

袋井市立袋井市民病院改革プラン

静岡県袋井市・袋井市立袋井市民病院

平成21年3月

目 次

1	団体名	.....	P 1
2	策定年月	.....	P 1
3	対象期間	.....	P 1
4	プラン策定の背景	.....	P 1
5	病院の概要	.....	P 1
6	公立病院として今後果たすべき役割	.....	P 2
7	一般会計における経費負担の考え方（繰出基準）	.....	P 3
8	経営効率化に係る計画	.....	P 3
	(1) 財務にかかる数値目標		
	(2) 公立病院としての医療機能に係る数値目標		
	(3) サービス向上に係る数値目標		
	(4) 上記数値目標設定の考え方		
	(5) 数値目標達成に向けての具体的な取り組み		
	(6) 各年度の収支計画		
9	再編ネットワーク化に係る計画	.....	P 7
	(1) 中東遠二次医療圏内の公立病院等の配置の現況		
	(2) 静岡県医療計画等における今後の方向性		
	(3) 再編・ネットワーク計画における対応計画の概要		
10	経営形態見直しに係る計画	.....	P 8
	(1) 経営形態の現況		
	(2) 経営形態見直し計画の概要		
11	点検・評価・公表等	.....	P 8
	(1) 点検・評価・公表等体制		
	(2) 時期		
別紙	各年度の収支計画	.....	P 9
参考	指標項目の算定方法等	.....	P11

袋井市立袋井市民病院改革プラン

- 1 団体名 静岡県袋井市
- 2 策定年月 平成21年3月
- 3 対象期間 平成21年度から平成25年度
(経営効率化については平成23年度まで)

4 プラン策定の背景

公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関として地域医療の確保のため、重要な役割を果たしているが、近年、医師不足による診療体制の縮小などに伴い、多くの公立病院において経営状況が悪化し、適正な医療提供体制の維持が極めて厳しい状況となってきている。

こうしたことを背景に、国では、地方公共団体が病院事業経営の改革に総合的に取り組むこととし、平成19年12月、経営の効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直し、の3つの視点に立った公立病院改革ガイドラインを取りまとめ、その中で地方公共団体は「公立病院改革プラン」を策定することとなった。

5 病院の概要

- (1) 病院名 袋井市立袋井市民病院
- (2) 所在地 静岡県袋井市久能2515番地の1
- (3) 病床数 400床(一般病床 398床 感染症病床 2床)
- (4) 診療科目 18科目

内科/呼吸器科/消化器科/循環器科/小児科/外科/整形外科/脳神経外科/呼吸器外科/皮膚科/泌尿器科/産婦人科/眼科/耳鼻咽喉科/リハビリテーション科/放射線科/歯科口腔外科/麻酔科

(5) 病院の現状と課題

当院は、これまで袋井市を中心に中東遠地域の中核的病院として、高度医療、救急医療、保健行政医療、災害医療などの地域医療を担ってきた。

しかしながら、急速に進展する少子高齢化や社会保障費の増大などを背景に、国の医療制度改革や新研修医制度が進められる中、当院においては医師不足が顕著となり、一部の診療科において入院治療を休止せざるを得ない状況となっており、これらに伴い入院・外来患者数が減少し、ここ数年赤字経営が続いている。

市民への安全・安心の医療を提供するためには、必要な医師数を確保し、安定した医療を提供することが重要であるとともに、経営基盤強化する必要があり、これまでも、医師確保対策はもとより、定員管理の徹底や業務委託の推進、各種

経常経費の縮減への取り組みなど職員が一丸となって経営改善に努めてはいるものの、依然として厳しい経営状況が続いている。

また、当院は築後28年が経過し、施設や設備の老朽化が進むなど建て替えの時期も迫っていることから、同様な状況にある掛川市立総合病院との統合による新病院の建設に向け、準備を進めている。

当院の現状を示すデータは次のとおりである。

入院患者数	平成19年度	72,140 人	代表的な 病院機能	臨床研修指定病院
外来患者数	"	145,734 人		病院機能評価認定病院 (ver.5.0)
救急患者数	"	8,476 人		災害拠点病院
手術件数	"	1,223 件		広域救護病院
医師数	平成20年4月現在	35 人		第2次救急指定病院
看護師数	"	196 人		エイズ診療病院
医療技術員数	"	60 人		臓器提供病院
その他の職員数	"	56 人		

