

船橋市立リハビリテーション病院 平成 2 0 年度事業報告書

指定管理者：医療法人社団輝生会

目 次

管理の実施状況

1	病院基盤の整備	
(1)	組織編成	・・・ 4
(2)	情報システムの構築	・・・ 6
(3)	職員の資質向上	・・・ 6
2	診療機能	
(1)	職員配置（全体と病棟）	・・・ 6
(2)	提供した診療サービス	・・・ 7
(3)	診療サービスを提供するに当たり実施した重要事項	
ア	チーム医療	・・・ 7
イ	機能訓練の時間と頻度	・・・ 7
ウ	看護・ケアサービス体制	・・・ 8
エ	リスクマネジメント	・・・ 8
オ	患者とその家族への支援	・・・ 9
カ	退院患者のフォロー	・・・ 9
3	地域連携	
(1)	地域連携の必要性	・・・ 9
(2)	急性期病院との連携	・・・ 10
(3)	維持期リハビリテーション施設等との連携	・・・ 10
4	診療の成果	
(1)	疾患別平均リハビリテーション効果（ＢＩ）	・・・ 10
(2)	入院患者の退院先	・・・ 11
(3)	疾患発症から退院するまでの平均日数	・・・ 11

利用状況

1	入退院患者数	
(1)	入退院患者数（実数）	・・・ 12
(2)	月別入退院患者内訳	・・・ 12
(3)	年齢別・男女別入院患者内訳	・・・ 12
(4)	疾患別入院患者内訳	・・・ 13

（５）疾患別平均入院日数	・・・ １ ３
（６）入院患者の退院先内訳	・・・ １ ３
（７）地域別入院患者数	・・・ １ ４
（８）病床平均稼働率及び４床室・個室の利用者数	
ア 全病床平均稼働率	・・・ １ ４
イ ４床室・個室別の利用者数及び平均稼働率	・・・ １ ４
２ 外来患者	
（１）外来患者数	・・・ １ ４
（２）月別外来患者（延べ人数）内訳	・・・ １ ４
（３）年齢別・男女別外来患者内訳	・・・ １ ５
（４）疾患別外来患者内訳	・・・ １ ５
（５）地域別外来患者内訳	・・・ １ ６
３ 訪問リハビリテーション患者	
（１）訪問リハビリテーション患者数	・・・ １ ６
（２）月別訪問リハビリテーション患者（延べ人数）内訳	・・・ １ ６
（３）年齢別・男女別訪問リハビリテーション患者内訳	・・・ １ ７
（４）疾患別訪問リハビリテーション患者内訳	・・・ １ ７
（５）地域別訪問リハビリテーション患者内訳	・・・ １ ７
４ 相談件数	・・・ １ ８
収支状況（平成２０年度損益計算書）	・・・ １ ９

条例等遵守事項の実施状況

別紙１「条例等遵守事項の実施状況」

中期目標の達成状況及び中期行動計画の実施状況

別紙２「中期目標の達成状況及び中期行動計画の実施状況」

（資 料）

- 資料１ 「組織図」 資料２ 「平成２０年度院内研修実績」
 資料３ 「入院患者及びその家族の満足度調査」
 資料４ 「退院時の患者及びその家族の満足度測定の仕組み作りの指針」

管理の実施状況

1 病院基盤の整備

(1) 組織編成

リハビリテーション病院の組織編成は、各部署の目的及び責任の明確化を図り迅速な意思決定が可能となるものとした。すなわち、院長の下に診療部、リハケア部、教育管理部、サポート部の4つの部が病院運営の基本となる診療、看護・介護・リハビリテーション、職員の資質向上、事務の業務を担当し、医療安全、個人情報保護、地域連携等病院を運営する上での個別の重要事項については、専門の委員会が担当する体制とした。各部と主な委員会の役割は次のとおり。（資料1 「組織図」）

A 診療部

診療部は、医師、薬剤師、管理栄養士・栄養士、調理師、臨床放射線技師、臨床検査技師が所属し、入院診療及び外来診療・訪問リハビリテーションの患者の診療・検査・投薬・栄養管理を担当する。尚、医師、薬剤師、管理栄養士は、病棟のチームに配置される。

