

仙台赤十字病院・宮城県立がんセンター統合新病院

基本構想

令和6年11月
仙台赤十字病院

目次

はじめに … 1

1. 仙台赤十字病院と宮城県立がんセンターの概要 … 2

2. 沿革と協議までの経緯 … 8

- (1) 仙台赤十字病院
- (2) 宮城県立がんセンター

3. 現状と課題【統合の背景】 … 11

- (1) 地域医療構想の実現に向けた持続可能な医療提供体制の構築
- (2) 仙台医療圏における政策医療の現状と課題
- (3) 仙台赤十字病院の現状と課題
- (4) 宮城県立がんセンターの現状と課題
- (5) 統合の背景

4. 新病院に期待される役割と建設予定地 … 19

- (1) 新病院に期待される役割
- (2) 建設予定地
- (3) 水害の想定と対策

5. 事業方針 … 25

- (1) 運営形態
- (2) コンセプト
- (3) 新病院整備の基本的な考え方

6. 基本機能 … 26

- (1) 医療機能

- (2) 診療科
- (3) 病床規模
- (4) 職員数
- (5) 建物規模の想定

7. スケジュール … 28

8. 資金計画 … 28

- (1) 事業費
- (2) 財源

添付書類

- (1) 基本合意書(写) (令和5年12月22日)
- (2) 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(令和3年9月9日)
- (3) 宮城県立がんセンターの今後のあり方に関する報告書(令和元年12月)

はじめに

仙台赤十字病院は、大正 13 年(1924 年)に日本赤十字社宮城県支部診療所として仙台市北一番丁に開所されたことに始まり、昭和 18 年(1943 年)に仙台赤十字病院に改称されました。昭和 20 年(1945 年)の仙台空襲による焼失、移転・再建を経て、昭和 57 年(1982 年)に現在の仙台市太白区八木山へ移転し、地域医療を担ってまいりました。宮城県の支援を受けて周産期医療に重点を置きながら、小児医療センターや NICU(新生児集中治療室)を新たに整備し、さらに平成 14 年(2002 年)には東北では初となる総合周産期母子医療センターを開設することで特色ある医療を推進してきました。また、例えば整形外科領域で股関節や膝関節の疾患において全国でも屈指の症例数を扱うなど、地域が必要とする幅広い診療領域と専門性の間でバランスを考慮しながら地域医療に貢献しています。一方で、建物の老朽化と狭隘化により最新の医療を提供することが困難になってきました。

宮城県においては、平成 31 年(2019 年)より宮城県立がんセンターのあり方が検討されてきました。その中で、宮城県立がんセンター特有の課題として専門病院としての限界、施設の老朽化や経営状況など様々な課題が顕在化し、県全体の地域医療構想の趣旨を踏まえながら、他の医療機関との連携・統合についても検討を行うべきという答申が出されました。

令和 3 年(2021 年)9 月、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」を公表し、仙台赤十字病院を含めた4病院再編の方針を示しました。その中で、日本赤十字社と宮城県との間において、周産期医療及び救急医療、災害医療、新興感染症対策を強化し、がんを総合的に診療できる拠点病院を整備することとし、具体的には仙台赤十字病院と宮城県立がんセンターを統合し、新たな拠点病院(以下、「新病院」という。)を整備することについて協議を開始しました。

令和 5 年(2023 年)12 月、宮城県・地方独立行政法人宮城県立病院機構・日本赤十字社の3者による基本合意を締結し、新病院の整備地は名取市植松入生とすること、新病院の設置および運営は日本赤十字社が行うこと等としました。令和 6 年(2024 年)4 月からは関係者間による協議・調整を経て、今般、基本構想の策定に至りました。(※ 以上の詳細な経緯は後述)

策定した基本構想では、人道博愛に基づき医療を行い、全ての人の尊厳を守るという赤十字の理念を基にしながら、地域医療構想を踏まえて社会構造の将来像を先取りした医療提供体制を敷くことで医療資源の仙台一極集中を緩和させ、有能な若手医療人材が宮城県により多く留まり育成できる場となるような新病院設立を目指しています。

令和 6 年 11 月 仙台赤十字病院 院長 八重樫 伸生

1. 仙台赤十字病院と宮城県立がんセンターの概要

	仙台赤十字病院	宮城県立がんセンター
名称	仙台赤十字病院	宮城県立がんセンター
創立	大正 13 年(1924 年)10 月 18 日	昭和 42 年(1967 年)4 月 1 日 (平成 5 年(1993 年)4 月 宮城県立成人病センターから改称)
開設者	日本赤十字社 社長 清家 篤	地方独立行政法人 宮城県立病院機構 理事長 山田 秀和
管理者等	院長 八重樫 伸生	総長 山田 秀和 院長 佐々木 治 研究所長 安田 純
所在地	仙台市太白区八木山本町二丁目 43 番 3	名取市愛島塩手字野田山 47 番地の 1
理念	人道博愛に基づいて医療を行い、 全ての人の尊厳を守る	患者さんの視点に立ち、 良質かつ先進的医療を提供し、 がん専門病院としての 使命を果たします
基本方針	<ol style="list-style-type: none"> 1. 総合的な診療、特殊性のある診療、災害救護活動等を通じて地域に貢献します 2. 患者さんの諸権利を尊重し、的確な説明の後に同意を頂いて診療します 3. 根拠に基づいた医療を、正確、誠実にを行います 4. 日々研鑽を積み、高度な専門知識と確実な医療技術を身につけます 5. 患者さんはじめ地域の皆様方のご意見を尊重して、病院の改善に努めます 6. 全職員が協力して、安全な管理と、健全な運営を目指し、働きがいのある病院にします 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 患者さんの権利と安全を最優先した医療を行います 2. がんの予防・治療・研究を推進し、社会に役立てます 3. 患者さん及び地域医療と連携し、がん情報の普及に努めます 4. がん医療の人材を育成します

	仙台赤十字病院	宮城県立がんセンター
許可病床数	389 床 (稼働 302 床)	383 床 (稼働 333 床)
敷地面積	61,081 m ²	69,289 m ²
建物延べ面積	地上 8 階、地下 1 階 29,098 m ²	地上 7 階、地下 2 階 34,160 m ²
駐車場	297 台	812 台
標榜診療科目	23 科 内科、腎臓内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、糖尿病代謝科、脳神経内科、精神科、外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、小児科、小児外科、産科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、麻酔科、放射線科、歯科口腔外科、病理診断科	26 科 血液内科、腫瘍内科、呼吸器内科、消化器内科、頭頸部内科、緩和ケア内科、腫瘍循環器科、精神腫瘍科、糖尿病・代謝内科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、泌尿器科、婦人科、頭頸部外科、皮膚科、眼科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、病理診断科、歯科、臨床検査科
主な指定・認定	<ul style="list-style-type: none"> ・ 二次救急指定病院 ・ 地域医療支援病院 ・ 総合周産期母子医療センター ・ 地域災害拠点病院 ・ 宮城県 DMAT 指定病院 ・ 地域小児医療センター ・ 臨床研修指定病院 ・ 紹介受診重点医療機関 ・ 日本医療機能評価機構病院機能評価 3rdG:Ver.2.0 認定 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 都道府県がん診療連携拠点病院 ・ がんゲノム医療連携病院 ・ 紹介受診重点医療機関 ・ 日本医療機能評価機構病院機能評価 3rdG:Ver.2.0 認定 ・ 日本適合性認定協会 ISO15189 認定
主な基準サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 急性期一般入院料1 (7:1) ・ 総合周産期特定集中治療室管理料 <ol style="list-style-type: none"> 1. 母体・胎児集中治療室管理料 (MFICU) 2. 新生児集中治療室管理料 (NICU) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門病院入院基本料(7:1) ・ 緩和ケア病棟入院料1

