

1. 2012年度の事務部の行動目標

事務部では2012年度行動計画として、部署毎のスローガンに定め、病院の基本運営方針である「診療圏域および医療事業の拡大 Stage II」に沿った活動を実践した。2012年度の具体的な戦略目標は下記の通り。

①顧客満足の上昇

- ・健康フェスタ2012企画・運営管理
- ・出前健康講座の拡大：新たな依頼先の開拓
- ・無料低額診療事業の拡充：特別養護老人ホームとの連携強化など適応範囲の拡大
- ・10周年記念イベントの企画・実施 など

②業務の効率化と質の上昇

- ・医療秘書の活用推進
- ・待ち時間短縮へのQC活動
- ・診療情報管理の効率化：病棟クランクとの連携強化
- ・無料低額診療事業対象者ピックアップ件数向上：入院スクリーニング時のアセスメント
- ・中期経営計画の作成
- ・大型医療機器の計画的更新 など

③スタッフの成長・育成

- ・新たな研修制度の導入：OFF-JT研修
- ・部署内定期勉強会の励行：個々のレベルアップを目指して
- ・職員研修の充実：専門ナース育成支援制度の創設 など

④収益性向上と経費の低減

- ・診療報酬改定への対応：全病院で取組む改定対策
- ・健診事業の拡大：市町村職員共済、警察共済、健保組合の指定機関受託
- ・病床利用率安定稼働への施策
- ・疾患別統計データの活用検討
- ・社会福祉法人会計習得への対応 など

2. 2012年のトピックス

①人員体制整備

4月に医師3名、看護師3名、理学療法士2名、作業療法士3名、MSW1名、事務1名の新入スタッフを迎え、職員189名、派遣・業務委託45名の体制となり、今年度基本方針「診療圏域および医療事業の拡大」を目指す体制を整備した。特に医師13名体制となり、新たに肝・胆・膵系手術症例への拡充対応、呼吸器疾患への新たな展開、糖尿病など生活習慣病への対応強化を図る事が可能となった。

またリハビリスタッフの充実により、回復期における休日リハも実施されることとなり、当院の特色であるリハビリ機能の充実が図れた。2013年度には充実加算の施設承認取得を目指す予定である。

②OFF-JT研修開始

「成長分野等人材育成支援奨励金制度」を活用し8月より5回開催した。株式会社一部上場企業などで行われる職員研修でも実績がある講師を招き「アクティブリスニング」「チームビルディング」「コーチング」などについて、土日2日間の研修を行った。

日頃の切り口と異なった論法や取組に参加したスタッフから好評の反応があり、2013年度も継続して実施するように企画した。

③宇天医会開催

前年に引き続き三角・上天草地区の先生方との意見交換会を3回開催した。

6/26：田辺大朗外科部長の「腹部救急疾患の現状」と藤本貴久副院長の「消化器病日常診療のピットフォール」

10/23：上天草総合病院産婦人科部長 姫野隆一先生の「外来診療における見逃しやすい婦人科領域の疾患」

2/19：熊本病院星乃明彦医師の「2型糖尿病治療の最近の考え方」

その専門分野の有意義な講演であり、参加者興味深く傾聴していた。

また今年度より庄野副院長の提案で「かかりつけ医」をもつ救急患者が紹介状なしで入院した場合、当院よりかかりつけ診療所に情報提供を行うように取り組んでいる。情報提供件数が増加し、近隣の先生方からは良好な評価を得ている。地域診療所との連携強化は着実に進んでいると思われる。

④救急隊との研修会（4/25、9/11）

前年度に引き続き救急隊との研修会を2回開催した。前年度の救急車搬入件数は1,000例を突破し、救急外来由来の入院も全体の56%を占め、当院の病書運営に大きな影響を与えるものとなっている。救急隊との連携を強化することで地域救急の核としての役割をはたしていきたい。

⑤宇城市総合防災訓練参加（5/13）

今年度は三角東港において行われ、地元医療機関として医師と看護師を派遣し参画した。当地域において当院は唯一の病院であり、有事の際は患者の収容施設となることは避けられない。

⑥健康フェスタ2012開催（10/21）

前年同様プロジェクトを設置し、健康フェスタ2012を開催した。前年と異なり今年は快晴にも恵まれ700名の来場を数えた。病院を身近に感じてもらうだけではなく、医療・保健への理解を図り、日頃の健康管理に役立ててほしいと考えている。また子供達が医療に興味を持ち、将来地域医療を担う医療人に育ってくれることを期待している。

前日に済生会事務長会の中小病院経営推進事務部会より当院をモデルに経営改善策を創造するためのディスカッションが行われた。参加者の一部は翌日の健康フェスタまで見学し、当院の取組に興味を示し、自施設での検討を始めていると報告を受けた。