医師数・看護師・医療技術員・その他の職員数は正規職員数

6 公立病院として今後果たすべき役割

(1) 袋井市民病院は、市内唯一の総合病院であることから、市域を中心に中東遠の第二次医療圏における政策医療や不採算医療を担うとともに、良質な一般医療をはじめ地域医療を支える自治体病院として高度・先進医療、二次救急医療、ガン医療、生活習慣病医療など、市民が必要とする幅広い医療機能の安定的な確保と医療水準の向上に努め、市民の安心・安全の要請に確実に応えていく。

また、安定した地域医療の提供を確立するため、掛川市立総合病院と統合による新病院の建設に取り組み、市民が安心して暮らせる地域医療体制を構築する。

(2) 今後増加が見込まれる循環器系疾患（脳血管疾患・心疾患）を中心に、診療体制の充実を図る。また、袋井市は出生率が高く、子育て世代の流入により小児の数も多いことから、現在、常勤医師が不在となっている産婦人科や小児科についても、一定の対応ができるよう引き続き努める。

(3) 地域の中核的病院として、引き続き地域医療に貢献するとともに、公立病院としての機能強化や役割分担の明確化を図り、開業医や診療所との緊密な病診連携を推進することにより、地域内で完結できる医療体制を構築する。

(4) 医師、看護師をはじめとする医療スタッフを適切に配置し、急性期医療を中心とした医療や救急医療など必要な医療の提供に努める。

7 一般会計における経費負担の考え方(繰出基準)

(1) 現病院には、最大限の経営努力を求めるが、原則として地方公営企業法による繰出基準に基づき、経営努力だけでは補うことができない必要最低限の収支補填額を負担する。

(2) 基準内繰出 計 11 項目

建設改良に要する経費、リハビリテーション医療の実施に要する経費、小児医療に要する経費、看護師養成所の運営に要する経費、救急医療確保に要する経費、高度医療に要する経費、保健衛生行政事務に要する経費、経営基盤強化に関する経費、病院内保育所運営に要する経費、基礎年金拠出金にかかる公的負担に要する経費、地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費

(3) 基準外繰出 計 3 項目

訪問看護ステーション事務を行う職員人件費、国及び県の補助金削減等にかかる経費、収支補填を目的とするもの

8 経営効率化に係る計画

今後の医療動向はもとより掛川市立総合病院との統合による新病院建設の進捗、あるいは医師をはじめとした相互交流等流動的要素はあるが、策定時における当面の目標として、本プランの対象期間における経営指標に係る数値目標を次のように設定する。

なお、掛川市立総合病院との統合に伴い、診療体制の相互補完等が行われることから、適時・適切に計画を見直すものとする。

(1) 財務にかかる数値目標

ア 損益計算書に関するもの

指 標 名	平成19年度 (実績)	平成20年度 (見込)	平成21年度	平成22年度	平成23年度
経常損益額	237,959千円	462,000千円	308,000千円	72,000千円	50,000千円
総収支比率	95.4%	91.4%	94.5%	98.1%	100.3%
経常収支比率	96.0%	92.0%	95.1%	98.7%	100.9%
医業収支比率	83.7%	79.1%	81.7%	83.5%	85.4%
職員給与費比率(対医業収益)	66.5%	68.0%	69.3%	67.4%	65.5%
材料費比率(対医業収益)	26.0%	30.2%	26.8%	28.4%	28.4%
他会計繰入金比率(対医業収益)	17.8%	19.2%	19.3%	21.1%	20.9%
資本費比率(対医業収益)	11.4%	10.9%	8.9%	6.9%	6.6%

イ 貸借対照表に関するもの

指 標 名	平成19年度 (実績)	平成20年度 (見込)	平成21年度	平成22年度	平成23年度
不良債務比率(対医業収益)	0%	0%	0%	0%	0%
累積欠損金比率(対医業収益)	0%	4.6%	11.5%	13.6%	13.1%
流動比率	601.9%	441.0%	331.7%	298.3%	314.3%

