

令和元年度 第1回  
君津中央病院企業団運営委員会

令和元年8月1日

1

議題2

君津中央病院企業団  
第5次3か年経営計画  
平成30年度達成状況について

2

主要施策の評価基準について

達成率	評価
100%以上	○
70%以上100%未満	△
70%未満	×
平成30年度は該当無し	-

3

主要施策の達成状況

4

I 医療機能の充実

1 人材の確保

5

(1) 医師の確保 (P1)

平成30年度の計画	成果	評価
平成32年度までに腎臓内科、麻酔科、新生児科、産婦人科、総合診療科、病理診断科、緩和医療科及びその他診療科の医師を確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>総合診療科常勤医師 1人 (平成31年4月入職)</li> <li>麻酔科非常勤医師の定期補充及びスポット対応</li> <li>緩和医療科常勤医師 1人 (平成31年4月から配置)</li> <li>病理診断科常勤医師 2人 (令和元年度中に入職予定)</li> </ul>	○

(2) 看護師の確保 (P1)

平成30年度の計画	成果	評価
平成32年度までに病床稼働率85%以上の稼働に必要な実働看護師数615人を確保	実働看護職員数 <ul style="list-style-type: none"> <li>平成30年4月1日時点 647人</li> <li>平成31年3月31日時点 598人</li> <li>平成31年4月1日時点 641人</li> </ul>	△

6

(3) 医療技術職員の確保 (P2)

平成30年度の計画	成果	評価
・早期人員計画の策定 ・養成施設への働きかけ等による募集活動	【医療技術職員採用内訳】 薬剤師 1人 臨床検査技師 1人 臨床工学技士 2人 診療放射線技師 3人 医学物理士 1人 視能訓練士 1人 歯科衛生士 2人 調理師 3人 社会福祉士 1人 計 15人	○

7

(4) 勤務環境の整備 (P2)

平成30年度の計画	成果	評価
医師の負担軽減及び処遇改善	・医師事務作業補助者及びパート医師の配置 ・任期付短時間雇用制度の運用 ・2人の看護師が特定行為研修を修了	○
看護師離職率 10%未満	看護師離職率 8.8% ※新人看護師離職率 5.6%	○
職員満足度調査の実施	看護職員のみ調査実施 ※次年度に全職員を対象とした調査実施予定(令和元年5月に実施済)	△
ストレスチェックの実施	調査結果を職員個人へフィードバックし、産業医等への受診を促した。	○

8

## 2 医療供給体制の充実

9

(1) 高度専門医療及び専門医療の充実 (P3)

平成30年度の計画	成果	評価
【がん】 ・悪性腫瘍手術件数 1,160件 ・外来化学療法延べ患者数 3,150人 ・放射線治療延べ患者数 280人 ・手術支援ロボットによる手術件数 60件 ・がん患者リハビリテーション数 1,700単位	・悪性腫瘍手術件数 1,132件 ・外来化学療法延べ患者数 3,989人 ・放射線治療延べ患者数 290人 ・手術支援ロボットによる手術件数 70件 ・がん患者リハビリテーション数 1,208単位	△
【脳卒中】 ・t-P A血栓溶解療法件数 21件 ・血管内治療による急性期血行再建術件数 67件 ・脳動脈瘤クリッピング術件数 18件 ・脳動脈瘤コイル塞栓術件数 52件 ・入院後3日以内でのリハビリテーション開始割合 70%以上	・t-P A血栓溶解療法件数 13件 ・血管内治療による急性期血行再建術件数 76件 ・脳動脈瘤クリッピング術件数 16件 ・脳動脈瘤コイル塞栓術件数 51件 ・入院後3日以内でのリハビリテーション開始割合 63.5%	△

10

(1) 高度専門医療及び専門医療の充実 (P3)

