

国保日高総合病院経営改革プラン

平成22年3月

御坊市外五ヶ町病院経営事務組合

目 次

公立病院改革プランの概要(別紙4)	1 ~ 3
(別紙)1. 収支計画(収益的収支)	4
(別紙)2. 収支計画(資本的収支)、3. 一般会計等からの繰入金の見直し	5
1. 病院の概要	6
2. 経営改革プランの策定	7
3. 今後の取組	8 ~ 10
4. 一般会計からの負担金の明確化	10
地方公営企業繰出金通知等に基づく繰入状況	11
職種別職員数の推移	12

公立病院改革プランの概要

団 体 名		御坊市外五ヶ町病院経営事務組合					
プ ラ ン の 名 称		国保日高総合病院経営改革プラン					
策 定 日		平成 22 年 3 月 1 日 (変更)					
対 象 期 間		平成 21 年度 ~ 平成 23 年度					
病 院 の 現 状	病 院 名	国保日高総合病院					
	所 在 地	和歌山県御坊市菌116番地の2					
	病 床 数	一般300床 精神100床 感染症4床					
	診 療 科 目	内科・外科・小児科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・皮膚科 泌尿器科・放射線科・精神科・神経科・整形外科・脳神経外科					
公立病院として今後果たすべき役割 (概要)		圏域内の中核病院として、地域医療計画に基づく当院の立場を踏まえ、今後とも救急、小児救急、周産期、精神、感染症、災害医療及び高度医療を担っていく。					
一般会計における経費負担の考え方 (繰出基準の概要)		<ul style="list-style-type: none"> ○病院事業債元利償還金の2/3(平成14年度以前分)ないし1/2(平成15年度以降分) ○高度医療に要する経費 ○救急医療に要する経費 ○研究研修に要する経費の1/2 ○基礎年金拠出金公的負担に要する経費 ○精神科病院の運営に要する経費 ○児童手当に要する経費 					
経 営 効 率 化 に 係 る 計 画	財務に係る数値目標(主なもの)	19年度 実績	20年度 実績	21年度 見込	22年度	23年度	備考
	経常収支比率	96.8	97.0	100.3	101.5	101.2	
	職員給与費比率	58.2	58.6	57.6	55.9	55.9	
	病床利用率	84.5	80.9	80.0	82.0	83.0	
	(うち一般病棟)	82.3	77.7	79.0	78.4	80.0	
	(うち精神病棟)	94.6	93.7	85.0	94.3	92.1	
	平均在院日数(日)	20.0	20.9	20.0	19.0	19.0	
	医業収支比率(%)	94.4	93.9	94.9	96.1	96.6	
	不良債務比率(%)	-	-	-	-	-	
	患者1人1日当たり診療収入(入院)	27,906	28,411	28,143	28,800	28,800	単位:円
	患者1人1日当たり診療収入(外来)	7,617	8,142	8,132	8,200	8,200	単位:円
	職員1人1日当たり診療収入(医師)	319,072	301,636	309,462	309,653	310,613	単位:円
	職員1人1日当たり診療収入(看護部門)	57,427	57,391	58,379	58,657	58,755	単位:円
	患者1人1日当たり薬品費	2,003	2,018	1,920	1,903	1,903	単位:円
上記目標数値設定の考え方		任意項目は、医療提供の内容を反映し、患者単価に直接結びつく指標を選択した。 (経常黒字化の目標年度: 21年度)					

