資料１

地方独立行政法人安来市立病院　中期目標・中期計画（案）比較表

中期目標	中期計画（案）
前文	**前文**
安来市立病院（以下「市立病院」という。）は、昭和３０年に安来市（旧広瀬町）が設立し、公立病院として開院以来、「人を大切に、よい医療・やさしいケア・安心を提供できる病院を目指す」を基本理念に掲げ、地域住民の健康の維持・増進に貢献してきた。 市立病院は、中山間地域を含む松江医療圏の南端に位置しており、安来市及びその周辺地域にとって欠くことのできない医療機関としての役割を担っている。現在、一般病床８４床、療養病床４０床の計１２４床を有し、救急告示病院・地域医療拠点病院・在宅療養支援病院として、急性期から回復期、慢性期、在宅医療に至るまで切れ目のない医療を提供している。 しかしながら、人口減少・少子高齢化の急速な進行、慢性的な医師不足、施設・設備の老朽化、新型コロナウイルス感染症拡大後の経営環境の変化など、病院を取り巻く課題は山積している。また、松江医療圏においては高度急性期・急性期病床が過剰である一方で回復期・慢性期病床が不足しており、市立病院が果たすべき役割の転換が求められている。 こうした状況のもと、市立病院は、令和５年度に策定した「安来市立病院経営強化プラン」に基づき経営改善に取り組んできたが、持続可能な地域医療提供体制を確保し、将来にわたって地域に必要な医療を提供し続けるためには、より迅速かつ柔軟な経営判断が可能な体制への移行が不可欠と判断した。そのため、地方独立行政法人安来市立病院（以下「法人」という。）として新たな一歩を踏み出すこととし、法人設立に向け、令和８年６月の安来市議会定例会議において、地方独立行政法人安来市立病院定款の議決を得た。 市立病院がこれまで掲げてきた基本理念を踏まえ、地域住民に安全安心で質の高い医療を提供し、地域の医療機関等との連携のもと、地域に密着した病院として住民の健康の維持及び増進に寄与すること、並びに患者及び地域の期待に応えていくことを目指し、ここに業務運営に関する中期目標を定める。	安来市立病院は、開院以来「人を大切に、よい医療・やさしいケア・安心を提供できる病院を目指す」を基本理念に掲げ、 「人権を尊重し、平等の精神をしっかりともつ」 「安心を提供できるよう、切磋・協調し責任をもって医療にあたる」 「常にやさしさとぬくもりのある心でケアに努める」 「保健・医療・福祉の連携を積極的に進め、地域包括医療を実践する」 「公立病院の職員としての使命を自覚し、地域住民のために尽くす」 の５つの基本方針のもと、急性期から回復期・慢性期・在宅医療に至るまで切れ目のない医療を提供し、地域住民の健康の維持・増進に貢献してきた。 安来市長は、中期目標において、総合診療と広域的な医療連携により幅広く患者を診ることができ、高次病院の後方支援の役割を担い、在宅や施設の療養患者をサポートしていく病院を目指すことを求めている。具体的には、地域医療構想を踏まえた病床機能の転換、在宅医療の強化、回復期・慢性期機能の充実、救急医療体制の維持、医師をはじめとする人材確保、及び地方独立行政法人の経営原則である独立採算性の確立を求めている。 地方独立行政法人安来市立病院は、この中期目標を達成するための具体的な計画として、地方独立行政法人法（平成１５年法律第１１８号）第２７条第１項の規定に基づき、ここに中期計画を定める。
第１　中期目標の期間	**第１　中期計画の期間**
法人設立の日から令和１３年３月３１日までとする。	法人設立の日から令和１３年３月３１日までとする。

第２　住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項	第２　住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置
１　地域の特性に配慮した医療の提供	１　地域の特性に配慮した医療の提供
（１）地域医療構想及び保健医療計画を踏まえた医療の提供 島根県地域医療構想及び島根県保健医療計画との整合性を図ること。松江医療圏における高度急性期・急性期病床が過剰であり、回復期・慢性期病床が不足している現状を踏まえ、地域の医療需要の変化に対応した病床機能への転換を進めること。	**（１）地域医療構想及び保健医療計画を踏まえた医療の提供** 島根県保健医療計画に定められる松江圏域での５疾病６事業及び在宅医療における役割を踏まえ、政策医療に取り組む。 島根県地域医療構想において、松江医療圏の必要病床数が示されているが、圏域での病床数は、回復期・慢性期機能が不足している状況である。 安来市立病院は、新たに設けられた医療機関機能報告制度に基づき、「高齢者救急・地域急性期機能」及び「在宅医療等連携機能」を中心とした医療機能を島根県へ報告し、地域医療構想調整会議での協議を経て、令和１０年度には松江医療圏域内において担う医療機関機能として決定する。 そのため、令和９年度以降に急性期一般病床を地域包括医療病床（看護配置 10:1）へ転換するとともに、地域包括ケア病床（看護配置 13:1）及び療養病床（看護配置 20:1）を組み合わせた病床運用により、地域医療構想との整合を図る。 なお、地域包括医療病床への転換については、令和８年度診療報酬改定後に具体的な検討・実績の積み上げを行った上で実施する。

