

総括

■ 機能種別

主たる機能種別「一般病院 3」を適用して審査を実施した。

■ 認定の種別

書面審査および 2 月 15 日～2 月 17 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	一般病院 3	認定
------	--------	----

■ 改善要望事項

- ・機能種別 一般病院 3
該当する項目はありません。

1. 病院の特色

貴院は 1954 年に開院された三鷹新川病院を母体として、1970 年に開設された杏林大学医学部の付属病院として開院された。都内に 4 カ所のみの高度救命救急センターを有し、東京都多摩地域の中核的基幹病院としての機能を担っている。総合周産期母子医療センター、脳卒中センター等の高度専門性救急機能も有し東京都ドクターヘリの基幹施設となっている。

高度な専門性・先進性を発揮している一方で、病院理念通りの「あたたかい心のかよう良質な医療」が提供されていることも今回の訪問で確認できた。良好な多職種・多部署の連携と病院長の適切なリーダーシップのもと、スタッフは柔らかな空気の中でのびのびと明るく働いていることが窺えた。また、地域に向けた教育・啓発活動は秀でた取り組みが多くなされており、高く評価できる。

医療の高度化、グローバル化に伴い、貴院に期待される機能は、地域の医療・医育にとどまらず、東京都はもとより全国、世界に新たな発信を行っていくことであり、そのポテンシャルを有している。今回の受審を機に貴院が自らを再評価し、さらなる高みに変革・発展していくことを期待したい。

2. 理念達成に向けた組織運営

理念・基本方針を定め、内外に周知している。誰にでも優しい医療を提供することを謳い、大学病院としての使命についても明記している。病院運営は、病院長のリーダーシップのもと、診療科長会議が最高意思決定機関として機能している。大学本部や医学部とも関係も良好である。病院としての中長期計画、年度事業計画を策定し達成度の客観的評価もなされているが、各部署単位の目標の粒度にばらつき

がある点については検討が期待される。情報の管理・活用は、方針を明確にし、文書管理も含め適切な状況である。

病院の機能に見合った専門職種を計画的に採用しているが、臨床工学技士、薬剤師、療法士については増員を期待したい。人事・労務管理ならびに安全衛生管理は、適切な状況である。医師の勤怠管理については新たなシステムの導入を予定している。福利厚生も充実しており、育児休職復職後の女性医師へのベビーシッター補助の導入などユニークな制度も機能している。

職員の教育・研修、能力開発は、専門職種の初期研修も含め、総合研修センターが統括し適切に実施している。学生実習についても、多くの教育機関、養成校から多数の実習生を積極的に受け入れている。

3. 患者中心の医療

患者の権利は、尊厳が守られることを基本にした内容を明文化し、患者・家族や職員には様々な手法で周知している。説明と同意に関する方針、基準・手順書を整備し、患者の意思を尊重した説明同意が実践されているが、意思決定支援についてはさらなる取り組みに期待したい。患者・家族が医療に参加しやすいように多くの取り組みがなされていることは評価できる。患者・家族からの相談は、利用者相談窓口がワンストップで対応し、相談内容により、各専門職種に繋げている。プライバシーや個人情報の取扱いも適切である。組織として主要な倫理的課題についてはアプローチ方法を定め、臨床倫理委員会で協議するしくみを構築している。今後の継続的な活動に期待したい。現場においても、倫理的課題の収集と把握は様々な場面でを行っているが、多職種チームカンファレンス等のさらなる活性化が期待される。

院内はバリアフリーを確保し、来院時のアクセスにも配慮している。清掃が行き届き、利便性、安全性、清潔性、快適性等を配慮した療養環境が整っている。また、受動喫煙防止や禁煙推進に係る取り組みも適切である。

