

# 清水区在市立・公的病院の 機能維持のための取り組み(2)

(清水地域の住民がその容体に応じ、適時・適切な医療を将来にわたって  
持続的に受けることが出来る医療体制をつくるために)

令和8年5月11日  
静岡市

# 1. 説明概要 清水区の市立・公的病院の機能維持のための取り組み

○4月24日「清水区の市立・公的病院の機能維持のための取り組み(清水地域の住民がその容体に応じ、適時・適切な医療を将来にわたって持続的に受けることが出来る医療体制をつくるために)」と題して発表しました。市立清水病院と清水厚生病院を一体的運用し、清水厚生病院の入院機能を市立清水病院に集約すること、市立清水病院の経営は指定管理者制度とし、JA静岡厚生連が候補であることを示しました。

○これについて、賛同の御意見がある一方で、一部の患者さんから市立清水病院が無くなるのかという心配の声があること、職員組合のアンケート調査において多くの心配の声が寄せられていることが分かりました。

○このため、改めて市立清水病院の今後についてご説明します。

○まず、市立清水病院は存続します。今回の取り組みは危機的経営状況にある市立清水病院を地域の基幹病院として、市立病院のまま存続させるための取り組みです。

○一方、運営については、民間の運営ノウハウを活用し、経営改善するため、指定管理者制度とします。

○現在、市立清水病院に勤務している職員の皆様の将来への不安や心配は、これまでの市の説明が不十分なことに起因するものが大きいことから、今後早期に丁寧な説明、意見交換を行っていきます。

## 2. 本日の説明資料の内容の概要

### 1 静岡市立病院の経営形態の見直しに関する過去の経緯

- 2013年度、静岡市は市立静岡病院と市立清水病院について、両病院とも「地方独立行政法人への移行(独法化)を目指す」との方針を出した。
- 市立静岡病院は2016年度4月に地方独立行政法人へ移行した。一方、市立清水病院は、経常赤字や累積欠損金の問題があるため、まずこれらを解消してから、「平成30年度半ば(2023年前後)」に地方独立行政法人への移行を目指した。

### 2 市立静岡病院と市立清水病院の経営状況

- 市立静岡病院は2016年度の独法化以降、安定的な経営を続けている。
- 市立清水病院は2018年度に実質黒字化を目指すとしていた。2006年度から20年連続赤字だが、とりわけ2014年度に実質損益が16.6億円に急拡大し、2025年度には29.5億円にさらに急拡大する見込み。
- この違いは、独法化した静岡病院と、直営のままとした清水病院の経営意識の問題に起因すると考えられる。

### 3 市立清水病院の赤字の構造的問題

- 入院患者数の減少→診療科の撤退・減少→入院患者数減少の負の循環に陥っている。また、その他の原因も加わって、許可病床数が463床あるにも関わらず、2025年度は291床しか稼働しておらず、大きな容量を使いこなせていない状況。
- 加えて、今後、清水区の医療需要は大きく減少する見込みである。

### 4 市立清水病院の存続のための取り組み 市立清水病院と清水厚生病院の一体的運用

- 清水厚生病院の入院機能を市立清水病院へ集約し、市立清水病院の病床稼働率を向上させる。
- 民間ノウハウを活用し、経営改善を図るために、指定管理者制度を導入する。

### 5 指定管理者制度の導入に対する病院職員の意見とその対応

- 指定管理者制度導入の方針に対し、市立清水病院の職員から多くの心配の声が寄せられている。
- 早期の情報提供、意見交換に加え、処遇の変化への対応を行っていく。

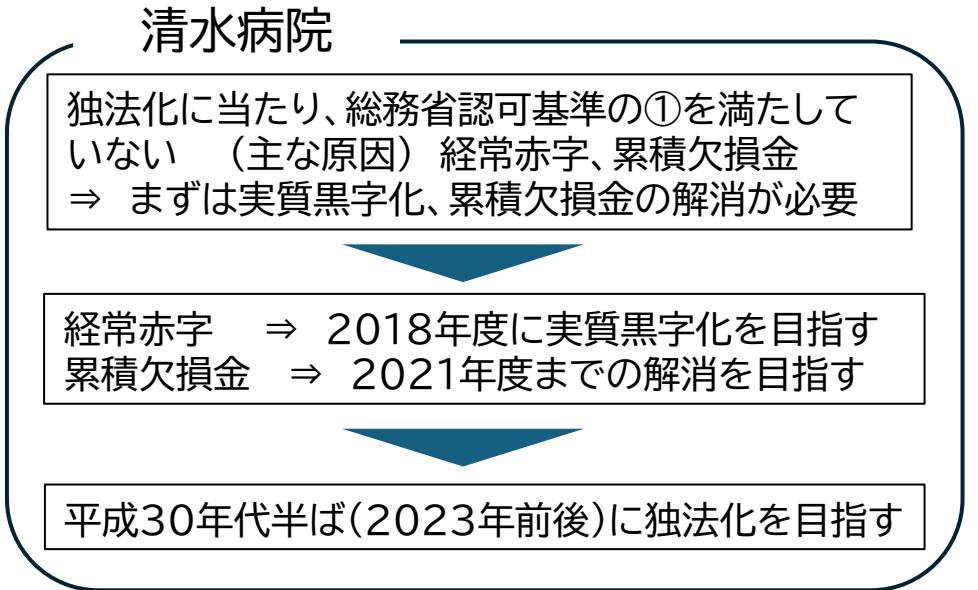
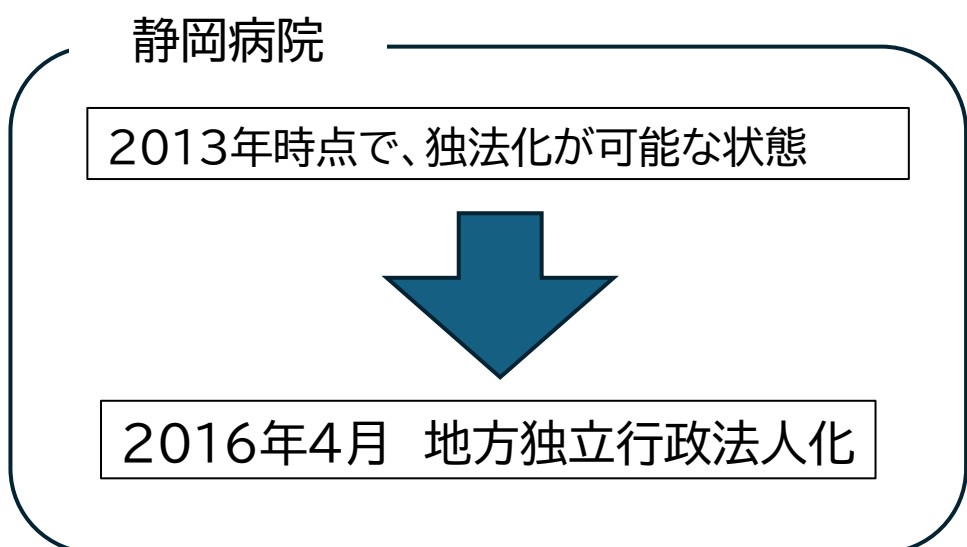
# 説明資料 目次(2)

