

加美郡保健医療福祉 行政事務組合だより

—平成22年度版—

公立加美病院

- 専門医療機関などとの連携により地域に必要な医療を提供する病院
 - 地域保健活動及び福祉活動に関わる病院
- 病床数／90床(一般病棟40床、療養病棟50床)
診療科目／7科目(内科・外科・婦人科・整形外科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科・循環器科)
医師数／常勤 内科4人・外科2人・婦人科1人

信頼とおもいやりの
地域医療・福祉の創生

加美老人保健施設

- 自立を支援し住み慣れた家庭への復帰を目指します
 - 保健・医療・福祉の総合的なサービスを目指します
- 入所対象者／介護保険における要介護認定の要介護1～5の認定を受けられた方
入所定員／100人(一般棟70人、認知症専門棟30人)
通所リハ定員／30人



町別の負担金

組合の事業は4つの部門に分かれ、それぞれの部門の事業収入のほかに2町からの負担によって運営されています。

負担割合は、2町の人口や利用者の数、施設までの距離等を考慮し取り決められています。

平成21年度町別負担金確定額

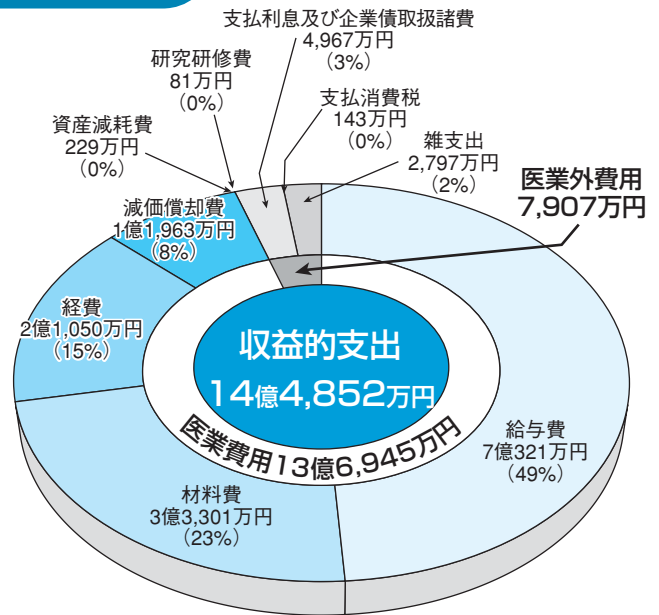
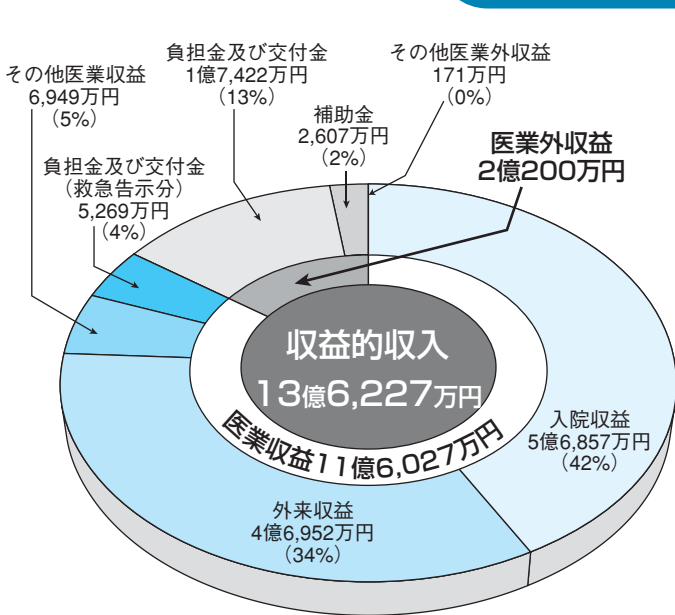
(単位：千円)

区分		議会費総務費	居宅事業費	老健事業費	病院事業費	合計
按分による負担金	加美町	33,053	0	44,762	73,959	151,774
	色麻町	24,601	0	33,571	59,905	118,077
その他色麻町負担金 (うち地方交付税措置額)				5,695	241,533 (234,129)	247,228 (234,129)

