

平成24年度
事業計画書



社会医療法人 石州会

社会医療法人石州会 平成24年度 事業計画書

	目次	頁
1章 「石州会」事業基本方針	1
(1) 病院事業の基本理念、基本方針及び平成24年度目標	1~2
(2) 部門・室・部署の理念、基本方針、及び目標	2~7
(3) 平成24年度 主要事業	7
2章 平成24年度事業計画(公益性と持続性を求めて)	8
(1) 平成23年度六日市病院事業評価推移	8~9
(2) 病院機能転換事業	10~16
(3) 病院機能確保事業	17~34
(4) 病院機能健全化事業	35~54
3章 平成24年度の診療報酬と収支予算について	55
(1) 平成23年度診療報酬の状況および平成24年度診療報酬予想	55~61
(2) 平成24年度年間収支予算	62~66
(3) 平成24年度収支予算書	67~68
(4) 借入金	69
4章 平成24年度事業計画の進捗管理	70
(1) 計画の実行管理	70
(2) 事業計画実施における各部門・各室の事業活動留意事項	71

平成24年度 社会医療法人 石州会 事業計画書

1章「石州会」事業基本方針

(1) 病院事業の基本理念、基本方針及び平成24年度目標

社是：

3P主義

1. Patient (患者様・入所者様第一)
2. Peace (安心・安全な医療、看護、介護の実践)
3. Progression (日々医療技術・知識の研鑽に努め、
地域医療介護に貢献)

基本理念：

患者様・入所者様第一の医療・看護・介護の実践と
地域医療介護への貢献

基本方針：

一、患者様・入所者様並びにそのご家族が安心して療養生活をして
いただけるよう日々援助いたします。

「医療介護事業はサービス業であり、患者様・入所者様の視点にたったサービスの提供が重要である。そのために、患者様・入所者様の要望を常に把握することに努め、患者様・入所者様の精神的、経済的負担の軽減を日々考えて行動します。」

二、すべてのことに心くばりを行い、より良い環境を作ることに日々努力
いたします。

「病院と施設を利用するすべての患者様・入所者様が納得できる医療介護事業をおこなうことが重要であると考え、そのために、患者様・入所者様の権利、尊厳を守り、いつも患者様・入所者様の要望を聞く姿勢をくずさず、改善に努めていきます。」

三、社会医療法人としての役割を認識し、地域に求められる医療介護体制
を提供いたします。

「地域における公的な病院の役割として、公益性が高く、特に必要な医療(救急医療・僻地医療・予防医学)事業に積極的に参加し、良質かつ適切な医療並びに介護を効率的に提供し、医療及び介護提供の継続性を目指します。」

四、地域医療拠点病院として、圏域の医療と介護を支えてまいります。

「地域医療の現状把握と住民の医療を確保する目的を自覚し、病院ならびに近隣の医療従事者に対する教育、研修及び研究施設の提供をしていくと同時に、行政が行う医療・介護確保のために実施する事業に対して協力をしていきます。」

平成24年度 法人目標

年度目標の設定については、例年病院長がその時の病院の状況を考えて次年度の目標を設定していたが、本来の意味での病院（老健）のおかれている状況が見えていないのかも知れないと言う疑問があり、今回からは院外（外部）の方々も含めた多くの方からのご意見を頂き、それを参考に目標を設定することとした。その「平成24年度法人目標設定のための意見交換会」を2月29日（水）に開催し、吉賀町役場（1名）・吉賀町社会福祉協議会（2名）・山陰合同銀行（1名）・患者様代表（2名）・石州会職員（25名）の31名が6つのグループに分かれワークショップ形式で意見交換・発表を行った。その結果、平成24年度に於いては、病院の年度目標を以下の如く定め、事業を展開していく。

1. いつでも、どこでも、だれにでも、笑顔で挨拶する。
2. 地域に開かれた施設になる。
3. Leveling（平準化）を行う。
4. 整理、整頓を行う。 Is it necessary? を常に考える

（2）部門・室・部署の理念、基本方針、及び目標

地域における六日市病院の必要性と医療提供の継続性の観点に立てば、今後とも医療の質向上活動を進めることが重要である。そのためには常に組織活動の改革が必要となる。組織活動改革は、職員の努力だけではなく、組織の責任者が理念と方針にもとづいた明確な目標を実施するという強い意志を所属職員に明確に表明し、率先垂範する事が重要である。又、所属職員がその目標達成に向かって一丸となり、継続的に質向上の努力をすることなくして達成することはできない。その意味からも、各部門・各部署・各室が、その方針を明確にし、掲げた目標達成に向けて取り組み、成果として評価されることが重要であると考え、部門・部署・室の「理念」・「基本方針」・「目標」・「事業」を掲げていく。

診療部

基本方針：患者様に満足していただける医療の提供をする。

目標：地域医療に貢献する。

事業：臨床研修医協力病院としての対応をする。

各種学会への参加。

検診事業への協力。

医育機関への協力。

地域（医療・介護）従事者への教育。

「院外」業務を通して、地域ネットワークの再構築をする。

「院内」業務を通して、情報ネットワークの再構築をする。

診療協力部

基本理念：病院の理念、方針に沿い、医療の担い手として診療支援により信頼される診療協力部を目指します。

基本方針：

- 1．高い安全性確保と徹底した管理に努めます。
- 2．職能と医療技術の向上に努めます。
- 3．チーム医療に積極的に参画し、院内、地域の医療に貢献します。
- 4．公共性を鑑み経営の健全化に協力します。

目標：

- 1．地域の医療や介護に貢献する。
- 2．勤務時間を有効に利用できるような取り組みをする。
- 3．仕事の効率を上げるため、職場環境を整備する。

看護部

基本理念：

- 1．患者様・入所者様の人権を尊重し質の高い看護を提供します。
- 2．患者様・入所者様の安全を守り快適な療養ができるよう環境を整えます。
- 3．病院・施設の健全な経営に積極的に参画します。
- 4．看護・介護職員の自己実現に向けて支援します。
- 5．地域との連携を密にし、看護活動を通して地域に貢献します。

基本方針：

- 1．患者様・入所者様に満足していただける看護・介護を実践いたします。
- 2．患者様・入所者様に事故のない安全な看護・介護を実践いたします。
- 3．経済性を考えた効率の良い看護を実践いたします。
- 4．やりがいのある職場・環境作りを実践します。
- 5．地域及び医療者間の連携を密にした看護を実践いたします。

目標：

連携と協働による環境づくり

- 1．心をこめた挨拶を実践する。
- 2．所属する部署の役割・機能を知る。
- 3．個々のスキルアップの目標を明らかにする。
- 4．人・物・物事の位置を定める。

事務部

基本方針：安定的経営基盤（人・物・金）の確立

目標：

- 1．業務を見直し、マニュアルを更新する。
- 2．経費削減に努める。
- 3．笑顔で挨拶する。（まず職員間での挨拶を徹底する）

医療安全対策室

基本理念：患者様・利用者様に安全・安心な療養生活を送れるような環境を

基本方針

- 1．医療安全の文化をつくる。
- 2．感染対策の標準化。

目標：

- 1．医療安全に対して関心を持たせ改善が出来る。
- 2．院内感染対策についての看護・介護スタッフへの教育。
- 3．R R T（rapid response team 急変対応チーム）を立ち上げられるような土台作りをする。

達成手段：

- 1．アクシデントレポートの提出数が60件以上出るようにする。
- 2．アクシデントレポートの内容の原因分析や対策ができる。
- 3．院内感染に対しての個々のレベルを知り、レベルにあった教育を行う。
- 4．職務範囲内で患者の緊急事態に対応できる全職員に対して心肺蘇生法の訓練を行う。

地域医療介護連携室

理念：社会福祉の側面から地域に貢献できる病院・施設づくりに努める。

基本方針：

- 1．常に患者さまに寄り添う支援を行う。
- 2．安心した生活を送れるよう、患者さま中心としたチーム作りに貢献する。
- 3．地域医療の貢献のため各関係機関との連携強化に努める。
- 4．常に研鑽を深め、個々のレベルアップに努める。

目標：安心・安全な環境の下、患者様・利用者様及びご家族に利用していただけるよう全員が連携をとり、俯瞰的視野にたった支援を行う。

中央病歴管理室

理念：患者さまを第一に考え地域医療に貢献する。

基本方針：

- 1．医師事務業務の短縮を構築する。
- 2．医師事務作業補助者の配置の強化を行う。
- 3．整理・整頓を行う。
- 4．情報管理と資料作成を行う。
- 5．個人情報の管理・保管の徹底を行う。

目標：

- 1．医師の事務作業時間を短縮し、その時間を患者サービスのため、そして、経営に役立てる。
- 2．診療録・レントゲンフィルムの個人情報を登録し、定期的に廃棄できるよう作業を行う。

3. 電子カルテ導入にあたり、メーカー選定等準備を行う。

達成手段：

1. 4月1日より診療情報管理士が1名入職するにあたり、院内研修・外部研修(32時間)を行い、更なる医師の事務作業時間の短縮を図って行く。
2. 個人情報管理にあたり、部屋の確保及びセキュリティーの構築を行う。

最優先項目：電子カルテ導入の準備

健康支援室

理念：地域の方々ならびに職員への健康支援を通じ、心身ともに健康的な生活を確保・実現できるように貢献する。

基本方針：

1. 健康支援に関する知識・技術の向上のために日々研鑽し、安心かつ良質なサービスを提供します。
2. 地域の方々の健康的な生活を実現するためのサポートができるよう、他の専門職との連携・協力を図ります。
3. 柔軟な姿勢をもち、事業計画の調整・修正は適切な時期に迅速に行うことができるよう努力します。

目標：

1. 退職面談業務の流れの整理整頓をする。
2. 健診を受けやすい環境づくりをする。

企画調整室

理念：地域医療・介護の安定的供給体制の構築

基本方針：

1. 日々最新の医療情報を入手する。
2. 院外との調整をし、企画立案をする。
3. 院内の問題把握に努め、各部門、部署間との調整をし、企画立案をする。
4. 中期事業計画に基づいた年度事業計画の検証をし、事業計画の修正を

- する。
5. データ管理と作成をする。

目標：

1. 院内コミュニケーションの確立。
2. 地域に開かれた病院への体制づくり。

改善推進室

基本方針：病院内のムリ・ムダ・ムラを削減し、業務の平準化へ導く。

目標：

1. 改善報告書の提出件数を年間240件以上目指す。
2. QC活動が行いやすい環境を構築する。
3. 「医療の改善活動」全国大会への出場。

(3) 平成24年度 主要事業

A 最優先事業：

病床・居室の有効利用（稼働率UP）

優先事業：

1. 電子カルテ・オーダーリングシステム導入
2. 病院機能評価認定の更新
3. 計画の進捗状況の把握と計画の修正見直しをする。（第三次中期事業計画の作成）

2章 平成24年度事業計画（公益性と持続性を求めて）

平成22年度から実施している「六日市病院第二次中期事業計画書」の3年目（最終年度）を迎えます。三つの大きな柱「病院機能転換事業」「病院機能確保事業」「病院機能健全化事業」の中で、計画を完了したもの、変更を余儀なくされたもの、また新たに策定されたものを再度精査し、平成24年度も引き続き計画を遂行していく。

（1）平成23年度六日市病院事業評価推移

計画大分類NO	事業名(大分類)	第1四半期	第2四半期	上半期	第3四半期
		大分類評価点数	大分類評価点数	大分類評価点数	大分類評価点数
1	病院機能転換事業	2.3	2.1	2.2	2.0
2	病院機能確保事業	2.6	2.5	2.5	2.3
3	病院機能健全化事業	2.6	2.5	2.6	2.5

病院機能転換事業

計画中分類NO	事業名(中分類)	第1四半期	第2四半期	上半期	第3四半期	計画大分類NO
		中分類評価点数	中分類評価点数	中分類評価点数	中分類評価点数	
1	療養機能転換事業	2.2	1.9	2.0	1.6	1
2	リハビリ機能拡充対策事業	2.3	2.3	2.3	2.5	1

病院機能確保事業

計画中分類NO	事業名(中分類)	第1四半期	第2四半期	上半期	第3四半期	計画大分類NO
		中分類評価点数	中分類評価点数	中分類評価点数	中分類評価点数	
3	吉賀町、島根県および国との関連事業	3.0	2.9	2.9	2.9	2
4	建物整備事業	2.8	2.8	2.8	2.4	2
5	付帯設備更新事業	3.0	3.0	3.0	2.6	2
6	情報網整備事業	2.6	2.1	2.3	2.3	2
7	健診事業	2.4	1.9	2.1	1.6	2
8	医療従事者確保対策事業	2.6	2.5	2.5	2.6	2
9	医療安全対策事業	2.8	2.7	2.7	2.7	2
10	医療質向上(教育・講習)事業	2.2	2.4	2.2	2.4	2
11	患者様サービス向上事業	2.8	2.8	2.8	2.0	2
12	コンプライアンスの遵守	3.0	3.0	3.0	2.7	2
13	医療機器等整備	1.4	1.7	1.6	1.3	2

病院機能健全化事業

計画分類NO	事業名(中分類)	第1 四半期	第2 四半期	上半期	第3 四半期	計画大分類NO
		中分類 評価点数	中分類 評価点数	中分類 評価点数	中分類 評価点数	
14	増収対策事業(医療保険事業)	2.4	2.4	2.4	2.8	3
15	増収対策事業(介護保険事業)	1.5	1.5	1.5	1.0	3
16	経費削減対策	2.6	2.2	2.4	2.3	3
17	病院機能評価再認定事業	2.6	2.0	2.3	2.0	3
18	交付税措置対策事業	3.0	3.0	3.0	3.0	3
19	補助金対策事業	3.0	3.0	3.0	2.9	3
20	TQM活動の推進事業	3.0	2.9	2.9	2.9	3
21	未収金対策事業	2.0	2.0	2.0	2.0	3
22	診療報酬請求管理事業	2.9	3.0	2.9	2.9	3
23	広報活動	2.7	2.9	2.8	2.8	3
24	病床の有効利用事業	2.9	2.9	2.9	2.5	3
25	財務健全化事業	2.8	2.5	2.6	2.4	3

事業計画追加項目

小分類 NO	事業名(小分類)	大分類 NO	事業名(大分類)	中分類 NO	事業名(中分類)
106	ドクターヘリ運用事業 (H23.10追加)	2	病院機能確保事業	3	吉賀町、島根県および国との関連事業
107	院内ヘリポート建設事業 (H23.10追加)	2	病院機能確保事業	4	建物整備事業
108	吉賀町まちづくり会議 (H24.3追加)	2	病院機能確保事業	8	医療従事者確保対策事業
109	H24年度診療報酬改定の検証 と対応(H24.3追加)	3	病院機能健全化事業	22	診療報酬請求管理事業
110	H26年度診療報酬改定とH27 年の介護報酬改定の情報収集 と対応(H24.3追加)	3	病院機能健全化事業	22	診療報酬請求管理事業

(2) 病院機能転換事業

医療療養病床の一部および介護療養病床の介護療養型老人保健施設への転換事業ならびに急性期病床と亜急性期病床の病床数削減は平成23年度中に完了した。大きな面からの機能転換は一段落した形ではあるが、転換にともなうソフト面の整備を継続して行っていかなくてはならない。

平成24年度の診療報酬・介護報酬の同時改定においては、医療・介護施設の機能分担と連携強化が柱のひとつであり、同じ建物内にある六日市病院および六日市苑はその方向に沿って機能転換を行っていくことが大切である。

また、在宅療養支援を含む地域包括ケアも柱のひとつであり、訪問リハビリ・通所リハビリを含めた在宅介護事業についても検討、準備をしていく。

計画中分類NO	事業名(中分類)	計画大分類NO
1	療養機能転換事業	1

平成23年11月に医療から介護へとの国の方針を先取りし、医療療養病床および介護療養病床を介護療養型老人保健施設(154床)への転換を行いました。これには、平成24年度の医療・介護同時報酬改定の際にはさらに介護に重点が置かれた改定になると見られていたが、介護療養型老人保健施設も従来型の「療養型」とより介護度の高い入所者の方々を見る「療養強化型」に分かれます。これを受けて介護療養型老人保健施設 六日市苑も平成24年度には基本点数の高いこの「療養強化型」老健を取得します。

小分類NO	事業名(小分類)	大分類NO	事業名(大分類)	中分類NO	事業名(中分類)
1	一般病床・亜急性病床	1	病院機能転換事業	1	療養機能転換事業
2	療養病床(医療保険)	1	病院機能転換事業	1	療養機能転換事業
3	療養病床(介護保険)	1	病院機能転換事業	1	療養機能転換事業

介護療養型老人保健施設六日市苑の運用計画

平成24年度の介護療養型老人保健施設六日市苑の運用計画は、医療機関と居宅との受け皿となるべき中間施設として、介護療養型老人保健施設の特性に特化した、3本柱の運用で、要介護者様ならびにご家族様および地域の皆様へ貢献致します。

運用計画

1. 常に介護を必要とする認知高齢者の日常生活支援のため【療養強化型】への移行
2. 喀痰吸引および経管栄養等医療を必要とされる要介護の高い方への支援
3. 安定的な運営のために定員割れの解消

1. 常に介護を必要とする認知高齢者の日常生活支援のため療養強化型への移行

平成24年度の介護報酬改定では、介護療養型老人保健施設の介護保険施設サービス費が現行から【療養型】と【療養強化型】への二つに分類されました。【療養型】と【療養強化型】の違いについてはサービス費の加算が要介護度3、4、5と各69単位上乘せされました。算定要件については、現行で医療機関を退院し、入所した者の占める割合は併設施設である六日市病院からの入所者が大半を占め、要件は十分満たしており、経管栄養実施者の占める割合が0.3と要件に該当している。移行する【療養強化型】の算定要件である著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合（認知症自立度・M）は0.5以上と要件を満たしており、当施設では介護療養型老人保健施設の機能を特化させるため、平成24年度介護報酬改定を期に【療養強化型】へ移行し算定を開始する。

