

越谷市立病院運営審議会

会 議 録

(令和5年10月18日)

越 谷 市 立 病 院

越谷市立病院 運営審議会

日程：令和5年(2023年)10月18日(水曜日)

審議会日程

- 1 開会
- 2 院長あいさつ
- 3 副会長あいさつ
- 4 会長の選出
- 5 議事
 - 1) 報告事項
 - 2) その他
 - (ア)紹介受診重点医療機関等について
- 6 閉会

○出席委員 (15名)

第1号委員	原	直	委員	第1号委員	大	越	恭	二	委員		
第1号委員	鮫	島	弘	武	委員	第1号委員	松	田	繁	三	委員
第1号委員	大	函	弘	之	委員	第1号委員	中	村	昌	弘	委員
第1号委員	山	口	文	平	委員	第1号委員	天	草	大	陸	委員
第1号委員	市	川	純	二	委員	第2号委員	深	井		晃	委員
第2号委員	安	川	沙	樹	委員	第2号委員	青	木	真	佐子	委員
第2号委員	中	村	幸	弘	委員	第2号委員	戸	張	純	子	委員
第2号委員	平	井	丈	司	委員						

○欠席委員 (3名)

第2号委員	中	島	美三郎	委員	第2号委員	兼	宗	美	幸	委員
第2号委員	吉	野	房子	委員						

○説明員

丸	木	親	院	長			
佐	々	木	淳	副	院	長	
大	野	隆	一	副	院	長	
佐	藤	陽	二	副	院	長	
八	木	下	由美子	看	護	部	長
早	山	裕	之	事	務	部	長

○事務局

根	本	健	太	郎	庶	務	課	長		
和	田	澄	夫		医	事	課	長		
佐	藤	雅	俊		庶	務	課	調	整	幹
白	石	真	人		庶	務	課	調	整	幹
濱	田	尊	則		医	事	課	調	整	幹
上	原	由	美	子	医	事	課	調	整	幹
知	久	昭	紀		医	事	課	副	課	長
古	川	貴	之		庶	務	課	主	幹	

(開式 午後1時30分)

◎開 会

○司会(佐藤庶務課調整幹) それでは、ただ今から令和5年度第1回越谷市立病院運営審議会を開会させていただきます。

なお、本日の会議につきましては、現在のところ、委員18名のうち15名のご出席をいただいております。同審議会条例第6条第3項では「審議会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。」と規定されておりますことから、本日の会議が成立しておりますことをご報告させていただきます。

会議に先立ちまして、皆様に一点ご報告がございます。すでにご存じの方もいらっしゃるかと存じますが、長年にわたり当審議会の委員をお勤めいただきました石川 厚様が、本年6月2日にご逝去されました。石川様におかれましては、医師として長年にわたり当地域における医療の発展にご尽力いただくとともに、当審議会を始め、多くの委員会等において委員等を歴任され、本市の保健医療行政に多大なる功績を残されました。ここに謹んで石川様のご冥福をお祈りいたします。

それでは、当院の丸木 親 院長よりご挨拶を申し上げます。

◎院長あいさつ

○丸木院長 越谷市立病院院長の丸木と申します。まずは、ご逝去されました石川厚先生のご冥福を心よりお祈り申し上げます。

さて、本日は大変お忙しい中、委員の皆様におかれましては、越谷市立病院運営審議会にご出席いただきまして誠にありがとうございます。

本日の審議会では、主に令和4年度の越谷市立病院事業概要についてご報告させていただきますが、大変遺憾ながら、非常に厳しい運営報告を行わなければならない状況となっております。

令和2年度から続く新型コロナウイルス感染症への対応につきましては、通常診療を併行しつつ、院内感染防止に細心の注意を払いながら、専用病棟を設け陽性患者の受入れを行っており、本年5月に感染症法上の区分が5類へと移行した後も、地域における安定的なコロナ診療体制の維持のため、専用病棟を継続してまいりましたが、病院経営的にも限界であるとの判断に至り、今月より専用病棟を解消し、一般病棟においてコロナ患者の受入れを行っていくこととなりました。8月に比べますと、現在はやや落ち着きを見せておりますが、冬にはまた大きな感染拡大が予想されているところですので、これまで以上に院内感染防止を徹底し、診療に当たってまいりたいと考えておりますので、ご理解を賜りたいと存じます。また、そのほかにも、現在、救急受入体制や組織体制の強化などの様々な経営改善の取組みを行っている途上でございます。委員の皆様からの厳しいご意見やご指摘もやむ無き

