

# 【再編統合の事例】 中東遠総合医療センター

# 【基本情報】

## 基本情報

	掛川市立総合病院	袋井市立袋井市民病院
設置者	掛川市	袋井市
運営者	同上	同上
許可病床	450床	400床
医師数※1	49人	31人
1日入院患者数※1	253人	127人
医業収支※1	△5.0億円	△7.1億円

※1 H24年度

	中東遠総合医療センター
設置者	掛川市・袋井市病院企業団
運営者	同上
経営形態	一部事務組合
許可病床	500床
医師数	93人※2→136人※3
医業収支	△11.8億円※4→1億円※5

※2 開院時 (H25.5.1)

※3 現状 (R2.4.1)

※4 H25年度

※5 H30年度

※袋井市民病院跡地一部に、袋井市立聖隷袋井市民病院が開院  
 <袋井市立聖隷市民病院> H25年5月開院  
 病床数：150床（一般病床100床、療養病床50床）  
 開設者：袋井市長 指定管理者：社会福祉法人聖隷福祉事業団

※掛川市立総合病院跡地一部に、掛川東病院が開院  
 <掛川東病院 介護医療院> H27年4月開院  
 病床数：190床（療養病床）、介護医療院50床  
 介護老人保健施設桔梗の丘100床  
 開設者：医療法人社団 綾和会

## 主な取組内容

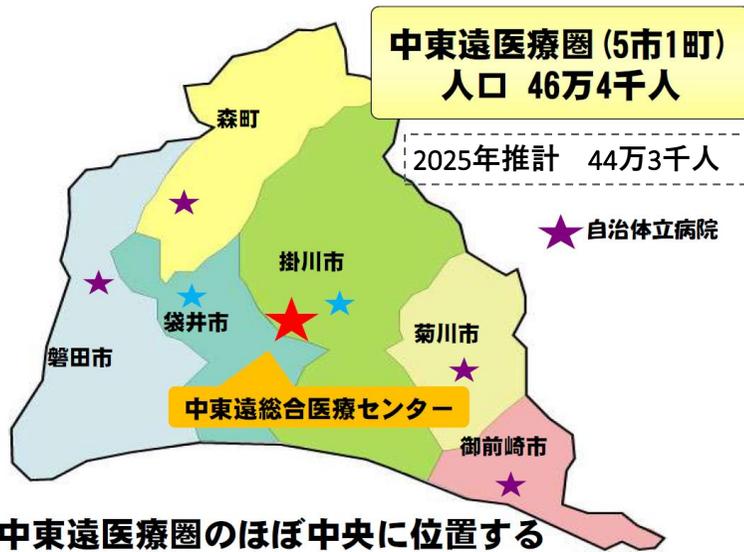
取組の背景・検討経過
<p><b>医療圏・病院の状況・背景</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>中東遠医療圏（47万人）は静岡県内で人口10万人あたり医師数が最下位（146人）であり、両病院とも医師不足が顕著</li> <li>両病院ともに施設が老朽化しており建替えが必要であったが、単独での建替えは困難な状況であった。慢性的な赤字経営であった</li> </ul> <p><b>検討経過</b></p> <p>H18.2-H19.1 両市であり方検討を実施「統合・新病院が望ましい」と結論づけ                      H19.12-H21.1 「掛川市・袋井市新病院建設協議会」で検討⇒基本構想策定</p> <p>病床規模は500床、経営形態は一部事務組合、平成24年度末までに開院</p> <p>H21.1 掛川市・袋井市新病院建設に関する協定書の調印                      H21.7 掛川市・袋井市新病院建設事務組合設立                      H22.3 掛川市・袋井市新病院 建設基本計画策定                      H21-H25 建築工事・運用計画検討                      H25.4 掛川市・袋井市病院企業団 発足（建設事務組合の規約変更）                      H25.5 中東遠総合医療センター開院</p>

参考となる取組
<p><b>積極的な情報提供による市民の理解の獲得</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>統合に向けた協議状況を市民、新聞、テレビにすべて公開し、病院の実態、困窮状態を市民に伝達。また、広報誌やシンポジウム等により積極的に情報発信</li> </ul> <p><b>医局確保に向けた大学医局との関係構築</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師派遣のある大学医局と早期に理解と協力を要請。早い段階で新病院院長予定者を決定し、統合に向けたリーダーシップを発揮</li> </ul> <p><b>異なる自治体立病院の労働条件等の統合</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>異なる自治体立病院の労働条件の統合を国家公務員準拠をベースに調整。早期に職員の身分保障を明確にし、統合に向けた職員の不安感を抑制</li> </ul>

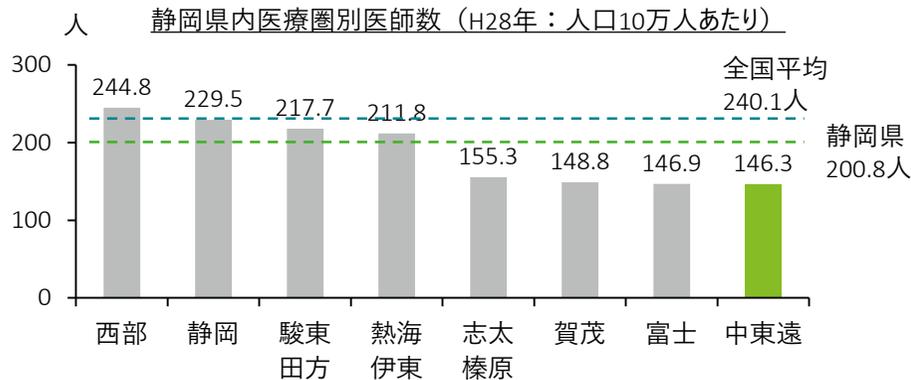
# 【再編統合の背景】

## 医療圏の状況

中東遠医療圏は人口46.4万人の医療圏だが、人口あたり医師数は静岡県内でも最も低く、医師不足が顕著



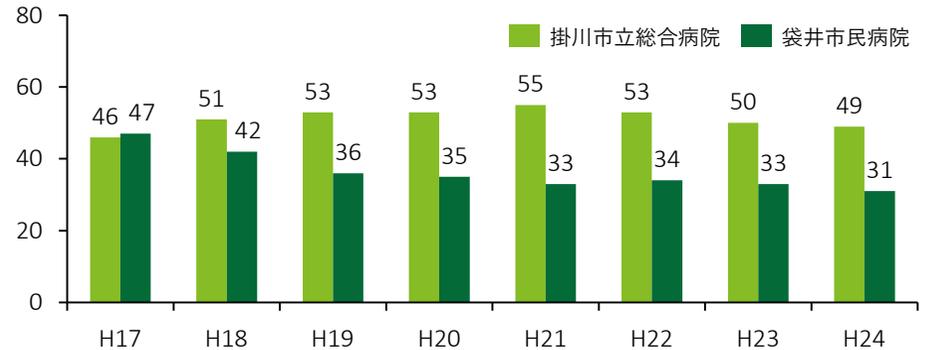
中東遠医療圏のほぼ中央に位置する



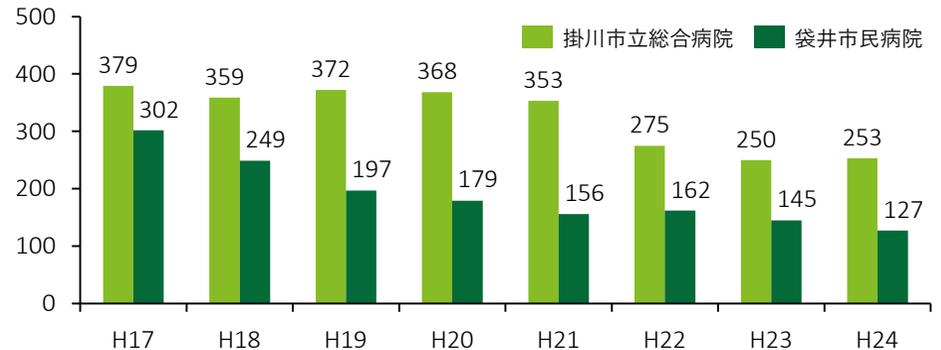
## 両病院の状況

掛川市立総合病院と袋井市民病院のいずれも医師が不足傾向にあり、特に袋井市民病院は平成18年度から医師の減少に伴い、入院患者数も減少傾向にあった

常勤医師数



1日平均入院患者数



# 【再編統合の概要】

再編統合の先駆けとして平成25年に統合し350床を削減



一般病床 448床  
感染症病床 2床  
計 450床



一般病床 398床  
感染症病床 2床  
計 400床

市立病院同士  
としては  
全国初統合

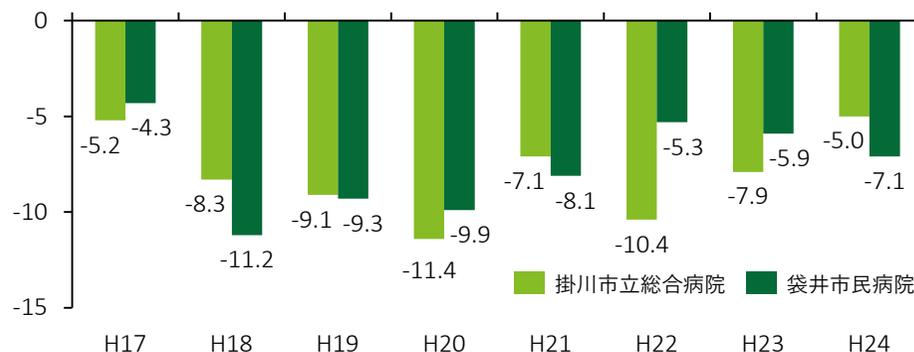


平成25年5月1日開院  
掛川市・袋井市病院企業団立 中東遠総合医療センター  
(一般病床496床、感染症病床4床 計500床)

