

宮城県社会保険推進協議会 北海道・東北ブロック事務局長会議 〈報告〉

4病院再編 確認書署名

宮城県・2機関 基本合意先送り

宮城県が主導する仙台医療圏4病院の再編構想を巡り、村井嘉浩知事は20日の定例記者会見で、日本赤十字社、独立行政法人労働者健康安全機構のそれぞれと今後の協議事項に関する確認書を取り交わしたと発表した。病床数や診療科など新病院の具体的な整備の方向性を詰め、2023年度中の合意を目指す。(14面に関連記事)

日赤は仙台赤十字病院(仙台市太白区)、安全機構は東北労災病院(青葉区)の運営主体。県は22年度中の基本合意を目標に掲げた

具体像 協議進まず



十字と県立がんセンター(名取市)を統合して名取市に、東北労災と県立精神医療センター(同)は運営主体を交えずに合築して富谷市に、それぞれ新病院を建設する。

が、新病院の具体像を示せるまで協議が進展せず、事実上の先送りとなった。県が21年9月に公表した4病院再編構想は、仙台赤

が、新病院の具体像を示せるまで協議が進展せず、事実上の先送りとなった。県が21年9月に公表した4病院再編構想は、仙台赤

十字と県立がんセンター(名取市)を統合して名取市に、東北労災と県立精神医療センター(同)は運営主体を交えずに合築して富谷市に、それぞれ新病院を建設する。

県と日赤、県と安全機構が20日付で交わした確認書には村井知事、日赤の清家篤社長、安全機構の有賀徹理事長が署名した。今後は各病院と県立病院機構も協議に加わる。

確認書は救急や周産期、がんなど県の政策医療の課題解決のために新病院に必要な機能を列挙。建設候補地は、名取市が県に提案した植松入生地区を「最有力」、富谷市が提案した明石台地区を「前提」と位置付けた。

日赤との確認書では、精神医療センターの市外移転をにらみ、名取の新病院への精神科外来機能の新設も協議すると盛り込んだ。

確認書に法的な拘束力はなく、合意に至らなかった場合、内容を解除できることも明記した。

基本合意ではなく確認書にとどまった点について、村井知事は「時間的にまだ足りなかったのが最大の理由。ここまで話が進んだことを(24日の)県議会の代表質問が始まる前に示したかった」と説明。「私と社長、理事長がサインし、非

常に重い意味を持つ文書。二つの組織がどこまで県と考え方が一緒なのかを出せ」と意義を強調した。

両者とも23年度中の合意に前向きだと明かしつつ「私は引き返すつもりは全くないが、相手があること。前には進んでいるが、立ち止まることや元に戻ることもなくなってしまうこともある」とも述べた。

2020年8月

「がんを総合的に診療出来る機能を有する病院」の検討

3 病院 連携・統合・移転


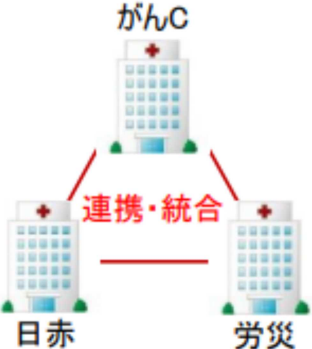
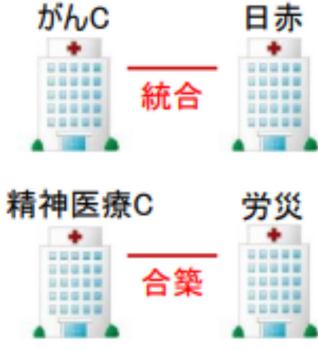
東北労災病院
仙台赤十字病院
県立がんセンター

4 病院 再編・統合・移転

東北労災病院
県立精神医療センター
仙台赤十字病院
県立がんセンター

2021年9月

「政策医療の課題解決に向けた、県立病院等の今後の方向性」

県方針 経緯	R元.12 「報告書」※1	R2.8 公表※2	R3.9 「県方向性」
	「がんを総合的に診療できる機能を有する病院」の実現	政策医療の課題解決	
	 <p>がんC</p> <p>・高度化するがん医療を至適に提供できる診療体制 ・県の責任においてがん医療に特色を持たせた病院</p>	 <p>がんC</p> <p>連携・統合</p> <p>日赤 労災</p>	 <p>がんC 日赤</p> <p>統合</p> <p>精神医療C 労災</p> <p>合築</p>

(宮城県が公表した4病院再編に関する仙台市の考えから抜粋)

宮城県は「政策医療の課題解決に向けた県立病院等の今後の方向性について」（以下「県方向性」という。）を2021年9月9日に公表しました。

この県方向性の公表以降、二つの新たな拠点病院の有力な立地先として、仙台市以外の名取市、富谷市が想定されていることが明らかになりました。また、今後の県及び関係者による協議の内容については、決まった都度公表することは考えているが、その過程について、広く情報を公開することは困難であるとの見解が示されています。

県方向性において再編の対象とされた4病院、そのうち特に市内の2病院については、仙台市の救急医療、周産期医療、災害医療、地域連携支援などに加え、今般の新型コロナウイルス感染症の対応でも大きな役割を担い仙台市市民にとって大変重要な医療機関。

その再編及び市域外移転を想定した県方向性は、仙台市の医療提供体制に重大な影響を及ぼすものです。



仙台赤十字病院 (仙台市太白区) 統合して名取市に
 県立がんセンター (名取市)

県立がんセンター (名取市)



総病床数：383床
 東北大学と並ぶがん治療の拠点（がん診療連携拠点病院）。国際共同治験93%。科研費の獲得額は類似の七カ所のがんセンターの中では、圧倒的トップの実績。

仙台赤十字病院 (仙台市太白区)



総病床数：389床
 宮城県、特に県南地域の産科の中心として活躍。災害医療でも地域医療の役割をはたしている。
 年間分娩数 800件
 帝王切開数 300件

東北労災病院 (仙台市青葉区) 合築して富谷市に
 県立精神医療センター (名取市)

県立精神医療センター (名取市)