ものと考えておりますが、本年度後半、さらには令和6年度と職員一同、精一杯取り組んでまいりたいと考えておりますので、何卒、ご理解を賜りたいと存じます。

結びに、本日ご出席の皆様方のご健康を心からお祈り申し上げ、私の挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

○司会（佐藤庶務課調整幹） 次に、会長不在のため中村副会長よりご挨拶をいただきます。

◎副会長あいさつ

○中村副会長 ただいま事務局からご案内がございましたが、会長が不在のため、私の方から、審議に先立ちまして、一言、ご挨拶を申し上げます。

委員の皆様には、何かとお忙しいところ、本日の運営審議会にご出席いただき、誠にありがとうございます。

また、日ごろより、当審議会の運営ならびに議事進行に対しまして、ご指導、ご協力をたまわり、この場をお借りしまして深く感謝を申し上げます。

先ほどご案内がありました石川先生の訃報につきましては、誠に痛恨の極みであり、当審議会を代表し、心より先生のご冥福をお祈りしますとともに、今後の本会の運営につきまして、「より良い市立病院づくり」を目指し、1号委員の医師会の先生方、2号委員の受益者を代表する皆様方のお力添えをいただき、職責をまっとうできればと改めて決意したところがございますので、ご協力のほどお願い申し上げます。今日は、よろしくお願いいたします。

○司会（佐藤庶務課調整幹） ありがとうございます。次に、前回開催しました会議から、2名の委員さんが変更となっておりますのでご紹介いたします。

お一人目が越谷市医師会選出の大図 弘之様です。

お二人目が越谷市自治会連合会選出の深井 晃様です。

それでは、大変恐縮ではございますが、お二人にはひとこと自己紹介をよろしくお願いいたします。

始めに大図委員さんお願いいたします。

◎大図委員自己紹介

○大図委員 小尾医院の大図と申します。宜しくお願いします。今回この会議は初めてですので、石川先生の代わりに急遽となり、十分理解できていない点もありますが、宜しくお願いします。

○司会（佐藤庶務課調整幹） ありがとうございます。次に、深井委員さんお願い

いたします。

◎深井委員自己紹介

○**深井委員** 越谷市自治会連合会から選出されました深井でございます。前任の石崎委員に代わりまして今年の6月に自治会連合会の会長に選任されました。かなり高齢となり、なかなか自分でも体が思うようにいかなくなっておりますが、委員の皆様にご助力いただければ幸いですので、よろしくお願いいたします。

