

番号	議題	質問・意見	当日の回答・対応等
1	議題2	<p>基準を満たしているが意向がない、に関しては、岐阜でもあったが、岐阜地区と、飛騨地区でちょっと背景が違うと思う。</p> <p>下呂温泉病院においては基準を満たしていても、やはりかかりつけ医的要素が大きいと思う。へき地にあり、やはり外来に重点を置いて、へき地における地域医療、普通の医療をやっていただくことに特化していただかなければならないと思う。人口が多いところでの希望と、こういうところでの希望は別に扱わなければいけないと思う。</p>	<p>ローカルなところで、交通の便も悪く、人口も減っているところは、かかりつけも担う。周りに医療機関が少なく、紹介にしまうと、住民の方には不都合となる。交通の便が悪く、わざわざこの地区の外から来ない、旅行者の方は見えるが、ということで、このような判断にした。(下呂温泉病院)</p>
2	議題2	<p>下呂では、下呂市立の診療所も含めて16の診療所があるが、半数は70歳以上で高齢化も進んでおり、今後もなかなか厳しい。</p> <p>すべての診療科を診療所で見るとはなかなか厳しい状態が以前から続き、これからもそういう状態が続くので、下呂温泉病院の先生にも、開業医的な役割も果たしていただかないと、下呂市は成り立っていかないという状態である。</p>	
3	議題2	<p>下呂温泉病院から高山市までは50km、下呂温泉病院から金山病院までは30km、そして金山病院から中部国際医療センターまでは50km、このような距離にある。</p> <p>下呂温泉病院で最近驚いたのは、地域包括ではなく療養型を開設したということ。</p> <p>この下呂温泉病院と金山病院は小規模多機能病院として、それぞれの地域において機能していくというのが、一番自然な形ではないかと考えている。</p> <p>紹介患者しか受けない、そういうようなことを行わないという方針は極めて自然なことであると考えている。</p>	
4	議題2	<p>今皆さんの意見にもあったように、地域性を考えてこれを選ばないといけないという話で、飛騨においては問題ないと思うが、岐阜地区において、満たしているが意向がない病院があった。それに関しては将来見直しなどを行う可能性はあるのか。</p>	<p>今回、岐阜圏域では5つの病院が基準に該当し、意向なし、だった。岐阜圏域の調整会議においては、特にご意見がなく、現状通りと考えている。</p> <p>岐阜圏域の場合には、長良医療センターさんが、基準には合致してなが紹介率逆紹介率を鑑みて、紹介受診重点医療機関になるということでご議論いただいたところ。</p> <p>ご指摘いただいた部分はそのとおりと考えており、下呂における特殊性、そういった部分を鑑みて今回の下呂温泉病院のご意向、それを尊重すべきだと事務局としても考えている。</p>

番号	議題	質問・意見	当日の回答・対応等
5	議題2	飛騨圏域においては論議になったが、岐阜圏域では論議にならなかった。 今回はそれでいいと思うが、将来同じ体制でいいかどうかはまた考えなければいけないと思う。	次の重点医療機関の協議のときに、その部分にフォーカスしたような形で議論を促したいと思う。
6	議題4	高山赤十字病院の休棟の48床だが、将来的に復活させるのか。今度診療報酬改定で病床運用がかなり厳しくなるという話がある。 やはりベッドを抱えているということが、こういう少子高齢地においては難しくなっている。 それぞれの地域の事情と立ち位置を考えていくと経営効率の面でも、看護スタッフの数でも一時的に休棟も考えなければいけないと思っており、参考のために高山赤十字病院にお聞きしたい。	48床休棟の大きな理由としては、病院の老朽化。使いにくい、使えないという問題がある。 それから看護スタッフの話があったように、看護師、医療スタッフを確保して、医療の質を担保するために、休床してでも医療の質を担保しようと考え、休棟とした経緯がある。 将来については、昨年コロナが5類になったが、新興感染症が発生したときはどうしていくか、という話がある。新興感染症に対してやはりベッドをある程度確保したい、少なくとも20床は確保していきたい。 それからもう1つ、新病院に向かっていくために、休棟を少しでも復活し、医療者を確保し、充実したこの地域の急性期医療、それから感染症対策も含めたことをやっていきたいという希望があり、今検討をしているところ。
