令和6年度第2回飛騨圏域地域医療構想等調整会議 委員意見

○議題

1 飛騨圏域推進区域対応方針の策定に係る意見聴取について

○意見等及び回答

番号	意見等	回答
1	圏域全体のグランドデザインで、各病院完結・各市町村完結を目指してきたことを方向転換して、域内全体で問題を解決しようとする姿勢は高く評価できます。（県内の他の医療圏では、未だに市町村完結を目指しているところがありますが、その様な地域は飛騨医療圏に学ぶべきであると思います。）	—
2	東京都よりも広い面積に人口13万人が住む地域において、現状の病院数は適切であるかという論議をしたほうが良いのではないのでしょうか。 民間病院がほとんどないのは人口が少なく経営が成り立たず、医業＝経営的側面からその地域が医業を行うのには不適切な地域であると判断されているからだと思います。	今後、新たな地域医療構想を策定する機会などを捉え、ご意見も参考にしながら協議検討してまいります。
3	高山市内には高山赤十字病院と久美愛厚生病院がありますが、両病院はそれほど離れていません。広大な面積を有してはいますが9万人弱の市に二つの基幹病院が近接するのは、無駄が多く非効率的だと思います。 経営基盤は異なりますが、両病院を存続させることを調整会議で認めるのであれば、明確に役割分担を行い、重複する診療科をどちらかにまとめて、医療効率を良くしなければならないと思います。	第3回飛騨圏域地域医療構想等調整会議（2月14日）において、高山赤十字病院及び久美愛厚生病院に見解を確認します。
4	下呂温泉病院と金山病院は統合あるいは診療科の整理を行って、両院で重複する診療科を廃止する必要があると思います。 若い医師が人口の少ない地域の勤務を望まない最大の理由は、そこには症例がないからです。専門医制度が確立しているなか、研修機関で短期間に必要な症例を経験したいと思うのは勉強心・向上心の表れです。給与等の待遇面での改善など努力はされているとは思いますが、病院の統合を成功させれば、若い医師から見た病院の価値は上がると思います。	今年度、県の経営コンサルティング事業（病院間連携促進支援）を活用し、2病院間の連携に係る課題分析と具体的な連携方法の提案を進めています。 両病院の診療科の整理については、第3回飛騨圏域地域医療構想等調整会議（2月14日）において、下呂温泉病院及び金山病院に見解を確認します。
5	根源的課題（すなわち問題の解決の糸口）は地域における病院の役割分担を超えた統合にあると思います。 近視眼的には住民の不満は大きくなると思いますが、未来を考えると患者の移送手段の確保を前提とした統合しか解決策はないと思います。	今後、新たな地域医療構想を策定する機会などを捉え、ご意見も参考にしながら協議検討してまいります。
6	飛騨圏域推進区域対応方針（案）については、異議ありません。飛騨圏域の過疎化、医師の偏在化に対応するため、高山赤十字病院と久美愛厚生病院を中心とした飛騨北部の医療センター（中核2病院）へ高度医療の集約を進めていただき、下呂温泉病院は南飛騨のサテライトとして飛騨圏域の地域医療に貢献していきたいと思っております。	—

令和6年度第2回飛騨圏域地域医療構想等調整会議 委員意見

○議題

1 飛騨圏域推進区域対応方針の策定に係る意見聴取について

○意見等及び回答

番号	意見等	回答
7	P.6の3行目「飛騨市民病院 98床→81床のダウンサイジング（R4一般50→34、回復期8→20、療養33→27）」以降に「今後さらなる病床見直しの検討を継続します。」を追加していただきたいです。	対応方針に反映します。
8	医療機関の機能分化、適正な役割分担と連携強化に向けて話し合うため、P.2に現在の各病院の政策医療分野の指定状況一覧を表記していただいた上で、項目として臨床研修指定病院の状況を追加していただきたいと思います。	対応方針に反映します。（一覧を掲載）
9	医師・専門職の継続的な確保に向けての話し合いを深めるため、現在の各病院に常勤している医師（基本学会の指導医、専門医）と看護師の実数と実態数値及び全国、県内、飛騨圏域の医師偏在データの一覧表を参考資料で添付してもらえれば良いと思います。	病院の医師数・看護師数については、令和6年度に県において調査分析中であり、令和7年度以降の調整会議の場で参考資料としてお示しできる予定です。なお、病院ごとの数値は公表していないため、範囲としては圏域単位、市町村単位となります。 また、医師偏在データについては、県ホームページで公表している「岐阜県医師確保計画（令和6年度～令和8年度）」において、医師偏在指標を記載していますので、そちらをご参照ください。 https://www.pref.gifu.lg.jp/page/26372.html
10	市立金山病院は救急告示病院であり、その財源として交付税をいただいています。また、要件として「救急患者のために優先的に使用される病床を有すること」が求められています。一方、一次救急とは入院を要しない救急を意味する用語です。よって、P.4の上段部分について、下記のとおり修正いただくと、現実に即していると思います。「県立下呂温泉病院に担って」→「県立下呂温泉病院（補完的に市立金山病院）に担って」	対応方針に反映します。