B リハケア部

リハケア部は、看護師・介護福祉士（CW）・理学療法士（PT）・作業療法士（OT）・言語聴覚士（ST）・社会福祉士（SW）等が所属し、入院診療、外来診療・訪問リハビリテーションの看護・介護・リハビリテーションサービスを担当する。病棟、外来・訪問の各チームはリハケア部に属するチームマネージャーが統括する。

C 教育管理部

教育管理部は、医師・看護師・CW・PT・OT・ST・SW等の専従の部門チーフが所属し（20年度は兼務）、職員の教育・研修・採用・人員配置を担当する。その部門チーフは、各部門の医療専門職等に対して、技術向上等の教育・研修を行う。この結果、医療専門職は、リハケア部と教育管理部が縦横に重なりあうマトリックス管理体制としている。

D サポート部

サポート部は、事務職が所属し、医療事務、病棟秘書、総務・人事、施設管理、患者サービスの向上及び、職員の働きやすい環境作りを担当する。

E 主な委員会の担当事項

医療安全委員会及び感染対策委員会

医療安全委員会は、院内における医療事故やその他の事故を防止し、安全かつ適切に業務遂行できる体制を確立する。感染対策委員会は、院内における細菌、微生物、ウイルス等の感染防止対策を推進し、院内衛生管理の万全を期する。両委員会において、それぞれマニュアルを作成し、マニュアルに沿った業務遂行の徹底を図る。

地域連携推進委員会

地域連携推進委員会は、患者が円滑に入院及び退院できるよう、また退院後のフォローアップを行えるよう地域の医療機関、訪問看護ステーション、介護保険事業者等との円滑な連携を図る。

個人情報保護委員会及び診療情報開示検討委員会

個人情報保護委員会は、患者等の個人情報の取り扱い・保護・管理・委託・苦情・相談等を審議する。診療情報開示検討委員会は、診療情報の提供・開示の具体的方策及び、実施要綱などの運営上の問題点等を協議するとともに、院長からの諮問により開示申請者の適否・開示情報の範囲、開示の可否について審査する。

サービス向上委員会

患者のアメニティーの向上・苦情対応は、サービス向上委員会が担当する。苦情対応として、1階フロアーに総合相談窓口を設置し、患者等の苦情に対応する。毎週火曜日の定期コンサート、夏祭り・餅つき大会などのイベント、生花の配置、患者満足度調査等を行う。

情報誌・ホームページ委員会

院内の情報公開は、情報誌・ホームページ委員会が担当する。院内情報は、病院運営の透明性を確保するため個人情報以外は原則公開するものとし、入院・外来の患者・家族及び来院者に有用な情報を院内情報誌及びホームページにて提供する。

その他委員会以外のプロジェクト

医療センターとの連携等の重要な案件については、適宜、プロジェクトチームを結成し、対応を行うこととしている。

(2) 情報システムの構築

当院の診療はチームで行なうが、そのチーム内の血液となるのが患者情報である。このため、患者状況・治療目標等の患者情報の共有化を支援する電子カルテシステムを導入した。この電子カルテシステムは、電子カルテを中核に医事会計、薬剤、給食管理、画像診断、勤怠給与管理システムと連動する。また、この電子カルテは、患者情報が一元化され、チームスタッフが患者とその家族との面談の際に必要な情報提供にも寄与する。

(3) 職員の資質向上

効果的なリハビリテーションの提供には、患者本人から機能回復の意欲を引き出し高いモチベーション（動機付け）をもって主体的にリハビリテーションを行うことができる環境づくりが重要である。その中で、職員の対応は最も重要となる。

このことから、教育管理部が教育・研修を担当し、職員には当法人の基本理念、診療方針、患者の基本的な権利等を理解し行動できるよう研修を行った。また、当院が提供するリハビリテーションの理解を深めるため、病院の概要、診療システム、各部署の業務体制を記載した「業務マニュアル」を職員全員に配布した。

