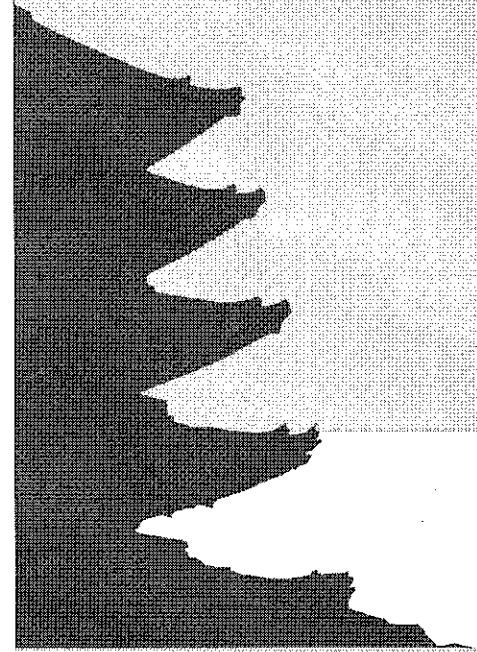




奈良県地域医療等対策協議会

中間報告



平成21年3月
奈良県

目 次

○はじめに	1
○奈良県の目指す医療、介護・福祉そして健康づくり	2
○具体的な政策目標	2
○各項目（テーマ）ごとの現状・課題・施策の方向	3
健康長寿	
救急医療	
へき地医療	
産婦人科・周産期医療	
小児医療	
公立病院改革	
医師確保	
看護師確保	
○各項目（テーマ）ごとの具体的な施策及び平成21年度予算	31
健康長寿	
救急医療	
へき地医療	
産婦人科・周産期医療	
小児医療	
公立病院改革	
医師確保	
看護師確保	
○今後の検討課題	38
○検討経緯（部会及び協議会の行事）	43
○運営の基本方針	47
○協議会設置要綱	48
○協議会及び部会名簿	50

奈良県地域医療等対策協議会中間報告

◎はじめに

奈良県に生まれ、成長し、働き、やがて老後を迎える人生を終えるまで、その時々において必要な医療、介護、福祉のサービスが適切に受けられる体制が必要である。

しかし、近年の自治体の厳しい財政状況、急速な少子高齢化の進行、生活習慣病などをはじめとする疾病構造の変化など、医療、介護、福祉を取り巻く環境はますます厳しくなってきている。

特に、医師、看護師等の不足による医療機能の低下は、地域の医療提供体制はもとより、介護、福祉の分野にも大きな影響を及ぼしており、限られた医療資源の効率的な活用を図るとともに、医療施設等の機能分化や適切な連携と協働の上に本県の医療提供体制の整備を推進することが必要である。

さらに、多様化する医療需要に応えることができるよう、医療等を提供する側と受ける側が、相互に十分な理解を図り協力し合うように努め、良質で切れ目のない医療等を効率的、継続的に提供し、県民が住みなれた地域で安心して生活できる医療、介護、福祉そして健康づくりの実現が求められている。

奈良県地域医療等対策協議会では、これらのテーマについて具体的な対策を検討し、事業を推進することを目的として、昨年5月に設置し、8つの部会を設け、200名近くの方に携わっていただき、この1年間に合計34回の検討を重ねていただいた。

当初は、今までの行政の対応に対する不満などから、委員の一部から県に対する要望の場というものになってしまふ場面もあったが、回を重ねるにつれて、それぞれが奈良県の医療を良くするためにどうしていけばよいかという前向きな検討の場へと変わってきた。

しかし、今年度中には、それぞれの部会において、結論に至らないものが多くあること、その中でも特に、誰が何をするのか、誰の役割かというところをさらに深く議論する必要があることから、当協議会を1年延長し、十分な検討を行う。

関係各位におかれでは、引き続き奈良県の医療を良くするという視点にたって検討をお願いするとともに、県民の皆様に対しては、1年間、各部会で検討した内容や協議会での取り組み状況について広く知っていただくために、中間報告としてとりまとめ公表する。

◎奈良県の目指す医療、介護・福祉そして健康づくり

○必要な医療を適切に受けられる体制

1. 最初から最後まで切れ目のない医療の提供体制

生まれてから死に逝くまで、あるいは、病気になってから、回復・治療するまで、適切な時期に必要な保健・医療・福祉を切れ目なく提供できる体制を構築します。

2. 個々の県民が最適のケアを選択する機会と情報の提供

県民一人ひとりが、どのような保健・医療・福祉を受けることができるのか、必要に応じてわかりやすく整理し提供します。

3. 県民が望む最適の医療を継続的に行えるような医療経営

最適な医療が提供できるように、またそれらが継続的に維持できるような医療の経営を実施します。

4. 県民が納得できる医療を提供する体制

これらを通じて、県民が納得できるような保健・医療・福祉のあり方を明確にして、それらを提供します。

◎具体的な政策目標

○県内の救急患者を断らない病院づくり

- ・急病時の困ったときに相談する窓口の整備
- ・救急患者を適切な医療機関に誘導する管制塔機能の構築
- ・24時間無理なく対応する医師の勤務体制の確立

○地域の医療に必要な医療従事者を確実に育成し、配置するシステムづくり

- ・へき地で必要な診療の確保とそれを支援する体制の整備
- ・奈良県で良い医師と看護師を育てるキャリアパスと責任体制の確立
- ・良い研修のできる病院体制の構築

○県民一人ひとりが、健康づくりに取り組み、加齢や障害にかかわらず、健康でいきいきと暮らす人が増える健康長寿な奈良県を目指す

- ・県民誰もが身近で手軽に目標をもって健康づくりに取り組める体制の整備
- ・県民誰もが楽しめるウォーキングからリハビリまでの運動の推進
- ・障害者や高齢者が地域で安心して暮らすための福祉施策の充実

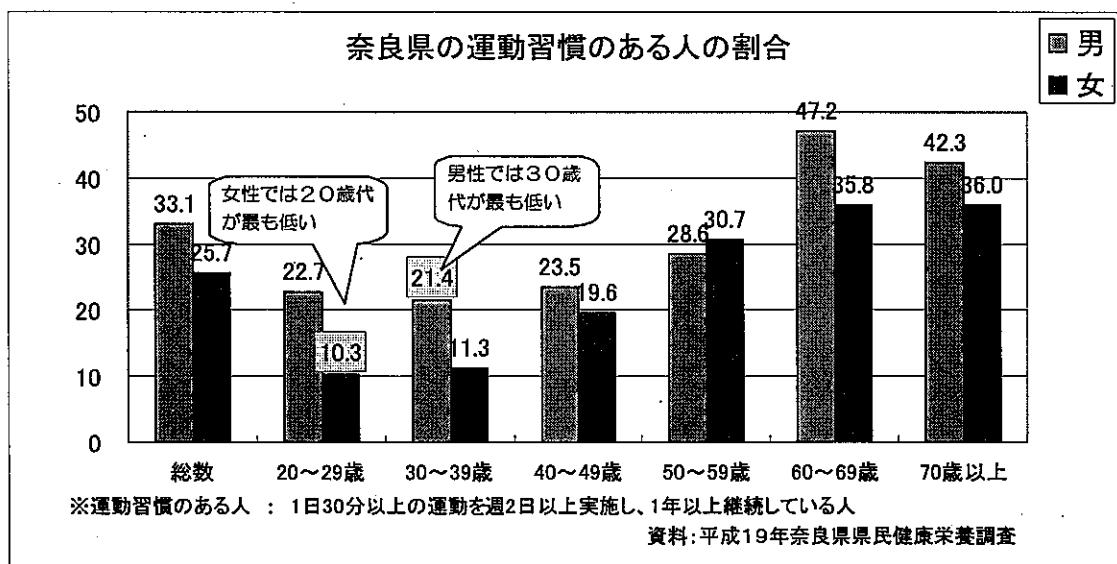
◎各項目（テーマ）ごとの現状・課題・施策の方向

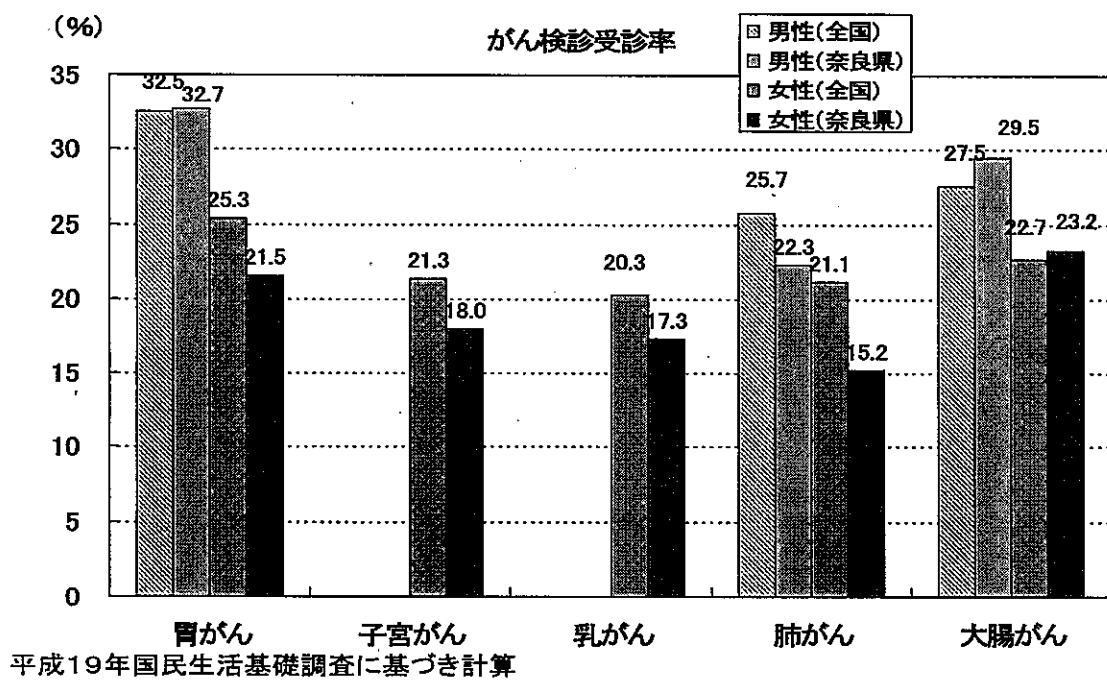
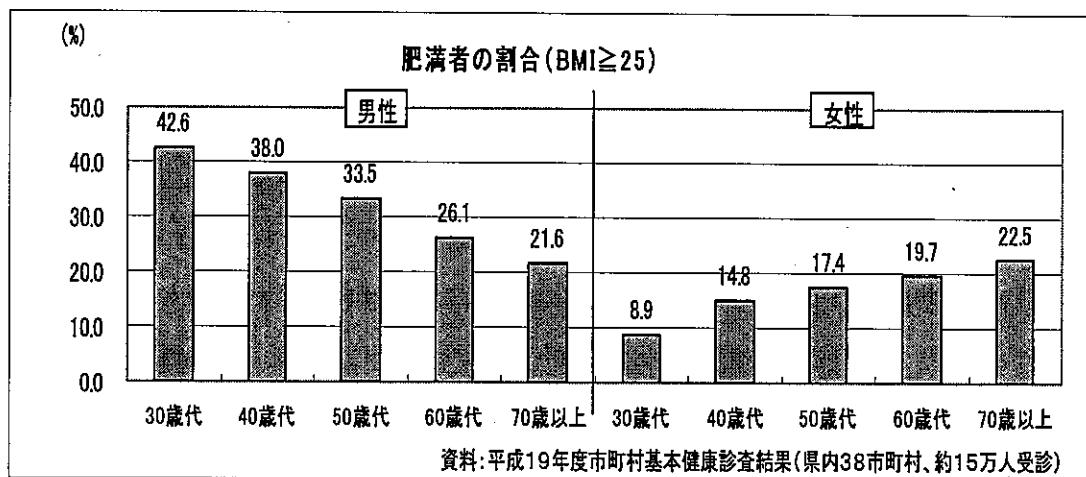
1 健康長寿

＜現状と課題＞

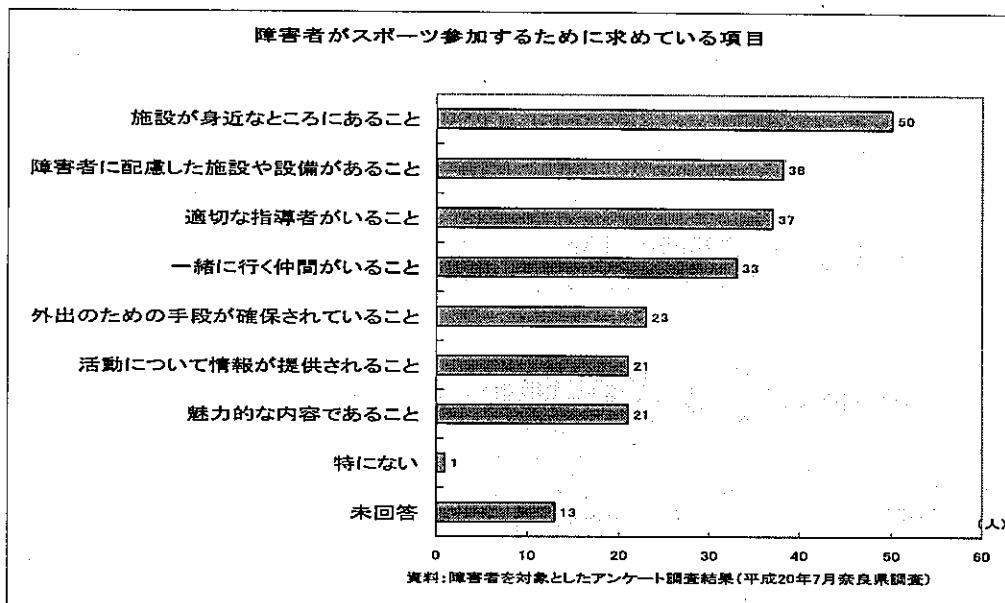
〔健康の保持増進〕

- ・県民の「運動習慣のある者の割合」は、男女とも30%前後と少なく、男性は30歳代が最も低く21.4%、女性は20歳代が最も低く10.3%。男女ともに若い世代に運動習慣のある者が少なく、日常生活における歩数も各年代とも少ない。また、男性の30～40歳代の肥満者の割合が40%と高いことから、特に働き盛り世代に日常的に運動する人を増やす対策が必要である。
- ・食生活においては、一日の食事の脂肪エネルギー比率が高く全国で上位に、野菜摂取量は少なく全国で下位に位置する。また、子どもや若い世代の朝食欠食が全国平均より多い傾向にあることから、バランスの良い食生活や朝食欠食等の食生活の改善に向けた対策が必要である。
- ・県民の死亡原因の第一位であるがんについては、大腸がん以外の各がん検診受診率が全国平均を下回り低い状況にある。がんの早期発見・早期治療を推進するためには、受診率の向上を図る必要がある。





