

病床機能の分化				病床機能の連携等	疾患別					救急	在宅医療等	医療従事者の確保・養成	その他
高度急性期	急性期	回復期	慢性期		がん	急性心筋梗塞	脳卒中	肺炎	大腿骨骨折				
病床機能報告の数値は定義がわからず、悩んでいる。大きな間違いがあってもそのまま使われるのか（2・3回）				精神病床はどうなるのか。認知症患者を精神病床でも扱うという検討があるようだが...（2・4回）	4区分は機能を表しているが、疾患別のデータがないことは問題ではないのか。（2回）					小児救急、産科救急が抜けているが、急性期としては欠かせない（3回）	在宅医療について、地域包括ケアシステムとセットで考えるべき（3回）	認知症患者が増大するが、専門知識が必要なため、対応できる医師の確保を検討してほしい（4回）	地域医療構想は医療計画にどう反映されるのか。整合性はどうか（1・4回）
病床数は病院にとって重要な数値なので、根拠がはっきりしていない数値(必要病床数)は怖い（4回）					推計したデータが古く、DPC病院は26年に2つ増えている。（3回）					急性期を減らすというが、地域の状況に応じて変更できるのか（1・2・3回）	地域医療構想は介護の問題を含んでいるが、その点はどうなるのか（2回）	県内の4医科大学だけでなく、全国どこの大学であっても県内病院に勤務するなら奨学金を出すと制度を作してほしい（4回）	地域医療構想の実現に向けて、公立病院に県が指示することはあるのか（2回）
2025年に向けて病床を増やすという話があるが、その後は大きく減少するので、ベッドが多いということになりかねない。医療行政に病院が振り回されるのはどうなのか（4回）					放射線治療が足りないとされているが、医療機関側が努力し、平成27年以降稼働させる予定もある（3回）					現在、自己完結率が80%だが、急性期を500床減らしたら、救急医療の維持は不可能（4回）	在宅医療は病院は後方支援だが、訪問診療の医師によって温度差があるので、均質化を進めるために、情報システムが重要。地域包括を進めるため、医療と介護を含めたものが必要（3回）	総合診療医などを目指す医師を育成してほしい（4回）	市町村との意見交換の場を設けるのか（2回）
七沢病院の病床はどうなるのか（県央/1・2・3回）					高齢化率が高くなっていくことから、がん患者がさらに増えるので、診療体制の充実が求められる（4回）					県央地区は、相模川の存在は地理的な1つの問題である。医療圏は東西で分かれている。（3・4回）	在宅医療といっても、核家族化で介護力が低下するので、結果として施設となるが、その点はどうなのか（4回）	地域枠は大学や公立病院にしかないシステム。民間病院にも広げてほしい（3回）	
800床不足というが、次回の医療計画に反映されるのか。（1・2回）										二次救急は市町村がやっているのだから、県の計画で具体的なことまで書くべきかどうか。（3回）	病院から在宅へ移行する患者数はあるが、その患者が具体的にどのような患者が増えるか示してもらわないと対応できない。在宅医療を考える市町村には大きな問題（4回）	回復期の病床を作るとしても、回復期の医師、PT、OTといった職種が必要なので、人材育成はどうするのか（2回）	
計画が進まない場合には、公立病院に病床の転換を迫るのか。（4回）										急性期病床が減ることで、二次救急対応の病床が減り、救急の対応の困難さがさらに増してくることを危惧しており、広域化が望ましい。（4回）		在宅医療等に必要の人材の数は推計していないのか（4回）	
												回復期の病床が増えても、働く人を確保できなければ、空ベッドが増えるだけで意味がない（4回）	