

宮城厚生協会 2012年度

決 算 報 告

2013年6月22日

公益財団法人 宮城厚生協会2012年期末第14回理事会



早朝の多賀城あやめまつり会場

厚生協会だより

2013年7月21日
第 320 号

発 行
公益財団法人
宮城厚生協会

〒985-0835
宮城県多賀城市下馬
二丁目13番7号
TEL 022-361-1113
FAX 022-361-1124
発行人：長澤清光

はじめに

2012年度は、東日本大震災後の経営の到達を引き継ぎ、公益財団法人認定と、それに相応しい健全で安定した経営構造を築くこと、又、長町病院建設計画を着実に進めることを目標に取り組んできました。

あわせて、実質マイナス改定だった、診療報酬・介護報酬の同時改定への対応が求められた一年でした。

役員、共同組織の皆さんの努力とご協力で2013年1月4日から公益財団法人宮城厚生協会がスタートし、今期が第1期の決算となり、今期が第1期の決算となります。この決算報告は2012年4月1日から2013年3月31日までの年度報告です。

I、厚生協会全体の特徴

(1) 厚生協会全体の

財政状況(貸借対照表)

3月末の総資産は129億円、負債は124億円、純資産の部は5・22億円となりました。(表-1)

資産の部は129億円となり期首から4億23百万円減少しました。現預金で期首から3億71百万円減少は、福祉医療機構からの借入金の繰上償還を行ったこと、長町病院建設費用の支払等によるものです。

負債総額は総額124億円で、期首より6億16百万円減少しました。

(2) 損益状況(損益計算書)

【損益】

経常損益は2億87百万円を確保し、当期損益は1億93百万円の黒字決算となりました。特別損失として繰延消費税の償却19百万円や前期分の法人税支払不足分65百万円を処理しています。経常損益比率は事業収益比1・9%となり、予算を69百万円上回る結果です。

表-1 貸借対照表

百万円

科 目	期末残高	期首残高	増減額
【流動資産】	4,944	5,508	▲ 564
(現金・預金)	2,372	2,743	▲ 371
(事業未収入金)	2,279	2,454	▲ 175
【固定資産】	8,049	7,909	140
【資産の部】	12,993	13,416	▲ 423

科目	期末残高	期首残高	増減額
【流動負債】	2,674	2,649	25
【固定負債】	9,798	10,439	▲ 641
(退職給付引当金)	2,921	2,860	61
【純資産の部】	521	329	192
(当期利益)	193		193
【負債・資産の部】	12,993	13,416	▲ 423

果となりました。(表-2)
 経常損益は前年度に続く黒字確保となり7年連続経常黒字となっています。

〔収 益〕

■2012年度事業収益は148億43百万円で予算を41百万円上回りました。事業収益のうち医業収益は133億95百万円で予算を19百万円ほど上回りました。介護収益は14億39百万円で予算を21百万円上回りました。

■医業収益では、入院収益で83億55百万円と予算に35百万円届きませんでした。入院収益の予算乖離は、医師体制の厳しさの影響もありますが、稼働病床数が予算に到達しなかったことが主な要因です。外来収益は、42億75百万円と予算を14百万円上回りました。

■介護収益は、14億39百万円で予算を21百万円上回りました。特に通所リハビリで予算を11百万円上回っています。

〔費 用〕

■事業費用は、146億35百万円で予算に対して18百万円、前年度実績から42百万円増加しています。材料費では、予算を73百万円下回っています。人件費は、退職引当金繰入で19百万円ほど超過。賞与支給が予算を超えたため賞与繰り入れは14百万円ほど超過しています。経費で予算を1億40百万円ほど上回っています。その主な内訳は後継者対策費や小額固定資産の費用処理に伴う消耗備品、水道光熱費等でそれぞれ予算を上回っています。公益法人移行に伴う今年度のみ処理もありますが費用管理の徹底にさらに努力します。