	仙台赤十字病院	宮城県立がんセンター
主な 基準サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新生児治療回復室入院医療管理料 (GCU) ・ 小児入院医療管理料4 ・ ハイケアユニット入院医療管理料1 (HCU) ・ 地域包括ケア病棟入院料2 	
主な 医療設備	<ul style="list-style-type: none"> ・ 全身用 X 線 CT 1 台 ・ MRI 1 台 ・ マンモグラフィー 1 台 ・ RI 装置(SPECT/CT) 1 台 ・ 血管造影 X 線診断装置 1 台 ・ 移動型 X 線透視装置 3 台 ・ X 線骨密度測定装置 1 台 ・ 人工関節手術支援システム 1 台 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 全身用X線 CT 2 台 ・ MRI 2 台 ・ マンモグラフィー 1 台 ・ 高性能手術支援ロボット (da Vinci Xi) 1 台 ・ 放射線治療計画用 CT 装置 1 台 ・ リニアック 2 台 ・ トモセラピー 1 台 ・ PET-CT 装置 1 台 ・ ラルス 1 台 ・ 注射薬自動払出システム 1 台 ・ 手術用顕微鏡システム 1 台 ・ FPD 搭載血管撮影装置 1 台 ・ X 線テレビシステム 2 台 ・ ガンマカメラシステム 1 台
学会等 認定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日本内科学会認定医制度教育関連病院 ・ 日本呼吸器学会認定施設 ・ 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医制度認定施設 ・ 日本消化器病学会専門医認定施設 ・ 日本消化器内視鏡学会指導施設 ・ 日本消化器外科学会専門医修練施設 ・ 日本消化器がん検診学会認定指導施設 ・ 日本肝臓学会関連施設 ・ 日本腎臓学会認定教育施設 ・ 日本透析医学会教育関連施設 ・ 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設 ・ 日本外科学会専門医制度修練施設 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 東北大学病院地域医療連携施設 ・ 日本麻酔科学会麻酔科認定病院 ・ 日本臨床細胞学会認定施設 ・ 日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会 インプラント実施施設 ・ 日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会 エキスパンダー実施施設 ・ 日本輸血・細胞治療学会 I&A 認証施設 ・ 日本ホスピス緩和ケア協会 緩和ケア認証制度認証施設 ・ 日本胃癌学会 認定施設 A ・ 日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設 ・ 日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働施設 ・ 日本骨髄バンク非血縁者間骨髄採取認定施設

	仙台赤十字病院	宮城県立がんセンター
学会等 認定状況	<ul style="list-style-type: none"> ・日本大腸肛門病学会認定施設 ・日本炎症性腸疾患学会指導施設 ・日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設(連携型) ・日本産科婦人科学会専門研修連携施設 ・日本周産期・新生児医学会周産期専門医(母体・胎児) 基幹認定施設 ・日本周産期・新生児医学会周産期専門医(新生児) 基幹認定施設 ・日本整形外科学会専門医研修施設 ・日本麻酔科学会麻酔科認定病院 ・日本泌尿器科学会専門医関連教育施設 ・日本小児科学会小児科専門医研修施設 ・日本皮膚科学会認定専門医研修施設 ・日本乳癌学会専門医制度認定施設 ・日本臨床細胞学会認定施設 ・日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 ・日本臨床栄養代謝学会栄養サポートチーム(NST) 専門療法士認定教育施設 ・日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働施設 ・日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設 ・日本がん治療認定医機構認定研修施設 ・宮城県医師会母体保護法設備指定医療施設 ・宮城県医師会母体保護法指定医師研修機関 ・東北大学病院地域医療連携施設 ・日本生殖医学会生殖医療専門医制度研修連携施設 ・日本超音波医学会認定超音波専門医制度研修連携施設 ・日本口腔外科学会専門医制度准研修施設 	<ul style="list-style-type: none"> 設 ・日本骨髄バンク非血縁者間末梢血幹細胞採取認定施設 ・日本造血・免疫細胞療法学会非血縁者間幹細胞移植認定施設 ・日本成人白血病治療共同研究グループ JALSG 参加施設 ・JCOG 肺がん内科グループ参加施設 ・JCOG 胃がんグループ参加施設 ・JCOG 大腸がんグループ参加施設 ・JCOG 泌尿器科グループ参加施設 ・JCOG 頭頸部がんグループ参加施設 ・JCOG 婦人科腫瘍グループ参加施設 ・東北大学病院内科専門研修プログラム連携施設 ・東北大学病院外科専門研修プログラム連携施設 ・東北大学病院整形外科専門研修プログラム連携施設 ・東北大学病院産婦人科専門研修プログラム連携施設 ・東北大学病院耳鼻咽喉科専門研修プログラム専門研修施設群 C グループ ・東北大学泌尿器科専門研修施設群専門研修プログラム連携施設 ・脳神経外科専門研修 東北大学大学院医学系研究科プログラム連携施設 ・東北大学病院放射線科専門研修プログラム連携施設 ・みやぎ・伊達な病理医育成プログラム連携施設 1 群(東北大学病院) ・東北大学病院形成外科専門研修プログラム連携施設 ・日本外科学会外科専門医制度修練施設 ・日本整形外科学会専門医研修施設 ・日本泌尿器科学会専門医教育施設 ・日本脳神経外科学会専門研修連携施設 ・日本病理学会研修登録施設 ・日本消化器病学会認定施設 ・日本消化器外科学会認定施設 ・日本消化器内視鏡学会指導施設 ・日本血液学会研修認定施設

	仙台赤十字病院	宮城県立がんセンター
学会等 認定状況		<ul style="list-style-type: none"> ・日本医学放射線学会専門医研修施設 ・日本呼吸器学会認定施設 ・日本呼吸器外科学会専門研修連携施設 ・日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設 ・日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会専門医研修施設 ・日本超音波医学会専門医研修施設 ・日本臨床細胞学会教育研修施設 ・日本婦人科腫瘍学会修練施設 ・日本乳癌学会認定施設 ・日本臨床腫瘍学会認定研修施設(連携施設) ・日本大腸肛門病学会認定施設 ・日本頭頸部外科学会研修施設 ・日本緩和医療学会研修施設 ・日本胆道学会指導医制度認定施設 ・日本膵臓学会日本膵臓学会指導施設 ・日本内分泌外科学会専門医制度関連施設 ・日本がん治療認定医機構認定研修施設 ・日本医療薬学会がん専門薬剤師研修施設(基幹病院) ・日本医療薬学会医療薬学専門薬剤師研修施設(基幹病院) ・日本医療薬学会地域薬学ケア専門薬剤師研修施設(基幹病院) ・日本医療薬学会薬物療法専門薬剤師研修施設(基幹病院) ・日本臨床腫瘍薬学会がん診療病院連携研修病院 ・日本気管食道科学会専門医研修施設 ・日本産科婦人科内視鏡学会認定研修施設

