

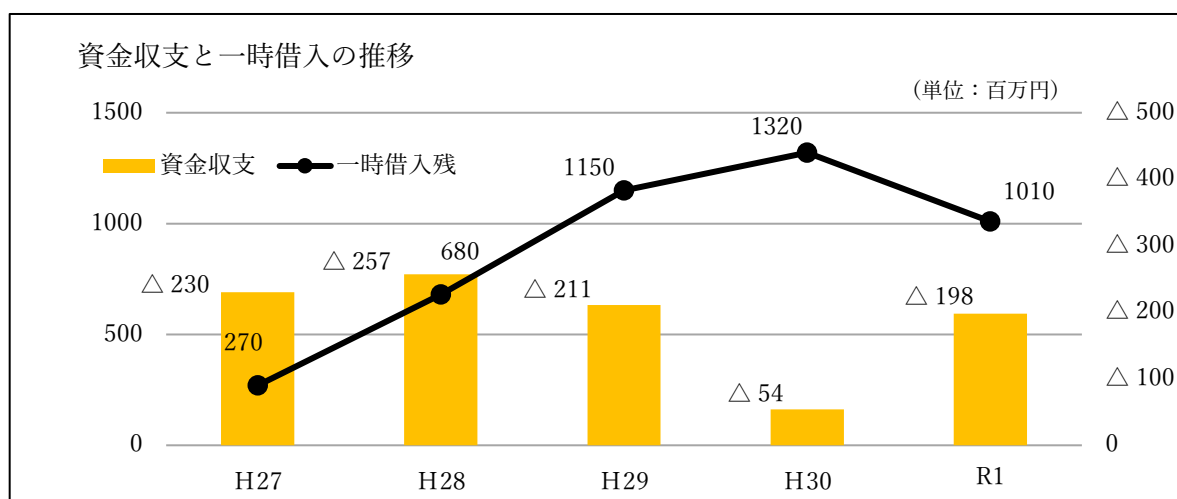
資金不足等解消計画書

みやぎ県南中核病院企業団

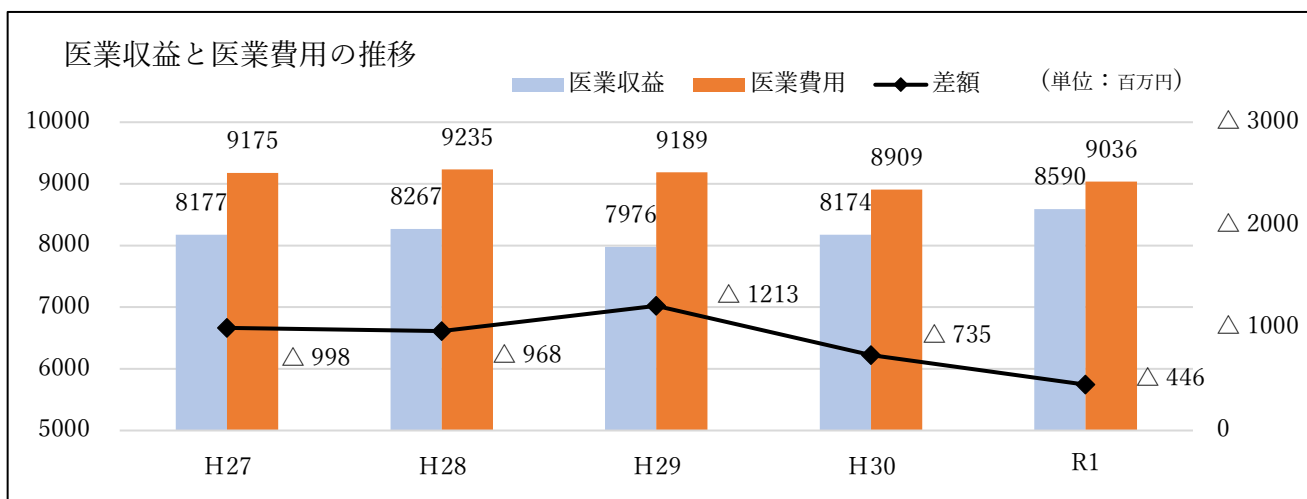
病院事業会計

第1 資金不足等による許可公営企業となった要因の分析

- みやぎ県南中核病院企業団は、大河原町、柴田町、角田市、村田町から構成される自治体病院として、本院、村田診療所および訪問看護ステーションを有している。
- 当企業団病院事業会計は、平成27年度より一時借入残が発生しており、毎年2億円前後の資金収支不足が発生している。
- 平成24年度に救命救急センター及び腫瘍センターを増築した後から、支出が増え毎年2億円前後の現金不足が発生した。看護師不足もその頃から始まり、様々な確保対策を施してきたが、充足には至らず、平成27年度からは患者の入院制限を行うようになり、赤字経営が続いてきた。
- 平成29年度になると1病棟（47床）を休止せざるを得なくなり収益が減り、資金不足額が発生した。
- 平成30年度、令和1年度は少ない病床で収益を上げるため病床を効率的に運用した。その結果、平均在院日数は短縮され新入院患者数は増加した。また令和1年度に眼科及び乳腺外科医師を採用し、手術収益が増加し医業収支が改善したが、1病棟休止の影響は大きく、資金不足が拡大し、資金不足比率が10%を超えて11.2%になった。



	H27	H28	H29	H30	R1
資金不足比率	-	-	8.4%	9.9%	11.2%
不良債務	-	-	659,071千円	794,868千円	946,312千円



第2 計画期間

○令和2年度から令和12年度まで

第3 効率化・経営健全化の取組

(1) 投資・財政計画に関する事項

○付帯設備の修繕

開院して18年が経ち、付帯設備などの修繕も発生してきている。下の項目について令和3年度より順次更新する。

- ・中央監視自動制御（令和3年度 32,700千円、令和6年度 33,500千円）
- ・自動火災報知設備（令和4年度 15,000千円）
- ・無停電電源装置（令和4年度 18,700千円、令和5年度 38,000千円、令和7年度 27,000千円）

○村田診療所および訪問看護ステーションの移転