○**司会（佐藤庶務課調整幹）** ありがとうございます。新委員さんのご紹介は以上となります。

続きまして、この場をお借りしまして病院側の職員の紹介をさせていただきます。丸木親院長でございます。

○**丸木院長** よろしく申し上げます。

○**司会（佐藤庶務課調整幹）** 佐々木淳副院長でございます。

○**佐々木副院長** よろしく申し上げます。

○**司会（佐藤庶務課調整幹）** 大野隆一副院長でございます。

○**大野副院長** よろしく申し上げます。

○**司会（佐藤庶務課調整幹）** 佐藤陽二副院長でございます。

○**佐藤副院長** よろしく申し上げます。

○**司会（佐藤庶務課調整幹）** 八木下由美子看護部長でございます。

○**八木下看護部長** よろしく申し上げます。

○**司会（佐藤庶務課調整幹）** 早山裕之事務部長でございます。

○**早山事務部長** よろしく申し上げます。

○**司会（佐藤庶務課調整幹）** 根本健太郎庶務課長でございます。

○根本庶務課長 よろしくお願ひします。

○司会（佐藤庶務課調整幹） 和田澄夫医事課長でございます。

○和田医事課長 よろしくお願ひします。

○司会（佐藤庶務課調整幹） 白石真人庶務課調整幹でございます。

○白石庶務課調整幹 よろしくお願ひします。

○司会（佐藤庶務課調整幹） 濱田尊則医事課調整幹でございます。

○濱田医事課調整幹 よろしくお願ひします。

○司会（佐藤庶務課調整幹） 上原由美子医事課調整幹でございます。

○上原医事課調整幹 よろしくお願ひします。

○司会（佐藤庶務課調整幹） 知久昭紀医事課副課長でございます。

○知久医事課副課長 よろしくお願ひします。

○司会（佐藤庶務課調整幹） 古川貴之庶務課主幹でございます。

○古川庶務課主幹 よろしくお願ひします。

○司会（佐藤庶務課調整幹） 申し遅れましたが、私は、本日司会を務めさせていただきます庶務課調整幹の佐藤雅俊と申します。

以上が本日出席している職員でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

続きまして議事に入る前に、資料のご確認をさせていただきます。先日、事前送付いたしました資料の一部に誤りがございましたので、追加資料と併せて配布させていただきます。次第等、お持ちでない方がいらっしゃいましたら、挙手にてお申し出いただきたいと存じます。よろしいでしょうか。

なお、当初、皆様にお知らせしたご案内では、「紹介受診重点医療機関の指定に伴う選定療養費の改定」につきまして諮問させていただく予定でしたが、諸般の事情により議題を変更させていただきますことをお詫び申し上げます。詳細につきましては、後程改めてご説明をさせていただきますので、ご了承いただきますようお願いいたします。

進行に際し、本審議会の会長が会議の議長になると条例で規定されておりますが、石崎前会長が3月31日をもちまして辞職されたことから、現在、会長が不在となっております。そのため、会長の選出までの間、中村副会長に議事の進行をいただきますようお願いいたします。

◎会長の選出

○議長（中村副会長） 進行に際し、本審議会の会長が会議の議長になると条例で規定されておりますが、本日は、委嘱後最初の審議会でございますので、会長及び副会長の選出までの間、それでは、新たな会長が選出されるまでの間、議長を務めさせていただきます。皆様のご協力をお願いいたします。

始めに、条例第5条の規定に基づきまして、会長1名の選出について協議いたします。同条では「会長は、委員の互選により定める」こととなっております。

参考までに申し上げますと、これまで当審議会は、医師を代表する者の1号委員と、受益者である2号委員のうち、2号委員の皆様の互選により、2号委員の中から会長を選出しております。

本日はいかがいたしますか。

《 前回同様という声あり 》

○議長（中村副会長） ただ今、委員さんからこれまでどおりの選出方法でのご意見をいただきましたが、2号委員さんの中から互選により会長を選出するということがよろしいでしょうか。

《 異議なしという声あり 》

○議長（中村副会長） それでは、2号委員の皆様によりまして、会長を選出していただくこととさせていただきます。

2号委員の皆様には別室にてご協議をしていただきたいと存じます。

ここで、暫時休憩とさせていただきます。

《 休憩中・2号委員はミーティング室にて協議 》

○議長（中村副会長） それでは休憩前に引き続き、会議を再開させていただきます。協議の結果について、私の方からお伝えさせていただきます。

会長に深井 晃委員さんが選出されましたが、ご異議はありませんでしょうか。

《 異議なしという声あり 》

○議長（中村副会長） それでは、会長は深井委員さんに決定させていただきます。
深井会長につきましては、席を移動していただくため、暫時休憩といたします。

《 会長の席を設定し、着席 》

○議長（中村副会長） 休憩前に引き続き、会議を再開させていただきます。
はじめに先ほど就任されました深井会長より、ご挨拶をお願いいたします。

◎会長あいさつ

○深井会長 それでは一言ご挨拶をさせていただきます。初めて来て会長という大任
を仰せつかった訳でございます。元々非才の身であり、本当に皆様のご期待に沿え
るか心配なところでございます。

本審議会につきましては、市長の諮問に応じ、市立病院の管理運営に関する基本
計画の策定や実施に関し、必要な調査、研究及び審議を行うため、医師を代表する
1号委員と受益者を代表する2号委員により構成された審議会でございます。皆様
方のお力添えをいただきながら、「より良い市立病院づくり」を目指し、微力なが
ら会長の任をまっとうできればと考えておりますので、ご協力のほどお願い申し上
げ、挨拶とさせていただきます。