項目	見込値	目標値			
	令和 8 年度	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度	令和 12 年度
地域包括医療病床 （現：急性期一般病床）	36 床 （急性期）	36 床	36 床	36 床	36 床
地域包括ケア病床	48 床	48 床	48 床	48 床	48 床
療養病床	40 床	40 床	40 床	40 床	40 床
合計	124 床	124 床	124 床	124 床	124 床

（２）総合診療・在宅医療の強化

高齢者人口の増加に対応するため、プライマリケアによる総合的な外来診療体制を充実させること。また、住み慣れた地域で療養できるよう、訪問診療・訪問看護・訪問リハビリテーション等の在宅医療提供体制を強化すること。

（２）総合診療・在宅医療の強化

① 総合診療外来の充実を図り、高齢者に多い複合疾患への対応を推進する。

② 訪問診療については、中山間地域を中心に対応範囲を拡充し、２４時間体制の在宅医療及び在宅看取り支援体制の構築を目指す。

③ 訪問看護ステーションの設置を検討し、訪問診療・訪問看護・訪問リハビリテーション・訪問栄養指導等の在宅サービスを一体的に強化する。

④ 遠隔診療システムを活用した医療連携を推進し、巡回診療・中山間地域への医療アクセスを確保する。また、オンライン診療（Ｄ to Ｐ with Ｎ）の導入を推進し、患者の通院負担軽減を図る。

⑤ 在宅療養支援病院について、現行の「従来型」から総合診療４人体制の確立を目指して「強化型」への移行を進め、２４時間の在宅医療対応体制を構築する。

⑥ 在宅医療等連携機能の役割を担い、診療所、訪問看護ステーション、薬局、介護サービス事業所、高齢者施設等とのネットワークを構築する。

⑦ 日曜・祝日の在宅当番医への参加及びフレイル予防に向けた保健行政との連携を推進する。

⑧ 各種健診等の充実により疾病の早期発見・早期治療を進めるとともに、専門科外来や保健指導へシームレスにつなぐ体制を整備する。

項目	見込値	目標値			
	令和 8 年度	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度	令和 12 年度
１日平均外来患者数（人）	190	197	205	205	205
訪問診療件数（件/月）	26	45	60	60	60
訪問看護件数（件/月）	80	200	200	200	200
訪問リハビリ件数（件/月）	80	100	100	100	100
訪問栄養指導件数（件/月）	1	3	3	3	3
人間ドック件数（件/年）	1,760	1,800	1,800	1,800	1,800
受託事業健診件数（件/年）	1,400	1,500	1,500	1,500	1,500

（３）回復期機能の強化

松江市・米子市等の高度急性期・急性期病院との連携を強化し、急性期を脱した患者を積極的に受け入れ、在宅復帰に向けた支援を行うこと。地域包括ケア病床を有効活用し、高次病院の後方支援機能を強化すること。

（３）回復期機能の強化

① 地域包括ケア病床を最大限に活用し、急性期病院からの受け入れ体制を強化する。急性期病院との病病連携を推進し、後方支援としての役割を担う。

② 疾病に応じたリハビリテーションメニューの充実を図り、在宅復帰支援を強化する。

③ レスパイト入院（在宅療養患者・家族の休息のための入院）の受け入れ体制を整備する。

項目	見込値	目標値			
	令和 8 年度	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度	令和 12 年度
地域包括ケア病床稼働率（%）	92.0	95.0	97.7	97.7	97.7
高次病院からの受入患者数（人/月）	11	15	18	20	20
介護施設からの受入患者数（人/月）	13	15	18	20	20

（４）急性期機能の見直し

医師数・看護師数の状況を踏まえながら、今後増加が見込まれる高齢者救急を中心とした救急患者の受け入れ等、地域住民に最も近い地域急性期医療を担い、地域住民の救急医療ニーズに応えること。軽症から中等症の救急患者は原則として受け入れ、重症患者については、高次病院及び消防署と適切な連携体制を構築し、救急搬送困難事案の発生のないよう対応すること。

