

平成21年度 改革プランの経営効率化に係る計画の達成状況

(評 価 参 考 調 書)

この調書は、評価委員会の協議の参考にするために、経営効率化に係る数値目標のポイントを説明し、具体的な取組の進捗状況は、大項目及び中項目についてポイントを説明し、病院局としての自己評価を下記の評価基準に基づいて参考までに掲載したものです。

参考評価基準 経営改革プランの具体的な取組に対する評価は、A～Eの5段階評価でそれぞれの評価基準は以下のとおりです。

評価	評 価 基 準
A	プランの目標を十分達成した。
B	プランの目標はおおむね達成した。
C	プランの目標に向け取り組んでいるが、目標は達成できていない。
D	プランの目標達成と大きく乖離している。
E	取組がなされていない。

平成21年度 改革プランの経営効率化に係る計画の達成状況

1 経営効率化に係る計画の達成状況

① 財務に係る数値目標

	平成19年度 実績	平成20年度 実績	平成21年度 目標数値 (計画)(①)	平成21年度 実績(②)	達成状況 (②-①)	ポイント
経常収支比率 (％)	97.3	97.5	99.8	94.5	△ 5.3	経常費用に対する経常収益の割合で、「経常収益/経常費用×100」の式で算出し、高いほうがよく100%以上が望ましいものです。 21年度は、目標に対し、経常費用が374百万円削減となりましたが、小樽病院の医薬収益が938百万円減収となったことなどで見込み値を下回りました。
小樽病院	95.1	93.4	97.0	87.2	△ 9.8	
医療センター	100.8	103.6	104.0	104.1	0.1	
医薬収支比率 (％)	92.5	94.8	96.7	90.6	△ 6.1	医薬費用に対する医薬収益の割合で、「医薬収益/医薬費用×100」の式で算出し、高いほうがよく100%に近いことが望ましいものです。 21年度は、目標に対し、医薬費用が職員給与費、材料費などで361百万円削減となりましたが、小樽病院の医薬収益が目標に対し938百万円減収となったことなどで見込み値を下回りました。
小樽病院	91.9	90.9	94.6	84.8	△ 9.8	
医療センター	93.5	99.9	99.9	98.0	△ 1.9	
職員給与比率 (％)	56.1	54.2	52.2	56.0	3.8	医薬収益に対する職員給与費の割合で、「職員給与費/医薬収益×100」の式で算出し、病院職員数や給与水準等が適切であることを示す指標で、低いほうが経営的に貢献度が高いものです。 21年度は、目標に対し、職員給与費が148百万円削減となりましたが、小樽病院の医薬収益が目標に対し938百万円減収となったことなどで医薬収益が869百万円減収となり見込み値を下回りました。
小樽病院	56.0	56.2	53.0	60.4	7.4	
医療センター	56.1	51.7	51.0	51.1	0.1	
材料費比率 (％)	33.6	32.3	32.7	33.4	0.7	医薬収益に対する材料費(薬品費、診療材料費、給食材料費)の割合で、「材料費/医薬収益×100」の式で算出し、材料費の水準等が適切であることを示す指標で、低いほうが望ましいものです。 21年度は、目標に対し、材料費を230百万円削減しましたが、小樽病院の医薬収益が目標に対し938百万円減収となったことなどで医薬収益が869百万円減収となり見込み値を下回りました。
小樽病院	33.1	32.2	32.1	32.8	0.7	
医療センター	34.2	32.4	33.4	34.0	0.6	

