

## 地方独立行政法人広島市立病院機構中期目標（案）

## 前文

※1（P13）

広島市民病院、安佐市民病院、舟入市民病院、リハビリテーション病院・自立訓練施設では、救急医療や周産期医療、小児医療など市民生活に不可欠な医療や、がん、脳卒中、急性心筋梗塞などの治療を中心とした高度で先進的な医療、さらには感染症やリハビリテーション医療を、それぞれの病院の特徴を生かし、積極的に提供するとともに、地域の医療機関との連携強化に努め、地域医療を支えてきた。

今後も、救急医療等本市の医療施策上必要とされる医療の提供に取り組むとともに、病院の医療水準の維持、向上を図り、より一層高いレベルの医療を提供するなど、地域における中核病院として、市立病院に求められる役割を積極的に果たしていかなければならない。

そのためには、医療費の抑制を基調とした医療制度改革や診療報酬改定、医療需要の変化、医療の高度化といった病院を取り巻く環境変化に迅速、柔軟に対応できなければならない。また、市立病院に求められる医療を、継続的、安定的に提供していくためには、病院が安定した経営の下で、維持されていかなければならない。そして、何より、必要な医療スタッフが確保され、意欲的に働ける病院であることが必要である。

市立病院では、これまで、これらのことに、地方公営企業法全部適用という枠組みの中で取り組んできたが、様々な制約から必ずしも的確に対応できているとはいえなかった。

※2（P13）

こうしたことから、経営形態といった病院の枠組みに踏み込んでの検討を行うため、平成24年5月に「広島市立病院経営改善方策検討委員会」を設置し、同年11月に同委員会から「地方独立行政法人へ移行することが望ましい。」との最終報告を受けた。こうした検討等を踏まえ、本市では、病院の抱える課題や今後の病院を取り巻く環境変化に的確に対応し、安定した経営の下、より充実した医療サービスを提供していくため、今般、地方独立行政法人広島市立病院機構（以下「市立病院機構」という。）を設立することとした。

市立病院機構が、自律性、機動性、透明性という地方独立行政法人制度の特長を最大限に生かしながら、本市の医療施策上必要とされる医療や高度で先進的な医療の提供、医療に関する調査・研究、地域の医療機関との連携、地域医療の支援等を行い、市民の健康の維持及び増進に寄与することを求め、ここに市立病院機構に示す基本的な方針である中期目標を定める。

## **第1 中期目標の期間**

平成26年4月1日から平成30年3月31日までの4年間とする。

## **第2 市民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項**

### **1 市立病院として担うべき医療**

市立病院は、それぞれの病院の特徴を生かし、他の医療機関との役割分担、連携を図りながら、市民生活に不可欠な医療や高度で先進的な医療を安定的に提供すること。

(1) 広島市民病院、安佐市民病院

※ 3 (P13)

総合的で高水準な診療機能を有する本市の中核病院として、引き続き、救急医療など市民生活に不可欠な医療や、がん、脳卒中、急性心筋梗塞などの治療を中心とした高度で先進的な医療を積極的に提供すること。

安佐市民病院は、本市の北部だけでなく、市域、県域を越えた  
※ 4 (P14)  
北部地域の中核病院としての機能の拡充を図ること。

ア 広島市民病院は、初期救急から三次救急までの救急医療を提供するとともに、本市が進める救急医療コントロール機能の中心的な役割を担うこと。また、安佐市民病院は二次救急医療機関であるが、北部地域の救急医療体制の実態を踏まえ、引き続き実質的な三次救急医療の提供を行うこと。

イ 地域がん診療連携拠点病院として、豊富な治療実績を生かし、引き続きがん診療機能の充実を図ること。

広島市民病院は、平成27年度開設予定の「高精度放射線治療センター（仮称）」において、広島大学病院等と連携して放射線治療に関する医療水準の向上に取り組むこと。

ウ 広島市民病院は、総合周産期母子医療センターとして、リスクの高い妊産婦や新生児への周産期医療を提供すること。

エ 災害拠点病院として、災害時に、迅速かつ適切な医療提供ができる体制の確保を図ること。

オ 安佐市民病院は、へき地医療拠点病院として、また、市域、県域を越えた北部地域の中核病院として、北部地域医療機関に対する医師の派遣や医療従事者の研修等の支援に取り組むこと。

