

# 総括

## ■ 機能種別

主たる機能種別「リハビリテーション病院」及び副機能種別「一般病院 1」を適用して審査を実施した。

## ■ 認定の種別

書面審査および 5 月 24 日～5 月 25 日に実施した訪問審査の結果、以下のとおりとなりました。

機能種別	リハビリテーション病院	認定
機能種別	一般病院 1（副）	認定

## ■ 改善要望事項

- ・機能種別 リハビリテーション病院  
該当する項目はありません。
- ・機能種別 一般病院 1（副）  
該当する項目はありません。

### 1. 病院の特色

貴院は、開設以後より整形外科疾患の専門性を活かした地域医療活動に邁進され、地域の医療・介護・福祉ニーズに応えるため、介護老人保健施設やグループホーム、サービス付き高齢者向け住宅、小規模多機能ホームなどとも連携し、地域包括ケアを推進している。今回の訪問審査では、各部署職員が協力して対応し、組織としての纏まりの高さが伺えた。今後も貴院が地域に密着した病院として、その機能と役割を存分に発揮され発展されることを期待する。

### 2. 理念達成に向けた組織運営

理念・基本方針を掲げ、ホームページや病院案内等で周知に努めている。理事長・病院管理者は、会議や診療活動などで病院組織の活性化、経営上の課題克服を目指す考え方を職員に伝え、病院運営への職員の参画意識の醸成と結束力の向上に努めている。組織運営を計画的に行うための組織図・職務分掌・職務権限規程を定め、指揮命令系統は明確である。情報管理は、法人管理部に情報システムに関する専門職である担当者を設け、情報の統合的管理に努めている。

人事・労務管理は、就業規則、給与規程と各種例規集を活用し、就業規則等には常に閲覧が可能であり、労働基準法第 36 条の届出や働き方改革、各種労働法制改定にも対応している。衛生委員会を月次開催し、職場環境の向上に資する協議を行っ

ており、働きやすい職場環境の向上を目的に職員の就労支援に取り組んでおり魅力ある職場づくりに努めている。

職員の教育・研修は、必要な研修を定期的実施し、研修後の理解度テストにより研修効果を評価している。職員の能力評価・能力開発は、目標設定と面接による人事考課制度を運用している。

### 3. 患者中心の医療

患者の権利を明文化して患者・家族に周知し、権利擁護への取り組みも適切である。説明と同意の方針を定め、同意を得るための対応を各業務手順書に明示している。各種計画書等を活用して分かりやすい説明に努めており、医療への患者参加を促している。患者支援体制は、社会福祉士と看護師長が幅広い相談と支援に対応している。個人情報保護に対する方針を定め、個人情報の利用目的を明示しホームページ等で周知し、職員研修を実施している。

病院では、主要な倫理的課題として抑制・DNAR・がんの告知などの方針を定め、各部署にマニュアルを備え周知に努めている。現場で解決困難な事例など、倫理的課題の把握と解決に組織的に取り組むことが期待される。

駐車場・駐輪場を設け、送迎にも対応して病院へのアクセスに配慮している。院内は全てバリアフリーであり、病棟廊下は車椅子での移動や歩行訓練を行える十分なスペースを設け、患者の安全性、利便性に配慮した療養環境の整備を心掛けている。

### 4. 医療の質

患者・家族の意見や要望を病院運営に反映させるために院内に意見箱を設けている。診療の質向上は、多職種での症例検討会やデス・カンファレンスを行い、各種診療ガイドラインも活用されている。部門横断的な改善活動は、業務改善提案制度を設け、病院の職員・部署からの意見や提案を吸い上げて審査する仕組みがある。新しい診療・技術や治療方法の導入は、診療管理会議で倫理・安全面から検討を行い決定している。

病棟責任者について医師、看護師、専従社会福祉士、管理栄養士などを病棟内に分かりやすく明示されると良い。診療記録は、電子カルテシステムを運用し、各職種の記録・情報の一元化と記載・情報共有に活用している。診療記録の質的点検についてはさらなる体制の整備と定期的な実施を期待したい。院内では多職種専門チームが活動しており、患者の定期的なカンファレンスに加え、これらのチームカンファレンスが臨時開催されるなど多職種協働による質の高いケアを実施するための仕組みが機能している。