	平成19年度 実績	平成20年度 実績	平成21年度 目標数値 (計画)(D)	平成21年度 実績(E)	達成状況 (D-E)	ポイント
患者1人1日当たり収入額 (入院)	37,257	37,222	37,196	37,876	680	21年度は、目標に対し、平均在院日数の短縮や収入増加対策などにより、目標を上回りました。
小樽病院	39,997	40,071	39,350	40,536	1,186	
医療センター	33,869	34,260	34,702	35,626	924	
患者1人1日当たり収入額 (外来)	13,961	14,446	14,301	15,601	1,300	21年度は、目標に対し、収入増加対策などにより、目標を上回りました。
小樽病院	12,808	13,385	13,351	14,281	910	
医療センター	16,579	16,394	16,122	17,946	1,824	
不良債権比率	44.0	18.0	6.6	15.2	8.6	<p>医療収益に対する不良債権の割合で、「不良債権/医療収益×100」の式で算出し、不良債権がないことが基本です。</p> <p>21年度は、目標に対し、小樽病院の単年度資金収支が523百万円と大きく赤字となったこと、医療収益が869百万円減収となったことで目標値を下回りました。</p> <p>* 不良債権=流動負債-流動資産</p>
小樽病院	62.5	29.6	19.0	38.0	19.0	
医療センター	15.7	3.0	△ 10.5	△ 10.0	0.5	
資金不足比率(健全化法)	41.7	15.5	4.3	13.3	9.0	<p>医療収益に対する財政健全化法上の資金不足額の割合で、「資金不足額/医療収益×100」の式で算出し、資金不足がないことが基本です。</p> <p>21年度は、目標に対し、小樽病院の単年度資金が523百万円と大きく赤字となったこと、医療収益が869百万円減収となったことで目標値を下回りました。</p> <p>* 財政健全化法上の資金不足額 =不良債権-解消可能資金不足額(起債償還と減価償却の差を考慮した額)</p>
小樽病院	58.7	25.2	15.1	34.3	19.2	
医療センター	15.6	2.9	△ 10.5	△ 9.9	0.6	
資金不足比率(地財法)	49.7	47.4	30.6	41.8	11.2	<p>医療収益に対する地方財政法上の資金不足額の割合で、「資金不足額/医療収益×100」の式で算出し、資金不足がないことが基本です。</p> <p>21年度は、目標に対し、小樽病院の単年度資金が523百万円と大きく赤字となったこと、医療収益が869百万円減収となったことで目標値を下回りました。</p> <p>* 地方財政法上の資金不足額 =不良債権+退職手当債務高+公営企業特別債債務高</p>
小樽病院	69.0	78.3	57.7	85.6	27.9	
医療センター	20.0	7.2	△ 7.1	△ 6.7	0.4	

② 医療機能に係る数値目標

	平成19年度 実績	平成20年度 実績	平成21年度 目標数値 (計画)(①)	平成21年度 実績(②)	達成状況 (②-①)	ポイント
一日平均入院患者数(一般)(人)	309	264	302	254	△ 48	21年度は、目標に対し、医療センターは目標を達成しましたが、小樽病院の医師の確保が、平成20年度に年度途中で退職した医師の補充が出来ず、大きく目標を下回りました。
小樽病院	216	189	207	156	△ 51	
医療センター	93	85	95	98	3	
一日平均入院患者数(全体)(人)	403	375	397	340	△ 57	21年度は、目標に対し、医療センターは目標を達成しましたが、小樽病院の医師の確保が、平成20年度に年度途中で退職した医師の補充が出来ず、大きく目標を下回りました。
小樽病院	223	191	213	156	△ 57	
医療センター	180	184	184	184	0	
一日平均外来患者数(一般)(人)	717	645	694	587	△ 107	21年度は、目標に対し、小樽病院の医師の確保が、平成20年度に年度途中で退職した医師の補充が出来ず、大きく目標を下回りました。また、医療センターにおいても目標を下回りました。
小樽病院	570	498	529	441	△ 88	
医療センター	147	157	165	146	△ 19	
一日平均外来患者数(全体)(人)	840	757	805	693	△ 112	21年度は、目標に対し、小樽病院の医師の確保が、平成20年度に年度途中で退職した医師の補充が出来ず、大きく目標を下回りました。また、医療センターにおいても目標を下回りました。
小樽病院	583	490	529	441	△ 88	
医療センター	257	267	276	252	△ 24	

