

神奈川県地域医療構想（素案）（第3章を除く）からの主な修正点一覧

資料5 - 5

- <内容区分>
- 1 計画全体に関すること
 - 2 病床機能報告制度、基準病床数、必要病床数、在宅医療等の推計に関すること
 - 3 病床機能の確保及び連携に関すること
 - 4 地域包括ケアシステムの推進に関すること
 - 5 医療従事者等の確保・養成に関すること
 - 6 地域医療構想の推進体制に関すること
 - 7 その他(データに関すること等)

番号	内容区分	提出者区分	素案に対する意見概要【素案の該当ページ】	構想（案）等への反映状況	備考
1	1	パブコム	<p>【6ページ】 本構想では、必要病床数を1万1千床増やす推計結果となっているが、今後の人口動向、病床稼働率の増加、平均在院日数の低下、入院受療率の低下等の動向を踏まえ、地域医療構想自体の見直しが必要と考えられる。そこで以下のように記述していただきたい。 【3の2項目目 下線部を修正及び追加】 なお、地域医療構想は、医療計画の一部とされていることから、国の動向や人口動向、病床稼働率、平均在院日数、入院受療率等の最新データを見ながら、神奈川県保健医療計画の改定時において必要な見直しを検討し、平成37年（2025年）における医療需要への適切な対応を図ることとします。</p>	<p>平均在院日数については、必要病床数の推計に当たっての算定式には含まれていないので、言及はいたしません。ご意見を踏まえて構想（案）6ページ3を修正しました。 （修正前） 地域医療構想は、医療計画の一部とされていることから、国の動向を見ながら、神奈川県保健医療計画の改定時等において必要な見直しを検討し、平成37年（2025年）における医療需要への適切な対応を図ることとします。 （修正後） 地域医療構想は、医療計画の一部とされていることから、国の動向や人口動向、病床稼働率等の最新データを見ながら、神奈川県保健医療計画の改定時において必要な見直しを検討し、平成37年（2025年）における医療需要への適切な対応を図ることとします。</p>	
2	1	パブコム	<p>【8ページ】 地域医療構想策定後、その実施に向けて財源が必要となるが、素案では「地域医療介護総合確保基金」のみが記載されており、財源不足も懸念される。県としての財源確保についての役割や考え方を記載していただきたい。 【6 <県> 2項目目 下線部を修正及び追加】 ・ 地域医療構想調整会議等の運営・協議や地域医療構想の進行管理を行うとともに、「地域医療介護総合確保基金」の活用を含む財源確保を行います。</p>	<p>ご意見を踏まえて構想（案）8ページ6の県の役割を修正しました。 （修正前） 「地域医療介護総合確保基金」を活用します。 （修正後） 「地域医療介護総合確保基金」を活用するなど、必要な財源確保に努めます。</p>	
3	1	パブコム	<p>【8ページ】 県の役割に「地域医療構想の進行管理」を加えていただきたい。</p>	<p>ご意見を踏まえて構想（案）8ページ6の県の役割を修正しました。 （修正前） 地域医療構想調整会議等を運営し、必要な協議を行うとともに、 （修正後） 地域医療構想調整会議等を運営し、必要な協議や地域医療構想の進行管理を行うとともに、</p>	
4	1	委員等	<p>【6ページ】 地域医療構想は「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画」とも整合性を図っていると思われる。地域医療構想が整合性を図っている計画の一覧に加えるべき</p>	<p>ご意見を踏まえて、構想（案）6ページの県が策定した関連する整合性を図っている計画の中に、「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画」を加えました。</p>	
5	2	委員等	<p>【41ページ】 病床機能報告制度のデータによる病床稼働率について、相模原の高度急性期が8.9%なのはおかしい。また、神奈川県全体の病床稼働率は算出できないのか。</p>	<p>構想（案）43ページのデータを平成27年度のデータに修正し、県全体及びすべての構想区域の病床機能報告制度に基づく病床稼働率を表示しております。</p>	