新規採用職員には、社会人・大人としての礼儀作法・身だしなみ、言葉遣い等の接遇研修を行った。

（資料2 「平成20年度 院内研修実績」）

2 診療機能

(1) 職員配置（全体と病棟）

20年度に配置した職員は次のとおり。

平成20年4月1日

区分	職 種	人 数	うち病棟（1病棟）
	院 長	1	
診 療 部	医師	4	3 （1.5）
	薬剤師	2	1 （0.5）
	管理栄養士	3	2 （1）
	調理士・栄養士	10	10 （5）
	放射線技師	2	

	検査技師	2	
リ ハ ケ ア 部	チームマネジャー	3	2 (1)
	看護師	26	24 (12)
	介護福祉士(CW)	20	20 (10)
	理学療法士(PT)	24	22 (11)
	作業療法士(OT)	20	18 (9)
	言語聴覚士(ST)	7	6 (3)
	社会福祉士(SW)	4	3 (1.5)
教育管理部		2	
サポート部(事務)		7	
計		137	111 (55.5)

病棟欄の()内数字は1病棟当たりの職員数

(2) 提供した診療サービス

入院診療は、平成20年4月21日から1病棟34床、7月14日から2病棟68床を稼働させ回復期リハビリテーションを提供した。1日の入院受け入れ患者数は、入院初日から質の高いリハビリテーションを提供するため2人以内とした。外来診療は4月21日から、訪問リハビリテーションは、5月1日からそれぞれサービスを開始した。

(3) 診療サービスを提供するに当たり実施した重要事項

質の高いサービスを提供するための重要事項として、次の事項を実施した。

ア チーム医療

入院診療は、医師、看護師、CW、PT、OT、ST、SW等の病棟専従配置による強力なチームアプローチとし、チームマネジャーが中心となり、朝夕のミーティング、入院時合同カンファレンス、定期カンファレンス等を開催し、患者の容態、治療目標等の情報共有化を図り、効果的なリハビリテーションを提供する。また、外来診療、訪問リハビリテーションもチーム医療で行っている。

イ 機能訓練の時間と頻度

機能回復の度合いは訓練時間と比例するため、入院診療では患者1人に対して最大PT、OT、STの合計で9単位(3時間)の個別リハビリテーションサービスの提供を目指す。そして、リハビリテーショ

ンは可能な限り毎日継続することが重要であるので、土、日、祝祭日も休むことなく365日均一なりハビリテーションサービスを提供する。また、外来診療と訪問リハビリテーションは、土曜と祝祭日も行う。

ウ 看護・ケアサービス体制

病棟におけるケアの最低基準として、以下の8項目を実施した。

可能な限り経口摂取していただく。

洗面は朝夕洗面所で、口腔ケアは毎食後実施する。

排泄は必ずトイレで、オムツは極力使用しない。

入浴は家庭にある一般的な浴槽を使用し、1日おきに浴槽に入っていただく。

朝晩着替え、日中は普段着で過ごしていただく。

一人ひとりの体型や姿勢にあった車いすを用意する。

転倒や誤嚥等の事故防止対策を徹底し、原則として抑制はしない。

可能な限り日中はベッドから離れて過ごしていただく。

また、ADL（日常生活動作）の向上において重要な時間帯7:00～8:30（モーニングケア：起き上がり、トイレでの排泄、洗面、更衣、食事摂取、口腔ケア）、18:00～21:30（イブニングケア：モーニングケアに入浴が加わる）には、看護師、CWにPT、OTが加わる人員配置体制とする。

食事は、患者にとって院内生活で唯一の楽しみであり、リハビリテーション訓練に耐え得る体力を養うためにも重要である。このため、各病棟の厨房にて出来立ての食事の提供、和食・洋食の選択メニュー、陶磁器の食器の使用、家族との食事を可能とするなど、食事を楽しんでいただきながら栄養改善を図る。嚥下障害患者には、患者の状況に応じきめ細かく嚥下食を提供する。

