

日向市立東郷診療所整備基本計画

令和3年6月

日向市

目次

序章	基本計画策定にあたって	1
第1章	新診療所の目指すべき姿	2
1	基本コンセプトと基本方針	2
2	基本方針に基づく施設整備の方向性	2
第2章	部門別計画	4
1	部門別計画	4
(1)	外来部門	4
(2)	放射線部門	6
(3)	検体・生理検査部門	7
(4)	内視鏡部門	7
(5)	在宅医療部門	8
(6)	リハビリテーション部門	9
(7)	健診・保健部門	9
(8)	医事部門	10
(9)	事務部門	11
(10)	共用部門	11
2	職員配置の状況	12
第3章	施設整備計画	13
1	基本的な考え方	13
2	現況建物・建替用地の概要	13
3	新診療所想定建物	13
4	付帯施設整備計画	13
5	構造・設備方針	14
(1)	構造計画	14
(2)	電気設備	15
(3)	機械設備	15
6	配置計画	15

第4章 医療機器等整備計画	16
1 医療機器整備計画	16
(1) 基本的な考え方	16
(2) 整備計画	16
2 医療情報システム整備計画	17
(1) 基本的な考え方	17
(2) 整備計画	17
第5章 事業計画.....	18
1 整備手法.....	18
2 事業スケジュール	18
3 概算事業費	19
第6章 収支計画.....	20
1 設定条件.....	20
(1) 外来収入	20
(2) 一般管理費.....	20
(3) 医業費	21
2 試算結果.....	21

序章 基本計画策定にあたって

基本計画策定の趣旨と位置づけ

日向市立東郷診療所（以下「本診療所」という。）は、昭和 29 年に東郷村国民健康保険直営診療所として開設し、昭和 37 年に東郷村国民健康保険病院となりました。

その後、昭和 49 年に現在の敷地に新築移転してから現在に至るまで、東郷地域の中心的医療機関としての役割を担い、令和 3 年 4 月からは無床診療所として新たなスタートを切りました。

そのような中、地域医療はもとより、本診療所を取り巻く環境は著しく変化してきており、急速な少子高齢化の進展による人口減少社会の中で、持続可能な医療を提供するための体制づくりが急務となっています。

また、本診療所は、建設から 47 年が経過し、老朽化に加え耐震性にも課題を抱えていることから、早期に新施設への建て替えが必要であると判断したところです。

そのため、市においては、市民代表や有識者などから構成する「日向市立東郷診療所整備検討委員会」を発足し、現状の課題整理を行い、東郷地域において持続可能な医療の提供を図るとともに、新たな施設の整備に向けた基本的な方針を示した「日向市立東郷診療所基本構想」（以下「基本構想」という。）を令和 3 年 3 月に策定しました。

この「日向市立東郷診療所整備基本計画」（以下「基本計画」という。）は、基本構想で示した今後の取組や新診療所整備の基本的な方針を踏まえ、新診療所における具体的な整備内容、部門別計画など、基本設計につなげるための基本的な内容を示すものとなっています。

第1章 新診療所の目指すべき姿

1 基本コンセプトと基本方針

新診療所の整備にあたっては、基本構想で定めた基本コンセプト等を踏まえ、将来にわたり持続可能な医療の提供を行うことで、住民に信頼され、住民が住み慣れた地域で安心して医療が受けられる診療所を目指します。

図表 1：新診療所の基本コンセプトと基本方針



2 基本方針に基づく施設整備の方向性



誰もが安心して利用できるやさしい診療所

● 安定した外来診療体制を維持し、誰もが安心して受診できる体制を構築します

- ・ 利用者に配慮した分かりやすく簡潔な院内動線計画
- ・ 感染症対策のための動線計画や診察スペースの設置
- ・ 患者の待ち時間の低減や業務効率の向上を図るため電子カルテを導入
- ・ 救急搬送時に迅速に効率的な対応ができる配置計画
- ・ かかりつけ医療機関として求められる検査体制や検査環境の確保
- ・ 質の高い医療を提供するために医療需要に対応した医療機器を導入
- ・ オンライン診療の対応も視野に入れた施設計画

- 診療所を利用する人の誰もが安心して利用できるよう、プライバシーの確保やユニバーサルデザイン¹に配慮し、木材を活用した温もりのある施設とします
 - ・高齢者をはじめ誰もが利用しやすい施設とするため平屋建の建物で計画
 - ・安全面に配慮した利用しやすい駐車場の確保
 - ・施設内の扉は安全面に配慮し原則として引戸を採用
 - ・施設内で快適に過ごせるよう採光や換気に配慮
 - ・プライバシーに配慮した施設計画
 - ・高齢者、障がい者の利用に配慮したユニバーサルデザインの計画
 - ・建築資材に温もりのある耳川流域の森林資源を活用
- 災害発生時に迅速な避難を行うことが可能となるよう、施設・設備配置に配慮した施設とします
 - ・避難時に分かりやすい院内動線やサイン計画
 - ・火災時に燃えにくい材料の使用



