

仙台医療圏地域医療構想推進業務

東北労災病院と県立精神医療センターの合築による新病院の具体的な方向性

2023年3月

株式会社日本経営

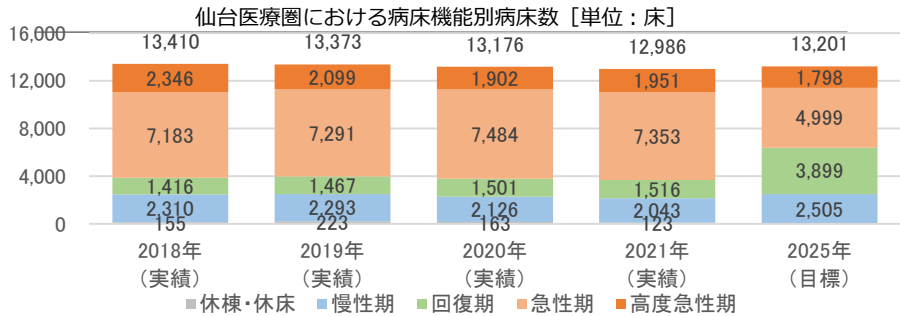
目次

1. 再編の必要性	P2
2. 新病院の概観	
(1) 移転候補地と需要	P3
(2) 移転候補地の検討	P4
(3) 新病院の機能	P5
(4) 精神医療センター移転元地への主要な影響	P6
(5) 精神医療センターの再編における基本方針	P7
(6) 一般科救急と精神科救急の初期対応における再編後のイメージ	P8
3. (参考) 県立精神医療センターの経営状況	P9-10

1. 再編の必要性

再編の必要性（１） 地域医療構想の実現と働き手の減少からみた病床再編の必要性

○仙台医療圏では、今後の高齢者の増加に伴いリハビリなどを行う回復期病床が不足する一方、手術などを行う急性期病床は過剰となっている。高齢者人口の増加により医療需要が増加する一方、生産年齢人口の減少により働き手が減少する中で、医療需要の増加へ適切に対応できるよう医療従事者数の視点から機能別病床を適正化（急性期の適正化、回復期の整備）する必要がある。



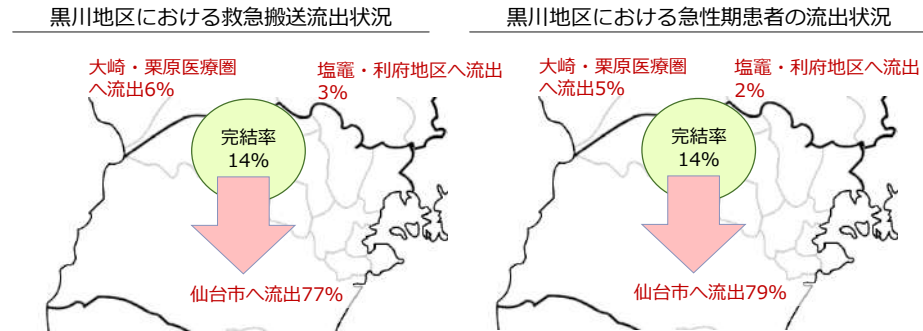
再編の必要性（３） 仙台医療圏における政策医療の課題解決

○下表のとおり政策医療に対する課題に対する対応が必要となる。

政策医療	外部環境と課題	必要な対応策
救急医療	救急搬送は黒川地区から仙台市へ2,404件流出しており、救急搬送件数の77%を占める。結果、入電～病院収容の時間が全国及び医療圏平均より長期化している。	黒川地区に中核的な救急対応可能な病院の整備が必要
がん医療	症例数の多いがんについては、患者のアクセスを考慮しつつ均てん化を図る必要があるが、黒川地区が、がん医療に対応可能な医療体制の空白地帯となっている。	仙台医療圏のがん医療の均てん化に貢献する病院の整備が必要
精神医療	入院患者の高齢化、精神科急性期の需要も今後一定程度見込まれるなか、精神科病床を有する一般病院は宮城県内に4病院あるが、4病院すべて仙台市内に集中しており身近な医療機関での対応が困難な状況となっている。	精神医療センターと一般病院とが一体的な診療を行うことで身体合併症に対応可能な体制構築が必要
新興感染症	コロナ重症病床が仙台市に集中し、救急搬送困難事例が増加するなど、周辺地域からの管轄外搬送の縮減に取り組む必要がある。	黒川地区に集中治療等高度な医療ができる拠点機能を有する病院の整備が必要