## (2) 舟入市民病院

※5 (P14)

小児科の24時間365日救急診療や年末年始救急診療等を行う初期及び二次救急医療機関、また、市内唯一の第二種感染症指定医療機関として、市民生活に不可欠な医療を提供すること。

※6 (P15)

ア 小児救急医療拠点病院として、引き続き安定的な小児救急医療の提供に取り組むとともに、小児心療科等の小児専門医療を提供すること。

イ 第二種感染症指定医療機関として、引き続き感染症患者の受入体制を維持すること。併せて、感染症法の改正による担当疾病の変更や受入患者数の大幅な減少を踏まえ、指定病床数を上

※7 (P15)

回っている感染症病床数の見直しを行い、より機能的な病棟業務を行うための環境整備や病院全体の機能向上のために活用すること。

ウ 病院機能の有効活用を図る観点から、広島市民病院との連携

※8 (P16)

を強化することにより、双方が補完し合う関係を構築すること。

## (3) リハビリテーション病院・自立訓練施設

脳血管障害や脊髄損傷などによる中途障害者に対する高度で専門的な医療及び訓練等の一貫したリハビリテーションサービスを提供すること。

ア リハビリテーション病院は、急性期医療を終えた患者に対し

※9 (P17)

て、高度で専門的な回復期リハビリテーション医療を提供すること。

特に、広島市民病院、安佐市民病院との連携を強化し、急性期の疾病治療・リハビリテーションから回復期のリハビリテーションが、連続的、一体的に提供できるようにすること。

イ 自立訓練施設は、リハビリテーション病院退院者の受入れなど病院との連携を図りながら、利用者の家庭や職場、地域での生活の再構築のための訓練等を行うこと。  
※10 (P17)

ウ リハビリテーション病院及び自立訓練施設は、利用者の様々な相談に応じるとともに、地域の医療・保健・福祉機関と連携して、退院・退所後の生活を支援すること。また、同一施設内の本市身体障害者更生相談所が取り組む、地域の身体障害者の相談支援や地域リハビリテーションなどの活動にも関わり、総合的なリハビリテーションサービスを提供すること。

エ リハビリテーション病院と他の市立病院間で、リハビリテーション医療に従事する医師や療法士等の異動、派遣等の交流を進め、リハビリテーション医療の質の向上と、市立病院におけるリハビリテーション医療の安定的な提供を図ること。

オ リハビリテーション病院は、病院の立地条件を生かし、デルタ地帯が被災した場合に備え、他の市立病院のバックアップ機能を強化すること。

## 2 医療の質の向上

### (1) 医療需要の変化、医療の高度化への対応

医療需要の変化、医療の高度化に的確に対応した医療が提供できるよう、医療スタッフの知識の習得や技術の向上、診療科の再編などによる診療体制の充実を図るとともに、医療機器の整備・更新等を計画的に進めること。

### (2) 医療の標準化の推進

良質な医療を効率的かつ安全、適正に提供するため、クリニ

カルパス（疾病別に退院までの治療内容を標準化した計画書）の活用の拡大を図ること。

### **(3) チーム医療の推進**

診断技術や治療の多様化・複雑化に対応するため、医療スタッフが、診療科や職種を越えて連携し、それぞれの専門性を生かし、質の高い医療の提供を推進すること。

### **(4) 医療の安全確保の徹底**

市民に信頼される安全な医療を提供するため、医療事故や院内感染など医療の安全を脅かす事象に関する情報収集・分析を行い、適切な予防策を講じること。

### **(5) 医療に関する調査・研究の実施**

高度で先進的な医療の提供及び地域の医療水準の向上を図るため、職員の自主的な研究活動を支援するとともに、研究成果の情報発信に努めること。また、治験に積極的に取り組むこと。