また、地域での医療機関機能や役割分担を踏まえ、必要な一定程度の手術や処置に対応する急性期医療を確保・提供する体制を維持すること。

（４）急性期機能の見直し

① 救急告示病院として、軽症・中等症の救急患者を原則受け入れる体制を維持する。消防署との連携を強化し、救急搬送応需率の向上を図る。

② 内科、整形外科、小児科、一般外科を中心に地域の急性期患者の受け入れを行う。クリニカルパスを整備し、医療の標準化と効率化を推進する。

③ 高齢者救急・地域急性期機能に特化し、松江医療圏及び鳥取県西部医療圏域内の急性期拠点機能病院と役割を明確に分担する。

④ 当法人で対応が困難な疾患については、高次救急病院への迅速な転送体制を整備する。

⑤ 急性期を経過した患者への早期からのリハビリテーション提供及び在宅復帰支援を包括的に実施する。

項目	見込値	目標値			
	令和 8 年度	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度	令和 12 年度
救急搬送応需率（%）	78.0	80.0	85.0	85.0	85.0
在宅復帰率（%）	68.0	80.0	80.0	80.0	80.0
看護必要度（%）	16.0	18.0	18.0	18.0	18.0

（５）慢性期機能・緩和ケアの充実

医療区分の高い患者（神経難病、人工透析、人工呼吸器使用等）を中心に療養病棟での入院医療を継続すること。また、がんのターミナルケア等、終末期医療を担い、患者・家族のＱＯＬの向上に努めること。

（５）慢性期機能・緩和ケアの充実

① 療養病棟において、医療区分２・３の患者割合を維持し、高度慢性期医療を安定的に提供する。

② がんの緩和ケア及び終末期医療を担い、患者・家族が穏やかな時間を過ごせるよう、望まれるケアを提供する。

③ 緩和ケアに関する職員研修を定期的に実施し、専門性の向上を図る。

項目	見込値	目標値			
	令和 8 年度	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度	令和 12 年度
療養病床稼働率（%）	92.0	95.0	97.0	97.0	97.0
医療区分２・３割合（%）	96.0	96.5	96.5	96.5	96.5

（６）新興感染症への対応

新型コロナウイルス感染症拡大の経験を踏まえ、新興感染症の発生・まん延時においても医療を継続して提供できる体制を整備すること。また、島根県の要請に適切かつ迅速に対応すること。

（６）新興感染症への対応

① 業務継続計画（BCP）の策定・更新を行い、感染拡大時における診療体制の維持・確保方法を明確化する。

② 感染症対応に必要な材料・備品の備蓄を行うとともに、院内感染防止対策委員会を中心に、クラスター発生時の対応マニュアルを整備する。

③ 地域の医療機関・介護施設に対して感染対策の指導的役割を担う体制を整える。

④ 感染症患者の受入れ体制を維持するとともに、地域の介護施設等への感染対策支援を行う。

（７）災害医療への対応

引き続き災害協力病院として、災害発生時においても、地域住民に必要な医療を継続して提供できるよう、災害時の診療体制並びに市及び関係機関との連携体制を整備すること。また、災害拠点病院等との役割分担を踏まえ、平時から訓練や備蓄等に取り組み、地域における災害医療体制の一翼を担うこと。

（７）災害医療への対応

① 災害拠点病院等との役割分担を踏まえ、災害時の診療体制及び消防、保健所、DMAT 等関係機関との連携体制を整備する。

② 業務継続計画（BCP）を策定・更新し、医薬品・医療資機材等の備蓄を計画的に行う。

③ 院内防災訓練及び関係機関との合同訓練を定期的に実施し、職員の災害対応力の向上を図る。

④ 地域の医療機関・介護施設等との情報共有体制を構築し、災害時における地域全体の医療提供体制の維持に貢献する。

２　医療の質の向上

（１）医療従事者の確保

医師・看護師及び医療技術職員が能力を十分に発揮できるよう、スキルアップ支援やワーク・ライフ・バランスを考慮した勤務環境の充実を図り、職員の確保及び定着に努めること。

①医師の確保

地方独立行政法人としての柔軟な給与・人事制度を整備、活用し、大学医局等との連携強化や公募を組み合わせた多様な手法による常勤医師の確保・定着を図ること。特に、総合診療医の育成に注力すること。

②看護師及び医療技術職員の確保

ＳＮＳやホームページを活用した積極的な採用活動を推進するとともに、教育研修やキャリア形成支援の充実により、看護師及び医療技術職員の確保・定着を図ること。

（２）地域医療連携の推進

地域の中核病院としての役割を果たすため、松江医療圏内はもとより隣接する鳥取県西部の医療機関との機能分担と連携強化を図ること。また、かかりつけ医機能を担う診療所等との紹介・逆紹介や介護事業所等からの急性増悪患者の受入れなどを積極的に推進すること。