## 2病院とも施設の老朽化、医師不足が顕在化。単独での建替えは困難

- 両病院ともに老朽化しつつあり、施設面で医療の進歩に対応が困難であった。また、臨床研修医制度の変更や都市部への偏在等により慢性的な医師不足が継続していた
- 結果として厳しい経営状況にあり、両病院とも医業収支ではそれぞれ10億円程度の赤字であった

医業収支（億円）



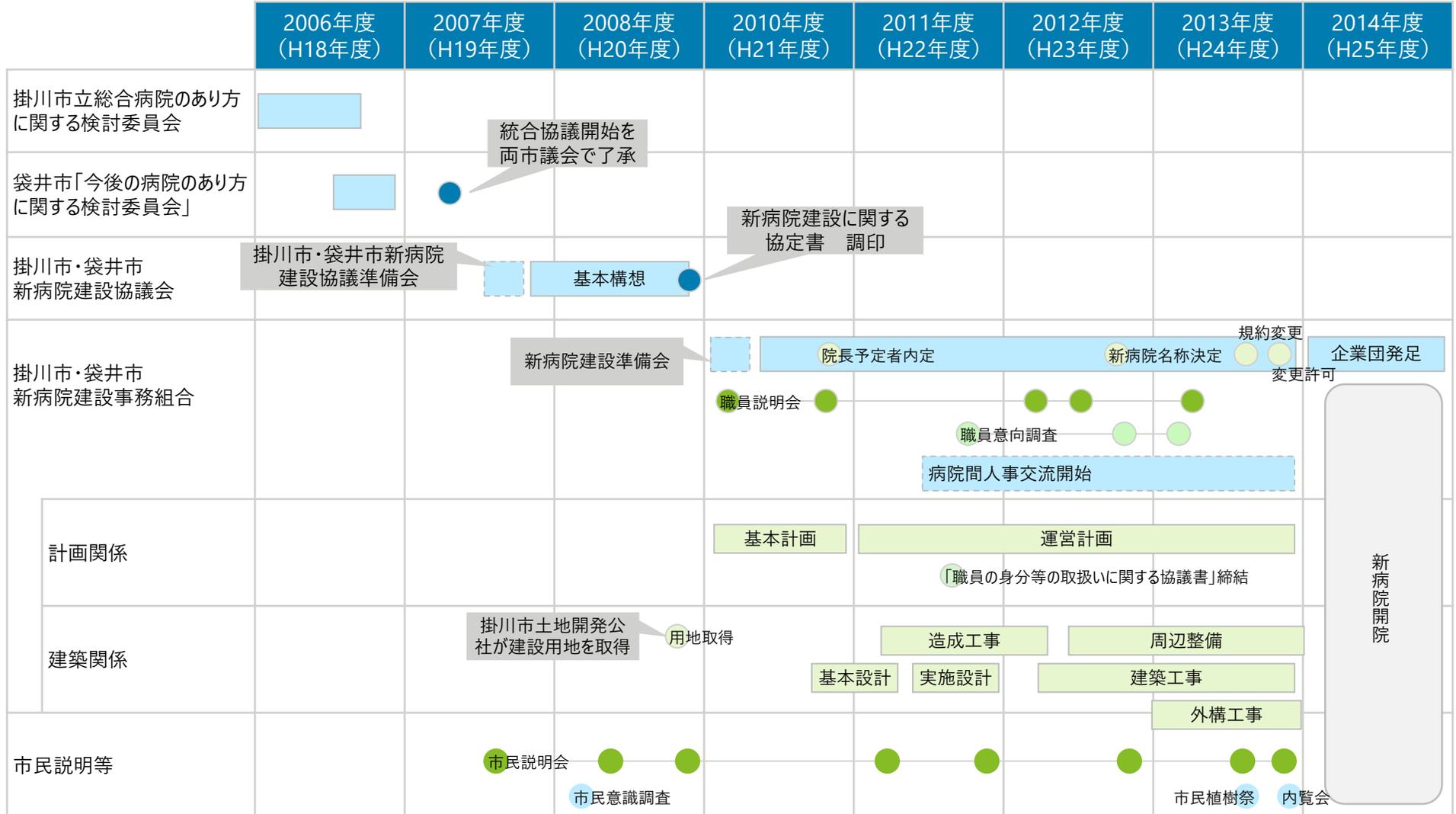
## H18年度の両市での病院のあり方検討開始から7年後のH25.5月開院

- 異なる自治体の市立病院同士として全国に先駆けて再編統合。両病院の850床から、新病院では500床（△350床）と大きく削減
- 経営形態は両市により企業団を設立し運営

# 【再編統合に向けた検討の流れ】

## 主な検討内容とスケジュール

### 主な検討内容とスケジュール



# 【再編統合に向けた検討の流れ】

## 検討経過（概要）と主な会議体の構成員

### 検討経過（概要）

年度	検討経過（概要）	
H18	袋井市「今後の病院のあり方に関する検討委員会」設置 (H18.2)	掛川市「掛川市立総合病院のあり方に関する検討委員会」の設置 (H18.8)
	検討委員会の提言 (H18.10) 掛川市立総合病院との統合が望ましい	検討委員会の提言 (H19.1) 袋井市との統合並びに近隣自治体との連携、統合、再編による新病院を目指すべき
H19 - H20	掛川市・袋井市新病院建設協議準備会 (H19.10-12 計6回) 年内を目途に第1回協議会を開催し、平成20年度末までに①新病院像、②建設規模、③建設場所、④建設時期等の協議を申合わせ。掛川市役所内に事務局を設置	
	掛川市・袋井市新病院建設協議会 (H19.12-H21.1) 計11回 計11回開催し、①将来像、②規模、③建設場所、④経営形態、⑤建設時期、⑥基本構想、を協議。「掛川市・袋井市新病院基本構想」策定	
	掛川市・袋井市新病院建設に関する協定書調印 (H21.1)	
	掛川市・袋井市新病院建設準備会 (H21.4-7)	
H21	掛川市・袋井市新病院建設事務組合設立 (H21.7)	
	掛川市・袋井市新病院 建設基本計画策定 (H22.3)	基本設計 (H21.12-H22.6)
H22	運営計画検討・策定 ✓運営マニュアル ✓医療機器計画 ✓医療情報システム計画	人事関連検討 ✓職員の身分等の取扱いに関する協議書を締結(H22.11) ✓職員意向調査 (3回)
H23	✓業務委託計画 ✓物品物流計画 ほか	実施設計 (H22.7-H23.3)
H24		建築工事 (H23.7-H25.3)
H25	掛川市・袋井市病院企業団 発足 (H25.4)	
	中東遠総合医療センター 開院 (H25.5)	

### 主な会議体の構成員

	構成員
袋井市 今後の病院のあり方に関する検討会 (H18.2-H18.10)	浜松医科大学学長、静岡県立大学学長（顧問） 袋井市民病院名誉院長（委員長） 委員：静岡県理事、医師会長、静岡文化芸術大学教授、静岡県立大学教授、医療産業(1)、介護福祉(1)、市民代表(4)
掛川市立総合病院のあり方に関する検討委員会 (H18.8-H19.1)	元国立健康・栄養研究所所長（委員長） 委員：浜松医科大学学長、静岡県理事、西部保健所所長、医師会関係(4)、歯科医師会、薬剤師会、歯科医師会長、薬剤師会長、介護福祉(1)、市民代表(4)
掛川市・袋井市新病院建設協議準備会 (H19.10-H19.12)	掛川市：市長、掛川市立総合病院院長、総務部長、病院事務局長 袋井市：市長、袋井市民病院名誉院長、院長、病院事務局長 事務局：掛川市役所内 5名（両市より派遣）
掛川市・袋井市新病院建設協議会 (H19.12-H21.1)	会長：元静岡県立総合病院院長 副会長：浜松医科大学学長、名古屋大学附属病院長 両市：市長(2)、市議会議長(2)、市議会議員(6)、病院長(2)、看護部長(2)、医師会長(2)、歯科医師会(2)、薬剤師会(2)、経済界代表(2)、市民代表(4)、有識者(4)、静岡県(3)（静岡県厚生部長、保健所長ほか） 合計 36名