### 5. 医療安全

医療安全対策委員会は多職種の委員により定期的開催されている。医療安全カンファレンス、院内ラウンドを通じた患者の安全確保に努めており、適切である。医療安全管理のマニュアルは必要に応じて適宜改訂されている。院内のアクシデン

ト・インシデントは発生事象ごとに分類し、原因や関連する起因・要因も月次ごとの分析・集計を行い、電子カルテ上で結果報告している。

患者確認はリストバンドを用いたバーコード認証と患者自身による名乗り、付き添い者との確認などにより確実にを行っている。医師の指示出し・指示受け、実施確認までの手順は電子カルテ上で行われている。パニック値については医師に迅速に伝達されるよう手順の見直しを期待したい。処方時にはアレルギー・重複投与・相互作用をチェックしており、調剤時にも薬歴確認を行い、薬剤の取り違い防止や副作用の把握にも対応している。入院・転棟時は転倒・転落アセスメントを行い、転倒リスクに応じた転倒対策を計画的に実施している。医療機器管理は使用場所で行い、点検項目に沿った異常の有無を確認している。緊急コールを設定し、救急カートは院内で統一された装備品を収納し、各病棟や外来救急処置室に配備している。

## 6. 医療関連感染制御

病院長を責任者とした院内感染防止対策委員会を組織し、ICD が在籍している。毎月の会議で各種耐性菌分離などを含む院内の感染状況と抗菌薬の使用現況、収集された院外の感染情報などを共有している。マニュアルを整備して随時改訂している。院内感染防止対策委員会のメンバーを中心に、毎月院内ラウンドを行い、感染対策の問題点を把握し、委員会に諮り検討している。加えて委員会の実務的な責任者である薬局長が毎週院内ラウンドを行い、迅速な課題把握に努めている。

標準予防策、経路別・病原体別の対策を整備し、職員の手指衛生は、研修を開催する他、部署毎の使用量の測定を行い、手指衛生の意識づけに努めている。「抗菌薬の適正使用の指針」を整備しており、院内における分離菌の状況を把握し、院内感染防止対策委員会に報告している。アンチバイオグラムは、半年ごとに作成している。

## 7. 地域への情報発信と連携

地域への病院情報の発信は、法人本部と病院が協力して広報誌を企画・編集するとともにホームページを更新管理している。広報誌は、患者や病院を訪れた地域住民に配布し、近隣の医療機関や施設、医療系養成校にも郵送している。地域連携室が医療相談室と兼務で地域の医療関連施設との医療連携活動を担っている。連携先の急性期病院への定期訪問を行い最新情報の収集と顔の見える関係づくりに努めており、紹介患者の迅速な応需にも努めている。病院が所在する医療圏の人口動態、医療ニーズ、高齢化率等も把握し、病院の連携活動の参考としている。

所在する地域の健康増進事業である膝腰教室や介護予防事業である「いきいきサロン」を町内で実施し、講演会や体操などを通じた健康啓発活動を行っている。また、学校医としての活動をはじめ地域住民向けの健康に関する研修会への講師派遣やスポーツフェスティバルへの救護者派遣を行うなど、医療・介護予防全般にわたる教育・啓発活動を実践している。

## 8. チーム医療による診療・ケアの実践

外来診療は患者や来院者の熱発トリアージを行い、感染管理と安全な外来診療に努めており、侵襲的な検査は患者・家族に必要性和リスクを説明し、同意書を取得している。診療計画は、患者・家族の意向を聴取しながら原因疾患と合併症にも配慮して立案し、リハビリテーションプログラムも多職種で作成し、ゴールや支援計画の見直しを図っている。医療相談の窓口は地域連携室が担い、多岐にわたる相談に対応している。

主治医は毎日回診し、多職種カンファレンスに出席するなどスタッフと情報交換している。看護・介護職は、看護基準・看護手順を定め、疾病・障害に応じた日常生活援助や診療の補助業務を行っている。注射薬は病棟での調製・混合後、ダブルチェックと3点認証を行うなど、安全な投薬・注射に努めている。入院時に褥瘡発生リスク判定を行い、リスクに応じた褥瘡予防に関する診療計画を作成している。全患者に対し栄養スクリーニングを行い、栄養管理計画書を作成し、食物アレルギー、嗜好調査などを行っている。理学、作業、言語の各療法士は、リスク管理に留意しながら、計画に基づく系統的なリハビリテーションを365日実施している。また、患者の状態に即したモーニング・イブニングリハビリテーションを実施し、患者のADLの維持・向上のために食事・更衣・排泄動作・更衣・移動の各場面で多職種が協働して対応している。患者・家族への退院支援や継続した診療・ケアの実施も適切に取り組んでいる。

