

県立精神医療センターの現状と課題

1 経緯

(1) 平成22(2010)年度「宮城県立精神医療センターあり方検討懇話会」について

当時、入院個室や診療室などの不足や施設の老朽化により、救急・急性期治療、慢性重症患者の治療など多様化する需要への対応や、児童思春期医療、早期精神病対応プログラムの実施など新たな医療への対応が困難な状況となっており、近い将来の建替が必要になっていた。

また、社会全体の心理的ストレスが増大し、うつ病などの精神疾患患者が年々増加傾向にあるなど、これらの環境の変化を踏まえた精神医療センターの今後担うべき機能・役割について検討するため、精神医療センターが主催し、外部有識者による「宮城県立精神医療センターのあり方検討懇話会」を開催し、今後の精神医療センターの担うべき機能と役割分担等について検討を行い、検討結果を報告書として取りまとめた。

(2) 精神医療センターの建替について

「宮城県立精神医療センターあり方検討懇話会」の報告書を受け、がんセンター西側山林を建替の候補地として、県立病院機構において用地交渉等を進めたが、地権者の同意を得られず、建替の候補地を変更することとなった。

平成24(2012)年度 法人理事会において「がんセンター周辺地域」が最も適切な候補地と決定

平成25(2013)年度 法人理事会において「がんセンター西側山林」を建設候補地と決定

平成28(2016)年度 法人理事会において「がんセンター西側山林」を断念し、新たな候補地を検討する旨を決定

→現在、県の責任で代替候補地を選定中

【建替計画の概要（がんセンター西側山林ベース）】

- ・本館（外来・入院・管理部門）及び体育館棟等の分棟形式
- ・精神科救急等の政策医療の拡充や児童・思春期等のモデル的医療への対応強化
- 病床数 : 258床 → 220床（全室個室化）
- うちスーパー救急 : 99床 → 96床（うち2床感染症病床）
- うち児童思春期 : 14床 → 30床
- ・敷地面積：約60,000㎡
（現敷地：約67,000㎡ うち病院敷地約22,800㎡・運動場約13,000㎡・作業地約31,200㎡）
- ・延床面積：約15,700㎡（現施設：約14,600㎡）
- ・1床あたり：71.4㎡（現施設：現病床数258床換算56.5㎡，建築当初345床換算42.3㎡）

(3) 新たな「精神医療センターのあり方」について

平成22(2010)年に報告された「精神医療センターのあり方検討懇話会報告」から8年以上経過しており、精神医療センターを取り巻く環境や精神医療センターに求められる役割が変化しており、建替に当たり、「精神医療センターのあり方」についての再検討が必要と判断し、「県立精神医療センターのあり方検討会議」を設置することにしたものである。

2 現状

(1) 精神医療センターでの取組

① 精神科救急医療

県の精神科救急 365 日 24 時間システムの基幹病院として、民間医療機関では対応困難な医療提供に努めているとともに、身体合併症治療を要する精神疾患患者については、一般医療機関との連携を推進している。

② 多様な精神疾患（統合失調症，うつ病・躁うつ病，発達障害，依存症等）への対応

高度医療を短期間，集中的に行い，退院後は地域での医療・ケアに引き継ぐ（地域包括ケアシステムの構築）とともに，地域や学校等への普及啓発をはじめとした，若者支援・早期介入・再発防止等に取り組んでいる。

③ 地域活動とリハビリテーションなどの心理社会的支援

訪問活動のモデル提示等に努め，早期支援や，急性期から退院後の地域生活支援まで，体系的なリハビリテーション等を推進している。

④ 児童・思春期精神科医療

思春期外来・デイケア機能の充実や関係機関とのネットワークの構築とともに，地域の拠点施設としての役割の下，入院医療の提供に努めている。

⑤ 医療観察法医療

患者の円滑な社会復帰に向けた通院医療の充実と，入院処遇に係る制度改正の必要性について検討等を行っている。

⑥ 自死対策や災害精神医療等

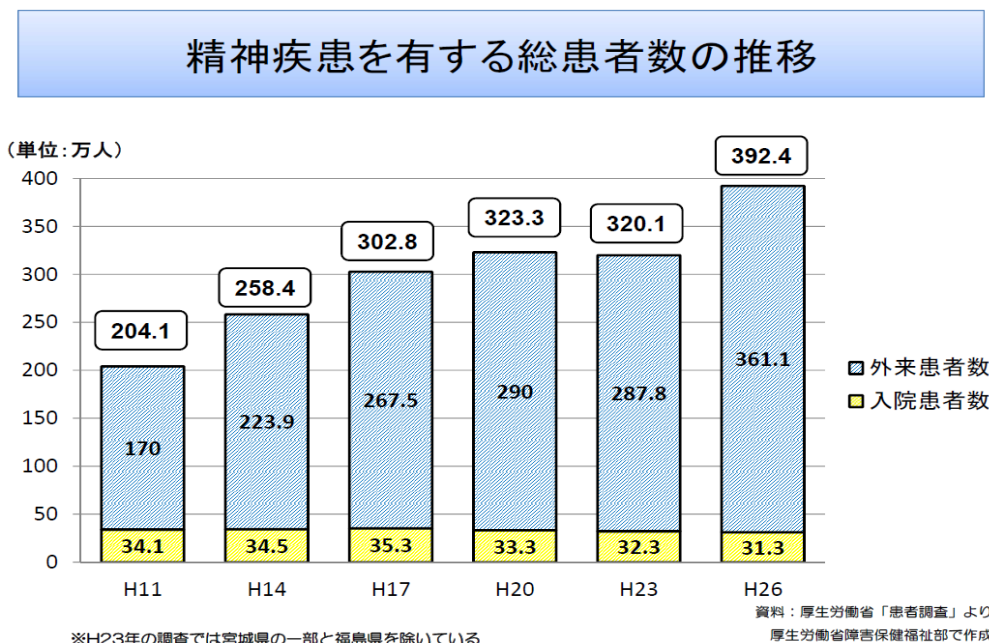
東日本大震災の被災県の基幹的な精神科病院として，自死対策や災害精神医療への関与・展開とともに，治療プログラムの整備や対応力の向上，メンタルヘルス意識の充実に努めている。

⑦ 社会精神医学部門の研修・研究機能

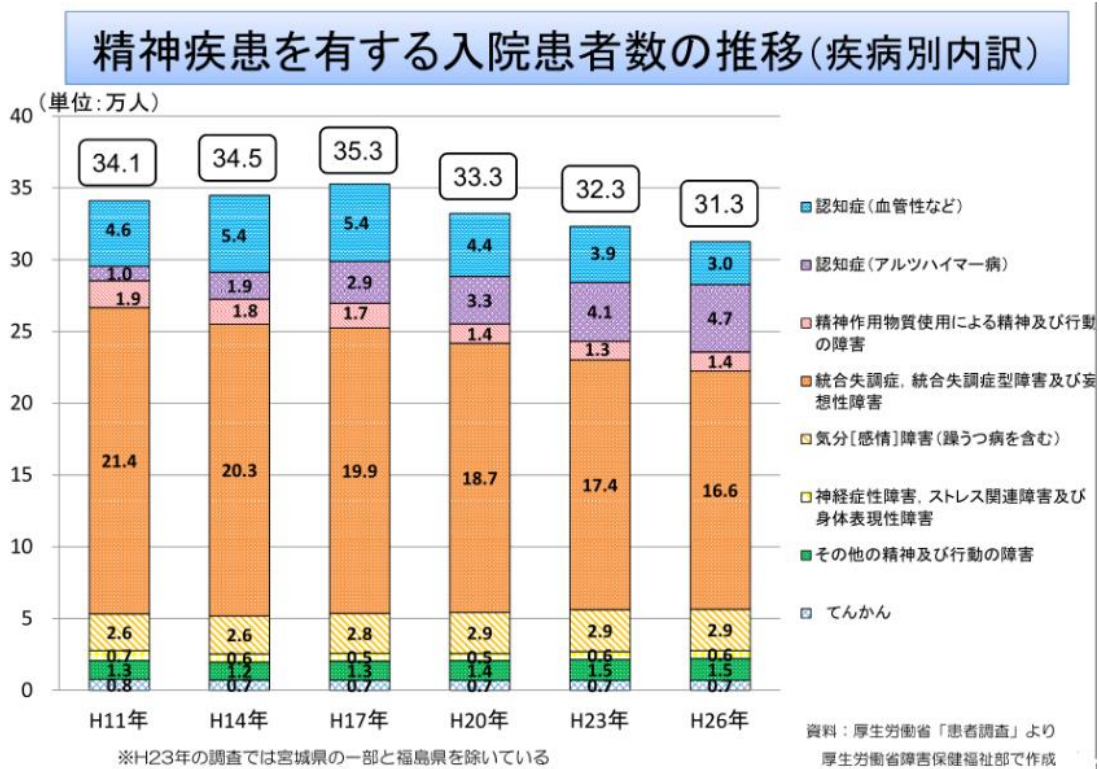
医学部学生・研修医の教育研修や精神科医療に関わる多くの職種の養成・研修や，臨床機能の整備と成果に基づく政策提言，東北大学との連携大学院設立・共同研究に取り組んでいる。