## **3 患者の視点に立った医療の提供**

### **(1) 病院情報の提供**

ア 診療内容や治療実績など、患者等が病院を選択する上で必要な情報や、病院の現状や地域の医療機関との役割分担に係る市民の理解を促進する情報を積極的に提供すること。

イ 病院の運営内容や経営状況について、市民に分かりやすく情報発信すること。とりわけ、第1期中期目標期間中においては、法人化の目的や効果について、市民への周知を図ること。

## (2) 法令・行動規範の遵守

市立病院としての公的使命を適切に果たすため、医療法をはじめとする関係法令はもとより行動規範を遵守し、適正な病院運営を行うこと。

また、個人情報保護及び情報公開に関しては、本市条例等に基づき適切に対処すること。

## (3) 患者等への適切な医療情報の提供、説明

ア 患者の権利を尊重し、信頼と満足を得られる医療を提供するため、インフォームド・コンセント（患者自身が医療内容を理解・納得し、自分に合った治療法を選択できるよう、患者に十分な説明を行った上で同意を得ること。）を徹底すること。

イ 他の医療機関の患者等が、診断や治療方針の理解を深め、患者に合った診療を選択するため、セカンドオピニオン（診断や治療方針について主治医以外の医師から意見を聴くこと。）を実施すること。

## (4) 相談機能の強化

安心して医療を受けることができるよう、疾病や治療に関する不安や、医療費の負担等の生活上の問題、退院後の療養や介護支援など、患者やその家族が抱える様々な相談に積極的に対応すること。

## (5) 患者サービスの向上

常に患者やその家族の立場を考え、温かく心のこもった対応ができるよう、職員の接遇の一層の向上を図ること。

また、患者等のニーズを的確に捉え、療養環境の改善や待ち

時間等の短縮などに取り組むとともに、よりきめ細やかなサービスの提供に努めること。

#### **4 地域の医療機関等との連携**

##### **(1) 地域の医療機関との役割分担と連携**

地域の医療機関との適切な役割分担の下、紹介患者の受入れ・患者の紹介を積極的に行うなど、地域の医療機関との連携を図ること。

また、地域連携クリニカルパス（治療を行う複数の医療機関が治療方針を共有するための診療計画書）を作成・運用し、他の医療機関との連携により、一貫性のある医療を提供すること。

##### **(2) 地域の医療機関への支援**

市立病院が保有する高度医療機器の共同利用などにより、地域の医療機関を支援すること。また、地域の医療従事者を対象としたオープンカンファレンス等各種研修会の開催などにより、地域の医療人材の育成に努めること。

##### **(3) 保健機関、福祉機関との連携**

高齢化の進展等に伴う疾病構造の変化に対応するため、保健所等と連携し、疾病の予防や再発防止に取り組むこと。また、退院後の介護等に対する支援を強化するため、地域包括支援センターや介護サービス事業所等との連携を図ること。

#### **5 市立病院間の連携の強化**

(1) 市立病院は、病院間相互に連携し各病院の医療機能を補完し合い、病院群全体として、本市の医療施策上必要な医療を提供するとともに、一つの病院群として、各病院の役割の見直しや

連携強化などを進めることで、効率的、効果的な病院運営を行うこと。また、本市が指定管理者制度により運営している安芸市民病院についても、引き続き連携を図ること。

- (2) 市立病院間で診療情報の円滑な伝達や共有化等を図り、より効率的で質の高い医療を提供するため、病院総合情報システム（電子カルテシステムを中心とした医療情報を電子化して総合的に活用するシステム）の更新に取り組むこと。加えて、地域の医療機関との診療情報の共有化についても検討すること。

## 6 保健医療福祉行政への協力

本市が実施する保健医療福祉施策に協力すること。

## 第3 業務運営の改善及び効率化に関する事項

### 1 業務運営体制の確立

市立病院機構は、中期目標、中期計画に掲げる目標、取組の達成を目指し、自律的、機動的な病院運営を行うこと。

そのため、理事会を中心とした組織体制を整備するとともに、市立病院機構内で適切な権限配分を行い、各病院長のリーダーシップの下、迅速で的確な意思決定ができるようにすること。