○議長（中村副会長） ありがとうございます。それでは、ここからは審議会条例
第5条の規定によりまして、深井会長に議事の進行をお願いいたします。

○議長（深井会長） それでは、ここからは私の方で議長を務めさせていただきます。
皆様のご協力をお願いいたします。

「病院事業の概要について」を議題とします。事務局から説明をお願いします。

○根本庶務課長 それでは病院事業の概要につきましてご説明申し上げます。恐れ入
りますが、「会議資料 4ページの越谷市病院事業の概要について」をご覧ください。

はじめに「入院」につきまして、令和4年度の数値をご説明申し上げます。まず、
延患者数が105,471人で、前年度に比べ2,142人増加いたしました。1日平均患者
数は289人、平均在院日数は12.8日でございます。また、1日1人当りの収益(入
院診療単価)は60,470円、実病床稼働率は66.9%となりました。

次に、「外来」につきましては、延患者数が196,896人で、前年度に比べ4,485
人減少いたしました。1日平均患者数は810.3人、1日1人当りの収益(外来診療
単価)は14,101円でございます。

次に「救急」でございますが、年間救急外来患者数は9,454人で、前年度に比べ

809人増加いたしました。その内、救急車搬入患者数は3,914人でございます。

次に、「紹介」でございますが、紹介率につきましては59.3%、紹介患者数は10,836人でございます。なお、FAXによる医療連携につきましては2,520人で、その内、市内の連携は1,761人ございました。

次に、5ページをご覧ください。病院事業会計の「収支」でございます。

令和4年度病院事業収益は、118億8,329万6,000円で、前年度と比べ2.24%（2億5,995万6,000円）の増収となりました。その内、医業収益につきましては、入院収益・外来収益及び一般会計からの繰入金7億7,000万円など合わせて100億8,578万4,000円でございます。

医業外収益他につきましては、主なものとして、新型コロナウイルス感染症の病床確保等に係る県補助金が11億6,414万4,000円や、一般会計からの繰入金3億3,000万円となり、特別利益などと合わせて17億9,751万2,000円でございます。

次に病院事業費用は、121億2,918万8,000円で、前年度と比べ5.31%（6億1,175万5,000円）の増加となりました。そのうち、医業費用につきましては、給与費や診療に関わる薬品・診療材料などの材料費、病院施設・設備の維持管理などの経費、減価償却費など合わせて120億2,948万5,000円でございます。

医業外費用他につきましては、企業債の支払利息など合わせて9,970万3,000円でございます。

以上の結果、令和4年度は2億4,589万円2,000円の純損失となりました。

その他詳細につきましては、後ほど決算書をご覧いただきたいと存じます。

簡単ではございますが、以上で病院事業の概要について説明を終わらせていただきます。

○議長（深井会長） ただいまの事務局からの説明に対しまして、ご意見、ご質問等がございましたら、お願いいたします。

○委員 4ページに実病床稼働率66.9%とあります。これを参考に決めることになると思いますが、医師法や医療法、或いは健康保険法によって、看護師の数、医師の数、その他色々なスタッフの数が定められていると思いますが、スタッフの充足率は稼働率何%位で計算されているのでしょうか。

○根本庶務課長 83%を基準として配置をさせていただいております。

○委員 そうしますと、乱暴な言い回しになるかもしれませんが、スタッフの面ではかなり余裕があるということになるのでしょうか。

○根本庶務課長 新型コロナウイルス感染症等の対応もございまして、単純に充足し

ているということではございませんが、確かに病床稼働率から考えますと、定数の方は充足しているという状況でございます。

○委員 私共の感覚からすれば、医師は極めて不足しているという感覚ですが、実際にはどうなのでしょう。

○根本庶務課長 医師につきましては、確かに抜けたところの補充がうまくいっていないなどということもあり、全国的に見ても埼玉県内は医師が特に不足しているという状況であり、当院もそれに違わない状況でございます。

○委員 今話を総合的に考えた場合、越谷市立病院における赤字状況を事務局としてはどのようにとらえているのか。事務局というより市長が本来出席すべきであると思いたしますが。急になくなった議題もある訳ですから。我々に届いている通知はすべて市長名で出ている訳ですから。市長に代わってどなたかお答えください。

○早山事務部長 本日、当初諮問を予定しており、市長が出席する予定でしたが、それが叶わなかったことにつきましてお詫びを申し上げます。また、現在、様々なコロナの状況ですとか、県内の医師を始めスタッフの状況、それから近隣の病院の状況、これらも合わせて考えますと、2億5千万円近い赤字を出したところでございますが、非常に痛恨の極みであると考えております。実際に、例えばお隣の草加市ですとか春日部市はこのような大きな赤字を出しておりません。それに比べ、何が大きな原因かと申しますと、外来や入院の単価に非常に問題があるものと考えております。この点につきましては、私共の方でも真剣に取り組まなければならないと考えておりますし、経営部門の強化が必須であると考えておりますので、こちらについて令和5年度は全力をもって取り組んでいく所存でございます。