表-2 協会損益

百万円

科 目	今年度末実績	構成比	予 算	増減額	前年度実績	増減額
(入院収益)	8,355	56.3%	8,390	▲ 35	8,606	▲ 251
(外来収益)	4,275	28.8%	4,261	14	4,306	▲ 31
【医業収益】	13,395	90.2%	13,376	19	13,698	▲ 303
【介護収益】	1,439	9.7%	1,418	21	1,375	64
〔事業収益〕	14,843	100.0%	14,802	41	15,081	▲ 238
【人件費】	9,541	64.3%	9,544	▲ 3	9,472	69
【材料費】	1,700	11.5%	1,773	▲ 73	1,765	▲ 65
【委託費】	1,049	7.1%	1,080	▲ 31	1,063	▲ 14
【経費】	1,449	9.8%	1,309	140	1,341	108
【リース料】	101	0.7%	114	▲ 13	138	▲ 37
【減価償却費】	572	3.9%	572	0	603	▲ 31
【消費税】	223	1.5%	225	▲ 2	211	12
〔事業費用〕	14,635	98.6%	14,617	18	14,593	42
〔事業利益〕	209	1.4%	186	23	488	▲ 279
【事業外収益】	169	1.1%	136	33	321	▲ 152
【事業外費用】	90	0.6%	104	▲ 14	196	▲ 106
【経常利益】	287	1.9%	218	69	613	▲ 325
【特別利益】	5	0.0%	0	5	577	▲ 572
【特別損失】	35	0.2%	0	35	394	▲ 359
〔当期利益〕	193	1.3%	218	▲ 25	763	▲ 570

【患者数予算比較(年間)】

入院患者数予算比較

単位 人

	坂	長町	泉	古川	合 計
2012年度予算	121,299	44,284	28,135	29,200	222,918
2012年度実績	119,592	43,250	27,666	29,048	219,556
予算比	-1,707	-1,034	-469	-152	-3,362

外来患者数予算比較

単位 人

	坂合計	長町	泉	古川	診療所群	歯科群	合 計
2012年度予算	233,855	61,831	39,330	50,825	54,832	44,704	485,427
2012年度実績	238,262	62,846	39,330	51,536	52,372	41,402	481,720
予算比	4,407	1,015	0	711	-2,460	-3,302	-3,707

外来患者数予算比較(診療所再掲)

単位 人

	くりこま	中新田	仙台錦町	福田町	若林	北部	合 計
2012年度予算	12,480	9,126	11,934	2,500	7,800	10,992	54,832
2012年度実績	11,990	8,572	11,832	2,395	7,051	10,532	52,372
予算比	-490	-554	-102	-105	-749	-460	-2,460

建設資金(協会債)・建設基金の取り扱い変更のお知らせ

2013年7月
公益財団法人宮城厚生協会

当協会に対する日頃からのご支援、ご協力に感謝申し上げます。

宮城厚生協会建設資金借入金(協会債)は1980年11月より募集を開始し、病院・診療所の建設や医療器械などの整備資金として活用させて頂いておりましたが、この度、特定協力借入金法的整備方針により、取り扱いを見直す事としましたのでお知らせします。

Ⅰ、「協 会 債」

- ・2013年9月30日をもって募集を終了いたします。
- ・ご協力いただいている協会債は支払期日を迎えたものから全額返済いたします。(支払期日到来のご案内をお送りさせていただきますので、解約の手続きをお願いいたします。)

Ⅱ、「建 設 基 金」

- ・新規の受け入れは終了しています。
- ・建設基金の特典は、2015年9月30日をもって終了いたします。
- ・建設基金の残高は、2015年10月1日から「協同基金」へ引き継がれます。

Ⅲ、「協 同 基 金」

- ・公益事業を支えるための基金として、宮城厚生協会協同基金を創設しています。
- ・協同基金は無利息で特典はありません。
- ・申し込み限度額は1世帯500万円です。

Ⅳ、「寄 付 金」

- ・当協会への寄附金は、税法上の優遇措置が受けられます。

*お問い合わせは、宮城厚生協会経営管理部(022-367-9516)、または、各事業所友の会へお願いいたします。

「災害医療講演会」開催

テーマ「緊急被ばく医療」

講師 寺澤秀一先生(福井大学医学部教授)

被ばく医療対策を考え、備える

院内災害対策委員・坂総合病院診療サービスク

近藤 恵子

講師の
寺澤秀一先生

6月7日(金)の夜、セミナー室で約50名が参加し、標記テーマで「災害医療講演会」が開催されました。

災害対策委員会では、女川原発で万が一事故が発生した場合の被ばく患者の受け入れや病院としての役割などが話題になりました。

女川原発に一番近い

「災害拠点病院」として

宮城県には「地域防災計画(原子力災害対策編)」があり、緊急時医療体制(※1)では受け入れ可能な医療機関は限られ、当院は対象医療機関にはなっていない。

しかし、女川原発30km圏内

を除いて原発から一番近い「災害拠点病院」が当院であること、被ばくの恐れがある傷病者を受け入れる可能性は十分にあることから、何らかの検討が必要であると考え、今回の講演会を企画しました。