また、職員の積極的な経営参画意識を高め、業務改善に取り組む風土を醸成すること。

### 2 人材の確保、育成

- (1) 病院を取り巻く環境変化に迅速、柔軟に対応した人材の確保  
病院を取り巻く環境変化に迅速、柔軟に対応するため、多様

な採用方法・雇用形態を取り入れ、必要な時に必要な医療スタッフ等の人材を確保すること。

## (2) 事務職員の専門性の向上

医療制度改革や診療報酬改定、医療需要の変化等に迅速かつ的確に対応するため、戦略的な病院経営を企画・立案できる事務職員を確保するとともに、研修の充実などにより専門性の向上を図ること。

## (3) 研修の充実

ア 医療スタッフの専門性や医療技術の向上を図るため、院内研修の充実や各種学会・研修会への参加、派遣研修など多様な研修機会の拡充を図ること。また、各種の資格取得のための研修参加を促進すること。

イ 教育研修機能の充実を図り、臨床研修医及び後期研修医を積極的に受け入れること。また、広島市立看護専門学校やその他の関係教育機関等との連携を強化し、優れた看護師等の医療スタッフの確保、育成に努めること。

## 3 弾力的な予算の執行、組織の見直し

地方独立行政法人制度の利点を十分に生かし、弾力的な予算執行、多様な契約方法の導入を進めるとともに、医療需要等の変化に即して、迅速・柔軟に組織や人員配置を見直すこと。

## 4 意欲的に働くことのできる、働きやすい職場環境づくり

### (1) 病院の実態に即した人事・給与制度の構築

病院で働く医療スタッフ等が意欲的に働くことができるよう、

法人の経営状況を踏まえつつ、職員の勤務実態や貢献度が適正に評価される人事・給与制度を構築すること。

### (2) 適切な役割分担と業務の負担軽減

病院の実態に即して、医療スタッフの業務を補完する補助職員の採用等により、適切な役割分担の下、医療スタッフの負担軽減を図ること。

### (3) ワーク・ライフ・バランスの推進

子育て支援の充実など、ワーク・ライフ・バランスの推進に取り組むこと。

## 5 外部評価等の活用

会計監査人による監査、本市評価委員会による評価等に加え、患者等利用者の意見を踏まえ、法人の業務運営の改善を図ること。

※11 (P18)

## 第4 財務内容の改善に関する事項

### 経営の安定化の推進

ア 法人の経営努力だけでは維持することが困難な公共性の高い医療を提供するために必要となる経費については、引き続き本市が負担するが、本市経費負担後の中期目標期間中の経常収支の黒字を維持すること。

イ 適正な在院日数や病床の管理、診療報酬改定への的確な対応、適切な未収金対策に引き続き取り組むとともに、長期契約など多様な契約手法の導入による調達コストの削減など、地方独立行政法人制度の利点を生かした効率的な病院運営を行うこと。

## 第5 その他業務運営に関する重要事項

### 安佐市民病院の建替えと医療機能の拡充

耐震性の向上と老朽化・狭あい化の解消、高度で先進的な医療機能の拡充等への対応を図るため、安佐市民病院の建替えを進めること。また、建替えに当たっては、本市と十分に連携して取り組むこと。

## 【説明】

### ※ 1 舟入市民病院

地方独立行政法人化に合わせ、これまで以上に市民の立場に立った医療の提供に取り組んでいく姿勢を対外的に明示するため、広島市民病院、安佐市民病院と同様に、舟入病院の名称に「市民」を加えます。

※ 以下、「舟入病院」は、「舟入市民病院」と表記します。

### ※ 2 様々な制約

- (1) 必要な時に必要な数の必要な人材が確保できない

病院事業は典型的な労働集約型の事業であり、必要な時に必要な人材をどれだけ確保できるかは、病院経営上、重要な要件であるが、市の職員定数や採用方法の制約により十分に対応しきれていません。