### ＜副機能：一般病院1＞

初診患者は、事前予約がなくても受診当日に診察が可能であり、問診票を利用し診察前に看護師が情報収集している。近隣病院からの手術依頼や、介護施設からの患者紹介など、地域の患者を円滑に受け入れている。入院診療計画書は、多職種評価を基に作成し、患者・家族に説明の上同意・署名を得ている。医療相談は地域連携室が対応し、他職種との情報共有を図っている。医師は多職種が参加する各種カンファレンスや多職種チーム活動に積極的に参加している。看護計画は、患者評価を基に作成・更新され、適宜、適切な患者ケアに反映している。薬剤師は持参薬確認、薬歴管理、服薬指導などを行っている。入院時に栄養スクリーニングを行い、栄養状態を評価し、必要に応じた栄養管理計画書を作成している。リハビリテーションは主治医の処方箋発行を受け、療法士が評価のうえリハビリテーションプログラムを作成している。退院支援は入院当初から開始しており、退院後の在宅療養に向けた支援では、入院中の患者情報を診療情報提供書や訪問看護指示書、看護サマリー、退院時リハビリテーション報告書などで提供している。

## 9. 良質な医療を構成する機能

薬剤管理は、調剤、処方鑑査、疑義照会の他、病棟における持参薬の鑑別を適切に行い医師に処方提案をしている。臨床検査は、検査結果は速やかな閲覧が可能であり、精度管理も適切に行われている。画像診断は、一般撮影・CT・MRIの検査が可能で、患者確認を確実にしている。栄養管理は、衛生管理に努め、大量調理施

設衛生管理マニュアルに準拠した食事を提供している。リハビリテーションは、定期的な多職種カンファレンスで適宜の情報交換を行っている。また、退院後の種々の環境を想定した訓練の取り組みはソフトおよびハード面の双方からも秀でている。診療情報管理は、診療情報管理士が電子カルテ運用による診療情報の一元管理を担っている。医療機器は、日常点検は項目に沿って看護師が行い、休日夜間の機器のトラブル対応を定めて周知している。洗浄・滅菌機能も適切である。

病理診断は、検体受付・外部委託・報告書管理など一連の業務は手順に則って実施している。輸血療法マニュアルを整備し、発注・保管・供給・返却は薬剤科が担当し、使用状況等は薬事委員会に報告している。手術・麻酔は、麻酔・モニタリング機器の点検・整備や手術中の患者管理など適切である。救急患者の受け入れは救急対応マニュアルに沿って実施しており、救急受け入れが困難な場合には、対応できる病院に紹介している。

## 10. 組織・施設の管理

財務・経営管理は、損益計算書・貸借対照表などの財務諸表を作成し、病院会計準則に沿った会計処理を行い、公認会計士による会計監査を実施している。医事業務マニュアルを作成し、受付から診察、会計までの一連の業務は、診察後の計算処理を迅速に行い、会計待ち時間の短縮に努めている。業務委託の業者選定は、法人管理部が委託業者の業務内容と質の評価を検討し、複数の会社から見積もりを得たうえで決定する仕組みである。

施設・設備の管理は、設備管理上の故障や不具合など緊急時の対応手順も周知しており、経年劣化対策も検討している。物品管理システムを運用し、物品の入庫・出庫・在庫管理は、物品管理担当者が一括管理しており、医療機器や備品など高額物品は稟議規程を設け、購入に際しての決裁を経る仕組みである。

災害時の対応は、消防計画、災害対策マニュアルと事業継続計画を設け、災害対策委員会が中心となって年2回の消防訓練の他、大規模災害に備えた様々な訓練を実施している。地域の医療機関として災害時の対応体制に注力されており、高く評価できる。保安業務は院内に監視カメラを設け、警備会社に委託した保安管理を行っており、緊急時の連絡網を整備している。医療事故発生時の基本的な処の方針・手順を規定している。