平成30年度の計画	成果	評価
【心血管疾患】 ・経皮的冠動脈形成術件数 600件 ・来院90分以内の冠動脈再開通達成率 90%以上 ・下肢血管拡張術・血栓除去術件数 65件 ・カテーテルアブレーション件数 300件以上	・経皮的冠動脈形成術件数 539件 ・来院90分以内の冠動脈再開通達成率 84.6% ・下肢血管拡張術・血栓除去術件数 76件 ・カテーテルアブレーション件数 452件	△
【糖尿病】 ・糖尿病合併症管理料算定件数 130件以上 ・糖尿病教室延べ患者数 420人以上 ・血糖コントロールの指標となるHbA1cの値が糖尿病教室開始時より改善している割合 80%以上	・糖尿病合併症管理料算定件数 115件 ・糖尿病教室延べ患者数 262人 ・血糖コントロールの指標となるHbA1cの値が糖尿病教室開始時より改善している割合 84.3%	△

11

(1) 高度専門医療及び専門医療の充実 (P3-P4)

平成30年度の計画	成果	評価
【超音波・内視鏡検査】 ・消化器内視鏡検査件数 10,400件 ・心臓超音波検査件数 4,800件 ・その他超音波検査件数 15,600件	・消化器内視鏡検査件数 9,673件 ・心臓超音波検査件数 4,531件 ・その他超音波検査件数 13,883件	△
【急性期リハビリテーション】 疾患別リハビリテーション数 102,000単位	疾患別リハビリテーション数 103,875単位	○

12

(2) 救命救急センターの充実 (P4)

平成30年度の計画	成果	評価
・ ホットライン受入件数 5,500件以上	・ ホットライン受入件数 5,290件	△
・ ICU・CCU病床稼働率 50%	・ ICU・CCU病床稼働率 51.0%	
・ HCU病床稼働率 60%	・ HCU病床稼働率 67.8%	
充実段階評価A評価の維持	令和元年度充実段階評価 A評価	○

(3) 地域周産期母子医療センターの充実 (P4)

平成30年度の計画	成果	評価
・ 分娩件数 400件	・ 分娩件数 338件	△
・ ハイリスク分娩件数(再掲) 115件	・ ハイリスク分娩件数(再掲) 88件	
他施設からの新生児の積極的な受入れ	他施設からの新生児受入れ件数 54件	○

13

(4) 基幹災害拠点病院の充実 (P4)

平成30年度の計画	成果	評価
事業継続計画(BCP)の策定	事業継続計画(BCP)の策定完了 (10月)	○
災害対応マニュアル・事業継続計画に基づく訓練の実施	災害対応マニュアル及び事業継続計画に基づく防災訓練を実施(10月)	○
新たな病院進入道路の整備	構成4市と整備について協議(5月)	○

14

(5) チーム医療の充実 (P4-P5)

平成30年度の計画	成果	評価
【栄養サポートチーム】 栄養サポートチーム加算算定件数 180件	栄養サポートチーム加算算定件数 197件	○
【スキンケアチーム】 褥瘡発生率 1.6%未満	褥瘡発生率 1.2%	○
【緩和ケアチーム】 身体症状・精神症状の緩和に関する診療の実施	・ 緩和ケアチーム介入件数 206件 ・ がん患者指導管理料イ算定件数 229件 ・ がん患者指導管理料ロ算定件数 146件	○
【認知症ケアチーム】 認知症患者への適切なケアの実施	・ 認知症スクリーニングラウンド 実施件数 618件 ・ 認知症ケアチーム介入件数 86件	○

15

(5) チーム医療の充実 (P5)

平成30年度の計画	成果	評価
【周術期口腔ケア】 周術期等口腔機能管理料算定件数 660件	周術期等口腔機能管理料算定件数 919件	○
【排尿ケアチーム】 排尿自立の支援	排尿自立指導料算定件数 245件	○
【透析予防診療チーム】 糖尿病透析予防に関する指導の実施	糖尿病透析予防には取り組んでいるが、透析予防診療チームの発足までには至らなかった。	×
【呼吸ケアチーム】 人工呼吸器離脱に向けた診療の実施	呼吸ケアチーム介入件数 48人	○

16

(6) 専門職による療養指導の充実 (P6)

