

1. 職員構成・イベント

年度末時点での体制は、職員7名・医療秘書5名・委託（ニチイ学館）9.5人工であった。

主なイベントとしては、4月に標榜する診療科名を大幅に変更した。また11月に医事システム更新を行うとともに、自動精算機を2台導入した。そのほか次年度診療報酬改定に柔軟に対応するため、資料作成や試算等を随時行った。

2. 外来などの動き

前年度末に医師1名の退職があり、常勤医11名体制となった。また前年度に続き、研修医の受入が7月から12月まで実施されたが、医事室からは各研修医に対し医療保険制度などについて講義を行った。1月から宇城市の要請に対し、不知火町松合地区（旧松合医院）での「出張診療」を月2回開始した。

患者数は延べ患者数が1,033名減少し、平均患者数は156.4名（前年比4.2名減）となった。また新患数は127名・紹介数は190名減少した。

3. 病棟の動き

入退院数のコントロールに着目し、関連する院内ルールを整理し、医師・所属長間での相互認識と情報共有の向上に努めた。また例年通り11月から翌3月末までインフルエンザ感染対策として面会制限等の措置を実施したが、新型コロナウイルスの感染拡大を受け、2月中旬より全病棟で面会禁止となった。現行の病床数は128床で、内訳は一般=43床、地域包括=45床、回復期=40床。

病床利用率は、一般84.9%（前年度89.2）、地域包括86.5%（前年度89.4）、回復期95.2%（前年度92.2）であった。前年度と延べ患者数などの比較では、一般が635名減少、地域包括が440名減少、回復期が481名増加となり、全体では594名減少となった。

4. 施設基準関係と診療報酬改定対応

夜勤可能な看護助手や医師事務作業補助者の獲得が進まず、特に入院料関係の施設基準の維持に苦労した。また薬価引き下げやジェネリックへの切り替えの影響で、外来収入が減少した。

施設基準

項目（2020年3月末時点）	開始	更新	備考
急性期一般入院料4	2003. 3. 1	H31. 4. 1	4月 必要度Ⅰ→Ⅱ
診療録管理体制加算1	2014. 4. 1		
医師事務作業補助体制加算1（25対1）	2014. 4. 1	R2. 2. 1	2月 30対1→25対1
急性期看護補助体制加算（25対1）	2010. 4. 1	H28. 6. 1	夜間急性期看護補助体制加算（100対1）、夜間看護体制加算
感染防止対策加算2	2012. 4. 1		
患者サポート体制充実加算	2012. 6. 1		
データ提出加算2	2015. 1. 1		
入退院支援加算1	2016. 10. 1	H30. 4. 1	入院時支援加算
認知症ケア加算2	2016. 7. 1		
回復期リハビリテーション病棟入院料1	2012. 10. 1	H30. 4. 1	
地域包括ケア入院医療管理料1	2014. 5. 1	H31. 4. 1	4月 必要度Ⅰ→Ⅱ 看護職員配置加算、 看護補助者配置加算 看護職員夜間配置加算
入院時食事療養（Ⅰ）	2003. 3. 1		
がん性疼痛緩和指導管理料	2010. 4. 1		
がん患者指導管理料Ⅰ	2014. 4. 1		
がん患者指導管理料Ⅱ	2014. 4. 1		
ニコチン依存症管理料	2007. 4. 1		

がん治療連携指導料	2010. 4. 1	H27. 11. 1	
薬剤管理指導料	2003. 11. 1		
在宅療養支援病院3	2015. 3. 1		
在宅時医学総合管理料 又は特定施設入居時等医学総合管理料	2015. 3. 1		
在宅がん医療総合診療料	2015. 3. 1		
在宅患者訪問看護・指導料 及び同一建物居住者訪問看護・指導料	2016. 12. 1		
検体検査管理加算（Ⅰ）	2003. 3. 1	H20. 4. 1	
検体検査管理加算（Ⅱ）	2008. 4. 1		
時間内歩行試験	2012. 4. 1		
ヘッドアップティルト試験	2012. 4. 1		
遠隔画像診断	2004. 4. 1		
CT撮影及びMRI撮影	2012. 4. 1	H24. 10. 1	
外来化学療法加算2	2014. 4. 1		
無菌製剤処理料	2011. 12. 1		
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）	2008. 4. 1	H24. 4. 1	初期加算
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）	2010. 4. 1	H24. 4. 1	初期加算
呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）	2009. 4. 1	H24. 4. 1	初期加算
がん患者リハビリテーション料	2014. 5. 1		
集団コミュニケーション療法料	2008. 4. 1		
ペースメーカー移植術 及びペースメーカー交換術	2005. 8. 1		
大動脈バルーンパンピング法（IABP法）	2004. 2. 1		
胃瘻造設術	2014. 4. 1		
人工肛門・人工膀胱増設術前処置加算	2017. 5. 1		
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	2014. 4. 1		
麻酔管理料（Ⅰ）	2012. 6. 1		
保険医療機関間の連携による病理診断	2012. 4. 1		