## 11. 臨床研修、学生実習

専門職種に応じた初期研修として院内全体の職種の新人研修を行うとともに看護部、リハビリテーション科では初期研修計画に沿った部内研修を実施している。リハビリテーション科では、クリニカルラダーに基づく初期教育を実施している。学生実習は、看護師、療法士、管理栄養士、歯科衛生士などの職種を受け入れている。実習前オリエンテーションでは、病院運営方針や医療機能、病院諸規則、個人情報保護の守秘義務や医療安全管理、医療関連感染制御などの事前説明を行っている。実習生が患者対応を行う際は、事前に説明し同意を得ており、実習生の評価を行う仕組みも適切である。

# 1 患者中心の医療の推進

## 評価判定結果

1.1	患者の意思を尊重した医療	
1.1.1	患者の権利を明確にし、権利の擁護に努めている	A
1.1.2	患者が理解できるような説明を行い、同意を得ている	A
1.1.3	患者と診療情報を共有し、医療への患者参加を促進している	A
1.1.4	患者支援体制を整備し、患者との対話を促進している	A
1.1.5	患者の個人情報・プライバシーを適切に保護している	A
1.1.6	臨床における倫理的課題について継続的に取り組んでいる	A
1.2	地域への情報発信と連携	
1.2.1	必要な情報を地域等へわかりやすく発信している	A
1.2.2	地域の医療機能・医療ニーズを把握し、他の医療関連施設等と適切に連携している	A
1.2.3	地域に向けて医療に関する教育・啓発活動を行っている	A
1.3	患者の安全確保に向けた取り組み	
1.3.1	安全確保に向けた体制が確立している	A
1.3.2	安全確保に向けた情報収集と検討を行っている	A
1.4	医療関連感染制御に向けた取り組み	
1.4.1	医療関連感染制御に向けた体制が確立している	B
1.4.2	医療関連感染制御に向けた情報収集と検討を行っている	A
1.5	継続的質改善のための取り組み	
1.5.1	患者・家族の意見を聞き、質改善に活用している	A
1.5.2	診療の質の向上に向けた活動に取り組んでいる	A

1.5.3	業務の質改善に継続的に取り組んでいる	A
1.5.4	倫理・安全面などに配慮しながら、新たな診療・治療方法や技術を導入している	A
1.6	療養環境の整備と利便性	
1.6.1	患者・面会者の利便性・快適性に配慮している	A
1.6.2	高齢者・障害者に配慮した施設・設備となっている	A
1.6.3	療養環境を整備している	A
1.6.4	受動喫煙を防止している	A

## 2 良質な医療の実践 1

### 評価判定結果

2.1	診療・ケアにおける質と安全の確保	
2.1.1	診療・ケアの管理・責任体制が明確である	B
2.1.2	診療記録を適切に記載している	B
2.1.3	患者・部位・検体などの誤認防止対策を実践している	A
2.1.4	情報伝達エラー防止対策を実践している	B
2.1.5	薬剤の安全な使用に向けた対策を実践している	A
2.1.6	転倒・転落防止対策を実践している	A
2.1.7	医療機器を安全に使用している	A
2.1.8	患者等の急変時に適切に対応している	A
2.1.9	医療関連感染を制御するための活動を実践している	A
2.1.10	抗菌薬を適正に使用している	A
2.1.11	患者・家族の倫理的課題等を把握し、誠実に対応している	B
2.1.12	多職種が協働して患者の診療・ケアを行っている	A
2.2	チーム医療による診療・ケアの実践	
2.2.1	来院した患者が円滑に診察を受けることができる	A
2.2.2	外来診療を適切に行っている	A
2.2.3	診断的検査を確実・安全に実施している	A
2.2.4	入院の決定を適切に行っている	A
2.2.5	診断・評価を適切に行い、診療計画を作成している	A
2.2.6	リハビリテーションプログラムを適切に作成している	A
2.2.7	患者・家族からの医療相談に適切に対応している	A



