番号	圏域	議題	質問・意見	当日の回答・対応等
1	飛騨	議題1	今回の飛騨市民病院の病床の変動に関しては、県としてこれはどう考えるのか。	病床の変動も、どの時点での変動を国に報告するのかというところはあるが、国の再検証の要請が出たのが、去年の国のＷＧで出されたものなので、それ以降の状況については、客観的な事実として、病院が取り組まれているということは、報告をさせていただきたいと思う。国には申すべきことは物申し、その上で、今、病院としてはこういう状況ということで、そういう形で対応させていただきたいと考えている。
2	飛騨	議題1	これで少なくとも飛騨市民病院については、病床数についての議論は終わったという趣旨で聞いたが、必ずしもそうでないと思っている。病床数についての議論が、これが結論ということで、この時点で決めてしまうのは、それは少し踏み込み過ぎではないかと思う。今後の議論の対象のテーブルには、乗る可能性は十分にあると思っている。	個別の案件のそれぞれで、ここまでで終了という話ではなく、調整会議自体、飛騨圏域としての医療提供体制をどうしていくのか、それぞれの圏域ごとに考えていただく。その全体としての県全体の医療提供体制をどうしていくのかという検討については、この先ずっと、関係者と協議し続けていく事項と考えている。また、今回２０２５年を見据えての地域医療構想であるが、患者の動向等見ると、２０３０年や２０３５年まで、患者数自体は増加するという推計値が出ているので、２０２５年のその先を見据えて、皆様方と検討していく必要もあると考え、今後もこの協議は、ずっと続けたいと考えている。
3	飛騨	アドバイザー	必ずしも国が言っていることが正しいとは思っていないが、この会議の趣旨自体は、国の要請に基づき、病床を減らせということではないと理解をしている。データとしては、全国一律でないと、国としては出せないので、そこは仕方がなく、それが実情には合っていない可能性がある。または、実際とは少し乖離がある可能性があるというのは、国の方も認めている。ただ、それをいちいち修正するわけではないと。ただ、議論の土台として、まずはたたき台として提示するので、そのあとは、国では、それぞれの地域の細かいことが分からないので、そこはそれぞれの地域で議論して欲しいという話だと思っている。国にいくら言ってもなかなか直らないというのが、そういうことだと思っている。この会議の趣旨は、地域の実情に合わせて本来は国がそのニーズと財源を検討すべきだが、地域の実情は十分に分からないので、都道府県単位でそれを検討して欲しいと。いわば県に丸投げされ、県も大変な状況だと思う。県だけでは分からないので、地域の医療者が一緒になって、それを検討して欲しいという話になっていると。何を検討するかというと、それぞれの、地域だとか病院を切り捨てるという話ではなく、県全体のバランス、財源も考え、どうしていくのか、その地域の医療として最善を考えるようにという、難題を投げられていると思う。飛騨市民病院の病床、この１０床減らすというので、県全体のバランスが良くなるのであれば、それでもう議論は終わりだが、県全体の医療というのはそんなに簡単なものでないと思っているので、この１０床削減で終わりにはならないというのが、先ほどの意見だったと思う。極論としては、国がこう言っているが、この地域はもっと病床が必要といって増やすのも、検討としては有りだと思っており、国が言っているから減らすという一方的な考え方ではなく、この地域にとって何が最善なのか、それは財源も含めた上で、または他の地域とのバランスを考えた上での議論をしないといけない。難しい議論だと思うが、そういうことが国から求められている状況。ただ、そこの議論自体が難しいので、これを地域に投げることが、国として適切なのかということに対しては、いろいろ疑問な部分があるが、客観的に見て国から言われていることはそういうことだと、まずはこの会議の趣旨を理解いただけたらと思っている。	

番号	圏域	議題	質問・意見	当日の回答・対応等