				団体名 (病院名)	御坊市外五ヶ町病院経営事務組合 (国保日高総合病院)		
公立病院としての医療機能に係る数値目標 (主なもの)		19年度 実績	20年度 実績	21年度 見込	22年度	23年度	備考
手術件数		1,539	1,452	1,441	1,500	1,500	
紹介率(%)		32.5	33.9	32.5	34.0	34.5	
逆紹介率(%)		15.0	24.1	22.1	22.0	23.0	
救急車による年間患者数		1,265	1,274	1,275	1,300	1,300	
クリニカルパスの利用率(%)		20.0	38.6	39.7	40.0	40.0	
分娩件数		438	439	450	450	450	
経営効率化に係る計画	数値目標達成に向けての具体的な取組及び実施時期						
	民間的経営手法の導入	○医事業務の一部(入院診療費の請求事務)委託は平成20年度より実施済み。					
	事業規模・形態の見直し	○現在必ずしも見直しが必要な状況ではない。 ○運営が計画どおり進まない場合は、公営企業法全部適用等の方向で改めて検討する。					
	経費削減・抑制対策	○SPDを平成21年3月より実施 ○設備整備は必要最小限に抑制する。 ○退職職員の補充を臨時職員で対応する。 ○後発医薬品の採用等拡大する。					
	収入増加・確保対策	○診療報酬請求上の加算項目見直し推進。 ○文書料の見直しによる増額実施。(H21/1) ○出産分娩費の増額実施。(H20/4) ○DPCの導入。(H20/7) ○皮膚科診療の常設化。(H20/10) ○未収金は発生都度、短時間に回収を図る。 ○事務局のみならず、保険診療対策委員会にて医師、看護師、コーメディカルをはじめとする医療部門において、診療報酬等に関する検討を実施し請求漏れの削減に努める。					
その他	勤務医の事務負担軽減のため、平成20年5月に医師事務作業補助者(4名)を配置済み。						
各年度の収支計画		別紙のとおり					
その他の特記事項	病床利用率の状況	18年度	86.7%	19年度	84.5%	20年度	80.9%
	病床利用率の状況を踏まえた病床数等の抜本見直し、施設の増改築計画の状況等	御坊医療圏の人口は約70,000人と少なく、今後の増加も見込めないため救急医療及び高度医療等への積極的取組みを行い、圏域を越えた患者の確保を図り、健全経営に努め医療の質の向上を図る。					

団体名
(病院名)

御坊市外五ヶ町病院経営事務組合
(国保日高総合病院)

再編・ネットワーク化に係る計画	二次医療圏内の公立病院等配置の現況	当病院が所在する御坊保健医療圏には、国立和歌山病院、国保日高総合病院、社会医療法人北出病院、医療法人北裏病院が設置されている。	
	都道府県医療計画等における今後の方向性	限られた医療資源を効率的・効果的に活用するとともに、公立病院が本来有する機能を効果的に発揮できる環境づくりを行うことが必要。 県内でも、拠点病院の配置状況や地理的特性等地域に応じて状況が異なることから、それぞれの地域の実情に応じた形で医療機関相互の機能分担と医療連携を進めていく。 国立和歌山病院は呼吸器・循環器・神経難病等の専門病院、北出病院は消化器外科・療養型医療を提供する病院、北裏病院は整形外科専門病院、国保日高総合病院は地域の中核病院としてそれぞれに機能分化されており、今後とも県保健医療計画に沿って病院運営を進める。	
	再編・ネットワーク化計画の概要及び当該病院における対応計画の概要 (注) 1 詳細は別紙添付 2 具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<時期> 平成20年2月 平成21年4月 実施済み	<内容> 現在、国保日高総合病院において、日高医師会の協力により、小児救急診療における開業医の休日診療応援を実施するなど、地域医療機関との連携を進めているところである。 更に、休日の救急診療業務(小児科を除く)についても、救急医療の充実を図り、さらには勤務医の負担軽減に繋がることから、開業医と連携した新たな体制づくりについて検討を行うなど、地域全体で救急医療体制の構築に取り組んでいく。 土曜日の午後、日高医師会の協力により診療所との病・診連携による小児救急診療を実施。 日曜・祝日等に日高医師会の協力により診療所との病・診連携による救急診療を実施。
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現況 (該当箇所にも■を記入)	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法財務適用 <input type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 一部事務組合・広域連合	
	経営形態の見直し(検討)の方向性 (該当箇所にも■を記入、検討中の場合は複数可)	<input checked="" type="checkbox"/> 公営企業法全部適用 <input type="checkbox"/> 地方独立行政法人 <input type="checkbox"/> 指定管理者制度 <input type="checkbox"/> 民間譲渡 <input type="checkbox"/> 診療所化 <input type="checkbox"/> 老健施設など、医療機関以外の事業形態への移行	
	経営形態見直し計画の概要 (注) 1 詳細は別紙添付 2 具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。	<時期> 平成25年度までに	<内容> 現在の公営企業法財務適用と他の経営形態を比較するも、当院の運営状況からすると必ずしも見直しが必要な状況ではないが、運営が計画どおり進まない場合は、公営企業法全部適用等の方向で改めて検討する。
点検・評価・公表等	点検・評価・公表等の体制 (委員会等を設置する場合その概要)	<構成メンバー> 病院長、副院長、事務長、総看護師長、薬局長、医局長、庶務課長(病院幹部会議)	
	点検・評価の時期(毎年〇月頃等)	おおむね年1回以上を予定。	
その他特記事項			

