

# 南三陸町病院事業等改革プラン

平成29年3月

南三陸町

## 目 次

1	新改革プラン策定の趣旨	1
2	計画の期間	1
3	南三陸病院の基本理念と基本方針	1
4	地域医療構想を踏まえた役割の明確化について	2
①	地域医療構想を踏まえた南三陸病院の果たすべき役割	2
②	平成37年における南三陸病院の具体的な将来像	2
③	地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割	2
④	一般会計負担の考え方	3
⑤	住民の理解のための取組	5
⑥	医療機能等指標に係る数値目標	5
5	経営の効率化について	5
①	経営指標に係る数値目標設定の考え方について	5
②	経営指標に係る数値目標	6
③	目標達成に向けた具体的な取組	6
6	再編・ネットワーク化について	9
①	石巻・登米・気仙沼医療圏の基幹病院等配置の現況	9
②	再編・ネットワーク化について	10
7	訪問看護ステーションの経営方針について	10
8	点検・評価・公表等	10
9	1 収支計画（収益的収支）	11
	2 収支計画（資本的収支）	12
10	参考資料	
	宮城県地域医療構想（抜粋）	13
	南三陸町病院事業の概要	15

## 1 新改革プラン策定の趣旨

病院事業を設置する地方公共団体に対し、地域において必要な医療提供体制を図り、安定した経営の下でへき地医療・不採算医療等の重要な役割を担っていただけるよう総務省により平成27年3月に示された「新改革プラン」は、都道府県が策定する「地域医療構想」を踏まえつつ平成28年度中の策定を求めています。また、策定期間については平成32年度までの期間とされています。

南三陸町病院事業においても、東日本大震災以降懸案であった南三陸病院が平成27年12月に開院し、町民にとって安全安心な地域医療の持続的安定運営が求められております。そこで、南三陸町第2次総合計画、病院建設基本計画、宮城県による地域医療構想等を踏まえ、南三陸病院が担うべき役割の明確化、効率化等の今後の基本的な運営方針を示すものです。

## 2 計画の期間

新改革プランの策定期間は平成28年度から平成32年度とします。

## 3 南三陸病院の基本理念と基本方針

### 基本理念

「質の高い医療、介護サービスを提供し、地域住民が安心して社会生活を送れるよう、信頼され親しまれる病院を目指します。」

### 基本方針

- (ア) 地域医療の基幹病院として、住民の医療、介護及び健康維持増進に努めます。
- (イ) 地域医療の発展充実に寄与するため、病診、病病連携を積極的に推進します。
- (ウ) 地域の保健、医療、福祉機関との連携を円滑にし、在宅医療を含めた調和のとれたサービスを提供します。
- (エ) 患者様のアメニティ向上、プライバシーの保護及びインフォームド・コンセントの徹底を図り、安心と満足を提供します。
- (オ) チーム医療を実践し、患者様及びご家族の QOL 向上を図ります。
- (カ) 公務員としての自覚を持ち自己研さんに努め、安心して自信を持って働ける明るい病院を目指します。
- (キ) 全職員は常に業務効率の向上を図り、安定経営に努めます。

#### 4 地域医療構想を踏まえた役割の明確化について

##### ① 地域医療構想を踏まえた南三陸病院の果たすべき役割

東日本大震災により壊滅した南三陸地域の医療体制の復旧を図るため策定された南三陸町病院建設基本計画（以下「建設計画」という）に基づき、国内外の多大な支援をうけ南三陸病院は平成27年12月に再建開院となりました。

震災からの復旧・復興を踏まえた南三陸町第2次総合計画及び県が策定した地域医療構想を踏まえ南三陸町唯一の病院として、住民の要望を踏まえ二次救急医療を担当するとともに、療養型50床を活用し慢性期の入院患者受け入れをします。

また、透析治療受療体制を整備するとともに、併設された「りあす訪問看護ステーション」と連携しながら在宅医療を推進していくこととします。

##### ② 平成37年における南三陸病院の具体的な将来像

当町は東日本大震災により人口減少が進んでおり、住民基本台帳では震災前の平成23年2月末17,666人の人口が平成29年2月末13,504人まで減少しました。第2次総合計画によると平成37年の人口は11,354人まで減少すると予想しています。また、少子高齢化の進展が想定される中で平成28年の高齢者人口は33%となっておりますが平成37年には38.8%となると予想しています。