地域に寄り添う診療所

- 介護や福祉と連携した訪問診療²や訪問看護³を実施することにより、地域包括ケアシステム⁴の深化・推進を図ります
 - ・他の医療機関、介護保険施設等との連携による地域包括ケアシステムの推進
 - ・訪問診療や訪問看護、見守り訪問を積極的に推進するための環境を充実
- 相談窓口の設置による患者や患者家族が安心して相談できる体制を構築するとともに、入退院などの必要なサービスが円滑に受けられるよう、他医療機関との連携を強化します
 - ・誰もが利用しやすい相談体制の充実を図るため相談室を設置
 - ・他の医療機関、介護保険施設等との連携強化を図るため、地域医療連携担当を配置



健康増進の拠点となる診療所

- 検診(健診)事業の充実により、疾病の予防・早期発見につなげます
 - ・検診(健診)事業や人間ドックを円滑に実施できる動線計画
 - ・感染症流行時のワクチン接種等の対応が柔軟にできる施設計画
- 健康教室、出前講座等の保健事業を実施することにより、健康に対する意識づけに取組みます
 - ・健康教室、講座などの開催が可能なスペースを整備
 - ・オンラインを活用した健康講座等の開催のための設備を整備

¹ ユニバーサルデザイン：年齢や性別、障がいの有無、国籍などの個人の特徴に関わらず、はじめからできるだけ多くの人々が利用しやすいもの、環境づくりを目指す考えかたのこと

² 訪問診療：病院へ通院することが困難な患者に対して、医師が定期的かつ計画的に訪問し、診療、治療、薬の処方等の医療サービスを行うこと

³ 訪問看護：疾病又は負傷により継続して療養を必要とする患者の居宅を、看護師等が訪問し療養上の世話、必要な診療の補助等の医療サービスを行うこと

⁴ 地域包括ケアシステム：住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供する体制のこと

第2章 部門別計画

1 部門別計画

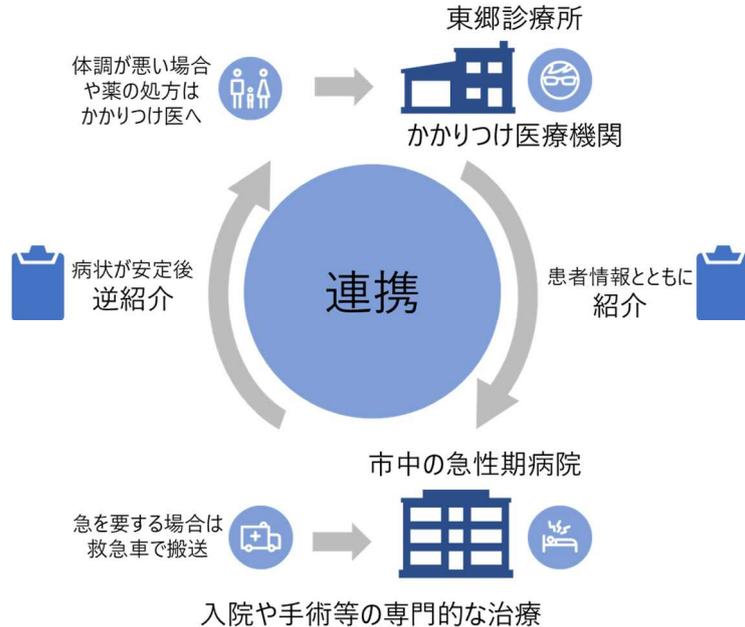
新診療所での各部門の運営方針や整備の方向性についてまとめています。

(1) 外来部門

① 運営方針

- ・ 診療科は内科、整形外科、リハビリテーション科の3科を基本とします。
- ・ 住民が安心して生活ができるよう、通院しやすい場所で受診機会の多い一般的疾患を診療することで、地域のかかりつけ医療機関としての役割を果たします。
- ・ 患者ニーズに合わせて柔軟な対応を行うことで満足度の高い医療の提供を目指します。
- ・ 患者からの相談対応、他の医療機関との入退院や福祉サービスとの調整などを行う地域医療連携担当を配置することで、安心して患者が利用できる環境を整備します。