# 【再編統合に向けた検討の流れ】

## 掛川市・袋井市新病院建設協議会（平成19年12月～平成21年1月）

### 掛川市・袋井市新病院建設協議会

#### 総勢36名から構成される新病院建設協議会による検討

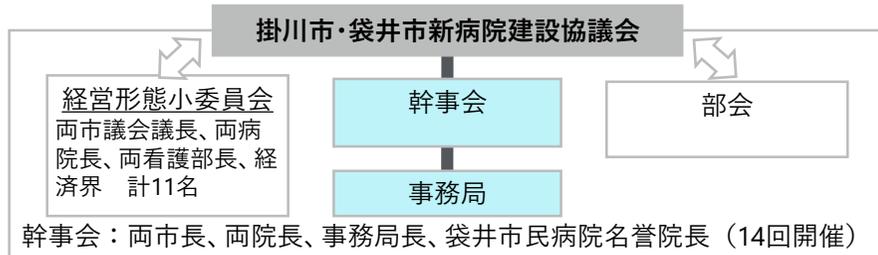
- 新病院建設協議会は両市代表者や有識者など36名から構成され、約1年間にわたり11回開催し、①将来像、②病院規模、③建設場所、④経営形態、⑤建設時期、⑥基本構想をとりまとめ。両市議会全員協議会の了承を得て、平成21年1月に両市による「新病院建設に関する協定書」を締結

#### 建設場所の協議は難航。第三者的立場から正副会長裁定により決着

- 建設場所は最大の論点であり、協議が難航。当事者である両市ともに妥協点を見いだせず、最終的には第三者的立場にある新病院建設協議会の正副会長（会長/元県立総合病院院長、副会長/浜松医科大学学長、副会長/名古屋大学附属病院長）の裁定により決定

#### 経営形態は地方公営企業法の全部適用による企業団に決定

- 経営形態小委員会で集中的な検討を行い、一部事務組合、地方独立行政法人、指定管理者制度について協議。限られた時間での組織的な融合、職員の懸念の払拭（公務員としての立場維持）、政策医療の安定的な提供、経営責任者の裁量の確保、職員の不安解消（公務員）等の面から、一部事務組合の地方公営企業法全部適用による企業団に決定



### 新病院建設協議会での検討の流れ

		将来像	規模	建設場所	経営形態	建設時期	基本構想
H19.12.21	掛川市・袋井市新病院建設協議会を設置						
H19.12.26	第1回	協議会関係規定、協議項目、スケジュールの協議					
H20.2.1	第2回	現状と課題を踏まえた新病院の将来像について					
H20.3.26	第3回	提案					
H20.4-5月	市民アンケートの実施						
H20.4.23	第4回	協議	提案				
H20.5-6月	シンポジウム開催						
H20.6.5	第5回	協議	協議	提案			
H20.7.11	第6回	確認	確認	協議	提案		
H20.8.7	第7回				協議	提案	
H20.10.3	第8回				確認	確認	
H20.11.6	第9回						
H20.11.26	第10回			確認			提案
H20.12.17	第11回	最終確認					
H21.1.8	協定書調印式	新病院建設に関する協定書締結					

#### 基本構想の概要

##### 将来像：

- 基本理念：市民が必要な医療の提供、救急医療の充実、災害拠点など
- 基本方針：急性期入院医療の充実、循環器系・悪性新生物の強化など
- 病院規模：500床
- 建設場所：掛川市下俣長谷地内（最適地）、高御所領家地内（適地）
- 経営形態：一部事務組合（全部適用）
- 建設時期：平成24年度末までの開院

# 【再編統合に向けた検討の流れ】

## 掛川市・袋井市新病院建設事務組合（平成21年7月～平成25年3月）

### 掛川市・袋井市新病院建設事務組合

#### 新病院建設に向け一部事務組合を設立

- 「新病院建設に関する協定書」の締結を受け、平成21年4月に一部事務組合設立までの準備組織として、掛川市・袋井市新病院建設準備会を設置し、基本計画策定等、新病院の建設準備を開始
- 平成21年7月に掛川市・袋井市新病院建設事務組合を設立。規約変更による平成25年4月の掛川市・袋井市病院企業団の設立まで、新病院開院に係る業務を実施
- なお、一部事務組合設立時（新病院開院前）に両病院の経営統合を行う考え方もあるが、両病院の債権債務を引き継がない前提であり、また両市の負担割合の調整がまとまらなかったため検討外とした

#### 基本計画は基本計画検討会を中心に平成21年度の1年間で策定

- 幹事会のもと、「基本計画検討会」「総務検討会」「用地建設検討会」の3つ検討会を設置。検討支援をコンサルティング業者に委託
- 両病院幹部で構成する基本計画検討会を中心とし、両病院の中堅職員で構成するワーキンググループでの検討や医療機能懇話会（三師会や大学関係者で構成）の意見を踏まえ検討

#### 基本計画策定後は、新病院整備検討会を中心に運用計画を検討

- 基本計画策定後は、「基本計画検討会」を改称した「新病院整備検討会」のもと、両病院の職員によるプロジェクト、部会、ワーキングチームを組成し、運用計画を検討（コンサルティング業者支援を継続）

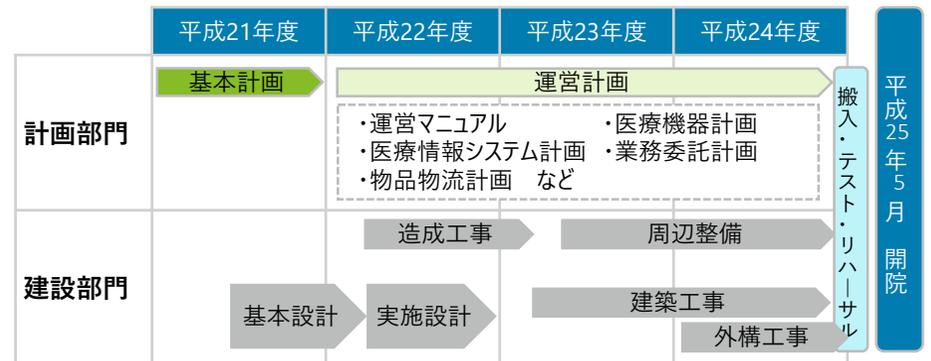
#### 両病院が有する債務は基準外の繰入により閉院時まで解消

- 袋井市民病院は基準外繰入を継続的に行い、掛川市立総合病院は閉院直前に多額の基準外繰入を行うことで閉院時の債務を解消

### 新病院建設事務組合の概要

名称	掛川市・袋井市新病院建設事務組合
構成団体	掛川市・袋井市
共同処理する事務	新たに開設する病院の建設に関する事務
議会組織	定数10人（両市議会から各5人）
執行機関	管理者：袋井市長 副管理者：掛川市長 会計管理者：掛川市会計管理者 監査委員：有識者1名、組合議員1名
経費の支弁	・組合の管理及び運営に係る経費の負担割合 掛川市60%、袋井市40% ・その他建設等に係る経費の負担割合 人口割65%、均等割20%、 距離割15%（掛川市85%、袋井市15%）