(2) 全国的な患者数，病床数，平均在院日数等の現状

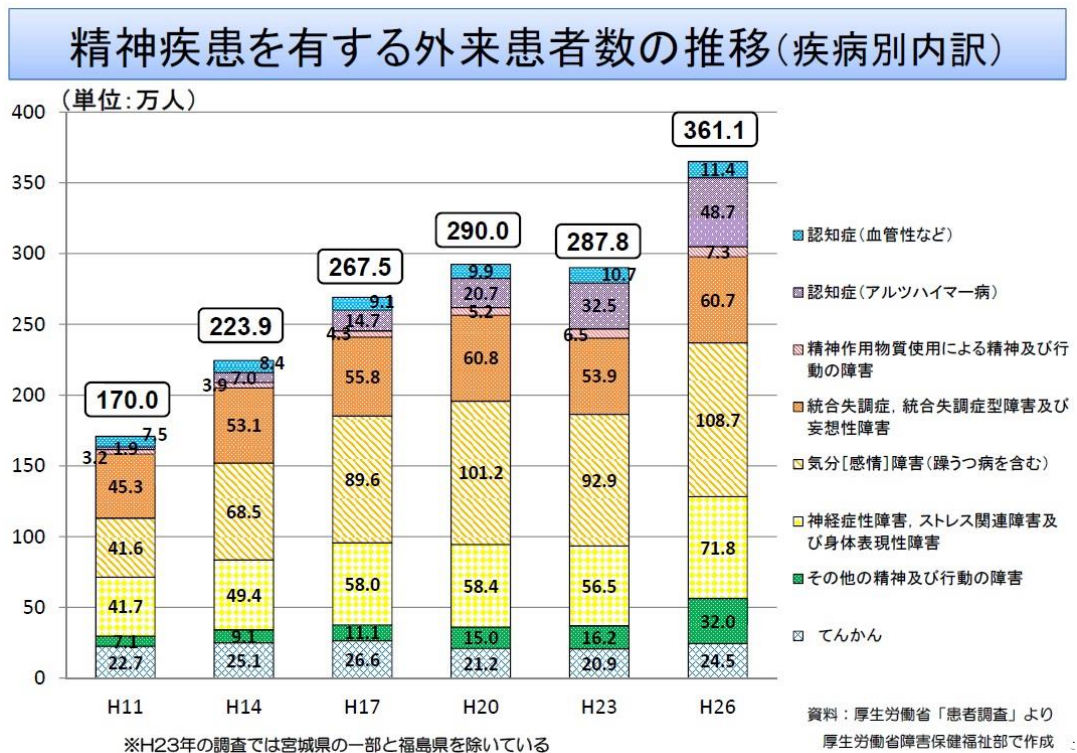
①精神疾患を有する総患者数は約 392.4 万人【入院：約 31.3 万人（※），外来 361.1 万人】



②精神疾患を有する入院患者数は過去15年間で減少傾向（約34.1万人→31.3万人）【△約2.8万人】。

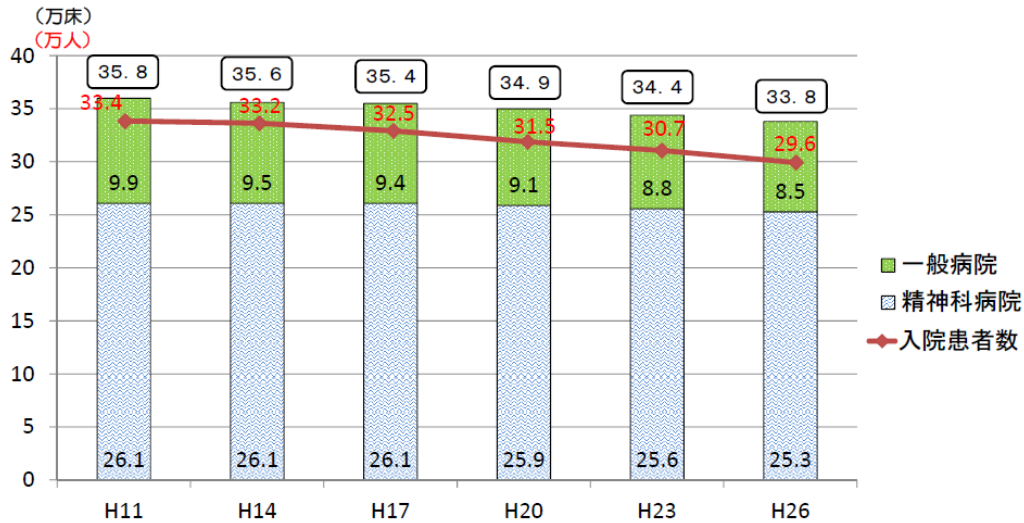


③外来患者数は2倍以上に増加している。(認知症や気分障害(うつ病など)が特に増加)



④精神病床数は過去15年間で35.8万床→33.8万床に減少（△約2万床）

精神病床数及び精神病床における入院患者数の推移



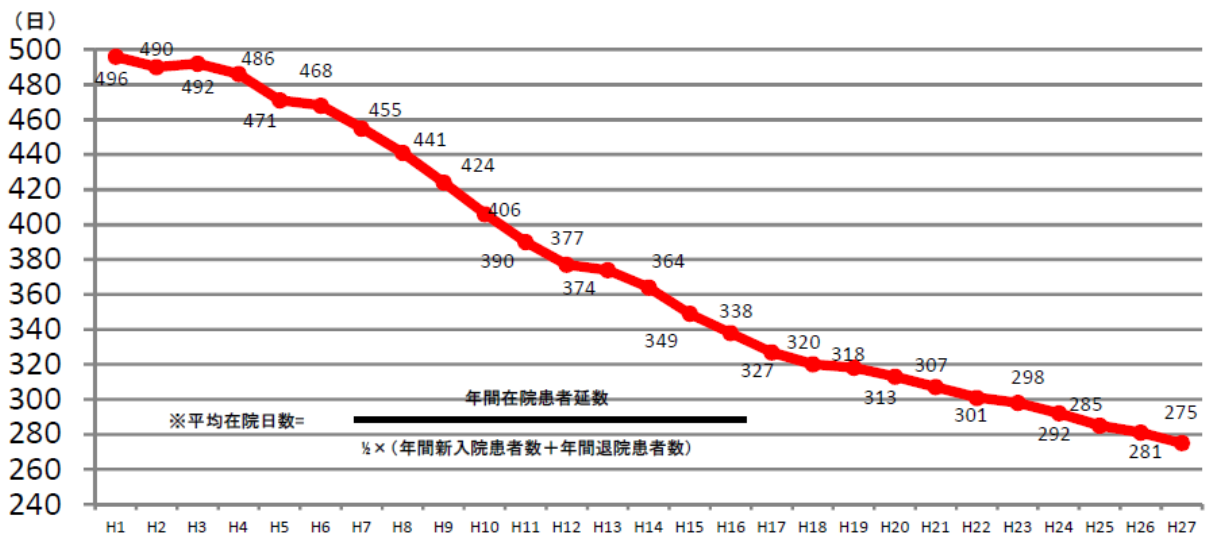
※H23年の調査の入院患者数は宮城県の一部と福島県を除いている

資料：厚生労働省「医療施設調査」「病院報告」より
厚生労働省障害保健福祉部で作成

⑤精神病床の平均在院日数は274.7日

過去10年間で精神病床の平均在院日数は52.5日短縮

精神病床における退院患者の平均在院日数の推移



資料：厚生労働省「病院報告」より
厚生労働省障害保健福祉部で作成

(3) 国の動向

これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会報告書（抜粋）【厚生労働省 平成29年2月8日】

①新たな地域精神保健医療体制のあり方について

○ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが自分らしく暮らすことができるよう、障害福祉計画に基づき、障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他医療機関、地域援助事業者、市町村などとの重層的な連携による支援体制を構築することが適当

○ 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築

統合失調症、認知症、児童・思春期精神疾患、依存症などの多様な精神疾患等に対応できるように、医療計画に基づき、精神医療圏ごとの医療関係者等による協議の場を通じて、圏域内の医療連携による支援体制を構築することが適当

○ 精神病床のさらなる機能分化

長期入院精神障害者のうち一定数は、地域の精神保健医療福祉体制の基盤を整備することによって、地域生活への移行が可能であることから、平成32(2020)年度末（第5期障害福祉計画の最終年度）、平成37(2025)年の精神病床における入院需要（患者数）及び、地域移行に伴う基盤整備量（利用者数）の目標を明確にした上で、計画的に基盤整備を推進することが適当

②医療保護入院制度について

③措置入院制度に係る医療等の充実について

(4) 経営状況

県立3病院（循環器・呼吸器病センター、精神医療センター、がんセンター）の効率的運営を図るため、平成23(2011)年4月から、それまでの地方公営企業法に基づく運営から地方独立行政法人に移行し、「県立病院機構」として柔軟で弾力的な病院運営に取り組んできた。

これにより、県立病院機構は平成26(2014)年度まで黒字経営を続けてきたが、医療環境の急激な変化及び循環器・呼吸器病センターの閉院に伴う患者数の減少などの要因により、平成27(2015)年度以降は赤字が続いている。

精神医療センターは、県の運営費負担金が毎年7億円以上投入され、それを含めた純利益1～2億円で推移してきたが、平成29(2017)年度は、長期入院患者の地域移行・退院促進に努めたこと及び重症患者の受入による隔離室・個室が不足したことによる入院患者数の減少やスーパー救急入院料適用患者割合低下及び職員数の増加による人件費の増などの要因もあり、約5千7百万円の赤字となっている。

運営費負担金を除いた場合は純損失に陥り、その額は平成25(2013)年度から7億円程度で推移し、平成29(2017)年度では約8億7千万円となっている。

○病院機構の収支状況

(単位：百万円)

		H25決算 (2013)	H26決算 (2014)	H27決算 (2015)	H28決算 (2016)	H29決算 (2017)
循・呼 センター	負担金除く純損益	▲ 1,502	▲ 1,515	▲ 1,375	▲ 1,346	▲ 1,372
	負担金額	1,052	1,079	1,018	868	1,000
	純損益	▲ 450	▲ 437	▲ 358	▲ 478	▲ 372
精神医療 センター	負担金除く純損益	▲ 731	▲ 761	▲ 747	▲ 720	▲ 874
	負担金額	935	906	923	931	818
	純損益	204	145	176	212	▲ 57
がん センター	負担金除く純損益	▲ 1,507	▲ 1,770	▲ 2,105	▲ 2,058	▲ 2,161
	負担金額	2,146	2,218	2,130	2,192	2,276
	純損益	639	448	26	134	115
本部 事務局	負担金除く純損益	▲ 216	▲ 203	▲ 202	▲ 177	▲ 171
	負担金額	50	49	26	9	7
	純損益	▲ 166	▲ 153	▲ 176	▲ 169	▲ 163
法人 全体	負担金除く純損益	▲ 3,955	▲ 4,248	▲ 4,429	▲ 4,301	▲ 4,578
	負担金額	4,182	4,253	4,097	4,000	4,101
	純損益	227	5	▲ 332	▲ 301	▲ 477