医業収益の内容

区分	外来（千円）			入院（千円）		
	当年	前年	前年比	当年	前年	前年比
初診料	16,042	16,143	-100	1,628	1,520	108
再診料	36,682	37,291	-609	443	540	-97
指導管理料	22,538	22,808	-270	239,018	244,052	-5,034
診療情報提供料	3,874	4,789	-915	137	89	47
在宅医療料	35,222	35,993	-770	15,452	12,609	2,843
小計	114,360	117,024	-2,664	110,246	118,358	-8,112
検査料	164,460	163,106	1,354	298,871	285,524	13,347
画像診断料	87,281	93,867	-6,586	389,543	398,444	-8,901
投薬料	383,597	396,952	-13,355	75,539	76,308	-769
注射料	43,164	49,139	-5,975	3,056	4,449	-1,393
リハビリテーション	4,926	5,341	-415	520	454	66
処置料	3,386	3,818	-432	2,127	2,136	-10
手術料	7,047	5,786	1,261	1,136,579	1,144,484	-7,905
麻酔料	270	524	-254	35,541	38,577	-3,037
小計	694,131	718,531	-24,401	21,255	23,671	-2,416
保険内報酬計	808,490	835,555	-27,065	12,305	11,251	1,055
文書料	4,943	5,590	-647	24,276	23,782	494
その他	1,591	1,435	156	271,243	265,059	6,184
合計	815,024	842,580	-27,556	9,111	10,534	-1,423
外来単価	21,263	21,405	-142	39,113	67,892	-28,779
				5,824	10,616	-4,792
				418,668	451,381	-32,713
				1,555,247	1,595,866	-40,618
				10,812	11,634	-822
				785	916	-131
				309	463	-154
				1,567,154	1,608,879	-41,725
入院単価	36,524	36,940	-415			

## ◆情報システム室

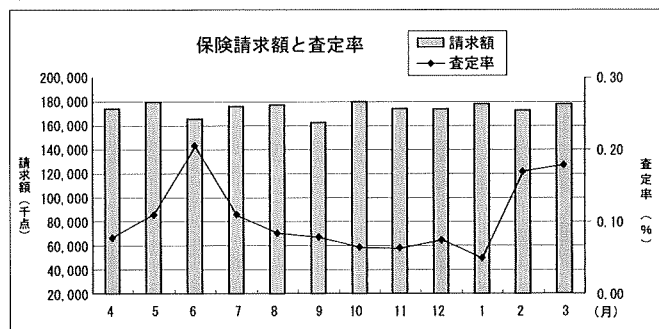
室長 士野英二郎 兼務

### 減収の要因

外来：「患者数減」「高額薬品減」「ジェネリック薬への転換」  
入院：「患者数減」「手術数減」

### 5. 保険請求と査定

保険請求額「社保・国保」の全体は前年比で約56,800千円の減収となった。査定率(査定金額/請求金額)は、年平均0.11%(前年度0.23%)で減少に転じた。



### 6. 「医療機器・診療材料」購買

医事業務との兼任(2名)で従事した。

#### 医療機器

- 更新&新規導入
  - 高圧蒸気滅菌装置、医用テレメータ、自動錠剤半切機、電動昇降リフト式体重計、膀胱容量測定器、体位変換用枕レンタル開始
- 購入検討委員会での予算執行状況報告と次年度予算作成診療材料
  - 新規材料購入(材料選定、院内調整、価格交渉・購入)
  - 管理体制の強化(院内基準統一、棚卸時の紛失調査、定数見直し)
  - 新型コロナウイルス対応を目的とした臨時購入

医事室長および医事室員3名が兼務、および10月より専従1名を増員し対応している。主に「障害対応」「購入・修理」「保守管理」「予算管理」「規程整備」「セキュリティ対策」などを担い、週1回のミーティングで課題進捗などを確認している。

2019年度は、「電子カルテをはじめとする診療系システムの更新」「本部システムレビュー対応」「運用管理マニュアルの整備」などを実施した。

### 診療系システム更新内容【主な機能強化・新機能等】

ハードウェア	
サーバー ネットワーク プリンタ	} “5年”→7年“標準保守対応” パソコン=全端末をWin10、SSD化およびメモリ増設 ナースカート“バッテリー”の長寿命・大容量化
電子カルテ・部門システム	
持参薬(鑑別報告・オーダー連携[継続、採用薬へ引継]) 服薬指導(電子カルテ連携、医薬品DB参照) 血糖インスリン管理(スケール指示、実施登録) バイタル機器からの自動登録(血圧、体温、SP02) 音声入力(辞書=医療汎用、整形、薬剤師、リハ)	
その他	
くまもとメディカルネットワークへの接続 診療費自動精算機(2台) 院内全域WiFi(診療用、職員用、患者用) 電子カルテ保守体制の変更 NEC(福岡)→KIS(熊本)	