

福島県地域医療構想(素案)からの 修正箇所について

No.	編	章	節	素案（パブリック・コメント案）		答申案		備考
				頁	原文	頁	修正内容	
1	1	1	2	2	第2節 構想の位置づけ (21行目) ○ 地域医療構想では、将来（2025年（平成37年））の医療提供体制に関する事項として、下記を定めます。	2	第2節 構想の位置づけ (18行目) <u>○ 地域医療構想を含む第六次福島県医療計画は、「福島県保健医療福祉復興ビジョン」の個別計画として本県の医療分野の基本指針となるものであり、「第七次福島県高齢者福祉計画」、「第四次福島県障がい者計画」、「第二次健康ふくしま21計画」等、医療だけでなく他領域の計画と有機的につなげ、「すこやかで ともにいきいき “新生ふくしま”」の実現に資するものです。</u> (26行目) ○ 地域医療構想では、将来（2025年（平成37年））の医療提供体制に関する事項として、下記を定めます。 <u>なお、避難指示が解除された区域等における住民の帰還状況や人口構造の急激な変化など、本県の実情を十分に把握し、状況の変化に応じて随時見直しをすることとします。</u>	他計画との関係について追加したもの。 構想の見直しについて追加したもの。
2	1	3	1	17	第1節 医療提供体制等の現状 1 医療資源等 (1) 医療施設数	17	第1節 医療提供体制等の現状 1 医療資源等 (1) 医療施設数 (9行目) <u>○ 平成28年4月1日現在、薬局数は880です。</u>	薬局数に関する文を追加。

No.	編	章	節	素案（パブリック・コメント案）		答申案		備考
				頁	原文	頁	修正内容	
3	1	3	1	19	<p>第1節 医療提供体制等の現状 (3) 医療従事者 I 医療従事者数 (3行目) ○ _____ 病院医師数は 2,298 人、診療所医師数は 1,355 人です。 ○ _____ 医療施設歯科医師数は 1,341 人です。 ○ _____ 薬局薬剤師数は 2,099 人、医療施設薬剤師数は 703 人です。 ○ _____ 病院看護師数は 11,231 人、診療所看護師数は 1,714 人です。 ○ _____ 病院准看護師数は 2,858 人、診療所准看護師数は 2,388 人です。 ○ _____ 病院・診療所の理学療法士数は 985 人、作業療法士数は 580 人です。</p> <p>図表 3-1-3 医療従事者数 (項目) <u>うち 医療機関附属病院医師数</u></p>	19	<p>第1節 医療提供体制等の現状 (3) 医療従事者 I 医療従事者数 (3行目) ○ <u>平成 26 年 12 月 31 日現在</u>、病院医師数は 2,298 人、診療所医師数は 1,355 人です。 ○ <u>平成 26 年 12 月 31 日現在</u>、医療施設歯科医師数は 1,341 人です。 ○ <u>平成 26 年 12 月 31 日現在</u>、薬局薬剤師数は 2,099 人、医療施設薬剤師数は 703 人です。 ○ <u>平成 26 年 12 月 31 日現在</u>、病院看護師数は 11,231 人、診療所看護師数は 1,714 人です。 ○ <u>平成 26 年 12 月 31 日現在</u>、病院准看護師数は 2,858 人、診療所准看護師数は 2,388 人です。 ○ <u>平成 26 年 10 月 1 日現在</u>、病院・診療所の理学療法士数は 985 人、作業療法士数は 580 人です。</p> <p>図表 3-1-3 医療従事者数 (項目) <u>病院従事医師数（医療機関附属病院除く）</u></p>	<p>「I 医療従事者数」について時点情報を追記。</p> <p>医療機関附属病院を除いた医師数を表示するため、表の項目・数値を修正したもの。</p>
4	1	3	1	20	<p>第1節 医療提供体制等の現状 (3) 医療従事者 I 医療従事者数 図表 3-1-3 医療従事者数 (項目) 病院従事<u>正</u>看護師数 診療所従事<u>正</u>看護師数</p> <p>(出典情報) 医師数、歯科医師数、薬剤師数は「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成 26 年 12 月 31 日現在）</p> <p>看護師数、准看護師数は「<u>衛生行政報告例</u>」（平成 26 年 12 月 31 日現在）</p>	20	<p>第1節 医療提供体制等の現状 (3) 医療従事者 I 医療従事者数 図表 3-1-3 医療従事者数 (項目) 病院従事__看護師数 診療所従事__看護師数</p> <p>(出典情報) 医師数、歯科医師数、薬剤師数は「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成 26 年 12 月 31 日現在、<u>有資格者数を把握したもの</u>）※病院従事者の常勤換算については資料編に掲載</p> <p>看護師数、准看護師数は「<u>福島県看護職員就業届出状況</u>」（平成 26 年 12 月 31 日現在、<u>常勤換算</u>）</p>	<p>正確な資格の名称とするため、表の項目を修正したもの。</p> <p>出典情報に追記したもの。</p> <p>「衛生行政報告例」では方部別の数値を公表していないため、出典情報を修正したものの。</p>

