

平成 29 年度

福井県立病院経営改革プラン
実 績 評 價 書

平成 30 年 10 月

福井県立病院 経営評価委員会

福井県立病院経営評価委員会は、福井県立病院経営改革プラン（以下、「改革プラン」という。）の平成29年度進捗状況について、検証・評価を実施した。

評価に当たっては、改革プランに掲げる重点事項35項目（小項目15、細項目21）および数値目標11項目について、福井県立病院が行った自己評価をもとに4段階評価を行った。

【4段階評価】

評価	評価基準
S	計画、数値目標を大きく上回った。
A	計画、数値目標をほぼ達成した。
B	計画、数値目標をやや下回った。
C	計画、数値目標を大きく下回った。

<全体評価>

改革プランの大きな柱の一つである「高水準の急性期医療を担う基幹病院としての役割」について、血管に関わる総合的な治療を行う脳心臓血管センターの開設や更なる高度急性期医療を推進するためのハイブリッド手術室の整備、県下随一の三次救急を担う救急医療、こころの医療センターの急性期部門の強化による早期退院の促進、休日も途切れることのないリハビリの提供など、充実強化に取り組み、県内全域をカバーする基幹病院としての役割を果たしている。一方で、陽子線がん治療施設の利用者の確保、医師不足地域への人的支援の充実などの課題もある。

もう一つの柱である「収支を改善し単年度収支を黒字化」については、中央医療センターにおける新入院患者の増加や平均在院日数の短縮による入院単価の上昇、こころの医療センターにおける精神科救急・合併症病棟の開設により、医業収益が約3.6億円増加する一方、高額な医療機器の償却終了による減価償却費の減少により、医業費用は約0.7億円減少し、経常収支は約0.8億円の黒字となった。また、診療密度（1日当たり包括範囲出来高点数）を高め、DPC特定病院群に指定されたことは高く評価できる。一方で、医師等の働き方改革が求められる中、超過勤務時間の縮減が進んでいない。病院を上げて超過勤務の適正化に努めていただきたい。

「県民に選ばれる病院づくり」については、患者への良質で安全な医療の提供と職員の安全を守るために、医療安全水準の向上に積極的に取り組んでいる。また、県立病院の機能を広く紹介するため、県民への情報発信を強化している。今後さらに、接遇態度の改善や入退院支援を一層強化されることを期待する。

○ 重点事項

改革プラン重点事項			委員会 評価	委員会意見
(大)	(中)	小項目		
1 高水準の急性期医療を担う基幹病院としての役割				
	〔1〕質の高い医療の提供			
	(1) 基幹病院として取り組むべき医療の充実	A	高度医療、救急医療、精神科医療、災害医療などの提供体制は評価できる。 医療従事者不足地域に対する人的支援の充実を期待したい。	
	(2) 高度な医療技術の積極的な導入	B	ハイブリッド手術室の活用を期待したい。	
	(3) 手厚い医療の提供	A	看護体制の強化や、休日のリハビリ提供、病棟への薬剤師配置など評価できる。	
	(4) 医療機器や設備の計画的な導入	B	医療機器の計画的な更新・導入に努められたい。	
	〔2〕全国トップレベルのがん治療の提供			
	(1) 全国トップレベルのがん治療の提供	B	緩和ケアチームの活動は評価できる。 陽子線治療については、公的医療保険の適用が拡大されるよう活動されたい。	
	〔3〕人材の育成・確保			
	(1) スタッフの確保・定着促進と資質向上	A	研修医の採用、認定看護師等の資格の取得など計画的な人材育成と活用は評価できる。	

2 収支を改善し単年度経常収支を黒字化	〔1〕収益の確保			
	(1) 新規患者の増加		B	地域医療連携推進室が中心となり、土曜日の予約受付、医療機関の訪問等、患者獲得に向けて積極的に取り組んでおり、今後に期待したい。
	(2) 診療単価の向上		B	DPC特定病院群に指定されたことは評価できる。
	(3) データ分析に基づく経営改善		A	DPC分析ソフトの活用、専門家の助言による経営改善に取り組んでおり、評価できる。
	(4) 診療報酬請求業務の水準向上		B	診療密度の向上や診療報酬の請求漏れ対策等、収益確保に向けた取り組みを期待したい。
	(5) 外部評価の実施		B	経営評価委員会での指摘事項を改善されることを望む。
	〔2〕経費の抑制			
	(1) 個別経費の節減		B	時間外勤務の適正化、職種ごとの役割分担の見直しに努められたい。
	3 県民に選ばれる病院づくり			
	〔1〕信頼性の向上			
	(1) 患者構成の高齢化に対応した体制整備		B	入退院支援の更なる強化に努められたい。
	(2) 患者が安心と満足を得られる院内環境と接遇		B	施設整備改善の取組みを強化されたい。 医療安全対策の取組みには終わりはなく、さらなる推進を図られたい。
	(3) 県民への情報発信		A	広報情報の集約、新聞等への取材の働きかけ等は評価できる。

○數値目標

項目	29年度実績	委員会評価
経常収支比率	100.3%	A
医業収支比率	84.7%	A
給与費率	57.8%	B
新入院患者数（一般病棟）	13,974人	A
平均在院日数（一般病棟）	11.9日	A
病床利用率（一般病床）	78.1%	B
紹介率	75.3%	A
平均入院単価（一般病棟）	69,607円	B
救急車受入台数	4,757件	S
手術件数	4,772件	B
分娩件数	550件	A

福井県立病院経営評価委員会委員一覧

(敬称略)

区分	氏名	所属団体・役職等
委員長	塩谷泰一	高松市病院事業管理者
委員	大中正光	(社)福井県医師会長
"	和田頼知	有限責任監査法人トーマツアドバイザリー事業本部 ヘルスケアアドバイザリーパートナー
"	大久保清子	福井県立大学看護福祉学部長
"	畠秀雄	全国健康保険協会福井支部長
"	水上登平	福糖会(福井県立病院糖尿病患者の会)会長

(任期 平成30年7月11日まで)

(平成30年7月12日から委員長代行)

福井県立病院経営評価委員会開催経過

開催日	議題
平成30年7月11日(水)	<ul style="list-style-type: none"> ・平成29年度決算概要について ・経営改革プランの平成29年度進捗状況について
平成29年8月24日(金)	<ul style="list-style-type: none"> ・経営改革プランの平成29年度進捗状況評価について