2.2.8	患者が円滑に入院できる	A
2.2.9	医師は病棟業務を適切に行っている	A
2.2.10	看護・介護職は病棟業務を適切に行っている	A
2.2.11	投薬・注射を確実・安全に実施している	A
2.2.12	輸血・血液製剤投与を確実・安全に実施している	A
2.2.13	周術期の対応を適切に行っている	A
2.2.14	褥瘡の予防・治療を適切に行っている	A
2.2.15	栄養管理と食事指導を適切に行っている	A
2.2.16	症状などの緩和を適切に行っている	A
2.2.17	理学療法を確実・安全に実施している	A
2.2.18	作業療法を確実・安全に実施している	A
2.2.19	言語聴覚療法を確実・安全に実施している	A
2.2.20	生活機能の向上を目指したケアをチームで実践している	A
2.2.21	安全確保のための身体抑制を適切に行っている	A
2.2.22	患者・家族への退院支援を適切に行っている	A
2.2.23	必要な患者に継続した診療・ケアを実施している	A

### 3 良質な医療の実践 2

#### 評価判定結果

3.1	良質な医療を構成する機能 1	
3.1.1	薬剤管理機能を適切に発揮している	B
3.1.2	臨床検査機能を適切に発揮している	A
3.1.3	画像診断機能を適切に発揮している	A
3.1.4	栄養管理機能を適切に発揮している	A
3.1.5	リハビリテーション機能を適切に発揮している	S
3.1.6	診療情報管理機能を適切に発揮している	A
3.1.7	医療機器管理機能を適切に発揮している	A
3.1.8	洗浄・滅菌機能を適切に発揮している	A
3.2	良質な医療を構成する機能 2	
3.2.1	病理診断機能を適切に発揮している	A
3.2.2	放射線治療機能を適切に発揮している	NA
3.2.3	輸血・血液管理機能を適切に発揮している	A
3.2.4	手術・麻酔機能を適切に発揮している	A
3.2.5	集中治療機能を適切に発揮している	NA
3.2.6	救急医療機能を適切に発揮している	A

## 4 理念達成に向けた組織運営

### 評価判定結果

4.1	病院組織の運営と管理者・幹部のリーダーシップ	
4.1.1	理念・基本方針を明確にしている	A
4.1.2	病院管理者・幹部は病院運営にリーダーシップを発揮している	A
4.1.3	効果的・計画的な組織運営を行っている	A
4.1.4	情報管理に関する方針を明確にし、有効に活用している	A
4.1.5	文書管理に関する方針を明確にし、組織として管理する仕組みがある	A
4.2	人事・労務管理	
4.2.1	役割・機能に見合った人材を確保している	A
4.2.2	人事・労務管理を適切に行っている	A
4.2.3	職員の安全衛生管理を適切に行っている	A
4.2.4	職員にとって魅力ある職場となるよう努めている	A
4.3	教育・研修	
4.3.1	職員への教育・研修を適切に行っている	B
4.3.2	職員の能力評価・能力開発を適切に行っている	A
4.3.3	専門職種に応じた初期研修を行っている	A
4.3.4	学生実習等を適切に行っている	A
4.4	経営管理	
4.4.1	財務・経営管理を適切に行っている	A
4.4.2	医事業務を適切に行っている	A
4.4.3	効果的な業務委託を行っている	A

## 4.5 施設・設備管理

4.5.1	施設・設備を適切に管理している	A
-------	-----------------	---

4.5.2	物品管理を適切に行っている	A
-------	---------------	---

## 4.6 病院の危機管理

4.6.1	災害時の対応を適切に行っている	S
-------	-----------------	---

4.6.2	保安業務を適切に行っている	A
-------	---------------	---

4.6.3	医療事故等に適切に対応している	A
-------	-----------------	---

## 機能種別：一般病院 1（副）

### 2 良質な医療の実践 1

#### 評価判定結果

2.2	チーム医療による診療・ケアの実践	
2.2.1	来院した患者が円滑に診察を受けることができる	A
2.2.2	外来診療を適切に行っている	A
2.2.3	地域の保健・医療・介護・福祉施設等から患者を円滑に受け入れている	A
2.2.4	診断的検査を確実・安全に実施している	A
2.2.5	適切な連携先に患者を紹介している	A
2.2.6	入院の決定を適切に行っている	A
2.2.7	診断・評価を適切に行い、診療計画を作成している	A
2.2.8	患者・家族からの医療相談に適切に対応している	A
2.2.9	患者が円滑に入院できる	A
2.2.10	医師は病棟業務を適切に行っている	A
2.2.11	看護師は病棟業務を適切に行っている	A
2.2.12	投薬・注射を確実・安全に実施している	A
2.2.13	輸血・血液製剤投与を確実・安全に実施している	A
2.2.14	周術期の対応を適切に行っている	A
2.2.15	重症患者の管理を適切に行っている	A
2.2.16	褥瘡の予防・治療を適切に行っている	A
2.2.17	栄養管理と食事指導を適切に行っている	A
2.2.18	症状などの緩和を適切に行っている	A
2.2.19	リハビリテーションを確実・安全に実施している	A