---

- 1 静岡市立病院の経営形態の見直しに関する過去の経緯
- 2 市立静岡病院と市立清水病院の経営状況
- 3 市立清水病院の赤字の構造的問題
- 4 市立清水病院の存続のための方策
- 5 指定管理者制度の導入に対する病院職員の意見とその対応

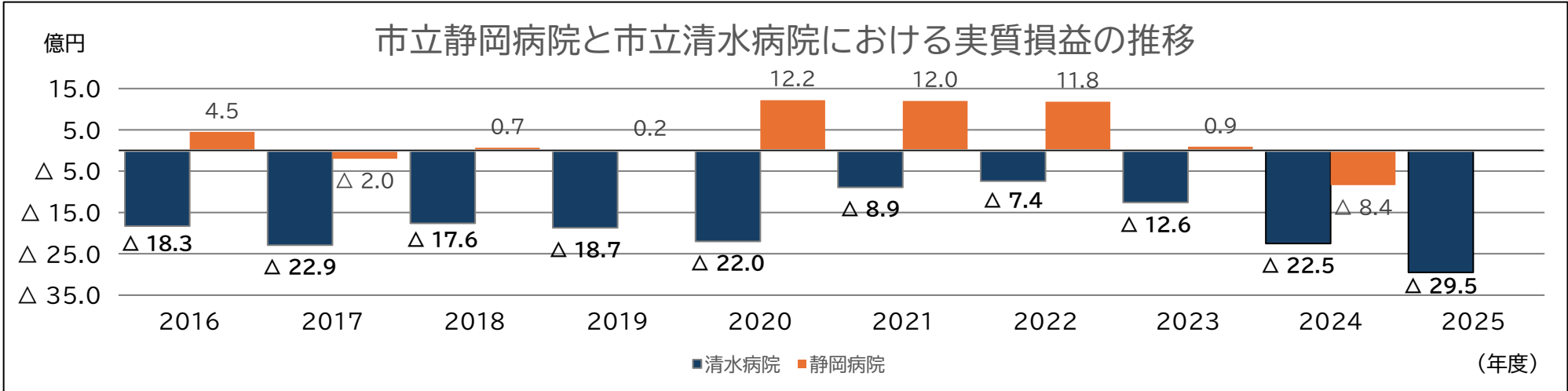
# 1. 静岡市立病院の経営形態の見直しに関する過去の経緯

- 2013年度、静岡市は、市立静岡病院と市立清水病院の2病院について、両病院とも「地方独立行政法人への移行(独法化)を目指す」との方針を出しました。
- 地方独立行政法人は、市と別法人であることから、独立採算が原則となります。また、地方独立行政法人法の規定に基づき、資本金などの財産的な基礎を有している必要があります。
  - 【総務省認可基準】 ①債務超過が無いこと(資産合計>負債合計)
  - ②不良債務が無いこと(流動資産>流動負債)
  - ③資金不足が無いこと
- 市立静岡病院は、上記基準を満たしていたため、すぐに移行への準備を始め、2016年4月に地方独立行政法人へ移行しました。一方、市立清水病院は、経常赤字や累積欠損金といった問題があり、まずはこれらを解消してから、「平成30年代半ば(2023年前後)に地方独立行政法人への移行を目指す」としましたが、2026年時点で、まだ移行はできていません。



# 2-1. 市立静岡病院と市立清水病院の経営状況(1)

- 市立静岡病院は、2016年度の地方独立行政法人への移行以後、自律的で安定した経営を続けています。しかし、2024年度は、全国の公立病院と同様に、経営赤字となりました。(2025年度は決算調製中)
- 市立清水病院は、2014年度は16.6億円の赤字に急拡大し、2018年度の実質黒字化は果たせず、2025年度は29.5億円の赤字となる見込みです。(2025年度は決算速報値)
- 総収益は、市立静岡病院が238億円に対し、市立清水病院は107億円となっています。赤字率(赤字額/総収益)を算出すると、市立静岡病院が3.5%であるのに対し、市立清水病院は21.0%となっています。