(別紙)

団体名 (病院名)	御坊市外五ヶ町病院経営事務組合 (国保日高総合病院)
--------------	-------------------------------

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(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収 入	1. 医 業 収 益 a	4,869	4,994	4,937	4,991	5,089	5,095
	(1) 料 金 収 入	4,696	4,788	4,734	4,801	4,904	4,910
	(2) そ の 他	173	206	203	190	185	185
	うち他会計負担金	0	25	25	38	38	38
	2. 医 業 外 収 益	485	402	424	546	545	536
	(1) 他会計負担金・補助金	433	340	357	473	480	471
	(2) 国(県)補助金	4	7	12	17	12	12
	(3) そ の 他	48	55	55	56	53	53
	経 常 収 益 (A)	5,354	5,396	5,361	5,537	5,634	5,631
	支 出	1. 医 業 費 用 b	5,250	5,292	5,255	5,261	5,293
(1) 職 員 給 与 費 c		2,991	2,909	2,891	2,876	2,843	2,849
(2) 材 料 費		1,113	1,095	1,049	1,053	1,121	1,092
(3) 経 費		680	792	856	873	877	880
(4) 減 価 償 却 費		424	464	441	448	418	420
(5) そ の 他		42	32	18	11	34	31
2. 医 業 外 費 用		284	282	271	261	260	292
(1) 支 払 利 息		179	174	164	154	153	185
(2) そ の 他		105	108	107	107	107	107
経 常 費 用 (B)		5,534	5,574	5,526	5,522	5,553	5,564
経 常 損 益 (A)-(B) (C)	-180	-178	-165	15	81	67	
特 別 損 益	1. 特 別 利 益 (D)						
	2. 特 別 損 失 (E)						
	特 別 損 益 (D)-(E) (F)	0	0	0	0	0	0
純 損 益 (C)+(F)	-180	-178	-165	15	81	67	
累 積 欠 損 金 (G)	968	1,146	1,311	1,296	1,270	1,231	
不 良 債 務	流 動 資 産 (ア)	1,755	1,931	1,954	2,263	2,349	2,350
	流 動 負 債 (イ)	350	394	352	352	352	360
	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 (エ)						
差引不良債務 (オ)	-1,405	-1,537	-1,602	-1,911	-1,997	-1,990	
単年度資金不足額(※)	-195	-132	-65	-309	-86	7	
経 常 収 支 比 率 $\frac{(A)}{(B)} \times 100$	96.7	96.8	97.0	100.3	101.5	101.2	
不 良 債 務 比 率 $\frac{(オ)}{a} \times 100$	-	-	-	-	-	-	
医 業 収 支 比 率 $\frac{a}{b} \times 100$	92.7	94.4	93.9	94.9	96.1	96.6	
職 員 給 与 費 対 医 業 収 益 比 率 $\frac{(c)}{(a)} \times 100$	61.4	58.2	58.6	57.6	55.9	55.9	
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)							
地方財政法上の資金不足の割合 $\frac{(H)}{a} \times 100$							
地方公共団体の財政の健全化に関する法律上の資金不足比率							
病 床 利 用 率	86.7	84.5	80.9	80.0	82.0	83.0	

(※)N年度における単年度資金不足額については、次の算式により算出すること。

○「N年度 単年度資金不足額」=「N年度の不良債務額」-「N-1年度の不良債務額」

・不良債務額が負の数となる場合(不良債務が発生しない場合)においても負の数で上記単年度資金不足額を算出すること

例)「22年度単年度資金不足額▲30百万円」=「22年度不良債務額▲20百万円」-「21年度不良債務額10百万円」

(4)