6	2	パブコム	<p>医療資源投入量で算出した平成25年（2013年）の数字を記載してほしい。</p>	<p>ご意見については、データ集108ページ等の記載に反映しました。 なお、医療資源投入量に基づく平成25年（2013年）の病床数は、医療資源投入量に基づく病床機能別の患者数を全国一律の病床稼働率で割り戻して算出しています。 すなわち、あくまで将来の必要病床数の推計のために算出された病床数であり、現存する病床数を示す数値ではないことに留意が必要です。（現存する病床機能別の病床数は、様々な留意点がありますが、病床機能報告制度の数値になります。）</p>	

番号	内容区分	提出者区分	素案に対する意見概要【素案の該当ページ】	構想（案）等への反映状況	備考
7	2	パブコメ	【41ページ】2 病床機能報告制度のデータ...病床数の推計(表) 相模原の高度急性期が「-」であれば、県の合計も「-」又は、「相模原を除く」等の標記が正しいのではないか。	構想（案）43ページのデータを平成27年度のデータに修正し、県全体及びすべての構想区域の病床機能報告制度に基づく病床稼働率を表示しております。	
8	2	パブコメ	市町村が主体となって地域包括ケアシステムの構築に向けた取組みを行うことから、データ集に、市町村別の在宅医療等の必要量を示してほしい。	ご意見については、データ集100ページの記載に反映しました。 なお、市区町村ごとの数字は、既存の二次医療圏ごとの将来の医療需要の推計値を、市区町村別の将来の性・年齢階級別推計人口で単純に按分して算出した数値であり、市町村ごとの医療資源投入量等の医療需要を推計したものではありませんことに留意が必要です。	
9	2	パブコメ	【35ページ】 「3 神奈川県医療需要等の将来推計」「（4）平成37年（2025年）の病床数の必要量」「慢性期の推計方法」について ・注釈の中では、医療区分1の説明しかないが、医療区分2・3についても説明が必要である。	ご意見を踏まえ、構想（案）37ページの注釈を修正しました （修正前） 医療区分1：療養病床の入院患者を医療の必要度に応じた3つの医療区分のうち、医療必要度が最も軽度な区分のこと （修正後） 医療区分：療養病床には、入院患者を医療の必要度に応じた3つの医療区分があります。（医療区分3は、24時間の持続点滴、中心静脈栄養など医療必要度が高い区分であり、医療区分2は、筋ジストロフィー、透析など中程度の必要度の区分であり、医療区分1は、医療区分2、3以外の軽度の区分を指します。）	
10	3	委員等	都道府県間、二次医療圏間の患者の流入入について図解で示すべき。	ご意見については、データ集113ページ等の記載に反映しました。	
11	3	委員等	【48ページ】 素案P48のイの、小児医療や周産期医療については、「今後の医療需要の減少を考慮しつつ」という文言を修正すべき。国も少子高齢化に取り組んでいる中で、医療需要が減少するという表現は適切ではない。	ご意見については、構想（案）50ページ5（2）イに反映しました。 （修正前） 小児医療や周産期医療については、今後の医療需要の減少を考慮しつつ、必要な機能の確保や連携体制構築に向けた取組みを推進します。 （修正後） 小児医療や周産期医療については、安心して地域で産み、育てる環境を整備する観点から必要な機能の確保や連携体制の構築に向けた取組みを推進します。	
12	3	委員等	糖尿病のデータを追加すべき。また素案の48ページ5（2）イ 主要な疾患等の医療提供体制の強化の中に糖尿病も盛り込むべき	ご意見を踏まえて、糖尿病関連の自己完結率、レセプト出現比、医療機関へのアクセス状況を構想（案）24ページ（4）エ及びデータ集78～82ページの記載しました。 また、構想（案）50ページ5（2）イの表現を修正しました。 （修正前） 高齢化の進展により、医療需要が増加するがん、急性心筋梗塞、脳卒中、肺炎、骨折など （修正後） 高齢化の進展により、医療需要が増加するがん、急性心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、肺炎、骨折など	

番号	内容区分	提出者区分	素案に対する意見概要【素案の該当ページ】	構想（案）等への反映状況	備考
