

1. 2019年度事務部の体制について

事務部は事務長1名、企画総務室14名、医事室12名、情報システム室4名（医事室兼務）体制でスタートした。情報システム室スタッフは全て兼務であり、業務負担を軽減するため、システム専属要員を10月に1名嘱託雇用として採用した。

2. 2019年度病院運営方針に対する取り組み

2019年度は病院運営のキーワードを「ひらめき」とし、「発想の転換でチャレンジを」を運営方針に、多様で柔軟な働き方の推進、マネジメントの強化、コンプライアンスの徹底、将来構想の明確化の四つを重点目標に取り組んだ1年であった。

(1) 業務効率化に向けた取り組み

業務効率化に向け、今年度はIT化の推進と医師をはじめとした職員の業務負担軽減を中心に取り組んだ。主な取り組みは以下の通りである。

- ・電子カルテ更新に併せ、自動音声入力システム、薬歴・持参薬システム、血糖インスリンシステム、バイタル連携システム、自動精算機等を導入し、職員の業務負担軽減につなげた。
- ・医師の業務負担を軽減するために患者説明を極力時間内に行うよう徹底した。また、主治医意見書作成等医師業務の一部の権限委譲を行った。
- ・毎月1日開催の全体朝礼を4、5、8、11、1、2月は必須とし、その他の月は任意開催とした。必須月の4月は年度方針の説明、5・8・11・2月は病院収支報告、1月は院長年頭挨拶を実施。

(2) 職員処遇等の改善

人材確保、離職防止、職員の働く意欲の向上、同一労働同一賃金に向けた対応のため、以下の通り職員の処遇等人事制度を見直した。

- ・医師に関する手当（救急車受入手当、救急受入後の入院手当、専門外入院担当手当）の新設
- ・看護師、看護助手夜勤割増手当の新設
- ・嘱託職員、契約職員の賞与の見直し
- ・嘱託職員、契約職員に対し扶養手当の付与
- ・専門正職員、嘱託職員、契約職員に対しリーダー手当の新設
- ・薬剤師奨学金返還支援制度の新設

(3) 収益アップに向けた取り組み

- ・病床利用率向上のため、1日の退院数の上限設定、医師から看護師への権限委譲等入退院運用基準を見直した。
- ・外来単価アップのために、定期検査が必要な患者を医事室にて抽出した。
- ・一般病棟から地域包括ケア病床への一部病床シフトを検討したが、看護助手数が不足し、次年度以降に持ち越しとなった。

(4) 松合診療所外来診療支援

地域貢献の一環として、宇城市からの要請もあり、閉院した不知火町松合地区の松合診療所の外来診療支援を2020年1月から2回行う運びとなった。医療支援に加え、同時にローソンの移動店舗車、肥後銀行の移動店舗車も同じ敷地内で営業を行っている。

(5) 無料低額診療事業拡大に向けた取り組み

無低実施率向上に向け、2018年10月より無低対象者を拡大した結果、無低実施率は6.28%（2018年度）→7.87%

（2019年度）となった。拡大した対象者は、在宅生活中の要介護者で訪問診療を利用し低所得者の方、当院入院患者のうち在宅生活中の要介護者で低所得者の方である。

(6) 病院の将来構想

建物老朽化に伴い新築移転を視野に入れた将来構想を支部のプロジェクトで検討してきたが、当院単独での全面建て替えは長期的に見て経営が難しくなることが予想されるため、公設民営を含めた方法を今後検討していくこととなった。自治体からの支援が得られるよう自治体との協議を進めていくことを優先し、みすみ病院将来構想検討プロジェクトは一旦休止とした。

3. 各種監査対応

実施日	内容	実施者
4月 4日	年度業務監査	支部監事
4月25日	年度会計監査	支部監事
10月11日	指定居宅サービス事業者実地指導	宇城市高齢介護課
11月 6日 ～ 8日	会計監査	トーマツ監査法人
11月 6日 ～ 7日	システムレビュー	トーマツ監査法人
11月20日	保健所立入検査	宇城保健所
12月 3日	上期会計監査	支部監事