精神病床：258床
 県南地域の精神医療基幹病院として県内で唯一スーパー救急病棟を持つ。地域の理解を得るために長年の努力をしてきた経過がある。

東北労災病院 (仙台市青葉区)



総病床数：548床
 整形外科の人工関節置W術、耳鼻咽喉科の人工内耳埋込術等の特色ある専門医療の提供を行い県内外から高い評価を得ている。

令和5年2月27日

「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

一般社団法人 宮城県精神科病院協会
会長 岩 舘 敏 晴

宮城県は令和5年2月20日、4病院再編の協議確認書を仙台赤十字病院、東北労災病院とそれぞれとり交わしたことを発表し、県立精神医療センター（以下センター）は富谷市明石台地区に移転し東北労災病院と合築する構想を改めて表明した。それに先立つ2月8日、精神保健福祉法第9条で定められた宮城県精神保健福祉審議会において大多数の委員が富谷移転に反対したにもかかわらず、県はセンターの富谷移転を強硬に進めようとしていることが改めて明らかになった。審議会委員の声、患者と家族の声、精神障害者を地域で支える団体の声、関係医療機関の声を聞こうとせず、ひたすら計画を進めようとする姿勢は、宮城県の精神科医療の将来像を真剣に考えているとは到底思えず、このまま進めば宮城県の精神科医療は長期にわたり低迷の時期を迎えることになるであろう。

さて、今回の確認書の内容を精査すると、これまで県が主張してきたところと明らかに異なる点が2つある。1つは、仙台赤十字病院とがんセンターが合併するという名取の新病院に精神科外来機能を持たせることを県が提案したことであり、もう1つは、精神科救急に関し、全県の精神科救急をカバーすると主張してきたこれまでの主張から「公的精神科病院が担うべき措置を中心とする精神科救急の全県的な対応」という表現に変更されたことである。

以下、上記2点の問題点を指摘するとともに、センターが富谷に移転する根拠について改めて検証したい。

1. がんセンターと仙台赤十字病院が合併する新病院に精神科外来機能を持たせる点

そもそも、この文言が加わったのは、患者・家族や地域の団体から厳しい批判の声が上がったためと思われるが、この問題は外来機能を残せば解決するという単純な問題ではない。当協会の会員病院の中には、センターと患者層が似ている病院があり、そのデータは次のようになっている。

2011年から2020年までの10年間に1度でも外来受診した患者は7,612名であったが、うち2,188名(28.7%)が2011年以降2023年2月22日までに同院に入院をしており、入院回数は延べ4,880回(一人平均2.23回)に及んでいる。つまり、外来通院中の患者の約3割は経過中に入院を必要とするということである。経過中に他の病院に入院したケース

もあることを考えると、この割合は更に高いことが想定される。このように精神科病院の外来機能は入院前提での診療になる患者が当然多い。センターに通院している患者に入院が必要になった場合、どういった手段で富谷市の新病院まで移動するのだろうか。精神科外来機能をおく名取の新病院と富谷の新センターは別々の運営母体の病院だから、入院までの移動手段は患者と家族の責任だと言うのだろうか。

精神科医療は、地域生活を基盤にし、外来通院治療から入院治療まで幅広い医療を提供するとともに、患者の地域生活を支援するものでもある。医療の枠を越えて、患者の保健福祉まで支援するからこそ、精神科医療は他の診療科と異なり、県の医療整備課（現在の医療政策課）ではなく障害福祉課（現在は精神保健推進室）が担当し、地域医療計画も障害福祉課が主に担当してきたはずである。今、4病院再編にあたり、障害福祉担当部門が精神科の医療を担当してきたというメリットとデメリットのうち、デメリットばかりが前面に押し出された形となっている。つまり、県立の精神科病院を残さなければならない等、精神保健福祉法に基づく精神科特有の医療について、県は詳細を理解しないまま4病院再編を進めたと思えないのである。また、精神保健福祉法においては、政令指定都市である仙台市に多くの権限があるため、県は仙台市の精神科医療について熟知していないという問題点もある。県は精神科特有の問題点を理解するためにも、精神保健福祉審議会の議論に耳を傾けるべきである。

更に、確認書は精神科デイ・ケアと訪問看護については全く触れていないが、患者の社会参加に大きな役割を果たすこれらを精神科外来機能から外すことはあり得ない。精神科デイ・ケアは、デイサービスと異なり医療の枠で行われるものであり、施設基準や人員配置が必要である。現在、センターは1日最大50人の大規模精神科デイ・ケアの届け出をしており、精神障害者の社会参加に貢献しているが、「がん診療連携拠点病院」と位置づけている新病院に、精神科病棟を有しない50人規模の精神科デイ・ケアを併設することは全国的に新たな取り組みである。精神科訪問看護については、自院の外来の枠組みで対応する精神科訪問看護が医師との連携や外来通院時に見慣れた看護師がいることの安心感が患者側にある。外部の訪問看護ステーションが実施するのは数段の違いがあり、安易に精神科訪問看護は外注すれば良いとの判断があるとすれば危険である。

このように、精神科外来診療は入院やデイ・ケア、訪問看護などと多元的・重層的に機能しなければならないものであり、名取市に精神科の外来機能を残せばよいという単純な問題ではない。県は精神科医療の「現実」をもっと真剣に直視するべきである。

2. 精神科救急が「措置を中心とする精神科救急」に変えられた点

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たはずである。これがどうして措置入院に重点を置くようになったのだろうか。まさかとは思いますが、県知事の命令による措置入院だけに精神科救急を絞るつもりなのだろうか。それとも、東北労災病院に配

慮して措置入院だけの救急に絞るから他の精神科救急では東北労災病院に迷惑をかけないとも言うつもりだろうか。センターは入院前の身体的精査を他の病院に依頼してきた歴史があり、今後は東北労災病院がその役割を担うはずである。これに従えば、精神科救急の入院に際し東北労災病院も必然的に関わらざるを得ないはずであるが、その点について県は東北労災病院と十分に協議したのだろうか。

「公的精神科病院が担うべき措置を中心とする精神科救急」という文言により、県は全県民のための精神科救急という考えから明らかに後退した。そもそもこの構想自体が全県の医療を考えての計画ではなかったことが、はからずも露呈した形になった。仮に富谷に移転するのならば、全県のための移転である根拠を改めて示すべきである。