○主な悪化要因

(1) 入院収益の減

- ① 長期入院患者（1年以上の入院患者）の地域移行及び退院促進による患者数の減
- ② 精神基幹病院として、多くの重症患者を受け入れているため、隔離室・個室を長期間利用する傾向にあり、4床室への転床が困難なことから隔離室・個室が不足している。

(2) 医師の増員や看護師等職員数の増加に伴う人件費の増加。

(3) 老朽化、建替遅れにより修繕費が増加傾向にあること。

*資料 P.8～17 参照

1 宮城県立精神医療センターの現状

2 宮城県立精神医療センター状況

(1) 運営状況

(2) 経営状況

(3) 入院患者数・入院収益の推移

(4) 外来患者数・外来収益の推移

(5) 病床利用率等の状況

(6) 職員数及び人件費の状況

(7) 地域における医療提供の状況

(5) 宮城県内の精神医療の状況

*資料 P.17～19 参照

3 課題

(1) 今後、精神医療センターが担うべき役割について

- ① 重度精神疾患への対応（例：治療抵抗性統合失調症治療薬の普及、及び普及のための他科（血液内科）との連携推進）
- ② 地域移行を推進するための関係機関との連携したモデル事業の実施
- ③ 急性期であってもできる限り身体拘束のない入院医療の提供
- ④ 精神科救急医療の基幹病院としての医療体制強化と精神科救急システムの安定的な運用の確保
- ⑤ 重症度に応じた多職種によるチーム支援等による地域移行・地域定着の推進
- ⑥ 児童思春期医療における医療機関とのネットワークを強化
- ⑦ 依存症対策に向けた医療体制の整備
- ⑧ 自死等を含めた学域・職域・地域におけるうつ・ストレス等のメンタルヘルス対策
- ⑨ 大規模災害時における心のケアに関する医療の提供及び災害派遣精神医療チーム（DPAT）の先遣隊病院としての体制整備

(2) 施設の経年劣化、建替えについて

- ① 建築から37年経過し、経年劣化による修繕費用の増加
- ② 個室不足
- ③ 用地の早期確定

(3) 他病院との連携、身体合併症への対応（建替前、建替後）

- ① 精神科救急24時間365日対応のための精神保健指定医の確保
- ② 救急対応後の後方ベッド（受け入れ先）体制の整備
- ③ 心神喪失者等医療観察法における対象者へ提供する医療（入院受入）
- ④ 身体合併症へ対応するための一般病院との連携
- ⑤ 地域移行の促進のための関係機関との連携

(4) 経営改善

- ① 患者の症状に合わせた個室数の増、精神科救急算定病棟の効率的運用
- ② 人件費について、適正な人員配置の検討が必要

宮城県立精神医療センターの現状と課題（資料編）

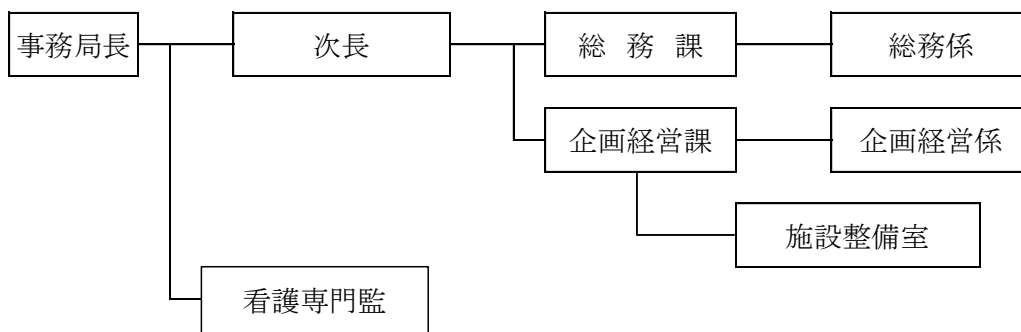
1 宮城県立精神医療センターの現状

所在地	宮城県名取市手倉田字山無番地			}
	東北本線名取駅下車，幹線路線バス「なとりん号」で約5分 名取駅から2.0km（徒歩約25分）			
施設規模	①土地			
	敷地面積	67,011.18㎡		
	用途地域	なし		
	②建物			
	建築物	延床面積(㎡)	建設年月	備考
	本館	3,094 ㎡	昭和 55(1980)年 10月	鉄筋コンクリート 地上3階，地下1階
	病棟	8,246 ㎡	昭和 56(1981)年 9月	鉄筋コンクリート 地上2階
	ソーシャルセンター棟	1,048 ㎡	昭和 56(1981)年 9月	鉄筋コンクリート 地上2階
	総合リハビリテーションセンター	1,385 ㎡	平成 10(1998)年 10月	鉄筋コンクリート一部鉄骨造 地上2階
	合計	13,773 ㎡		
病床数	許可病床数258床（うち，結核合併症2床）			
				}
	H22(2010). 6～：345床→286床（西二病棟廃止に伴う変更）			
	H25(2013). 8～：271床（北二病棟個室化に伴う変更）			
	H27(2015). 11～：258床（児童思春期ユニット開設に伴う変更）			
沿革	昭和32(1957)年 4月 宮城県立名取病院開設			
	平成15(2003)年 4月 宮城県立精神医療センターに名称変更			
	平成19(2007)年 3月 北一病棟精神科救急入院料承認			
	平成23(2011)年 4月 地方独立行政法人へ移行			
	平成26(2014)年 2月 北二病棟精神科救急入院料承認			
	平成27(2015)年 11月 児童思春期ユニット（病床）開始			
	平成31(2019)年 1月 精神科救急精神科救急24時間365日対応開始			
診療科目	精神科，児童精神科，歯科（入院者対象）			

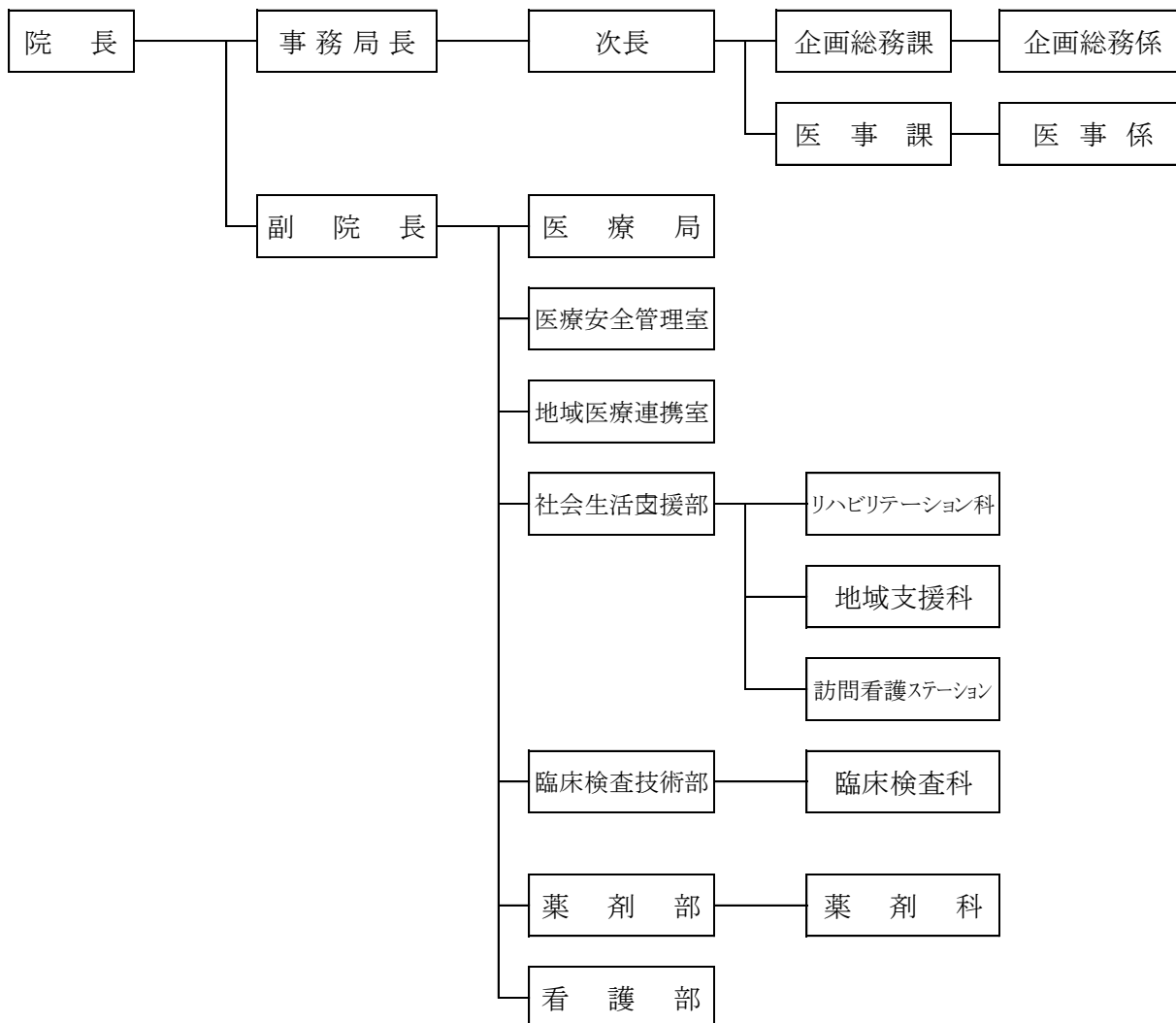
(1) 機構組織図

(平成31(2019)年4月1日現在)