なお、現在の南三陸地域内の医療機関は内科診療所が2か所、歯科診療所が2か所と震災前より大幅な減少となっております。そこで、南三陸地域唯一の病院である当院は地域の基幹病院として従来通りの診療科を維持していくこととします。また、高度急性期及び急性期は二次医療圏である石巻・登米・気仙沼の各中核病院と密接に連携するとともに回復期・慢性期を地域内で受療できる体制を維持・継続することとします。地域住民のニーズに対応する為、透析治療体制の充実を図るとともに、高齢化の進展に伴い療養病床の有効活用及び在宅医療や福祉施設との連携体制の緊密化を推進してまいります。

##### ③ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割

南三陸病院は、建設基本計画の段階から南三陸町の医療・保健・福祉の拠点施設として位置づけられています。併設された「りあす訪問看護ステーション」及び総合ケアセンター南三陸等の関係機関とともに当町の現状及び時代のニーズに合致した連携体制の充実及び再構築を図るとともに地域包括ケア体制の整備を進めていきます。

#### ④ 一般会計負担の考え方

自治体病院経営においては、「地方公営企業法」により「企業の経済性」と「公共の福祉の増進」を定義しています。南三陸病院においても公営企業として経営の効率化を図るとともに、地域に無くてはならない病院として住民のニーズに沿った病院運営を行っていきます。そこで、総務省「地方公営企業繰出基準」を基本として（１）救急医療の確保に要する経費（２）経営基盤強化対策に要する経費（３）不採算地区病院の運営に要する経費（４）病院の建設改良に要する経費等について、病院事業の持続的健全運営を図ることを目的に一般会計より負担していくこととします。

#### 平成28年度地方公営企業繰出基準（抜粋）

##### （１）救急医療の確保に要する経費

●趣旨 救急医療の確保に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

※繰出しの基準

救急病院等を定める省令(昭和39年厚生省令第8号)第2条の規定により告示された救急病院(以下「救急告示病院」という。)又は「救急医療対策の整備事業について」(昭和52年7月6日付け医発第692号)に基づく救命救急センター若しくは小児救急医療拠点病院事業若しくは小児救急医療支援事業を実施する病院における医師等の待機及び空床の確保等救急医療の確保に必要な経費に相当する額とする。

##### （２）経営基盤強化対策に要する経費

###### A 医師及び看護師等の研究研修に要する経費

●趣旨 医師及び看護師等の研究研修に要する経費の一部について繰り出すための経費である。

※繰出しの基準

医師及び看護師等の研究研修に要する経費の2分の1とする。

###### B 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費

●趣旨 病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費の一部について繰り出すための経費である。

※繰出しの基準

当該年度の4月1日現在の職員数が地方公務員等共済組合法の長期給付等に関する施行法(昭和37年法律第153号。以下「施行法」という。)の施行の日における職員数に比して著しく増加している病院事業会計(施行法の施行日以降に事業を開始した病院事業会計を含む。)に係る共済追加費用の負担額の一部とする。

## C 医師確保対策に要する経費

### ア 医師の勤務環境の改善に要する経費

- 趣旨 公立病院に勤務する医師の勤務環境の改善に要する経費の一部について繰り出すための経費である。

#### ※繰出しの基準

国家公務員である病院等勤務医師について講じられる措置を踏まえて行う公立病院に勤務する医師の勤務環境の改善に要する経費のうち、経営に伴う収入をもって充てることが客観的に困難であると認められるものに相当する額とする。

### イ 医師の派遣を受けることに要する経費

- 趣旨 公立病院において医師の派遣を受けることに要する経費について繰り出すための経費である。

#### ※繰出しの基準

公立病院において医師の派遣を受けることに要する経費とする。

#### (3) 不採算地区病院の運営に要する経費

- 趣旨 不採算地区病院の運営に要する経費について、一般会計が負担するための経費である。

#### ※繰出しの基準

不採算地区病院(許可病床数150床未満(感染症病床を除く。))であって、最寄りの一般病院までの到着距離が15キロメートル以上であるもの又は直近の国勢調査に基づく当該公立病院の半径5キロメートル以内の人口が3万人未満のものその他の「公立病院に係る財政措置の取扱いについて」(平成27年4月10日付け総財準第61号。以下「財政通知」という。)で定めるもの。)の運営に要する経費のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額とする。

#### (4) 病院の建設改良に要する経費

- 趣旨 病院の建設改良費について一般会計が負担するための経費である。

#### ※繰出しの基準

病院の建設改良費(当該病院の建設改良に係る企業債及び国庫(県)補助金等の特定財源を除く。以下同じ。)及び企業債元利償還金(P F I 事業に係る割賦負担金を含む。以下同じ。)のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額(建設改良費及び企業債元利償還金の2分の1(ただし、平成14年度までに着手した事業に係る企業債元利償還金にあつては3分の2)を基準とする。)とする。