	平成19年度 実績	平成20年度 実績	平成21年度 目標数値 (計画)(D)	平成21年度 実績(2)	達成状況 (②-①)	ポイント
病床利用率(全体) (%)	46.3	43.1	70%以上	61.7	△ 8.3	<p>病院ベッドの稼働率(年延許可病床数に対する年延入院患者数の割合)で、どれだけ有効に活用されているかを示す指標です。「年延入院患者数/年延許可病床数×100」の式で算出し、高いほうが望ましい指標です。21年度は、7月1日に許可病床数を実稼働病床数にあわせて大幅に削減しました。これにより、削減後の毎月の病床稼働率はおおむね目標値を上回っています。</p>
小樽病院	43.0	38.9	70%以上	52.5	△ 17.5	
医療センター	51.1	52.3	70%以上	72.4	2.4	
平均在院日数(一般) (日)	16.7	16.9	17日以内	16.4	△ 0.6	<p>病院に入院した患者の入院に数日の平均値で、入院している患者が何日くらいで入れ替わるかを示す指標です。「在院患者延べ数/(新入院患者+退院患者数)/2」の式で算出します。両病院とも地域連携の取り組みなどにより、おおむね目標値を達成しました。</p>
小樽病院	17.1	17.1	17日以内	16.0	△ 1.0	
医療センター	15.8	16.6	17日以内	17.0	0.0	
時間外救急患者取扱人数 (人)	3,376	2,806	3,000人程度	2,724	△ 276	<p>21年度は、目標に対し、小樽病院の医師の確保が、平成20年度に年度途中で退職した医師の補充が出来ず、大きく目標を下回りました。また、医療センターにおいては、前年度を上回ったものの目標を若干下回りました。</p>
小樽病院	2,499	2,048	2,100人程度	1,839	△ 261	
医療センター	877	758	900人程度	885	△ 15	
時間外救急自動車搬送人数 (人)	937	854	960	894	△ 66	<p>21年度は、目標に対し、小樽病院の医師の確保が平成20年度に年度途中で退職した医師の補充が出来ず、大きく目標を下回りました。また、医療センターにおいては、前年度を上回ったものの目標を若干下回りました。</p>
小樽病院	363	343	360	301	△ 59	
医療センター	574	511	600	593	△ 7	
手術件数 (件)	2,946	2,089	2,900	2,293	△ 607	<p>21年度は、目標に対し、小樽病院の医師の確保が、平成20年度に年度途中で退職した医師の補充が出来ず、手術件数も大きく目標を下回りました。医療センターにおいては、前年度を大きく上回り目標に対しても上回りました。</p>
小樽病院	2,056	1,473	2,000	1,371	△ 629	
医療センター	890	616	900	922	22	

2 具体的な取組の進捗状況

大項目	中項目	ポイント	病院局 評価	ポイント	病院局 評価
民間的経営手法	① 病院経営体制の構築	地方公営企業法の全部適用に伴い病院局を設置し、経営管理部など組織体制を整えた。最高意思決定機関である経営戦略会議を立ち上げた。	A	H21年度から地方公営企業法の全部適用になったばかり。まずは体制づくりの1年となった。H22に入り具体的な成果を生みつつある。	B
	② 経営情報の分析強化	診療情報管理士の採用や診療情報管理室の設置など体制は整いつつあるが、分析強化にはまだ時間を要する。DPC検討推進委員会を設置し準備作業に着手した。	C		
	③ 目標管理制度の導入等	看護部など一部で取り組まれているが、全体の取り組みには至っていない。	D		
事業規模・形態の見直し	① 経営形態の見直し	地方公営企業法の全部適用は計画通り実施し、組織改編、関係規程等の整備も予定通り進み、スムーズな移行が出来た。	A	今回の許可病床数の削減で、12月現在の患者数で推移した場合は、病床利用率(結核、感染除く)は80%前後を維持することができる。増員を図っている診療科の医師が確保出来た場合には、病床数が不足することも考えられるが、その際には、さらに効率的な運用、地域連携を進めて運用する。	B
	② 診療機能の再検討	現行の診療体制を維持することは出来た。不足する診療科医師の確保については、継続的に交渉していく。 ※H22には、形成外科、病理の常勤医を確保し、呼吸器専門外来日を、週1日から2日に拡大した。	C		
	③ 許可病床数の削減	H21.7から許可病床を運用病床と同数に削減。変更後の病床利用率は70%を上回っている。	B		
	④ 市立病院の統合新築	「再編・ネットワーク化協議会」の報告を踏まえて、計画通り基本設計に着手	A		