２　医療の質の向上

（１）医療従事者の確保

① 医師の確保

ア　地方独立行政法人化により実現する柔軟な給与体系・処遇改善を積極的に活用し、大学病院との連携強化や公募採用等により常勤医師の確保・定着を図る。

イ　総合診療医専門研修の研修先としての機能を担い、指導医の確保・育成を通じて専攻医を受け入れる体制を構築する。

ウ　地方独立行政法人への移行を契機に鳥取大学医学部附属病院との包括連携協定の締結を目指す。島根県東部地域医療教育センター（仮称）の設置を視野に入れ、鳥取大学医学部附属病院からの常勤医師派遣受入・代診医の確保を進め、医学生・研修医の教育・研修の場としての機能を担うことで、大学病院と連携した地域医療の充実を図る。

エ　医師の働き方改革に対応するため、タスクシフティング・タスクシェアを推進し、多職種連携による医師負担軽減を図る。

② 看護師及び医療技術職員の確保

ア　採用専門ホームページを整備し、潜在看護師の復職支援や薬剤師をはじめとする医療技術職員の積極的な採用活動を展開し、幅広い人材の確保・定着を図る。

イ　認定看護師や専門薬剤師等の資格取得支援や研修制度の充実により、専門性の高い看護・医療技術人材の育成を図る。

項目	見込値	目標値			
	令和 8 年度	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度	令和 12 年度
常勤医師数（人）	7	7	10	11	11
看護師数（人）	112	116	116	116	116
常勤薬剤師数（人）	3	3	4	4	4

（２）地域医療連携の推進

① 松江市・米子市の高度急性期病院との病病連携を推進し、急性期を経過した患者のスムーズな受け入れと適切な転院調整を行う。

② 地域の診療所・介護施設等と連携し、紹介・逆紹介の推進及び入退院支援を強化する。

③ 医師による地域医療機関への訪問等により信頼関係を深め、円滑な医療連携体制を構築する。

④ 地域の介護施設との連携協定を締結し、施設嘱託医の受託・定期カンファレンスの実施等により、医療と介護をつなぐ結節点としての機能を強化する。

項目	見込値	目標値			
	令和 8 年度	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度	令和 12 年度
紹介件数（件/年）	1,080	1,150	1,200	1,200	1,200
逆紹介件数（件/年）	2,340	2,470	2,580	2,580	2,580

３　患者・家族から信頼される病院に向けた取組みの推進	**３　患者・家族から信頼される病院に向けた取組みの推進**
（１）患者中心の医療の提供 患者が自ら受ける医療の内容に納得し、自分にあった治療法を選択できるよう、インフォームド・コンセントを徹底すること。	**（１）患者中心の医療の提供** ①　クリニカルパスを活用するなど、インフォームド・コンセントの徹底を図る。 ②　患者・家族への情報提供を充実し、治療選択（意思決定）を支援する体制を整備する。 ③　人生会議（ＡＣＰ：アドバンス・ケア・プランニング）を推進し、患者・家族が希望する医療・ケアについて、医療・ケアチームと繰り返し話し合う機会を確保する。あわせて、その意思を尊重した意思決定支援を行う。
（２）患者サービスの向上 外来診療の待ち時間短縮、施設のアメニティ向上、職員の接遇改善に継続的に取り組むこと。地域住民・患者への情報発信を積極的に行い、病院の認知度・信頼度向上を図ること。	**（２）患者サービスの向上** ①　広報誌・ＳＮＳ・ホームページでの情報発信を強化し、地域住民への周知を図る。 ②　出前講座や健康教室等の地域交流の機会を積極的に設けるとともに、市民の健康維持・増進や疾病予防に向けた情報提供・啓発活動を推進する。 ③　全職員を対象とした接遇（医療接遇）研修を実施する。 ④　患者相談窓口を活用して患者・家族・地域住民からの相談を早期に把握し、多職種による迅速な対応と医療・サービスの継続的な改善を図る。 ⑤　患者満足度調査を実施し、結果を全職員で共有して継続的な改善につなげる。

項目	見込値	目標値			
	令和 8 年度	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度	令和 12 年度
接遇研修会受講率（%）	―	90.0	90.0	90.0	90.0
患者満足度（%）	―	74.0	76.0	78.0	80.0

