

番号	議題	質問・意見	当日の回答・対応等
1	議題 1	高山市内に機能が重複している病院が近接したところにあるのは大きな問題である。個々の病院の見解だけでなく、地域にとって何が求められているか、その整理を地域医療構想会議で議論していただきたい。	
2	報告事項 2	地域の中で役割分担や棲み分けがしっかりとできているかを確認できるデータはあるか。	患者がどこに移動しているのかわかるデータを持っている。全体の患者や疾患ごとの患者の動きを改めてご提示させていただきたい。(アドバイザー)
3	報告事項 3	単にベッド数を減らせればいいという議論ではなく、その地域に必要な数を議論することが大切である。採算性がとれる急性期の他に、慢性期や回復期のバランスをとることが非常に重要である。	
4	報告事項 7	飛騨圏域の地域医療協議会（仮称）において、地域特性や疾患構成等、地域の実情を踏まえた踏み込んだ会議にしていきたい。	
5		飛騨圏域で医療スタッフをどのように確保するのか、引っ越し代や住居手当は誰が持つのか、地域全体として議論する必要がある。	医師の地域間の偏在は大きな課題である。医学生への修学資金制度により、県全体の医師数は増加傾向にあるが、まだ不十分と認識しているため皆様と一緒に考えさせていただきたい。
6		診療報酬について、都会の診療所と地方の診療報酬が同じなのは問題ではないか。地域格差を設けるべきではないか。	診療報酬を地域に応じて価格設定をすることは容易ではなく、診療報酬を上げることは患者の負担額増にもつながり、地域によって負担額が違ってよいのかという問題もあるため、慎重に議論していく必要がある。
7		田舎の値段を上げずに、診療報酬を都会で上げて、上げた分を田舎の地域に分配していただくのもよいのではないか。	
8		医師の派遣について、医局の権限が多い部分もあるため、協議会の構成員に大学病院の医局の先生も入れていただくのは良いのではないか。	
9		4 病院で経営母体がバラバラであるため、地域医療連携推進法人をつくり、人材交流や人材確保ができるようになると良いのではないか。	
10		設立母体が違い、支援している大学も違うため、協議会の構成員の中に名古屋大学、岐阜大学ともに病院長や学長を入れるべきだと思う。	協議会設立前も、大学とどう相談するかが課題であった。構成員という形は難しいかもしれないが、いただいたご意見やご助言を参考に協議会を進めていく。(高山市)
11	その他	慢性期医療の先には、介護サービスを利用した在宅や介護施設への入所をセットで考えていく必要がある。介護の分野も医療と同様に人材不足であり、介護を含めてより地域になるように向かっていきたいと思う。	
12	アドバイザー	医師や看護師が足りない中で地域の魅力をアップさせることは大変だが、全国の中で同じような地域のモデルになっていただきたい。病院だけではリソースが足りないため、クリニックの先生や介護施設、歯科、薬剤師の先生方と協力して頑張っていただきたい。	
13	アドバイザー	医師偏在対策について、地域枠の努力義務だった部分を義務化し、医師少数区域に勤務する制度を設けている。医師を育てるには非常に長い時間がかかるが、今の世代を今後の地域医療の未来に根ざしたものとして育てていきたい。また、大学との連携強化にも尽力したいと思っているので、引き続き皆様のご協力を賜りたい。	