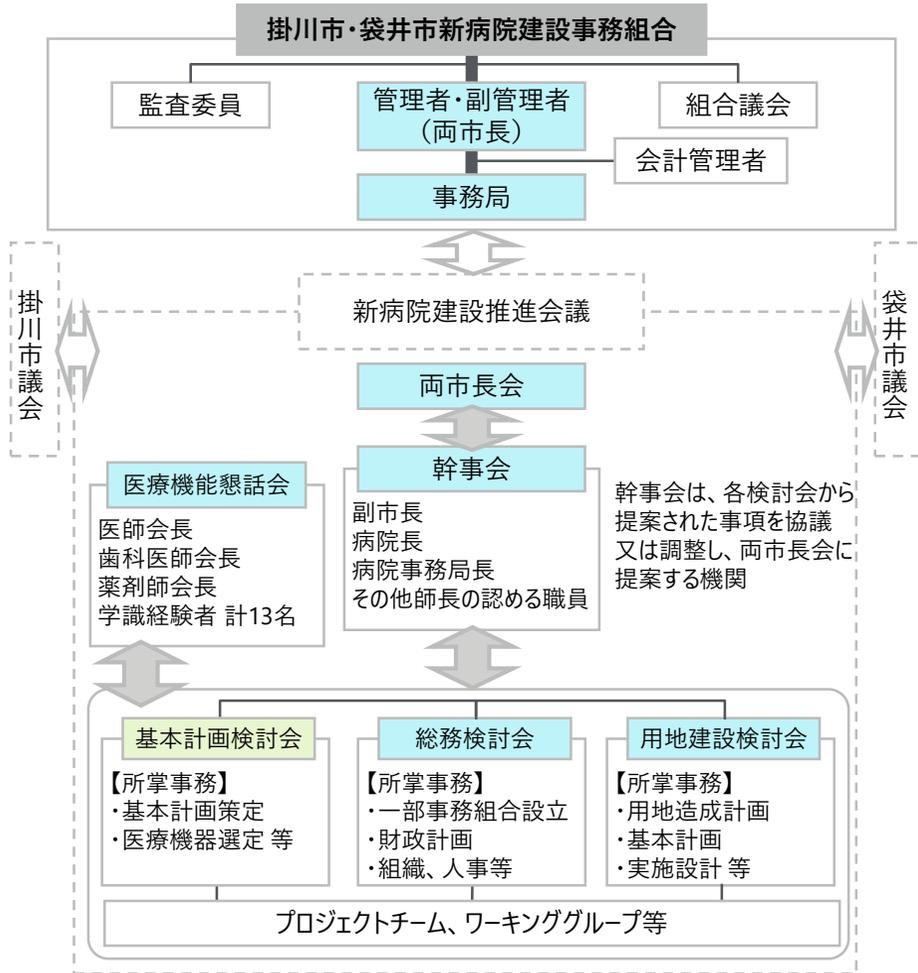
### 開院までの概要スケジュール



# 【再編統合に向けた検討の流れ】

## 掛川市・袋井市新病院建設事務組合 組織図

### 掛川市・袋井市新病院建設事務組合 組織図 (H21.7～H22.3) 主な会議体と構成員

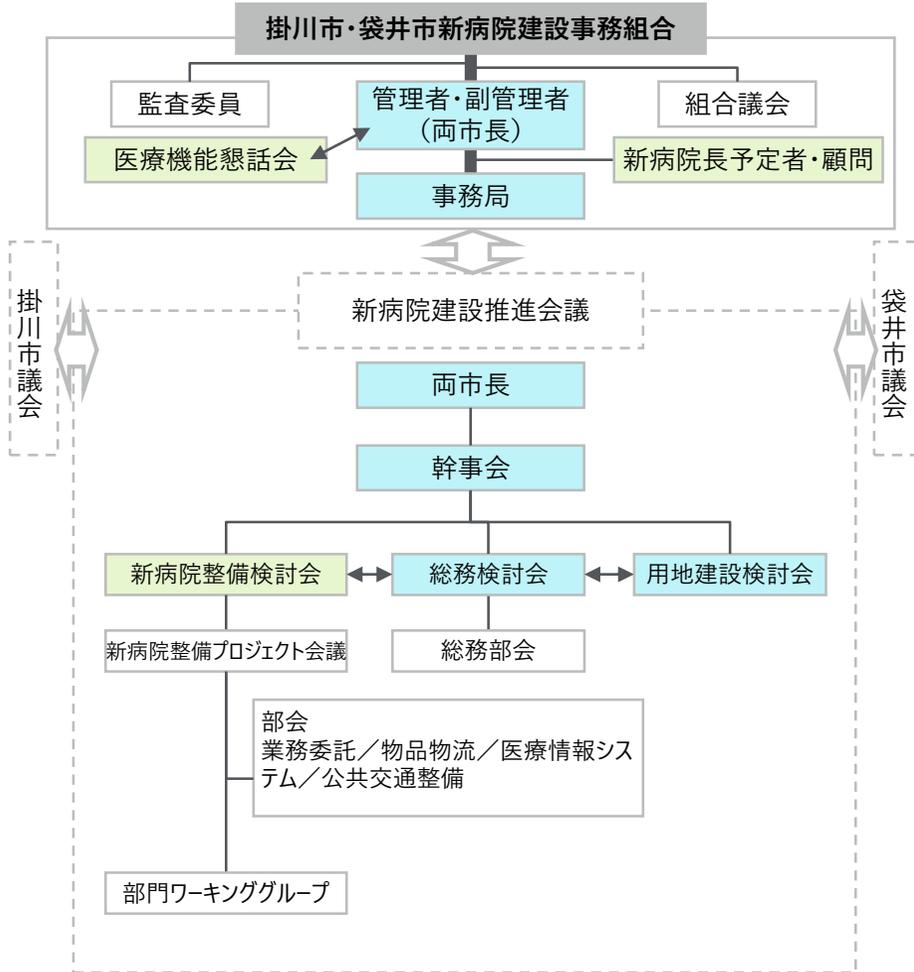


	構成員
管理者会 H21-24年度 28回開催	最高意思決定機関 (両市長)
幹事会 H21-24年度 22回開催	各検討会から提案された事項を協議又は調整し、両市長会に提案する機関 副市長、病院長、病院事務局長 その他市長の認める職員
医療機能懇話会 H21年度 3回開催	新病院の医療機能及び経営における専門的な指導、助言をする機関 医師会長、歯科医師会長、薬剤師会長、関係大学の代表者等 (14名)
基本計画検討会 H21年度 12回開催	基本計画策定に係る両市立病院幹部による協議 病院長、病院事務局長、医務局長、診療技術部長、看護部長
新病院整備検討会 H22-24年度 36回開催	新病院の運営に係る両市立病院幹部による協議 病院長、病院事務局長、医務局長、診療技術部長、看護部長
総務検討会 H21-24年度 23回開催	組織、給与、財務等総関係事項の協議 市長が認める職員 (参事、企画財政部長)、総務担当部長、病院事務局長、病院事務局管理担当課長
用地建設検討会 H21-22年度 7回開催	新病囲繞地の造成計画、建築基本設計等の用地、建設関係の協議 副市長、建設担当部長、病院事務局長、病院事務局管理担当課長

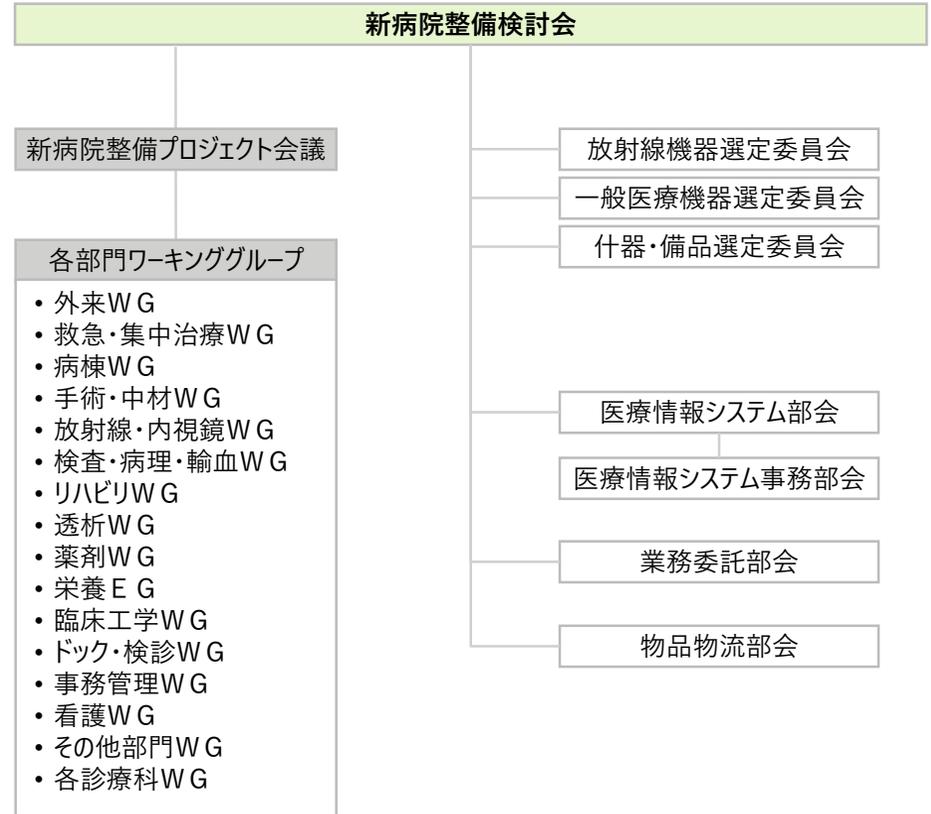
# 【再編統合に向けた検討の流れ】

## 掛川市・袋井市新病院建設事務組合 組織図

掛川市・袋井市新病院建設事務組合 組織図 (H22～)



