

◎各項目（テーマ）ごとの具体的な取組策及び平成22年度予算

○健康長寿

1. 具体的な取組策

《健康づくり》

(1) 食生活の改善に取り組みます。

県では、奈良県食育推進計画に基づき子どもから高齢者の食生活の改善のため、家庭・学校・地域と連携して食育活動に取り組みます。

若い世代の偏った食生活を解決するために、大学と連携し学生による情報発信に取り組みます。

食塩や脂肪の適正摂取や野菜の摂取量を増加させるために食生活改善推進員をはじめ関係団体の協力を得て「食生活指針」や奈良県版「食事バランスガイド」を活用し情報提供を行います。

食生活の課題に関する情報や地域で栄養や食生活改善に取り組むグループや指導者等の情報を収集し、ホームページ等において情報提供します。

野菜をしっかりと食べ、塩分や脂肪の摂取を減らす取り組みを推進するため、民間企業との連携を推進します。また、健康なら21応援団事業として「栄養成分表示」や「野菜たっぷりメニュー」を普及推進するための応援団施設を増やし、食の環境整備を進めます。

(2) 運動習慣を持つ人の増加に取り組みます。

健康づくりのための運動に関する情報の提供・充実に取り組みます。

多忙な働き盛り世代の運動の機会として、通勤時に電車やバスを一駅手前で降りて歩く「一駅ウォーキング」や、仕事の合間に実践できる「メタボリックシンドローム予防体操」を地域や事業所と連携し、普及します。

ウォーキングの普及・定着のため、歩いた距離や県内のウォーキングイベントへの参加回数をポイント化するしくみを設け、普及します。

働き盛り世代の肥満解消を目的とした「メタボリックシンドローム予防体操」や、高齢者の下肢筋力の維持向上を目的とした「ステップアップ体操」を普及・啓発します。

また、運動の指導者及び団体の育成・支援に取り組みます。

(3) たばこ対策の推進に努めます。

受動喫煙防止対策としては、公的機関の敷地内禁煙化、施設（公共施設含む）の禁煙化、レストランなど店舗の禁煙化の徹底を推進します。

未成年に対しては、医師・保健師等による健康教育、教員等による健康教育と禁煙相談、家庭や学校での教育でも禁煙できない児童・生徒への支援等を推進します。また、子どもを取り巻く環境づくりとして、県内小・中学校の敷地内禁煙化を市町村教育委員会と連携して進めるとともに、NPO（ボランティア）等と協働した健康教育を推進します。

妊婦の禁煙支援として、市町村や医療機関を通じ、胎児への影響をまとめたリーフレットを配布します。また、将来の妊娠、出産を考えた未成年者（女子）への健康教育に努めます。

たばこと健康に関する情報提供としては、禁煙支援医療機関や薬局についての情報提供、県のホームページで保険適応医療機関や禁煙アドバイザーのいる薬局の紹介を行います。

(4) がんに関する正しい知識や予防についての情報提供に努めます。

日常生活におけるがん予防に関する知識、がん予防のための食生活改善について普及啓発するなど、がん検診の検診機関等の情報を提供します。また、がんと関わりの深いウイルス肝炎等の感染症に関する正しい知識の普及啓発を行うほか、がん予防に関する啓発用り

ーフレット等を作成し配布します。

すこやかネット・NARA なら奈良 <http://www.sukoyakanet-nara.jp>

(5) 地域ぐるみで健康づくりに取り組み、健康長寿立県を目指します。

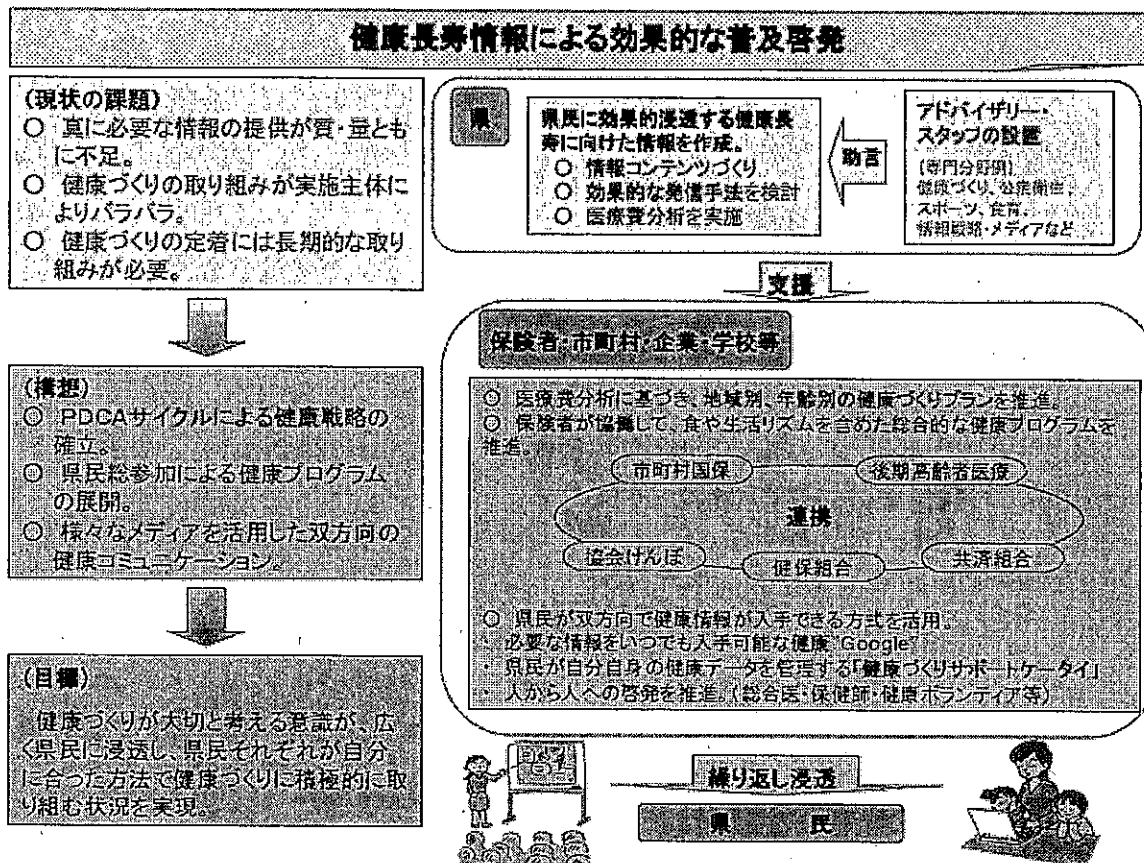
① 「食べるな」、「歩け」方式の健康づくりからの脱却

- ・山添村や長野県における健康づくりの取り組みが、住民の日常生活の一部として定着している状況を、「健康長寿文化」として位置づけ、県全体で「健康長寿文化」の醸成を図ります。
- ・生活習慣病対策として言われている食生活への改善や運動の実践のみならず、自らの健康のため、日常生活の一部として、楽しく気軽に取り組んでいる活動を、「わたしの健康づくり」として位置づけ、県民への普及を図ります。
- ・県主導で、市町村、保険者、企業、学校、医療福祉機関などの関係者とともに、県民の健康づくりの課題を共有するとともに、各々の役割を明確化し、官民上げての取り組みを展開します。
- ・県民を対象とした講演会などを開催し、県民を巻き込んだ普及啓発を進めます。

② 高齢者の生きがい向上等のため、奈良県版「ソーシャルファーム」の起業

- ・健康長寿を達成している山添村や長野県で、高齢者就業率が高いことを踏まえ、奈良県版「ソーシャルファーム」の起業を検討します。特に、農業、観光、環境、教育、福祉分野等の社会貢献分野での、起業と雇用の促進を検討します。

(※) ソーシャルファーム : 1980年代にヨーロッパに始まった障害者等、就職機会が少ない者の雇用により、社会的目的を達成するための起業、ボランティア活動や各市町村設置のシルバー人材センターとは趣旨が異なります。

