

令和8年7月2日（木）

第3回 公立豊岡病院組合 構造改革委員会

3医療センター（出石MC・朝来MC・日高CL）
医療機能の方向性について



本日の協議内容

3医療センターが有する医療機能について

～出石医療センター、朝来医療センター、日高クリニック～

1. 報告事項

事前調査の結果について

2. 協議事項

各医療機能の方向性について

3 施設の配置・概要

③日高クリニック

病床数：19（休床中）

患者数：外来 186人/日

常勤医師：2人

～豊岡まで9.8Km 12分～

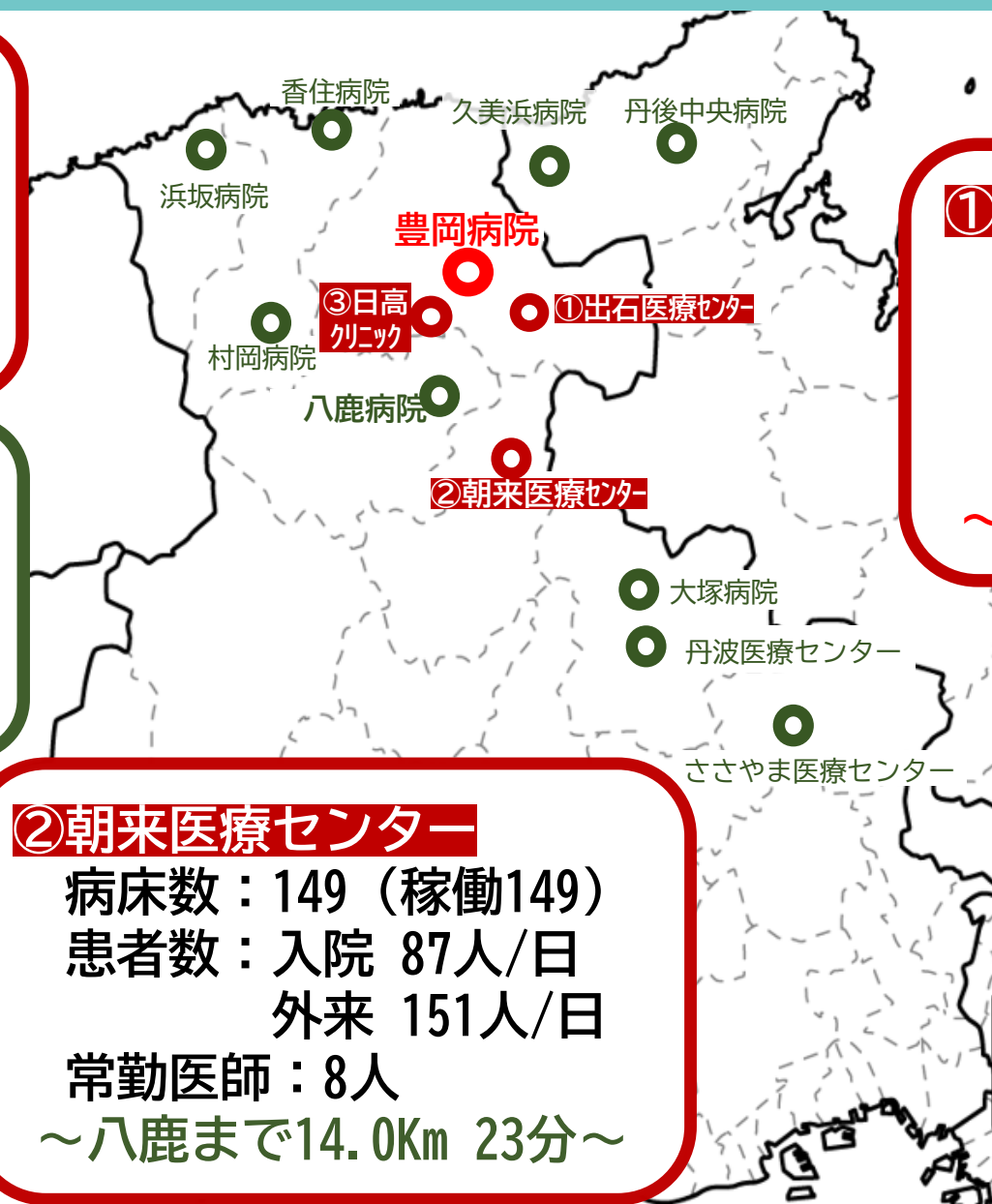
【参考】八鹿病院

病床数：380（稼働354）

患者数：入院 245人/日

外来 458人/日

常勤医師：43人



①出石医療センター

病床数：55（稼働40）

患者数：入院 31人/日

外来 69人/日

常勤医師：3人

～豊岡まで10.9Km 18分～

②朝来医療センター

病床数：149（稼働149）

患者数：入院 87人/日

外来 151人/日

常勤医師：8人

～八鹿まで14.0Km 23分～

R7実績に基づく

常勤医師数は、フルタイム勤務医師
（短時間勤務・外部応援医師含まず）

R7年度 決算の概要

(税込/百万円)

	合 計	豊 岡	出 石	朝 来	日 高
医業収益	19,085	16,264	520	1,581	719
入院収益	12,783	11,244	350	1,189	0
外来収益	5,839	4,691	142	349	658
その他収益	463	329	28	44	61
医業費用	24,540	20,417	877	2,252	995
給与費	13,146	10,646	608	1,272	621
材料費	6,172	5,727	68	258	119
経 費	3,536	2,787	131	432	187
その他費用	1,686	1,257	70	290	68
医業収支	△5,456	△4,153	△357	△670	△276
医業外収益	4,187	3,263	295	490	138
負担金	2,130	1,592	222	243	72
補助金	737	667	20	50	1
その他費用	1,320	1,004	54	197	65
医業外費用	298	240	7	35	15