4. 医療の質

病院機能評価受審を基軸とした業務の質改善に向けた取り組みを継続的かつ組織横断的に実践している。診療の質改善に向けた取り組みとして、質指標の経年的なモニタリングは実施しているが、今後は、ベンチマークの実施等を期待したい。また、オープンな形でのM&Mカンファレンスの開催も期待される。患者・家族の意見は、意見箱や患者満足度調査などから収集し、適切に対応している。Wi-Fi環境の整備など具体的な成果も少なくない。治験・臨床研究は適正に実施している。高難度新規医療技術および未承認新規医薬品等の承認・導入についても手順を整備し実績もある。実施後の評価については今回の受審を機に手順を見直し適切な状況となった。

病棟・外来などの責任体制は明確で、医師と看護師が協働し、日々患者のニーズや課題を把握し、問題解決を図っている。また、診療科の枠を超えて多数開催している症例検討会に加え、NST、ICT、緩和ケアチームなども活発に活動し、質の高い

多職種協働のチーム医療を展開している。医師、看護師は診療録の記載を適時にやっている。診療記録の質的監査は多診療科、多職種で行っているが、監査対象数のさらなる拡充が期待される。

5. 医療安全

医療安全推進室を中心に医療安全に係る体制を整備している。医療安全担当副院長、専従医師に適正な権限委譲もなされ、マニュアルの整備・改訂にも迅速な対応が可能となっている。インシデントレポートは収集から検証・対策の実施に至るまで適切に利活用しており、また、重大事例発生時の対応も時間外も含めて明確となっている。さらに、通常の経過で死亡したと思われる事例についても今回の審査を機に迅速かつ能動的な報告手順が整備された。

患者確認、部位確認は手順に則り確実に行われている。手術・侵襲処置時のタイムアウト、口頭指示への対応も適切になされている。薬剤はリスク分類に基づき取り扱い手順を定めているが、病棟配置薬の使用方法についても今回の訪問審査を機に再整備された。転倒・転落防止対策には、多職種から構成されたワーキングを設置するなど組織的に取り組んでいる。医療機器についてもマニュアルを整備し機器の一元化を図るなど安全な使用に努めている。患者急変時の対応システムとして、エマージェンシーコール、脳卒中初期対応システムが有効に機能しており、さらに今回の受審を機に RRS を 24 時間対応とするなど再整備がなされた。

6. 医療関連感染制御

病院長を委員長とした院内感染防止委員会を設置し院内感染に関する検討、決議を行っている。実務は感染制御部内の ICT、AST が機能的にその役割を果たしている。感染制御に係る情報については、各種ターゲットサーベイランスに加え、SSI に係るサーベイランスも 5 診療科まで拡大するなど、適切に収集・活用している。新型コロナウイルス感染症対応のみならずアウトブレイクへの対応実績もある。

現場においても、標準予防策を感染制御部が主導する形で実践し、ICT ラウンドおよび各部署のリンク的役割を担う ICM 等を通じてその遵守状況を確認するなど、適切な状況にある。抗菌剤の適正使用については、AST と感染症内科が協働して積極的に取り組んでいる。総じて、医療感染制御に係る取り組みは適切な状況である。

7. 地域への情報発信と連携

病院機能やサービス、診療内容等必要な情報は適切に地域に発信している。地域の医療関連施設等との連携機能は、患者支援センターが担い、看護師や社会福祉士が紹介患者の受け入れや退院調整などに精力的に関わっている。また、返書管理は主たる治療の終了時や退院時については曖昧な状況であったが、今回の受審を機に整備され適切な管理状況となった。地域の健康増進に寄与する活動は、脳卒中、がん、認知症に関する啓発、講演会などを定期的に行っている。また、医療従事者向けの専門的な医療知識や技術等に関する研修についても積極的に実施するなど、

大学病院としての役割・診療機能等を存分に活用した教育・啓発活動を展開しており高く評価できる。

8. チーム医療による診療・ケアの実践

総合案内の設置、モバイル末端の活用など、円滑な外来受診に向けた工夫が確認できた。医療相談は多職種が関わり、がん・非がん支援、福祉支援、在宅支援等に丁寧な対応を行っている。診断的検査は適切なプロセスで実施し、入院時には、入退院支援部門、周術期管理センターも関与している。