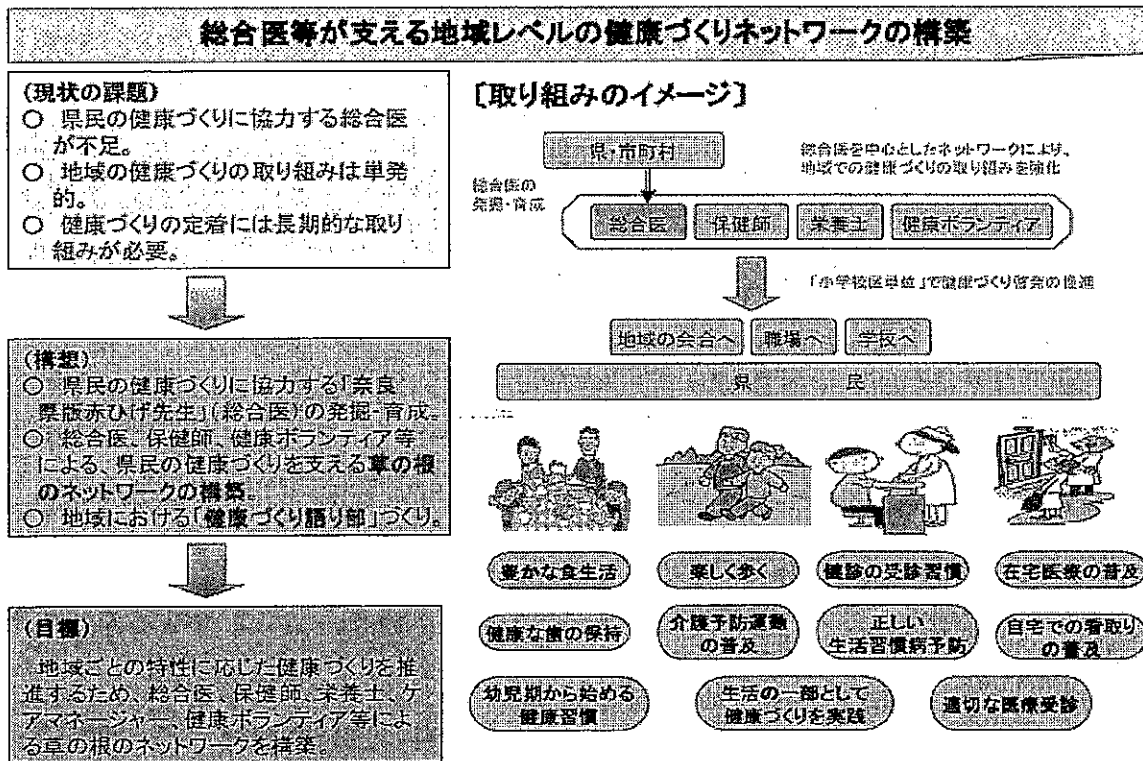


③ 「健康長寿推進員」の配置

- ・地域住民で構成された「健康長寿推進員」を小学校区ごとに組織し(※)、「かかりつけ医」や保健師などの地域の医療従事者とともに、地域社会や学校教育の場で、健康づくりや食育の重要性についての啓発を進めます。

(※)「健康づくり推進員」や「運動普及推進員」等の既存の健康づくりボランティアの活用も含まれます。

- ④かかりつけ医や「健康長寿推進員」のコミュニティ・レベルでの健康づくりへの関与
- ・市町村などの健康づくり事業（体操、ウォーキング、集団健診、健康教育、食育事業など）を効果的に実施するため、健康づくりに協力的な地域の「かかりつけ医」を確保し、健康づくり事業への参画を進めます。
 - ・市町村などの健康づくり事業を地域に根ざすことを目的として、小学校区ごとに組織された「健康長寿推進員」が、市町村などが実施する健康づくり事業への参画を進めます。県は、「健康長寿推進員」間の情報交換のための連絡会議や、健康づくりにかかる普及啓発方法などの研修会の開催を検討します。



- ⑤医療保険者による健康づくりの取り組みの強化
- ・保険者協議会の構成員としての県の参画や県内に大きな事業所を有する県外医療保険者に協議会加入を推奨することにより、保険者協議会機能の強化を図ります。
 - ・県内医療保険者が協働して県レベルで統一した健康づくりプログラムを開発し、同時の展開を図ります。
 - ・県民の健康生活実態と健康意識に関する調査や県民の健康づくりに真に必要な情報の収集、県民に効果的に浸透するための情報発信手法のあり方にかかる研究の推進など、医療保険者の健康づくりの取り組みを支援します。また、このために「健康づくり」「地域活動」「情報戦略・メディア」などの専門家を、「健康長寿アドバイザー・スタッフ」として設置します。
- ⑥家庭での看取りを支える在宅医療推進のための基盤整備
- ・切れ目のない保健・医療・介護・福祉体制の整備を推進します。在宅医療提供施設の設置を促進するとともに、病院や施設から在宅医療へ円滑に移行するため、地域の関係機関間の連携体制の構築を進めます。併せて、「かかりつけ医」や「健康長寿推進員」による、在宅医療の利用についての県民への普及啓発を進めます。
- ⑦健康づくりの環境整備の推進
- ・県民が楽しく安全に歩ける歩行者道、自転車道、ジョギングロードの整備を進めます。

- ・川辺にウォーキングなどができる遊歩道の整備を進めます。
- ・地域スポーツクラブを普及し、歩く仲間づくりを進めます。

《長寿(高齢者福祉)》

(1) 在宅での看取りを支えるシステムづくり

①在宅介護を支援する介護サービス基盤の拡充

小規模多機能型居宅介護サービスなど地域密着型介護サービスの拡充を進めます。また、これらのサービスの社会的認知度を高め、利用を促進します。

②在宅医療提供体制の支援の推進

かかりつけ医・かかりつけ歯科医師・かかりつけ薬剤師を中心とした在宅医療提供体制を支援するため、地域包括支援センター等による支援体制づくりを図ります。

③医療と介護の連携の拠点となる在宅看護拠点の整備

在宅療養の維持・在宅療養への移行の鍵となる訪問看護サービスの充実のため、訪問看護ステーションのネットワーク化等による機能強化を推進します。

④医療・福祉連携のケアシステムの全県的な展開

地域包括支援センターを中心に保健・医療・介護・福祉の関係者が連携し、民生委員やボランティアなどによる見守りを含めた様々なサービスを提供するシステム構築の取り組みの全県的な展開を推進します。

(2) 日常生活の支援の充実

①民間事業者等との連携・協定による新たな商品やサービスの開発・創出

高齢者の家事等に対する不安を解消するとともに、快適な在宅生活を送ることができるよう、民間事業者等と連携し、高齢者の在宅での暮らしを支えるために有効な新製品、新サービス(高齢者の食事に適応したメニューや配食など)を開発していきます。

また、地域に根ざして事業を行う事業者のネットワークを活かして、高齢者の生活を支える、新たなサービスの創出を推進します。

②買い物や移動など日常生活の支援・介助システムの整備

NPO等による移動支援サービス(地域住民や当事者同士の支え合い)や地域の公共交通機関との連携協定による「地域の足」の確保を進めます。

③多様なセクターとの連携による見守り体制の整備・確立

生協、郵便局、老人クラブ、JA、NPOなど地域の様々な主体と連携して、地域の高齢者の見守り体制の構築を進めます。

(3) 介護家族への支援の強化、相談支援体制の充実

①地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターの機能が十分発揮されるよう、市町村、地域包括支援センター、介護サービス事業者、医療関係者など、保健・医療・介護・福祉にかかわる様々な関係機関との連携体制を構築し、高齢者の相談・支援体制の強化を図ります。