介護保健施設サービス費（1日につき）

（2）介護保健施設サービス費（ ）＜療養型老健：看護職員を配置＞

＜介護保健施設サービス費（ ）：多床室＞ ＜介護保健施設サービス費（ ）：多床室＞

【現行】

要介護1	814単位/日
要介護2	897単位/日
要介護3	1,012単位/日
要介護4	1,088単位/日
要介護5	1,164単位/日

【療養型】

要介護1	814単位/日
要介護2	897単位/日
要介護3	1,012単位/日
要介護4	1,088単位/日
要介護5	1,164単位/日

＜介護保健施設サービス費（ ）：多床室＞

【療養強化型】

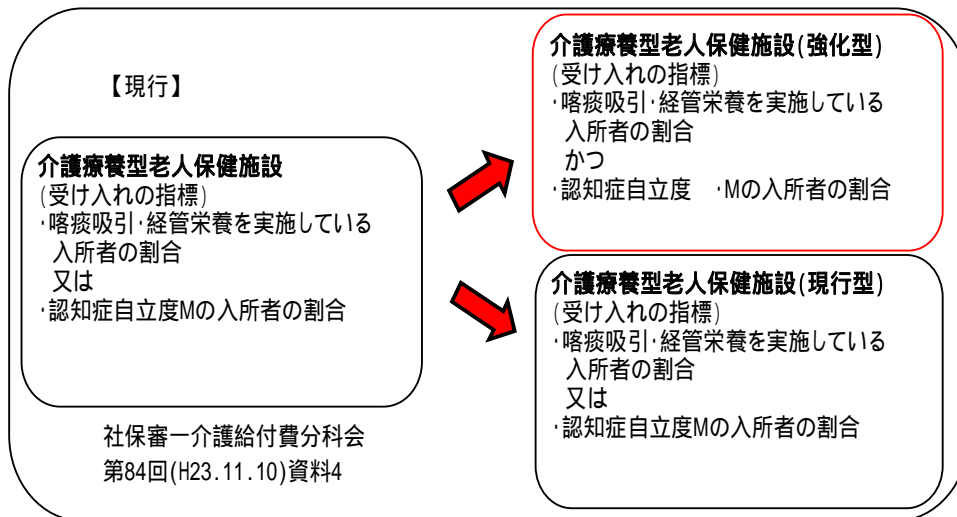
要介護1	814単位/日
要介護2	897単位/日
要介護3	1,081単位/日
要介護4	1,157単位/日
要介護5	1,233単位/日

（新規）

算定要件（介護保健施設サービス費 若しくは（ ）若しくは（ ））

次のいずれにも該当する場合

算定日が属する月の前12月間における新規入所者の総数のうち、医療機関を退院し、入所した者の占める割合から自宅等から入所した者の占める割合を減じて得た数が0.35以上であること。
算定日が属する月の前3月間における入所者のうち、喀痰吸引若しくは経管栄養が実施された者の占める割合が0.2以上であり、かつ、著しい精神症状、周辺症状若しくは重篤な身体疾患が見られ専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合が0.5以上であること。



「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」

ランク	判定基準	見られる症状・行動の例
	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にはほぼ自立している。	
	日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
a	家庭外で上記 の状態が見られる。	度々道に迷うとか、買物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
b	家庭内でも上記 の状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応など一人で留守番ができない等
	日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。	
a	日中を中心として上記 の状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、又は時間がかかる。 やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、はいかい、失禁、大声、奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
b	夜間を中心として上記 の状態が見られる。	ランク aに同じ。
	日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランク に同じ。
M	著しい精神症状や問題行為あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

本判定基準は、認知症高齢者の日常生活自立度判定基準(「「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について」(平成18年4月3日老健第135号厚生省老人保健福祉局長通知)の別添)による。

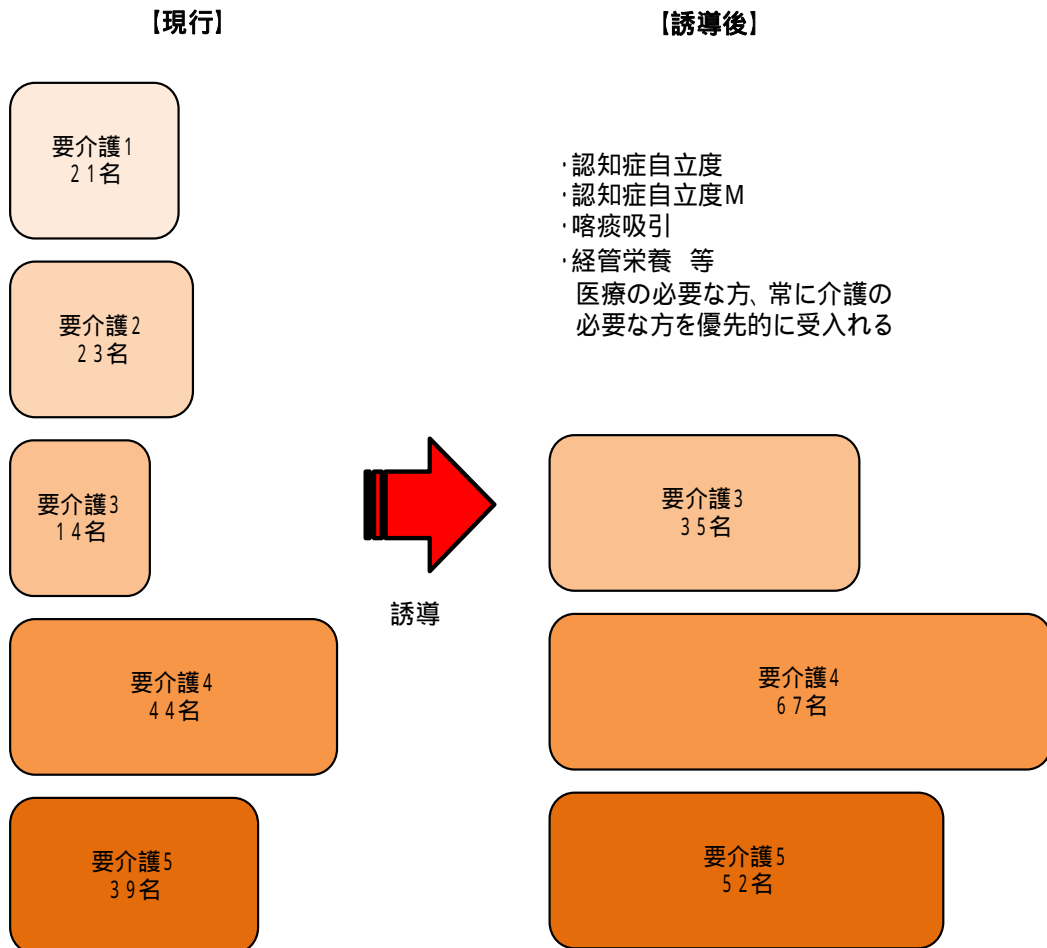
2. 喀痰吸引および経管栄養等医療を必要とされる要介護の高い方への支援

当施設は従来の老人保健施設に比べより多くの看護職員（6：1）を配置しており、介護療養型老人保健施設の夜勤看護職員基準（看護職員配置41：1以上）の特性を活かし、喀痰吸引および経管栄養等在宅または介護老人福祉施設等で対応できない医療を必要とする要介護の高い方への支援ならびに医療機関の受け皿として中間施設の役割を担うために入所者の誘導を行う。

入所者への誘導にあたり、現在要介護1、2の新規入所者については入所契約時に3ヶ月を目途に入所対象とし、より医療の必要性のある要介護の高い方（要介護4、5）が優先的に入所できるように配慮している。なお開設時よりご利用頂いている要介護1、2の方については段階的に居宅復帰または介護老人福祉施設等を紹介しながらその都度対応し、利用者平均要介護4以上を目指す。

3. 安定的な運営のために定員割れの解消

開設より定員割れが継続し、担当部署である地域医療介護連携室は苦慮している。定員割れの原因としては、介護療養型老人保健施設六日市苑の認識が地域の方々へ行き届いていないこと、介護療養型老人保健施設の役割をまだ理解されていない点や急な退所等により、利用率が低迷している。利用促進のために、中間的な施設として医療機関、介護老人福祉施設等との連携を強化し、地域の方々への啓蒙活動を行い理解を求める。なお定員割れを解消するため、要介護1、2の利用者も入所期間の条件を設けご利用頂いている。また介護療養型老人保健施設入所前に行う入所審査会は本来一月に一回であるが、週に一回行い定員割れの解消に努めている。今後はより医療の必要性のある方を優先的に受入れ、法人の基本理念および基本方針に基づき開かれた施設運用を行う。



平成24年2月末日現在

六日市苑 運営検証

(単位なし:千円、税込)

	検証(年間)					検証基準単位	
	144床利用(稼働)強化型の場合	平成24年度計画100%利用(稼働)強化型の場合	要介護3へ誘導要介護2,3,4,5対象の場合	要介護4へ誘導要介護3,4,5対象の場合	要介護5へ誘導要介護4,5対象の場合	療養型	強化型
要介護(平均)	3.4	3.4	3.8	4.1	4.5		
要介護1	20.1名	21.4名				1,092	1,092
要介護2	22.5名	23.9名	23名			1,175	1,175
要介護3	14.1名	15.2名	35名	35名		1,295	1,364
要介護4	47.3名	50.3名	44名	67名	67名	1,371	1,440
要介護5	40.6名	43.2名	52名	52名	87名	1,447	1,516
利用者(入所者)数	144.6名	154.0名	154名	154名	154名	サービス費	
利用者件数	52,779件	56,210件	56,210件	56,210件	56,210件	814	814
利用率(稼働)	93.9%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	897	897
単価(強力型)	13,639円	13,639円	14,083円	14,479円	14,825円	1,012	1,081
単価(療養型)	13,152円	13,152円	13,497円	13,789円	14,135円	1,088	1,157
収入(強力型)	719,846	766,648	791,650	813,897	833,315	1,164	1,233
収入(療養型)	694,156	739,271	758,656	775,112	794,530	加算	
費用(人件費)	473,353	473,353	473,353	473,353	473,353	278	278
費用(材料費)	82,734	82,734	82,734	82,734	82,734	278	278
費用(委託費)	80,195	80,195	80,195	80,195	80,195	283	283
費用(設備関係費)	68,680	68,680	68,680	68,680	68,680	283	283
費用(研究研修費)	3,432	3,432	3,432	3,432	3,432	283	283
費用(その他経費)	46,025	46,025	46,025	46,025	46,025		
費用合計	754,419	754,419	754,419	754,419	754,419		
- 利益(強力型)	-34,573	12,229	37,231	59,478	78,896		
- 利益(療養型)	-60,263	-15,148	4,237	20,693	40,111		
利用率(稼働)99%の利益(強化型)		4,562	29,315	51,339	70,563		
利用率(稼働)98%の利益(強化型)		-3,104	21,398	43,200	62,230		
利用率(稼働)97%の利益(強化型)		-10,771	13,482	35,061	53,897		
利用率(稼働)96%の利益(強化型)		-18,437	5,565	26,922	45,564		
利用率(稼働)95%の利益(強化型)		-26,104	-2,351	18,783	37,230		

(1人1日当り単価)

4. 六日市苑 運営検証結果

運営検証結果、速やかに【療養強化型】への移行が必要である。平成24年度介護報酬改定における【現行】と【療養型】での介護保険施設サービス費の単位の変更はなく【療養強化型】の要介護3、4、5について各69単位の評価となっており、1日1人当たりの単価を上乗せする必要がある。また稼働(利用率)に勝るものはないので1日でも早く定員数の154名に達し、利用率(稼働)100%を保持することが大事であり、担当部署の地域医療介護連携室の改革が必要である。

また安定した収入を得るために、介護療養型老人保健施設の特性を活かした医療等のサービス提供を必要とする要介護者の入所を促進、および誘導し安定した施設運営を行う。また介護療養型老人保健施設を運営するにあたり、退所先への連携強化が否めない。行政や医療機関、介護老人福祉施設、居宅と一体となって、要介護者様やご家族様のニーズに応じることが大切である。

計画中分類NO	事業名(中分類)	計画大分類NO
2	リハビリ機能拡充対策事業	1

地域リハビリテーションに関して、平成 23 年度の事業における訪問リハビリテーション（以下：訪問リハ）の収支は、前年度を上回る結果となり、柿木地区へのサービスの提供も増加している。問題点としては、六日市病院と六日市苑を合わせたスタッフは計 8 名で、そのうち訪問リハへの従事は 2 名を予定しているが、他部門の人員も充足しているとは言えないために訪問リハへの人員の供給が困難なことである。この課題を解決するためにはスタッフを増員することが必要であり、来年度の新たな目標として掲げている。また、平成 23 年度に行政、社会福祉協議会と取り組んできた介護予防事業であるが、各サロンにおけるモデル事業である程度の成果と課題が挙げられた。平成 24 年度からはその成果と課題を十分に検討し、高齢者に対して効果的な取り組みができるように形作っている。対象を大幅に拡大させ、教育内容や実施プログラムも他の事業とリンクさせ、より個人にあった運動や教育が提供できるようなシステムを構築している。行政から支払われる人件費や機器使用料なども前年度と比較して増加する予定である。

平成 24 年度の診療報酬改定で、疾患別リハビリテーションの 13 単位以降の算定が減算となり、さらに平成 26 年度からは算定不可となる予定である。それが示すことは医療から介護へスムーズに移行できるようなシステムが必要であり、現在の状況のままではリハビリテーションを受けられない患者、利用者が多く出てくると予想される。その解決手段として、通所リハビリテーション（以下：通所リハ）のサービスの提供を検討する。通所リハの導入は短時間型を考えており、午前と午後の 2 回に分けて提供できたらと考えている。

嚥下内視鏡検査の導入に関しては、現在診療部との調整を図っている段階であり、今後はその調整が取れ次第準備段階への移行する予定となっている。

小分類NO	事業名(小分類)	大分類NO	事業名(大分類)	中分類NO	事業名(中分類)
4	地域リハビリテーションの構築	1	病院機能転換事業	2	リハビリ機能拡充対策事業
5	訪問リハビリ(計画終了)	1	病院機能転換事業	2	リハビリ機能拡充対策事業
6	通所リハビリ(計画終了)	1	病院機能転換事業	2	リハビリ機能拡充対策事業
7	嚥下造影 嚥下内視鏡検査導入(H23.9変更)	1	病院機能転換事業	2	リハビリ機能拡充対策事業
8	作業療法(計画終了)	1	病院機能転換事業	2	リハビリ機能拡充対策事業
9	療養病棟担当者設置(計画終了)	1	病院機能転換事業	2	リハビリ機能拡充対策事業

リハビリテーション室事業計画スケジュール

			H24											
項目	事業名	主幹	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
医療の 質の確保	柿木地区への訪問リハビリの拡大	リハビリ室	継続											
	地域リハビリテーションの構築	行政・社協、病院												
	町の介護予防事業への参入	行政・社協、病院	開始											
	通所リハビリ	リハビリ室												
	短時間型通所リハビリ	リハビリ室	再検討		準備									
	嚥下内視鏡検査の導入	リハビリ室、歯科	準備		開始									
	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の増員	リハビリ室	準備											
その他	実習生受入れ	リハビリ室	年間10名											

(3) 病院機能確保事業

六日市病院は島根県地域医療拠点病院として安心・安全な医療の提供を責務として地域のご支援を賜りながら遂行してきたが、新たに介護の提供を目的として介護療養型老人保健施設六日市苑を開設した。

高齢化社会を迎え医療と介護は切り離せない状況において、六日市病院・六日市苑の担う役割を果たして行くためには、各事業を医療と介護の連携という観点から見直し時代の要請を積極的に取り入れて遂行していく必要がある。

計画中分類NO	事業名(中分類)	計画大分類NO
3	吉賀町、島根県および国との関連事業	2

島根県地域医療再生計画の中で拡充分補助金に「電子カルテ」、「院内ヘリポート」を申請しており、平成24年度は「電子カルテ」の補助を受けて導入する予定である。昨年より運行が開始されたドクターヘリを本年度も積極的に活用していく。

小分類NO	事業名(小分類)	大分類NO	事業名(大分類)	中分類NO	事業名(中分類)
10	社会医療法人事業	2	病院機能確保事業	3	吉賀町、島根県および国との関連事業
11	島根県地域医療拠点病院事業	2	病院機能確保事業	3	吉賀町、島根県および国との関連事業
12	健診事業	2	病院機能確保事業	3	吉賀町、島根県および国との関連事業
13	委託事業	2	病院機能確保事業	3	吉賀町、島根県および国との関連事業
14	教育・研修事業	2	病院機能確保事業	3	吉賀町、島根県および国との関連事業
15	地域医療協力事業	2	病院機能確保事業	3	吉賀町、島根県および国との関連事業
106	ドクターヘリ運用事業 (H23.10追加)	2	病院機能確保事業	3	吉賀町、島根県および国との関連事業

計画中分類NO	事業名(中分類)	計画大分類NO
4	建物整備事業	2

建物整備事業は平成23年度に外壁塗装工事、老人保健施設開設整備工事が終了し当初の4項目の目的は達せられたが、新たに追加された院内ヘリポート建設事業は救命救急という観点からもぜひ推進していかなければならず、平成24年度は平成25年度の実施に向けて予算措置を含め島根県、吉賀町と協議をしていく予定である。

小分類 NO	事業名(小分類)	大分類 NO	事業名(大分類)	中分類 NO	事業名(中分類)
16	耐震補強工事(計画終了)	2	病院機能確保事業	4	建物整備事業
17	外壁塗装工事(計画終了)	2	病院機能確保事業	4	建物整備事業
18	防水加工工事(計画終了)	2	病院機能確保事業	4	建物整備事業
19	老人保健施設開設整備工事 (計画終了)	2	病院機能確保事業	4	建物整備事業
107	院内ヘリポート建設事業 (H23.10追加)	2	病院機能確保事業	4	建物整備事業

計画中分 類NO	事業名(中分類)	計画大分 類NO
5	付帯設備更新事業	2

平成23年度にボイラー・空調・給湯配管の更新工事については、計画どおり終了し、院内カーテン取替についても平成23年10月に完了した。平成24年度は補助金を活用し、電動ベッドを40台購入する予定である。

小分類 NO	事業名(小分類)	大分類 NO	事業名(大分類)	中分類 NO	事業名(中分類)
20	ボイラー更新(計画終了)	2	病院機能確保事業	5	付帯設備更新事業
21	空調更新(計画終了)	2	病院機能確保事業	5	付帯設備更新事業
22	給湯配管工事(計画終了)	2	病院機能確保事業	5	付帯設備更新事業
23	院内病室カーテン取替え(計画 終了)	2	病院機能確保事業	5	付帯設備更新事業
24	電動ベッド導入	2	病院機能確保事業	5	付帯設備更新事業
25	放送設備(計画延期)	2	病院機能確保事業	5	付帯設備更新事業
26	エレベーター取替え工事(計画 延期)	2	病院機能確保事業	5	付帯設備更新事業
27	浄化槽取り壊し及び整備事業 (計画延期)	2	病院機能確保事業	5	付帯設備更新事業

計画中分 類NO	事業名(中分類)	計画大分 類NO
6	情報網整備事業	2

地域医療再生計画拡充分補助金を活用し、オーダリング機能導入事業・電子カルテ導入事業を平成24年度に導入し、平成25年4月運用を開始する予定である。これと平行して院内ラン整備を行っていく。

電子カルテ導入事業

1. 導入の目的

現在の紙カルテによる運用においては、カルテが1冊にまとめられて保管されていることから1度にカルテを閲覧・記入できるのは基本的に1人であるため、作業効率が悪く作業場所の移動が必要になる場合には持ち運ばなくてはならず動線も長い。保管という観点からもスペースを多大に要し、必要に応じて取り出す場合にも時間を要する。また、薬剤や検査を依頼するときも紙ベースであるため時間を要しているのが現状です。

カルテを電子化することで、今まで移動に費やしてきた時間が短縮され、保管場所も削減できる。さらには、複数の人間が異なった場所で閲覧が可能となりリアルタイムに情報を共有することで的確な判断のもとに迅速な作業を行います。