⑦地域貢献（3/2、3/10）

3月2日（土）に恒例となっているパールラインマラソンコースの清掃奉仕を行った。今年も34名のスタッフがボランティアで参加してくれた。毎年このことだが波打ち際にはペットボトルなどの生活ゴミ、道路上は「お菓子の包み」「たばこの吸い殻」「空き缶」など多くのゴミが散乱してお

り、2～3時間の作業だが軽トラック一杯のゴミが収集された。また天草パールラインマラソン大会も10日に開催され、当日は医療救護班として、ランナーやAED隊として参加者の支援を行った。レース途中で転倒、顔面を強打し怪我をされた方と熱中症により気分不良となった方を病院搬送車で病院まで運んだ。

⑧出前健康講座

年間72回を数え、ほぼ毎週公民館等で話しをさせていた。全く地域に定着した取組となっている。講師も院長をはじめ、多くの職種が参画し新しいテーマも開発されている。現在は地域の高齢者を中心とした集まりが多いが、今後は就労層や子供達を対象としたテーマの開発も進めていきたい。

⑨第3回QC大会開催(2/12、2/13)

今回は10チームが参加し二日間に渡り開催した。最優秀賞は外来検討委員会の「待ち時間短縮への取組」となった。また過去の発表事例に対する歯止め効果の検証を検査室が行ってくれた。最優秀賞と優秀賞の2チームには賞状と賞金とともに2013年度における「歯止め効果の発表」という副賞が贈られた。

またプロジェクトよりエントリー募集に先立ち、「QC活動とは何か」の勉強会を開催し、スタッフがより身近に感じてもらえるような取組も行った。参加者を増やすためのPR作戦も展開した。前年より発表の質も大幅に改善したように感じさせるものとなった。

院外で行われているQC大会にも参加したが、他施設のものより優れている点は、当院のものは「職員の自発性」に基づき実施されており、他施設のように「やらされ感」が少ない点にある。この取組を当院の風土として定着させたい。

⑩開院10周年記念イベント

2013年3月1日で開院10周年となった。そこで地域への恩返しの意味も込め「市民公開講座」を3/2に松島町アロマで開催した。地域住民の方々に参加いただき、「がんと糖尿病」について話しをさせてもらった。

3. 経営分析

【損益計算書から】

医業収益は2,419,234千円となり対前年で4.8%の伸びとなった。

入院収益：増収の要因は回復期リハビリテーション病棟の充実にある。患者数は対前年で2.0%減だが、セラピスト増によるリハビリ出来高のup、回復期リハビリテーション病棟入院料Iや365日提供加算などスタッフの創意工夫による運用見直で入院単価が対前年で4,871円増加した事で収益は対前年で+49,962千円(14.0%増)となった。

入院収益の伸び幅が+42,622千円であり、その大半が回復期リハビリ病棟が貢献した結果となった。

外来収益：延患者数が対前年で+2,249人(3.5%増)、単価も368円増加し、+61,338千円の増収となった。

医業費用：委託費を除き、ほとんどの勘定科目で対前年より増加し、全体では+4.9% 110,668千円増となっているが、予算に対し実績到達率95.9%でほぼ予算通りの費用といえる。勘定科目別に見ると積極的な人材育成活動の結果、研究研修費が予算を上回った。またCTなど大型医療機器の更新を行い、減価償却費が若干増加したが、これらは助成金制度を活用しその負担軽減を図った。また他にも公的医療機関への運営助成金など、特別収益計に計上されている152,005千円にその金額が含まれる。

【貸借対照表から】

流動資産

その他の流動資産：宇城市・上天草市から公的病院等に対する運営補助金
熊本労働局 成長分野等人材育成支援奨励金

固定資産

医療用機械備品：日本損害保険協会補助超音波診断装置、日本財団助成事業補助CT、3Dワークステーション購入。

その他投資：認定看護師取得教育分、看護師奨学金分増加

流動負債

買掛金：増収に伴う医薬品分増加。

未払金：価格未決定医薬品差額分未清算分増加、年度末手当分増加。

未払費用：年度末手当の科目を未払金に変更したため減少。

引当金：人員増による賞与引当金増加

その他固定負債：長期借入金返済。

リース資産分長期未払金清算。

医業収益は対前年比+4.8%増収となり、結果経常利益率も2.5%残り、6年連続の黒字決算を果たすことができた。これで開院以来の累積赤字もこの10年間で完全に解消した事になる。

課題は地域高齢過疎化の進展を見据えた今後の戦略にあると考える。2020年を目処に病院の建替えという大きな目標を掲げており、新病院での戦略につながる将来構想が必要と考える。