②高齢者の権利擁護に関する相談支援

虐待防止など高齢者の権利擁護に関する相談の対応を迅速かつ的確なものとするため、市町村及び地域包括支援センターに対し、専門職の研修など支援を行います。

③介護に悩む家族への相談・サポート体制の充実

介護に悩む家族や本人からの相談を受け、サポートできる体制の構築を進めます。また、同じ苦労や悩みを知る経験者による相談や介護者同士の交流会を進めます。

④ショートステイ、デイサービス等、在宅介護サービスの着実な充実

在宅の要介護者が円滑に介護サービスを利用できるよう、介護サービス基盤の着実な整備・充実を進めます。また、家族の負担軽減のための緊急ショートステイや地域密着型の小規模多機能型居宅介護施設など、レスパイト(休息)機能を持つ施設の充実を進めます。

⑤介護が困難な在宅要介護高齢者の家族への重点支援

要介護度が重度で介護が困難な高齢者や、要介護高齢者への対応が困難な家庭への集中

的な支援システムの構築を進めます。また、特養待機者を抱える家族のうち緊急度の高い家族への重点支援の取り組みを進めます。

⑥家族介護者と地域社会をつなぐ情報拠点の整備

家族介護者をサポートし、家族のニーズを引き出し、地域社会に発信する情報拠点の整備の取り組みを推進します。

(4) 介護保険制度の着実・円滑な運営

①介護保険制度の着実・円滑な運営

高齢者介護の根幹である介護保険制度が安定して運営されるよう、広域調整の観点から保険者を支援します。また、運営状況の分析を行い、県民に分かりやすく情報提供します。

②不正な事業者の排除

市町村と連携して公正かつ機動的に指導・監査を実施し、不正な事業者を排除することにより介護保険制度への信頼を確保します。

③給付の適正化への取り組み

適正な要介護（要支援）認定の実施、利用者が真に必要とするサービスを位置づけるケアプランの作成、事業所運営のルールに従ったサービス提供・介護報酬請求など、保険者と協力して給付の適正化の取り組みを行います。

④介護サービスの質の向上のためのサポート

介護サービス事業者が事業運営やサービス提供にあたって必要とする情報の提供に努め、安心して質の高い運営ができる環境づくりに取り組みます。

⑤介護事業所における雇用についてのコンプライアンス（法令遵守）の徹底

介護サービス事業者の職員の雇用について、雇用条件の明示、残業手当の支給、職員の健康管理など雇用に関する法令遵守の徹底を図ります。

⑥特別養護老人ホーム、老人保健施設など介護保険施設の着実な整備推進

自宅での介護が困難な重度の要介護者の受け入れや、日常生活能力を維持・向上するためのリハビリのための施設の着実な整備を推進します。

(5) 魅力ある介護職場づくり、介護人材の確保

①介護職員のキャリアアップシステムの確立

介護職員が将来に向けて展望を持つことができるよう、経験や資格取得を反映した人事・給与体系の確立に向けた取り組みを進めます。

②介護・福祉に関心の高い地域求職者の雇用の支援

介護職員の雇用を、介護サービス施設・事業所に委託することで、地域における求職者の就労の機会を確保するとともに介護現場で働く職員の負担を軽減します。また、研修受講費用を県が負担し、新規雇用者が働きながら資格取得することを支援します。

③介護や福祉の事業者の経営向上支援

社会福祉経営団体等と連携し、事業者の経営向上を県が積極的に支援し、魅力ある介護・福祉の職場づくりの基礎環境を整え、介護従事者の処遇改善につながるよう取り組みを推進します。社会福祉法人の合併等による経営統合も視野に入れて取り組みを進めます。

④介護産業の育成

地域に密着した産業の1つとして介護分野を育て、地域における雇用の創出につなげます。また、海外事例の研究や産学官連携による新技術開発などの取り組みを進めます。

⑤介護サービスの基盤を支える人材の養成

県立高等学校や指定養成研修事業者等において、介護サービスの根幹を担う介護福祉士や訪問介護員の養成を行うほか、県において専門職の資質向上のための研修を実施します。

⑥代替職員の雇用による介護職員の研修受講の支援

代替職員の雇用を、介護サービス施設・事業所に委託することで、現任の介護職員の研修受講を促し、資質の向上を進めます。

⑦介護職員の社会的評価の向上

介護職員の社会的評価を向上させるとともに、若い世代へ向けた、介護職の魅力やこれ

からの社会的重要度の高まりをアピールする取り組みを関係機関と連携して進めます。

《障害者保健福祉》

(1) 障害のある人の生活の質の向上

① オーダーメイドの個別支援システムの構築

障害のある人が地域で自分らしい自立した生活をするために、乳幼児期から高齢期までのライフステージにより変化するニーズに応じた、支援体制を構築します。

② 本人と家族を支える相談機能及び福祉サービスの充実

障害のある人の家庭環境も考慮し、障害のある人本意の考えに立って、個人の多様なニーズに対応できる相談支援体制を整備するため、相談支援事業者や福祉団体、地域自立支援協議会の活用など、市町村における相談支援の充実や各種相談支援の総合的な窓口を整備します。

③ 特別支援教育の充実

障害のある子ども一人ひとりのニーズに応じた教育を実施するため、就学前においては、福祉・医療・保健機関が連携し早期発見・早期療育につなげ、就学後は子どもの状況に応じた個別の教育支援計画・指導計画を策定するなど一人ひとりの教育ニーズに応じた特別支援教育の充実を図ります。また、特別支援学校は地域における特別支援教育のセンター的役割を果たし、福祉や相談支援機関との連携に努めます。

④ 住まいの確保

障害のある人が地域で自立した生活を送るためには、居住の場となる住まいの確保が重要です。そのため、地域住民の理解に向けた啓発を図り、グループホームやケアホーム等の地域居住の場を確保することに努めます。また、障害のある人のニーズに対応した公営住宅の整備を行うとともに、民間賃貸住宅の入居に必要な支援を行い、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう一般住宅への入居を推進します。

⑤ 障害のある人を支えるレスパイトサービスの充実

重症心身障害児（者）や重度の知的・身体・精神障害のある人が、住み慣れた地域でその家族と安心して暮らすためにはニーズに応じた支援をする体制が必要です。障害のある人やその家族の生活の質の向上を図るために、地域の実情を踏まえながら、ショートステイの充実や医療の必要性が高い人等のニーズに応えるためにも医療ネットワークの構築等について推進するよう努めます。

(2) 障害のある人の社会参加と就労の促進

① 企業・地域と障害のある人がつながるシステムづくり

障害のある人が安心して地域で暮らし、社会参加を進めていくため、すべてのライフステージを通じて、生きがいや社会参加を促進するスポーツ、芸術文化活動、生涯学習活動など多様な活動に主体的に参加していく環境の整備に努めます。

また、障害のある人が誇りと生きがいを感じながら、地域でいきいきと生活するため、就労を通じた社会参加を実現するとともに、障害のある人がその能力と適正に応じて、可能な限り仕事に就くことができるよう、職場適応に向けた支援や職業能力の習得などの取り組みを行い、職業的自立を図ります。

② 障害者雇用モデルの確立

障害のある人が安心して地域で暮らし、生活の質を向上させるためには日中活動や働く場の確保が重要であり、県庁における障害者雇用の充実や県が企業と福祉分野の架け橋となり障害者雇用モデルの確立を図るなど、障害のある人の働く場の開発や障害者雇用にかかる理解の促進を図ります。

③ 公的機関による障害者応援システムづくり

公的機関による障害者福祉施設や特例子会社など障害者を多数雇用する企業等からの優先的な物品調達や役務調達を行うとともに、民間企業も含めた関係機関による就労に関する様々な体験の場の提供を行い、障害者応援システムづくりを進めます。

④ 障害のある人の所得の確保

障害のある人が一人で安心して暮らすための所得保障が必要であり、各種障害者手当や年金等の充実を進めます。

(3) 障害のある人の安心の確保

① 障害者医療の充実

障害のある人に対して、適切な保健サービス、医療・リハビリテーション等を実施し、安心の確保を図るとともに、障害の原因となる疾病等の予防、治療が可能なものについては、これらに対する保健・医療サービスの適切な提供を図り、障害の早期発見・早期治療を進めます。また、家族・当事者支援としてメンタルケアやカウンセリング等に努めます。