2024年度の経営状況	市立静岡病院	市立清水病院
病床数(許可病床数)	506床(一般500床、感染症6床)	463床(一般463床)
延べ来院患者数 (入院+外来)	389,482人	266,640人
一般会計支出額 (補助金+不採算医療等への支出額)	22.8億円	27.7億円
総収益	238億円	107億円
経営赤字額(実質損益)( )内は赤字率	△8.4億円 (赤字率 3.5%)	△22.5億円 (赤字率 21.0%)

## 2-2. 市立静岡病院と市立清水病院の経営状況(2)

### 1. 市立静岡病院の経営が安定している理由

#### ①地方独立行政法人化による経営の柔軟性

- 迅速な意思決定 予算や人事の運用が柔軟化され、医療環境の変化に迅速に対応することが可能
- 成果に応じた人事 事務部門の強化や、職員の目標管理・業績評価を通じた組織マネジメントが可能

#### ②徹底したコスト管理・収益確保策

- 徹底した経営管理 経営管理を徹底しコスト削減と収益増加を図る。
- コスト削減の徹底 医薬品や医療材料について、ベンチマークシステムを使った価格交渉や在庫管理を行い、調達コストを抑制
- 医業収益の向上 クリニカルパス(標準的な診療計画)の活用により在院日数を短縮することで、入院の収益を向上
- 救急・紹介患者の積極的な受け入れ 地域の医療機関との連携を強化し、安定した病床稼働率を維持

### 2. 市立静岡病院と市立清水病院の経営状態の比較

市立静岡病院は、2024年度決算において、全国的な物価高騰の影響で8.4億円の赤字を計上したものの、赤字額を総収益で除した赤字額は3.5%に留めており、実質的な健全水準を維持している。

一方、市立清水病院は構造的な人手不足やマネジメント不足が指摘されており、この差が顕著になっている。

※診療報酬制度の問題は両病院に共通。市立静岡病院においては診療報酬の問題が赤字額の大きさに大きく影響しているが、市立清水病院の赤字額は診療報酬問題によるものを遥かに超えている。

