

番号	議題	質問・意見	当日の回答・対応等
1	議題1	紹介受診重点医療機関について、原則は病院の意向に従うとしているが、県庁側の意見はとくにないということか。リーダーシップはとらないのか。	近隣他県では意向がない医療機関について同様に対応しているとのことであった。あくまでも医療機関の意向を重視せざるを得ないが、必要に応じて再考等を促していくことを考えている。
2		紹介受診重点医療機関になったことにより、個々の病院の立場では、外来収入が減少することに対する危惧があり、基準を満たしていても意向がないという結論になる。それぞれの病院の事情はあるが、一般病床が300床以上の大きな病院は紹介外来を中心にすべきではないか。	
3		結局病院が存続することが一番大事であるため、医療機関の意向通りとすることは仕方がないところもある。そもそも話し合う意味があるのか。	病院の機能、役割分担を進めていく上で、外来患者の流れを作っていくための一つの方策と考えている。今後に向けてかかりつけ医機能の議論も国でなされているため、いろいろな方策で進めていきたいと考えている。
4	議題2	各医療機関の対応方針に記載のある、診療所の急性期病床が多いことについて、この調整会議の検討課題としては含まれていないのか。 誤解のないように伝達してほしい。	統計上資料に含まれているが、この調整会議での検討事項には含まれていない。
5	議題4	長良医療センターは診療科がとて多く、医療の効率化という観点からすると、幅広い診療科をもって運営するのは効率が悪いのではないか。	診療科目が多く記載されているが、実際に運営しているのは呼吸器内科、呼吸器外科、循環器内科、小児科、神経小児科が中心である。それ以外は外来ベースや非常勤医師による運営であり、人件費や人手はそれほどかかっていない。（長良医療センター）
6		診療所において、人手不足や高齢化のため病床を単に減らすということに対しても、この給付金は支給されるのか。 予算の上限はあるのか。	診療所で病床を減らした際も対象となる。 令和6年度予算は142億円である。今年度は岐阜県は該当がないため、どれくらいの割り当てがあるかはわからない。
7	その他	参考資料2-1のP.16に記載のある「新たな地域医療構想については、医療計画の上位概念として位置付け」とは、医療計画の中の上位概念か、医療計画より上の概念かどちらか。 国にも確認してもらいたい。	これまでは医療計画の一部として地域医療構想を策定していたが、今後の新たな地域医療構想は保健医療計画の上位に位置付けられると理解している。
8		医療機関の連携・再編・集約化を推進することが地域医療構想の大事な概念であり、病床病棟の削減ばかりではなく、地域医療構想の根幹の概念で議論していく必要があるのではないか。	
9		新たな地域医療構想が医療計画の上位概念として位置付けられることについて、民間病院への強制力が不明確だと感じるが、その点はどうか。	基本的に強制力はない。 病床を中心とした医療構想だけでなく、医療提供体制全体の外来機能や在宅医療、介護との連携も合わせて構想の中にも盛り込んでいくべきだと考えている。
10		医療人材確保に関わる県の取組みに関して、医師と看護師の記載はあるが、薬剤師の記載はないのか。	薬剤師確保の取組みについても後日記載いたします。

番号	議題	質問・意見	当日の回答・対応等
11		大学として県全体の地域医療を考え、遠隔指導やデータサイエンスを用いた未病予防や治療に対し、今後新しいDXを中心とした取組みを行い地域医療に貢献していきたい。	
12		岐阜県では外科の医師が非常に少なく、将来外科医の確保が心配されるため、診療科間の偏在対策の一つである特定診療科医師研修資金貸付の対象に外科を加えることを検討いただきたい。	
13		科によっては非常に人材不足が深刻であり、地域枠制度を利用し、入学時に科を絞ることを進めることはできないか。	医師の診療科偏在対策に関して、診療科の限定は奨学金を返還してやめる率が高く、岐阜県でも何度か検討されているが難しい現状である。 一方で、診療科の限定はしていないが、医師多数の岐阜圏域以外の圏域で勤務するという条件はつけている。
14		医師偏在対策について、医師を増やすための活動の補助だけでなく、実際に医師が少ない診療科へ行く先生に直接的に補助を出すことは難しいか。 また、科にも細かい分野があるため、内部まで視野にいれる必要があるのではないか。	医師が不足する診療科へ進む先生方への直接的な経済的支援について、金額がかなり大きいためご提案として承り、できることを行っていく。外科医の不足は全国的にも課題であり、貸付金の不足診療科の中に外科を加えることも前向きに検討していく。
15		2040年に向けて、科での技量だけでなく、地域医療に目を向けるといった若い医師の意識改革が必要ではないか。	
16		今後医療スタッフ不足の問題が大きくなることが予想される。岐阜県の卒業生が県内で臨床研修を行い、就職してもらうために、より強力な取組みを行うべきではないか。	
17		もとず医師会の域内には病院がないため、近隣の医療機関と連携して紹介等を行っている。マンパワーの問題もあるが、近隣の医療機関には救急をすべて受け入れられる体制づくりに努めてもらえるとありがたい。	
18		18歳の時点で診療科を選ぶことは難しいが、岐阜県で臨床研修を希望された場合は枠を大きくして受け入れるなどして岐阜に定着してもらえるとよい。	
19		看護師不足の話をよく聞くが、看護師自体の養成は増えている現状であるため、岐阜県への定着が課題である。卒業後すぐの看護職は教育環境が整い幅広い経験ができる大きな病院に就職する傾向があるため、どんな看護師が必要かを明確にしていきたい。 また、看護職も地域偏在が激しいため、医師と同様に制約や支援を行っていただきたい。	

番号	議題	質問・意見	当日の回答・対応等
20		紹介受診重点医療機関の選定について、条件に当てはまるが意向がない医療機関について、利益や自身の医療機関の事情だけでなく、地域医療を支える意識をもってもらいたい。 また、県全体の体制整備として、医師や薬剤師、獣医師などの専門職の確保について、岐阜市も含めて考えていただきたい。	
21		紹介受診重点医療機関について、意向なしとしている医療機関はかかりつけ医機能も併せてもっていただけるかを確認してもらいたい。そうであれば、その病院の先生方に学校医や在宅医療への協力をお願いしたいと考えている。	
22		岐阜圏域でも無医地区、無医村が出てくる可能性があり、田舎の方でも人々が暮らせる医療提供体制づくりをお願いしたいと考えている。	
23		薬剤師確保について、特に病院薬剤師が不足しているため、官公立病院の薬剤師の給料が上がらないか、お願いしているところである。	
24	アドバイザー	地域枠の卒業生の状況等についてはホームページで公開している。診療科を選択する上で、診療科によっては出身地で勤務できないという問題が出てくる可能性があるため、検討していく必要がある。	
25	アドバイザー	高齢者救急が全国的に問題になっているため、医療機関だけでなく高齢者施設や訪問介護ステーションとの連携が不可欠である。また、医師の高齢化によってその地域の医療が成り立たなくなることも問題視されている。今後は在宅や高齢者施設との関係も含めて地域医療について議論する必要がある。	