No.	編	章	節	素案（パブリック・コメント案）			答申案			備考																																																			
				頁	原文		頁	修正内容																																																					
5	1	3	1	25	第1節 医療提供体制等の現状 2 病床機能報告制度 (2) 病床機能報告結果 図表3-1-1-1 平成27年度報告結果（許可病床ベース）	25	第1節 医療提供体制等の現状 2 病床機能報告制度 (2) 病床機能報告結果 図表3-1-1-1 平成27年度報告結果（許可病床ベース）		内容を精査したため平成27年度病床機能報告結果を修正。 表現を修正したもの。																																																				
				<table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機能</th> <th>平成27年 7月1日時点</th> <th>6年経過した 時点の予定</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td>1,219床</td> <td>1,230床</td> <td>11床</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>12,162床</td> <td>12,159床</td> <td>-3床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>1,683床</td> <td>1,939床</td> <td>256床</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>4,206床</td> <td>4,155床</td> <td>-51床</td> </tr> <tr> <td>無回答</td> <td>809床</td> <td>596床</td> <td>-213床</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>20,079床</td> <td>20,079床</td> <td>0床</td> </tr> </tbody> </table> <p>(15行目) ○ 病床機能報告制度と医療需要推計・必要病床数推計ではそれぞれの「医療機能」の定義が異なるため、各機能ごとに算出される病床数は<u>単純に比較できるものではないことに注意する必要があります。</u></p>	医療機能	平成27年 7月1日時点	6年経過した 時点の予定	増減		高度急性期	1,219床	1,230床	11床	急性期	12,162床	12,159床	-3床	回復期	1,683床	1,939床	256床	慢性期	4,206床	4,155床	-51床	無回答	809床	596床	-213床	合計	20,079床	20,079床	0床	<table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機能</th> <th>平成27年 7月1日時点</th> <th>6年経過した 時点の予定</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td>1,219床</td> <td>1,230床</td> <td>11床</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>12,140床</td> <td>12,146床</td> <td>6床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>1,699床</td> <td>1,943床</td> <td>244床</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>4,229床</td> <td>4,178床</td> <td>-51床</td> </tr> <tr> <td>無回答</td> <td>1,025床</td> <td>815床</td> <td>-210床</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>20,312床</td> <td>20,312床</td> <td>0床</td> </tr> </tbody> </table> <p>(15行目) ○ 病床機能報告制度と医療需要推計・必要病床数推計ではそれぞれの「医療機能」の定義が異なるため、各機能ごとに算出される病床数は<u>単純に比較することはできません。</u></p>	医療機能	平成27年 7月1日時点	6年経過した 時点の予定	増減	高度急性期	1,219床	1,230床	11床	急性期	12,140床	12,146床	6床	回復期	1,699床	1,943床	244床	慢性期	4,229床	4,178床	-51床	無回答	1,025床	815床	-210床	合計	20,312床	20,312床
医療機能	平成27年 7月1日時点	6年経過した 時点の予定	増減																																																										
高度急性期	1,219床	1,230床	11床																																																										
急性期	12,162床	12,159床	-3床																																																										
回復期	1,683床	1,939床	256床																																																										
慢性期	4,206床	4,155床	-51床																																																										
無回答	809床	596床	-213床																																																										
合計	20,079床	20,079床	0床																																																										
医療機能	平成27年 7月1日時点	6年経過した 時点の予定	増減																																																										
高度急性期	1,219床	1,230床	11床																																																										
急性期	12,140床	12,146床	6床																																																										
回復期	1,699床	1,943床	244床																																																										
慢性期	4,229床	4,178床	-51床																																																										
無回答	1,025床	815床	-210床																																																										
合計	20,312床	20,312床	0床																																																										
6	1	3	2	26	第2節 将来の必要病床数 2 将来の必要病床数 (9行目) ○ 「将来の必要病床数」は、一般病床及び療養病床に入院する患者の一部が在宅医療等へ移行するなどの仮定の下での <u>推計であることに留意する必要があります。</u>	26	第2節 将来の必要病床数 2 将来の必要病床数 (9行目) ○ 「将来の必要病床数」は、一般病床及び療養病床に入院する患者の一部が在宅医療等へ移行するなどの仮定の下での <u>推計となっています。</u>		表現を修正したもの。																																																				

No.	編	章	節	素案（パブリック・コメント案）		答申案		備考
				頁	原文	頁	修正内容	
7	1	4	1	27	第1節 総論 1 地域包括ケアシステム	27	第1節 総論 1 地域包括ケアシステム (18行目) ○ <u>医療・介護・生活支援などのサービスを一体的に提供するシステムを構築するという考え方は、障害者総合支援法に定める自立支援協議会の役割等に共通するものであり、高齢者だけでなく、障がいのある方、子ども、妊産婦など、支援を必要としている人に対して、医療・保健・福祉・教育などの関係機関が連携して、必要な支援を切れ目なく一体的に提供していくシステムづくりをあわせて推進していく必要があります。</u>	分野を超えて協力していく必要について追記したもの。
8	1	4	2	33	第2節 医療機能の分化と連携 施策の方向性 (27行目) ○ <u>安心して子どもを産み育てることができる環境を整備するため、母子保健や子育て支援と連携しながら、総合的に周産期医療の質の向上を図ります。</u>	33	第2節 医療機能の分化と連携 施策の方向性 (27行目) ○ <u>周産期医療体制及び小児医療体制の整備充実を図り、市町村が実施する母子保健と連携しながら、安心して子どもを産み育てることができる環境づくりを推進します。</u>	表現を修正したもの。

No.	編	章	節	素案（パブリック・コメント案）		答申案		備考
				頁	原文	頁	修正内容	
9	1	4	2	34	<p>第2節 医療機能の分化と連携</p> <p>【取組の例示】 (9行目)</p> <p>◆ICT（情報通信技術）を活用して救急搬送時に救急隊と医療機関の間で救急診療情報の共有を行う「救急搬送受入支援システム（e-MATICH）」を運用し、救急搬送の迅速化と救命率の向上を図る</p> <p>(15行目)</p> <p>◆周産期医療を中心に女性を支援する福島県立医科大学「ふくしま子ども・女性医療支援センター」と連携し、不足が著しい産科等医師の確保・定着を図る</p> <p>(20行目)</p> <p>◆妊産婦や乳幼児を持つ保護者等の健康や育児、乳房のケア等の不安や悩みについて相談に対応する「ふくしまの赤ちゃん電話健康相談」窓口を設置</p>	34	<p>第2節 医療機能の分化と連携</p> <p>【取組の例示】 (10行目)</p> <p>◆ICT（情報通信技術）を活用して救急搬送時に救急隊と医療機関の間で救急診療情報の共有を行う「救急搬送受入支援システム_____」を運用し、救急搬送の迅速化と救命率の向上を図る</p> <p>(16行目)</p> <p>◆周産期医療を中心に子どもと女性の医療を支援する福島県立医科大学「ふくしま子ども・女性医療支援センター」と連携し、不足が著しい産科等医師の確保・定着を図る</p> <p>(削除)</p> <p>(21行目)</p> <p>◆病院薬剤師と薬局薬剤師が連携して、一貫した薬物療法に資する薬薬連携を促進</p>	<p>表現を修正したもの。</p> <p>「ふくしま子ども・女性医療センター」の役割は女性のための支援ではないため。</p> <p>薬薬連携について追記。</p>
10	1	4	3	36	<p>第3節 在宅医療の推進</p> <p>【取組の例示】 (18行目)</p> <p>◆無菌調剤処理ができる設備（クリーンベンチ）の共同利用や緩和ケア等に必要な医薬品・医療材料の提供等、在宅医療に積極的に取り組む薬局の整備の推進</p>	36	<p>第3節 在宅医療の推進</p> <p>【取組の例示】 (18行目)</p> <p>◆無菌調剤処理ができる設備（クリーンベンチ）の共同利用や緩和ケア等に必要な医薬品・医療材料の提供等、在宅医療に積極的に取り組む薬局の整備の推進及び薬剤師の研修の支援</p>	<p>研修に関する文言の追加。</p>

