

平成28年度 年度計画にかかる事業報告書 小項目評価一覧(案)

大項目評価

- S「計画を大幅に上回り、特に評価すべき進捗状況にある
(評価委員会が特に認める場合)」
A「順調に進んでいる(すべての項目が3~5)」
B「おおむね順調に進んでいる(3~5の割合が9割以上)」
C「やや遅れている(3~5の割合が9割未満)」
D「大幅に遅れている又は重大な改善すべき事項がある
(評価委員会が特に認める場合)」

第1 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目標を達成するためとるべき措置

| 項目 | 頁 | ウエイト (1 or 2) | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 自己評価のポイント | 評価委員会委員からの意見 |
|----------------------------------|---|------------------|---------------|-------------|------------|----------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | 年度計画を大幅に上って実施 | 年度計画を上回って実施 | 年度計画を順調に実施 | 年度計画を十分に実施できない | 年度計画を下回っている | | |
| 1 市民病院としての役割の発揮 | | | | | | | | | |
| (1) 救急医療 | 5 | 2 | | ◎ | | | | (中央) ・「断らない救急」の継続、救急外来患者数の増加(34,415人(前年度比+976人))、救急車受入患者数の増加(9,659人(前年度比+1,007人))、救急車搬送応需率の上昇(98.6%(前年度比+1.2%)) ・ホットライン(脳卒中・胸痛・産科・小児科)の継続 ・厚生労働省が発表した「平成28年度全国救命救急センター評価」において、総合評価で3年連続全国第1位 ・5月1日より「第2救急病棟(8床)」, 8月1日より精神科身体合併症(MPU)病棟(8床)を運用開始したことによる救急患者数等の増加 (西) ・24時間365日救急医療体制の継続、救急入院患者数の増加(3,060人(前年度比+39人)) ・「断らない救急」について委員会等での状況分析及び方針の徹底 ・時間内救急患者受入れの運用見直し | ・中央市民病院の救急医療について、年間1万件近くの救急車を受け入れてなお、高い応需率を維持していることは評価に値する。 ・働き方改革で医師の労働時間が制限されて一番大きな影響を受けるのは救急。各病院がそれぞれ救急を受けるかたちからシステムを変更する必要が出てくるのではないかと。 ・西市民病院の救急患者数が減少していることについて、原因が外部環境の問題なのか、それとも院内の体制の問題なのかをきっちりと分析することが重要である。 |
| (2) 小児・周産期医療 | 7 | 2 | | | ◎ | | | (両病院) ・安定した小児周産期医療提供の継続 (中央) ・総合周産期母子医療センターの運営継続 ・事例検討やカンファレンスの継続実施 (西) ・小児二次救急輪番の継続 | |
| (3) 災害医療及び感染症医療 その他の緊急時における医療 | 9 | 2 | | | ◎ | | | (両病院) ・熊本地震への災害対応 ・緊急時に備えた災害訓練及び研修の継続 (中央) ・MERS、エボラ出血熱患者の受入れ体制整備 (西) ・院内のマニュアル整備や神戸市災害対応病院としての取り組みを継続 | |