※健康表第2巻第34表より「総数」を分母とし、健康表第2巻第44表より各がん検診受診状況を分子として用いた(対象年齢)



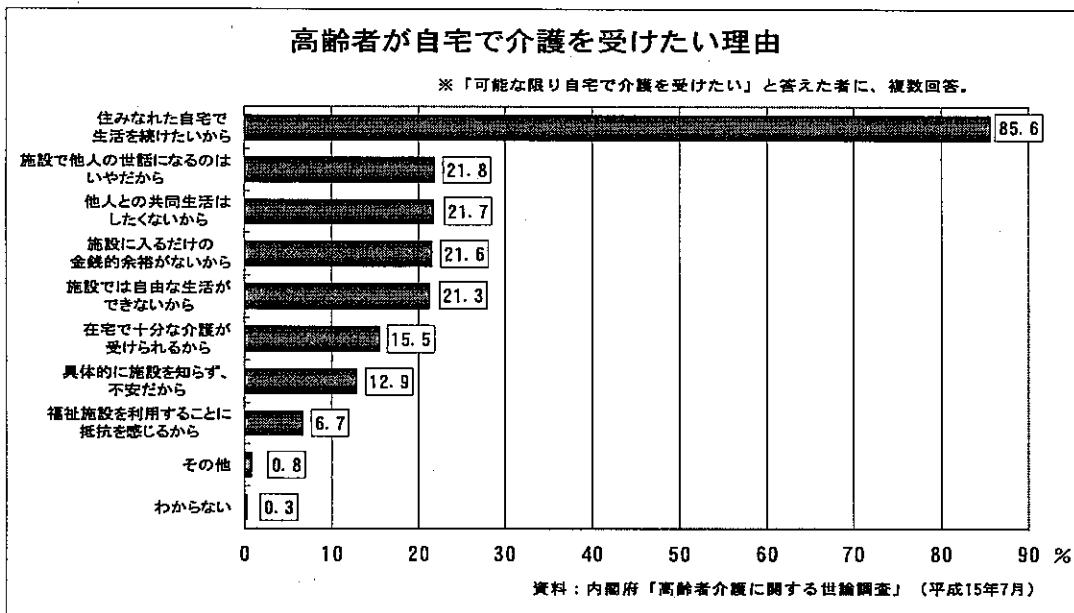
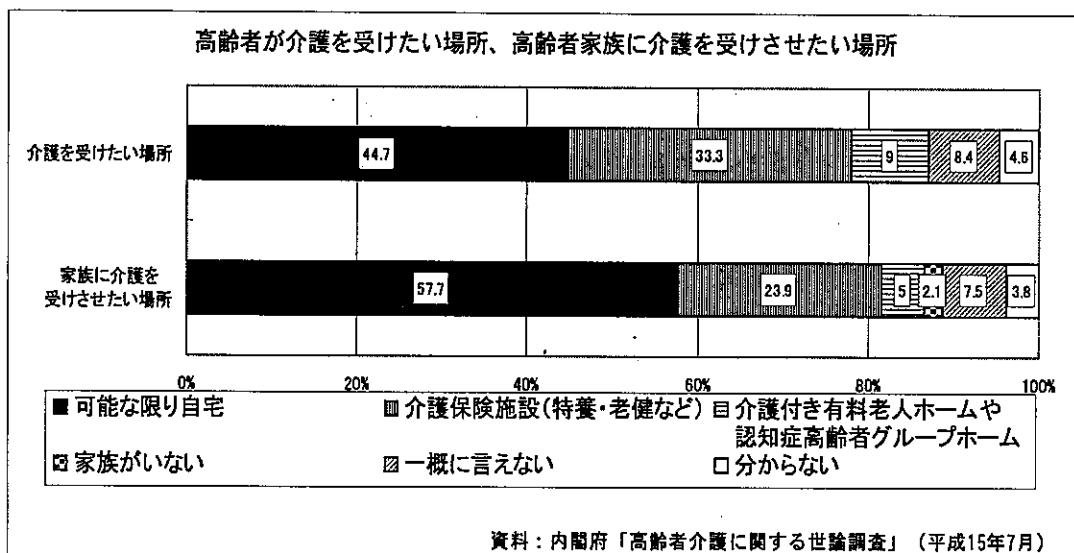
[高齢者や障害者の地域ケア体制の構築]

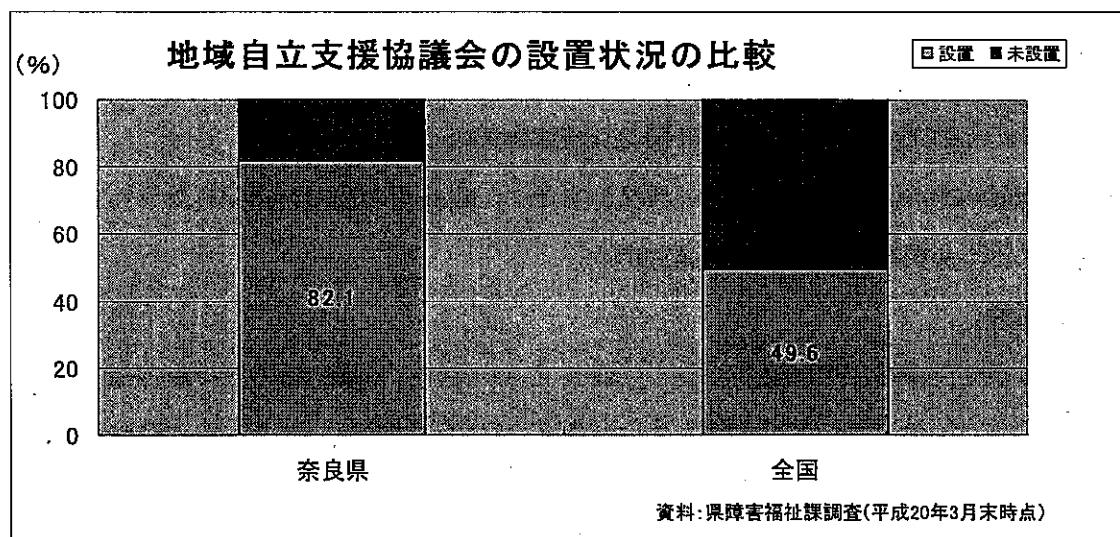
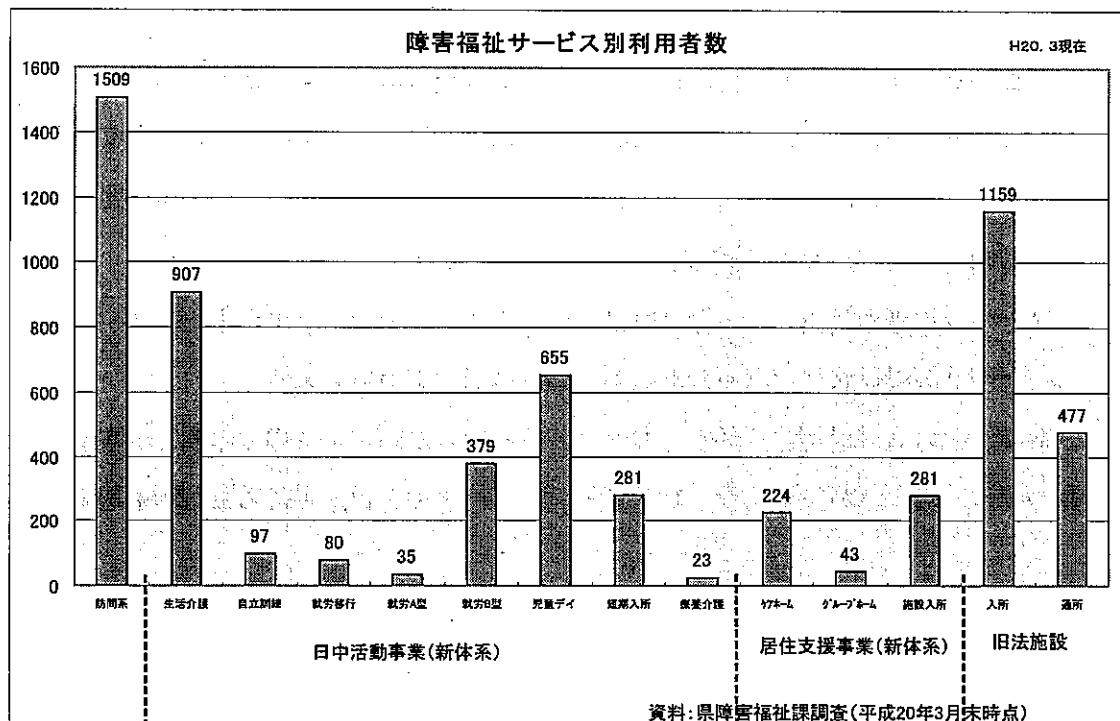
○高齢者

- ・高齢化の進展に伴い、介護を要する高齢者の増加が見込まれるが、多くの高齢者は住み慣れた自宅や地域で安心して暮らし続けることを望んでいる。
- ・在宅での介護が続けられるよう、介護サービスを中心に医療などのさまざまな支援が、高齢者のニーズや状態の変化に応じて、切れ目なく提供される体制づくりが必要である。なお、在宅での介護の困難性から施設入所を望む高齢者もあり、セーフティネットとして一定の施設の整備も必要である。

○障害者

- ・障害者が住み慣れた地域で安心して生活していくためには、地域生活移行への支援や就労支援を進め、障害福祉サービスの充実を図る必要がある。
- ・障害のある人もない人も互いに支えあい、安心して暮らせる地域社会の実現のために、相談支援体制の充実、また支援ネットワークづくりの中核的な役割を担い地域ケア体制の中心となる地域自立支援協議会の設置や充実が必要である。





<施策及び対応策の方向>

〔健康の保持増進〕

- 健康づくりのための情報提供の充実を図る。
- 日常的に運動する人の増加を図るために、楽しみながら参加できる県内ウォーキング事業の推進を図ると共に、事業所等の協力を得て働き盛り世代を対象にウォー

キングや健康体操の実践を推進する。

○運動や食生活の改善のための指導者の育成及び推進団体等の支援を行う。

○歩くための環境整備としては、推奨ウォーキングルート等の情報提供に努める。また、子どもから高齢者に憩いと安らぎを与える生活の場として、遊歩道の整備や河川空間を利用した健康で住みよいまちづくりを進める。

○スポーツ施設の整備としては、県民の健康増進や体力づくりの中核として、浄化センター公園内に新プールを含む運動公園の整備構想を進める。

○運動をする人の増加として歩く習慣をつける取り組みと歩く環境整備、高齢者の健康づくり、障害者のスポーツ・レクリエーション参加の促進等について検討を行う。

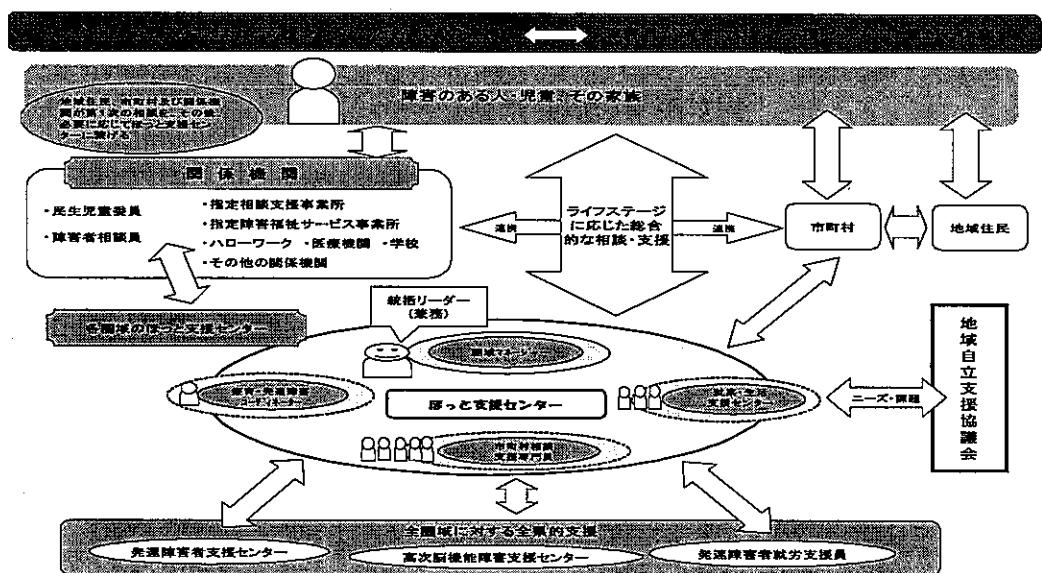
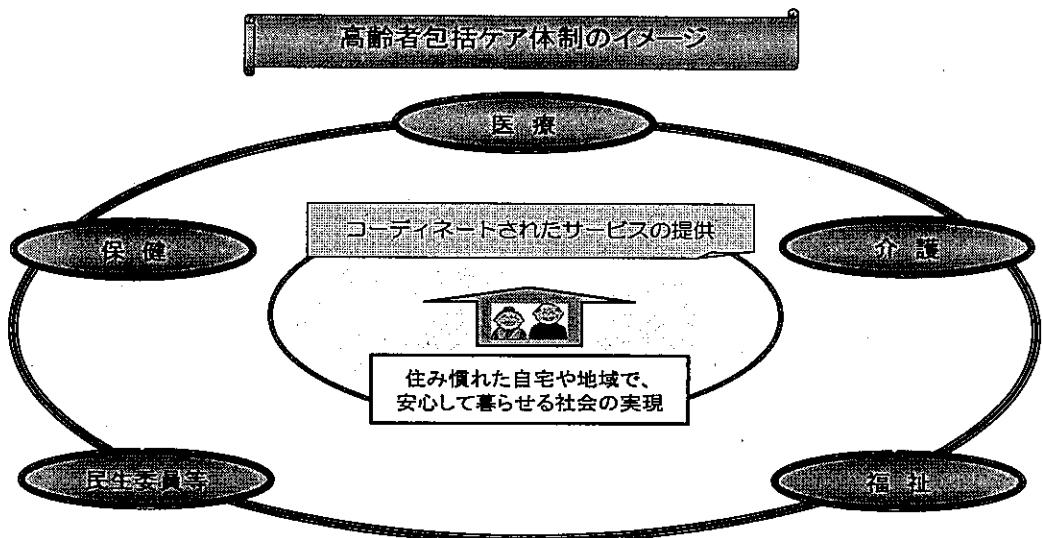
〔高齢者や障害者の地域ケア体制の構築〕