施設老朽化により、PFI事業により村田診療所および訪問看護ステーションを移転する。

- ・移転見込時期：令和4年度
- ・移転等に要する概算経費：リース料 200,000千円（R4～10,000千円×20年で支払予定）

土地取得費用 30,000千円

○医療機器等の整備

医療機器の整備に関して、企業長・院長と診療科部長とのヒアリングにより、優先順位を決め毎年170,000千円の範囲で整備する。ただし、別枠で血管撮影装置（200,000千円×2台（心臓・脳各1台）や放射線治療システム（400,000千円）、OAシステム（800,000千円）を整備する。

(2) 組織、人材、定員、給与に関する事項

○看護部の体制

看護部はこれまで看護部長を筆頭に病院の理念や看護部の理念・方針に沿って運営している。その方針により毎年 20 人前後の看護師の採用を実施しているが、年間で同数程度の退職者が発生し、なかなか増員には至らず、看護師不足は長年の極めて大きな課題となっていた。この大きな課題解決と看護部全体の組織力強化を目的に昨年 4 月より看護部長の上位職として看護管理者を招聘し取り組んでいる。その結果、看護師の採用、人事、配置などは看護管理者が統括して行っており下記の表のとおり着実に採用者を確保している。また教育担当の副看護部長が中途採用および新人看護師との面談を強化、またメンタル的に問題を抱えている看護師にはリエゾンナースも関与し面談を行っている。その結果、今年度の退職者は減っている。

	採用者	退職者	増減	備考
H29	23 人	19 人(19 人)	4 人	
H30	30 人	25 人(24 人)	5 人	看護管理者採用
R1	29 人	32 人(29 人)	△3 人	
R2	38 人	18 人(16 人)	20 人	退職者は予定、面談強化、リエゾンナース関与
R3	内定 31 人			4 月 1 日採用予定者

※()はうち自己都合退職者

○事務部門の体制

事務部門が分散しており、課ごとの人員も少なかったため、特に業者との折衝をする課や院内の物品を取り扱う課の連携や効率が悪かった。そこで今年度 4 月 1 日より用度課、経営企画課、施設管理課を再編・統合し管財課として一つにすることにより、業務効率も向上し業務範囲も広がった。

