

Ⅱ 暮らしの向上

2 医療の充実

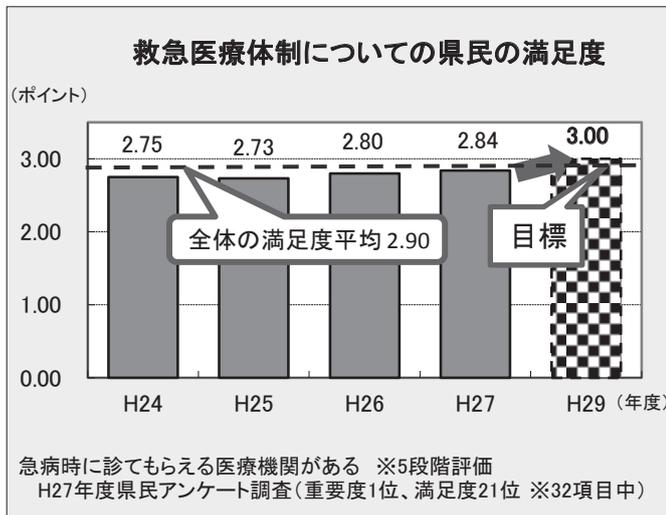
主担当部局(長)名
医療政策部長 林 修一郎

目指す姿

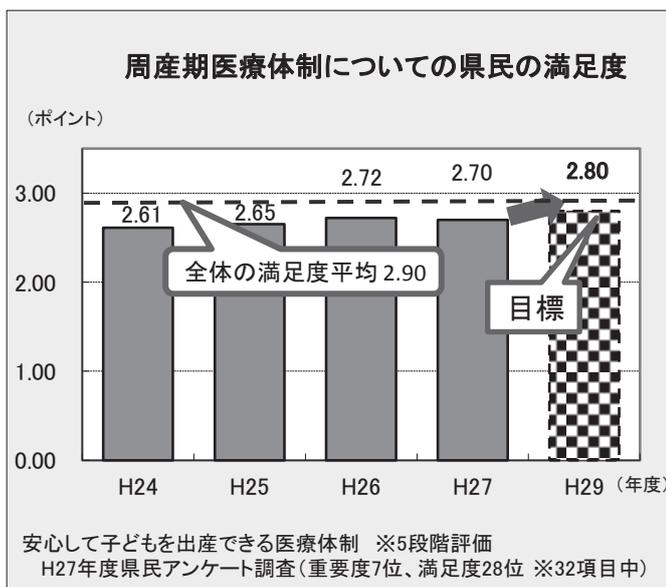
必要な医療を適切に受けられる体制を構築するため、最初から最後まで切れ目のない医療提供体制を構築し、個々の県民が最適のケアを選択する機会と情報の提供を行い、県民が納得できる医療を提供します。

関係部局(長)名:危機管理監 長岡 雅美、南部東部振興監 山本 尚、健康福祉部長 土井 敏多、農林部長 福谷 健夫、県土マネジメント部長 加藤 恒太郎、まちづくり推進局長 金剛 一智

1. 政策目標達成に向けた進捗状況

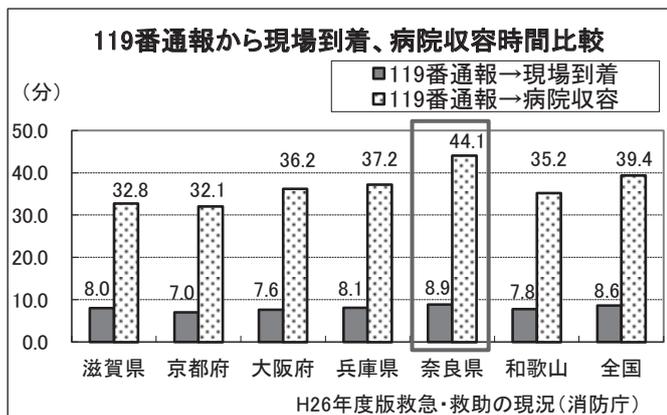


目標	県民アンケート調査で重要度が高かった項目の満足度のポイントを向上させます。 ・急病時に診てもらえる医療機関があること(H25年度:2.73ポイント→H29年度:3.00ポイント)
取組	救急電話相談(#7119,#8000)の実施、小児二次輪番病院、一次応急診療所の広域運営支援を行いました。
成果	2つの電話医療相談、一次応急診療所への支援等を継続して実施していること等により、県民の満足度も上昇傾向です。(H27年度県民アンケート満足度:2.84ポイント)