### 3. 考 察

市立静岡病院は地方独立行政法人に移行したことにより、「公」としての役割を果たしつつ、民間に近い効率的な経営手法を取り入れることで、経営が維持できている。

# 3-1 . 市立清水病院の赤字の構造的問題(1)

① 看護師確保が困難  
診療科の撤退・減少



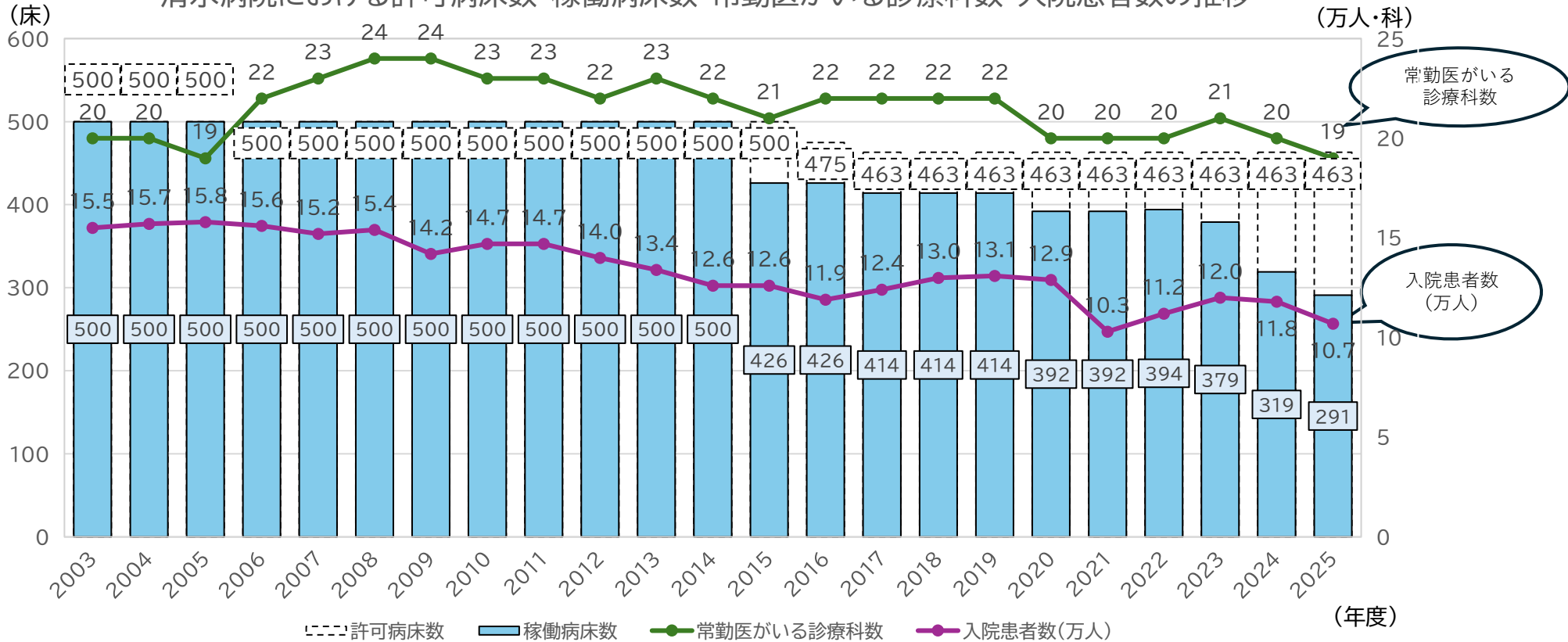
入院患者数の減少  
稼働病床数の低下



人口減少による患者数減少

赤字の拡大  
職場環境の悪化

清水病院における許可病床数・稼働病床数・常勤医がいる診療科数・入院患者数の推移



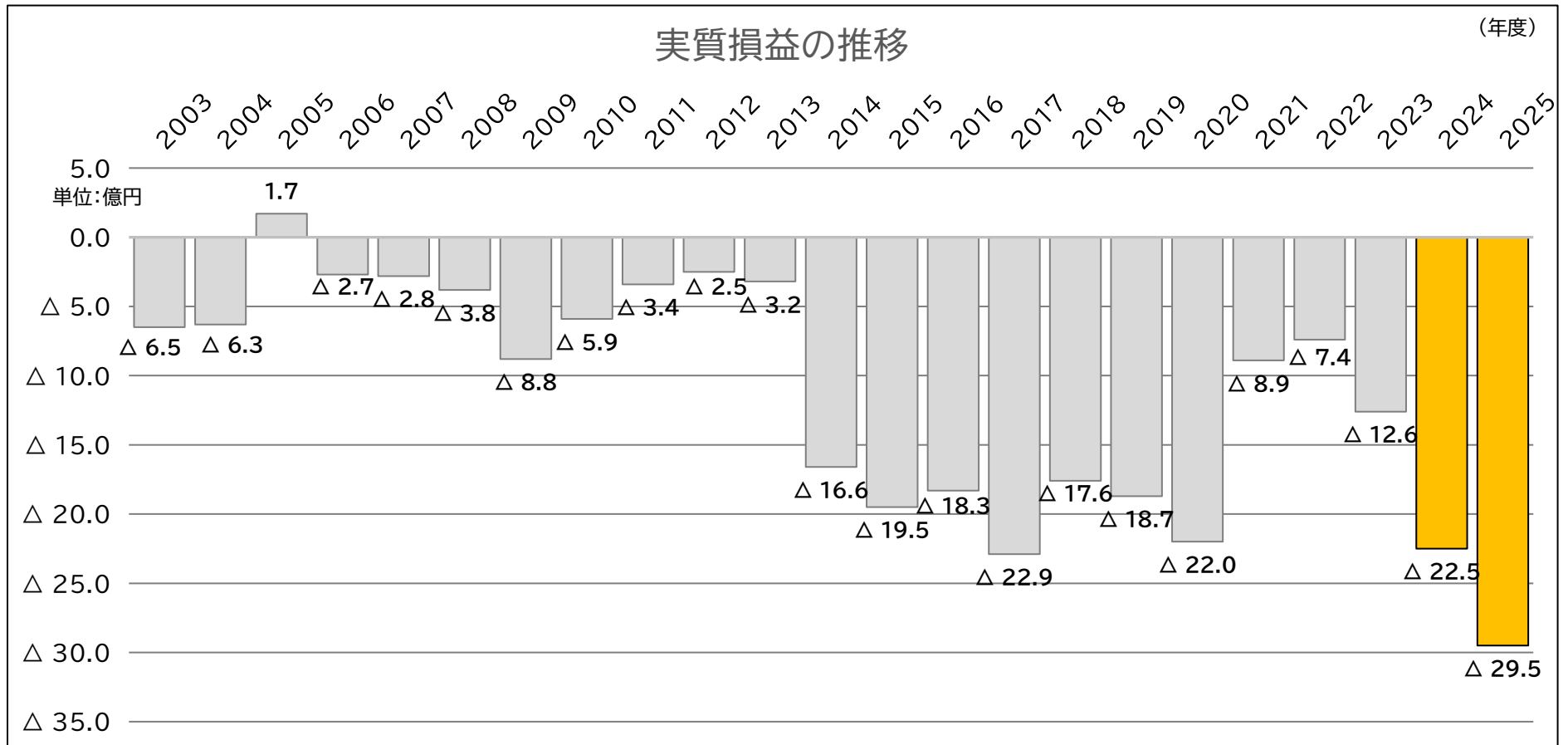
② 今後、清水区の医療需要は減少が続いていきます。

2025年を100とすると…

2030年	2035年	2040年
98	94	91

(参考:日本医師会ホームページ  
地域医療情報システム)

## 3-2 . 市立清水病院の赤字の構造的問題(2)



- 市立清水病院は、2006年度以降、20年連続赤字となっています。
- 2025年度は、総費用128.1億円に対し、総収入98.6億円であり、赤字額は29.5億円。赤字率は、赤字額29.5億円/総収入98.6億円 = 29.9% となります。