福井県立病院経営改革プラン評価シート（重点事項）【29年度評価】

改革プラン重点事項		29年度計画	29年度計画の進捗状況（実績）	委員会評価
大項目	小項目			
1 高水準の急性期医療を担う基幹病院としての役割	〔1〕質の高い医療の提供			
	(1) 基幹病院として取り組むべき医療の充実			A
	①血管に関わる総合的な治療を行う脳心臓血管センターの整備	<p>〔中央医療センター〕</p> <p>1. 外科手術とカテーテルによる血管内治療を同時に施行できるハイブリッド手術室を整備する。</p> <p>2. 28年4月に開設した脳心臓血管センター（循環器内科・心臓血管外科・脳神経外科）のさらなる患者増を図る。</p>	<p>1. 循環器内科、心臓血管外科、脳神経外科の3診療科の外来診療を一元化した「脳心臓血管センター」について、3科を合わせた新入院患者数、入院・外来・手術金額、紹介患者数等が、前年度同期比で增加了。</p> <p>紹介患者（初診） 1, 846人（前年同期比 + 5%） 新入院患者 1, 978人（" + 11%） 入院単価 106千円（" + 7千円） 手術料 1, 139百万円（" + 4%）</p> <p>2. 診療科長が連携医を訪問するなどによりPRし、新規患者の獲得に努めている。</p>	
	②ICUの体制強化等、県下随一の三次救急医療機関として救急医療・集中治療の充実	<p>〔中央医療センター〕</p> <p>1. 集中治療室（ICU）への医師の複数配置と臨床工学技士の24時間常時配置を実施し、患者の急変時や緊急治療に迅速に対応する。</p> <p>〔救命救急センター〕</p> <p>1. 県下随一の三次救急として、24時間救急患者を円滑に受入れる。</p> <p>（救急搬送件数 4, 300件／年） （救急からの新入院患者 5, 100人／年）</p> <p>2. 救急救命士育成のため、実習指導を計画的に受け入れる。</p>	<p>1. 臨床工学技士の増員は行ったが、病欠等の事情で24時間常時院内勤務の体制がまだできていない。</p> <p>1. 救急患者は断らないを徹底し、各診療科とも連携して適切な入院治療を行っており、救急搬送件数や新入院患者は増加している。 救急からの入院患者は病院全体の約4割を占めている。</p> <p>（救急搬送件数 4, 757件 前年同期比 + 9%） （救急からの新入院患者 5, 492人 " + 6%）</p> <p>2月の大雪では、前年同期の約2倍の救急患者を受け入れ続けた。 （2月5日～16日の救急車 307台 前年同期比 + 102%）</p> <p>2. 消防機関との連携強化、救急救命士の医療技術向上のため、救急救命士の病院実習を受け入れた。</p> <p>救急救命士就業前研修 15名 " 再研修 27名 気管挿管実習 5名（約2か月間／名）</p>	A

福井県立病院経営改革プラン評価シート（重点事項）【29年度評価】

改革プラン重点事項			29年度計画	29年度計画の進捗状況（実績）	委員会評価
大項目	中項目	小項目	細項目		
		③総合周産期母子医療センター機能の着実な推進	<p>【母子医療センター】</p> <p>1. 高度・専門的な周産期医療の提供のため、NICU、GCUの効率的な運用を図る。</p> <p>(超・極低出生体重児の治療 30件／年)</p> <p>(開胸・頭・腹の手術件数 20件／年)</p> <p>2. 県内周産期医療の充実および信頼性の向上を図るために、症例検討会を定期的に開催する。(5回／年)</p>	<p>1. 他施設と連携をとりながら円滑に児を受け入れているが、低出生体重児の数は前年度より少なくなっている。 開胸等の手術件数は、前年度実績を大幅に上回った。</p> <p>(超低出生体重児の治療 5件 前年度 13件) (極低出生体重児の治療 12件 前年度 15件) (開胸・頭・腹の手術 27件 前年度 13件)</p> <p>2. 県内の各母子医療センター、各職種のスタッフが参加する症例検討会を5回開催した。</p>	B
		④こころの医療センター急性期部門の強化による早期社会復帰の促進	<p>【こころの医療センター】</p> <p>1. 高齢化により増加している身体疾患の治療も必要な精神科入院患者に対応するため、精神科救急・合併症病棟を設置する。 併せて、1病棟削減する。</p> <p>2. 患者の早期社会復帰を推進するため、退院前訪問の実施により早期退院を促進するとともに、退院後の訪問看護も充実させ、患者の社会的自立を促進する。 (訪問看護 1,800件／年、 平均在院日数 130.0日)</p>	<p>1. 新たに設置した精神科救急・合併症病棟と既存の精神科救急病棟および精神科一般2病棟を有効に活用・連携し、急性期医療への重点化を図っている。</p> <p>7～10月 病棟再編に必要な改修工事を順次実施 11月～ 1病棟閉鎖(△8床削減) 1月～ 精神科救急・合併症病棟入院料 算定開始</p> <p>2. 退院前訪問および退院後の訪問看護を充実させた。平均在院日数は短くなり、早期退院を実現できており、患者の早期社会復帰が図られている。 (訪問看護 2,445件、平均在院日数 119.2日)</p> <p>30年度以降も、精神科救急・合併症病棟等への他病院からの紹介患者の受け入れ等を行い、患者の症状に応じた治療環境を提供する。</p>	A
		⑤高水準の急性期入院治療への重点化、回復期以降を担う医療機関との連携強化	<p>【中央医療センター】</p> <p>1. 外来診療の対象を連携医からの紹介患者、救急からの患者に重点化とともに、急性期後の患者の回復期以降を担う医療機関への転院を促進する。 (紹介率 75%、逆紹介率 100%)</p> <p>2. 将來の医療需要に合わせ、一般病床を適切な数へ削減する。 (H30以降 50床程度削減)</p> <p>【地域医療連携推進室】</p> <p>1. 急性期後を担う医療機関等との連携を促進し、患者が安心して退院や施設入所ができるよう退院支援看護師が支援を行う。</p> <p>(退院支援加算算定件数 3,550件／年) (退院時共同指導料2算定件数 135件／年) (介護支援連携指導料算定件数 760件／年)</p> <p>2. 地域の医師、訪問看護師、介護支援専門員および院内スタッフが参加する地域医療・看護連携交流会を開催し、症例検討を通して連携強化を図る。(年2回)</p>	<p>1. 院長、副院長をはじめ各科の医師が、連携医を訪問し、意見交換を行い、患者紹介の働きかけを行っている。 慢性期の患者については、地域のかかりつけ医への逆紹介を促している。 (紹介率 75.3%、逆紹介率 120.6%)</p> <p>2. 4床室を個室化する工事(4床室→個室2室)の実施設計を行った。 30年度当初予算で、4床室4室の個室化工事(△8床削減)の予算を計上している。 工事以外の削減についても検討を行い、11月に4床室4室を2床室とした。(△8床休床) 30年度以降のさらなる削減について、検討する。</p> <p>1. 退院支援看護師、社会福祉士および病棟看護師が連携し、対象者の抽出や退院調整を行っている。 また、地域の介護支援専門員と緊密に連携し、入退院時の情報共有を行っている。 (退院支援加算算定件数 3,531件) (退院時共同指導料2算定件数 103件) (介護支援連携指導料算定件数 763件)</p> <p>2. 症例検討会を2回開催した。 (1回目 11月22日(水) 80名(院外48名、院内32名)) (2回目 3月14日(水) 80名(院外44名、院内36名))</p>	B

