日高医療センター 整備基本計画（案）を作成しました

作成までの経緯

「日高医療センターの現状と課題」

1 病院の概要

昭和22年に豊岡病院の日高分院として開設して以降、人工透析センターや健診センターのほか療養病床や眼科センター等の機能追加とともに増床・増改築を繰り返しており、狭い敷地とともに建物の老朽化が課題となっています。

2 医療提供体制

正規医師数は、平成14年度の15名から9名へ減少しており、豊岡病院から機能移転（医師を異動）した眼科の医師を除くと13名から4名へ減少しています。

平成24年度以降、眼科以外の診療科ではこの4名体制の状態が続いており、当直や土曜の透析業務などを大学等外部の医師の協力に頼らざるを得ない状況です。

3 患者動向

①一日当たり入院患者数

内科や眼科の医師数減や分娩休止などの影響で、平成14年度の105人から49人へ半減しています。

②一日当たり外来患者数

外科医師の非常勤化や内科医師の減員、分娩休止などの影響で平成14年度の495人から302人と大きく減少しています。

医師数と入院外来患者数の推移（単位：人）

	H14	H18	H20	H24	H28	対H14増減率
正規医師数	15	7	11	9	9	60%
眼科除く	13	6	5	4	4	31%
入院患者数	105	86	83	68	49	47%
眼科除く	103	85	61	46	31	30%
外来患者数	495	341	376	347	302	61%
眼科除く	424	307	264	228	206	49%

「日高医療センターのあり方検討委員会」

平成27年に行った耐震診断で、耐震性が不十分な建物があることが分かり、外部有識者等で構成する委員会を設置して建て替え整備の検討を行いました。委員会報告書の概要は次のとおりです。

1 検討内容

建て替えにあたって、日高医療センターが担うべき医療機能について、

①医療制度改革の動向
②人口・医療ニーズの変化
③現状の医療機能・診療体制
④経営状況

等を踏まえて、地域全体の視点から「日高地域で整備すべき機能」と「但馬圏域・豊岡市全体で集約整備すべき機能」とに分けて整理・検討されました。

2 委員会からの提言

①豊岡・日高・出石の3病院が、機能分担・連携し、豊岡市全体の医療を向上させること。
②日高を地域包括ケアシステムの医療拠点として在宅医療を新たに担う一方、入院医療を廃止すること。
③日高の入院機能を出石に集約化し、全体で入院受入機能を向上させること。
④日高の高度眼科医療を豊岡へ移転し、豊岡の総合病院機能を高めること。
⑤日高の建て替え場所を交通アクセスの良さから現在地とすること。

3 基本計画（案）の作成

平成28年10月に委員会からの報告書を受け、次の考え方から修正を加え「日高医療センター整備基本計画（案）」として作成しました。本紙ではその概要をお知らせします。

今後、住民説明会やパブリックコメントを経て成案化していきます。

《計画作成にあたっての考え方》

委員会報告後に医師体制や組合全体の経営悪化等大きな変化があったことや、日高地区住民から入院医療継続を求める要望が出されたこと等を踏まえ、次の考え方に立って計画（案）をとりまとめました。

①地震リスクの早期解消
②有識者等で検討された報告書を尊重
③環境変化に対応できる柔軟性
④厳しい経営状況での事業の継続性
⑤医師等の現場職員の意見を考慮
⑥公立病院として住民意見を尊重