3. 富谷移転の根拠について

以上2点からも富谷に移転する根拠が当初から希薄であることは明白であるが、今回の確認書において、精神医療センターの機能として以下の「イ～へ」が挙げられている。

イ 精神科救急医療

公的精神科病院が担うべき措置を中心とする精神科救急の全県的な対応

ロ 身体合併症対応

東北労災病院との連携による身体合併症対応能力の向上

ハ 児童・思春期精神科医療

ニ 地域包括ケアシステム

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの全県的な体制整備の支援

ホ 災害時の精神科医療体制の確保

ヘ 研修機能の充実

「イ」については、富谷移転の根拠が明らかに後退したことを先に述べた。確認書には「新病院の病床規模は、移転先の医療ニーズ等を考慮し、安定的な病院運営が継続できるものとする」とも書かれているが、移転先では急性期医療の病床は既に確保されており、今後の地域医療計画において精神科病床は過剰とされる可能性が極めて高い現状からして、移転先の医療ニーズとは一体何なのだろうか。「措置を中心とする精神科救急」は全県的なニーズではあっても移転先でのニーズではないはずである。

「ロ」の身体合併症に関してだが、現在、同じ宮城県立病院機構の病院として、がんセンターと精神医療センターは比較的近い距離にある。その両方で身体合併症の対応はどうであったのだろうか。それがうまく出来ていたならば、身体合併症対応を謳う必要はなかったはずである。合築で隣接したら、身体合併症の対応がうまく出来ると断言できるのだろうか。以前にも指摘したが、合築した病院は経営母体を異にし、個人情報保護法上、診療録も検査データも共有することは困難である。互いの夜間救急に互いが協力し合うというとい

う関係は同じ運営母体だからこそ成り立つのであって、実際の運用には理想とはほど遠い現実が当然予想される。また、東北労災病院の診療科が定まらない現在、どんな身体疾患に対応できるかも全く不透明である。何故、名取に残って、がんセンターと仙台赤十字病院が合併する新病院や近隣の病院と協力することによって身体合併症の対応が出来ると県は言えないのだろうか。4病院ではなく、当初の3病院再編のとき、センターの身体合併症対応について、県はどう考えていたのだろうか。

「ハ」の児童・思春期精神科医療に関しては、県は連携する精神医療センターが名取市にあるため名取市美田園に児童関連施設を集約させてきたのである。現在、美田園の施設は、かなりの需要があり予約がとりにくく精神医療センターが本来美田園で対応すべき児童に対応している。また、中学校を卒業すれば美田園の児童関連施設の対象から外れ、同市内の精神医療センターが対応しているのが現状である。今後、児童・思春期の患者はどうすればよいのだろうか。連携すべき精神医療センターは同じ県の機関として従来どおり名取市内にあった方が好都合なはずである。何故、富谷市に移転しなければならないのか、根拠が不明である。

「ニ」の地域包括ケアシステムであるが、精神保健福祉審議会でも意見が出たが、地域包括ケアは各地域がそれぞれに考えるべきものであり、全県の「センター」であるという意識とは論理的に矛盾するものである。「全県的な体制整備」を支援するというが、名取市周辺で実践してきた先進的な体制を崩壊させようとしていながら、センターは一体何を支援するというのだろうか。

「ホ」の災害時の精神科医療体制の確保について、現在、民間病院で組織している公益社団法人日本精神科病院協会は一向に進まない国や県の「災害拠点精神科病院」について、すでに、独自に大崎市と仙台市にある病院を指定している。わざわざ、大崎市と距離的に近い富谷市に災害時の拠点施設をおくが必然性が全くなく、富谷市に災害時の拠点をおく必要があるなら、大崎の医療機関へ財政支援するなどの方が得策である。

「ヘ」の研修機能の充実も富谷である必然性は全くない。

以上、今回の協議確認書においても、県の構想は宮城県の精神科医療の現状分析と将来像が見えておらず、付け焼き刃的な対応に終始している。この計画を強行すれば、今後長年にわたり宮城県の精神科医療は低迷期を迎えることになる。真剣に精神科医療の将来を見据えるなら、富谷移転を再考すべきである。

なお、県議会で知事は厚生労働省からも評価されている旨発言されているが、他県の精神科医療関係者からは、今回の移転計画に疑問の声が上がっていることを付記する。

仙台医療圏の病院の再編に係る協議確認書の取り交わしについて

宮城県では、政策医療の課題解決を図るため、仙台赤十字病院と県立がんセンターの統合及び東北労災病院と県立精神医療センターの合築について、これまで各病院の設置者である日本赤十字社と独立行政法人労働者健康安全機構と協議を進めてまいりました。

このたび、各設置者と新病院整備の方向性に係る協議事項について、確認書を取り交わしましたのでお知らせします。

1 確認書の位置付け

現時点で医療機能等に関する協議を通して共有できた認識のほか、今後、詳細を検討する必要がある協議事項を確認したものです。

2 確認内容（詳細は別添確認書写しのとおり）

- (1) 協 議 方 針： 今後は県立病院機構や各病院を協議に加えて、令和5年度中に具体的な病床規模や診療科などの新病院整備の方向性について合意を目指す
- (2) 新病院の位置付け： 政策医療の課題解決を実現するため、他の医療機関との役割分担を踏まえながら、必要な機能を確保する
- (3) 運 営 主 体： ①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は、診療機能を適切に提供できることなどを考慮して協議を進める
②東北労災病院と県立精神医療センターの移転・合築による新病院は、それぞれ従前のとおりとすることを前提とする
- (4) 立 地 場 所： 名取市及び富谷市からそれぞれ提案のあった候補地を最有力とし、協議を進める

3 今後について

協議事項について設置者同士で確認し、そのことをお示しできたという点で一定の成果が得られたものと考えております。

今後、確認書に掲げた内容を協議した上で、来年度中の合意を目指します。



仙台赤十字病院と宮城県立がんセンターの統合に向けた協議確認書

日本赤十字社（以下「甲」という。）と宮城県（以下「乙」という。）とは、甲が設置している仙台赤十字病院及び乙が設置している宮城県立がんセンター（以下「両病院」という。）の統合による新病院（以下「新病院」という。）整備の方向性に係る協議について、次のとおり確認する。