職種別職員数（令和6年(2024年)4月1日時点）

	仙台赤十字病院		宮城県立がんセンター	
	正職員	嘱託職員等※	正職員	嘱託職員等※
医師	54名	27名	72名	5名
歯科医師	1名		1名	
薬剤師	18名	1名	25名	2名
看護師	283名	15名	314名	19名
助産師	55名	2名		
放射線技師	12名	2名	24名	5名
臨床検査技師	16名	2名	26名	4名
理学療法士	12名		4名	1名
作業療法士	2名			
言語聴覚士	1名			1名
視能訓練士	2名			
臨床工学技士	12名		6名	
歯科衛生士	3名			2名
歯科技工士	1名			
心理士	1名		1名	1名
社会福祉士	7名		3名	
介護福祉士	1名			
管理栄養士	7名		4名	1名
保育士	1名			
医学物理士			2名	
診療情報管理士	3名			12名
事務職員	40名	20名	21名	56名
その他職員	8名	10名	3名	29名
合計	540名	79名	506名	138名

※「嘱託職員等」は、再雇用、有期雇用、パート、日々雇用、任期付採用を含む。

2. 沿革と協議までの経緯

(1) 仙台赤十字病院

仙台赤十字病院は、大正 13 年(1924 年)に日本赤十字社宮城県支部診療所として仙台市北一番丁に開所された。当時から赤十字の理念をもって運営され、昭和 8 年(1933 年)、三陸沖を震源とし、死者行方不明者 3,064 名を出した昭和三陸地震においても救護班 3 班を派遣し、救護活動を行った。

昭和 18 年(1943 年)に仙台赤十字病院と改称し、150 床の病院として救療患者のほか、一般患者の診療を行っていた。昭和 20 年(1945 年)には海軍傷病兵の取扱いを指定され、横須賀海軍仙台赤十字病院と改称、一般患者のほかには軍患者 300 名を非常収容することになった。さらに、軍当局並びに本社から増加収容の要望があり、柴田郡川崎村青根温泉に分院を設置し、200 名の軍患者を収容した。同年、仙台空襲により病院が全て焼失し、一時的に病院を愛子国民学校に移転、次いで青根温泉分院へ移転した。

終戦により仙台市内へ復帰することとし、官民の協力斡旋により、同年、東八番丁(現在の仙台駅東口)の片倉製糸工場の一部を借用し、病院を移転、病床数 100 床として診療を再開した。

仮住まいの場所からの移転先を模索していたところ、地元の請願運動により、昭和 31 年(1956 年)、仙台市清水小路(現在の青葉区五橋)に 200 床の病院を新築し、仙台赤十字病院併設県立仙台病院として新たに再出発した。昭和 36 年(1961 年)、県立仙台病院が廃止され、改めて仙台赤十字病院となった。昭和 39 年(1964 年)、新病棟を増築し、307 床の総合病院へと拡大していった。

病院が手狭で発展性の障害となることから移転先を求めていた矢先、昭和 50 年(1975 年)に仙台市が市立病院を当院の真向かいに移転する計画を明らかにした。仙台市は当院に移転を求めるとともに、移転先として人口急増が予想される八木山を斡旋した。昭和 53 年(1978 年)に用地を買収し、3 年 9 か月を費やして昭和 57 年(1982 年)に病床数 415 床で現在地に開院した。

移転とともに宮城県の支援を受けて周産期医療に重点を置くこととなり、小児医療センターや NICU(新生児集中治療室)を新たに開設した。平成 14 年(2002 年)、東北初の総合周産期母子医療センターを開設し、特色ある医療を推進している。また、従来から専門性を重視した診療を行っており、例えば整形外科は現在では宮城県屈指の症例数を誇っている。

人口増加や医療需要にあわせて、平成 6 年(1994 年)に 484 床まで増加した。結核の治療の進歩により平成 21 年(2009 年)に結核病床を閉鎖して 400 床とし、適宜病棟区分を見直すなどして、現在は 389 床で運用している。

当地への移転から30年が経過する平成24年(2012年)には、本館建物の構造的な老朽化、設備機器等の経年劣化、さらには狭隘化などにより必要な機能を維持することが困難になってきたことから、新築移転あるいは現在地での建て替えについて数年をかけて具体的に検討したが、様々な制約などから計画自体が保留となった。

その後、平成26年(2014年)に仙台市立病院が同じ仙台市太白区へ移転したため診療圏が競合したり、建物が免震構造でないため令和3年(2021年)の福島県沖地震および宮城県沖地震、令和4年(2022年)の福島県沖地震により建物に被害を受け、長期にわたって診療・入院が再開できなかったことなどにより、厳しい経営環境に置かれてきた。そのような状況下でも、建て替えや新築移転などの機会を模索してきた。

(2)宮城県立がんセンター

昭和35年(1960年)に宮城県経済長期計画の成人病対策の一環として、宮城県立がんセンターの前身である宮城県立成人病センターの建設が計画され、昭和42年(1967年)に病床50床で開設された。

その後、がんが死亡原因の1位を占めるに至り、がん医療需要に対するがん征圧拠点施設の必要性の高まりから、宮城県成人病センターを全面改築することとなり、昭和62年(1987年)から整備に着手した。

平成5年(1993年)4月、宮城県立がんセンターと名称変更し、病床数、診療科目の増設が図られたほか、臨床研究を中心とする研究所を併設し、東北唯一のがん専門病院として病床308床でスタートした。

11診療科で始まった診療体制は、徐々に充実が図られ、現在は26診療科に拡充されており、また、病床の増床を行うなどして、383床で運用している。

この間、平成14年(2002年)に緩和ケア病棟で診療を開始したほか、平成18年(2006年)には「都道府県がん診療連携拠点病院」に指定された。

平成23年(2011年)には、より柔軟な人事制度により優秀な人材を採用・育成するとともに、弾力的な病院運営を目指し、開設者を宮城県から地方独立行政法人宮城県立病院機構へ移行した。

その後、平成25年(2013年)には集学治療棟を開棟し、トモセラピー、PET-CTをはじめとする高度医療機器の導入、平成30年(2018年)に「がんゲノム医療連携病院」に指定されるなど、県内におけるがん医療の拠点として、県民に対し最先端のがん医療を提供している。

平成31年(2019年)1月には、建物の老朽化に伴う対応、がん医療の均てん化を踏まえた医療機能の分化や連携、医療環境の変化を踏まえた政策医療としてのがん医療のあり方

のほか健全経営の観点から、宮城県立がんセンターの担うべき役割について検討するため、がん医療に係る有識者で構成する「県立がんセンターのあり方検討会議」が設置された。当会議による議論が重ねられ、令和元年(2019年)12月に「宮城県立がんセンターの今後のあり方に関する報告書」としてとりまとめられた。

報告書では、宮城県立がんセンターを取り巻く環境が変化し、より高度ながん医療を提供することが求められる一方、「がん医療の均てん化により主要5大がんなどは他病院との競争が発生しており、医療ニーズの多様化や国の医療制度の変化の対応に加え、今後、高齢化等により増加する合併症への対応など治療が高度化することを踏まえて、『がんを総合的に診療できる機能を有する病院*』とすることが必要」とする点や、「地域バランスを考慮しながら、地域医療構想の趣旨を踏まえ、他の医療機関との連携・統合についても検討を行うべき」、「立地場所については、県民のアクセスや経営の改善を考慮し、検討を行うべき」などの提言がなされた。

* 従来の総合病院ではなく、高齢化するがん患者に対し、高度化するがん医療を至適に提供できる診療体制を有する病院を意味する。

3. 現状と課題〔統合の背景〕

(1) 地域医療構想の実現に向けた持続可能な医療提供体制の構築

少子高齢化と人口減少の進展等により、今後、限られた医療資源の中で、政策医療の課題を解決しながら、適切な医療や介護を将来にわたり持続的かつ安定的に提供していく必要がある。そのためには、将来的に必要となる医療機能等を見据え、地域の医療機能の補完・連携を一層進めることが不可欠であり、国では、地域医療構想の実現に向けた取組や医療従事者の働き方改革、医師偏在対策の3つの改革が進められている。