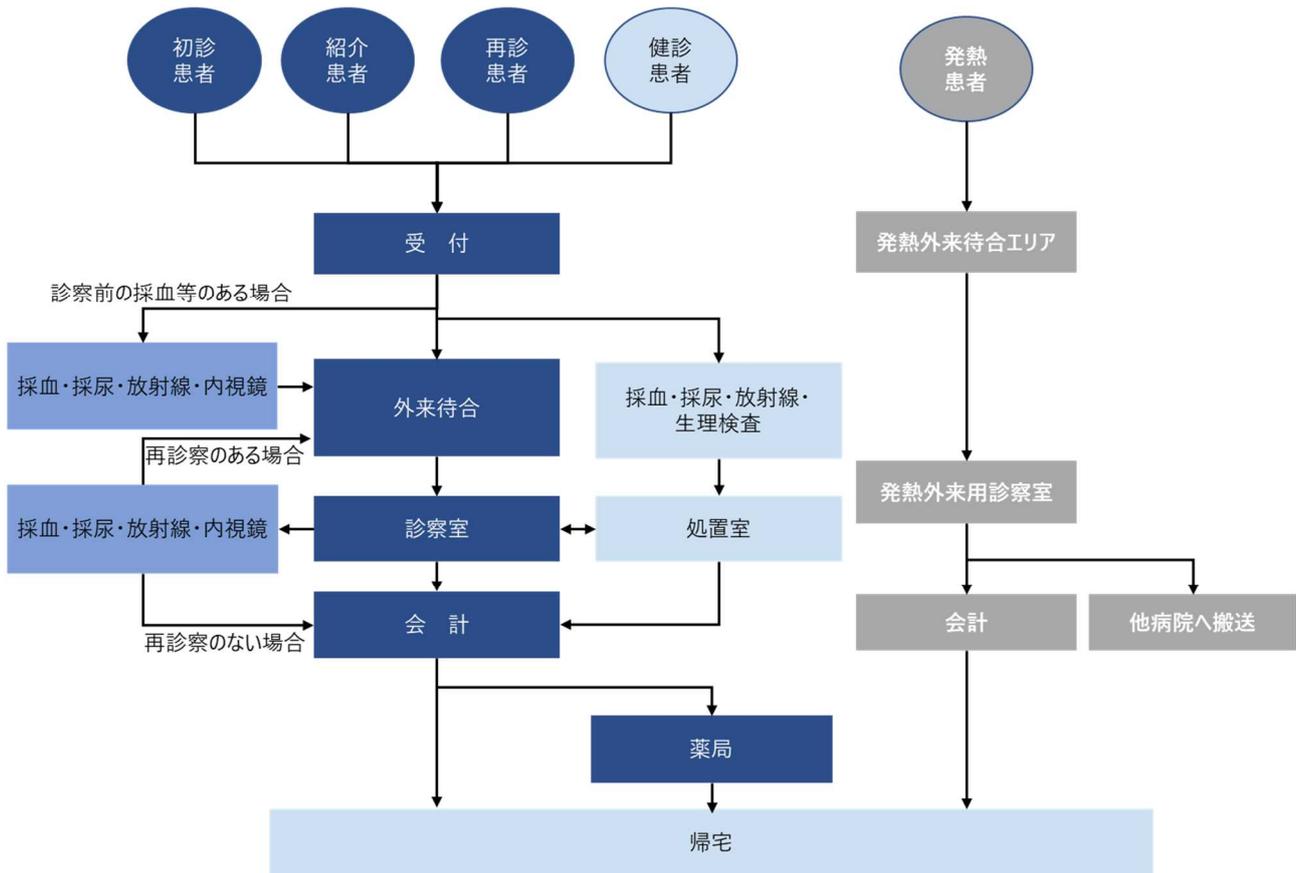
図表 2：地域医療連携（概要）



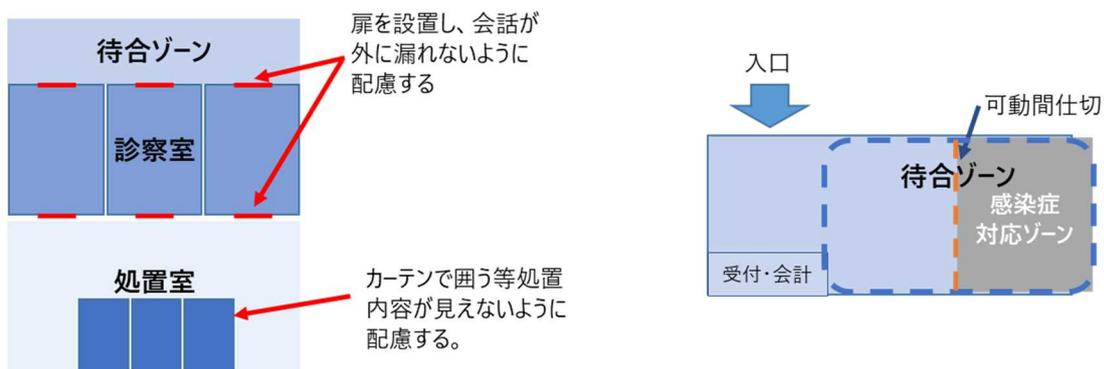
② 整備の方向性

- ・ プライバシーに配慮し、わかりやすく、安心して受診できる配置計画とします。
- ・ 患者と職員の交錯を避けるため動線を分けた計画とします。
- ・ 来院から会計までのフローは現行どおりとし、患者の呼び出し対応などは看護師が対応する計画とします。
- ・ 受付、会計を同じ場所で行うことでわかりやすくゾーニングします。
- ・ 発熱外来等の対応や診療形態の変化に柔軟に対応するために診察室を3室配置します。
- ・ 待合室は、感染症に対応できるように、隔離が可能なゾーニングを行います。
- ・ 処方箋は院外処方箋を基本とした施設計画とします。