運用計画検討の組織



# 【再編統合に向けた検討の流れ】

## 主要な検討項目と検討スケジュール

### 主要な検討項目と検討スケジュール

区分	項目	スケジュール																			
		平成22年度					平成23年度					平成24年度					平成25年度				
		4	6	8	10	12	2	4	6	8	10	12	2	4	6	8	10	12	2	4	5
組合関連業務	議会			○	○			○	○			○	○			○	○			○	○
	庶務・財務(予算・決算等)																				
	開院日、企業団設置日																				
	企業団移行手続き																				
	条例・規程等整備																				
建設関係業務 (ハード事業)	造成工事																				
	本体建設工事																				
	外構、保育所保管庫等工事																				
	工事監理																				
新病院関連業務	アクセス道路工事																				
	公共交通対策																				
	一次救急の対応																				
	二次救急の対応																				
	後方支援(病院)体制の検討と整備																				
	新病院に関する地元対策																				
	現病院職員の退職金(原資)の取扱																				
	現病院の資産・負債の取扱																				
	現病院の跡地利用																				
	病診連携・病病連携																				

区分	項目	スケジュール																			
		平成22年度					平成23年度					平成24年度					平成25年度				
		4	6	8	10	12	2	4	6	8	10	12	2	4	6	8	10	12	2	4	5
運営関係業務 (ソフト事業)	各部門運営計画策定																				
	医療機器選定・購入																				
	医療情報システム導入																				
	物品物流システム計画																				
	業務委託計画																				
	企業会計移行																				
	経営計画																				
	起債・補助金																				
	診療科目																				
	組織機構																				
	人事																				
	募集計画・採用準備																				
	給与・福利厚生																				
	両病院人事交流																				
	広報広聴																				
	市民説明会																				
	病院名の決定																				
	奨学金制度																				
	医師確保活動 (診療体制検討・医師派遣要請)																				
	看護師募集活動																				
病院開設手続																					
引越し・患者搬送																					
病院ボランティア																					

# 【再編統合後のすがた】 中東遠総合医療センターの概要

## 中東遠総合医療センターの概要

【診療科目】 33科

【許可病床】 500床（うち、ICU10床、ECU14床、感染症病床4床）

【病院機能】 災害拠点病院、地域医療支援病院、救命救急センター  
総合入院体制加算、地域がん診療連携推進病院

### 【令和元年度診療実績】

・入院患者数 : 415人/日 ・病床利用率 : 83.0%  
 ・在院日数 : 9.7日  
 ・新入院患者数 : 1,181人/日 ・入院診療単価 : 65,723円/日  
 ・外来患者数 : 1,209人/日 ・外来診療単価 : 14,751円/日  
 ・紹介率 : 82.1% ・逆紹介率 : 103.2%  
 ・手術件数 : 4,922件（手術室内）  
 ・分娩件数 : 542件 ・救急車受入件数 : 5,718件

【設置】 掛川市・袋井市病院企業団

【負担割合】 管理運営に係る経費（人口割55%、均等割20%、距離割15%、利用者割10%）  
 建設整備に係る経費（人口割65%、均等割20%、距離割15%）

### 【職員数】

	開院時（H25.5.1）					現状（R2.4.1）					開院時との差
	正規	派遣	嘱託 非常勤	研修医	計	正規	派遣	嘱託 非常勤	研修医	計	
医師	80		5	8	93	103		4	29	136	+43
医療技術	121		21		142	174		15		189	+47
看護師	487		76		563	541		58		599	+36
一般事務	10	32	33		75	51	14	64		129	+54
看護助手 医療事務	35		63		98	26		76		102	+4
総計	733	32	198	8	971	885	16	226	29	1,155	+184

## 開院後のあゆみ

平成25年	4月	掛川市・袋井市病院企業団設立、企業長（院長兼務）に名倉英一氏就任
	5月	災害拠点病院に指定
平成26年	4月	救急搬送患者数が県内2位（通年換算） DPC機能評価係数IIがIII群病院のうち県内1位（全国108位）
	8月	総合入院体制加算届出
平成27年	4月	DPC機能評価係数IIがIII群病院のうち県内2位（全国66位）
	8月	静岡県下で10番目となる「救命救急センター」に指定
平成28年	3月	病院機能評価認定病院に認定
	4月	DPC機能評価係数IIがIII群病院のうち県内1位（全国20位）
	8月	静岡県下で20番目となる「地域医療支援病院」に承認
	9月	歯科医師臨床研修病院に指定
平成29年	2月	手術支援ロボット「ダヴィンチ」導入
	3月	新公立病院改革プラン（平成28年度～平成32年度）策定
	4月	第二代企業長（院長兼務）に宮地正彦氏就任
	9月	輸血機能評価認定病院に認定
平成30年	4月	「がん相談支援センター」「緩和ケア外来」開設
	10月	初期研修医フルマッチ（14名） 静岡県原子力災害医療協力機関登録
	12月	NICU設置
令和元年	8月	開院6年目経常収支黒字決算認定
	10月	2年連続で初期研修医フルマッチ（14名） 静岡県地域がん診療連携推進病院に指定

## （参考）建設費用

	基本計画	最終	財源
土地購入費等	20.0億円	14.0億円	起債（1万円/m <sup>2</sup> ）
設計・監理費	5.4億円	4.8億円	基本設計：一般財源、実施設計・設計監理：起債
新病院工事費	129.6億円	143.3億円	起債、交付金（30万円/m <sup>2</sup> ）
医療機器・什器・備品	55.0億円	46.5億円	医療機器：起債、交付金 什器・備品：一般財源
医療情報システム	14.0億円	11.9億円	起債
移設費	1.0億円	1.0億円	一般財源
合計	225.0億円	221.5億円	

# 【再編統合の成果】

## 中東遠医療圏での役割と病院統合の成果

### 再編統合後の中東遠医療圏のあり方

#### 1. 2基幹病院体制の確立

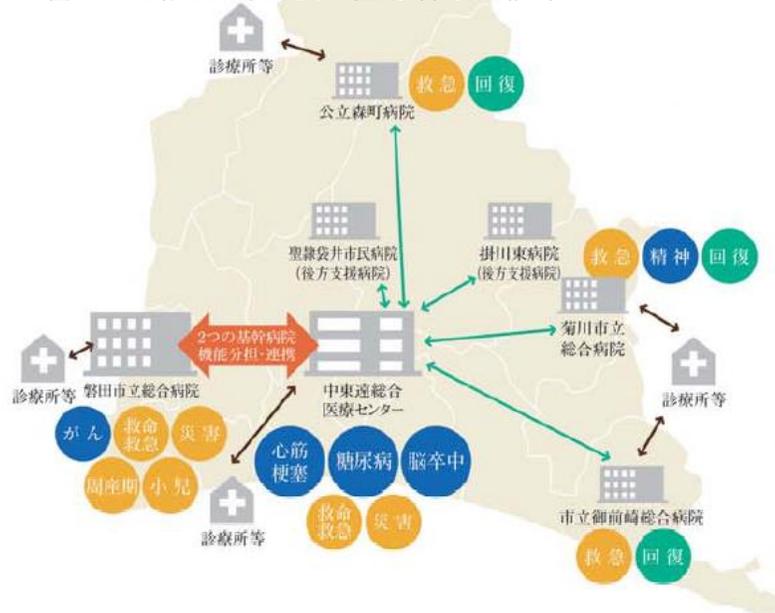
- 統合により誕生した中東遠総合医療センターと磐田市立総合病院により医療圏47万人の急性期医療を担う
- 断らない救急医療体制を確立する