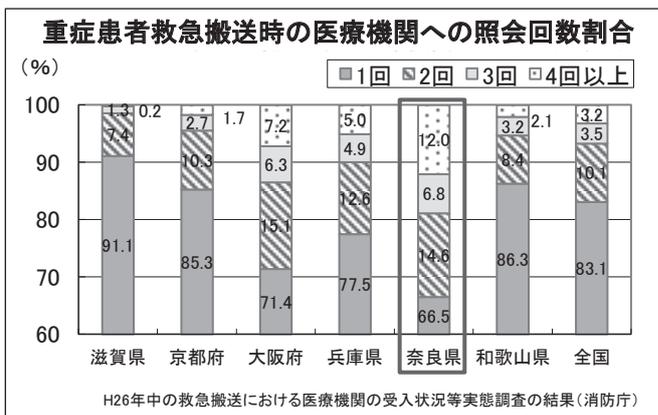


目標	県民アンケート調査で重要度が高かった項目の満足度のポイントを向上させます。 ・安心して子どもを出産できる医療体制が整っていること(H25年度:2.65ポイント→H29年度:2.80ポイント)
取組	周産期母子医療センターの設置や産婦人科一次救急体制の整備等を行いました。
成果	ハイリスク妊婦の県内搬送数は、平成19年の143件から平成27年の278件と大きく増加しており、県民の満足度も上昇しています。(H27年度県民アンケート満足度:2.70ポイント)

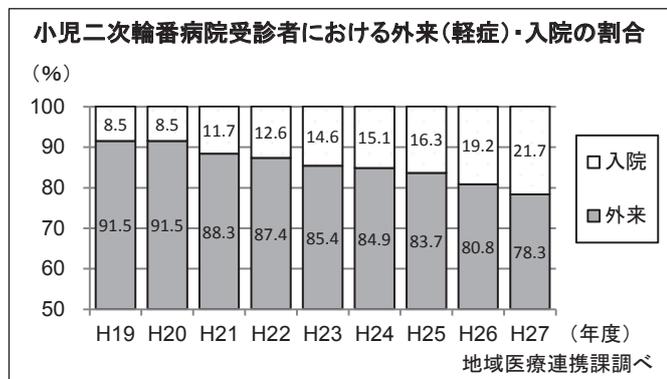
2. 現状分析



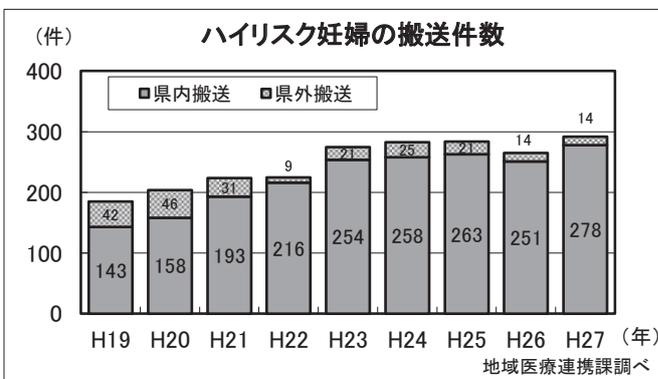
119番通報から病院収容までの所要時間は近畿圏内最長で、全国平均に比べても長い状況です。



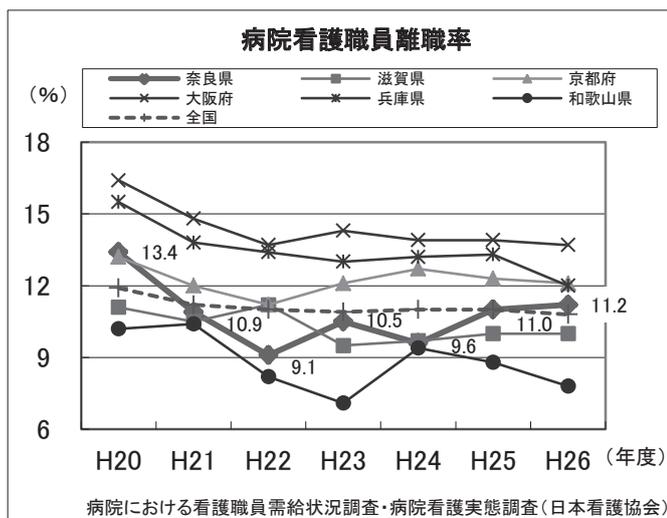
重症患者救急搬送時の受け入れ先決定までの医療機関への照会回数が多く、搬送時間が全国平均より長い状況です。