図表 3：患者フロー図



図表 4：診察エリア・待合エリアゾーニング



③ 想定される諸室（機能）

室名	室名
受付（初診・再診・健診・会計）	器材庫
記入ブース（受付）	薬品保管庫
待合ホール	リネン室
診察室	洗濯・乾燥室
処置室	医療廃棄物保管庫（感染）
相談室兼地域医療連携室	医療廃棄物保管庫（一般）

(2) 放射線部門

① 運営方針

- ・ 質の高い画像情報を提供し、医師の的確な画像診断につなげます。
- ・ 放射線被ばくを考慮し、医療事故の予防に努めます。
- ・ 高度医療機器の効率的な活用の観点から他の医療機関との共同利用を推進します。

② 整備の方向性

- ・ 一般撮影、CT（コンピュータ断層撮影）検査及び骨密度検査を行う施設計画とします。
- ・ 撮影頻度の高い一般撮影、骨密度検査、CT検査の順にアクセスの配慮をします。
- ・ 効率的な運用を行うため一般撮影装置、骨密度測定装置は同室に配置し、CTは別の検査室に配置する計画で検討します。
- ・ 機器の更新に対応できるように、搬入経路に十分配慮した施設計画とします。

③ 想定される諸室（機能）

室名
一般撮影・骨密度測定室
操作室
CT室
操作室

(3) 検体・生理検査部門

① 運営方針

- ・ 患者が安全・安心に検査が受けられる体制の整備や特殊検査などを委託する外部検査機関と連携を行い、精度の高い検査を提供します。

② 整備の方向性

1) 検体検査

- ・ 簡易血液検査、尿検査を行う施設計画とします。
- ・ 検体検査室内に汚物エリアを配置します。

2) 生理検査

- ・ 生理検査（心電図検査、超音波検査）を行う施設計画とします。
- ・ 心電図検査の負荷測定は、廊下を活用した歩行での対応とするため、十分な廊下幅を確保します。

③ 想定される諸室（機能）

室名
検体検査室
生理検査室

(4) 内視鏡部門

① 運営方針

- ・ 患者に対して十分な検査説明を行うことで不安を取り除き、安心して検査が受けられるように努めます。
- ・ 的確な検査を実施することで、正確な診断、治療につなげます。

② 整備の方向性

- ・ 上部消化管内視鏡検査（食道、胃、十二指腸）を行う施設計画とします。
- ・ 内視鏡検査室内に洗浄エリアを配置します。
- ・ 検査後の経過観察を行うために外来部門と共用の処置ベッドを配置します。

③ 想定される諸室（機能）

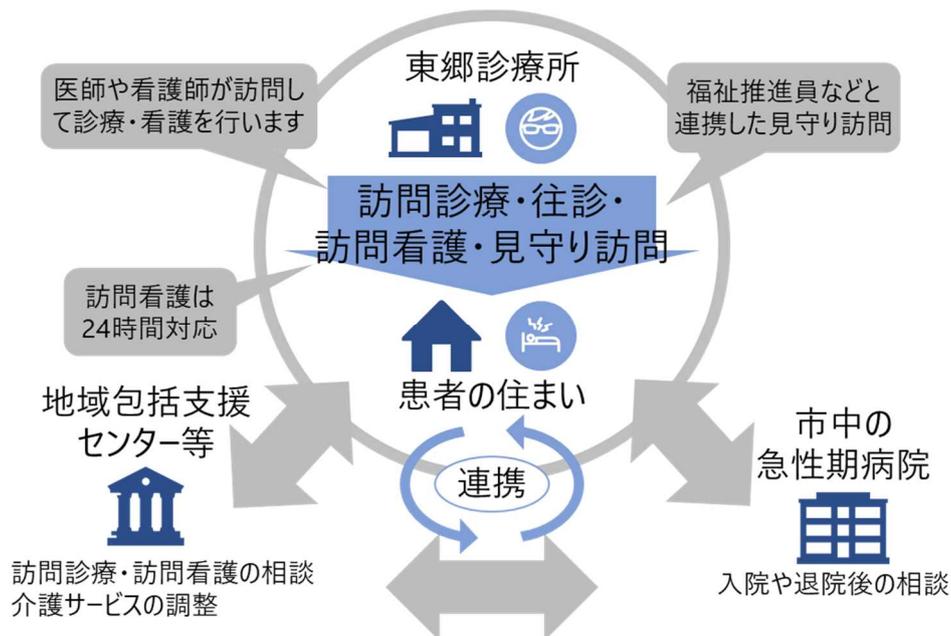
室 名
内視鏡検査室

(5) 在宅医療部門

① 運営方針

- ・ 在宅患者を支援するため、地域包括支援センター⁵等と連携し、訪問診療や往診を積極的に実施します。
- ・ 地域包括ケアシステムを推進するため、24 時間体制で訪問看護を実施し、患者や家族からの療養生活に関する相談や苦痛の緩和などへの支援を行います。
- ・ 地域の高齢者等が安心して暮らし続けられる環境の充実を図るため、福祉推進員などとも連携しながら見守り訪問を実施します。