宮城県においても、地域の医療提供体制の将来の目指すべき姿である「地域医療構想」を策定し、県内4つの構想区域ごとに各医療機能の将来像を見定めながら、各地域にふさわしいバランスの取れた医療機能の分化と連携に向けた取組を推進している。

(2) 仙台医療圏における政策医療の現状と課題

宮城県によると、仙台医療圏では現状、急性期病院が仙台市内に集中し、急性期病床が過剰であるほか、病院機能の地域的偏在があり、特に、救急医療や周産期医療、災害医療などについては黒川地域、名亙地域(名取市・岩沼市・亙理町・山元町。以下同じ。)の機能が手薄となっていることが指摘されている。今後は、地域バランスの取れた病院の適正配置と、拠点病院の整備による診療内容の充実や医療従事者の確保を図り、県民にとって質の高い医療を安定的に供給できる医療提供体制が必要とされている。

ア. 救急医療

・ 救急搬送受入機能が仙台市内に集中

救急搬送受入は、特に仙台市内への搬送割合が人口割合に比べても高く、救急搬送受入機能が仙台市内に偏在しているため、地域バランスの確保が必要となっている。

・ 救急搬送に時間を要する地域の搬送時間短縮が急務

仙台医療圏の消防本部ごとの救急搬送時間に関しては、仙台市消防本部を除く全ての消防本部で県平均を上回っている状況にあり、改善が必要である。

■ 県全体の現状(医療圏ごとの内訳)

医療圏	救急受入件数	割合
仙台	63,896	68.7%
仙南	5,663	6.1%
大崎・栗原	10,355	11.1%
石巻・登米・気仙沼	13,111	14.1%
合計	93,025	100.0%

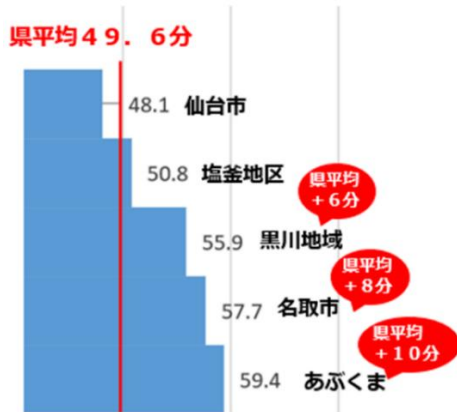
人口	割合
1,539,838	67.5%
162,175	7.1%
252,453	11.1%
325,088	14.3%
2,279,554	100.0%

■ 仙台医療圏の現状(仙台市と仙台市外の内訳)

	救急受入件数	割合	人口	割合
仙台市	55,286	86.5%	1,099,239	71.4%
(仙台赤十字病院)	1,995	3.1%	—	—
仙台市外	8,610	13.5%	440,599	28.6%
合計	63,896	100.0%	1,539,838	100.0%

※ 令和4年度病床機能報告

※ 人口推計(令和4年(2022年)10月1日)



(令和4年(2022年)総務省消防庁「救急救助の現況」消防本部提供データから宮城県作成)

イ. 周産期医療

- ・ 周産期母子医療センターが仙台市内に集中

仙台医療圏の周産期医療については、重症例の受入や相談などを行う周産期母子医療センターが仙台市内に集中しており、全県を視野に持続可能でバランスの取れた周産期医療体制の確保が喫緊の課題となっている。

また、分娩取扱医療施設が減少する中で、周産期母子医療センターが果たす役割は大きくなっており、周産期母子医療センターを中心とした地域ごとの連携体制が必要となっている。

ニーズの多様化や国の医療制度の変化への対応などを見据え、持続的ながん医療の提供に向け、がん診療連携拠点病院と一般の病院との役割分担の明確化や連携体制の構築などが必要である。

- ・ **高い技術を必要とするがん医療の集約化**

少子高齢化・人口減少という今後の人口動態の変化を踏まえ、合併症への対応やゲノム医療による新たな治療法の推進など、がん医療の高度化が求められていることから、他のがん診療連携拠点病院等との役割分担・連携による機能の集約化が必要である。

オ. 新興感染症対策

- ・ **感染拡大時における病床の確保や検査体制・発熱外来等の機能強化**

新型コロナウイルス感染症への対応経験を踏まえ、新興感染症等の感染拡大時における医療について、感染拡大に対応可能な医療機関・病床、医療スタッフ等の確保が求められるほか、感染拡大時にゾーニング等の観点から活用しやすい病床や感染症対応に転用しやすいスペースの確保に必要な施設・設備の整備、対応可能な医療スタッフの確保が必要となっている。

(3) 仙台赤十字病院の現状と課題

ア. 診療機能

急性期病院として必要な診療機能を整えることに苦心しており、特に救急医療やがん医療については課題がある。

救急体制については、二次救急指定病院として仙台市病院群当番制事業に参加しているが、週 1 回の外科の当番に留まっており、十分に協力できていない。当番日以外の平日夜間および土日祝祭日は、内科もしくは外科の当直医 1 名体制となっており、救急患者の受け入れに可能な限り努めているものの、当直医の専門外の患者は受け入れができていない。

がん治療については、がんを総合的・専門的に治療できる医師が少ないため、患者は東北大学病院や宮城県立がんセンターへ紹介しており、当院ではがん治療を十分に提供できていない。

イ. 施設の状況

本館建物は、建築後 40 年以上が経過し(昭和 57 年(1982 年)建築)、構造的な老朽化、設備機器等の経年劣化が進んでいる。また、40 年以上前の医療状況に合わせて設計建築されたもので、その後の医療環境の変化に伴い増築工事等を行い対処してきたが、新たな診療機能の導入や機器の更新等に対応できなくなっている。

免震構造でないこともあり、平成 23 年(2011 年)3 月の東日本大震災で被災し、復旧

工事にて補修したものの、今後起こり得る地震に対して万全とはいえない状況にある。実際、令和3年(2021年)2月の福島県沖地震および同年3月の宮城県沖地震、さらに令和4年(2022年)3月の福島県沖地震により建物に被害を受け、長期にわたって診療・入院が再開できなかった。災害拠点病院としての機能を維持するためにも、病院建物の免震化など、早急な改善が必要である。

また、時代の変化に伴って個室ニーズの高まりに対応するために、病室を6床室から4床室に改修し、多床室の半個室化や浴室、トイレ、洗面室等の改善等にも努めているが、個室率は14.7%と低率にとどまっている。特に新型コロナウイルス感染症にかかる対応では、個室が不足することにより患者の受け入れや対応に困難を伴った。

感染症への対応やリスクの低減、プライバシー確保など個室需要が高いものの個室の増設もできず、快適な療養環境の確保が課題となっている。

医療の高度化等に伴う近代的な大型医療機器の設置による診療機能の拡充や診察室等の増設、個室化による療養環境の改善に十分対応できない状況にある。なかでも総合周産期母子医療センターは、建物の狭隘化により県の周産期医療の中核施設として機能を維持することが困難な状況にあり、施設の拡張が課題となっている。

医療情報管理体制については、電子カルテシステムの導入、PACS、部門システム、イントラネット等を更新・拡充しながら運用しているが、建物の狭隘化や構造上の問題、ソフト統一性・互換性があり、病院経営、診療業務に資するための新たな医療情報システム環境の整備が困難になっている。

