

【1.体制】

事務部は事務長1名、事務課長1名、企画総務室20名、医事室14名、情報システム室3名（うち医事室兼務2名）、診療情報管理室4名（うち医事室兼務2名）体制でスタートした。主な動きとして、4月1日付で熊本病院籍であった売店スタッフ4人がみすみ病院に転籍となった。また、1月1日付で施設・設備担当者の施設間異動を熊本病院と行った。

【2.取組内容と実績】

2022年度は病院運営のキーワードを「つなぐ」とし、「地域とのつながり、人と人とのつながりを大切にし、ニューノーマルな時代に踏み出そう」を基本運営方針に、①DX、改善活動を推進し、ニューノーマルな時代に対応する

②良質な医療の提供・組織運営に向け、病院機能評価を更新する ③経営を安定させるために病床利用率90%以上を維持する ④働きやすい職場環境、学習環境を整備する ⑤危機管理（災害・感染対応）に関する業務を強化する ⑥開院20年を節目に、病院将来構想の再検討を行う、の重点目標を掲げ取り組んだ1年であった。

(1) 病床の一部休床（128床→100床）

夜勤可能な看護師不足により、9月1日より28休床し、100床での運用を余儀なくされた。それに伴い病棟体制を3→2に変更した。許可病床数は128床と変わらず。人口減少や経営的側面から次年度以降許可病床数の見直しを検討する。また、新規事業として訪問看護ステーションの設置検討を行う。

(2) 病院将来構想に関すること

- 12月の幹部・リーダー研修会において、中期事業計画（2023～2026年度）策定に向け協議を行った。「これからも地域を守る病院として、環境の変化に柔軟に対応する」をテーマとし、①内部・外部環境に合わせた総合的な医療・在宅・介護サービスの構築 ②将来の事業継続に向けた経営基盤の確立 ③地域との連携を図り、共存できるまちづくり ④生産性向上を意図した働きやすい職場環境づくり、の4項目を定め取り組んでいく。
- 4月に第二次みすみ病院将来構想検討プロジェクトを支部にて再編し、5回の会議を開催した。プロジェクトを進めていく上で3社コンペを行い、1社と2023年3月にコンサルティング契約を締結した。

(3) 新型コロナウイルスに関する主な対応

- 2022年度の新型コロナウイルス入院実患者数は92人（前年度139人）。1階コロナ専用病床12床の稼働率は16.2%（前年度は26.5%）。第7波、8波はオミクロン株で軽症の患者が多く、入院患者は前年度を下回った。
- 前年度同様、入院病床確保事業費補助金、患者受入のための救急・周産期・小児医療体制確保事業補助金、新型コロナウイルスワクチン個別接種促進事業費補助金を申請し支給を受けた。
- 地域住民への新型コロナウイルスワクチン接種を継続して実施。2022年度は延256人に実施した（前年度は701人）。

(4) 人事諸制度の改定

- 一般正職員、準正職員の離職防止、モチベーション向上、また人材確保を目的に専門正職員制度の対象職種を拡大した。介護福祉士のみだったのに対し、看護助手、事務にも広げた。
- 仕事・子育ての両立に向け、また国の制度改正に伴い、育児休業、介護休業に関する規程の見直しを行った。男性の産後パパ育児創設の影響もあり、対象となる男性スタッフの育休取得率は67%であった。

(5) ホームページの全面リニューアル

開院20年を機に、また病院広報とリクルート強化を目的に、10月にホームページの全面リニューアルを行った。リニューアルのキャッチフレーズは「④んなの⑤まいるを⑥らいへ」。スマートフォンにも対応、採用ページは同サイト内での別建てとし、アクセスしやすく改良した。

(6) 無料低額診療事業

2022年度無低実施率は、生保患者数の減少、3回の新型コロナウイルス感染症クラスター発生により無低対象者患者数が減少したため、前年度の7.95%を下回り、7.54%であった。7月より低所得者Ⅰの要支援者と適用区分オの要支援・要介護者の入院患者を対象者に含めたことにより、次年度以降、無低対象者数、無低実施率アップにつながると思われる。

(7) 主な病院行事

実施日	内容
7月 1日	新入職員試用期間終了後の辞令交付式
1月 4日	院長年頭挨拶
3月 4日	開院記念地域奉仕清掃活動
3月30日	医師退職セレモニー

- 職員歓迎会、病院忘年会、健康フェスタの開催は新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止。
- 8月23～24日予定の病院機能評価受審は院内クラスター発生により次年度に延期。
- 出前健康講座はコロナ禍で依頼が少なく、前年度と同じ5件の実績。

【3.各種監査対応】

実施日	内容	実施者
4月11日	年度業務監査	支部監事
4月27日	年度会計監査	支部監事
11月29日	上期会計監査	支部監事
12月21日～23日	会計に関する標準往査	トーマツ監査法人

【4.2022年度経営分析】

2022年度経営指標は次ページの通りである。サービス活動収益は対前年度比10.3%減少。9月から夜勤可能な看護師不足により128床→100床に休床したこと、3回の院内クラスター発生により病棟を閉鎖したことが影響し、入院収益が19.5%減少した。

サービス活動費用は0.3%減少。人件費、材料費、減価償却費は減少したが、エネルギー価格高騰に伴い水道光熱費、燃料費が増加し、その他事業費が20.6%増加した。

経常利益率は1.4%となり、対前年度比87.7ポイント減少した。新型コロナウイルス関連補助金、自治体からの交付金を除けば経常収支はマイナス収支。

【5.今後の課題】

- 地域の人口減少、建物の老朽化など不安材料抱える中、将来地域の医療提供体制を維持していくために、病院建替え問題も含め今後どのような将来構想を描いていくか。
- 医師・看護師はじめ職員確保が年々厳しくなっていく中において、DXの活用、タスクシフトなどと並行して、広報のあり方、人事諸制度を再考しながら、いかにサービスの質を維持していくか。
- 真水の収支をいかに安定させるか。