（協議方針）

第1条 甲と乙は、乙から提案のあった両病院の統合による新病院整備の方向性について、本確認後の協議に地方独立行政法人宮城県立病院機構と両病院を加えて、乙の政策医療上の課題を踏まえ、次条から第4条までの内容その他必要な事項等に関して一層の検討を進め、令和5年度中に合意することを目指して真摯に協議を進める。

（新病院の位置付け）

第2条 新病院は、乙の政策医療上の課題解決を実現するため、他の医療機関との役割分担、連携強化及び補完も踏まえ、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必要な機能の充実を図ることを目指す。

2 乙から提案された次に掲げる診療機能を踏まえ、病床数及び診療科を含めた詳細について引き続き協議を進める。

（1）救急医療

想定する診療圏は仙台市内隣接エリアを含む仙台医療圏南部とし、断らない二次救急により同地域における救急医療提供体制の強化に貢献する。

（2）周産期医療

仙台赤十字病院に設置されている総合周産期母子医療センターの機能を引き継ぎ、宮城県の周産期医療に貢献する。

（3）がん医療

がん診療連携拠点病院として、宮城県立がんセンターが担っている機能について東北大学と補完・連携を進め、他のがん診療連携拠点病院とともに県内のがん政策において必要な機能を維持する。

（4）災害医療

災害拠点病院として貢献する。

（5）新興感染症対応

新興感染症の感染拡大時における地域の感染症対応に貢献する。

3 前項のほか、乙から提案された精神科外来機能について協議を進める。



(新病院の設置者)

第3条 新病院の設置者について、今後協議される診療機能を適切に提供できることなどを考慮して、協議を進める。

(新病院の場所)

第4条 新病院を整備する場所は、名取市から乙に提案のあった同市植松入生を最有力候補地として、協議を進める。

(法的拘束力)

第5条 甲と乙は、本確認書の内容は法的拘束力を有しないものであり、関係当事者間で新病院の整備に係る法的拘束力のある合意書が別途締結されない限り、いずれの当事者も新病院の整備に関する何らの法的義務を負うものではないことを確認する。

(解除)

第6条 協議及び検討の結果、前条に規定する合意に至らないときは、甲乙協議の上、本確認書を解除することができるものとする。

(その他)

第7条 本確認書に定めのない事項又は疑義等があるときは、甲乙協議の上、定めるものとする。

この確認を証するため、本書2通を作成し、甲乙署名の上、各自その1通を所持する。

令和5年2月20日

甲 日本赤十字社 社長

乙 宮城県知事



東北労災病院と宮城県立精神医療センターの移転・合築に向けた協議確認書

独立行政法人労働者健康安全機構（以下「甲」という。）と宮城県（以下「乙」という。）とは、甲が設置している東北労災病院及び乙が設置している宮城県立精神医療センター（以下「両病院」という。）の移転・合築によるそれぞれの新病院（以下「新病院」という。）整備の方向性に係る協議について、次のとおり確認する。

（協議方針）

第1条 甲と乙は、甲の理念である「勤労者医療の充実」、「勤労者の安全向上」及び「産業保健の強化」の達成並びに乙の政策医療の課題である「精神医療、救急医療及び災害医療を強化した地域の拠点となる病院の整備」を実現するために、次条から第5条までの内容その他必要な事項について、地方独立行政法人宮城県立病院機構と両病院を加えて協議を行い、令和5年度中に、両病院の移転・合築について合意（以下「令和5年度合意」という。）を目指す。

（整備場所等）

第2条 新病院の整備場所は、富谷市から提案のあった同市明石台地区（富谷市明石台東土地区画整理事業地内）を前提として、整備方法及び開院時期とともに協議の上、決定する。

（運営主体等）

第3条 新病院の運営主体は、移転・合築後もそれぞれ従前のおりとするを前提とする。

（病院機能及び病床規模）

第4条 新病院は、甲の理念及び乙の政策医療の課題解決を実現するため、他の医療機関との役割分担等も踏まえ、次の機能の確保を目指す。

（1）甲の新病院

これまで担ってきた機能の提供を基本としつつ、仙台医療圏北部の中核病院として次に掲げる機能を重点的に強化する。

イ 救急医療の体制強化

質の高い二次救急（循環器内科の強化、脳卒中センターの設置、運動器外傷受入拡充等）により仙台医療圏北部の救急搬送時間の短縮に貢献

ロ 災害医療の体制強化

黒川地区初の災害拠点病院として貢献

ハ 地域医療支援病院機能の充実

地域医療支援病院としての機能を引き続き担い、地域医療充実に貢献

ニ 地域がん診療連携拠点病院機能の充実

地域がん診療連携拠点病院としての機能を引き続き担い、地域のがん医療充実に貢献

ホ 新興感染症対応

新興感染症の感染拡大時における感染症対応に貢献

ヘ 精神疾患患者の身体合併症対応

乙の新病院との合築による連携で身体症状のある患者への対応力向上



(2) 乙の新病院

県内唯一の公的精神科病院として全県に果たす役割を重視し、次に掲げる機能とする。

イ 精神科救急医療

公的精神科病院が担うべき措置を中心とする精神科救急の全県的な対応

ロ 身体合併症対応

甲の新病院との連携による身体合併症対応能力の向上

ハ 児童・思春期精神科医療

ニ 地域包括ケアシステム

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの全県的な体制整備の支援

ホ 災害時の精神科医療体制の確保

ヘ 研修機能の充実

2 新病院の病床規模は、移転先の医療ニーズ等を考慮し、安定的な病院運営が継続できるものとする。

3 前2項についての具体的内容は協議の上、決定する。

(医療提供体制の確保に関する支援)

第5条 乙は両病院の移転・合築を前提として、甲の新病院の機能に必要な医師確保に関して東北大学等と連携した支援のほか、医療提供体制の確保に関する必要な支援を行う。

(法的拘束力)