医師・看護師は病棟業務を適切に行い、入院計画の立案やアセスメントも迅速に行っている。投薬・注射は病棟薬剤師も関わり、おおむね安全な手順で実施しているが小児など薬剤の分割投与の手順は検討が期待される。輸血療法や周術期・重症患者の管理は手順に則り適切な状況である。特に周術期の対応は、多職種が所属する周術期管理センターでの一元的・先進的な取り組みとして高く評価できる。褥瘡対策や栄養管理、リハビリテーションは、多職種が関わり適切に実施しているが、休日のリハビリテーションの充実が期待される。また、症状緩和、退院支援、診療・ケアの継続性の確保、ターミナルステージへの対応も適切になされている。身体抑制は手順に則り適切に実施しているが、多職種のさらなる関与が期待される。

9. 良質な医療を構成する機能

薬剤管理は手順に則りおおむね適切な管理がなされているが、内視鏡室における一部注射薬の取り扱いについては検討が求められる。臨床検査・画像診断ともに、病院の機能に見合う体制を整備し適切な機能を発揮している。栄養部門は個別性にも配慮した安全で楽しい食事を提供している。リハビリテーション機能は療法士の職種横断的な活動を中心に適切な状況である。診療情報は診療録管理室で適切な一元管理が行われている。医療機器関連では、臨床工学技士が時間外であっても対応するなど病院機能に相応しい体制となっている。また、一部の機器が部署管理であったが今回の受審を機に一元管理が徹底された。

病理診断、放射線治療、洗浄・滅菌機能はともに安全にも配慮した適切な機能が発揮されている。輸血部門は検査部に所属し、必要な機能に応需しているが、さらなる進化のためには部門として独立することが期待される。手術・麻酔機能、集中治療機能ともに病院機能に相応しい高品質の医療が展開されている。救急医療機能は、一次から三次までの救急に関わり、ハイブリッドERやドクターヘリの運用も行うなど地域における救急医療の充実に貢献しており高く評価できる。

10. 組織・施設の管理

財務・経営管理は、予算書や財務諸表の作成、外部会計監査の実施など、適切な状況である。医事業務も、レセプト点検、返戻・査定への対応、施設基準の管理と遵守等適切に行っている。また、業務委託は委託の是非、実施状況の把握や質の評価を定期的に行い、事故発生時の対応手順も明確となっている。

施設・設備は病院規模や診療機能等に応じた整備を行い、日常点検及び年間保守

点検を計画に基づいて行っている。購買管理は医療材料や医薬品など、品質、有効性、経済性を総合的に検討している。SPDを導入し、在庫管理や使用期限管理も適切に行っている。災害時等の危機管理への対応では、大地震の被害を想定した事業継続計画を策定し、災害対策本部設置などの体制を整備している。保安業務も適切になされている。

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	B
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	患者の個人情報適切に取り扱っている	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	B
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	B
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	S
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	B
1.3.3	医療事故等に適切に対応している	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	A
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	業務の質改善に向け継続的に取り組んでいる	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	B
1.5.3	患者・家族の意見を活用し、医療サービスの質向上に向けた活動に取り組んでいる	A
1.5.4	倫理・安全面などに配慮しながら、新たな診療・治療方法や技術を開発・導入している	B
1.6	療養環境の整備と利便性	
1.6.1	施設・設備が利用者の安全性・利便性・快適性に配慮されている	A
1.6.2	療養環境を整備している	A
1.6.3	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	A
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	A
2.1.5	薬剤の安全な使用に向けた対策を実践している	B
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	B
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	患者・家族からの医療相談に適切に対応している	A
2.2.7	患者が円滑に入院できる	A