#### 2. 機能分担を推進

- 限られた医療資源を集約し、圏域内の医療関係機関との連携強化と機能分担を推進する
- 地域包括ケアシステムの構築に寄与する

#### 3. 地域完結型の医療提供体制を目指す

- 医療機関相互の連携強化と機能向上により「地域完結型」の医療提供体制を目指す
- 災害時にも相互に補完し、医療体制を構築する



### 病院統合の成果

#### 1. 医師数が大幅に増加

- 開院時に比べ医師（非常勤・研修医含む）は43人増加
- 平成30年度から初期研修医は2年連続でフルマッチ

#### 2. 医療の質の向上

- 入院診療単価も大幅に向上。DPC機能評価係数Ⅱは県内1位（全国1,490病院中37位/平成31年4月）

#### 3. 断らない救急の実現

- 救命救急センターに指定され、年間2万人超が受診
- 救急搬送件数は年間5000件超を受入

#### 4. 病院経営力の向上

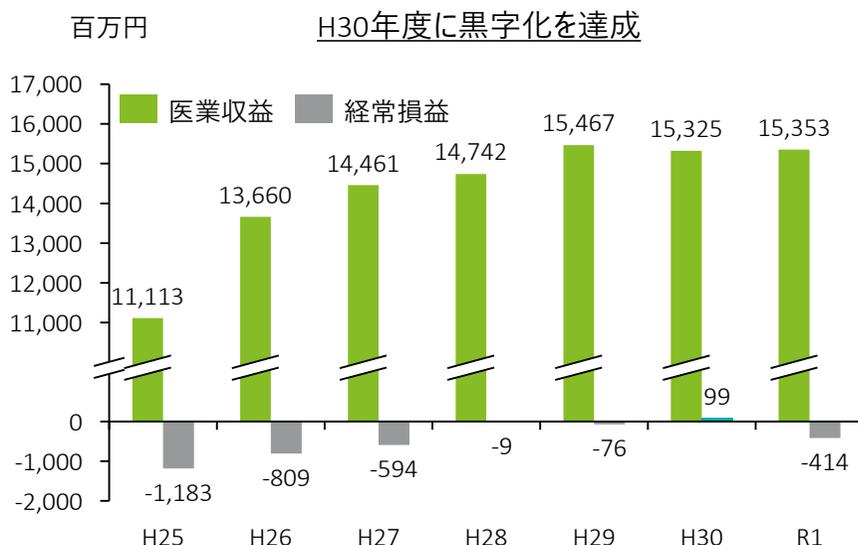
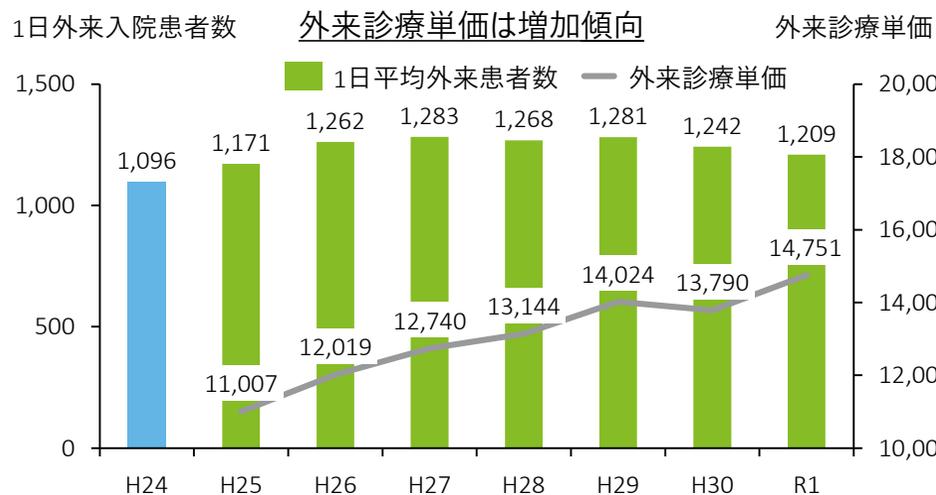
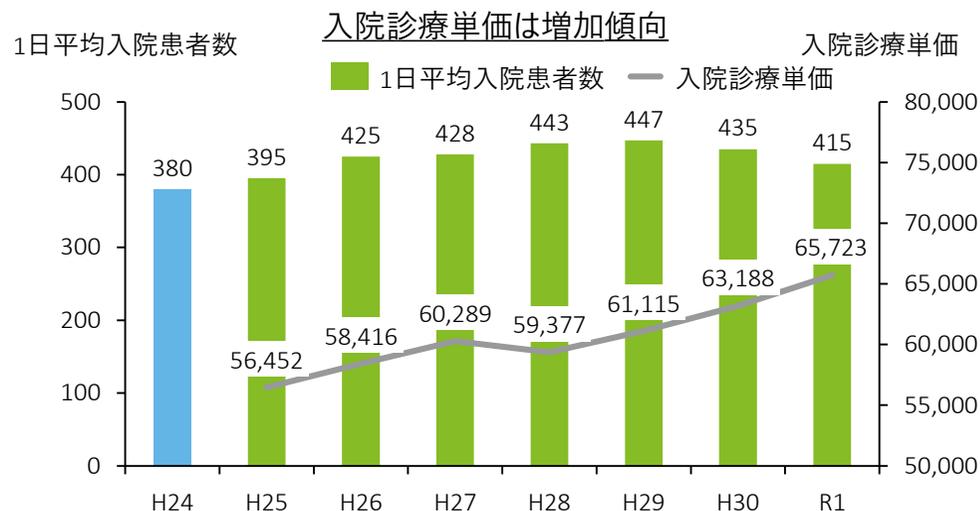
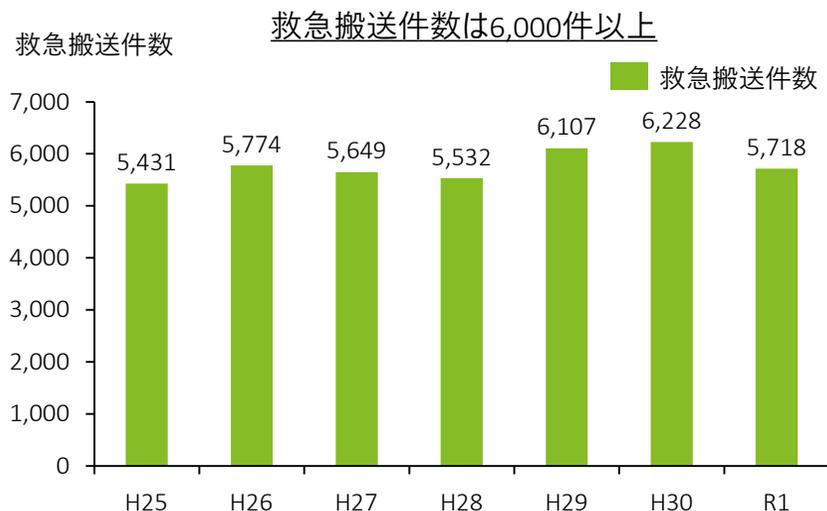
- 開院6年目で経常収益黒字（約1億円）を実現

#### 5. 災害医療拠点が確立し防災力が強化

- 災害拠点病院に指定
- 施設面、人員体制面の充実により防災力が格段に向上

# 【再編統合の成果】 診療実績、及び経営状況

※R1年度は1-3月にCOVID-19の影響あり



# 【参考となる取組】 積極的な情報提供による市民の理解の獲得

## 取組内容

### 協議の状況を市民、新聞、テレビ等にすべて公開

- 「掛川市・袋井市新病院建設協議会」の状況は市民、新聞、テレビにすべて公開して実施。病院の実態、困窮状態、再編統合の必要性などを市民に直接伝えた

### 市民説明会、シンポジウム、及び広報誌等による積極的な情報提供

- 平成19年12月の「掛川市・袋井市新病院建設協議会」の設置前に、両市において病院統合・建設に関する市民説明会を開催
- 以降、新病院開院まで年に1回以上、新病院の経過報告や地域における新病院の役割などを、基調講演等を交えた市民説明会等を開催
- 広報誌「協議会だより（vol.1-11）」（平成20年2月-平成21年2月基本構想策定まで）、「新病院建設だより（vol.1-15）」（平成21年6月-平成25年3月）を3-4か月に一度で発行。「新病院建設だより vol.1」は両市の全戸配布

### イベントやボランティアなどによる市民の巻き込み

- 新病院名称の募集、市民植樹祭（3,000人参加）、新病院の内覧会（2日間で1.2万人）など、新病院と市民との接点を演出
- 平成24年5月からボランティア活動準備会（両病院ボランティア、地域団体から委員5名 5回開催）を中心に新病院でのボランティア活動について検討、及び研修を実施。開院と同時にボランティア活動もスタート（平成25年度は延2,000人以上が参加）



<https://www.chutoen-hp.shizuoka.jp/about/public-relations/pamphlet/>



市民植樹祭（H24.10.17）

# (参考) 市民説明会・シンポジウムの開催状況

## 市民説明会・シンポジウム等

時期	実施回数	概要
H19年 11月	袋井市 3回	○病院建設に向けての市民説明会 袋井市長、袋井市民病院院長、原野名誉院長
H19年 11-12 月	掛川市 2回	○病院統合説明会 掛川市長、市議会議長、市議会特別委員長、小笠医師会副会長、掛川市立病院院長、元国立健康・栄養研究所長
H20年 5-6月	両市 各1回	○掛川市・袋井市新病院建設協議シンポジウム ・基調講演 ※会場で演者は異なる 全国自治体病院協議会副会長「自治体病院の現状と再編統合」 浜松医科大学学長「日本の医療情勢と新病院への期待」 ・パネルディスカッション「市民の望む医療と新病院の役割」
H20年 2月	両市 各1回	○掛川市・袋井市新病院建設協議 市民報告会 ・新病院基本構想の内容説明 ・基調講演 掛川市・袋井市新病院建設協議会元会長 「新病院への期待」～医療崩壊から学ぶ地域医療のあり方～
H22年 6月	両市 各1回	○掛川市・袋井市新病院建設 市民説明会 ・新病院の計画概要の説明 ・基調講演 国立大学法人浜松医科大学前学長 「地域医療の課題と新病院への期待」
H23年 3月	両市 各1回	○掛川市・袋井市新病院建設 市民説明会 ・新病院の計画・設計概要の説明 ・基調講演 ※会場で演者は異なる 名古屋大学医学部附属病院院長「昨今の医療情勢と新病院への期待」 国立大学法人浜松医科大学前学長「地域医療を守る」 ・地域医療を取り巻く現状と取り組み報告
H24年 3月	両市 各1回	○掛川市・袋井市新病院建設 市民説明会 ・新病院長予定者あいさつ ・新病院整備の進捗状況の説明 ・基調講演 ※演者は会場で異なるが、各病院医師が1名づつ登壇 掛川市立総合病院医師「中東遠総合医療センターの画像診断・放射線治療」 袋井市民病院医師「突然の胸痛！歩行時の足の痛み！」 掛川市立総合病院医師「めざせ、健康長寿！～脊椎脊髄センター開設にむけて」 袋井市民病院医師「新病院における脳神経外科の役割と最近の治療進歩」