平成30年度の計画	成果	評価
薬剤管理指導料算定件数 11,700件	薬剤管理指導料算定件数 11,784件	○
・ 入院栄養食事指導料算定件数 1,900件	・ 入院栄養食事指導料算定件数 2,510件	○
・ 外来栄養食事指導料算定件数 1,380件	・ 外来栄養食事指導料算定件数 1,477件	

(7) 栄養管理の充実 (P6)

平成30年度の計画	成果	評価
嗜好調査(年3回)の結果に基づく献立内容の見直し	嗜好調査の結果を基に献立内容の見直しを行い、満足度の高い食事の提供に努めた。	○
特別食加算の算定割合 40%	特別食加算の算定割合 37.5%	△
他施設の栄養管理部門との連携	脳卒中地域連携バスを活用し、他施設に情報提供したことで、継続した栄養管理が可能となった。	○

17

(8) 人間ドックの充実 (P6)

平成30年度の計画	成果	評価
人間ドック利用者数 3,500人	人間ドック利用者数 2,763人	△

(9) 血液浄化療法センターの充実 (P6)

平成30年度の計画	成果	評価
透析実施件数 14,000件	透析実施件数 7,510件	×

18

(10) 分院機能の維持 (P6)

平成30年度の計画	成果	評価
二次救急医療の提供	救急患者受入件数 1,256件	○
本院との連携による専門医療の充実	本院からの循環器内科、脳神経内科及び泌尿器科医師の派遣により、専門医療を充実させることができた。	○
・在宅患者訪問診療実施件数 500件以上 ・在宅患者訪問看護実施件数 1,500件以上 ・在宅患者訪問リハビリテーション実施件数 1,150件以上	・在宅患者訪問診療実施件数 457件 ・在宅患者訪問看護実施件数 1,544件 ・在宅患者訪問リハビリテーション実施件数 1,553件	△

19

### 3 地域医療連携の強化

20

(1) より実践的な地域医療連携の推進 (P7)

平成30年度の計画	成果	評価
・地域医療支援病院紹介率 75%以上 ・地域医療支援病院逆紹介率 60%以上	・地域医療支援病院紹介率 72.0% ・地域医療支援病院逆紹介率 61.5%	△

(2) 退院支援の充実 (P7)

平成30年度の計画	成果	評価
・入退院支援加算算定件数 4,500件以上 ・介護支援連携指導料算定件数 800件以上	・入退院支援加算算定件数 4,573件 ・介護支援連携指導料算定件数 1,176件	○

21

(3) 地域連携バスの充実 (P7)

平成30年度の計画	成果	評価
・がん地域連携バス実施件数 45件以上 ・脳卒中地域連携バス実施件数 180件以上 ・大腿骨頸部骨折地域連携バス実施件数 60件以上	・がん地域連携バス実施件数 44件 ・脳卒中地域連携バス実施件数 197件 ・大腿骨頸部骨折地域連携バス実施件数 66件	△

22

## II 医療の質の向上

### 1 医療安全体制の充実

23

(1) 医療安全対策 (P7-P8)

平成30年度の計画	成果	評価
医療安全研修会の開催 4回以上	開催回数 5回 参加人数 2,065人	○
医療安全部による院内ラウンドでの医療安全対策のための指導及び改善	・各部署での医療安全への取組状況を確認した。 ・インシデントレポート報告の事象レベル2以上については、分析及び対策状況を確認・検証し、再発防止に努めた。	○
インシデントレポート報告件数 1,630件	インシデントレポート報告件数 1,878件	○
医療安全管理部門を持つ医療機関同士による相互の医療安全対策評価の実施	・袖ヶ浦さつき台病院往訪 (10月) ・袖ヶ浦さつき台病院来訪 (11月) ・玄々堂津病院往訪 (1月)	○

24

(2) 院内感染防止対策 (P8)

平成30年度の計画	成果	評価
院内感染防止研修会の開催 4回以上	開催回数 5回 参加人数 2,242人	○
感染制御チームによる院内ラウンドでの院内感染発生防止のための施設・設備を含めた指導及び改善	内視鏡室で検査エリアと汚染エリアが一部混在していたことから、室内レイアウトを変更した。	○