2.2.20	安全確保のための身体抑制を適切に行っている	A
2.2.21	患者・家族への退院支援を適切に行っている	A
2.2.22	必要な患者に在宅などで継続した診療・ケアを実施している	A
2.2.23	ターミナルステージへの対応を適切に行っている	A

年間データ取得期間： 2021 年 4 月 1 日 ～ 2022 年 3 月 31 日  
 時点データ取得日： 2023 年 2 月 1 日

## I 病院の基本的概要

### I-1 病院施設

- I-1-1 病院名： 社会医療法人凌雲会 稲次病院  
 I-1-2 機能種別： リハビリテーション病院、一般病院1(副機能)  
 I-1-3 開設者： 医療法人  
 I-1-4 所在地： 徳島県板野郡藍住町笠木字西野50-1

### I-1-5 病床数

	許可病床数	稼働病床数	増減数(3年前から)	病床利用率(%)	平均在院日数(日)
一般病床	26	26	+3	88.1	14.3
療養病床	41	41	-3	87.2	53.8
医療保険適用	41	41	-3	87.2	53.8
介護保険適用	0	0	+0	0	
精神病床	0	0	+0	0	
結核病床	0	0	+0	0	
感染症病床	0	0	+0	0	
総数	67	67	+0		

### I-1-6 特殊病床・診療設備

	稼働病床数	3年前からの増減数
救急専用病床	0	+0
集中治療管理室 (ICU)	0	+0
冠状動脈疾患集中治療管理室 (CCU)	0	+0
ハイケアユニット (HCU)	0	+0
脳卒中ケアユニット (SCU)	0	+0
新生児集中治療管理室 (NICU)	0	+0
周産期集中治療管理室 (MFICU)	0	+0
放射線病室	0	+0
無菌病室	0	+0
人工透析	0	+0
小児入院医療管理料病床	0	+0
回復期リハビリテーション病床	41	-3
地域包括ケア病床	15	+15
特殊疾患入院医療管理料病床	0	+0
特殊疾患病床	0	+0
緩和ケア病床	0	+0
精神科隔離室	0	+0
精神科救急入院病床	0	+0
精神科急性期治療病床	0	+0
精神療養病床	0	+0
認知症治療病床	0	+0

### I-1-7 病院の役割・機能等

DPC対象病院(準備病院)

### I-1-8 臨床研修

#### I-1-8-1 臨床研修病院の区分

医科 ☐ 1) 基幹型 ☐ 2) 協力型 ☒ 3) 協力施設 ☐ 4) 非該当  
 歯科 ☐ 1) 単独型 ☐ 2) 管理型 ☐ 3) 協力型 ☐ 4) 連携型 ☐ 5) 研修協力施設  
☒ 非該当

#### I-1-8-2 研修医の状況

研修医有無 ☐ 1) いる 医科 1年目： 人 2年目： 人 歯科： 人  
☒ 2) いない

### I-1-9 コンピュータシステムの利用状況

電子カルテ ☒ 1) あり ☐ 2) なし 院内LAN ☒ 1) あり ☐ 2) なし  
 オーダリングシステム ☒ 1) あり ☐ 2) なし PACS ☒ 1) あり ☐ 2) なし

## I-2-1 診療科別 医師数および患者数・平均在院日数

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

[illegible]

	宝德信	封 前年比%
--	-----	--------

年度(西暦)	実績値			対 前年比%	
	昨年度	2年前	3年前	昨年度	2年前
	2021	2020	2019	2021	2020
1日あたり外来患者数	148.08	146.32	153.86	101.20	95.10
1日あたり外来初診患者数	28.44	28.53	31.55	99.68	90.43
新患率	19.20	19.50	20.50		
1日あたり入院患者数	58.52	59.10	60.09	99.02	98.35
1日あたり新入院患者数	1.62	1.61	1.84	100.62	87.50