○看護師の人員増

平成 29 年度より休止している病棟の開棟には最低限 24 人の看護師が必要である。今年度の採用試験の内定者は 48 人（うち 14 人が公立刈田総合病院から）となり、17 人がすでに勤務している。R2 については、採用者 38 人のうち 5 人は手術室勤務で 33 人が病棟勤務となるが、退職者分を差し引くと約 20 人の病棟勤務対象者の増加を見込んでいる。休止病棟の開棟については令和 2 年 12 月に 16 床、令和 4 年度に 32 床と段階的に開棟していき令和 5 年度には 47 床全ての開棟を目指す。

○アルバイト医師給与

当院の常勤医師数（67 人）は同程度の病院と比べ 100 床あたりの人数が 14 人程多い。開院当

初は 21 人の常勤医師で始まり、足りない部分をアルバイト医師に頼った。また収益を増やすため、新たな科のアルバイト医師を依頼した。さらに救命救急センターが忙しくなると、日当直を依頼する等の理由で増加し、年間 180,000 千円の人件費がかかっている。そこで、常勤医師数や患者数を考慮しアルバイト医師を削減し、人件費を 1 割程度減にする。

(3) 広域化に関する事項

○ 公立刈田総合病院との連携

今年 1 月末に国の重点支援区域に指定され、県や大学病院の指導の下、公立刈田総合病院との再編が協議されている。公立刈田総合病院は病床のダウンサイジングが決まり 7 月に 5 人の看護師と 1 人の薬剤師、9 月に 9 人の看護師が当院へ異動してきている。最初の 5 人は手術室勤務の看護師であり、当院でもそのまま手術室に勤務してもらう。そのことにより当院の手術枠が増え、半年先まで待機していた眼科の手術が早くできる。また刈田病院と機能分化・連携、集約化が進むことにより、整形外科の手術適応患者が紹介され年間 84,000 千円の増収につながり、それ以外の科の急性期患者の紹介も増え年間 30,960 千円の増収が見込める。

(4) 民間の資金・ノウハウの活用に関する事項

○ P F I による新築移転の効果

P F I 事業により民間のノウハウを活用することで、建物コストを効率的に抑えることが期待できることと、現在、P F I 方式の一事業方式である B L T 方式による新築移転を検討しているが、これは P F I 事業者が建設した施設を、公共側に一定期間リースし、予め定められたリース料で事業コストを回収した後、行政に施設の所有権を移転する方式であり、当企業団にとって民間の資金を活用し分割で支払っていくことで初期投資が抑えられ、新築移転が早期に行えるメリットがある。村田診療所は、村田町のみならず他町からも来院し、年間の外来患者数も 21,000 人程度と地域医療にとっても重要な施設となっている。現在の建物は築 34 年が経過し施設老朽化に伴う設備の破損等が著しく、配管から漏水や汚水による施設の汚損事故等も起きており医療施設として使用することが好ましくない状況にある。このようななかで早期に移転新築を行う必要があることから、民間資金を活用した P F I 方式により行うものである。

○ P F I 活用の状況

現在企業団内に新築準備委員会を設置し準備を進めている状況である。委員会のメンバーは中核病院、村田診療所、訪問看護ステーションからと村田町の総務・保健・財政・建設課長で構成されている。委員会では P F I 事業の B L T 方式で進めようと決定している。この内容は各構

成市町や企業団議会に対しても説明を行っている。村田診療所とも新築プランについて話し合いを進めている状況で、建設地の取得について村田町とも話し合いを進めている状況にある。

(5) その他の経営基盤の強化に関する事項

経営改善による財源確保に加え、資金不足の解消に向けなお不足する財源については構成市町からの繰入金を増額により補填することについて同意を得ている。

(6) 資金不足比率の見通しとその評価、地方財政法に定める資金の不足額がある場合にはその解消策

○資金不足比率の見通し

平成29年度に1病棟（47床）休止し、収益が落ち資金不足比率が8.4%となった。その後の2年間は、看護師確保が難航して開棟に至っていないが、病床の効率的運用により在院日数を適正に短縮し、新規入院患者数の増加を図ったため9.9%、11.2%と上昇率は鈍化した。しかし今年度は新型コロナウイルス感染症の影響により18.9%となる見通しである。