エ リスクマネジメント

医療安全管理

医療安全は、医療安全委員会が担当した。一般の病院では投薬ミスや輸液の確認ミス、不適合輸血、針刺し事故等の頻度が高いが、リハビリテーション専門病院では転倒、転落、誤嚥が高頻度となっている。これらの事故防止を目的として、同委員会がヒヤリハットも含めて全例報告を義務づけ、その報告事例を分析し、

防止対策を立て職員に周知し事故防止を図っている。

院内感染

院内感染は、感染対策委員会が対策を立て職員に周知し予防するとともにMRSA、セラチア、緑膿菌などの頻度の高い感染症を有する患者の受け入れ体制を常に万全のものとしている。

オ 患者とその家族への支援

患者が精神的に安定し退院後の生活に意欲を持つことができれば、リハビリテーションに対するモチベーションが高くなり、リハビリテーションの効果もそれに比例して高くなる。このため、患者とその家族への精神的、社会的、経済的な支援が重要となる。

病棟に1.5名のSWを配置し患者とその家族の相談に専門に対応することとし、必要があればチーム全員で支援を行っている。

カ 退院患者のフォロー

退院患者については、11月から退院後1か月、3か月、6か月、12月時点毎に実態調査を行い、身体機能の評価を行うこととした。身体機能の低下が認められる場合には、患者のかかりつけ医やケアマネジャー等と協議し、外来診療、訪問リハビリテーションを提供する。また、退院患者からの相談については、各々の職種が相談内容に応じて対応する。

3 地域連携

(1) 地域連携の必要性

リハビリテーションは、患者の容態により疾患が発症した急性期から回復期、維持期と継続して提供されなければならない。そのため、回復期を担う当院では、急性期と維持期を繋ぐ重要な役割を担わなければならない。

回復期リハビリテーションの効果は、如何に早くリハビリテーションを提供したかにより機能回復の度合いが異なることから、できるだけ早期に受け入れること。そして、当院の回復期リハビリテーションにより回復した身体機能を自宅に帰って維持していくためには、退院時に自宅でのリハビリテーションが可能となるよう維持期リハビリテーション施設等へ引き継ぐことが重要となる。

このように、入院患者の受け入れ元となる急性期病院と退院患者の受

け入れ先となる維持期リハビリテーション施設等との連携が不可欠となる。

(2) 急性期病院との連携

当院に近接する市立医療センターとの連携を確立し、他の急性期病院とは医療センターとの連携方法を標準にそれぞれの実情にあった連携を構築する計画である。医療センターとは、連携マニュアル、連携パスを運用し、月1回程度の連携会議を開催するなど連携の確保を図った。

(3) 維持期リハビリテーション施設等との連携

患者退院時に行われる当院スタッフ、患者とその家族が参加するカンファレンスにケアマネジャー等の維持期リハビリテーション施設等の参加を願った。カンファレンスでは、当院から患者の入院時、退院時の容態等の情報を提供し、共同してケアプランを作成するなど継続して維持期リハビリテーションを受けられるよう維持期リハビリテーション施設等との連携を図る。

4 診療の成果

(1) 疾患別平均リハビリテーション効果 (B I)

単位：点

区 分	人数	入院時	退院時	効果
脳血管疾患系	147	55.5	80.3	24.8
整形外科系	25	74.2	92.2	18.0
廃用症候群	6	67.5	90.0	22.5
その他	27	60.6	74.4	13.8
計	205	58.8	81.3	22.5

B I 指数 (バーセルインデックス) とは、100点満点で食事、車椅子からベットへの移動、整容、トイレ動作、歩行、更衣等の日常生活動作10項目を2から4段階で機能的評価を数値化したもの。

100点：自立、50点：部分介助、0点：全介助

単位：点

区 分	入院時	退院時	効果
脳血管疾患系	43.6	63.3	19.7
整形外科系	56.8	78.0	21.2
廃用症候群	40.2	55.1	14.9
その他	58.0	83.6	25.6
計	48.3	68.1	19.8