No.	編	章	節	素案（パブリック・コメント案）		答申案		備考
				頁	原文	頁	修正内容	
13	1	4	5	41	<p>第5節 県民への情報提供・普及啓発と健康づくり 【取組の例示】</p> <p>(11行目) ◆県民が自主的に無理なく健康づくりが継続できるよう、健康アプリや市町村健康づくり事業と連動させた「ふくしま【健民】パスポート」の普及・啓発</p>	41	<p>第5節 県民への情報提供・普及啓発と健康づくり 【取組の例示】 (9行目) ◆<u>服薬情報を一元的に管理し、かかりつけ医等と連携するかかりつけ薬剤師・薬局の普及・啓発</u></p> <p>(14行目) ◆県民が自主的に無理なく健康づくりが継続できるよう、健康アプリや市町村健康づくり事業と連動させた「ふくしま【健】民パスポート」の普及・啓発</p>	<p>「かかりつけ薬局」に関する項目を追加したもの。</p> <p>表現を修正したもの。</p>
14	1	4	6	43	<p>第6節 その他（多様な医療ニーズへの対応） 【取組の例示】</p> <p>(23行目) ◆<u>市町村及び保育所・幼稚園、乳幼児健診等で発達障がい児の早期発見、早期支援ができるよう研修会を開催</u></p>	43	<p>第6節 その他（多様な医療ニーズへの対応） 【取組の例示】※<u>ライフステージの流れに合わせて並び替え</u> (8行目) ◆<u>妊娠期から子育て期にわたり、必要な支援を切れ目なく提供するための「子育て世代包括支援センター」の市町村における設置を促進</u></p> <p>(削除)</p>	<p>「子育て世代包括支援センター」に関して追加。</p> <p>同頁「◆発達障がい児を支援する、…の専門力向上へ向けた研修会の開催」と内容が重複するため削除する。</p>
15	1	5	1	45	<p>第1節 地域医療構想の推進体制 1 地域医療構想調整会議 (29行目) ○ 地域医療構想調整会議において、地域の医療機関の役割分担に関することや、病床機能報告制度による情報等を共有し、医療介護総合確保基金事業等を活用して、地域医療構想の達成の推進に関することを協議していきます。</p>	45	<p>第1節 地域医療構想の推進体制 1 地域医療構想調整会議 (29行目) ○ <u>地域医療構想調整会議は、構想の策定にあたって、それぞれの地域での医療提供体制の在り方や今後の方向性について、きわめて有意義な検討が行われました。今後とも、地域医療構想調整会議を必要に応じて随時開催し、病床機能報告制度による情報等を共有しながら、地域の医療機関の役割分担に関することや、医療介護総合確保基金事業等を活用した地域に求められる医療の確保に関することを協議することとしており、構想の実現に向けて大きな役割を果たすことが期待されています。</u></p>	<p>地域医療構想調整会議の意義・役割について追記したもの。</p>

No.	編	章	節	素案（パブリック・コメント案）		答申案		備考
				頁	原文	頁	修正内容	
16	1	5	1	46	<p>第1節 地域医療構想の推進体制</p> <p>2 関係者に求められる役割</p> <p>(2) 医療機関</p> <p>(10行目)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 病床の機能の分化・効率化の推進に関して自主的な取組を進めること。 	46	<p>第1節 地域医療構想の推進体制</p> <p>2 関係者に求められる役割</p> <p>(2) 医療機関</p> <p>(10行目)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>同一構想区域における他の医療機関の病床機能報告の状況や、地域医療構想による将来の必要病床数等を踏まえて、</u>病床の機能の分化・効率化の推進に関して自主的な取組を進めること。 	自主的な取組について、より詳細に記載したものを。
17	1	5	2	47	<p>第2節 構想の見直し・進行管理</p> <p>1 構想の見直し・進行管理</p> <p>(3行目)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 最新の基礎データの入手や、東日本大震災・原子力災害からの復興等の状況の変化に合わせて、本計画の評価を適時に行うとともに、今後の高齢化・人口減少社会におけるまちづくり（住宅政策など）までを含めた広範囲の視点を踏まえるなど、必要に応じて構想の見直しを行います。 ○ 医療介護総合確保基金事業などの地域医療構想の推進に関する施策の実施について評価及び進捗管理を行います。 <p>(11行目)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域医療構想の<u>達成の度合い</u>を示す評価指標については、地域医療構想を含めて策定される第七次医療計画や、地域医療介護総合確保基金事業の県計画との連携・整合を図り今後設定します。 	47	<p>第2節 構想の見直し・進行管理</p> <p>1 構想の見直し・進行管理</p> <p>(3行目)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <u>医療審議会の意見を聴きながら、最新の基礎データの入手や、東日本大震災・原子力災害からの復興等の状況の変化に合わせて、</u>構想の評価を適時に行うとともに、今後の高齢化・人口減少社会におけるまちづくり（住宅政策など）までを含めた広範囲の視点を踏まえるなど、必要に応じて構想の見直しを行い、<u>併せて、地域医療介護総合確保基金事業などの地域医療構想の推進に関する施策の実施について、</u>評価及び進捗管理を行います。 <p>(10行目)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 地域医療構想の<u>実現に向けた進捗状況</u>を示す評価指標については、地域医療構想を含めて策定される第七次医療計画や、地域医療介護総合確保基金事業の県計画など、<u>保健・医療・福祉等の個別計画</u>との連携・整合を図り、今後設定します。 	表現を修正したものを。