○高齢者

- ・介護サービスを中心として、医療との連携など多職種協働により、高齢者が住み慣れた自宅や地域で安心して暮らせる地域ケアシステムの構築を図るため、先進地の事例や本県で実施するモデル事業から把握される課題等を参考に、具体化に向けた取組方策の検討を行う。また、在宅での介護が困難な高齢者のセーフティネットとして、バランスのとれた介護保険施設の計画的な整備を進める。
- ・県内療養病床の入院患者や家族の状況、また、医療機関の意向を把握したうえで、本県における必要な療養病床数を設定する。

○障害者

- ・障害者が住み慣れた地域で安心して生活していくため、地域生活の受け皿となるグループホーム・ケアホームの整備や生活介護等の日中活動系サービスさらには就労支援などの障害福祉サービスの更なる充実を図る。
- ・障害のある人もない人も互いに支えあい、安心して暮らせる地域社会の実現に向けて、相談支援体制の整備や地域自立支援協議会の充実を図るため、先進地等の事例を参考に、また、県内の障害者の生活実態を踏まえ、具体化に向けた取組方策の検討を行う。



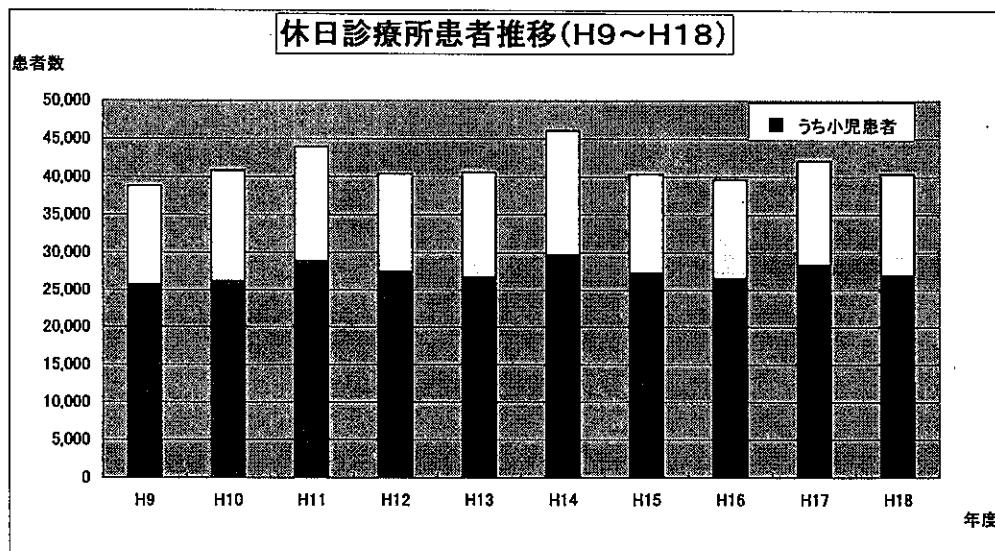
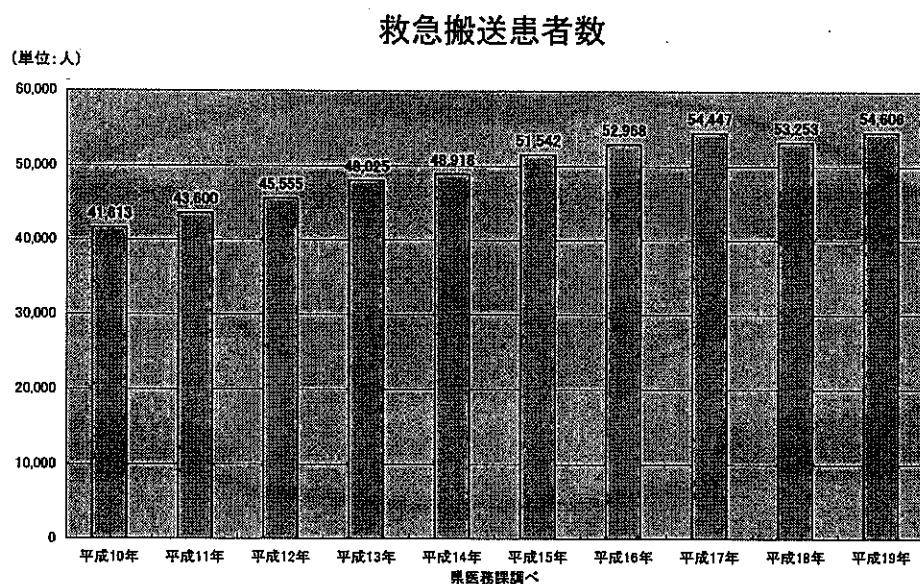
2 救急医療

<現状と課題>

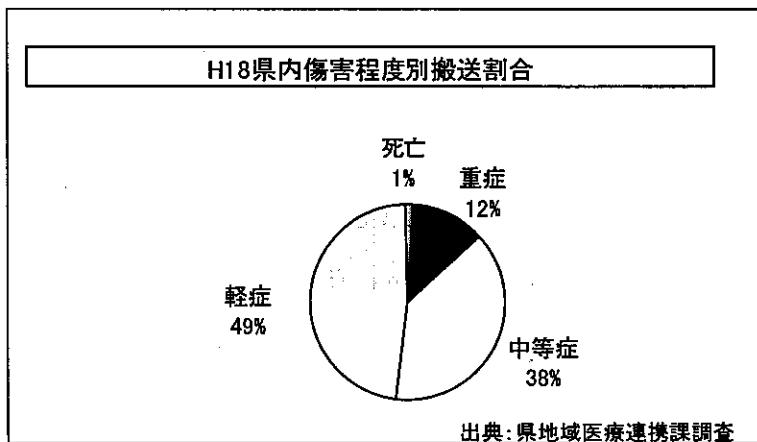
(1) 救急車利用の増加に反して、休日夜間診療所（一次救急）の利用実績は伸びていない。

一方、二次救急輪番病院には利用者が集中し、現場が疲弊してきている。

●休日診療所の診療時間が限定されているほか、検査機能が十分でないなど一次救急医療体制が十分でない。また、診療所を運営する市町村の負担も大きい。



●救急患者のかなりの部分が、かかりつけ医や休日夜間応急診療所で処置可能な軽症患者である。



(2) 急を要さない症状や軽い症状での時間外救急受診やタクシ一代わりの救急車利用などの不適切な救急利用がある。

- 医療資源の状況や搬送コストについての住民の理解（行政側の情報伝達）不足

（参考）東京消防庁による救急搬送コスト試算：東京都報道発表資料 [2004年7月]

（単位：百万円）

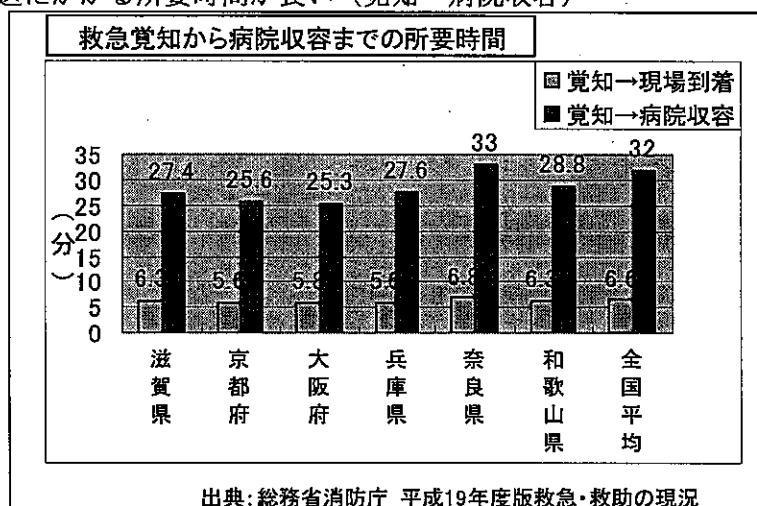
	消 防	救 急	防 灾	予 防	計
収入	受託事業収入等	32,276	5,323	774	6,581
	その他	1,002	185	303	489
	計	33,278	5,508	1,077	7,070
支出	人件費	147,857	24,384	3,547	30,148
	その他	25,652	4,168	5,170	3,442
	計	173,509	28,552	8,717	33,590
収、支 差、額	▲ 140,232	▲ 23,044	▲ 7,641	▲ 26,520	▲ 197,437

〔代表的なコスト指標〕

* 救急出場1回当たりのコスト ⇒ 約45,000円

（年間出場件数…約630,000件）

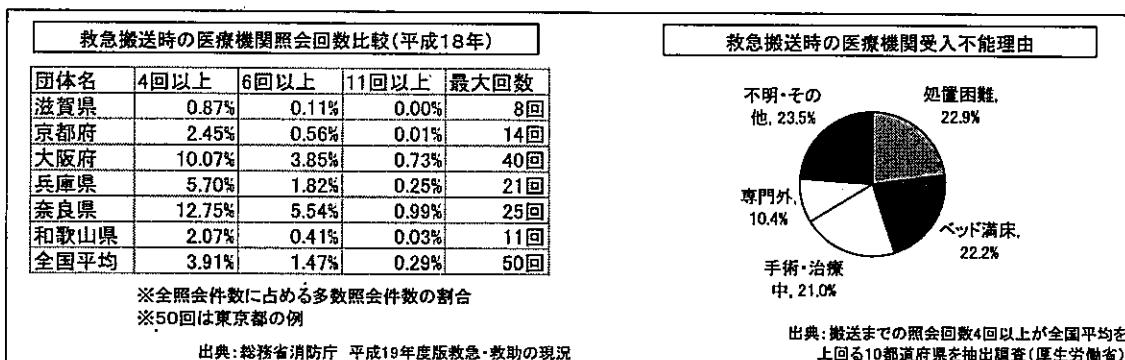
(3) 救急搬送にかかる所要時間が長い（覚知→病院収容）



- 救急隊から病院への問い合わせ回数が多い。

- ・病院の応需情報が的確に伝達されていない。

- ・二次救急医療機関のベッド満床や、処置中による受入不能。



●交通網未整備の山間地での搬送に課題全県をカバーするドクターヘリ体制がない。

(4) 比較的救急受診が多い特定診療科（耳鼻科、眼科等）の一次体制が無い。

<施策及び対応策の方向>

(1) 救急体制の役割分担明確化と受診誘導

一次（外来で対応可能な初期救急）、二次（入院や手術を要する状態）、三次（生命の危険がある重篤な状態）救急のそれぞれの役割分担を明確にし、適切な受診を誘導する必要がある

(2) 一次救急体制の充実

休日夜間応急診療所の市町村域を越えた広域（医療圏）連携、設備充実、などにより、上記の役割に応じた体制を整える必要がある。

(3) 二次救急体制の充実

救急機関における受入ベッド確保のため、急性期後の受入体制拡充が必要。

(4) 搬送体制の充実

近府県との協力によるドクターヘリの利用範囲拡大など。

(5) 特定診療科の救急体制の整備

休日夜間応急診療所の充実と併せて、耳鼻咽喉科等の一次救急体制を構築する。

3 へき地医療

<現状と課題>

(1) へき地診療所の相次ぐ常勤医の退職による診療機能の低下

●十津川村国保上野地診療所

6月末で常勤医師が退職。

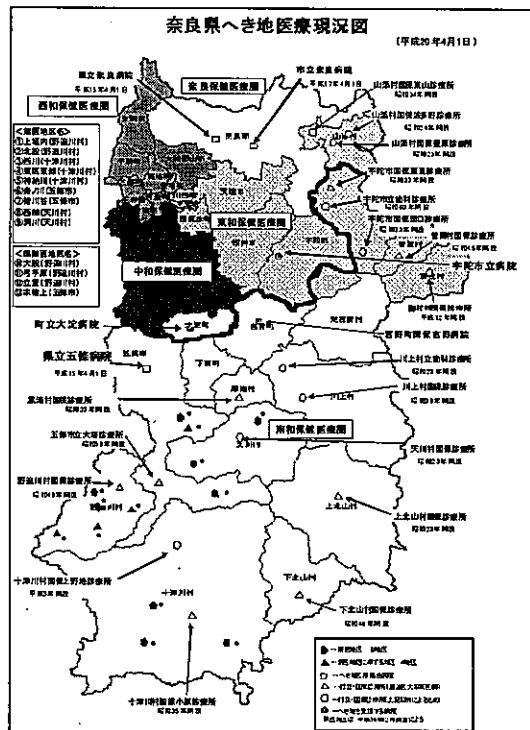
現在、へき地医療拠点病院から交代で医師を派遣（週2回）

●川上村国保診療所

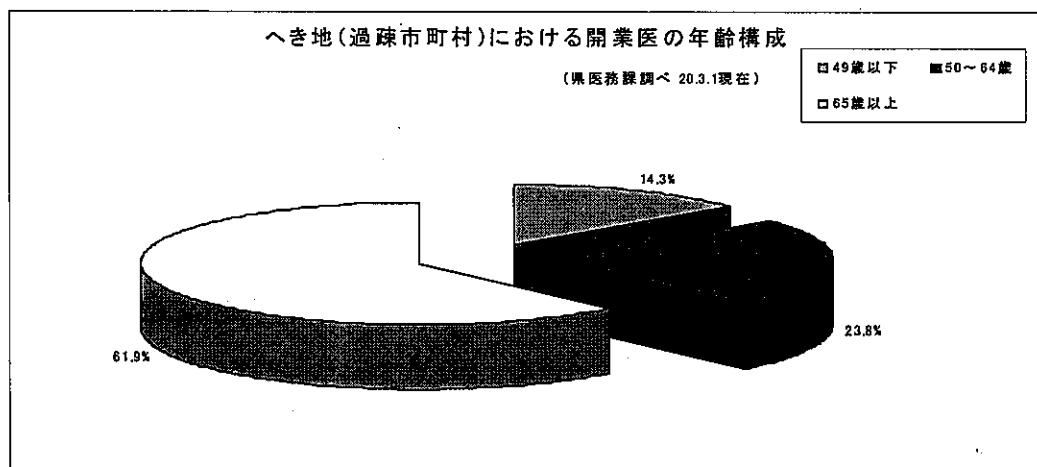
3月末で常勤医師が退職。現在、隣接町の開業医が非常勤勤務で対応（週5回）

●山添村国保東山及び豊原診療所

平成21年3月末で勤務医師（両診療所を兼務）が退職予定。



(2) 開業医の高齢化（61.9%の開業医が65歳以上）に伴う将来の医師確保



(3) へき地医療拠点病院や支援する病院も医師が減少（代診医の派遣や巡回診療等のへき地の医療支援機能の低下。救急医療への対応が困難

<常勤医師数> (人)