時期	実施回数	概要
H24年 11月	両市 各1回	○中東遠総合医療センター 市民説明会 ・新病院長予定者あいさつ ・新病院の概要説明 ・基調講演 ※演者は会場で異なるが、各病院医師が1名づつ登壇 掛川市立総合病院医師「中東遠総合医療センターにおける外科診療」 袋井市民病院医師「新病院における脳神経外科の役割と最近の治療進歩」 掛川市立総合病院医師「中東遠総合医療センターの画像診断・放射線治療」 袋井市民病院医師「突然の胸痛！歩行時の足の痛み！」
H25年 3月	袋井市 3回 掛川市 3回	○中東遠総合医療センター 市民説明会 ・新病院の受診方法について ・新病院までの公共交通体系の整備について ・現病院の跡地利用について
H25年 3月	○中東遠総合医療センター内覧会（2日間で12,000人が来場）	

# 【参考となる取組】

## 医局確保に向けた大学医局との関係構築

### 取組内容

#### 検討当初から関連大学に協力を要請

- 両病院ともに主に名古屋大学、浜松医科大学からの医師派遣を受けており、両市での病院のあり方検討時から両大学に協力要請。統合した場合の支援・協力について前向きな回答を得た
- 新病院建設協議会の副会長に浜松医科大学学長、名古屋大学附属病院長に就任頂き、基本構想策定時から検討に参画

#### 早期に新病院の院長予定者を決定し、検討段階から関与

- 両市長より名古屋大学に依頼し、平成22年2月に院長予定者を決定。同年4月に掛川市立総合病院長に就任するとともに、新病院整備検討会の委員長としてリーダーシップを発揮（企業団企初代業長に就任）
- 平成22年4月より前浜松医科大学学長を顧問として迎え、医師確保のサポート、及び大学への協力要請を実施

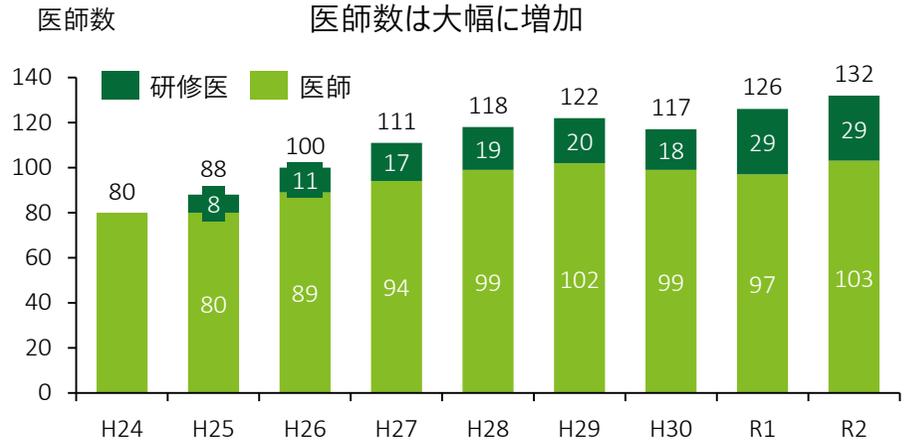
#### 両市長を中心に大学医局に積極的な働きかけ

- 両市長自ら中心となり、両院長・顧問、両市議会議長などとともに、大学医局を訪問し、学長、病院長、各教授に働きかけを実施（名古屋大学 10回、浜松医科大学9回など計27回）

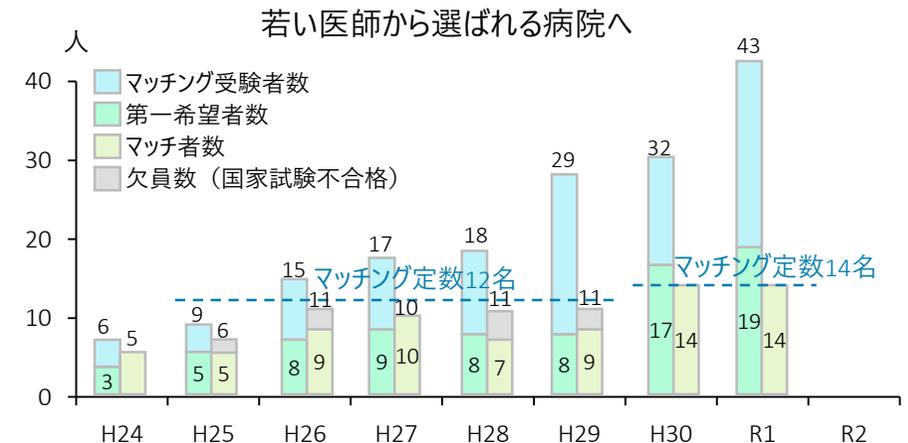
#### 新病院開院を機に医師数は増加傾向。若い医師も集まる病院へ

- 開院後も大学医局と良好な関係構築し、医師数も増加傾向
- 医師数の増加に伴い教育体制も充実させ、研修医をはじめ若い医師から選ばれる病院となった（臨床研修医も2年連続でフルマッチ）

### 医師数の推移（非常勤除く）



### 臨床研修医マッチング状況



# 【参考となる取組】 異なる自治体立病院間の労働条件等の統合

## 取組内容

### 労働条件は総務検討会・総務部会で検討。早期に身分保障を表明

- 労働条件等は総務検討会、総務部会を中心に検討。組合対応や個別対応は各市で対応し、事務組合は新病院の制度設計に注力
- 平成22年11月には、「職員の身分等の取扱いに関する協議書」を両市長、事務組合で締結し、新病院での雇用、現給保障、退職金での在職年数の通算などを保障。職員の不安を軽減

### 新病院の給与は国家公務員に準拠し設計。統合時の現給は保障

- 両病院の労働条件は共通点は多く、給与水準・手当等が一部相違。給与は袋井市は国家公務員準拠、掛川市は独自の給与体系を採用していた
- 協議の結果、職員にとって納得を得やすい国家公務員準拠を採用。統合時点での現給を保障したが、将来の昇給額は保障していない
- 退職金は基本給ベースであり在職年数は統合前から通算。給与は現給保障しており移行時点で減額はないが、給与制度の改定（昇給額が減少）による将来見込額の減額については反発があった。
- 退職金原資は15年分割で両市から企業団へ支払い

### 職員説明会、意向調査や人事交流、情報発信による職員の理解促進

- 第1回意向調査では看護師、事務職員（市の行政職）の継続勤務希望者は40%程度であったが、特に看護師は看護部長や師長による説得などにより、最終的には多くの職員が継続勤務
- 病院職員向け広報紙「スクラム」（1号～31号）を定期的に発行し、統合に向けた検討状況等を情報発信し、ロイヤルティを高めた
- 処遇に関する説明は2回実施。なお、各病院で個別説明は別途実施

## 検討体制

	構成員
総務検討会 H21-24年度 23回開催	組織、給与、財務等総関係事項の協議 市長が認める職員（参事、企画財政部長）、総務担当部長、病院事務局長、病院事務局管理担当課長
総務部会 H22-24年度 14回開催	総務検討会の下部組織として、組織、給与、財務等の総務関係事項の検討 両市の総務課、病院事務局の課長・係長級 ※労働条件関連実務は担当者1名で対応

## 検討スケジュール

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
検討・決定		現状調査	方針協議・決定	確認・例規反映
職員説明会 ※人事以外	● ●		●	●
意向調査		●	●	●
人事交流			薬剤・看護・放射線 検査・リハビリ	

協議書締結 (平成22年度初)

処遇説明 (平成24年度初)

# 【参考となる取組】 異なる自治体立病院間の労働条件等の統合

## 給与設定の基本的な考え方 要旨

### ①新病院の経営規模に応じた給与設定及び現行給与水準の維持

- 病院経営の観点から、その規模・収益に呼応することが考慮できる給与設定を行う。一方で、両病院職員の新病院への移行を妨げるような、給与水準の大幅な引き下げは行わないように配慮する