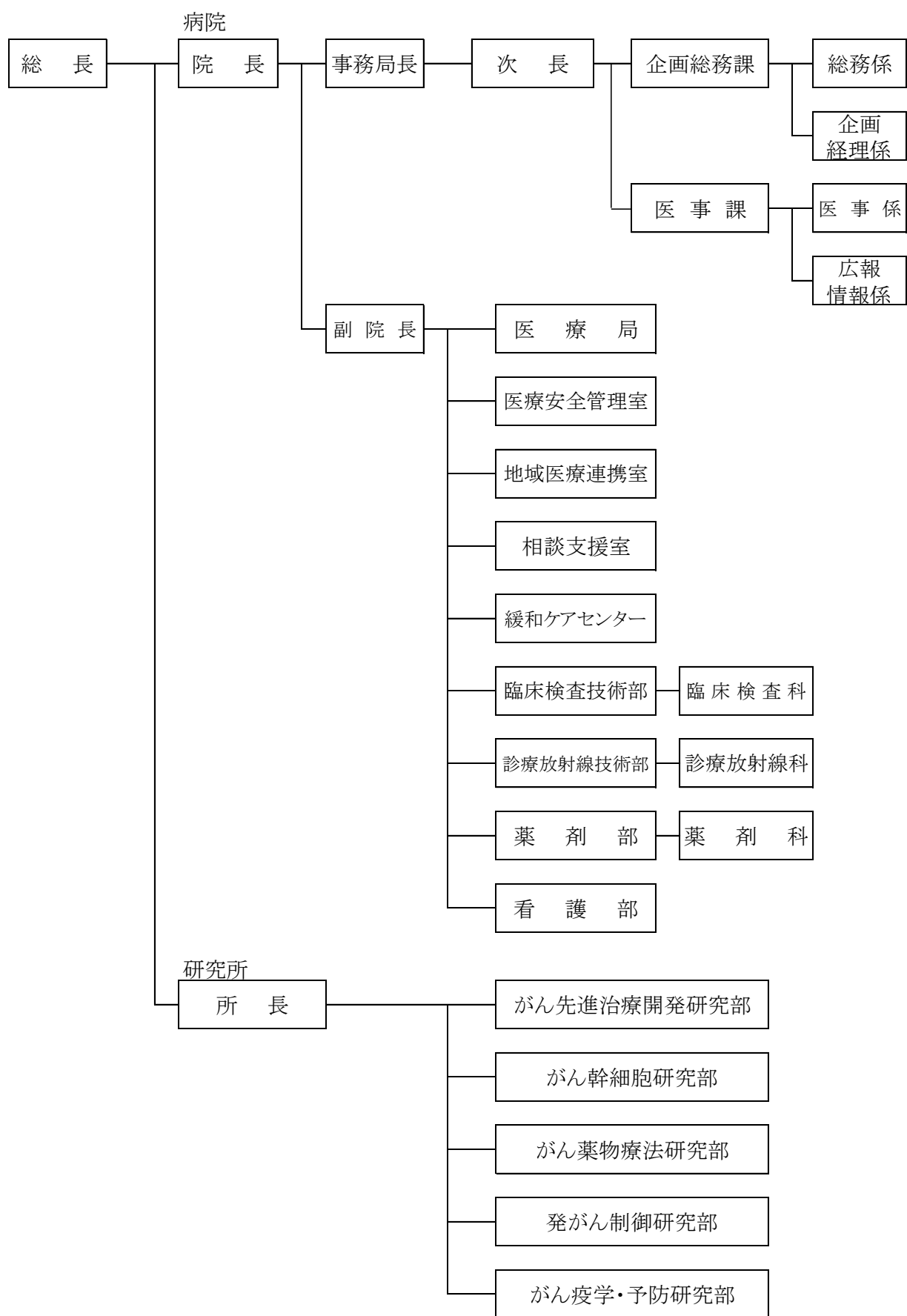
【本部事務局】



【精神医療センター】



【がんセンター】



2 宮城県立精神医療センターの状況

(1) 運営状況

区分	平成25年度 (2013)	平成26年度 (2014)	平成27年度 (2015)	平成28年度① (2016)	平成29年度② (2017)	②-①	②/①
稼働病床数	286床	271床	271床	258床	258床	0床	
医師数(4.1現在)	15人	18人	18人	20人	20人	0人	
入院	病床稼働率	80.1%	78.3%	76.0%	71.0%	-5.3%	93.1%
	延べ入院患者数	80,670人	77,496人	73,918人	71,565人	-4,696人	93.4%
	1日あたり入院患者数	221.0人	212.3人	202.0人	196.1人	-12.9人	93.4%
	新規入院患者数	573人	577人	539人	545人	-43人	92.1%
	平均在院日数	140.3日	132.7日	134.8日	131.4日	1.7日	101.3%
	診療単価	18,329円	20,499円	21,040円	22,267円	22,454円	187円
外来	延べ外来患者数	35,360人	35,748人	36,086人	35,277人	2,485人	107.0%
	1日あたり外来患者数	144.9人	146.5人	148.5人	145.2人	9.6人	106.6%
	新規外来患者数	616人	593人	592人	667人	795人	119.2%
	診療単価	7,410円	7,517円	7,687円	7,876円	8,084円	208円

(2) 経営状況

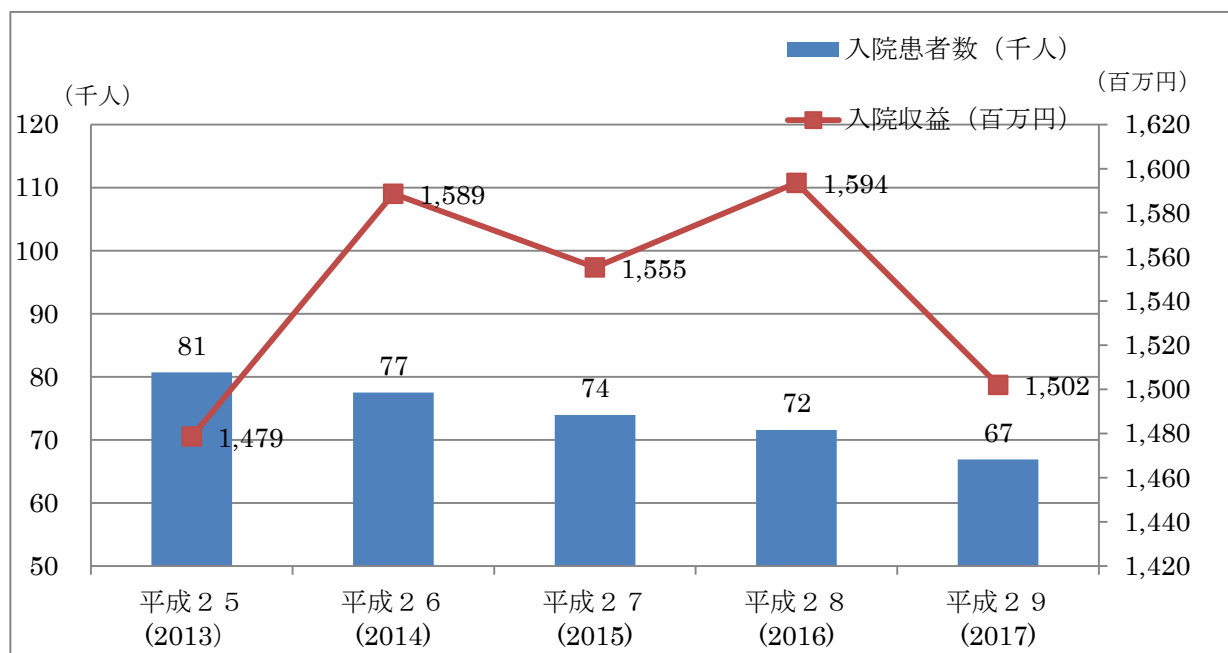
(単位：百万円)

科 目	H25決算 (2013)	H26決算 (2014)	H27決算 (2015)	H28決算 (2016)	H29決算 (2017)
I 営業収益(A)	1,850	1,997	1,969	1,966	1,909
1 医業収益	1,829	1,986	1,958	1,958	1,901
(1)入院収益	1,479	1,589	1,555	1,594	1,502
(2)外来収益	262	269	277	278	305
(3)その他医業収益	88	129	126	87	94
2 その他	21	11	11	8	8
II 営業費用(B)	2,583	2,759	2,718	2,693	2,787
1 医業費用	2,548	2,707	2,670	2,647	2,740
(1)給与費	1,694	1,821	1,860	1,922	1,998
(2)材料費	152	139	135	139	143
(3)経費	508	541	468	434	454
(4)減価償却費	184	179	180	136	136
(5)その他	11	27	27	16	10
2 一般管理費	0	0	0	0	0
3 その他	35	52	48	46	47
営業損(△)益(C)=(A)-(B)	△ 732	△ 762	△ 750	△ 727	△ 878
III 営業外収益(D)	11	13	11	17	15
1 その他	11	13	11	17	15
IV 営業外費用(E)	12	11	11	13	11
(1)財務費用(支払利息)	11	10	11	11	10
(2)その他	1	0	1	2	0
経常損(△)益(F)=(C)+(D)-(E)	△ 734	△ 761	△ 751	△ 723	△ 873
III 臨時利益(G)	4	0	4	5	1
VI 臨時損失(H)	0	0	0	2	1
当年度純損(△)益(I)=(F)+(G)-(H) ※運営費負担金を除く	△ 731	△ 761	△ 747	△ 720	△ 874

運営費負担金(J)		935	906	923	931	818
繰出根拠 別内訳	国基準(地方交付税対象)	855	829	875	816	807
	県独自基準	80	77	48	115	11
性質別 内訳	病院の運営費に対する負担金額	844	834	865	894	779
	医療機器及び施設整備に対する負担金額	91	72	58	37	39

運営費負担金含む純損(△)益(K)=(I)+(J)	204	145	176	212	△ 57
---------------------------	-----	-----	-----	-----	------