※ ◎はウエイトを考慮し2点, ○は1点の項目

※ ウエイト2は「市民病院としての公的役割を果たす上で重要」と位置づける項目及び「平成28年度計画」における重点項目である

第1 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目標を達成するためとるべき措置

| 項目 | 頁 | ウエイト (1 or 2) | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 自己評価のポイント | 評価委員会委員からの意見 |
|-----------------------------------------|----|------------------|----------------|-------------|------------|----------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| | | | 年度計画を大幅に上回って実施 | 年度計画を上回って実施 | 年度計画を順調に実施 | 年度計画を十分に実施できない | 年度計画を大幅に下回っている | | |
| 2 高度医療及び専門医療の充実並びに医療水準向上への貢献 | | | | | | | | | |
| (1) 高度医療及び専門医療の充実並びに医療需要に応じた医療の提供 | 12 | 2 | | ◎ | | | | (中央) ・手術支援ロボット「ダヴィンチ」実施件数の増加(133件(前年度比7件増)), TAVI(経カテーテル大動脈弁治療)の実施(29件) ・検査数の増加(CT49,286件(前年度比4,652件増), PET2,296件(前年度比87件増)) ・内視鏡による手術件数の増加(3,029件(前年度比217件増)) ・北館増築に伴うがんセンター外来等の拡充によるがん化学療法等の増加(外来延患者数7,218人(前年度比718人増)) (西) ・手術支援ロボット「ダヴィンチ」実施件数の増加(45件(前年度比26件増)) ・内視鏡による手術件数の増加(1,377件(前年度比144件増)) | |
| (2) 5疾病(がん, 脳卒中, 急性心筋梗塞, 糖尿病及び精神疾患)への対応 | 15 | 1 | | | ○ | | | (中央) ・地域がん診療連携拠点病院としての取組み継続 ・精神科身体合併症(MPU)病棟8床の開設 (西) ・がん診療連携拠点病院に準じる病院としての取組み継続 ・地域連携パス(糖尿病・認知症)の運用を継続 | |
| (3) チーム医療の実践及び専門性の発揮 | 20 | 2 | | | ◎ | | | (両病院) ・多職種のメンバーで構成されたチーム医療の継続 (中央) ・診療科間で横断的に連携する診療体制を継続 (西) ・土曜日リハビリテーションの継続実施 | |
| (4) 臨床研究及び治験の推進 | 24 | 1 | | | ○ | | | (中央) ・臨床研究中核病院準備委員会の発足 ・iPS細胞を用いた網膜移植の臨床研究を行うべく大阪大学、京都大学iPS細胞研究所、理化学研究所との共同体制を発足(3月に第一例目の手術を実施) (西) 標準業務手順書に基づく治験の実施 | ・先端医療センター統合により、臨床研究機能等を中央市民病院が、継承することであるが、中央市民病院にとって負担となることはないのか。 |

第1 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目標を達成するためとるべき措置

| 項目 | 頁 | ウエイト (1 or 2) | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 自己評価のポイント | 評価委員会委員からの意見 |
|---------------------------------------------|----|------------------|----------------|-------------|------------|----------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | 年度計画を大幅に上回って実施 | 年度計画を上回って実施 | 年度計画に順調に実施 | 年度計画を十分に実施できない | 年度計画を下回っている | | |
| 3 安全で質の高い医療を提供する体制の維持 | | | | | | | | | |
| (1) 医療の質を管理することの徹底 (クリニカルパス及び臨床評価指標の充実等) | 27 | 1 | | | ○ | | | (中央) ・クリニカルパスによる診療の評価やバリエーション分析の実施 ・クリニカルパス大会の継続開催等、啓発活動を実施 ・診療情報データを活用するためのシステムを院内で開発 (西) ・主要診療科のDPC分析及び改善提案 ・新規パス作成の促進 ・卒後臨床研修評価の施設認定 | |
| (2) 医療安全対策及び医療関連感染(院内感染)対策の強化 | 32 | 2 | | | ◎ | | | (両病院) ・全職員への医療安全及び感染対策研修会実施の継続 ・医師からのインシデント報告件数を増やすための取り組みを強化 ・院内ラウンドの実施の継続 ・地域医療機関とのカンファレンスや病院間での評価を実施 (中央) ・感染管理チームによる感染対策の取り組みを実施 (西) ・入院前おくすり確認外来の運用の拡大 | ・インシデント報告件数が増えているが、病院の規模からすると、依然として物足りなく、今後も医療安全文化の醸成に引き続き取り組む必要がある。 ・医療事故調査制度に基づく報告については、医療者の理解促進も必要である。 ・中央市民病院の病床利用率は約94%と高率で、職員はおそらく多忙を極めていると考える。医療安全面でもこの状態は注視する必要があるのではないか。 |
| (3) 法令及び行動規範の遵守 (コンプライアンス)の徹底 | 39 | 2 | | | ◎ | | | ・コンプライアンス推進本部会議の開催 ・自主監査の強化 ・監事監査、会計監査人監査の実施 ・情報セキュリティ監査の実施 | |

第1 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目標を達成するためとるべき措置

| 項目 | 頁 | ウエイト (1 or 2) | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 自己評価のポイント | 評価委員会委員からの意見 |
|-----------------------------|----|------------------|----------------|-------------|------------|------------------|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| | | | 年度計画を大幅に上回って実施 | 年度計画を上回って実施 | 年度計画に順実に実施 | 年度計画を十分に実施できていない | 年度計画を下回っている | | |
| 4 市民及び患者とともに築くやさしい病院 | | | | | | | | | |
| (1) 患者のニーズに応じたサービスの提供 | 40 | 2 | | | ◎ | | | (両病院) ・患者満足度調査や意見箱等による患者ニーズの把握, 改善 ・院内コンサートの継続 ・医療通訳制度の継続 ・ボランティアとの連携による患者サービスの向上 (中央) ・患者サポートセンター、病状説明外来の開設 ・入院前準備センターの移設 (西) ・外来案内機能の充実 | |
| (2) 市民及び患者へ開かれた病院(市民への情報発信) | 45 | 1 | | | ○ | | | (両病院) ・患者向け教室等の継続開催, 患者向け広報誌の発行 (中央) ・ホームページのリニューアル ・がん相談支援センターのリニューアルオープン ・がん市民フォーラム及びがんサロンの開催, がん相談室開放日の実施継続 (西) ・ホームページのリニューアルに向けた準備 | |