### ②両市に準拠した給与設定及び近隣他市の状況を考慮した給与設定

- 事務職員の給料表や両市で同内容の手当で国家公務員に準拠しているものは、新病院においても同一の内容とする。また、近隣の同規模病院の給与状況と比較し、適正な給与の設定を行う

### ③国に準拠した給料のフラット化及び職責に応じた手当の導入

- 国家公務員の給与体系がより職責を重視し年齢による昇給額が抑制された給料体系となり、職責は管理職手当による対応となったことから、新病院においても同様の給与設定を行う

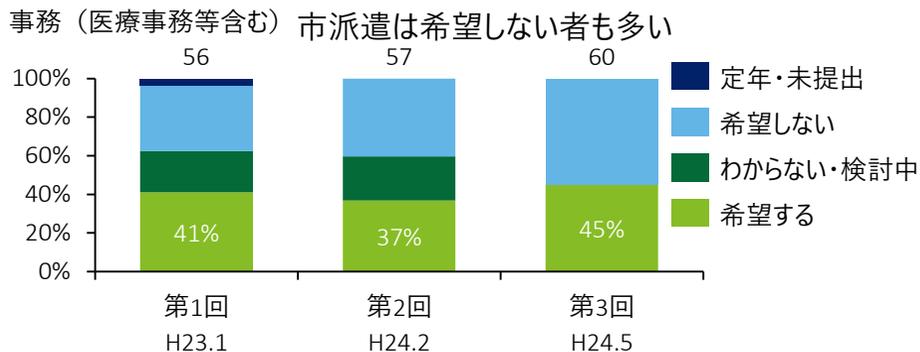
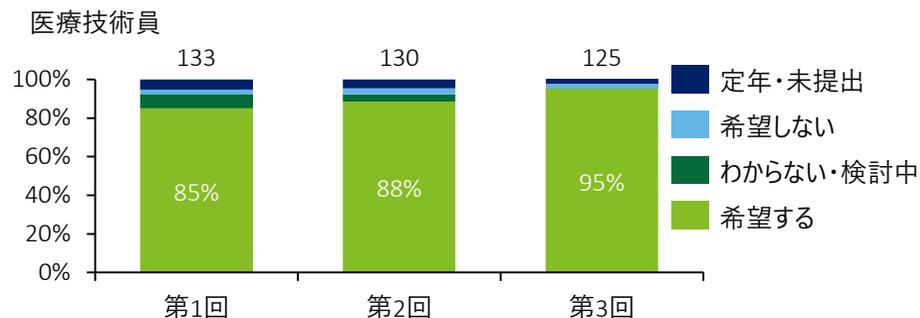
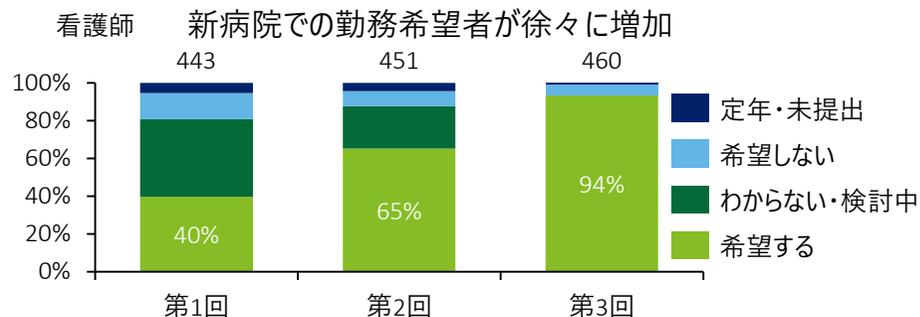
### ④診療収入等収益を反映させた手当の導入

- 両病院でも診療収入に比例した手当（能率手当など）を導入しているが、新病院においても収益を反映させた手当を導入し、職員の病院経営に対する理解とモチベーションを喚起する

### ⑤勤務時間以外の勤務等の適正な反映

- 勤務時間外の勤務を的確に把握し、手当の支給を実施する

## 職員意向調査（両病院合計）



# (参考)

## 人事関係の検討項目と主な課題の一覧

大分類	中分類	小分類(○は例規で制定、☆は総務部会検討事項)	課題
組織 処務	組織	○ ☆ 組織機構	
	職名等	○ ☆ 職名、補職名、職務基準	・掛川:職名 袋井:職名+補職名 ・管理職の範囲 ・現病院の同職名者(室長等)の調整
人事	定数配置	☆ 部門別、職種別定数	
	人事配置	☆ 職員配置	
		☆ 両病院職員意向調査	
	正規職員採用	☆ 採用方針、募集計画(募集職種、年齢、人数)	・H25年度採用の取扱い
		○ ☆ 採用基準	
		☆ 募集	・H25年度採用の取扱い
		☆ 採用試験、選考、決定	・試験内容(筆記、面接)、選考委員
		☆ 障害者雇用	・現状及び必要人数
	任用	☆ 現病院職員の任用	・所属異動の時期
	分限、懲戒	○ ☆ 分限、懲戒	・懲戒処分の基準 ・勤勉手当の取扱基準
	勤務条件	○ ☆ 服務/定年、再任用	
		○ ☆ 勧奨退職	・導入の是非、対象範囲
		○ ☆ 勤務時間	・看護師の勤務時間の調整
		○ ☆ 休暇制度	・休暇取得単位
・リフレッシュ休暇の日数			
・健康増進日の指定制度			
○ ☆ 各種休業制度(育休、自己啓発等)		・自己啓発等休業制度の導入の是非	
○ ☆ 職務専念義務免除			
○ ☆ 服務	・出勤管理方法		
○ ☆ 当直(日直、宿直)			
人事考課	○ ☆ 自己申告	・導入の是非	
	○ ☆ 人事考課	・導入の是非	
給与	給料	○ ☆ 企業長等特別職の給料、旅費	・給料、旅費の額
		○ ☆ 給料表	・技労職の取り扱い
			☆ 新病院移行時給料格付け
		○ ☆ 人事院勧告に伴う給料の減額措置	
	手当	○ ☆ 特殊勤務手当	・支給対象業務
		○ ☆ 時間外勤務手当/休日勤務手当/夜間勤務手当	
		○ ☆ 宿日直手当	
		○ ☆ 管理職手当	・支給対象範囲、金額
			○ ☆ 管理職員特別勤務手当
		○ ☆ 期末手当	・役職加算の範囲
		○ ☆ 勤勉手当	・考課による成績率の導入の是非
		○ ☆ その他手当	・基本は国に準拠

大分類	中分類	小分類(○は例規で制定、☆は総務部会検討事項)	課題
給与	初任給	○ ☆ 初任給	・医療職(一) 医療職(二)
	昇格	○ ☆ 昇格資格基準	・経年数
		○ ☆ 昇給日	・掛川:4/1 袋井:1/1
	○ ☆ 昇給抑制		・医師 掛川:60歳 袋井:57歳
	○ ☆ 人事考課に基づく査定昇給		・導入の是非 (掛川:実施、袋井:未実施)
	給与控除	○ ☆ 各種給与控除(保険料、財形、互助会、組合)	・給与引き去りできる項目
		☆ 源泉徴収関係(所得税、住民税)	
	給与支給	○ ☆ 給与振込み	・指定金融機関
	退職手当	○ ☆ 調整額(役職加算)	
		☆ 退職手当引当金の取り扱い	
	旅費	○ ☆ 旅費	・日当/地方区分/職区分の取扱い
人事給与システム	☆ 運用方法	・単独運営/市での運営	
	☆ システム選定	・基幹系システムとの整合	
	☆ システム構築	・データ移行 カスタマイズ	
福利 厚生	福利厚生	☆ 共済組合	・所属異動の時期
		○ ☆ 互助会	・掛金率 公費負担の有無 ・事業内容、現互助会から移行方法
	○ ☆ 任意保険事務	☆ 財形貯蓄事業	・取扱金融機関
		☆ 公務災害手続	
		○ ☆ 安全衛生	
		☆ 職員健康診断	・検査項目
		○ ☆ 被服	・貸与する被服の範囲
		○ ☆ 院内保育所	
		○ ☆ 職員宿舎	・自己所有/借り上げ
		○ ☆ 職員宿舎	
非常勤 職員	非常勤職員	○ ☆ 身分取り扱い	・現病院非常勤職員の取扱い
		○ ☆ 任用	・任用期間
		○ ☆ 勤務条件(勤務時間、休暇等)	
		○ ☆ 給与	
		○ ☆ 福利厚生	
職員 組合	職員組合	労働組合法に基づく労働組合	
		☆ 3 6 協定	
研修	研修	○ ☆ 研修規程	
		☆ 医師に対する研修等費用負担基準	

