

1. 2013年度の事務部行動目標

2013年度は医事室「常に改善意識をもとう」、医療相談室「初陣、居宅誕生」、診療情報管理室「診療録の充実を目指す」、企画総務室「When are you going to do it? NOW!!」と各部署がスローガンを定め、病院の基本方針である「10年の総括と新たな取り組み」に沿った行動を実践した。

1. 事務部の取組み

①顧客満足

- a. 所得区分1の患者・家族へ無料低額診療事業を案内し、安心した療養をサポートすることで無低率も6%台まで上昇したが、年度目標の7%には残念ながら達することができなかった。
- b. 健康フェスタの企画運営の窓口として実行委員長をサポートし、プロジェクトを円滑に運営した。残念ながら天気に恵まれず来場者は600名と前年度実績を上回ることができなかった。
- c. 「ワークライフバランス」について多職種合同で取り組むプロジェクトを立ち上げ、「より働き甲斐がある組織へ」の取り組みを実践中。また給与報酬制度の見直しを行い、実態に沿ったものにブラッシュアップした。
- d. 撫子プランを推進し、生活困窮者の移送支援、社会福祉施設への安価なインフルエンザ予防接種など、前年度実績を上回ることができた。
- e. 連携促進のため連携先への返書率向上を目指し、その実績を管理した。また定期的に施設を訪問し連携先からのニーズの汲み上げを行った。
- f. 出前健康講座は66回。およそ毎週のペースで開催し、窓口としてその調整を行った。2013年度の活動範囲は松橋方面まで広がりを見せている。この活動が病院運営へどのような影響を与えるか注意深く見守りたい。

②業務プロセス

- a. 医事室では新入職員とそれを指導するスタッフのための「電子カルテ」「医事システム」運用マニュアルを作成し、試行運用を始めた。適宜の評価を行いながら更なるブラッシュアップをかけていく。
- b. 2014年度に更新しなければならない電子カルテの業者選考、具体的タイムスケジュールを立案し、プロジェクトをリードした。

- c. スタッフ棟を整備し、従来院内機能の見直しを実践した。外来化学療法室の設置、居宅介護支援センターの開設、会議室の増設など臨床周辺機能の再構築を図った。移設した図書室は現在電子カルテの準備室化しており、更新終了後はスタッフにオープンな図書室で活用を図りたい。
- d. 退院後2週間以内のサマリー完成を目指し、退院後の早期チェックと作成依頼を推進し90%以上の完成率を実現した。また入院治療計画書についても同様の取り組みにより90%以上の作成率を実現した。
- e. 4月に採用したケアマネージャーを中心に準備を進め、10月に居宅介護支援事業所を開設できた。入院患者を中心に退院後のケアプラン作成も進んでおり、次年度で活動の基礎作りを進める。

③学習と成長

- a. 医事室では診療報酬制度知識向上のために勉強会を月例で開催し、スキルは格段に向上しつつある。各自が確固たる知識の裏付けに基づく精度の高い業務遂行を推進する。
- b. 2015年から始まる社会福祉会計制度のスキル取得のために、担当者を複数回にわたり講習会受講させ、円滑な移行準備を進めている。現在は1名の体制だが、複数名の要員を作りながら、体制の強化を図っていきたい。
- c. 各自が自己研鑽に励み、「社会福祉簿記会計中級」、「医療経営士中級」、「2級ボイラー取扱技師学科試験」など資格を取得した。
- d. プレゼンテーションの機会を増やし、人前で話すことによる表現力、説得力などスキルの向上を図った。(診療報酬改定説明会、無料低額診療事業実績、連携実績・傾向 など) 次年度も機会を設けて取り組んでいきたい。

④財務

- a. 医事室では患者案内の充実を目指し、外来診療受付時に手渡す「外来受診表」に病院からの案内を同封し、患者さんの利便性向上を図った。これにより健診への関心が高まり、脳ドックなどの受診勧誘を推進した。
- b. 2014年4月に実施される診療報酬改定に備え勉強会など情報収集に努め、また「診療報酬改定対策プロジェクト」を設置し、当院にとって有用な戦略の実

現を目指した。次回診療報酬改定の目玉である「地域包括ケア」の施設基準取得のための戦略を実践するなど具体的な活動を推進した。

- c. 病床の効率的安定稼働のために医事情報を病床管理会議に提供し、転棟の判断基準の目安として有用な判断の資料とした。

2. 経営分析

○損益計算書から

医業収益2,539,796千円（対前年+5.0%増、対予算102.1%）、医業費用2,490,502千円（対前年+5.1%増、対前年100.3%）となり医業収支は49,294千円と前年度並みとなった。

