が集中するとともに、仙台医療圏全体で見ても、急性期病床が過剰な状況であり、その稼働率も近年減少傾向にあります。今回の病院再編により、拠点となる病院を分散・広域化することとなり、より地域バランスの取れた病院の適正配置が図られるとともに、持続的な医療提供体制が実現できるものと考えております。
- (2) 仙台医療圏全体でのバランスのとれた拠点病院の配置が医療の質の向上に必要と考えています。なお、再編対象の各病院は、集約化・ダウンサイジングを予定しているため、今回の病院再編により、人材不足が生じることは想定しておりません。

問5 病院が移転すれば、現在の地域住民は大きな不利益を被る。富谷のサービスが悪いのならば、新しい病院を作るか、現在の病院を充実させて対処するべきである。

答5 仙台医療圏においては、将来にわたって急性期病床が過剰な状況が想定されており、また、医療従事者の確保の観点から踏まえ、新たに急性期病院を設置することは想定できません。

問6

- (1) 説明会をしたという口実づくりのための説明会にしか思えなかった。そもそも説明会は構想が練りあがる前にすべき。
- (2) 富谷市は公立黒川病院など直近にある病院を利用するか、自分で市立病院を作るべき。台原から労災病院を略奪しないほしい。

答6

- (1) 病院再編の必要性とともに、一定の方向性について説明しながら、意見交換を行ってまいりたいと考えております。
- (2) 仙台医療圏においては、将来にわたって急性期病床が過剰な状況が想定されており、また、医療従事者の確保の観点から踏まえ、新たに急性期病院を設置することは想定できません。

また、地域包括ケア等に積極的に取り組む公立黒川病院については、その強みを生かしながら、役割を果たしてもらうことで、他の医療機関との機能分担・連携を通じて急性期から在宅まで切れ目のない地域の医療提供体制を目指していくことについて、地域の医療関係者からも期待する声をいただいております。

問7

- (1) なぜ東北労災病院と仙台赤十字病院だけが再編対象なのか。病床稼働率の低さや医業利益が赤字と言われても、他の病院との比較データがなく、信憑性に欠ける。
- (2) 精神医療センターを建替える適地は、本当に名取市にないのか。

- (3) 有識者会議のメンバーを教えてください。また、会議では精神医療センターの移転に反対の声はなかったのか。
- (4) 移転先の名取市と富谷市は本当に適地なのか。ゼネコンとの癒着などの裏はないのか。
- (5) 知事は「選挙公約だから何としてもやる」と言うが、知事選はワンイシューではない。冷静な話し合いを持って、納得のいく説明をしてほしい。

答7

- (1) 県には民間の病院を移転等させる権限はありませんが、仙台医療圏の課題を踏まえて、県が病院再編の方向性を仙台赤十字病院及び東北労災病院の運営主体に示し、それぞれの判断で、検討・協議に参加いただいているものです。協議参加の判断にあたっては、地域医療への貢献のほか、医療需要の見通しなど病院運営についての持続可能性も含め検討しているものと考えております。
- (2) 精神医療センターの現地建替えについては、既存の建物の取り壊しと新築工事を並行して行うため、工事中の療養環境の悪化や24時間救急体制への影響、工期の長期化などの懸念から、想定しておりません。
また、名取市内への移転については、10年以上にわたって検討してまいりましたが、地権者の同意や、文化財調査等の行政手続き、土地の造成工事などの点において条件に合う土地が見つからず、建替えの実現に至っておりません。
- (3) 県立精神医療センターのあり方検討会議の構成員は下記のとおりです。
なお、当該会議については、移転を前提とした会議ではなく、県内唯一の公立精神科病院としての役割等を検討するものでした。
- (4) 名取市及び富谷市は、それぞれ移転先として適地であると考えております。
- (5) 県民に対して、将来にわたって持続可能な医療提供体制を確保することは県の責務と考えており、病院再編の効果を最大化できるよう、引き続き様々な御意見を伺いながら、丁寧に議論を進めてまいります。