図表 5：在宅医療（概要）



⁵ 地域包括支援センター：地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な補助を行うことにより、保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設

② 整備の方向性

- ・ 隣接するやすらぎ館内に訪問看護事務室を配置します。
- ・ 訪問診療や往診については、他部門の機能を活用して実施するため、専用の諸室等は配置しないこととします。

③ 想定される諸室（機能）

室 名
訪問看護事務室（やすらぎ館に配置）

(6) リハビリテーション部門

① 運営方針

- ・ 身体機能（主に運動機能）が低下し、日常生活がスムーズに遂行できなくなった患者のQOL⁶を高めるため、運動療法や物理療法によるリハビリテーションを提供します。

② 整備の方向性

- ・ 運動器リハビリテーション（Ⅲ）施設基準スペースを確保します。
- ・ 各種リハビリ機器を設置するためのスペースを十分に考慮した施設計画とします。
- ・ 屋外歩行を行うための通路等を整備します。
- ・ 外来患者と動線が交錯しないようにリハビリテーション室を配置します。

③ 想定される諸室（機能）

室 名
リハビリテーション室
器材庫

(7) 健診・保健部門

① 運営方針

- ・ 住民の疾病予防や疾病の早期発見、治療につなげるため、各種検診（健診）や予防接種、人間ドックを行います。
- ・ 国民健康保険診療施設として、住民の健康の保持・増進、重症化予防につなげるため、健康教室の開催や出前講座等を実施します。
- ・ 学校医として地域における児童生徒の健診を行います。

⁶ QOL：治療や療養生活を送る患者の肉体的、社会的、経済的、すべてを含めた生活の質のこと。Quality Of Life(クオリティ・オブ・ライフ)の略。

② 整備の方向性

- ・ 各種測定（血圧、身長、体重、腹囲、視力、聴力）、その他検査を行うための施設計画とします。
- ・ 検診（健診）や人間ドックを円滑に実施できる動線計画とします。
- ・ 検診（健診）や人間ドックで使用する検査機器等は他部門と共用とします。
- ・ 感染症流行時のワクチン接種等の対応が柔軟にできる施設計画とします。
- ・ 健康教室、講座などの開催が可能なスペースを整備します。
- ・ オンラインを活用した健康講座等の開催のための設備を整備します。

③ 想定される諸室（機能）

室名
処置室（外来部門と共用）
多目的室兼会議室

(8) 医事部門

① 運営方針

- ・ 円滑に患者の案内や受付、会計等を行うことで、待ち時間の軽減に努めるとともに、患者にわかりやすく丁寧なサービスを提供します。
- ・ 外部委託により専門の知識を有した職員を配置することで、適正な診療情報管理、正確な診療報酬の請求を行います。

② 整備の方向性

- ・ 受付、医事事務室は、効率的に運用を行うために処置室や診察室との動線に配慮した計画とします。
- ・ 受付は、患者が最初に訪れる場所であるため、初めての来院であっても分かりやすい、出入口正面に配置します。
- ・ 受付から待合が見渡せるよう配置に配慮します。

③ 想定される諸室（機能）

室名
医事事務室

(9) 事務部門

① 運営方針

- ・ 部門間の円滑な連携を支援することで、質の高い医療の提供につなげます。
- ・ 適正な施設管理を行い良質な医療提供環境の維持に努めます。
- ・ 的確な予算管理、経営状況の把握を行い、診療所の健全な経営に努めます。
- ・ 市の関係課、日向入郷医療圏域内の他自治体や関係団体等と連携し、地域医療の確保に努めます。

② 整備の方向性

- ・ 事務室は、医事部門と連携するために医事事務室との動線に配慮した計画とします。

③ 想定される諸室（機能）

室 名
事務室

(10) 共用部門

① 整備の方向性

- ・ 患者が利用する玄関や待合室、廊下などは原則的に段差のない計画やスロープの設置などに配慮します。
- ・ 廊下幅は、患者が安心して安全に使用できるよう、十分に配慮した広さを確保します。
- ・ 外来玄関と職員通用口を分けることで、患者と職員の動線を分離した計画とします。
- ・ 感染症対策やプライバシーに配慮し、患者と職員のトイレを分けて設置します。
- ・ 患者サービスの向上や業務効率改善を図るため、電話回線は外来用と事務用に分ける計画とします。
- ・ 自動販売機コーナーを利用のしやすさに配慮し待合室周辺に設置します。
- ・ 職場環境の整備を図るため、職員用の休憩室（男女）を設置します。

② 想定される諸室（機能）

室名	室名
玄関ホール	共用トイレ（男女）
職員通用口	多目的トイレ（検尿対応）
発熱外来用入口	職員トイレ（男女）
廊下	自動販売機コーナー
休憩室兼更衣室（男女）	備品庫
医局	器材室
診療情報管理室	

