

番号	圏域	議題	質問・意見	当日の回答・対応等
1	東濃	議題1	東濃の5市共通問題として、高度急性期と急性期の病床の過剰感、それから回復期、慢性期の不足感があるということで、トータルの病床数の問題は、比較的大きな問題ではないと思っているが、その中で、多治見市以外の4市については、それぞれ、レベル感はいくつあると思うが、本会議の方向性に沿った形で、具体的に動いている。ある程度結果というか、病床数のリプレースを行い、すでに行われた市もある。その中で多治見市だけが、先ほど連携をスタートされたということで、まだこれからになると思うが、2025年の機能別の病床数に、その連携の結果として、出てくるようなところまで、その連携を深めていただきたい。	
2	東濃	議題2	全国的にもそうだが、精神科も少子高齢化という中で、以前の統合失調症の入院治療を中心とした治療から、統合失調症もまだ多いが、気分障害、あるいは神経障害、そして今多いのは、発達障害と認知症の方もかなり増えてきており、世代にわたる対応をしていく必要があるが、この資料では、東濃圏域においては、退院率、或いは、12ヶ月以上の入院者の数等も、全国あるいは県の平均からも少ない数字が示されており、患者のニーズに合わせた治療が行われていると思うが、一方で、長く入院している方もいるのは事実である。それから、精神症状が重度で、なかなか治療抵抗性の症状、病態を持たれる方が多く、そういう方の地域移行となると、地域包括ケアという、言葉はいいが、実際はそこはハードルの高いところもあり、そういう意味で、県からこの資料にあるように、関係団体と、今後いろいろ協議していく中で、質が担保された医療が行われるような体制が整えられればいいと思う。ここには含まれていないが、認知症、あるいは認知症じゃなくても、精神科の入院患者の中には、高齢者の方がかなり多く含まれており、そういう方の中には、合併症や認知症を持たれている方も多いため、そういう方を中心として、公立あるいは公的医療機関との連携を、ますます強化していく必要性を感じている。	

番号	圏域	議題	質問・意見	当日の回答・対応等
3	東濃	議題2	岐阜圏域では、病院も精神科を持っているが、大きい病院は院内で発生する患者が来られて、地域との関係はあまりないような感じを受け取ったが、そういうことに関しては、この東濃地域の問題点はあるか。	地域医療連携、あるいは、特に一般の診療所との連携については、他の医療機関からの紹介も多く、診断してそのまま治療したり、あるいは軽症の場合は逆紹介するということで連携している。うつ病、気分障害圏内の人も紹介していただいております、この地域は、開業医の先生とは連携はとれているとは思っています。
4	東濃	議題2		精神科のみというよりは、他の科と連携してかかっている患者が多いように見える。総合病院の精神科としての役割を専門病院と分担していきたいと思っている。
5	東濃	議題2	在宅療養歯科診療所数とか、訪問診療を実施している歯科医療機関数とか、表に東農圏域が抜けているが、不十分ではないか。	この数値目標に関しては、各圏域別に、課題等を抽出し、そこで課題として、数値目標にして設定した方がいい圏域については、数値目標に設定するというところでやっている。必ずしも全ての圏域が載っているわけではない。現状として目標に設定する課題がないので、課題がある地域のみ数値目標として設定している。
6	東濃	議題2	へき地診療については、へき地診療の支援ということで、1人で頑張っている診療所の先生いるので、その方に休んでいただくとか帰っていただくとか、そういう時に協力させていただくということで、医療支援をしている。このネットワークをさらに大きくしなければ、県全体のへき地医療がより潤滑に進むのではないかと考えている。	
7	東濃	アドバイザー	今回のデータの特徴だが、今まで国の方は、ある月に限って調査をしていたので、たまたま多かった少なかったがあるかも知れないが、今回は病院に1年を通してのデータを出していただいているので、たまたま多かった少なかったというのではないと思う。ただ、病院を新たに建てるとか、新しく医師が来たりすると、これは変わる可能性がある。あくまでも現状の医療が続いた場合というシミュレーション。またはコロナの影響とかで、大きく病院の役割が変わると、また変わる可能性があるというのは理解いただきたい。岐阜県全体とか東濃医療圏全体の疾患別の患者推計が出ている。今後こういった病気が増えるのか減るのか、これで見えると思う。この傾向と、それぞれの地域の傾向が同じなのかということも確認いただきたいと思う。やはり傾向が少し、県全体とは違うことがわかる。それぞれの市、地域の特徴をとらえていただけたらと思うし、単にベッドを増やす減らすではなく、こういう疾患が今後増えること減ることが予想されているのに対して、対応ができるようになっているかというのは今後検討していく必要があると思われるので、そういう時の役に立てていただければと考えている。これで終わりではなくて、こういうデータが欲しいということがあれば、できるものできないものがあるが、できるだけ対応させていただこうと思っている。また、他の圏域では、例えば、医師の年齢とかを入れていくと、これからリタイアする先生方、減っていくところがどれくらいあり、または増えていくと予想、シミュレーションされるところがどれくらいあって、需要と供給のバランスがとれるのかみたいなことが分からないか、という意見もあった。そういったものを、県庁から少しデータを補足していただき、解析できればということも考えている。ただ、使用するときには少し注意いただきたい。データがすべてではないということ。例えば、減るから、バッサリ病床を削ってしまえばいいという乱暴な議論には、ならないと思っている。今回のコロナの件でも、病院側に余裕がないと、コロナのようなことが起きたときに、対応できないということが顕著に出てきている。どの病院も地域にとってはかけがえのない、大切な病院だと思う。そういう、潰すとか、ざっくり削るための資料として使うのではなく、この少子高齢化の中で、どう助け合うのか、そういう議論のために使用していただきたいと思う。こういうデータを有効活用していただき、議論を進めていただければと思う。	