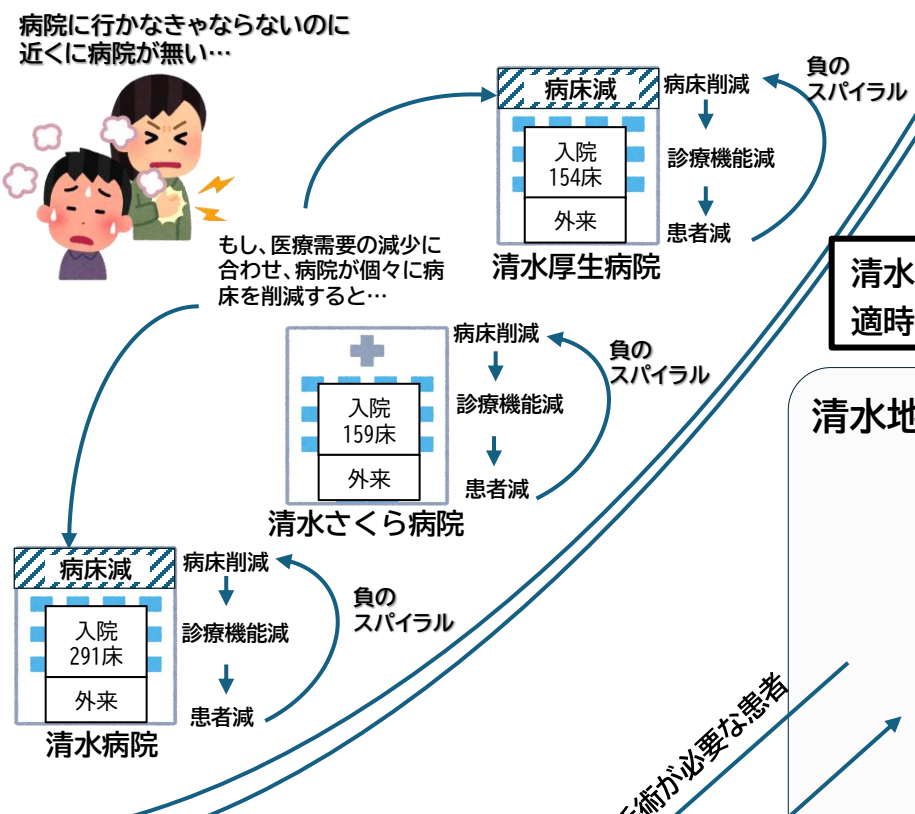
⇒もはや、これまでの延長上の改善策により経営状況を改善し、地方独立行政法人化することは不可能な状況です。

# 4-1. 市立清水病院の存続のための方策 市立清水病院と清水厚生病院の一体的運用

【イメージ図】

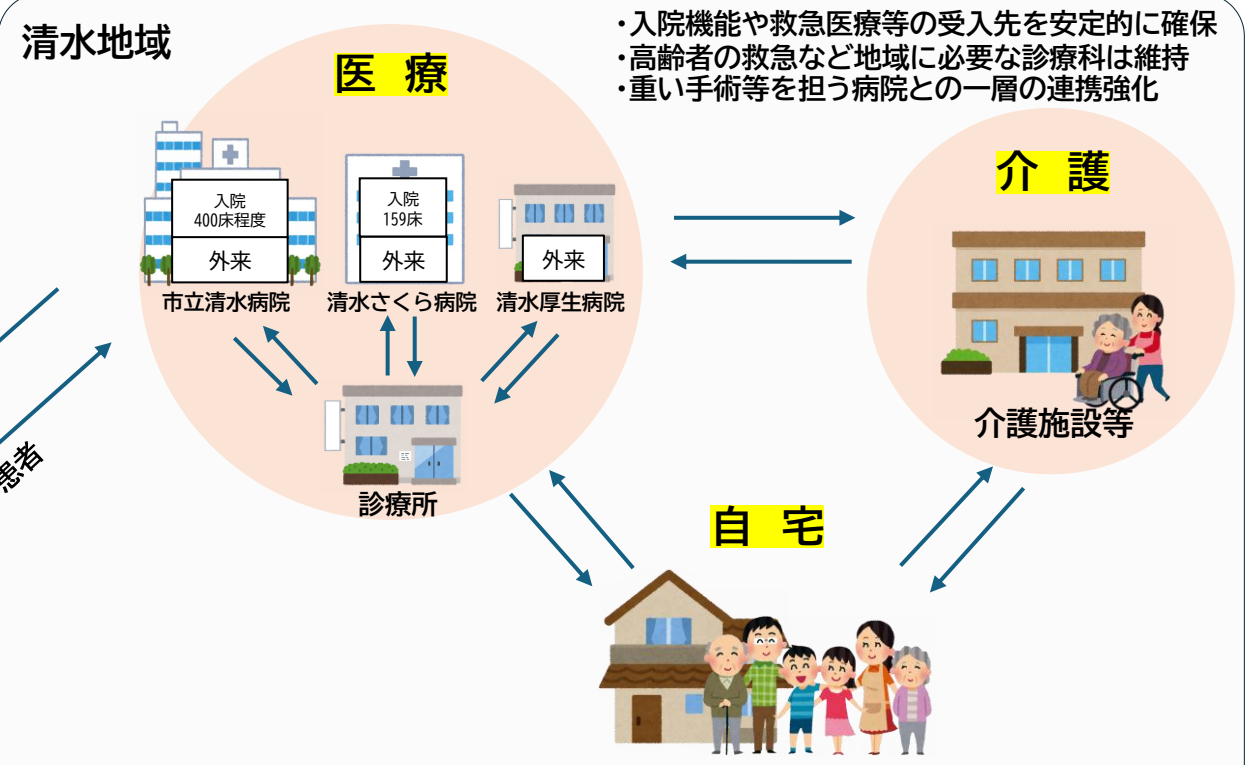
## 清水地域の総合病院で共倒れの危機

そこで、静岡市全体での公立・公的病院の役割分担と連携強化  
市立清水病院と清水厚生病院の一体的運用



- ・清水厚生病院の入院機能を清水病院へ集約  
⇒全体の病床数は適正化(減少)しつつ、一定規模の病院を確保！
- ・両病院の外来機能は現地で継続
- ・診療科についても、現在の2病院にある診療科は維持