4. 地域交流への取り組み

開催日	内容
10月20日	健康フェスタ
1月19日	みすみランラン駅伝
2月 9日	うきうき健康ウォーキング

- ・毎年参加している7月のみすみ港祭りは台風のため中止、3月の天草パールラインマラソン大会、地域清掃活動は新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止となった。
- ・出前健康講座は、71件（2018年度）→30件（2019年度）と減少した。減少理由は、エリア・開催時間を限定したこと、新型コロナウイルス感染拡大防止により2～3月の開催を見送ったこと、出前健康講座が地域に浸透したことが挙げられる。

5. 2019年度経営分析

2019年度の経営指標は次ページの通りである。サービス活動収益については、入院収益が対前年比2.6%減、外来収益が3.1%減少したため1.7%減少した。入院収益の減少は、病床利用率の低下90.2%→88.7%、手術数減による一般病棟入院単価の減少37,638円→35,275円が影響した。一方、介護保険収益は通所リハビリ利用者増により18.1%増加、健診収益は受診者増、消費税増により9.5%増加した。サービス活動費用については0.2%減少。特に医薬品費が外来収益の減少、ジェネリック医薬品への移行により5.5%減少した。人件費は定期昇給、各種手当新設により1.6%増加した。

それらの結果、収益1.7%減、費用0.2%減により経常利益率は1.4ポイント減少した。

※2019年度より退職共済掛金を事業・拠点区分間繰入金費用から人件費に変更。上記コメントの2018年度数値は新ルールに引き直し比較

経営指標

※2015年度より  
社会福祉会計に  
移行

※2019年度より退職  
共済掛金を事業・拠  
点区分間繰入金費用  
から人件費に変更

項目	区分	計算式	単位	2015※	2016	2017	2018	2019
病床数	許可数		床	140	140	128	128	128
	実働数	年間実働病床延数/365	床	134	128	128	128	128
一日平均 患者数	入院	年間在院患者延数/365	人	113.8	117.5	119.9	119.3	117.2
	外来	年間外来患者延数/年間診療日数	人	168.9	164.8	163.1	160.7	156.4
	介護	年間介護患者数/365	人	4.5	15.9	22.5	25.3	29.5
	外来対入院比率(暦年)	一日平均外来患者数/入院患者数		1.7	1.4	1.4	1.3	1.3
財務比率	平均職員数	毎月末職員数合計/12ヵ月	人	235.0	237.4	239.4	243.9	242.8
	平均医師数	毎月末医師数合計/12ヵ月	人	11.0	11.0	11.5	11.1	11.0
	流動比率	流動資産/流動負債	%	389.9%	487.3%	625.4%	532.1%	602.4%
	自己資本率	自己資本/総資本	%	87.0%	90.1%	91.7%	92.0%	93.3%
	負債比率	他人資本/自己資本	%	14.9%	11.0%	9.0%	8.7%	7.1%
	固定比率	固定資産/自己資本	%	56.7%	57.2%	52.7%	62.4%	64.2%
	固定長期適合率	固定資産/(自己資本+固定負債)	%	56.7%	57.2%	52.7%	62.4%	64.2%
	総資本回転率	営業収益/総資本	回	0.94	0.85	0.82	0.79	0.76
	借入金比率	借入金平均残高/営業収益	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	収支比率	人件費率(含む委託人件費)	(人件費+委託人件費)/営業収益	%	50.4%	56.6%	55.9%	56.3%
材料費率(医薬品・診療材料)		材料費/営業収益	%	30.0%	23.5%	21.6%	19.9%	19.0%
経費率		経費/営業収益	%	6.0%	5.8%	6.0%	6.1%	7.3%
賃借料率〔再掲〕		機器賃借料/営業収益	%	0.5%	0.4%	0.4%	0.3%	0.4%
委託費率(除く人件費)		委託費/営業収益	%	3.3%	3.2%	7.1%	7.1%	7.1%
減価償却費率		減価償却費/営業収益	%	5.0%	5.5%	5.5%	5.5%	5.0%
営業収支比率		営業費用/営業収益	%	95.0%	95.2%	91.6%	90.5%	95.1%
金融費用比率		支払い利息/営業収益	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
営業利益率		営業利益/営業収益	%	5.0%	4.8%	8.4%	9.5%	4.9%