大項目	中項目	ポイント	病院局 評価	ポイント	病院局 評価
経費削減・抑制対策	① 人件費の適正化	給与の独自削減を継続。 病棟の再編により看護師不足の中で7対1看護体制を維持。 薬局、検査科、放射線科の「両病院統括ポスト」を設けることによる全体的な体制の見直しに着手した。 医療職給与表(2)(3)の導入は組合と協議を続行。 ※H23.4から導入の予定	B	老朽化した200床規模の2つの病院を運営する非効率性から、経費の削減は厳しいものがあるが、給与削減を継続するとともに、民間のノウハウも取り入れ診療材料費の圧縮を図るなど一定の成果は見られた。	B
	② コスト削減の推進等	診療材料をコンサル会社とのアドバイザー契約により圧縮。 光熱水費を840万円削減。 消耗品在庫総額を大きく削減し、期限切れ医薬品も減少した。	B		
	③ 委託業務の見直し	本市では地元業者優先の方針もあり、見直し内容は限定的。 業者からの削減提案についても効果は限定的。	C		
	④ 契約手法の導入	※H22に、コンサル会社とのアドバイザー契約により、H23年度の契約に向けて見直しを行っている。			
	⑤ 医療機器保守管理の充実	小樽病院での臨床工学技士の募集をするも採用に至らず。 医療センターの臨床工学技士を小樽病院業務として対応した。	C		
	⑥ 後発医薬品導入の拡大	採用割合を増やすことが出来た。 薬価の動向などを考慮して順次拡大し、計画期間内には達成する見込み。	B		
	⑦ 院外処方導入の研究	現在は一定程度薬価差益の確保が出来ており、院外処方実施に伴い収支の悪化が懸念される。 DPCの導入(H24予定)に合わせて実施時期の検討を行う。	C		

大項目	中項目	ポイント	病院品 評価	ポイント	病院品 評価
収入増加・確保対策	① 診療体制の維持・充実	現状の中では、新病院になることを前提に、局長、院長とで全医師との面談をするなどし、現在の診療体制の維持(下げ止まり)が出来たが、診療体制の充実には至らなかった。 ※H22には、一部医師の増は図られている。	C	医師の減少により収益は計画を大きく下回った。 しかし、現有勢力を維持することが出来たことは大きい。 他の取り組みも、地道ではあるが成果が認められる。	C
	② 診療報酬の確保	7対1基本料を維持した。 レセプトの電子化に伴うレセプトチェックシステムの導入し、基本オーダリングシステムの導入による誤入力の低減が図られた。	B		
	③ 新たな診療報酬項目の取得	一部取得は出来て患者単価の増に寄与したが、患者数減少により金額的には達成出来ず。	B		
	④ 差額ベッド料金の改定	補助の導入により、予算計上など準備は行ったが、実施はH22から	D		
	⑤ 指導実施の拡充	薬剤管理指導加算、病棟業務の拡大など、一定の成果があった。	B		
	⑥ 高度医療機器、検査機能活用	CT、MRIの撮影、読影の拡大は一定の成果をみている。 PET健診は新しい試みとして定着。	B		
	⑦ 積極的な広報活動	両病院による市民講座、講演会の開催などに成果。 広報誌、ホームページの見直しに着手	B		
人材確保・育成	① 人材の確保	医師については、現体制の維持は出来たが、不足部門への補充は出来なかった。 臨床研修医を2年続けて確保し2名体制となった。 看護師については、採用条件の見直し、随時応募受け付けなど、一定の成果がみられ7対1看護体制を維持している。	C	医師の確保については、現在の状況下で現状維持が出来たことは一定の成果。 7対1看護体制の維持は大きい	B
	② 人材育成	厳しい勤務状況の中であるが、認定看護師看護管理者、認定看護師の取得を計画的に行っている。	B		

大項目	中項目	ポイント	病院局 評価	ポイント	病院局 評価
その他	① 公共・公益医療の堅持	呼吸器内科医師の確保は出来ず、結核病床は 休床のまま。 救急関係では、ワークショップの開催、ICUでの 重篤患者受け入れなど一定の役割を果たした。	D	全体として、H21は体制づくりの段 階。	C
	② 地域医療連携の推進	地域連携室の体制づくりは進んでおり取り組み も強化したが、患者数の減少により、紹介、逆紹 介患者数は減少した。	D		
	③ 特性・強みを活かす医療推進	小児病院では、ストマ外来、禁煙外来などを実 施し、緩和ケアチームを設置。 医療センターでは、名称変更を行ったほか、専 門外来を拡充した。	B		
	④ 安心・信頼の医療の展開	専従の医療安全管理者を設置。 老朽化した施設の中で、出来得る限りの対策を 講じている。 医療安全委員会の専門性強化や、健診部門の 強化に取り組んだ。 プチ健診を道内で初めて開始した。	B		
	⑤ IT活用による医療環境整備	医事システムの整備 基本オーダリングシステムの導入	B		
	⑥ 病院機能評価の取得	自己評価を続けているが、オーダリングシス テムの導入に労力をとられたため、取り組みが遅 れている。	D		

