

諸計画の整合性を図るための協議の概要 報告書

(呉) 地域保健対策協議会

<p>会議の実施日時</p>	<p>平成 29 年 6 月 26 日 13:30~14:10 平成 29 年度 第 1 回呉地域保健対策協議会企画調整委員会及び第 1 回呉地域医療構想調整会議 合同会議</p>
<p>協議項目 1 ( 検討体制等について )</p>	
<p>(事務局) 地域医療構想(素案)及び高齢者プラン(圏域版)(素案)の検討・取りまとめ体制や、関係団体への意見照会の実施について説明した。 ※了承された。</p>	
<p>協議項目 2 ( 小委員会設置・運営要綱の一部改正について )</p>	
<p>(事務局) 委員会の目的として、「ひろしま高齢者プラン(呉圏域版)の策定」を設置・運営要綱に加えることを説明した。 ※了承された。</p>	
<p>協議項目 3 ( 病床部会の設置運営について )</p>	
<p>(事務局) 病床機能の分化と連携についての検討・取りまとめを行うため、病床部会を設置することを説明した。 ※了承された。</p>	
<p>協議項目 4 ( 今後の進め方(スケジュール)について )</p>	
<p>(事務局) 保健医療計画, ひろしま高齢者プラン, 地域医療構想に関する今後のスケジュール(案)について説明した。</p> <p>○ 病床部会での今後の検討の進め方について</p> <p>(委員) 病床機能報告における高度急性期の判断基準が統一されていない状況が変わらないまま、病床部会で話し合いを行うということか。</p> <p>(会長) そういうことになる。ただ、診療報酬点数も決まっていない段階で、病床機能報告による不十分なデータを基に、病床機能の分化と連携を検討していくのは難しいことである。取りあえず、それぞれの病院の今後の方針を、皆で情報共有しながら判断していくしかないと思っている。まずは、7月に予定している高度急性期・急性期の主要5病院の院長の話し合いの中で意見を出していただき、進め方を具体的に相談したいと考えている。</p> <p>(委員) 難しい問題なので、5病院が集まった時に他院の意見をしっかり聞いていきたい。</p> <p>(委員) 慢性期は介護医療院の問題があってかなり数が変わってくると思うが、診療報酬点数も決まっていないし、施設基準等も正式には決まっていないので何とも言いえない状況である。</p>	