- (2) 給与は実態として市に準ずるほかなく、柔軟な給与設定ができない

医師、看護師等の確保の困難さに応じた給与や勤務実態に即した給与の支給ができません。

- (3) 医師等は活動に制約があるため、自主的な研究活動ができない

医師等の専門分野の知識・技術、意欲の向上につながる、民間企業との自主的な研究活動に殆ど参加できません。

- (4) 状況の変化に機敏に対応した予算措置・予算執行ができない

病院事業会計が市の特別会計の1つであるため、市の予算編成ルールに従う必要があり、また、予算執行の際も、市の契約ルール等に準拠する必要があるので、弾力的な予算措置、予算執行ができません。

- (5) 経営責任や意思決定などに制約がある。病院の経営内容の評価が十分でない

市長と病院事業管理者との間で経営責任の範囲があいまいになったり、意思決定に時間を要します。また、経営内容の透明性が十分とはいえません。

### ※ 3 総合的で高水準な診療機能を有する中核病院

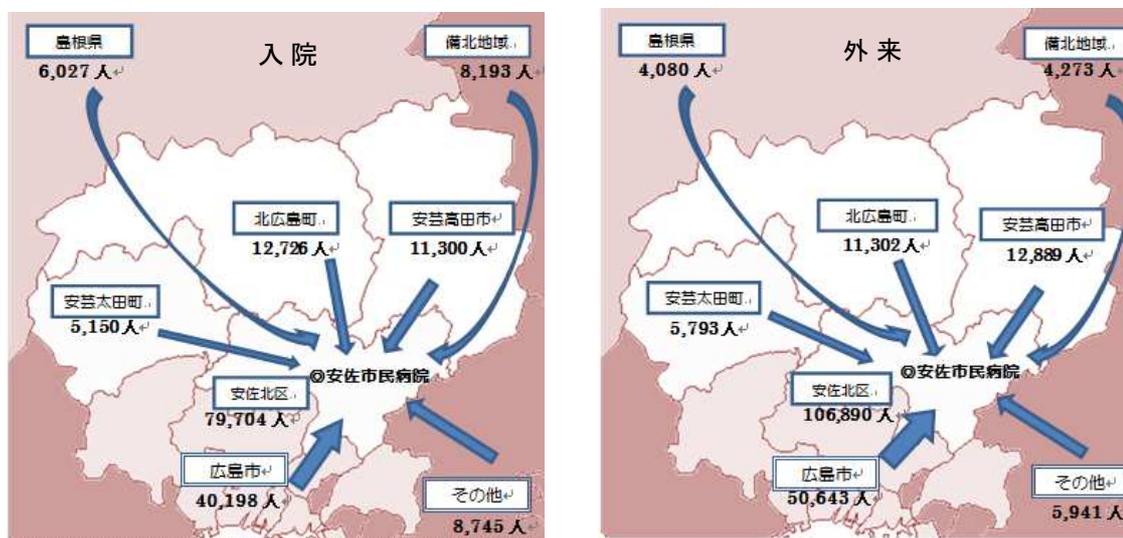
〔広島市民病院・安佐市民病院の病院指定状況〕

| 区分            | 医療機関             |   |
|---------------|------------------|---|
|               | 市立病院             | その他   |
| 救命救急センター      | 広島市民病院           | 県立広島病院<br>* 高度救命救急センター：広島大学病院               |
| 地域がん診療連携拠点病院  | 広島市民病院<br>安佐市民病院 | 県立広島病院、広島赤十字・原爆病院<br>* 県がん診療連携拠点病院：広島大学病院   |
| 総合周産期母子医療センター | 広島市民病院           | 県立広島病院<br>* 地域周産期母子医療センター<br>：広島大学病院、土谷総合病院 |
| 災害拠点病院（地域）    | 広島市民病院<br>安佐市民病院 | 広島大学病院、広島赤十字・原爆病院<br>（基幹）県立広島病院             |
| へき地医療拠点病院     | 安佐市民病院           | 県立広島病院、吉田総合病院、安芸太田病院                        |