寺澤先生が勤務している福井県は、県内に複数の原発がある地域です。福井県の緊急被ばく医療体制の整備に携わり、福島第一原発事故発生後、国の要請を受け医療班として現地へ赴き、原発作業員・周辺住民の診療やスクリーニングなどで活躍しており、今回、講師を依頼しました。

講演内容は、実際の先生の体験を交えながらの、具体的に分かりやすいお話でした。
◇**不必要な風評被害をつくらないための正しい知識を**
医療従事者が「被ばく」に

ついて誤った知識を持っていては、病院が不必要に混乱し、また傷病者・地域住民の不安を助長させてしまうことを学びました。

被ばく患者を受け入れた病院がその後の風評被害で大きな損害を受ける(特に小児科、産婦人科は患者が来なくなる)という現実もあるようです。

◇患者を受け入れる際の病院の具体的な活動について

患者を受け入れる際は、汚染測定、除染、汚染されたものの処理が必要になります。

汚染拡大を防ぐため正しい知識と方法を身につけることが不可欠です。

汚染測定には、放射線技師の協力が必要であることも述べられました。

◇当院の在り方、求められること～具体的提案

また、県の防災計画に基づいた当院の在り方について、具体的に提案していただきました。

県や各被ばく医療機関等との相談は必要ですが、初期被ばく医療機関で対応しきれないほどの患者が発生した場合、

合、福井県で行われているような「初期被ばく医療支援機関」(※2)として当院でも軽症な傷病者の受け入れができるよう準備しておくことが重要と述べられました。

講演後、積極的に参加者との質疑応答・意見交換がされました。

内部被ばくについては様々な研究データが出されており、当院としても情報を集め、それを基に当院の在り方を考えていくことが今後の課題となります。

※1『宮城県地域防災計画(原子力災害対策編)』の緊急時医療体制

汚染測定・簡単な除染や救急処置が行われる「初期被ばく医療機関」として石巻赤十字病院が位置づけられ、専門的な医療が必要な場合には

「二次被ばく医療機関」である仙台医療センターや東北大学病院へ転送されることになっている。さらに、高線量被ばくや重篤な内部被ばくの恐れがある場合には、県外にある「放射線医学総合研究所」に転送され高度専門医療が行われる。

※2『福井県原子力防災計画』の緊急被ばく医療体制

初期被ばく医療機関が、様々な理由により被ばく患者の外来診療が困難となった場合等に、初期被ばく医療機関の機能を有した「初期被ばく医療支援機関」として整備し外来診療を行なうとしている。



福島県対策本部(自治会館 2011.3.13)での活動内容報告

「12世代事務研修報告会」開催

充実した研修内容を
物語る堂々とした報告

クリニック診療サービス課 坂下 瑛梨佳

5月24日(金)の夜、坂総合クリニック1号館8階大会議室で40名が参加して、2012年度入職の事務職員2名(只野茜、千葉正太 現在坂総合クリニック診療サービス課所属)の「事務研修報告会」が開催されました。

民医連事務職員として、
研修し学び、成長した
内容を報告

事務研修報告会は、2006年度採用の事務職員3名か



報告する只野さん



同じく千葉さん

第1部「診療サービス課
での業務研修報告」

事務研修報告会は、単なる研修業務報告会ではなく、民医連の事務職員として研修を通して成長した内容を伝える報告会となっています。

患者様の訴えをよく
聴き、気持ちに寄り添う

入職から現在まで、2人が

学んだ共通の業務について報告されました。

窓口業務を通して、患者様の訴えをよく聴いて適切な案内・対応をするなど、病院の顔としての自覚を持ち、患者様の気持ちに寄り添うことができるようになったとのことでした。