No.	編	章	節	素案（パブリック・コメント案）		答申案		備考																																																								
				頁	原文	頁	修正内容																																																									
18	2	1	2	52	第1章 県北区域 2 医療提供体制の現状 (3) 一般・療養病床を有する病院の配置状況 (21行目) ○ 県北区域は県内唯一の特定機能病院である福島県立医科大学附属病院があり、高度先端医療を提供するとともに、 <u>救</u> 救命救急センター、 <u>災</u> 害拠点病院、 <u>周</u> 産期母子医療センター、 <u>がん</u> 診療連携拠点病院としての役割を担っています。 (4) 病床機能報告状況 図表2-1-3 平成27年度病床機能報告 <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機能</th> <th>平成27年 7月1日時点</th> <th>6年経過した 時点の予定</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td>719床</td> <td>731床</td> <td>12床</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>2,972床</td> <td>3,073床</td> <td>101床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>423床</td> <td>419床</td> <td>-4床</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>448床</td> <td>398床</td> <td>-50床</td> </tr> <tr> <td>無回答</td> <td>228床</td> <td>169床</td> <td>-59床</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>4,790床</td> <td>4,790床</td> <td>0床</td> </tr> </tbody> </table>	医療機能	平成27年 7月1日時点	6年経過した 時点の予定	増減	高度急性期	719床	731床	12床	急性期	2,972床	3,073床	101床	回復期	423床	419床	-4床	慢性期	448床	398床	-50床	無回答	228床	169床	-59床	合計	4,790床	4,790床	0床	52	第1章 県北区域 2 医療提供体制の現状 (3) 一般・療養病床を有する病院の配置状況 (21行目) ○ 県北区域は県内唯一の特定機能病院である福島県立医科大学附属病院があり、高度先端医療を提供するとともに、 <u>高度</u> 救命救急センター、 <u>基幹</u> 災害拠点病院、 <u>総合</u> 周産期母子医療センター、 <u>都道府県</u> がん診療連携拠点病院としての役割を担っています。 (4) 病床機能報告状況 図表2-1-3 平成27年度病床機能報告 <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機能</th> <th>平成27年 7月1日時点</th> <th>6年経過した 時点の予定</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td>719床</td> <td>731床</td> <td>12床</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>2,960床</td> <td>3,061床</td> <td>101床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>423床</td> <td>419床</td> <td>-4床</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>450床</td> <td>400床</td> <td>-50床</td> </tr> <tr> <td>無回答</td> <td>228床</td> <td>169床</td> <td>-59床</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>4,780床</td> <td>4,780床</td> <td>0床</td> </tr> </tbody> </table>	医療機能	平成27年 7月1日時点	6年経過した 時点の予定	増減	高度急性期	719床	731床	12床	急性期	2,960床	3,061床	101床	回復期	423床	419床	-4床	慢性期	450床	400床	-50床	無回答	228床	169床	-59床	合計	4,780床	4,780床	0床	名称を修正したもの。 内容を精査したため平成27年度病床機能報告結果を修正。
医療機能	平成27年 7月1日時点	6年経過した 時点の予定	増減																																																													
高度急性期	719床	731床	12床																																																													
急性期	2,972床	3,073床	101床																																																													
回復期	423床	419床	-4床																																																													
慢性期	448床	398床	-50床																																																													
無回答	228床	169床	-59床																																																													
合計	4,790床	4,790床	0床																																																													
医療機能	平成27年 7月1日時点	6年経過した 時点の予定	増減																																																													
高度急性期	719床	731床	12床																																																													
急性期	2,960床	3,061床	101床																																																													
回復期	423床	419床	-4床																																																													
慢性期	450床	400床	-50床																																																													
無回答	228床	169床	-59床																																																													
合計	4,780床	4,780床	0床																																																													

No.	編	章	節	素案（パブリック・コメント案）		答申案		備考
				頁	原文	頁	修正内容	
19	2	1	4	55	<p>第1章 県北区域</p> <p>4 医療提供体制の課題</p> <p>① 病床機能の分化・連携について</p> <p> </p> <p>(8行目)</p> <p>○ <u>県立医科大学附属病院は特定機能病院として高度先端医療を提供し、県内全体の医療を支える役割があり、4つの医療機能の区分とは必ずしも一致しないことに留意する必要があります。</u></p> <p>② 主な疾病について (がん)</p> <p>(14行目)</p> <p>○ <u>がんについては自足率が高く完結性がありますが、がんの種類別にみると、肝臓がんの「肝臓のマイクロ波凝固法」において SCR が低いなど、治療体制に課題があります。</u></p> <p>(心疾患)</p> <p>(22行目)</p> <p>○ <u>心疾患の自足率が高く完結性がありますが、「冠動脈CT撮影」、「冠動脈撮影」などでSCRが低いものがあります。一方、「狭心症患者」の外来SCRが高く、早期受診、早期対応しているとも考えられます。</u></p>	55	<p>第1章 県北区域</p> <p>4 医療提供体制の課題</p> <p>① 病床機能の分化・連携について</p> <p>(8行目)</p> <p>○ <u>県北区域では平成27年度における看護職員の募集人数に対する採用者数の割合が7割未満と、県平均と比較しても低くなっており、看護職員の確保に課題があります。</u></p> <p>(削除)</p> <p>② 主な疾病について (がん)</p> <p>(14行目)</p> <p>○ <u>がんについては自足率が高く完結性がありますが、がんの種類別にみると、肝臓がんの「肝臓のマイクロ波凝固法」において SCR が低いなど、治療体制の検討が必要です。</u></p> <p>(心疾患)</p> <p>(22行目)</p> <p>○ <u>心疾患の自足率が高く完結性がありますが、「冠動脈CT撮影」、「冠動脈造影」などでSCRが低いものがあります。一方、「狭心症患者」の外来SCRが高く、早期受診、早期対応しているとも考えられます。</u></p>	<p>意見を踏まえて、追加したもの。</p> <p>意見を踏まえて、修正したもの。(58頁「施策の方向性」へ追加記載する)</p> <p>表現を修正したもの。</p> <p>名称を修正したもの。</p>

No.	編	章	節	素案（パブリック・コメント案）		答申案		備考
				頁	原文	頁	修正内容	
20	2	1	4	56	<p>第1章 県北区域</p> <p>4 医療提供体制の課題</p> <p>④ 小児・周産期医療について (21行目)</p> <p>○ 「乳幼児の入院医療体制」については自足率・SCRともに高くなっていますが、「小児の入院医療体制」は県中区域への流出が見られ、SCRも低いことから小児の入院医療体制に課題があります。</p> <p>⑥ その他 (35行目)</p> <p>○ 救急医療については、救急搬送受入支援システム（e-MATCH）の圏域内での早期運用が課題です。</p>	56	<p>第1章 県北区域</p> <p>4 医療提供体制の課題</p> <p>④ 小児・周産期医療について (21行目)</p> <p>○ 「乳幼児の入院医療体制」については自足率・SCRともに高くなっていますが、「小児の入院医療体制」は県中区域への流出が見られ、SCRも低いことから小児の入院医療体制を検討していく必要があります。</p> <p>⑥ その他 (35行目)</p> <p>○ 救急医療については、救急搬送受入支援システム_____の圏域内での早期運用が課題です。</p>	表現を修正したもの。
21	2	1	5	57	<p>第1章 県北区域</p> <p>5 将来あるべき医療提供体制を確保するために構想区域において重点的に取り組む事項</p> <p>(1) 医療機能の確保と連携推進 (18行目)</p> <p>○ 救急医療については、救急搬送受入支援システム（e-MATCH）の運用により、救急搬送の迅速化と救命率の向上を図ります。</p>	57	<p>第1章 県北区域</p> <p>5 将来あるべき医療提供体制を確保するために構想区域において重点的に取り組む事項</p> <p>(1) 医療機能の確保と連携推進 (18行目)</p> <p>○ 救急医療については、救急搬送受入支援システム_____の運用により、救急搬送の迅速化と救命率の向上を図ります。</p>	表現を修正したもの。
22	2	1	5	58	<p>第1章 県北区域</p> <p>5 将来あるべき医療提供体制を確保するために構想区域において重点的に取り組む事項</p>	58	<p>第1章 県北区域</p> <p>5 将来あるべき医療提供体制を確保するために構想区域において重点的に取り組む事項</p> <p>(3) その他</p> <p>○ 県立医科大学附属病院は、病床及び医師・看護師等の医療従事者を多く有していますが、本県唯一の医育機関の附属病院であるとともに特定機能病院として高度先端医療を提供する役割を担っていることを踏まえた上で、県北区域の医療機関の役割分担や人材確保について検討していく必要があります。</p>	意見を踏まえて、追加したもの。