第6条 本確認書は法的拘束力を有しない。

(合意の解除)

第7条 令和5年度合意に至らないときは、甲乙協議の上、本確認書を解除できるものとする。

(その他)

第8条 本確認書に定めのない事項又は疑義等があるときは、甲乙協議の上、定めるものとする。

この確認を証するため、本書2通を作成し、甲乙自署の上、各自その1通を所持する。

令和5年2月20日

甲 独立行政法人労働者健康安全機構
理事長

有賀 徹

乙 宮城県知事

村井 嘉浩

4病院の統合・合築に関する県民の皆様からの御意見等について

これまでいただいた4病院の統合・合築に関する御意見については以下のとおりです。

日付	御意見を出した方	主な内容
令和3年9月14日	宮城県医療労働組合連合会	・4病院の統合・合築に抗議すること
令和3年9月14日	仙台市医師会	・病院移転が地域住民に与える影響はあまりに大きいこと ・4病院の統合・合築に対して反対
令和3年10月6日	日本労働組合総連合会宮城県連合会 (連合宮城) 全日本自治団体労働組合宮城県本部 (自治労宮城県本部) 県立病院機構労働組合	・患者・地域住民・労働組合の声を無視した4病院の統合・合築の協議開始を撤回すること ・4病院の統合・合築や地域医療のあり方について、地域医療構想会議等で十分な議論を尽くすこと ・現存する病院の立地自治体の意見を聞くこと
令和3年10月7日	宮城県保険医協会	・県立がんセンター、仙台赤十字病院、東北労災病院の統合・移転構想は撤回すること。
令和3年 11月19日	公明党宮城県議団	・立地自治体や地域住民の意見を十分に聞きながら慎重に検討を進めること
令和3年 11月30日	宮城県法人会連合会	・4病院統合に向けた整備については、関係する自治体、病院(従事者含む)と情報交換しながら協議を進めること
令和3年 12月21日	八木山連合町内会 西多賀地区町内会連合会 八木山南連合町内会 八木山南社会福祉協議会 緑ヶ丘地区連合町内会 向山地区連合町内会	・4病院の統合・合築に反対(反対署名を受領)
令和3年 12月22日	宮城県労働組合総連合	・住民、患者、職員の声に耳を傾け「4病院再編」を撤回すること
令和3年 12月22日	全日本自治団体労働組合宮城県本部 (自治労宮城県本部)	・議論経過など明確な情報開示がなく、住民との十分な協議・説明がないまま進んでいることに大きな危惧を抱いている
令和3年 12月24日	宮城県町村議会議長会	(宮城黒川地方町村議会議長会からの要望) ・富谷市に新たな病院が整備されることで仙台医療圏全体の健康保持・保健医療体制の充実が図られるとともに、多様な波及効果が期待されるので関係者との基本合意に向けて協議を進めること

令和4年1月11日	自由民主党県民会議	<ul style="list-style-type: none"> ・4病院における統合等は住民に直結する問題であることから、関係市町村や病院関係者を含めた丁寧な協議と、県民に対して積極的な情報開示と丁寧な説明を実施すること
令和4年1月20日	みやぎ県民の声 共産党宮城県議団 社民フォーラム県議団 無所属の会	<ul style="list-style-type: none"> ・4病院の統合・合築については宮城県全体の問題と捉え、できる限りの情報公開と立地自治体・患者・協力医療機関・地域住民の意見を踏まえて進めること ・県内の医療提供体制の充足状況の分析と合わせて、人口減少と高齢化が進む局面における宮城県の地域医療の方向性についても同時並行で議論を進めること
令和4年3月25日	太白地区町内会連合会	<ul style="list-style-type: none"> ・4病院の統合・合築に反対（反対署名を受領）
令和4年4月20日	地域医療を守る 共同行動みやぎ連絡会	<ul style="list-style-type: none"> ・4病院の再編・統合・移転を行わないこと。 ・検討経過を明らかにすること。（反対署名を受領）
令和4年6月9日	東北労災病院を守る会	<ul style="list-style-type: none"> ・県内全ての地域における医療を拡充し、地域の要望に沿った医療構想の実現を求める（声明文を受領）
令和4年6月10日	宮城県母親大会実行委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・4病院の再編・統合・移転を行わないこと
令和4年6月20日	全日本自治団体労働組合宮城県本部 （自治労宮城県本部）	<ul style="list-style-type: none"> ・これまでの議論経過及び今後の協議経過を全て開示すること
令和4年8月10日	地域医療を守る 共同行動みやぎ連絡会	<ul style="list-style-type: none"> ・反対署名（追加提出分）を受領
令和4年8月29日	みやぎアピール大行動実行委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・4病院統合ではなく、現地で存続させること
令和4年9月15日	全日本自治団体労働組合宮城県本部 （自治労宮城県本部） 宮城県立病院機構労働組合	<ul style="list-style-type: none"> ・がんセンターを移転せずに、現在のがん診療機能を維持すること ・患者が継続して医療を受けられる体制を維持すること ・利用者の声や地域住民の声を考慮すること
令和4年 10月20日	宮城県保険医協会	<ul style="list-style-type: none"> ・4病院再編構想の撤回を求める ・再編構想の経過について、非公開のまま結論ありきで検討が行われ、議論の進め方に問題がある ・開かれた議論により県民に求められる地域医療を構築するよう求める
令和4年 10月28日	宮城県精神神経科診療所協会	<ul style="list-style-type: none"> ・宮城県立精神医療センターが担ってきた役割や機能、移転後の県内の精神科救急などについて質問があった
令和4年 11月16日	宮城県歯科医師会	<ul style="list-style-type: none"> ・2040年問題も踏まえて、新時代の病院歯科のあるべき姿を歯科医師会、病院歯科の歯科医師、東北大病院の歯科部門とともにしっかりと議論し、タックスペイヤー、有病者にとって最大の利益をはかれること
令和4年 11月24日	宮城県精神病院協会	<ul style="list-style-type: none"> ・県立精神医療センターの富谷移転は再考すべき ・目先のコスト削減にとらわれず、精神科医療の長期的な将来構想を見据えた計画を立てるべき