	H13	H18
県立五條病院	34	24
町立大淀病院	31	26
宇陀市立病院	29	24

県医務課調査

(4) 看護師や医療事務の長期休暇に伴う代替え職員の確保が難しく診療体制に影響が出る

(5) 診療所の運営に伴う財政負担が拡大（診療収入が少なく、採算が確保出来ない。）

<施策及び対応策の方向>

〔最も重要な課題は医師確保対策〕

長期的な医師確保対策を推進するためには、へき地の自治体が地域における保健・医療福祉を中心とした街づくりのビジョンを示すことが必要。

そのため、（仮称）へき地医療推進協議会の設置（県・市町村・県立医科大学・拠点病院等で組織する）し、地域の連携強化を図り関係者の創意に基づく取り組みを推進する。

- (1) 研修医や医学生に対する積極的な医師確保に係るプロモーション活動の実施
- (2) 総合医を養成するためのプログラムの策定及び充実（特に、地域枠や緊急医師確保枠の学生の教育）
- (3) 巡回診療、代診医の派遣等によるへき地医療の支援、さらに救急医療や専門医療を提供するへき地医療拠点病院等の診療機能を充実するため専門医師等の充実による体制整備
- (4) へき地に勤務する医師の勤務環境の改善（安心して医療に従事するためのバックアップ体制の充実：医療設備の充実、研修機会の充実、診療行為の内容に関するアドバイス）
- (5) 診療所の看護師や医療事務等医療従事者の確保対策（代替職員の派遣等）

(6) へき地診療所及びへき地医療拠点病院の連携強化による効率的な医療の提供

(例えば、健診の際の診療所間の応援等)

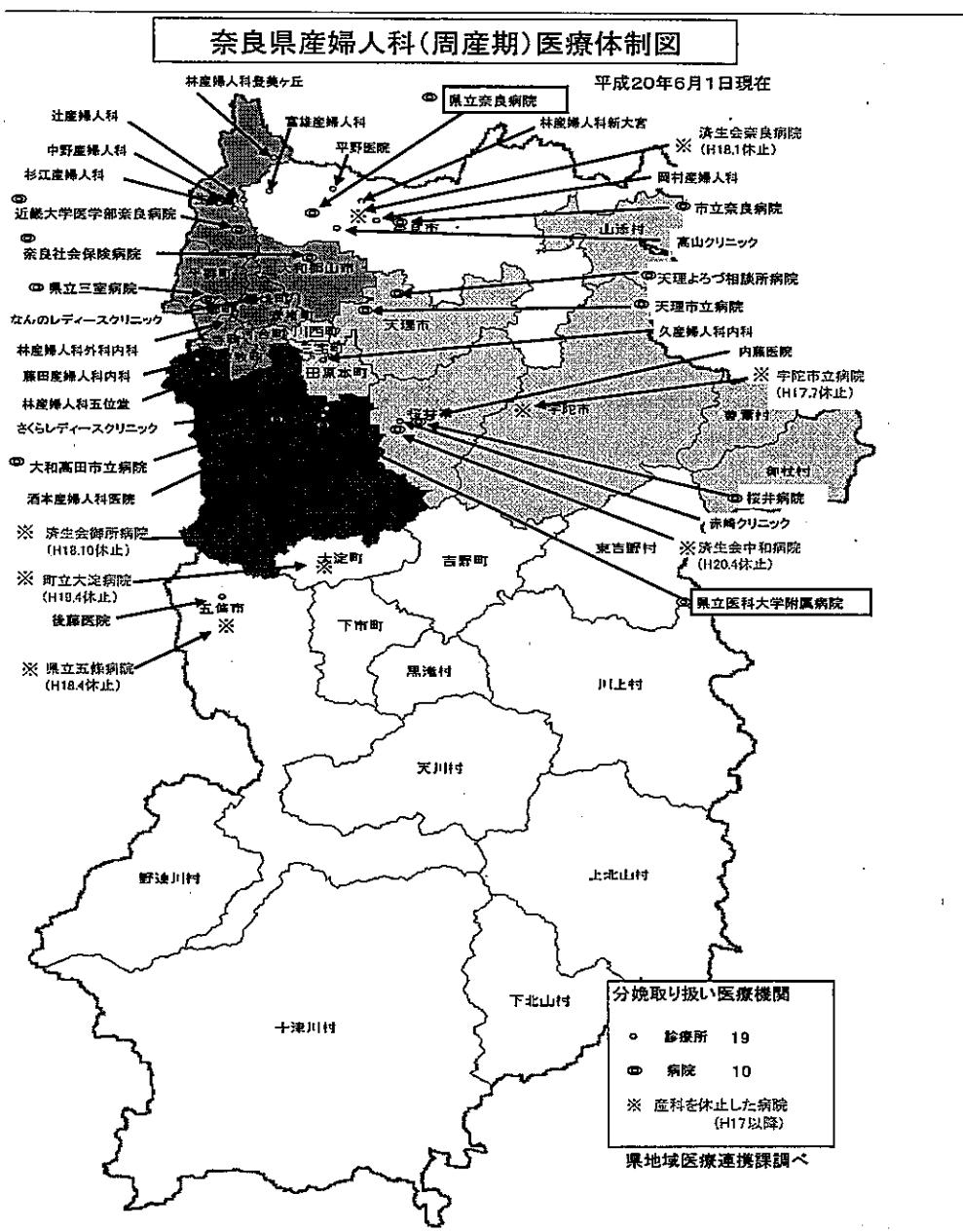
(7) へき地診療所の経営改善を推進するための助言・指導

4 産婦人科・周産期医療

<現状と課題>

(1) 県内の分娩取扱病院の減少

H14 16 医療機関 → H20 10 医療機関

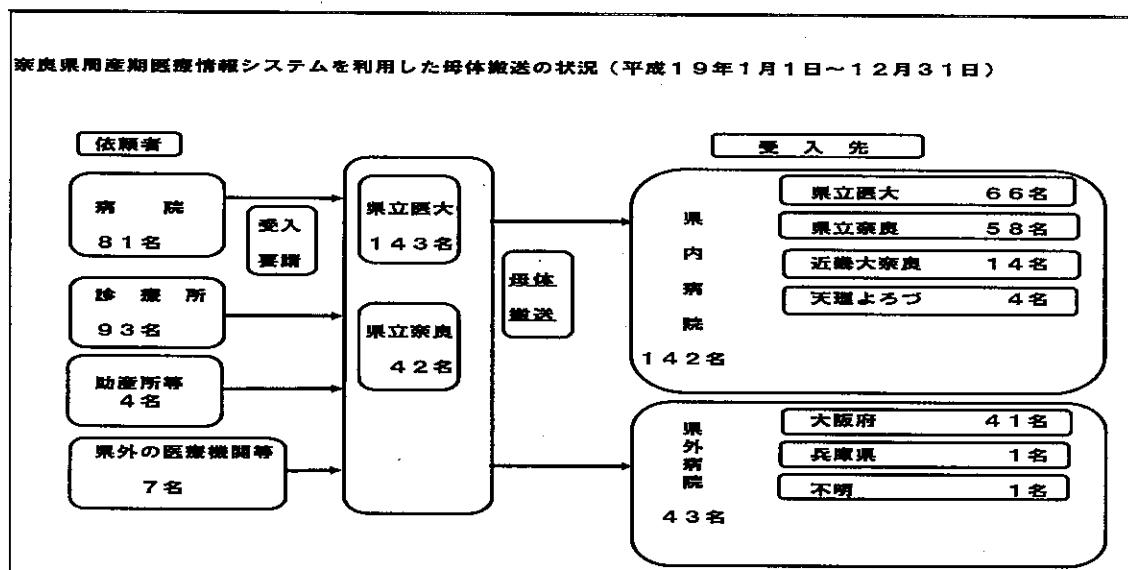


(2) ハイリスク患者に対応できる医療機関が、実質、県立医科大学と県立奈良病院のみである。

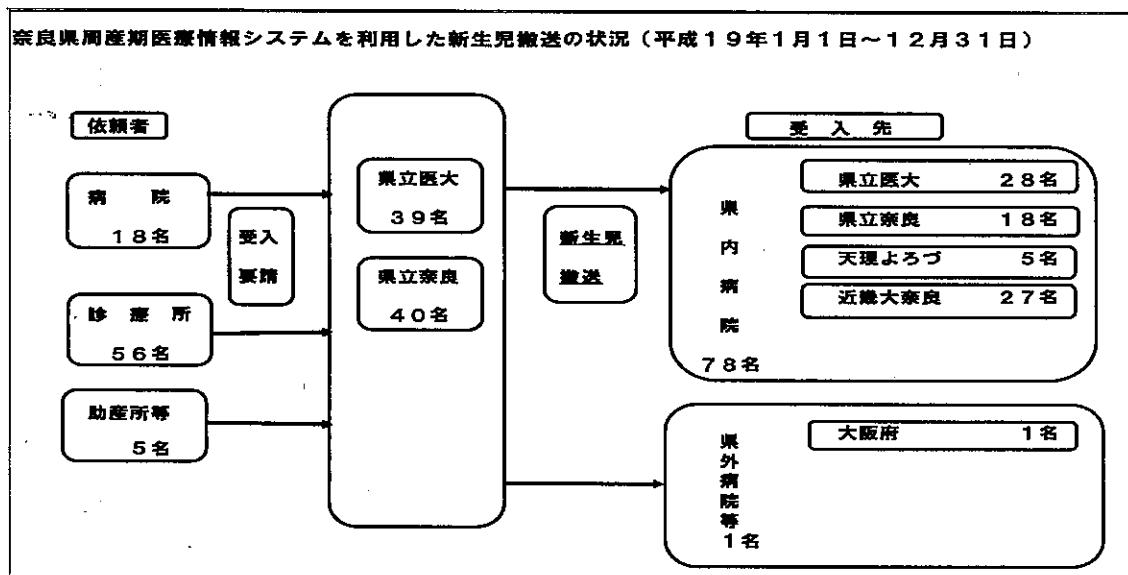
(3) 総合周産期母子医療センターを開設したが、看護師不足のためフルオープンができていない

(4) 県外への母体搬送が依然として存在する

H19 県内受入 145名 県外受入 42名 (システム利用件数)



(5) 安全な新生児搬送を行うためのドクターカーが未整備



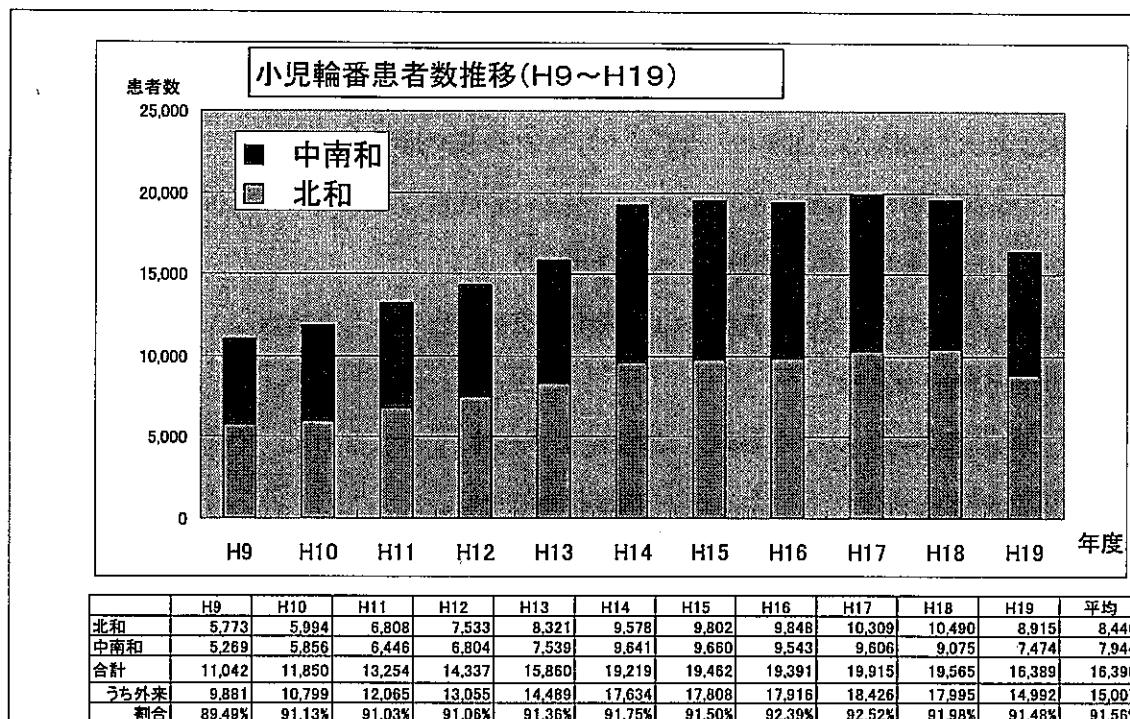
(8) ハイリスク妊婦搬送コーディネーターの配置が進まず、取扱件数が低調

H19.12～H20.12 取扱数 5件

ハイリスク妊婦コーディネーター配置実績及び利用実績														
	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
休日・夜間総コマ数	43	43	38	42	39	42	39	40	41	40	40	42	43	532
うち配置コマ数	15	14	15	17	10	12	9	7	17	17	14	18	21	186
配置率	35%	33%	39%	40%	26%	29%	23%	18%	41%	43%	35%	43%	49%	35%
コーディネーター取扱数	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	5

<施策及び対応策の方向>

- (1) 2007年8月妊婦搬送事案調査委員会報告書及び平成20年2月に策定した周産期医療体制整備基本構想に基づき検討を進めていく。
- (2) NICUを退出した重症心身障害児の医療と介護、福祉との連携について検討
→小児医療部会、福祉分野と連携
- (3) 産婦人科及びNICU担当医師の確保・誘導を行う
→医師確保部会と連携
- (4) 総合周産期母子医療センターの看護師確保を行いフルオープンを目指す。
- (5) NICUを退出した患児の受け皿のひとつとなる重症心身障害児施設の看護師不足の解消を目指す
→看護師確保部会と連携
- (6) 産婦人科一次救急の実施箇所及び妊婦救急搬送コーディネーターについては効果を確認した上で見直しを検討
- (7) 新生児搬送用ドクターカーの配置に向けて、配置場所、基準等の検討
- (8) 周産期医療体制の拡充に向けた体系的な研修について
- (9) 正常産について助産師の活用を行うための教育研修について