第1 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目標を達成するためとるべき措置

| 項目 | 頁 | ウエイト (1 or 2) | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 自己評価のポイント | 評価委員会委員からの意見 |
|----------------------------|----|------------------|----------------|-------------|------------|-----------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| | | | 年度計画を大幅に上回って実施 | 年度計画を上回って実施 | 年度計画を順調に実施 | 年度計画を十分に実施できている | 年度計画を下回っている | | |
| 5 地域医療連携の推進 | | | | | | | | | |
| (1) 地域医療機関との更なる連携 | 47 | 2 | | | ◎ | | | (両病院) ・紹介率・逆紹介率の向上 ・オープンカンファレンスの継続開催 ・医療機関への訪問や交流会における連携強化 ・FAX予約推進のための取り組み強化 (中央) ・後方支援病院との連携会議の継続開催 (西) ・地域医療支援病院の承認要件達成 ・患者や地域住民への啓発を強化 | |
| (2) 在宅医療への支援及び在宅医療との連携の強化 | 51 | 1 | | | ○ | | | (両病院) ・退院前カンファレンス等、地域の居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション等との連携 (中央) ・在宅医療推進協議会への参加 ・在宅交流セミナーの継続開催 (西) ・かかりつけ医からの依頼による緊急入院患者の受入れ ・訪問看護師やケアマネジャーとの在宅医療支援交流会の開催 | ・地域包括ケアの推進という観点から、地域の医療関係者や介護関係者等に対しても、市民病院としての方向性を示していく必要がある。 |
| 合計 | | 23 | | 4 | 19 | | | | |
| [6項目 ウエイト2(4項目)ウエイト1(2項目)] | | 23 | 23 | | | | | | |

評価 A(順調)

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

| 項目 | 頁 | ウエイト (1 or 2) | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 自己評価のポイント | 評価委員会委員からの意見 |
|--------------------|----|------------------|---------------|-------------|----------|----------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| | | | 年度計画を大幅に上って実施 | 年度計画を上回って実施 | 年度計画順に実施 | 年度計画を十分に実施できない | 年度計画を下回っている | | |
| 1 優れた専門職の確保と人材育成 | | | | | | | | | |
| (1) 優れた専門職の確保 | 53 | 2 | | | ◎ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・合同就職説明会への参加や学校訪問等による看護職員の確保 ・経験者採用の継続 ・神戸市看護大学との連携強化、就職セミナーの開催 ・辞退防止のため看護職員の内定者懇談会の開催 ・レジデント制度の活用の継続 | |
| (2) 職員の能力向上等への取り組み | 56 | 2 | | | ◎ | | | (両病院) <ul style="list-style-type: none"> ・事務・技術職員への資格取得支援制度の継続 ・看護職員留学・派遣制度の継続 ・各種研修の実施 ・医事課職員研修会、MSW研修会の継続 (中央) <ul style="list-style-type: none"> ・職員のスキルアップ支援を目的とした人材育成センターの設置、研修棟の運用開始 (西) <ul style="list-style-type: none"> ・新専門医制度への対応のため、研修支援体制を強化 | |
| (3) 人材育成等における地域貢献 | 59 | 1 | | | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・医療系学生の積極的な受け入れを継続 ・看護師の復職支援のための取り組みを継続 | |