職種別職員数の推移(H19～H22)

	平成19年度			平成20年度			平成21年度				平成22年度			
	計	増病	センター	計	増病	センター	計	増病	センター	施設管理	計	増病	センター	施設管理
医師	46	29	17	46	30	16	42	28	16		43	29	14	
看護師(学院除)	399	241	158	383	221	162	341	184	157		334	180	154	
薬剤師	22	15	7	20	14	6	21	14	7		21	13	8	
検査技師	25	15	10	24	14	10	23	13	10		23	13	10	
放射線技師	17	11	6	16	10	6	16	10	6		17	10	7	
マッサージ師	2	1	1	2	1	1	2	1	1		2	1	1	
理学療法士	5	4	1	5	4	1	5	4	1		5	4	1	
ソーシャルワーカー	3		3	3		3	3		3		3		3	
作業療法士	2		2	2		2	2		2		2		2	
臨床工学技士	1		1	2		2	2		2		2		2	
視能訓練士	1	1		1	1		1	1			1	1		
栄養士	5	3	2	5	3	2	4	2	2		4	2	2	
保育士	1	1		1	1		1	1			1	1		
診療情報管理士	1		1	1		1	1		1		2	1	1	
一般事務	25	17	8	24	17	7	27	11	8	8	26	5	6	15
労務職員	5	3	2	2	1	1								
管理者							1			1	1			1
正職員計	560	341	219	537	317	220	492	287	218	9	487	280	211	18

*各年度5月1日現在

看護学院職員(8名:看護師)を除く

平成19年度～平成22年度 正規職員医師数の推移

	診療科	19年度		20年度		21年度		22年度	
		5/1現在	備考	5/1現在	備考	5/1現在	備考	5/1現在	備考
市立小橋病院	内科	7	10月 +1名	8	5月末 ▲2名	7	4月 +1名 3月末▲1名	6	9月末 ▲1名
		一般 1 消化器 4 呼吸器 2 泌尿器 0	10月 +1名	一般 2 消化器 4 呼吸器 2 泌尿器 0	5月末 ▲2名	一般 3 消化器 4 呼吸器 0 泌尿器 1	4月 +1名 3月末▲1名	一般 2 消化器 4 呼吸器 0	9月末 ▲1名
	外科	4		4		4		4	
	整形外科	4	5月末 ▲1名 3月末 ▲1名	2		2	7月末 ▲1名	1	
	形成外科							1	4月 +1名
	小児科	1		1		1		1	
	皮膚科	1		1	3月末 ▲1名	0			
	泌尿器科	4		4	3月末 ▲1名	3		4	4月 +1名
	産婦人科	1		1		1		1	
	耳鼻咽喉科	1	3月 +1名	2	3月末 ▲1名	1		1	
	眼科	2		2	3月末 ▲1名	1		1	
	麻酔科	3		3		3		3	
	検査科(病理、健診)							2	4月 +2名
	放射線科	1		1		1		1	
	計	29		29		24		26	
研修医			1		2		3		
合計	29		30		26		29		
小橋市立脳療センター	心臓血管外科	3		3		3		3	10月末 ▲1名
	脳神経外科	5		5		5	3月末 ▲1名	4	7月 +1名
	循環器内科	2		2		2		2	
	精神科	6	3月末 ▲1名	5		5	3月末 ▲1名	4	
	麻酔科	1		1		1		1	
	計	17		16		16		14	
	研修医								
合計	17		16		16		14		
研修医を除く 合計		46		45		40		40	
研修医を含む 合計		46		46		42		43	