(4) このような過重労働から輪番病院の勤務医が減少し、輪番体制に参加する病院数も減少し、残っている病院・勤務医に更に負担が集中している。

小児輪番参加病院数及び小児科常勤医師数

地域医療連携課調べ

		平成17年10月1日現在	平成18年10月1日現在	平成19年10月1日現在	平成20年4月1日現在	備考
北和	病院数	8病院	7病院	7病院	6病院	
	小児科医数	34人	27人	26人	23人	
中南和	病院数	9病院	9病院	9病院	8病院	
	小児科医数	21人	21人	19人	19人	

※小児科常勤医数には、輪番を担当しない医師も含む。

<施策及び対応策の方向>

直面する課題である小児救急医療体制の維持・充実を中心に施策及び対応策を検討。限られた人数の小児科医で救急医療体制を維持するには、患者の適正な受診誘導を行うとともに、小児一次救急体制の整備が特に重要になる。
また、二次、三次救急について、北和地域にも拠点となる病院の整備が必要。

勤務医の不足・待遇改善は医師確保部会とも連携が必要

[適正な受診誘導]

- ①救急受診が必要かの判断できるガイドブック作成や講習会の開催。
- ②小児救急電話相談事業の拡充により、受診の必要性などアドバイスできる体制を強化する。(将来的に休日診療所に併設を検討)
- ③時間外の急を要さない患者からは、費用負担を求めるとも検討。

[一次救急体制の充実]

- ①小児初期救急センターを整備(最低県内二カ所)するとともに、そこに、電話相談事業も含めたトリアージセンター機能を持たせる。
- ②当面は、休日診療所の小児科医担当日と輪番病院の当番日を地域で調整するなど、二次輪番病院へ一次患者が集中しない方策を検討。

[二次・三次救急体制の充実]

- ①輪番体制参加病院の確保
- ②将来的に、二次・三次の拠点となる病院(地域小児センター)を確保
- ③勤務医の待遇改善(二人当直体制、当直料UP、当直明けの体制)
- ④医大の三次救急体制の充実(PICUの整備)

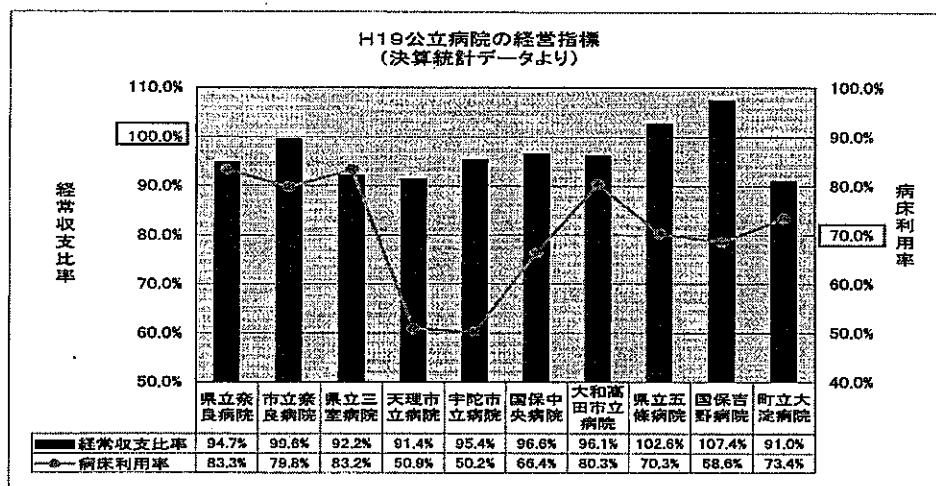
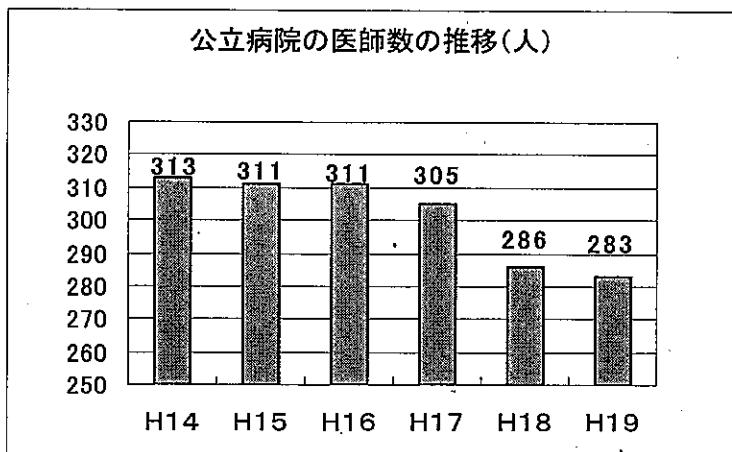
[その他]

- ①障害児の対応等救急以外の小児医療体制についても、周産期部会等と連携し検討

6 公立病院改革

<現状と課題>

- (1) 常勤医の減少による診療科の縮小、閉鎖による診療機能の低下
- (2) 医師数の減少を主因とする累積赤字の増加や資金繰りの悪化など、経営状況の悪化



(3) いわゆるコンビニ受診の増加による公立病院の医療従事者への負担増

(4) 施設・設備の老朽化により診療機能充実が困難

<施策及び対応策の方向>

(検討状況)

◎公立・公的病院の現状調査

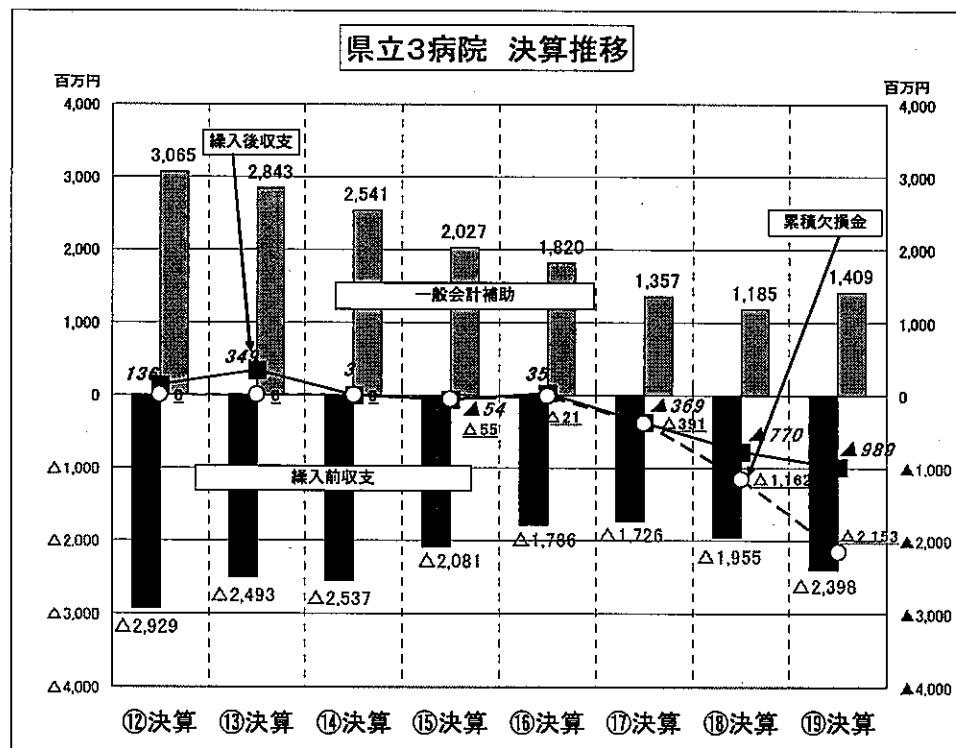
- ①各公立病院の簡易経営診断
- ②医師へのアンケート調査

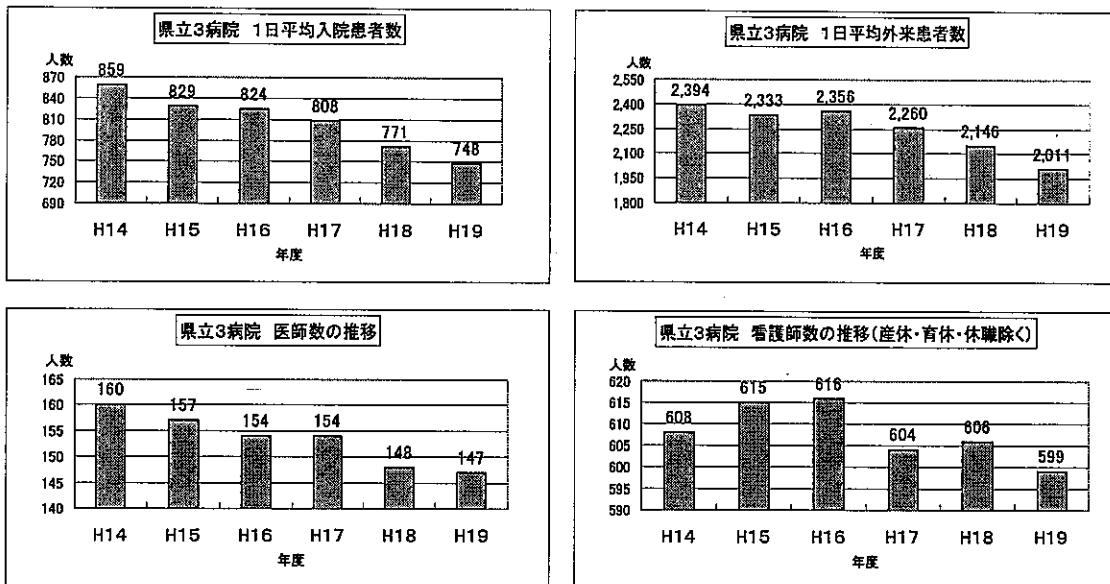
- ③医療責任者（病院長）へのヒアリング
- ④医療従事者（医師、看護師）へのヒアリング
- ◎地域医療の実態調査（業務委託にて実施：全県対象）
 - ①医療機能実態調査の実施
 - ②医療需要調査の実施
 - ③受療側の意見集約
 - ④先進地調査
 - ⑤将来の医療需給バランスの推計

○ 県立病院経営改善

<現状と課題>

- (1) 医師の減員・看護師の不足による患者数の減少
- (2) システムの設定ミスや診療報酬制度の不知による診療報酬の請求・加算漏れ
- (3) 施設設備・医療機器の経年劣化による新規患者数の減少
- (4) 診療材料の在庫量の把握が困難





＜施策及び対応策の方向＞

- (1) 医師・看護師の人材確保として、処遇改善や、レジデントの増員等を行う。
- (2) 医師・看護師の勤務負担軽減として、医師の交替制やM S W・メディカルクラーク、診療情報管理士等の導入、ヘルパーの増員等を行う。
- (3) 増収に向けた体制の強化として、人間ドックの実施体制の整備、作業療法士の導入、債権回収業務委託等を行う。
- (4) 患者アメニティ・患者サービスの向上として、施設・設備の整備、クレジットカード導入、耐震診断、患者満足度調査等を行う。
- (5) マネジメント体制の強化として、経営コンサル委託、目標管理の推進及びメリット制導入の検討、診療科別収支を把握するオーダリングシステムの導入の検討を行う。
- (6) 公立病院改革部会の結論を踏まえて、県立病院のあり方、役割等を検討する。

7 医師確保

＜現状と課題＞

- (1) 全国でも本県でも医師の総数は増加している。現在の医師不足は、医師の偏在が問

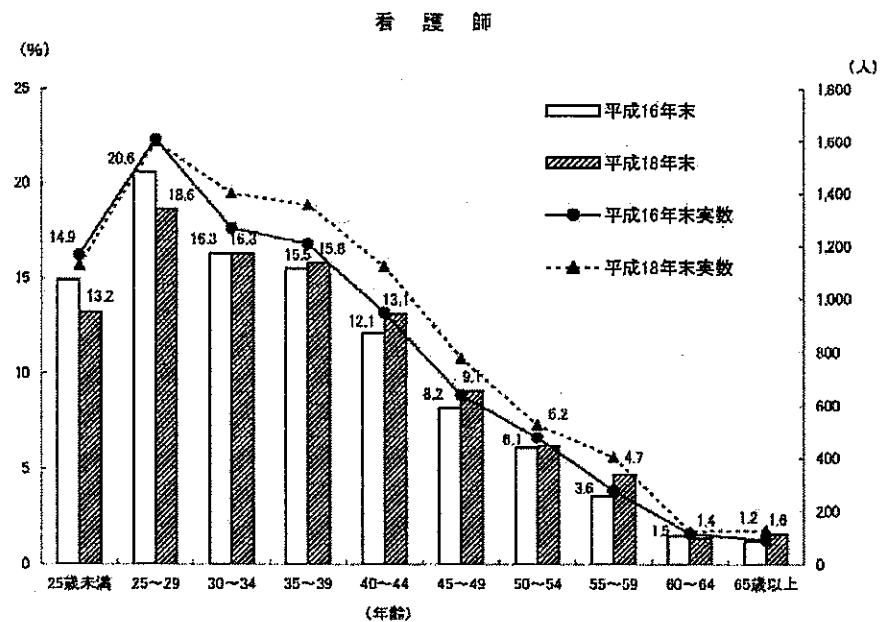
<施策及び対応策の方向>

- (1) 医師の偏在（診療科の偏在と地域の偏在）を解消するための取り組みの促進
- (2) 地域で人を育てる取り組みの促進
　　県内の各医療機関が協力して、魅力のある臨床研修や専門研修のプログラムを策定し、県内外にアピール
- (3) 今後、ますます増加する女性医師にとって働きやすい職場環境の整備のための取り組みの促進
- (4) 医師の働き方の見直し
　　医療関係者の役割分担の整理、主治医制の見直しやトリアージナースの導入、交代制勤務の導入ほか

8. 看護師等確保

<現状と課題>

- (1) 看護職員数が25～29歳をピークに、年齢を経るとともに減少。また、本県の平成19年度の離職率は東京都と並んで全国2位。



「厚生労働省 衛生行政報告例」より

<離職率 : %>

調査年	奈良県		全国	
		うち新卒		うち新卒
平成18年	12.9	7.8	12.3	9.3
平成19年	16.0	8.4	12.4	9.2

調査年：平成18年「2006年 病院における看護職員需給状況調査」

：平成19年「2007年 病院看護実態調査」

<離職理由>

主な離職理由	割合(%)
他の分野への興味	17
出産・育児・子どものため	15
看護内容への不満	13
残業が多い	12
休みがとれない	11

「平成19年度 ナースセンター事業報告」

- (2) 県内の養成機関卒業生の県内就業率は平成19年度実績で57.7%であり、前年度の50.5%に比べて改善しているが、高いとは言えない。

<看護師(准看護師含む)>

卒業年度	学 校 養成所数	卒業者数 (人)	※1 就業者数(人)		就業率(%)		※2 その他 (人)
			県内	県外	県内	県外	
平成18年3月	14	634	320	138	50.5	21.8	176
平成19年3月	13	555	320	92	57.7	16.6	143

