

第3回 公立豊岡病院組合構造改革委員会 議事要旨

1. 日時：令和8年7月2日（木）16:00～17:30
2. 場所：公立豊岡病院 敷地内薬局2階会議室（Web ハイブリッド開催）
3. 出席者：小林委員長、埴岡委員、櫃石委員、古株委員（オンライン）、日高委員、安田委員、馬庭委員、吉川オブザーバー（オンライン）、土生田オブザーバー、天野オブザーバー
4. 議事
 - (1) 開会
 - (2) あいさつ
 - (3) 事前調査の結果について報告
 - ・ 出石 MC、朝来 MC、日高 CL が有する医療機能の短期・中長期での方向性についての事前調査で各委員から寄せられた主な意見を事務局から報告した。
 - (4) 協議
 - ① 外来機能
 - ・ 3施設（出石 MC・朝来 MC・日高 CL）に共通して、豊岡病院や外部の応援医師によって外来機能を維持している現状があり、今後の継続性への懸念や、外部医師のコストを精査した上で、現在配置している診療科の必要性を今一度見直すべきである。
 - ② 入院機能
 - ・ 圏域全体の病床稼働率に空きがあることから、朝来 MC は八鹿病院、出石 MC は豊岡病院へ入院機能を集約すべきという意見や病床数を適正規模へ削減すべきである。
 - ・ 一方で、病院統合や機能移転により医師離れのリスクがあることや、地域住民への影響（豊岡病院から離れている地域）が大きいとして、機能維持を求める声もある。
 - ・ 病床稼働率に見合った無駄のない看護師配置など、運用面での最適化が必要である。
 - ・ 豊岡病院のバックベッドが必要ではあるが、現状は各病院が施設基準の縛りや合併症の対応などから患者を選定しているため転院が停滞しており、後方病院の入院機能転換や意識変革がなければ連携充実は図れない。
 - ・ 50床以下の公立病院では単独で経営が成り立たないことを認識する必要がある。
 - ③ 透析機能
 - ・ 地域にとって不可欠な機能であるものの、日高 CL の施設は非耐震建物で老朽化も進んでおり、早急の対応が必要である。
 - ・ 豊岡病院へ透析機能を集約する案については、費用の検証や通院導線の配慮が必要といった課題もあるのではないかと。
 - ・ 透析機能の移転・集約については、民間や国・県を含めて再検討すべきではないかと。
 - ・ 透析施設には入院機能があることが望ましいことや、人口減少に伴う新規導

入数の減少を見据えたシミュレーションが必要とされた。

④ 健診機能

- 日高 CL と出石 MC の健診機能について、患者確保の入口として精検・治療に繋げることを目的に豊岡病院への移転・集約してはどうか。
- 日高 CL は健診センターとして活性化してはどうか。

⑤ 訪問看護機能

- 日高 CL の訪問看護について、後方支援（出口機能）強化の中核として拡大・維持すべきである。
- 収支均衡が図れないのであれば、縮小を検討すべきである。

⑥ 全体的な内容（救急機能・広域連携・施設整備）

- 豊岡病院を高度急性期の基幹病院（フラッグシップ）として位置づけ、他の施設は後方支援や付属診療所のような形で機能分担を図り、圏域全体で最適化を目指すべきである。
- 朝来 MC は救急体制を平日時間内に限定するなど、南但地域の医療は八鹿病院との連携・役割分担が不可欠であり、行政（県など）の主導による統合的な再編協議を進めるべきである。
- 出石 MC の救急機能は、廃止または少なくとも時間内に限定すべきである。
- 豊岡病院は、構成市以外からの救急患者も多く受け入れている実態を踏まえ、周辺市町への救急負担金の要請や、県からの支援を引き出す取り組みが必要である。
- 施設が老朽化している日高 CL と出石 MC は、大規模改修や建替えは困難という現実を踏まえて、両施設をセットとしてあり方を早急に検討すべきである。
- 究極の効率化は全てを一つに集約することであるので、どこまでの集約化が可能かを議論していく必要がある。
- 構造改革委員会は、いわゆる経営改善とは異なり、組合の医療機能がどうあるべきかを踏まえ実際問題としてやって行けるのかというところに落としこんでいく議論が必要である。

(5) 次回に向けた検討

- 日高 CL や出石 MC の改修や建替えを困難とした場合、それぞれの持っている医療機能を豊岡病院へ受け入れられるのか、または豊岡病院を急性期に特化するため、出石 MC や朝来 MC をバックベッドとして活用し、豊岡病院の病床数を削減する場合など、それぞれのコストや条件等を踏まえて、豊岡病院の医療機能の方向性について検討する。
- 構成市、国、県、構成市外からの支援状況の整理共有が必要である点について検討する。