

救急医療体制の早急な整備を目指し

そのための、市では医師不足からくるさまざまな課題を解決していかねば、現行の診療体制の維持さえも困難と判断。市立病院の統合・機能分担・連携と、登米市医師会の協力・連携を強化しながら、地域医療・

平成17年4月、登米市は九つの町が一つになって誕生しました。市内には合併前から、「佐沼」「登米」「米谷」「豊里」「よねやま」の5つの公立病院があり、登米市が誕生してからもそれぞれの病院が従来どおりの体制で運営してきました。

加速度的に病院経営が悪化 地域・救急医療体制を整備

01 | 再編

中核病院と分院、診療所体制 受診動向や病床利用状況を もとに再編をより具体化

て、18年5月に医師会、歯科医師会、薬剤師会、東北大学教授、県、市などの関係者で構成する「登米市地域医療福祉システム検討委員会(委員長・佐藤良友市医師会長) (以下・システム検討委員会)」を設置しました。 システム検討委員会では、19年3月までに5回の会合を開き、市立病院の将来構想についての報告書を作成。医師不足に対応するためには、5病院の統合や人材、機器などの「医療資源」を集約することによる診療体制の維持が重要との結論から、第1案「市立5病院の統廃合による佐沼病院の拡充整備」と、第2案「市立5病院の統廃合による新たな中核病院の建設」の2つの案が提示されました。また、市立病院の長期的な展望については、継続協議が必要との意見も併せて付されました。

市立5病院の統廃合と 中核病院の整備拡充

これを受けて、19年5月に課題事項の具体的な解決策を検討する「登米市地域医療福祉体制検討委員会(委員長・佐藤良友市医師会長) (以

特集

安心して子どもを産み育てるために。

未来への切符

シリーズ「登米市医療の未来(最終回)」、産婦人科・小児科問題



これまで、市立病院における経営の現状や医療課題などを、シリーズで「広報とめ6月号」から計4回お伝えしてきました。

今月号では、五つある市立病院の在り方を考える「登米市地域医療福祉体制検討委員会」で示された再編計画中間報告書をもとに、深刻な医師不足による産婦人科・小児科の問題など、市が抱えている医療の現状を検証してみます。

また、その問題解決に向けて市が行う医師確保の取り組みや、子育てをする上で力強い味方となるサービなども紹介します。

下「体制検討委員会」を設置。地域医療体制の充実と、救急医療体制の整備を含めた病院事業の抜本的な改善策の検討を重ねてきました。そして、9月に市立5病院の再編に関する大枠がまとまり、「登米市立病院再編計画中間報告書(以下・中間報告書)」が市長に提出されました。

体制検討委員会では、システム検討委員会報告書のうち、第2案の新病院建設は病院経営や市の財政に与える影響が大きいため、積極的に支持はできないとしていることから、

5病院を統廃合して佐沼病院を拡充整備する、第1案を基本に検討しました。

中間報告書は、病院経営の状況を18年度の収支をもとにあらためて検証したり、住民の疾病内容や常勤医師の勤務実態を分析したりするなど、さまざまな角度からの検討結果となつていきます。その中では、整備拡充された核となる病院を中心に分院や診療所、福祉施設との連携で、地域医療を守っていくことが基本となつていきます。

市立病院再編計画中間報告書

市立病院再編の基本方針

登米市立病院の再編の基本的な考え方については、昨年度設置された「登米市地域医療福祉システム検討委員会」の報告【第1案】を基本ベースとして病院再編を進めます。また、本院と分院、診療所の機能連携や医療支援体制を含めた医師配置を検討しながら、地域医療の将来像と国・県における医療整備計画の方向性などを考慮し、病院再編についても今後も継続して検討するものとします。

緊急的な再編の必要性

医師不足により、医師の過重労働が生じています。また、医師の高齢化もあり医師不足を解消しなければ、現行の診療体制の維持さえ困難です。そのため、市立5病院の医師を集め、短期的にでも診療体制を維持する必要があります。

再編案

2年間

進行管理期間は平成20年4月1日(再編暫定年次)から平成22年4月1日(再編目標年次)までの2カ年とします。

再編暫定年次(平成20年4月1日)

- 佐沼病院：仮称登米市民病院として中核病院
- 登米病院：登米診療所(無床)
- 米谷病院：米谷分院
- 豊里病院：豊里分院
- よねやま病院：よねやま分院

再編目標年次(平成22年4月1日)

- 佐沼病院：仮称登米市民病院として中核病院
- 登米病院：登米診療所(無床)
- 米谷病院：分院または無床診療所
- 豊里病院：豊里分院
- よねやま病院：分院または無床診療所