経営指標

※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	2018	2019	2020	2021	2022
病床数	許可数		床	128	128	128	128	128
	実働数	年間実働病床延数/365	床	128	128	128	128	112
一日平均患者数	入院	年間在院患者延数/365	人	119.3	117.2	105.7	109.6	88.1
	外来	年間外来患者延数/年間診療日数	人	160.7	156.4	144.1	151.5	146.5
	介護	年間介護患者数/365	人	25.3	29.5	25.0	25.6	26.7
	外来対入院比率(暦年)	一日平均外来患者数/入院患者数		1.3	1.3	1.4	1.4	1.7
財務比率	平均職員数	毎月末職員数合計/12ヵ月	人	243.9	242.8	248.3	250.5	251.1
	平均医師数	毎月末医師数合計/12ヵ月	人	11.1	11.0	11.0	11.0	10.0
	流動比率	流動資産/流動負債	%	532.1%	602.4%	706.5%	856.7%	865.3%
	自己資本率	自己資本/総資本	%	92.0%	93.3%	93.5%	93.8%	94.4%
	負債比率	他人資本/自己資本	%	8.7%	7.1%	7.0%	6.6%	5.9%
	固定比率	固定資産/自己資本	%	62.4%	64.2%	57.8%	50.0%	54.6%
	固定長期適合率	固定資産/(自己資本+固定負債)	%	62.4%	64.2%	57.8%	50.0%	54.6%
	総資本回転率	営業収益/総資本	回	0.79	0.76	0.72	0.69	0.62
	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	%	56.3%	60.9%	60.5%	59.4%	66.1%
	材料費率(医薬品・診療材料)	材料費/営業収益	%	19.9%	19.0%	16.5%	15.1%	15.9%
	経費率	経費/営業収益	%	6.1%	7.3%	6.3%	6.7%	7.9%
	賃借料率(再掲)	機器賃借料/営業収益	%	0.3%	0.4%	0.3%	0.5%	0.7%
	委託費率	委託費/営業収益	%	7.1%	7.1%	7.0%	7.2%	8.3%
	減価償却費率	減価償却費/営業収益	%	5.5%	5.0%	5.6%	5.5%	5.8%
	営業収支比率	営業費用/営業収益	%	90.5%	95.1%	90.3%	88.7%	98.7%
	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	%	9.5%	4.9%	9.7%	11.3%	1.3%
	経常利益率	経常利益/(営業収益+営業外収益)	%	9.5%	5.0%	9.9%	11.4%	1.4%
	成長率	当期営業収益/前期営業収益	%	100.5%	98.3%	104.6%	104.1%	89.7%
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	11,112	10,972	11,219	11,574	10,353
	職員一人当たり経常利益	経常利益/年間平均職員数	千円	1,054	552	1,109	1,317	143
	医師一人当たり営業収益	営業収益/年間平均医師数	千円	244,597	242,180	253,244	263,572	259,961
	100床あたり職員数	年間平均職員数/年間実働病床数	人	190.5	189.7	194.0	195.7	224.7
	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	204.4	207.1	234.9	228.5	284.9
	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	151.8	155.2	172.3	165.3	171.4
	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	962.5	824.2	991.4	979.6	939.8
	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	37,638	35,275	35,788	39,048	38,277
	入院患者一人一日当たり収益(地域包括ケア病棟)	入院収入/入院患者延数	円	34,119	34,750	38,082	41,167	42,458
	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	38,449	38,777	39,628	39,178	40,202
	外来患者一人一日当たり収益	外来収入/外来患者延数	円	21,405	21,093	20,640	19,054	19,108
	介護患者一人一日当たり収益	介護収入/介護患者延数	円	8,950	9,068	9,026	9,960	10,018
	労働生産性	(営業収益-人件費以外全)/年間平均職員数	千円	6,804	6,763	7,411	7,699	6,455
	労働分配率	人件費/(営業収益-人件費以外全)	%	89.7%	92.1%	85.3%	83.0%	97.9%
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	21,173	20,812	21,763	22,651	23,265
	一床当たり利益剰余金額	利益剰余金/実働病床数	千円	18,364	19,438	21,805	24,448	25,717
	一床当たり固定資産額	固定資産/実働病床数	千円	15,433	16,456	16,265	15,299	19,217
	病床利用率(一般病棟)	年間在院患者延数/年間実働病床数	%	89.2%	84.9%	83.7%	86.3%	86.3%
	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	%	92.2%	95.2%	90.5%	94.0%	83.7%
	病床利用率(地域包括ケア病棟)	年間在院患者延数/年間実働病床数	%	89.4%	86.5%	66.9%	74.3%	63.7%
	平均在院日数(一般病棟)	年間在院患者延数/((入院+退院)/2)	日	12.6	12.6	13.6	13.2	20.7
	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	55.0	60.7	57.3	60.6	55.2
	平均在院日数(地域包括ケア病棟)	年間在院患者延数/((入院+退院)/2)	日	17.3	17.5	18.5	18.9	17.1
	病床回転率(一月当り 一般病棟)	365/12/年間平均在院日数	回	2.4	2.4	2.2	2.3	1.5
	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	0.5	0.5	0.5	0.6
	病床回転率(一月当り 地域包括ケア病棟)	365/12/年間平均在院日数	回	1.8	1.7	1.6	1.6	1.8

※2014(5/1~) 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) (4/14 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