以上のとおり、施設の老朽化・狭隘化が進み、将来的な建て替えが喫緊の課題となっている。

ウ. 経営状況

直近5か年の状況は下表のとおり。(単位:百万円)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
医業収益	7,864	7,401	7,612	7,579	8,000
医業費用	8,029	7,945	8,039	8,618	8,903
医業収支	▲164	▲543	▲426	▲1,039	▲902
総収入	8,035	8,613	9,010	8,510	8,463
総支出	8,125	8,037	8,118	8,688	8,966
総収支	▲90	576	892	▲178	▲502

※百万円未満を切り捨てているため、それぞれの合計額と差額は一致しないこと

長らく赤字基調で推移していたが、経営改善を進め、赤字幅の減少に努めてきた。令和2年度、3年度は新型コロナウイルス感染症患者対策事業運営費補助金等により収益

を確保できたが、令和 4 年度には同補助金等の減少により再び赤字基調へシフトしている。

ここ数年は入院診療収益は増収を続けているが、令和 5 年度にあつては、外来患者の減少が響き、大きな減収となった。

令和 5 年度から経営戦略室を設置し、病院経営の改革および組織風土改革に取り組んでおり、令和 6 年度にあつては、徐々に改善の兆しを見せている。

新築に向けて、十分な財源の確保を図っていきたい。

(4)宮城県立がんセンターの現状と課題

ア. 診療機能

都道府県がん診療連携拠点病院として、東北大学病院との機能分担や連携体制の構築により、宮城県のがん征圧拠点として、主に県南部のがん医療の中心的役割を担ってきたが、近年はがん医療の均てん化により主要5大がんなどは他病院と競合している。

高齢化等により合併症を有するがん患者が増加しており、それに対応するため、「がんを総合的に診療できる機能を有する病院」とすることが必要である。

イ. 施設の状況

築 32 年(平成 4 年(1992 年)築)が経過し、現地に、がんを総合的に診療できる機能を拡充できるスペースがなく、将来的な建て替えを検討する必要がある。

ウ. 経営状況

直近5か年の状況は下表のとおり。(単位:百万円)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
医業収益	10,159	10,023	9,623	9,957	10,289
医業費用	11,833	11,865	11,558	12,009	12,466
医業収支	▲1,673	▲1,842	▲1,934	▲2,052	▲2,177
総収入	12,920	12,515	12,637	12,555	12,301
総支出	12,422	12,477	12,112	12,556	13,041
総収支	497	38	525	▲0	▲740

※百万円未満を切り捨てているため、それぞれの合計額と差額は一致しないこと

病院の経営状況については、県からの運営費負担金(毎年 20 億円程度)もあり、収支は黒字基調で推移していたが、新型コロナウイルス感染症の影響で落ち込んだ入院患者数がコロナ禍前の水準に戻っておらず、直近の2年において赤字となっており、患者の受療動向も踏まえながら、経営改善に一層取り組む必要がある。

(5)統合の背景

宮城県では、前述の「宮城県立がんセンターの今後のあり方に関する報告書」で提言のあ

った「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(2020年)7月31日に仙台赤十字病院、東北労災病院、宮城県立がんセンターの3病院の連携・統合に係る検討を開始することとして日本赤十字社、独立行政法人労働者健康安全機構、地方独立行政法人宮城県立病院機構、東北大学、宮城県の5者で合意した。

協議の中で、がん医療、周産期医療、救急医療、災害医療、さらには新興感染症対策などの政策医療の現状や課題((1)(2)に関連)について整理された。それらを踏まえながら、少子高齢化や人口減少が進む中、限られた医療資源で適切な医療を将来にわたり、持続的かつ安定的に提供していくための方向性が議論された。令和3年(2021年)9月9日に、宮城県は、政策医療の今後の方向性として、「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」を公表した。

その中で、県から仙台医療圏の病院再編として、「仙台赤十字病院と宮城県立がんセンターの統合」及び「東北労災病院と宮城県立精神医療センターの合築」という2つの枠組みが提案された。そのうち、「仙台赤十字病院と宮城県立がんセンターの統合」の枠組みでは、2病院を統合して、周産期医療および救急医療、災害医療、新興感染症対策を強化し、がんを総合的に診療できる拠点病院を整備することについて協議を開始した。

日本赤十字社としては、県から提案された再編統合案に対し、赤十字医療施設および公的医療機関として、県の政策医療上の課題にどのように貢献できるかという視点で協議・検討した。その結果、当院が今後将来にわたって継続的に地域医療に貢献するために、県からの提案を日本赤十字社として受け入れることとし、令和5年(2023年)12月22日に日本赤十字社社長、宮城県知事、地方独立行政法人宮城県立病院機構理事長の3者により「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基本合意書」を締結した。

〔基本合意の概要〕

令和5年(2023年)12月22日

病床規模	400床程度	
開院時期	令和10年度中を目途とする	
運営形態	設置および運営は日本赤十字社	
主な機能	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の救急医療提供体制の強化に貢献する

主な機能	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、県の周産期医療に貢献する
	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
	災害医療	災害拠点病院として貢献する
	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

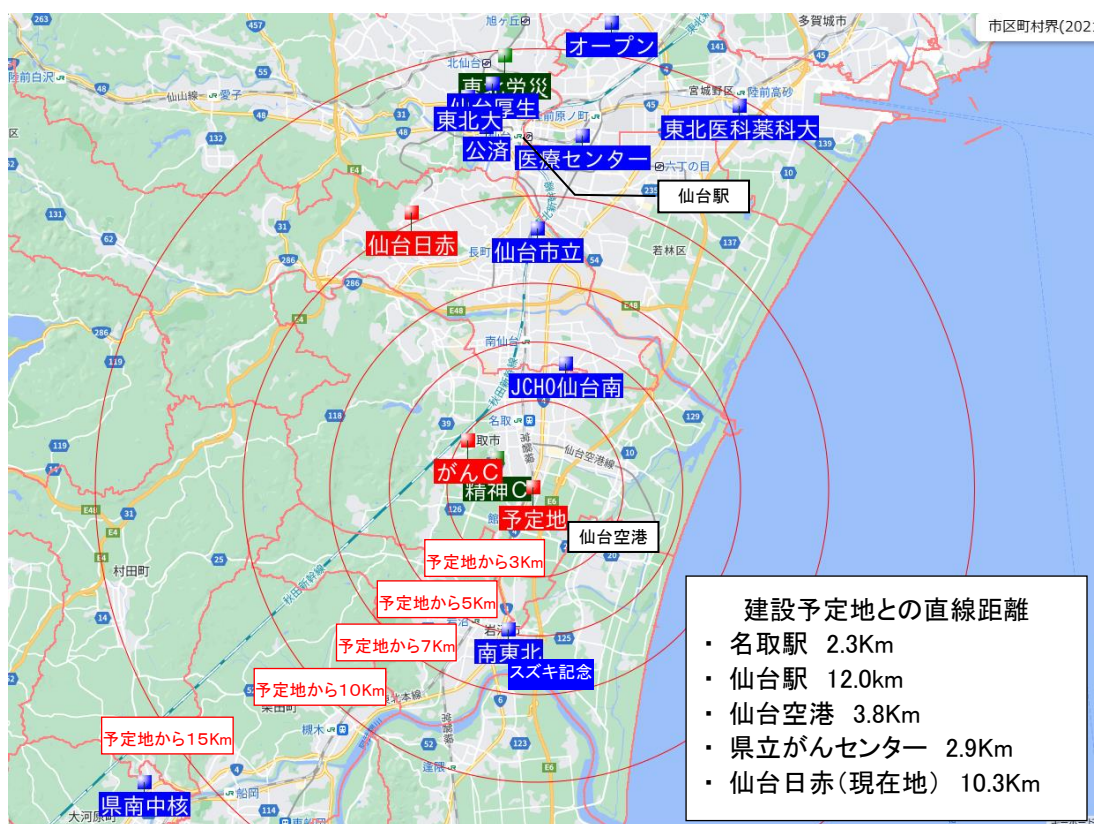
その後、県は厚生労働省に対し、国が地域医療構想の実現に向けて助言や集中的な支援を行う「重点支援区域」への指定を申請し、令和6年(2024年)1月16日、仙台構想区域、医療機能再編等の対象となる医療機関として仙台赤十字病院および宮城県立がんセンターが選定された。