ウ 財務に係る数値目標

指 標 名	平成19年度 (実績)	平成20年度 (見込)	平成21年度	平成22年度	平成23年度
病床利用率	49.3%	44.3%	45.0%	45.8%	70.0%
平均在院日数	16.4日	17.6日	16.5日	16.5日	16.5日
入院患者1日一人当たりの診療収入	47,101円	49,600円	49,600円	49,600円	49,600円
外来患者1日一人当たりの診療収入	8,694円	8,800円	8,800円	8,800円	8,800円
新患率	7.9%	8.5%	9.0%	9.5%	10.0%

(2) 公立病院としての医療機能に係る数値目標

指 標 名	平成19年度 (実績)	平成20年度 (見込)	平成21年度	平成22年度	平成23年度
入院1日平均患者数	197人	177人	180人	183人	186人
外来1日平均患者数	595人	540人	550人	560人	570人
患者紹介率	48.4%	50.0%	51.0%	52.0%	53.0%
患者逆紹介率	38.0%	31.5%	33.0%	36.0%	38.0%
救急患者取扱人数	8,476人	7,742人	7,885人	8,029人	8,172人
手術件数	1,223件	1,098件	1,117件	1,136件	1,154件
臨床研修医数	6人	1人	3人	4人	4人

(3) サービス向上に係る数値目標

指 標 名	平成19年度 (実績)	平成20年度 (見込)	平成21年度	平成22年度	平成23年度
患者満足度(入院)	71.0点	75.0点	77.0点	79.0点	80.0点
患者満足度(外来)	62.9点	70.0点	75.0点	77.0点	80.0点
患者平均待ち時間	29.7分	28分	25分	23分	20分

(4) 上記数値目標設定の考え方

ア 計画最終年となる平成23年度において、経常黒字(経常収支比率100%以上)を達成するよう最大限の努力をする。

- イ 必須となる経常収支比率、職員給与費比率、病床利用率以外の任意の数値目標については、医療の提供内容を反映するものとし、診療単価や経費節減、患者サービスの改善に結びつく指標を選定した。

(5) 数値目標達成に向けての具体的な取り組み

ア 民間的経営手法の導入

- ・より機動的、弾力的な病院経営を可能とするため、民間的経営手法の導入に心掛けるとともに、掛川市立総合病院との統合までの間についての効率的経営策を検討する。

イ 事業規模・形態の見直し

- ・適正な病床数を検討し、平成23年度を目途に病床利用率70%をめざす。
- ・病院施設設備の老朽化と医師不足に対応するため、平成25年の開院をめざし、掛川市立総合病院との統合により新病院を建設する。
新病院の病床数は、500床程度とする。

ウ 経費削減・抑制への取り組み

- ・職員数（正規・嘱託・臨時）の適正化や時間外勤務の削減による人件費の抑制を図るとともに、委託派遣人員の見直しを行う。また、病院経営の専門職員を育成するため、事務系職員の病院採用に努める。
- ・各種業務委託について業務内容を見直すとともに、一般競争入札制度の徹底を図る。また、債務負担により経費削減が可能なものは複数年契約とする。
- ・検査量に見合った検査室や放射線室などの効率的運用を徹底する。
- ・診療材料や医薬品の価格交渉の強化に努めるとともに、医薬品や診療材料の原価意識の徹底を図り、減耗や廃棄などの無駄の防止に努める。
- ・平成21年度からのDPC（入院医療費の包括的支払方式）請求開始を踏まえ、ジェネリック医薬品の積極的導入を推進する。
- ・企業債の新規借入を抑制し、企業債残高の着実な減少を図る。

エ 収入増加・確保対策

- ・医師確保に向け、これまで以上に関連大学への要請や関係機関への働きかけなど活動を強化する。
- ・統合を前提に、掛川市立総合病院との医師、看護師等の人事交流を推進する。
- ・研修医の確保に向け、静岡県や東海北陸厚生局、民間が主催するセミナー等に積極的に参加するとともに、ホームページでのPRに努める。
- ・医師確保に向け、短時間勤務による正規雇用について検討を行い、勤務時間の弾力化、多様化を図る。
- ・育児等により離職した女性医師の復職を促すため、育児短時間勤務制度や任期付専門職員の採用制度を積極的に活用する。