さらに患者様にとっては待ち時間の減少や、従来の紙ベースでは行えなかった症状の視覚的な説明が可能となり患者様の利便性が向上します。

2. 導入スケジュール

	平成 24年 3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平成 25年 1月	2月	3月	4月
業者ヒアリング														
システムベンダー 選定														
システム作成														
運用手順策定														
データ移行														
端末PC入札 導入														
運用テスト														
評価・見直し														
院内研修 リハーサル														運用 開始

3. システムベンダー選定における勘案事項

操作が直感的にわかりやすく、入力がしやすいこと。

初期導入コストは安いほうがよいが、それよりも保守費用に重点を置く。

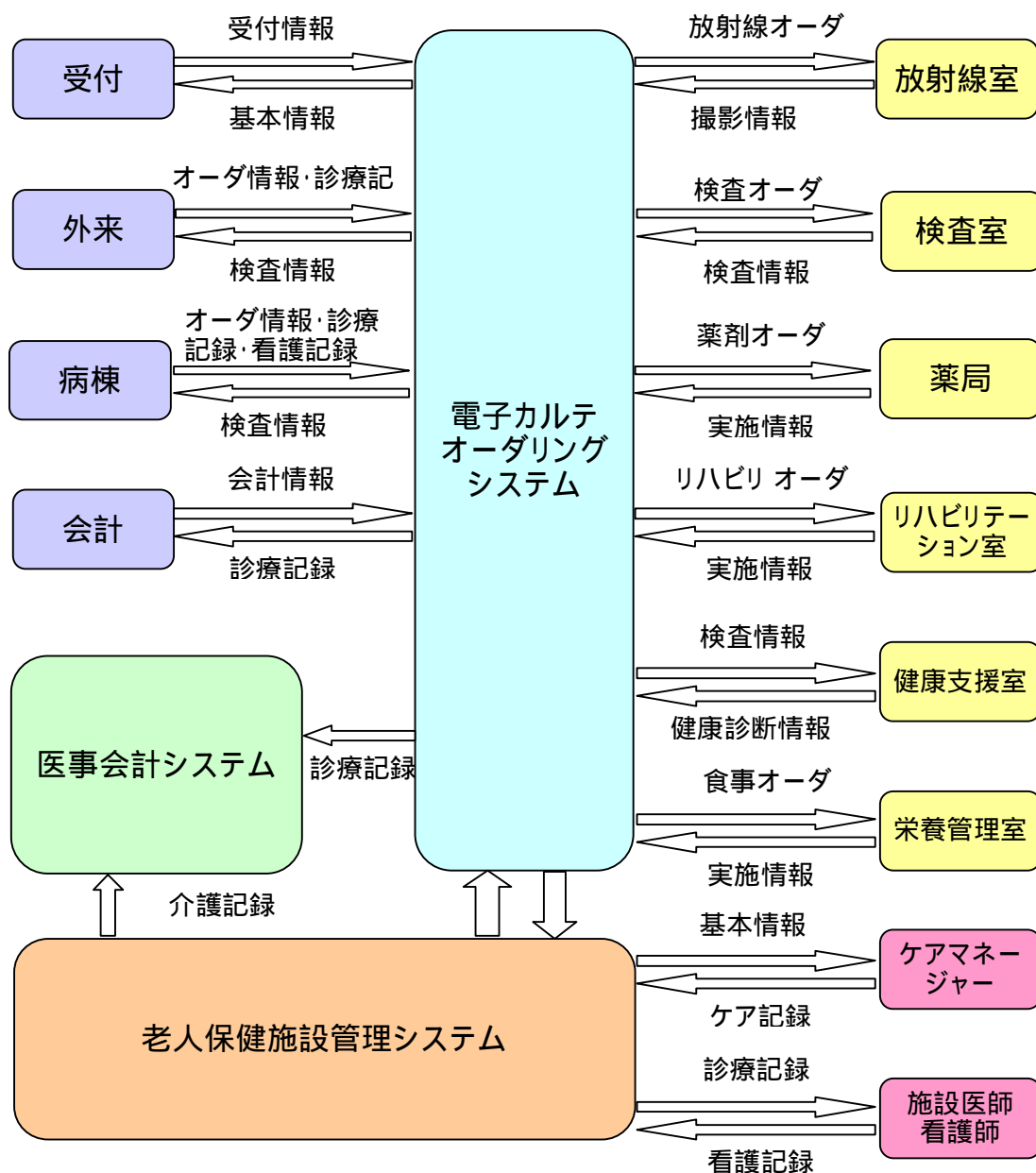
医療・介護の連携が取れていること。二重に入力を必要としないこと。

カルテからレセプトへのデータの受け渡しがスムーズで、できればほぼ自動的にレセプトが作成できることが望ましい。

データ移行に関して現行の紙カルテの移行を含め、実際の運用に無理の無い方法を提案すること。

介護療養型老人保健施設と情報の共有ができること。

4. システム概念図



小分類 NO	事業名(小分類)	大分類 NO	事業名(大分類)	中分類 NO	事業名(中分類)
28	院内ラン整備	2	病院機能確保事業	6	情報網整備事業
29	オーダリング機能導入事業	2	病院機能確保事業	6	情報網整備事業
30	電子カルテ導入事業	2	病院機能確保事業	6	情報網整備事業
31	検査動線の見直し 検査環境 の整備(H22.9変更)	2	病院機能確保事業	6	情報網整備事業
32	救急外来の整備	2	病院機能確保事業	6	情報網整備事業

計画中分 類NO	事業名(中分類)	計画大分 類NO
7	健診事業	2

平成23年度の外来健診件数割合は、職域健診（労働安全衛生法によるもの）71.6%、学校健診（学校保健法によるもの）16.8%、地域健診（住民健診）5.9%、その他5.7%となっている。事業所での健診がほとんどを占めているのに比べて、住民健診は少ない。このことについては、吉賀町全体の健診受診状況などの現状把握と検証をし、できるだけ多くの方に健診を受けて頂けるような体制の構築が必要である。健康支援室としては「健診を受けやすい環境づくり」を目標に様々な努力をしていく。健診受診後の健康支援体制の構築と強化としては、外来健診受診者様への健康支援サービス提供はできたものの、一般的なものになってしまった。個別性のある内容にできるよう工夫しなければいけない。職員に対する健康支援については、実施方法等の検討が必要である。

健診事業については、地域の方々の健康的な生活をサポートできる体制の構築を検討するために、吉賀町との連携を深める。また、引き続き、健診事業の見直しと再構築を進めると同時に、健康支援サービス事業の強化に努める。

平成23年度に於いては、吉賀町との委託契約健診として国保特定健診（個別健診）を実施することができた。健診受診体制の整備はできていたものの健診受診者数は少なかった。これについては、吉賀町全体の受診者数などの状況を把握し、できるだけ多くの方に健診を受けて頂けるように、吉賀町担当部署と協議し対策を検討する必要がある。

平成24年度は、「健診を受けやすい環境づくり」を目標に、引き続き業務改善を行う。また、地域の方々の健康的な生活をサポートできる体制の構築を目指し、吉賀町との連携を深めていきたい。

小分類 NO	事業名(小分類)	大分類 NO	事業名(大分類)	中分類 NO	事業名(中分類)
33	健診事業の見直しと健康支援(保健指導)体制の構築	2	病院機能確保事業	7	検診事業
34	健康支援(保健指導)サービスの提供	2	病院機能確保事業	7	検診事業
35	「ストレスチェック・サービス」の提供	2	病院機能確保事業	7	検診事業
36	CT, MRI検診体制の構築	2	病院機能確保事業	7	検診事業

平成24年度 各健診の想定件数(件)

事業所健診	吉賀町役場職員健診	120
	吉賀町学校教職員健診	80
	六日市学園学生健診	85
	その他の事業所健診(一般、雇入れ、特殊)	95
委託契約健診	生活習慣病予防健診	50
	国保人間ドック	20
	原爆被爆者健診	15
	特定健診(国保、社保家族)	20
個人健診	脳ドック、肺がん検診、進学就職等健診、各種健康診断書作成等	10
石州会健診	職員健診	480
	こばと園(院内保育所)園児内科健診	18

平成24年度 健診年間スケジュール

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
事業所健診				吉賀町学校教職員健診								
				吉賀町役場職員健診								
		六日市学園学生健診										
		その他の事業所健診(一般、雇入れ、特殊)					その他の事業所健診(一般、雇入れ、特殊)					
委託契約健診	生活習慣病予防健診						生活習慣病予防健診					
							国保人間ドック(毎週金曜日に1名ずつ)					
		原爆被爆者健診					原爆被爆者健診					
				特定健診(国保)								
石州会健診	前期職員健診						後期職員健診					
			こばと園内科健診						こばと園内科健診			

委託契約健診の「結核健診」については、随時、申込み受付をして実施
 委託契約健診の「社保家族の特定健診」については、随時、申込み受付をして実施
 個人健診(脳ドック、肺がん検診、進学就職等健診、各種健康診断書作成等)については、随時、申込み受付をして実施

計画小分類NO	事業名(中分類)	計画大分類NO
8	医療従事者確保対策事業	2

平成24年度は薬剤師1名、管理栄養士2名、心理士1名、また診療報酬改定にあたり、医師事務作業補助者の分野の点数改定が見込まれるため、医師事務作業補助者1名が入職予定。また4月には六日市学園卒業生12名が正看護師として復職する予定である。昨年に引き続き吉賀町医療従事者確保対策給付金・六日市病院奨学金制度をアピールしながら医療従事者確保に努めていく。また、メンタルヘルス対策・離職者防止対策プロジェクトとして、臨床心理士との面談を引き続き行っていく。

小分類NO	事業名(小分類)	大分類NO	事業名(大分類)	中分類NO	事業名(中分類)
37	人材の定着対策	2	病院機能確保事業	8	医療従事者確保対策事業
38	人材確保対策	2	病院機能確保事業	8	医療従事者確保対策事業
39	人材育成対策	2	病院機能確保事業	8	医療従事者確保対策事業
40	5者協定プラス1事業(計画終了)	2	病院機能確保事業	8	医療従事者確保対策事業
41	メンタルヘルス対策	2	病院機能確保事業	8	医療従事者確保対策事業
42	離職者防止対策プロジェクト	2	病院機能確保事業	8	医療従事者確保対策事業
43	看護業務補助対策	2	病院機能確保事業	8	医療従事者確保対策事業
44	医師業務補助対策	2	病院機能確保事業	8	医療従事者確保対策事業
45	病院奨学金制度	2	病院機能確保事業	8	医療従事者確保対策事業
108	吉賀町まちづくり会議 (H24.3追加)	2	病院機能確保事業	8	医療従事者確保対策事業

平成 24 年度 看護部人材確保実施予定一覧

整理番号	勧誘先(養成所名)	勧誘先所在地	実施予定年月日	対象看護職
1	六日市学園 六日市医療技術専門学校	鳥根県吉賀町	平成24年6月	看護師
2	鳥根県立石見高等看護学院	鳥根県益田市	平成24年6月	看護師
3	浜田准看護准看護学校	鳥根県浜田市	平成24年6月	准看護師
4	大田准看護学校	鳥根県大田市	平成24年6月	准看護師
5	松江看護高等専修学校	鳥根県松江市	平成24年6月	准看護師
6	松江高等看護学院	鳥根県松江市	平成24年6月	看護師
7	社団法人鳥根県西部医師会附属 米子看護高等専修学校	鳥根県米子市	平成24年6月	准看護師
8	鳥根県東部医師会附属 鳥根看護高等専修学校	鳥根県鳥根市	平成24年6月	准看護師
9	学校法人創志学園高等学校	岡山県岡山市	平成24年6月	看護師
10	下関看護専門学校	山口県下関市	平成24年6月	看護師 准看護師
11	早鞆高等学校衛生看護科	山口県下関市	平成24年6月	准看護師
12	厚狭准看護学院	山口県小野田市	平成24年6月	准看護師
13	鴻城高等学校衛生看護専攻科	山口県宇部市	平成24年6月	看護師
14	社団法人宇部市医師会 宇部看護専門学校	山口県宇部市	平成24年6月	看護師 准看護師
15	吉南准看護学院	山口県山口市	平成24年6月	准看護師
16	福山市医師会看護専門学校	広島県福山市	平成24年7月	看護師
17	尾道准看護学院	広島県尾道市	平成24年7月	准看護師
18	三原看護専門学校	広島県三原市	平成24年7月	准看護師
19	広島県立三次看護専門学校	広島県三次市	平成24年7月	看護師
20	呉医師会看護専門学校	広島県呉市	平成24年7月	看護師 准看護師
21	広島国際大学呉キャンパス	広島県呉市	平成24年7月	看護師
22	広島市医師会看護専門学校	広島県広島市	平成24年7月	看護師
23	安佐医師会立安佐准看護学院	広島県広島市	平成24年7月	准看護師
24	岩国市YMCA国際医療福祉専門学校	山口県岩国市	平成24年7月	看護師
25	柳井学園衛生看護科	山口県柳井市	平成24年7月	准看護師
26	柳井医師会看護学校	山口県柳井市	平成24年7月	准看護師
27	萩准看護学校	山口県萩市	平成24年7月	准看護師
28	中村女子高等学校看護科	山口県山口市	平成24年7月	看護師
29	鴻城高等学校衛生看護科	山口県山口市	平成24年7月	准看護師
30	防府看護専門学校	山口県防府市	平成24年7月	看護師 准看護師
40	八幡医師会看護専門学院	福岡県北九州市	平成24年8月	准看護師
41	八代市医師会八代看護学校	熊本県八代市	平成24年8月	准看護師
42	社団法人筑紫医師会 筑紫看護高等専修学校	福岡県太宰府市	平成24年8月	准看護師
43	学校法人佐賀清和学園 佐賀清和高等学校	佐賀県佐賀市	平成24年8月	准看護師
44	学校法人扇城学園 東九州龍谷高校衛生看護科	大分県中津市	平成24年8月	准看護師
45	大分市医師会立 大分准看護専門学院	大分県大分市	平成24年8月	准看護師

平成24年度 臨床実習及び臨床研修受入れ計画

【診療部】

- ・島根大学医学部医学科
地域医療病院実習(5・6年生)
- ・島根大学医学部附属病院
卒後臨床研修における地域保健・医療研修
- ・益田赤十字病院
卒後臨床研修における地域保健・医療研修

【看護部】

- ・六日市医療技術専門学校看護科

【リハビリテーション室】

- ・広島医療保健専門学校
- ・山口医療福祉専門学校
- ・リハビリテーションカレッジ島根
- ・松江医療福祉専門学校
- ・長崎リハビリテーション学院

平成24年度 非常勤医師の外来科・診療日計画

		第一週	第二週	第三週	第四週
月曜日	AM	循環器内科 (島根大学)	皮膚科 (島根大学)	循環器内科 (島根大学)	皮膚科 (島根大学)
	PM				循環器内科 皮膚科 (島根大学)
火曜日	AM	循環器内科 (島根大学)	/	循環器内科 (島根大学)	循環器内科 (島根大学)
	PM	/		/	/
水曜日	AM	呼吸器内科 (大谷 優)	/	/	/
	PM				
木曜日	AM	整形外科 (山口大学)	整形外科 (山口大学)	整形外科 (山口大学)	整形外科 (山口大学)
	PM	漢方内科 (石見クリニック)	漢方内科 (石見クリニック)	漢方内科 (石見クリニック)	漢方内科 (石見クリニック)
金曜日	AM	眼科 耳鼻咽喉科 (島根大学)	眼科 耳鼻咽喉科 (島根大学)	眼科 耳鼻咽喉科 (島根大学)	眼科 耳鼻咽喉科 (島根大学)
	PM	眼科 (島根大学)	眼科 (島根大学)	眼科 (島根大学)	眼科 (島根大学)
土曜日	AM	眼科 (島根大学)	/	眼科 (島根大学)	/
	PM	/		/	

小児科予防接種	
16:00～17:00	4月24日・5月10日・7月24日・8月9日・10月23日・11月8日・1月22日・2月7日
14:00～16:30	6月14日・9月13日・12月13日・3月14日

計画中分類NO	事業名(中分類)	計画大分類NO
9	医療安全対策事業	2

平成22年度に続き平成23年度もアクシデントレポートの提出は圧倒的に看護部が多い。

直接、患者様の療養上の世話を携わっているからと考えられる。平成23年度は毎日各病棟を回り現場のスタッフとのコミュニケーションを取り続けた。しかし、医療安全に関する改善も平成23年2月の時点で10件しかない。

アクシデントに対しては個人を責めるものではなく発生してしまった原因をしっかりと分析できるようにしていく必要がある。

マニュアルはあるもののあまり活用されていないのも原因の1つと考える。

平成24年度は標準化するためにマニュアルの見直し、すぐ実践できるマニュアル活用が必要と考える。

医療安全対策は最優先事業であり医療安全対策室を中心に、各部門・室に於いて日常業務の中で検討・改善を続けていく必要がある。また、最新の情報の入手に努め医療安全管理を行うことが重要である。

小分類NO	事業名(小分類)	大分類NO	事業名(大分類)	中分類NO	事業名(中分類)
46	安全・安心な療養生活環境の整備	2	病院機能確保事業	9	医療安全対策事業
47	安全・安心に働ける職場環境整備	2	病院機能確保事業	9	医療安全対策事業
48	医療機器整備と医療機器管理体制	2	病院機能確保事業	9	医療安全対策事業
49	被ばく低減施設認定取得 簡易ソフトを利用した被爆低減への取り組みと技師教育 (H22.9変更)	2	病院機能確保事業	9	医療安全対策事業
50	医療情報システムの安全管理	2	病院機能確保事業	9	医療安全対策事業
51	耐震補強工事中患者様の安全確保(計画終了)	2	病院機能確保事業	9	医療安全対策事業
52	院内感染対策マニュアルの改正	2	病院機能確保事業	9	医療安全対策事業
53	転倒・転落のマニュアル作成	2	病院機能確保事業	9	医療安全対策事業
54	医療安全対策の知識の向上・進化 システム化 研修	2	病院機能確保事業	9	医療安全対策事業
55	職員の健康診断の見直し(特にツ反からQFTの導入)	2	病院機能確保事業	9	医療安全対策事業
56	職員への啓蒙教育	2	病院機能確保事業	9	医療安全対策事業

計画中分類NO	事業名(中分類)	計画大分類NO
10	医療質向上(教育・講習)事業	2

院内における研修会による職員のスキルアップを進めていく。特に接遇に関しては本年度の目標でもあり重点的に行っていく。

看護部は院内外の研修に積極的の参加しており、昨年同様継続して行っていく。国家資格プラス の資格取得の奨励と支援については、アンケートによる意識調査を実施し希望者については引き続き支援を行っていく。