平成21年度各種会計決算が、組合議会10月定例会で認定されました。
 病院事業・介護サービス事業の決算、事業の概要をお知らせします。

平成21年度 決

公立加美病院事業



公立加美病院業務報告

患者数

(単位：人、%)

区分	外来		一般病棟		療養病棟		入院計	
	21年度	20年度	21年度	20年度	21年度	20年度	21年度	20年度
患者延数	33,843	33,414	12,797	12,480	14,951	15,084	27,748	27,564
1日平均患者数	139.8	137.5	35.1	34.2	41.0	41.3	76.0	75.5
病床利用率	-	-	87.8	85.5	82.0	82.6	84.4	83.9

在宅医療・栄養指導

(単位：件) 救急車受入 (単位：件)

区分	在宅医療		栄養指導		区分	件数
	訪問看護	訪問診療	外来	入院		
21年度	6	819	60	1,104	21年度	399
20年度	5	842	45	1,021	20年度	428
増減	△1	△23	15	83	増減	△29

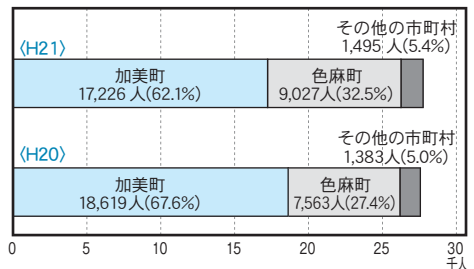
健診業務

(単位：件、社)

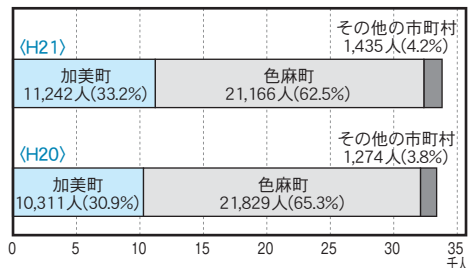
区分	一般健診	政府管掌健診	乳がん検診	子宮がん検診	骨粗しょう症検診	予防接種	特定健診	特定保健指導	生活機能評価	産業医
21年度	733	592	407	499	130	3,372	113	29	4	11
20年度	758	544	342	524	174	2,067	127	0	70	11
増減	△25	△48	65	△25	△44	1,305	△14	29	△66	0

公立加美病院町別利用者数

入院 (患者延数)



外来 (患者延数)

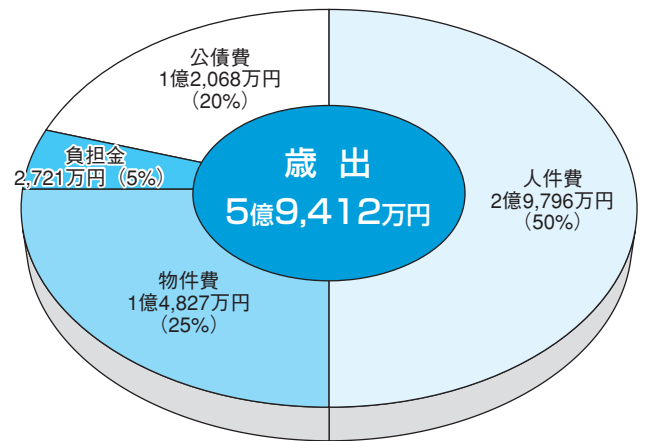
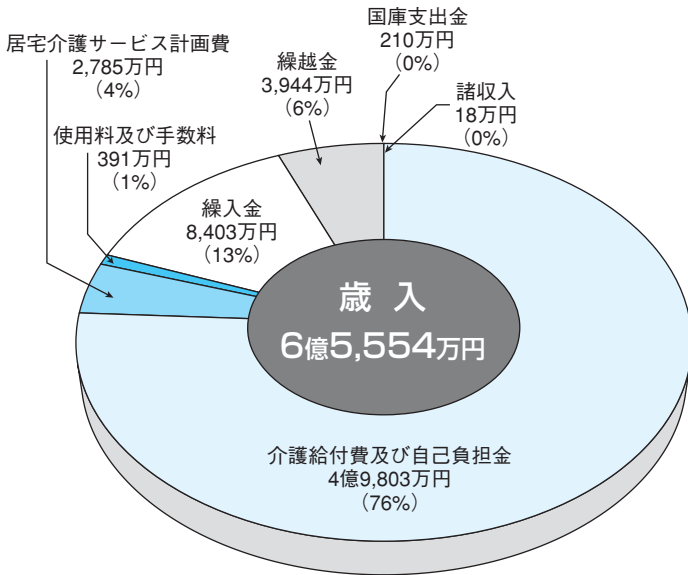