※1 看護職として就業(就業率) ※2 未就業者数と看護職以外の就業者数の合計

- (3) 看護師養成機関と実習病院の連携が不十分。

実習病院の確保、卒業生の県内就業への進路指導 ほか

- (4) 重症心身障害児施設等の福祉施設でも医療的なケアを行っているが、看護職員の確保が困難。

- (5) 認定看護師資格等の取得を目指す看護師の経済的な負担が大きい。

<認定看護師>

	分類名	施設数	人数
奈良県	救急看護	2	2
	皮膚・排泄ケア	7	8
	集中ケア	一	2
	緩和ケア	10	10
	がん化学療法看護	3	3
	がん性疼痛看護	2	2
	感染管理	6	6
	糖尿病看護	1	1
	不妊症看護	1	1
	新生児集中ケア	2	2
	認知症看護	1	1
11分類		35	38

(平成21年2月時点)

- (6) 看護師以外の職種でもできる業務を看護師が担当している。
- (7) 看護職員のモチベーションの確保のためには、十分な看護を行うためのハード面での環境整備も必要。
- (8) 現行の県の奨学金制度は、貸与期間が1年でも3年でも義務年限が5年である等、学生にとって使いにくい面がある。

<施策及び対応策の方向>

- (1) 定着促進、離職防止、復職支援のための取り組みの促進。
学童保育分野での支援の検討 ほか
- (2) 養成機関と実習病院の連携の促進。
入院時に実習の協力について包括的に承認をいただく方法の検討 ほか
- (3) 福祉施設で働く看護職員の確保も視野に入れた施策の検討。
- (4) 認定看護師や専門看護師資格の取得等のキャリアアップに対する支援方策の検討。
研修に要する費用に対する支援、研修期間中の代替看護職員雇用の支援 ほか
- (5) ワークライフバランスの実現のための業務分担の仕組みやアウトソーシングの検討。
- (6) 看護師等修学資金制度のあり方の検討。

◎各項目（テーマ）ごとの具体的な施策及び平成21年度予算

1 健康長寿

〔健康の保持増進〕

- 歩く習慣をつける取り組みとして、従業員の健康づくりに取り組む事業所に対する「ならヘルシーカンパニー」制度の創設と推進。「一駅ウォーキングデー」の制定及び健康ウォーキングポイント制度（ウォーキングマイレージ）の導入。歩く環境整備として、毎日楽しみながら歩けるウォーキングコースの設定、河川の親水性を活かした遊歩道の整備等。学校体育施設の開放促進、地域における運動指導者の養成等の実施。
- バランスの取れた食生活を実践するため「野菜を多く摂る運動」を推進。朝食摂取を促すため、食育推進ネットワークの拡大を図るとともに、食育推進リーダー研修等の開催。食生活を支える健全な口腔機能の維持やよく噛んで食べることを推進するための指導者の養成や事業所等への健康教育の実施。
- 障害者が健常者とともにスポーツができるよう、スポーツ環境の整備やスポーツ参加に協力する人材の確保、在宅障害者の健康づくり手法の確保。

（平成21年度予算）

・健康ウォーキング事業（新規）	4,500 千円
・県民健康運動普及事業（継続）	1,661 千円
・健康情報ステーション事業（継続）	2,841 千円
・水辺の遊歩道整備事業（新規）	10,500 千円
・河川空間を軸とした福祉のまちづくり検討事業（新規）	1,000 千円
・ひろげよう「歩く奈良」推進事業（新規）	8,600 千円
・県立学校体育館施設開放事業（継続）	1,761 千円
・県営プール整備構想検討事業（新規）	16,000 千円
・浄化センター公園プール整備事業（新規）	60,000 千円
・食育推進事業（継続）	1,343 千円
・歯科保健推進事業（継続）	8,616 千円

・障害者社会参加総合推進事業（継続）	30,965 千円
・奈良県体育指導委員協議会事業補助（継続）	400 千円

〔高齢者や障害者の地域ケア体制の構築〕

- 地域における医療・介護・福祉の一体的な提供を行うための高齢者包括ケアの推進のため、モデル事業による取り組みと他市町村への展開を行い、高齢者の状態に応じた在宅医療や介護サービスの基盤整備の充実を図るとともに、多職種協働による地域ケアを推進するため、医療等と介護の連携強化等を実施。
- 障害者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう地域生活への支援や就労支援を行うとともに、医療等との連携を実施。
- 在宅療養の現状について調査し、実態を把握することにより、在宅療養推進にむけたの対応策を検討。

(平成21年度予算)

・地域支援事業交付金（継続）	354,000 千円
・地域包括支援センター職員研修事業（継続）	2,551 千円
・地域包括支援センターネットワーク支援事業（継続）	713 千円
・福祉人材確保事業（新規）	80,500 千円
・高齢者包括ケア体制モデル事業（継続）	1,300 千円
・高齢者包括ケアセミナー開催事業（継続）	426 千円
・高齢者包括ケアモデル展開事業（新規）	374 千円
・訪問看護ステーションネットワーク支援事業（新規）	500 千円
・老人福祉施設整備事業（継続）	債務負担行為 263,000 千円
・小規模多機能型居宅介護普及促進事業（新規）	30,000 千円
・介護保険事業支援計画等推進事業（継続）	401 千円
・障害者及び高齢者の生活、介護等に関する実態調査（新規）	105,640 千円
・障害者総合相談支援拠点集約化事業（新規）	22,760 千円
・障害者相談支援体制整備事業（継続）	24,723 千円
・障害者自立支援特別対策事業（継続）	382,303 千円

・障害者働きがい支援事業（継続）	18,556 千円
・働きがいサポートモデル事業（新規）	5,000 千円
・障害者就労訓練設備等整備事業（継続）	29,000 千円
・在宅療養推進調査・研究事業（新規）	3,400 千円

2 救急医療

- 休日夜間応急診療所の集約化、機能強化。（関係機関による具体的検討が必要）
- 適切な受診誘導を行うため、電話相談等トリアージ機能の充実。
- 大阪府のドクターへり共同利用に関する協定締結。（和歌山と併せ県全域をカバー）

（平成21年度予算）

・大阪府ドクターへり共同利用事業（新規）	3,420 千円
・救急医療体制支援事業（新規）	148,969 千円
・救急医療情報センター運営事業（継続）	68,532 千円
・病院群輪番制病院設備整備事業費補助事業（継続）	14,000 千円

3 へき地医療

- へき地における長期的な医師確保対策を推進するため、県、市町村、県立医科大学、へき地拠点病院等の連携による医師招へい、定着への取組
- 「へき地医療推進協議会」の設立・運営
 - ・協議会の設立・運営
 - ・先進地調査
- プロモーション活動（臨床研修連絡協議会と連携）
 - ・医学生等対象のワークショップ開催
 - ・医学生対象のへき地診療所での実習体験ツアーの実施
- へき地で勤務する医師定着のための研修プログラムやキャリアプランの策定及び運営
 - ・プログラム期間中の医師を確保（身分保障）し研修・病院診療・へき地派遣等にあ

たることのできる仕組みを構築

県立五條病院での研修プログラムを試行的に実施

(平成21年度予算)

- ・へき地勤務師確保推進事業（新規） 3,100千円
- ・へき地診療所医師確保支援事業（新規・継続） 7,269千円
- ・へき地医療拠点病院運営費補助事業（継続） 539千円
- ・自治医科大学運営費負担金（継続） 127,176千円
- ・へき地医療設備整備事業（継続） 539千円

4 産婦人科・周産期医療

○周産期医療対策

- ・周産期医療体制の拡充に向けた研修を実施
- ・県民向け普及啓発のための講演会を実施
- ・周産期ネットワークの報告書作成

○新生児搬送用ドクターカー導入検討

○お産体制確保対策助産師研修

- ・正常産について、助産師の関与を高めるため、助産師が妊娠から出産まで対応することができるための教育研修を行う施設に対し支援

<昨年の妊婦救急搬送調査委員会後に行った具体的な施策>

○産婦人科一次救急医療体制緊急整備事業

- ・産婦人科病院輪番に対する補助金及び在宅当番制参加医療機関との委託契約

○総合周産期母子医療センター運営事業

- ・平成20年5月に県立医科大学附属病院に開設した総合周産期母子医療センターに対する運営補助 等

(平成21年度予算)

- ・産科医療体制支援事業（新規） 37,757千円
- ・周産期医療対策事業（新規） 2,000千円

- | | |
|-------------------------|-----------|
| ・産婦人科一次救急医療体制緊急整備事業（継続） | 82,545 千円 |
| ・総合周産期母子医療センター運営事業（継続） | 23,168 千円 |

5 小児医療

〔適正な受診誘導〕

- ・患者（保護者）に対する啓発及び電話相談事業の拡充
- ・通常の外来受診に比べ、時間外に輪番病院を受診した方が安い状況を是正

〔一次救急体制の充実〕

- ・中南和の小児初期救急の拠点的役割を果たす樋原市休日夜間応急診療所を支援（北和での体制確保を検討）

〔二次・三次救急体制の充実〕

- ・救急医療を担う勤務医の処遇改善（救急手当を支給する医療機関の支援）
- ・北和地域での地域小児センター確保に向けた検討

（平成21年度予算）

- | | |
|---------------------|------------|
| ・小児救急医療支援事業（新規） | 26,850 千円 |
| 小児初期救急支援事業 | 12,000 千円 |
| 小児救急医療啓発事業 | 1,500 千円 |
| 小児救急電話相談事業 | 13,350 千円 |
| ・小児救急医療輪番体制運営事業（継続） | 32,984 千円 |
| ・救急医療体制支援事業（新規：再掲） | 148,969 千円 |

6 公立病院改革

◎今年度において検討された公立病院改革の方向性から、「再編・ネットワーク化」及び「経営形態の見直し」について、市町村等と協同して検討し、実施計画を策定する。加えて、実施計画の実現に向けた取り組みを推進する。

○公立病院改革推進協議会の設置、運営

- ・上記実施計画の策定、推進
- ・各公立病院改革プランの実施状況の点検、評価

(平成21年度予算)

- ・公立病院改革推進事業（継続） 13,953千円

○ 県立病院経営改善

- ・医師・看護師の人材確保
- ・医師・看護師の勤務負担軽減
- ・診療機能の向上
- ・マネジメント体制の強化
- ・診療材料の管理システムの導入
- ・経費の見直し
- ・增收に向けた体制の強化
- ・患者アメニティ・患者サービスの向上

(平成21年度予算)

- | | |
|------------------------|-------------|
| ・医師、看護師確保等対策事業（新規） | 217,666千円 |
| ・医療機器・施設整備事業（継続） | 1,224,100千円 |
| ・経営コンサル委託事業（継続） | 40,800千円 |
| ・S P D(物品管理)業務委託事業（新規） | 33,530千円 |
| ・収益増加対策事業（新規） | 149,031千円 |
| ・債権回収業務委託事業（新規） | 5,087千円 |
| ・患者アメニティ向上事業（継続） | 143,813千円 |

7 医師確保

- (1) 県内の臨床研修病院が連携して、魅力ある臨床研修や専門研修のプログラムを策定し、県外にアピールすることにより全国から医師を招へい
- 「奈良県臨床研修連絡協議会」の設立・運営
 - 合同説明会等の開催
研修情報の発信、合同説明会の開催、民間医局等が主催する医学生向けセミナーへ

の合同参加、首都圏の大学におけるシンポジウムの開催

○「研修医の集い」の開催

○奈良の魅力を活かした専門研修プログラムの策定検討

- (2) へき地における長期的な医師確保対策を推進するため、県・市町村・県立医科大学
・へき地拠点病院等が連携して、魅力的な専門研修プログラムを策定・運営

〈へき地医療部会再掲〉

- (3) 勤務医の過重労働を軽減し、ライフステージに応じた多様な働き方を支援すること
により離職防止と定着の促進を図るため、「短時間正規雇用」制度の導入を支援

- (4) 書類記載やオーダリングシステムへの入力等の事務の役割分担を推進することによ
り、医師の業務負担を軽減し、本来の診療業務に専念させるため、「医師事務作業補
助者（医療クラーク）」の設置・充実を支援

（平成21年度予算）

・医師確保推進事業（新規） 38,560千円

（医師確保推進事業・臨床研修医等確保対策事業（新規）・短時間正規雇用支援事業
（新規）・医師事務作業補助者設置支援事業（新規））

・医師確保修学資金貸付金（継続） 52,090千円

（緊急医師確保修学資金・医師確保修学研修資金）

・（再掲）へき地医師確保推進事業（新規） 3,100千円

・（再掲）自治医大運営費負担金（継続） 127,176千円

8 看護師等確保

- (1) 質の高い看護の提供と看護職員の定着促進を図るため、県内医療機関で働く看護職
員のキャリアアップに対して支援

①認定看護師等の資格の取得に対して、従来、本人が負担していた受講料等の費用
負担を支援

②専門分野における質の高い看護師を養成するためのプログラムの実施

③医療依存度の高い在宅療養者に対して高度な看護技術が提供できる訪問看護師を
養成するための研修を実施

(2) 離職防止・定着促進を図るため、看護職員が働きやすい環境づくりを支援

①看護職員復職応援事業の充実（継続）

②院内保育の促進（継続）

病院内保育所運営費補助、病院内保育所の施設整備に関する補助

（平成21年度予算）

- ・看護師キャリアアップ等支援事業（新規） 10,000千円
- ・看護職員復職応援事業（継続） 2,000千円
- ・看護師等修学資金貸付事業（継続） 38,751千円
- ・ナースセンター事業（継続） 6,617千円
- ・看護師等養成所運営費補助事業（継続） 139,802千円
- ・訪問看護推進事業（継続） 2,082千円
- ・病院内保育所運営費補助（継続） 70,290千円
- ・看護職員定着促進事業（継続） 380千円
- ・実習指導者講習会事業（継続） 2,240千円
- ・看護師宿舎施設整備費補助事業（新規） 5,727千円

◎今後の検討課題（役割と責任の明確化・誰が何をするのか）

平成20年5月に奈良県地域医療等対策協議会を設置し、奈良県の医療提供体制について各テーマごとに、データに基づく現状分析や対応策の方向について検討を行い、その中でも早急に取り組むべき内容については、平成21年度の予算編成を目指して具体的な策をまとめてきたところであるが、引き続き具体的な対応策を検討するとともに、特に、今後の検討課題として以下のものについて役割と責任を明確化していく必要がある。それに合わせて関係者ともに協同して実行に移していく必要がある。