13	3	パブコム	<p>【48ページ】5（2）イ 6行目 小児医療に対する需要は、これまでと異なる形態の医療需要が増加しつつある。また少子化の世の中において、出産だけでなく、医療者による育児支援は、安心・安全に子どもを産み育てる社会形成に欠くことのできないものになっていくだろう。その点において、周産期医療もいまと異なるサービス提供の形を模索していくべき分野であると思われる。つまりこの部分の文言としては「今後の医療需要の中で、いままでとは異なる医療形態でのサービスが要求されて来ており、それらに対応すべく、必要な機能の確保や連携体制構築に向けた取り組みを推進します。」等と修正してほしい。</p>	<p>ご意見については、構想（案）50ページ5（2）イ に反映しました。</p> <p>（修正前） 小児医療や周産期医療については、今後の医療需要の減少を考慮しつつ、必要な機能の確保や連携体制構築に向けた取り組みを推進します。</p> <p>（修正後） 小児医療や周産期医療については、安心して地域で産み、育てる環境を整備する観点から必要な機能の確保や連携体制の構築に向けた取り組みを推進します。</p>	
14	3	パブコム	<p>【46ページ】 回復期機能を担う病床への転換等を推進する、また、回復期機能に携わる人材の確保・養成を進めるためには、専門的な研修や情報提供を行う拠点が必要である</p> <p>【48ページ】 がん、急性心筋梗塞、脳卒中、肺炎、骨折などの医療提供体制の維持、構築に加えて、リハビリテーションによる機能回復支援についても、連携体制を維持、構築することが必要である</p>	<p>ご意見を踏まえて、49ページ5（2）ア に「病床機能の確保・連携に伴い必要となる医療従事者の確保や多職種連携を推進するため、回復期の人材育成の拠点を整備し、県内の医師、看護職員、リハビリテーション専門職などを対象に相談・研修事業の実施、情報提供などを行う体制を構築します。」を追記しました。</p> <p>また、ご意見を踏まえて、50ページ5（2）イ の表現を修正しました。</p> <p>（修正前） 高齢化の進展により、医療需要が増加するがん、急性心筋梗塞、脳卒中、肺炎、骨折などの医療提供体制の維持・構築が必要であることから、これらの疾患に係る医療機関の強化・拠点化などを行うとともに、</p> <p>（修正後） 高齢化の進展により、医療需要が増加するがん、急性心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、肺炎、骨折及びこれらの疾患からのリハビリテーションによる機能回復支援などの医療提供体制の維持・構築が必要であることから、地域の医療提供体制を踏まえて、これらの疾患等に係る医療機関の強化・拠点化などを行うとともに、</p>	
15	3	パブコム	<p>「イ 病床機能等の連携体制構築」 地域の医療・介護の連携体制構築では、「ICTの活用を含めた病院間又は病院と診療所間及び医療機関と介護施設間の緊密な連携体制の構築」と記述されているが、介護側との連携では施設間連携だけでなく、介護保険者である市町村、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、訪問介護事業所等との連携が必須となることから、「介護関係機関・事業所」などの表現にしてください。</p> <p>【イ 下線部を修正及び追加】 ・急性期から在宅医療・介護まで一連のサービスが切れ目なく適切に受けられるためには、医療と介護の連携が重要であることから、ICT の活用を含めた病院間又は病院と診療所間及び医療機関と介護関係機関・事業所間の緊密な連携体制の構築に向けた取り組みを推進します。</p>	<p>ご意見を踏まえて、構想（案）49ページ5（2）イ に反映しました。</p> <p>（修正前） 急性期から在宅医療・介護まで一連のサービスが切れ目なく適切に受けられるためには、医療と介護の連携が重要であることから、ICTの活用を含めた病院間又は病院と診療所間及び医療機関と介護施設間の緊密な連携体制の構築に向けた取り組みを推進します。</p> <p>（修正後） 急性期から在宅医療・介護まで一連のサービスが切れ目なく適切に受けられるためには、医療と介護の連携が重要であることから、ICT の活用を含めた病院間又は病院と診療所間及び医療機関と市町村、地域包括支援センター及び介護保険事業所等との間で緊密な連携体制の構築に向けた取り組みを推進します。</p>	