+鈴木清院長を含む

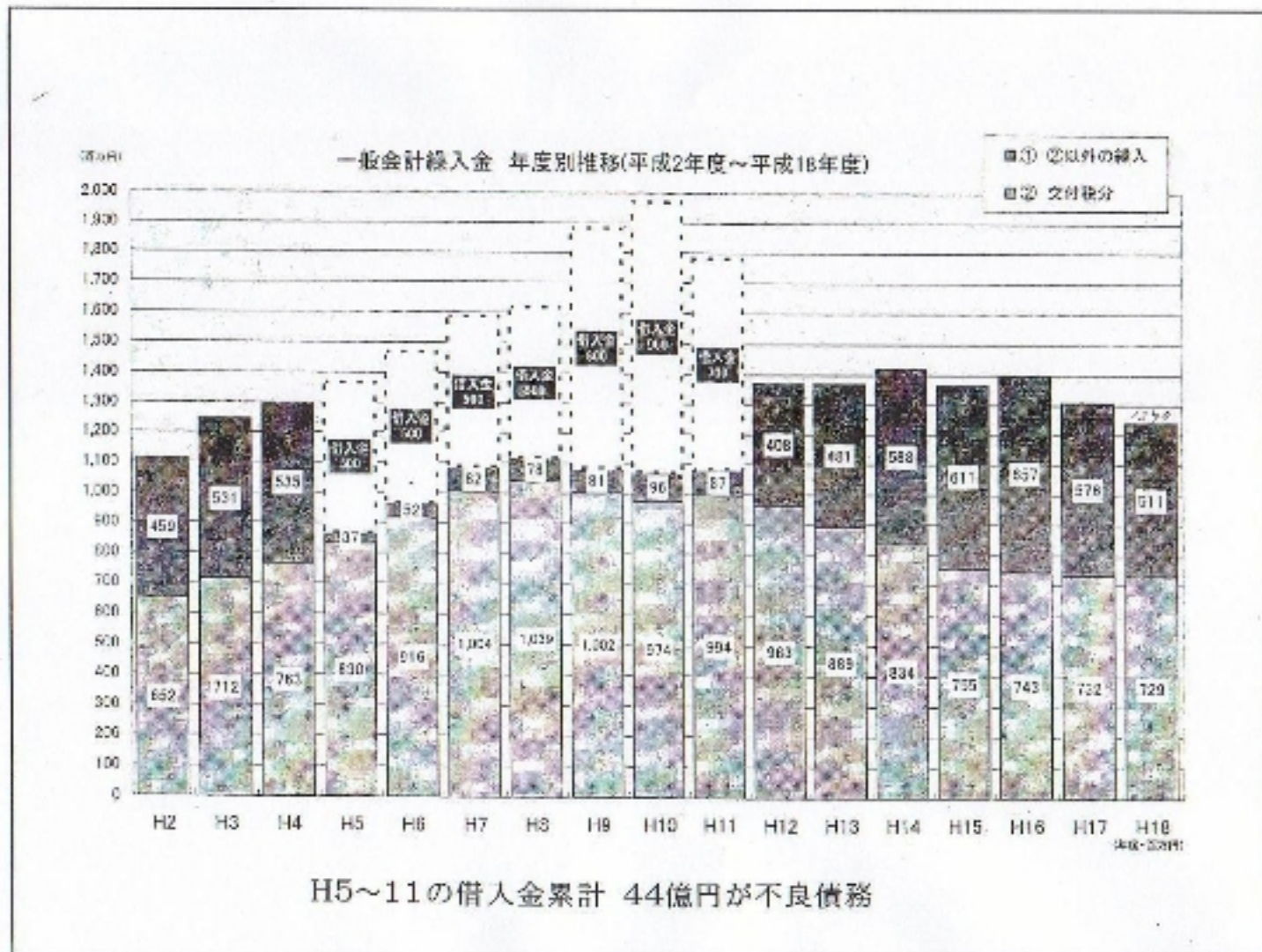
+長瀬清院長を含む

* 外に、常勤の嘱託医1名

一般会計繰入金の推移

(単位:百万円)

区 分		平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	
基本的な繰入金		1,240	1,267	968	1,131	
財政支援にかかる繰入金				169	51	
小計		1,240	1,267	1,137	1,182	
過去の不良債務解消に係る繰入金			363	614	909	
合 計		1,240	1,630	1,751	2,091	
負担 内訳	地方交付税措置額	729	759	733	949	
	市の実質的な負担額	511	871	1,018	1,142	
	内訳	基本的な繰入金分	511	508	235	182
		財政支援にかかる繰入金分			169	51
		小計	511	508	404	233
		過去の不良債務解消に係る繰入金分	0	363	614	909