- ①市町村の役割、②県の役割、③国の役割、④県立医科大学の役割⑤開業医の役割
- ⑥私立病院の役割⑦公立・公的病院の役割⑧各医療従事者の役割⑨県民の役割

また、この地域医療等対策協議会の主要なテーマである公立病院のあり方を検討する公立病院改革について、データに基づく分析が必要であるということから、医療需要や病院

機能の調査を実施してきたところであるが、現在の公立病院の経営状況などから急いで再編・ネットワーク化等の改革の内容について具体案を示していく必要がある。

1 健康長寿

平成20年度については、「健康の保持増進」及び「高齢者や障害者の地域ケア体制の構築」について検討してきたが、平成21年度は、より県民の生活実態・ニーズに合わせた形で、具体的に検討するため、課題を整理し直して、検討を進める。

【健康づくり】

- 地域特性に合わせた健康づくりの実践と継続
- 世代や障害の種類に応じた運動習慣や食生活習慣のあり方
- 地域における運動スポーツや健康づくりの指導者の養成
- 障害者の生活実態・ニーズに合わせたスポーツ参加の促進

【疾病予防・介護予防・リハビリテーション】

- 疾病の早期発見（健診・検診）のあり方と受診の促進
- 高齢者が要介護状態にならないよう介護予防のあり方（方法と場）と住民の理解
- 介護が必要な高齢者や障害者に、効果的な機能回復ができるリハビリテーション機能の充実（方法と場）

【療養・介護などのケア】

- 高齢者や障害者の生活実態やニーズを踏まえ、医療や介護が必要な高齢者や障害者を地域で支えるための方策

【終末期】

- 終末期の生活・医療（ホスピスを含む）と死の教育のあり方

【受益と負担】

- 医療・介護提供と費用負担（保険）のあり方

※ 平成21年度に策定の高齢者福祉計画、障害者長期計画に部会での議論を反映させる。

2 救急医療

- ・必ず受け入れができる救急体制の確保

- ◇病院前トリアージシステムの導入等
- ◇管制塔機能を持つ医療機関の整備
- ◇E R型救急医療体制の整備
- ・休日夜間応急診療所の集約・高機能化
- ・急性期後患者の後方病床へのスムーズな移転
- ・搬送時間の短縮
- ・特定診療科（眼科・耳鼻咽喉科）の救急体制の整備

3 へき地医療

- ・へき地市町村による看護師等修学資金の導入
- ・へき地拠点病院等からの医療従事者（看護師・理学療法士等）の派遣
- ・県立医科大学にへき地勤務医師をプールするセンターの創設
- ・和歌山県ドクターヘリと本県防災ヘリの有効活用
- ・全人的に対応することの重要性についての理解を深め、へき地等の診療所における研修が積極的に行える体制の構築の検討
- ・県立五條病院で実施する地域総合医研修プログラム
- ・へき地医療におけるモデル市町村への取り組み

4 産婦人科・周産期医療

- ハイリスク妊婦、新生児を受入できる体制確保
 - ・総合周産期母子医療センターの充実強化
 - ・地域周産期母子医療センター等の充実
 - ・周産期医療機関の連携強化
 - ・他診療部門との連携強化
 - ・周産期医療従事者に対する研修

- 地域のお産体制の確保

- ・南和地域のお産体制の確保
 - ・産婦人科医の確保
 - ・助産師の活用・育成

○N I C U退出児の支援

- ・退出先の確保、体制整備（重症心身障害児施設、在宅ケアの充実）
- ・N I C U退出後の適正なコーディネートできる人材確保

5 小児医療

○一次救急体制の充実

- ・北和・中南和の小児初期救急センターの確保・充実
- ・トリアージ機能の充実

○二次救急体制の充実・強化

- ・二次輪番参加病院の確保
- ・将来的には、二次救急センター化、一次併設も検討
- ・勤務医の待遇改善

○二次・三次の拠点となる病院（地域小児センター）を確保

○小児科医の確保対策（医師確保部会とも連携）

○障害児や小児がん等救急以外の医療体制の検討（周産期部会とも連携）

6 公立病院改革

- ・奈良県の医療提供体制のグランドデザイン策定
- ・公立病院改革の方向性の決定

<県立病院経営改善>

- ・高額医療機器の稼働状況の把握、採算性の検証
- ・診療科別収支を把握するため、オーダリングシステムを導入するなどIT化を推進
- ・給食業務の全面委託
- ・マネジメント強化のための体制強化について検討

7 医師確保

- ・必要なところにスタッフを配置するための人事システムの検討
- ・県立医科大学や研修実施病院の連携による、質の高い医療を提供できる医師養成と県内就業確保のための効率的な卒前卒後教育システムの構築（在学中の教育と就業後の

キャリアパスの構築支援のための研修体制の整備及びこれらの充実による県内医療機関の魅力向上による就業の確保)

- ・全人的に対応することの重要性についての理解を深め、へき地等の診療所における研修が積極的に行える体制の構築の検討<再掲>
- ・臨床研修制度の見直し動向を踏まえた新たな施策の検討
- ・女性医師確保のための新たな施策の検討
- ・主治医制の見直し、トリアージナースの導入、交代制勤務の導入などの医師の働き方の見直し

8 看護師等確保

- ・必要なところにスタッフを配置するための人事システムの検討
- ・看護師等養成機関と研修実施病院の連携による、質の高い医療を提供できる看護師養成と県内就業確保のための効率的な卒前卒後教育システムの構築（在学中の教育と就業後のキャリアパスの構築支援のための研修体制の整備及びこれらの充実による県内医療機関の魅力向上による就業の確保）
- ・ワークライフバランスの実現のための業務分担の仕組みやアウトソーシングの検討
- ・健康長寿部会で取り組む在宅医療や訪問看護に関する県内の現状把握を踏まえた、訪問看護師確保対策の検討
- ・離職防止・定着促進を図るため、既存事業の評価及び看護職員の多様な働き方を支援する方策等に関する新たな施策の検討

奈良県地域医療等対策協議会での検討経緯及び各種行事

◎地域医療対策協議会 総会

○奈良県地域医療等対策協議会設立総会 平成20年5月14日（水）

協議会の概要説明

講演 千葉県立東金病院院長 平井愛山

（財）長寿科学振興財団理事長 小林秀資

○第2回奈良県地域医療等対策協議会 平成20年8月20日（水）

各部会の検討状況報告、意見交換

○第3回奈良県地域医療等対策協議会 平成20年11月25日（火）

各部会の検討状況報告、今後の検討の方向、意見交換

◎各部会

○健康長寿部会

第1回 平成20年6月13日（金）

本部会の進め方と検討課題、「健康の保持増進」に関する本県の現況、「高齢者や障害者の地域ケア体制の構築」に関する本県の現況

第2回 平成20年8月19日（火）

高齢者や障害者の地域ケア体制の構築について

第3回 平成20年9月26日（金）

健康の保持増進について

第4回 平成20年10月31日（金）

中間とりまとめ（案）について

第5回 平成21年1月23日（金）

中間報告（案）について、第4期奈良県介護保険事業支援計画及び奈良県障害者福祉計画（第2期）の報告

○救急医療部会

第1回 平成20年6月16日（月）

奈良県の救急医療の現状と課題、課題解消に向けた方策

第2回 平成20年8月11日（月）

救急医療機関の充実、救急医療体制の充実、住民の適正な救急利用への誘導、ドクターへり、特定診療科（耳鼻咽喉科）の救急体制

第3回 平成20年10月27日（月）

休日夜間応急診療所の充実、県民啓発、医療情報の充実とトリアージ、ドクターへりの活用、特定診療科（耳鼻咽喉科）の救急体制

○べき地医療部会

第1回 平成20年6月3日（火）

奈良県のへき地医療を取り巻く状況、へき地診療所の現状、へき地医療拠点病院等のへき地支援

第2回 平成20年7月31日（木）

山間地域における体系的な医療提供体制の構築について

第3回 平成20年10月9日（木）

地域医療ワークショップの評価、（仮称）よき臨床医を目指す研修プログラム、（仮称）へき地医療推進協議会の設置

○産婦人科・周産期医療部会

第1回 平成20年6月6日（金）

奈良県の周産期医療の現状と課題、総合周産期母子医療センターの整備状況、奈良県の分娩取扱医療機関の状況、母体搬送及び新生児搬送状況 など

第2回 平成20年7月11日（金）

新生児搬送用ドクターカー、N I C U長期入院患児の対応、母体搬送の状況、産婦人科・周産期研修について

第3回 平成20年10月23日（木）

新生児搬送用ドクターカー、奈良県の産科医療体制について

○小児医療部会

第1回 平成20年6月10日（火）

奈良県の小児医療の現状と課題、小児救急医療について

第2回 平成20年8月7日（木）

患者の適正受診誘導、小児1次救急医療、小児2次救急医療、病診連携・三次救急・勤務体制等

第3回 平成20年9月9日（火）

小児救急医療体制、小児一次救急体制の充実、患者の適正受診誘導

第4回 平成20年10月30日（木）

これまでの検討状況及び対応策、中長期的な目標

○公立病院改革部会

第1回作業部会 平成20年6月2日（月）

公立病院改革の進め方、各公立病院の改革プラン策定の取組状況、公立病院経営診断の実施、医療従事者へのアンケート調査の実施、地域医療の実態調査の実施

○医師確保部会

第1回 平成20年6月19日（木）

奈良県の医師確保対策の現状と課題（奈良県の医師の就業状況等、奈良県の医師確保施策）

第2回 平成20年8月12日（火）

医師確保対策における現状と課題、具体的な対応方策

第3回 平成20年10月10日（金）

第2回部会で確認した医師確保に関する検討の方向性に対する具体的な対応方策について

○看護師等確保部会

第1回 平成20年6月12日（木）

奈良県の看護師等確保対策の現状と課題（奈良県の看護職員の就業状況等、奈良県の看護職員確保施策）

第2回 平成20年8月12日（火）

看護師等確保対策における現状と課題、具体的な対応方策

第3回 平成20年10月10日（金）

第2回部会で確認した看護師等確保に関する検討の方向性に対する具体的な対応方策について

○ワーキンググループ

○がんワーキンググループ

第1回 平成20年6月9日（月）

第2回 平成20年7月28日（月）

○脳卒中ワーキンググループ

第1回 平成20年7月1日（木）

第2回 平成20年12月18日（木）

○急性心筋梗塞ワーキンググループ

第1回 平成20年7月18日（金）

○糖尿病ワーキンググループ

第1回 平成20年7月11日（金）

○シンポジウム

第1回シンポジウム 平成20年7月30日（水） 於）なら100年会館大ホール

参加者数：978名

講演①「なぜ、医師は町から立ち去っていくのか？」

講師：伊関友伸（城西大学准教授）

講演②「生き方を美しくデザインする～生き生きするココロとカラダ～」

講師：日野原重明（聖路加国際病院名誉院長）

トーク「みんなで考える健康な生き方の秘訣」

出演：日野原重明、荒井正吾奈良県知事、高橋裕子教授（奈良女子大学）

第2回シンポジウム 平成21年2月18日（水） 於）奈良県社会福祉総合センター

参加者数：410名

講演①「地域で命を支えるために～国が変わる、病院が変わる、住民が変わる～」

講師：鎌田實（諏訪中央病院名誉院長）

講演②「地域医療を守りたい・・・住民としてできること～県立柏原病院の小児科を守る会の取り組みから学ぶこと～」

講師：丹生裕子（県立柏原病院の小児科を守る会代表）

◎地域医療ワークショップ

「星降る夕べに医療を語る」平成20年8月29日（金）～30日（土）

於）十津川村 役場住民ホール、一乃湯ホテル

参加者数：102名

・ワークショップ「星降る奈良で医療を考える」

講師：伊関友伸（城西大学准教授）

・講演「魅力ある奈良県のへき地医療研修プログラムを目指して」

講師：中村達（県立五條病院へき地医療支援部長）

・特別発言「奈良県立医科大学の地域基盤型医療教育の取り組み」

講師：藤本 真一（奈良県立医科大学 准教授）

・講演「地域における保健・医療・福祉のネットワークづくり」

講師：松島松翠（佐久総合病院名誉院長）

・交流会Ⅰ・Ⅱ

◎経営マネジメント講座

○第1回 平成20年8月4日（月）

「破綻した自治体病院とその再生への道」 伊関 友伸（城西大学准教授） ほか

○ 第2回 平成20年10月3日（金）

「半田病院改革への道」 三村 紹夫（徳島県つるぎ町病院事業管理者） ほか

○ 第3回 平成20年11月5日（水）

「東栄病院の再生（公設民営化への道）」

原田 典和（医療法人財団せせらぎ会東栄町国民健康保険東栄病院常務理事兼事務長） ほか

○ 第4回 平成20年11月28日（金）

「第5次医療法改定に基づく医療計画の概要とその目的」

信友 浩一（九州大学大学院医学研究院 医療システム学教授） ほか

○ 第5回 平成21年2月27日（金）

「聖路加国際病院におけるクオリティー・インディケーター実戦の成果と苦労」

脇田 紀子（聖路加国際病院 医療情報センター マネージャー） ほか

奈良県地域医療等対策協議会（運営の基本方針）

- ①奈良県の医療を良くするという志を持って取り組む
- ②現場の問題意識を吸い上げるため幅広く情報収集を行う
- ③データに基づいた検討を行う
- ④今あるものを有効に活用することが対策の早道
- ⑤自分の団体の利益誘導を目的とした発言はしない
- ⑥個別の課題であっても、全体から見通し、横の連携を図る
- ⑦ユーザーの意識改革が重要
- ⑧中身のないものは書かない
- ⑨具体的でわかりやすい対応策を明示する
- ⑩誰が何をするのか、役割と責任を明確にする

奈良県地域医療等対策協議会設置要綱

(目的)

第1条 奈良県における医療の現状と課題を踏まえ、県民が住み慣れた地域で安心して生活できる医療の実現に向け、具体的な対応策を検討し、事業を推進するため、奈良県地域医療等対策協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について調査し、協議し、及び検討する。

- (1) 地域の個別課題への対応、医療資源の効率的な活用、医療従事者の確保、医療機関の機能分担と連携等の医療等を提供する体制の確保に関すること。
- (2) 各種事業等の推進体制の整備に関すること。
- (3) 医療等に関する啓発に関すること。
- (4) その他協議会の目的を達成するために必要な事項

(組織)

第3条 協議会の委員は、次に掲げる者のうちから、知事が委嘱する。

- (1) 学識経験のある者
- (2) 医療関係者
- (3) 関係行政機関の職員

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、1年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に、会長1人及び副会長2人を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員のうちから、知事が指名する。
- 3 会長は、会務を総理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、会長があらかじめ定める順位に従い、その職務を代理し、又はその職務を行う。

(会議)

第6条 協議会の会議は、会長が招集し、議長となる。

- 2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開き、議決をすることができない。
- 3 協議会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。
- 4 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の出席を求めることができる。