再編の必要性（２） 仙台市一極集中の是正

○黒川地区の県民における救急搬送は仙台市へ77%流出。また急性期に該当するDPC対象患者は、79%流出しており、アクセス上の課題が生じている。

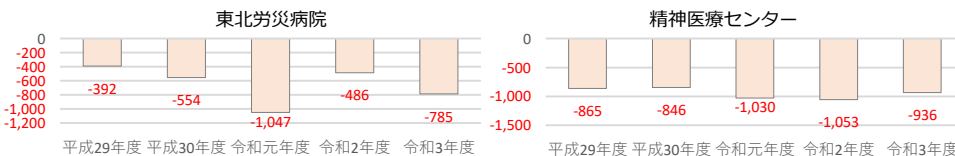


再編の必要性（４） 東北労災病院と精神医療センターの経営状況の悪化と施設の老朽化

○東北労災病院は医業利益▲785百万円で、精神医療センターは医業利益▲936百万円。
いずれの病院もコロナ禍前から医業利益、経常利益はマイナスであり、慢性的な赤字であった。
○精神医療センターは宮城県から運営費負担金等として約11億円が投入されるとともに、施設の老朽化が著しく、早期の建て替えが必要。

病院名	東北労災病院	精神医療センター
経営状況 (R3年度)	医業収益 : 12,119百万円 医業利益 : ▲785百万円	医業収益 : 1,949百万円 医業利益 : ▲936百万円
運営費負担金等	—	運営費負担金等 : 1,124百万円 当期純利益－運営費負担金等 : ▲948百万円
病床稼働率	74.6% (H29～R3年度 5か年平均) (※一日平均患者数/許可病床数)	69.5% (H29～R3年度 5か年平均) (※一日平均患者数/許可病床数)
施設築年数	築20年(2003年～)	築41年(1982年～)

2 病院の医業利益の推移〔単位：百万円〕



2. 新病院の概観

(1) 移転候補地と需要

新病院建設場所に係る検討整理

カバー人口、アクセス、建設条件等を勘案し、新病院の建設場所は富谷市明石上向田が妥当と考えられる。移転後候補地へ搬送した場合、5分程度の救急搬送時間の短縮が期待できる。

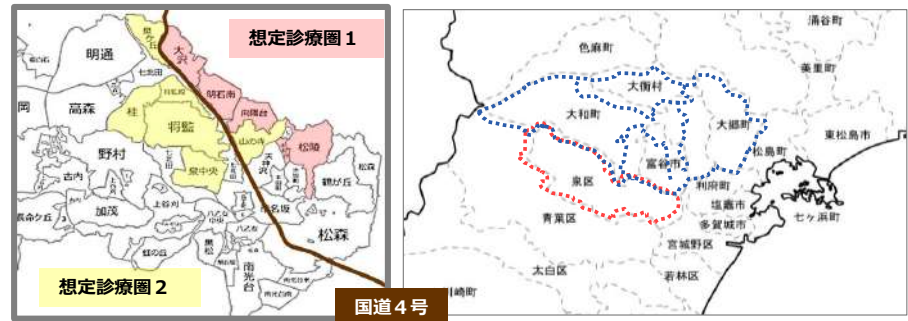
評価内容	富谷市	大和町	大郷町	大衡村
拠点病院が存続するために必要となる医療需要	◎	△	△	△
精神科医療の基幹病院としての対応力の強化	○	△	△	△
評価及び結果	富谷市は仙台北部道路のI.C.もあり沿岸地域からのアクセス性に優れ、4市町村の中では鉄道駅に比較的近い。以上から、富谷市を北部の整備候補地とした。			
富谷市からの提示場所	候補地 1		候補地 2	
	富谷市明石上向田		富谷市成田二期西地区	
総合評価	建設条件が比較的良好、早期性が高い		療養環境が良いが、早期性に難あり	
メリット	高低差がなく十分な敷地面積		南北の山で静かな療養環境が確保可能	
デメリット	盛り土に配慮した建物配置が必要		周辺の開発に長期間を要する	