令和6年度第2回飛騨圏域地域医療構想等調整会議 委員意見

○議題

1 飛騨圏域推進区域対応方針の策定に係る意見聴取について

○意見等及び回答

番号	意見等	回答
11	<p>【高山市・白川村】</p> <p>○高山日赤 急性期医療の中心的役割を担っていただき、災害時・新興感染症時にも対応できる体制を。</p> <p>○久美愛病院 地域包括・回復期・在宅医療の拠点としての働きを担っていただきたい。さらには介護医療院等の役割も対応できれば。</p> <p>【下呂市】</p> <p>○県立下呂温泉病院 設備や医療人材育成の面において、この地域の急性期・回復期の医療を担っていただきたい。</p> <p>○金山病院 地域包括・在宅医療の拠点として訪問診察や訪問看護も提供していただけるとよい。介護医療院等もあれば地域の機能が集約できる。</p> <p>この2つの地域に急性期と在宅の拠点ができる病院が2か所あるが、各々機能を分けないと人口減少と医療人材不足の中で共倒れになってしまうことが心配されます。</p>	<p>今後、新たな地域医療構想を策定する機会などを捉え、ご意見も参考にしながら協議検討してまいります。</p>
12	<p>高山市に救急医療が集中している一方で、慢性期疾患の患者が周辺市に分散していると思います。高山にベッド数があるとはいえ、人口を考慮するとすぐに満床となってしまいます。そのため、慢性期疾患を抱える方々を介護施設に受け入れ、公立の介護施設を設立・運営することで、利用者と労働者を集約して人員確保を図ってはどうでしょうか。</p>	<p>今後、新たな地域医療構想を策定する機会などを捉え、ご意見も参考にしながら協議検討してまいります。</p>
13	<p>連携医療機関へのアクセスの問題が解決されないと、結局はそこに搬送できない、かかれないということになると思います。医療従事者の育成には、教育環境の整備から取り組む必要があります。特に医師以外のパラメディカル確保が最重要課題だと思います。開業医の後継者問題も深刻であり、地方から独力で医学部に進むことも非常に難しくなっていると思います。</p>	<p>今後、新たな地域医療構想を策定する機会などを捉え、ご意見も参考にしながら協議検討してまいります。</p>
14	<p>グランドデザインに「飛騨医療圏内を連携地域とした地域医療連携推進法人」の設立を視野に入れた枠組みを構築するとしていることから、さらなる協議・協力体制の実現を期待します。また、医療基盤が脆弱な飛騨南部の医療提供体制の充実に向けて、県立下呂温泉病院の経営基盤の強化については、県及び市双方により、飛騨市にみられるような具体的な実施計画（工程表）の作成が求められると思います。</p>	<p>下呂温泉病院については、今年度、県による経営コンサルティング事業（個別経営コンサルティング）を活用し、経営改善プラン作成、経営改善の実行支援を進めています。第3回飛騨圏域地域医療構想等調整会議（2月14日）において、下呂温泉病院に見解を確認します。</p>

令和6年度第2回飛騨圏域地域医療構想等調整会議 委員意見

○議題

1 飛騨圏域推進区域対応方針の策定に係る意見聴取について

○意見等及び回答

番号	意見等	回答
15	医療介護連携推進事業の継続や拡大における事業を円滑に推進していく地域コーディネーターの育成など、街中の人材育成をより具体的に記述しても良いと思います。	今後、新たな地域医療構想を策定する機会などを捉え、ご意見も参考にしながら協議検討してまいります。
16	看護職人材不足と負担軽減に対しては、看護DXの推進による業務の効率化・負担軽減を図る必要があります。行政や病院、福祉施設等が患者（利用者）の情報を共有できるシステムの充実を方針に追加してはどうでしょうか。 超高齢化が進む中山間地域での、住民の健康の把握・重症化予防の生活指導、安心な看取り支援のため、市町村の保健師や訪問看護師が連携して在宅療養巡回訪問を行った上で、かかりつけ医、介護・福祉サービス職員と情報を共有し、速やかな対応と重症化を防ぐ地域のネットワークづくりとサービスにつなぐ仕組みづくりを進めると良いと思います。 地域偏在解消のため、圏域を超えた介護・看護職人材育成制度の導入や、飛騨圏域をフィールドに「地域包括ケア人材育成プログラム」を作成して、研修の受け入れや人事交流制度の導入を行ってはどうでしょうか。	今後、新たな地域医療構想を策定する機会などを捉え、ご意見も参考にしながら協議検討してまいります。
17	地域医療構想の推進には、地域医療介護総合確保基金を活用し、圏域全体での連携体制強化が重要であると思います。	—
18	関係者が地域医療に対して真摯に取り組んでおり、現状分析や対策に関しても検討がなされていると思います。この2次医療圏は、岐阜県の中でもとくに高齢化や人口減少が著しくなっていく地域と思われます。それに伴い、医療や介護の担い手となる人材の不足や担い手の高齢化も顕著となり、対策を打つのが難しくなっている現状があるかと思われます。そのため、従来のやり方だけではなく、現在の人的リソースを如何に有効活用していくかという観点での見直しも必要かと思われます。具体的には、かかりつけ医や介護事業者と病院との連携や役割分担になるかと思いますが、病気が発症してからの連携ではなく、今後多く起こりうる病気を想定しての予防対策や発症時の連携計画などを盛り込んだ対策が、高齢者の救急搬送・緊急入院を減らしていくことに繋がられないかといった先駆的な取り組みが期待されるように思われます。	今後、新たな地域医療構想を策定する機会などを捉え、ご意見も参考にしながら協議検討してまいります。