② 総合的なバリアフリーの推進

障害のある人が地域でいきいきと生活するため、適切な福祉サービス等の支援とあわせて、社会参加を制約する環境要因を取り除く「総合的なバリアフリー」や「合理的配慮」への取り組みを進めるため、関係機関と連携し、住宅、道路、公共交通機関、公共空間などのバリアフリー化を進めるとともに、全ての人が自由に活動し、生活できる社会づくりを進めます。

③ 防災・防犯対策の充実

防災知識の普及や緊急通報システムの整備、障害者避難対応のマニュアル作成などによる避難誘導等の支援の確立をめざし、障害のある人に配慮した避難所の整備を行うなど関係機関との連携を強化します。また、お話ファックス（警察への相談等）相談体制の一層の充実を行い、障害のある人が安心して暮らせる地域づくりを進めます。

④ 相互理解の推進と権利擁護

障害に対する理解の不足による偏見や誤解をなくすため、関係機関と連携して、学校、企業、行政の場などでの啓発を進めるとともに、地域におけるさまざまな交流と参加の場をとおして、心のバリアフリー化を進め、互いに尊重し合う社会を目指します。

また、障害のある人に対する差別や虐待といった権利侵害をなくすため、関係機関と連携し障害のある人の権利擁護のための取り組みを進め、権利侵害のない、安心して暮らすことのできる地域社会づくりに努めます。

2. 平成22年度予算

《健康づくり》

・ ㊦健康長寿文化づくり推進事業	21,200千円
・ ㊦大学生による健康づくり応援事業	800千円
・ たばこ対策推進事業（継続）	981千円
・ 健康ウォーキング事業（継続）	3,993千円
・ 県民健康運動普及事業（継続）	1,499千円
・ 健康情報ステーション事業（継続）	2,618千円
・ ㊦高齢者・障害者等就労支援事業	9,000千円
・ 水辺の遊歩道整備事業（継続）	132,000千円
・ 河川空間を軸とした福祉のまちづくり検討事業（継続）	9,000千円
・ 「歩く奈良」推進事業（継続）	6,800千円
・ ㊦運動場芝生化推進事業	46,500千円
・ 県立学校体育館施設開放事業（継続）	1,148千円
・ 県営プール整備運営方策検討事業（継続）	債務負担行為 35,000千円
・ ㊦スポーツ支援センター設置事業	4,438千円
・ 食育推進事業（継続）	1,061千円
・ 歯科保健推進事業（継続）	5,179千円

・ ㊦健康遊具等設置モデル事業	12,500千円
・ 障害者社会参加総合推進事業（継続）	26,361千円
・ 奈良県体育指導委員協議会事業補助（継続）	360千円

《長寿(高齢者福祉)》

・ 小規模多機能型居宅介護普及促進事業（継続）	20,000千円
・ ㊦医療と介護の連携システム構築事業	780千円
・ ㊦高齢者の暮らしを支えるネットワーク構築事業	800千円
・ ㊦地域包括支援センター機能強化事業	1,000千円
・ 地域支援事業交付金（継続）	343,000千円
・ 高齢者虐待防止の推進（継続）	1,337千円
・ 高齢者総合相談センター運営事業（継続）	12,678千円
・ 介護給付費負担金（継続）	11,087,000千円
・ 特別養護老人ホームの整備（継続）	354,200千円
・ 軽費老人ホーム運営費助成事業（継続）	567,653千円
・ 施設開設準備軽費助成特別対策事業（継続）	593,656千円
・ 介護基盤緊急整備特別対策事業（継続）	886,300千円
・ 介護職員処遇改善事業（継続）	1,838,332千円
・ ㊦介護職員人材育成事業	245,585千円
・ 介護職員研修支援事業（継続）	132,000千円

《障害者保健福祉》

・ ㊦障害者トータルサポート体制構築事業	1,500千円
・ ㊦重症心身障害児(者)医療ケア推進事業	20,070千円
・ ㊦障害者グループホーム等整備事業	28,972千円
・ 障害者自立支援特別対策事業（継続）	1,139,109千円
・ 障害者総合相談支援拠点集約化事業（継続）	12,870千円
・ 障害者相談支援体制整備事業（継続）	24,370千円
・ ㊦障害者雇用・社会参加推進実行プラン策定事業	500千円
・ 障害者働きがい支援事業（継続）	18,551千円
・ 障害者就業支援事業（継続）	18,726千円
・ 市町村地域生活支援事業（継続）	237,000千円
・ 重症心身障害児(者)通園事業（継続）	79,533千円

○救急医療

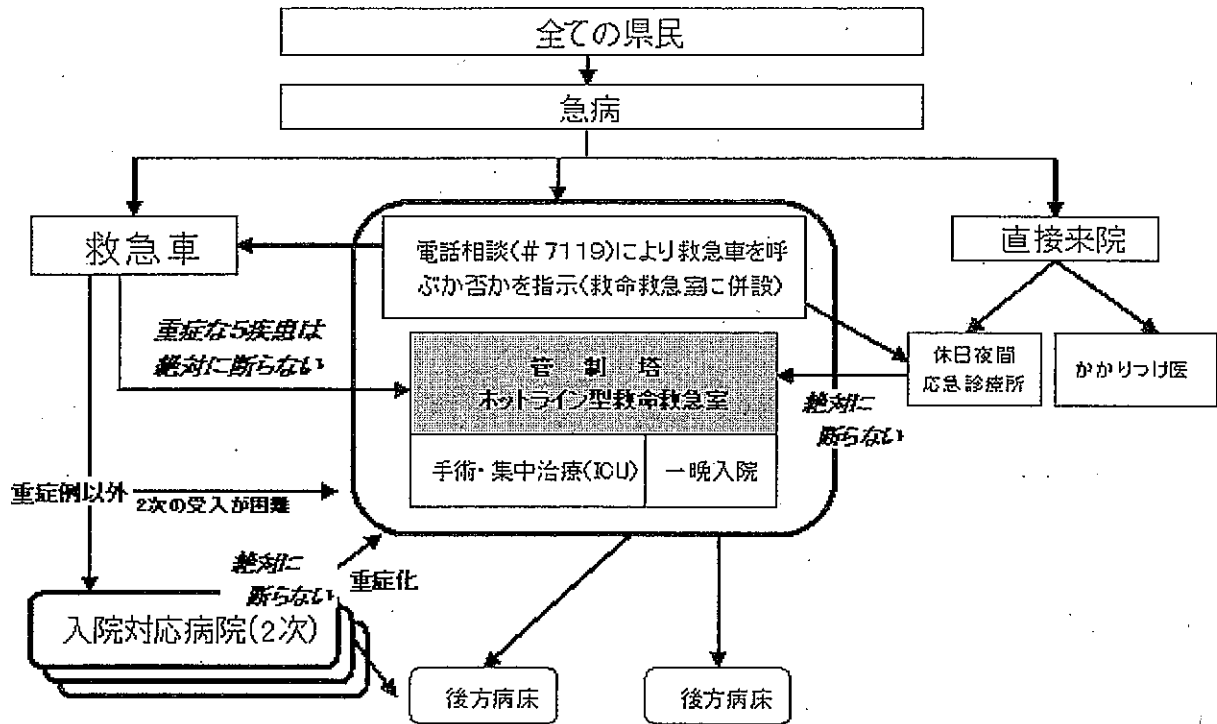
1. 具体的な取組策

(1) 救急患者を断らない医療体制

- ①速やかな搬送先確保が困難な重症患者を、必ず受け入れることのできる救命救急センターを北和と中南和に整備します。
- ②患者の疾患・症状・搬送時間を考慮した救急医療体制を確立します。(脳卒中、心筋梗塞については、急性期から回復期・維持期に至る地域医療連携パスを策定)

- ③患者の症状に応じ適切な受入医療機関へ誘導できる管制塔機能を検討するとともに、症状に応じた救急搬送ルールを策定します。
- ④特に薬物、アルコールなど搬送先確保が困難なケースへの対応も検討します。
- ⑤救急を担う医師等を確保するための支援を行います。
- ⑥救急医療機関と後方医療機関との連携体制を確立します。
- ⑦公立病院のネットワーク化・役割分担を含めた救急医療の地域連携を明確にし、それを確実に実行するための協定締結を目指します。