候補地から自動車移動時間 20 分圏のカバー人口（医療需要の規模感）			
	候補地	カバー人口	概ねのカバー範囲
北部	明石台東	約17.1万人	大和町南部～仙台市泉中央
	成田西	約14.9万人	大和町南部～仙台市将監

候補地へ搬送した場合の救急搬送時間の短縮のシミュレーション (現場出発から病院収容までに要した時間の比較)				
消防本部(局)	【現在(実績)】A	【新病院整備時】B		短縮時間 A-B
黒川地域	19分22秒	明石台東	14分4秒	5分18秒
		成田西	12分50秒	6分32秒

新病院の想定診療圏（新東北労災病院）

新病院の診療圏は富谷市、大和町、大郷町、大衡村に加えて泉区の一部を想定する。診療圏内の人口は11～15万人となり、一般病院の急性期患者の推計需要は300～340人/日となる。



新病院診療圏内人口	総人口	(単位: 人/日)	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
黒川地区 + 診療圏1	110,093人	新病院一般病院の急性期患者推計患者数	283	309	327	336	340
黒川地区 + 診療圏1+2	151,141人						

新病院の想定診療圏（精神医療センター）

新病院が担うべき機能を踏まえて、下表の通り想定診療圏と患者数を設定する。

	日中		夜間（17：00～9：00）	
	仙台市以北 (太白区除く)	太白区+ 名取市以南	仙台市以北 (太白区除く)	太白区+ 名取市以南
措置入院	全県対応		全県対応	
救急（任意・医療保護）	身体合併のみ	身体合併および南の新病院と連携検討	全県対応	
外来（予定・緊急入院）	対応		—	
児童思春期患者	全県対応		全県対応	
他院からの紹介	対応		対応	
外来(既存のかかりつけ)	対応	南の新病院と連携検討	—	—
外来(新規入院患者の退院後支援)	対応	南の新病院と連携検討	—	—
病院全体	精神科救急急性期入院料		精神一般15対1入院料	
153.0人/日	82.5人/日		61.6人/日	
			児童思春期入院料	
			8.9人/日	

2. 新病院の概観
(2) 移転候補地の検討

新病院の整備場所

○ 候補地は東北労災病院の現地建て替えを含めて3つの候補地に対して、評価項目ごとに実情を評価。その上で、候補地1 富谷市明石上向田が妥当と考えられる。

候補地等	富谷市からの提示場所			参考 (基本的には、土地条件の視点で現地建替可能性について評価)
	候補地 1	候補地 2	候補地 3	
	富谷市明石上向田	富谷市成田二期西地区	東北労災病院	
候補地等及び周辺図				
敷地面積	63,600㎡	約90,000㎡ (うち緑地帯約30,000㎡)	約35,110 ㎡	
総合評価	建設条件が比較的良好、早期性が良い	療養環境が良いが、早期性に難あり	建設条件が良いが、敷地面積に難あり	
メリット	高低差がなく十分な敷地面積	南北の山で静かな療養環境が確保可能	インフラが整っている	
デメリット	盛り土に配慮した建物配置が必要	周辺の開発に長期間を要する	敷地が狭く、新設する余地がない	