４　医療安全対策及び院内感染防止対策の徹底	４　医療安全対策及び院内感染防止対策の徹底
医療安全・感染防止に係る情報の収集・分析を行い、医療事故及び院内感染防止の対策を確実に実施すること。全職員の医療安全・感染防止に対する知識向上に努めること。	（１）　インシデント・アクシデント報告制度の適切な運用によりリスク情報を組織的に収集・分析し、再発防止策の徹底と組織全体での共有を図ることで、医療事故の未然防止に取り組む。 （２）　感染制御チーム（ICT）を中心とした組織的活動を強化し、院内感染の発生・拡大（アウトブレイク）を防止する。また、地域の医療機関や介護施設等との感染対策連携を推進する。 （３）　医療安全及び感染防止に対する意識と対応力を高めるため、全職員を対象に実践的な教育・研修を計画的に実施し、患者の安全を最優先とする安全文化の醸成を図る。

項目	見込値	目標値			
	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度
医療安全・感染対策研修の理解度（%）	―	90.0	90.0	95.0	95.0

第３　業務運営の改善及び効率化に関する事項	第３　業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置
１　地方独立行政法人としての運営管理体制の確立	**１　地方独立行政法人としての運営管理体制の確立**
地方独立行政法人制度の特長（自律性・機動性・透明性）を最大限に発揮した病院運営を行うこと。理事長の責任の下、理事会を中心とした迅速な意思決定体制を確立し、計画の着実な達成に向けた経営管理を行うこと。	（１）　理事会を中心とした法人経営体制を確立し、中期目標・中期計画・年度計画の進捗を定期的に管理する。 （２）　診療科ごとの収支分析による経営管理機能を強化し、継続的な改善を推進する。 （３）　内部統制推進体制を整備し、業務運営の適正化を図る。
２　効率的かつ効果的な業務運営	**２　効率的かつ効果的な業務運営**
（１）適切かつ弾力的な人員配置 地方独立行政法人として柔軟な人事管理制度や多様な雇用形態を整備し、医師をはじめとする職員を適切に配置することで効果的な医療提供及び効率的な業務運営に努めること。	**（１）適切かつ弾力的な人員配置** 地方独立行政法人化のメリットである柔軟な人事管理制度を活用して、医師を始めとする職員の配置を適切に行う。また、短時間勤務正職員制度等、多様な勤務形態の採用により人材の確保・活用を図る。
（２）職員の職務能力の向上 医療スタッフの職務能力の高度化・専門化を図るため、資格取得を含めた教育研修システムを整備すること。事務部門においても、病院経営に精通した職員を確保・育成すること。	**（２）職員の職務能力の向上** ①　医療スタッフの職務能力の高度化・専門化を図るため、資格取得を含めた教育研修システムを整備する。 ②　病院特有の事務に精通した職員を確保・育成する。 ③　定期的な情報の発信・共有を通じて全職員のコスト意識を高め、効率的な病院運営を推進する。
（３）意欲を引き出す制度構築と人材育成 地方独立行政法人法第５７条第１項に基づき、職員の意欲と能力を引き出す公正で客観的な制度を構築し、人材育成を図ること。	**（３）意欲を引き出す制度構築と人材育成** 職員の職務遂行状況や能力向上の取組みを適切に把握し、面談等を通じて職員にフィードバックする仕組みを整備する。あわせて、職員の成長や意欲の向上につながる人材育成及び処遇のあり方について、職務満足度調査を実施し、職員の理解を得ながら段階的に検討する。

（４）働きやすい職場環境の整備 職員にとって働きやすく働き甲斐のある職場環境を整備すること。ワーク・ライフ・バランスの推進及び働き方改革に対応すること。	**（４）働きやすい職場環境の整備** ①　時間外勤務の削減、休暇取得の促進、看護師の選択制夜勤、産休・育休支援等により働きやすい職場環境を整備する。 ②　タスク・シフト/シェアを推進し、医師をはじめとする各医療専門職の業務分担を見直すことで、それぞれの専門性を最大限に発揮できる体制を構築する。 ③　全職員を対象としたハラスメント研修の実施や啓発活動を推進し、職員相互の尊重と理解のもと、ハラスメントのない良好な職場環境の形成を図る。
（５）デジタル化の推進 ①　ＤＸ化の推進 遠隔診療システムや医療機関、介護事業所間の連携強化に資するシステム等の導入により、患者、医療従事者の負担軽減と業務効率の向上につながるＤＸ化の推進を図ること。 ②　情報セキュリティ対策の徹底 医療情報の取扱いについて、安来市で定める「安来市情報セキュリティポリシー」に準ずる内容を定め、対策の徹底を図ること。	**（５）デジタル化の推進** ①　ＤＸ化の推進 ＤＸ化の推進により業務効率を向上させ、職員の負担軽減を図る。 ア　遠隔診療システムを巡回診療・介護施設への往診等に活用し、医師の移動負担軽減と医療アクセスの向上を図る。 イ　マイナンバーカードの健康保険証利用を促進するとともに、電子カルテの音声入力機能導入等により医師の記録業務負担を軽減する。 ウ　統合患者紹介システム（TRiP）を活用し、鳥取大学医学部附属病院をはじめとするTRiP導入医療機関との紹介・診療予約等の連携強化を図る。 ②　情報セキュリティ対策の徹底 「安来市情報セキュリティポリシー」に準ずる内容を定め、職員全員を対象とする対策に向けた研修を実施する。