25

(2) 院内感染防止対策 (P8)

平成30年度の計画	成果	評価
<ul style="list-style-type: none"> <li>・抗菌薬使用の届出割合 90%</li> <li>・令和2年度までに薬剤耐性(AMR)対策アクションプランに基づく数値目標を達成</li> <li>○肺炎球菌のペニシリン耐性率 15%以下</li> <li>○大腸菌のフルオロキノロン耐性率 25%以下</li> <li>○黄色ブドウ球菌のメチシリン耐性率 20%以下</li> <li>○緑膿菌のカルバペネム耐性率 10%以下</li> <li>○大腸菌・肺炎桿菌のカルバペネム耐性率 0.2%以下</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・抗菌薬使用の届出割合 92.1%</li> <li>・肺炎球菌のペニシリン耐性率 1.6%</li> <li>・大腸菌のフルオロキノロン耐性率 23.1%</li> <li>・黄色ブドウ球菌のメチシリン耐性率 22.1%</li> <li>・緑膿菌のカルバペネム耐性率 9.2%</li> <li>・大腸菌・肺炎桿菌のカルバペネム耐性率 0.0%</li> </ul>	○

26

(2) 院内感染防止対策 (P8)

平成30年度の計画	成果	評価
千葉県感染症予防計画に基づく感染防止対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健所、近隣医療機関、管内各市関係機関で実施する新型インフルエンザ対応訓練に参加した。</li> <li>・地域住民向けの講演会を介して、感染症対策について啓発した。</li> </ul>	○
感染制御チームを持つ医療機関同士による相互の感染防止対策評価の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・千葉市立海浜病院往訪 (7月)</li> <li>・国立千葉医療センター来訪 (11月)</li> </ul>	○
地域の医療機関との院内感染対策に関する合同カンファレンスの実施	合同カンファレンスに参加した4施設間で、開封後の薬剤使用期限に関する共通マニュアルを作成した。	○

27

## 2 施設・設備及び医療機器等の整備

28

(1) 施設・設備の計画的な整備 (P9)

平成30年度の計画	成果	評価
①本院「施設総合管理計画」に基づく施設・設備の整備の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院棟外壁改修工事</li> <li>・3階医局部門空調設備更新工事</li> <li>・2階管理部門集中空調設備更新工事</li> </ul> 等	○
②分院老朽化した施設・設備の修繕等の実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・玄関屋根及び風除室天井補修工事</li> <li>・医局棟屋根塗装工事</li> <li>・給水加圧ポンプ設置工事</li> </ul> 等	○
③企業団病院事業施設整備計画の推進	計画中断のため進捗なし	-

29

(2) 医療機器の計画的な導入・更新 (P9)

平成30年度の計画	成果	評価
本院及び分院の医療機器の計画的な導入・更新	<ul style="list-style-type: none"> <li>・超音波診断装置</li> <li>・耳鼻科内視鏡システム</li> <li>・超広角走査レーザー検眼鏡</li> <li>・閉鎖式保育器</li> <li>・歯科ユニット</li> </ul> 等	○

(3) 情報システムの計画的な導入・更新 (P9)

平成30年度の計画	成果	評価
本院及び分院の情報システムの計画的な導入・更新	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電子カルテシステム</li> <li>・心臓カテーテル画像ファイリングシステム</li> </ul> 等	○

30

### 3 サービスの向上

31

#### (1) 利用者満足度の向上 (P10)

平成30年度の計画	成果	評価
①患者 ・入院患者満足度（患者満足度調査において「満足・ほぼ満足」と回答した方の割合） 90%以上 ・外来患者満足度（患者満足度調査において「満足・ほぼ満足」と回答した方の割合） 80%以上	【本院】 ・入院患者満足度 72.5% ・外来患者満足度 69.0% 【分院】 ・入院患者満足度 58.0% ・外来患者満足度 56.0%	△
②その他の利用者 ご家族や面会者等を対象とした利用者満足度調査の調査結果を基に分析し改善	【本院のみ】 利用者満足度 77.2%	△