令和4年 11月25日	宮城県法人連合会	<ul style="list-style-type: none"> ・4病院統合に向けた整備については、関係する自治体、病院(従事者含む)と情報交換しながら協議を進めること ・第三者会議を立上げるなど意見を広く吸い上げながら進めること
令和4年 12月14日	連合宮城	<ul style="list-style-type: none"> ・県内においては県立がんセンター、県立精神医療センター、東北労災病院、仙台赤十字病院の統合・合築案については、地域住民・患者・医療従事者の意見を尊重し、県民にとって有益となる医療体制を確立すること
令和5年1月12日	みやぎ県民の声	<ul style="list-style-type: none"> ・4病院の統合・合築については宮城県全体の問題として捉え、できる限りの情報公開と立地自治体・患者・職員 ・協力医療機関・地域住民の意見を踏まえて進めること ・特に精神医療センターの移転については、障がい特性を考慮するとともに、異議を唱えている精神科病院協会や宮城県精神神経科診療所協会などの専門家と十分協議すること
令和5年1月13日	地域医療を守る 共同行動みやぎ連絡会	<ul style="list-style-type: none"> ・反対署名(追加提出分)を受領
令和5年2月1日	精神障害者の暮らしと医療を考える 仙南ネットワーク	<ul style="list-style-type: none"> ・県立精神医療センターの移転に反対(反対署名を受領) ・富谷市への移転構想によって当事者の方々の症状や生活に不安定をもたらしてしまうことは大きな問題

地域医療を守る共同行動みやぎ連絡会

東北労災病院・県立精神医療センター・仙台赤十字病院・県立がんセンター
4病院再編統合・移転反対！累計 48,980筆を県に提出！



1/13(金) 地域医療を守る共同行動みやぎ連絡会では、4病院再編統合・移転反対署名累計48,980筆(今回提出分14,817筆)を宮城県へ提出。共同行動連絡会6名が参加。県保健福祉部長他対応しました。

岩倉政城共同代表は「県民に内容を説明し、対話をしながら署名を集めてきた。私たちの後ろには5万人がいて、しっかり県民の意見を聞いてほしい」と述べ署名の意味を重く受け止めることを強調し訴えた。

精神障害者の暮らしと医療を考える仙南ネットワーク

“包括ケアが崩壊しかねない”「賛同署名」1,587名の署名簿を知事宛提出



2/1(水) 精神障害者の暮らしと医療を考える仙南ネットワークでは、昨年11月から取り組みを進めた“宮城県立精神医療センターの富谷市への移転に反対です！”賛同署名1,587名分を要望書と共に県へ提出しました。

小泉代表からは「これまで培ってきた地域医療を支える包括ケアが崩壊しかねない」と県立精神医療センター富谷市移転で予想される被害を強く訴え、当事者からも移動の困難性など切実な思いを語った。



県立精神医療センターの移転先を巡り

県は遺跡が出るから、がんセンター西側への移転はないと某所で言っているそうです。
この遺跡については、4年前の調査で確認されており、その上で、青写真が出来ているので問題ありません。

がんセンターを建築の際も、緩和ケア病棟を作る時も遺跡が出ましたが建設できています。
しかし、富谷市の予定候補地には…

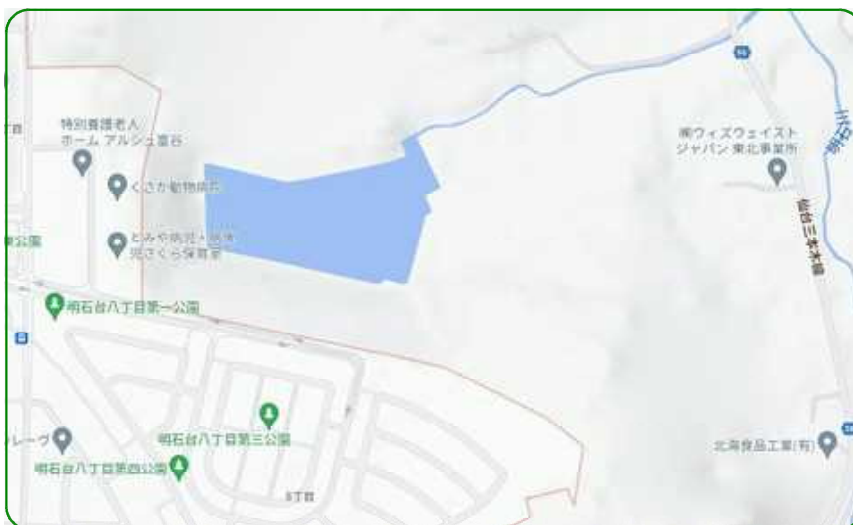
東北労災病院・県立精神医療センター移転先

合築建設予定地は元調整池もあり！

～調整池コンクリート擁壁は？建設費がさらにかかるのではないのか！～



(△富谷市が県に提案した資料より ▽Googleマップより)





“STOP!精神医療センター富谷移転、2・23ユーザーズアクション

facebook



“STOP!精神医療センター富谷移転、の声はやむことはない!