経常収支	△1,567	△1,130	△68	△216	△152

対R6年度+7.5億円
6.1%up

うち3.5億円
賃上げ・物価上昇
対応臨時補助金

事前調査の概要

医療センター各機能について、短期(1～2年)・中長期(3～5年)の方向性をヒアリング

施設	機能	短期	中長期
出石医療センター	外来機能		
	入院機能		
	救急・時間外		
	その他(施設嘱託医、産業医、訪問診療、訪問リハビリ、人間ドック)		
朝来医療センター	外来機能		
	入院機能		
	救急・時間外		
	その他(施設嘱託医、地域のがん検診、その他)		
日高クリニック	外来機能		
	入院機能(休床中)		
	慢性透析機能		
	健診センター		
	訪問看護ステーション		

入院機能（事前調査の主な意見）

項 目	短期（1～2年）	中・長期（3年～）
出石MC	・ 豊岡の後方支援病院(地域包括ケア)として機能維持	・ 入院機能の維持は困難 ・ 無床診療所化も視野に検討
朝来MC	・ 朝来市の基幹病院として現状維持 ・ 豊岡の後方支援病院(整形・内科回転型)として連携推進 ・ 豊岡との機能分化・連携を推進 ・ 患者数と病床利用率を踏まえ、病床数を適正規模に削減	・ 八鹿病院との連携・役割分担が必要
日高CL	・ 再開は困難、無床状態を継続	

外来機能（事前調査の主な意見）

項目	短期（1～2年）	中・長期（3年～）
出石MC	・専門診療科の必要性を見直し ・専門外来は豊岡のサテライトで補完 ・慢性疾患管理と術後・退院後フォローに重点化	・日高クリニックと一体的にあり方を見直し
朝来MC	・専門診療科の必要性を見直し ・応援医師の診療継続が可能か ・慢性疾患管理と整形の術前・術後フォローに重点化	
日高CL	・外部医師のコストを精査し、診療の必要性を検討 ・地域医療の入口として外来は維持	・出石医療センターと一体的にあり方を見直し

救急機能（事前調査の主な意見）

項 目	主な意見
出石MC	・ 豊岡との連携搬送を前提に縮小する ・ 少なくとも時間外受入は廃止する ・ 日中の初期対応と在宅・施設からの相談窓口は維持する
朝来MC	・ 南但地域の救急受入を使命として維持する ・ 八鹿病院との連携・役割分担を行う ・ 診療科や疾患、時間帯に応じて、他院との受入体制を整理する ・ 365日24時間救急対応は縮小、日中の初期対応＋豊岡への連携搬送を基本に再設計する
日高CL	（機能無し）