清水地域の住民がその容体に応じ、高度急性期・急性期・包括期等について  
適時・適切な医療を将来にわたって持続的に受けることができる医療体制ができる！



重い手術が必要な患者

治療後の患者

- ・入院機能や救急医療等の受入先を安定的に確保
- ・高齢者の救急など地域に必要な診療科は維持
- ・重い手術等を担う病院との一層の連携強化

※一体的運用の開始時期は2027年4月を目指します。(指定管理者制度の活用も目指します。)  
医療提供体制の確保を最優先とし、交通アクセス等の課題は引き続き検討します。

### (1) 医療提供・サービス面

- 市立清水病院の稼働可能病床(許可病床)は463床。市立清水病院と清水厚生病院の現在の稼働病床数は合計445床となることから、一体的運用後は、稼働病床(400床程度)を持続的に確保できるようにします。
- 施設の運用に当たっては、築年数や病院の規模等、ハード面の状況を考慮し、入院機能を市立清水病院へ集約します。
- 清水厚生病院においては、地域の皆様への医療提供を一定程度確保するため、外来機能を残します。清水厚生病院は、総合的な診療機能を提供する外来診療所とします。
- 診療科については、現在の2病院にある診療科を基本とし、市民が必要とする診療科は引き続き維持し、医療提供体制を確保します。

# 4-1. 市立清水病院の存続のための方策 市立清水病院と清水厚生病院の一体的運用

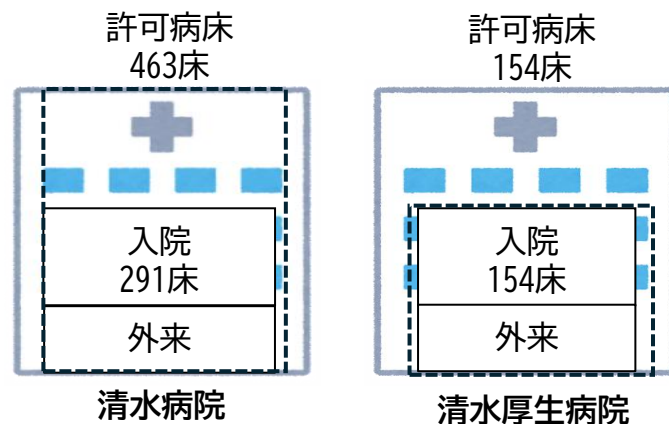
## (2) 運営面

- 住民に必要な政策医療を継続しつつ、民間ノウハウを活用し、経営改善や効率化を図るためには、指定管理者制度が最適であると判断しました。
- 指定管理者制度の導入に当たり、その相手方(指定管理者)は、今回の取組が、将来の清水地域における医療体制の確保に向けた「市立清水病院と清水厚生病院の一体的運用」を進めることが大きな目的であることから、JA静岡厚生連(※清水厚生病院の運営母体)以外には考えにくい状況にあります。
- また、清水厚生病院も、指定管理者として参画する意向を示しています。
- JA静岡厚生連は公的病院を運営する公的な組織であり、かつ、救急などの政策医療などを担っていることから、静岡市としてもJA静岡厚生連が指定管理者を担うことが望ましいと考えています。