⑤ 住民の理解のための取組

病院事業を理解していただくために、町広報を積極的に活用するとともに、地域住民の皆さんや利用者の皆さんに「病院だより」を発行して今後も情報提供に努めていきます。またホームページの充実を図り住民の利用促進を図ります。町保健福祉課や各地区の公民館等と連携を図りながら健康に関する講話等を実施していきます。

⑥ 医療機能等指標に係る数値目標

	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
休日・夜間救急患者数	1,075	1,143	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200
休日等救急車搬入患者	223	202	220	220	220	220	220
平均入院患者数	30.2	35.0	75.0	86.0	86.0	86.0	86.0
平均外来患者数	174.6	184.1	200.0	210.0	210.0	215.0	215.0
手術件数			40	70	80	90	100
臨床研修医	7	8	10	14	14	14	14

5 経営の効率化について

① 経営指標に係る数値目標設定の考え方について

南三陸病院開院以降病床利用状況は順調に推移しており、医療圏内の急性期病院や介護施設等と連携しながら病床利用率を今後も高い水準で維持していくこととします。また、震災以降低水準となっている特定健診等の受診率の向上を図るため関係担当課と連携し住民の健康意識の向上に積極的に取り組むとともに健診や人間ドックの予防医療の充実を図っていきます。また、透析診療体制の充実を図るとともに、患者受入れ体制を整備していきます。

国の医療制度改正や地域の環境の変化等を踏まえながら、限られた施設や有資格者等の効果的効率的な有効な活用方法を検討するとともに、関係機関との連携のもと地域包括ケア体制の構築により地域に根差した基幹病院を目指していくこととします。

医業収益の向上に努めるとともに、効率的運営により費用の削減に努めていきます。持続的健全運営を図るため経常収支の黒字化に向けて鋭意経営改善に取り組んでいくこととします。

② 経営指標に係る数値目標（26年度、27年度は決算値）

	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
経常収支比率	100.7	91.0	89.7	94.8	94.5	95.9	97.0
医業収支比率	56.1	52.3	64.9	73.6	74.5	77.0	79.1
材料費比率	11.8	16.2	12.9	12.9	12.7	12.3	12.1
職員数(常勤)	72	82	109	110	112	115	115
入院診療単価	21,843	22,407	23,850	26,000	26,500	27,000	28,000
外来診療単価	7,941	7,747	8,945	9,000	9,000	9,000	9,000
病床利用率	79.5%	65.4%	85.0%	95.6%	96.7%	97.8%	97.8%
透析患者数		381	3,200	3,600	3,600	3,600	3,600
医師数 (歯科医師含む)	6	7	7	8	10	10	10
看護職員数	42	45	62	65	70	70	70
流動資産	932	1,506	350	360	363	392	444
現金残高	569	546	178	148	151	170	215

③ 目標達成に向けた具体的な取組

I 民間的経営手法の導入

公営企業の原則に基づき、「企業の経済性」に係る経営意識の高揚を図ることとし、職員全体に経営状況の周知及び経営分析情報の提供等を図ってまいります。

II 事業規模・事業形態の見直し

病院建設基本計画を策定するにあたり、東日本大震災によって大きく変化した周辺地域の環境や人口減少等について再検証するとともに、南三陸地域に必要な医療提供体制のあり方について、様々な立場の委員の皆様から寄せられた意見や医学的な専門的見地からの意見等を踏まえながら検討を重ね建設整備を図りました。このことから、外来診療科や病床数等を含む事業規模については、当面の間現状維持とします。

また、事業形態については、当院の事業規模を考慮した場合に当面の間は公営企業法財務適用といたします。新公立病院改革ガイドラインで示された選択肢の中で、公営企業法全部適用の妥当性については経営の状況を踏まえながら、検討していくこととします。

### Ⅲ 経費削減・抑制対策

ア 変形労働時間制の柔軟な運用を目的に、勤務体制の整備を図ってまいります。職員のライフワークバランスに配慮するとともに時間外労働の削減に努めてまいります。

イ 国が推進する後発医薬品については、病院内の薬事審議会に諮りながら積極的な採用を検討してまいります。また、在庫管理等の適正化に努めるとともに、医薬品費や材料費等の経費の節減に努めてまいります。

