

令和5年度  
越谷市立病院運営審議会

令和5年(2023年)10月18日(水)

～ 市立病院 西棟3階 第1・2・3会議室 ～



## 目 次

市立病院運営審議会委員名簿	1
越谷市立病院運営審議会条例	2
会長の選出	3
議事	4
1 越谷市病院事業の概要について（報告事項）	4



# 市立病院運営審議会委嘱者名簿

令和4年10月10日から令和6年10月9日まで（敬称略、順不同）

No.	氏名	選出区分	選出団体	備考
1	ハラ スナオ 原 直	第1号委員 (医師代表)	市医師会	ハラクリニック
2	オオコシ キョウジ 大越 恭二	〃	〃	大越医院
3	サメジマ ヒロタケ 鮫島 弘武	〃	〃	さめしま整形外科
4	マツダ シゲソウ 松田 繁三	〃	〃	松田整形外科
5	オオズ ヒロユキ 大塚 弘之	〃	〃	小尾医院
6	ナカムラ マサヒロ 中村 昌弘	〃	〃	新越谷アイクリニック
7	ヤマグチ フンペイ 山口 文平	〃	〃	山口醫院
8	アマクサ タイリク 天草 大陸	〃	〃	リハビリテーション天草病院
9	イチカワ ジュンジ 市川 純二	〃	〃	市川胃腸科外科病院
10	フカイ アキラ 深井 晃	第2号委員 (受益者)	市自治会連合会	
11	ヤスカワ サキ 安川 沙樹	〃	市PTA連合会	
12	ナカジマ ミサブロウ 中島 美三郎	〃	越谷商工会議所	
13	カネムネ ミユキ 兼宗 美幸	〃	埼玉県立大学	
14	アオキ マサコ 青木 真佐子	〃	市介護保険サービス事業者連絡協議会	
15	ナカムラ ユキヒロ 中村 幸弘	〃	市薬剤師会	
16	トバリ ジュンコ 戸張 純子	〃	市農業協同組合	
17	ヒライ タケン 平井 文司	〃	市歯科医師会	平井歯科クリニック
18	ヨシノ フサコ 吉野 房子	〃	市民生委員・児童委員協議会	

○越谷市立病院運営審議会条例

昭和50年12月24日

条例第48号

改正 平成12年4月11日条例第30号

(目的)

第1条 この条例は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項の規定に基づき、越谷市立病院運営審議会の設置、組織及び運営に関する事項を定めることを目的とする。

(設置)

第2条 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及び実施に関し、必要な調査、研究及び審議を行わせるため、越谷市立病院運営審議会（以下「審議会」という。）を置く。

(組織)

第3条 審議会は、委員18人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

(1) 医師を代表する者 9人以内

(2) 受益者 9人以内

(任期)

第4条 委員の任期は、2年とし、再任されることを妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 審議会に会長及び副会長を各1名置く。

2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。

3 会長は、審議会を代表し、会務を総理し、会議の議長となる。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 審議会の会議は、会長が招集する。

2 審議会の会議は、次の場合においてその都度開催する。

(1) 市長の諮問があつたとき。

(2) 建議のため委員の3分の1以上の委員より審議会の開催要求があつたとき。

3 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。

4 審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(意見の聴取等)

第7条 会長は、会議の運営上必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、その説明又は意見を聞くことができる。

(庶務)

第8条 審議会の庶務は、市立病院事務部庶務課において所掌する。

(雑則)

第9条 この条例に定めるもののほか、審議会に関し必要な事項は、市長が審議会にはかつて別に定める。

附 則

この条例は、昭和51年1月1日から施行する。

附 則（平成12年条例第30号）抄

この条例は、公布の日から施行する。

## 会長の選出

○越谷市立病院運営審議会条例

(会長及び副会長)

第5条 審議会に会長及び副会長を各1名置く。

会 長 \_\_\_\_\_ 様

## 越谷市病院事業の概要について

### 業務概要

#### > 入院

項目	R4年度	R3年度	R2年度	R元年度	H30年度
延患者数 (人)	105,471	103,329	108,694	124,770	129,820
1日平均患者数 (人)	289.0	283.1	297.8	340.9	355.7
平均在院日数 (日)	12.8	12.6	13.1	13.0	13.1
1日1人当り収益 (円)	60,470	59,170	57,131	54,423	53,610
実病床稼働率 (%)	66.9	65.5	68.9	78.9	82.3

#### > 外来

項目	R4年度	R3年度	R2年度	R元年度	H30年度
延患者数 (人)	196,896	201,381	198,049	219,610	224,750
1日平均患者数 (人)	810.3	832.2	815.0	915.0	921.1
1日1人当り収益 (円)	14,101	14,038	13,950	13,070	12,184

#### > 救急

項目	R4年度	R3年度	R2年度	R元年度	H30年度
救急外来患者数 (人)	9,454	8,645	8,703	10,985	10,005
救急車搬入患者数 (人)	3,914	3,274	3,194	4,586	3,839