16	3	パブコム	<p>【48ページ】 本構想の推進には、医療の最終受益者である県民の理解が必要である。しかしながら、新しい医療供給体制について県民が不安を抱かないようにする必要がある。また、適切な医療機関の選択に資する情報提供として、各医療機関が担っている役割を示す必要がある。従って、以下のような表現にしてください。</p> <p>【ウの1項目目 下線部を修正及び追加】 ・県民が本構想の趣旨や新しい医療提供体制に関して理解を深め、地域において状態に応じた必要な医療を受けられるよう、HPや広報紙はもとより、タウンミーティングなどにより情報提供を行います。また、県民の適切な医療機関の選択のため、各医療機関が担っている役割などの情報提供を行います。</p>	<p>ご意見を踏まえて、構想（案）50ページ（2）ウに反映しました。</p> <p>（修正前） 県民が地域において状態に応じた必要な医療を受けられる医療提供体制を確保していくため、県民の医療提供体制に関する理解を深め、適切な医療機関の選択や受療が行われるよう、必要な情報提供を行います。</p> <p>（修正後） 県民が地域において状態に応じた必要な医療を受けられる医療提供体制を確保していくため、県民の医療提供体制に関する理解を深め、適切な医療機関の選択や受療が行われるよう、医療機関が担っている役割など、必要な情報提供を行います。</p>	

番号	内容区分	提出者区分	素案に対する意見概要【素案の該当ページ】	構想（案）等への反映状況	備考
17	3	パブコメ	医科歯科連携の推進により、様々な疾患の患者が減少し、入院患者数の減少につながる事が期待される。医療構想の病床の機能等の連携体制構築のなかに、「医科歯科連携推進」の文言を加え、医科歯科連携を推進してもらいたい	ご意見を踏まえて構想（案）50ページ5（2）イを修正しました。 （修正前） 複数の医療機関が患者の情報を共有できる仕組みの整備・活用など、医療連携体制の構築に向けた取組みを推進します。 （修正後） 複数の医療機関が患者の情報を共有できる仕組みの整備・活用や医科歯科連携などの多職種連携を含めた医療連携体制の構築に向けた取組みを推進します。	
18	4	委員等	在宅医療等の推進に向けた取組みの検討に当たっては、推計結果だけでなく、介護の受入体制や介護関連の必要量との整合性を踏まえながら考えていくことが必要であり、この点は今後の検討課題であるということを構想（案）に記載すべき	ご意見を踏まえて、構想（案）44ページ（5）イに「在宅医療等の必要量を踏まえた取組みについては、本県の在宅医療・介護サービスの整備状況や介護サービスの将来的な必要量なども踏まえて、さらに精査・検討していく必要があります。」を追記しました。	
19	4	パブコメ	【49ページなど】5（3）ア 連携構築に重要な役割を果たす「居宅介護支援事業所」の記載をすべき。	ご意見を踏まえて、構想（案）51ページ5（3）アの表現を修正しています。 （修正前） 在宅医療を担う医療機関、歯科医療機関、薬局、訪問看護ステーション、訪問介護事業所、地域包括支援センター等の連携構築を推進します。 （修正後） 在宅医療を担う医療機関、歯科医療機関、薬局、訪問看護ステーション、訪問介護事業所、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等の連携構築を推進します。	
20	4	パブコメ	【111ページ】4（3）ア19行目 「地域における認知症ケア体制の充実」と「医療との連携強化」とあるが、この場合の「医療との連携」は「何と医療」が連携するのか？また、「認知症初期集中支援チーム」に関する記述も加えるべきではないか。	認知症に係る医療との連携については、医療と介護が密接に連携して適切な医療・介護サービスを提供していく必要があります。ご意見を踏まえて、表現を以下のとおり見直しました。一方、認知症ケアの体制充実には、認知症初期集中支援チームの設置のほか、認知症サポート医の養成、認知症疾患医療センターの設置など様々な要素を含んでいることから、そのままの記載としております。 また、また、この修正に伴い、構想（案）52ページ5（3）アの表現も修正しています。 （修正前） 地域における認知症ケア体制の充実と医療との連携強化を推進します。 （修正後） 地域における認知症ケア体制の充実と医療・介護の連携強化を推進します	