No.	編	章	節	素案（パブリック・コメント案）				答申案				備考																																																			
				頁	原文			頁	修正内容																																																						
23	2	2	2	62	第2章 県中区域 2 医療提供体制の現状 (4) 病床機能報告状況 図表2-2-3 平成27年度病床機能報告	62	第2章 県中区域 2 医療提供体制の現状 (4) 病床機能報告状況 図表2-2-3 平成27年度病床機能報告	内容を精査したため平成27年度病床機能報告結果を修正。																																																							
					<table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機能</th> <th>平成27年 7月1日時点</th> <th>6年経過した 時点の予定</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td>100床</td> <td>106床</td> <td>6床</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>3,777床</td> <td>3,712床</td> <td>-65床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>618床</td> <td>738床</td> <td>120床</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>1,128床</td> <td>1,236床</td> <td>108床</td> </tr> <tr> <td>無回答</td> <td>223床</td> <td>54床</td> <td>-169床</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>5,846床</td> <td>5,846床</td> <td>0床</td> </tr> </tbody> </table>	医療機能	平成27年 7月1日時点	6年経過した 時点の予定	増減	高度急性期	100床	106床	6床	急性期	3,777床	3,712床	-65床	回復期	618床	738床	120床	慢性期	1,128床	1,236床	108床	無回答	223床	54床	-169床	合計	5,846床	5,846床	0床	<table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機能</th> <th>平成27年 7月1日時点</th> <th>6年経過した 時点の予定</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td>100床</td> <td>106床</td> <td>6床</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>3,778床</td> <td>3,713床</td> <td>-65床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>618床</td> <td>738床</td> <td>120床</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>1,128床</td> <td>1,236床</td> <td>108床</td> </tr> <tr> <td>無回答</td> <td>298床</td> <td>129床</td> <td>-169床</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>5,922床</td> <td>5,922床</td> <td>0床</td> </tr> </tbody> </table>	医療機能	平成27年 7月1日時点	6年経過した 時点の予定	増減	高度急性期	100床	106床	6床	急性期	3,778床	3,713床	-65床	回復期	618床	738床	120床	慢性期	1,128床	1,236床	108床	無回答	298床	129床	-169床	合計	5,922床	5,922床	0床	
医療機能	平成27年 7月1日時点	6年経過した 時点の予定	増減																																																												
高度急性期	100床	106床	6床																																																												
急性期	3,777床	3,712床	-65床																																																												
回復期	618床	738床	120床																																																												
慢性期	1,128床	1,236床	108床																																																												
無回答	223床	54床	-169床																																																												
合計	5,846床	5,846床	0床																																																												
医療機能	平成27年 7月1日時点	6年経過した 時点の予定	増減																																																												
高度急性期	100床	106床	6床																																																												
急性期	3,778床	3,713床	-65床																																																												
回復期	618床	738床	120床																																																												
慢性期	1,128床	1,236床	108床																																																												
無回答	298床	129床	-169床																																																												
合計	5,922床	5,922床	0床																																																												
24	2	2	4	65	第2章 県中区域 4 医療提供体制の課題 ① 病床機能の分化・連携について (3行目) ○ 県中区域は、…、患者が回復してきた際の受入病床となる回復期及び慢性期病床は不足しています。 (6行目) ○ 県中区域の中でも特に田村地域、石川郡は、病院や病床が少なく、… ② 救急医療について (11行目) ○ 救急医療については、…、病状が落ち着いた時に受入可能な回復期、慢性期病床は不足しています。 ③ 小児・周産期医療について (19行目) ○ 小児・周産期医療については、…施設の集約化が進んでおり、分娩施設が減少しています。また、田村地域、石川郡には分娩施設が存在しないという地域偏在があります。	65	第2章 県中区域 4 医療提供体制の課題 ① 病床機能の分化・連携について (3行目) ○ 県中区域は、…、病状が落ち着いてきた際の受入病床となる回復期及び慢性期病床は不足しています。 (6行目) ○ 県中区域の中でも特に田村地域（田村市及び田村郡）、石川郡は、病院や病床が少なく、… ② 救急医療について (11行目) ○ 救急医療については、…、病状が落ち着いてきた際の受入病床となる回復期、慢性期病床は不足しています。 ③ 小児・周産期医療について (19行目) ○ 小児・周産期医療については、…施設の集約化が進んでおり、分娩取扱施設が減少しています。また、田村地域、石川郡には分娩取扱施設が存在しないという地域偏在があります。	表現を整理したもの。																																																							

No.	編	章	節	素案（パブリック・コメント案）		答申案		備考
				頁	原文	頁	修正内容	
25	2	2	4	66	第2章 県中区域 4 医療提供体制の課題 ⑤ 人材確保・人材育成について (1行目) ○ 県中区域は、他区域に比較すると病院病床の整備が進んでいるため、その医療機能を維持するための医療従事者を多く必要としていますが、東日本大震災後、比較的若手の働き盛り層の医療従事者が大きく減少しましたが未だ回復しておらず、その確保には困難を極めています。	66	第2章 県中区域 4 医療提供体制の課題 ⑤ 人材確保・人材育成について (2行目) ○ 県中区域は、他区域に比較すると病院病床の整備が進んでいるため、その医療機能を維持するための医療従事者を多く必要としていますが、東日本大震災後、比較的若手の働き盛り層の医療従事者が大きく減少し未だ回復しておらず、その確保には困難を極めています。	表現を整理したもの。
26	2	2	5	67	第2章 県中区域 5 将来あるべき医療提供体制を確保するために構想区域において重点的に取り組む事項（施策の方向性） (4) 在宅医療について (20行目) ○ 在宅医療を支える診療所等医師の負担軽減を図るため、各医師会が中心となりそれぞれの地域に即した在宅診療が行われるシステムづくりを推進します。	67	第2章 県中区域 5 将来あるべき医療提供体制を確保するために構想区域において重点的に取り組む事項（施策の方向性） (4) 在宅医療について (20行目) ○ 在宅医療を支える診療所等医師の負担軽減を図るため、各医師会が中心となりそれぞれの地域に即した在宅診療が行われるシステムづくりを支援します。	表現を整理したもの。
27	2	2	5	68	第2章 県中区域 5 将来あるべき医療提供体制を確保するために構想区域において重点的に取り組む事項（施策の方向性） (5) 人材確保・人材育成について ○ 若手医療従事者の定着を図るため、魅力ある勤務環境の整備に努めます。特に、子育て中の医療従事者に対する保育支援の充実や医師・看護師等のスキルアップに繋がる研修の支援を行います。	68	第2章 県中区域 5 将来あるべき医療提供体制を確保するために構想区域において重点的に取り組む事項（施策の方向性） (5) 人材確保・人材育成について ○ 若手医療従事者の定着を図るため、魅力ある勤務環境の整備に努めます。特に、子育て中の医療従事者に対する保育支援の充実や医師・看護師等のスキルアップに繋がる研修の充実を支援します。	表現を整理したもの。