4	飛騨	議題1	下呂市では、昨年、小坂地区で、飛騨川の氾濫があり、国道が通行止めになり高山地区に行けなくなったが、この数年前には金山地区でも豪雨災害がありし、何十年に１度ということが最近、毎年のように起きていると考えると、そういうことは稀なことではなくて、下呂市が孤立となった場合に、下呂温泉病院、或いは金山病院の先生方を中心に下呂市として、いろいろ対応していかなければいけないということ、それから、介護の問題で２０２５年と言われているが、２０３０年ぐらいまで、介護を要する人が増えていくわけで、逆に介護人材は減っていくというか今の不足の状態が続く中で、在宅医療と言われているが、保険事業だけで、高齢者の介護を要する人を守っていくことができないと考えた場合に、医療サイドとして協力し、何とか対応していくということが必要だと思う。その場合に、地域で対応するのに一番必要なのは病院の裁量というか、ある程度の余裕を残しておかないと、そういう工夫もできない状態になり、病床をある程度、そこら辺を考えた余裕を持った形で、将来を見据えていく必要があるのではないかと思っている。	
5	飛騨	議題1	高山赤十字病院は、２０２５年までは建て替えに着手しないという理解でよかったか。また、なるべく早い時期に、中期的な計画を、どこかの時点で示していただきたいと思う。	建設に関しては、新型コロナウイルスの影響があり、その計画はフリーズした状態。２０２５年までに再開しないかということに関しては、現時点では申し上げられない。

番号	圏域	議題	質問・意見	当日の回答・対応等
6	飛騨	アドバイザー	疾患別の患者推計が出ている。飛騨全体で考えたときに、こういう病気が今後増える、またはこういう病気が減るというのが見て取れる。そういう病気に対して対応ができるかという話になり、心不全の患者は今後しばらくの間増える。悪性疾患の患者は逆に減るので、オペ件数が少なくなる可能性がある。ただ、それぞれの地域によっても状況が違い、例えば、白川村では、飛騨圏域全体として、脳梗塞はそんなに増えないが、白川村では顕著に脳梗塞が増えていく。こういうものに対応していくことができるのかという話になると思う。それぞれのシミュレーションの結果を見ていただき、うちのところは大丈夫かと参考にしていただけたらと思う。従来、国がやっていたものは、一定期間のデータだったが、これは各病院の１年間のデータを集計させていただいているので、たまたまその月が多かった少なかったではないということ。それからシミュレーションに関しては、現在のままいけばというシミュレーションなので、病院が工夫をされたり、病床や人を増やしたり減らしたりすれば、このシミュレーションが変わることはあり得ると理解いただきたい。また、他の医療圏で要望があり、別のデータも加えていけばさらに違う分析もできるのではないかと。例えば、医師の年齢とかのデータがあるのであれば、それを加えていくと、今後リタイアしていく先生方がどれぐらいいて、需要が大丈夫かのような分析もできるのではないかという意見もあった。このデータで終わりではなく、あくまでもスタートだと理解いただき、今後こういったことを解析したいとか、こういうデータが欲しいという要望があれば、県にお寄せいただき、川出議長と相談し、できる範囲で対応を考えたいと思う。そのためのデータを集めるといったことも考えさせていただくので、お願いしたい。データがすべてではないということは理解いただきたい。今回のコロナで、病院に余裕がないと、とてもやっていけないと。このデータだから削減すればいいという、そういう議論ではないと理解いただきたい。どの病院も地域には、とても大切な病院だと思っており、いかに助け合っていくかというたたき台の議論のためのデータということで、理解をいただきたい。そういう使い方をしていただけたらと思っている。	
7	飛騨	議題3	２０４５年まで人口が減っていき、各疾患が右下がりというのは非常によくわかるが、逆に増える疾患で、例えば、肺炎とか誤嚥性肺炎、心不全が増えると、人口減に反して増えてくる。これはどういうファクターで上昇していくことになるのか。	年齢構成が変わることが一番大きいファクターだと考えている。高齢者が増えることにより、誤嚥性肺炎や心不全が増えていく。人口そのものは減っていくが、高齢者の人口は、しばらく増えるので、その分でこのように増えていくことが予想される。何で癌が減るのかという話もあるが、今のところシミュレーションでいくとそういうことが考えられている。癌の発症率よりも、心不全とか誤嚥性肺炎の発症率の方が高いからだと考えている。