福井県立病院経営改革プラン評価シート（重点事項）【29年度評価】

改革プラン重点事項			29年度計画	29年度計画の進捗状況（実績）	委員会評価
大項目	中項目	小項目	細項目		
			<p>⑥県内において不足している医療分野への人的支援</p> <p>〔中央医療センター〕</p> <p>1. へき地医療支援病院として、へき地診療所への代診医の派遣等を充実する。</p> <p>2. 地域医療を確保するうえで、一時的に医師の派遣を必要とする医療機関への医師派遣を充実する。</p>	<p>1. へき地診療所からの要請に対し、全件に医師を派遣した。 (派遣件数 3診療所 11件)</p> <p>2. 医療機関からの要請に対し、全件に医師を派遣した。 (派遣件数 2医療機関 30件)</p> <p>福井県立病院で研修を受けた若手医師たちが、へき地等で勤務しており、その後、開業するなど、県内の無医地区が減少している。 (清水診療所、池田診療所、河野診療所等)</p>	B
			<p>⑦非常に備えた医療機能の提供</p> <p>〔救命救急センター〕</p> <p>1. 緊急時医療対策施設における被ばく患者に対する除染等を行う体制の確認訓練を実施する。（年1回）</p> <p>2. 災害発生時に現地へ出向き救命措置や診療支援を行う。 (D M A T チームを3チーム編成) 新たに災害派遣精神医療チーム (D P A T) も編成し、派遣要請に備える。</p> <p>3. 原子力災害が発生した立地都道府県等内における救急医療を行う「原子力災害医療派遣チーム」を編成する。</p> <p>〔放射線室〕</p> <p>1. 原子力災害拠点病院として、原子力災害時の専門的知識および技能を有する技師を育成する。 (参加回数9回、延人数30名)</p> <p>〔医療安全管理室（感染制御班）〕</p> <p>1. 社会的影響が懸念される感染症の流行に備えた研修等を実施する。</p>	<p>1. 県内の原子力発電所において被ばく事故が発生したとの想定で、県防災ヘリ、原子力事業者も参加した被ばく医療訓練を行い、患者受け入れ、除染、初期治療を実施した。 (9月16日(日) 約70名参加)</p> <p>2. D M A T チームは、中部ブロックD M A T 実働訓練（岐阜県）、県総合防災訓練に参加した。 また、D P A T チームは、南海トラフ地震を想定し和歌山県で行われた訓練に参加した。 30年2月の大雪では、救護所に救護班を、県災害対策本部に災害医療コーディネーターを派遣した。</p> <p>3. 医師、看護師、放射線技師等で構成する原子力災害医療派遣チームを新たに編成し、被ばく医療訓練に参加した。(9月)</p> <p>1. 専門的な研修会や訓練に積極的に参加し、技術の習得に努めている。 (参加回数10回、延人数41名)</p> <p>1. 県内でM E R S 患者が発生した想定で、県健康福祉センターとともに、患者搬送および感染症病床への患者受け入れ、検体採取、感染対策入院対応チームの防護具着脱の訓練、研修を実施した。(30年3月)。 県内の全ての健康福祉センターおよび第2種感染症病床を有する他病院の職員も患者受け入れ訓練を見学し、また、防護具脱着体験、研修に參加した。</p>	A
			(2) 高度な医療技術の積極的な導入		B
			<p>①内視鏡・腹腔鏡・胸腔鏡・カテーテル等を用いた高度な手術・治療の実施</p> <p>〔がん医療センター〕</p> <p>1. 胃がん、大腸がん等に対する腹腔鏡・内視鏡や、肺がんに対する胸腔鏡などを用いた、患者の身体的負荷が小さい鏡視下治療・手術を積極的に採用する。 (実施割合 89%)</p> <p>〔中央医療センター〕</p> <p>1. 外科手術とカテーテルによる血管内治療を同時に施行できるハイブリッド手術室を整備する。</p>	<p>1. 主要4部位（胃・大腸・肺・肝）の手術541件のうち、腹腔鏡・胸腔鏡・内視鏡・ラジオ波手術で470件実施した。 (実施割合 87%)</p> <p>今後も患者の身体的負荷が小さい鏡視下治療・手術を積極的に採用していく。</p> <p>1. ハイブリッド手術室は、30年3月に完成した。 大動脈瘤や脳動脈瘤等の血管内治療のほか、高度な透視性能を活かし、整形外科の内視鏡下治療等が、より安全で高精度にできるようになった。</p>	B