- ・女性医師及び看護師の確保に向け、24時間院内保育の導入について検討する。
- ・将来に向け、研修医や若手医師を計画的に確保できるよう、医科大学生を対象とした本院独自の支援策を検討する。
- ・本院の将来を担う医師を、病院経営学の専門研修に派遣するなど、医療幹部職員の経営能力の向上を図る。
- ・療養環境加算を取得していない病棟について、同加算の取得に努める。
- ・産科医不足を補うため、院内助産院の設置について検討を行う。
- ・クリニカルパスを拡充し、地域の医療・保健・福祉サービスと連携し平均在院日数の短縮を図る。
- ・入院患者の掘り起こしとなる紹介患者の増や外来診療、健診業務、救急業務の充実を図る。
- ・予約枠に余裕のある脳ドックのPRを積極的に行い受診者数の増に努める。
- ・本院医師と開業医との定期的な情報交換など、近隣病院や開業医との交流・連携を強化し、紹介患者を増やす。
- ・当面は7：1入院基本料を継続算定していくため、配置基準の継続を図る。
- ・請求漏れや請求ミスを防ぐため、職員のスキルアップを図り、正確・確実なレセプト点検に努める。
- ・入院費等の支払相談に応じ、医療費未収金の発生防止に努める。また、未収金の回収率向上のため、支払期限の約束や分割払いを進めるとともに、督促や催告、戸別訪問や連帯保証人への請求などを強化する。また、必要に応じて法的措置を講ずる。
- ・医師住宅跡地や駐車場等、未利用資産の処分に努める。

オ 職員の意識改革と患者サービスの向上

(ア) 新病院建設に向けた意識改革

- ・掛川市立総合病院との統合に向けて職員のモチベーションを高めるとともに、さらなる資質の向上に努める。

(イ) 患者の視点に立った患者サービスの向上・充実への取り組み

- ・職員への病院の理念や運営方針の周知徹底を図るとともに、患者や市民、関係機関など院外への周知にも努める。また、医療の原点に立ち返り、心を込めて患者に接するよう努める。
- ・目的達成に向け、職員同士が協力し、助け合っことにあたる職場風土や機運を確立する。
- ・患者満足度調査や待ち時間調査を定期的実施し、CS実地研修や接遇研修など患者満足度の向上に努める。

- ・治療に対する患者の理解を得られるよう、インフォームドコンセントを徹底する。
- ・予約方法の見直しなどにより、外来患者の待ち時間の短縮を図る。
- ・職員一人ひとりが経営改善に向け、目標の共有化と意識改革に取り組むとともに、研修の充実等により人材の育成を図る。
- ・より一層の医療の信頼性確保のため、医療の質の向上と安全の確保に努める。（専門研修、学会への参加、講演会の実施、職場研修等）
- ・本院の医療に対する信頼度と質の一層の向上を図るため、新たな病院機能評価の取得に努める。

カ 環境保全とバリアフリーへの取り組み

(ア) 環境保全等への取り組み

- ・病院から出される医療廃棄物について、分別の徹底に努めるとともに、委託先に出向き処分状況を実際にチェックするなど、安全かつ適切な処理に努める。
- ・消灯やきめ細かい室温調整などの節電を徹底し、病院全体のエネルギー消費の削減に努める。
- ・両面印刷の奨励、再生紙利用、不用紙の再利用など紙資源の節約とともに、トイレや洗面所での節水の徹底など省資源に努める。

(イ) バリアフリーへの取り組み

- ・今後も、誰もが利用しやすく安全性の高いバリアフリー化を進める。

(6) 各年度の収支計画 別紙のとおり

9 再編ネットワーク化に係る計画

(1) 中東遠二次医療圏内の公立病院等の配置の現況（平成20年4月1日現在）

構成市：袋井市、磐田市、掛川市、御前崎市、菊川市、森町

面積：798.42平方キロメートル

人口：470,736人

病院：袋井市立袋井市民病院（400床）、磐田市立総合病院（500床）
掛川市立総合病院（450床）、御前崎市立総合病院（302床）
菊川市立病院（270床）、公立森町病院（140床）

(2) 静岡県医療計画等における今後の方向性

静岡県医療計画では平成16年9月30日現在の病床数の過不足状況は、県の基準病床に対し既存病床は過剰となっている。しかしながら、中東遠保健医療圏においては、基準病床数3,081床に対し、既存病床数2,980床と101床の不足となっている。