No.	編	章	節	素案（パブリック・コメント案）				答申案				備考																																																	
				頁	原文			頁	修正内容																																																				
28	2	3	2	72	第3章 県南区域 2 医療提供体制の現状 (4) 病床機能報告状況 図表2-3-3 平成27年度病床機能報告	72	第3章 県南区域 2 医療提供体制の現状 (4) 病床機能報告状況 図表2-3-3 平成27年度病床機能報告	内容を精査したため平成27年度病床機能報告結果を修正。																																																					
				<table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機能</th> <th>平成27年 7月1日時点</th> <th>6年経過した 時点の予定</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td>7床</td> <td>0床</td> <td>-7床</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>898床</td> <td>852床</td> <td>-46床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>52床</td> <td>98床</td> <td>46床</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>145床</td> <td>145床</td> <td>0床</td> </tr> <tr> <td>無回答</td> <td>35床</td> <td>42床</td> <td>7床</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>1,137床</td> <td>1,137床</td> <td>0床</td> </tr> </tbody> </table>	医療機能	平成27年 7月1日時点	6年経過した 時点の予定					増減	高度急性期	7床	0床	-7床	急性期	898床	852床	-46床	回復期	52床	98床	46床	慢性期	145床	145床	0床	無回答	35床	42床	7床	合計	1,137床	1,137床	0床	<table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機能</th> <th>平成27年 7月1日時点</th> <th>6年経過した 時点の予定</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td>7床</td> <td>0床</td> <td>-7床</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>882床</td> <td>848床</td> <td>-34床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>52床</td> <td>86床</td> <td>34床</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>145床</td> <td>145床</td> <td>0床</td> </tr> <tr> <td>無回答</td> <td>35床</td> <td>42床</td> <td>7床</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>1,121床</td> <td>1,121床</td> <td>0床</td> </tr> </tbody> </table>	医療機能	平成27年 7月1日時点	6年経過した 時点の予定	増減	高度急性期	7床	0床	-7床	急性期	882床	848床	-34床	回復期	52床	86床	34床	慢性期	145床	145床	0床	無回答	35床	42床	7床
医療機能	平成27年 7月1日時点	6年経過した 時点の予定	増減																																																										
高度急性期	7床	0床	-7床																																																										
急性期	898床	852床	-46床																																																										
回復期	52床	98床	46床																																																										
慢性期	145床	145床	0床																																																										
無回答	35床	42床	7床																																																										
合計	1,137床	1,137床	0床																																																										
医療機能	平成27年 7月1日時点	6年経過した 時点の予定	増減																																																										
高度急性期	7床	0床	-7床																																																										
急性期	882床	848床	-34床																																																										
回復期	52床	86床	34床																																																										
慢性期	145床	145床	0床																																																										
無回答	35床	42床	7床																																																										
合計	1,121床	1,121床	0床																																																										
29	2	3	4	76	第3章 県南区域 4 医療提供体制の課題 ③ 主な疾病について (生活習慣病) (4行目) ○ 健康診断でHbA1c等について要精検となった方の受診率を向上させる必要があります。	76	第3章 県南区域 4 医療提供体制の課題 ③ 主な疾病について (生活習慣病) (5行目) ○ 健康診断でHbA1c等について要精検となった方の受診率を向上させる必要があります。 (脚注) <u>HbA1c（ヘモグロビン・エーワンシー）</u> <u>HbA1cは、糖尿病の診断や病状判断上欠かすことのできない検査項目の一つであり、血糖値と同様に血中に含まれるブドウ糖の量（血糖状態）を調べることに使うもの。グリコヘモグロビンとも呼ばれ、採血から過去約1～2ヶ月間の血糖値の平均を知ることができる。</u>	HbA1cについて脚注を追加したもの。																																																					

No.	編	章	節	素案（パブリック・コメント案）				答申案				備考																																																					
				頁	原文			頁	修正内容																																																								
30	2	4	2	83	第4章 会津・南会津区域 2 医療提供体制の現状 (4) 病床機能報告状況 図表2-4-3 平成27年度病床機能報告	83	第4章 会津・南会津区域 2 医療提供体制の現状 (4) 病床機能報告状況 図表2-4-3 平成27年度病床機能報告					内容を精査したため平成27年度病床機能報告結果を修正。																																																					
					<table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機能</th> <th>平成27年 7月1日時点</th> <th>6年経過した 時点の予定</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td>86床</td> <td>86床</td> <td>0床</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>2,031床</td> <td>2,053床</td> <td>22床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>285床</td> <td>294床</td> <td>9床</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>745床</td> <td>748床</td> <td>3床</td> </tr> <tr> <td>無回答</td> <td>83床</td> <td>49床</td> <td>-34床</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>3,230床</td> <td>3,230床</td> <td>0床</td> </tr> </tbody> </table>	医療機能	平成27年 7月1日時点	6年経過した 時点の予定	増減	高度急性期	86床		86床	0床	急性期	2,031床	2,053床	22床	回復期	285床	294床	9床	慢性期	745床	748床	3床	無回答	83床	49床	-34床	合計	3,230床	3,230床	0床	<table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機能</th> <th>平成27年 7月1日時点</th> <th>6年経過した 時点の予定</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td>86床</td> <td>86床</td> <td>0床</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>2,031床</td> <td>2,053床</td> <td>22床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>285床</td> <td>294床</td> <td>9床</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>745床</td> <td>748床</td> <td>3床</td> </tr> <tr> <td>無回答</td> <td>125床</td> <td>91床</td> <td>-34床</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>3,272床</td> <td>3,272床</td> <td>0床</td> </tr> </tbody> </table>	医療機能	平成27年 7月1日時点	6年経過した 時点の予定	増減	高度急性期	86床	86床	0床	急性期	2,031床	2,053床	22床	回復期	285床	294床	9床	慢性期	745床	748床	3床	無回答	125床	91床	-34床	合計	3,272床	3,272床	0床		
医療機能	平成27年 7月1日時点	6年経過した 時点の予定	増減																																																														
高度急性期	86床	86床	0床																																																														
急性期	2,031床	2,053床	22床																																																														
回復期	285床	294床	9床																																																														
慢性期	745床	748床	3床																																																														
無回答	83床	49床	-34床																																																														
合計	3,230床	3,230床	0床																																																														
医療機能	平成27年 7月1日時点	6年経過した 時点の予定	増減																																																														
高度急性期	86床	86床	0床																																																														
急性期	2,031床	2,053床	22床																																																														
回復期	285床	294床	9床																																																														
慢性期	745床	748床	3床																																																														
無回答	125床	91床	-34床																																																														
合計	3,272床	3,272床	0床																																																														
31	2	4	4	88	第4章 会津・南会津区域 4 医療提供体制の課題 ⑤ 在宅医療について (8行目) ○ 会津地域の一部及び南会津地域は、高齢化及び過疎化が他の地域よりも著しく_____、移動手段のない高齢者も多いため、医療機関を受診することが困難な方が増えてきています。そのため、医療機関を受診するための移動手段の確保や往診、訪問診療等の在宅診療を充実させる必要があります。	88	第4章 会津・南会津区域 4 医療提供体制の課題 ⑤ 在宅医療について (8行目) ○ 会津地域の一部及び南会津地域は、高齢化及び過疎化が他の地域よりも著しく <u>進行して</u> おり、移動手段のない高齢者も多いため、医療機関を受診することが困難な方が増えてきています。そのため、医療機関を受診するための移動手段の確保や往診、訪問診療等の在宅診療を充実させる必要があります。					表現を整理したもの。																																																					