平成21年度決算 道内市立病院との比較

(病床数等 上:前年、下:前年度)

(札幌市を除く、市立病院のみ掲載)

(地方公営企業決算(設備による))

	小樽病院	医療センター	小樽市	*札幌市	*函館市	旭川市	室蘭市	*釧路市	*岩見沢市	苫小牧市	江別市	名寄市	千歳市	*稚内市	砂川市	
病床数(床)	一般	274	127	401	810	598	457	401	535	385	378	278	300	190	258	408
	療養	200	120	328	781	598	457	400	535	385	378	278	300	190	258	408
	結核	23		23		30		24	10							6
	精神	15		15		30		24	10							6
	精神		125	125		100	100	180	98	115		59	165		100	103
	感染症		100	100		100	100	170	98	115		59	165		100	103
	計	297	254	551	818	734	563	608	647	484	382	337	469	190	362	521
	223	222	445	799	734	563	588	647	484	382	337	469	190	362	521	

病床利用率	一般	56.9%	76.7%	83.2%	78.3%	78.3%	72.2%	89.2%	87.5%	81.2%	87.6%	80.9%	86.0%	73.1%	73.4%	70.6%
	療養	74.9%	81.5%	77.3%	80.1%	78.3%	72.2%	89.0%	87.5%	81.2%	87.6%	80.9%	86.0%	73.1%	73.4%	70.6%
	結核	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	精神	-	-	-	-	15.1%	-	20.5%	34.4%	-	-	-	-	-	-	39.0%
	精神	-	89.1%	89.1%	-	87.0%	89.1%	79.5%	84.7%	89.0%	-	76.9%	29.6%	-	72.5%	77.4%
	感染症	-	88.3%	88.3%	-	87.0%	89.1%	84.2%	84.7%	89.0%	-	76.9%	29.6%	-	72.5%	77.4%
	計	52.5%	72.4%	81.7%	77.5%	73.5%	74.4%	83.1%	85.7%	82.3%	88.7%	83.7%	85.4%	73.1%	72.3%	71.1%
	69.8%	82.9%	78.4%	79.3%	73.5%	74.4%	84.6%	85.7%	82.3%	88.7%	83.7%	85.4%	73.1%	72.3%	71.1%	

入院	延患者数(人)	58,043	67,199	124,042	231,367	198,983	152,572	184,672	202,493	163,037	120,903	78,385	111,880	50,664	95,537	135,119
	1日当たり患者数(人)	156	184	340	634	540	419	508	555	447	331	215	307	139	262	370
外来	延患者数(人)	40,536	35,626	37,876	51,179	55,358	44,404	33,811	42,858	30,393	46,525	31,924	38,552	46,584	31,385	47,177
	1日当たり患者数(人)	441	252	893	1,372	1,182	1,056	1,065	1,412	1,088	928	800	999	692	919	1,059
	標準(円)	7対1	7対1	7対1	7対1	10対1	10対1	7対1	10対1	7対1	7対1	10対1	7対1	10対1	7対1	
	標準(円)	14,261	17,946	15,801	11,587	10,380	10,148	9,155	15,472	18,775	9,680	8,723	7,626	7,814	7,082	8,700

経営分析	総収支比率	99.6%	110.8%	104.5%	89.2%	93.5%	91.8%	96.2%	96.0%	101.0%	98.2%	93.0%	98.6%	98.7%	98.6%	100.5%
	経常収支比率	87.2%	104.1%	84.5%	89.1%	93.9%	91.9%	96.1%	100.1%	101.1%	96.6%	88.6%	96.2%	97.2%	98.7%	100.5%
	医療収支比率	84.8%	98.0%	90.6%	94.8%	91.6%	88.6%	93.1%	93.0%	101.2%	95.2%	84.3%	94.6%	92.7%	94.3%	94.5%
	医薬収支対総診療費比率	60.4%	51.1%	56.0%	60.7%	43.9%	50.1%	54.2%	43.4%	42.0%	50.9%	60.6%	58.3%	51.1%	53.4%	51.9%
	医薬収支対医薬品費比率	24.6%	20.8%	22.6%	16.0%	13.7%	18.4%	12.3%	23.7%	25.7%	11.9%	11.3%	9.2%	7.6%	12.3%	12.6%