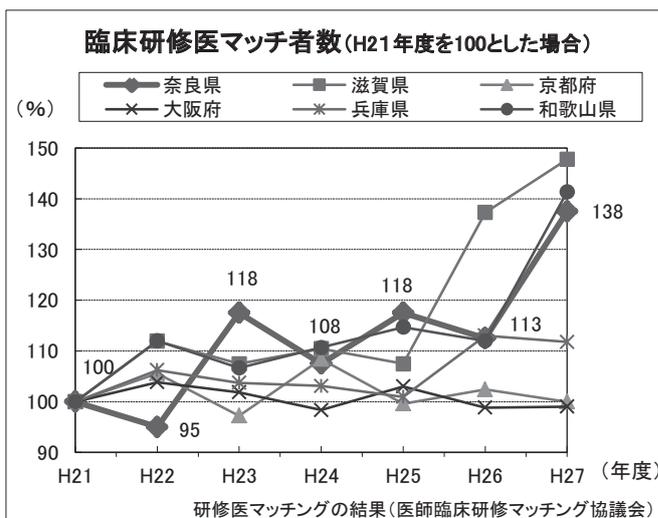
小児二次輪番病院を受診した患者の約78%が、一次医療機関で対応可能な外来(軽症)患者です。



ハイリスク妊婦の県内搬送数は、周産期母子医療センターの指定等の体制整備により、平成19年の143件から平成27年の278件と、大きく増加しています。



病院看護職員の離職率は、大都市圏では就業先の選択肢の多さが流動性の高さにつながり、高くなる傾向ですが、本県では平成21年度以降、全国平均程度で推移しています。



臨床研修を受けようとする医学生は、高度・専門医療への指向等から都市部での研修を希望する傾向があるにもかかわらず、平成27年度の臨床研修医マッチャー数は、平成21年度に比べ、38%増加しています。

3. 戦略目標達成に向けた進捗状況

戦略1 高度医療の充実を図ります。

主担当課(長)名 病院マネジメント課長 野村 健司

戦略目標 ①将来にわたって持続可能で安定的な救急医療体制、周産期医療体制等の構築と総合的ながん対策の推進等高度医療の充実を目指します。

主な取組指標等	平成25年度	平成26年度	平成27年度	担当課名
北和地域の高度医療拠点病院として県総合医療センターを整備(①)				
県総合医療センター(※H25年度まで県立奈良病院)の延患者数(人)	337,057	345,958	352,188	病院マネジメント課
中南和地域の高度医療拠点病院として県立医科大学附属病院を整備(①)				
県立医科大学附属病院の延入院患者数(人)	275,180	287,639	290,196	病院マネジメント課

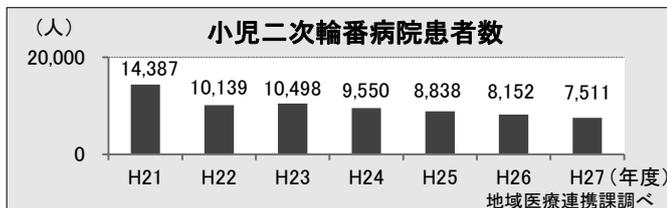
これまでの成果

・新県総合医療センター建築工事を起工しました。(H27年5月)(①)

戦略2 救急医療・周産期医療提供体制を構築します。

主担当課(長)名 地域医療連携課長 西村 和也

戦略目標 ①高度医療拠点病院と地域の医療機関が役割を分担及び連携して患者を受け入れる体制の構築を目指します。
②救急度の高い患者(心肺停止・脳卒中/急性心筋梗塞・重症外傷等の重篤疾患)の受入先確保に要する病院照会回数が4回以上の割合を平成29年度までに半減します。(H23年度:13.2%)
③小児の一次救急医療体制を県内全ての市町村で確保します。(広域連携による整備を含む)(H24年度:32市町村)



取組 子どもの救急電話相談(#8000)の相談時間を平成21年6月から拡大(休日準夜帯のみから深夜帯を含めた毎日に拡大)し、周知に努めました。(③)
成果 保護者の不安解消や適正受診に一定の効果があり、小児二次輪番病院への受診者は平成21年度と比較して47.8%減少しました。