○資金不足額の解消策

- ・構成市町との協議の結果、R2～R5の4年間で総額6億円（病院の経営状況により変動有り）の繰入金を増額の同意を得ている。
 - ・今年度より休止病棟を一部開棟し、来年度以降の収益増を見込む。令和5年度には休止病棟の全床開棟を目指す。
 - ・公立刈田総合病院との連携による患者増による収益の増を見込む。
- ※解消策の詳細は第4及び第5を参照。

(7) 資金管理・調達に関する事項

○地方債の状況

地方債については毎年170,000千円を見込み、そのほか今年度に特別減収対策企業債289,800千円、令和5年に血管撮影装置（心臓）200,000千円、令和6年に血管撮影装置（脳）200,000千円、令和9年にOAシステム800,000千円、令和10年に放射線治療システム400,000千円を見込んでいる。

○資金調達

一時借入金についてはコロナの影響で今年度最大に増えるが、休止病棟の開棟が進んでいけば残金も減っていく見通し。借入額が高額なため利息も年30,000千円の支払いとなる。そのため借入先を指定金融機関から利率の低い金融機関へ変更する。

○構成市町からの繰り入れ

繰入金については、特に今年度新型コロナウイルス感染症対策の影響で減収になることもあり構成市町との協議の結果、R2～R5の4年間で総額6億円（病院の経営状況により変動有り）の繰入金の増額の同意を得ている。

(8) 情報公開に関する事項

決算状況や診療状況を当院ホームページに掲載し、適切に情報発信を行い、広く地域住民へ周知する。

(参考)

(1) 事業の意義、提供するサービス自体の必要性

当院は仙南医療圏の中心に位置する総合病院であり、仙南医療圏の対象人口17.4万人にとどまらず、県南沿岸部をも含む県南広域の拠点病院として医療活動を行っている。特に救急医療に関しては開院以来24時間体制で取り組んできており、平成26年7月に地域救命救急センターに指定されて以降はICUの延べ入院患者数が2,501人（H27）から3,116人（H31）に増え、県南広域の3次救急医療を担う役割が年々増加してきている。その結果、病床当たりの年間の救急車受け入れ数は稼働病床263床で計算すると13.6台（H30）で県内1位となる。また重症救急患者割合を示す入院率も県内トップクラスである。またwalk inを含めた時間外救急外来受診者数は年間17,422人（H30）で宮城県では2位と多く、地域に必要な病院として位置づけられる。

(2) 公営企業として実施する必要性に関する事項

当院は宮城県南部の中核病院として、24時間365日、地域に根ざして医療を守ってきた。これからも県南部の地域医療を支えるという使命を果たすため引き続き公営企業として運営する。

第4 資金不足等を解消するための方策

○看護師の確保により休止病棟の開棟による収益増

令和5年度にフル開棟するために、30人の増員を目指す。今年度は退職者も考慮し病棟勤務対象者20数人の増員となる。この中には公立刈田総合病院から来た9人も含まれる。このまま退職者が少ない状態でいけば来年度目標人数に達成し、フル開棟の時期が早まる可能性もある。そのためにも看護管理者がリーダーとなって看護学校や看護科訪問、実習生の受け入れ、説明会の参加などの採用活動に励み、また面談を強化し離職防止につなげる。

○医師の増加および手術件数の増加による収入増

- ・令和3年4月に眼科医師が1名増になり外来で年間3,420千円（19,000円×15人×12月）の増額、入院で手術を含み年間19,800千円（110,000円×15人×12月）の増額となる。
- ・令和3年4月に呼吸器外科医師の採用が決まり、仙台へ紹介していた患者が当院で手術可能となり外来で年間20,010千円（14,500円×115人×12月）の増額、入院で年間31,680千円（66,000円×40人×12月）の増額となる。
- ・公立刈田総合病院の麻酔科医師退職により、整形外科の手術適応患者が紹介され入院で年間83,520千円（87,000円×80人×12月）の増額となる。

○病床数や患者数に応じた適正な人員配置による人件費削減

常勤医師数が同程度規模の病院と比べても多い。100床あたりの医師数が全国の類似病院と比べても14人ほど多い。今後、人員過剰となっている科については大学医局との関係も考慮しながら令和3年度に1人、令和5年度に1人削減していく。

