

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)					
病床数	許可	60	稼働	42			許可	19	稼働	0			許可	19	稼働	0		
			一般	42	地域 包括	0			一般		地域 包括				一般		地域 包括	
患者数	入院	294	1日	10	利用率	1.3%	入院		1日		利用率		入院		1日		利用率	
	外来	46,519	1日	191			外来	46,022	1日	189			外来	45,167	1日	187		
人員体制			常勤	非常勤					常勤	非常勤					常勤	非常勤		
	医師		4	2			医師		3	3			医師		3	3		
	看護師		41	11			看護師		40	11			看護師		40	11		
	コメディカル		13	6			コメディカル		13	6			コメディカル		13	7		
	事務他		5	19			事務他		4	20			事務他		4	18		
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)	
	入院	15	52,032	18	152	入院	0	0	1	72	入院	0	0	1	72			
	外来	734	15,769			外来	698	15,160			外来	651	14,404					
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				
	1,028					960					967							
	給与費			60.3%		586			65.9%		617			73.7%				
	材料費			15.3%		113			12.7%		113			13.5%				
	経費			17.9%		187			21.0%		170			20.3%				
	減価償却			5.3%		62			7.0%		58			6.9%				

2. 担っている役割・機能

(1) 透析ベッド64床を有し年間約16,000人(延/1日当り約60人)の透析患者を受け入れており、但馬地域最大規模の慢性維持透析施設となっている。収益性が高く、総収入の65%を占める。
近隣には民間の透析施設が複数あるが、各施設の今後の動向等によって大きく左右される。
【主な慢性透析施設】前田クリニック(53床 *運用は35床程度)、田仲和田山クリニック(34床)、香住病院(21床)、クリニック日々青々(4床)

(2) 日高地域を中心に、訪問診療や訪問栄養指導を行っている。また、訪問看護ステーションひだか(H30開設)を併設し、在宅医療の地域拠点となっている。

(3) 健診センターを有し、市町村の受託健診のほか、人間ドック等を実施している。年間受診件数は約1,400件。【R6人間ドック利用件数】豊岡病院 571件、八鹿病院 3,097件

(4) 一般外来については、内科・整形外科・外科・産婦人科・皮膚科で診察を行っている。

3. 経営上の課題

(1)大規模地震で倒壊の可能性がある建物内に透析機能があり、早急な機能移転が必要。耐震整備工事に着手したが、病院組合の経営悪化に伴い中断している。

総工費約24億（うち4億はR7までに執行済）/財源：病院事業債（1/2構成市繰入）

(2) 既存施設が老朽化しており、給排水・電気系統・空調等で様々な不具合が発生し突発的な修繕費が生じている。

(3)豊岡病院への眼科移転や入院医療の休止に伴い、全体的な収益が減少している。

(4) 医師の高齢化や退職に伴う補充が困難となっており、県へ養成医師派遣を要望しているが、
今後の医師確保の見通しは立っていない。外来診療の一部(皮膚科)を豊岡病院からの応援で補っている。

(5) 在籍医師では慢性透析の休日対応が困難なため、神戸大学等へ出張診療を依頼している。

(百万円)	R3	R4	R5	R6	R7
入院収益	414	431	15	0	0
外来収益	1,264	1,310	793	756	719
医業収支	△ 218	△ 215	△ 242	△ 220	△ 178
経常収支	31	39	△ 24	△ 92	未定

※R5年5月より眼科移転・入院休止
※R6年度より診療所へ転換（繰入金減△80百万円）
※外来収益に健診センター収益を含む

4. 投資計画（老朽化の課題）

(1) 整備基本計画に基づく整備工事により、非耐震建物の解体や老朽化した施設の解消が図られる予定であったが、病院組合の経営状況の悪化に伴い整備工事は途中で保留となっている。【再掲】

(2) 整備工事の内容については、当院が担うべき医療の方向性に大きく左右される為、現状は既存施設を継続使用しながら設備の故障や不具合に適宜対応していく必要がある。

5. あり方検討（これまでの経緯）

≪日高医療センターあり方検討委員会と整備基本計画の策定≫

(1) 2015年(H27年)の耐震診断において判明した耐震基準に満たない建物(本館(S42築)、新館(S52年築))の建て替えを決定した。

(2) 2016年(H28年)に外部有識者等で構成する委員会で、建て替えに向けた日高医療センターのあり方検討が行われ、①病床を廃止し、入院機能を出石医療センターへ集約すること、
②豊岡病院へ眼科を移転させること、などの提言がなされた。

(3) 委員会提言後に眼科医師の退職や大学派遣医師の減員等が判明したこと、地域住民からの入院機能継続を求める陳情等を踏まえ、2017年(H29年)に眼科機能を日高に残し30床程度の入院機能を維持する内容の「日高医療センター整備基本計画」を策定した。

≪眼科機能の豊岡病院移転と整備基本計画(修正版)の策定≫

(1) 整備基本計画で日高医療センターにおいて診療を継続するとした眼科は、①治療上の観点、②安定的な眼科医師確保の観点、などから2020年(R2年)に豊岡病院への移転を決定した。

(2) 2023年(R5年)5月に眼科が豊岡病院へ移転し、正規医師数が減少(8人⇒3人)することから入院機能を当面の間休止することとした。

(3) ①眼科を除いた患者数(内科・整形・透析)が11～15人程度であること、②今後の増加が見込まれる在宅医療需要に対応すること、③入院機能は在宅医療を支援するバックベッドとして確保すること、
などの観点から、現行の病院を19床規模の有床診療所へ転換する内容の「整備基本計画(修正版)」を2023年(R5年)8月に策定した。

≪整備基本計画(修正版)の遂行と課題≫

(1) 2024年(R6年)4月に病院を廃止し、19床(休止中)の有床診療所としての運営を開始し、名称を日高クリニックへ改称。

(2) 2024年(R6年)5月より第1期工事を開始。放射線部門を除く本館機能(非耐震)移設工事をを行い同年12月に完了、2025年(R7年)1月より本館の解体を開始し同年7月に完了した。

(3) 第2期工事(新本館の建築、既存施設の改修、及び新館(非耐震)の解体)について、規模を縮小するなどして費用を削減した実施設計を2025年(R7年)11月までに完了。

(4) 当初は2026年(R8年)1月頃に第2期工事の入札を実施する予定であったが、経営上の観点から更なる見直しを検討中。

(5) 既存建物の活用やシステム建築(プレハブ)による簡易建物の採用などを検討したが、既存建物の狭小や多雪地域による制限等もあり、大幅な費用の削減は困難となっている。

(6) 非耐震建物の早期解消が大きな課題ではあるが、クリニックが今後担う医療によっては整備内容が変わる為、再検討が必要である。