

番号	議題	質問・意見	当日の回答・対応等
1	報告 1	2040年に人口が10万人を切ったとしても急性期拠点機能を担う病院はあった方がいいとのことだが、構想区域にも関わる話なので、病院の合併や役割分担などの方向性を定めていく必要がある。	
2	報告 1	フルスペックの急性期拠点病院を作るとなると、人口規模からして診療報酬だけでは病院を維持することは不可能だと思うが、高山市としてはどのような考えを持っているのか。	具体的などころまでは決まっていないが、行政が支援をしていくことを考えていく必要があるのであれば、というようなことは思っている。（高山市）
3	議題 1	構想区域と二次医療圏の関係性などいろいろな検討したが、地域の人々が適切な医療を受けられる環境の整備、1時間以内で医療を受けられるという点に重きを置いており、構想区域は現状維持でよいと考える。高山赤十字病院と久美愛厚生病院が今後どのような形でこの地域の急性期拠点機能を担うのかをしっかりと検討したい。	
4	議題 1	P52に「人口の少ない地域においては（急性期拠点機能を担う病院を）一つ確保維持すること」とあり、これが飛騨地域に当たるのではないかと考える。構想区域の基準として人口20万人から30万人という数字が出ているが、地域住民が困るような体制を作るべきではない。	
5	議題 1	構想区域は現行維持でよい。急性期拠点病院は高山赤十字病院が選ばれるのではないかという思いではあるが、一緒に協力してやっていきたい。	
6	議題 1	飛騨構想区域の課題は人材。特に医師が足りていない。地域の協議会で今後の地域医療について検討しているが、他の構想区域からのご協力もお願いしたい。	
7	議題 1	今の5区域を維持することが難しいようであれば、4区域にするいずれかのパターンにならざるを得ない。その中でということであればパターンAがいいと思う。現在の中濃地域と飛騨地域で一つずつ急性期拠点病院を持ってもらえるのであれば、下呂としてはいずれにも患者を運びやすい。	
8	議題 1	金山の立場でいうと、高山に急性期拠点病院を一つ置いていただきたい。構想区域の数は現状維持かと思うが、下呂を中濃・可茂・東濃に加え、高山・飛騨を岐阜・中濃に加える3構想区域という考え方があってもいいのではないか。	
9	議題 1	人口の関係上、飛騨だけでは構想区域を維持できないとした場合、例えば中濃と統合したとしても、ヘリでもなければ患者搬送は難しい。隣接する富山県との連携もある程度考えていかなければならないと思う。現時点では高山に急性期拠点病院を一つ残していただきたい。	
10	議題 1	飛騨地域は地理的に広く、病院へのアクセスが悪いため、地域内に拠点病院があるのは非常にありがたい。一方で、人口減少や医師不足が深刻化しており、都市部を前提とした国の地域医療構想をそのまま当てはめると、急性期拠点病院の採算が取れなくなるケースが日本中で起こり得るのではないか。下呂は高山より南部の医療機関への受診が適しているケースもあることを踏まえると、構想区域は現状維持、あるいは下呂市を南側の区域に組み込む案が現実的。	
11	議題 1	構想区域は現状維持でよい。急性期拠点病院については、今まさに飛騨地区で話し合おうとしている状況なので、具体的なことは言えないが、医師会として両病院と積極的に関わって構想を深めていきたい。	
12	議題 1	患者には高山と美濃加茂どちらで受診してもらうかという選択肢を提供している。そのため、市町村を区域で一括りにすることにどれだけの意味があるのか。今は高速道路の開通により大学病院への受診が容易になっているなど、アクセスの問題がこれから複雑に関わってくると思う。	
13	議題 1	久美愛厚生病院と高山赤十字病院は経営母体が異なるが、電子カルテを一つにするなどの連携も考え方の一つとしてあるのではないか。	

番号	議題	質問・意見	当日の回答・対応等
14	議題 1	人口だけでいえば飛騨だけで区域を維持するのは難しい。飛騨で生活する者として、やはり飛騨地域に急性期拠点病院は一つ置いていただきたい。急性期拠点に持たせる機能をどの程度にするかの検討は必要。高山市長のリーダーシップのもと、飛騨地域の医療の検討を進めてほしい。	
15	議題 1	昔から言われている均てん化の医療をいつまでも求めることは現実的に不可能。お金を出せば建物はできるかもしれないが、医療人材も患者もいないということを現実として考えなければならない。	
16	議題 1	飛騨地区の中で2病院の在り方についてはもっと早く議論すべき問題。これまで無計画に病院を作ってしまった調整の段階に入っている。不都合なことをある程度受け入れつつ、何が自分たちにとって一番大切なのかということを考えなければならない。	
17	議題 1	構想区域は5区域を維持できればと思うが、区域を統合するのであればパターンA。ただし、東濃への流れもある点をどう考えるかというところもある。	
18	議題 1	急性期の機能は高山赤十字病院に持たせるべきだが、拠点である必要はない。心筋梗塞や脳梗塞などの時間の制約がある疾患についてはしっかりやっていただきたいが、そのほかの部分で負担がかかることがないよう、岐阜大学病院が肩代わりし、安定したら久美愛厚生病院で受け入れていただけるようなシステム作りをしていただきたい。	
19	議題 1	フルスペックの急性期拠点病院でなければ医師を派遣しにくいといった事情はあるのか。	診療科の事情もあるだろうが、そればかりを言っていられない状況である。地域や病院の状況を踏まえて個別に対応するというのが現実的ではないか。（岐阜大学医学部附属病院） 搬送に時間的な問題があるなら自分たちの地域で、待てるのであれば他にお任せするという整理は必要。地域で必要な医療を地域で完結させるためにはどうすればよいかを考えていきたい。（久美愛厚生病院）
20	報告 2	高山赤十字病院と久美愛厚生病院の問題は設立母体が違うということ。病院間の問題ではなく、病院協会として立ち入ることができないと思うが、病院協会として他の地域の状況や全国的な傾向などについての情報提供はできると思う。そういった情報も参考にしながら、議論を成功に導いてほしい。	
21	アドバイザー	飛騨構想区域では協議会を作って、医療施設、行政、そして地域住民がどう考えるかというところに踏み込んで話し合いを進めていただいているので、その結果を期待を持って見守らせていただく。ぜひ全国にアピールできるようなよい知恵、よいモデルを作っていただきたい。その知恵に対して、他の構想区域も全面的に協力をして、岐阜全体で飛騨を支えていけるよう皆様の協力をお願いしたい。	
22	アドバイザー	地域枠について、地域医療への人材育成というところで十分機能していないところもあったため、偏在化対策の出身地コースや、低学年中学年をはじめとした市町村との連携による病院実習等に取り組み始めているが、さらに加速しないと地域医療の崩壊と人材育成のタイムコースが狂うことになってしまう。G-ALPSや、別途文部科学省と折衝している総合診療的な部分を長期教育する場など、岐阜から発信できるものに大学としても取り組んでいく。疾患群をどうするのかについて、東海国立大学機構として名古屋大学とも連携して話し合いを進めているところ。引き続きいろいろなご意見をいただきながら進めていきたい。	
23	アドバイザー	飛騨地区を守らなければならないという使命が岐阜県にはある。地域医療構想等調整会議は飛騨地区を守るためにあるような会かもしれない。国の考えやフォーマットから外れている部分については特別に考えなければならないと思うが、ある程度選択をしていけることを見つけていかなければならない。フルスペックの急性期拠点ではなくなったとしても、見捨てることなく医師派遣をお願いできればと思う。	