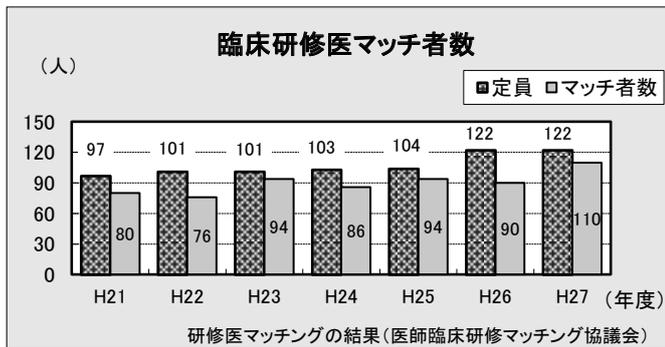
主な取組指標等	平成25年度	平成26年度	平成27年度	担当課名
重症疾患について「断らない救命救急」体制の整備(①,②)				
救命救急センターにおける救急患者の受入率(暦年)(%)	84.6	89.9 (集計中)		地域医療連携課
救急安心センター(#7119)の運営(①,②)				
救急相談窓口「奈良県救急安心センター(#7119)」の相談件数(件)	25,993	33,170	41,464	地域医療連携課
周産期母子医療センターの充実(①,②)				
ハイリスク妊婦の県内受入件数(暦年)(件)	263	251	278	地域医療連携課
産科担当医等に分娩手当等を支給した医療機関数(機関)(NICU新生児科医の処遇改善、分娩手当の支給等)	23	23	25	地域医療連携課

これまでの成果

・平成21年度から相談時間を拡大した「子ども救急電話相談」(#8000)の相談件数は、平成27年度には22,069件になりました。(1日平均44.9件(H22年度)→60.5件(H27年度))(③)
・県総合医療センターで24時間365日ER型救急医療体制を開始(H27年7月)し、県立医科大学附属病院でも土日ER型救急医療体制を開始(H27年9月)しました。(②)
・奈良市休日夜間診療所で小児科医師配置日数を増加し、小児科の診療体制充実に取り組みました。(H27年10月)(③)

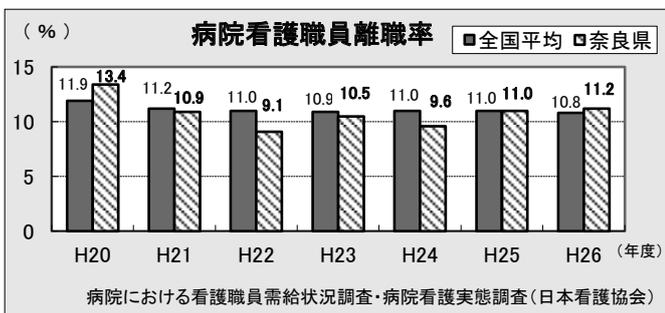
戦略目標

- ①医師不足の診療科(産科・麻酔科・小児科)、救命救急センター及びへき地に勤務する医師を育成し、偏在の解消を目指します。
- ②総合的な診療ができる「総合医」を育成します。
- ③看護師の養成・定着を促進し、不足の解消と看護の質の向上を目指します。



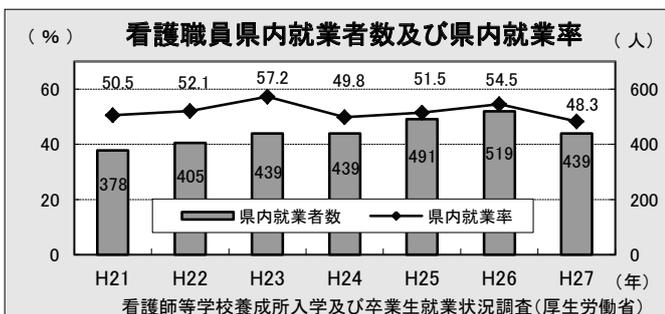
取組
県と県内臨床研修病院(全9病院)で奈良臨床研修協議会を設立し、臨床研修病院合同説明会を開催する等県全体での臨床研修医確保に取り組みました。(①,②)

成果
臨床研修医マッチ者数は、県全体での積極的なPR活動等を行った結果、平成21年度以降、多少の増減はありますが、増加傾向にあります。



取組
新人看護職員卒後研修やキャリアアップ支援等の定着施策に取り組みました。(③)