注 全国平均は平成20年度全国回復期リハビリテーション病棟連絡協議会の調査結果である。以下も同じ。

(2) 入院患者の退院先

ア 全体

区 分	人数	割合	全国平均
自宅	165	80.5%	69.8%
急性期病院	13	6.3%	6.2%
老人保健施設等	27	13.2%	24.0%
計	205	100.0%	100.0%

自宅には有料老人ホーム・グループホーム含む。

イ 疾患別自宅復帰率

区 分	人数	復帰率	全国平均
脳血管疾患系	119	81.0%	65.6%
整形外科系	24	96.0%	78.4%
廃用症候群	4	66.7%	57.5%
その他	18	66.7%	85.5%
計	165	80.5%	69.8%

(3) 疾患発症から退院するまでの平均日数

区 分	人数	日数	全国平均
全体	205	103.9	103.8
脳血管疾患系	147	105.8	125.2
整形外科系	25	83.6	81.6
廃用症候群	6	105.3	84.1
その他	27	111.6	57.3

利用状況

1 入退院患者数

(1) 入退院患者数 (実数)

単位：人

区 分	入院患者数	退院患者数
計	265	205

(2) 月別入退院患者内訳

単位：人

区 分	入院患者数	延べ入院患者数	退院患者数
4月	11	55	0
5月	26	706	7
6月	16	931	13
7月	26	1,209	9
8月	26	1,749	19
9月	26	1,792	21
10月	26	1,979	23
11月	23	1,850	30
12月	30	1,984	23
1月	24	2,007	25
2月	23	1,834	22
3月	24	2,049	29
合 計	281	18,145	221
1日平均患者	0.8	52.6	0.6

胃瘻造設等で一時退院後再入院した患者は入院・退院毎にカウントされています。

(3) 年齢別・男女別入院患者内訳

単位：人

年 齢	男性	女性	合計	割合
20才未満	1	0	1	0.4%
20～29才	6	1	7	2.6%
30～39才	5	4	9	3.4%
40～49才	11	5	16	6.0%
50～59才	15	6	21	7.9%
60～69才	53	22	75	28.3%
70～79才	44	41	85	32.1%
80才以上	23	28	51	19.3%
合 計	158	107	265	100.0%
平 均 年 齢	65.4	70.9	67.6	

(4) 疾患別入院患者内訳

単位：人

疾 患 名	患者数	割合
脳梗塞	108	40.7%
脳出血	59	22.3%
くも膜下出血	18	6.8%
頭部外傷	14	5.3%
脊髄損傷	16	6.0%
神経筋疾患	1	0.4%
脳腫瘍	4	1.5%
脊椎・下肢等の骨折	28	10.6%
廃用症候群	9	3.4%
その他	8	3.0%
合 計	265	100.0%

(5) 疾患別平均入院日数

疾 患 名	平均入院日数
脳梗塞	72.8
脳出血	76.7
くも膜下出血	79.3
頭部外傷	49.7
脊髄損傷	97.7
神経筋疾患	123.0
脳腫瘍	68.0
脊椎・下肢等の骨折	50.1
廃用症候群	65.8
その他	69.5
全 体	71.5

(6) 入院患者の退院先内訳

単位：人

区 分	患者数	割合
自宅	162	79.0%
有料老人ホーム	2	1.0%
グループホーム	1	0.5%
介護老人保健施設	20	9.8%
特別養護老人ホーム	0	0.0%
その他施設	1	0.5%
長期療養病院	6	2.9%
急性期病院	13	6.3%
死亡退院	0	0.0%
合 計	205	100.0%

(7) 地域別入院患者数

単位：人

疾 患 名	患者数	割合
船橋市	190	71.7%
鎌ヶ谷市	27	10.2%
習志野市	4	1.5%
市川市	14	5.3%
八千代市	5	1.9%
浦安市	2	0.7%
松戸市	2	0.8%
千葉市	2	0.8%
その他県内	8	3.0%
県外	11	4.1%
合 計	265	100.0%

(8) 病床平均稼働率及び 4 床室・個室の利用者数

ア 全病床平均稼働率 77.3%

(病床稼働日数：345日 病床数：68床)