○委員 非常に納得のできるものではございませんが、これ以上続けても仕方がないと思いたしますので、私の質問はこれで打ち切ります。

○議長（深井会長） ほかに質問はありますか。

○委員 事業収益などはあまり悪くなっていないようですが、事業費用の中のその他が非常に上がっておりますが、これは何が上がったのでしょうか。

○根本庶務課長 確かに医業収入につきましては前年度より増加しており、支出の方で前年度よりかなり大きな費用がかかっている状況でございます。大きなものとして、減価償却費として約11億円の医療情報システムの減価償却が始まりまして、ここで約2億円が増加しております。また、社会情勢を受けまして、光熱水費や材

料費が大きく上昇しており、特に光熱水費の中で、電気代が約4,500万円、ガス代が約3,500万円増加しており、これらの支出の増加が赤字の大きな要因であると考えております。

○議長（深井会長） ほかに質問はありますか。

○委員 1人当たりの単価が低くなったということですが、単価を上げることも大事ですが、外来の患者数を増やす方が重要ではないかと思いますが、令和4年度は1日平均810.3人と前年度より下回っております。コロナの関係など色々あると思いますが、これを増やすための策などはありますか。

○和田医事課長 外来の患者数につきましては、逆に減らしていきたいと考えております。やはり外来の待ち時間がいまだに長い状況であり、外来患者につきましては、原則、紹介状を持っていただいて当院を受診いただき、病状が落ち着きましたら地域の医療機関に逆紹介をしていくという流れを考えており、外来患者数を抑えた中で、入院や救急の患者の対応に注力したいと考えており、外来患者については紹介患者を積極的に受け入れるとともに、症状の落ち着いた患者を逆紹介していくことを考えているところです。

○委員 軽症の患者は市立病院で診る必要はないと思っておりますが、単価を上げるにしても、検査をすとか救急を受けるということもあると思いますが、患者数を減らしながら収益を上げていくとなると、紹介枠をもっと広げていかないといけないと思います。かもネギネットなどで紹介させていただくが、なかなか予約が取れないというケースが多いですが、その辺はどのように考えておりますか。

○和田医事課長 まさに仰るとおりであり、紹介患者を受けることによって、検査であるとかにより単価が上がっていくと考えております。ただ、現状通院されている患者の中で慢性的に薬だけもらいに来るといった患者が一定数滞留している状況もございます。そちらの患者を逆紹介という形で地域の医療機関に戻していかないと、新たに紹介患者を受けても待ち時間だけが伸びてしまうということがございますので、紹介・逆紹介をともに進めていくことが重要であると考えており、そのためにホームページや院内の掲示板などで周知を進めており、その様なことを地道にやっけていながら外来患者の単価を上げていきたいと考えております。かもネギネットにつきましても、患者数を減少させる中で、少しでも紹介患者を受け入れていくために、診療科ごとに患者数の状況を勘案し、紹介枠の増加についても検討させていただければと考えております。

○議長（深井会長） ほかに質問はありますか。無いようでございますので、「病院

事業の概要について」に 対する質疑を終結いたします。

次に「その他」ですが、「紹介受診重点医療機関等について」事務局から説明をお願いします。

○和田医事課長 「紹介受診重点医療機関等について」ご説明させていただく前に、今回、諮問が取りやめになった経緯につきましてご説明させていただきます。

紹介受診重点医療機関については、令和4年度の診療報酬改定により、新たに制度化されたものでございますが、昨年度の時点において、当院では、第6期中期経営計画で目標に定めている地域医療支援病院の取得を目指していたことから、紹介受診重点医療機関の指定の検討は行っておりませんでした。そのため、令和5年1月に選定療養費を4,950円に見直した際にも、引き続き、対外的には地域医療支援病院の取得を目指すとして説明しておりました。しかしながら、今年度に入り、令和4年度の各種実績が整った段階におきまして、紹介率・逆紹介率が、地域医療支援病院の取得要件とかなり乖離している状況でございました。その状況を勘案し、地域医療支援病院より条件が緩和された紹介受診重点医療機関の指定を受けるための要件について検討したところ、その要件をクリアできる見込みがあることが確認できたことから、今年度中に紹介受診重点医療機関の指定を目指す準備を開始しました。

