

平成 30 年度第 1 回下越地域医療連絡協議会  
及び地域医療構想調整会議 議事概要

1 日時

平成 30 年 7 月 19 日（木）午後 2 時か 3 時 30 分まで

2 会場

胎内市産業文化会館会議室

3 会議の概要

(1) 議長選出

下越地域医療連絡協議会運営要綱及び下越地域医療構想調整会議運営要領により議長の選出が行われ、互選によりいずれも笹川康夫委員（構成員）が選出された。

(2) 下越地域医療連絡協議会

**議題①【地域保健医療計画における下越圏域重点取組方針の取組状況について】**  
資料 3-1、3-2 により事務局から説明がなされ、意見交換の後、進行管理表について案のとおり了承された。

〈主な意見〉

ア 救急医療に関し、新発田病院への搬送が増えたのは、村上、坂町地区の整形外科医が夜間・休日になくなったことが大きな原因と思う。そのところを何とかしないと新発田病院の負担はなかなか減らない。

イ 精神疾患について、このように入院期間が長いのは、患者の個別の重症度のほかに、地域・家庭の受入体制がまだ不十分ということかと思う。

(3) 下越地域医療構想調整会議

**議題①【地域医療構想の推進について】**

資料 4～8 により事務局から説明がなされ、質疑応答の後、今後の進め方について、県の方針が了承された。

〈主な質疑・意見〉

ア 病床機能報告については病棟ごとの報告であり、レセプトの点数で評価する 2025 年の国の推計とは当然乖離が起こる。病床の機能は徐々に変わっていくので、それを把握するには病床ごとの報告制度を作らなくてはだめだと思う。  
→病床機能報告は病棟ごとに報告するもの。国の制度であり、県単独で変えるものではない。

イ 一つの病院だけでもサンプリングしてみて、どういう動きをするのか見るのはよいと思う。

**議題②【下越圏域受療動向及び H29 年度病床機能報告の結果について】**

資料 9, 10 により事務局から説明がなされた。また、4 月に新病棟の開設が認可されたため、6 年後の病床数が変わってくるとの情報提供があった。

**議題③【公立病院の役割・方向性について】**

〔県立リウマチセンター〕

リウマチセンターから、資料 11 により説明がなされた。また、リウマチ患者に対して常に最新の医療を施していきたい旨の説明があり、資料のとおりリウマチセンターの役割・方向性について了承された。

**議題④【その他】**

資料 12 により、事務局から平成 30 年度医療介護総合確保基金の事業提案の採用状況について説明がなされた。

また、参考資料により、坂町病院から、医療資源の乏しい地域では病院が訪問診療など在宅医療を担う必要があることや、自院の医師がこれ以上減少した場合には時間外患者や救急車の受入れを制限せざるを得ず、他の病院、医師会はそういう事態も想定して計画を立てて欲しい旨の説明がなされた。