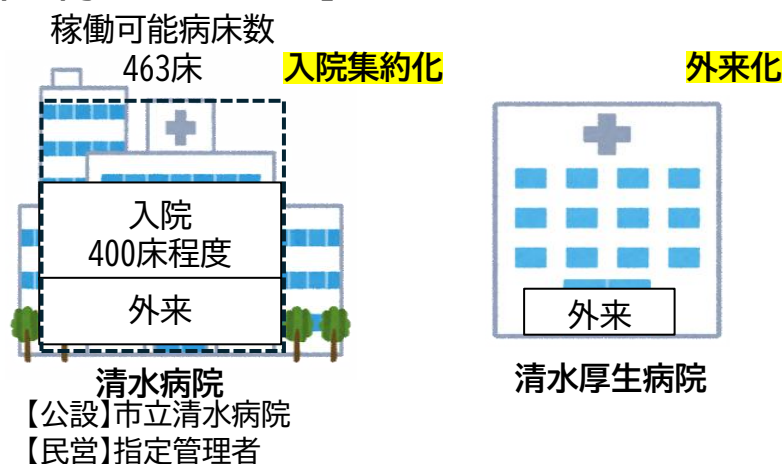
### 【これまでの方針(2013年度決定)】

2018年度に実質黒字化 ⇒ 2021年度までに累積欠損金解消 ⇒ 2023年頃 地方独立行政法人化

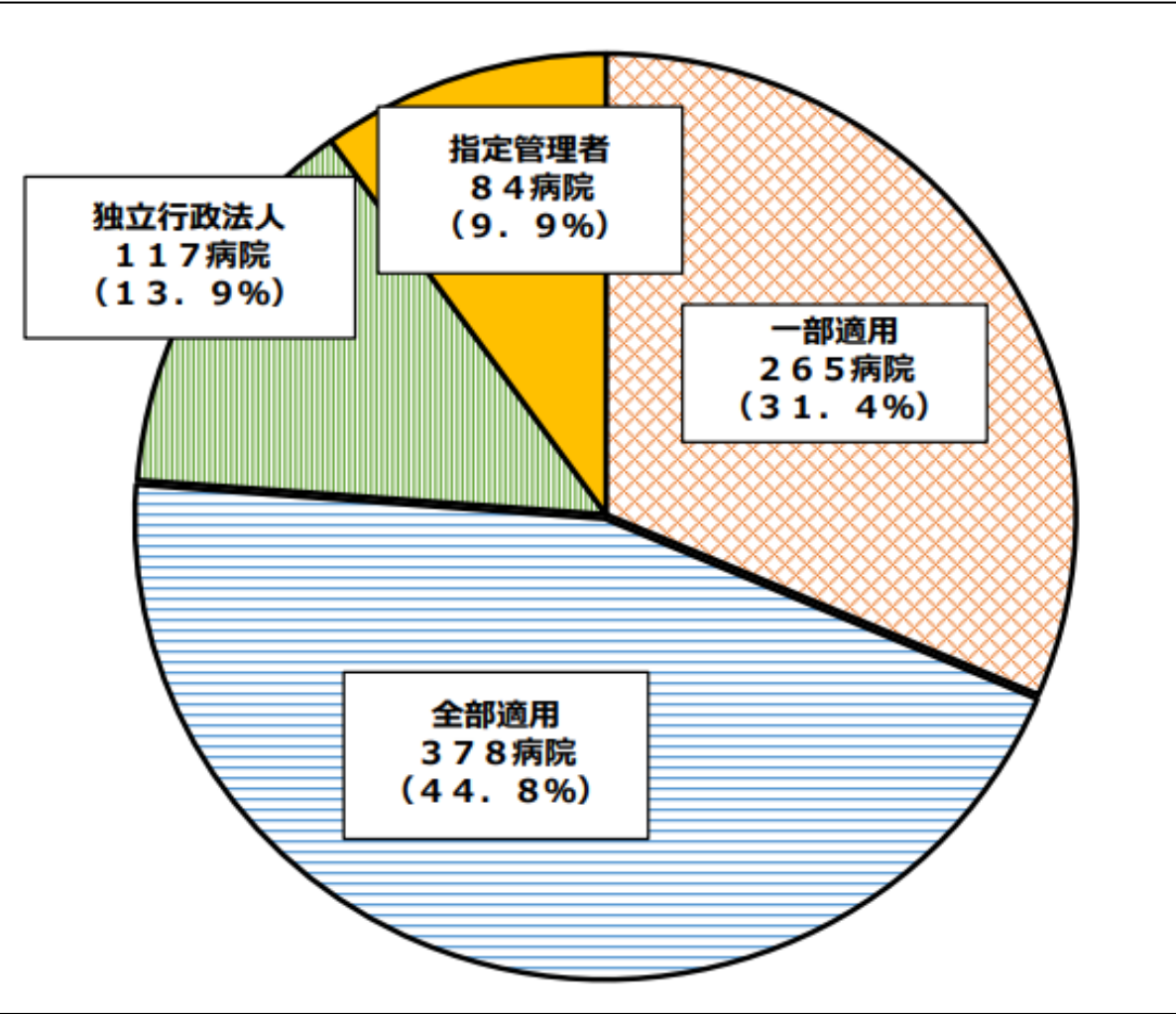
### 【現状】



### 【2040年に向けたイメージ】



# 【参考】全国の公立病院の経営形態(2024年度)



経営形態	病院数	割合
地方公営企業法 一部適用※	265病院	31.4%
地方公営企業法 全部適用	378病院	44.8%
地方独立行政法人	117病院	13.9%
指定管理者	84病院	9.9%

【地方公営企業法 一部適用】※現在の市立清水病院 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。

【地方公営企業法 全部適用】  
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、市長から任命された公営企業管理者を置き、財務のほか、人事や給与も独自に設定できる。

出典  
総務省 自治財政局 準公営企業室  
令和7年10月28日  
公立病院の現状と課題について

## 4-2. 市立清水病院の存続のための方策 一体的運用の効果

### ① 病床稼働率の改善

- ・市立清水病院の稼働可能病床(許可病床)は463床。市立清水病院と清水厚生病院の現在の稼働病床数は合計445床となることから、一体的運用後は、市立清水病院の許可病床数の中で、稼働病床(400床程度)を持続的に確保できるようになります。