2. 新病院の概観

(3) 新病院の機能

新病院の機能

仙台医療圏の課題を踏まえ、各病院の機能に関する考え方を下表の通りとする。

政策医療	考え方	新精神医療センター	新東北労災病院
がん	患者のアクセスを考慮しつつ、 <u>黒川地区のがん医療を提供</u> する。	—	仙台医療圏のがん医療の均てん化に貢献する病院
脳卒中	移転後は脳神経内科の強化および <u>脳卒中センターの創設</u> により、 <u>黒川地区の医療提供体制</u> の充実を図る。	—	脳卒中センターの創設
心疾患	<u>循環器内科の強化</u> により仙台医療圏以北の医療提供体制の充実を図る。	—	循環器内科の強化
精神医療	<u>措置入院の全県対応、夜間・休日を中心とした精神科救急、身体合併症の受入れ、児童思春期の継続を図る。</u>	措置入院の全県対応など急性期患者の受入れを強化するため急性期病棟を現状水準で維持。	精神医療センターとの連携による身体合併症の対応
救急医療	黒川郡および泉区北部の一部を診療圏とみなし、 <u>2次救急医療施設を維持しつつ救急搬送件数 3,000台/年程度に対応可能な体制を構築</u>	引き続き通年の精神科救急の中核的な役割を担う	救急告示病院、第二次救急指定病院
災害医療	<u>仙台構想区域北部の災害時の拠点として災害拠点病院としての機能を有する。また、災害拠点精神科病院として災害発生時における災害地域の精神科患者の受入れの強化を図る。</u>	災害拠点精神科病院	地域災害拠点病院
新興感染症	引き続きHCU病床を有する医療機関とすることで <u>感染拡大時に黒川地区で対応可能な診療体制を構築</u>	—	HCUを具備する病院

2. 新病院の概観

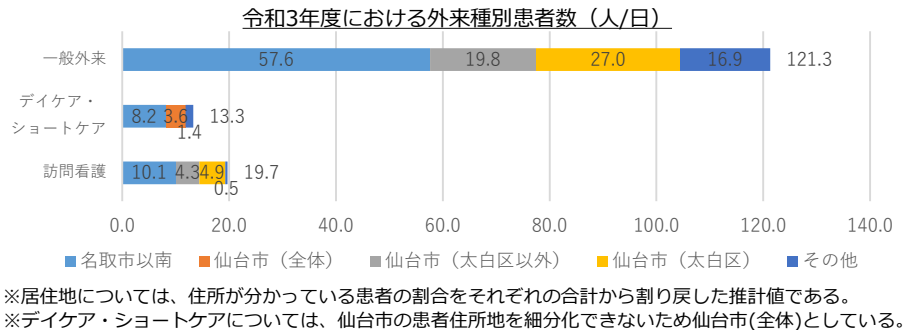
(4) 精神医療センター移転元地への主要な影響

移転元地への主要な影響

- 精神医療センターを利用する患者住所地は、富谷市以南の患者が多いことを踏まえて現に精神医療センターを利用している外来患者等に対する配慮が必要なものである。
- 青葉区以北には急性期を担う民間医療機関があることを踏まえて、精神医療センターが移転することによる機能重複を回避する対策を検討する必要がある。

主要な影響① 富谷市以南の外来患者に対する対応

○現在対応している外来患者の約半数が名取市以南の患者となっており、富谷市に移転する場合は、既存の外来患者に対する配慮が必要となっている。



主要な影響② 青葉区以北の急性期を担う医療機関との機能重複

○現在は、措置、医療保護、任意入院すべての入院形態において、全県の患者を対応している。

令和3年度における入院形態・エリア別入院患者数(人/日)

	措置		医療保護		任意	
	仙台市以北(太白除く)	太白区+名取市以南	仙台市以北(太白除く)	太白区+名取市以南	仙台市以北(太白除く)	太白区+名取市以南
救急病棟	3	5	29	31	7	9
精神一般病棟	0	1	36	34	5	9
児童思春期病棟	0	2	3	2	2	0