【参考】県立精神医療センターのあり方検討会議構成員（所属・職名は当時のもの）

| 所属 | 職名 | 氏名（敬称略） |
|----------------|-----------|---------|
| 東北大学大学院医学系研究科 | 教授 | 富田 博秋 |
| 宮城県精神科病院協会 | 会長 | 岩館 敏晴 |
| 国立病院機構仙台医療センター | 総合精神神経科部長 | 岡崎 伸郎 |
| 仙台市立病院 | 精神科部長 | 佐藤 博俊 |
| 宮城県精神神経科診療所協会 | 会長 | 山崎 英樹 |

問8

- (1) 資料P41、令和5年度のできるだけ早い時期の基本合意を目指すところがあるが、これでは出来レースであり、質疑応答の意味がなく、理不尽ではないか。
- (2) 急性期医療に課題があるようだが、必要な地域に新設等（連携を含め）を検討するのはどうか。

- (3) 医師、看護師等の医療関係者の不足しているのであれば、増やす方向で検討すればよいのではないか。
- (4) 精神医療センターの移転について、老朽化を挙げているが、現在の場所または近隣に建て替えをするなどの検討が必要ではないか。
- (5) 精神医療に関して、医療関係者、当事者、保健福祉担当者、ご家族、弁護士等関係者の説明会があり、移転となった場合の移動手段など、現在よりもストレスがかかり症状の悪化が考えられ、問題となっている。地域住民（当事者等）や医療関係者も含め、その関係者が主となって話し合うべきではないか。
- (6) 精神医療センターの移転による代替案が示されていないのはなぜか。具体的な案を示していただきたい。
- (7) 資料P25、関係者と協議とあるが、当事者（患者）及び医療関係者等が参加しておらず、生の声を聴かないのはなぜか。
- (8) 仙台だけではなく、富谷や名取の患者（家族も含む）、医療関係者、関係機関の代表等で、白紙の状態で議論を進めるのはどうか。
- (9) 私たちの人命と人権及び日常生活において大問題であるため、ぜひとも最適な方策を検討していただきたいと思うがいかがか。

答8

- (1) 基本合意をすることによって、より具体的な内容を説明できると考えているため、できる限り早い段階での合意を目指しているところですが、引き続き、賛成・反対それぞれの御意見を伺いながら、協議・検討を進めてまいります。
- (2) 仙台医療圏においては、将来にわたって急性期病床が過剰な状況が想定されており、また、医療従事者の確保の観点も踏まえ、新たに急性期病院を設置することは想定できません。
- (3) 医師等医療スタッフの養成・確保策については、様々な施策により解決を目指しているところですが、労働者人口の減少という国レベルの社会構造の変化に対応するためには、医療機関の集約化等の抜本的な解決策が必要と考えているところです。
- (4) 精神医療センターの現地建替えについては、既存の建物の取り壊しと新築工事を並行して行うため、工事中の療養環境の悪化や24時間救急体制への影響、工期の長期化などの懸念から、想定しておりません。
また、名取市内への移転については、10年以上にわたって検討してまいりましたが、地権者の同意や、文化財調査等の行政手続き、土地の造成工事などの点において条件に合う土地が見つからず、建替えの実現に至っておりません。
- (5) 県では、県立精神医療センターの移転について協議を進める中で、患者や家族をはじめ、医療・保健・福祉の関係者からの様々な御意見を踏まえ、県南部の精神科医療提供体制や「にも包括」体制の確保に向けた施策の検討を行うなど、当事者等の意見の反映に努めてまいりました。引き続き議論を重ねてまいります。
- (6) 精神医療センター移転後の、県南部の精神医療体制については、現在、名取市にサテライトを設置する方向で検討を行っており、お示しできる段階になれば、説明したいと考えております。

- (7) 病院再編については、これまで患者等の当事者からの要請活動や、仙台医療圏の医療関係者による地域医療構想調整会議などを通して様々な御意見を頂いているところですので、できる限りの御意見の反映に努めてきたものと認識しております。
- (8) 病院再編について一定の方向性をお示ししながら、議論を行ってまいりたいと考えており、富谷市や名取市においても、時機を図りながら、説明の機会を持ちたいと考えております。
- (9) 県民に対して、将来にわたって持続可能な医療提供体制を確保することは県の責務と考えており、病院再編の効果を最大化できるよう、引き続き様々な御意見を伺いながら、丁寧に議論を進めてまいります。