また、二次医療圏の課題としては、地域及び地域外の医療機関との連携、医療機能の充実、救急医療の強化が挙げられる。具体的には

- ・二次救急機能の強化、三次救急施設との連携強化
- ・医師確保のための病院ネットワーク化の促進
- ・研修医確保のための教育・研修の強化が挙げられる。

(3) 再編・ネットワーク計画における対応計画の概要

ア 時期

袋井市立袋井市民病院と掛川市立総合病院との統合による新病院建設に向け、一部事務組合を設立し、平成24年度末の開院を目指す。

イ 内容

急性期医療を中心とし、循環器系疾患（脳血管疾患、心疾患）に対する機能強化をはじめ、小児医療や周産期医療、救急医療等が充実した病床数500床程度の新たな病院を開設する。

10 経営形態見直しに係る計画

(1) 経営形態の現況

公設公営の病院として運営しており、地方公営企業法における会計処理を企業会計方式とする財務規定を適用している。（地方公営企業法一部適用）

(2) 経営形態見直し計画の概要

ア 時期

掛川市立総合病院との統合と併せる。（平成24年度内）

イ 内容

開院時における経営形態は、一部事務組合の地方公営企業法全部適用とする。ただし、開院後速やかに将来的な経営形態等について検討を行う。

11 点検・評価・公表等

(1) 点検・評価・公表等体制

広報ふくろいに掲載するとともに、市民病院のホームページに掲載し公表する。

開設者会議はもとより、病院内の最高決定機関である「管理運営会議」において、各項目について毎年点検・評価を行い、次段階の目標設定へとつなげていく。また、当院を取り巻く環境変化を的確に捉え、適宜プランの見直しを行い、その内容を公表するとともに、外部委員で構成する市行政改革推進委員会に報告し、客観性を確保する。

(2) 時期

公 表 平成21年4月以降（随時更新）

点検評価 毎年10月頃（決算認定終了後）

(別紙)

1. 収支計画 (収益的収支)

(単位:百万円、%)

区分		年度					
		18年度 (実績)	19年度 (実績)	20年度 (見込)	21年度	22年度	23年度
収 入	1. 医業収益 a	5,394	4,766	4,437	4,515	4,596	4,681
	(1) 料 金 収 入	5,205	4,665	4,366	4,435	4,511	4,591
	(2) そ の 他	189	101	71	80	85	90
	うち他会計負担金						
	2. 医業外収益	741	913	896	909	1,009	1,023
	(1) 他会計負担金・補助金	677	850	850	870	968	979
	(2) 国 (県) 補 助 金	15	12	7	6	6	6
	(3) そ の 他	49	51	39	33	35	38
	経 常 収 益 (A)	6,135	5,679	5,333	5,424	5,605	5,704
	支 出	1. 医業費用 b	6,511	5,695	5,608	5,524	5,503	5,484
(1) 職 員 給 与 費 c		3,607	3,168	3,019	3,130	3,099	3,068
(2) 材 料 費		1,459	1,237	1,338	1,211	1,305	1,329
(3) 経 費		965	775	789	810	802	794
(4) 減 価 償 却 費		443	439	411	339	263	259
(5) そ の 他		37	76	51	34	34	34
2. 医業外費用		241	222	187	179	174	170
(1) 支 払 利 息		121	105	71	61	56	51
(2) そ の 他		120	117	116	118	118	119
経 常 費 用 (B)		6,752	5,917	5,795	5,703	5,677	5,654
経 常 損 益 (A) - (B) (C)		617	238	462	279	72	50
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)		8				
	2. 特 別 損 失 (E)	13	43	42	35	35	35
	特 別 損 益 (D) - (E) (F)	13	35	42	35	35	35
純 損 益 (C) + (F)		630	273	504	314	107	15
累 積 欠 損 金 (G)				206	520	627	612
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	3,029	1,932	1,323	995	895	943
	流 動 負 債 (イ)	473	321	300	300	300	300
	うち一時借入金						
	翌年度繰越財源(ウ)						
	当年度同意等債で未借入 又は未発行の額 (I)						
	差引 不良債務 (オ) {(イ)-(I)} - {(ア)-(ウ)}						
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$		90.9%	96.0%	92.0%	95.1%	98.7%	100.9%
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$							
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$		82.8%	83.7%	79.1%	81.7%	83.5%	85.4%
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(C)}{(a)} \times 100$		66.9%	66.5%	68.0%	69.3%	67.4%	65.5%
地方財政法施行令第19条第1項により算 定した資金の不足額 (H)							
資 金 不 足 比 率 $\frac{(H)}{a} \times 100$							
病 床 利 用 率		57.8%	49.3%	44.3%	45.0%	45.8%	70.0%