一方で、国が定めた選定療養費の設定が必要となることから、市の内部で協議を進め、12月議会に選定療養費の見直しの議案を上程すべく調整を進めてまいりました。そうした中で、選定療養費についてはこれまで2年おきに改定を行い、前回の改定から9か月しか経過していないことを勘案し、総合的政策判断から今回の議案上程は見送るとの結論に至ったところでございます。

しかしながら、当院は地域の基幹病院として、地域の医療機関との連携を推進していくことが重要であると考えております。そのためには、紹介受診重点医療機関に指定されることは必須であると考えておりますので、改めて県などの関係機関との調整を進めながら、適切な時期に指定が受けられるよう、今後も継続して準備を進めてまいりたいと考えております。

それでは紹介受診重点医療機関の説明に入らせていただきます。紹介受診重点医療機関は、外来機能の明確化・連携を強化し、患者の流れの円滑化を図るために新たに位置づけられた医療機関でございます。患者がまず地域の診療所や中小病院を受診し、必要に応じて紹介を受けて紹介受診重点医療機関を受診する。その後、状態が落ち着いたら逆紹介を受けて地域に戻るという受診の流れを明確にすることが目的となります。患者が体の不調等があった場合に、かかりつけ医などの医療機関を受診し、その結果、専門的な検査等が必要な場合は、紹介状を持って紹介受診重点医療機関に受診いただくという流れになっております。その後、紹介受診重点医療機関で専門的な検査や治療を行い、症状が安定しましたら、紹介いただいた医療機関等に逆紹介をし、そこで継続して診ていただくというものでございます。

この様に、地域の医療機関と紹介受診重点医療機関の外来の役割を明確にすることで、紹介受診重点医療機関等の大きな病院の課題である外来患者の待ち時間の短縮や、勤務医の外来負担の軽減に寄与するものと考えております。

次に指定を受ける要件ですが、医療資源を重点的に活用する外来の割合が、初診40%以上、再診25%以上となっております。当院の令和4年度実績は、初診50.6%、再診が25.4%で基準をクリアしている状況でございます。なお、この基準を満たせない場合で指定を希望する場合は、紹介率50%以上かつ逆紹介率40%以上の要件等を鑑み、県で協議されることとなっております。

次に取得に伴う影響ですが、紹介受診重点医療機関に指定されると、紹介状を持たずに患者が受診した場合に、国が定めた基準額である初診で7,000円以上、再診で3,000円以上の選定療養費の徴収が必要となります。ただし、救急の患者や公費負担制度の受給対象者などは、選定療養費はかかりません。

また、患者がまずかかりつけ医などを受診し、専門的な検査などが必要な場合に紹介状を持って紹介受診重点医療機関を受診する場合には選定療養費はかかりません。

患者が自己判断で紹介状を持たずに紹介受診重点医療機関での受診を希望する場合に初診時選定療養費がかかることとなります。また、紹介受診重点医療機関で治療した結果、症状が安定した患者にかかりつけ医などへの逆紹介を申し出た後も引き続き診療を希望する場合には、再診時選定療養費がかかることとなります。

なお、当院では、平成15年10月1日から初診時選定療養費を徴収しており、その後、3回の改定を経て、令和5年1月1日より4,950円としております。再診時選定療養費については、現在徴収しておりません。選定療養費については、病院の収益確保ではなく、医療機関の機能分化の推進を目的としているところです。患者には、まずかかりつけ医を持っていただき、必要に応じ市立病院に紹介をいただくよう、受診いただくまでの流れを作る一助になるものと考えております。このような流れを作ることは、患者にもメリットがあります。例えば、かかりつけ医などからの紹介により、病気の原因や治療方法を定めるための検査などに要する時間や経済的な負担を最小限にとどめることが出来、また、入院・手術の必要性が高い患者への速やかな対応が出来ることがメリットとなります。

最後に今後の考え方となりますが、当院は地域の基幹病院であり、限られた医療資源を効果的に活用するためには、外来患者の適正化を図り、より重篤な患者を受け入れていくこと、また、医師の外来負担の軽減を図っていくことが必要であるとと考えております。

