

番号	議題	質問・意見	当日の回答・対応等
1	議題1	県内唯一の大学病院なので、医育・広域診療機能を担当させていただく。G-ALPSというシステムを作って、今後県やステークホルダーと足並みを揃えたいと考えている。	
2	議題1	構想区域は人口20万人から30万人を目安に検討することとされているが、飛騨構想区域は最初から13万人、2040年には10万人を切ってしまう。これは問題視しなくてよいのか。二次医療圏の見直し条件には該当しないが、どう解釈すべきか。	御指摘のとおり、飛騨構想区域は2040年の人口が10万人を切ってしまう。そうした観点から、飛騨を中濃あるいは中濃の一部と統合することで人口基準をクリアするという案をお示ししたところ。構想区域をどうしていくのかについて議論を進めていきたいと考えている。（事務局）
3	議題1	飛騨構想区域が単独で残ることは、新しい案としてはあり得ないということか。	人口20万人から30万人という基準は必ずクリアしなければならない数値ではなく、地域の実情に応じて検討することとなる。飛騨構想区域では、広大な面積を少ない医療機関、医療資源で担っている状況にあることを考慮し、引き続き単独の構想区域とするのか、いずれかの構想区域と統合して他の医療機関に急性期拠点機能を担っていただくのかを調整会議で議論いただくことになる。（事務局）
4	議題1	構想区域を変えると二次医療圏も変わってくる、ガイドラインはどの程度守らなければならないのか。他県の状況について情報収集はされているのか。	岐阜県より人口が少ないところで構想区域が岐阜県よりも多い都道府県はいくつもある。構想区域と二次医療圏が一致していないのは三重県と秋田県。いずれも現状の構想区域を二次医療圏に合わせて統合したとしても、2040年人口で20万人に満たないところは出てしまう状況。（事務局）
5	議題1	構想区域で大事な要素は、医療機関まで車で1時間程度ということ。飛騨と中濃を統合すると面積が広くなりすぎるということであれば、統合したものを東西に分割するという案も隠れているのではないか。	
6	議題1	飛騨は岐阜県にとって大事な地域なので急性期拠点病院は必要。アクセスの観点から、あまり広い面積で構想区域を設定するのはよくない。飛騨地域から急性期拠点病院がなくなると総合的な医療ができなくなり、ますます人口が減ってしまうのではないか。	
7	議題1	実際に住んでいたり、直接医療を担っていたりしているわけではない地域もあるので、わからないことがたくさん隠れているのではないかと思った。各構想区域の調整会議でどのような意見が出ているかを教えていただけるとありがたい。	
8	議題1	地域完結型で医療を支えるという意味で、中小病院と在宅医療における看護人材の確保が課題。在宅医療、介護施設又は中小病院にそういう人材を確保し、流れを作っていくのは政策的にも重要。他県では基金を活用した病院からの出向事業が実施されている。県としてもいろいろ決まる前にスイッチを入れる必要があるのではないか。	
9	議題3	病床の変更は近隣病院に大きな影響を与えることから、現在整備を進めている「地域病院協議会」において当事者同士で協議を行った上で調整会議に諮るべきと考える。病棟稼働率や平均在院日数などのデータをもって説明いただけると、お互いの納得感は高まると思う。	データを揃えた上で、地域病院協議会にお示しできればと考えている。（朝日大学病院）
10	アドバイザー	住民が困らないよう地域で病院を守ることは大事だが、自治体による支援には限界があるため、病院の統廃合だけでなく、地域に必要な医療機能をどう維持するかも検討する必要がある。今後は病院だけでなく、診療所や介護関係者も含め、地域全体で医療・介護を支える体制について議論を行ってほしい。	
11	アドバイザー	地域枠医師の養成開始から約20年が経過したが、医師派遣や勤務体制、指導医の確保など依然として課題が多く、全国の大学病院でも議論が続いている。大学病院の立ち位置や他県の例について、全国の医学部長病院長会議などで得られた知見を岐阜県へ還元していきたい。	