第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

| 項目 | 頁 | ウエイト (1 or 2) | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 自己評価のポイント | 評価委員会委員からの意見 |
|----------------------------|----|------------------|----------------|-------------|------------|-----------------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| | | | 年度計画を大幅に上回って実施 | 年度計画を上回って実施 | 年度計画を順調に実施 | 年度計画を十分に実施できている | 年度計画を大幅に下回っている | | |
| 2 働きやすくやりがいの持てる環境づくり | | | | | | | | | |
| (1) 努力が評価され報われる人事給与制度等の導入 | 61 | 1 | | | ○ | | | (両病院) ・医師の人事評価制度について4月より試行実施 ・医師以外の職種的人事評価制度について4月より本格実施 ・法人職員の係長昇任選考の継続 | ・絶対評価で行う人事評価は、昇給・昇任が別途必要となり負担が大きい。一方、相対評価は評価自体が難しい。医師の人事評価を本格実施する際にはどのように評価するのか。 |
| (2) 働きやすい環境の整備 | 62 | 1 | | | ○ | | | (両病院) ・優秀職員表彰の継続実施 (中央) ・病児保育室の整備(9月より運用開始) ・北館・研修棟の増築による更衣室・仮眠室の拡充, 研修施設の充実 (西) ・院内保育所整備の決定(平成29年4月より開設) ・東館増築・既存施設の改修による更衣室・事務スペースの拡充 | ・(年功序列の給与体系において)若年の退職者の割合が多いというのであれば、改善すべきである。 |
| 合計 | | 7 | | | 7 | | | | |
| [6項目 ウエイト2(4項目)ウエイト1(2項目)] | | 7 | 7 | | | | | | |

評価 A(順調)

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置

| 項目 | 頁 | ウエイト (1 or 2) | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 自己評価のポイント | 評価委員会委員からの意見 |
|-----------------------|----|------------------|----------------|-------------|------------|---------------|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | 年度計画を大幅に上回って実施 | 年度計画を上回って実施 | 年度計画に順調に実施 | 年度計画を十分実施できない | 年度計画を下回っている | | |
| 1 安定的な経営基盤の維持 | | | | | | | | | |
| (1) 安定的な経常収支及び資金収支の維持 | 66 | 2 | | | ◎ | | | <p>(両病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> 高度医療の提供等による費用の増加に伴う経常赤字 消費税負担による影響、賞与引当金の見直し等による給与費の増 各診療科の傾向把握・分析等をテーマに院長ヒアリングを実施し、各診療科に対する経営改善の意識向上を徹底 経営改善の院内周知、収入確保、経費削減に向けた取り組みの推進 西神戸医療センター移管、先端医療センター病院統合、アイセンター病院開設等を踏まえた運営費負担金の確保 | <ul style="list-style-type: none"> 職員を一度雇用してしまうと、後で体制を減らすことは困難であり、人材の流動性を高めることが人件費の削減につながる。 消費税の引き上げに伴う対策を検討しておく必要がある。 経常収支が赤字ではあったが、救急医療の提供をはじめとして、これほどの診療実績を出しており、病院としての役割を果たしていることから、自己評価「3」に特に異論はない。 中央市民病院の入院患者あたりの収益が高く、しかも病床利用率が94%程度と高率であり、どこに赤字が生じる原因があるのか。 当初の人員計画と実際の人員配置とで大きな乖離があることについて、しっかりとした原因分析をしておかなければならない。 中央市民病院の収益性が低下してきている以上、西市民病院においても、より稼働率を向上させ、西市民病院単独でも黒字化できるよう経営努力をするべきである。 年度評価としては、特に大きな問題はないと判断するが、中長期的な視点から見れば、懸念材料が徐々に目立ってきたと言える。 人事院勧告による給与改定や消費税の補てん不足がどの程度なのかを試算した上で、予算組みするべきであり、その点も考慮した上で黒字を確保するべきではないか。 一般企業においては、当然そのあたりのリスクヘッジもしており、(人事院勧告に基づく給与改定について) 確実性が高いにもかかわらず、対策を講じないことは疑問である。 |
| (2) 収入の確保 | 69 | 2 | | | ◎ | | | <p>(両病院)</p> <ul style="list-style-type: none"> DPCを踏まえた適切な病床運用、在院日数適正化に向けた取り組み継続 診療報酬改定に向けた対応 寄付金の積極的な受入れ <p>(中央)</p> <ul style="list-style-type: none"> 診療報酬加算(総合入院体制加算1等)の取得 第2救急病棟(8床)、MPU病棟(8床)の開設 <p>(西)</p> <ul style="list-style-type: none"> 診療報酬加算(認知症ケア加算1、退院支援加算1、がん患者指導管理料3等)の取得 | |
| (3) 費用の合理化及び業務の効率化 | 74 | 2 | | | ◎ | | | <ul style="list-style-type: none"> 診療材料の価格交渉の継続 後発医薬品の導入促進 3病院薬価交渉合同説明会と薬価交渉の実施 西神戸医療センター移管を見据えた消耗品の一括入札の実施 西神戸医療センター移管に備え、入札契約に関する研修会の実施 <p>(中央)</p> <ul style="list-style-type: none"> 経営改善ワークショップ提案事項の改善(後発造影剤の使用促進、電気事業者の見直し等) <p>(西)</p> <ul style="list-style-type: none"> 診療材料の在庫管理の運用改善 | |