21	4	パブコメ	【50ページ】 人生の最終段階における医療の県民への普及啓発について明記すべき。	構想（案）52ページ5（3）ウにおいて、「人生の最終段階における療養生活や治療について、患者・家族が、知識や関心を深め、自ら選択・決定できるよう普及啓発を行います。」を追記しました。	

番号	内容区分	提出者区分	素案に対する意見概要【素案の該当ページ】	構想（案）等への反映状況	備考
22	4	パブコム	<p>【49ページ】 地域包括ケアシステムの構築にあたっては、医療機関、歯科医療機関、薬局、訪問看護ステーション等の連携が不可欠であるが、その基盤となる情報連携のインフラを地域医療介護総合確保基金を活用するなどしてICTによるネットワークを構築することで推進していただきたい。</p> <p>【ア の3項目目 下線部を修正及び追加】 ・入院患者の円滑な在宅療養への移行と、在宅での長期療養の支援体制を構築し、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、退院元の医療機関と在宅医療を担う医療機関、歯科医療機関、薬局、訪問看護ステーション、訪問介護事業所、地域包括支援センター等との連携構築を推進します。また、その基盤となる情報連携のインフラとして、ICTによるネットワークの構築を推進します。</p>	<p>ご意見を踏まえて、構想（案）51ページ5（3）ア に反映しました。 （修正前） 入院患者の円滑な在宅療養への移行と、在宅での長期療養の支援体制を構築し、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、退院元の医療機関と在宅医療を担う医療機関、歯科医療機関、薬局、訪問看護ステーション、訪問介護事業所、地域包括支援センター等の連携構築を推進します。 （修正後） 入院患者の円滑な在宅療養への移行と、在宅での長期療養の支援体制を構築し、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、退院元の医療機関と在宅医療を担う医療機関、歯科医療機関、薬局、訪問看護ステーション、訪問介護事業所、地域包括支援センター等との連携構築を推進します。また、その基盤となる情報連携のインフラとして、ICTによるネットワークの構築を推進します。</p>	
23	4	パブコム	<p>【50ページ】 県民に向けた在宅医療の普及啓発及び患者・家族の負担軽減に記載のある「かかりつけ医」の普及啓発については、「かかりつけ医」だけでなく、「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ薬剤師」についても記載すべき</p>	<p>「かかりつけ薬剤師」の表記については、「かかりつけ薬剤師」のいる薬局が「かかりつけ薬局」であり、「かかりつけ薬局」でも「かかりつけ薬剤師」でも誤りではないため、他の表記との整合性を踏まえて、「かかりつけ薬局」といたしました。ご意見を踏まえ、構想（案）52ページ5（3）ウの表現を修正しました。 （修正前） また、患者・家族が身近に相談できる「かかりつけ医」の普及啓発に取り組むほか、～ （修正後） また、患者・家族が身近に相談できる「かかりつけ医」、「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ薬局」の普及啓発に取り組むほか、～</p>	
24	4	パブコム	<p>【49ページ】 「患者のための薬局ビジョン」に沿って地域包括ケアシステムにおける薬局・薬剤師がその機能を発揮することが求められていることから、「患者のための薬局ビジョン実現に向けた取組み」の表現を加えていただきたい。</p>	<p>ご意見を踏まえ、構想（案）51ページ5（3）ア を次のとおり修正しました。 （修正前） また、「かかりつけ薬局」の県民への定着に向けた普及啓発を図るほか、医療機関や訪問看護ステーション等と連携を図り、残薬管理等の薬学的管理及び指導の取組みを推進します。 （修正後） また、「患者のための薬局ビジョン」で示された「かかりつけ薬局」の県民への定着に向けた普及啓発を図るほか、医療機関や訪問看護ステーション等と連携を図り、残薬管理等の薬学的管理及び指導の取組みを推進します。</p>	