福井県立病院経営改革プラン評価シート（重点事項）【29年度評価】

改革プラン重点事項			29年度計画	29年度計画の進捗状況（実績）	委員会評価
大項目	中項目	小項目	細項目		
		(3) 手厚い医療の提供			A
		①看護体制の強化	<p>【看護部】</p> <p>1. こころの医療Cの病棟再編に伴う看護配置の変更や看護体制の強化を図る。</p> <p>病棟再編 精神科救急・合併症病棟 開設 1病棟削減（5病棟→4病棟）</p> <p>2. 認知症ケアの専門的知識を持つ看護師を各病棟に配置し、認知症患者の増加に対応する。</p> <p>3. 医療依存度の高い患者や在宅でのセルフケアの習得が必要な患者および家族等に対し、各分野の専門看護師・認定看護師等が療養支援を行う「看護外来」を充実する。</p> <p>4. 専門看護師、認定看護師を計画的に育成する。</p>	<p>1. 病棟内の改修工事に対応し、患者の一時移動や病棟再編に向けた準備を計画的に実施し、併せて看護配置の再編成や、精神科訪問看護実施体制の強化を行った。</p> <p>7～10月 病棟再編に必要な改修工事を順次実施 11月～ 1病棟閉鎖（△81床削減）。看護配置変更 1月～ 精神科救急・合併症病棟入院料 算定開始</p> <p>2. 新たに67名の看護師が認知症ケア研修を受講し、全病棟に2名以上の認知症ケアの専門的知識を持つ看護師を配置した。</p> <p>3. 従来から行っている「がん看護外来」「スキンケア外来」「助産師外来」「糖尿病療養相談外来」に加え、新たに次の5つを開設した。</p> <p>10月～ 慢性腎臓病相談外来、呼吸ケア外来、産後ケア外来 11月～ 摂食・嚥下看護外来、人工呼吸器相談外来</p> <p>4. 3名（新生児集中ケア、救急看護、緩和ケア）が資格を取得し、合計26名の専門・認定看護師が各部門で業務にあたっている。 29年度は、次の4名が研修終了した。 ・認知症看護認定看護師 ・放射線看護認定看護師 ・手術認定看護師 ・認定看護管理者</p>	A
		②切れ目ないリハビリテーションの推進	<p>【リハビリテーション室】</p> <p>1. 急性期患者に対し、休日も途切ることなくリハビリテーションを提供する体制を整備し、入院患者の身体的機能回復を支援する。</p>	<p>1. 4月に理学療法士3名、作業療法士1名、言語聴覚士1名を増員した。 5月から土日祝日もリハビリを提供している。 術後の患者に対し早期から継続してリハビリを提供し、また心臓リハビリや脳血管リハビリにより、とくに重篤な患者の回復を支援する。</p> <p>（実施件数12, 227件 14, 568単位）</p>	A
		③病棟における薬剤指導の強化	<p>【薬剤部】</p> <p>1. 薬剤師を各病棟に配置し、持参薬の照合や患者個々の症状変化に応じた処方、副作用の有無の確認等、きめ細やかな服薬指導を実施するための体制を整備する。</p> <p>2. 入院患者の症状変化に密接に関わり、患者の安全な身体機能回復を支援するため、専門知識を持つ認定薬剤師を育成する。</p>	<p>1. 4月に薬剤師6名を増員した。 7月から各病棟に配置し、9月から病棟薬剤業務実施加算の算定を開始している。</p> <p>2. 1名ががん専門薬剤師の資格を取得したが、有資格者1名が退職したため、年度末の認定薬剤師の人数は昨年度末と同数（3名）となった。</p>	A
		(4) 医療機器や設備の計画的な導入			B
		①将来の高度医療の実施に対応できる機器・設備の導入	<p>【中央医疗センター】</p> <p>1. 外科手術とカテーテルによる血管内治療を同時に施行できるハイブリッド手術室を整備する。</p> <p>2. 各診療科が使用している医療機器の共同利用を促進する。</p>	<p>1. 30年3月に完成した。 マスコミ向け内覧会では、8社からの取材を受け、NHKなどテレビ3局で放送され、一般向け新聞5誌に記事が掲載された。 30年4月から供用開始しており、6月末までに48件の手術を実施している。</p> <p>2. 機器経費削減ワーキングチームにおいて、集約化に向けた課題や方策を検討している。 また、機器の導入・更新に当たっては、器械備品委員会に設けた選定委員会（病院幹部で構成）において、プレゼンテーションやヒアリングを実施し、機器の必要性について厳正に審査した。</p>	B

福井県立病院経営改革プラン評価シート（重点事項）【29年度評価】

改革プラン重点事項			29年度計画	29年度計画の進捗状況（実績）	委員会評価
大項目	中項目	小項目			
		〔2〕全国トップレベルのがん治療の提供 （1）全国トップレベルのがん治療の提供			B
		①がん医療センターの機能を生かした集学的治療の推進	<p>【がん医療センター】</p> <p>1. 胃がん、大腸がん等に対する腹腔鏡・内視鏡や、肺がんに対する胸腔鏡などを用いた、患者の身体的負荷が小さい鏡視下治療・手術を積極的に採用する。 (実施割合 89%)</p> <p>2. 最新型の放射線治療機器（リニアック）を導入し、患者の身体的負を軽減するため治療時間を短縮する治療を積極的に採り入れ、高精度の放射線治療を行う。 (治療患者数 300人/年)</p> <p>3. 外来化学療法室において、患者の生活の質に配慮した副作用の少ない抗がん剤治療を実施する。 (外来化学療法延患者数 7,000人/年)</p>	<p>1. 【再掲】 主要4部位（胃・大腸・肺・肝）の手術541件のうち、腹腔鏡・胸腔鏡・内視鏡・ラジオ波手術で470件実施した。 (実施割合 87%)</p> <p>2. 直腸・食道・前立腺は増加したが、他の部位は人数が減少した。 患者の身体的負荷が小さいIMRT（強度変調放射線治療）等の高精度放射線治療を推進していく。 (治療患者数 256人)</p> <p>3. 外来化学療法室は、中庭に面した開放的な空間に、余裕のあるベッド配置をしており、患者の精神的負荷を小さくしている。 効率的かつ安全な運用に努め、目標を上回る患者の治療を行った。 (外来化学療法延患者数 7,169人)</p>	B
		②チーム力を結集したがん治療	<p>【がん医療センター】</p> <p>1. 胃、大腸、肺、肝、乳、子宮の各部位ごとに、複数の診療科医師によるチーム医療を実施し、多職種でがん症例の検討を行うキャッソーポードを週3回開催する。</p> <p>2. 緩和ケアセンターを拠点に、専門の看護師等による患者からの苦痛緩和等の相談体制を充実する。 (相談件数 1,100件/年)</p>	<p>1. 毎週月・水・金に、複数の診療科の医師、看護師、薬剤師、放射線技師等各職種が一堂に会し、個々の患者の状況に合わせた最善の治疗方法について議論、確認、共有している。</p> <p>2. 緩和ケアセンターのがん看護専門看護師、がん性疼痛看護認定看護師ら3名の専従看護師を中心に、がん相談支援センターと連携し緩和ケアに関する高次の相談支援を行なうなど、積極的に活動している。 相談件数は目標を大きく上回った。 (相談件数 1,338件)</p>	A
		③陽子線がん治療の利用促進と研究推進	<p>【陽子線がん治療センター】</p> <p>1. 他医療機関からの紹介患者を確保するため、石川県、富山県を中心に病院間ネットワークを構築し、普及啓発を行う。 併せて、両県民に対するPR活動も強化する。 (陽子線治療患者数 150人/年)</p> <p>2. 他医療機関の多くの診療科の医師に陽子線治療を知ってもらうため、勉強会を開催し、実際の症例等を用いて説明し患者紹介を働きかける。</p> <p>3. 陽子線治療における他施設との共同研究を推進する。</p>	<p>1. 石川県、富山県に重点を置いた普及啓発活動を展開している。 ・市民公開講座（参加者 合計約1,000人） 6月 なかにし礼氏を講師に招いて開催（富山市、福井市） 7月 治療を受けた患者を講師に招いて開催（金沢市） ・出前講座（生命保険会社の北陸地域支店等 17件） ・医療機関等への営業 富山、石川、滋賀、京都の医療機関を訪問し、患者紹介依頼や乳がん臨床試験をPR（67施設） ・メディアへの記事掲載の働きかけ（23件） ・医師の研究会における事例発表・パンフレット配布 (陽子線治療患者数 118人)</p> <p>2. 医療機関訪問時に勉強会の開催を依頼し、医局会等の時間を利用した勉強会を8病院で開催した。</p> <p>3. 治療技術の向上のため、若狭湾エネルギー研究センターと共同して陽子線量のリアルタイム可視化について研究を実施した。 また、新たな治療効果の検証方法に関する研究などについて、他施設と検討している。</p>	C

