

圏域名	播磨姫路圏域（中播磨）
日 時	令和2年2月25日（火）15:00～17:00
場 所	姫路市医師会館 5階大ホール
部会長	姫路市医師会長 山本 一郎
出席者	代理出席：山名構成員、岩見構成員、尾崎構成員、柏原構成員 欠席：石川構成員、宮下構成員 上記以外は別紙構成員名簿のとおり本人出席
議事次第 概 要	<p>(1) 新型コロナウイルスについて</p> <p>(2) 地域医療構想調整会議ワーキングの報告</p> <p>(3) 兵庫県地域医療構想懇話会の報告</p> <p>(4) 播磨姫路圏域（中播磨地域）における病床配分について ※中播磨圏域健康福祉推進協議会（医療部会）と同時開催 ((1)、(4)については、医療部会における議題)</p>
内 容	<p>(2) 地域医療構想調整会議ワーキングの報告</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療構想調整会議のワーキング（1月29日開催：非公開）の結果について報告 <p>【意見・質疑】</p> <ul style="list-style-type: none"> * 中播磨においては、病床機能について大阪方式、埼玉方式等の分析方法がある中で、結局どのように考えて進めていくのか。 → 中播磨としては、調整会議における意見をふまえ、人員配置を用いた算出結果を優先して考える。なお、厚生労働省は例示として大阪方式、埼玉方式を示しており、地域の計算式を用いることも否定はしていない。 * 資料2-①（病床機能の状況）のC試算（急性期一般入院基本料1を算定しているものを急性期として計上）とD試算（急性期一般入院基本料1～7を算定しているものを急性期として計上）のどちらの算出結果を目安として考えていくのか。 → 両方とも踏まえながら考えるとの方向性である。 CとDどちらも同様の結果となっており、ワーキングにおいては、より実態に即しているこの方向性で考えるとの結果となった。 * 次回の診療報酬改定の方向性によると、現在の7：1看護の3割程がとれない可能性がある。そうなると、さらに急性期が不足となり、看護師確保がさらに厳しくなると考える。 → 診療報酬改定の方向をふまえると、実際には回復期がかなりあるということとなるが、正式に通知は出ていない中で、現時点で根拠としては考え難い。ただし、考え方としては同じ方向であると考えている。

	<p>来年度、保健医療計画の中間見直しの予定があり、現在の保健医療計画及び地域医療構想では、急性期過剰及び回復期不足とされているが、来年度の見直しの際には、本日の検討状況もふまえ議論いただきたい。</p> <p>(3) 兵庫県地域医療構想懇話会の報告</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上記懇話会（2月16日開催）の結果について報告。 <p>【意見・質疑】 特になし。</p>
<p>協議が 調った 事項</p>	<p>(2) 地域医療構想調整会議ワーキングにおける協議結果をふまえ、播磨姫路圏域（中播磨地域）における公的医療機関等2025プランについて、県立はりま姫路総合医療センター（仮称）を含めた各医療機関のプラン及び地域医療における役割について、構成員の合意を得た。</p> <p>なお、この合意をもって、「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等」における、再検証対象である県立姫路循環器病センターの協議についても、了承が得られた。</p>
<p>次回以降の 予定</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・今後も病床機能報告の最新データや診療報酬改定等をふまえ、地域における病床機能の把握及び必要な病床機能についての議論を継続する。