No.	編	章	節	素案（パブリック・コメント案）		答申案		備考
				頁	原文	頁	修正内容	
32	2	4	5	89	<p>第4章 会津・南会津区域</p> <p>5 将来あるべき医療提供体制を確保するために構想区域において重点的に取り組む事項（施策の方向性）</p> <p>（2）主な疾病について</p> <p>(22行目)</p> <p><u>(脳卒中・急性心筋梗塞)</u></p> <p>○ <u>脳卒中、急性心筋梗塞</u>など高度急性期の患者は、会津若松市内の医療機関に搬送する必要があることから、会津地域の一部及び南会津地域からの搬送時間短縮に向けて、交通インフラの整備を促進するとともに、ドクターカー・ドクターヘリ・消防防災ヘリの的確な活用も含めた体制の維持・強化に努めていきます。</p>	89	<p>第4章 会津・南会津区域</p> <p>5 将来あるべき医療提供体制を確保するために構想区域において重点的に取り組む事項（施策の方向性）</p> <p>（2）主な疾病について</p> <p>(22行目)</p> <p><u>(脳卒中)</u></p> <p>○ <u>脳卒中</u>の高度急性期の患者は、会津若松市内の医療機関に搬送する必要があることから、会津地域の一部及び南会津地域からの搬送時間短縮に向けて、交通インフラの整備を促進するとともに、ドクターカー・ドクターヘリ・消防防災ヘリの的確な活用も含めた体制の維持・強化に努めていきます。</p> <p><u>(急性心筋梗塞)</u></p> <p>○ <u>急性心筋梗塞</u>の高度急性期の患者は、会津若松市内の医療機関に搬送する必要があることから、会津地域の一部及び南会津地域からの搬送時間短縮に向けて、交通インフラの整備を促進するとともに、ドクターカー・ドクターヘリ・消防防災ヘリの的確な活用も含めた体制の維持・強化に努めていきます。</p>	第2編について、各区域ごとの文章の体裁を揃えるため、表現を整理したもの。
33	2	5	2	96	<p>第5章 相双区域</p> <p>2 医療提供体制の現状</p> <p>(2行目)</p> <p>○ 東日本大震災及び原子力災害の影響により多くの医療機関が休止している双葉地域（広野町、楡葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村）においては、<u>帰還住民や復興・復興に関係する作業員等のための医療の確保が課題</u>となっており、国、県、避難地域等の自治体、医療関係団体等により構成される「双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会」（平成27年9月7日設置、以下「検討会」）において、今後の双葉地域の医療提供体制の課題解決に向けて協議・検討していきます。</p>	96	<p>第5章 相双区域</p> <p>2 医療提供体制の現状</p> <p>(2行目)</p> <p>○ 東日本大震災及び原子力災害の影響により多くの医療機関が休止している双葉地域（広野町、楡葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村）においては、<u>帰還住民や復興関連事業従事者、原発作業員等のための医療の確保が課題</u>となっており、国、県、避難地域等の自治体、医療関係団体等により構成される「双葉郡等避難地域の医療等提供体制検討会」（平成27年9月7日設置、以下「検討会」）において、今後の双葉地域の医療提供体制の課題解決に向けて協議・検討していきます。</p>	表現を整理したもの。

No.	編	章	節	素案（パブリック・コメント案）				答申案				備考																																																			
				頁	原文			頁	修正内容																																																						
34	2	5	2	97	第5章 相双区域 2 医療提供体制の現状 (4) 病床機能報告状況 図表2-5-3 平成27年度病床機能報告	97	第5章 相双区域 2 医療提供体制の現状 (4) 病床機能報告状況 図表2-5-3 平成27年度病床機能報告	内容を精査したため 平成27年度病床機能 報告結果を修正。																																																							
					<table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機能</th> <th>平成27年 7月1日時点</th> <th>6年経過した 時点の予定</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td>0床</td> <td>0床</td> <td>0床</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>818床</td> <td>878床</td> <td>60床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>40床</td> <td>40床</td> <td>0床</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>231床</td> <td>231床</td> <td>0床</td> </tr> <tr> <td>無回答</td> <td>171床</td> <td>111床</td> <td>-60床</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>1,260床</td> <td>1,260床</td> <td>0床</td> </tr> </tbody> </table>	医療機能	平成27年 7月1日時点	6年経過した 時点の予定	増減	高度急性期	0床	0床	0床	急性期	818床	878床	60床	回復期	40床	40床	0床	慢性期	231床	231床	0床	無回答	171床	111床	-60床	合計	1,260床	1,260床	0床	<table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機能</th> <th>平成27年 7月1日時点</th> <th>6年経過した 時点の予定</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td>0床</td> <td>0床</td> <td>0床</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>822床</td> <td>882床</td> <td>60床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>40床</td> <td>40床</td> <td>0床</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>226床</td> <td>226床</td> <td>0床</td> </tr> <tr> <td>無回答</td> <td>270床</td> <td>210床</td> <td>-60床</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>1,358床</td> <td>1,358床</td> <td>0床</td> </tr> </tbody> </table>	医療機能	平成27年 7月1日時点	6年経過した 時点の予定	増減	高度急性期	0床	0床	0床	急性期	822床	882床	60床	回復期	40床	40床	0床	慢性期	226床	226床	0床	無回答	270床	210床	-60床	合計	1,358床	1,358床	0床	
医療機能	平成27年 7月1日時点	6年経過した 時点の予定	増減																																																												
高度急性期	0床	0床	0床																																																												
急性期	818床	878床	60床																																																												
回復期	40床	40床	0床																																																												
慢性期	231床	231床	0床																																																												
無回答	171床	111床	-60床																																																												
合計	1,260床	1,260床	0床																																																												
医療機能	平成27年 7月1日時点	6年経過した 時点の予定	増減																																																												
高度急性期	0床	0床	0床																																																												
急性期	822床	882床	60床																																																												
回復期	40床	40床	0床																																																												
慢性期	226床	226床	0床																																																												
無回答	270床	210床	-60床																																																												
合計	1,358床	1,358床	0床																																																												
35	2	5	4	102	第5章 相双区域 4 医療提供体制の課題 ③ 主な疾病について (生活習慣病) (29行目) ○ 「Ⅱ型糖尿病患者」のSCRが高い状況にあり、 <u>長引く避難生活や運動不足などに起因するもの</u> と考えられます。	102	第5章 相双区域 4 医療提供体制の課題 ③ 主な疾病について (生活習慣病) (29行目) ○ 「Ⅱ型糖尿病患者」のSCRが高い状況にあり、 <u>長引く避難生活による生活習慣の悪化や運動不 足などの影響が大きい</u> と考えられます。	発症には遺伝的要因 もあり、あくまで発症 を助長したという意 味で表現を修正した もの。																																																							

