

1. 業務量・体制・収益費用の概要

	R5(税抜き)						R6(税抜き)						R7(税抜き)						同規模病院 50床以上100床未満 (R6地方公営企業年鑑)										
病床数	許可	55		稼働	40		許可	55		稼働	40		許可	55		稼働	40												
				一般	18	地域 包括	22				一般	18	地域 包括	22				一般	16	地域 包括	24	黒字平均		赤字平均					
患者数	入院	10,816		1日	30	利用率	53.7%		入院	11,864		1日	33	利用率	59.1%		入院	11,040		1日	30	利用率	55.0%		1日	46	1日	46	
	外来	17,185		1日	71			外来	17,136		1日	71			外来	17,216		1日	71			1日	125	1日	128				
人員体制			常勤		非常勤				常勤		非常勤				常勤		非常勤				体制								
	医師		3		2				医師		3		2				医師		3		2		3.0		3.6				
	看護師		26		12				看護師		26		13				看護師		28		12		25.9		27.6				
	コメディカル		13		2				コメディカル		13		2				コメディカル		13		2		10.5		11.9				
	事務他		8		16				事務他		7		11				事務他		8		10		6.2		7.6				
収益		金額(百万)		単価(円)		補助金 (百万)		繰入 (百万)			金額(百万)		単価(円)		補助金 (百万)		繰入 (百万)			金額(百万)		単価(円)		補助金 (百万)		繰入 (百万)		単価(円)	
	入院	321		29,657		3	184	入院	348		29,330		1	202	入院	342		30,939		20	222	27,857		27,691					
	外来	146		8,500				外来	150		8,759				外来	147		8,529				8,405		9,071					
医業費用	金額(百万)			対経常収益比率			金額(百万)			対経常収益比率			金額(百万)			対経常収益比率			対経常収益比率										
	774						838						867																
	給与費			78.8%			581			74.1%			611			75.6%			51.0%										
	材料費			8.9%			66			8.4%			64			7.9%			9.3%										
	経費			12.2%			120			15.3%			121			15.0%			23.9%										
	減価償却			6.8%			67			8.5%			65			8.0%			7.8%										

2. 担っている役割・機能

(1)出石・但東地域唯一の入院機能。プライマリケア・総合診療を中心とした医療を展開。 【出石・但東町人口推移（高齢化率）】 H27：14,251人（35%）→R2：12,905人（39%）
(2)同地域の急性期患者への対応。2次救急、時間外診療の受入れ。
(3)豊岡病院の後方支援病院として、急性期を脱した患者の転院受入れ。地域包括ケア病床を運営し、在宅復帰を支援。 【転院患者受入実績】 R5：211人 → R6：224人 → R7：231人
(4)近隣の福祉施設、開業医との連携により、地域密着型の医療を提供。施設嘱託医・企業産業医の受託、訪問診療実施、人間ドックの受入れ等、地域に根ざした医療を展開。

3. 経営上の課題

- (1)医師不足による収益減少。病棟を維持するために一定の職員配置が必要なため費用の圧縮が進まず、給与比率が高い。患者数の減少に伴って収支は悪化している。
- (2)医師確保。県養成医師派遣と豊岡病院からの医師応援により医療機能を維持している状態であるが、今後の医師確保の見通しは立っていない。
- (3)外来患者確保困難。整形外科患者数は伸びを見せているが、内科・外科は減少傾向。
- (4)時間外患者受け入れ数の激減。内科常勤医3名体制での当直は困難。豊岡病院からの医師応援を受けるも、検査・放射等は呼び出し対応で迅速な検査が困難、患者受入れに限界。

	(延数)				
	R3	R4	R5	R6	R7
時間外救急患者数推移	163	173	114	190	90

	外来患者数推移（1日当たり）				
	R3	R4	R5	R6	R7
内科(週10枠)	41	40	39	43	38
外科(週1枠)	4	4	3	3	3
整形(週2枠)	9	22	24	20	24

4. 投資計画（老朽化の課題）

- (1)平成9年度末に移転建て替えした施設設備が、老朽化に伴い不具合が多発、更新時期を迎えている。空調等一部先行して改修を実施したものはあるが、全面改修となれば数億円規模の整備になると見込まれており、投資の可否についての検討が必要である。 同規模の病院建築コスト試算：約30億円（3574㎡×85万円/㎡※交付税措置対象となる病院建築単価）
- (2)医療機器の故障・経年劣化が発生しているが、使用頻度や修理費用を勘案し使用中止・業務縮小を余儀なくされる事例も相次いでいる。検査機器等高額機器の更新も先延ばしになっている。

5. あり方検討（これまでの経緯）

- (1)平成19年頃、出石医療センターの役割について検討を実施
公立豊岡病院組合では医師不足が深刻化し、救急制限や診療縮小など地域医療が危機的状況へ
但馬全体で医療機能の再編が進められ、急性期は豊岡等に集約、その他は慢性期・後方支援へ役割分担
出石医療センターは小規模病院として存続するが、慢性期中心の位置づけへ（手術の中止、医師減員へ）
- (2)平成28年頃、日高医療センターのあり方検討に伴い出石医療センターとの機能分担について検討を実施
日高医療センターの病床を出石へ集約する構想が検討される
計画は住民反対や医師不足により頓挫
結果として日高は無床化、出石は増床(集約)されず、後方支援機能を担い現在に至る。
- (3)上記と同時期に地域包括ケア病床10床を設置し、患者の在宅復帰支援に注力する。
順次拡大し、現在は稼働40床中、地域包括ケア病床24床で運用中