※ 4 北部地域の中核病院

〔安佐市民病院の患者受入状況（平成 23 年度）〕

| 区 分           | 入 院       |      | 外 来       |      |
|---------------|-----------|------|-----------|------|
|               | 延べ患者数     | 割 合  | 延べ患者数     | 割 合  |
| 安芸高田市         | 11,300 人  | 7%   | 12,889 人  | 6%   |
| 安芸太田町         | 5,150 人   | 3%   | 5,793 人   | 3%   |
| 北広島町          | 12,726 人  | 7%   | 11,302 人  | 6%   |
| 備北地域（三次市、庄原市） | 8,193 人   | 5%   | 4,273 人   | 2%   |
| 島根県           | 6,027 人   | 3%   | 4,080 人   | 2%   |
| 小 計           | 43,396 人  | 25%  | 38,337 人  | 19%  |
| 安佐北区          | 79,704 人  | 46%  | 106,890 人 | 53%  |
| 広島市（安佐北区を除く）  | 40,198 人  | 24%  | 50,643 人  | 25%  |
| その他           | 8,745 人   | 5%   | 5,941 人   | 3%   |
| 合 計           | 172,043 人 | 100% | 201,811 人 | 100% |



※ 5 小児科の 24 時間 365 日救急診療

〔舟入市民病院の時間外の外来小児患者数（平成 22 年）〕

|    | 医療機関名                | 所在地 | 患者数        |
|----|----------------------|-----|------------|
| 1  | 社会医療法人雪の聖母会 聖マリア病院   | 福岡県 | 44,160 人   |
| 2  | 舟入市民病院               | 広島県 | 40,890 人   |
| 3  | 公益財団法人 筑波メディカルセンター病院 | 茨城県 | 32,435 人   |
| 4  | 北九州市立八幡病院            | 福岡県 | 29,000 人   |
| 5  | 社会医療法人真美会 中野こども病院    | 大阪府 | 22,032 人   |
| 6  | 東京都立小児総合医療センター       | 東京都 | 22,031 人   |
| 7  | 医療法人徳洲会 福岡徳洲会病院      | 福岡県 | 約 21,000 人 |
| 8  | 沖縄県立南部こども医療センター      | 沖縄県 | 約 20,000 人 |
| 9  | 独立行政法人国立病院機構 香川小児病院  | 香川県 | 19,273 人   |
| 10 | 倉敷中央病院               | 岡山県 | 17,938 人   |

※読売新聞調べ，患者数は平成 22 年 1 月～12 月の実績

※ 6 市内唯一の第二種感染症指定医療機関

[広島県感染症予防計画による指定状況]

| 種別      | 二次保健医療圏名(必要病床数) | 感染症指定医療機関名(病床数) |
|---------|-----------------|-----------------|
| 第一種     | 県内 (2床)         | 広島大学病院 (2床)     |
| 第二種     | 広島 (8床)         | 舟入市民病院 (16床)    |
|         | 広島西 (4床)        |                 |
|         | 呉 (4床)          |                 |
|         | 広島中央 (4床)       | 東広島医療センター (4床)  |
|         | 尾三 (4床)         | (調整中)           |
|         | 福山・府中 (6床)      | 福山市民病院 (6床)     |
| 備北 (4床) | (調整中)           |                 |

※ 7 指定病床数を上回っている感染症病床数の見直し

伝染病予防法に代わって制定された感染症法(平成11年4月施行)により、舟入市民病院の感染症病床は16床とされました。しかし、平成10年度に28人の細菌性赤痢の患者を受け入れるなどの状況にあったことから、引き続き、50床を維持することとしました。(表1)

その後、平成18年の感染症法の改正により、舟入市民病院が担当する二類感染症のうち、コレラ、細菌性赤痢、腸チフス、パラチフスが三類感染症に変更され、また、新たにSARSや鳥インフルエンザなどの飛沫感染の疾病が対象となりました。(表2)

担当疾病が、経口感染から飛沫感染の疾病に変更されたこともあり、受入患者数が大幅に減少しており、平成21年度に新型インフルエンザの患者1人を受け入れた以降、受け入れはありません。(グラフ1)