小分類NO	事業名(小分類)	大分類NO	事業名(大分類)	中分類NO	事業名(中分類)
57	臨床検査室:研修への参加。(年3回)	2	病院機能確保事業	10	医療質向上(教育・講習)事業
58	リハビリ室:臨床研究の実施(計画終了)	2	病院機能確保事業	10	医療質向上(教育・講習)事業
59	看護部:院内外教育の充実	2	病院機能確保事業	10	医療質向上(教育・講習)事業
60	医事課:院内・院外の勉強会・研修会への参加	2	病院機能確保事業	10	医療質向上(教育・講習)事業
61	国際医療画像管理士の資格取得(計画中止)	2	病院機能確保事業	10	医療質向上(教育・講習)事業
62	院内職員のBLS、ACLS他の受講	2	病院機能確保事業	10	医療質向上(教育・講習)事業
63	院内研修委員会における職員研修内容の充実	2	病院機能確保事業	10	医療質向上(教育・講習)事業
64	国家資格プラス の資格取得の奨励と支援	2	病院機能確保事業	10	医療質向上(教育・講習)事業

平成24年度 看護部研修計画表

社会医療法人石州会 看護部

対象者	研修名	研修場所	主催	実施期間	時間	研修内容
看護師	感染管理 基礎編 - 感染管理の基礎知識と院内感染予防 -	島根県大田市	島根県看護協会	平成24年6月	8	感染管理の基礎と最新の感染管理の動向を学び実践に活かす
看護師	認知症の理解と看護	島根県大田市	島根県看護協会	平成24年7月	8	認知症高齢者に関する諸問題を理解し、認知症高齢者への具体的援助方法を学ぶ
看護師	感染管理 - 組織で取り組む感染管理 -	島根県松江市	島根県看護協会	平成24年10月	16	組織の中で感染管理を推進するための知識と方法を学ぶ
看護師	リーダーシップトレーニング	島根県松江市	島根県看護協会	平成24年9月	16	医療チームの中で求められる看護リーダーとしての役割、期待を自ら主体的に発信できるよう学ぶ
看護師	実践に活かすフィジカルアセスメント	島根県松江市	島根県看護協会	平成24年7月	16	フィジカルアセスメントの基礎(呼吸器、循環器、脳神経)看護とフィジカルアセスメント
看護師	医療安全管理者養成研修	島根県松江市	島根県看護協会	平成24年6月～8月	59	医療現場の医療安全管理を効果的に行なうことができる医療安全管理者を養成する
看護師	プリセプターシップ研修1	島根県松江市	島根県看護協会	平成24年12月	8	新人個々を支援するために、プリセプターとして必要な知識・技術態度を学び新人の指導に役立つ
看護師	プリセプターシップ研修2	島根県松江市	島根県看護協会	平成24年12月	8	演習をとおしプリセプターとしての活動を明確化する
看護師	看護必要度評価者院内指導研修	島根県松江市	S-QUE研究会	平成24年5月、12月	7	看護必要における評価方法と考え方およびビデオ演習看護必要度評価のための記録を学ぶ
看護師	認定看護管理者制度ファーストレベル	島根県松江市	島根県看護協会	平成24年5月～10月	150	看護専門職として必要な管理に関する基本的知識・技術・態度の習得を目指す
看護師	島根看護学会	島根県出雲市	島根県看護協会	平成24年7月9日	6	看護全般に関する最新の情報・知識を習得する
看護師	日本看護学会学術集会(看護総合)	静岡県静岡市	日本看護協会	平成24年8月23、24日	16	看護総合に関する最新の情報・知識を習得する
看護師	日本看護学会学術集会(地域看護)	岐阜県岐阜市	日本看護協会	平成24年9月6、7日	16	地域看護に関する最新の情報・知識を習得する
看護師	日本看護学会学術集会(老年看護)	広島県広島市	日本看護協会	平成24年9月27、28日	16	老年看護に関する最新の情報・知識を習得する
看護師	日本看護学会学術集会(看護管理)	京都府京都市	日本看護協会	平成24年10月2、3日	16	看護管理に関する最新の情報・知識を習得する
看護師	看護研究レベルアップ研修	院内	六日市病院	平成24年6月～平成25年3月	18	院内へ外部講師を招き、看護研究レベルアップ研修を行う
看護師	看護スキルアップ研修	院内	六日市病院	平成24年8月～平成25年3月	6	院内へ外部講師を招き、看護スキルアップ研修を行う
看護師	新人ナース研修～元気の出る研修～	島根県松江市	島根県看護協会	平成24年8月	8	専門職業人として、今後のキャリア開発の方向性を探り、参加者同士の交流からリフレッシュを図る
介護支援専門員	施設ケアマネジャースキルアップ研修	島根県浜田市	島根県社会福祉協議会	平成24年5月	6	介護支援専門員の役割や他職種との関係性の理解をより深めるとともに、記録の活かし方を学ぶ
介護福祉士	島根県認知症介護実践研修「実践リーダー研修」	島根県浜田市	島根県社会福祉協議会	平成24年9月、10月、11月	60	認知症高齢者とかかわる介護現場のリーダーとして職員を指導、支援できるリーダーの養成を行う
新規入職者	新人教育オリエンテーション	院内	六日市病院六日市苑	平成24年4月	24	社会医療法人石州会の就業規則、六日市病院および六日市苑の業務を学ぶ

計画中分類NO	事業名(中分類)	計画大分類NO
11	患者様サービス向上事業	2

患者満足度調査事業については、昨年度に引き続きアンケートの調査結果を踏まえ、少しでもサービス向上に努めていく。院内で接遇マナーの研修を行い、職員の接遇改善にも努めていく。については地域医療介護連携室で相談業務または苦情窓口として対応していく。ボランティアの受け入れと調整についても、引き続き定期的にボランティアの方にお越しいただく予定である。

小分類NO	事業名(小分類)	大分類NO	事業名(大分類)	中分類NO	事業名(中分類)
65	患者満足度調査事業	2	病院機能確保事業	11	患者様サービス向上事業
66	患者さまのニーズの把握と活用	2	病院機能確保事業	11	患者様サービス向上事業
67	ボランティアの受け入れと調整	2	病院機能確保事業	11	患者様サービス向上事業
68	療養環境整備	2	病院機能確保事業	11	患者様サービス向上事業

計画中分類NO	事業名(中分類)	計画大分類NO
12	コンプライアンスの遵守	2

患者さまの安全を第一に考え、引き続き各法令について適正に順守していく必要がある。業務手順についても見落としがないか更に改善を進めていく。

小分類NO	事業名(小分類)	大分類NO	事業名(大分類)	中分類NO	事業名(中分類)
69	各部門における関係法令の職員への教育と熟知	2	病院機能確保事業	12	コンプライアンスの遵守
70	医療情報システムの安全管理	2	病院機能確保事業	12	コンプライアンスの遵守

計画中分類NO	事業名(中分類)	計画大分類NO
13	医療機器等整備	2

平成24年度導入を予定する医療機器は以下の通りである。各部署購入希望機器はあるが厳しい予算状況であるので優先順位を協議し計画的な購入を予定している。

小分類NO	事業名(小分類)	大分類NO	事業名(大分類)	中分類NO	事業名(中分類)
71	薬局(SPD)システムの導入計画構築 導入の検討を薬局内で行う(H22.9変更)	2	病院機能確保事業	13	医療機器等整備
72	新規医療機器等購入	2	病院機能確保事業	13	医療機器等整備
73	更新医療機器等整備	2	病院機能確保事業	13	医療機器等整備

平成 24 年度 医療機器・設備・備品等 購入希望リスト

部門 順位	請求部門	請求部署	新・更	品名	規格	個数	金額(税込)
1	診療部		新規	LUCAS TM 心臓マッサージシステム	LUCAS2	1台	¥2,667,000
			更新	胃十二指腸ファイバー用プリンター	YP-25MD	1台	¥273,000
			新規	注入食用ポンプ	TOP-6100	1台	¥175,000
			更新	パルスドップラー(血流計)		1台	¥125,000 ~ ¥250,000
1	診療協力部	リハビリ室	新規	軽自動車		1台	¥1,000,000
2		リハビリ室	更新	コンビ エアロバイク		1式	¥530,000
		リハビリ室	更新	チルトテーブル	SP-370	1台	¥1,150,000
		放射線室	更新	ホトタイマー付撮影台(立位)		1式	¥1,000,000 ~ ¥6,000,000
		検査室	更新	電子スピロメーター			¥367,500
		放射線室	更新	FTD撮影台(立位、仰が位)		1台	¥15,000,000 ~
1	看護部		新規	電動ベッド	KQ8640	40台	¥6,867,000
				ベッドサイドレール	KS-161H	40台	¥315,000
				マットレス(電動ベッド用)	OH-881MT 83cm幅	40枚	¥1,134,000
2		2F	新規	シリンジポンプ	TOP-5300E	2台	¥252,000
3		3F	新規	セントラルモニタ・ベッドサイドモニタ(4床用)	DS-7640システム	1式	¥2,856,000
4		4F	新規	サーキュレーションモニター	サーフィンPO	2台	¥35,700
5		部署全体	更新	点滴台	トップ スタンド タイプN	10台	¥267,750
		部署全体	更新	おむつ交換車	村中医療器 おむつ交換車Sタイプ	2台	¥380,000
		西	更新	西館、特別浴室入口開口工事			¥1,375,815
		部署全体	新規	採血・静注シミュレータ "シンジョー "	M50B	1台	¥198,450
		部署全体	新規	吸引シミュレータ "Qちゃん"	M85	1台	¥111,300
		部署全体	新規	経管栄養シミュレータ	MW8	1台	¥224,700

部門 順位	請求部門	請求部署	新・更	品名	規格	個数	金額(税込)
1	共 通		更新	床頭台		270台	¥5,720,500
			更新	テレビ(ベッドサイド)	パナソニック	135台	¥4,444,000
2			新規	電子カルテシステム		1式	¥120,000,000
3			新規	防犯カメラ		1式	¥1,000,000
4			更新	普通乗用車(医師送迎用)		1台	¥1,850,000
5			更新	大浴場の天井鉄撤去		2式	¥614,040
6			更新	託児所床板修繕		1台	¥1,323,420
7			更新	消火器定期交換		1式	¥900,000
8			新規	正面玄関スロープ(中央に)		1式	¥848,400
			更新	酸素バイピング拡張(西病棟)		1式	¥13,000,000
			更新	エレベーターリニューアル No.1 【本館】		1式	¥8,800,000
			更新	エレベーターリニューアル No.2 【給食用】		1式	¥10,000,000
			更新	水封式吸引ポンプ		1式	¥735,000
			更新	大浴場改修(1案)		2式	¥1,500,000
			更新	ダンパー制御盤不良による 防災設備更新		1式	¥8,400,000
			更新	防災設備更新による配管配線工事		1式	未定
			更新	トイレ洋式変更工事		1式	¥100,000,000
			更新	各階詰所流し台取替工事 18	全館	1式	¥912,450
			更新	ゴミ置き場更新		1式	¥4,000,000
			更新	バリアフリー対策 (正面玄関・談話室)		1式	¥2,500,000
			更新	浄化槽撤去		1式	¥14,000,000
			更新	職員寮(A棟)男子トイレの整備	2個	1式	¥5,000,000
			新規	職員住宅の建設		1棟	¥100,000,000
			更新	駐車場の改修		1式	¥100,000,000
	新規	院内ヘリポート(ER室含む)建設		1式	¥310,000,000		
	更新	消防設備不良個所修理		1式			
	更新	施設内装改修		1式	¥100,000,000		

床頭台・テレビ導入計画

・パースジャパンとのレンタル契約が平成23年度で切れることにより、平成24年度からは、自前により、床頭台270台とテレビ135台を購入し、利用者から1日150円をいただき、その支払やメンテナンスに充てる。

		購入金額(円)	月払い(円)	
液晶テレビ代金	2,995,000	4,444,000	82,200	5年割賦にて支払い
機械・設備費	1,449,000			
テレビ受信料(月)		1,200,000	100,000	
床頭台代金		5,720,500	105,800	5年割賦にて支払い
メンテナンス代金		240,000	20,000	
		月合計	308,000	

月の利用者からの収入(80名・1日150円)	360,000
差額	52,000

月々のテレビ収入で割賦の支払いが可能である。

(4) 病院機能健全化事業

平成24年度診療報酬・介護報酬同時改定において現在のところ医療・介護とも微増にとどまる見通しである。介護療養型老人保健施設において「療養強化型」にすることにより約2,500万円の増収が見込まれるが、老健移行による減収および医療病床数の削減により減収になる。

本年度は、この減収幅を最小減にするためにも六日市苑を満床にすること、さらには各報酬の加算要件の見直しを行っていく。それと平行して、費用削減を今以上にすすめていく。

懸案であった国の特別交付税の交付は、吉賀町・吉賀町議会のご支援ご協力もあり満額実施となった。それ以外の補助金についても積極的に申請し利用をしていく。

計画中分類NO	事業名(中分類)	計画大分類NO
14	増収対策事業(医療保険事業)	3

平成24年度は診療報酬の改定により、一般病棟入院基本料7:1の基準のうち平均在院日数は18日(改正前19日)以内・看護必要度が15%(改正前10%、当院は急性期看護補助加算を算定しているため15%)以上と今までより厳しい基準となったが、看護基準7:1の総労働時間も含め基準を下回ることはないよう、引き続き配慮をしていく。亜急性期病棟の利用率についても100%を目指し、管理運営委員会・稼働調整会議等で積極的に調整を行っていく。

小分類NO	事業名(小分類)	大分類NO	事業名(大分類)	中分類NO	事業名(中分類)
74	看護基準(7:1看護)の確保継続	3	病院機能健全化事業	14	増収対策事業(医療保険事業)
75	平均在院日数(19日以内)の堅持 平均在院日数(18日以内)の堅持(H24.3変更)	3	病院機能健全化事業	14	増収対策事業(医療保険事業)
76	看護必要度(15%以上)の確保継続	3	病院機能健全化事業	14	増収対策事業(医療保険事業)
77	急性期看護補助加算の取得	3	病院機能健全化事業	14	増収対策事業(医療保険事業)
78	アメニティー(病室内専有面積)の確保	3	病院機能健全化事業	14	増収対策事業(医療保険事業)
79	病床利用率の100%(亜急性期)	3	病院機能健全化事業	14	増収対策事業(医療保険事業)
80	4Fを介護保険移行準備病棟に機能転換(計画終了)	3	病院機能健全化事業	14	増収対策事業(医療保険事業)

計画中分類NO	事業名(中分類)	計画大分類NO
15	増収対策事業(介護保険事業)	3

介護療養型老人保健施設については、平成24年の介護報酬改定により新設された介護保険サービス費「療養強化型」にすることで、要介護度3以上の入所者については1日69単位UPする。算定要件として「療養型」の要件に加え、喀痰吸引・経管栄養の割合20%かつ認知症自立度判定基準ランク・M該当者が50%以上(3ヶ月平均)を満たす必要があるが、六日市苑は基準を満たしており4月からこの「療養強化型」を算定する予定である。訪問リハビリテーションについては、平成23年度に柿木地区の件数が増加し収益にも反映されてきているので引き続き活動を継続していく。

小分類NO	事業名(小分類)	大分類NO	事業名(大分類)	中分類NO	事業名(中分類)
81	訪問リハビリの開設 訪問リハビリの需要開拓(H23.4変更)	3	病院機能健全化事業	15	増収対策事業(介護保険事業)
82	通所リハビリ検討	3	病院機能健全化事業	15	増収対策事業(介護保険事業)

計画中分類NO	事業名(中分類)	計画大分類NO
16	経費削減対策	3

老人保健施設となったことにより、オムツ等の負担が増えているのでその他の消耗品とともに業者・契約を見直していく予定である。

後発医薬品についても積極的に採用していきたい。

また、バスの送迎についても利用状況を検証した上で、不要なものは廃止していく。

小分類NO	事業名(小分類)	大分類NO	事業名(大分類)	中分類NO	事業名(中分類)
83	介護療養型老人保健施設開設 (計画終了)	3	病院機能健全化事業	16	経費削減対策
84	認知症専門老人保健施設or小規模老人保健施設の開設 介護療養型老人保健施設への転換(H23.9変更)	3	病院機能健全化事業	16	経費削減対策
85	業者・契約・使用量の見直し	3	病院機能健全化事業	16	経費削減対策
86	人事考課制度の見直し	3	病院機能健全化事業	16	経費削減対策
87	後発医薬品採用	3	病院機能健全化事業	16	経費削減対策

患者送迎バスの運行及び保有車適正化計画

目的 経費削減と車両の見直し、効率的なバス運行を目指す。

運行状況

朝(迎え)

美川便(火・木)		市ヶ原7:45	出合橋7:55	道の駅7:58	出市8:00	病院8:20
本郷便(月・水・金)	本郷7:30	市ヶ原7:45	出合橋7:55	道の駅7:58	出市8:00	病院8:20
向峠便(火・木)	向峠9:25	初見9:30	蔵木9:35	病院9:45		

昼(送り)

本郷便(月・水・金)	病院13:00
向峠便(火・木)	病院13:00

現在、職員送迎のために美川方面には毎日運行しております。本郷便は週3回(月・水・金)美川便を本郷まで便で送迎の送りも行ってあります。

延長した向峠便は患者専用の送迎運行で週2回(火・木)朝・昼の送迎を行っております。

美川便(火・木)は職員送迎目的で運行しているため、昼の送り便を運行していません。よって、患者さまが乗車するのは「本郷便」「向峠便」2便となっています。

現在29人乗りマイクロバスの運行状況(患者乗車人数)

平成24年2月 実績表

	日	月	火	水	木	金	土
				1	2	3	4
美川便(火・木)					0人		
本郷便(月・水・金)				5人		8人	
向峠便(火・木)					5人		
	5	6	7	8	9	10	11
美川便(火・木)			0人		0人		
本郷便(月・水・金)		5人		4人		5人	
向峠便(火・木)			3人		2人		
	12	13	14	15	16	17	18
美川便(火・木)			0人		0人		
本郷便(月・水・金)		9人		0人		4人	
向峠便(火・木)			2人		6人		
	19	20	21	22	23	24	25
美川便(火・木)			0人		0人		
本郷便(月・水・金)		3人		3人		11人	
向峠便(火・木)			5人		1人		
	26	27	28	29			
美川便(火・木)			0人				
本郷便(月・水・金)		2人		0人			
向峠便(火・木)			5人				

	最小乗車人数	最大乗車人数	平均人数
美川便(火・木)	0人	0人	0人
本郷便(月・水・金)	0人	11人	4.53人
向峠便(火・木)	1人	5人	3.62人

現在の状況では乗車最大人数11人、最少人数は0人、29人乗りのバス運行は効率的ではないが、10人乗りのキャラバンでは最大人数乗車時に対応できなくなるため、バスでの運行を行っております。

上記のとおり美川便(火・木)については昼の送迎がないことが周知されているため、乗車されることがありません。向峠便は患者送迎専用です。

その他の運行状況(職員送迎)

徳山便(不定期)	鹿野7:50	高速道	病院8:20
----------	--------	-----	--------

現在、徳山便については1名のみ乗車しており、勤務や天候状況によって乗車する日にちを確認して個別に対応しております。(徳山からの職員はいませんので鹿野までの送迎をおこなっています。)