2. 収支計画(資本的収支)

(単位:百万円、%)

区分		年度					
		18年度(実績)	19年度(実績)	20年度(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収 入	1. 企業債	357	0	0	0	127	1,051
	2. 他会計出資金	134	126	128	140	170	170
	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	0	0	20	0	0	598
	7. その他						
	収入計 (a)	491	126	148	140	297	1,819
	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)	491	126	148	140	297	1,819	
支 出	1. 建設改良費	396	114	114	100	248	1,620
	2. 企業債償還金	201	212	274	232	249	289
	3. 他会計長期借入金返還金						
	4. その他						
	支出計 (B)	597	326	388	332	497	1,909
差引不足額 (B)-(A) (C)	106	200	240	192	200	90	
補 て ん 財 源	1. 損益勘定留保資金	106	200	240	192	200	90
	2. 利益剰余金処分量						
	3. 繰越工事資金						
	4. その他						
計 (D)	106	200	240	192	200	90	
補てん財源不足額 (C)-(D) (E)	0	0	0	0	0	0	
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)	0	0	0	0	0	0	

- 複数の病院を有する事業にあつては、合計表のほか、別途、病院ごとの計画を作成すること。
- 金額の単位は適宜変更することも可能。(例)千円単位。

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(実績)	21年度(見込)	22年度	23年度
収益的収支	() 433,331	() 366,072	() 382,272	() 511,342	() 518,055	() 509,000
資本的収支	() 134,118	() 126,229	() 128,429	() 140,100	() 170,000	() 170,000
合計	() 567,449	() 492,301	() 510,701	() 651,442	() 688,055	() 679,000

(注)

- ()内はうち基準外繰入金額を記入すること。
- 「基準外繰入金」とは、「地方公営企業繰入金について」(総務省自治財政局長通知)に基づき他会計から公営企業会計へ繰り入れられる繰入金以外の繰入金をいうものであること。

1. 病院の概要

国保日高総合病院は、昭和24年9月に開設し、平成21年9月で満60年を迎えました。

開設以来、地域における中核病院として、必要な医療機器（CT、MRI、RI等の先端医療機器）の整備に努め、地域住民にとって大切な救急、小児・周産期医療を重視するとともに、リハビリテーション、精神、感染症、災害医療及び高度医療等を実施しています。

地域の医療機関との連携をさらに深めるため、平成16年度から地域医療連携室を設置しました。地域の医療機関からの紹介率は、前年度実績で30パーセント以上となっています。

血液専門外来、糖尿病生活習慣病外来、外来がん化学療法、物忘れ外来等の専門外来の実施及び認知症疾患医療センター等、時代や地域の住民の要請に応えるための医療の提供にも努めており、災害対応においては御坊保健医療圏内の災害拠点病院の役割を担っています。

財団法人日本医療機能評価機構の認定、臨床研修病院の指定等を取得し、地域から評価される病院としてチーム医療を推進し、医療の質及び患者サービスの向上に取り組んできました。

平成18年度には医療の安全及び質の向上、患者サービスの向上、業務運営の効率化及び省力化を図るため、オーダリングシステムを導入するとともに、平成21年度において医療安全管理室を設置しました。

病床数及び診療科目については、次のとおりです。

（平成22年3月現在）

病床数	診療科目
404床	内科・外科・小児科・産婦人科・眼科 耳鼻咽喉科・皮膚科・泌尿器科・放射線科 精神科・神経科・整形外科・脳神経外科

2. 経営改革プランの策定

(1) 計画策定の必要性

医業収益の減少

当院の医業収益は、平成15年度の56億6千万余をピークに減少傾向が続いています。特に平成16年度においては、前年度比で6億9千万余と過去最高の減収となり、単年度の事業損益は、9千万を超える赤字となりました。

医業収益の減少は、医療費抑制政策による診療報酬の引き下げ及び平均在院日数の短縮等に伴う患者数の減少によるものです。

事業損益の悪化は、医業収益の減に加えて、建物の老朽化による建替・改築、医療技術の高度化に伴う高額医療機器の整備、施設の修繕等の経費が増大したことなどが影響しています。