イ 4 床室・個室別の利用者数及び平均稼働率

単位：人

区 分	病床数	利用者数	稼働率
4床室	56	15,885	82.2%
個室	10	1,869	54.2%
特別室	2	391	56.7%

平均稼働率 = (延べ入院患者数) ÷ (延べ病床稼働数) × 100

2 外来患者

(1) 外来患者数

単位：人

区 分	実患者数	延べ患者数
計	311	4,570

(2) 月別外来患者 (延べ人数) 内訳

診療日数 291日

単位：人

区 分	初診	再診	計
4月	33	16	49
5月	26	177	203
6月	34	299	333
7月	14	409	423
8月	14	356	370
9月	12	369	381
10月	13	390	403
11月	8	373	381
12月	9	416	425
1月	18	450	468
2月	15	507	522
3月	27	585	612
合 計	223	4,347	4,570
1日平均患者	0.8	14.9	15.7

(3) 年齢別・男女別外来患者内訳

単位：人

年 齢	男性	女性	合計	割合
20才未満	1	0	1	0.3%
20～29才	6	14	20	6.4%
30～39才	12	11	23	7.4%
40～49才	25	6	31	10.0%
50～59才	18	12	30	9.7%
60～69才	51	24	75	24.1%
70～79才	58	34	92	29.6%
80才以上	22	17	39	12.5%
合 計	193	118	311	100.0%
平 均 年 齢	62.7	61.1	62.1	

(4) 疾患別外来患者内訳

単位：人

疾 患 名	患者数	割合
脳梗塞	94	30.2%
脳出血	60	19.3%
くも膜下出血	9	2.9%
頭部外傷	10	3.2%
脊髄損傷	9	2.9%
神経筋疾患	19	6.1%
脳腫瘍	7	2.3%
骨関節疾患	29	9.3%
廃用症候群	13	4.2%
その他	61	19.6%
合 計	311	100.0%

(5) 地域別外来患者内訳

単位：人

疾 患 名	患者数	割合
船橋市	229	73.6%
鎌ヶ谷市	18	5.8%
習志野市	6	1.9%
市川市	11	3.5%
八千代市	5	1.6%
浦安市	5	1.6%
松戸市	4	1.3%
千葉市	4	1.3%
その他県内	7	2.3%
県外	22	7.1%
合 計	311	100.0%

3 訪問リハビリテーション患者

(1) 訪問リハビリテーション患者数

単位：人

区 分	実患者数	延べ患者数
計	59	1,061

(2) 月別訪問リハビリテーション患者（延べ人数）内訳

診療日数 291日

単位：人

区 分	初回	2回目以降	計
4月	0	0	0
5月	1	3	4
6月	6	12	18
7月	4	39	43
8月	5	48	53
9月	3	71	74
10月	9	84	93
11月	8	98	106
12月	7	116	123
1月	3	144	147
2月	8	172	180
3月	11	209	220
合 計	65	996	1,061
1日平均患者	0.2	3.4	3.6

(3) 年齢別・男女別訪問リハビリテーション患者内訳

単位：人

年 齢	男性	女性	合計	割合
20才未満	0	0	0	0.0%
20～29才	0	0	0	0.0%
30～39才	0	0	0	0.0%
40～49才	1	0	1	1.7%
50～59才	3	1	4	6.8%
60～69才	5	5	10	16.9%
70～79才	14	9	23	39.0%
80才以上	10	11	21	35.6%
合 計	33	26	59	100.0%
平 均 年 齢	72.5	77.9	74.9	

(4) 疾患別訪問リハビリテーション患者内訳

単位：人

疾 患 名	患者数	割合
脳梗塞	23	39.0%
脳出血	7	11.8%
くも膜下出血	3	5.1%
頭部外傷	1	1.7%
脊髄損傷	0	0.0%
神経筋疾患	2	3.4%
脳腫瘍	2	3.4%
骨関節疾患	8	13.5%
廃用症候群	7	11.9%
その他	6	10.2%
合 計	59	100.0%