8	飛騨	アドバイザー	同じ二次医療圏内でも、地域によって傾向の差があり、それらをある疾患に関しては一緒にまとめるとか。そういうグラフがあると分かりやすい。	

番号	圏域	議題	質問・意見	当日の回答・対応等
9	飛騨		データ分析の資料があったが、我々は何をしたらいいか。現場として、それが分からない。国はベッド数を減らすと言ってきている。それをしない限りは、公表する公表すると脅しているではないか。現場として何をしたらいいか。どこの病院も、生き残るために一生懸命になっている。説明では、各病院が生き残りのために、たたき合いの競争をしなさいということになり、どう調整するのか。それを言っていただかないと、この飛騨地域は、非常に狭い世界で、いろんな病院があるわけではない。少ない病院が競い合っている。その少ない病院でたたき合いをしているわけで、どう調整していくのか。そういうたたき合いではなく、たたき合いの競争をすれば、病院がお互いにつぶれてしまう。だからどう調整するのかを検討している。先ほどの説明では、何したらいいのか、わからないので、そういうことに対して、参考意見は話して欲しい。	この会議の趣旨を確認をしたい。国のやり方が必ずしもいいとは思っていないのが、国は、すでに十分な予算が手当てできず、お手上げの状態だと理解している。それはあくまで個人的な意見だが、先生方の知恵を借りざるを得ない状況だと思っている。国としては、予算削減のために、減らせと言うしかない。でも、地域の実情はよくわからなくて、地域の医療がやっていけるのかどうか分からない。特にコロナで、国の言うとおりにやって、うまくいくわけではないとわかった。国もそれがある程度わかって、地域の先生方の知恵を借りるしかないということになっている。先生方の知恵を借りるため、この会議ができている。先生方とすると、では、どうしたらいいのかという話だが、国に一方的に言われるのはよくないので、国に対してこの地域の方向性を、知恵を出し合う会議、また、データは、利用するものであって牛耳られるものではないと思うので、あくまでも道具として使っていただきたい。逆に、国を説得するための道具にもなると思うので、そのように使っていただきたい。地域にとって何がベストかは、地域の実情を十分に理解している先生方の知恵を借りるしか方法がないというところまで、来ていると思う。なので先生方が地域で、病院同士で叩き合うのではなく、地域で助け合い、この困難をどう乗り越えていくかの議論をこの会議でしていくのが、本来の趣旨だと思っている。国の言うように減らせという会議ではなく、この地域みんなでどう助け合っていくかという知恵を出し合う会議。道具として、データとかを使っていただき、国に言っても裏付けがなければ、聞いてくれないこともあるので、そういうときに使っていただくデータだと思っている。（アドバイザー）
10	飛騨		各院長の使命として、病院を守り、地域の人を守ると、潰すという選択肢はない。国は勝手に、ビッグデータで均一的に出してきている。この会議で決めても国には届かない。まず最初に神岡は、岐阜県から外すとこの会議でやられた。圏域が違うから富山県と一緒にする。それはいいのかと提案したら、県はいけないと、岐阜県に入れると。現実には、富山の病院へ川を下ってすぐ着くので、時間が非常に短くなる。そこからまず始まり、それは違うと、この会議で決めた。みんな賛成した。ところが出てきたらこの結果で、さらにベッド数を減らした。では、この会議をやる意味はあるのか。一生懸命やっているのに、会議の結果が、反映されていない、だから、どうやるのかを教えて欲しい。	高山赤十字病院と久美愛厚生病院の検討会議だが、ワーキング等で、連携できるところは連携していくということで、両病院で検討していくという方向性は出ているが、この場で、まだ報告できるような熟度で、検討が進められていないので、今回、その状況については、報告させていただき議論するという形にはなっていないが、高山市、それから県も入っての、話し合いの進捗状況については、この場で話をさせていただき、皆様方から意見を頂戴できればと考えており、その点は理解いただきたい。両病院の連携や棲み分けの方向性について議論いただくのも、非常に重要だと思っている。