福井県立病院経営改革プラン評価シート（重点事項）【29年度評価】

改革プラン重点事項			29年度計画	29年度計画の進捗状況（実績）	委員会評価	
大項目	中項目	小項目	細項目			
			④内視鏡や腹腔鏡を用いたがん治療対象部位の拡大	【がん医療センター】 1. 外科以外の診療科においても、患者の身体的負担の少ない鏡視下治療を積極的に実施する。	1. 外科を中心に実施している腹腔鏡等の手術について、消化器内科、婦人科、泌尿器科の症例でも積極的に取り組んでいる。 悪性腫瘍の鏡視下手術 消化器内科 103件 泌尿器科1件 婦人科5件	B
			〔3〕人材の育成・確保			
		(1) スタッフの確保・定着促進と資質向上				A
		①優秀な医師の採用と定着	【経営管理課】 1. 医学生に対する募集広報を推進し、30年度採用に向けた初期研修医を確保する。 2. 新専門医制度による専攻医の確保について適切に対応する。	1. 30年度採用初期研修医を10名募集し、マッチングの結果10名を確保した。 2. 内科、救急科、小児科、麻酔科、産婦人科、精神科の6診療科が、基幹施設として専攻医を募集した。 内科3名、小児科1名、救急科2名を、30年4月に採用した。		A
		②専門資格の取得	【看護部】 1. 新たに認定看護師を4名養成する。 【薬剤部】 1. がん専門薬剤師等の資格取得を推進する。 【放射線室】 1. 放射線治療専門技師、検診乳房撮影認定技師等の資格取得を推進する。	1. 【再掲】 4名が研修を終了した。 ・認知症看護認定看護師 ・放射線看護認定看護師 ・手術認定看護師 ・認定看護管理者 2. 【再掲】 1名ががん専門薬剤師の資格を取得した。 (有資格者1名が退職したため、年度末の認定薬剤師の人数は昨年度末と同数(3名)) 1. 1名が放射線治療専門技師の資格を取得した。(6名→7名) 1名が検診乳房撮影認定技師の資格を取得した。(1名)		A
		③質の高い病院経営に必要な人材育成と人員配置	【診療録管理室】 1. 診療データの精度向上およびデータ分析を推進するため、診療情報管理士を養成する。(2名)	1. 診療録管理室の看護師2名が、診療情報管理士資格を取得した。 (1名→3名) 院長も、診療情報管理士資格を取得した。		A
2 収支を改善し単年度経常収支を黒字化		(1) 収益の確保				