25	5	パブコム	<p>【51ページ】 医療勤務環境改善支援センターの対象は医師だけでなく、看護師、薬剤師等医療従事者を対象としているもので、素案の記載方法では、医師だけを個別に取り上げると誤解をまねくおそれがあるのではないかと。医療勤務環境改善センターという文言を使用するならば、上位項目（4）将来の医療供給体制を支える医療従事者の確保・養成に向けた取組に位置づけるべきである。</p>	<p>ご指摘のとおり医療勤務環境改善支援センターは、医師だけでなく医療従事者全体を対象としているものであるため、構想（案）53ページ5（4）の項番を次のとおり修正します。 （修正前） ア 医師の確保・養成 医師の確保・養成 ・ 神奈川県地域医療支援センターの活用や（以下略） ・ また、在宅医療を含む地域包括ケアシステム（以下略） 勤務環境の改善と医師負担軽減の取組み ・ 神奈川県医療勤務環境改善支援センターにおいて、（以下略） ・ また、医師の離職防止・復職支援に向けた（以下略） （修正後） ア 勤務環境改善の取組み ・ 神奈川県医療勤務環境改善支援センターにおいて、（以下略） イ 医師の確保・養成 ・ 神奈川県地域医療支援センターの活用や（以下略） ・ また、医師の離職防止・復職支援に向けた（以下略） ・ さらに、在宅医療を含む地域包括ケアシステム（以下略） ウ 以降 （イ以降に記載された項番を従事繰り下げ）</p>	

番号	内容区分	提出者区分	素案に対する意見概要【素案の該当ページ】	構想（案）等への反映状況	備考
26	5	パブコメ	【156ページほか】 情報関連のICT活用の内容を明示して欲しい。	ご意見を踏まえて、構想（案）53ページ5（4）を修正しました。 （修正前）「さらに、限られた人材を有効に活用するため、働きやすい環境づくりを進めるとともに、ICTや医療技術の進歩などによる医療従事者の負担軽減につながる取組みとも連携していきます。」 （修正後）「さらに、限られた人材を有効に活用するため、働きやすい環境づくりを進めるとともに、ICTを活用した患者情報の共有や医療技術の進歩などによる医療従事者の負担軽減につながる取組みとも連携していきます。」	
27	6	パブコメ	【161ページ1（2）6～10行目】 『「保健医療計画推進会議」を中心に、地域医療構想調整会議を中心に』との記載があり、そのあとの記載も含めてわかりにくい。	ご意見を踏まえて、構想（案）60ページ1（2）を修正しました。 （修正前） 地域医療構想策定後は、「神奈川県保健医療計画推進会議」を中心に、地域医療構想調整会議を中心に不足する病床機能の確保及び連携を進めていく中で、地域医療構想調整会議での議論に必要な情報提供を行うとともに、本県全体の現状や各地域医療構想調整会議での協議内容を踏まえ、県及び各構想区域における「将来の医療提供体制に関する構想」について、進行管理を行います。 （修正後） 地域医療構想策定後は、地域医療構想調整会議での議論に必要な情報提供を行うとともに、本県全体の現状や各地域医療構想調整会議での協議内容を踏まえ、県及び各構想区域における「将来の医療提供体制に関する構想」の進行管理を行います。	
28	7	パブコメ	【29～31ページ】がん～救急（グラフ） 「がん」から「骨折」までは増加率だが、「救急」だけは件数である。増加率では具体的な件数がわからないので、全てを件数と増加率の併記すべき。	ご意見を踏まえ、データ集104ページ等に記載するデータについては、全て件数と増加率を併記しました。また、地域ごとのデータについてもデータ集に掲載しました。	
29	7	委員等	地域特性の項目については、定められた項目に従い、記載されているが、地域特性を反映するデータについても記載すべき。	ご意見を踏まえて、「第3章 各構想区域における将来の医療提供体制に関する構想」の「1現状・地域特性」（6）のあとに必要なに応じて「（7）その他」の欄を設けて地域特性を反映するデータを記載できるようにいたしました。	