経営指標

項目	区分	計算式	単位	2009	2010	2011	2012
病床数	許可数		床	140	140	140	140
	実働数	年間実働病床延数/365	床	140	140	140	140
一日平均患者数	入院	年間在院患者延数/365	人	113.4	121.5	119.8	118.0
	外来	年間外来患者延数/年間診療日数	人	161.2	162.2	167.2	175.7
	外来対入院比率(暦年)	一日平均外来患者数/入院患者数		1.4	1.3	1.4	1.5
財務比率	平均職員数	毎月末職員数合計/12ヵ月	人	151.3	152.7	170.3	191.3
	平均医師数	毎月末医師数合計/12ヵ月	人	11.2	11.8	12.0	11.0
	流動比率	流動資産/流動負債	%	426.5	445.7	437.6	424.5
	自己資本率	自己資本/総資本	%	70.6	72.4	77.2	82.1
	負債比率	他人資本/自己資本	%	44.4	38.1	29.5	21.8
	固定比率	固定資産/自己資本	%	91.4	85.2	75.2	67.3
	固定長期適合率	固定資産/(自己資本+固定負債)	%	69.2	68.0	64.3	61.8
	総資本回転率	医業収益/総資本	回	0.76	0.78	82.2	0.84
借入金比率	借入金平均残高/医業収益	%	16.3	15.7	13.0	6.2	
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	%	52.6	52.5	56.0	56.6
	材料費率(医薬品・診療材料)	材料費/医業収益	%	27.3	26.4	26.1	26.1
	経費率	経費/医業収益	%	5.4	6.5	5.9	5.7
	賃借料率〔再掲〕	機器賃借料/医業収益	%	0.0	0.4	0.5	0.6
	委託費率(除く人件費)	委託費/医業収益	%	3.6	3.1	3.3	2.9
	減価償却費率	減価償却費/医業収益	%	8.0	6.3	5.9	5.8
	医業収支比率	医業費用/医業収益	%	97.5	95.6	97.9	97.9
	金融費用比率	支払利息/医業収益	%	0.0	0.0	0.0	0.0
	医業利益率	医業利益/医業収益	%	2.5	4.4	2.1	2.1
	経常利益率	経常利益/医業収益	%	3.1	4.7	2.3	2.5
	成長率	当期医業収益/前期医業収益	%	103.3	104.3	103.3	104.8
	生産性指標 労働効率	職員一人当り医業収益	医業収益/年間平均職員数	千円	14,166	14,637	13,551
職員一人当り経常利益		経常利益/年間平均職員数	千円	1,140	688	311	317
医師一人当り医業収益		医業収益/年間平均医師数	千円	190,522	189,413	192,345	219,930
100床あたり職員数		年間平均職員数/年間実働病床数	人	108.1	109.1	121.7	136.7
入院患者100人あたり職員数		年間平均職員数/年間平均入院患者数	人	133.5	125.7	142.2	162.1
外来患者100人あたり職員数		年間平均職員数/年間平均外来患者数	人	93.9	94.2	101.9	108.9
入院患者一人一日当たり収益(一般病棟)		入院収入/入院患者延数	円	35,669	35,997	37,022	37,478
入院患者一人一日当たり収益(亜急性期病棟)		入院収入/入院患者延数	円	26,407	25,845	26,604	25,868
入院患者一人一日当たり収益(回復期病棟)		入院収入/入院患者延数	円	27,736	28,814	29,952	34,823
外来患者一人一日当たり収益		外来収入/外来患者延数	円	19,683	19,991	20,451	20,819
労働生産性		(医業収益-人件費以外全)/年間平均職員数	千円	7,062	7,503	7,114	6,719
労働分配率		人件費/(医業収益-人件費以外全)	%	95.0	91.4	95.9	96.1
生産性指標 病床効率 (年間)		一床当たり医業収益	医業収益/実働病床数	千円	15,310	15,965	16,487
	一床当たり利益剰余金額	利益剰余金/実働病床数	千円	463	1,003	493	1,934
	一床当たり固定資産額	固定資産/実働病床数	千円	12,701	12,101	11,658	11,399
	病床利用率(一般病棟)	年間在院患者延数/年間実働病床数	%	79.2	84.0	81.8	81.8
	病床利用率(回復期病棟)	年間在院患者延数/年間実働病床数	%	79.7	78.3	80.4	78.9
	病床利用率(亜急性期病棟)	年間在院患者延数/年間実働病床数	%	86.7	89.1	85.3	81.9
	平均在院日数(一般病棟)	年間在院患者延数/((入院+退院)/2)	日	11.3	12.1	15.7	15.5
	平均在院日数(回復期病棟)	年間在院患者延数/((入院+退院)/2)	日	57.9	59.5	61.9	57.1
	平均在院日数(亜急性期病棟)	年間在院患者延数/((入院+退院)/2)	日	16.3	19.5	20.2	20.4
	病床回転率(一月当り 一般病棟)	365/12/年間平均在院日数	回	2.7	2.5	1.9	2.0
	病床回転率(一月当り 回復期病棟)	365/12/年間平均在院日数	回	0.5	0.5	0.5	0.5
病床回転率(一月当り 亜急性期病棟)	365/12/年間平均在院日数	回	1.9	1.6	1.5	1.5	