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

年度		18年度 (実績)	19年度 (実績)	20年度 (見込)	21年度	22年度	23年度
区分							
収 入	1. 企業債	200	80				
	2. 他会計出資金						
	3. 他会計負担金						
	4. 他会計借入金						
	5. 他会計補助金						
	6. 国(県)補助金						
	7. その他		5				
	収入計(a)	200	85				
	うち翌年度へ繰り越される 支出の財源充当額(b)						
	前年度許可債で当年度借入分(c)						
純計(a) - {(b) + (c)} (A)	200	85					
支 出	1. 建設改良費	268	133	134	130	89	88
	2. 企業債償還金	551	800	335	195	170	142
	3. 他会計長期借入金返還金						
	4. その他						
支出計(B)	819	933	469	325	259	230	
差引不足額(B) - (A) (C)	619	848	469	325	259	230	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	619	616	436	325	259	230
	2. 利益剰余金処分量		232	33			
	3. 繰越工事資金						
	4. その他						
計(D)	619	848	469	325	259	230	
補てん財源不足額(C) - (D) (E)							
当年度同意等債で未借入 又は未発行の額(F)							
実質財源不足額(E) - (F)							

3. 一般会計等からの繰入金の見通し

(単位:千円)

	18年度 (実績)	19年度 (実績)	20年度 (見込)	21年度	22年度	23年度
収益的収支	677,000	850,000	850,000	870,000	968,000	979,000
資本的収支	-	-	-	-	-	-
合計	677,000	850,000	850,000	870,000	968,000	979,000

【参 考】

指標項目の算定方法等

指 標 名	算 式 等
経常損益額	経常収益 - 経常費用
総収支比率	$\frac{\text{経常収益} + \text{特別利益}}{\text{経常費用} + \text{特別損失}} \times 100$
経常収支比率	$\frac{\text{経常収益}}{\text{経常費用}} \times 100$
医業収支比率	$\frac{\text{医業収益}}{\text{医業費用}} \times 100$
職員給与費比率（対医業収益）	$\frac{\text{職員給与費}}{\text{医業収益}} \times 100$
材料費比率（対医業収益）	$\frac{\text{材料費}}{\text{医業収益}} \times 100$
他会計繰入金比率（対医業収益）	$\frac{\text{一般会計繰入金}}{\text{医業収益}} \times 100$
資本費比率（対医業収益）	$\frac{\text{資本費（減価償却費 + 支払利息）}}{\text{医業収益}} \times 100$
不良債務比率	$\frac{\text{流動負債} - (\text{流動資産} - \text{翌年度繰越財源})}{\text{医業収益}} \times 100$
累積欠損比率	$\frac{\text{累積欠損金}}{\text{医業収益}} \times 100$
流動比率	$\frac{\text{流動資産}}{\text{流動負債}} \times 100$
病床利用率	$\frac{\text{年間延入院患者数}}{\text{年間許可病床数}} \times 100$
平均在院日数	$\frac{\text{年間延入院患者数}}{1/2 \times (\text{年度中の新入院患者数} + \text{退院患者数})}$
入院患者1日一人当たりの診療収入	$\frac{\text{入院収益}}{\text{年間延入院患者数}}$
外来患者1日一人当たりの診療収入	$\frac{\text{外来収益}}{\text{年間延外来患者数}}$
新患率	$\frac{\text{年間新患者数}}{\text{年間外来患者数}} \times 100$
入院1日平均患者数	$\frac{\text{年間延入院患者数}}{\text{入院診療日数}}$
外来1日平均患者数	$\frac{\text{年間延外来患者数}}{\text{外来診療日数}}$
患者紹介率	$\frac{\text{文書紹介初診患者数} + \text{救急患者数}}{\text{初診患者数} - \text{時間外休日6歳未満初診患者数}} \times 100$
患者逆紹介率	$\frac{\text{逆紹介患者数}}{\text{初診患者数}} \times 100$
救急患者取扱件数	時間外救急患者数
手術件数	年間手術件数
臨床研修医数	年度末研修医師数
患者満足度	患者満足度調査総合評価点
患者平均待ち時間	外来患者平均待ち時間