2.2.8	医師は病棟業務を適切に行っている	A
2.2.9	看護師は病棟業務を適切に行っている	A
2.2.10	投薬・注射を確実・安全に実施している	B
2.2.11	輸血・血液製剤投与を確実・安全に実施している	A
2.2.12	周術期の対応を適切に行っている	S
2.2.13	重症患者の管理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	栄養管理と食事支援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	リハビリテーションを確実・安全に実施している	B
2.2.18	身体拘束（身体抑制）の最小化を適切に行っている	B
2.2.19	患者・家族への退院支援を適切に行っている	A
2.2.20	必要な患者に継続した診療・ケアを実施している	A
2.2.21	ターミナルステージへの対応を適切に行っている	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	A
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	A
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	B
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	A
3.2.3	輸血・血液管理機能を適切に発揮している	B
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	A
3.2.6	救急医療機能を適切に発揮している	S

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	
4.1.1	理念・基本方針を明確にし、病院運営の基本としている	A
4.1.2	病院運営を適切に行う体制が確立している	A
4.1.3	計画的・効果的 な組織運営を行っている	B
4.1.4	院内で発生する情報を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	B
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	A
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 購買管理を適切に行っている A

4.6 病院の危機管理

4.6.1 災害時等の危機管理への対応を適切に行っている A

4.6.2 保安業務を適切に行っている A

年間データ取得期間： 2022 年 4 月 1 日 ～ 2023 年 3 月 31 日
 時点データ取得日： 2023 年 9 月 1 日

I 病院の基本的概要

I-1 病院施設

I-1-1 病院名：杏林大学医学部附属病院

I-1-2 機能種別：一般病院3

I-1-3 開設者：学校法人

I-1-4 所在地：東京都三鷹市新川6-20-2

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	1105	1023	-5	68.2	10.8
療養病床					
医療保険適用					
介護保険適用					
精神病床	32	32	+0	80.1	24.6
結核病床					
感染症病床					
総数	1137	1055	-5		

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	30	+0
集中治療管理室 (ICU)	40	+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)	24	-6
脳卒中ケアユニット (SCU)	10	+0
新生児集中治療管理室 (NICU)	15	+0
周産期集中治療管理室 (MFICU)	12	+0
放射線病室	0	+0
無菌病室	22	+0
人工透析	26	+0
小児入院医療管理料病床	35	-5
回復期リハビリテーション病床	0	+0
地域包括ケア病床	0	+0
特殊疾患入院医療管理料病床	0	+0
障害者施設等入院基本料算定病床	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

特定機能病院, 災害拠点病院(地域), 救命救急センター, がん診療連携拠点病院(地域), エイズ治療拠点病院, DPC対象病院(大学病院本院群), 総合周産期母子医療センター

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： 51 人 2年目： 53 人 歯科： 0 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 診療科目・医師数および患者数