益田便	道の駅7:05	日原駅7:20	七日市8:00	病院8:10
-----	---------	---------	---------	--------

現在六日市交通に委託

日原～益田間は病院専用

六日市～日原は町民・小中高生も利用

現在の保有車両状況

	NO	走行距離	年式	次回車検時期	備考
カーナ	島200 さ307	171587Km	H11式	H24.7	
セフィーロ	島300 さ301	110797Km	H11式	H24.5	
グロリア	島300 て4496	187936Km	H13式	H24.4	
ローレル	島300 て8137	67015Km	H12式	H25.10	
リフト車	島800 さ3884	71434Km	H6式	H24.3	
キャラバン	島200 さ528	318629Km	H19式	H24.7	1年車検
バス	島200 さ307	387778Km	H5式	H24.5	1年車検
軽トラ	島40 や8485	44642Km	H1式	H25.3	

車両については年式、走行距離ともに老朽化が進んでいる。車両の入れ替え時期を検討する必要がある。また、訪問リハビリの回数が増えたため、専用の車両を確保したほうがよいと思われます。

そのため、今年度軽車両1台、1BOX(7人乗り)車両1台購入予定入れ替えを実施予定です。

「今後の検討課題」

1. 美川便(火・木)を幸地(最終乗車地)までの運行へ変更

美川便については現在職員しか乗車していないため(昼の送りがないことを患者が周知しており、乗車することがない)美川の職員が退職する24.4月からは、美川まで運行する必要がなくなり、職員が乗車する幸地までの送迎を行うだけとなる。これにより経費の削減が望めます。

ただし、錦、美川方面の職員が2名いるため、平均で5000円程度交通費の支給が増えます。

2. 車両の廃車

運行便の見直しに伴い、キャラバン(島根200 さ528)の廃車を検討する。(次回車検が7月)

もし、普通車に対応できない場合でも、今年度購入予定の7人乗りの車で十分対応可能です。

3. 向峠便(火・木)は「患者送迎専用」にて朝・昼運行しております。平均乗車人数は3.6人、乗車される方は大抵毎回同じ方が乗られております。向峠と蔵木の間(深谷の吉賀と錦の県境)の連結が悪いため現在も運行しておりますが、錦町からの乗車はほとんどありません。また、町内の蔵木方面については町のデマンドバスが運行しており、交通の便は町が確保しているため、他の地区と同様に考える時期なのかもしれません。

4. 本郷便(月・水・金)は、職員送迎便(美川便)を週3回本郷まで延長したもので、最大11名・最小0名と患者さまの乗車数には波がある路線です。4月から美川への職員送迎が必要なくなり、幸地までの運行になれば29人乗りのバスが必要なのは、この本郷便の週3日(月・水・金)だけになりますので、今後の存続について検討が必要です。

ただし、今回提示した乗車実績は平成24年2月の一ヶ月分であり、検討にあたっては最低3ヶ月ぐらいの乗車人数のデータを収集し、検討する必要があると思われます。また、以前と比べて乗車人数は少なくなっていますが、実際に病院のバスを有効的に利用しておられる患者さまもおられますので、廃止にあたっては患者さまへの周知時期や方法についても慎重検討し計画を進める必要があります。

計画が進み患者送迎便が廃止できれば、運転業務は殆どが普通車での送迎となり、大型運転免許がなくても可能となります。そうなれば、事務所職員での対応も可能になるので人員配置の見直しを行うことができます。

5. 益田便については乗車職員も多く、法人で送迎をするには車両・人員も必要であり、しばらくは現状維持が望ましいと思われる。

計画中分類NO	事業名(中分類)	計画大分類NO
17	病院機能評価再認定事業	3

平成24年度には、認定有効期限(2013年3月16日)が切れ、継続するには1年前から半年前までに申し込みが必要であるため、早急に準備を進めていく。日々の病院運営の規範として重要な役割を担っていることから、病院機能評価V6.0の再認定に向けて解説集をもとに各部署が評価項目に対応すべく業務改善を行っていかねばならない。

小分類NO	事業名(小分類)	大分類NO	事業名(大分類)	中分類NO	事業名(中分類)
88	平成24年度V6.0対応	3	病院機能健全化事業	17	病院機能評価再認定事業

病院機能評価認定更新計画

六日市病院は、平成20年3月17日に日本医療機能評価機構から一定の水準を満たしており、地域に根ざし、安心・安全、信頼と納得の得られる医療サービスを提供すべく、努力している病院であると評価され、病院機能評価の認定をうけました。

今年で認定から4年が経過し、本年度3月までには認定更新受審が必要となります。

【評価項目について】

評価項目は前回受審時のV5.0から今回はV6.0に改訂されています。

- 改訂の基本的考え方・骨子 -

評価対象領域、評価項目体系の構造、訪問審査期間などの基本の枠組みは変えず、現行版の運用経験から評価項目体系、病院種別等を見直す。

受審病院の負担を軽減し、審査業務の合理化を図る観点から、評価項目は減らす方向で対応する。手順の簡素化を図ることでサーベイヤの事務的な負担を軽減し、さらなる評価クオリティの向上を目指す。

認定期間中の質の維持・改善に向けた努力を評価する項目の導入を図るとともに、中間的審査や認定期間の短縮についても検討する。

新医師臨床研修制度が一定の定着を見たことから、病院の臨床研修機能に関する項目を追加する。

- 主な改正点 -

内容の重複する項目などの整理統合。新規評価項目もあるが、小項目数はV5.0の約3割減。

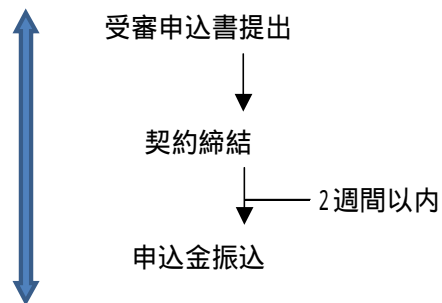
第2領域の名称が「患者の権利と医療の質および安全の確保」とされ、質と安全の向上に向けた取り組みの評価が明確にされた。

新たな視点の評価項目を新設、又は既存項目の内容が充実された。

- ・エネルギー消費抑制努力などを評価。（「地球環境に配慮している」を新設。）
- ・認定期間中の質の維持・改善の努力を評価。（「継続的な活動により医療機能が改されている」を新設。）
- ・重要な領域の安全手順の整備が具体的に求められる。（「安全確保の手順が定められている」を中項目に格上げ。）
- ・第4領域で評価する医療機能について「体制の整備」「機能の発揮」「質の改善」という視点から評価項目が再編整備された。
- ・医療情報システムの管理状況を評価。（「情報システム管理機能」を新設。）
- ・「医療機器管理」が大項目に格上げ。
- ・子育て支援などの離職防止・復職支援策を評価。（「就労管理が適切に行われている」に盛り込まれる。
- ・院内暴力等への方針の策定や対応策の検討状況を評価。（「院内暴力について組織的に対応している」を新設。）

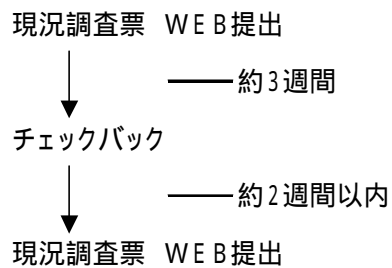
【更新受審スケジュール】

H24.3.16 認定有効期限一年前



H24.9.16 認定有効期限半年前

H24.12.1
・現況調査票 WEB提出 (訪問審査月の2か月前の1日)
・病院資料(病院案内や組織図等)提出



H25.1.1 自己評価調査票 WEB提出 (訪問審査月の1ヶ月前の1日)

H25.1
・訪問審査実施通知 (訪問審査日の約1ヶ月前)

・訪問審査当日の進行表等提出 (訪問審査日の3週間前)

H25.2 訪問審査

H25.3.16 認定有効期限

【審査体制区分と費用】

			審査体制 区分1	審査体制 区分2	審査体制 区分3	審査体制 区分4
全体の 病床数 (許可病床数)	・一般 ・複合 [一般+精神 一般+療養 一般+精神+療養]		20~99 床	100~199 床	200~499 床	500床~
	・精神 ・療養 ・複合[精神+療養]		20~199 床	200~399 床	400床~	
サーベイヤー体制			4名 [リーダー 診 看 事]	4名 [リーダー 診 看 事]	7名 [リーダー 診2 看2 事2]	7名 [リーダー 診2 看2 事2]
審査日数	1日目	午前				
		午後				
	2日目	午前				
		午後				
	3日目	午前				
		午後				
受審費用 本審査(新規・更新)			1,260,000円 (税込)	1,575,000円 (税込)	2,100,000円 (税込)	2,625,000円 (税込)

病院機能評価 評価項目V6.0

第1領域 病院組織の運営と地域における役割

- 1.1 病院の理念と基本方針
- 1.2 病院管理者・幹部の
リーダーシップと計画的な運営
- 1.3 病院組織の運営
- 1.4 情報管理機能
- 1.5 職員の教育・研修
- 1.6 地域における役割と連携
- 1.7 健康増進と環境
- 1.8 継続的な質改善の取組

第2領域 患者の権利と医療の質および安全の確保

- 2.1 患者の権利と医療者の倫理
- 2.2 患者 - 医療者のパートナーシップ
- 2.3 患者の安全確保
- 2.4 医療事故への対応
- 2.5 医療関連感染管理
- 2.6 チーム医療の推進と診療の質の向上

第3領域 療養環境と患者サービス

- 3.1 案内機能と待ち時間
- 3.2 相談機能および患者・家族の意見の尊重
- 3.3 施設・設備の整備と利便性
- 3.4 プライバシーの確保
- 3.5 快適な療養環境

第4領域 医療提供の組織と運営

- 4.1 診療部門
- 4.2 看護部門
- 4.3 薬剤部門
- 4.4 臨床検査機能
- 4.5 病理診断機能
- 4.6 画像診断機能
- 4.7 放射線治療機能
- 4.8 輸血・血液管理機能
- 4.9 手術・麻酔機能
- 4.10 洗浄・滅菌業務
- 4.11 集中治療機能

- 4.12 救急医療機能
- 4.13 栄養管理機能
- 4.14 リハビリテーション機能
- 4.15 診療記録の管理
- 4.16 情報システム管理機能
- 4.17 在宅療養支援機能
- 4.18 外来診療機能
- 4.19 医療機器管理
- 4.20 臨床研修機能

第5領域 医療の質と安全のためのケアプロセス

- 5.1 病棟における医療の方針と責任体制
- 5.2 入院診療の計画的対応
- 5.3 適切なケアサービスの実施
- 5.4 ケアの実施(各論の流れ)
- 5.5 ケアプロセスにおける感染対策
- 5.6 診療・看護記録
- 5.7 病棟での薬剤・機器の管理

第6領域 病院運営管理の合理性

- 6.1 人事・労務管理
- 6.2 財務・経営管理
- 6.3 施設・設備管理
- 6.4 物品管理
- 6.5 業務委託
- 6.6 病院の危機管理への適切な対応

第7領域 精神科に特有な病院機能

- 7.1 入院時の評価・説明および
入院形態の適切性
- 7.2 入院中の処遇の適切性
- 7.3 精神科リハビリテーションと退院支援
- 7.4 精神科における事務管理
- 7.5 精神障害者の身体管理の適切性

第8領域 療養病床に特有な病院機能

- 8.1 療養病床への適切な受入れと人権への配慮
- 8.2 チーム医療の適切性
- 8.3 慢性期の診断・治療とケアの適切性

計画小分類NO	事業名(中分類)	計画大分類NO
18	交付税措置対策事業	3

平成23年8月に吉賀町・吉賀町議会に陳情書の提出に対し、不採算地区公的病院等に係る特別交付税措置を受けられることとなった。

小分類NO	事業名(小分類)	大分類NO	事業名(大分類)	中分類NO	事業名(中分類)
89	交付税措置(不採算地区病院1種)対応	3	病院機能健全化事業	18	交付税措置対策事業

特別交付税に関する省令 第3条第1項第3号表67号 の交付金活用の概要について

平成21年度から平成23年度までの吉賀町からの財政支援(年1億円の補助金)が終わるので、平成24年度以降の補助金について、国(総務省)の不採算地区公的病院等に係る特別交付税措置を活用することとした。(吉賀町役場との申し合わせどおりのスキーム)

(経緯の大筋)

平成23年8月 社会医療法人石州会は「財政支援に関する陳情書」を町(町長、議長)に提出。

平成23年9月 吉賀町役場は「第二次支援計画(案)」を発表し、吉賀町議会に説明。

(内容は、総務省の特別交付税を財源に、平成24年度以降各年134,694千円の財政支援を行うというもの。)

平成23年10月7日 吉賀町議会(総務常任委員会)に呼ばれ、陳情書の趣旨説明を行う。

平成24年1月4日 吉賀町議会から陳情書の「採択」決定通知が届く。

平成24年2月 吉賀町は正式に、特別交付税を財源とした石州会財政支援を発表。

(内容は、平成24年度から3年間とするが、総務省の制度が変わらなければ永続的なものとし、金額も群輪番制救急補助金を含め、134,694千円とするというもの。)

特別交付税に関する省令 第3条第1項第3号表67号 について

- ・総務省自治財政局が平成21年度に改正した（平成21年12月15日改正）省令
- ・不採算地区公的病院等に係る特別交付税措置について記載
- ・適用される「公的病院等に社会医療法人が追加」された。

その67号の内容は・・・

(1) 不採算地区病院

第1種・・・病床数150床未満で、直近一般病院までの移動距離15km以上

第2種・・・病床数150床未満で、人口集中地区以外所在

100床を超える場合は、150床でゼロとなるよう逡減

病床数は、「一般病床と医療療養病床」の合計数

つまり、医療保険適用病床数のこと。

[条件]病院を経営していない市町村が、公的病院等に対して助成している場合、
上記の額と助成額のいずれか少ない額を適用して特別交付税措置を行う。

[補助金額]

1病床あたり

第1種・・・123万円（六日市病院）

第2種・・・82万円

第1種に該当すると（逡減）

90床・・・11,070万円の特別交付金

100床・・・12,300万円 "

110床・・・9,840万円 "（六日市病院）

(2) 救急告示病院

[補助金額]

1病院当たり

1,697千円×救急病床数+32,900千円

六日市病院はHCUが2床のため 1,697千円×2+32,900千円=36,294千円

よって、(1) 不採算地区病院の第1種の **98,400千円**と

(2) 救急告示病院の **36,294千円**の合算額（134,694千円）が交付される。

但し、群輪番制救急補助金は、8,606千円を見込んでいる。

したがって、134,694千円 - 8,606千円 = 126,088千円

特別交付税に関する省令改正の続編

平成23年12月9日改正 官報（号外第266号）

特別交付税に関する省令

・第3条第1項第1号表第67号

「市町村について、前条第1項第1号の表第64号の規定する算定方法に準じて算定した額とする。」

（注）64号の規定する算出方法については、石州会の関係のある不採算病院と救急告示病院は金額の改正はありませんでした。

・第2条第1項第1号表第64号

この第64号は、道府県について規定され、第67号と合わせ法的には倍額の交付が可能になった。

そして「公立病院等がない市町村」という条件がこれにはない。

計画中分類NO	事業名(中分類)	計画大分類NO
19	補助金対策事業	3

特別交付税、島根県地域医療再生計画事業補助金等、地域の医療を継続させていくために六日市病院にとって大きな力となっており、有効に活用していかねばならない。島根県医療拠点機能確保整備費補助金は昨年度は交付対象とならなかったが、今年度も引き続き申請していく。

小分類NO	事業名(小分類)	大分類NO	事業名(大分類)	中分類NO	事業名(中分類)
90	国・島根県・吉賀町	3	病院機能健全化事業	19	補助金対策事業

平成24年度 補助金申請(計画)一覧

【特別交付税による補助対象事業】

不採算地区病院及び救急告示病院に対する財政支援。

平成24年度からは全額、総務省の特別交付税に関する省令第3条第1項第3号表67号の措置を活用する。

補助事業名	平成23年度 補助予定額	平成24年度 申請予定額	支援事業対象内容
吉賀町社会医療法人石州会 救急医療等対策事業補助金	¥126,087,953	¥126,088,000	第1種に該当し、2階・3階の110床が 対象
病院群輪番制病院等運営費補助金	¥8,606,047	¥8,606,000	2次救急医療機関
特別交付税による補助対象事業 合計	¥134,694,000	¥134,694,000	

【島根県地域医療再生計画事業補助金】

平成24年度の各要綱書はまだ出ていないが、例年通りであれば5月下旬に平成24年度事業計画を提出し、6月下旬に計画に基づく補助申請を行う。平成23年度実績から平成24年度も下記の支援事業に申請するよう計画している。

支援事業名	平成23年度 補助予定額	平成24年度 申請予定額	支援事業対象内容
非常勤医師交通費支援事業	¥2,065,000	¥2,065,000	非常勤医師の交通費等に要した経費等
医師事務作業補助者設置支援事業	¥1,666,000	¥1,666,000	医師業務軽減にかかる事務作業補助 者の経費報酬等
先輩看護職員キャリアアップ応援事業	¥1,000,000	¥1,000,000	新人看護職員指導に係る看護職員の キャリアアップを目的とした研修及び研修 期間にかかる代替職員を雇用する経 費等
医療従事者に対するメンタルヘルスマスク支援事業	¥900,000	¥900,000	看護職員を含めた医療従事者の心の 健康を支えるため、臨床心理士が看 護職員などに個別相談を実施するこ とにかかる経費
新人看護職員の確保に関する支援事業	¥180,000	¥180,000	各病院が全国の養成所に出向き学生 の就職勧誘活動を行う経費等
がん情報提供促進病院支援事業	¥750,000	¥750,000	がん情報提供促進病院の機能に求め る事業を実施するために必要な報 酬、給料等
地域医療再生計画補助金 合計	¥6,561,000	¥6,561,000	

【島根県地域医療再生計画事業補助金拡充分】

補助事業名	平成23年度 補助予定額	平成24年度 申請予定額	支援事業対象内容
平成24年度島根県電子カルテシステム導入 支援事業補助金		¥44,100,000	医療情報を医療機関間で電子的に共有できる環境を整備することを目的とする

【その他補助事業】

下記の補助事業についても例年通り申請を行う。平成23年度島根県医療拠点機能確保整備費補助金については採用されなかったが、今年度も継続して申請を行う予定としている。また、介護労働者設備等導入奨励金は介護療養型老人保健施設六日市苑の開苑に伴ない補助対象となるベッド数が増床となったため、平成24年度に初めて申請を行う事業となる。