第４　財務内容の改善に関する事項

１　収入の確保

地域の患者ニーズに沿った医療サービスの提供により、病床稼働率及び高度医療機器の稼働率向上を図り収入を確保すること。診療報酬の請求漏れや減点、個人負担金の未納を防止するための対策を行うこと。

２　費用の削減

後発医薬品の採用促進を図るとともに、医薬品及び診療材料等の購入方法の見直し及び業務委託の推進等、事業運営に係る支出を点検し節減に努めること。

第４　財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき措置

１　収入の確保

（１）病床稼働率等の向上

① 地域の患者ニーズに沿った医療提供及び適切な入退院管理により、病床稼働率向上を図る。

② 高度医療機器の稼働率向上のため、近隣病院・診療所との共同利用を推進する。

（２）適切な診療報酬の確保

① 診療報酬改定に的確に対処するとともに、施設基準の適切な届出・維持を行う。

② 査定・返戻対策を講じ医業収入の確保に努める

③ 未収金対策を講じ医療費患者負担金の徴収率の向上を図る。

項目	見込値	目標値			
	令和 8 年度	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度	令和 12 年度
入院患者１日平均人数（人）	112.2	117.8	121.1	121.1	121.1
入院患者１人１日あたり収益（円）	36,000	39,000	39,500	40,000	40,000
外来患者１日平均人数（人）	190.0	197.0	205.0	205.0	205.0
外来患者１人１日あたり収益（円）	10,927	11,240	11,680	11,690	11,690
放射線紹介件数（件数）	300	360	360	360	360
査定率（%）	0.19	0.1	0.1	0.1	0.1
医療費徴収率（%）	98.5	99.0	99.0	99.0	99.0

２　費用の削減

（１）　業務効率化やデジタル化（DX）の推進、タスク・シフト/シェアによる時間外勤務の縮減等を通じて、人件費の適正管理に努める。

（２）　後発医薬品の採用促進により患者負担軽減と法人費用節減に努める。

（３）　診療材料等の適正単価設定と適正在庫管理により経費削減を図る。

（４）　業務委託の見直し及び省エネルギーの取組みを継続実施する。

３　経営基盤の確立

地方独立行政法人の経営原則である独立採算性を確立し、中期計画期間内において経常収支比率１００%の達成を目指すこと。あわせて、恒常的な借入に依存しない安定的な経営を維持すること。

３　経営基盤の確立

（１）　毎年度の経常黒字の達成を目指すとともに、適切な資金収支管理を通じて手元資金を確保し、恒常的な一時借入に依存しない経営を維持する。

（２）　定期的な理事会及び院内運営会議（仮称）において中期計画の目標値達成状況を管理する。

項目	見込値	目標値			
	令和 8 年度	令和 9 年度	令和 10 年度	令和 11 年度	令和 12 年度
経常収支比率（%）	97.2	100.0	100.0	100.0	100.0
営業収支比率（%）	81.8	98.8	98.9	99.1	99.1
給与費対営業収益比率（%）	85.0	67.2	67.3	67.8	68.2
修正営業収支比率（%）	72.6	78.2	80.1	79.8	79.5

※修正営業収支比率：修正医業収支比率に相当する指標

４　運営費負担金のあり方

不採算医療など政策医療の分野に係る経費については、地方独立行政法人法第８５条第１項の規定に基づき、設立団体が負担するため、適切に計上すること。

４　運営費負担金のあり方

（１）　救急医療・へき地医療・災害医療・感染症医療等、公共性が高く採算性の確保が困難な医療に係る経費については、毎年度総務省通知「地方公営企業繰出金について」に準じた考え方により安来市と協議して算定する。