想定対策(案) ① 新精神医療センターとの連携を検討する南の新病院の外来機能



想定対策(案) ② 精神医療センターにおける救急にかかる位置づけの明確化

○新精神医療センターでは、入院種別、紹介種別に応じて対応方針を以下の通り検討し、新精神医療センターが担うべき役割を明確化する。

種別	基本方針
措置入院	宮城県で唯一精神科救急急性期医療入院料を算定する病院として基本的に全県対応。
医療保護	夜間・時間外など民間医療機関の対応が難しい時間帯、身体合併症を有する場合のみ対応。
外来からの予定・緊急入院	日中のみ対応(外来患者も限定的)
児童思春期患者	全県対応
他院からの紹介(外来含む)	対応
外来(既存のかかりつけ)	仙台市以北の患者のみ対応(太白区以南は南の新病院と連携)
外来(新規入院患者の退院後)	仙台市以北の患者のみ対応(太白区以南は南の新病院と連携)

2. 新病院の概観

(5) 精神医療センターの再編における基本方針

精神医療センターの再編における基本方針

- 新精神医療センターは富谷市へ移転し、合築・併設し一般診療科と精神科の連携を強化する。
- 名取市以南の外来患者については、連携を検討する南の新病院の外来機能で担うことを想定。
- 新精神医療センターは宮城県を中心部に位置することになり、全県の措置入院、夜間救急を中心に救急機能を着実に担う病院とする。



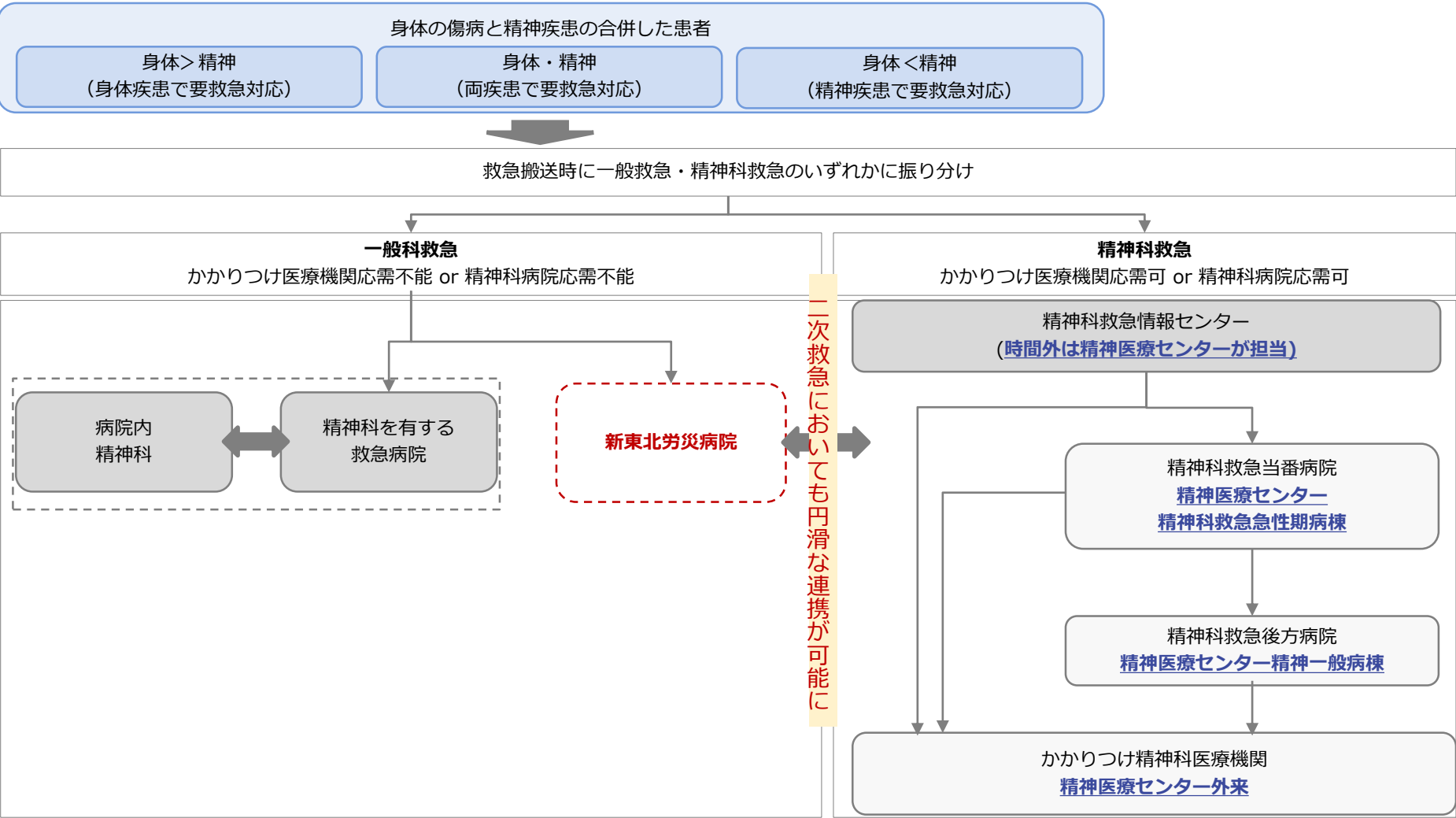
項目	新精神医療センター	新精神医療センターとの連携を検討する南の新病院の外来機能
場所	富谷市	名取市（新南病院の外来部門に設置）
医療需要等	【想定患者数】 入院：153人/日程度 一般外来：30人/日程度	今後、実績を踏まえて検討
入院部門	救急病棟 救急・急性期の後方支援病棟 児童思春期専門ユニット	なし
外来部門	仙台市以北を中心とした一般外来 全県の児童思春期外来	名取市以南を中心とした一般外来（統合失調症などをメインとする） デイケア・ショートケア及び訪問看護については民間医療機関との役割分担について検討
救急対応	全県の措置入院 通年夜間の救急入院 身体合併症を伴う緊急入院（終日） 精神医療相談窓口 精神科救急情報センター	名取市以南のケースにおける精神医療相談窓口・精神科救急情報センターからの照会対応
連携体制	新精神医療センターから退院した患者の社会復帰先 南の新病院へ通院する患者の入院受入れ 精神医療相談窓口・精神科救急情報センターからの照会対応	