補助事業名	平成23年度 補助予定額	平成24年度 申請予定額	支援事業対象内容
島根県医療拠点機能確保整備費補助金	¥18,900,000	¥18,900,000	救急医療機能、周産期医療機能の確保に資する医療設備の整備を支援することを目的とする
島根県病院内保育所運営費補助金	¥1,352,000	¥1,352,000	病院及び診療所に従事する職員のために保育施設を運営する事業
介護労働者設備等導入奨励金		¥3,000,000	介護サービスの提供事業主が、介護労働者の身体的負担を軽減するために、新たに介護福祉機器を導入し、適切な運用を行うことにより労働環境の改善が見られた場合に支給
島根大学医学部附属病院群臨床研修費等補助金	¥260,890	¥824,200	島根大学医学部附属病院群の協力病院として、臨床研修費補助金申請担当病院(島根県立中央病院)が実績に応じて配分額を決定する
その他補助事業 合計	¥2,176,200	¥24,076,200	

計画中分類NO	事業名(中分類)	計画大分類NO
20	TQM活動の推進事業	3

TQM 活動も 5 年目を迎え、少しずつであるがその考え方が定着しつつある。QC 活動に対するサポート体制も昨年度より強化され、ある程度 QC ストーリーに沿った取り組みができるようになっている。来年度には、発表大会で最優秀賞を獲得した QC チームに医療の改善活動の全国大会に参加させ、更なるレベルアップを図る予定である。また、平成 23 年 4 月から改善推進室が新設され、院内の改善活動に関する取り組みを行ってきた。改善報告書の報告件数の拡大やトヨタ生産方式の考え方を導入するなどの職員の改善に関する意識の向上に力を入れているが、まだ大きな成果は上がっていない。開院記念式典で優秀な改善報告を表彰するなどして、改善意欲の向上を図っていく。

小分類NO	事業名(小分類)	大分類NO	事業名(大分類)	中分類NO	事業名(中分類)
91	病院全体での取り組み(TQM 実行プロジェクトチーム)	3	病院機能健全化事業	20	TQM活動の推進事業

計画中分類NO	事業名(中分類)	計画大分類NO
21	未収金対策事業	3

未収金対策については次のとおりとする。

小分類NO	事業名(小分類)	大分類NO	事業名(大分類)	中分類NO	事業名(中分類)
92	回収方法と管理を実行(D)できる仕組みの再構築	3	病院機能健全化事業	21	未収金対策事業

平成24年度

未収金回収計画

現行の「督促状の送付」および「電話による督促」等による回収は、一定の成果を上げているのでこの方法は継続的実施していく。

一定の成果…督促状を発送を頻繁にすることで、備忘防止にもなっており、年々未収金発生が減少されている。また、督促状による未収金回収金額は年200万円程度の回収成果がある。

六日市苑の未収については、督促状を発送するとともに、電話連絡による催促を実施する。また、契約更新時に本人・家族との接触を通じて回収努力をする。

以前から管理している支払確約済の滞納者からは、定期的に入金されている(年約480万)が、再度、個別に確約内容に従っているかを確認し、アプローチする。

過去11年間の累計で3000万円程度(年270万程度)ある、いわゆる「焦げ付き分」については、税務上の貸倒損失を計上できない(利益を圧縮させるため)ので、帳簿上そのままとされている。この債権回収について、弁護士に委託するかどうかについては賛否あるが、検討していきたい。

入院・入所中の滞納者については、家族や連帯保証人と相談の上、支払計画を構築するなど個別に対策を講じる。

回収努力も必要なことだが、「新規に未収金を発生させない」努力も必要。

- ・早めの督促状の発送
- ・時間外、休日外来受診分の早めの請求書発送。
- ・家族(保証人)への個別アプローチ。

入院・入所時に、「一時預り金制度」も今後構築していきたい。

計画中分類NO	事業名(中分類)	計画大分類NO
22	診療報酬請求管理事業	3

平成24年度の診療報酬・介護報酬の同時改定による影響については、P54以降の資料のとおりである。毎月この計画についての検証を行い適切に対応していく。月初の執行部会への診療報酬情報速報値の報告、管理運営委員会での実績報告・検証も継続して行っていく。平成24年度の改定には関係しないが、平成23年度に準備を進めていた2F病棟の環境整備（食堂・部屋面積）により、食堂加算・療養環境加算の算定も行う。

小分類NO	事業名(小分類)	大分類NO	事業名(大分類)	中分類NO	事業名(中分類)
93	H22年度診療報酬改定の検証と対応(計画終了)	3	病院機能健全化事業	22	診療報酬請求管理事業
94	H24年度診療報酬・介護報酬同時改定の情報収集と対応(計画終了)	3	病院機能健全化事業	22	診療報酬請求管理事業
95	事務精度向上	3	病院機能健全化事業	22	診療報酬請求管理事業
96	加算項目管理	3	病院機能健全化事業	22	診療報酬請求管理事業
109	H24年度診療報酬改定の検証と対応(H24.3追加)	3	病院機能健全化事業	22	診療報酬請求管理事業
110	H26年度診療報酬改定とH27年の介護報酬改定の情報収集と対応(H24.3追加)	3	病院機能健全化事業	22	診療報酬請求管理事業

計画中分類NO	事業名(中分類)	計画大分類NO
23	広報活動	3

平成24年度も、病院月報および外来診療日予定表を毎月配布して院内情報発信に努めていきたい。ホームページに各四半期の実績報告を掲載する予定。平成24年度からはホームページを一新する予定である。

小分類NO	事業名(小分類)	大分類NO	事業名(大分類)	中分類NO	事業名(中分類)
97	適切な広報活動を通じての地域発信事業	3	病院機能健全化事業	23	広報活動
98	社会医療法人協議会活動	3	病院機能健全化事業	23	広報活動
99	保健・医療・福祉サービス研究会セミナー発表	3	病院機能健全化事業	23	広報活動

ホームページ更新計画

平成 23 年度進捗状況

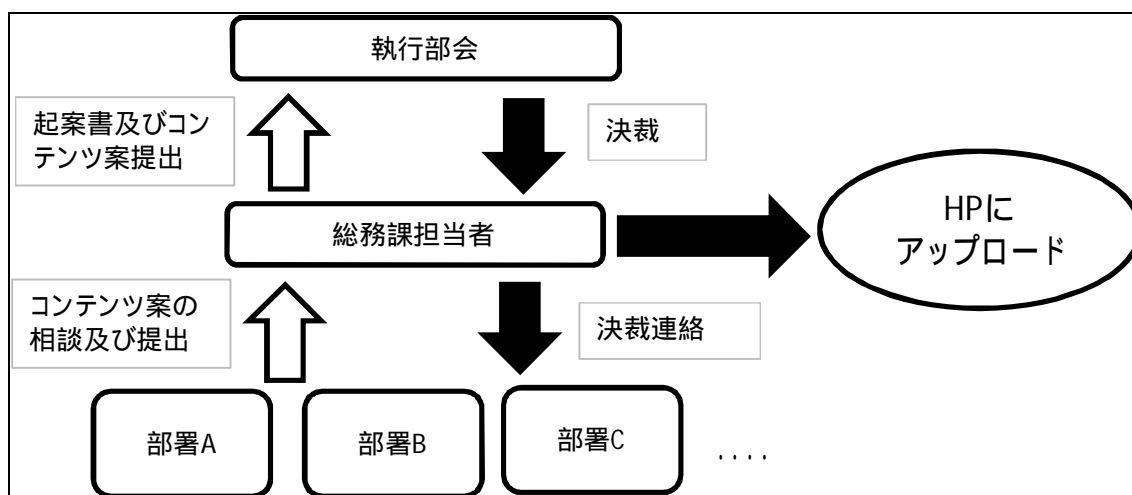
当法人のホームページのデザイン及びレイアウト、コンテンツを見直すため、ホームページ企画プロジェクトチームを立ち上げました。部門長及び職員等からコンテンツ案を集め、とりまとめました。更新作業については(株)マイメディア様に委託しました。平成 24 年 3 月中旬に一新したホームページになる予定です。

平成 24 年度計画

ホームページ(以下 HP と略す)の適正な更新にあたっては、次の 2 点の実現が必要であると思われます。

- 1 .各部門部署で自身の部門部署から外部へ発信するコンテンツを追加修正できること
- 2 . 総務課が HP の管理を行うこと
 - 1) 各部門部署からコンテンツ案を総務課に相談及び提出すること
 - 2) 執行部会の決裁後, 総務課が HP にアップロードすること

HP 更新イメージ図



社会医療法人の認定事例と病院経営戦略セミナー

法人税非課税、固定資産税非課税だけでなく補助金、財政支援措置が交付される社会医療法人の認定事例と認定後の留意点を徹底解説!!
地域医療(救急医療・災害医療・在宅医療・在宅介護・小児救急医療等)に益々関与する事業者への目撃証として製薬や財政支援のメリットを生かした事業拡大へのチャンス!!

地域の信頼と公益性・透明性をめざした

社会医療法人の認定事例と 成長発展する今後の病院経営戦略

～公的病院とイコールフットイング(法人税・固定資産税非課税と補助金・財政支援)が及ぼす
メリットと2012年診療報酬改定、税制改正に学ぶ新たな経営戦略～

開催日 平成24年 **4月12日(木)**
PM1:00～PM5:00

会場 銀座同和ビル2F(HMSセミナールーム)
東京都中央区銀座7-2-22 TEL 03-6228-5995

参加料 HMS会員 22,500円 23,750円 一般 25,000円
(法人・個人会員) (講師会員) (資料・飲食代・消費税含む)



東日本税理士法人 副所長
公認会計士
長 英一郎氏



社会医療法人石州会 六日市病院
事務次長
岩本 浩見氏

プログラム	PM1:00 ▼ PM4:00	I. 病院・施設経営最新動向とトピックス 1. 社会保障と税の一体改革 2. 税制改正、事業税、消費税、その他 3. 介護報酬改定・診療報酬改定 II. 社会医療法人の認定事例をふまえた今後の病院経営戦略 ～公立病院、公的病院とのイコールフットイングを考える特定医療法人、持分ある医療法人の経営戦略～ 1. 特定医療法人は存続するのか? 2. 24年3月末に廃止される特別医療法人の対応 3. 持分ある社団医療法人から社会医療法人移行の条件 4. 市町村によって異なる固定資産税非課税の範囲 5. 診療報酬でも評価され始めた社会医療法人 6. 社会医療法人認定と相続税対策 III. 申請手続き、審査対応と認定後の税務上の留意点、都道府県調査対策 1. 年々細くなる都道府県の指摘事項 2. 認定後も油断できない都道府県の実地調査 3. 社会医療法人後の税務調査 IV. 公的病院等に対する交付税と私的病院に対する交付税 1. 社会医療法人になると公的病院等になり扱われる交付税 2. 医療法人でも二次救急を行ってれば助成される交付税 東日本税理士法人 副所長・公認会計士 長 英一郎氏
	PM4:00 ▼ PM5:00	V. 社会医療法人の認定事例と補助金・財政支援措置への取り組みの実際 社会医療法人石州会 六日市病院 事務次長 岩本 浩見氏 — 全体質疑 —

申込日 平成 年 月 日

FAX.03-6228-5996

平成24年4月12日(木)		社会医療法人の認定と病院経営戦略セミナー申込書			
住所	HMS会員の方は、会員区分にレを付けて下さい。 <input type="checkbox"/> 法人会員 <input type="checkbox"/> 個人会員 <input type="checkbox"/> 講師会員 ※参加料は 月 日送金します。 ※入会照会のために口座名義を下記にご記入ください。				
団体名	新込名義 () 新込先三井住友銀行 本店営業部 普通預金7577162 名義:ホケンイリョウフクシサービスセンター				
TEL	FAX	e-mail			
参加者氏名	所属	役職	参加者氏名	所属	役職
※CD受講者希望の方は☑を付けてください。 <input type="checkbox"/> CD受講希望					



保健・医療・福祉サービス研究会

〒104-0061 東京都中央区銀座7-2-22 銀座同和ビル2F
TEL:03-6228-5995 FAX:03-6228-5996 E-mail:info@hifsk.co.jp

計画中分類NO	事業名(中分類)	計画大分類NO
24	病床の有効利用事業	3

平成23年度の病棟機能転換により、今回の診療報酬・介護報酬の同時改定の視点の一つである「医療機能の分化と連携を通じて、質が高く効率的な医療の実現」が可能となった。今後も患者様に負担をかけず、患者様の医療区分・介護度等の状態にあった病棟（施設）への転換をスムーズにおこなうために地域医療介護連携室と看護部との連携を深めると共に稼働調整会議を充実させ計画的なベットコントロールをおこなう必要がある。

小分類NO	事業名(小分類)	大分類NO	事業名(大分類)	中分類NO	事業名(中分類)
100	病棟稼働等状況表の利用継続(看護部・地域連携室連携)	3	病院機能健全化事業	24	病床の有効利用事業

計画中分類NO	事業名(中分類)	計画大分類NO
25	財務健全化事業	3

平成24年度の借入金計画は、電子カルテの補助金以外分の7,000万円を予定している。また資金繰りの状況を見ながら、保証分として枠を確保している8,000万円のうちから運転資金として短期に借り入れることが必要となってくる可能性もある。

固定資産税については、これまで非課税の優遇を受けていたが、老健部分が課税になることで、450万円の納付を見込んでいる。

会計基準については、これまでと同様「病院会計準則」を基本とし、老健の区分経理を確実に行っていきたい。

小分類NO	事業名(小分類)	大分類NO	事業名(大分類)	中分類NO	事業名(中分類)
101	山陰合同銀行の借入金計画	3	病院機能健全化事業	25	財務健全化事業
102	資金繰り健全化計画	3	病院機能健全化事業	25	財務健全化事業
103	B/S・P/L健全化	3	病院機能健全化事業	25	財務健全化事業
104	税制優遇措置対応	3	病院機能健全化事業	25	財務健全化事業
105	会計基準適正化対応	3	病院機能健全化事業	25	財務健全化事業

3章 平成24年度の診療報酬と収支予算について

(1) 平成23年度診療報酬の状況および平成24年度診療報酬予想

平成23年度診療報酬・介護報酬の状況(平成23年4月～平成24年2月)

病棟	総件数(件)		1人/1日あたり単価(点)		合計点数(点)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
急性期	12,490	14,327	3,144.7	3,079.4	39,277,002	44,118,388
亜急性	2,680	2,875	2,536.5	2,497.3	6,797,837	7,179,667
一般合計	15,170	17,202	3,037.2	2,982.1	46,074,838	51,298,055
3F	19,371	18,813	1,971.6	2,031.3	38,191,437	38,215,110
4F	19,367	17,968	1,378.8	1,377.9	26,703,052	24,758,843
5F	19,640	18,892	1,379.9	1,375.6	27,101,233	25,988,220
西	12,121	11,947	1,461.5	1,497.4	17,715,316	17,889,104
総合計	85,669	84,822	1,818.5	1,864.5	155,785,876	158,149,332

外来	総件数(件)		1人/1日あたり単価(点)		合計点数(点)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
医科	33,300	30,216	536.4	546.3	17,880,239	16,507,126
歯科	4,332	4,248	534.3	500.5	2,342,021	2,126,146
介護(訪問)	1,254	1,350	341.9	340.7	408,229	460,006
外来総合計	38,886	35,814	530.5	533.1	20,630,490	19,093,278

総合計点数(点)	
計画	実績
176,416,366	177,242,610
計画に対しての差 826,244	

* 4F、5Fは平成23年11月 医療療養病棟 から介護療養型老健に変更
* 西は平成23年11月 介護療養型医療施設 から介護療養型老健に変更

介護療養型老人保健施設の実績(再掲) 平成23年11月～平成24年2月

病棟	総件数(件)	1人/1日あたり単価(点)	合計点数(点)
	実績		実績
4F	6,413	1,316	8,442,583
5F	7,036	1,264	8,891,115
西	4,065	1,357	5,517,854
総合計	17,514	1,305	22,851,552

平成24年度 診療報酬改定に伴う改正項目

現状

項目	点数
1 一般病棟入院基本料 7対1	1555
2 療養病棟入院基本料1 A	1758
3 療養病棟入院基本料1 B	1705
4 療養病棟入院基本料1 C	1424
5 療養病棟入院基本料1 D	1369
6 療養病棟入院基本料1 E	1342
7 療養病棟入院基本料1 F	1191
8 療養病棟入院基本料1 G	934
9 療養病棟入院基本料1 H	887
10 療養病棟入院基本料1 I	785
11 亜急性期入院医療管理料 1	2050
12 亜急性期入院医療管理料 2	2050
13 療養環境加算	0
14 救急・在宅等支援療養病棟初期加算	150
15 栄養管理実施加算	12
16 褥瘡患者管理加算	20
17	
18 急性期病棟等退院調整加算2	140
19	
20	
21 慢性期病棟等退院調整加算	100
22	
23	
24 食堂加算	0

平成24年4月から

項目	点数	差額	該当する病棟
一般病棟入院基本料 7対1	1566	11	一般
療養病棟入院基本料1 A	1769	11	療養
療養病棟入院基本料1 B	1716	11	療養
療養病棟入院基本料1 C	1435	11	療養
療養病棟入院基本料1 D	1380	11	療養
療養病棟入院基本料1 E	1353	11	療養
療養病棟入院基本料1 F	1202	11	療養
療養病棟入院基本料1 G	945	11	療養
療養病棟入院基本料1 H	898	11	療養
療養病棟入院基本料1 I	796	11	療養
亜急性期入院医療管理料 (1)	2061	11	亜急性期
亜急性期入院医療管理料 (2)	1911	-139	亜急性期
療養環境加算	25	25	一般・亜急性期
救急・在宅等支援療養病棟初期加算	300	150	療養
削除	0	-12	一般・亜急性期・療養
削除		-20	一般・亜急性期・療養
退院調整加算 1 イ 14日以内	340	200	一般・亜急性期
退院調整加算 1 ロ 30日以内	150	10	一般・亜急性期
退院調整加算 1 ハ 31日以上	50	-90	一般・亜急性期
退院調整加算 2 イ 30日以内	800	700	療養
退院調整加算 2 ロ 31日以上 90日以内	600	500	療養
退院調整加算 2 ハ 91日以上 120日以内	400	300	療養
退院調整加算 2 ニ 121日以上	200	100	療養
食堂加算	5	5	一般・亜急性期

一般病棟	
1 入院基本料7対1	+11点
15 栄養管理実施加算	-12点
13 療養環境加算	+25点
24 食堂加算	+5点
亜急性期病棟	
11 入院医療管理料(1)	+11点
12 入院医療管理料(2)	-139点
15 栄養管理実施加算	-12点
13 療養環境加算	+25点
24 食堂加算	+5点
療養病棟	
2 療養病棟入院基本料1	+11点
15 栄養管理実施加算	-12点
14 救急・在宅等支援療養病棟初期加算	+150点

その他

亜急性期病棟の基本料は2パターンに分かれる。
 (1)が+11点 (2)が-139点であるが、当院入院中の患者さまの90%は
 (2)に該当されると予想している。

投薬…薬価の改定率が-1.26%であるため減少予定である。

特定治療材料…-0.12%の改定率のため、減少予定である。

理学…リハビリテーション室の試算より来年度の算定点数を予測している。

リハビリテーション室 診療・介護報酬
(24年度試算)