①入院収益

- a. 合計で1,561,913千円（対前年+4.9%増、対予算103.3%）となった。亜急性期病床は前年度並みだが、一般、回復期は+3.9%、+9.6%と増収益となった。
- b. 一日あたり平均入院単価は一般で+727円、亜急性期で+827円、回復期で+3,271円とUPした。
- c. 新入院患者数は前年度と大きく変化はないが、延べ患者数は一般病棟で+377人増加している。
- d. 回復期病棟の患者数は前年度並みだったが、入院単価が+3,271円と大きく増加している。これは回復期リハビリテーション病棟入院料Iや充実加算の施設基準取得、そのためのセラピスト増員によるリハビリテーション出来高増が作用した。
- e. 亜急性期病床は病床利用が-255人減少したが、単価増に支えられ何とか前年並みの収益を残すことができた。2014年度より亜急性期病床は地域包括ケア病床に移行することとなり、1日当たりの入院単価も引き上げられるが、7:1の急性期医療機関からの転院受け入れは回復期が受け持つこととなる。従来は出来高算定の病床で入院時のスクリーニング検査など行ってきたが、今後は包括病棟での入院受け入れとなるために、転医元との情報交換を密にし、病床稼働率を上げる連携促進とコストパフォーマンスが高い病棟運営が必要となる。

②外来収益

- a. 初診患者数は前年度並みだが延べ患者数は対前年度で+1,230人増加した。（+5.8人/日）
- b. 外来単価も+341円増加し、対前年度4.3%の増収益

となった。

③健診収益

- a. 収益は17,480千円と前年度より+59.3%の増収益となったが、対予算とすると93.4%と目標は未達成となった。
- b. スタッフを増員し、4日/週の受け入れを行う予定である。更なる受診者増が求められるため出前健康講座などによるPRも強化する。

④医業費用

- a. 医業収益率で見ると前年度から大きく変化した費用科目はないが、各費用科目いずれも増加している。特に人件費（+50,023千円）、医薬品費（+44,263千円）、経費（+15,298千円）、委託費（+3,327千円）、減価償却費（+7,589千円）と続いている。

⑤居宅介護支援センター収支

10月より運営を開始した。

- a. 居宅介護支援介護料収入：353千円

年間事業実施日数：212日 要介護利用延べ数：25件
人件費：3,044千円

事務費：486千円、減価償却費：147千円

上記の通り半期の実績であり、利用者絶対数が不足している。2013年度は病院より資金繰り入れにより運営してきたが、次年度は契約者数を増やし独立運営できるように推進する。

2014年度は電子カルテ更新（約4億）という大きな費用を要するイベントが控えている。次年以降は当院にとって大きな分岐点となることが予想される。

経営指標

項目	区分	計算式	単位	2009	2010	2011	2012	2013
病床数	許可数		床	140	140	140	140	140
	実働数	年間実働病床延数/365	床	140	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	118.5
	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	181.5
	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	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	203.0
	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	12.0
	流動比率	流動資産/流動負債	%	426.5	445.7	437.6	424.5	386.0
	自己資本率	自己資本/総資本	%	70.6	72.4	77.2	82.1	86.0
	負債比率	他人資本/自己資本	%	44.4	38.1	29.5	21.8	16.2
	固定比率	固定資産/自己資本	%	91.4	85.2	75.2	67.3	62.1
	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	60.8
	総資本回転率	医業収益/総資本	回	0.76	0.78	0.82	0.84	0.87
	借入金比率	借入金平均残高/医業収益	%	16.3	15.7	13.0	6.2	2.0
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	55.8
	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	26.6
	経費率	経費/医業収益	%	5.4	6.5	5.9	5.7	5.9
	賃借料率〔再掲〕	機器賃借料/医業収益	%	0.0	0.4	0.5	0.6	0.5
	委託費率(除く人件費)	委託費/医業収益	%	3.6	3.1	3.3	2.9	8.1
	減価償却費率	減価償却費/医業収益	%	8.0	6.3	5.9	5.8	5.8
	医業収支比率	医業費用/医業収益	%	97.5	95.6	97.9	97.9	98.1
	金融費用比率	支払利息/医業収益	%	0.0	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	1.9
	経常利益率	経常利益/医業収益	%	3.1	4.7	2.3	2.5	1.9
	成長率	当期医業収益/前期医業収益	%	103.3	104.3	103.3	104.8	105.0
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	12,644	12,511
	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	233
	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	211,650
	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	145.0
	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	人	133.5	125.7	142.2	162.1	171.3
	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	人	93.9	94.2	101.9	108.9	111.9
	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	38,205
	入院患者一人一日当たり収益(亜急性期病床)	入院収入/入院患者延数	円	26,407	25,845	26,604	25,868	26,695
	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	38,094
	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	21,160
	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	6,577
	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	96.3
	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	17,280
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	2,967
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	11,159
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	82.0	81.8	83.4
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	80.6	78.9	79.2
病床利用率(亜急性期病床)		年間在院患者延数/年間実働病床数	%	86.7	89.1	85.6	81.9	78.8
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	16.0
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	58.0
平均在院日数(亜急性期病床)		年間在院患者延数/((入院+退院)/2)	日	16.3	19.5	20.2	20.4	17.5
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	1.9
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	0.5	
病床回転率(一月当り 亜急性期病床)	365/12/年間平均在院日数	回	1.9	1.6	1.5	1.5	1.7	