公立加美病院決算に基づく資金比率について

平成21年度において公立加美病院に資金不足はありません。(公営企業の早期健全化基準は20.0%で、この基準を超えると経営状況が深刻な状態となります。本院は0%です。)

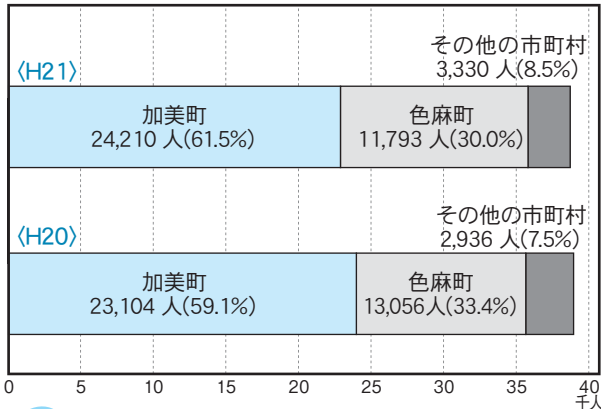
算のあらまし

介護サービス事業（老人保健施設・居宅介護支援）



加美老人保健施設町別利用者数

利用者延数



加美老人保健施設利用実績

区分	年間	1日平均	平均介護度
長期入所	32,379人	88.7人	3.53
短期入所	2,145人	5.9人	3.68
計	34,524人	94.6人	3.54
通所リハ	4,809人	19.9人	2.65

医療福祉相談室

医療福祉相談室は、公立加美病院の患者様の医療相談と郡内に住む在宅療養中の方々のケアプラン作成業務を行っています。

医療依存の高い方や生活課題を多くお持ちの方々も安心して在宅生活が送れるように、入院中からソーシャルワーカーとケアマネージャーが一緒になり、地域包括支援センターや病院スタッフと連携しながら業務にあたっています。

医療相談・居宅介護支援実績

(単位：件、%)

区分	医療相談	構成比率	ケアプラン作成	構成比率
加美町	730	68.2	1,031	62.3
色麻町	250	23.3	625	37.7
その他の市町村	91	8.5	-	-
計	1,071	100.0	1,656	100.0

給与・定員管理などの状況

「加美郡保健医療福祉行政事務組合人事行政の運営等の状況の公表に関する条例」に基づき、職員の人事行政の運営状況などをお知らせします。

給与の概要

職員に支給される給与は、基本給としての給料と、扶養手当や通勤手当などの諸手当から成り立っています。給与の概要は以下のとおりです。

表1 職員給与費の状況 (平成21年度決算)

(単位：人、千円)

区分	職員数(A)	給与費				一人当たり給与費(B/A)
		給料	職員手当	期末・勤勉手当	計(B)	
一般会計	6	21,796	2,242	8,206	32,244	5,374
介護サービス会 計	38	112,030	16,052	38,062	166,144	4,372
病院会計	78	267,299	88,526	98,099	453,924	5,820

表2 職員の平均年齢、平均給料月額及び平均給与月額状況 (平成22年4月1日現在)

(単位：歳、円)

区分	平均年齢	平均給料月額	平均給与月額
一般行政職	45.2	291,644	303,387
技能労務職 (用務員・看護補助員)	49.5	205,867	214,450
医療職(一) (医師)	48.9	533,933	1,028,710
医療職(二) (薬剤師・栄養士等)	35.7	249,324	284,100
医療職(三) (看護師・保健師)	41.6	276,297	286,204
福祉職 (介護福祉士)	30.9	192,742	224,442

表3 職員の初任給の状況 (平成22年4月1日現在)

一般行政職	大学卒	172,200 円
	高校卒	140,100 円

表4 職員の期末・勤勉手当の状況

(平成23年1月1日現在)