2 職員配置の状況

診療所における職員の配置状況は以下のとおりです。

基本計画の策定にあたっては、現在の職員の配置状況を踏まえた施設計画としています。

なお、職員配置については、今後の診療内容の変化や経営状況を踏まえながら、必要な見直しを行っていくこととします。

図表 6：新診療所における職種別職員数

区分	人数
医師	2人
看護師	10人
うち訪問看護	3人
理学療法士	1人
診療放射線技師	1人
臨床検査技師	1人
事務	3人
その他	1人

令和3年4月1日現在

第3章 施設整備計画

1 基本的な考え方

新診療所は現診療所敷地内に建て替える計画とし、現施設にて診療を継続しながら整備を行い、新診療所建設の後に、現施設を解体し、駐車場を整備する計画とします。

2 現況建物・建替用地の概要

現況建物概要

建築年	昭和49年(築47年)
建物構造	鉄筋コンクリート造 地上2階建て
延床面積	1,228 m ²

建替用地概要

所在地	宮崎県日向市東郷町山陰字又江野丙 1412 番地 1
敷地面積	4,822.4 m ²

3 新診療所想定建物

延床面積	約 500 m ²
構造・階層	鉄骨造・平屋建て

※延床面積は基本構想における想定面積であり、今後基本設計の中で決定します。

4 付帯施設整備計画

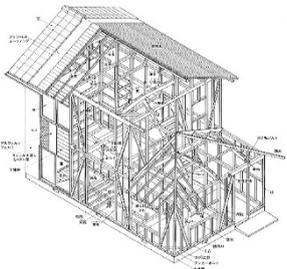
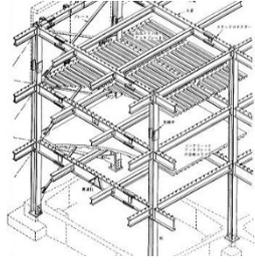
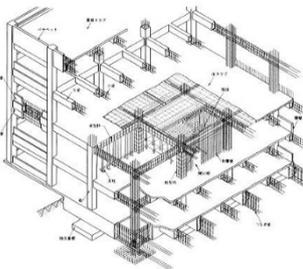
駐車場	30台程度(患者30台、公用車2台、職員用駐車場は近接する市有地を利用することとします。)
-----	---

5 構造・設備方針

(1) 構造計画

- ・ 将来の機能変化に対応できるよう、室内に柱がないロングスパンの採用など、改修しやすい構造計画を検討します。
- ・ 各構造方式の比較表を以下に記載します。新診療所の用途、想定規模を考慮し、大スパン構造に有利であり施工性と工期、コストに優れた鉄骨造にて検討を進めていきますが、詳細は今後実施する地質調査結果等を踏まえ、最終的に基本設計において構造方式を決定します。

図表 7：構造方式比較

	木造	鉄骨造 (S造)	鉄筋コンクリート造 (RC造)
			
施工性	<ul style="list-style-type: none"> ① 工法により、施工の難易度に幅がある。 ② 工事工期は、比較的短いですが、大量の木材を使用する場合、乾燥に期間を要する。 	<ul style="list-style-type: none"> ① 工事現場での作業期間が短く、外壁等は乾式工法となるため、工事工期は比較的短い。 ② 使用する鉄骨部材によっては、発注、製作に長期間必要となる場合がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ① 鉄筋、型枠、コンクリート工事等は比較的煩雑となる。 ② PRC⁷梁採用の場合、多少工期が長くなる場合がある。
工期	<p>集成材等の発注、部材の製作等の制約がある。また乾燥工程が必要となる場合があり、木材の使用量により工期が左右される可能性がある。</p>	<p>基本的に工場製作製品の組み合わせであり天候に左右されにくく工期は短い。</p>	<p>現場での作業が多く、施工性は、鉄骨造に比較して劣る。また、天候に工期が影響を受ける可能性がある。</p>
コスト	<p>大断面集成材や木質ハイブリッド構造などを採用する場合、建築コストが割高となる可能性が高い。</p> <p>1.55 (木質ハイブリッド) 1.13 (純木造)</p>	<p>鉄骨の価格に左右されるため、価格の安定度は低い。ただし、トータルで比較した場合、安価となる可能性が高い。</p> <p>(0.95～) 1.05 ※市場の変動の影響大</p>	<p>鉄骨ほど、大幅に鉄の価格は左右されない。ただし、大工職、鉄筋職等の技能工単価からの影響を受けるため、昨今は高価格となる可能性が高い。</p> <p>1.00</p>

※新診療所の施設規模から採用が想定される構造種別のみで比較を行っています。

⁷ PRC：PC鋼材を使用してコンクリートに圧縮力を加えるプレストレストコンクリートの一種で、ロングスパン梁等の大きな荷重に耐える工法

(2) 電気設備

- ・ 受変電設備は屋外に設置し、隣接するやすらぎ館にも電源を低圧にて供給します。
- ・ 維持管理費等の抑制を図るため、省エネルギー性能に配慮し、照明はLED型とします。

