

1. 2003年度の事務部の行動目標

- ① みすみ病院の安定稼働支援
 - ・診療体制の早期確立
 - ・地域連携の推進
 - ・情報公開の推進
- ② やり甲斐のある職場環境作り
 - ・人材確保と能力向上
 - ・職員の意識統一
- ③ みすみビジョンの作成
 - ・経営の早期安定化

2. 2003年度のトピックス

- ① C T稼働開始 (4月)

4月、国から譲渡された旧式のCTの入れ替えを行った。新しく導入されたCTは8列のマルチスライスCTである。このタイプのCTは熊本県下でもまだ数台しか導入されておらず、高速高画質高分解能撮像を活用することにより三次元画像や多断面画像が可能なものである。また数ミリ単位の腫瘍の検出も可能となった。熊本病院との遠隔診断と組み合わせることで地域医療の充実を図るキーを握るものと期待している。

- ## ② 医療機器の整備

2003年度整備事業として、国から譲渡された機器で買い替えが必要となっているもので優先順位を設けるなど計画に基づき整備を進めた。買い替え以外の機器については輪番制・癌診療施設・リハビリなどの設備整備事業補助の制度を活用することにより、費用の低減化を図った。(単位：千円)

区 分	適 用	購入金額 (うち補助額)	備 考
設備整備国庫補助	電動ベッド、大腸スコープ、高周波手術装置等手術器材、包交車等看護器材など	35,568 (17,784)	国からの移譲物件のみ
輪 番 制 設 備 整 備 補 助	M R I、D C	186,621 (27,266)	
医学的リハビリ 施 設 設 備 整 備	リハビリ機材		
全 額 自 己 負 担	電動ベッド、超音波診断装置など	38,916	国から移譲は120台

- ③ 地域医療推進懇話会開催（9月、12月）

みすみ病院の診療圏である三角、大矢野、松島、姫戸を対象とし、地域自治体の関係者を交えての地域医療推進懇話会を2回開催した。会では本院の活動状況を説明すると共に、我々を取り巻く課題解決への協力依頼を行った。

- ④ 施設整備竣工（11月）

4月より着工した病棟などの整備工事は11月に無事竣工した。狭隘であった駐車場も拡張され、旧国立のイメージを一新するものとなった。しかしながら築後20年を経過している本院の施設設備には経年劣化している部分も多く残されており、今後はその改修の必要性に優先順位をつけて計画的に改修を進めるものとしたい。改修した主な工事箇所は右記のとおり

- | | |
|----------------------|-------------|
| ・放射線検査室改修工事 | 2003年 3月～4月 |
| ・病棟改修工事（2～4階） | 〃 3月～9月 |
| ・職員宿舎・駐車場・外構工事 | 〃 3月～9月 |
| ・売店・食堂・更衣室・霊安室改修工事 | 〃 4月～6月 |
| ・院長室・医局・事務室等管理部門改修工事 | 〃 5月～10月 |
| ・MRI棟増築工事 | 〃 7月～11月 |
| ・内視鏡室改修工事 | 〃 11月 |

- ⑤ 開院記念式典挙行（12月）

12月6日に総裁寛仁親王殿下のご臨席を仰ぎ、開院記念式典を挙行することが出来た。当日は厚生労働省、熊本県、存続既成会、全国済生会、関係業者など多くの方々に参列いただいた。頂戴した祝辞や励ましのおことばに、地域医療における済生会みすみ病院の役割の大きさを再認識した。殿下より頂戴した“インフォームドコンセントを大切に、患者の視点に立った医療サービスの提供を”というおことばを忘れないように、職員一同心より誓った。

- ⑥ M R I稼働開始（2月）

最新式の1.5テスラで日本でも3台目という、ショートマグネットの最新式MRIが始動した。MRI設置は開設時からの地域との約束でもあり、導入1カ月ではあるが30例近い実績を残すなど、CT同様に今後の地域連携に重要な意味を持つ医療機器の導入となった。

3. 経営分析（次ページ参照）

- ### ① 入院収益

開設前の想定では秋には140床のフル体制での病床稼働を考えていたが、スタッフ整備の難航、意外な患者数の伸び悩み（病床利用率平均76%）等複数の悪条件が重なり、病床も工事と併行しながら100床までの開設にとどまり、期待した収益を上げることは出来なかった。