(参考) 救急患者を断らない医療体制イメージ図



(2) 一次救急医療体制の確立

- ①休日・夜間に空白の時間帯がなく、いつでも適切な一次救急が提供できるよう、市町村域を越えた連携により、中核的な休日夜間応急診療所の整備を進めます。
- ②中核的な休日夜間応急診療所の運営に関する広域的な負担の仕組みを検討します。
- ③特定診療科の救急体制の検討も進めます。

(3) 適切な病院前救護活動が可能な体制

- ①適正な救急蘇生法の実施等ができるよう県民に研修会等を実施します。
- ②メディカルコントロール協議会における救急救命士の活動支援等を引き続き行います。
- ③大阪府や和歌山県のドクターヘリを引き続き共同利用することにより、搬送に時間を要する重篤患者の対応を速やかにできる体制を確保します。
- ④救急医による速やかな治療を可能とするため、消防機関と連携し、救命救急センターにおいてドクターカーの運用検討を進めます。

(4) 救急医療に関する県民の理解、相談体制の確立

- ①県民に対し、救急医療に対する正しい理解を求める啓発活動を充実させます。
- ②医療機関情報(診療時間や診療科など)をホームページで県民に提供します。
- ③県民からの救急医療に関する相談窓口を開設します。

2. 平成22年度予算

・ 新 高度医療拠点病院整備事業	114,500千円
・ 新 県立医科大学附属病院整備事業	567,000千円
・ 新 奈良県救急安心センター運営事業	95,896千円
・ 新 救急搬送・受入実施基準策定事業	9,471千円
・救急医療体制支援事業（継続） （救急勤務医支援事業・ 新 受入困難患者用空床確保事業）	91,422千円
・ 新 公立病院医療連携支援事業	30,000千円
・ 新 一次救急体制整備検討事業	350千円
・ドクターヘリ共同利用事業（継続）	4,058千円
・県立奈良病院救命救急センターの運営（特別会計・継続）	1,171,078千円
・ 新 救急医療連携体制構築事業	9,300千円
・ 新 重要疾患医療機能収集分析事業	47,200千円

○へき地医療

1. 具体的な取組策

(1) へき地の医師を養成・確保する体制の確立

- ①必要などころに医師を配置するための医師派遣システムを構築します。
- ②県・県立医科大学・公立病院（又はへき地診療所）開設者による医師の派遣協定に基づき、へき地の医療機関における安定的・継続的な医師の確保に努めます。
- ③医学生等を対象とした地域医療ワークショップの開催や、へき地診療所体験実習の実施など、積極的なプロモーション活動を実施します。
- ④全ての患者を「まず診る」ことのできる「総合医」を養成する研修プログラムを実施します。
- ⑤へき地で勤務する医師の研修プログラムやキャリアプランを構築します。
- ⑥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など、へき地に勤務する医師が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を図ります。

(2) へき地の医療を確保する体制の整備

- ①へき地医療支援機構の調整・指導の下に、へき地医療拠点病院やへき地を支援する病院による代診医等の派遣や巡回診療を実施します。
- ②無医地区、準無医地区に対しては、市町村が行う患者輸送事業により、移動手段を持たない高齢者等が医療機関に受診できるよう支援を行います。
- ③へき地診療所の看護師や事務職員等の医療従事者の確保対策を検討します。

(3) へき地医療を支援する体制の拡充

- ①へき地医療拠点病院やへき地を支援する病院とへき地診療所が協定を締結し、診療連携、人材の養成・確保を推進します。
- ②へき地医療拠点病院及びへき地診療所の機能を充実するため、その施設・設備について、関係機関との調整の上、地域の実情を考慮して、計画的な整備を促進します。
- ③本県防災ヘリコプター、和歌山県及び大阪府のドクターヘリを有効活用し、重篤患者の搬送体制の確保に努めます。

2. 平成22年度予算

・へき地診療所医師確保支援事業（継続）	5,944千円
・へき地勤務医師確保推進事業（継続） （地域医療ワークショップの開催等、㊦へき地医療研修プログラムの実施）	3,398千円
・五條病院へき地医療拠点病院の運営（特別会計・継続）	9,785千円
・自治医科大学運営費負担金等（継続）	127,155千円
・㊦医師派遣システムの運営	80,200千円
・へき地医療拠点病院の運営補助（継続）	478千円
・五條病院へき地医療拠点病院の設備整備（特別会計・継続）	101,900千円
・へき地診療所の設備整備補助（継続）	10,330千円
・【再掲】ドクターヘリ共同利用事業（継続）	4,058千円

○産婦人科・周産期医療

1. 具体的な取組策

(1) リスクに応じた医療機関の役割分担

①奈良県周産期医療情報システム

同システムを適切に運用し、24時間体制で周産期医療機関の空きベッド等の応需情報をネットワーク上で把握し、ハイリスク妊婦やハイリスク新生児の転院搬送を支援していきます。なお、搬送先の調整について、現在は周産期母子医療センターの医師が中心となり行っています。

②救命救急センター

重篤な母体合併症等について、各救命救急センターとの連携体制を構築していきます。

③産婦人科一次救急医療体制緊急整備事業

平成20年2月より病院、診療所による輪番体制を組み、産婦人科一次救急に対応しています。

現在、北和地域に3病院、5診療所、中南和地域に4診療所が参加しており、夜間、休日の一次救急の窓口を確保しています。

(2) 周産期母子医療センターの機能強化

①総合周産期母子医療センター

スタッフの確保に努め、現在、整備済みのNICUの稼働病床を増やすとともに、後方病床の整備を進めていきます。

②地域周産期母子医療センター

後方病床の整備を進めていくとともに、スタッフの確保に努めていきます。

③新生児搬送ドクターカー

分娩取扱医療機関等からの新生児搬送を行うためのドクターカーの県立医科大学附属病院及び県立奈良病院への整備を検討していきます。

(3) 近府県との広域連携システムの確立

①広域搬送

近畿ブロック周産期医療広域連携検討会参加府県によって、広域連携体制を維持し、万一の場合の搬送体制を維持していきます。

連携にあたる広域搬送調整拠点病院を県立医科大学附属病院とし、調整機能の充実を図ります。

(4) NICU退室後の在宅支援等の充実

①関係者に対する研修等

在宅看護技術の向上に向けた関係者の研修の実施や、福祉部門との連携を図っていきます。

(5) 分娩機能の確保等

①バースセンターの整備

助産師のスキルアップのための研修施設を県立医科大学附属病院に整備していきます。

②医師等に対する支援

産科医、新生児科医等の確保のため、奨学金の貸与等を実施し、医師の待遇改善を図ります。

③周産期医療関係者の研修

総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センターを中心に、周産期医療関係者に対して研修等を実施し、各種症例等への対応力の向上を図ります。

具体的には新生児蘇生法、症例検討等に関する内容はじめとし、周産期医療協議会等で検討を行い、実施していきます。

(6) 妊婦健診の充実・促進

①啓発活動の実施

妊娠した場合、早期に受診するよう啓発に努めるとともに、かかりつけ医を持つことも啓発していきます。

《周産期医療体制の整備を踏まえた現状》

県内NICU整備の経過（稼働病床）

区分	医大病院			県立奈良			近大奈良			県内合計		
	NICU	後方	合計	NICU	後方	合計	NICU	後方	合計	NICU	後方	合計
19	21(合計)			9(合計)			10(合計)			40(合計)		
20.5	12	10	22	9		9	10		10	31	10	41
21.5	15	10	25	9		9	10		10	34	10	44
21.8	15	10	25	9	6	9	10		10	34	16	50

