

も医師不足により少なくなつています。常勤医の負担をこれ以上重くすることはできないため、無床診療所化することになったものです。

また、市立5病院の医師が連携して当直を応援するなどにより、今までの診療体制を維持できないかという質問もありました。市内の医療環境を考えると、全市的に医師が少ない中で、5つの病院すべてで入院を維持しようとする、今まで以上の負担を医師に強いることになりません。入院施設を集約して医師の労働環境の改善を考えています。

赤字経営からの脱却に向けて

平成18年度末の累積赤字が約72億円の市立5病院。今年度は約19億円の赤字で、19年度末での累積赤字は91億円となる見通しです。この病院事業全体の赤字解消についての質問も数多くありました。

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の全部適用を行います。これは、事業管理者を設置し、管理者には人事・予算などに係るすべての権限が付与されます。事業管理者は市長が任

命し、この事業管理者の権限と責任の下、民間の経営手法を導入して、より自立的な経営を実現しようとするものです。

さらに、昨年末には総務省から「公立病院改革ガイドライン(※)」が示され、自治体病院の一層の健全経営や抜本的な改革の実施が求められています。こうしたことから、経営指標や医療機能の確保に係る数値目標を設定した、「登米市病院事業中期経営計画」を12月までに策定して、収支改善、経費削減、収入確保などに取り組んでいきます。

※公立病院改革ガイドライン

①平成20年度中に公立病院改革プランを策定

▼一般会計からの所定の繰出後、「経常赤字」が達成される状態を想定した数値目標

▼病床利用率が過去3年連続して70%未満の病院は、病床数などを抜本的に見直す

②改革プランの実施状況を点検・評価・公表

▼改革プランの実施状況を年1回以上、学識経験者による委員会などで評価し、公表。2年後、目標達成が困難と認めるときはプランを全面改定。

説明会で、参加者から寄せられた意見・質問について紹介します

など、過重な労働環境となっている状態です。たとえ、一、二人の医師を確保できたとしても、大学からの応援医師が4月から確保できなくなつた現在の体制では、医師の労働環境の改善にはつながらないというのが実態です。

市内全域での医療提供体制を確保できる対策は何かを総合的に判断して、市立病院全体でも39人しか医師がいない中では、力を合わせて医療提供体制を維持していかなければならぬと考え、このような結論となったものです。

佐沼病院で2時間待たされるというのですが、夜間の急患は10人以上並んで待っていることもあり。医師一人体制で当直をしているため、このような場合には2時間待つてもらうということもありません。

4月からは、豊里病院でも救急患者を受け入れられるように進めています。

Q (東和町・男性) 米谷病院の耐震に問題のない49床は、病院として残せないのか?

A 49床については耐震上の問題はありますが、将来の医師の労働環境などを

考慮して、無床診療所とするものです。

Q (豊里町・男性) 豊里病院が分院になると、診療体制がどう変わるのか?
A 本院と分院の組織上の区別があつても、医療機関としては現在の体制と変わりはありません。

Q (米山町・女性) 急病で市外の病院に入院した後、地元の病院に戻つたが、これからは福祉施設で対応するのか?
A 治療が必要で入院する患者さんについては、病院で対応することになります。治療が終わつても何らかの理由で退院できない人、いわゆる社会的入院といわれている人の受け入れ先として、福祉施設などの整備を検討しています。

Q (南方町・男性) これまで市長の目指す地域医療の体制が整つたと考えているのか?
A これが目標とする医療体制ではなく、今このような体制を取らなければ、診療体制を維持できないというところで判断させていただき

市立病院再編の方向

平成20年4月の体制
4病院3診療所
(501床)

- 佐沼病院 (300床) 医師・診療科目は現状維持
- 登米診療所 (無床) 医師・診療科目は現状維持
- 米谷病院 (一般49床) 医師・診療科目は維持
- 豊里病院 (一般69、療養30床) 医師・診療科目は現状維持
- よねやま病院 (一般53床) 医師・診療科目は現状維持
- 上沼診療所 (無床) 医師・診療科目は現状維持
- 津山診療所 (無床) 医師・診療科目は現状維持

平成23年4月の体制
2病院5診療所
(399床)

- (仮称) 登米市民病院 (300床) 医師集約
- 登米診療所 (無床) 医師1人体制
- (仮称) 米谷診療所 (無床) 医師1人体制
- (仮称) 豊里分院 (一般69、療養30床) 医師・診療科目は現状維持
- (仮称) よねやま診療所 (無床) 医師2人体制
- 上沼診療所 (無床)
- 津山診療所 (無床)
- 介護老人保健施設 利用開始

安全・安心

Q (登米町・女性) 登米病院が無床診療所になるのが大きな不安。休日夜間

はどうなるのか? 急病で佐沼病院に電話したら、「2〜3時間待つことになる。すぐ診てもらいたいなら登米病院に行ってください。」と言われた。

A 安全・安心の医療体制を確保するためには、医療従事者の労働環境の整備も必要です。現在、登米病院では常勤医3人の体制で、当直も含めて日中の診療を行う

ました。

Q (中田町・女性) 合併時のキャッチフレーズの「ワンだったのか?」が、ウンだったのか?
A 医療の充実を目指していますが、その前に今の医療体制を整えていくことが必要と考えています。

Q (中田町・女性) 災害時を想定した場合に病床が足りない。もっと病床数に余裕を持つべきではないか?
A 災害の時のためだけに余裕のある病床を持ち、余裕のある医師、職員を持った場合に、現在の市の財政状況でどれだけ病院に繰り出せるのかを考えると難しい問題です。

Q (中田町・女性) 方針医療格差を助長することにならないか?
A 常勤医師から、今の診療体制であれば、体力的にも4月からの勤務はできないという申し出がありました。もし、1力所でもこのような状態になれば、ほかの病院への負担が大きくなり、全部の病院が将棋倒しのようにな

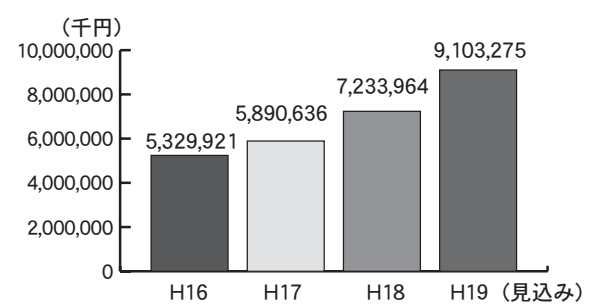
経営面

Q (迫町・男性) 不良債務のある施設を解体しないで、改修して利用する考えはないのか?
A 改修あるいは別な施設への有効活用などがあるかと思われませんが、維持管理面から解体する方向で検討しました。活用方法については、今後検討していくこととなります。

Q (迫町・男性) 不良債務の解消方法は?
A 平成19年度末では、累積赤字が91億円に達する見通しですが、不良債務と見られる資金不足は約18億円です。不良債務の解消については20年度に限り、国の支援措置があります。これは、基準に沿った経営健全化計画を

しているもの全額を繰り出しています。

【市立5病院の年度末累積赤字】



策定し、認められれば不良債務の約18億円をなくすために公立病院特例債を発行することができ、その後7年間で償還するものです。言い換えれば、不良債務を7年間に分割して返済していくものです。

Q (登米町・男性) ほかの事業の予算を病院に回せないのか?
A 市の予算は、国の制度などによりさまざまな制約があるので、病院へ流用するということはできません。病院への繰り出しについては市の負担になります。病院関係費として国から交付されているものは全額を繰り出