2. 新病院の概観

(6) 一般科救急と精神科救急の初期対応における再編後のイメージ

新東北労災病院と新精神医療センターの連携体制

- 新東北労災病院と新精神医療センターの合築により新病院が整備されることにより、精神科病床を有さない二次救急医療施設と精神科病院の相互の転院調整が円滑になることが期待される。



3. (参考) 県立精神医療センターの経営状況

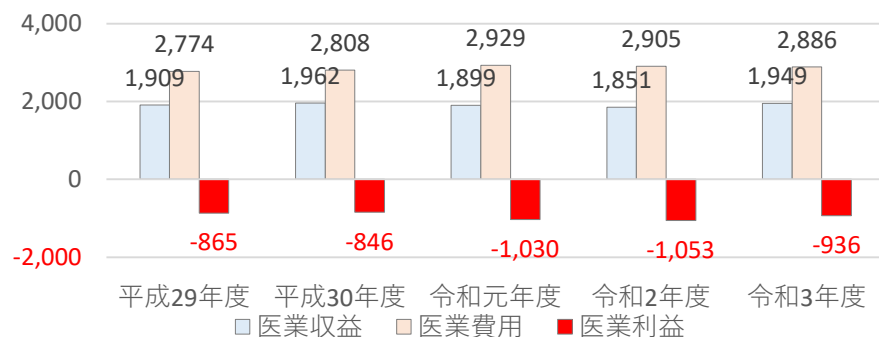
① 財務状況等

- 医業利益ベースでは毎期赤字を計上しており、医業利益が運営負担金の増減に左右されている状態。

医業収支の推移

○直近5カ年の医業収益は令和元年度以降減収傾向にあり、医業利益はマイナスとなっており、毎期約8億～10億円の赤字を計上している。

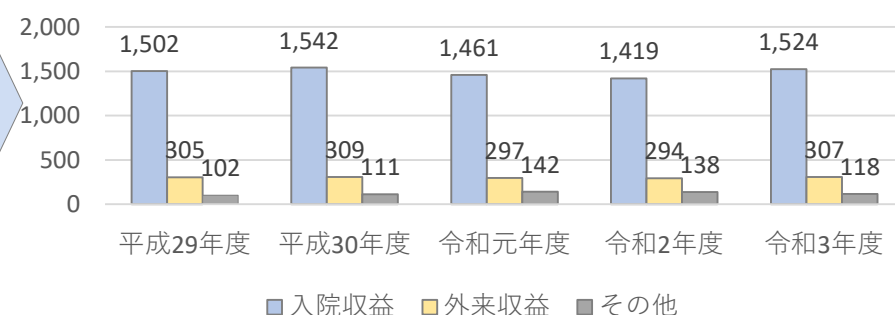
(単位：百万円)



医業収益（内訳）の推移

○入院収益、外来収益ともに、ほぼ横ばいである。

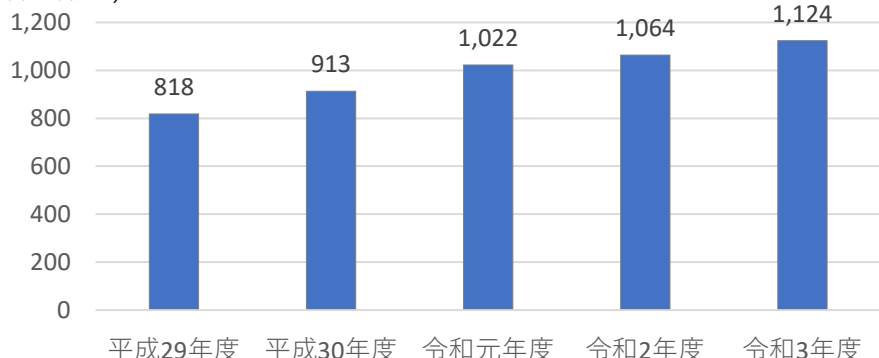
(単位：百万円)



運営費負担金の推移

○運営費負担金については、増加傾向にある。

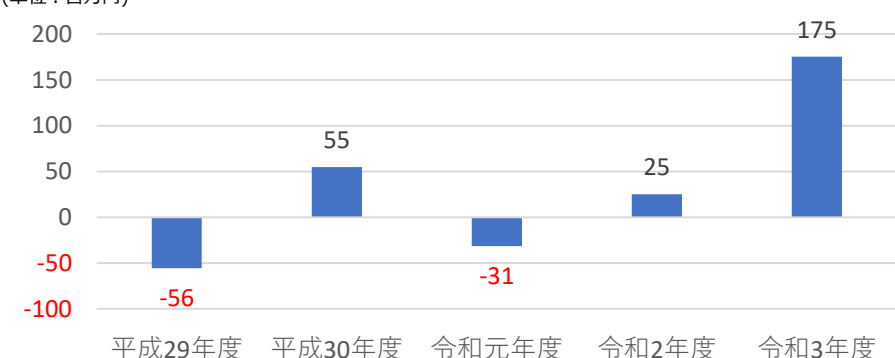
(単位：百万円)



経常利益の推移

○経常利益については、黒字計上になる年度もあるが、基本的に運営費負担金の増減によって左右されている状態。

(単位：百万円)