(3) 機械設備

空調設備

- ・ 空調設備は、省エネルギー性や保守管理の容易性、維持管理・更新コストの低減を考慮した設備とします。
- ・ 感染症対策として、関連する諸室は医療安全及び感染管理に関する環境を確保します。

セキュリティ・防災・保安設備

- ・ 人の出入りの監視やセキュリティ関連設備として、必要な場所に入出管理用として、ICカードによる電気錠システム等を導入します。

6 配置計画

- ・ 新診療所は現駐車場位置に配置します。
- ・ 敷地の主出入口は現在と同じ国道側に設置します。
- ・ 患者用駐車場は、新診療所建設後、現施設を解体した跡地を中心に新診療所の東側も含めて配置します。

図表 8：敷地配置計画イメージ



第4章 医療機器等整備計画

1 医療機器整備計画

(1) 基本的な考え方

- ・ 地域のかかりつけ医療機関として必要な医療機器を整備します。
- ・ 高額な医療機器の導入にあたっては、費用対効果も考慮した計画とします。
- ・ 医療機器の導入にあたっては、技術革新や医療情勢の変化に対応するため柔軟に見直しを行います。

(2) 整備計画

- ・ 診療所の医療機能の維持・強化を図るため、現在の医療機器に加え、新たにCTや骨密度測定装置についても導入します。
- ・ 今後、具体的な仕様、調達時期、移設の可否等を検討します。

図表 9：医療機器一覧

分類	機器名称	新規
内視鏡関連装置	オゾン内視鏡洗浄機	
	上部消化管汎用ビデオスコープ	
生理検査装置	心電計・血圧脈波検査装置	
	超音波画像診断装置	
検体検査機器	血球計数装置	
	生化学測定装置	
	汎用血液ガス分析装置	
リハビリ	スーパーライザー	
	能動型自動間欠牽引装置	
	干渉電流型低周波治療器	
画像診断装置	カラー超音波画像診断装置	
	CRシステム	
	医用画像管理システム	
	医用レントゲン撮影装置	
	X線-TV撮影装置	
	移動型X線診断装置	
	CT	○
骨密度測定装置	○	
その他医療機器	生体情報モニター	
	コードレスドライバー	
	除細動器	

2 医療情報システム整備計画

(1) 基本的な考え方

医療の高度化への対応や業務の効率化、患者の待ち時間低減を図るため、電子カルテを導入します。

(2) 整備計画

- ・ クラウド方式⁸とオンプレミス方式⁹の選択については、システムの安定的な運用や安全性確保の視点や費用対効果を比較しながら検討します。
- ・ 診療報酬を適切に算定できるよう、電子カルテシステムと医事会計システムや放射線部門、リハビリテーション部門、検査部門などの連携を図り、請求漏れ対策の強化を行います。
- ・ 在宅医療部門との診療情報の共有や地域の他の医療施設、福祉施設との連携強化に繋がるシステムの導入を検討します。

⁸ クラウド方式：インターネットを経由しネット上のサーバーを利用する電子カルテ方式のこと

⁹ オンプレミス方式：サーバーを診療所内に設置・保有して利用する電子カルテ方式のこと

第5章 事業計画

1 整備手法

新診療所の整備手法については、早期整備を図る点や、過疎地域における公立診療所であり採算性を求めることは難しいという点を踏まえ、PFI手法¹⁰によらず公共工事において一般的な発注方式である設計・施工分離発注方式を採用します。

設計・施工分離発注方式は、基本設計と実施設計を設計者が行い、施工は施工者が行う方式であり、設計者と施工者の役割や責任分担が明確になり、第三者チェック機能が発揮しやすく、建設コストの透明性に優れています。

施工においても建築、電気、機械（空調・衛生）に分離し、各施工者を選定します。

図表 10：設計・施工分離発注方式



2 事業スケジュール

新診療所は令和6年度の供用開始を目指します。

図表 11：事業スケジュール

年度	令和2年度	令和3年度				令和4年度				令和5年度				令和6年度	
		1期	2期	3期	4期	1期	2期	3期	4期	1期	2期	3期	4期	1期	2期
基本構想	→														
基本計画 設計者選定		→	★												
基本設計			→ 6ヶ月												
実施設計 発注準備・施工業者選定				→ 10ヶ月				→ 2ヶ月							
整備工事 新診療所竣工								→ 10ヶ月					★		
供用開始 準備・移転 新診療所開院													→	★	★
現施設解体 ・外構工事													→ 3ヶ月		

¹⁰ PFI手法：民間の資金、経営能力、技術力を活用し、公共施設等の設計・施工・維持管理・運営業務を行う公共事業の手法のこと。Private Finance Initiative(プライベート・ファイナンス・イニシアティブ)の略

