

番号	議題	質問・意見	当日の回答・対応等
1	議題2	他の医療圏では重点外来の条件を満たしているが意向がない病院に対して、一番関係するのは開業医の医師であるため、アクセタブルな負担がどうなのか開業医の医師に確認したい。	地域の医師充足率やスタッフの偏在が背景にあると思われるため、テキスト通りにできないところが現状である。現在、瑞浪と土岐が1つの医療圏であるが、対応できない案件は多治見やその他の医療圏の機能に依頼し対応できている。 紹介率について開業医とのバランスの問題もあるが、現状大きな需給バランスが崩れてはおらず、支障をきたすような事態も起きていない。(土岐市医師会)
2	議題2	重点外来になることにより、外来患者の待ち時間や勤務医の外来・負担が減ること以外に何かメリットはあるのか。	病院にとって経済的なインセンティブやメリットはなかなか見だしにくい。制度をつくることにより、利用される患者様に大病院志向でなく、役割を定めた医療機関に受診いただくことを促すものである。
3	議題2	外来機能の分担とはつまり、大病院に患者を集めるということである。例えば、腎臓やリウマチに関しては県立多治見病院には専門医がいないため、多治見市民病院に患者が集まっている。土岐総合は脳外科が有名である。今、各科専門医が各地区にあり、それぞれの病院で機能分化が起きている。県立多治見病院で全てを担うことも大事だと思うが、東濃地区に関しては、都会をモデルにした考え方は今の医療提供体制とはかけ離れている。	
4	議題3,4	非稼働病床について、それぞれの病院の意見を聞きたい。	現在HCUを2床使用していない。稼働させようとする看護師が15～16人必要になってくるため稼働させられない。現状が続くようであれば減床させることも仕方ない。(多治見市民病院) 非稼働の原因は、看護師を中心としたスタッフ不足が一番大きい。また、4月に内科常勤医が2人退職し、現在非常勤で補っている状態のため、すぐには改善の目途も立たない。(土岐市立総合病院)
5	議題3,4	産科の常勤医師はいない状態か。	いない。再編後には産科病棟を開設することを目指している。常勤医は1人である。(土岐市立総合病院)
6	議題5,6	経営強化プランを策定している病院が全て経営強化を行ったとして、地域として医療提供が成り立つのか。また、全病院の黒字化はありえるのか。	各病院ごとに、経営的に赤字では厳しいため経営強化プランを出していただいている。将来的には病院の機能も含め、地域にとっての最適解をこの会議の中で一緒に考えていきたい。
7	議題7	瑞浪市と土岐市が協力して1つの病院を作ったように、中津川市と恵那市も東濃東部として同じような構想を持つ必要があるのではないか。10年後、20年後を見据えた方向性があるといいと思うがどうか。	各市町村で2040年に向けたイメージについて、推進区域に指定されたことをきっかけとして、ぜひ考えていただきたいと思っている。恵那市と中津川市で話し合い、推進区域のアイデアを出していただくと県としてありがたい。恵那市、中津川市、恵那医師会で時間あまりないが11月までに成果を示していただきたい。

番号	議題	質問・意見	当日の回答・対応等
8	報告事項1,2	医師看護師の不足について県の考えはあるか。	県立看護大学の学生の県内就職率の向上については、看護大学と県で重要な課題として考えている。学生は全国から集まってくるが、県内での就職先の魅力のPRや、県内に就職する学生へのインセンティブを様々な機会を通して取り組んでいるところである。
9	アドバイザー	東濃圏域は愛知県や岐阜地区と距離があるため、人材育成がうまくいかず、岐阜大学からもなかなか派遣できない状況が続いていた。徐々に地域卒の学生が育成されているため、今後は出身地の学生を中心に東濃圏域に派遣したいと考えている。 岐阜大学としても、県内全体の市町に学生実習等の協力をいただいております、中津川市民病院の医師にも頻りに岐阜大学まで来ていただいているため、今後もうまく連携していきたいと思う。また、岐阜大学は東海国立大学機構の法人として名古屋大学とも連携しているため、名古屋大学の関連医師とも通じて、人材育成に関して相互で行って行くことを働きかけていきたい。	