

番号	議題	質問・意見	当日の回答・対応等
1	議題1	<p>大垣市民病院は救急車の受入件数や手術件数が非常に多く、引き続きマンパワーの充実、医療資源の充実に関して努力していきたい。急性期拠点病院としての役割をしっかりと果たせるように頑張っていきたい。</p> <p>満床で受け入れができない時があるため、西濃圏域で病床の分担や医療体制の整理を他の病院や施設と協力していく必要がある。</p> <p>救急の受入れも患者の種類が様々であり、アウトカムを評価して、数だけではなく分担はしっかりとしていかなければいけない。</p>	
2		<p>急性期拠点病院以外の病院の機能分担について、新しいデータをもとに全体の議論を深めていきたい。西濃厚生病院は救急車の受け入れの3分の1が岐阜圏域から来ており、両医療圏で検討していかなければならないのではないかと。</p> <p>急性期拠点病院がバンクする事態や診療が不十分な領域が出てくるので、そういった不足する部分を地域急性期機能を持つ病院が連携して役割分担していかなければいけない。</p>	
3		<p>救急の中でも精神科で対応する必要がある患者や、急性期を過ぎた患者を受け入れることで、連携体制をとっていきいたいと考えている。</p>	
4		<p>新生病院は施設との連携を密にしており、救急車でなく施設からの入院患者も多い現状である。高齢者の尿路感染や誤嚥性肺炎等の患者をいち早く診て、在宅にいくような役割を担っていきたい。</p>	
5		<p>大垣徳洲会病院は満床が続いており、救急の受け入れがほとんどストップしている状態である。急性期拠点である大垣市民病院やそれ以外の病院と協力し合いながら、棲み分けを考えていきたい。</p>	
6		<p>大垣中央病院は回復期、包括期の機能を担っている。大垣市民病院との役割分担は今のところ非常にうまくいっているため、今後は看護師薬剤師不足、施設の建て替えに係る費用の問題について考えていきたい。</p>	
7		<p>人口減少時代に、公立病院が従来規模のまま維持されていること自体が問題であり、地域全体で公立病院の縮小や役割分担を真剣に検討すべきである。</p> <p>地域の人口規模を踏まえた医療機関機能について、人口30万人程度の地域では、手術等が必要な症例については急性期拠点病院へ搬送、と国資料に記載されており、手術で診療報酬を得ている私的病院はどのように収益を補うのか話し合う必要があるのではないかと。</p> <p>小さい病院が手術をしなくてもやっていける状況を作ることが大事である。</p>	

番号	議題	質問・意見	当日の回答・対応等
8		<p>高齢者救急で搬送される患者が多い中で、繁忙期には入院が難しい状況になることもあるため、在宅の味方になってくれる病院があるとありがたい。</p> <p>現在、医師会長や病院救急担当者が集まる会議を立ち上げ、地域として高齢者救急の受け入れ体制を改善しようとしている。</p> <p>在宅医療は供給が不安定になりやすく、訪問看護や介護との連携の質によって成り立つ。地域での医療介護連携も含め、医療介護資源を把握し、社会の情勢を見極めながら新たな地域医療構想を考えていきたい。</p>	
9		<p>海津市には海津市医師会病院があり、美濃国地域医療リネージュへの参加により、経営面や医師派遣等、非常にうまくいっていると感じている。医療従事者が不足し厳しい状況ではあるが、引き続き踏ん張っていきたい。</p>	
10		<p>急性期拠点病院とサテライト病院、そして末端の医療を担う医師会の診療との連携は非常に重要である。各医療機関が役割分担し、急性期拠点病院の負担を減らすためになにができるのか、在宅医療を含めて考えていかなければならないのではないかと。</p>	
11		<p>オンライン診療を含めた連携、巡回診療の推進について、電子カルテ100%義務化により年上の先生が辞めていった場合に、オンライン診療で賄えるのか。医療の質が落ちてしまうのではないかと懸念される。</p> <p>オンライン診療は急変のときに必ず対面診療に直ちに切り替えられるような診療体制であるべきである。コロナで体制が緩和されてしまったため、一定の調査や規制を考えていただきたい。</p>	<p>オンライン診療は国の位置づけとしては対面診療を補完するものと言われている。オンライン診療が適切に行われるよう、昨年の臨時国会でも改めて法律上位置付けられた。急変時の対応体制も含めてやっていくものであると理解している。 (事務局)</p>
12		<p>急性期拠点病院やその周りの病院の役割分担や方向づけが整ったら、患者にもわかるように説明していただくとありがたい。</p> <p>また、医師の高齢化が進んでおり、訪問診療をやる医療機関が減っていくことが心配される。チームを作るなど、支え合っていくことが大事である。</p>	
13		<p>患者の動きは道路整備や医師派遣元の変化によって大きく変わるため定期的な見直しが必要である。</p> <p>急性期拠点病院と高齢者救急・地域急性期を担う病院での役割分担について、クリアに区別できない部分も多くあるため、手術の種類や患者の年齢層等を話し合っていく必要があるのではないかと。</p>	

番号	議題	質問・意見	当日の回答・対応等
14		県内で育った看護職が県外流出しているという課題があり、岐阜で働き続けたいと思える環境づくりや辞めさせない工夫が大切だと考える。働きやすさやキャリア形成、安心して相談できる体制等、一人一人を大事にしていかなければならない。	
15		医療を受ける側の立場として、県内でどの病院に行けばよいか分かりづらい不安があるので、迷わず適切な医療を受けられるような分かりやすい体制があるとありがたい。	
16		高齢化の進行に伴った在宅医療介護連携の体制整備を、医療構想と歩調を合わせて進めていくべきだと感じている。急性期の反対にある慢性期の受け皿や介護サービスの基盤整備を今後検討していく必要があるのではないか。	
17		西濃圏域では薬剤師不足が続いており、医薬品の供給体制の整備を通して、よりスムーズにできるようなシステムを作っている。今後拠点となる大垣市民病院も分業に参加していただきたい。	
18	アドバイザー	西濃圏域は愛知県の大学との連携も深いという状況の中で、上手に大学病院とも人的な循環を含めてやっていきたいと考えている。地域卒の学生についても、順次循環的な形でもっていきたいと考えている。医局ベースではあるが、地域性も鑑みて勤務地等も大学としてアドバイスしているところである。	