(2) 国保日高総合病院改革プランの基本方針

ア 策定期間

平成20年度から平成23年度までの4年間を目標期間としました。

イ 目標

当院の改革プランは、ガイドラインの視点の一つである「経営の効率化」に主眼を置き、公立病院としての機能を果たすため医療機能の充実及び経営の健全化を図ります。

平成22年度において経常収支比率100パーセント以上の黒字を目指しますが、平成21年度からの目標値は、毎年度必要により見直しを行います。

ウ 進捗状況の管理

改革プランは、実施状況の点検、評価及び公表を行います。

改革プランは、地域住民の皆様に公表し、実施状況は、年1回以上点検及び評価を有識者等の参加を得て行います。

進捗状況は、国保日高総合病院のホームページで定期的に公表します。

3. 今後の取組

(1) 医療機能の充実

ア 多様なニーズへの対応

最適な環境で医療を受けたいという患者のニーズの高まりに対応するため、救急診療棟の増築及び外来がん化学療法室等を設置しましたが、今後も患者のニーズ及び社会的なニーズに迅速に対応する努力を続けます。

イ 医師の確保対策

現在不足している診療科〈内科(循環器及び呼吸器)、病理等〉の医師を確保する為、大学病院の医局への派遣依頼を継続するとともに、研修医を確保及び育成し、研修修了後に当院の医師として確保するために処遇の改善及び教育プログラムの充実に努めます。

ウ 看護必要度に見合った看護師の配置

看護基準の取得については、急性期機能を重視することにより患者の重症度が増すこと、質の高い看護ニーズが求められること、医療の安全を最優先に治療又は看護を行うことから看護必要度に見合った看護師の配置を行います。

7対1入院基本料の取得を目指し、近隣の高等学校又は看護専門学校への説明会の実施、看護実習及び看護師育成プログラムの充実に努めます。

エ 医療の質の向上

経営基盤の確立を支援するため、平成18年度に導入したオーダーリングシステム等を最大限に活用します。

オ 地域連携

地域連携は、当院が急性期病院としての機能を十分発揮し、質の向上を図る上で必要です。そのため、当院が位置する御坊保健医療圏をはじめとして、隣接する医療圏の医療機関との機能分担を図ります。

(2) 経営の健全化

ア 病床利用率の向上

病床利用率は、通常80パーセント強の水準を維持することが期待されておりますので、今後も、地域連携の強化による紹介患者の増加、救急隊との連携強化による救急搬送患者の増加及び効率的な病床管理に努め、病床利用率の向上に努めます。

イ 薬剤管理指導業務の拡大及び地域薬局との連携

医薬分業による薬剤管理指導業務の拡大に努め、質の高い医療の提供及び地域医療の向上を図るとともに、地域薬局との連携及び研修会の開催等を実施します。

ウ 適正な平均在院日数の維持

クリニカルパスの拡大及び地域連携の強化により、適正な平均在院日数の維持を図ります。

エ 紹介患者の増大

地域連携の強化により、紹介又は逆紹介の促進に努め、紹介患者の増加及び紹介率の向上に努めます。

オ 適正な診療報酬の請求

院内保険診療対策委員会等のチェック体制及びオーダリングシステムの活用等により、診療報酬の請求漏れ防止を図ります。また未収金防止対策を検討、実施する体制の充実に努めます。

なお、診療報酬の改定に伴い算定可能な診療報酬上の加算等については迅速に対応します。

カ 委託費の削減

委託価格及び委託業者の定期的な見直し等による委託費の削減に取り組めます。

キ 薬品費の削減

医薬品の購入価格交渉、入札及び契約方法の見直し、薬品数の絞り込み、新規採用薬品のチェックの強化、薬品の購入、使用、在庫及び管理方法の再点検、後発医薬品の積極的活用等を行い、薬品費の削減を図ります。