7	議題4	前回の調整会議で連携推進法人の提案をした。松波総合病院が、美濃市立美濃病院と海津市医師会病院とで連携法人を作られる。どういうメリットがあって、どんなデメリットがあるか、ご意見をいただきたい。	人的交流を盛んに進めやすいような形で国が作った制度が連携推進法人である。 松波総合病院が、他の病院に人員派遣となる。直接的なメリットは今はないが、将来に関してメリットが出るかもしれない、それで進めている状況。 デメリットはほとんどない。 本当は近い地域でやると、大きなメリットがもっと出やすい。 最終的には、例えば物品の共同購入、薬剤も給食もだが、そういうことを一緒に行い、エコノミカルなもの、金銭の融資もできるが、そういった形になっていくと思う。 すでに中濃の白鳥病院を中心に動いているが、そこはやはり人的交流がすごく盛んになっており、メリットが多くデメリットはほとんど何もないのではないかと思う。 是非とも飛騨地区においてもそういうことを積極的に考えていかれると良いと思う。 (松波総合病院)
8	議題4	病院間の医師や看護師の派遣はどうか。	ざっくりいうとホールディングカンパニーであり、その中の人事異動という感覚である。(松波総合病院)
9	議題4	病院間で紹介をした場合、診察券が同じでわざわざ受付しなくても良くするのか。	現時点でそこまで統一して行っている法人はまだ無いと思うが、将来的にはそうなるかもしれない。(松波総合病院)

番号	議題	質問・意見	当日の回答・対応等
10	議題4	設立主体が、県、市、厚生連など、違っていても連携推進法人で上手く機能すると思うか。	連携推進法人の最も基本的な考え方は、地域医療構想を進めるにあたり、病院の連携、競争ではなく共同という大テーマがあると思うが、それがなかなか、設立主体が違うとできない。公立と公的と私的に関して、それをやれるようにするのがまさしく連携推進法人である。 設立主体が異なっても、一緒になってできるということが最大のメリットでもあり特徴と言って良いと思う。（松波総合病院）
11	議題4	金山病院と住民にとっては、実は地理的に南を向いている。 飛騨の中で一番南にあり、やはり中部国際医療センターなどが目に入ってくる。 これが現実で、下呂温泉病院や金山病院、小規模多機能でそれぞれの地域分担していくことは自然な形で、次に高度医療となると、やはり高山の80キロよりもやっぱり南のこの50キロの美濃加茂を選ぶ。 あと、物資の納入先が違う。下呂温泉病院との法人化を検討したこともあるが、例えば物品共同購入だと、下呂温泉病院は北から、金山病院は南から。 共同購入でもどうもうまくいかなく、組むなら南かと感じている。 一応、金山病院、この会議に参加をしているが、実態に応じた対応をしていただけると良い。金山病院もちろんそのように模索をしている。	
12	議題4	前回の地域医療構想調整会議の最後で、地域医療連携推進法人の話が出て、私も賛同したいという意見を述べさせていただいた。 今回、高山日赤の新病院というキーワードが出たが、この飛騨の地域についての将来の医療を考えた場合、高山日赤と久美愛のあり方が非常にキーになると思う。 高山日赤の建物の老朽化を今後どう解決していくかという中で、この地域医療連携推進法人は非常に大きな役割があるのではないかと考えている。 飛騨市はほぼ富山県境ではあるものの、やはり住民の意識は高山の方へかなり向いている。 富山の方にも向いてはいるが、やはり高山方面の病院さんとの連携は、我々にとっては大事なことだと思う。今人員が分散しており、同じ診療科でも、スタッフが少ないがために、それぞれの力が分散してしまっているところは、1つに集約し、さらに高度な医療を充実したスタッフでやる、というのが一番の目的だと思う。 さらに、今後の医師、看護師の教育、人材育成についても、そういった中での人的交流をしてこそ、地域の中で優秀な人材を豊富に育てていく。