番号	圏域	議題	質問・意見	当日の回答・対応等
11	飛騨		医療機器は、病院は次から次に変えていかないといけない。それに対して、例えば、血管撮影であれば、１回入れると１０年２０年というスパンがある。それを現在の段階では、高山市１つではもたない。それをどうしていくか。早く方向性を決めて、将来像を作っていかないことには、いろんなものが無駄になる。高山市として、どういう方向にもっていくのかを、ある程度出して欲しい。	それぞれの病院が、地域における役割等をしっかり主張する場があり、隣の病院とはどうなのか、市長、行政はどう考えるのか。同じところで話し合いを１つ１つしないといけない。今のやり方では何十回やってもその通りなので、そういう議論の進め方を県の方でも考えてもらうので、今回は申し訳ないが、もっと大局に立って話し合うのはできないので、国から投げてきた問題に対してどう反応するかだけを一生懸命にやっている感じがあり、県には話をするので、お願いしたい。残念ながら、お金というものは、先立つので、その辺との兼ね合いをしつつ、それぞれの病院は主張すべきだと思うので、声を上げて、こういう場で、こうしているということを言わないといけないということは頭に置き、各院長先生には特にお願いしたい。（議長）
12	飛騨	アドバイザー	データとしては人口が減少、それから高齢化の率が高くなることは明らか。なるべく公平で、各病院間も納得、当事者の方が納得されるような、ある意味では、腹のくくり方もあるかもしれない。そこの現場感というのは、想像できないところがあるが、方向性はいろいろ考えていることだと思うので、今後も国の方は、いろんな指標、インデックスというのを、小出しにいろいろ出してくると思うが、どうしてもそれを処理していかなければいけないようなところもあると思うので、知恵を出しながら、取り組んでいきたいと思う。	
13	飛騨	アドバイザー	厚労省とこの議論の始める前に、実は随分やり合った。忙しい医者に、このような議論をさせるのかと。そもそもこういうのは、首長や政治家が議論して、どうしていくのかを決めるべきものであり、現場の医者に、それを押し付けるのはどうだと。ただ、厚労省の方としては、もうお手上げ。医者、首長達との間に入って、議論をまとめない限りは、地域の医療が成り立たないと腹をくくっている。なので、地域の住民を守るためには、その議論をせざるを得ない。首長や政治家を巻き込んででも、または県を巻き込んででも、地域の医療を守るために先生方に知恵を借りるしか、方法がないところまで来ている、ということだと思う。それで先生方にお願いして、我々がこんなことをやるのかという思いはあるが、でも、地域の医療を守るためには、それをせざるを得ないと思っている。大勢の先生方に集まっていただき、何度も議論して、全然進まないという思いもあるかと思うが、今言ったようなことで、何とかこの地域の医療を守っていくために、知恵を出し合って、助けていただきたい。それがやはり、この地域の医者の役割になっているということを理解いただき、今後とも、議論に協力をいただけたらと思っている。	
14	飛騨	アドバイザー	県は、地域のことはよくわからない、国はもっとわからない。それぞれの地域で、診療をされている病院、開業医の先生は、地域が一番わかっているので、自分の地域、自分の病院ではここまではやれるけど、ここからはできないとか、こういうことを整えてくれないとできないとか、これは譲らないとか、それをこの場ではしっかり言っていただきたい。それで、調整をお互いにするということになるので、できれば毎回、同じことでいいので、うちの病院はこうやっている、これは絶対譲らない、この急性期の病床は減らさないとか、そういう指標をしっかりしておかないと、国に好きなようにされてしまう。そういうことがあるので、この会議では毎回、そのことを主張していただきたい。それを県庁は見て、国と交渉する。そういう改正はしていただきたいと思うので、今後ともよろしくお願いする。	