福井県立病院経営改革プラン評価シート（重点事項）【29年度評価】

大項目	中項目	小項目	改革プラン重点事項	29年度計画	29年度計画の進捗状況（実績）	委員会評価						
			(1) 新規患者の増加	<p>①地域医療支援病院として連携医からの新規紹介患者の確保</p> <p>〔地域医療連携推進室〕</p> <p>1. 地域連携医からの患者紹介等の申し出に迅速に対応する。 昨年8月から開始した土曜日午前中の予約受付を継続して実施する。</p> <p>2. 副院長（地域医療連携室長）をリーダーとした「患者獲得ワーキングチーム」で、紹介患者獲得に向けた方策を検討、実施する。</p> <p>3. 地域連携医を対象に研修会・講演会を開催し、当院が実施している医療技術や治療実績をPRし、紹介患者の獲得につなげる。</p>	<p>1. 土曜日午前中の予約受付 627件（診察予約530件、検査予約97件） 1回当たり 12.8件 (H28 11.8件)</p> <p>2. 地域医療連携推進室が中心となり、医師4名、外来看護師長等10名で構成するワーキングチームを立ち上げ、年3回開催した。 患者を紹介してもらう地域連携医の当院に対する評価・信頼を高めることが重要であるため、以下のような取組みを実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 当院の紹介冊子「地域医療連携のための病院機能情報のご案内」 <ul style="list-style-type: none"> 内容充実 フルカラー、レイアウトの変更など 配付先の拡大 連携医機関単位ではなく連携医あてに配付 ※連携医訪問時にその冊子を活用して当院をPR 各診療科の医師と連携医の良好な信頼関係の構築を図った。 <ul style="list-style-type: none"> 連携医訪問実績 院長・副院長 65件 診療科長等 47件 連携室職員 21件 計133件 医局会で、紹介患者獲得に向けた方策を周知徹底 <p>3. 開放型病床カンファレンス、歯科講演会、出前講座、連携医講演会 開催回数 12回 参加者 649名（院外225名、院内424名） 院外からの参加者が前年度より增加了。開催計画を事前に配付しており、院外の人はテーマを選択して参加している。 当院の診療技術をPRするためにも、有効に活用していく。</p>	B						
			(2) 診療単価の向上	<p>①DPC（入院費包括払）制度に則った高水準で高収益となる診療への取組み</p> <p>〔診療録管理室〕</p> <p>1. DPC II群昇格をめざし、診療密度（1日当たり包括範囲出来高点数）の向上を図る。</p> <p>2. 入院早期の段階で手厚い治療を実施し、入院期間IとIIでの退院を促進する。 (入院期間率 70%)</p> <p>3. 重症患者への救急医療管理加算の算定や後発医薬品の使用等、DPC係数上昇のための具体的な手法を職員に啓発、指導する。</p>	<p>1. 診療録と医事データの整合性の確認を行い、欠落したデータがあれば医療情報システムや運用方法の改善を検討するなど、DPCデータの精度向上に努めた。 30年4月からDPC特定病院群（旧II群）に指定された。 係数が大きく向上したことにより、特定病院群の中で唯一、激変緩和係数の対象となっている。</p> <p>2. 毎月の医局会で、診療科別の入院期間率（入院期間I+IIの割合）を示し、期間II以内での退院促進を働きかけたところ、6月以降は70%程度で管理できた。 (入院期間率 69.2%)</p> <p>3. DPC係数の機能評価係数II合計について目標値を設定し、各係数の算式を医局会等で周知、係数改善のための具体的な取組みを徹底した。</p> <table border="0"> <tr> <td>・救急医療係数</td> <td>救急医療入院率</td> <td>15% → 40%</td> </tr> <tr> <td>・効率性係数</td> <td>効率性係数偏差値</td> <td>52.7 → 56.5</td> </tr> </table>	・救急医療係数	救急医療入院率	15% → 40%	・効率性係数	効率性係数偏差値	52.7 → 56.5	<p>B</p> <p>A</p>
・救急医療係数	救急医療入院率	15% → 40%										
・効率性係数	効率性係数偏差値	52.7 → 56.5										

福井県立病院経営改革プラン評価シート（重点事項）【29年度評価】

改革プラン重点事項			29年度計画	29年度計画の進捗状況（実績）	委員会評価
大項目	中項目	小項目			
		②体制整備や質の高い医療行為による上位の診療報酬点数の算定	〔経営管理課〕 1. 診療報酬施設基準に定める人員配置等の要件を備えることで、上位の保険点数の算定を可能とし、収益の増を図る。	1. 業務実施体制の整備や施設基準充足等のため、スタッフの増員、病棟改修・再編等を実施した。 ・病棟業務実施加算 4月 薬剤師6名増員 7月 各病棟に配置し病棟業務を実施 9月 算定開始 ・休日リハビリ 4月 理学療法士3名、作業療法士1名、言語聴覚士1名増員 5月 土日祝日の急性期リハビリ提供を開始 ・ICU管理料 4月 医師3名、臨床工学技士3名増員 臨床工学技士の病欠等の事情で24時間院内に常時勤務の体制がまだできていない。 ・精神科救急・合併症入院料 7~10月 病棟再編に必要な改修工事を順次実施 11月~ 1病棟閉鎖。看護配置変更 1月~ 精神科救急・合併症病棟入院料 算定開始	B
		③病室の個室化	〔経営管理課〕 1. 入院患者の治療環境改善とプライバシーの確保、さらに収益確保のため病室の個室化を推進する。	1. 重症者に対応するため、11月に、4床室4室を2床室とした。（△8床休床） 30年度には4床室を個室化（4床室→個室2室）する計画で、29年度に実施設計を行った。30年度当初予算で、4床室4室を改修する工事費を予算計上している。	B
		(3) データ分析に基づく経営改善			A
		①各種経営分析ツールを用いた収支改善策の検討	〔経営管理課、診療録管理室〕 1. DPC分析ソフトを活用し、診療科別・疾患別の問題点および改善ポイントを把握、各診療科にフィードバックし収支改善を図る。 2. 経営コンサルティング等の専門家の支援を得て、収支改善に向けた課題の洗い出し、改善策の検討を行う。	1. DPC分析ソフトを活用した分析結果をもとに、各診療科の医師、病棟長等と病院幹部職員が参加して「診療科別経営状況等検討会」を11診療科で延べ16回開催した。率直な意見交換を行い、収益を得るための具体的な改善策について検討を行った。 職員の経営に対する意識が向上し、病院全体で経営改善に取り組む雰囲気が醸成されつつある。 2. 病院経営の専門家に当院DPCデータの分析を依頼し、定期的に当院の幹部や経営改善ワーキングメンバーとディスカッションしながらデータ分析結果の報告や課題の抽出、改善に向けた助言を得ている。 【主な取組み】 ・入院期間Ⅱ以内的退院促進 ・副傷病の登録 ・エコー、心電図モニター等の診療行為の入力漏れをなくす ・連携医へ逆紹介する際の診療情報提供書(退院時資料添付あり)作成の徹底	A