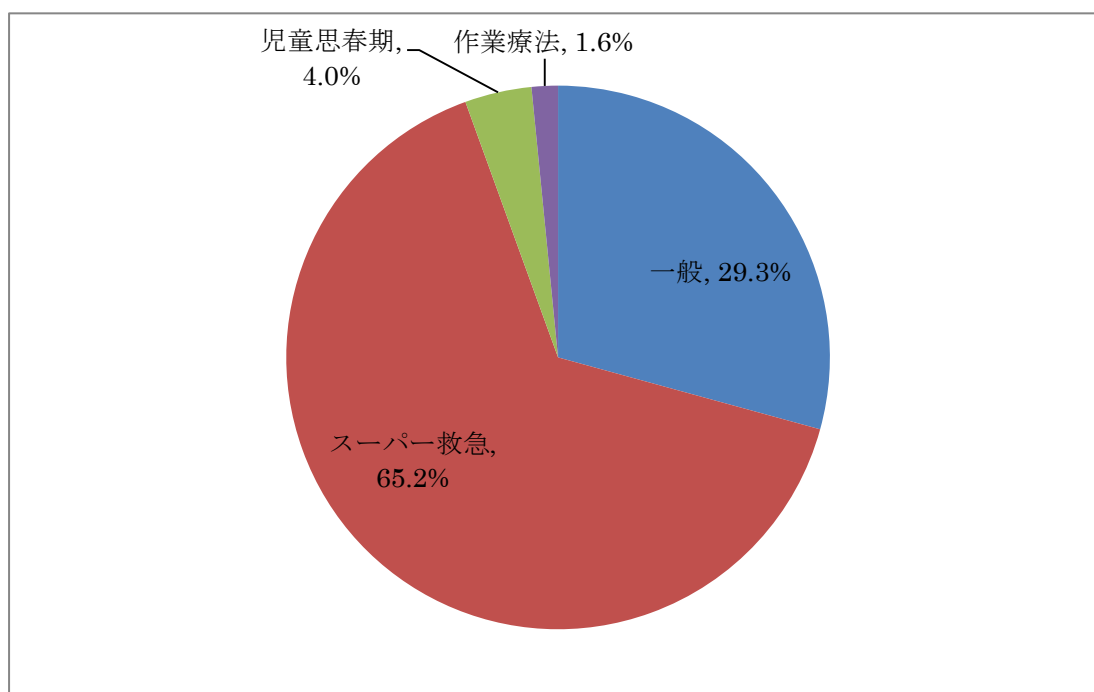
(3) 入院患者数・入院収益の推移



①入院収益，患者数診療科目内訳

診療科	平成27(2015)				平成28(2016)				平成29(2017)			
	患者数(人)	収益(百万円)	単価(円)	収益構成比	患者数(人)	収益(百万円)	単価(円)	収益構成比	患者数(人)	収益(百万円)	単価(円)	収益構成比
一般	41,759	545.2	13,057	35.1%	36,839	489.1	13,276	30.7%	33,341	439.5	13,181	29.3%
スーパー救急	31,514	966.6	30,673	62.2%	31,745	987.6	31,100	62.0%	31,483	979.2	31,103	65.2%
児童思春期	645	16.8	26,086	1.1%	2,981	93.2	30,256	5.8%	2,004	59.7	29,781	4.0%
作業療法	(12,044)	26.5	2,200	1.7%	(10,761)	23.7	2,200	1.5%	(10,699)	23.5	2,200	1.6%
合計	73,918	1,555	21,040	100%	71,565	1,594	21,974	100%	66,828	1,502	22,474	100%

②平成 29 (2017) 年度入院収益 診療科目 構成比



③平成29(2017)年度末在院患者の病種別在院期間

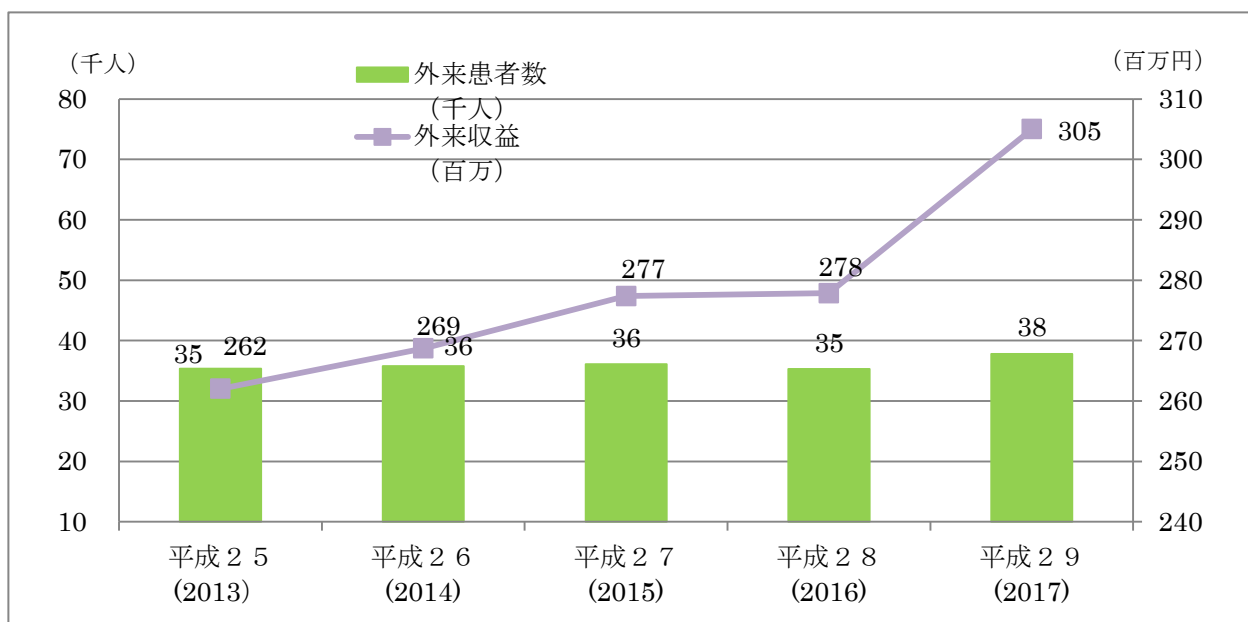
(平成30年3月31日現在)

区分 年度別	総数	割合	2月 未満	2月～ 4月 未満	4月～ 6月 未満	6月～ 1年 未満	1年～ 2年 未満	2年～ 5年 未満	5年～ 10年 未満	10年～ 20年 未満	20年 以上
統合失調症	144	78.3	45	15	7	12	12	21	10	12	10
そううつ病	20	10.9	12	3	1	1	1	0	2	0	0
てんかん性精神病	1	0.5	1	0	0	0	0	0	0	0	0
中毒性精神障害	1	0.5	0	1	0	0	0	0	0	0	0
その他の精神病	4	2.2	3	1	0	0	0	0	0	0	0
精神神経症	1	0.5	1	0	0	0	0	0	0	0	0
精神遅滞	13	7.1	7	5	0	0	0	0	0	1	0
計	184	100.0	69	25	8	13	13	21	12	13	10

④新規入院の入院形態別状況

区分 年度別	新規入院患者数 (人)	措置入院 緊急措置入院 (人)	県全体に 占める割合	応急入院 (人)	県全体に 占める割合	医療保護入院 (人)	任意入院 (人)
平成29年度	502	80	55.6%	0	0.0%	316	106
平成28年度	544	84	62.7%	0	0.0%	351	109
平成27年度	539	114	67.5%	2	100.0%	296	125