No.	編	章	節	素案（パブリック・コメント案）		答申案		備考																																																								
				頁	原文	頁	修正内容																																																									
36	2	5	5	105	<p>第5章 相双区域</p> <p>5 将来あるべき医療提供体制を確保するために構想区域において重点的に取り組む事項（施策の方向性）</p> <p>（1）医療機能の確保と連携推進</p> <p>（7行目）</p> <p>○ 特に医師の確保については、全国の医科大学等から福島県立医科大学との連携のもと、<u>地域医療の充実に欠かせない臨床研修医師や不足している診療科の医師の確保に努めます。</u></p> <p>【双葉地域】</p> <p>（32行目）</p> <p>○ <u>帰還住民及び原発・除染作業員等の救急医療体制を確保するため必要な二次医療機関を設置します。</u></p>	105	<p>第5章 相双区域</p> <p>5 将来あるべき医療提供体制を確保するために構想区域において重点的に取り組む事項（施策の方向性）</p> <p>（1）医療機能の確保と連携推進</p> <p>（7行目）</p> <p>○ 特に不足が著しい医師については、<u>福島県立医科大学との連携のもと、短期的対策としては、不足している産科・小児科等の診療科の医師を全国の医科大学等から招へいするとともに、研修医を育てられる優秀な指導医を確保し、中長期的対策としては、相双地域で育った研修医が地域内に定着することを目指して、医師の確保に努めます。</u></p> <p>【双葉地域】</p> <p>（34行目）</p> <p>○ <u>帰還住民や復興関連事業従事者、原発作業員等の救急医療体制を確保するため必要な二次医療機関を設置します。</u></p>	表現を整理したもの。																																																								
37	2	6	2	110	<p>第6章 いわき区域</p> <p>2 医療提供体制の現状</p> <p>（4）病床機能報告状況</p> <p>図表2-6-5 平成27年度病床機能報告</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機能</th> <th>平成27年 7月1日時点</th> <th>6年経過した 時点の予定</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td>307床</td> <td>307床</td> <td>0床</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>1,666床</td> <td>1,591床</td> <td>-75床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>265床</td> <td>350床</td> <td>85床</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>1,509床</td> <td>1,397床</td> <td>-112床</td> </tr> <tr> <td>無回答</td> <td>69床</td> <td>171床</td> <td>102床</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>3,816床</td> <td>3,816床</td> <td>0床</td> </tr> </tbody> </table>	医療機能	平成27年 7月1日時点	6年経過した 時点の予定	増減	高度急性期	307床	307床	0床	急性期	1,666床	1,591床	-75床	回復期	265床	350床	85床	慢性期	1,509床	1,397床	-112床	無回答	69床	171床	102床	合計	3,816床	3,816床	0床	110	<p>第6章 いわき区域</p> <p>2 医療提供体制の現状</p> <p>（4）病床機能報告状況</p> <p>図表2-6-5 平成27年度病床機能報告</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>医療機能</th> <th>平成27年 7月1日時点</th> <th>6年経過した 時点の予定</th> <th>増減</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度急性期</td> <td>307床</td> <td>307床</td> <td>0床</td> </tr> <tr> <td>急性期</td> <td>1,667床</td> <td>1,589床</td> <td>-78床</td> </tr> <tr> <td>回復期</td> <td>281床</td> <td>366床</td> <td>85床</td> </tr> <tr> <td>慢性期</td> <td>1,535床</td> <td>1,423床</td> <td>-112床</td> </tr> <tr> <td>無回答</td> <td>69床</td> <td>174床</td> <td>105床</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>3,859床</td> <td>3,859床</td> <td>0床</td> </tr> </tbody> </table>	医療機能	平成27年 7月1日時点	6年経過した 時点の予定	増減	高度急性期	307床	307床	0床	急性期	1,667床	1,589床	-78床	回復期	281床	366床	85床	慢性期	1,535床	1,423床	-112床	無回答	69床	174床	105床	合計	3,859床	3,859床	0床	内容を精査したため平成27年度病床機能報告結果を修正。
医療機能	平成27年 7月1日時点	6年経過した 時点の予定	増減																																																													
高度急性期	307床	307床	0床																																																													
急性期	1,666床	1,591床	-75床																																																													
回復期	265床	350床	85床																																																													
慢性期	1,509床	1,397床	-112床																																																													
無回答	69床	171床	102床																																																													
合計	3,816床	3,816床	0床																																																													
医療機能	平成27年 7月1日時点	6年経過した 時点の予定	増減																																																													
高度急性期	307床	307床	0床																																																													
急性期	1,667床	1,589床	-78床																																																													
回復期	281床	366床	85床																																																													
慢性期	1,535床	1,423床	-112床																																																													
無回答	69床	174床	105床																																																													
合計	3,859床	3,859床	0床																																																													

No.	編	章	節	素案（パブリック・コメント案）		答申案		備考
				頁	原文	頁	修正内容	
38	3			117 ～	第3編 資料編 1 将来医療需要推計 2 主たる診療科別にみた医療施設従事医師数 3 平成25年度NDBデータによる患者受療動向 4 年齢調整標準化レセプト出現比 5 平成26年度中の救急搬送の状況（傷病者搬送において、現場滞在時間30分以上の割合と、医療機関に4回以上受入照会を行った割合）	117 ～	第3編 資料編 1 将来医療需要推計 2 病院従事者数（常勤換算） ※123ページ 3 主たる診療科別にみた医療施設従事医師数 4 平成25年度NDBデータによる患者受療動向 5 年齢調整標準化レセプト出現比 6 平成26年中の救急搬送の状況（傷病者搬送において、現場滞在時間30分以上の割合と、医療機関に4回以上受入照会を行った割合）	「図表3-1-3 医療従事者数」を補足する資料を追加。 救急搬送データの出典情報を修正。

※その他、軽微な字句修正を行っている。