3 概算事業費

新診療所の基本計画策定時点における概算事業費として約 477 百万円を見込んでいます。

事業費は現時点における概算であり、今後、基本設計や実施設計において、新診療所に必要な機能を反映させていく中で増減しますが、可能な限り事業費の縮減に努めます。

図表 12：概算事業費

項 目		概算金額 (税込)
1.設計・調査費	基本設計・実施設計・工事監理・地質調査	約 28 百万円
2.本体工事費	建築・電気・機械（空調・衛生）	約 295 百万円
3.付帯工事費	駐車場整備・外構工事・現施設解体工事	約 53 百万円
4.医療機器等整備費	医療機器・情報システム等	約 98 百万円
5.その他	事務費・予備費	約 3 百万円
合 計		約 477 百万円

※基本構想における想定面積を基に試算した概算事業費

第6章 収支計画

1 設定条件

新診療所においては、将来にわたり安定した経営のもと良質な医療を継続的に提供していくため、収支計画を以下のとおり設定します。

(1) 外来収入

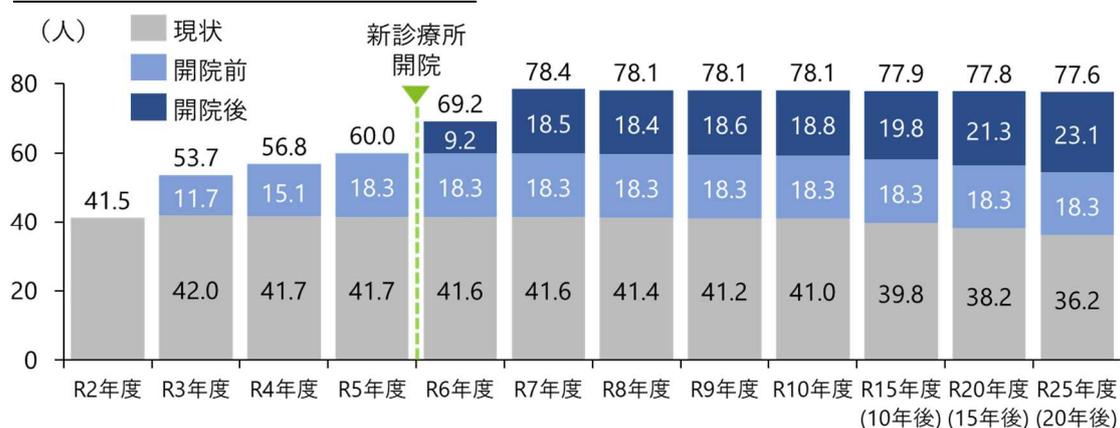
① 外来患者数

新診療所開院前：1日あたり60人（年間延患者数14,580人）

新診療所開院後：1日あたり78.4人（年間延患者数19,048人）

現在において東郷地域外の医療機関を受診している地域内在住患者の一部の増患を見込みます。また、人口減少による外来患者の減少を見込みます。

図表 13：1日あたり外来患者数推移



② 外来診療単価

新診療所開院前：4,558円

新診療所開院後：5,257円

CT導入及びリハビリテーション充実による収入増加を見込みます。将来の診療報酬改定については、現時点での予測は難しいため考慮していません。

(2) 一般管理費

① 人件費

職員配置の状況に基づく職種別人員数に現状の人件費単価を乗じて算出しています。将来的な任用形態の変更等による増減については、現時点での予測は難しいため考慮していません。

② 委託料

新診療所2年目からはCT及び電子カルテの保守費用を追加しています。

(3) 医業費

材料費については、令和元年度の対医業収益材料費比率 11%（実績）に、各年度の外来収入を乗じて算出しています。その他の費目については、基本的に令和3年度予算の水準で推移するものとします。

2 試算結果

上記の前提条件のもと算定される収支計画は以下のとおりとなります。

持続可能な医療を提供するために、収支改善のための計画を策定し、その取組について評価検証を行います。

（単位：千円）

	令和4年度	令和5年度	開院 1年目	開院 2年目	開院 10年目
			令和6年度	令和7年度	令和15年度
歳入					
診療収入	77,067	80,579	102,458	114,248	113,638
使用料及び手数料	912	963	1,110	1,258	1,251
国庫支出金	0	17,900	0	0	0
県支出金	0	5,400	0	0	0
繰入金	149,950	146,944	168,808	120,215	139,871
諸収入	1,325	1,325	1,325	1,325	1,325
市債	17,000	372,100	13,200	0	0
歳入合計	246,254	625,212	286,901	237,047	256,086
歳出					
総務費（一般管理費）	188,545	188,545	188,545	189,905	189,905
医業費	40,709	41,200	44,243	45,889	45,804
施設整備費	17,000	395,450	53,724	0	0
公債費	0	17	389	1,252	20,376
歳出合計	246,254	625,212	286,901	237,047	256,086
収支	0	0	0	0	0
（参考） 施設整備費及び 公債費を除く繰入金	149,950	146,877	127,895	118,963	119,495