また、当院は地域医療支援病院の取得を目指すこととしておりますが、取得基準である紹介率が満たせない状況であります。そのため、地域医療支援病院と目的が同じであり、基準が異なる紹介受診重点医療機関の取得について、引き続き関係機関との協議を進め、早期の取得に向けて取り組んでまいりたいと考えております。

○議長（深井会長） ただいまの事務局からの説明に対しまして、ご意見、ご質問等がございましたら、お願いいたします。

○委員 ここにいる方々は市立病院の関係者であり、決して非難している訳ではありませんが、東部地域医療構想において、丸木院長より紹介受診重点医療機関に立候補するとのお話がありました。この時、春日部市立医療センターと越谷市立病院の2つが立候補しました。他に4病院ほどありましたが、最初の段階では立候補されませんでした。東部地域の中で中核市は越谷市だけです。簡単に言うと、春日部が紹介受診重点医療機関を取れて、なんで越谷が取れないのかと。越谷市立病院は本質的に高機能病院であって、一般の方がぼっと来る病院ではない。本質的に中核市に住んでいる住民の方は、かかりつけ医の紹介状を持って来るべき病院であって、それを知らしめるためにも、これをゴーサインでやらなければならない。そのためには医師会としても全面協力する。各関係者にもアピールしますし、紹介状もたくさん出す。それから議員の方にもエデュケーションが必要であるとのことで11月13日に議員向けの話も用意していました。ところが実際に蓋を開けてみると、実に及び腰であります。これだけ外来の数を減らして越谷市立病院が高機能病院となり、なおかつ収益が増え赤字を減らすことが出来るとして我々も大賛成でありました。ところが選定療養費が7,000円に上がってしまう。今まで1,000円ずつ上げていくということが全くのナンセンスであり、基準通り上げていけば問題がなかったものを、審議会が安すぎるのではないかと毎回指摘しているところであります。越谷市は中核市であり、春日部市立医療センターに負けるはずがない、越谷市立病院が高機能病院として我々医師会も全面的に協力している病院です。なぜここで及び腰になるのか。ここで仮に議会に出して、その前に色々なエデュケーションをすれば何とかなるのではないかと考えております。ここにいらっしゃる皆様方は、せっかく行けそうであるのになぜここで降りなければならないのかと非常に残念な気持ちを持っているものと思います。もう少し市のやり方として、審議会への諮問を取り下げるのではなくて、その前にもう少し話し合いをして、実際の在り方はどうなのか、市民の声ももう少し聴いてから取り下げるということをすべきであったと思います。本来この会は、紹介受診重点医療機関に市立病院が立候補するというための集まりでしたが、最初からこれを取り上げないのであれば、いったい何のために集まったのかとなります。次回、これをやる場合には、前もって議論を重ね、議員が理解できないのであれば、中核市としてやるべき内容、高機能病院の在り方も含め、知ってもらうということも重要であると思います。今回、審議会に出ませんでしたので、本当は非常に残念でならないのですが、次回に向けて、もう少し前もって準備をして、議論に議論を重ねるべきであると思います。せっかく丸木院長が手を挙げてやる気になったものがいっぺんに崩れてしまうのは残念であります。ということで市に要求します。本当は審議の取り下げ自体が間違いです。出来るのであればもう一度取り上げてほしいです。我々も議会のために努力をします。内容は議員に

エデュケーションをします。選定療養費に関して、反対する議員が一部いると思いますが、中核市の病院として成り立つためには、やるべきことをやらなければならないと。それをやらずしてどうするんだということも議論していかなければならない。11月13日にその予定であります。制度上、無理であるのであれば仕方がないが、少なくともやるべきことをもう少しやってから議会への上程を取り下げてほしいと思います。市立病院の方々は同様の意見を持っていると思いますが、私は市の行政に対し、意見を述べたいと思います。

○委員 この問題は市立病院の問題ではないと見ております。中核市越谷市の問題であると。市民に対して、地域包括ケアシステムが機能していない。この責任は誰にあるのか。つまり市長に責任があると。その市長が出てきて本来であれば説明すべきであるのにやらない。今後もやろうとしない。こういう指摘が審議会であったということだけは伝えていただきたい。私は、全責任は市長にあると見ております。

