

引き続き入院が必要な人も、一人一人の病状に合わせて、市内の医療機関と連携を取りながら、必ず入院できる体制を作って対応することとなりました。

総務省が病院改革指針策定 求められる病院経営効率化

全国的に公立病院は経営が悪化し、医療提供体制の維持が極めて厳しくなっており、健全経営への改革がより一層求められています。

このようなことから、総務省は「公立病院改革ガイドライン（指針）」を策定し、地方公共団体の病院改革を進めることとしています。

そのガイドラインに登米市を照らし合わせてみると、同一地域に複数の公立病院がある場合には、再編成とネットワーク化を進めなければならないとされており、現状の5病院体制は見直しを迫られています。また、公立病院は地域において必要な医療提供体制の確保、採算性などの面から、民間医療機関による提供が困難な医療を提供していくべきであるとも示しています。

さらに、①経営の黒字化は3年以上②病床利用率が過去3年連続して70%未満の病院は、病床数の削減や診療所への転換③経営効率化の指標として一般会計からの繰り入れ支援後に経常黒字を達成できる数値目標の設定など、抜本的な見直しを求める内容となっています。



再編計画で無床化となる病院に入院している患者は、市内の医療機関と連携を取りながら、必ず入院できる体制づくりをしていきます

財政難でも医療水準の確保 地方公営企業法の全部適用

厳しい財政運営を強いられている今、地域医療を財政優先で考えれば、不採算の部門を切ったり削ったりすることも考えていかなければなりません。その一方で市民からは不採算の部門であっても、救急医療や慢性期疾患に対する医療提供など、一定水準のサービスの提供が求められています。これらに取り組むためには、職員も今までの以上の経費削減に向けた取り組みが必要となります。

こうしたことから、市では自立的な病院経営を目指すために、地方公営企業法を「全部適用」した経営に20年4月から移行することになっています。これは、経営に必要なすべての権限を有する事業管理者を設置することや、職員の採用・給与を独自に決定できるなど、採算性と公共性を同時に確保する有効な手段となります。

職員一人一人の強いコスト意識、無駄を省いた効率的な運用で経費を削減しながら、財政の健全化に向けた取り組みを進めていきます。

最終報告書は年内中に策定 持続可能な医療サービスに

体制検討委員会の最終報告は、年内中をめどに取りまとめることとなっており、これで病院再編の方向が定まります。これを受けて市では、

縮小・無床化に広がる不安 現行医療体制維持を前提に

中間報告書の内容は、佐沼病院を登米市民病院（仮称）として整備拡充し、ほかの4病院はその分院または診療所（無床または19床以下の医療機関をいう）に移行するという再編案となっています。無床診療所に移行する案については、実施されれば現在入院している患者が退院や転院を余儀なくされることになり、地域住民から不安や戸惑いの声が上がっています。しかし、このままの体制で病院経営を続けた場合、医師不足からくる医師の過重労働などにより、現行の医療水準を維持することさえ困難であることも現実です。

中間報告書では、医療サービスの提供面から急激な再編は困難であると判断し、20年4月1日を再編暫定年次、22年4月1日を再編目標年次とする進行管理期間を設けています。暫定年次では、登米・米谷・よねやまの3病院について、常勤医師が少ない中で現在の病床数を維持していくのは難しいとして、有床診療所に移行することを検討。しかし、よねやま病院は地域に開業医が1カ所しかないことや、隣接する特別養護老人ホームの診察も依頼されているなど、急な診療所化は無理だと判断し、現状のまま分院として残すこととしました。

登米・米谷の2病院は、両方とも

市民の目線で福祉と連携した地域医療に

登米市地域医療福祉体制
検討委員会
委員長 佐藤 良友さん
(登米市医師会長)

国の医療改革の方向は、病院を集約化する方向に進んでいます。これは、市が進む方向を間違えれば、地域医療体制の崩壊を招きかねない事態といえます。これまで、地域医療サービスの提供に努めてきた市立5病院が、診療報酬の減額改定や医師不足の影響による診療科目の休止などで、入院・外来患者数が減少し、赤字経営が続きその額も増加するという深刻な状況になっています。今回の体制検討委員会は、システム検討委員会の案を具体化させることを目的に組織されており、市民の目線に立ち、地域医療だけでなく福祉の連携を併せた形で具体的な将来像を検討しています。これらを踏まえると、市立病院の再編は避けて通れない道であり、早急に病院改革を進める必要があります。今回はこれまで検討を重ねてきた平成20年4月からの体制を、中間報告として提出していますが、年内をめどに安全安心の医療の提供を目指した将来像を最終報告として提言したいと考えています。

その内容に基づき、安定した経営基盤の確立のための財政健全化に向けて、数値目標や年次計画などを具体化する中期経営計画を策定することとしています。

この計画を策定するに当たっては、市民皆さんの意見や考えを聞かなければならないとして、中間報告書の内容をもとに、11月下旬から市民懇談会を開催しています。

病院の再編は、市町村合併がもたらした弊害ではなく、登米地域全体の医療水準を確保していくためには、合併したからこそ解決できる問題としてとらえることができます。合併前からそれぞれの病院で抱えていた

【病院再編問題に関する問い合わせ】
医療局経営改革推進室
☎0220(21)5030

経営面などの問題に加え、医師不足診療報酬の減額改定、建物の耐震問題などが急激にのしかかり、経営が悪化した市立病院。このような社会的問題を背景にしながら、さまざまな視点・角度から解決に向けた糸口を見つけ出す努力を行っています。

多様なニーズと採算性のバランスを考えながら、『登米市民病院（仮称）』の健全な運営ができるような医療体制を構築し、安定した医療サービスの提供に努めていきます。

有床となると医師の当直もこれまでどおりで労働環境が改善されないことから、どちらかを無床にし、もう一方を有床または分院にすることが望ましいとの結論でした。そこで、登米と米谷の2病院で連携を取りながら当直体制を維持し、登米病院を無床診療所、米谷病院を分院とすることになりました。

目標年次の再編案では、米谷・よねやま病院も無床診療所とする「1分院3診療所」案も検討されました。今後は、佐沼病院の300床、豊里病院の99床を基本として、介護・福祉施設の整備状況をみながら引き続き検討するとしています。

迫られる入院患者への対応 医療機関の連携で体制整備

登米病院が再編計画どおりに無床化となった場合、現在入院している患者は「わたしたちはどこへ行くことになるんだろう」という不安や焦りが生じるようになります。

現在入院している患者の中には、2週間程度の入院で自宅に帰れる人、3月までには退院できる見込みのある人、また長期の入院が必要のため、来年4月以降も引き続き入院しなければならぬ人など病状はさまざまです。

検討した項目の中でも、この問題については多くの時間をかけて協議されました。結果的には、20年4月以降に新たに入院が必要となる人や