(専門部会)

第7条 協議会に、専門の事項を調査し、及び検討させるため、次に掲げる専門部会を設置するものとする。

- (1) 医師確保部会
- (2) 看護師等確保部会
- (3) 公立病院改革部会
- (4) 救急医療部会
- (5) 産婦人科・周産期医療部会
- (6) 小児医療部会
- (7) へき地医療部会
- (8) 健康長寿部会

- 2 専門部会の委員は、当該専門の事項に関して十分な知識又は経験を有する者のうちから、知事が委嘱する。
- 3 専門部会に部会長を置き、専門部会に属する委員のうちから、会長が指名する。
- 4 部会長は、専門部会の事務を総理する。
- 5 前条の規定は、専門部会の会議について準用する。この場合において、同条中「会長」とあるのは「部会長」と、「委員」とあるのは「専門部会の委員」と読み替えるものとする。

(ワーキンググループ)

第8条 健康長寿部会に、次に掲げるワーキンググループを設置するものとする。

- (1) がんワーキンググループ
 - (2) 脳卒中ワーキンググループ
 - (3) 急性心筋梗塞ワーキンググループ
 - (4) 糖尿病ワーキンググループ
- 2 前項に掲げるもののほか、専門部会には、必要に応じてワーキンググループを設置することができる。
 - 3 ワーキンググループの運営等に関し必要な事項は、部会長が専門部会に諮つて定める。

(事務局)

第9条 協議会の事務局は、奈良県福祉部健康安全局地域医療連携課に置く。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成20年5月1日から施行する。
- 2 最初の協議会の会議は、第6条第1項の規定にかかわらず、奈良県福祉部健康安全局長が招集する。

地域医療等対策協議会の構成メンバー

区分	氏名	所属
会長	吉田 修	公立大学法人奈良県立医科大学特別顧問
副会長	吉岡 章	公立大学法人奈良県立医科大学理事長
副会長	塩見 俊次	奈良県医師会長
	桜井 立良	奈良県病院協会会长代行
	森本 清治	奈良県歯科医師会長
	赤井 幸男	奈良県薬剤師会副会長
	土井理久實	奈良県看護協会監事
	平岡とみ代	日本助産師会奈良県支部長
	山田 全啓	郡山保健所長
	猪岡 秀夫	県消防長会会长
	籠島 忠	県立奈良病院長
	中島 俊一	市立奈良病院管理者
	井上 芳樹	近畿大学医学部奈良病院長
	吉田 誠克	奈良県市長会(大和高田市長)
	上田 直朗	奈良県町村会(川西町長)
	吉岡 利泰	奈良県社会福祉協議会常務理事
	岡本真寿美	奈良県PTA協議会長
	平井 基陽	県老人保健施設協議会長
	辻村 泰範	県老人福祉施設協議会長
	村上 良雄	奈良NPOセンター副理事長
	秋山 美紀	慶應義塾大学総合政策学専任講師
	小椋 正之	近畿厚生局健康福祉部医事課長
	小林 秀資	(財)長寿科学振興財団理事長(健康長寿部会長)
	榊 壽右	公立大学法人奈良県立医科大学附属病院長(救急医療部会長)
	今村 知明	公立大学法人奈良県立医科大学健康政策医学教授
	伊関 友伸	城西大学経営学部准教授(公立病院改革部会長)
	中村 達	県立五條病院へき地支援部長(へき地医療部会長)
	小林 浩	公立大学法人奈良県立医科大学附属病院産婦人科学教授(産婦人科・周産期医療部会長)
	西野 正人	県立三室病副院长(小児医療部会長)
	福井 博	公立大学法人奈良県立医科大学附属病院臨床研修センター長(医師確保部会長)
	飯田 順三	公立大学法人奈良県立医科大学看護学科長(看護師等確保部会長)

健康長寿部会の構成メンバー

区分	氏名	役職
有識者	安川 文朗	熊本大学法学部社会政策論講座教授
	今村 知明	公立大学法人奈良県立医科大学健康政策医学教授
	松永 敬子	龍谷大学経営学部准教授(スポーツサイエンス)
	佐久間 春夫	奈良女子大学教授
	※小林 秀資	(財)長寿科学振興財団理事長
	廣瀬 明彦	花園大学准教授
関係団体	竹村 恵史	奈良県医師会理事
	平井 基陽	日本精神科病院協会奈良県支部長 奈良県老人保健施設協議会会长
	辻村 泰範	奈良県老人福祉施設協議会会长
	栗田 麻美	奈良県看護協会立桜が丘訪問看護ステーション 専門看護師
	佐藤 博美	大和高田市地域包括支援センター係長
	石井 日出弘	奈良県社会福祉士会理事
	田中 康正	奈良県歯科医師会専務理事
	村上 良雄	奈良NPOセンター副理事長
	上野 和夫	奈良県薬剤師会理事
病院等	北田 力	県総合リハビリテーションセンター所長
	橋本 俊雄	県立三室病院院長
市町村	瀬川 恵子	天理市保健センター
県	山中 伯行	県福祉部次長
	武末 文男	県健康安全局次長

救急医療部会の構成メンバー

区分	氏名	役職
医科大学	※榎 壽右	公立大学法人奈良県立医科大学附属病院長
	奥地 一夫	公立大学法人奈良県立医科大学救急医学教授
消防機関	岸本 年史	公立大学法人奈良県立医科大学精神医学教授
	川嶋 均	香芝・広陵消防組合消防長
関係団体	眞井 敬夫	香芝・広陵消防組合救急救助課課長補佐
	山本 博昭	奈良県医師会副会長(奈良東病院)
	桜井 立良	奈良県病院協会会长代行(奈良西部病院)
病院等	安彦 倭子	奈良県看護協会常任理事
	尾鼻 康朗	近畿大学医学部奈良病院救命救急センター診療科長
	西田 育功	高井病院循環器内科部長
	北村 栄一	北村クリニック院長
市町村	北村 俊彦	生駒市福祉健康部健康課長
県	岩口 清	県消防救急課長
	武末 文男	県健康安全局次長

へき地医療部会の構成メンバー

区分	氏名	役職
有識者	伊関 友伸	城西大学経営学部マネジメント総合学科准教授
	富田 一栄	税理士
医科大学	中村 忍	公立大学法人奈良県立医科大学総合医療学教授
関係団体	潮田 悅男	奈良県医師会理事
病院等	籠島 忠	奈良県立奈良病院長
	星田 徹	独立行政法人国立病院機構 奈良医療センター院長
	松本 昌美	奈良県立五條病院長
	※中村 達	奈良県立五條病院部長
	西浦 公章	大淀町立大淀病院長
	國松 幹和	吉野町国民健康保険吉野病院長
	林 需	宇陀市立病院長
	武田 以知郎	市立奈良病院副管理者
市町村	吉本 清巳	曾爾村国民健康保険直営診療所
	阪本 靖子	十津川村国民健康保険小原診療所、上野地診療所事務長
	柳生 善彦	吉野保健所長
県	武末 文男	県健康安全局次長
	オブザーバー	藤本 真一 公立大学法人奈良県立医科大学総合医療学 准教授 教育開発センター地域基盤型医療教育セクション

奈良県地域医療等対策協議会
産婦人科・周産期医療部会の構成メンバー

区分	氏名	役職
有識者	末原 則幸	大阪府立母子保健総合医療センター副院長
医科大学	※小林 浩	公立大学法人奈良県立医科大学 産婦人科学教室教授
	高橋 幸博	公立大学法人奈良県立医科大学 周産期医療センター教授
関係団体	潮田 悅男	奈良県医師会理事
	赤崎 正佳	奈良県産婦人科医会理事
	岡橋 千里	日本助産師会奈良県副支部長
	秋吉 基秀	生駒市消防長
病院等	中島 俊一	市立奈良病院管理者
	平岡 克忠	奈良県立奈良病院産婦人科部長
	林 道治	天理よろづ相談所病院産婦人科部長
	小畠 孝四郎	近畿大学医学部奈良病院産婦人科准教授
	堀江 清繁	大和高田市立病院産婦人科部長
	箕輪 秀樹	県立奈良病院新生児集中治療室部長
	南部 光彦	天理よろづ相談所病院小児科部長
	樋口 嘉久	近畿大学医学部奈良病院小児科准教授
	富田 令子	重症心身障害児施設東大寺光明園施設長
市町村	向井 政彦	奈良市市民生活部病院事業課長
県	武末 文男	県健康安全局次長

小児医療部会の構成メンバー

区分	氏名	役職
医科大学	嶋 緑倫	公立大学法人奈良県立医科大学小児科学准教授
関係団体	岡本 和美	奈良県医師会理事
	村上 義樹	奈良県医師会小児科医会長
病院等	鈴木 博	市立奈良病院小児科科長
	平 康二	奈良県立奈良病院小児科部長
	南部 光彦	天理よろづ相談所病院小児科部長
	吉林 宗夫	近畿大学医学部奈良病院小児科教授
	※西野 正人	県立三室病院副院長
	阪井 利幸	国保中央病院副院長
	砂川 晶生	大和高田市立病院院長
市町村	辻岡 章裕	橿原市健康福祉部健康増進課長
県	武末 文男	県健康安全局次長

12

※印が部会長

公立病院改革部会の構成メンバー

区分	氏名	役職
有識者	和田 賴知	監査法人トーマツ 公認会計士 (公立病院改革懇談会構成員)
	※伊関 友伸	城西大学経営学部マネジメント総合学科准教授
	富田 一栄	税理士
医科大学	高倉 義典	公立大学法人奈良県医科大学整形外科学教授
市町村	藤原 昭	奈良市長
	吉田 誠克	大和高田市長
	南 佳策	天理市長
	前田 穎郎	宇陀市長
	上田 直朗	川西町長
	北岡 篤	吉野町長
	森下 征夫	大淀町長
県	荒井 正吾	奈良県知事

12

※印が部会長

医師確保部会の構成メンバー

区分	氏名	役職
医科大学	※福井 博	公立大学法人奈良県立医科大学附属病院臨床研修センター長
	喜多 英二	公立大学法人奈良県立医科大学医学部長
	横谷 優世	公立大学法人奈良県立医科大学消化器・総合外科学教室医員
関係団体	大澤 英一	奈良県医師会副会長(大澤眼科院長)
	今川 敦史	奈良県病院協会副会長(済生会中和病院長)
病院等	田中 秀幸	奈良社会保険病院事務局長
	菊池 英亮	奈良県立奈良病院副院長
国・県	小椋 正之	近畿厚生局健康福祉部医事課長
	武末 文男	県健康安全局次長

看護師等確保部会の構成メンバー

区分	氏名	役職
有識者	伊藤 明子	畿央大学教授
	森本 一美	岸和田市民病院副院長
医科大学	※飯田 順三	公立大学法人奈良県立医科大学看護学科長
	佐伯 恵子	公立大学法人奈良県立医科大学附属病院看護部長
関係団体	近藤 達司	奈良県医師会理事
	瀬川 雅数	奈良県病院協会理事
	渡邊 恵子	奈良県ナースセンター事業部長
病院等	植林 みどり	奈良県立五條病院看護部長
	内海 敏行	元大和高田市立病院事務局長
	高野 泰男	バルツアゴーデル参与
	中谷 澄代	天理市立病院看護部長
	外川 由紀子	県立奈良病院看護部主任
	永田 美紀代	県立三室病院看護部主任
国・県	三井 佐代子	近畿厚生局健康福祉部医事課看護教育指導官
	武末 文男	県健康安全局次長

がんワーキンググループの構成メンバー

区分	氏名	役職
有識者	埴岡 健一	日本医療政策機構
医科大学	※長谷川 正俊	公立大学法人奈良県立医科大学放射線腫瘍医学教授
関係団体	農野 正幸	奈良県医師会理事
	中谷 勝紀	奈良県病院協会理事
	伊吹 芳江	奈良県看護協会看護師職能理事
	吉川 高志	国保中央病院長
	松末 智	天理よろづ相談所病院副院長
	井上 雅智	近畿大学医学部奈良病院副院長
	菊池 英亮	県立奈良病院副院長
	稻葉征四郎	市立奈良病院病院長
福祉関係者	原 健二	奈良県老人保健施設協議会
医療を受ける立場	吉岡 敏子	あけぼの奈良
	馬詰 真一郎	奈良県ホスピス勉強会長
市町村	松本 善孝	奈良市保健所長
県	西川 義美	葛城保健所

脳卒中ワーキンググループの構成メンバー

区分	氏名	役職
医科大学	平林 秀裕	公立大学法人奈良県立医科大学脳神経外科学 講師
	平野 牧人	公立大学法人奈良県立医科大学神経内科学准 教授
関係団体	竹村 恵史	奈良県医師会理事
	青山 信房	奈良県病院協会理事
	西田 宗幹	奈良県理学療法士会理事
	高石 理恵子	奈良県看護協会常任理事
消防関係	御輿 康吉	香芝・広陵消防組合救急救助課長
病院等	森本 茂	西大和リハビリテーション病院
	※二階堂 雄次	市立奈良病院副院長
福祉関係者	野中 家久	奈良県老人保健施設協議会
医療を受ける立場	神谷 久子	奈良県脳卒中者友の会「桜の会」
市町村	藤井 紗子	橿原市保健センター
県	徳田 晴厚	桜井保健所

13

※印が座長

急性心筋梗塞ワーキンググループの構成メンバー

区分	氏名	役職
医科大学	※斎藤 能彦	公立大学法人奈良県立医科大学第一内科学教授
関係団体	友岡 俊夫	奈良県医師会理事
	松本 宗明	奈良県病院協会理事
	石橋 瞳仁	奈良県理学療法士会副会長
	寺川 佐知子	奈良県看護協会専務理事
病院等	中川 義久	天理よろづ相談所病院循環器内科部長
	川田 哲嗣	高井病院心臓血管外科部長
	橋本 俊雄	県立三室病院院長
消防関係	影林 茂樹	生駒市消防本部警防課長
県	高木 正博	葛城保健所

10

※印が座長

糖尿病ワーキンググループの構成メンバー

区分	氏名	役職
医科大学	福井 博	公立大学法人奈良県立医科大学第3内科学教授
	岡本 新悟	公立大学法人奈良県立医科大学第3内科学客員教授
関係団体	※平盛 裕子	奈良県医師会理事
	松本 元嗣	奈良県病院協会理事
	森本 忠三	奈良県歯科医師会常務理事
	小池 明美	奈良県栄養士会理事
	西岡 令子	奈良県看護協会看護師職能理事
病院等	辻井 悟	天理よろづ相談所病院糖尿病センター長
市町村	吉岡 陽子	大和高田市保健センター
県	山田 全啓	郡山保健所

10

※印が座長