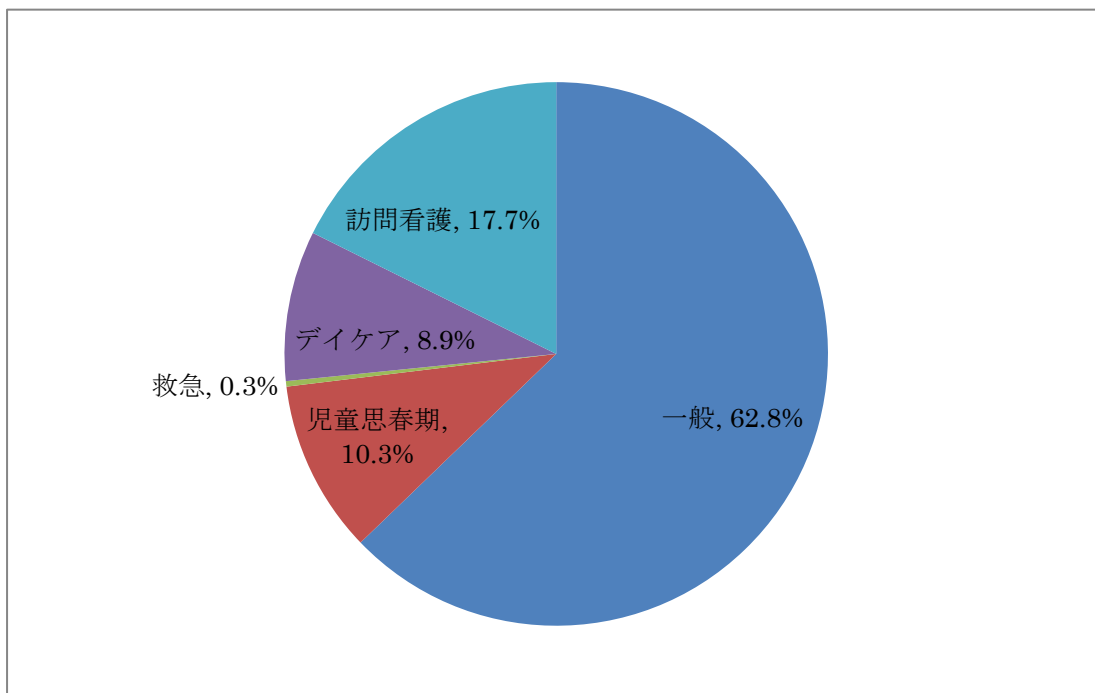
(4) 外来患者数・外来収益の推移



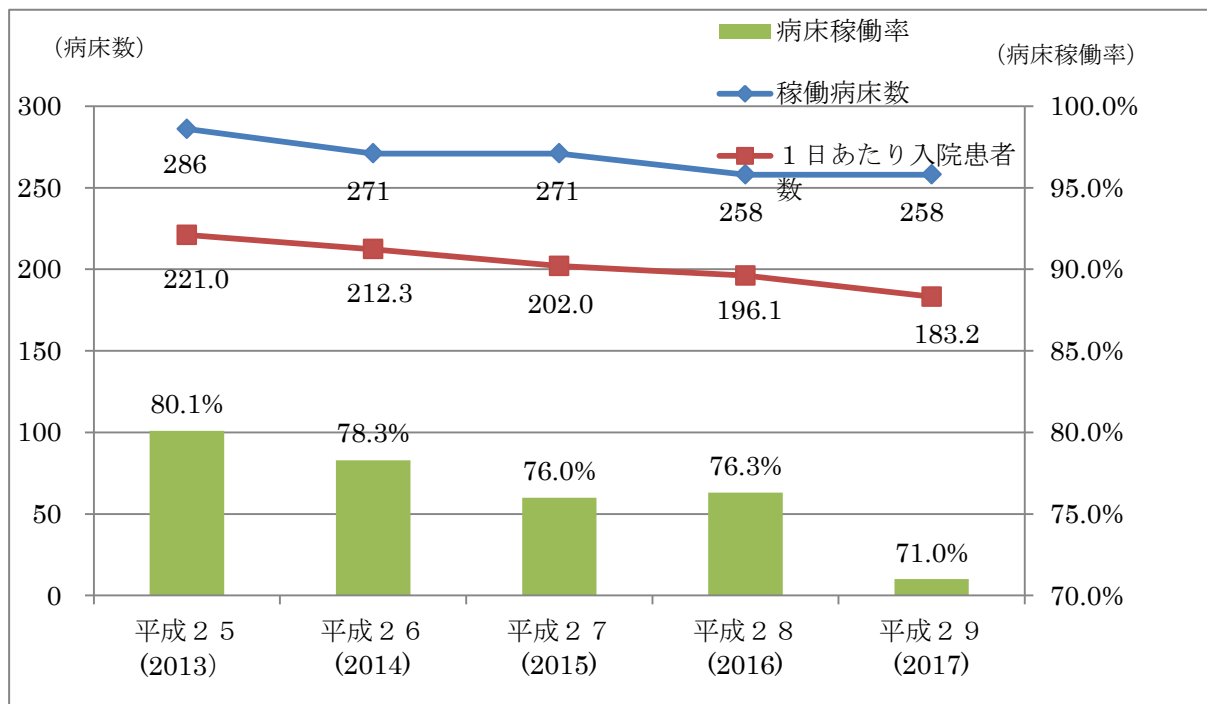
①外来収益, 患者数診療科目内訳

診療科	平成27(2015)				平成28(2016)				平成29(2017)			
	患者数(人)	収益(百万円)	単価(円)	収益構成比	患者数(人)	収益(百万円)	単価(円)	収益構成比	患者数(人)	収益(百万円)	単価(円)	収益構成比
一般	30,459	186.5	6,122	67.2%	28,865	186.6	6,464	67.1%	29,265	191.7	6,549	62.8%
児童思春期	1,369	9.8	7,133	3.5%	2,162	17.4	8,025	6.3%	3,735	31.4	8,419	10.3%
救急	153	1.2	7,686	0.4%	150	1.0	6,741	0.4%	130	1.0	7,590	0.3%
デイケア	(5,411)	31.2	5,769	11.2%	(4,266)	24.3	5,688	8.7%	(4,665)	27.3	5,851	8.9%
訪問看護	4,105	48.8	11,885	17.6%	4,100	48.6	11,861	17.5%	4,707	53.9	11,446	17.7%
合計	36,086	277	7,687	100%	35,277	278	7,876	100%	37,837	305	8,068	100%

