

番号	議題	質問・意見	当日の回答・対応等
1	議題2	紹介受診重点医療機関の選定は手挙げ方式か。	手挙げではなく、病床機能報告の数値により該当してるものを上げている。
2	議題5	大垣徳洲会に関し、今後の方針で急性期をさらに高度急性期に転床していきたいということだが、これはいつ頃変えていく予定なのか。	この40床という数字は、現在の病床稼働率の中での医療需要を勘案したもので急に増えるわけではない。現在の一般病棟の中での点数で3000点以上ある患者数をそのまま当てはめたもので、急激に増床を図っているわけではない。一般病棟でも点数の高い患者さんの数の部分を当てはめた。やはり看護単位の問題等もあり、ICU等の整備にはまだ時間がかかるため、将来的にという話をさせていただいている。（大垣徳洲会病院）
3		今後の地域における大垣市民病院の役割を聞きたい。	2015年に地域医療構想が始まったときから言い続けているが、西濃地域はそれぞれの病院が各役割を担っており、大垣市民病院が高度急性期、急性期に特化した病院としてこれまでやってきたというのが、非常に全体的にまとまりが良く、やれてきた要因だと思う。これは周りの病院との連携であり、以前からあるこの西濃地区の非常にバランスのいい形は今後も維持していきたい。（大垣市民病院）
4		西濃厚生病院の最近の動向を聞きたい。	昨年10月に開院し、以前の揖斐厚生病院と医療圏や診療内容等、大きく機能的に変わってきたと感じる。例えば外来の重点医療機関という点においても、以前より重点医療機関に近づいてきている。今後も患者の動向や連携などの状況を踏まえ、診療体制が若干変わる可能性もあるため、データを見ながら病院の体制や連携のやり方も考えていきたい。（西濃厚生病院）
5	議題7	地域医療構想の大原則の一つに、地域における役割分担がある。何をもって役割分担なのか、どう評価するのか、計量的に話すのは難しいかもしれないが、県はどのように考えているのか聞きたい。	この医療構想での肝となる部分が、その地域での役割分担、機能分化と言われており、会議の場を含めて、病院間、地域で協議しながら、取り組んでいくというのがこの会議の趣旨である。 推進区域の指定にあたり対応方針を策定していくが、どこまで踏み込めるのかに関しては、まずは市町村へ医療機能に関して意見聴取を行いたいと考えている。かつ、かかりつけ医療や在宅医療、介護との連携も重点として確認しながら、構築を考えていかなければならない。 非常に広い範囲を具体的なデータを用いて議論することは難しいが、可能な限り取りまとめをし、地域で同じ方向を向いた形で推進していけると良いと考えている。
6	その他	急性期の重症患者等は大垣市民病院、回復期を重点的にと、西濃地区はうまく役割分担できていると思う。大垣市民病院には外来患者がかなり集中しているようなので、今年から始まった働き方改革による職員の状況を教えてほしい。 入院のある病院は当直の看護師確保が大変であり、施設基準や72時間労働の規制等を緩和しなければ、人が集まらないため困っている。岐阜県の中で医療提供体制について方策を立てるだけでなく、国の方で支援する方策をしてもらいたいと考えている。	自分が院長になった2015年と比べると、外来患者は1日平均で400人程減っている。少し減らしすぎかもしれないと思うが、国の意向に従い外来患者を減らす努力をしている。 働き方改革に関しては、どこの病院も同様だと思うが模索状態である。一応デッドラインはあるが、1つ1つできるところから。大きく状態としては変わっていない。（大垣市民病院）

番号	議題	質問・意見	当日の回答・対応等
7	その他	<p>保険医の定年制について、国は今、どのように考えているのか。</p> <p>あと数年で電子カルテ義務化という話があると、対応困難な医療機関も出てくるのではないかと。医療インフラの急激な変化は誰も望まないことだと思うので真剣に考えてもらいたい。</p>	<p>国でも、I T 或いはD X を電子カルテ化も含めた様々な取り組みを行っている。今、地方開業医の高齢化や、医療従事者の減少が進む中で、これからはより効率化を目指した、I C T を使うしかない国は考えている。先生方に活躍していただくためのI C T、D X を考えなければいけない。県としてもしっかり打ち出していきながら、頑張っていきたいと思っている。</p>
8	その他	<p>地域医療構想を進めていくにあたり、市町村としては住民の健康状態や医療ニーズを身近な立場で把握できるという立場にあるので、そのニーズをもとにした意見や情報を提供する必要があると思う。</p> <p>また、医療介護、保健所等と連携した地域全体でのサービス提供体制の充実を目指して、地域包括ケアシステムの構築につなげなければいけないと実感している。</p>	
9	その他	<p>県医師会で行っている在宅事業のあんしん病床登録制度について、西美濃厚生病院が閉じるため登録病院が無くなる心配もあったが、西濃厚生病院や大垣市民病院、大垣徳洲会病院がかわりに担っていただけていることがわかった。在宅医療については、大垣市民病院が24時間対応している。その後ターミナルケアになった場合は、かかりつけ医に連絡いただき、在宅医として最後まで看取りできる体制づくりをお願いしたい。</p> <p>また今、医療型の地域包括病床ができたため、持っている医療機関と後方支援、そして下り搬送を上手く連携できる体制をつくっていることも参考にさせていただきたい。</p> <p>特に100床未満の病院で70歳以上の先生が非常に頑張っていたいただいていることがわかり、ぜひ幾つになっても頑張っていたいただきたい。</p>	
10	その他	<p>薬剤師会としては、入退院のときに関わるのが我々であり、病院と診療所等の繋ぎの中で、我々の動きがあると思っている。薬剤師会ではホームページにおいて、夜間休日対応可や24時間対応可の薬局のリストアップを行っている。その部分で病院の先生や開業医の先生方にお手伝いができる部分があればと思う。</p>	
11	アドバイザー	<p>岐阜大学においては、4割が岐阜県内の出身者、3割が愛知県出身者であり、東海地区に根差した方々がいる。やはり育った大学で、まず、確保しておくことが大切である。県内の研修病院との連携等、より地域に密着した形で学生の実習を行い、ご協力を賜っている。</p> <p>また、地域全体の構想に関しても、大学の立場として発信していきたいと思っているため、また皆様方のご指導ご鞭撻のほどをよろしくをお願いしたいと思う。</p> <p>マンパワー不足に関しては、大学でもいろいろ議論になっているが、どの診療科にどの程度の医師が適正なのかという議論が重要である。学生の希望診療科と、本来現場で必要となっている診療科の齟齬が生じているため、岐阜でどのように医師を育てるかも含めて検討していきたい。</p>	
12	アドバイザー	<p>西濃圏域は、全国的にも早い段階から病棟や病院の機能の都市部へのシフトが行われてきた地域である。</p> <p>今後は、山間部の人口がさらに減ってくることが予想されるため、需要と供給のバランスが上手に保てるといいと考えている。</p> <p>病院機能としては、大垣市民病院、徳洲会病院、西美濃厚生病院がそれぞれの立ち位置を把握し、この3病院が1つ中心なれば、西濃圏域は問題ないと思う。</p> <p>西濃厚生病院については統計学的なものも含め、他圏域への影響などまた経過を見ていきたいと思っている。</p>	