○アルバイト・パート医師数の適正化による人件費削減

- ・常勤医師が多いがアルバイト医師も多い。月70人で月額15,000千円かかっている。常勤医師数や患者数を考慮し年間15,000千円（内科5人10,000千円、外科1人3,000千円、小児科2人2,000千円）削減を図る。
- ・パート医師は7人おり年間95,000千円支払っており、勤務時間、仕事内容からみても高額となっている。会計年度任用職員制度が始まったこともあり適正金額に変更し年間30,000千円（7名のうち5名分×平均6,000千円）削減を図る。

○公立刈田総合病院との連携強化

- ・当院が急性期を、公立刈田総合病院が回復期をそれぞれ重点的に担うことが地域医療構想調整会議で決まり、今後急性期の患者は増え入院で年間29,520千円（61,500円×40人×12月）の増額、外来で1,440千円（12,000円×10人×12月）の増額となり、合わせて年間30,960千円の増額となる。急性期を過ぎれば刈田病院への転院となり、病床の効率的運用につながる。
- ・公立刈田総合病院麻酔科医師退職により、手術適応患者が紹介され年間83,520千円の増額となる。事実、コロナ禍で全体患者数が減少しているにも関わらず、整形外科の新入院患者は昨年度（4月～10月）と比較して51人増加している。

○構成市町からの繰入金が増額

構成市町との協議の結果、R2～R5の4年間で総額6億円（病院の経営状況により変動有り）の増額について同意を得ている。

○本計画の進捗管理

本計画書の進捗状況については、半年ごとに評価し経営会議で審議する。経営会議は月に1回（検討事項があれば複数回）開催しており、企業長、院長、副院長（経営担当）、事務部長、総務課長、課長補佐2人（経理、人事）で構成されている。この会議では経営の状況報告や問題点の改善について話し合われている。その結果を管理会議や医局会等で報告する。また構成市町担当課長そして開設者協議会に報告する。なお、今後資金不足の状況が本計画のとおり改善しない場合は、適宜計画を見直すとともに計画達成のため、必要に応じ構成市町からの繰入金などにより、適切に措置を行うこととする。

第5 各年度ごとの第4の方策に係る収入及び支出に関する計画

別添資料参照

第6 各年度ごとの地方財政法による資金不足の比率の見通し

	地方財政法による資金不足比率	健全化法による資金不足比率
計画初年度の前年度	11.2%	11.2%
計画初年度（R2年度）	18.9%	15.2%
2年度（R3年度）	15.3%	12.2%
3年度（R4年度）	13.7%	10.9%
4年度（R5年度）	9.8%	7.3%
5年度（R6年度）	8.3%	6.0%
6年度（R7年度）	6.5%	4.4%
7年度（R8年度）	4.7%	2.8%
8年度（R9年度）	3.8%	2.1%
9年度（R10年度）	2.4%	0.9%
10年度（R11年度）	0.6%	-
11年度（R12年度）	-	-

第7 その他経営の健全化に必要な事項及び従来行ってきた措置

○病床の効率的運用

1 病棟（47 床）休止した時に、少ない病床で収益を上げるため病床を効率的に運用してきた。その結果平均在院日数は H29 年 11.7 日、H30 年 10.0 日、R1 年 9.6 日と減っていき、新入院患者数は H29 年 7,159 人、H30 年 7,599 人、R1 年 8,090 人と増え、収益増となった。

○各種加算の取得

- ・令和 2 年 8 月より総合入院体制加算を取得し月額 5,000 千円増収となる。
- ・令和 2 年 8 月より急性期看護補助体制加算（50 対 1 から 25 対 1）を取得し月額 1,000 千円増収となる。

○医療材料、医薬品購入の外部委託による一括調達および後発医薬品の採用促進

- ・令和 2 年 4 月より医療材料、医薬品購入の外部委託により年額 25,000 千円の削減となる。
- ・後発医薬品の採用については以前から進めていたが、高額な新薬の使用等もあり、昨年の材料費が増となった。改めて薬事審議委員会で検討し、医局会において医師全体に、また面談で個別に説明し、後発医薬品の採用で年額 25,000 千円の削減を見込む。