3. (参考) 県立精神医療センターの経営状況

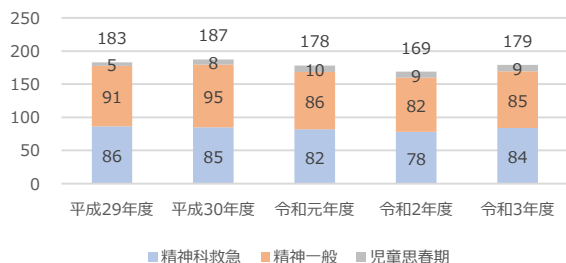
② 病院診療実績

- 入院診療においては、仙台市南部の患者の多くを担っており、認知症などの高齢者疾患ではなく、入院期間が短い精神疾患の急性期患者を対応している。

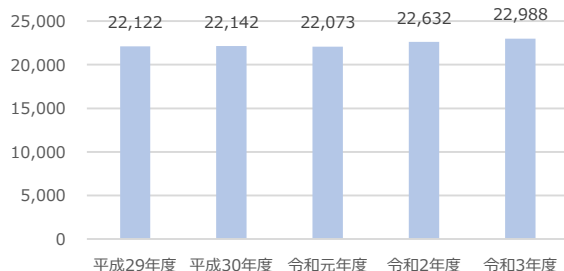
入院診療実績の推移

○入院収益の増加には、診療単価の向上が増収の要因となっている。診療単価が向上した要因としては、高い診療単価となる精神科救急の患者が維持、児童思春期病棟の患者数が増加していることが挙げられる。また、病院全体で新規入院患者数及び退院患者数は増加しており、平均在院日数は短縮傾向にある。入院期間が短い、いわゆる急性期患者が多く、急性期系の需要が高くなっていることが確認できる。

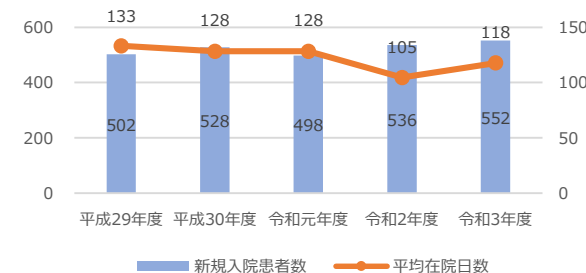
1日あたり入院患者数の推移（人/日）



入院診療単価の推移（円/日）



新規入院患者数（人/年）と平均在院日数（日）の推移

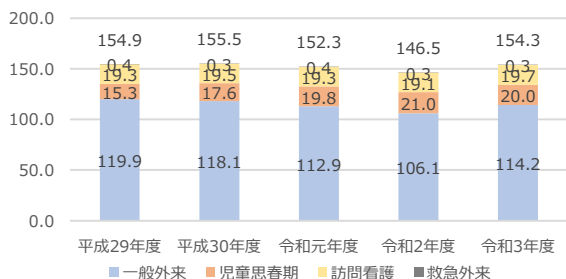


- 外来診療においては、一般外来、デイケア・ショートケア、訪問看護すべてにおいて仙台市南部の患者を対応していることが確認できる。

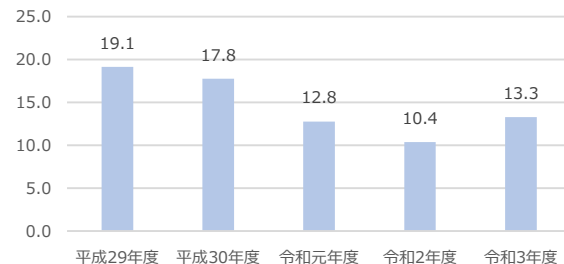
外来診療実績の推移

○外来患者数は過去5カ年で同水準で推移しているが、児童思春期外来においては増加傾向にある。一方で、一般外来に含まれるデイケア・ショートケア患者は減少傾向にある。

1日あたり外来患者数の推移（人/日）



一般外来うちデイケア患者数の推移（人/日）



外来診療単価の推移（円/日）



■免責事項

本資料は入手し得る資料及び情報に基づいて作成したものであり、その内容の正確性を保証するものではありません。また、法律面、会計面、税務面についての検証は行っておりませんので、顧問先（税理士、会計士、弁護士等）へご相談の上、ご判断頂きますよう宜しくお願い申し上げます。