産婦人科一次救急体制

平成22年3月現在

	月	火	水	木	金	土		日	
						昼	夜間	昼	夜間
北和	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	病院精番 (社会保険)	病院精番 (近大奈良)	病院精番 (市立奈良)	病院精番 (市立奈良)	在宅当番 (診療所)	病院精番 (市立奈良)	病院精番 (市立奈良)	在宅当番 (診療所)	在宅当番 (診療所)
中南和	○	○	↑	↑	↑	↑	↑	○	○
	在宅当番 (診療所)	在宅当番 (診療所)	北和で対応	北和で対応	北和で対応	北和で対応	北和で対応	在宅当番 (診療所)	在宅当番 (診療所)

ハイリスク妊婦県外搬送の状況（奈良県周産期医療情報システムによる集計）

平成19年			平成21年		
件数	うち県外搬送	県外搬送率	件数	うち県外搬送	県外搬送率
185	42	22.7%	224	31	13.8%
			(うち7~12月)		
			113	1	0.9%

妊婦搬送事案調査委員会での検討を経て、県立医科大学附属病院での総合周産期母子医療センター開設、県立奈良病院のNICU後方病床整備、産婦人科一次救急体制の整備など、関係者の協力を得て対策を講じてきた結果、平成19年に22.7%（185件中42件）であったハイリスク妊婦の県外搬送率は、平成21年には13.8%（224件中31件）に改善し、特に県立医科大学附属病院と県立奈良病院での稼働病床が増えた下半期では、0.9%（113件中1件）とほとんど無くなっている状況。

2. 平成22年度予算

・㊦新生児搬送体制整備事業	6,000千円
・総合周産期母子医療センター運営事業（継続）	19,982千円
・産婦人科一次救急医療体制緊急整備事業（継続）	81,836千円
・産科医療体制支援事業（継続） （産科医療体制支援事業、㊦新生児科医療体制支援事業）	26,414千円
・周産期医療対策事業（継続）	1,283千円
・【再掲】㊦重要疾患医療機能収集分析事業	47,200千円

○小児医療

1. 具体的な取組策

(1) 適正な受診誘導

- ①保護者に対し、急病時の対応法などの講習会の開催やガイドブックを作成し、小児救急医療に対する正しい理解を求めます。
- ②医療機関情報（診療時間や診療科など）をホームページで県民に提供します。
- ③小児救急電話相談事業（#8000）の相談窓口を引き続き開設します。
- ④時間外の急を要さない患者からの適正な費用負担について検討します。

(2) 初期救急体制の充実

- ①休日・夜間においても適切に一次救急に対応できるよう、市町村域を越えた連携を図り、県内に拠点となる中核的な休日夜間応急診療所の整備を進めます。
- ②拠点となる休日夜間応急診療所の運営について、広域的な負担の仕組みを検討します。

(3) 二次、三次救急医療体制の充実

- ①当面は、小児二次輪番体制の維持・充実を図るため、引き続き輪番体制参加病院への支援を行います。

- ②将来的に、二次・三次救急医療の拠点となる高度医療拠点病院を整備し、集約的な救急医療体制を検討します。また、高度医療拠点病院では、三次救急の機能強化を図るため、P I C Uの整備についても検討を行います。

(4) 小児医療体制の充実

- ①小児の医療体制を確保するため、奨学金等による医師確保対策を進めます。
 ②小児科医にとっても魅力があり、小児の高度医療にも対応できる拠点病院の整備を検討します。
 ③小児慢性特定疾患など長期療養が必要となる児に対して、保健、介護、福祉と連携して患者本人及び保護者等への支援体制の検討を進めます。

2. 平成22年度予算

・小児救急医療輪番体制の運営（継続）	32,030千円
・小児救急医療支援事業（継続） （小児初期救急支援事業、小児救急医療啓発事業、小児救急電話相談事業）	22,235千円
・【再掲】⑨一次救急体制整備検討事業	350千円

○公立病院改革

1. 具体的な取組策

(1) 救急の重要疾患について、公立病院の連携・役割分担

- ①各公立病院が役割分担を明確にし、救急の重要疾患ごとに公立病院間の連携及び公立病院と民間病院との連携といった、いわゆる病病連携を今後進めていきます。
 ②平成25年度以降の実現に向け、各公立病院がゆるやかに連携・役割分担を進めていくため、各公立病院設置者と協定を締結し、その課題解決に向け十分協議していきます。

(2) 果たしている機能を数値化し、実施状況を点検、分析、公表

各医療機関が、果たしている医療の実施状況を数値化し点検、分析、公表できる仕組みを提示し、それを、今後実行するため、県立病院及び県立医科大学附属病院においてモデル実施をはじめます。

(3) 公立病院が安定した医療提供を維持するため、医師を確保する仕組みを提示

公立病院が安定した医療提供体制を維持するには、医師の確保が重要となるため、県立医科大学を設置する本県の特徴を最大限に生かし、同大学の医師養成機能、研究機能と連携し、公立病院設置者も参加した新たな医師確保の仕組みを構築していきます。

2. 平成22年度予算

・【再掲】⑨重要疾患医療機能収集分析事業	47,200千円
・【再掲】⑨救急医療連携体制構築事業	9,300千円
・【再掲】⑨医師派遣システムの運営	80,200千円

○医師確保

1. 具体的な取組策

(1) 医師の偏在を解消するための取組の促進

- ①必要なところに医師を配置するための医師派遣システムを構築します。
 - ・公立病院等の医師派遣要請への対応方針の決定等を行う「(仮称)地域医療総合支援センター」の設置
 - ・県立医科大学に地域医療を担う医師のキャリアパスの構築等を行う「(仮称)地域医療学講座」を開設
- ②県内での勤務を希望する医師を県内医療機関に紹介・あっせんするドクターバンクを運営します。
 - ・離・退職した医師等の掘り起こしを行い、県内の医療機関に紹介・あっせん
 - ・医師確保ポータルサイトの拡充
- ③県・市町村・県立医科大学・へき地医療拠点病院が連携して、へき地における長期的な医師確保対策を推進します。
 - ・県立五條病院やへき地診療所等を研修場所とした「総合医」を養成するための研修を実施
- ④へき地医療に関するプロモーション活動を実施します。
 - ・医学生や研修医等を対象とした「地域医療ワークショップ」や「へき地診療所体験実習」を実施

(2) 地域で人を育てる取組の促進

- ①県立医科大学や研修実施病院の連携により、県内就業確保のための効率的な卒前卒後教育システムを構築します。
 - ・県立医科大学に開設する「(仮称)地域医療学講座」において、将来、地域医療を支える医師としての活躍が期待される医学生に対する卒前・卒後の一貫した教育内容やキャリアパス等について研究
- ②県、県内の臨床研修病院が連携して全国から奈良県に研修医を招へいする取組を進めます。
 - ・「奈良県臨床研修連絡協議会」の設立・運営
 - ・医学生に対する研修病院情報等の発信
 - ・「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
 - ・臨床研修指導医養成講習会開催に対する支援
- ③全人的に対応することの重要性について理解を深めるための研修を、へき地等の診療所において積極的に実施できる体制の構築を検討します。
 - ・県立五條病院やへき地診療所等を研修場所とした「総合医」を養成するための研修を実施【再掲】
- ④県立医科大学等における地域枠入試の拡大や奨学金の拡充を通じて、県内で地域医療に従事しようとする医師の確保を図ります。
 - ・入学定員増と併せて奨学金の貸与人数を拡大
(入学定員増)
県立医大 ㉑5名(95→100) ㉒5名(100→105) ㉓8名(105→113)
近畿大医学部 ㉔奈良県枠2名(95→105)
 - ・地域枠入試募集人員を拡大
県立医大 ㉑10名 ㉒15名 ㉓20名
 - ・小児科、産婦人科、麻酔科、へき地医療機関に加え、救命救急センターに勤務する医師を奨学金の返還免除対象に追加