	期別	期末手当	勤勉手当
	期末手当	6月期	1.25月分
勤勉手当	12月期	1.50月分	0.70月分
	計	2.75月分	1.40月分

※職制上の段階、職務の級等により加算措置があります。

表5 その他職員手当の状況 (平成22年4月1日現在)

区分	内 容 (月 額)
扶養手当	1 配偶者 13,000 円 2 配偶者以外の扶養親族 6,500 円 ※職員に配偶者がいない場合、そのうち1人については、11,000 円 ※扶養親族である子のうち、満15歳に達する日以後の最初の4月1日から満22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子、1人につき5,000 円加算
住居手当	借家・借間に居住している職員 1 月額12,000 円を超え23,000 円以下の家賃の場合、家賃-12,000 円 2 月額23,000 円を超える家賃の場合、 $\frac{\text{家賃} - 23,000 \text{ 円}}{2} + 11,000 \text{ 円}$ (27,000 円限度)
通勤手当	1 交通機関などの利用者 運賃等相当額 (55,000 円限度) 2 自動車の場合 使用距離により、2,000 円～24,500 円
特殊勤務手当	1 医師 研究手当 100,000 円 2 医師 地域活動手当 175,000 円 3 看護師 夜間勤務手当 (1回) 4,300 円 4 看護補助員、介護職員 夜間介護手当 (1回) 3,200 円 5 待機制をとる職員 待機手当 (1回) 1,000 円
寒冷地手当	1 世帯主である職員 ※扶養親族のある職員 17,800 円 ※その他の職員 10,200 円 2 その他の職員 7,360 円



表6 特別職の報酬の状況

(平成22年4月1日現在)

区分	報酬額	期末手当
管理者	105,000円	なし
副管理者	72,000円	
監査委員	16,500円	
議長	72,000円	
副議長	67,000円	
議員	62,000円	

※報酬額は監査委員(日額)を除き年額です。

表7 職員数の状況 (平成22年4月1日現在)

(単位:人)

区分	組合事務局	医療福祉相談室	老人保健施設	病院	計
一般行政職	4	4	5	8	21
技能労務職 (用務員・看護補助員)	1	-	-	5	6
医療職(一) (医師)	-	-	-	6	6
医療職(二) (薬剤師・栄養士等)	-	-	9	14	23
医療職(三) (看護師・保健師)	-	1	10	46	57
福祉職 (介護福祉士)	-	-	18	1	19
計	5	5	42	80	132



加美老人保健施設

平成14年7月の開所以来、地域皆様のニーズに応えられる施設になれるよう運営を行って参りました。

平成18年4月には、要支援認定を受けられている方々を対象とした、介護予防短期入所や介護予防通所リハビリテーションの事業も開始しております。

その人らしい毎日をお過ごし頂けるよう、今まで以上に医療と保健と福祉の領域を連携し、家庭と地域を密接に結び、地域に根ざした施設を目指し、皆様の大切なご家族のお世話をいたします。

入所

要介護1以上の方がご利用できます。

病気や障害が安定していて病院での治療や入院の必要はないけれど、家庭での療養や介護が困難な高齢の方に、看護・介護・リハビリテーションなどのケアサービスを提供し、生活の自立や家庭復帰を目指します。

短期入所(介護予防短期入所)

家庭で要介護・要支援認定を受けられた方をお世話しているご家族の方が、介護の疲れ、冠婚葬祭、病氣旅行など諸事情でお世話できないときに短期間の入所をご利用できます。(一月当たりの利用日数上限は、要介護度によって異なります。)

通所リハビリテーション(介護予防通所リハビリテーション)

家庭で療養されている要介護・要支援認定を受けられた方に施設に通って頂き、入浴・リハビリテーション・レクリエーション・食事などの提供を行い、地域のなじみの方々と楽しく過ごしながら、健康維持を図っていきます。

ご厚意ありがとうございました!!