昨年11月の広島市立病院経営改善方策検討委員会最終報告で、病床の見直し等を行うべきとの意見を受け、中期目標において、指定病床数を上回っている感染症病床の見直しと、見直しにより生じるスペースを活用して、より機能的な病棟業務を行うための環境整備と病院全体の機能向上を指示するものです。

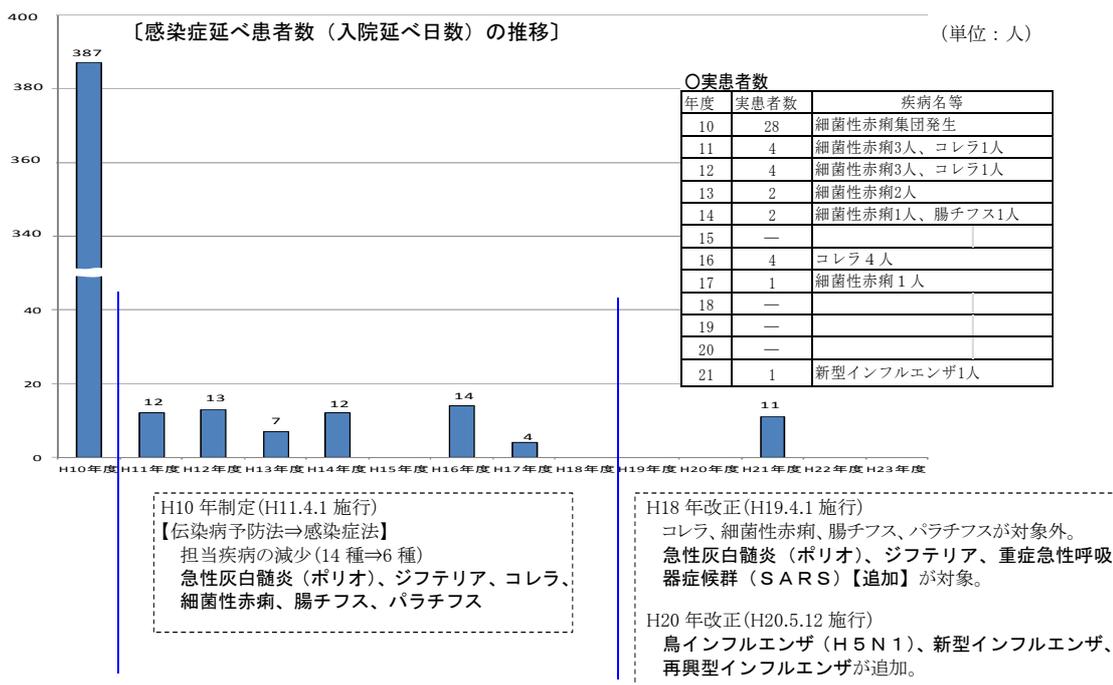
[表1] 舟入市民病院の感染症(伝染病)病床数の推移

| 区分     | 伝染病床 | 感染症病床 | 備考                      |
|--------|------|-------|-------------------------|
| 昭和39年度 | 100床 | -     |                         |
| 昭和56年度 | 50床  | -     | 伝染病患者の減少により変更           |
| 平成11年度 | -    | 50床   | うち16床が第二種感染症指定医療機関の指定病床 |

[表2] 感染症指定医療機関の種別担当疾病

| 種別  | 区分            | 疾病名等  |
|-----|---------------|---|
| 第一種 | 一類感染症         | エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱     |
| 第二種 | 二類感染症         | 急性灰白髄炎(ポリオ)、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(SARS)、鳥インフルエンザ(H5N1) |
|     | 新型インフルエンザ等感染症 | 新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ                              |

[グラフ1] 舟入市民病院の感染症延べ患者数（入院延べ日数）の推移



※8 双方が補完し合う関係

広島市民病院との連携を強化し、舟入市民病院の病床及び手術室の有効活用を図ります。

〔舟入市民病院・広島市民病院の病床利用率の推移（一般病床）〕

| 区分                   | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 |
|----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 舟入市民病院<br>(一般病床140床) | 65.0%  | 74.9%  | 76.9%  | 77.5%  | 74.5%  |
| 広島市民病院<br>(一般病床715床) | 94.7%  | 95.8%  | 95.9%  | 97.8%  | 96.4%  |