令和6年(2024年)4月からは、新病院が担うべき医療機能などについて、宮城県・地方独立行政法人宮城県立病院機構・東北大学・日本赤十字社の関係者において新病院の整備に向けた協議を重ね、基本構想の策定に必要な事項について合意がなされた。

4. 新病院に期待される役割と建設予定地

名取市は仙台医療圏の南部に位置し、岩沼市及び亶理町、山元町とともに名亶地域を構成しているが、仙台医療圏の救急医療、周産期医療、災害医療などの政策医療に関わる機能については仙台市内に集中し、名亶地域は手薄な状況となっている。

そのような中で、名取市から新病院の整備地として、名取市植松入生の土地を無償貸与する提案があり、医療需要や交通アクセス、政策医療の課題解決につながるかなどを総合的に勘案した結果、当該地を建設予定地とすることとした。

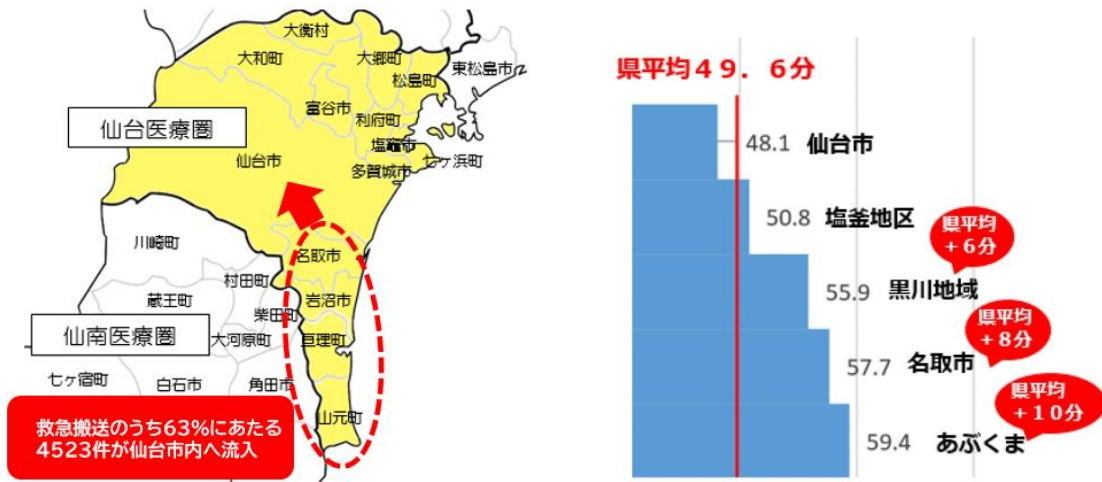


(Google 地図データ©2024/jSTAT MAP にて作成)

(1) 新病院に期待される役割

ア. 救急医療

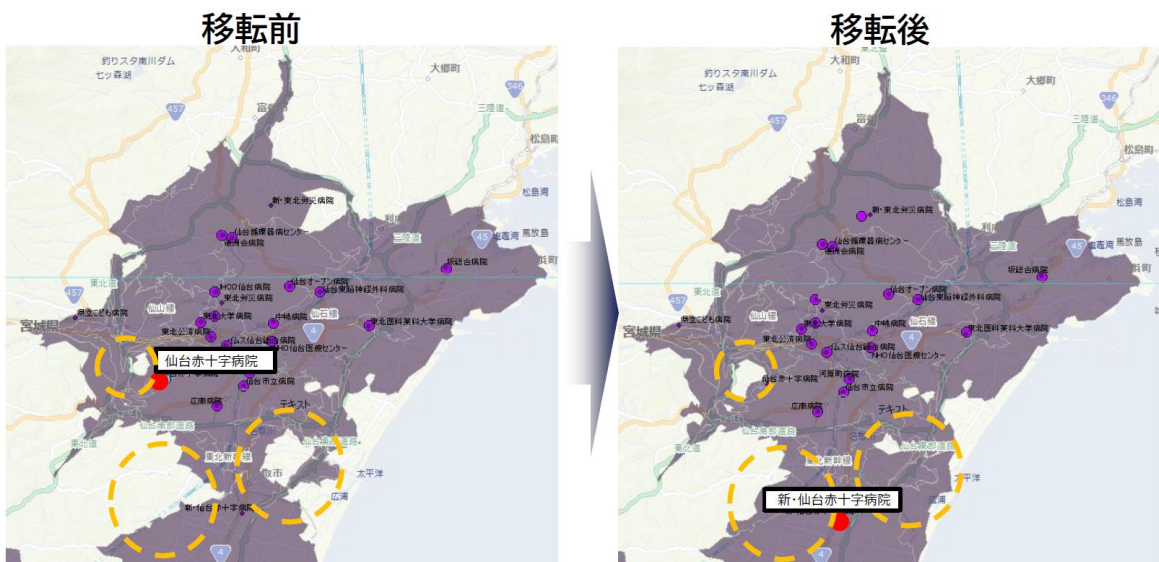
名取市・あぶくまの両消防本部が所管する名亶地域では、近くに救急搬送に対応できる病院が少ないため、令和4年(2022年)には救急患者の63パーセントに当たる4,523件が仙台市内の病院に搬送されている。さらに、名亶地域の救急搬送時間が県平均時間よりも8~10分ほど長くなっており、搬送時間の短縮が課題となっている。(県平均49.6分、名取市消防本部57.7分、あぶくま消防本部59.4分)



(令和4年(2022年)総務省消防庁「救急救助の現況」消防本部提供データから宮城県作成)

これらの課題に対して、新病院の建設予定地での整備により、救急患者を受け入れる拠点病院まで車で15分以内に行くことができる範囲が、名取地域のほか太白区でも増加し、医療圏全体の救急搬送体制の向上が期待される。

また、新病院が建設予定地に整備された場合の救急搬送時間の試算では、搬送距離などの条件を基に機械的に試算したものではあるが、当該所要時間が8分以上短縮される予測である。



(令和6年(2024年)1月19日 宮城県議会環境福祉委員会 藤森参考人説明資料)

消防本部 (局)	現場出発から病院収容までに要する時間		短縮時間 a - b
	現在(実績) (a)	建設予定地(b)	
名取市	17分3秒	8分16秒	8分47秒
あぶくま	20分52秒	12分25秒	8分27秒