飛騨市民病院、下呂温泉病院さん、それから高山2つの病院さんが、今後力を合わせて飛騨地域を守っていく、こういう議論を、この地域医療構想の会議で、強く望みたいと思う。県の方としても、そういった方向にぜひまた舵取りの方をお願いしたい。	私どもも同じことは考えており、飛騨圏域の中で、どのように今後、将来の持続可能な医療提供体制を考えていくかという中で、1つの選択肢、方法として、地域医療連携推進法人というものはあるんだろうと思っている。 その中でどのような内容のものとしていくのか、法人にしてどのように運用していくのか、そういったところも十分議論をしながら、その方法が最善なのかどうかということも、各病院さんのいろんな思い等もあろうかと思うので、上手にすり合わせていく、お力添えをさせていただければと思っている。またこういった会議を通じてご意見を、また個別にご相談いただきながら、話し合い等を深めていきたいと思っているので、引き続きご協力をお願いする。

番号	議題	質問・意見	当日の回答・対応等
13	議題5	この地域急性期についてイメージがぴんとこないが、例えば飛騨地域で言えば、どの病院のどんな病棟になるのか。	<p>個別の病院の一覧は、提供をしていない。</p> <p>どちらかと言うと回復期に近い急性期、一番最初に申し上げました急性期と回復期の二者択一の中で、より回復期に近いものというものを、こういった独自の基準で定量的に示すところなるという目安ということ。</p> <p>飛騨圏域全体のデータとしてお示ししているが、例えば下呂温泉病院のところのデータが欲しいということであれば、個別にデータは提供させていただくので、会議の後にお問い合わせいただければと思う。</p>
14	議題5	<p>昨日、別の会議で、医師の働き方改革についての会議だったが、成功例は仙台市だと思う。</p> <p>あのぐらいの人口で病院がまとまっているところで、仙台厚生病院は大成功し、医師たちも定時で帰れる。集約化してるから、交代制があるから、という状況だった。</p> <p>このような成功例を厚労省が真に受けて、これが岐阜県、飛騨地域に何か急に押し付けてきたような気がしてならない。</p> <p>集約化とかでこのような統計である。</p> <p>実態のこの肌の感覚とはちょっと違う形で、実態と違うというような返事しか返ってこない気がする。</p>	
15	議題5	<p>岐阜圏域、それから西濃圏域は、高度急性期はもうこんなに要らないというところだが、飛騨地域を見ると、今の8倍ぐらいは必要という。きっと飛騨圏域っていうのは、高度急性期に当たる患者さんはもっと多く、実は16ではなく、もっと多いのではないかというデータお持ちだろうと。</p> <p>それからさらに、この急性期を重症と地域急性期に分けられるという、元になるようなデータがきっとあるだろうと推測するが、きっとそこの中では、急性期だが回復期に非常に近い患者さんが急性期の中に入っているというようなデータがあるだろうと。</p> <p>重症急性期と地域急性期は今の3.6というカテゴリーでわかったが、高度急性期と急性期の線引きのところ、急性期の中に高度急性期が多分まじっているだろうという、ここも出していただけると、きっと議論できるかと思う。</p>	<p>この定量的基準というものは、実は全国一律でやってるものではなく、ご存じかもしれないが、奈良県や大阪府を参考にした形でやらせていただいているものである。</p> <p>高度急性期にもそういった考え方を導入すると、より実情に近いのではないかというご意見だと思う。</p> <p>そういったデータ処理ができるのかも含めて、検討させていただきたいと思う。</p>

番号	議題	質問・意見	当日の回答・対応等