〔舟入市民病院・広島市民病院の手術室の利用状況比較（平成23年度）〕

| 区分               | 舟入市民病院 | 広島市民病院 |
|------------------|--------|--------|
| 手術室数             | 2室     | 11室    |
| 年間手術件数           | 625件   | 8,582件 |
| 1手術室当たり年間手術件数    | 312件   | 780件   |
| 1手術室当たり1日当たり利用時間 | 2.3時間  | 8.9時間  |

※ 9 回復期リハビリテーション医療を提供

[リハビリテーション病院 病床利用率の推移]

| 区分    | 平成 20 年度 | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 | 平成 24 年度 |
|-------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 病床利用率 | 65.5%    | 91.5%    | 96.6%    | 95.6%    | 92.0%    |
| 入院患者数 | 316 人    | 382 人    | 409 人    | 402 人    | 393 人    |
| 退院患者数 | 221 人    | 383 人    | 408 人    | 404 人    | 392 人    |

※入院患者数は再入院患者数を除く。退院患者数は一時退院患者数を除く。

※平成 20 年 4 月から 6 月は、50 床のみの稼働。

[リハビリテーション病院の患者状況 (平成 23 年度)]

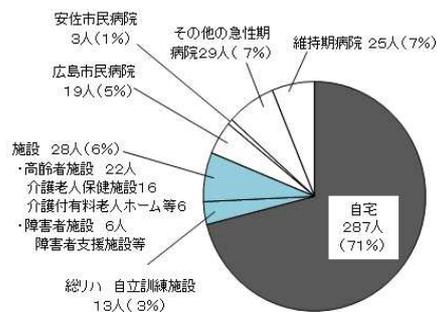
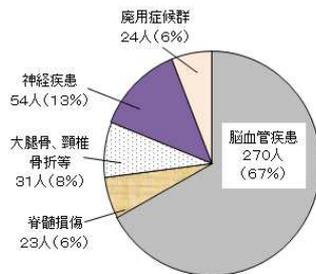
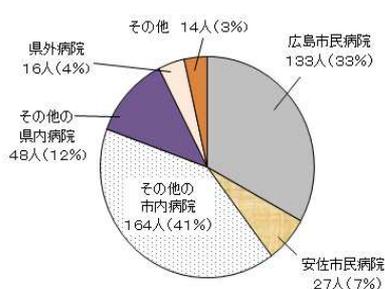
入院患者 (402 人)

退院患者 (404 人)

(経路別内訳)

(疾患別内訳)

(行先別内訳)



※ 10 家庭や職場、地域での生活の再構築のための訓練等を行う

[自立訓練施設利用者の状況 (平成 23 年度)]

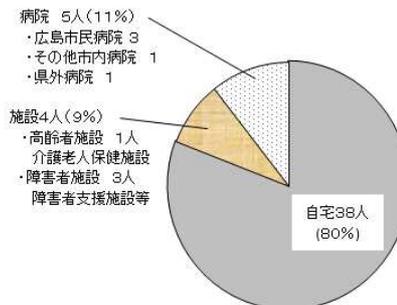
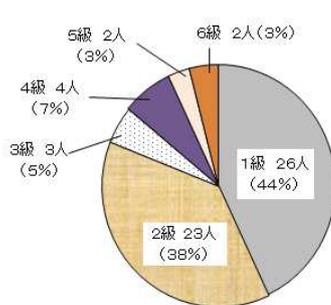
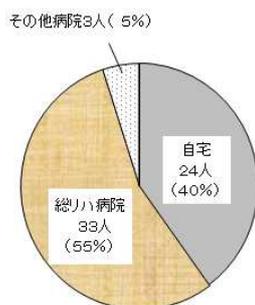
利用開始者 (60 人)

利用終了者 (47 人)

(経路別内訳)

(障害程度別内訳)

(行先別内訳)



※11 第4 財務内容の改善に関する事項

〔市立病院の収支状況（安芸市民病院を除く4病院）〕