その他の機能(事前調査の主な意見)

項 目	主な意見
出石MC	・ 検査・画像・内視鏡等で、低稼働のものは豊岡集約を検討する ・ 退院支援・地域連携を強化し、出口機能を確実にする ・ 人間ドックが必要か検討する ・ 訪問リハビリに加えて訪問看護機能を持たせてはどうか
朝来MC	・ 健診等、地域で必要とされる機能は維持する ・ 他の医療機関で代替がある場合は縮小する ・ 輪番・専門外来サテライトなど、他院連携を前提にした運用へ移行する
日高CL(透析)	・ 圏域に必要不可欠な機能である ・ 病床数の見直し、豊岡への機能集約を検討する
日高CL(健診)	・ 圏域で重荷になっている役割の一つである(現状維持や拡大可能性があるか) ・ 患者確保の入口として運用し、精検・治療を豊岡へつなげる ・ 豊岡への移転・集約を検討する
日高CL (訪問看護)	・ 出口強化の中核として拡大する ・ 現状維持・拡大・機能強化に向けた検討を行う ・ 収支均衡が図れないのであれば縮小する

全般意見（事前調査の主な意見）

施設	主な意見
出石MC	・ 豊岡急性期の回転を上げる「出口機能（地域包括ケア）」として全体最適に貢献する方針が現実的である ・ 医業収益＜給与費の状況が続いていることに対して、どのように分析・対応しているか ・ 出石但東地域の重要な拠点であり、豊岡病院のバックベッドと在宅の重要な受け皿として活躍している
朝来MC	・ 八鹿との連携(MRI委託等)を含め、圏域最適の観点で機能配置を再整理する ・ 朝来市の基幹病院として現状維持が望ましい ・ 在宅医療に関してかかりつけ医不在時の代診機能を検討する
日高CL	・ 健診機能及び訪問看護機能は、患者確保に向けた活用を検討する ・ (出石医療センターと日高クリニックは) 単独で建て替えることは困難ではないか
組合全体	・ 入院・救急・高額医療機器の集約・再編を検討する ・ 県立病院の代替機能に対する県の支援や、構成市町以外からの救急受入負担について検討する ・ 人口減少に伴い限られた医療人材の有効活用をはかる

出石医療センター：老朽化、遊休スペース



出石医療センター外観



外来待合



救急入口



非稼働病室



手術室跡地



給水管補修後

朝来医療センター：遊休スペース



未利用病床(コロナ時使用)



倉庫のシャワー(コロナ時使用)



未整備エリア(倉庫として使用)



未整備(MRI導入を想定した部屋)



MRI装置の搬入扉

日高クリニック：老朽化、整備中断



一部解体後の更地



健診センター

受水槽(老朽)



残存の非耐震建物



リハビリ(奥)



放射線科



透析室入口



透析室内

本日の議論の論点

(1) 圏域に必要な機能が

(2) 組合で維持すべき機能が

(3) 各医療機関で維持すべき機能

委員会のロードマップ

フェーズ Ⅰ	現状分析と方向性の整理 ・各病院・クリニックの機能実態把握(主) ・機能見直しの方向性出し(地域連携、役割分担の視点)(主) ・豊岡病院の県立病院の代替機能の棚卸し(補)	2026年2月 第1回委員会 2026年4月 第2回委員会 2026年7月 第3回委員会
フェーズ Ⅱ	改善シナリオの策定 ・「25億円改善シナリオ」の具体化(主)	2026年8月頃 ～
	・県に説明可能な代替機能整理とストーリー化(補) ・6月診療報酬改定の影響整理(補)	2026年10月頃
フェーズ Ⅲ	方向性の確定 ・改革案の決定(主) ・改革案を踏まえた圏域医療への影響評価(補)	2026年12月頃 ～ 2027年2月頃
フェーズ Ⅳ	圏域議論への進展 ・圏域全体に関わる役割分担を実行へ	2027年4月～