ウ 震災の影響によって一斉に整備更新された医療機器等を含む固定資産については、適切な保守契約や継続的な維持管理体制の整備を図るとともに、関係する担当課と協議のうえ、計画的な更新に努めてまいります。

#### ※主な固定資産

固定資産名称	取得価格（税抜）	取得年度	備考
電子内視鏡一式	17,400,000	23年度	内視鏡検査機器
レントゲン機器一式	91,100,000	23年度	一般撮影装置、CT
生化学自動分析装置	24,970,000	27年度	血液分析装置
透析機器一式	49,800,000	27年度	透析機器20床分
生体情報関連機器	65,000,000	27年度	病棟患者監視装置
電子カルテシステム	256,748,000	27年度	関連システム含む

#### IV 収入増加・確保対策

ア 国が進める診療報酬制度の改正に基づいて、南三陸町第二次総合計画と地域医療計画を踏まえながら、今後の南三陸地域に求められる医療機関のあり方について調査・検討を進めてまいります。

また、高齢化の進展に伴い激変する医療制度に対応する為、医療経営の専門性が求められていることから、プロパー専門職員の育成に努めてまいります。

イ 高度急性期や急性期は二次医療圏である石巻・登米・気仙沼の中核病院と密接に連携するとともに、地域の福祉施設と連携を進め、医療と介護施設、訪問看護を含む在宅医療の活用等入院病床の効果的効率的運用に努めてまいります。

ウ 町担当課と連携しながら、震災以降低水準となっている特定健診や人間ドック等予防医療の充実強化に努めてまいります。

#### V その他

東北大学、東北医科薬科大学、山梨大学、自治医科大学等と連携し臨床研修医師、医科大学生の地域医療実習受け入れを行うことにより医師招聘対策の充実強化を図ってまいります。

看護師や医療技術員等についても、職員の年齢構成が高くなっていることから任用計画を定めるとともに、医学生等修学資金貸付による奨学金制度の活用を含め充足に努めてまいります。

#### 医学生等修学資金貸付状況

平成 29 年 3 月 1 日現在

貸付年度	職種	備考
平成 25 年度	医師 1 名、診療放射線技師 1 名	平成 28 年 4 月技師採用
平成 26 年度	医師 1 名、看護師 1 名	平成 29 年 4 月看護師採用
平成 27 年度	看護師 1 名	
平成 28 年度	医師 1 名、看護師 2 名	
合計	医師 3 名、看護師 4 名 診療放射線技師 1 名	

基金総額 77,700 千円

既貸付額 42,100 千円

基金残高 35,600 千円 (利息積立額除く)

## 職種別年齢構成（常勤職員）

平成 29 年 3 月 31 日現在（見込）

	22～30	31～40	41～50	51～55	56～60	60～64	合 計
医師等	1	1	1	1	3	0	7
看護師	4	13	10	13	14	3	57
准看護師	2	0	1	4	2	1	10
看護助手	1	2	1	1	0	0	5
医療技術員	7	8	2	2	6	1	26
その他	0	0	1	0	0	0	1
事務員	1	1	1	2	3	1	9
合計	16	25	17	23	28	6	115

病院事業	104
産休等	5
訪問看護	6
合計	115

## 6 再編・ネットワーク化について

## ①石巻・登米・気仙沼医療圏の基幹病院等配置の現況

病院名	病床数	所在地	備考
石巻赤十字病院	一般 426 床、感染 4 床 ICU・CCU10 床 救命救急センター 24 床	石巻市蛇田	
石巻市立病院	一般 140 床 (緩和ケア 20 床) 療養 40 床	石巻市穀町	
登米市民病院	一般 258 床 (回復期リハビリ 30 床)	登米市迫町	稼働病床 227 床
気仙沼市立病院	一般 400 床、感染 4 床	気仙沼市田中	H29 年 11 月 移転開院予定 一般 336 床 感染 4 床

## ②再編・ネットワーク化について

宮城県地域医療構想による石巻・登米・気仙沼医療圏の役割分担及び連携等について関係機関及び関係自治体等と協議・検討を実施していくこととします。

東日本大震災からの復興に伴い、各地区に震災後の状況を踏まえ建設整備された近隣自治体の基幹病院とは、相互情報の緊密化により効率的な役割分担を図ってまいります。しかし、医療圏が広大であることや対象となる関係機関等が多数に及びますので、優先的に各地域の基幹病院や地域内福祉施設との密接な連携について順次検討を進めていくこととします。