日高医療センター 整備基本計画（案）の概要

1 整備基本方針

①環境変化への対応や経営状況から、二段階に分けて整備する。

《第一期整備内容》

ア 非耐震の本館・新館を解体撤去し本館跡地に新本館を整備

イ 耐震性のある既存建物の継続活用

ウ 新館跡地は、外来診療棟の建て替え等、将来の計画用地として保存

②地域包括ケアシステムの医療拠点として、訪問看護等の在宅医療を推進する。

③眼科センターは、医師体制の変更を踏まえて日高医療センターで継続する。豊岡病院への眼科設置は総合病院機能向上のため今後も継続して取り組む。

④入院機能は耐震性のある既存建物（療養棟）を活用して日高で継続する。ただし、医師負担の軽減等から一病棟体制（30床程度）に縮小する。

⑤回復期・慢性期の入院機能の集約は、医師確保の状況等を踏まえ、中期的に取り組むべき課題とする。

2 第一期整備基本計画（案）の概要

（1）医療機能

①新設建物で担う機能

ア リハビリテーション機能（通院・通所リハの実施）

イ 人工透析機能（但馬最大の人工透析を継続）

ウ 外来機能の一部（放射線部門）

エ 健診・保健指導機能（人間ドック・保健指導の継続）

オ 病院管理機能（医局・事務管理部門等）

②既存建物で担う機能

ア 外来機能（高齢者を中心とした総合的な診療、専門外来）

イ 在宅機能（訪問看護、訪問リハの拡充）

ウ 入院機能（療養棟を活用した入院機能の継続・30床程度）

エ 眼科センター機能（眼科の外来・手術・入院機能を継続）

（2）施設整備計画

①整備計画の概要

診療を継続しながら整備するため、機能移転先を整備確保したうえで、非耐震建物を順番に解体撤去し、その跡地に新しい建物を整備する方法で進める。

ア 非耐震の本館（S42年建築）を解体撤去し、跡地に新本館を建設する。その後、新館（S52年建築）を解体撤去する。

イ 耐震性のある外来診療棟（H元年建築）、健診センター棟（H8年建築）、療養棟（H16年建築）は継続使用する。

ウ 新館跡地は、外来診療棟の建て替え等、将来の計画用地とする。

建物別の配置機能

ア．本館（S42年建築、耐震×）

《現　状》

3F 入院部門
2F 外来（産科等）・管理部門
1F 給食・検査・放射・管理部門

→

《整備後（新本館）》

3F 管理部門
2F リハビリ・健診・管理部門
1F 透析・放射線部門

イ．新館（S52年建築、耐震×）

《現　状》

4F 管理部門
3F 入院部門
2F 透析・管理部門
1F リハビリ・放射線・管理部門

→

《整備後》

第２期計画用地
（第１期整備後は駐車場等で使用）

ウ．外来診療棟（H元年建築、耐震○）

《現　状》

2F 手術・中材・管理部門
1F 外来（内科）・薬剤・医事部門

→

《整備後》

2F 同左
1F 同左

エ．療養棟（H16年建築、耐震○）

《現　状》

3F 入院部門
2F 外来（眼科）部門
1F ピロティ

→

《整備後》

3F 同左
2F 同左
1F 外来（産婦人科）・検査部門

オ．健診センター棟（H8年建築、耐震○）

《現　状》

4F 管理部門
3F 健診（泊ドック）部門
2F 健診（診察室等）部門
1F 健診（放射線）部門

→

《整備後》

4F 同左
3F 管理部門
2F 在宅部門
1F 在宅部門

②建物別の整備内容と配置機能

ア 本館

放射線部門の一部と耐震補強した療養棟への接続部（本館Ｂ）を残して解体撤去し、跡地に新本館を整備する。放射線部門は新本館完成後に機能移転し解体撤去する。

イ 新館

新本館整備後に解体撤去する。跡地には新しい建物は建設せず、将来の計画用地とする。

ウ 外来診療棟

現状のまま、一階を外来・薬剤・医事部門、二階を手術・中材・管理部門として使用する。

エ 療養棟

現状、ピロティとなっている一階を産婦人科外来や検査部門等の移転先として改修し、二階と三階は現状のまま外来（眼科）部門と入院部門で使用する。

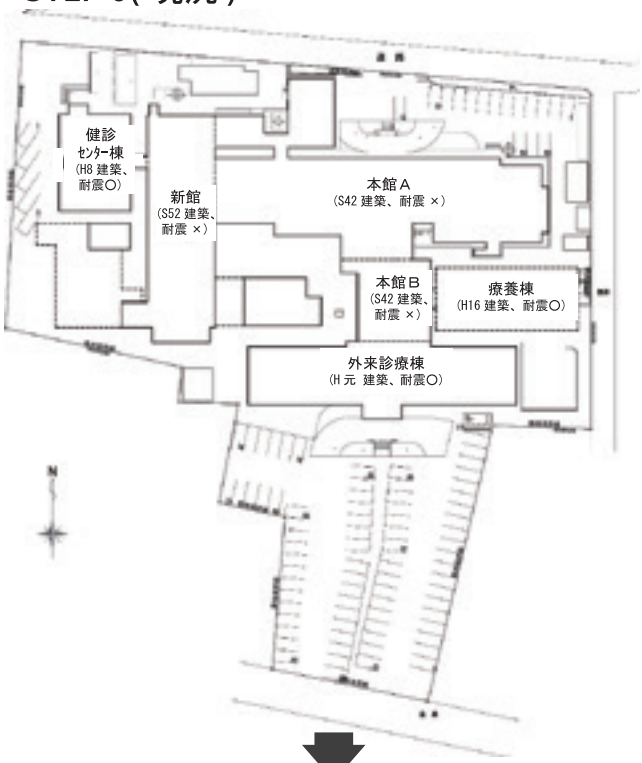
なお、本館解体に伴って上層階への動線を確保するため、階段・エレベーターを設置する。

オ 健診センター棟

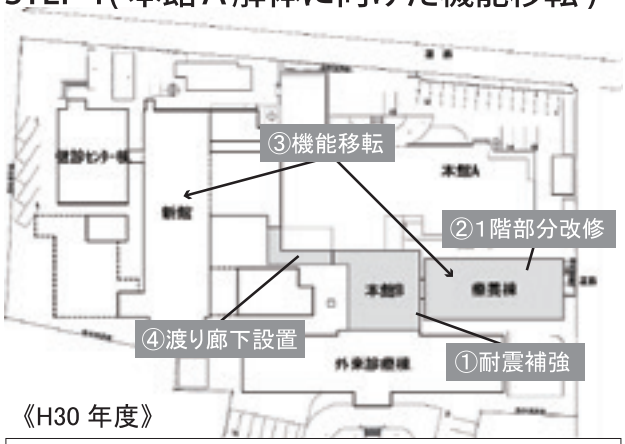
改修し在宅部門や管理部門で使用する。

整備の流れ

STEP 0(現況)