18	アドバイザー	<p>今、日本が直面してる少子高齢化のいわば典型的なところ、またはどう対策を立てたらいいかということを考えるべきところが、まさにこの飛騨圏域なんだろうと思う。</p> <p>どうやって地域医療を守るのかということが非常に重要で、そのためには、国としては、画一的なことをするのではなくて、それぞれの地域の実情に合わせた対策を立てるべきなのではないかというところで、それぞれの地域の先生方をお願いしてこのような会議をさせていただいてという理解だと思っている。</p> <p>今日の会議では、地域医療連携推進法人、または病院間でどのように連携をしていくのか、というお話が出て、どのように協力体制をとっていくのが非常に重要というお話も出たかと思う。</p> <p>最後の方で、ベッド数の数字合わせではなく、あくまでも国として目安として出している数字で、それにとられることなく、地域の実情としてはこうなんだ、というお話ができれば、その数字がどうかという問題ではなくて良いと思う。議論のためのたたき台だと。</p> <p>またさらに、この飛騨地域では、病院間の連携もさることながら、医療施設が足りないということも考えると、開業医の先生方のご協力や、介護施設との協力も不可欠だと思っている。</p> <p>そういった意味で、今までは病院間のお話がメインだが、それだけにとどまらないところでの議論も必要だと思うし、県庁が示していただいた計画での健診の部分、県民に対しての健康教育とかそういった部分も非常に重要だろうと思っており、そういったところもどういふふうに進めていったら良いのかをこの地域が全国に先駆けて、そういった知恵を出していただけると、とてもありがたいと思って、お話を聞いていた。</p> <p>今日、とてもいい議論ができたと思っているし、皆様方先生方のお知恵を借りて、より良い方向に行けばと思っており、地域でより緊密な話し合いが必要だというお話になったと思う。</p> <p>そういった方法で、ぜひ、県民のための議論を進めていただけたらと思っている。</p>	
19	アドバイザー	<p>飛騨医療圏においては、やはり、限られた医療資源をどのように使っていくかということが非常に大事になってくると思う。</p> <p>1つのポイントとしては、連携、分担、協力そして助け合いということが不可欠ではないかというふうを考える。</p> <p>この中で今日、連携法人について多くの先生が興味を持たれたように、これも1つの手段ではないかと考えている。</p> <p>また、高山市においては、他の岐阜の医療圏よりも、それぞれの先生方、いろんな病院の先生方のご努力下、どちらかという話し合いは進んでいっているように感じる。</p> <p>しかしながら、周辺地域においては、なかなか医療レベルを維持することが困難であるというふうにも感じている。</p> <p>もちろん、こういう部分で、しっかり都会並みの医療レベルを確保することが一番だとは思いますが、そういう中で、どうやって、協力、分担そして連携していくかということが大事なのではないかと考える。</p> <p>先ほどの定量的基準について、国が、急性期が多くて回復期が少ないので、数合わせとして回復期を増やさないということだが、岐阜県として、必ずしも回復期に移行しなくても急性期の中でも、回復期に近いような急性期があるということで、岐阜県独自の分類を出している。そういう中で、この急性期を生かしていこうという考え方のもとにこの分類がある。全部、急性期を回復期にすると、急性期でしかできないこともあり、そのための分類だと考えていただけると良いのではないかと考えました。</p>	

番号	議題	質問・意見	当日の回答・対応等
20	アドバイザー	<p>岐阜県の2次医療圏の中でも、非常に大きな問題が多く、大学の立場としても医療人材育成の極めて重要な圏域だと考えている。</p> <p>各圏域ごとに、同じ県であっても問題がかなり違う。</p> <p>各病院の役割、設立の経緯も含め、そういった背景を考えながらこういった構想の話し合いの場が必要であると考えている。</p> <p>今の新しい地域枠制度として出身地に紐づいた形の、医師養成という形のプロジェクトを県が主導して、大学と連携して行っている。</p> <p>まだその枠での学生の卒業はないが、今ようやく5年生まで進んできたので、少しずつ飛騨地域にも、卒業生を送り出すことができると思うが、やはりそういった中で医師を育てていく場、あるいは勤める病院というところが非常に重要になってくるので、引き続き先生方とご意見交換しながら現場と大学を結びつつ、そういった医師を育てるという面で行っていきたいと思う。</p>	