#### > 紹介

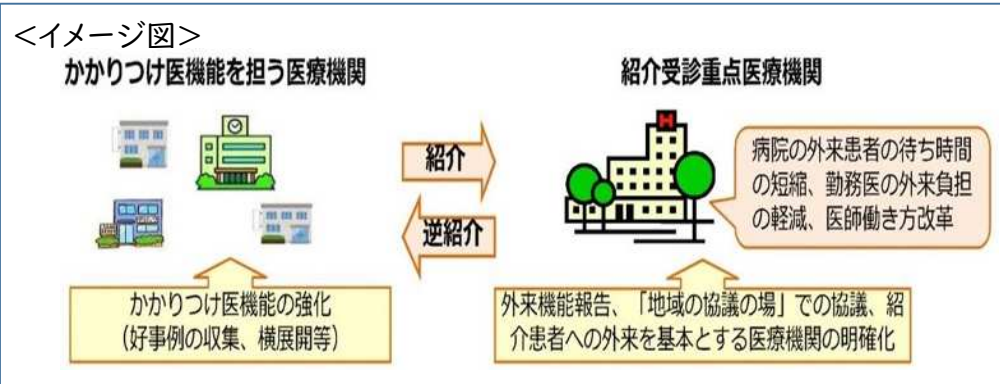
項目	R4年度	R3年度	R2年度	R元年度	H30年度
紹介率 (%)	59.3	50.4	61.3	57.0	52.1
紹介患者数 (人)	10,836	9,466	9,801	11,735	11,526
FAX連携(全体) (人)	2,520	2,530	1,494	2,481	2,425
FAX連携(市内) (人)	1,761	1,705	970	1,801	1,966

➤ 収 支

科 目	R4年度	R3年度	R2年度	R元年度	H30年度
病院事業収益	11,883,296	11,623,340	11,870,472	11,252,004	11,123,642
医業収益	10,085,784	9,873,331	9,898,762	10,607,792	10,643,823
入院収益	6,377,858	6,114,007	6,209,787	6,790,380	6,959,740
外来収益	2,776,518	2,826,983	2,762,756	2,870,246	2,738,545
その他	931,408	932,341	926,219	947,166	945,538
(内 繰入金)	(770,000)	(770,000)	(770,000)	(770,000)	(750,000)
医業外収益他	1,797,512	1,750,009	1,971,710	644,212	479,819
(内 繰入金)	(330,000)	(330,000)	(330,000)	(330,000)	(350,000)
病院事業費用	12,129,188	11,517,433	11,556,570	11,338,996	11,221,212
医業費用	12,029,485	11,422,097	11,269,350	11,224,531	11,103,250
給与費	6,698,498	6,608,795	6,526,414	6,380,935	6,348,602
材料費	2,725,156	2,629,028	2,537,553	2,643,006	2,505,187
その他	2,605,831	2,184,274	2,205,383	2,200,590	2,249,461
医業外費用他	99,703	95,336	287,220	114,465	117,962
純利益(損失)	△ 245,892	105,907	313,902	△ 86,992	△ 97,570
繰入金合計	(1,100,000)	(1,100,000)	(1,100,000)	(1,100,000)	(1,100,000)
資本的収入					
繰入金合計	(200,000)	(200,000)	(200,000)	(200,000)	0
繰入金総合計	(1,300,000)	(1,300,000)	(1,300,000)	(1,300,000)	(1,100,000)

## 1 紹介受診重点医療機関とは

- 紹介重点医療機関は、**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
- 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、といった**受診の流れを明確にすることが目的**

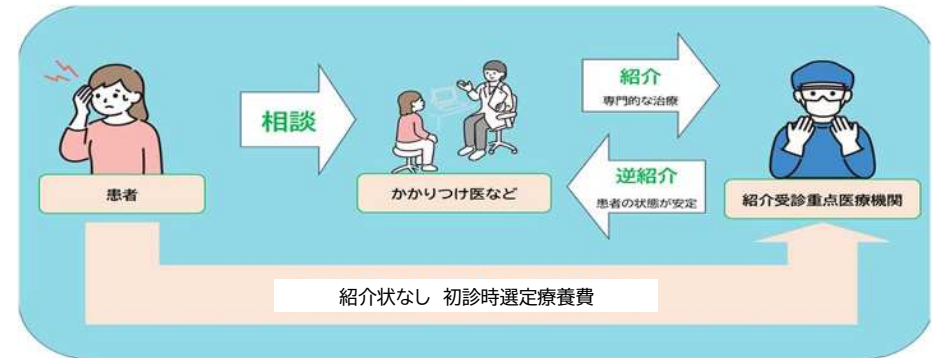


## 2 取得の要件

- 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 (令和4年度実績 初診50.6% 再診25.4%)
- 上記基準を満たせない場合は、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。 (令和4年度実績 紹介率60.6% 再診46.3%)

## 3 取得に伴う影響

- 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以上の選定療養費の徴収 (初診7,000円以上、再診※3,000円以上) が必要となる。**ただし、**以下**の場合は選定療養費はかからない。
  - ・救急の患者
  - ・国の公費負担制度の受給対象者
  - ・地方単独の公費負担医療の受給者 など



### <初診時選定療養費の推移>

平成15年(2003年)10月1日	1,500円
平成31年(2019年)1月1日	2,900円
令和3年(2021年)1月1日	3,900円
令和5年(2023年)1月1日	4,950円

### ※再診時選定療養費

病状が安定し、他の医療機関への紹介を当院から申し出た後も当院での診療を引き続き希望する場合

## 4 今後の考え方

- 当院は地域の急性期医療の基幹病院であり、限られた医療資源を効果的に活用するためには、外来患者の抑制を図り、より重篤な患者を受け入れていく必要があり、また、医師の負担軽減を図っていく必要がある。
- 当院は地域医療支援病院の取得を目指すこととしているが、取得基準である紹介率が満たせない状況にある。そのため、地域医療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も併せて検討すべき案件と考えている。
- 紹介受診重点医療機関に移行するためには、令和5年1月に見直した選定療養費の更なる引き上げが必要となり条例改正を要する。そのため、市民の理解を得ることも重要であり、限られた医療資源を効果的に活用するため、医療機関の機能分担と相互連携強化の必要性について、丁寧な周知を図っていく。