成果
病院看護職員離職率は、離職防止対策の積極的な取組により、平成21年度以降、全国平均程度で推移しています。



取組
合同就職相談会の開催等県内看護学校卒業生の県内就業の促進に取り組みました。(③)

成果
県内看護学校卒業生の県内就業者数は、平成27年に看護学校1校(2課程)が閉校したため、前年に比べて減少しています。

主な取組指標等	平成25年度	平成26年度	平成27年度	担当課名
安定的な医師配置システムの運営(①)				
医師配置システムによる医師配置者数(人)[累計]	8	13	18	医師・看護師確保対策室
※県立医科大学との連携による医師配置システムの運営	↗	↗	↗	
県内医療機関等を選択した県立医科大学の卒業生数(人)	104	110	112	病院マネジメント課
↗	↗	↗		
医師・看護師の養成・定着促進(①,②,③)				
新人看護職員研修事業補助金交付病院数(病院)	21	23	26	医師・看護師確保対策室
↗	↗	↗		
県内の認定看護師数(人)	122	148	166	医師・看護師確保対策室
↗	↗	↗		
へき地医療の充実(①,②)				
医師確保修学資金貸与者数(人)[累計]	90	99	107	医師・看護師確保対策室
↗	↗	↗		

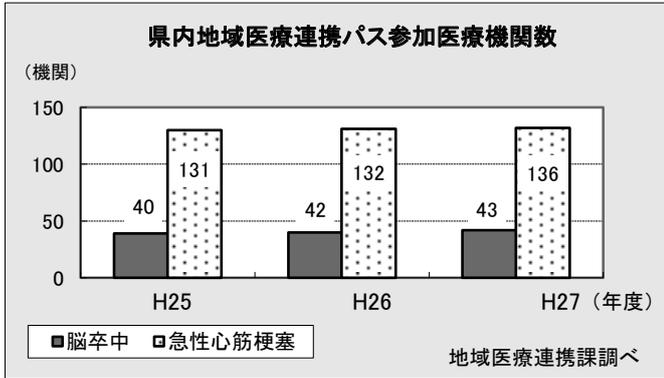
これまでの成果

・平成27年度は、医師確保修学資金の貸与を受けた12名の医師が配置先で勤務しました。また、県立医科大学医師派遣センターが6名の医師の派遣調整を行いました。(①,②)

戦略4 地域の医療機関による連携体制及び医療・介護サービスの需要に対応できる地域医療提供体制を構築します。

主担当課(長)名 地域医療連携課長 西村 和也

戦略目標	<p>①がん、脳卒中、急性心筋梗塞について、奈良県共通の地域連携パスを運用し、医療機関の役割分担を進めていきます。</p> <p>②医療機関間や医療機関と介護サービス事業所等との効率的な情報共有の取組を進めていきます。</p> <p>③地域ごとに多職種が連携して在宅医療提供体制を構築する取組を進め、在宅(自宅+老人ホーム)看取り率の向上を目指します。(H25年度:21.2%)</p>
------	---



取組	脳卒中、急性心筋梗塞について医療機関の役割分担を図るため、地域連携パスの取組を推進しました。(①)
成果	脳卒中の地域医療連携パスは適用範囲を全県に拡大後、参加医療機関数や発行件数が着実に増加しています。急性心筋梗塞の地域連携パスも参加医療機関数が増加しており、パス運用も定着してきています。

主な取組指標等	平成25年度	平成26年度	平成27年度	担当課名
地域における病病連携や病診連携の推進(①,②)				
救急重要5疾患に関する医療機能情報の分析対象とした病院数(病院)	31	31	31	地域医療連携課
県と病院・診療所の協働実施による虚血性心疾患地域連携パスの参加診療所数(診療所)	131	132	136	地域医療連携課
県と病院・診療所の協働実施による脳卒中地域連携パスの参加病院数(H22年度以前から病院独自による実施)(病院)	40	42	43	地域医療連携課
がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修受講者数(人)	82	106	265	保健予防課
地域がん登録・届出医療機関数(機関)	82	97	98	保健予防課
がん相談支援センターの利用者数(人)	2,906	3,886	5,392	保健予防課
多職種が連携した在宅医療提供体制の構築の推進(③)				
在宅(自宅+老人ホーム)看取り率(%)	21.2	22.3 (集計中)		地域医療連携課