32

#### (2) 接遇の向上 (P10)

平成30年度の計画	成果	評価
・新規採用職員に対する接遇講習の実施 ・全職員を対象とした接遇研修会の開催	・新人看護職員に対する接遇講習参加人数 59人 ・全職員を対象とした接遇研修会参加人数 113人	×

#### (3) 医療情報の提供・発信 (P10)

平成30年度の計画	成果	評価
・出前講座の開催 ・広報誌「クローバー」や病院ホームページ等を通じての医療情報の発信	・出前講座 開催回数 23回 参加人数 1,454人 ・広報誌「クローバー」や病院ホームページ等を通じて、医療情報を含め様々な医療情報を発信した。	○

33

#### (4) 入退院支援センターの設置 (P10)

平成30年度の計画	成果	評価
入院前から退院を見据えた多職種協働による患者支援体制の構築	3月から6階西病棟の循環器内科の患者を対象に入退院支援センターの運用を開始した。	○

#### (5) ボランティアによる患者サービスの向上 (P11)

平成30年度の計画	成果	評価
ボランティア活動への支援	院内外のボランティアの各種活動により患者サービスの向上を図ることができた。	○

34

### 4 第三者機関による評価

35

#### (1) 病院機能評価の更新 (P11)

平成30年度の計画	成果	評価
平成31年度の更新審査に向けての継続的な医療の質改善活動	自己評価により判明した課題に対する改善や各種マニュアルの改訂等を行った。 ※令和元年7月に更新審査受審	○

36

### Ⅲ 安定的な経営の確保

#### 1 収入の確保

37

#### (1) 新入院患者の増 (P11)

平成30年度の計画		成果	評価
①本院 新入院患者数	16,500人	新入院患者数 15,460人 ※DPC入院期間Ⅱ以内での退院割合 68.2%	△
②分院 新入院患者数	610人	新入院患者数 677人	○

#### (2) 新外来患者の増 (P12)

平成30年度の計画		成果	評価
①本院 新外来患者数	36,900人	新外来患者数 34,851人	△
②分院 新外来患者数	3,100人	新外来患者数 2,797人	△

38

#### (3) 手術室稼働率の向上 (P12)

平成30年度の計画		成果	評価
手術室稼働率	65%	手術室稼働率 56.8% 手術件数 5,334件	△

#### (4) 診療報酬請求の適正化 (P12)

平成30年度の計画		成果	評価
診療報酬査定率	0.3%以内	診療報酬査定率 ・本院 0.35% ・分院 0.07%	△

#### (5) 施設基準の取得・維持 (P12)

平成30年度の計画		成果	評価
新規施設基準及び上位施設基準の取得並びに既に取得している施設基準を維持するための院内体制の整備		【新規取得した主な施設基準】 ・医療安全対策地域連携加算1 ・抗菌薬適正使用支援加算 ・呼吸ケアチーム加算 ・腹腔鏡下肝切除術 等	○

39

#### (6) 未収金対策 (P12-P13)

平成30年度の計画		成果	評価
①未収金発生防止 ・新規入院未収金発生率 0.50%以下 ・新規外来未収金発生率 0.13%以下		【本院】 ・新規入院未収金発生率 0.49% ・新規外来未収金発生率 0.11% 【分院】 ・新規入院未収金発生率 0.31% ・新規外来未収金発生率 0.01%	○
②未収金回収の強化 ・未収金委託回収率 35%以上 ・法的措置実施件数 3件以上		【本院】 ・未収金委託回収率 32.4% ・法的措置実施件数 0件 【分院】 ・未収金委託回収率 53.4% ・法的措置実施件数 0件	△

40

#### (7) その他の収入確保 (P13)

平成30年度の計画		成果	評価
来院者駐車場の有料化を含めたその他の増収策の検討		構成4市と来院者駐車場有料化について協議 (5月・2月)	△

41

#### 2 支出の削減

42

(1) 薬品費比率の適正化 (P13)