第５　その他業務運営に関する重要事項	第５　その他業務運営に関する重要事項に係る目標を達成するためにとるべき措置
１　中期計画における数値目標の設定	**１　中期計画における数値目標の設定**
本中期目標の主要な事項について、中期計画において数値目標を設定し、状況把握に努め、適切な改善に努めること。	中期目標を達成するため、本中期計画に数値目標を設定し、達成するための取組みを行う。
２　医療機器・施設整備に関する事項	**２　医療機器・施設整備に関する事項**
医療機器・施設の整備については、費用対効果、地域の医療需要、他機関との機能分担及び医療技術の進展などを総合的に判断して実施すること。特に高額医療機器の更新及び施設整備については、中長期的な投資計画を作成の上、老朽化への対応を計画的に進めること。	（１）　地域での医療需要を見据え、他の医療機関との機能分担や鳥取大学医学部附属病院との連携強化を踏まえ、必要となる医療機器及び病院情報共有システム、遠隔サポートシステムなどは、計画的に採算性を十分考慮した上で整備する。 （２）　施設の老朽化・耐震性不足への対応について、将来的な病院整備計画の検討を安来市と協議して進める。
（中期目標には該当項目なし）	**第６　予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画**
※　中期目標には本項目なし（中期計画のみに規定）	効率的かつ効果的な経営を維持するため、日頃から経営状況の把握や情報共有等に努める。今後の医療環境の変化に対応し、経常収支比率及び医業収支比率の目標を設定するとともに、資金収支の均衡を図る。 （１）　予算　別表１のとおり （２）　収支計画　別表２のとおり （３）　資金計画　別表３のとおり

（中期目標には該当項目なし）	第７　短期借入金の限度額
※　中期目標には本項目なし（中期計画のみに規定）	１　限度額　600 百万円 ２　想定される短期借入金の発生理由 （１）賞与支給等による一時的な資金不足への対応 （２）予定外の退職者の発生に伴う退職手当の偶発的な支出への対応 （３）運営費負担金、建設事業補助金などの受入遅延等による資金不足への対応
（中期目標には該当項目なし）	第８　出資等に係る不要財産の処分に関する計画
※　中期目標には本項目なし（中期計画のみに規定）	なし
（中期目標には該当項目なし）	第９　重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画
※　中期目標には本項目なし（中期計画のみに規定）	なし
（中期目標には該当項目なし）	第１０　剰余金の使途
※　中期目標には本項目なし（中期計画のみに規定）	決算において剰余を生じた場合は、施設の整備・修繕、医療機器の購入、人材育成、職員への利益還元等に充てる。
（中期目標には該当項目なし）	第１１　料金に関する事項
※　中期目標には本項目なし（中期計画のみに規定）	１　使用料及び手数料 理事長は、使用料及び手数料として、健康保険法その他の法令等に基づき算定した額を徴収する。法令に定めのない使用料及び手数料の額は、理事長が別に定める。 ２　減免 理事長は、災害その他特別の事由又は公益上の必要があると認めるときは、使用料及び手数料の全部又は一部を減免することができる。

（中期目標には該当項目なし）	第１２　その他設立団体の規則で定める業務運営に関する事項
※　中期目標には本項目なし（中期計画のみに規定）	１　施設及び設備に関する計画 施設・医療機器等の整備について、中期計画期間中に必要な投資計画を安来市と協議の上策定する。 ２　中期目標の期間を超える債務負担 移行時に承継する地方債等の償還計画については、安来市との協議により定める。 ３　積立金の処分に関する計画 なし

別表1

予算（令和9年度から令和12年度まで）

（単位：千円）

区分			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	合計
収入							
	営業収益		2,982,968	3,037,674	3,085,005	3,095,770	12,201,418
		医業収益	2,309,188	2,411,583	2,436,734	2,438,978	9,596,483
		介護保険事業収益	25,199	25,389	25,389	25,389	101,366
		運営費負担金収益	632,522	584,741	607,049	615,570	2,439,882
		補助金等収益	16,059	15,962	15,833	15,833	63,687
	営業外収益		40,566	40,720	41,088	41,272	163,646
		運営費負担金収益	2,618	2,772	3,140	3,324	11,854
		その他営業外収益	37,948	37,948	37,948	37,948	151,792
	資本収入		132,000	200,000	75,000	70,000	477,000
		長期借入金	132,000	200,000	75,000	70,000	477,000
	その他の収入		0	0	0	0	0
	計		3,155,534	3,278,394	3,201,093	3,207,042	12,842,063
支出							
	営業費用		2,781,153	2,835,227	2,878,980	2,895,075	11,390,435
		医業費用	2,563,744	2,614,584	2,655,082	2,668,976	10,502,386
		給与費	1,756,577	1,792,340	1,829,457	1,842,005	7,220,378
		材料費	372,561	389,429	393,815	394,223	1,550,028
		経費	431,613	429,753	428,678	429,542	1,719,586
		研究研修費	2,993	3,062	3,133	3,206	12,395
		介護保険事業費用	14,071	14,255	14,413	14,520	57,259
		一般管理費	203,339	206,389	209,484	211,579	830,791
	営業外費用		3,713	5,494	8,690	8,640	26,536
	資本支出		218,889	249,842	160,372	167,494	796,598
		建設改良費	132,000	200,000	75,000	70,000	477,000
		償還金等	86,889	49,842	85,372	97,494	319,598
	その他の支出		315	315	315	315	1,261
	計		3,004,070	3,090,879	3,048,357	3,071,525	12,214,830