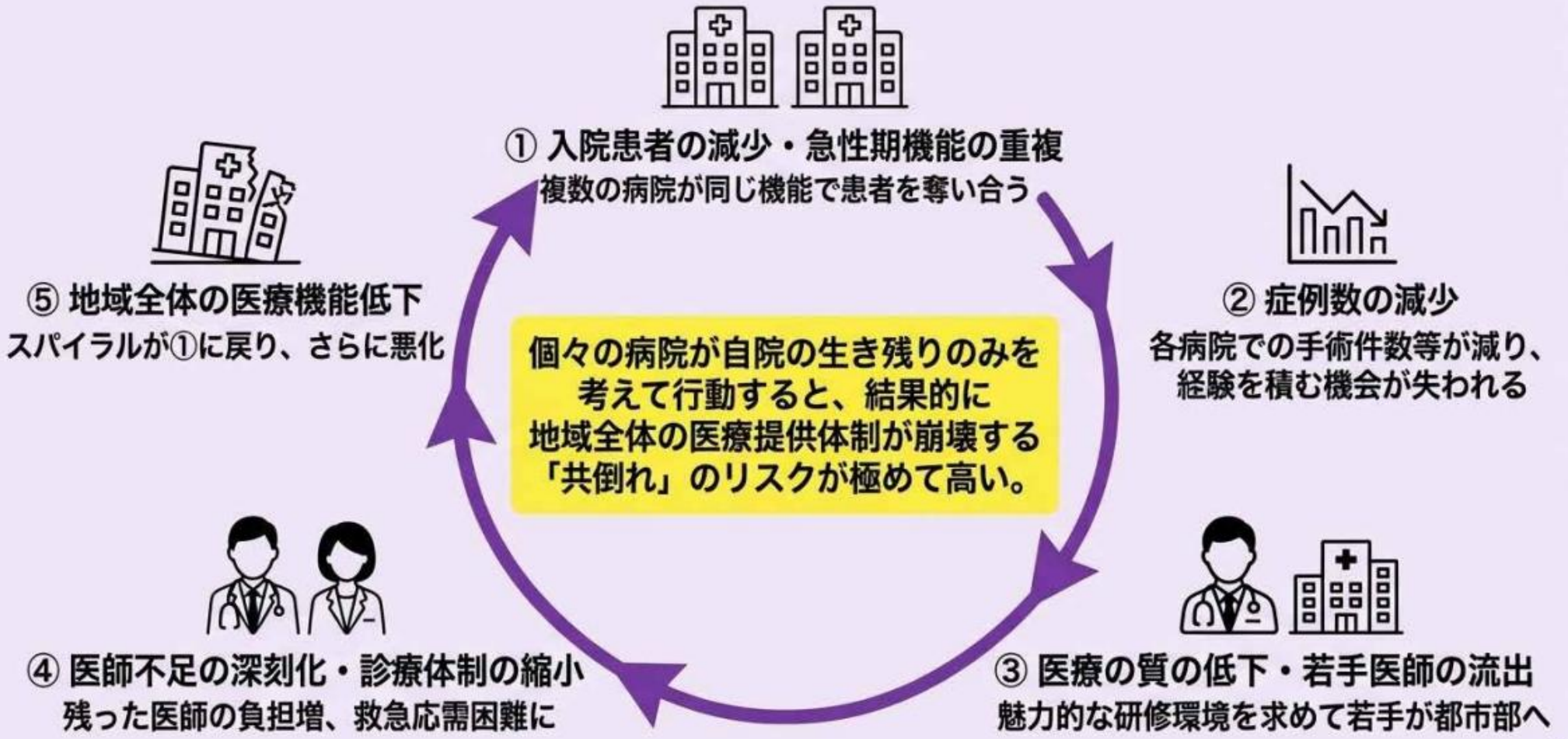
### ② 診療科の充実

- ・一体的運用では両病院の診療科を基本とします。市立清水病院の稼働病床が増えることから、各診療科の医師の充実が期待できます。
- ・また、2026年4月から、浜松医科大学の協力により、腎臓内科医3人が派遣されたことで、12年ぶりに腎臓内科を再開しています。

### ③ 経営意識の改革

- ・指定管理者制度では、市民に必要な政策医療を継続しつつ、民間ノウハウを活用し、経営改善や効率化を図ることが期待できます。

# 何もしなければ「共倒れ」へ。負のスパイラルが地域医療を蝕む



(1) 主な意見

- 市立清水病院の指定管理者制度移行の方針に対し、市は、市立清水病院の組合から、全職員向けに実施したアンケート調査結果に関する情報提供を受けています。
- アンケート調査の自由記載欄について、市が、職員が抱える不安の把握のために独自に分析を実施したところ、以下のような結果となりました。

【アンケートに寄せられた主な意見の分析結果(処遇に関する事項抜粋)】

	意見の内容	件数(割合)※
1	早く情報を知らせてほしい	94件(25.6%)
2	処遇の低下が心配	42件(11.4%)
3	公務員の身分を維持してほしい	37件(10.1%)
4	離職する・離職を考えている	35件( 9.5%)
5	何らかの保障・補償をお願いしたい	23件( 6.3%)
6	JA静岡厚生連の勤務条件等の不安	13件( 3.5%)

計 244件(66.4%)

※全意見(約367件)に対する割合

※1つの意見の中に複数回答あり

※自由記載の内容を市当局にて整理

※組合アンケートにおける「退職したい」の区分へ回答した割合とは異なり、自由記載欄の内容のみで整理

※組合の調査結果を否定するものではありません。

## (2)対応方針

### ①早期の情報提供と意見交換

- 病院職員に早期に現在の検討状況を説明するため、5月18日、19日に職員説明会を開催します。
- また、説明会に参加できない職員や、個別の相談事項に対応するため、6月1日から、相談窓口を設置します。(場所、時間等は調整中です。)
- その際には、病院職員との意見交換も行い、現場の働きにくさを把握し、できることから早期に改善を進めていきます。

### ②職員の身分

- 今回の指定管理者制度への移行に伴い、職員は、「職員に責められるべき事由がない」なかで、市職員としての身分を失うこととなります。したがって市として誠意をもって対応する必要があります。
- 市としては、指定管理者への転職をしていただきたいと考えています。
- 指定管理者への転職については、一定の処遇の保障を協議していきます。(③参考)
- 市職員として配置転換を希望する方については、定数上の制限があり、少数となりますが、(清水病院以外への)配置転換の可能性を検討します。

### ③処遇の変化への対応(給与、福利厚生など)

- 処遇の変化については、前述のとおり、職員は「職員に責められるべき事由がない」なかで、市職員としての身分を失うことから、処遇が変化し、職員の生活に大きな影響を与える可能性がある場合には、徐々に水準を合わせていくための対応をとる必要があると考えています。
- 例えば、数年間にわたる給与の一定の保障などについて、他都市における事例等を参考にしながら、具体的な内容をできる限り早期に職員に対し、示していきます。