第3 財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置

| 項目 | 頁 | ウエイト (1 or 2) | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 自己評価のポイント | 評価委員会委員からの意見 |
|----------------------------|----|------------------|----------------|-------------|------------|---------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | 年度計画を大幅に上回って実施 | 年度計画を上回って実施 | 年度計画に準って実施 | 年度計画に十分実施できない | 年度計画を下回っている | | |
| 2 質の高い経営ができる病院づくり | | | | | | | | | |
| (1) 質の高い経営体制の維持 | 78 | 2 | | | ◎ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・理事会・常任理事会の定期開催, 理事長ヒアリング, 院長ヒアリングの継続実施 ・マネジメントシートによる年度計画のマネジメント, 常任理事会及び理事会への結果報告 ・業務経営改善委員会の継続開催 ・役員勉強会の開催 | <ul style="list-style-type: none"> ・事務局について、従来通りの組織にとられるのではなく、組織の在り方について再考する必要がある。 ・縦割りとなっているところに関しては、問題意識を共有して、横の連携を密にしていく必要がある。 ・看護師をはじめとする医療職については、医療必要度、看護必要度に合わせた人員配置が必要であり、その様なことも勘案した組織配置を検討する必要がある。 ・評価委員会の評価を役員報酬には反映していないとのことだが、評価結果はどのように機構の運営に活かされているのか。 ・今後、ガバナンスという概念を意識した病院経営を考えていく必要がある。 |
| (2) 計画的な投資の実施 | 80 | 1 | | | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> ・高額医療機器の投資の平準化 ・増築及び既存施設の改修を行い、医療機能や、執務環境を充実 | <ul style="list-style-type: none"> ・中央市民病院の損益構造を見ると高固定費構造になっており、今後投資をしていくにしても、よりシビアに判断していく必要がある。 |
| (3) 環境にやさしい病院づくり | 82 | 1 | | | ○ | | | <ul style="list-style-type: none"> (両病院) エネルギー廃棄物の削減に向けた取り組みを継続(中央) ・BEMS(ビルエネルギー管理システム)を活用した空調等の効率的運用や太陽光発電の活用 | |
| 合計 | 10 | | | | 10 | | | | |
| [6項目 ウエイト2(4項目)ウエイト1(2項目)] | 10 | | | | 10 | | | | |

※ ◎はウエイトを考慮し2点、○は1点の項目

評価 A(順調)

第4 その他業務運営に関する重要事項を達成するためにとるべき措置

| 項目 | 頁 | ウエイト (1 or 2) | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 自己評価のポイント | 評価委員会委員からの意見 |
|----------------------------|----|------------------|----------------|-------------|------------|----------------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| | | | 年度計画を大幅に上回って実施 | 年度計画を上回って実施 | 年度計画を順調に実施 | 年度計画を十分に実施できない | 年度計画を大幅に下回っている | | |
| 1 中央市民病院におけるPFI事業の円滑な推進 | | | | | | | | | |
| | 84 | 1 | | | ○ | | | (中央) ・PFI業務に関するモニタリングの実施, 業務実施状況の確認 ・PFI事業導入後5年間の検証を開始 | |
| 2 市関連病院との連携 | | | | | | | | | |
| | 85 | 2 | | | ◎ | | | ・医療機能に応じた紹介・逆紹介の推進 ・市関連病院連絡調整会議を開催し, さらなる連携推進に向けた検討の継続, 人事交流の推進 ・西神戸医療センターの市民病院機構への円滑な移管 ・先端医療センター病院の統合及び神戸アイセンター病院開設に向けた準備 | |
| 3 神戸医療産業都市における役割 | | | | | | | | | |
| | 87 | 1 | | | ○ | | | (中央) ・iPS細胞を用いた網膜移植の臨床研究を行うべく大阪大学、京都大学iPS研究所、理化学研究所との共同体制の発足 ・神戸低侵襲がん医療センター、西記念ポートアイランドリハビリテーション病院との連携会議の実施 | |
| 合計 | | 4 | | | 4 | | | | |
| [2項目 ウエイト2(0項目)ウエイト1(2項目)] | | 4 | | 4 | | | | | |

※ ◎はウエイトを考慮し2点、○は1点の項目

評価 A(順調)

| | |
|-------------------------------|-----------------------|
| 総合計 | 全項目に占めるウエイト2の割合 57.1% |
| [28項目 ウエイト2(16項目)ウエイト1(12項目)] | 全項目に占めるウエイト1の割合 42.9% |