○議長（深井会長） 事務局から何かありますか。

○和田医事課長 貴重なご意見をありがとうございました。今回、選定療養費の諮問ができないということは、病院が目指している方向に対して後退を意味しているということは認識しており、本来であれば、一刻も早く紹介受診重点医療機関の指定を受けたいと考え、様々な調整を進めてまいりましたが、そのスケジュール感につきまして、調整不足があり、議題にできなかったことについては申し訳なく思っております。

ただ、この指定について当院として諦めたわけではなく、本日、委員の皆様から頂いた意見を真摯に受け止め、市長・副市長にも審議の内容をお伝えし、早急にその指定に向けてスケジュールを引き直して、なるべく早くこの指定を受けられるような方向性で調整を進めてまいりたいと考えておりますのでよろしくお願いいたします。

○議長（深井会長） そういうことで是非、ご努力をお願いします。ほかに質問はありますか。無いようでございますので、「紹介受診重点医療機関等について」に対する質疑を終結いたします。

そのほかに何かございますか。

○丸木院長 貴重なご意見誠にありがとうございます。私も紹介受診重点医療機関というものが出た時には絶対取るんだと思い活動してきましたが、力不足もあり通すことが出来ず残念に思っております。それに向けて努力をするということはこの場で皆様にお約束をしたいと思います。

それから、公的病院に就職しまして長い年月が経っておりますが、まだ昭和の感

覚を引きづっているところがございます。つまり、医療とはまじめにしっかりやっていたら収益が上がるというところでしたが、今は厚生労働省の基準を満たしたりとか、急性期病院の要件を満たすとか人員の配置など色々なことを考えますと、大きな病院が急性期医療をやるということは決して収益の上がることではありません。ご存じのこととは思いますが、全国の自治体病院の98%は赤字でございます。黒字と言っている病院の話をよく聞いてみますと、補助金をいっぱい貰って黒字になっているというおかしな議論が多くなっており、補助金を得ないで黒字となっている病院は1つもありません。そういう中で、私自身も本当にこれでいいのかと思いつつやってくるのが、例えばお金がないと言われればすぐに減免願を書いてしまう。一番疑問に感じることは、他の地域の子供さんでも、小児科に入院するとみんな減免になってしまう。他の地域の方の減免についてはその地域が負担すべきであると思います。越谷市がなぜ負担しなければならないのか私には理解できません。そういったまあいいじゃないかという大仰な行政の構え方が現在も続いているのかなど。そういうことを説得してご理解いただくためには、やはり受益者負担ではないかと。それによって利益を受ける方が負担して頂かないと、とても今の医療は成り立たないと思っております。その辺が、市の皆様や議員の方にご理解いただきたい一番のポイントなのかなど感じております。引き続き努力をしてそういうことを理解していただくために説明していきたいと考えておりますので、ぜひよろしくお願ひいたします。

○議長（深井会長） それでは特に他にないようでございますので、本日の議事については終了とさせていただきます。これをもちまして議長の任を降ろさせていただきます。進行に際しご協力をいただき、誠にありがとうございました。

◎閉 会

○司会（佐藤庶務課調整幹） 深井会長、委員の皆様、大変お疲れ様でございました。本日の会議録につきましては、速やかに作成し、後日委員の皆様宛に郵送させていただきます。なお、次回の運営審議会につきましては、日程が決まり次第、改めて皆様にお知らせいたしますので、大変ご多忙のところ恐縮ですが、ご配慮賜りますようお願い申し上げます。それでは閉会にあたりまして、中村副会長からごあいさつをお願いいたします。

○中村副会長 それでは閉会にあたり、一言、ご挨拶を申し上げます。

本日ご出席の皆様をはじめ、職員の皆様には、引き続き経営改善がはかられるよう、また多くの患者さんの信頼が得られるよう、病院運営に取り組んでいただきたいと思ひます。

また、委員の皆様におかれましては、今後とも、それぞれのお立場から、市

立病院の運営についてご指導とご理解をいただきますようお願い申し上げ、閉会の挨拶とさせていただきます。本日は、お忙しいところご出席をいただき、誠にありがとうございました。

○**司会（佐藤庶務課調整幹）** 以上をもちまして越谷市立病院運営審議会を閉会とさせていただきます。本日は大変お疲れ様でした。

（閉会 午後 2 時 27 分）