30	7	委員等	サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームの数についてもデータとして提示してほしい。	ご意見については、構想（案）14ページ及びデータ集9ページの記載に反映しました。	
31	7	事務局	「第3章各構想区域における将来の医療提供体制に関する構想」の「1現状・地域特性」の表現を人口10万人対の平均値の高低で表しているが、国も県も平均値は出ないため、表現を修正	構想（案）に反映しています。 （修正前） の施設数は、県内平均を上回っているが、全国平均を下回る （修正後） の施設数は、県全体の数値を上回っているが、全国の数値を下回る	
32	7	事務局	【60ページなど】 「第3章 各構想区域における将来の医療提供体制に関する構想」の「（4）平成37年（2025年）の病床数の必要量」に記載する既存病床数をH28.3.31時点で修正	構想（案）に反映しています。	
33	7	事務局	【16ページ】 「表 神奈川県内の二次保健医療圏での整備が望ましい医療機能の設置状況」の全国値は不要	構想（案）16ページに反映しています。	
34	7	事務局	【16ページ】 注釈に記載のあるDPC制度の説明書きの一部が二重表記になっているため修正	構想（案）16ページに反映しています。	
35	7	事務局	【12ページなど】 国の検討会の名称を修正	構想（案）12ページなどに反映しています。	

番号	内容区分	提出者区分	素案に対する意見概要【素案の該当ページ】	構想（案）等への反映状況	備考
36	7	事務局	【38ページ、43ページ等】 （4）オ「神奈川県における平成37年（2025年）の必要病床数及び（5）平成37年（2025年）の在宅医療等の必要量を厚生労働省から新たに配布された必要病床数等推計ツール（ ）に基づき算出した結果に修正	構想（案）40ページに反映しています。	（ ）当該推計ツールは、二次保健医療圏から見直しを行った構想区域の必要病床数を再度推計するために配布されたもの
37	7	事務局	【161ページ2（1）3つめの項目】 人材の充足状況を「人材の確保養成」に修正	構想（案）60ページに反映しています。	
38	7	パブコメ	【97、109、118、130ページ】 相模原構想区域、横須賀・三浦構想区域、湘南東部地域、湘南西部地域といったように、区域と地域の二つの表現を統一すべき	ご意見を踏まえて、表現については、構想区域という表現に統一しました。	
39	7	パブコメ	【素案全体に対する意見】 構想区域ごとの記載内容や文言（住民や県民の使い分け）などある程度統一した方が良い。	「県民」と「住民」の使い分けについては、ご意見を踏まえて、第1章、第2章、第4章については、「県民」という表現に統一し、第3章については、「地域住民」という表現に統一しました。	
40	7	パブコメ	【43ページ】 通し番号が、ずれている「エ 神奈川県における平成37年の在宅医療等の必要量」は「ウ…」が正しい	ご意見を踏まえ、構想（案）45ページを修正しました。 （修正前） エ 神奈川県における平成37年の在宅医療等の必要量 （修正後） ウ 神奈川県における平成37年の在宅医療等の必要量	
41	7	パブコメ	【45ページ 平成37年のあるべき医療提供体制を目指すための施策の方向性の体系図】 「普及啓発」と「普及・啓発」を揃えたほうがよい	ご意見を踏まえ、構想（案）47ページ及び52ページ5（3）ウを修正しました。 （修正前） 県民に向けた在宅医療の普及・啓発及び患者・家族の負担軽減 （修正後） 県民に向けた在宅医療の普及啓発及び患者・家族の負担軽減	
42	7	パブコメ	全体を通して、看護のみが「看護師」「看護職員」「看護師等」など多様な表現が混在しているため、使い分けを整理して文言の統一を図るべき	看護職員「看護職員」は、「保健師、助産師、看護師、准看護師」を指す文言として整理しています。「看護師等」も同様ですが、法令等で用いられている場合や、看護師を主とする場合（看護師等養成施設など）に使用していますので、文言の統一を図ります。 構想（案）49ページ<参考>療養病床の在り方等に関する検討会の中の「看護師」の表記を「看護師等」に修正 構想（案）54ページ5（4）ウ の看護師の表記を「看護職員」に修正	