理学療法報酬項目	2F		3F	外来	4F	5F	西	訪問	合計
	一般	亜急性期							
六日市病院									
運動器リハ()	190,172	66,351	65,306						321,829
運動器リハ()	281,767	134,480	148,273	185,218					749,737
呼吸器リハ()	162,180	23,460	63,750						249,390
脳血管リハ()	125,370	76,416	247,755	43,581					493,122
脳血管リハ()	66,874	84,637	141,062						292,572
早期リハビリ加算	165,533	20,318	17,798						203,648
訪問リハビリ指導管理料									0
消炎鎮痛処置	525								525
六日市苑					252,480	210,240			462,720
短期集中リハ実施加算									0
認知症短期集中リハ									0
訪問リハビリ								539,240	539,240
サービス提供加算								10,488	10,488
短期集中リハ								17,160	17,160
実施加算								17,600	17,600
合計	992,420	405,661	683,943	228,799	252,480	210,240	0	584,488	3,358,031

(点)

作業療法報酬項目	2F		3F	外来	4F	5F	西	訪問	合計
	一般	亜急性期							
六日市病院									
運動器リハ()	23,684		18,808						42,493
運動器リハ()	82,100								82,100
呼吸器リハ()	22,440	6,800	9,520						38,760
脳血管リハ()	68,458	32,636	210,144	40,598					351,832
脳血管リハ()	16,719	1,393	22,988						41,099
早期リハビリ加算	29,610								29,610
訪問リハビリ指導管理料									0
消炎鎮痛処置									0
合計	243,009	40,829	261,460	40,598	0	0	0	0	585,894

(点)

言語聴覚療法報酬項目	2F		3F	外来	4F	5F	西	訪問	合計
	一般	亜急性期							
六日市病院									
運動器リハ()									0
運動器リハ()									0
脳血管リハ()	42,984	27,064		78,008					148,056
脳血管リハ()	15,325	0							15,325
早期リハビリ加算	9,240								9,240
訪問リハビリ指導管理料									0
摂食嚥下機能療法	102,860		105,820						208,680
六日市苑									
知能・心理検査									0
簡単									0
複雑									0
極複雑									0
合計	170,409	27,064	105,820	78,008	0	0	0	0	381,301

(点)

退院時リハ指導料	7,200	0	2,400						9,600
退院前訪問指導料									0
リハ提供体制加算									0
リハ総合実施計画料(医療)	27,600	22,800	28,800	37,200					116,400
その他(摂食機能療法)									0
リハビリ室全体	1,440,638	496,355	1,082,423	384,603	252,480	210,240	0	584,488	4,451,226

(点)

平成24年度試算(総計)

理学療法報酬項目	2F		3F	外来	4F	5F	西	訪問	合計
	一般	亜急性期							
六日市病院(3名) 小計	992,420	405,661	683,943	228,799	0	0	0	0	2,310,823
六日市苑(3名) 小計	0	0	0	0	252,480	210,240	0	584,488	1,047,208
合計	992,420	405,661	683,943	228,799	252,480	210,240	0	584,488	3,358,031

(点)

作業療法報酬項目	2F		3F	外来	4F	5F	西	訪問	合計
	一般	亜急性期							
六日市病院(1名) 小計	243,009	40,829	261,460	40,598	0	0	0	0	585,894
六日市苑 小計	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	243,009	40,829	261,460	40,598	0	0	0	0	585,894

(点)

言語聴覚療法報酬項目	2F		3F	外来	4F	5F	西	訪問	合計
	一般	亜急性期							
六日市病院(1名) 小計	170,409	27,064	105,820	78,008	0	0	0	0	381,301
六日市苑 小計	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	170,409	27,064	105,820	78,008	0	0	0	0	381,301

(点)

退院時リハ指導料・退院前訪問指導料・リハ総合実施計画料(医療)・その他(摂食機能療法)	2F		3F	外来	4F	5F	西	訪問	合計
	一般	亜急性期							
合計	34,800	22,800	31,200	37,200	0	0	0	0	126,000

(点)

平成24年度合計	2F		3F	外来	4F	5F	西	訪問	合計
	一般	亜急性期							
六日市病院(5名) 小計	1,440,638	496,355	1,082,423	384,603	0	0	0	0	3,404,018
六日市苑(3名) 小計	0	0	0	0	252,480	210,240	0	584,488	1,047,208
合計	1,440,638	496,355	1,082,423	384,603	252,480	210,240	0	584,488	4,451,226

(点)

年間収支差

		2F		3F	外来	4F	5F	西	訪問	合計
		一般	亜急性期							
平成23年度実績予測	病院	1,838,608	663,707	918,710	726,895	473,195	347,360	579,308	0	5,547,783
	施設	0	0	0	0	105,200	87,600	0	505,752	698,552
平成24年度試算	病院	1,440,638	496,355	1,082,423	384,603	0	0	0	0	3,404,018
	施設	0	0	0	0	252,480	210,240	0	584,488	1,047,208
年間収支差		-397,970	-167,352	163,713	-342,292	-325,915	-224,720	-579,308	78,736	-1,795,109

(点)

増減単価

		2F		3F	外来	4F	5F	西	訪問	合計
		一般	亜急性期							
稼働数/年間(365日)		14,235	2,920	20,805		21,900	21,900	12,410	40,880	0
平成24年試算	病院	14,406,381	4,963,546	10,824,229	3,846,026					34,040,181
	施設					2,524,800	2,102,400	0	5,844,880	10,472,080
単価		1,012	1,700	520		115	96	0	143	

増減単価(前年度比)

		2F		3F	外来	4F	5F	西	訪問	合計
		一般	亜急性期							
稼働数/1日		39	8	57		60	60	34	112	
平成23年度実績予測	病院	18,386,083	6,637,067	9,187,100	7,268,950	4,731,950	3,473,600	5,793,080	0	55,477,830
	施設					1,052,000	876,000	0	5,057,517	6,985,517
平成24年試算	病院	14,406,381	4,963,546	10,824,229	3,846,026					34,040,181
	施設					2,524,800	2,102,400	0	5,844,880	10,472,080
年間収支差		-3,979,702	-1,673,521	1,637,129	-3,422,924	-3,259,150	-2,247,200	-5,793,080	787,363	-17,951,086
増減単価/1日1人		-279.6	-573.1	78.7		-148.8	-102.6	-466.8		

(円)

平成24年度のリハビリテーション室の試算は、前年度と比較して約18,000,000円の減収となる予定である。その要因は、昨年度11月より介護療養型老人保健施設へ移行したが、診療報酬よりも介護報酬による収入が少ないこと、また、理学療法士1名、助手1名がそれぞれ退職することが挙げられる。試算は平成23年度の実績予測をもとに算出しており、六日市病院(2F、3F、外来)は理学療法士が1名減少するため実績に0.75を乗じている。六日市苑(4F、5F、西)は平成23年度11月から1月までの3ヶ月の平均実績を算出し、年間の試算に反映させている。平成24年度の診療報酬、介護報酬改定で大きく減収につながる項目は無いが、運動器リハビリテーションと脳血管疾患等リハビリテーションで13単位目以降、早期加算の15日以降が減点項目となっている。リハビリテーション室としては、六日市病院の経営については、一般病棟および医療療養型病棟の常勤を1名増員することにより前年度と同様の収支が得られると考えている。また、六日市病院と六日市苑に共通することとして、今後医療の中で長期間継続してリハビリテーションを提供することが困難になっていくことから、維持期、慢性期については介護保険のシステムを利用してもらえる体制を構築していく必要がある。

入院部門シミュレーション

平成23年度実績（平成23年4月～平成24年1月までの平均値）

	一般病棟	亜急性期	一般合計	療養病棟
実日数	1,221	253	1,474	1,695
診察料	23,914	1,707	25,620	547
投薬	74,457	2,263	76,720	680
（内服）	56,864	1,902	58,766	459
（頓服）	231	0	231	0
（外用）	7,999	361	8,360	220
（調剤）	9,363	0	9,363	0
注射	227,487	0	227,487	0
処置	125,623	0	125,623	86,290
（処置）	83,118	0	83,118	78,834
（処置薬）	42,506	0	42,506	7,456
手術	130,909	1,013	131,922	5,648
（手術）	118,664	1,013	119,677	3,910
（手術薬）	12,245	0	12,245	1,738
検査	177,762	0	177,762	0
画像	124,411	0	124,411	7,415
理学	138,573	56,212	194,785	128,972
基本料	2,442,086	515,385	2,957,472	2,836,019
食事	207,394	51,124	258,518	351,974
雑医療	44,629	2,378	47,008	24,831
合計	3,717,246	630,083	4,347,329	3,442,374

	一般病棟	亜急性期	一般合計	療養病棟
単価	3,043.6	2,493.7	2,949.3	2,030.9



平成24年度予想（1ヶ月）

	一般病棟	亜急性期	一般合計	療養病棟
実日数	1,221	253	1,474	1,695
診察料	23,914	1,707	25,620	547
投薬	73,637	2,235	75,872	671
（内服）	56,147	1,878	58,026	454
（頓服）	228	0	228	0
（外用）	7,898	356	8,255	218
（調剤）	9,363	0	9,363	0
注射	227,487	0	227,487	0
処置	125,623	0	125,623	86,290
（処置）	83,118	0	83,118	78,834
（処置薬）	42,506	0	42,506	7,456
手術	129,042	1,013	130,055	6,630
（手術）	116,944	1,013	117,958	4,913
（手術薬）	12,098	0	12,098	1,717
検査	177,762	0	177,762	0
画像	124,411	0	124,411	7,415
理学	123,599	42,953	166,552	88,140
基本料	2,471,390	513,132	2,984,522	2,839,769
食事	211,058	52,388	263,446	351,974
雑医療	44,629	2,378	47,008	24,831
合計	3,732,552	615,806	4,348,358	3,406,266

	一般病棟	亜急性期	一般合計	療養病棟
1日1人あたり単価	3,056.1	2,437.2	2,950.0	2,009.6
稼働数	39.0	8.0	47.0	57.0
年間合計(単位:点)	43,503,583.5	7,116,624.0	50,607,250.0	41,809,728.0

合計

92,416,978.0

外来部門シミュレーション

平成23年度実績（平成23年4月～平成24年2月までの平均値）（単位：点）

	医科	歯科	訪問リハ	合計
実日数	30,216	4,248	1,350	34,464
診察料	5,239,440	484,732	0	5,724,172
内服	38,942	3,167	0	42,109
頓服	2,296	255	0	2,551
外用	14,879	896	0	15,775
調剤	34,487	3,483	0	37,970
注射	1,028,967	70,385	0	1,099,352
処置	607,855	978,904	0	1,586,759
処置薬	155,246	86,049	0	241,295
手術	311,141	67,404	0	378,545
手術薬	31,896	11,072	0	42,968
検査	4,091,267	111,714	0	4,202,981
画像	2,904,172	207,070	0	3,111,242
理学	490,165	0	460,006	490,165
処方	1,305,696	54,108	0	1,359,804
小計	16,256,449	2,079,239	460,006	18,335,688
雑医療	250,677	46,907	0	297,584
合計	16,507,126	2,126,146	460,006	18,633,272

1日1人あたり単価	546.3	500.5	340.7	540.7
-----------	-------	-------	-------	-------



* 算定日数については、診療日数が異なる為下記のように算出している
 医科(288日) 歯科(244日) 訪問リハ(240日) :年間

平成24年度予想(1日)

	医科	歯科	訪問リハ	合計
実日数	90	13	4	103
診察料	15,640	1,447	0	17,087
内服	115	9	0	126
頓服	7	1	0	8
外用	44	3	0	47
調剤	103	10	0	113
注射	3,072	210	0	3,282
処置	1,814	2,922	0	4,737
処置薬	458	254	0	720
手術	929	201	0	1,130
手術薬	95	33	0	128
検査	12,213	333	0	12,546
画像	8,669	618	0	9,287
理学	1,054	0	1,601	1,463
処方	3,898	162	0	4,059
小計	48,109	6,203	1,601	54,733
雑医療	748	140	0	888
合計	48,857	6,343	1,601	55,622

	医科	歯科	訪問リハ	合計
1日1人あたり単価	541.7	500.2	397.4	540.7
1日あたり人数	117.3	18.0	6.1	
年間稼働(単位:日)	280.0	245.0	260.0	
年間合計(単位:点)	17,791,595	2,205,882	630,276	20,627,753

外来部門の主な変更点

薬価基準の改定に伴い薬剤単価が-1.26%減算

特定治療材料の価格改正に伴い、治療材料単価が-0.12%減算

リハビリテーションについては、医科では減少する予想だが、訪問リハビリは増収の予定

介護療養型老人保健施設(六日市苑)シミュレーション 療養強化型

療養強化型 算定要件

「医療機関」からの入所者 - 「家庭からの入所者」の割合の差が35%以上(算定月前1年)

喀痰吸引もしくは経管栄養の割合20%以上かつ自立度判定基準ランク・M該当者50%以上(算定月前

の両方を満たす場合

夜勤を行う看護職員の数 ÷ 入所者の数 ÷ 41

介護保健施設サービス費	単位	対象人数	合計単位	
要介護度1	814	21.4	17,420	
要介護度2	897	23.9	21,438	
要介護度3	1,081	15.2	16,431	
要介護度4	1,157	50.3	58,197	
要介護度5	1,233	43.2	53,266	
介護保健施設サービス費の諸加算分	単位	対象人数	合計単位	備考
夜勤職員配置加算	24	154	3,696	
認知症ケア加算	76		0	
若年性認知症入所者受入加算	120		0	
外泊時費用	362		0	
療養体制維持特別加算	27		0	
栄養マネジメント加算	14	154	2,156	
経口移行加算	28		0	
経口維持加算	28		0	
経口維持加算	5		0	
在宅復帰支援機能加算	5		0	
認知症専門ケア加算()	3		0	
認知症専門ケア加算()	4		0	
サービス提供体制強化加算()	12		0	
サービス提供体制強化加算()	6	154	924	
サービス提供体制強化加算()	6		0	
感染対策指導管理	5	154	770	
褥瘡対策指導管理	5	109	544	
リハビリテーション指導管理	10	154	1,540	
多床室代金	32	154	4,928	
毎日算定可能な項目の合計(1日)			181,309	
介護保健施設サービス費の諸加算分	単位	月平均回数	合計単位	備考
短期集中リハビリテーション実施加算	240	130	31,193	入所後3ヶ月
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	240	0	0	入所後3ヶ月
初期加算	30	178	5,341	入所から30日
入所前後訪問指導加算	460	0	0	1回
退所前訪問指導加算	460	0	0	1回
退所後訪問指導加算	460	0	0	1回
退所時指導加算	400	0	0	1回
退所時情報提供加算	500	0	0	1回
退所前連携加算	500	0	0	1回
老人訪問看護指示加算	300	0	0	1回
口腔機能維持管理体制加算(1月につき)	30	154	4,620	1月に1回
口腔機能維持管理加算(1月につき)	110	0	0	1月に1回
地域連携診療計画情報提供加算	300	0	0	1回
緊急時治療管理(1月に3日)	500	14	7,099	1月に3日
所定疾患施設療養費(1月に7日)	300	0	0	1月に7日
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	0	0	入所後7日
認知症情報提供加算	350	0	0	入所後7日
療養食加算	23	4,097	94,227	
食費	138	4,731	652,934	
ターミナルケア加算(一) 死亡日以前4日~30日	160	0	0	死亡前27日
ターミナルケア加算(二) 死亡日以前2日~3日	850	0	0	死亡前2日
ターミナルケア加算(三) 死亡日	1,700	0	0	死亡日1日
重度療養管理	120	383	46,003	
摂食機能療法	185	57	10,507	
せんたくネット	60	643	38,598	
日数に制限がある項目の合計(1ヶ月)31日			890,523	

1日1人あたりの単価(点)	1,363.9
稼働数	154.0
年間合計(単位:点)	76,664,819.0

(2) 平成24年度年間収支予算

年間予想

平成24年度 収支予算・キャッシュフロー

病院・施設 収入

・平成23年度直近の診療報酬及び介護報酬を算定の基礎とし、それに加えて今回の診療報酬・介護報酬の改定を加味し、平成24年度の収入金額の単価を設定した。23年11月から介護療養型老人保健施設が開始し、24.1月から2階一般病床を60床から50床にした転換済病床形態での1年間(12か月)となる。
 ・なお新型老健については、「療養強化型」の要件を満たすため、その加算を取得する。

		平成24年度				
入院・入所		病床	稼働	稼働率	単価(点)	年間収入(円)
2階	一般	42	39.0	92.9%	3,056.1	435,035,835
	一般(亜急性)	8	8.0	100.0%	2,437.2	71,166,240
3階	医療療養	60	57.0	95.0%	2,009.6	418,097,280
4階	介護療養型 老健	60	60.0	100.0%	1,363.9	298,694,100
5階		60	60.0	100.0%	1,363.9	298,694,100
西棟		34	34.0	100.0%	1,363.9	169,259,990
計		264	258.0	97.7%		1,690,947,545

退院含む

外来	1日数	1年稼働	1日単価	年間収入(円)
医科	117.3	280	541.7	177,915,948
歯科	18.0	245	500.2	22,058,820
訪問リハビリテーション	6.1	260	397.4	6,302,764
			計	206,277,532

保健予防収入				14,000,000
室料差額収入				3,400,000
認定調査委託料				400,000
保険査定減				-3,000,000

医療収入合計	平成24年度	1,908,625,077
	平成23年度(予想)	1,934,500,000
	平成22年度	1,986,215,000

人件費

給与		905,000,000
賞与		138,000,000
法定福利費(給与)		118,555,000
法定福利費(賞与)		18,354,000
法定福利費(労働)		18,000,000
		1,197,909,000

退職給付費用を除く給与費比率 **62.8%**

平成24年度

材料費

	医薬品費	病床	稼働		1日単価	年間費用(円)
2階	一般	42	39.0		1,953.4	27,806,848
	一般(亜急性)	8	8.0		323.9	945,858
3階	医療療養	60	57.0		1,294.4	26,929,576
4階	介護療養型 老健	60	60.0		404.5	8,858,156
5階		60	60.0		404.5	8,858,156
西棟		34	34.0		404.5	5,019,622
外来	医科		117.3		381.9	12,857,442
	歯科		18.0		0.0	0

91,275,658

	診療材料費	病床	稼働		1日単価	年間費用(円)
2階	一般	42	39.0		1,390.5	19,793,768
	一般(亜急性)	8	8.0		76.1	222,212
3階	医療療養	60	57.0		2,012.0	41,859,660
4階	介護療養型 老健	60	60.0		524.5	11,486,550
5階		60	60.0		524.5	11,486,550
西棟		34	34.0		524.5	6,509,045
外来	医科		117.3		404.9	13,630,999
	歯科		18.0		1,175.4	5,141,200

110,129,983

	医療消耗備品費	病床	稼働		1日単価	年間費用(円)
2階	一般	42	39.0		242.9	3,457,682
	一般(亜急性)	8	8.0		240.3	701,676
3階	医療療養	60	57.0		265.1	5,515,406
4階	介護療養型 老健	60	60.0		585.8	12,829,020
5階		60	60.0		585.8	12,829,020
西棟		34	34.0		585.8	7,269,778
外来	医科		117.3		75.4	2,538,349
	歯科		18.0		75.6	330,674