- (3) 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組を促進します。
- ①勤務医の長時間勤務を軽減し、多様な働き方を支援することにより離職防止と定着を促進します。
 - ・勤務医等の勤務環境整備に取り組む病院を県の医師募集ポータルサイトで紹介
 - ②離職した女性医師の復職に取り組む病院を支援します。
 - ・出産・育児等で医療現場を離れた女性医師のための復職研修プログラムの実施を病院等に委託
 - ③病院内保育所への支援を行います。
 - ・病院内保育所運営費に対する支援
 - ・病院内保育所の施設整備に対する補助
- (4) 医療関係者の役割分担を整理し、病院における医師の業務負担の軽減を図ります。
- ①事務の役割分担を推進することにより、医師の業務負担の軽減を図ります。
 - ・医師事務作業補助者の雇用及び育成を県内病院に委託
 - ②医師の働き方の見直しを検討します。
 - ・トリアージナースの養成

2. 平成22年度予算

・【再掲】㊦医師派遣システムの運営	80,200千円
・医師確保推進事業（継続）	50,582千円
（医師確保推進事業、臨床研修医等確保対策事業、㊦臨床研修指導医養成講習会開催支援事業、㊦奈良県働きやすい病院紹介事業、㊦医師事務作業補助者育成推進事業）	
・㊦女性医師復職応援事業	1,140千円
・医師確保修学資金貸付金（継続）	
（緊急医師確保修学資金貸付金、医師確保修学研修資金貸付金）	
・【再掲】へき地勤務医師確保推進事業（一部㊦）	108,506千円
	3,398千円

○看護師等確保

1. 具体的な取組策

- (1) 看護職員の養成、定着促進、離職防止及び復職支援のための取組の促進
- ①看護師等養成機関と研修実施病院の連携により、質の高い医療が提供できる看護職員の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を構築します。
 - ・看護師等養成機関による合同進学ガイダンスの実施
 - ・一日看護体験の実施
 - ・看護師等養成所の運営に対する支援
 - ・実習指導者養成研修の実施
 - ・病院等における新人看護職員卒後研修の実施に対する支援
 - ・看護師等修学資金の貸与
 - ②認定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を促進します。
 - ・認定看護師資格取得等のキャリアアップに対する支援
 - ・トリアージナースの養成
 - ・救命救急センターに勤務する看護職員専属の指導看護職員の配置
 - ③看護師等修学資金制度のあり方を見直します。
 - ・看護師のキャリアパスとの整合のとれた修学資金貸付制度創設の検討

- ④メンタル・ケアを促進します。
 - ・職場以外の場所に看護職員のためのメンタル相談窓口を設置
 - ・看護部長等に対するメンタル・ケアに関する研修の実施
 - ⑤各階層での研修を充実します。
 - ・病院等における新人看護職員卒後研修の実施に対する支援（再掲）
 - ・実習指導者養成研修の実施（再掲）
 - ⑥働き続けられる環境を整備します。
 - ・病院内保育所運営費に対する支援
 - ・病院内保育所の施設整備に対する補助
 - ・病院における短時間正規雇用制度等の多様な勤務形態導入への支援
 - ・勤務環境改善のための施設整備に対する補助
 - ⑦離職中の看護職員に対するアクセスの確保と復職情報の提供及び復職支援を促進します。
 - ・看護職員のための復職支援研修の実施
 - ・合同就職相談会の実施
 - ・離職中の看護職員への情報提供の充実
 - ⑧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を促進します。
 - ・病院における短時間正規雇用制度等の多様な勤務形態導入への支援（再掲）
- (2) 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促進
- ・訪問看護に関する技術研修や電話相談の実施
 - ・訪問看護事業所の管理者を対象に経営基盤強化のための研修を実施
- (3) 福祉施設で働く看護職員の確保も視野に入れた看護師等確保施策の促進
- ・看護師等修学資金の貸与（再掲）
 - ・看護職員のための復職支援研修の実施（再掲）
 - ・離職中の看護職員への情報提供の充実（再掲）

2. 平成22年度予算

・㊦新人看護職員卒後研修事業 （教育責任者研修事業、OJT研修支援事業、集合研修事業）	21,987千円
・看護師キャリアアップ等支援事業（継続）	10,000千円
・㊦看護職員の多様な働き方実現支援事業 （医療機関管理者等研修事業、看護職員の多様な働き方実現モデル病院支援事業）	3,545千円
・病院内保育所運営費補助（継続）	92,484千円
・ナースセンター事業（継続） （ナースバンク事業、合同就職相談会実施事業、㊦看護師等学校養成所進学ガイダンス実施事業）	6,887千円
・㊦看護職員メンタル相談事業	6,500千円
・看護職員復職応援事業（継続）	1,950千円
・看護師等修学資金貸付事業（継続）	39,006千円
・看護師等養成所運営費補助（継続）	140,398千円
・㊦訪問看護管理者研修事業	650千円
・㊦外国人看護師受入支援事業	1,292千円

〇がん

1. 具体的な取組策

(1) がん医療

①放射線療法及び化学療法の推進並びに医療従事者の育成

今後、放射線治療や化学療法を円滑に推進していくためには、まず、医療従事者の育成が必要であり、放射線治療や化学療法の県内医療機関の状況を把握したうえで必要な従事者の育成や設備整備を進めます。

- ・放射線治療専門医を目指す人材養成の取組の更なる推進
- ・研修プログラムの充実
- ・外来化学療法の推進
- ・がん診療に携わる専門的な看護師等の育成

②緩和ケアの推進

緩和ケア病床の整備を促進するため、必要な緩和ケア病床数について調査し、必要な医療圏、病床数を把握して整備を検討するとともに、緩和ケア病棟の整備が困難な地域であっても、緩和ケアチームによる対応など適切な緩和ケアを受けることができる体制の確保を目指します。

また、在宅緩和ケアを行う在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション等と、がん診療拠点病院、一般病院、緩和ケア病棟（ホスピス）との連携を図りつつ在宅での緩和ケア体制を確保していきます。

- ・緩和ケアについての啓発・普及活動
- ・拠点病院を中心として、緩和ケアチームやホスピス・緩和ケア病棟、在宅療養支援診療所、患者会代表等による地域連携の推進
- ・医師及び医療従事者に対する緩和ケア研修の実施
- ・緩和ケアに関する専門的な知識や技能を有する医師、精神腫瘍医、緩和ケアチームの育成
- ・各拠点病院における緩和ケア外来の設置
- ・在宅緩和ケア支援センターの設置

③在宅医療の推進

まず現状を把握し、病診連携をベースにして地域の診療所等での対応可能状況をまとめ、在宅緩和ケアの充実など必要な施策を検討していきます。在宅での療養を希望する患者のニーズに応える環境を整備し、最終的には在宅で最期を迎える方の割合が増えることを目指します。

- ・今後の在宅医療に必要な対策の検討（がん診療連携拠点病院、他の病院、在宅療養支援診療所、訪問看護ステーション、患者委員等による協議）
- ・拠点病院、地域の病院、診療所及び歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、訪問介護ステーション等の連携による、連絡調整・患者や家族への助言・情報の提供・容態急変時の体制確保
- ・緩和ケアを含めた在宅医療に関する研修の開催
- ・負担を軽減するためのレスパイトケアとボランティアによる支援の推進

④診療ガイドラインの作成

ガイドラインがすでに作成されているがんについては、ガイドラインに基づく標準治療の確立を推進するための情報提供や、標準治療をさらに発展させていくための援助（臨床研究促進）を行います。その他のがんについてもガイドラインの普及を順次進めます。

- ・県内のすべての病院における各がんへの対応状況についての情報提供
- ・主ながんに関するガイドラインの確認及び修正
- ・最先端の医療への取組も加味した新しい治療指針の周知と、これに関する県内での具体的な対応方法についての検討

- ・ガイドラインに基づく画一的な治療方法がまだ確立されていないがんについての集学的がん治療のレジメン、プロトコルの作成
- ・高度医療に関する医師レベルのセカンドオピニオン体制の構築

(2) 医療機関の整備

入院治療から在宅医療に至るまで、地域で切れ目のない医療を受けることを可能とするために、拠点病院を中心にがん診療に関する地域連携クリティカルパスを整備し、病病連携、病診連携を進めます。