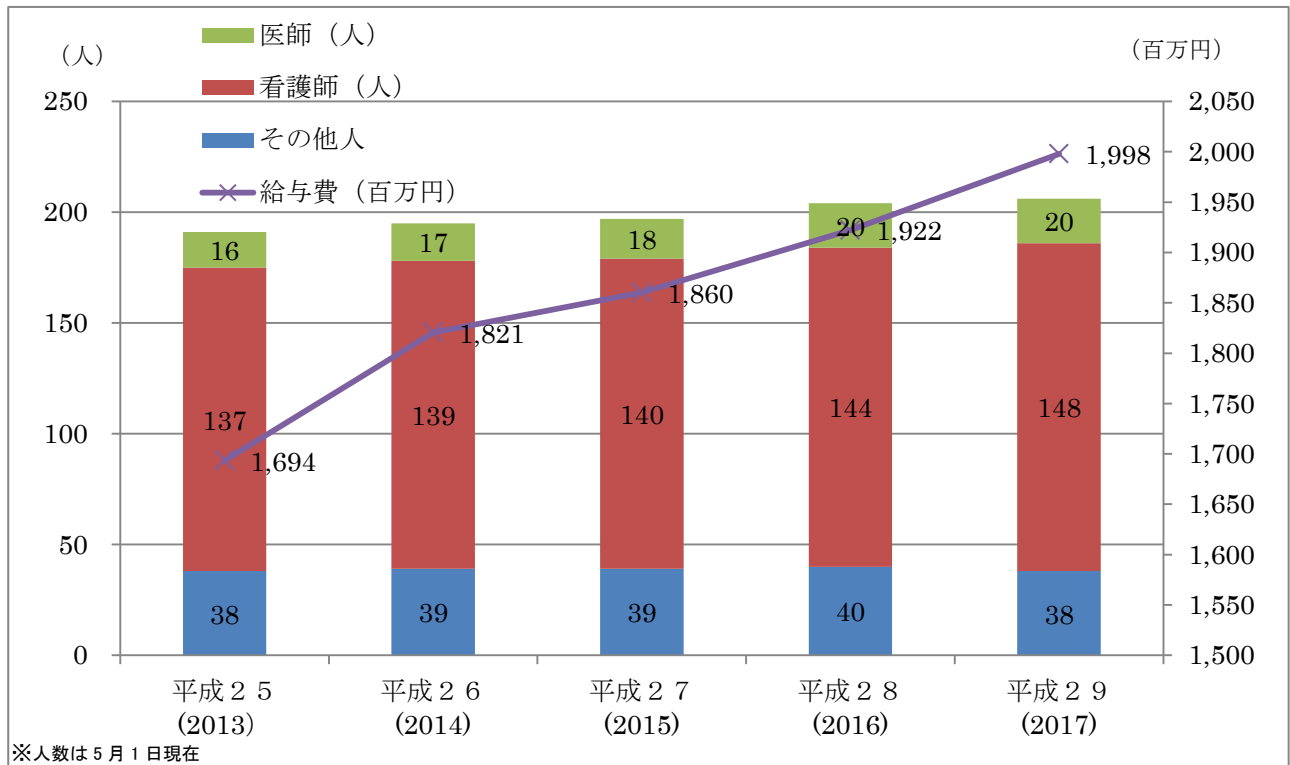
②平成29(2017)年度外来収益 診療科目 構成比



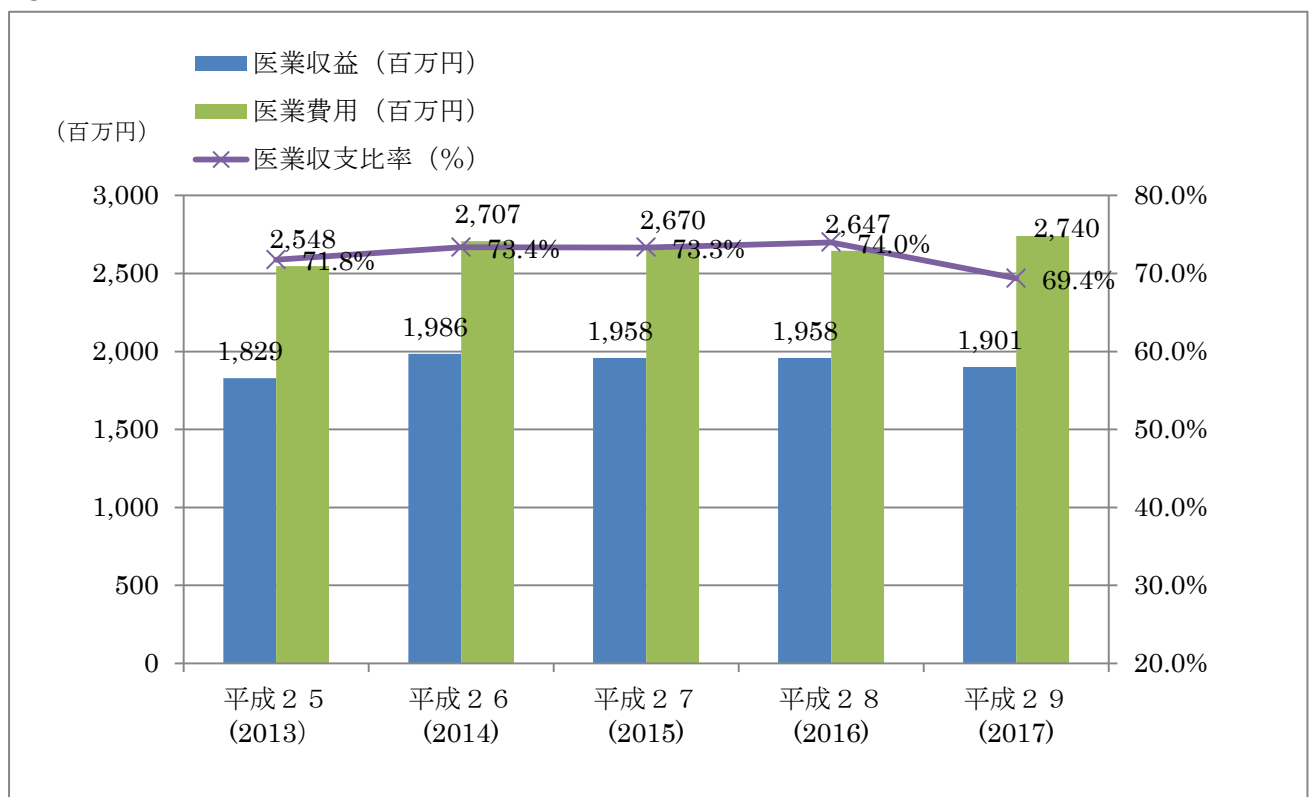
(5) 病床利用率等の状況



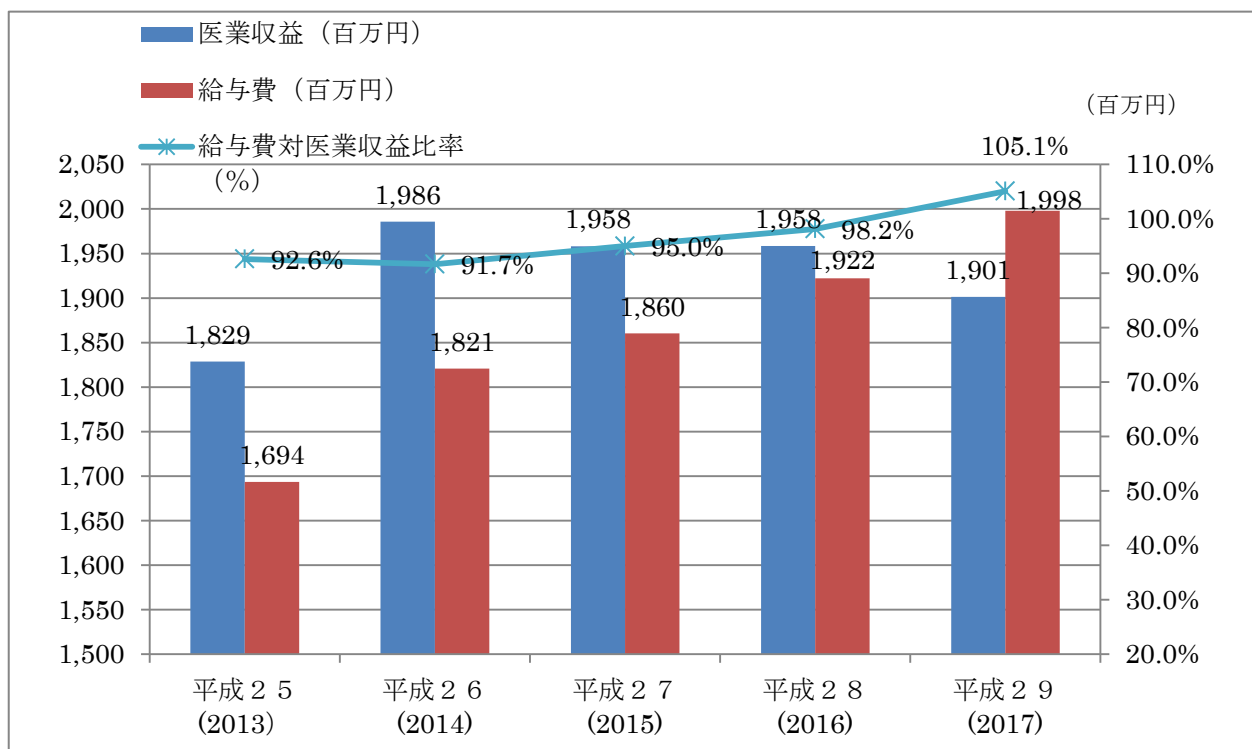
(6) 職員数及び人件費の状況



① 医業収益に対する医業費用の状況



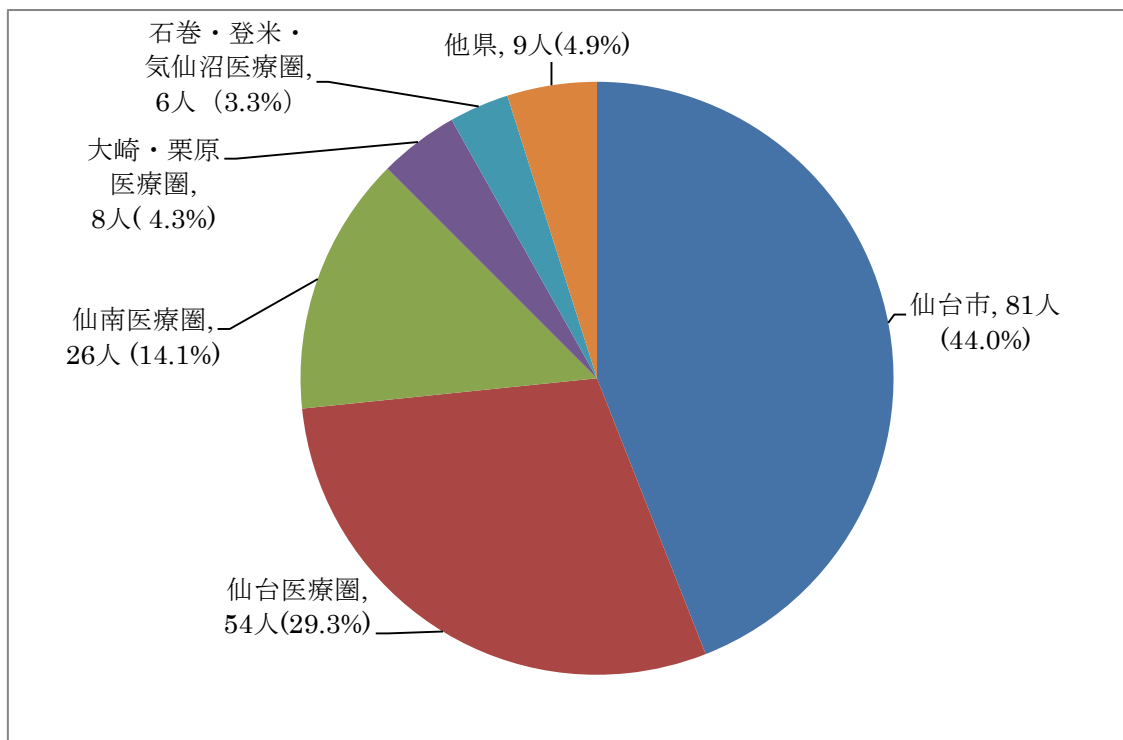
② 医業収益に対する給与費の状況



(7) 地域における医療提供の状況

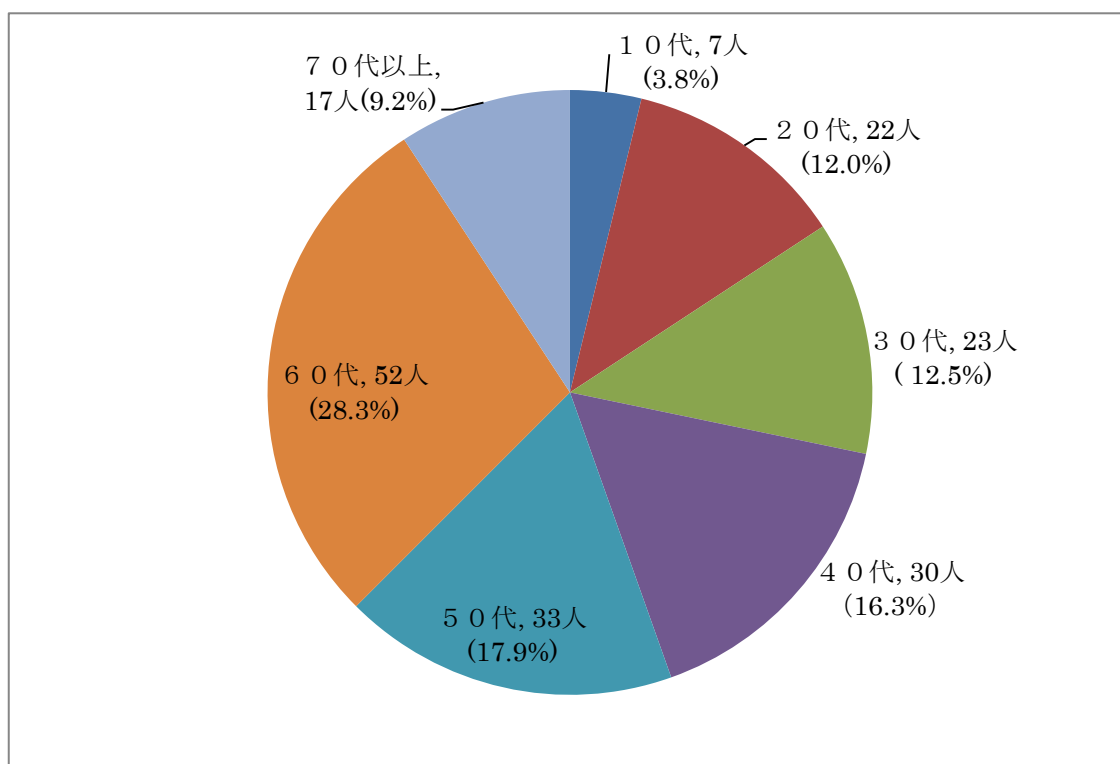
① 入院患者の市町村別状況 平成 29 (2017) 年度末現在 (実人数)

仙台市, 仙台医療圏, 仙南医療圏で全体の 87.4% を占めている。



② 入院患者の年齢別状況 平成29(2017)年度末現在(実人数)