精神障害者の
くらしと医療を考える
仙南ネットワーク
ブログ



地域医療を守る
共同行動
みやぎ連絡会
ホームページ



宮城県社会保障
推進協議会
ブログ





新たなWEB署名が立ち上がっています！

精神障害者が継続して十分な医療を受けられなくなるかもしれない危機に、一人の通院患者の方が自らWEB署名を立ち上げスタートしています！ご協力ください！

名取市内で移転を
**精神障害当事者の
声を聴いて**
富谷への移転 反対



<https://chng.it/y25MfMVh>



令和5年度国民健康保険事業費納付金の本算定結果等について

1 事業費納付金について

- (1) 令和4年12月末に国から示された確定係数に基づき算定した事業費納付金（以下「納付金^{*1}」という。）総額（激変緩和措置後）は約590億9,086万円と、前年度の本算定結果（約564億4,750万円）と比較して約26億4,336万円（4.68%）増加した。
- (2) 納付金総額が増加した主な要因は、納付金の引下げの効果を持つ前期高齢者交付金（追加交付の基金積立分は除く）が約20億円、後期高齢者支援金国庫負担金が約8.3億円などの増加が見込まれるものの、被保険者一人当たりの診療費の増加により保険給付費が約38億円のほか、社会保険診療報酬支払基金に納付する後期高齢者支援金が約26億円の増加が見込まれることなどによるものである。
- (3) 市町村ごとの納付金総額では30団体（85.71%）が増加、5団体（14.29%）が減少となった。
- (4) 被保険者1人当たりの納付金（激変緩和措置後）は、納付金総額の増加により137,536円と、前年度の本算定結果（126,781円）と比較して10,755円（8.48%）増加した。
- (5) 市町村ごとの被保険者1人当たりの納付金では全ての市町村で増加となり、最大の伸び率は10.48%（13,427円）であった。
- (6) なお、前期高齢者交付金の返還が全国的な傾向となっており、同交付金の精算により、納付金の変動するリスクへの対処も必要であることから、前期高齢者交付金の追加交付分のうち、20億3千万円を財政安定化基金（新たな財政調整事業）に積み立てる（＝歳入財源の留保）こととした。

年 度	令和5年度	令和4年度	対前年度	
			増減数	増減率
納付金総額	59,090,865,714円	56,447,507,275円	2,643,358,439円	4.68%
被保険者数（一般分）	429,640人	445,235人	▲ 15,595人	▲ 3.50%
被保険者1人当たり納付金（一般分）	137,536円	126,781円	10,755円	8.48%

市町村ごとの伸び率 (被保険者1人当たり納付金〔一般分〕)		増 加	減 少
対前年度	増減数	35団体	0団体
	割合	100.00%	0.00%
最 大		10.48%(13,427円)	

^{*1} 納付金：各市町村が都道府県に納める金額。都道府県の給付費総額から、前期高齢者交付金や療養給付費等負担金、保険者努力支援制度（都道府県分）など都道府県に交付される公費を控除した額を、被保険者数や所得水準、年齢調整後医療費水準等に基づき市町村ごとに按分して算出している。

2 激変緩和措置の内容について

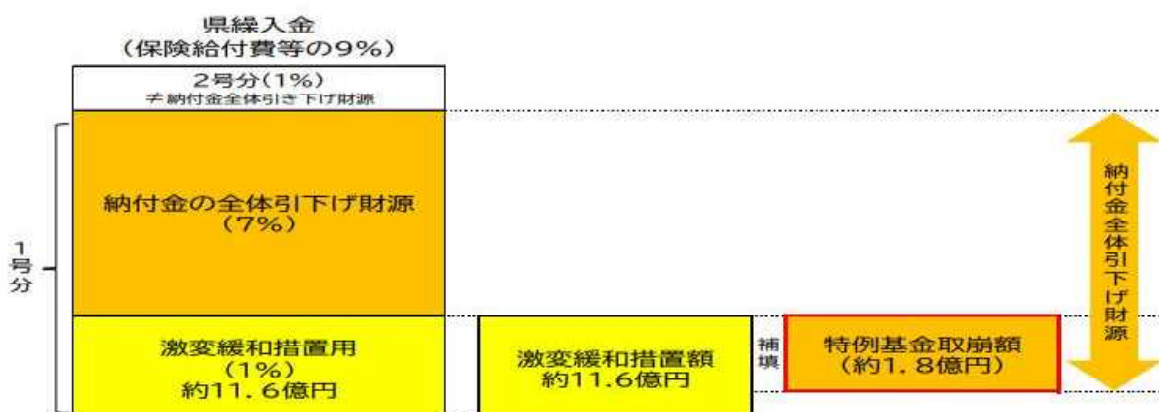
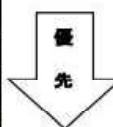
- (1) 制度改革の前後で、被保険者の保険料（税）負担が急激に増加することを回避するための仕組みとして、前年度に引き続き激変緩和措置を実施した。
- (2) 具体的には、平成28年度における被保険者1人当たりの納付金相当額と、令和5年度の1人当たりの納付金を比較して、増加する金額のうち、例えば医療分は、対令和4年度比で自然増（3.04%）及びδ（1.50%）分を除いた金額を措置している。
- (3) 算定したところ、下表のとおり激変緩和措置の対象額が約14億2,500万円となり、約12億8,100万円の激変緩和措置の財源額では不足しているため、対象額に調整率（≒0.9（※））を乗じて激変緩和措置を講じることとした。
- (4) その結果、30団体に対して総額約12億8,100万円の措置を行うこととなり、前年度の本算定結果（23団体、総額約5億7,800万円）と比較して7団体（30.43%）、総額では約7億300万円（121.56%）の増加となっている。
- (5) なお、激変緩和措置に活用する財源のうち県繰入金については、激変緩和措置を実施しない場合には納付金全体の引下げ財源として活用するが、そのうち約1億8千万円については、下図のとおり特例基金（激変緩和分）を全額取崩し、納付金全体の引下げ財源の減少分を補填することとした。

年 度	令和5年度	令和4年度	対前年度	
			増 減	増減率
激変緩和措置対象	30団体	23団体	7団体	30.43%
激変緩和対象額	1,425,290,400円	578,529,211円	846,761,189円	146.36%
激変緩和措置額	1,281,812,218円	578,529,211円	703,283,007円	121.56%



激変緩和財源額が不足のため、激変緩和対象額に調整率（≒0.9）を乗じ、激変緩和措置額を算定。

財 源		
国の財政支援	暫定措置	87,999,000円
	追加激変緩和措置	35,200,000円
	計	123,199,000円
県繰入金（1号）	定率分(1/9)	1,158,613,218円
合 計		1,281,812,218円



3 標準保険料率（理論値）^{※2}について

【資料1-2】「令和5年度国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率（理論値）」
のとおり。

※2）標準保険料率（理論値）：

統一の算定ルールに基づき県が算定する理論値であり、市町村毎の保険料率の標準的な水準を表す「市町村標準保険料率」（算定方式：宮城県は3方式）と、県内全ての市町村の標準的な水準を表す「都道府県標準保険料率」（算定方式：2方式）がある。

