

1. 一体的運用の方向性（案）

（１）施設面

- ・ 高齢者救急等、できる限り清水地域の医療需要に対応した医療提供を地域内で行うが、高度急性期等は静岡地域と役割分担し、トリアージ機能を果たしながら、後方支援として清水地域の住民を受けするなど、循環型の医療体制を静岡市全体で構築できる病床機能を確保する。
- ・ 将来の医療需要の減少を見据え、病床数の適正化も視野（詳細は新たな地域医療構想における病床数の計算式にて算定）
- ・ 持続的な経営に必要な病床数は維持。加えて、一定程度の研究研修、教育機能を維持できる規模を確保する。
- ・ 清水地域における各病院の一体的運用に向け、病床機能の集約化や連携の方策を検討。ただし、清水地域は診療所が少ないという課題を抱えているため、少なくとも外来機能は維持する。

（２）運営面

- ・ 清水地域の今後の医療需要の変化に対応するため、機能転換を柔軟に実施可能な体制を構築
- ・ 安定的な医療の提供のため、持続的な経営ができる体制を構築
- ・ 救急、小児、周産期といった政策医療を提供

※ただし、清水さくら病院は、以下の理由から今回の一体的運用の検討の対象から外す。

- ①既に県立総合病院と地域連携推進法人を組織し、一体的運用を行っていること。
- ②新病院を設置した際、医療需要に応じた適正な病床数を検討し、病床数を削減（199床⇒159床）していること。

一体的運用の方向性（案）を踏まえ、清水地域の公立・公的 2 病院で最適な病院規模、機能等のあり方を検討

パターン1 清水病院、清水厚生病院いずれかに入院機能を集約する（外来機能は残す）

【現状】

+

入院
291床

外来

清水病院

+

入院
154床

外来

清水厚生病院

【イメージ】

+

入院
400床程度

外来

清水病院 or 清水厚生病院

+

診療所化

外来

診療所（外来強化）

集約化
+削減

メリット	<ul style="list-style-type: none">・ 将来の医療需要の低下に備えた清水地域全体の病床数の適正化に対応しつつ、一定規模（400床程度）の病床を確保することで、救急への対応強化や医師の養成等の機能を継続的に果たすことが期待できる。・ 集約後も外来機能は残るため、一定程度の医療提供が確保される。
課題	<ul style="list-style-type: none">・ 新たな施設規模に合わせ、医師等の人材確保等医療提供体制の整備や建物の利活用について検討する必要がある。

パターン2 連携を強化しつつ、2病院で等しく病床を削減する

【現状】

+

入院
291床

外来

清水病院

+

入院
154床

外来

清水厚生病院

【イメージ】

+

入院
291床⇒260床

外来

清水病院

+

入院
154床⇒140床

外来

清水厚生病院

連携強化

メリット	<ul style="list-style-type: none">・ 現状（3病院体制）を維持しつつ、将来の医療需要の低下に備えた清水地域全体の病床数の適正化に対応できる。
課題	<ul style="list-style-type: none">・ 各病院が小規模化することによって、地域全体としての救急等の医療提供体制が弱体化する恐れがある。

将来の清水地域の医療体制の在り方の実現に向けた一体的運用（運営面）について

1. 運営の検討のポイント

・方向性を踏まえ、運営方法の選択にあたっては、以下の5点を考慮していく必要があります。

①今後の機能転換への対応

・清水地域の将来の医療需要の変化に対応した病床機能の転換等を柔軟に実施できるか。

②持続的な経営

・安定的な清水地域の医療の提供のため、持続的な病院経営ができるか

③政策的医療の提供

・政策的医療を提供できるか。

④経営改善・効率化

・一体的運用により、経営改善や経営効率化が期待できるか

⑤実現可能性

・人事・財務・担い手等、その運営方法を実現できるか。（あるいはその方法を選択できるか）

2. 運営形態の類型

・病院の運営(経営)形態は、地方公営企業法適用から民間運営まで、大きく分けて下表の5種類に大別されます

	地方公営企業法 (一部適用)※現在	地方公営企業法 (全部適用)	地方独立行政法人	指定管理者	民間運営
概要	地方公営企業として運営する。 地方公営企業法のうち、財務に関する部分のみ適用を受け、組織や人事等は市長の権限となる。	地方公営企業として運営する。 地方公営企業法の全部が適用され、財務のほか、人事や給与も独自に設定できる。	地方公共団体から独立した法人を設立し、中期目標に基づき事業を運営する。地方公共団体が一定程度関与しつつ、地方公営企業法に制限されずに運営できる。	地方公共団体が議会の議決を経て指定する法人その他の団体に、期間を定めて運営を包括的に委託する。	民間の医療法人等が民間病院として運営する

3. メリット・デメリットの整理

		地方公営企業法 （一部適用）		地方公営企業法 （全部適用）		地方独立行政法人		指定管理者		民間運営	
①今後の機能転換への対応		▲ 人員配置の柔軟な対応は困難。また、現場の医療従事者の理解が前提		▲ 人員配置の柔軟な対応は困難。また、現場の医療従事者の理解が前提		○ 法人の理解が必要であるものの、医療体制の在り方に応じた機能転換が柔軟に可能		○ 医療体制の在り方に応じた機能転換が可能(新たな病床機能で指定管理を受けることが前提)		▲ 人員配置等には柔軟に対応可能だが、採算優先であり、必ずしも求められる機能を提供するとは限らない。	
②持続的な経営		▲ 市直営のため持続的な経営は担保されているが、持続させるためには補助金が必要となる		▲ 市直営のため持続的な経営は担保されているが、持続させるためには補助金が必要となる		○ 市が法人に対し病院事業を実施させる限り、病院経営は継続する。		▲ 契約期間中は基本的に事業を継続するが、経営状況によって撤退もあり得る。		▲ 採算が合わなくなれば撤退する可能性がある	
③政策的医療の提供		○ 市の政策として政策的医療を提供		○ 市の政策として政策的医療を提供		○ 市が関与して作成した中期目標に基づき、政策的医療を提供		○ 指定管理の協定に定めることで、政策的医療を提供		▲ 予め政策的医療の実施等に係る条件を双方合意することが前提	
④経営改善効率化		▲ 経営の柔軟性を欠くため、大幅な経営改善は望みにくい。		▲ 一部適用よりも柔軟な経営が可能になるが、直営のため経営改善は限定的と考えられる。		○ 全部適用よりさらに柔軟な経営が可能となるため、一定程度経営改善が期待できる。		○ 指定管理者(民間法人)の考え方でより効率的な経営が期待できる。		○ 民間法人の考え方で効率的な経営が期待できる。	
⑤実現可能性		○ 時間を要するが、経営は現体制と同様のため、実現は可能		○ 時間を要するが、経営は現体制と類似のため、実現は可能		× 人事等は柔軟に行えるが、移行にあたっては、自律的な経営と累積欠損金解消が求められる 現状では移行不可		▲ 指定管理者の確保が前提となる。		▲ 運営先の確保が前提となる。	
○	×	2	0	2	0	4	1	3	0	1	0