I-2-1 診療科別 医師数および患者数・平均在院日数

1 診療科別 医師数および患者数・平均在院日数										
診療科名	医師数 (常勤)	医師数 (非常勤)	1日あたり 外来 患者数 (人)	外来診 療科構 成比 (%)	1日あたり 入院 患者数 (人)	入院診 療科構 成比 (%)	新患割 合 (%)	平均在 院日数 (日)	医師1人 1日あたり 外来 患者数 (人)	医師1人 1日あたり 入院 患者数 (人)
呼吸器内科	29	1.4	65.04	3.16	39.50	5.00	8.60	12.70	2.14	1.30
循環器内科	35	0	97.25	4.73	51.88	6.57	7.95	8.96	2.78	1.48
消化器内科 (胃腸内科)	42	0	110.76	5.39	59.87	7.58	10.91	12.02	2.64	1.43
腎臓内科	22	1.6	59.70	2.90	18.81	2.38	4.36	18.94	2.53	0.80
神経内科	7	0	33.40	1.62	8.98	1.14	12.03	30.33	4.77	1.28
糖尿病内科 (代謝内科)	27	0.6	98.77	4.80	8.01	1.01	4.33	17.89	3.58	0.29
血液内科	9	0	48.59	2.36	49.98	6.32	3.90	17.69	5.40	5.55
皮膚科	16	0.8	115.45	5.61	9.77	1.24	9.21	9.08	6.87	0.58
リウマチ科	0	0	63.24	3.08	15.56	1.97	4.54	20.81	0.00	0.00
感染症内科	4	0	11.11	0.54	0.00	0.00	10.67	0.00	2.78	0.00
小児科	35	6.2	83.06	4.04	40.67	5.15	13.51	14.57	2.02	0.99
精神科	20	0.8	87.62	4.26	26.73	3.38	3.29	27.25	4.21	1.29
呼吸器外科	16	0	17.62	0.86	10.79	1.37	11.91	10.53	1.10	0.67
循環器外科 (心臓・血管外科)	10	0	33.85	1.65	23.75	3.01	10.42	22.06	3.38	2.38
乳腺外科	4	0	44.07	2.14	5.66	0.72	3.58	10.65	11.02	1.42
消化器外科 (胃腸外科)	32	0.6	53.66	2.61	58.30	7.38	8.16	19.12	1.65	1.79
泌尿器科	12	0	119.61	5.82	44.28	5.60	6.13	9.09	9.97	3.69
脳神経外科	13	0	36.58	1.78	41.50	5.25	13.61	26.93	2.81	3.19
整形外科	20	0	98.48	4.79	45.46	5.75	13.67	14.13	4.92	2.27
形成外科	22	0.6	82.63	4.02	27.07	3.43	15.93	9.05	3.66	1.20
眼科	37	0.6	251.43	12.23	46.67	5.91	9.09	5.23	6.69	1.24
耳鼻咽喉科	24	1.4	94.59	4.60	26.15	3.31	14.78	10.60	3.72	1.03
小児外科	4	0	14.68	0.71	1.77	0.22	11.01	3.07	3.67	0.44
産科	37	2	30.66	1.49	25.58	3.24	7.80	8.97	0.79	0.66
婦人科	0	0	72.43	3.52	22.45	2.84	7.55	7.23	0.00	0.00
リハビリテーション科	5	0	13.05	0.63	0.00	0.00	9.11	0.00	2.61	0.00
放射線科	15	0	1.45	0.07	0.00	0.00	76.30	0.00	0.10	0.00
麻酔科	30	2.4	24.04	1.17	0.00	0.00	50.77	0.00	0.74	0.00
病理診断科	13	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
救急科	25	0	0.62	0.03	25.96	3.28	21.98	10.88	0.02	1.04
歯科口腔外科	0	0	33.88	1.65	0.00	0.00	16.86	0.00	0.00	0.00
高齢診療科	10	3	16.86	0.82	13.70	1.73	11.34	26.45	1.30	1.05
ドックフォロー外来	4	0	1.77	0.09	0.00	0.00	13.93	0.00	0.44	0.00
腫瘍内科	6	0	34.46	1.68	6.59	0.83	4.38	6.97	5.74	1.10
甲状腺外科	0	0	15.95	0.78	3.14	0.40	9.04	10.50	0.00	0.00
脳卒中科	10	0	16.60	0.81	31.60	4.00	17.46	23.04	1.66	3.16
放射線治療科	3	0	46.55	2.26	0.00	0.00	3.75	0.00	15.52	0.00
救急総合診療科	11	0	26.99	1.31	0.00	0.00	44.32	0.00	2.45	0.00
臨床検査医学	4	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

I-2-2 年度推移

2年度推移		実績値			対 前年比%	
	年度(西暦)	昨年度	2年前	3年前	昨年度	2年前
		2022	2021	2020	2022	2021
1日あたり外来患者数		2,056.50	2,060.91	1,877.95	99.79	109.74
1日あたり外来初診患者数		205.88	214.07	190.11	96.17	112.60
新患率		10.01	10.39	10.12		
1日あたり入院患者数		790.18	811.81	773.96	97.34	104.89
1日あたり新入院患者数		65.67	65.41	59.83	100.40	109.33