なお、実際の保険料（税）率は、標準保険料率（理論値）を参考として各市町村が決定するため、今回の算定結果が実際の保険料（税）率を示すものではない。

4 令和5年度における各市町村の保険料（税）率の改正に関する検討状況

（令和5年1月26日 現在）

- (1) 令和5年度の国民健康保険料（税）率の改正に関する検討状況の調査を行ったところ、その結果、「改正する予定」であると回答したのが8団体（22.86%）、「改正しない予定」であると回答したのが24団体（68.57%）、「現時点では分からない」と回答したのが3団体（8.57%）になっている。
- (2) 「改正する予定」であると回答した8団体のうち、4団体が引き上げの見込み、残りの4団体が引き下げの見込みと回答している。

令和5年度における各市町村の国民健康保険料（税）率の改正に関する調査結果		
	団体数	割合
改正する予定	8団体	22.86%
引き上げの見込み	4団体	
引き下げの見込み	4団体	
据え置きの見込み		
現時点では分からない		
改正しない予定	24団体	68.57%
現時点では分からない	3団体	8.57%

（令和5年1月26日 現在）



宮城県内市町村 2023年度 4月からの給食費無料化

公立の小中学校で、給食費を完全無償化する動きが全国各地で相次いでいます。これまでは比較的規模の小さな自治体が目立っていましたが、人口が多い市区にも広がっているのが特徴。給食費無償化を求める声も高まっています。

そこで今回は宮城県内、市町村の給食費無料化について関係者より資料（2月末現在）頂きました。

今年度、角田市では昨年9月から2023年2月までの6カ月分、柴田町では昨年9月期から今年2月期まで無償化している自治体や給食費軽減している自治体もあります。来年度の継続など、3月議会が終わらないとはっきりしたことがわかりませんので、現状で把握している＜無料化＞関連のみの掲載となっています。



【給食費無償化している自治体】



七ヶ宿町



大衡村



大郷町

【給食費一部無償化している自治体】



＜中学校3年＞
名取市



＜同じ保護者の2人目以降＞
山元町

【今年4月（2023年度）から無償化】



気仙沼市



栗原市



富谷市



川崎町



丸森町



大和町



南三陸町

【今年4月（2023年度）から一部無償化 & 拡充等】



＜2024年度以降も段階的に保護者の負担軽減＞
東松島市



＜中学1、2年にも拡大＞
名取市



＜小学校6年生および中学校3年生＞
利府町



【今年4月（2023年度）から給食費値上げ&】



白石市

乳幼児等医療費に対する援助の実施状況<市町村>

(令和4年12月1日時点)

No.	市町村名		対象年齢								食事療養費	所得制限	一部自己負担の有無		直近の制度改定時期	
			3歳未満	4歳未満	5歳未満	就学前	9歳年度末	12歳年度末	15歳年度末	18歳年度末			自己負担額	対象年齢など		
1	仙台市	通院									-	●	●	500円/初診時	小学1年~中学3年	R3.10.1
		入院									-	●	●	500円/日(10日限度)	小学1年~中学3年	
2	石巻市	通院									-	-	-			R4.4.1
		入院									-	-	-			
3	塩竈市	通院									-	●	-			H29.10.1
		入院									-	-	-			
4	気仙沼市	通院									-	-	-			R3.10.1
		入院									-	-	-			
5	白石市	通院									-	-	-			H28.10.1
		入院									-	-	-			
6	名取市	通院									-	-	-			R4.10.1
		入院									-	-	-			
7	角田市	通院									-	-	-			R3.10.1
		入院									-	-	-			
8	多賀城市	通院									-	-	-			R4.10.1
		入院									-	-	-			
9	岩沼市	通院									-	-	-			R2.10.1
		入院									-	-	-			
10	登米市	通院									-	-	-			H30.10.1
		入院									-	-	-			
11	栗原市	通院									-	-	-			H28.10.1
		入院									-	-	-			
12	東松島市	通院									-	-	-			H29.4.1
		入院									-	-	-			
13	大崎市	通院									-	-	-			R4.10.1
		入院									-	-	-			
14	富谷市	通院									-	●	●	500円/初診時	3歳~18歳年度末	R2.10.1
		入院									半額	●	●	500円/日(10日限度)	小学1年~18歳年度末	
15	蔵王町	通院									-	-	-			H28.10.1
		入院									-	-	-			
16	七ヶ宿町	通院									-	-	-			H28.4.1
		入院									全額	-	-			
17	大河原町	通院									-	-	-			H28.4.1
		入院									-	-	-			
18	村田町	通院									-	-	-			H29.4.1
		入院									-	-	-			
19	柴田町	通院									-	-	-			R3.10.1
		入院									-	-	-			
20	川崎町	通院									-	-	-			H29.4.1
		入院									半額	-	-			
21	丸森町	通院									-	-	-			H27.10.1
		入院									全額	-	-			
22	亘理町	通院									-	-	-			R4.10.1
		入院									-	-	-			
23	山元町	通院									-	-	-			R4.10.1
		入院									-	-	-			
24	松島町	通院									-	-	-			H28.4.1
		入院									-	-	-			
25	七ヶ浜町	通院									-	-	-			R2.10.1
		入院									-	-	-			
26	利府町	通院									-	-	-			R3.4.1
		入院									-	-	-			
27	大和町	通院									-	-	-			H28.4.1
		入院									-	-	-			
28	大郷町	通院									-	-	-			H28.4.1
		入院									-	-	-			
29	大衡村	通院									-	-	-			H23.4.1
		入院									-	-	-			
30	色麻町	通院									-	-	-			H27.4.1
		入院									-	-	-			
31	加美町	通院									-	-	-			H26.4.1
		入院									-	-	-			
32	満谷町	通院									-	-	-			H29.4.1
		入院									-	-	-			
33	美里町	通院									-	-	-			R4.4.1
		入院									-	-	-			
34	女川町	通院									-	-	-			H27.10.1
		入院									全額	-	-			
35	南三陸町	通院									-	-	-			H28.10.1
		入院									-	-	-			