※ 現在(実績)は、令和2年における各消防本部(局)の搬送実績を基に、独自に集計した数字

※ 建設予定地は、令和2年の個々の搬送実績における「現場出発から病院収容までに要した時間」と「現場出発から建設予定地までに要する時間(シミュレーション時間)」を比較して、搬送時間が短い方を画一的に採用して集計。候補地比較のための一つの見方として用いたものであって、仮想的な搬送時間である。実際の搬送は症状、重症度、受け入れ先の状況に応じて行われることとなる。

「令和4年度仙台医療圏地域医療構想推進業務について」宮城県公表資料から

イ. 周産期医療

新病院は、仙台赤十字病院が指定を受けている総合周産期母子医療センターの機能を引き継ぐことを想定しており、名取市に整備されることで、広域的にバランスの取れた周産期医療体制を構築することができる。

また、県南地域では、みやぎ県南中核病院が現在分娩を休止していることから、緊急時には仙台市内まで搬送しているケースが多いため、新病院が県南地域の医療機関と連携・補完することで、安心して子どもを産むことのできる体制の維持・充実も期待される。

ウ. 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は、東北大学をはじめ、他のがん診療連携拠点病院等と役割分担・連携することで、県全体のがん医療の水準を維持することができる。さらに、効率的で質の高いがん医療を提供できる体制を構築することで、がん患者の高齢化に伴う合併症への対応など、がん医療のニーズ変化に伴う対応が期待される。

エ. 災害医療

仙台医療圏で名取市以南の災害拠点病院は総合南東北病院のみであり、広域的な応援体制の観点からも、地理的なバランスの取れた災害拠点病院の配置が必要となっている。

災害発生時には、名取市以南の地域の災害拠点病院として、総合南東北病院とともに災害対応にあたることで、同地域における災害医療体制の強化につながるものと期待される。

オ. 新興感染症

宮城県内において、新型コロナウイルス感染症が拡大した当時、重症病床を確保していた病院は仙台市に集中しており、名取地域には当該病院がなかった。そのため、同地域

における重症の新型コロナウイルス感染症の患者は仙台市への管轄外搬送が必要な状況であった。

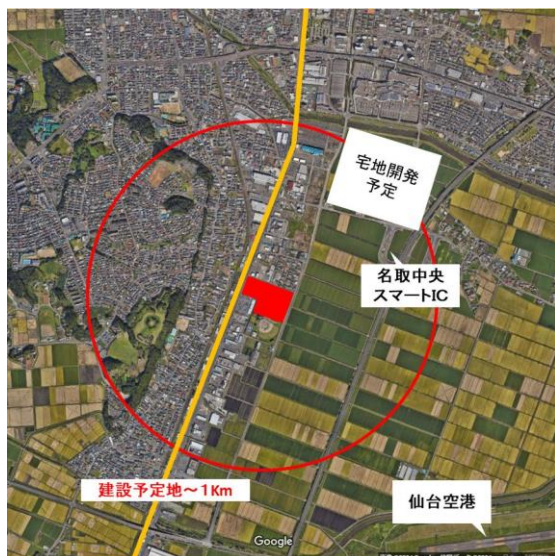
令和6年(2024年)4月に、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」が改正され、県と医療機関との間で「医療措置協定」が締結された。新興感染症の発生やまん延時の円滑な対応に資する必要があることから、名取市に重症病床を確保する病院を整備し、名亘地域の対応体制の拡充が期待されている。

(2) 建設予定地

名取市植松入生 47,781.15 m² 名取市からの無償貸与(予定)



(地理院地図電子国土 web を加工して作成)



(Google 地図データ©2024 を加工して作成)

最寄り駅等	距離(約)	車での 所要時間(約)
仙台東部道路 名取中央スマートIC	1.3km	3分
JR 館腰駅	1.3km	3分
仙台空港アクセス線 杜せきのした駅	2.0km	5分
JR 名取駅	2.9 km	7分

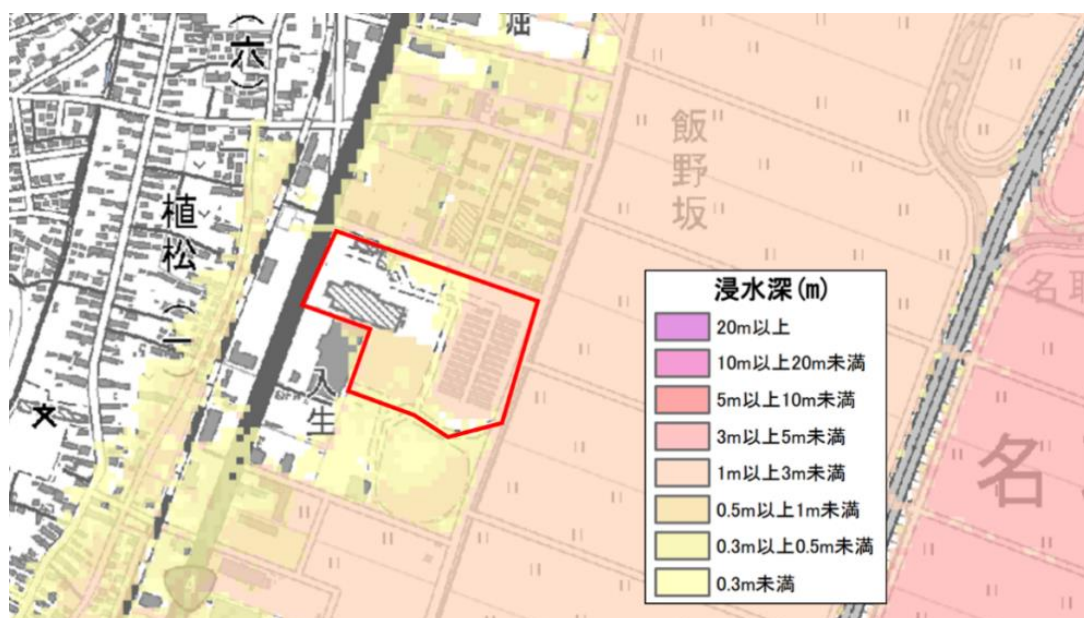
(3)水害の想定と対策

〔水害ハザードマップ〕

建設予定地の一部において、最大クラスの津波が悪条件下において発生した場合、想定される浸水深は最大 3メートルとなる。1000年に1回程度発生する最大規模の降雨の際には、周辺の名取川水系増田川及び川内沢川で洪水の発生が想定され、その浸水深は最大 0.5メートルとなる。