たくさんのボランティアの方々のご協力により、利用者の方々は楽しいひとときを過ごすことができました。あらためてボランティアの皆様、貴重な品々を寄贈して下さった皆様に感謝申し上げます。

寄贈

- ・古川タバコ販売協同組合 様 (タオル) 大崎市
- ・本宮製粉製麺所 様 (新そば) 加美町

ボランティア

- ・色麻保育所 様 (お遊戯など) 色麻町
- ・清水小学校 様 (リコーダー演奏など) 色麻町
- ・フラダンスプルメリア 様 (フラダンス) 大和町
- ・舞踏藤枝会 様 (歌、舞踏) 色麻町
- ・なごみ会 様 (歌、舞踏) 加美町
- ・色麻町ボランティア友の会 様 (施設の庭、畑の整備) 色麻町
- ・民謡五月会 様 (民謡、舞踏) 加美町
- ・和光流 佳穂会 様 (歌、舞踏) 加美町
- ・小野田中学校 様 (慰問活動) 加美町

公立加美病院

「改革プラン」評価報告

平成20年度に策定した公立加美病院改革プランの進行状況について、医療関係有識者、議会代表、住民代表、行政関係者による「公立加美病院改革プラン評価委員会」を平成22年11月10日開催し、検討、評価をいただいた結果、次のとおり評価並びに提言をいただきました。

■検討いただいた項目と結果

◆公立加美病院の

果たすべき役割

- ①地域の病院として、また大崎市民病院のサテライトとして十分な機能を果たしている。
 - ②大崎市と加美町、色麻町との間で「定住自立圏の形成に関する協定書」を平成22年10月6日に締結。この中で大崎医療圏における大崎市民病院本院と公立加美病院の役割分担を明確化。
- 大崎市民病院・高度医療、急性期医療を担う圏域の拠点病院として圏域医療の充実を推進。
- 公立加美病院・地域の一般医療、初期救急、二次救急を担い、大

崎市民病院本院との機能分担と連携により地域の医療を確保する。

◆経営効率化に係る計画

- ①病床利用率85%（2009年度は87・8%）を維持している。
 - ②経常収支比率が94・0%（昨年度は89・1%）。
 - ③医療収支比率が84・7%（昨年度は81・3%）改革プランでは86・1%の計画（ほぼ目標達成）。
 - ④人件費が50%以下で数値的に良い。
 - ⑤延べで外来患者数の減少があるが、実人数では増加している（長期処方が可能となったので）。
 - ⑥一般病床の平均在院日数（17・6日）が全国平均（17・9日）より短い。
 - ⑦療養病床の平均在院日数（52・3日）も短い（療養病床の全国平均在院日数は175・7日）。
- ↓療養型病床に入院している重症化したお年寄りが亡くなる方が

多いのも現実。

- ⑧累積欠損が増加しているが、上記のようにほかの数値が良いので取り立てて問題にするべきでない。
- ⑨直接入院する患者が減少しているが、入院患者総数は変化なく、紹介による入院患者が増えた結果。

◆一般会計における

経費負担の考え方

- ①経常収支比率が昨年度よりは大幅に改善している。
- ②医療収支比率はほぼ目標達成されている。
- ③人件費が50%以下で数値的に良い。
- ④病院経営としては順調な運営であるので、一般会計からの経費負担は、現水準を維持することが望ましい。

◆再編・ネットワーク化に係る計画

に係る計画

- ①大崎市と加美町、色麻町との間で「定住自立圏の形成に関する協定書」を平成22年10月6日に締結。この中で大崎医療圏における大崎市民病院本院と公立加美病院の役割分担を明確化。
- 大崎市民病院・高度医療、急性期医療を担う圏域の拠点病院

として圏域医療の充実を推進。

- ②再編・ネットワーク化というのは単独の病院のみでの努力では解決できない問題もあるため、ぜひともその推進のためにまとめ役としての県の役割に期待したい。

◆経営形態見直しに係る計画

- ①見直す必要はない。

■まとめ

- ①全般的に見て良くやっている。
- ②改革プラン策定時から2年も経過しているため、目標数値からのズレはさわめて小さい。
- ③病院の機能の真の評価のためには「医療の質」の面での評価が欠かせない。しかしながら、今回の評価では経営面での評価に終始しているため、今後は外国の例などを参考にして医療の質の評価のための指標の開発などを考えながら、経営面だけではなく、医療の質も高めるための努力をしてほしい。