これまでの成果

- ・虚血性心疾患地域連携パスを県内病院と診療所の連携(中南和地域を中心)に活用しました。また、脳卒中地域連携パスを急性期・回復期・維持期の病院の連携(H25年度から全県で運用)に活用しました。(①)
- ・がん対策について、第2期奈良県がん対策推進計画(H25年3月策定)の中間評価を実施し、進捗状況の確認と取組課題を明確にしました。また、県立医科大学において、これまでに放射線治療専門医5名を育成し、がん治療の充実を図るとともに、県民提案事業において、これまでに延べ11団体を採択し、患者団体等の活動の活性化を進めました。(①)
- ・在宅医療について、東和保健医療圏で中和保健所が中心となり、病院とケアマネージャーが協議を重ね、入退院調整ルールを策定しました。ルールの策定により、医療と介護が連携を図ることで病院から地域へシームレスな在宅移行が可能となり、介護が必要な方が安心して入退院し、在宅療養できる環境づくりを進めました。(②,③)

戦略目標	①南和地域に公立病院新体制を構築するため、南和広域医療組合に参画して、公立3病院の役割分担、機能再編を進めます。
------	--

主な取組指標等	平成25年度	平成26年度	平成27年度	担当課名
安定的な医師配置システムの運営(再掲)(①)				
医師配置システムによる医師配置者数(人)[累計](再掲) ※県立医科大学との連携による医師配置システムの運営	8 ↗	13 ↗	18 ↗	医師・看護師 確保対策室
へき地医療の充実(再掲)(①)				
自治医科大学卒業医師のへき地診療所等の配置数(人)[累計]	8 ↘	8 →	9 ↗	医師・看護師 確保対策室
医師確保修学資金貸与者数(人)[累計](再掲)	90 ↗	99 ↗	107 ↗	医師・看護師 確保対策室

これまでの成果

- ・自律的な病院経営を行うため、南和広域医療企業団に組織変更するとともに、経営に対する責任体制を明確化するため、非常勤の管理者ではなく専任の管理者である企業長を設置しました。(H28年4月)(①)
- ・南和地域の救急医療、災害対策医療、在宅・へき地医療の中核病院として、新たに南奈良総合医療センターを開院しました。(H28年4月)(①)
- ・慢性期患者を中心に受け入れる病院として、吉野病院を改修し、リニューアルオープンしました。(H28年4月)(①)

4. 平成29年度に向けた課題の明確化

<政策目標達成に向けた進捗状況>

- ・2つの電話医療相談、一次応急診療所への支援等を継続して実施していること等により、救急医療体制についての県民の満足度も上昇傾向です。
- ・周産期母子医療センターの設置や産婦人科一次救急体制の整備等により、ハイリスク妊婦の県内搬送数は大きく増加しており、周産期医療体制についての県民の満足度も上昇しています。

<戦略目標達成に向けた進捗状況>

- ・こども救急電話相談対応時間を拡大することにより、小児二次輪番病院への受診者は平成21年度と比較して47.8%減少しました。
- ・奈良臨床研修協議会を設立し、合同説明会の開催等臨床研修医確保に取り組んだ結果、臨床研修医マッチ者数は、増加傾向にあります。
- ・病院看護職員の離職率は、離職防止対策の積極的な取組により、平成21年度以降、全国平均程度で推移しています。
- ・地域連携パスの取組を推進した結果、脳卒中は参加医療機関数や発行件数が着実に増加しており、急性心筋梗塞は参加医療機関数が増加し、パス運用も定着してきています。

<奈良県の持っている強み>

- 1 人口の97%が1/4の地域に集中し、その地域内の県民は医療機関への受診が便利
- 2 こども救急電話相談(#8000)の時間拡大に加え、救急安心センター電話相談(#7119)を365日24時間体制で整備
- 3 県と1市3町8村で南和広域医療企業団を設立し、拠点病院として南奈良総合医療センターを整備し、南和地域の公立病院を再編
- 4 大都市への交通条件に恵まれており、スキルアップに向けた研修等への参加が容易
- 5 ドクターヘリの共同利用について、和歌山県、関西広域連合と協定し、救急患者搬送体制を充実

<奈良県の抱えている弱み>

- 6 人口の3%が3/4の地域に散在し、その地域内の県民は医療機関への受診が不便
- 7 全国と比較し、救急搬送時に照会回数が多く、現場滞在時間も長い
- 8 小児救急で、一次の休日診療所の体制がとれていない地域があり、二次病院が一次救急患者に対応
- 9 医師、看護師、救急救命士等医療を担う人材が全国と比較して不足しており、医師については診療科間、地域間で偏在
- 10 交通条件に恵まれており、大都市に勤務している住民が多く、県外の医療機関を受診するために、県内医療機関の受診率が低い