(5) 地域別訪問リハビリテーション患者内訳

単位：人

疾 患 名	患者数	割合
船橋市	58	98.3%
鎌ヶ谷市	1	1.7%
合 計	59	100.0%

4 相談件数

区分	心理社会的問題 (1)	退院援助	経済的問題 (2)	制度活用 (3)	社会復帰援助 (4)	その他	合計
北2病棟	593	1,026	16	275	9	138	2,057
南2病棟	1,250	1,269	17	293	0	137	2,966
外来	84	2	1	57	74	17	235
合計	1,927	2,297	34	625	83	292	5,258

- (1) . . . 入院中に生じる諸々の問題に対する解決・調整・援助
 (2) . . . 医療費・生活費など
 (3) . . . 介護保険・身障制度
 (4) . . . 復職・復学

収支状況

平成20年度 損益計算書

(単位：千円)

区 分		2008年度 実績	構成比
医業収益	入院診療収益	659,253	87.7%
	室料差額収益	38,892	5.2%
	外来診療収益	46,709	6.2%
	保険予防活動収益	332	0.0%
	受託検査・施設利	0	0.0%
	その他医業収益	8,663	1.2%
	計	753,849	100.3%
	保険等査定減	-2,115	-0.3%
	計	751,734	100.0%
医業費用		1,322,437	175.9%
医業利益		-570,703	-75.9%
医業外収益	受取利息配当金	133	0.0%
	有価証券売却益	0	0.0%
	患者外給食収益	8,488	1.1%
	船橋市補助金	171,400	22.8%
	その他の医業外収	4,553	0.6%
	計	184,574	24.6%
医業外費用	支払利息	21,012	2.8%
	有価証券売却損	0	0.0%
	患者外給食材料費	8,559	1.1%
	繰延消費税等償却	3,503	0.5%
	その他医業外費用	2,498	0.3%
	計	35,572	4.7%
経常利益		-421,701	-56.1%
税引前当期純利益		-421,701	-56.1%
法人税、住民税、事業税		530	0.1%
税金等調整額		0	0.0%
当期純利益		-422,231	-56.2%

医業費用明細

(単位：千円)

区 分		2008年度 実績	構成比
給与費	給料	669,560	89.1%
	賞与	6,191	0.8%
	賞与引当金繰入額	87,925	11.7%
	退職給付費用	5,469	0.7%
	法定福利費	78,519	10.4%
	計	847,664	112.8%
材料費	医薬品費	7,318	1.0%
	診療材料費	11,478	1.5%
	医療消耗器具備品費	551	0.1%
	給食用材料費	23,018	3.1%
	計	42,365	5.6%
委託費	検査委託費	1,534	0.2%
	寝具委託費	3,630	0.5%
	清掃委託費	23,809	3.2%
	保守委託費	1,373	0.2%
	その他委託費	20,955	2.8%
	計	51,301	6.8%
設備関係費	減価償却費	136,763	18.2%
	機器賃借料	38	0.0%
	地代家賃	0	0.0%
	修繕費	171	0.0%
	固定資産税等	1,788	0.2%
	機器保守費	32,999	4.4%
	機器設備保険料	0	0.0%
	車両関係費	952	0.1%
	計	172,711	23.0%
研究研修費	研究費	0	0.0%
	研修費	3,885	0.5%
	計	3,885	0.5%
経費	福利厚生費	6,273	0.8%
	募集採用費	8,373	1.1%
	旅費交通費	1,890	0.3%
	職員被服費	12,749	1.7%
	通信費	2,671	0.4%
	広告宣伝費	580	0.1%
	消耗品費	21,919	2.9%
	消耗器具備品費	57,520	7.7%
	図書費	6,246	0.8%
	会議費	116	0.0%
	水道光熱費	56,636	7.5%
	賃借料	2,724	0.4%
	保険料	869	0.1%
	交際費	109	0.0%
	諸会費	1,034	0.1%
	租税公課	150	0.0%
	支払手数料	146	0.0%
	雑費	11,080	1.5%
	計	191,085	25.4%
	控除対象外消費税等	13,426	1.8%
	合計	1,322,437	175.9%