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

（注）期間中の診療報酬改定、介護報酬改定、給与改定及び物価の変動は考慮していない。

別表2

収支計画（令和9年度から令和12年度まで）

（単位：千円）

区分				令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	合計
収益の部				3,065,819	3,118,827	3,153,369	3,160,013	12,498,029
	営業収益			3,025,253	3,078,107	3,112,281	3,118,741	12,334,383
		医業収益		2,309,188	2,411,583	2,436,734	2,438,978	9,596,483
		介護保険事業収益		25,199	25,389	25,389	25,389	101,366
		運営費負担金収益		632,522	584,741	607,049	615,570	2,439,882
		補助金等収入		16,059	15,962	15,833	15,833	63,687
		資産見返負債戻入		42,285	40,432	27,277	22,972	132,967
	営業外収益			40,566	40,720	41,088	41,272	163,646
		運営費負担金収益		2,618	2,772	3,140	3,324	11,854
		その他営業外収益		37,948	37,948	37,948	37,948	151,792
	臨時利益			0	0	0	0	0
費用の部				3,064,670	3,116,716	3,150,147	3,155,852	12,487,384
	営業費用			3,060,642	3,110,907	3,141,142	3,146,897	12,459,588
		医業費用		2,843,233	2,890,264	2,917,245	2,920,797	11,571,538
			給与費	1,828,822	1,864,585	1,901,702	1,914,250	7,509,360
			材料費	372,561	389,429	393,815	394,223	1,550,028
			経費	431,613	429,753	428,678	429,542	1,719,586
			減価償却費	207,243	203,435	189,917	179,576	780,170
			その他	2,993	3,062	3,133	3,206	12,393
		介護保険事業費用		14,071	14,255	14,413	14,520	57,259
		一般管理費		203,339	206,389	209,484	211,579	830,790
	営業外費用			4,028	5,809	9,005	8,955	27,797
	臨時損失			0	0	0	0	0
純利益				1,150	2,110	3,222	4,161	10,643

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。

別表3

資金計画（令和9年度から令和12年度まで）

（単位：千円）

区分			令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	合計
資金収入			3,155,534	3,278,394	3,201,093	3,207,042	12,842,062
	業務活動による収入		3,023,534	3,078,394	3,126,093	3,137,042	12,365,062
		診療業務による収入	2,198,041	2,300,435	2,325,587	2,327,831	9,151,893
		介護保険事業業務による収入	25,199	25,389	25,389	25,389	101,366
		運営費負担金による収入	635,140	587,513	610,189	618,894	2,451,736
		補助金等収入	16,059	15,962	15,833	15,833	63,687
		その他の業務活動による収入	149,095	149,095	149,095	149,095	596,380
	投資活動による収入		0	0	0	0	0
		運営費負担金による収入	0	0	0	0	0
	財務活動による収入		132,000	200,000	75,000	70,000	477,000
		長期借入による収入	132,000	200,000	75,000	70,000	477,000
	安来市からの繰越金		0	0	0	0	0
資金支出			3,004,070	3,090,879	3,048,357	3,071,525	12,214,829
	業務活動による支出		2,785,181	2,841,036	2,887,984	2,904,030	11,418,232
		給与費支出	1,756,577	1,792,340	1,829,457	1,842,005	7,220,378
		材料費支出	372,561	389,429	393,815	394,223	1,550,028
		その他の業務活動による支出	656,043	659,267	664,713	667,802	2,647,826
	投資活動による支出		132,000	200,000	75,000	70,000	477,000
		有形固定資産の取得による支出	132,000	200,000	75,000	70,000	477,000
		その他の投資活動による支出	0	0	0	0	0
	財務活動による支出		86,889	49,842	85,372	97,494	319,598
		長期借入金の返済による支出	0	18,407	55,241	68,813	142,461
		移行前地方債償還債務の償還による支出	86,889	31,435	30,131	28,681	177,136
		その他の財務活動による支出	0	0	0	0	0
次期中期目標の期間への繰越金			151,464	187,516	152,736	135,517	627,233

（注）計数は、端数をそれぞれ四捨五入している。