## 7 訪問看護ステーション事業の経営方針について

訪問看護ステーション事業については、旧病院組合時代の平成10年に開設以降、病院事業と併せて在宅医療を実施してきました。平成12年の介護保険法施行後は介護保険の利用者が多数となりましたが、開業医の利用を含め南三陸地域の在宅療養の拠点施設として医療・福祉等と連携しながら運営してまいります。なお、収支につきましては、今後も収支均衡を図りながら安定的運営に努めていくこととし、必要に応じて計画を見直しすることとします。

※「数値目標」

(28年度は見込)

	28年度	29年度	30年度	31年度	32年度
収入	46,170	48,240	48,240	48,240	48,240
支出	42,870	47,500	47,500	47,500	47,500
損益	3,300	740	740	740	740
職員数	6	6	6	6	6
訪問回数	6,950	7,200	7,200	7,200	7,200

## 8 点検・評価・公表等

毎年度の決算と併せて改革プランを点検・評価するため、院内の業務改善検討委員会に諮るとともに町議会に対して報告します。

点検・評価の時期

毎年9月頃決算議会

公表の方法

12月町広報紙及び病院HPにて周知します。

## 10 参考資料

### 宮城県地域医療構想「抜粋」

#### 地域医療構想策定の趣旨

##### (1) 趣旨

本県では、県民の医療に対する安心と信頼を確保し、良質な医療が適切に提供される医療提供体制の確立を目指すことを基本理念として、医療法(昭和23年法律第205号)第30条の4の規定に基づき医療計画を策定し、その推進に取り組んでいるところです。一方で、現在、我が国の医療を取り巻く環境は、かつてないほど大きな変化に直面しています。急速に少子高齢化が進行しているとともに、2025年(平成37年)には、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となり、いよいよ超高齢社会を迎えることとなります。医療及び介護需要はますます増加し、疾病構造も大きく変化していくことが予想されます。

限られた資源の中で、それぞれの患者や要介護者の状態に応じた適切な医療や介護を将来にわたって持続的かつ安定的に提供していくための対応が、今まさに喫緊の課題となっています。

こうした中、平成26年6月に「地域における医療と介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」(平成26年法律第83号。以下「医療介護総合確保推進法」という。)が制定されたことに伴い、医療法が改正され、都道府県は、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」を医療計画の一部として新たに策定し、構想区域ごとに各医療機能の将来の必要量を含め、その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を適切に推進することが定められました。以上を背景に、本県においても、医療を取り巻く環境変化や医療法をはじめとする関係法令及び「地域医療構想策定ガイドライン」(平成27年3月31日付け医政発0331第53号)等を踏まえ、地域の実情に即した「宮城県地域医療構想」を策定することとしました。

(中略)

##### (4) 石巻・登米・気仙沼区域(石巻・登米・気仙沼医療圏)

###### ①人口構造の変化の見通し

当区域の将来推計人口をみると、2015年の人口は35万7千人と、2010年から3万1千人が減少していますが、今後も人口減少は継続し、2025年には32万人、2040年には2015年から29%減少して、25万7千人になると予測されています。

一方、2015年の65歳以上の老年人口は11万人と、2010年から1千人増加しており、2020年には11万7千人とピークを迎えることが予測されています。なお、75歳以上の人口は2030年まで増加が続き、6万9千人になると見込まれています。

(中略)

### ③2025年の医療需要、必要病床数及び居宅等における医療の必要量

#### i 医療需要

厚生労働省令の規定に基づき2025年の当地区における医療需要を推計すると、以下のとおりになります。

入院に係る需要について、2013年度と比較すると、4機能全てにおいて増加すると見込まれます。具体的には、高度急性期と急性期の需要はやや増加し、回復期は1.3倍程度に、慢性期は1.7倍程度に増加すると推計されます。

在宅医療等に係る需要について、2013年度と比較すると、訪問診療（在宅患者訪問診療料算定患者数）については20%増加すると推計されます。また、これまで入院で対応していた需要の一部（一般病床における医療資源投入量175点未満/日の入院患者、療養病床入院患者のうち医療区分1の70%及び療養病床の入院受療率の地域差解消分）を、居宅等における医療（以下「在宅医療等」という。）の需要と見込むことになるため、訪問診療を除いた需要も20%増加すると推計されます。

#### ii 必要病床数

前述の医療需要に係る2025年の必要病床数は、4機能合わせて2,438床以上と推計されます。機能別の内訳では、高度急性期が192床以上、急性期が681床以上、回復期が981床以上、慢性期が584床以上となり、厚生労働省令の規定に基づく算定式により換算した2013年度の必要病床数と比較すると、高度急性期は3床、急性期は35床、回復期は241床、慢性期は241床の充実が必要となります。