45,471,604

平成24年度

委託費

給食業務委託費		病床	稼動		1日単価	年間費用(円)
2階	一般	42	39.0		923.7	13,148,870
	一般(亜急性)	8	8.0		920.4	2,687,568
3階	医療療養	60	57.0		540.2	11,238,861
4階	介護療養型 老健	60	60.0		852.9	18,678,510
5階		60	60.0		852.9	18,678,510
西棟		34	34.0		852.9	10,584,489
外来	医科		117.3			0
	歯科		18.0			0

75,016,808

寝具委託費		病床	稼動		1日単価	年間費用(円)
2階	一般	42	39.0		95.5	1,359,443
	一般(亜急性)	8	8.0		95.5	278,860
3階	医療療養	60	57.0		95.5	1,986,878
4階	介護療養型 老健	60	60.0		95.5	2,091,450
5階		60	60.0		95.5	2,091,450
西棟		34	34.0		95.5	1,185,155
外来	医科		117.3		0.0	0
	歯科		18.0		0.0	0

8,993,235

検査委託費		病床	稼動		1日単価	年間費用(円)
2階	一般	42	39.0		508.1	7,232,804
	一般(亜急性)	8	8.0		508.1	1,483,652
3階	医療療養	60	57.0		80.4	1,672,722
4階	介護療養型 老健	60	60.0		47.9	1,049,010
5階		60	60.0		47.9	1,049,010
西棟		34	34.0		47.9	594,439
外来	医科		117.3		585.8	19,721,016
	歯科		18.0		50.4	220,450

33,023,102

	年間費用(円)
建物管理委託費	53,500,000
医事業務委託費	22,400,000
その他委託費	2,973,600

		平成24年度	
その他経費支払		年間費用(円)	
リース料		17,600,000	
地代家賃		25,000,000	
医療機器修繕費		4,000,000	
設備等修繕費		6,000,000	
固定資産税等		4,500,000	
保守料		31,200,000	
器機設備保険料		900,000	
車両関係費		4,200,000	
研修費		6,000,000	
福利厚生費		500,000	
福利厚生費(健診代)		7,000,000	
旅費交通費		10,500,000	
職員被服費		800,000	
通信費		3,300,000	
広告宣伝費		200,000	
消耗備品費		13,000,000	
事務消耗備品費		6,500,000	
会議費		12,000	
水道光熱費		54,000,000	
保険料		2,000,000	
交際費		1,400,000	
諸会費		380,000	
租税公課		1,000,000	
燃料費		11,000,000	
図書費		900,000	
印刷費		4,000,000	
衛生費		166,000	
雑費	病院機能評価受審料含む	2,775,000	
計		218,833,000	
院内託児所費用		14,000,000	
診療費減免額		100,000	

		平成24年度	
電子カルテ 導入			
電子カルテ		120,000,000	
上記 補助金	(施設設備補助金)	-44,100,000	
計		75,900,000	

その他機器、設備等購入 支払(割賦)平成24年度導入			
電動ベッド(40台)	8,316,000	割賦11	1,692,306
車両(軽)	1,000,000	割賦6	111,000
車両(中古・エステマ)	1,850,000	割賦12	410,700
床頭台(270台)	5,720,500	割賦10	1,058,293
テレビ(135台)	4,444,000	割賦10	822,140
心臓マッサージシステム	2,667,000	割賦6	296,037
エアロバイク	530,000	割賦6	58,830
セントラルモニタ	2,856,000	割賦6	317,016
防犯カメラ	1,000,000	割賦6	111,000
計			4,877,322

平成24年度

運営費補助金収入

補助金収入(吉賀町:不採算地区病院、救急告示)	126,088,000
補助金収入(群輪番制救急)	8,606,000
補助金収入(保育所)	1,352,000
補助金収入(地域医療再生計画)	6,561,000
補助金収入(電動ベッド)	3,000,000
補助金収入(その他)	824,200
計	146,431,200

その他収入

受取利息	22,000
院内託児所収入	1,100,000
その他医業外収入	5,200,000
家賃収入	7,800,000
外来カウンセリング収入	0

借入金収入

山陰合同銀行六日市支店 新規 電子カルテ分	70,000,000
山陰合同銀行六日市支店 運転資金分	0

借入金の返済

山陰合同銀行(既存の665百万円分)	元金	44,316,000
上記の利息(賞与分利息も含む)		18,324,324
山陰合同銀行(新規の3億円分)	元金	19,992,000
上記の利息		5,417,185
山陰合同銀行(アソフォーラの5千万円分)	元金	3,324,000
上記の利息		788,171
日医リース(3.2千万円分)	元金	5,382,949
上記の利息		572,591
山陰合同銀行(電子カルテ分) 新規	元金	1,458,000
上記の利息		526,232
吉賀町(5億と1億の返済)	元金	29,785,057

前年以前に導入の割賦支払

割賦延払(9物件)利息相当含む 既存分		8,755,554
割賦延払(電動ベッド30)	前年導入分	1,157,436
割賦延払(カーテン)	前年導入分	1,757,700
割賦延払(配膳車)	前年導入分	2,222,640
割賦延払(薬袋システム)	前年導入分	2,406,600
割賦延払(ホ-ダブルエコー)	前年導入分	212,940
割賦延払(自動視野計)	前年導入分	1,013,412
割賦延払(胃カメラ)	前年導入分	688,584
割賦延払(除細動装置)	前年導入分	305,928
割賦延払(X線制御装置)	前年導入分	276,192
借入・割賦返済 計		148,683,495

退職金等支払

退職金支払額	35,650,000
奨学金	8,000,000

申告納税

法人県民税、法人町民税	71,000
消費税	1,200,000

差引キャッシュ・フロー **-8,829,529**

(3) 平成24年度収支予算書

平成24年度 収支予算書

(社医)石州会 全体

うち 六日市病院 うち 六日市苑

		(金額単位:千円、税込)		(金額単位:千円、税込)		(金額単位:千円、税込)	
本来業務収入							
医業収入							
入院収入	920,899		920,899		0		0
室料差額収入	3,400		3,400		0		0
外来収入	199,975		199,975		0		0
保健予防活動収入	14,000		11,319		2,681		
介護収入							
介護療養型老人保健施設収	766,648		0		766,648		
訪問リハビリテーション収入	6,303		6,303		0		0
保険等査定減	3,000	1,908,225	1,795	1,140,101	1,205	768,124	
医業外収入							
受取利息	22		13		9		
運営費補助金収入	146,431		143,431		3,000		
施設設備補助金収入	44,100		44,100		0		
院内託児所収入	1,100		658		442		
その他医業外収入	5,200	196,853	3,111	191,314	2,089	5,539	
附帯業務収入							
認定調査委託料収入	400	400	400	400	0	0	
収益業務収入							
家賃収入	7,800		4,667		3,133		
外来カウンセリング収入	0	7,800	0	4,667	0	3,133	
収入合計		2,113,278	1,336,482		776,797		

費用(経費)							
人件費							
給料	905,000		558,385		346,615		
賞与	138,000		85,146		52,854		
法定福利費	154,909		95,579		59,330		
退職給付費用	38,000	1,235,909	23,446	762,556	14,554	473,353	
材料費							
医薬品費	91,276		69,369		21,906		
診療材料費	110,130		81,496		28,634		
医療消耗備品費	45,472	246,877	13,278	164,143	32,194	82,734	
委託費							
検査委託費	33,023		29,391		3,633		
給食業務委託費	75,017		27,981		47,036		
寝具委託費	8,993		3,750		5,243		
医事業務委託費	22,400		22,400		0		
建物管理委託費	53,500		30,495		23,005		
その他委託費	2,974	195,907	1,695	115,712	1,279	80,195	
設備関係費							
減価償却費	137,500		90,584		46,916		
リース料	17,600		17,198		402		
地代家賃	25,000		15,425		9,575		
医療機器修繕費	4,000		2,393		1,607		
設備等修繕費	6,000		3,590		2,410		
固定資産税等	4,500		450		4,050		
保守料	31,200		29,553		1,647		
器機設備保険料	900		513		387		
車両関係費	4,200	230,900	2,513	162,220	1,687	68,680	
研究研修費							
研修費	6,000		3,702		2,298		
研修費(学)	2,960	8,960	1,826	5,528	1,134	3,432	

その他経費		
福利厚生費	500	
福利厚生費(健診代)	7,000	
旅費交通費	10,500	
職員被服費	800	
通信費	3,300	
広告宣伝費	200	
消耗備品費	13,000	
事務消耗備品費	6,500	
会議費	12	
水道光熱費	54,000	
保険料	2,000	
交際費	1,400	
諸会費	380	
租税公課	1,000	
燃料費	11,000	
図書費	900	
印刷費	4,000	
衛生費	166	
雑費	2,775	119,433
		2,037,986
医業外費用		
支払利息	25,629	
繰延消費税等償却	7,000	
診療費減免額	100	
院内託児所費用	14,000	
その他医業外費用	0	46,729

費用合計 2,084,714

経常利益 28,564

299		201	
4,319		2,681	
8,572		1,928	
479		321	
1,974		1,326	
120		80	
7,778		5,222	
3,889		2,611	
7		5	
30,780		23,220	
1,933		67	
838		562	
227		153	
598		402	
6,270		4,730	
538		362	
2,393		1,607	
99		67	
2,293	73,408	482	46,025
	1,283,567		754,419
15,334		10,294	
4,188		2,812	
60		40	
8,377		5,623	
0	27,959	0	18,770

1,311,526

773,188

経常利益 24,956

経常利益 3,608

(社医)石州会 全体

うち 六日市病院

うち 六日市苑

発生主義的簡易キャッシュ・フロー

(金額単位:千円、税込)

(金額単位:千円、税込)

(金額単位:千円、税込)

非キャッシュ費用		28,564
退職給付費用	+	38,000
減価償却費	+	137,500
研修費(学)	+	2,960
繰延消費税等償却	+	7,000
退職金支給額	-	35,650
奨学金支給額	-	8,000
法人税等納付額	-	1,271
有形固定資産の取得支出	-	120,000
借入金収入	+	70,000
借入金元金返済	-	104,258
割賦繰延費用	-	23,674
		8,830

		24,956
		3,608
		23,446
		14,554
		90,584
		46,916
		1,826
		1,134
		4,188
		2,812
		21,996
		13,654
		4,936
		3,064
		760
		511
		120,000
		0
		70,000
		0
		63,838
		40,420
		28,093
		4,418
		24,623
		15,793

(4) 借入金

借入金推移表(残高)

			平成20年度末	平成21年度末	平成22年度末	平成23年度末	平成24年度末
	借入先	当初金額	21.331残	22.331残	23.331残	24.331残	25.331残
	山陰合同銀行	平13年 建物購入資金 12億	560,064,000				
	山陰合同銀行	平19.7月 運転資金 1億	76,200,000				
	山陰合同銀行	平20年度 運転資金 1億	100,000,000				
	山陰合同銀行	平22.1月 一本化 6.65億		653,921,000	609,605,000	565,289,000	520,973,000
	山陰合同銀行	平23年度 新規15年 3億				296,668,000	276,676,000
	山陰合同銀行	平23年度 寮15年 5千万				46,953,000	43,629,000
	山陰合同銀行	平24年度 電子加12年 7千万					68,542,000
短	山陰合同銀行	保証分(8000万円限度)	40,000,000	70,000,000	80,000,000	0	0
短	山陰合同銀行	賞与分	20,000,000	72,000,000	72,000,000	72,000,000	72,000,000
	吉賀町	平13年 建物購入資金 5億	351,808,806	304,014,692	280,117,635	256,220,578	232,323,521
	吉賀町	平20年度 運転資金 1億	100,000,000	100,000,000	100,000,000	100,000,000	94,112,000
短	日医リース	CT融資(補助金分)	0	15,000,000	0	0	0
	日医リース	CT融資	0	31,834,330	26,764,480	21,540,426	16,157,477
合計			1,248,072,806	1,246,770,022	1,168,487,115	1,358,671,004	1,324,412,998

			21.331残	22.331残	23.331残	24.331残	25.331残
借入先別	山陰合同銀行	計	796,264,000	795,921,000	761,605,000	980,910,000	981,820,000
	吉賀町	計	451,808,806	404,014,692	380,117,635	356,220,578	326,435,521
	日医リース	計	0	46,834,330	26,764,480	21,540,426	16,157,477
	合計		1,248,072,806	1,246,770,022	1,168,487,115	1,358,671,004	1,324,412,998

			21.331残	22.331残	23.331残	24.331残	25.331残
長短期別	長期借入金	計	1,188,072,806	1,089,770,022	1,016,487,115	1,286,671,004	1,252,412,998
	短期借入金	計	60,000,000	157,000,000	152,000,000	72,000,000	72,000,000
	合計		1,248,072,806	1,246,770,022	1,168,487,115	1,358,671,004	1,324,412,998
	増減			-1,302,784	-78,282,907	190,183,889	-34,258,006

借入金額の最高限度の決定

平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
1,600,000,000	1,600,000,000	1,600,000,000	1,800,000,000	1,800,000,000

4章 平成24年度事業計画の進捗管理

(1) 計画の実行管理

院内管理検証体制

A．各部門・各室毎の事業遂行状況をタイムリーに把握するために、事業計画一覧表を作成し、企画調整室で集約し定期的（4半期毎）な事業進捗状況を執行部会、管理運営委員会等において報告及び評価をする。

B．日常問題把握においては、担当部門と協議し、執行部会において解決策を図り、計画の円滑な進捗を管理する。

C．計画の修正及び新規事業計画

平成23年度に移行した介護療養型老人保健施設の運営状況を細かく検証していく必要があるが、当初の計画と比較検討し必要に応じて計画の修正を行っていく。場合によっては新たな事業展開も視野に入れていく。

院外管理検証体制

事業計画の遂行にあたっては、公的病院等に対しての補助金が交付される事の重みを受け止め、定期的な行政（吉賀町）の監督を定期的に受けると同時に、地域住民に対しての説明手段を講じる。

A．理事会・評議員会（最低3回開催/年）における報告と承認

B．吉賀町・山陰合同銀行・石州会の三者での会議（進捗状況管理委員会：4半期毎）への報告及び検討と病院経営評価委員会（年度末）における吉賀町からの補助金の効果及び評価をする。

C．吉賀町議会議員との意見交換会（定期：年数回、臨時：随時、場所：医師の救急対応想定のため六日市病院）を開催する。

D．地域住民への広報（病院月報、ホームページや新聞折込等を利用、町広報等の情報媒体での公表）をする。

(2) 事業計画実施における各部門・各室の事業活動留意事項

各部門・各室の責任者が、「所管事業計画」の目的と実行手段を所属員に十分に理解させて、実施する必要がある。

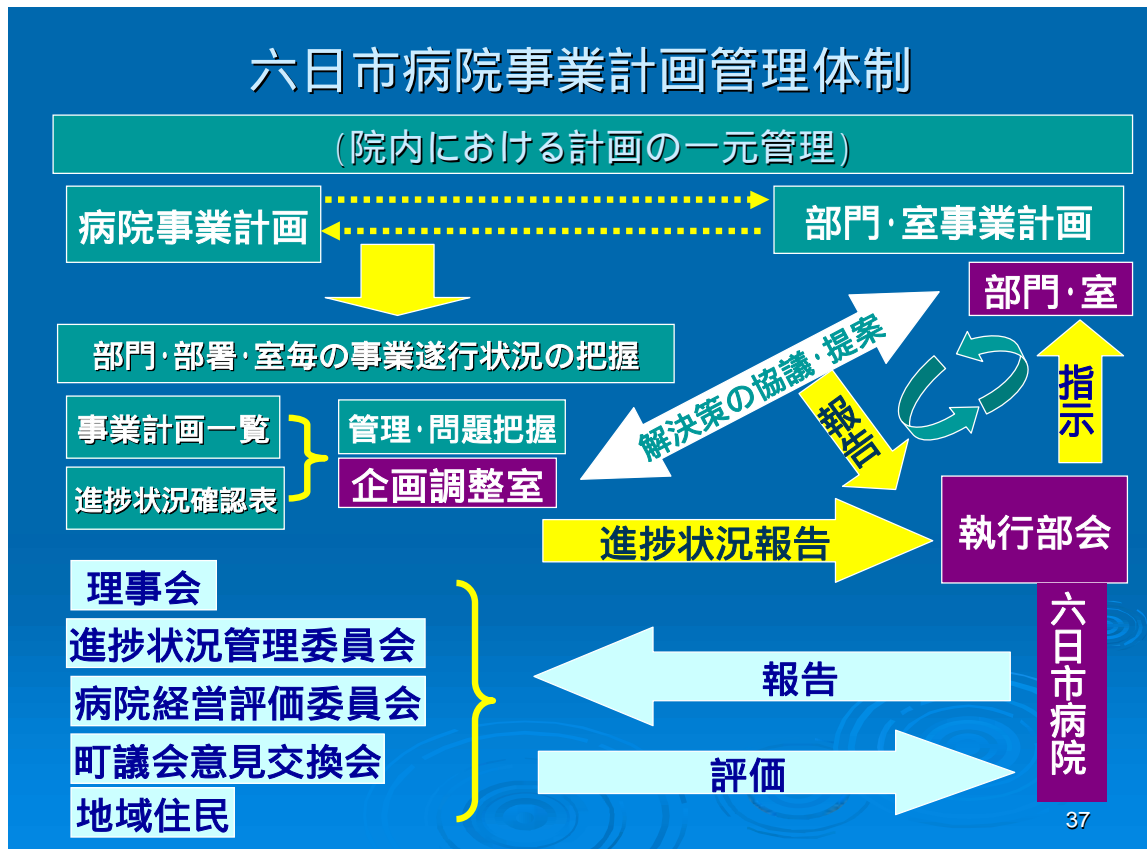
事業計画は、部門・室における業務の主軸であり、六日市病院の理念・基本方針・目標に合ったものでなければならず、「業務の目的や意義と食い違わないようにする」事業活動が重要である。

組織を挙げた活動とするために、年間のスケジュール・目標を設定する。

他の部署にも影響を与える活動、あるいは、システムの変更を要する事項があれば関係部署との相談や調整が必要である。

組織横断的活動が必要とされる事業にあたっては、多職種の職員が参加する事となるため、進捗状況把握管理が最重要となる。その為には、プロジェクトチームを結成する事も必要であるし、担当委員の選任と定期的な会議の開催をし、執行部会に対しての進捗状況報告が重要である。

組織横断的活動においては、担当委員の役割が重要である。部門内において担当委員は密接に情報交換を行い、進捗状況、課題や問題点の早期解決の為に活動する必要がある。





地域医療拠点病院

財団法人 日本医療機能評価機構認定病院

社会医療法人 石州会

六日市病院

介護療養型老人保健施設

六日市苑

〒699-5513 島根県鹿足郡吉賀町六日市 368 番地 4

TEL (0856) 77 - 1581

FAX (0856) 77 - 1580