- ② 外来收益

外来患者は当初の予想通りの患者数ではあるが、CT、MRI、超音波検査、内視鏡検査などの実施により、単価が13,663円と予想を大幅に上回った。結果的に収益は予想を上回る結果となったが、紹介率29.4%ともう一步のところであり、中核医療機関としてはその点が、次年度への継続課題と考えられる。

- ③ 人件費

病床規模に即した人員配置で運営は計ったが、絶対収益の伸び悩みが影響し、人件費率は70.8%（委託人件費を含む）となった。

- ④ 医薬品・診療材料費

変動費用である上記費用は、医薬品費率18.5%、診療材料費率5.9%となり、熊本病院と比較すると診療内容に特徴・傾向が現れた。

- ⑤ 経 費

初年度であり各部署で整備する備品が購入整備されたことにより、多少多めの支出となった

- ## ⑥ まとめ

医業収益1,086,513千円に対して医業費用は1,296,425千円であり、残念ながら収支は▲204,741千円という結果となった。

経 営 指 標

項 目	区 分	計 算 式	実 績	備 考
病床数	許可数	年度末時点	140床	使用許可病床数は100床
	実稼働	年間実働病床延数／366	88.7床	
一日平均 患者数	入院	年間在院患者延数／366	67.4人	
	外来	年間外来患者延数／年間外来診療日数	95.7人	
	紹介患者率	紹介患者数／新患入外患者	29.4%	
	外来対入院比率	一日平均外来患者数／入院患者数	1.4	
財務比率	平均職員数	毎月末職員数合計／12カ月	96.3人	非常勤医師は常勤換算で算出
	平均医師数	毎月末医師数合計／12カ月	9.3人	非常勤医師は常勤換算で算出
	流動比率	流動資産／流動負債	113.8%	
	自己資本率	自己資本／総資本	5.1%	
	負債比率	他人資本／自己資本	1,878.6%	
	固定比率	固定資産／自己資本	1,525.4%	
	固定長期適合率	固定資産／（自己資本＋固定負債）	96.5%	
	総資本回転率	医業収益／総資本	0.4%	
	借入金比率	借入金平均残高／医業収益	41.4%	
収支比率	人件費率（含む委託人件費）	（人件費＋委託人件費）／医業収益	70.8%	
	材料費率（医薬品・診療材料）	材料費／医業収益	26.0%	
	経費率	経費／医業収益	10.1%	
	賃借料率（再掲）	機器賃借料／医業収益	1.7%	
	委託比率（除く人件費）	委託費／医業収益	4.3%	
	減価償却比率	減価償却費／医業収益	7.8%	
	医業収支比率	医業費用／医業収益	119.3%	
	金融費用比率	支払利息／医業収益	0%	
	医業利益率	医業利益／医業収益	－19.3%	
	経常利益率	経常利益／医業収益	－18.5%	
	成長率	当期医業収益／前期医業収益		
生産性指標 労働効率	職員一人当たり医業収益	医業収益／年間平均職員数	11,283千円	
	職員一人当たり経常利益	経常利益／年間平均職員数	－2,083千円	
	医師一人当たり医業収益	医業収益／年間平均医師数	117,334千円	
	100床当たり職員数	年間平均職員数／年間実働病床数	108.6人	
	入院患者100人当たり職員数	年間平均職員数／年間平均入院患者数＊100	142.9人	
	外来患者100人当たり職員数	年間平均職員数／年間平均外来患者数＊100	100.6人	
	入院患者一人一日当たり収益	入院収益／入院患者延数	26,042円	
	外来患者一人一日当たり収益	外来収益／外来患者延数	13,663円	
	労働生産性	（医業収益－人件費以外全）／年間平均職員数	4,754,978円	
	労働分配率	人件費／（医業収益－人件費以外全）	145.8%	
生産性指標 病床効率	一床当たり医業収益	医業収益／実働病床数	12,254千円	
	一床当たり利益剰余金額	利益剰余金／実働病床数	－260千円	
	一床当たり固定資産額	固定資産／実働病床数	21,151千円	
	病床利用率	年間在院患者延数／年間実働病床数	76%	
	平均在院日数	年間在院患者延数／（入院＋退院）／2	16日	
	病床回転率（一カ月当たり）	366／12／年間平均在院日数	1.9回	