なお、慢性期病床について、2013年度は療養病床入院患者のうちの医療区分1の70%及び一般病床の医療資源投入量175点未満の患者数合わせて45人（病床に換算すると49床）分が在宅医療等の需要として計算されていますので、これを含めて比較した場合は、241床ではなく192床と計算されます。

一方で、宮城県が2015年12月に実施した療養病床入院患者実態調査によれば、医療区分1の入院患者の50.1%が「入院による医療介入が必要のために退院できない」という状況にあることから、慢性期病床の必要量については、療養病床の在り方も含めて今後の国の動向を注視するとともに、医療介護の連携や在宅医療等の整備の状況も見据えながら検討していく必要があります。

また、病床機能報告においては、特定病床165床分やICU病床等が含まれており、必要病床数と比較する際は留意が必要です。

## 南三陸町病院事業の概要

### 1 病院事業のあゆみ

「志津川・歌津病院組合」の時代

診療科目等の変遷

年 代	病 床 数	診療科目等
昭和28年(開設時)	一般60床	内科、外科、産婦人科、眼科
昭和30年代 ～ 昭和40年代	一般 65床 結核 50床 伝染 15床 合計130床	内科、外科、産婦人科、眼科、小児科
昭和50年代 (東棟建設時)	同上	内科、外科、産婦人科、眼科、小児科 耳鼻咽喉科
昭和60年代 (西棟建設時)	一般140床 結核 20床 伝染 10床 合計170床	内科、外科、産婦人科、眼科、小児科 耳鼻咽喉科、整形外科、歯科、
平成7年	一般100床 療養 40床 伝染 10床 合計150床	内科、外科、産婦人科、眼科、小児科 耳鼻咽喉科、整形外科、歯科口腔外科、 泌尿器科(人工透析センター併設)
平成12年	一般100床 療養 40床 合計140床	内科、外科、産婦人科、眼科、小児科 耳鼻咽喉科、整形外科、歯科口腔外科、 皮膚科 泌尿器科(人工透析センター併設)
平成16年	一般100床 療養 40床 合計140床	内科、外科、産婦人科、眼科、小児科 耳鼻咽喉科、整形外科、歯科口腔外科、 皮膚科、泌尿器科、肛門科、麻酔科
平成17年 (合併前)	一般100床 療養 40床 合計140床	内科、外科、産婦人科、眼科、小児科 耳鼻咽喉科、整形外科、歯科口腔外科、 皮膚科、泌尿器科

※平成10年4月～訪問看護ステーション併設

2 東日本大震災以前の状況（平成17年合併時）

病院名	病床数	診療科
公立志津川病院	<u>140</u> 床 一般90床 療養50床	内科、外科、整形外科、泌尿器科、皮膚科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科
	<u>126</u> 床 一般76床 療養50床	同上
平成21年5月改革プランにより一般病床減床		

3 東日本大震災～新病院再建前

病院名	病床数	診療科
公立志津川病院 (登米市米山)	<u>38</u> 床 一般26床 療養12床	内科 外科 整形外科
公立南三陸診療所 (南三陸町志津川)	無床	内科、外科、整形外科、泌尿器科、皮膚科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科

4 南三陸病院（平成27年12月14日開院）

病院名	病床数	診療科
南三陸病院	<u>90</u> 床 一般40床 療養50床	内科、外科、整形外科、泌尿器科、皮膚科、小児科、眼科、耳鼻咽喉科、 <u>婦人科</u> 、 <u>歯科口腔外科</u>
	透析 20床	救急告示病院 優先病床4床

## 5 職員数の推移「病院事業」

震災後

(各決算値) 28年度は見込

	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
医師	6	10	8	6	7	7
看護師	38	37	38	36	39	53
准看護師	7	7	6	6	6	9
看護助手	1	1	1	1	4	5
医療技術員	16	17	18	14	17	25
その他	1	1	1	1	1	1
事務職員	6	6	6	8	8	9
合計	75	79	78	72	82	109

震災前

	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度
医師	6	8	8	8	7	6
看護師	52	47	51	56	58	56
准看護師	14	13	13	11	11	10
看護助手	6	5	5	4	4	3
医療技術員	16	16	18	20	21	21
その他	3	3	3	3	3	2
事務職員	12	12	11	8	6	6
合計	109	104	109	110	110	109