番号	圏域	議題	質問・意見	当日の回答・対応等
8	東濃	議題3	例えば、患者を救急で診て、その病院ではなく、隣の市に搬送した場合には、データがどう反映するのか。どこまでがDPCデータで拾えるのかという時点の話をお聞きしたい。	基本的には請求ベースのデータをいただいていると思っているので、請求がどこの病院で発生しているかということになる。2つの病院で請求が発生していれば、2つの病院がカウントされており、そうではなく、診るだけ診たが、すぐに送って、お金とかを請求していないというケースであれば、それは最初に診られた病院はカウントされていなく、受け取った側の病院がカウントとされているということになる。
9	東濃	議題3	地域の先生方は病院の特徴である医師の数とか病床数、機能等は、あたりはつけれると思うが、あたりをつけながら、この定数、その特徴といったものと、明らかな客観的なデータとしてはっきりと見たいということがあれば、それについて、関連性を見る。闇雲に関連性を見ても難しいので、現状を知っている先生方が、あたりをつけて、こういうの見たいとすると、その解釈が、すごくわかりやすくなるのではないかと思う。	
10	東濃	議題3	地域としては、中津川市と恵那市で別々というよりは、この2つを合わせたDPCの分類と合わせた方が、この地域のことがより正しく反映されると思う。	要望いただければ、用意させていただく。
11	東濃	議題3	東濃全域の病院の機能を見るにあたり、各病院、各病棟ごとの平均在院日数等の資料があまりない。これは、平均在院日数によって、必要な病床数が、いろんな考え方がありと思うので、できればその資料も提示いただけるとありがたい。	
12	東濃	議題3	DPCの病院ごとにそれだけの医療があるから、そこに患者が集まっているだけであり、実際その地区にそれだけの患者がいるのはまた別だと思うので、実際の棲み分けとしてはどうか。	どこにお住まいの方がどこの病院にかかっているのかというデータがあり、それをどう患者が移動したかというのが、矢印等でわかるような形で表示をさせていただいているデータがあるので、それをまた指示させていただきたい。
13	東濃	アドバイザー	コロナ感染等あり、今後国が決定していくとはいえ、2025年の必要病床数。高度急性期がいくつ、急性期いくつというように、これを目標にしろという国のあり方だが、これはたぶん変わらないままで、要するに数は増やせないが、努力して効率の高い、機能的な、機動的な医療、感染も含めて、地域で調整しながらやっていきなさいという、非常に大きな、課題、負担があるので、ただ、地域が今後、基本になり、日本の医療を組み立てあげていく重要なことが行われていると感じた。	
14	東濃	アドバイザー	厚労省からすると、予算が十分にあるわけではないので、これぐらいの予算で、地域でいろいろ知恵を出しながら考えてくださいと言っているように思う。ただでさえ忙しい先生方が、政治家とか、首長がやるような仕事を手助けするのかということもあるが、地域の住民の方々の助ける、地域の医療を守っていくためには、先生方の力を借りるしかないと思う。首長や政治家に任せているだけだと、地域の医療の実情がわからないので、先生方に間に入っていただき、地域の方々が困らないような医療というのは、どういう形にしていけるかということを経験せざるを得ないということで、大変かと思うが、この地域の住民の方々の医療を守るためにも、議論を重ねていただき、この地域にとって何がベストなのか、単純にベッドを減らすことが重要なのではなく、本当に必要なのは何かという議論を、医療者の視点または患者の視点から、そういったことを議論していくことが大事だと思うので、よろしくお願ひしたい。	