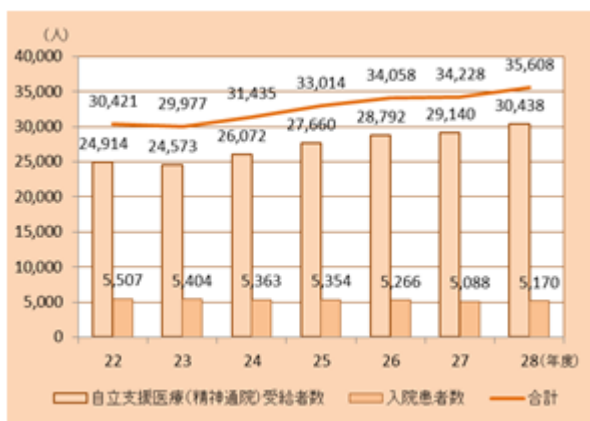
入院患者のうち60歳代が最も多く、28.3%となっている



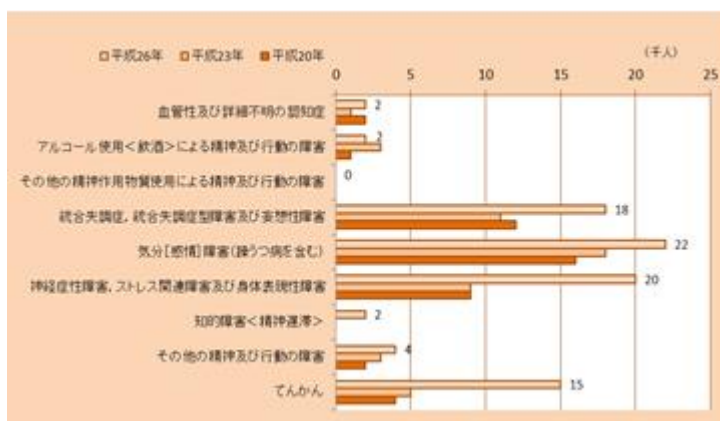
3 宮城県内の精神疾患の状況※第7次宮城県地域医療計画より転載

(1) 近年の社会生活環境の変化等から県内の精神科病院や精神科診療所に掛かる精神疾患患者数は年々増加している。疾患別にみると、気分(感情)障害(躁うつ病を含む)が最も多く、神経症性障害、統合失調症が次いで多くなっている。平成20(2008)年と比較すると神経症性障害とてんかんの患者数が増加している。

宮城県の精神疾患患者数の年次推移



宮城県の疾患別患者数



出典：「平成28年度宮城県精神障害者入院施設状況調査」
(県保健福祉部)

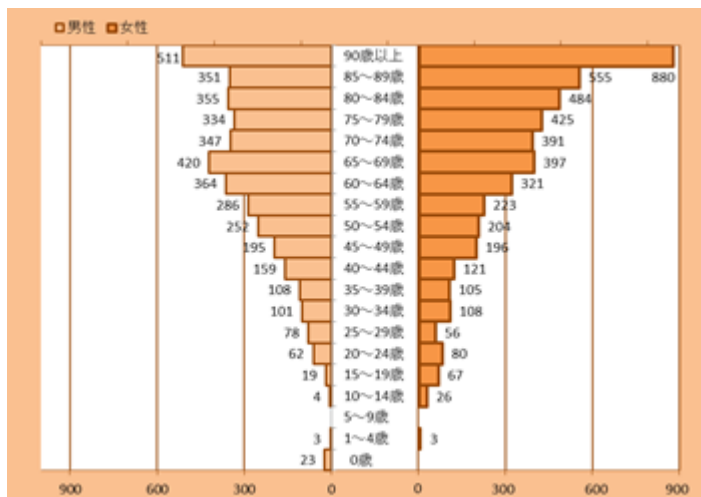
出典：「患者調査(平成20, 23, 26年)」(厚生労働省) *3

- (2) 性別・年齢階級別に県内の受療率をみると、年齢とともに増加傾向にありますが、男性では60～64歳、65～69歳の数値が高くなっている。
- (3) 平成28(2016)年国民生活基礎調査で、悩みやストレスありと回答した人の割合は、県で48.4%であり、全国の47.7%を上回っている。(46都道府県中12番目に高い*2)

宮城県の精神疾患患者の性別・年齢別

国民生活基礎調査結果

受療率(10万人対)



順位	都道府県名	悩みやストレスありと回答した割合(%)
1	東京	50.6
2	奈良	50.3
3	京都	50.2
4	滋賀	50.0
5	大阪	49.7
6	神奈川	49.5
7	岡山	49.2
8	広島	49.2
9	長野	49.1
10	兵庫	49.0
12	宮城	48.4
-	全国	47.7

出典：「平成28年度宮城県患者調査」(県保健福祉部)

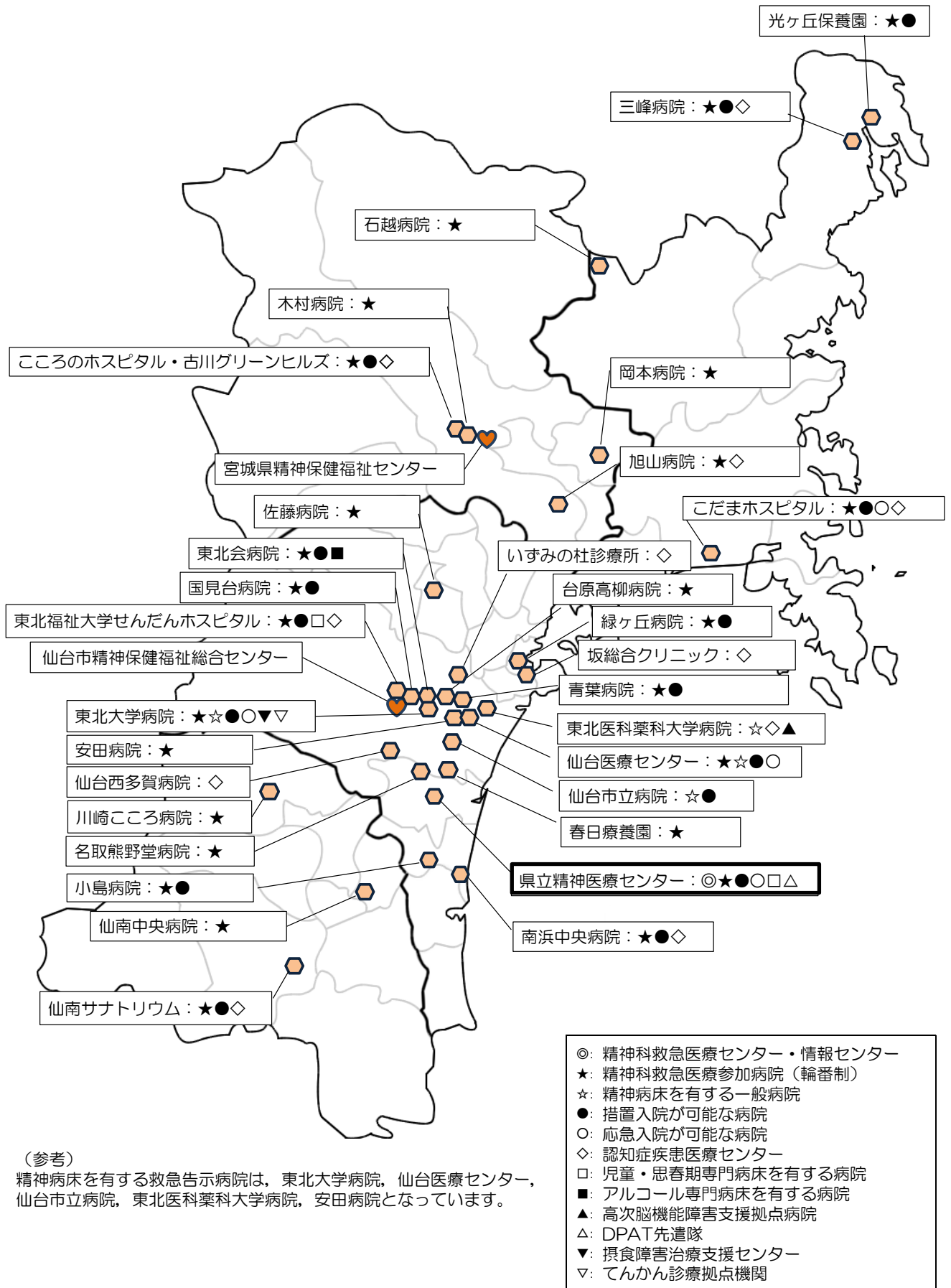
出典：「平成28年国民生活基礎調査」(厚生労働省)

- (4) 県内で、精神病床のある病院は36病院(うち精神病床を有する一般病院は4病院)、総病床数は6,151床、その他精神科を標榜する病院・診療所は95ヶ所、心療内科を標榜する病院・診療所(精神科標榜を除く)は22ヶ所となっている。人口10万人当たりの精神病床数は265.9で、全国平均263.3を上回っている。*2

県内の精神科病院・精神科診療所数

	仙台市内	仙南保健所管内	塩釜保健所管内	大崎保健所管内	栗原保健所管内	石巻保健所管内	登米保健所管内	気仙沼保健所管内	合計
精神科病床を有する病院	16	3	7	4	1	2	1	2	36
うち一般病院	4	0	0	0	0	0	0	0	4
上記を除く精神科を標榜する病院(外来診療)	5	1	1	2	1	1	0	1	12
上記を除く心療内科を標榜する病院(外来診療)	2	0	2	1	0	0	0	1	6
精神科を標榜する診療所	53	1	16	4	0	6	1	2	83
上記を除く心療内科を標榜する診療所	9	1	1	0	0	5	0	0	16

*「宮城県病院名簿」「宮城県診療所名簿」(県保健福祉部 平成29(2017)年10月1日現在)参照。ただし、精神病床を有する病院から仙台市内にある自衛隊病院は除いています。精神科や心療内科を標榜する病院・一般診療所については、一般住民が受診できる医療機関を掲載することとし、介護施設、企業等の診療室等の医療機関は除いています。



（参考）
 精神病床を有する救急告示病院は、東北大学病院、仙台医療センター、
 仙台市立病院、東北医科薬科大学病院、安田病院となっています。