経常利益率		経常利益/営業収益	%	5.4%	5.0%	8.8%	9.5%	5.0%
成長率		当期営業収益/前期営業収益	%	110.5%	95.7%	100.9%	100.5%	98.3%
生産性指標 労働効率		職員一人当たり営業収益	営業収益/年間平均職員数	千円	11,871	11,241	11,243	11,112
	職員一人当たり経常利益	経常利益/年間平均職員数	千円	279	561	988	1,054	552
	医師一人当たり営業収益	営業収益/年間平均医師数	千円	253,617	230,490	234,059	244,597	242,180
	100床あたり職員数	年間平均職員数/年間実働病床数	人	175.4	182.6	187.0	190.5	189.7
	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	213.9	202.1	199.7	204.4	207.1
	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	139.1	144.1	146.8	151.8	155.2
	介護患者100人当たり職員数	年間平均職員数/年間平均介護患者数	人	5,273.5	1,497.6	1,062.5	962.5	824.2
	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	36,382	35,752	36,290	37,638	35,275
	入院患者一人一日当たり収益(地域包括ケア病床)	入院収入/入院患者延数	円	31,373	32,381	32,255	34,119	34,750
	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	37,541	37,600	37,874	38,449	38,777
	外来患者一人一日当たり収益	外来収入/外来患者延数	円	27,452	22,900	21,996	21,405	21,093
	介護患者一人一日当たり収益	介護収入/介護患者延数	円	7,354	8,572	9,246	8,950	9,068
	労働生産性	(営業収益-人件費以外全)/年間平均職員数	千円	6,112	6,479	6,781	6,804	6,763
	労働分配率	人件費/(営業収益-人件費以外全)	%	95.5%	91.6%	86.0%	89.7%	92.1%
生産性指標 病床効率 (年間)	一床当たり営業収益	営業収益/実働病床数	千円	20,819	20,848	21,029	21,173	20,812
	一床当たり利益剰余金額	利益剰余金/実働病床数	千円	18,200	19,804	20,945	18,364	19,438
	一床当たり固定資産額	固定資産/実働病床数	千円	10,974	12,669	12,410	15,433	16,456
	病床利用率(一般病棟)	年間在院患者延数/年間実働病床数	%	72.4%	86.1%	87.5%	89.2%	84.9%
	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	%	85.0%	92.6%	93.9%	92.2%	95.2%
	病床利用率(地域ケア包括病床)	年間在院患者延数/年間実働病床数	%	81.9%	91.2%	90.7%	89.4%	86.5%
	平均在院日数(一般病棟)	年間在院患者延数/(入院+退院)/2	日	11.8	11.3	12.0	12.6	13.1
	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	49.3	54.6	54.5	55.0	60.7
	平均在院日数(地域包括ケア病床)	年間在院患者延数/(入院+退院)/2	日	21.3	17.6	17.9	17.3	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	2.5	2.7	2.5	2.4	2.3
	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	0.6	0.6	0.6	0.6	0.5
	病床回転率(一月当り 地域包括ケア病床)	365/12/年間平均在院日数	回	1.6	1.7	1.7	1.8	1.7

※2014(5/1～)亜急性期病床(26床)→地域包括ケア病床(30床) ※2015(4/1～)地域包括ケア病床(40床)(～1/14 45床)(1/15～33床)  
 ※2016(6/1～)地域包括ケア病床(45床) ※2015(4/1～)介護予防 訪問リハビリ計上 ※2016(6/1～)通所リハビリ開設(140→128床へ)