また、プリセプターとの週1回の学習会や日頃のやりとりで、業務に関する疑問点の解決のほか、自分たちの不安を相談できたと話していました。

2人とも、今後は後輩に指導できるよう成長していきたいとのことでした。

第2部「個別研修報告」

きちんと顔を見て話す
ことの大切さ実感

医局事務、組織課での研修や診療サービス課での個人業務と委員会活動、そして民医連ならではの社会保障活動などについて報告されました。

医局事務研修では、医師と積極的に関わることを心掛け、医師の多忙さを理解できたとのこと。医局事務には、

熱心に報告を聞く参加者のみなさんと
筆者の坂下さん(一番手前)

冷静かつ臨機応変な対応が必要であることを実感できたそうです。

組織課研修では、班会等を通して、友の会が会員さんたちの生きがいになっていると感じたそうです。友の会は、民医連ならではの組織であり、今後多くの職員が班会や健康講演会に参加していくべきだと思っています。地域に目を向けて情報を掴み、地域の方々の期待に応えられるよう努力していくことが大切だと感じました。

また、未収金患者宅訪問や仮設住宅健康相談会、署名活動などを通して地域との関わりを持つことができたとのこと。自らが外に足を運ぶこと

で、地域住民の思いや生活の現状を知ることができたり、顔を見て話をするこの大切さを実感できたそうです。

参加者からの質問にも、堂々と答える姿が印象的で、1年間の研修がとても充実していたことを物語っているように見受けられました。

先輩職員も初心に立ち
振り返る良い機会

今回の報告会は、先輩職員にとっても初心に立ち振り返る良い機会となりました。

私自身も、この報告会を機に、いつまでも入職した当初の気持ちを忘れずに日々の業務に全力で取り組んでいきたいと思っています。

報告を終え、ほっとしたい笑顔の
只野さん(左)と千葉さん(右)



最高の気分です！



私を惹きつける テーマパーク

厚生協会事務局 脇本 秀紀

◇お気に入り

舞浜にある巨大テーマパーク（以下、TDR）を訪れる時、私がアトラクション以外で喜びを見出す場面をいくつか。①開園前から待機、ゲートをくぐると同時にダッシュ！ 無事お目当てパスをゲットした瞬間。②パレードorショーを最前列にて観賞、重低音とリズムに身体が共振する時。③疲れてではなく、あえて、パーク内の風景を「ぼーっ」と眺めて過ごすひととき。三つ目は密かなお気に入り。

◇娯楽性と攻略難易度

今や日本のテーマパーク界トップをぶっちぎるTDR。我が福利厚生でもメンバーシップでお出掛けを何故か後押ししてくれる程の認められようだ。私がTDRに惹かれるのは、「高水準の娯楽性」と「攻略難易度の高さ」である。

前者は、おそらくエンターテインメントの領域で人類が到達した最高水準の楽しませ方、世代を問わず膨大なリピーターを生み出す計算され尽くした空間配置や仕掛け、作りモノと判っているもその世界にどっぷりと浸る事ができる。

後者は、要するに激混み時にどう立振舞うか、経験・データ・想像力を駆使して攻略していくその過程に、奥深い楽しみを感じるのだ。「あ、あくまで私が、ですよ…」。

◇誰もが訪れられるよう

ところでTDR行きにはお金と時間がかかる。不況と庶民に冷たい迷走政治が続く中、誰もがしよっちゅう行ける訳ではない。「いつか親子で行くのが夢」と語ったある方の独白が心に残る。せめて大決断を必要とせずとも訪れられる位の生活水準と休暇、それが普通に得られる世の中にしていくな志は持ちつつ、自分自身もパワーを貰いに足を運び続けている。

◇探求は続く

にしても、混雑や待ち時間は確かに、ちと辛い。特に壊れた様に混んだ日や悪天候時は。が、そこは日頃マラソンで鍛えた足腰でカバー（ハーフやフルに比べると軽いもの…）。

そして、文献や映像による物語の背景把握も欠かさない。再訪時に、より深い感動や発見を得るべく、通勤電車の中では現在、ジュール・ヴェルヌの「海底二万里」新訳本を読みふけっている。

原稿募集

「私の夏休み」「うまいもの自慢」

「私の夏休み」「うまいもの自慢」というテーマで原稿を募集します。
600字程度で、締め切りは8月末。「協会だより9月号」に掲載させていただきます。ご協力のほどよろしくお願いいたします。

連絡先 事務局 堀根 坂内内線5818 メール: edghware@znkk.org