平成30年度の計画	成果	評価
薬品費比率 (医業収益比) ・本院 11.4%以内 ・分院 4.0%以内	薬品費比率 (医業収益比) ・本院 13.1% ・分院 3.1%	△
後発医薬品比率 (数量ベース) 85%以上	後発医薬品比率 (数量ベース) ・本院 90.5% ・分院 95.6%	○

(2) 診療材料費比率の適正化 (P14)

平成30年度の計画	成果	評価
診療材料費比率 (医業収益比) ・本院 16.1%以内 ・分院 6.1%以内	診療材料費比率 (医業収益比) ・本院 16.1% ・分院 5.5%	○

43

(3) 委託料の抑制 (P14)

平成30年度の計画	成果	評価
委託料比率 (医業収益比) ・本院(※) 6.5%以内 ※新電子カルテシステム導入に伴う委託分は除外 ・分院 4.8%以内	委託料比率 (医業収益比) ・本院 6.4% ・分院 4.0%	○

44

### 3 職員数の適正な管理

45

(1) 職員数の適正な管理 (P15)

平成30年度の計画	成果			評価	
	正規職員数 (単位:人)				
職種別人員計画に基づく職員数の管理		H30.4.1	H31.3.31	H31.4.1	△
	医師・歯科医師	102	101	109	
	看護職員	634	606	638	
	医療技術員	200	199	202	
	事務員	68	66	65	
	その他	31	28	30	
	本院計(a)	1,035	1,000	1,044	
	分院(b)	31	32	32	
	学校(c)	15	15	16	
	定数除外職員(d)	56	84	55	
	合計(e=a+b+c-d)	1,025	963	1,037	

(d) ※育児休暇取得者等

46

## IV 教育・研修等の充実

### 1 教育の充実

47

(1) 看護師教育の充実 (P15)

平成30年度の計画	成果	評価
<ul style="list-style-type: none"> <li>看護実践能力向上研修の実施</li> <li>新人看護職員研修の実施</li> <li>看護教育指導者研修の実施</li> <li>看護管理者研修の実施</li> <li>各種認定看護師の育成</li> <li>院外研修会等(特定行為研修含む)への参加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>看護実践能力向上研修 実施回数 17分野104回 参加人数 4,056人</li> <li>新人看護職員研修 実施回数 37研修43回 eラーニングを導入</li> <li>看護教育指導者研修 実施回数 12回 参加人数 256人</li> <li>看護管理者研修 実施回数 4回 参加人数 134人</li> <li>「脳卒中リハビリテーション看護」認定看護師教育課程 1人研修修了</li> <li>院外研修会等(特定行為研修含む)参加人数 161人</li> </ul>	○

48

(2) 医療技術職員の専門性の向上 (P15)

平成30年度の計画	成果	評価
<ul style="list-style-type: none"> <li>認定資格の取得</li> <li>院外研修会等への参加</li> </ul>	<b>【取得した主な認定資格】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療情報技師</li> <li>緊急臨床検査士</li> <li>専門理学療法士</li> <li>呼吸療法認定士</li> <li>糖尿病療養指導士</li> <li>体外循環技術認定士</li> <li>認知症コーディネーター 等</li> </ul>	○

(3) 事務職員の専門性の向上 (P16)

平成30年度の計画	成果	評価
<ul style="list-style-type: none"> <li>事務部門の各業務に精通した人材の育成</li> <li>事務職員勉強会の実施</li> <li>院外研修会等への参加</li> </ul>	各種研修会等への参加人数 124人	○

49

## 2 臨床研修の充実

50

(1) 初期臨床研修の充実 (P16)

平成30年度の計画	成果	評価
<ul style="list-style-type: none"> <li>初期臨床研修医に対する教育体制の充実</li> <li>NPO法人卒後臨床研修評価機構による臨床研修評価の更新</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>基本的臨床能力評価試験を30人が受験した。</li> <li>臨床研修評価更新訪問審査を受審し、今後4年間の認定を得ることができた。</li> </ul>	○

(2) 後期臨床研修の充実 (P16)

平成30年度の計画	成果	評価
新専門医制度への対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>内科領域1人、救急科領域2人の研修を開始した。</li> <li>令和元年度から外科領域2人、救急科領域1人の後期研修医を採用し、研修プログラムを開始することとなった。</li> </ul>	○