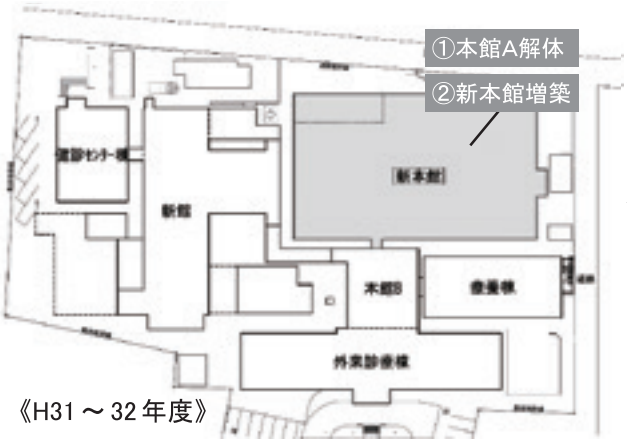
STEP 1(本館Ａ解体に向けた機能移転)



《H30 年度》

①本館Ｂを耐震補強
②療養棟に階段・エレベーターを設置、１階ピロティを検査室等の移転先として改修
③本館Ａから療養棟等へ検査・管理部門等を機能移転
④渡り廊下を設置し、新館への経路を確保

STEP 2(本館Ａ解体・新本館増築)



《H31 ～ 32 年度》

STEP 3(新本館稼働・新館解体)

《H33 年度～》
第１期整備完了後

編集・発行　総務部調整課
chousei@toyookahp-kumiai.or.jp
公立豊岡病院組合

整備スケジュール

平成 33 年度の新本館稼働を目指し整備を進めます。

	H29 年度 (2017)	H30 年度 (2018)	H31 年度 (2019)	H32 年度 (2020)	H33 年度 (2021)
(1) 基本計画の策定	→				
(2) 基本設計・実施設計・療養棟改修		→			
(3) 本館解体・新本館整備			→	→	
(4) 新本館稼働・新館解体					→

※ただし、設計着手の最終判断は、経営状況等を見極めたうえで行います。

事業計画

施設整備にあたっては、必要な施設・設備を整備しつつ安定した経営を維持するために、将来的な費用負担の軽減を図り、事業費を必要最小限に抑制します。

1 事業費（概算）

総事業費　２５億円

《内訳》・建築事業費２０億円
・医療機器等整備費５億円

2 整備財源

整備費用の財源については、病院事業債を充当します。ただし、できる限り有利な財源の活用に向けて、医療介護総合確保基金や合併特例債、耐震化補助金等の活用について関係機関と協議します。

3 収支の見通し（経常収支）

(1) 平成 29 年度は眼科の医師体制変更等により悪化を見込んでいますが、平成 30 年度以降は人員体制効率化等で改善し、1.7 億円程度の赤字での推移を見込んでいます。

(2) 新本館稼働後の平成 33 年度以降は、減価償却費の増加で 2 億円程度の赤字を見込んでいますが、平成 35 年度以降は新本館整備の企業債償還に係る構成市負担金の増加により 1 億円程度の赤字で推移する見込みです。

患者の地震リスク早期回避のための１病棟化

(1) 地震リスクを早期に回避するため、平成 29 年９月を目途に非耐震の本館・新館の病床を使用停止し、耐震性のある療養棟に入院患者を集約します。

(2) 療養病床には医療より介護を必要とする患者が多く、国において介護への移行が検討されており、今後の患者確保が難しくなる見込みから、療養病床を閉鎖して１病棟（一般 30 床程度）に変更します。

	患者数	変更後
一般病床 (63 床)	３０人／日	３０床程度
療養病床 (36 床)	１９人／日	０床
合　計 (99 床)	４９人／日	３０床程度

※変更後の病床数は検討中

市民説明会の開催について

日高医療センター整備基本計画（案）について、市民のみなさまへの説明会を開催します。事前申込は不要でどなたでも参加できますので、ぜひご参加ください。

※今後、パブリックコメント（意見公募）も実施します。

会場
①日高文化体育館 大ホール　4/24 [月] 19:30 ～
②日高文化体育館 大ホール　4/26 [水] 19:30 ～
③じばさん TAJIMA 多目的ホール　5/10 [水] 19:30 ～

内容
1. 整備基本計画（案）の概要説明
2. 質疑応答

問合せ
公立豊岡病院組合総務部総務企画課
TEL：0796-22-6111(内線 2104)　FAX：0796-22-0170　E-mail：soumu@toyookahp-kumiai.or.jp

公立豊岡病院組合
Toyooka Public Hospitals' Association
〒668-8501 豊岡市戸牧(とべ)1094
TEL:0796-22-6111(代表)
※本紙掲載の写真・イラスト・記事の無断使用・無断転載は禁じます。