福井県立病院経営改革プラン評価シート（重点事項） 【29年度評価】

大項目	中項目	小項目	改革プラン重点事項	29年度計画	29年度計画の進捗状況（実績）	委員会評価
			(4) 診療報酬請求業務の水準向上	【医療サービス課、経営管理課、診療録管理室】 1. 中央医療センター長をリーダーとした「収益確保ワーキングチーム」で、収益確保に向けた方策を検討、実施する。	1. 医師6名、看護師長、事務局等13名で構成するワーキングチームを立ち上げ、請求漏れがないかの検証、漏れを防ぐための方策検討、仕組みづくり等に取り組んでいる。 収益確保のための取組みを、院内に向けわかりやすく繰り返し発信することにより、職員一人一人の経営意識が向上し、病院全体で経営改善に取り組む雰囲気が醸成されつつある。 ・診療密度の向上（DPC II群昇格の要件） 入院期間II以内での退院促進 入院期間率（IとIIの割合） 61.6% → 69.2% 入院期間II以内での退院促進（平均在院日数の短縮） H29 11.9日（中央C） H28 13.0日	B
			①医事記録管理や診療報酬請求業務の充実	2. 診療報酬請求事務の適正化に向け医事業務に携わる職員の資質向上を図る。	・診療報酬の請求漏れ対策 医学管理料を中心に、算定状況の確認、問題点の洗い出し、入力用テンプレートを利用した自動算定化も含めた対応策を検討し、対応可能なものから実施している。 ・中央医療C各科と精神科の連携 精神科関連の加算、特に合併症患者に係る連携部分に着目し、算定状況をチェック、取り漏れの原因や防止策を検討。	B
			(5) 外部評価の実施		2. 医事業務を行う職員（委託事務）のスキルアップを図るため、研修会の開催や具体的な指導を行っている。 また、診療報酬改定に向け、院内研修会を開催した。	B
			①経営改善に関して定期的に病院外部からの意見を得る評価制度の実施	【経営管理課】 1. 経営改革プランの進捗状況について、定期的に病院外部からの意見を得る評価制度を実施する。	1. 平成28年度実績評価に係る経営評価委員会を開催し、とりまとめた評価書を公表した。 第1回委員会 6月 第2回委員会 8月 平成28年度実績評価書の公表 10月 第3回委員会 12月 平成29年度上半期実績評価書の公表 3月	A
			〔2〕経費の抑制		委員からの意見について、改善に向けた具体的な方策を検討し実施していくことが重要であり、今後の取組みに活かしていきたい。	
			(1) 個別経費の節減			B
			①診療材料費の節減	【経営管理課】 1. 「材料費削減ワーキングチーム」で、診療材料費等の削減に向けた方策を検討、実施する。	1. 医師3名、手術室師長、薬剤部、事務局等10名で構成するワーキングチームを立ち上げ、各診療科に対し品目の統一や安価品への切替など実施可能なものの検討を依頼し、提案されたものから順次実施している。 集約・切替件数、削減額とも前年度を上回った。 (品目集約 75件 安価品への切替 58件 計133件)	B

福井県立病院経営改革プラン評価シート（重点事項）【29年度評価】

改革プラン重点事項		29年度計画	29年度計画の進捗状況（実績）	委員会評価																				
大項目	小項目																							
②薬品費の節減	②薬品費の節減	<p>【経営管理課、薬剤部】</p> <p>1. 後発医薬品を積極的に採用し、数量ベースでの取扱い割合（後発医薬品指数）の向上を図る。</p> <p style="text-align: center;">(後発医薬品指数 80 %)</p>	<p>1. 入院診療における医薬品の使用状況を調査し、使用量の多いものについて後発医薬品の採用を進めている。</p> <p>数量ベースの取扱い割合は目標を超えており、さらに、後発医薬品採用による収支改善効果を検証し、注射薬を中心に採用メリットが大きい医薬品について切替を検討している。</p> <p style="text-align: center;">(後発医薬品指数 89.9 %)</p>	A																				
	③医療機器の保守点検費用の節減	<p>【経営管理課】</p> <p>1. 「機器経費削減ワーキングチーム」で、機器購入費や保守経費の削減に向けた方策を検討、実施する。</p> <p>2. 機器購入にあたり必要性・収益性を厳格に審査、評価するしくみを確立し、医療機器の購入・保守経費を抑制する。</p>	<p>1. 医師3名、臨床工学技士、病棟師長、事務局等11名で構成するワーキングチームを立ち上げ、医療機器の保守や修繕に係る経費の削減に向け取り組んでいる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他病院との比較 超音波診断装置、ビデオスコープ、人工呼吸器等について近隣の同規模病院から情報収集した。 ・機器の削減、共用化 使用頻度の少ない機器について、複数部署での共用や修理不能となった場合に更新しない等の方法での削減を検討する。 <p>2. 器械備品委員会に設けた選定委員会（病院幹部で構成）において、プレゼンテーションやヒアリングを実施し、機器の必要性について厳正に審査している。</p>	B																				
	④給与費の適正管理	<p>【全体】</p> <p>1. 超過勤務の縮減を図る。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding: 5px;">超過勤務時間</td> <td style="padding: 5px;">医師</td> <td style="padding: 5px;">△5時間／人・月</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">事務</td> <td style="padding: 5px;">△3時間／人・月</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">その他</td> <td style="padding: 5px;">△1時間／人・月</td> <td></td> </tr> </table>	超過勤務時間	医師	△5時間／人・月	事務	△3時間／人・月		その他	△1時間／人・月		<p>1. 月100時間を超える職員や2ヶ月連続80時間を超える職員がいた所属長は、職場環境改善案を提出することとなっている。</p> <p>その職場改善案をもとに業務分担を見直すなどの対策を講じ、長時間超過勤務をした職員の負担を減らし、勤務環境を改善している。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding: 5px;">超過勤務時間</td> <td style="padding: 5px;">全体</td> <td style="padding: 5px;">±0.0時間／人・月</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;">医師</td> <td style="padding: 5px;">△1.1時間／人・月</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;">事務</td> <td style="padding: 5px;">+1.0時間／人・月</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"></td> <td style="padding: 5px;">その他</td> <td style="padding: 5px;">△0.1時間／人・月</td> </tr> </table>	超過勤務時間	全体	±0.0時間／人・月		医師	△1.1時間／人・月		事務	+1.0時間／人・月		その他	△0.1時間／人・月
超過勤務時間	医師	△5時間／人・月																						
事務	△3時間／人・月																							
その他	△1時間／人・月																							
超過勤務時間	全体	±0.0時間／人・月																						
	医師	△1.1時間／人・月																						
	事務	+1.0時間／人・月																						
	その他	△0.1時間／人・月																						