<奈良県への追い風>

- a 高度医療技術の向上
- b 医療機関の機能分化を促進する診療報酬体系
- c 医療機関関係者の地域医療への理解の醸成
- d 地域における医療・介護の総合的な確保を図るための改革(医療法の改正)

<奈良県への向かい風>

- e 急速に進む少子高齢化と人口減少社会
- f 慢性的な医師、看護師不足

《強みで追い風を活かす課題》

- ・救急受診に関する理解の促進と適正な受診誘導(2,b)
- ・へき地における診療体制の確保(5,b)
- ・産婦人科・周産期医療体制の充実(3,b)
- ・医療従事者の勤務環境・待遇の改善(4,d)
- ・県民が必要とする医療を安定的に提供(1,a,b,c)

[重要課題] 地域医療構想実現に向けた取組の推進(1,3,a,b,c,d)

《強みで向かい風を克服する課題》

県立医科大学を中心とした安定的な医師派遣システムの運営(4,e,f)

《弱みを踏まえ追い風を活かす課題》

- [重要課題]** 高度医療拠点の整備(10,a)
- [重要課題]** 医師養成の拡大と招へい及び定着への取組(9,c)
- ・看護師養成への支援と定着への取組(9,c)
- [重要課題]** 救急医療体制及び小児医療体制の充実(7,8,b,)
- ・医療連携体制の構築(6,b,c)
- ・がん対策の推進(10,a)
- ・南和地域の医療体制の充実(6,9,b,d)
- ・ER型救急医療体制の構築(7,c)
- ・ドクターヘリの導入(6,c,d)

《弱みを踏まえ向かい風に備える課題》

- [重要課題]** 救急患者の受入率の向上(7,9,f)
- ・医師の不足する診療科における医師の確保や育成(9,f)
- ・医療事故事例の収集・分析・情報共有(9,f)

5. 平成26年度の評価を踏まえ、平成28年度に向けて見直した課題、取組

見直した課題	見直した取組方針、見直した内容
南和地域の医療体制の充実(戦略1,2)	平成28年度以降の南和広域医療企業団を中心とした南和の周産期医療体制を検討する中で、周産期医療ネットワークの充実を図るため、他の医療機関と連携できるように、平成28年4月より県立医科大学附属病院の周産期システムをオープン化しました。

6. 重要課題についての今後の取組方針

強みで追い風を活かす課題	今後の取組方針
地域医療構想実現に向けた取組の推進(戦略1,2,3,4,5)	<ul style="list-style-type: none"> ・今後更なる高齢化の進展や人口が減少する中で、医療需要の変化に対し、効率的で質の高い医療提供体制を確保するために、医療機能の分化・連携を推進するとともに、地域の実情に応じた在宅医療・介護サービスの充実を図り、地域包括ケアシステムの構築を目指します。 ・医療事故事例の収集・分析・情報共有を進め、より安全な医療が提供される体制づくりを目指します。

弱みを踏まえ追い風を活かす課題	今後の取組方針
高度医療拠点の整備(戦略1)	北和地域及び中南和地域に高度な医療機能を持った拠点病院を設置し、安定的な救急医療体制等の構築等高度医療を実施します。
医師養成の拡大と招へい及び定着への取組(戦略3,5)	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の確保が困難な特定診療科等やへき地医療機関に勤務する医師の養成・確保を図るための医師確保修学資金の貸与及びキャリア形成支援体制を構築します。 ・県内臨床研修病院と県の連携による臨床研修医確保に取り組みます。
救急医療体制及び小児医療体制の充実(戦略2)	<ul style="list-style-type: none"> ・一次(軽症な患者)、二次(入院が必要な患者)、三次(重篤患者)、それぞれの医療体制を充実させ、全体として「断らない救急」を目指します。 ・県立医科大学附属病院でER型救急の拡充を進めます。 ・県独自のドクターヘリ導入を進める等、救急医療体制の充実を図ります。

弱みを踏まえ向かい風に備える課題	今後の取組方針
救急患者の受入率の向上(戦略2)	e-MATCHの運用により、消防機関と医療機関の連携の強化を図り、迅速的確な搬送先選定を支援します。