ク 診療材料費の削減

物流システム(SPD)による適正な在庫管理の徹底、価格交渉等により診療材料費の削減を図ります。

ケ 医療機器のコスト削減

医療機器整備又は更新時の採用基準の明確化、購入価格の比較検討、採算性の検討、整備後の稼動状況の確認及び採算性の検証等によりコスト削減を図ります。

なお、購入後の機器の保守点検は効率的に行い、コストの削減を図ります。

コ 収入の確保

新たな収入確保策として7対1入院基本料等の施設基準及び診療報酬の取得を検討し、安定継続による入院収入の増加等具体的な収支改善策を検討します。

(3) 職員の意識改革

病院経営の効率化及び健全化を推進するため、国保日高総合病院で働く職員の接遇をはじめとする意識改革を実行します。

4. 一般会計からの負担金の明確化

国保日高総合病院が地域の医療として担っている周産期医療、小児医療、救急医療等は、不採算部門となっています。

また、高度医療の維持及び医師をはじめとする医療職員の確保に対する投資は、継続して行う必要があります。

このため、地方公営企業法では、「性質上経営に伴う収入をもって充てることが適当でない経費」、「性質上能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費」については、一般会計が負担することとし、負担金として病院事業会計に計上されています。

一般会計からの繰出金は、病院事業会計の経営の健全化を促進し、経営基盤を強化するためのものである。関係市町と協議の上、最大限繰り入れてもらえるよう努めます。

地方公営企業繰出金通知等に基づく繰入状況

単位：千円

項目	年度	繰入状況					
		18	19	20	21	22	23
1 収益的収支へ繰り入れるもの							
(1) 企業債償還利子に要する経費		113,681	109,612	102,471	95,920	92,289	114,772
(2) へき地医療の確保に要する経費							
(3) 不採算地区病院の運営に要する経費							
(4) 結核病院の運営に要する経費							
(5) 精神病院の運営に要する経費		83,632	20,859	11,619	18,518	18,620	15,193
(6) リハビリテーション医療に要する経費							
(7) 周産期医療に要する経費					45,510	50,155	52,155
(8) 看護師養成所の運営に要する経費							
(9) 救急医療の確保に要する経費				25,300	37,991	37,991	37,991
(10) 付属診療所の運営に要する経費							
(11) 高度医療に要する経費		153,523	160,250	145,789	160,335	170,796	163,154
(12) 小児科医療に要する経費					45,189	45,555	45,515
(13) 保健衛生行政事務に要する経費							
(14) 研究研修に要する経費		5,831	6,425	4,949	5,420	5,506	5,977
(15) 国の経営健全化対策に要する経費							
(16) 共済追加費用の負担に要する経費		73,814	63,701	59,103	73,100	67,771	67,497
(17) 地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費				25,701	23,199	22,879	
(18) 地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費		2,850	5,225	5,340	5,660	5,993	6,246
(19) 広域的な連携等の推進に要する経費							
(20) 公立病院改革プラン				2,000	500	500	500
(21) その他							
小計		433,331	366,072	382,272	511,342	518,055	509,000
2 資本的収支へ繰り入れるもの							
(1) 建設改良費に要する経費(1/2)							
(2) 償還元金に要する経費		134,118	126,229	128,429	140,100	170,000	170,000
(3) その他							
小計		134,118	126,229	128,429	140,100	170,000	170,000
合計		567,449	492,301	510,701	651,442	688,055	679,000

職種別職員数の推移

職 名	H18.3.31	H19.3.31	H20.3.31	H21.3.31	H22.3.31	H23.3.31	H24.3.31
医 師	39	40	41	43	43	45	46
看 護 師	170	170	168	172	174	188	188
准看護師	47	43	41	42	36	41	41
看護助手	23	22	21	21	21	21	21
薬 剤 師	11	11	10	11	12	12	12
診療放射線技師	8	9	10	9	9	9	9
臨床検査技師	11	11	11	11	12	12	12
理学療法士	4	4	5	5	5	5	5
臨床工学技士	2	2	1	0	0	3	3
作業療法士	1	2	4	4	5	5	5
言語聴覚士	1	1	2	2	2	2	2
臨床心理士	1	1	1	1	1	1	1
精神保健福祉士	1	1	1	1	2	2	2
社会福祉士	0	0	1	1	1	1	1
あん摩マッサージ指圧師	1	1	1	1	1	1	1
管理栄養士	4	4	3	4	4	4	4
事務職員	32	32	27	30	29	28	28
その他の職員	24	21	20	18	18	18	18
合 計	380	375	368	376	375	398	399