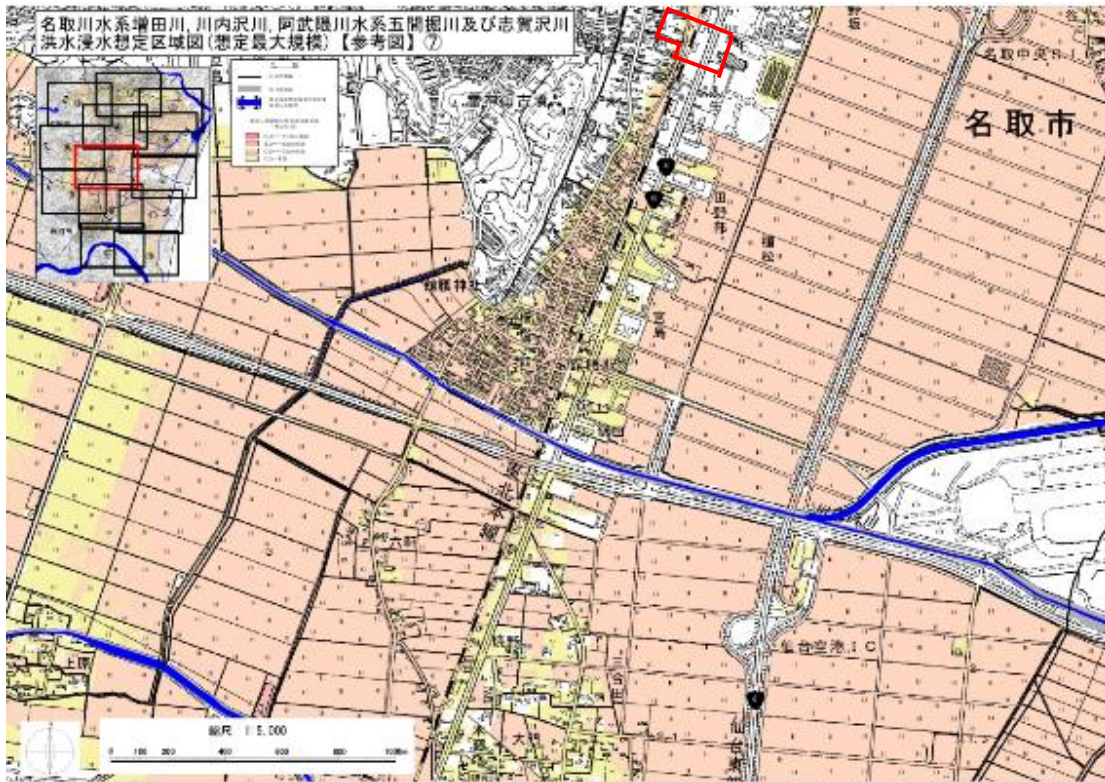
こうした状況を踏まえた防災の観点から、嵩上げ工事による造成などの対策を行っていく。

■津波浸水想定(令和4年(2022年)5月10日宮城県公表)



■名取川水系増田川、川内沢川洪水浸水想定区域図

(令和4年(2022年)5月10日宮城県公表)



5. 事業方針

(1) 運営形態

新病院の設置および運営は日本赤十字社が行う。

(2) コンセプト

ア. 救急車をすぐに受け入れる病院

名亙地域に救急搬送受け入れ病院を整備し、断らずに済む救急医療体制を整える。

イ. 安心・安全な出産ができる病院

県南地域の正常分娩対応に加えて、母体の救命救急への対応、ハイリスク妊娠・分娩に対する医療、高度な新生児医療等を担う。

ウ. 最適ながん医療を提供する病院

一人一人のがん患者のニーズに応じて、臓器横断的かつ全人的な質の高いがん医療を至適に提供する。

エ. 赤十字らしい病院

「人間のいのちと健康、尊厳を守る」という理念に基づき、他の医療機関と機能分化・連携しながら公的医療機関として地域医療を支え、災害発生時には病院機能を維持しつつ傷病者の受け入れや医療救護班の派遣を行う。

(3) 新病院整備の基本的な考え方

- ・ 将来の変化に対応できる拡張性・更新性・可変性の高い施設
- ・ 非常時に病院機能を維持できる施設
- ・ 病院に出入りする全ての人、物、情報が機能的かつ合理的に移動できる施設
- ・ 省エネルギーと環境に配慮した施設
- ・ 建設コスト、メンテナンス性、ライフサイクルコスト等を考慮した効率性・経済性の高い施設
- ・ 患者・職員を磁石のように惹きつけて放さない魅力ある病院
- ・ デジタル技術を活用し、賢く効率的な運営・経営を行う病院

6. 基本機能

(1) 医療機能

ア. 救急医療 … 救急告示医療機関

想定する診療圏は仙台市隣接エリアを含む仙台医療圏南部とする。診療圏における断らない二次救急医療体制の構築に向けて、既存医療機関との補完・連携を図りながら救急体制を整える。さらに診療圏内で発生する救急患者の仙台市内への搬送を抑制する。

イ. 周産期医療 … 総合周産期母子医療センター

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ぐ。県南部地域を中心に、妊娠、出産から新生児に至る専門的な医療を提供する。

ウ. がん医療 … 地域がん診療連携拠点病院、がんゲノム医療連携病院

地域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。

がんゲノム医療連携病院として、がんゲノム医療を提供するとともに、低侵襲外科手術、高度の放射線治療に代表される先進的な治療を行う。

今後、高齢化等により増加する合併症などに対応可能ながん患者を総合的に診療できる病院として、臓器横断的診療体制によるがん診療及びがん患者が抱える心理的負担への専門的対応などを行う。

エ. 災害医療 … 地域災害拠点病院、DMAT 指定医療機関

災害発生時にも病院機能を維持しつつ、傷病者の受け入れや救護班・DMAT の派遣を行う。また、救護班要員および DMAT 隊員を養成し、日頃からの訓練や救護活動を通して、病院スタッフ全員に赤十字の一員としての自覚と行動を促す。

オ. 新興感染症対応 … 協定指定医療機関

宮城県の感染症対策の方針を踏まえ、病床の確保や発熱外来の実施等を行う協定指定医療機関を想定し、改正感染症法に基づき宮城県と「医療措置協定」を締結し、感染症流行時には、この協定に基づき対応する。

カ. 地域医療 … 地域医療支援病院、紹介受診重点医療機関

地域に根ざした医療を推進するために、かかりつけ医へのサポートと連携を通じ、地域医療機関との医療機能の分担と機能強化を図る。また、医療・介護・福祉の各機関と

の連携も強化する。

キ. 人材育成 … 臨床研修指定病院

地域の医療提供体制を維持するため、意欲のある若手医師を惹きつける病院を目指し、宮城県や東北大学等と連携して人材の確保、育成、循環の仕組みを整備する。

医師だけでなく、医療職、事務職など全てのスタッフが成長とやりがいを持って仕事に取り組める環境づくりを行う。

ク. その他の医療機能

上記以外の医療機能については、今後策定を予定している施設整備計画において、各部門別に必要な機能等の整理・検討を行う。

(2) 診療科

標榜診療科 35 科

内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、血液内科、リウマチ・膠原病内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌科、腫瘍内科、消化器外科、呼吸器外科、乳腺外科、頭頸部外科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、病理診断科、放射線治療科、放射線診断科、整形外科、形成外科、脳神経外科、神経内科、精神科、産科、婦人科、小児科、小児科(新生児)、皮膚科、眼科、歯科口腔外科、麻酔科、救急科、リハビリテーション科、緩和ケア内科、臨床検査科

(3) 病床規模

400 床程度（現時点での想定とし、今後の部門別協議等にて検討を加える）

（内訳） 一般 359 床

母体・胎児集中治療室(MFICU) 6 床

新生児集中治療室(NICU) 9 床

新生児治療回復室(GCU) 18 床

集中治療室(ICU)／高度治療室(HCU) 8 床

(4) 職員数

850 名程度（現時点での想定とし、今後、協議・検討する）

(5) 建物規模の想定

延べ床面積は 28,800 m²と想定する。

7. スケジュール

開院は令和 12 年度(2030 年度)中を目途とする。

8. 資金計画

(1)事業費

	金額	備考
建築事業費	約 210 億円	
医療機器・情報システム整備費	約 51 億円	医療機器、器具備品、ソフトウェア等
その他	約 39 億円	初度調弁費、移転費用 旧病院解体費 等
計	約 300 億円	

(2)財源

	金額	備考
補助金	約 200 億円	地域医療介護総合確保基金 医療提供体制施設整備交付金等 宮城県による財政支援
借入金	約 100 億円	
計	約 300 億円	