51

## 3 臨床研究の推進

52

(1) 治験の推進 (P16)

平成30年度の計画	成果	評価
新規受託件数 5件以上	新規受託件数 6件	○

53

### 平成30年度達成状況の自己評価結果

自己評価結果	
○	55項目
△	25項目
×	3項目
—	1項目
	計84項目

54

## 経営指標に係る数値目標の達成状況

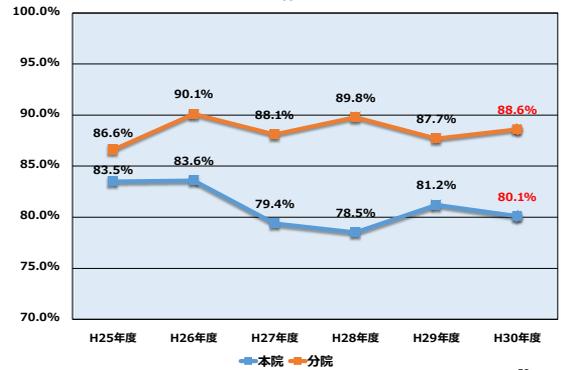
(単位：%)

区分		平成30年度 目標値	平成30年度 決算値 (見込)	達成状況 (※)
病床稼働率	本院	85.5	80.1	×
	分院	91.7	88.6	×
経常収支比率	本院	100.1	96.2	×
	分院	100.3	100.3	○
医業収支比率	本院	95.5	91.9	×
	分院	94.1	94.3	○
職員給与費比率 (医業収益比)	本院	55.3	57.4	×
	分院	76.9	78.8	×
材料費比率 (医業収益比)	本院	27.6	29.9	×
	分院	10.9	10.0	○

※達成状況については、目標値を達成していれば「○」、達成していなければ「×」とする。

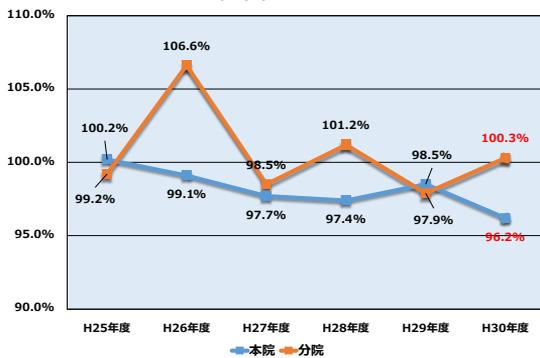
55

## 病床稼働率



56

## 経常収支比率



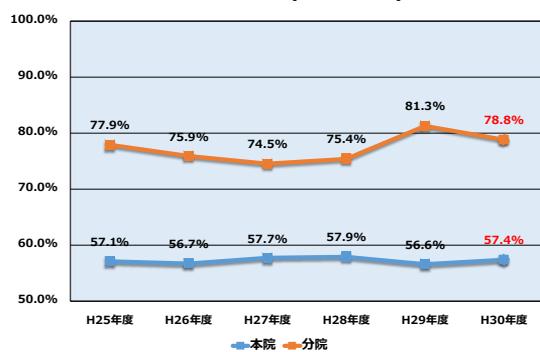
57

## 医業収支比率



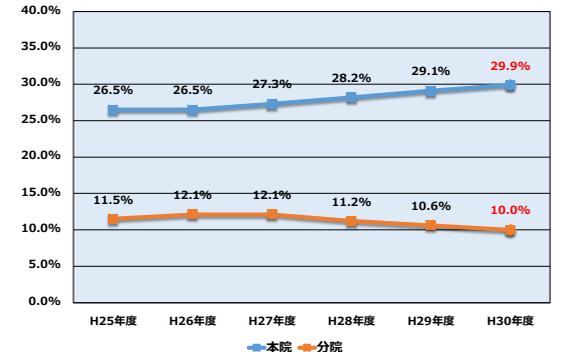
58

## 職員給与費比率(医業収益比)



59

## 材料費比率(医業収益比)



60