福井県立病院経営改革プラン評価シート（重点事項）【29年度評価】

改革プラン重点事項		29年度計画	29年度計画の進捗状況（実績）	委員会評価
大項目	中項目	細項目		
3 県民に選ばれる病院づくり				
	〔1〕信頼性の向上			
	(1) 患者構成の高齢化に対応した体制整備			B
	①機動性の高い地域医療連携推進室への体制強化	<p>〔地域医療連携推進室〕</p> <p>1. 高齢患者に対し早期からの円滑な退院支援を実施するため、退院支援看護師、MSWおよび病棟看護師の連携を強化する。</p> <p>2. 地域医療機関からの患者紹介に対し、迅速に対応する。</p>	<p>1. 医師・病棟看護師・退院支援看護師の協働による高齢者総合評価を導入し、入院当初から退院後の生活を念頭において医療を実施し、適切な退院調整に活用する体制を整えた。</p> <p>6月 総合評価加算 算定開始 10月～ 各病棟の医師・看護師と退院支援・調整部門の勉強会を順次開催</p> <p>2. 地域医療機関からの患者紹介に対する予約日時等の回答は、受けたから20分以内に行なうことを対外的にも明記している。 約6割は20分以内に回答しており、医師との調整に時間がかかるなど事情がある場合はあらかじめ連絡をし、できるだけ早く回答するよう努めている。 (30分以内に回答：約8割)</p>	B
	(2) 患者が安心と満足を得られる院内環境と接遇			B
	①接遇や施設整備の改善	<p>〔全体〕</p> <p>1. 職員の接遇向上や施設整備の改善等を実施し、患者や来院者に対する利便性・快適性を向上する。</p>	<p>1. ・患者満足度調査 患者の当院への評価・満足度等を把握し、病院運営に役立てている。</p> <p>実施日　外来 8月2日、3日（2日間） 入院 8月2日～8日（7日間） 回収率　外来 49% (736枚)　入院 73% (419枚) 結果　　外来の総合評価の平均点は4ポイント上昇 入院の総合評価の平均点は2ポイント上昇 外来の診察までの待ち時間が改善 トイレ、洗面所等の設備に対する点数が低下</p> <p>・接遇研修 2回開催（新採用職員向け、全職種向け）</p> <p>・テレビの設置 各病棟のデイルームにテレビを設置（6台）</p> <p>・委託スタッフへの基本行動（接遇）の指導を徹底 実行状況のチェックを実施</p> <p>・診察時刻の連絡（モバイルシステム） 外来患者に診察の順番が近づいたことをメールで知らせるサービスの周知を図り、登録者数を増やしていく。</p>	B
	②入院前から在院中・退院後に至るまでの患者サポート体制の充実	<p>〔看護部・地域医療連携推進室〕</p> <p>1. 地域医療連携推進室と入退院支援室が連携を密にし、患者からの医療・生活相談に迅速に対応する。</p> <p>〔医療相談件数 中央C 12,900人／年 こころC 19,200人／年〕</p>	<p>1. 相談対応の迅速化と内容の質の向上を図り、目標を上回る相談件数に対応した。</p> <p>〔医療相談件数 中央C 15,321件 こころC 17,285件〕</p>	B

福井県立病院経営改革プラン評価シート（重点事項）【29年度評価】

改革プラン重点事項			29年度計画	29年度計画の進捗状況（実績）	委員会評価
大項目	中項目	小項目			
		③安全管理水準の向上	<p>〔医療安全管理室〕</p> <p>1. 院内の安全体制確認を行うラウンド等、多職種で取り組むチーム活動を推進する。</p> <p>2. インシデント事例の報告や改善策の検討を行うカンファレンスを定期的に開催する。</p> <p>3. 患者の転倒転落事故防止のため、患者、家族への説明を徹底する。</p> <p>4. レベル3b以上の重大事例の減少に努める。 (3b以上のインシデント件数 8件以下/年)</p> <p>5. 医療事故や院内感染の防止に向け、全職員を対象とする研修を実施する。</p>	<p>1. 院内ラウンドは、看護師やMEに加え、29年度から院長、副院長、看護部次長などによるラウンドも実施し、主に5S（整理・整頓・清掃・清潔・しつけ）について実施した。 実際の事例に基づいた改善・継続状況の評価も行っている（週1回）。 また、リスクマネージャー約70名が、テーマごとに6グループに分かれて事例分析を行っており、29年度は新たに、その分析結果を現場に還元することを目的として、随時院内を巡回した。</p> <p>2. 医療安全カンファレンス（院長以下関係者）を週1回開催し、インシデント事例や院内ラウンドの結果等を検証、改善策の検討を行った。 医療安全管理者による全部署でのカンファレンスも毎月1回実施し、KYT（危険予知トレーニング）・4M（マン・マシン・メディア・マネジメント）分析支援を約20件／月行った。</p> <p>3. 患者の自己チェックも踏まえ転倒転落危険度を評価、危険度を患者に説明し、事故防止には患者や家族の協力が必要であることを理解してもらうよう努めた。 (危険度評価実施率 100%) (患者への危険度説明実施率 90%)</p> <p>4. 目標を上回る事例が発生した。 (3b以上のインシデント件数 9件)</p> <p>5. 全職員を対象に、「医療安全・感染防止研修」を実施した。 前期： 6月（計6回） 参加率 99.8% 後期： 11月（計6回） 参加率 99.5%</p>	A
		(3) 県民への情報発信	<p>①県民や地域医療機関への情報発信力の強化</p> <p>〔全体〕</p> <p>1. 当院の取組みを広く県民に周知するため、院内の情報収集や効果的な広報の実施体制を整える。</p> <p>2. 広報誌を発行し、病院に関する情報を院外に発信する。</p>	<p>1. 院外に向け発信する情報が1か所に集約されるしくみが確立されておらず、新しい治療・サービスの実施、医療体制の変更、症例数の大台達成など、当院を県民に知ってもらうための情報発信が不十分であった。 そこで、医師、看護師等各部門の職員が定型様式を使用して事務局の経営管理部門に広報情報を提供することとし、集約された情報の中から周知が必要なもの、当院をPRできるものを中心、新聞やテレビ等マスコミに取り上げてもらうよう積極的に働きかけた。</p> <p>2. 病院広報誌「コンパス」を発行、連携医等に配布した。 (年4回発行)</p>	A

福井県立病院経営改革プラン評価シート（数値目標）【29年度実績】

項目	29年度目標値	29年度実績	(参考) 28年度実績	委員会評価
経常収支比率	100.4%	100.3%	99.1%	A
医業収支比率	83.3%	84.7%	82.8%	A
給与費率	58.1%	57.8%	56.8%	B
新入院患者数(一般病棟)	13,500人	13,974人	13,163人	A
平均在院日数(一般病棟)	13.0日	11.9日	13.0日	A
病床利用率(一般病床)	84.0%	78.1%	79.8%	B
紹介率	75.0%	75.3%	71.5%	A
平均入院単価(一般病棟)	70,000円	69,607円	65,002円	B
救急車受入台数	4,300件	4,757件	4,383件	S
手術件数	4,800件	4,772件	4,754件	B
分娩件数	530件	550件	510件	A