- ・がん診療連携拠点病院を中心とした各分野における地域の連携体制の強化
- ・南和医療圏における地域連携体制の確保及び他医療圏の拠点病院との連携によるがん診療体制の確保
- ・「(仮称) 奈良県地域がん診療連携支援病院」の指定・支援による、がん診療体制の強化
- ・拠点病院を中心としたがん診療に関する地域連携クリティカルパスの整備

(3) がん医療に関する相談支援及び情報提供

①患者相談窓口（相談支援センター）の設置、充実

- ・拠点病院相談支援センターの周知
- ・各専門分野の相談可能な専門医のリストを共有するなど、適正な相談体制の確保
- ・県独自の相談員研修会の開催
- ・県独自の相談支援センターの設置

②患者サロン設置

- ・すべての拠点病院における患者サロンの設置
- ・患者サロンにおける一般向けの医療図書の整備

③ピアサポート支援

- ・ピアカウンセリングを行うことのできる相談員の養成
- ・患者サロン等、ピアカウンセリングを行うことのできる場所の確保

④情報提供

- ・県内の医療機関のがん診療にかかる情報やがん予防・検診等に関する情報、県内の患者会の情報などを県民に提供するための県ホームページの開設
- ・奈良県版がん患者関係者向け情報提供冊子の作成の検討
- ・各拠点病院における市民公開講座としてのがん種別講演会（専門医講演と個別相談）の開催

(4) がん登録

がん対策を計画的に推進していくためには、地域のがんの罹患率や生存率などの基礎データを把握し、分析・評価する仕組みが不可欠であり、地域がん登録を円滑に推進するためのシステムを構築することが必要です。

- ・院内がん登録のデータの集約及び分析及び地域がん登録に必要な項目や実施に向けた課題の検討
- ・早期の地域がん登録の実施
- ・拠点病院以外のがん診療を行う医療機関における院内がん登録の促進
- ・診療情報管理士や診療補助者の育成の支援
- ・近畿府県との連携
- ・がん登録のデータを分析・評価するための情報センターの設置
- ・がん登録の意義と内容に関する広報
- ・「奈良県がん対策推進協議会がん登録分科会」及び「奈良県がん診療連携拠点病院協議会」における検証

(5) がん予防

①がんに関する正しい知識や予防についての普及啓発

- ・日常生活におけるがん予防に関する知識、がん予防のための食生活改善についての普及啓発
- ・がん検診の検診機関等の情報の提供
- ・前立腺がんのPSA検査等の各種がん検査について、国の動向を踏まえた情報提供

②たばこ対策の推進

- ・公的機関、施設（学校・公共施設含む）、店舗、世界遺産等における禁煙化の推進
- ・妊婦や未成年者に対する健康教育及び禁煙支援等の推進
- ・禁煙支援医療機関や薬局についての情報提供
- ・禁煙希望者への保健所相談窓口を通じた禁煙支援医の紹介

③食生活の改善

- ・奈良県食育推進計画に基づく、家庭・学校・地域と連携した食育活動
- ・大学と連携した学生による普及啓発活動の推進
- ・関係団体の協力に基づく各ライフステージに対応した食生活の普及啓発
- ・県ホームページにおける、食生活の課題に関する情報や地域で栄養や食生活改善に取り組むグループ・指導者等の情報提供
- ・健康なら21応援団事業として「栄養成分表示」や「野菜たっぷりメニュー」を普及推進するための応援団施設の増加
- ・食に関わるボランティア活動を支援

④持続感染（ウイルス、細菌）対策

- ・肝炎予防についての普及啓発及び、感染の危険性の高い人に対する保健所における検査の実施
- ・市町村が実施する健康増進事業に基づく肝炎検査の支援
- ・肝疾患連携拠点病院や専門医療機関の選定等、医療体制の整備を図るための、行政・医療・大学等による肝炎対策推進協議会の開催
- ・肝疾患相談センターの設置
- ・国の動向を踏まえたヒト・パピローマ・ウイルス（HPV）、ヘリコバクター・ピロリ菌（Hp）等の感染対策に関する情報提供

（6）がんの早期発見

①がん検診受診率向上

- ・がん検診の受診状況や検診内容についての実態把握及び結果分析と情報発信
- ・企業・地域組織・団体・大学等と連携し、市町村や医療保険者と協力して実施する普及啓発
- ・若い世代に対する、女性特有のがんについての普及啓発

②検診精度の向上

- ・検診実施医療関係者及び学術研究者等の協力に基づく、がん検診精度についてのデータ収集や評価検討
- ・がん検診従事者の資質向上のための講習会の開催
- ・市町村との協力によるがん検診の要精検者の受診の促進

③石綿の健康影響に対する対策

- ・石綿ばく露による健康影響調査の実施及び結果公表による適切な検診受診の周知
- ・石綿の暴露の可能性の高い県民に対する精度の高い検診の実施及び県内での石綿暴露による健康影響の公表
- ・健康不安を持つ県民に対する保健所における相談の実施
- ・石綿ばく露による健康影響に関する正しい知識の普及啓発のための広報
- ・アスベスト検診従事者の技術の向上のための研修会の実施

（7）がん研究

- ・県立医科大学附属病院や地域がん診療連携拠点病院を中心とする、がん診療に関する臨

床試験や治験の推進

- ・臨床試験や治験を円滑に実施するための、臨床試験コーディネーター等育成の推進
- ・がんの臨床試験・治験に対する普及啓発
- ・がん対策に資する研究の成果の、積極的な公開・提供

2. 平成22年度予算

・㊦がん診療施設・設備整備事業	38,956千円
・ナラのがん対策推進事業（継続） （奈良県がん対策推進協議会の開催等、㊦がん医療の実態把握と診療データの分析）	21,048千円
・㊦地域がん登録基盤整備事業	9,000千円
・がん診療連携推進事業（継続） （がん診療連携拠点病院補助金、㊦（仮称）奈良県地域がん診療連携支援病院補助金）	81,427千円
・健康・医療情報提供事業（継続）	34,500千円
・【再掲】食育推進事業（継続）	1,061千円
・【再掲】がん検診等推進事業（継続）	3,602千円
・【再掲】たばこ対策推進事業（継続）	981千円

○脳卒中

1. 具体的な取組策

(1) 発症予防の体制づくり

脳卒中の最大の危険因子である高血圧症の患者を減らすとともに、高脂血症、糖尿病、不整脈、肥満、喫煙などの生活習慣に起因する危険因子の改善をはかるため、「奈良県健康増進計画」に沿って、以下の施策に取り組みます。

①特定健診・特定保健指導等を通じた生活習慣改善の支援

→高血圧の人や糖尿病の疑いがある人などに対して、食塩摂取量の一層の減量等の適切な食生活や適度な運動、禁煙等の指導

②禁煙のための啓発及び受動喫煙防止の推進

(2) 発症直後の救護、搬送等の体制づくり

発症後、患者本人や家族などの周囲の人が速やかに救急要請を行い、早期に適切な治療を行える病院への搬送ができるよう、以下の施策に取り組みます。

①高血圧症等の危険因子のある人及び家族に対する啓発により、脳卒中の疑いがあるときの早期受診の促進

→健康診断受診者への啓発チラシ配付

②脳卒中の予防、早期発見、早期の救急要請等の重要性に関する啓発

→「健康・医療ポータルサイト」の活用等

③「医療機関への搬送時間の短縮を図るため、救急隊が、専門的な診断・治療が可能な医療機関をリアルタイムで把握できる仕組みの構築。

→症状・疾患に応じた医療機関の受入可能情報の提供

(3) 急性期（救急）医療の体制づくり

①脳卒中の急性期医療（救急）の確保と医療機関相互の機能分担及び連携を推進するため、以下のような医療機能を有する脳卒中治療の中核的な病院を県内に複数箇所（北和、中南和等の複数圏域）整備するとともに、これらの中核的な病院と地域の医療機関とのネット

ワークづくりを推進します。

(脳卒中治療の中核的病院に必要な医療機能の例)

- ・ 24時間体制で血液検査や画像検査等の必要な検査が可能
 - ・ 患者の病院到着後1時間以内に外科的治療を含む専門的治療が開始可能
 - ・ 脳梗塞の場合は、患者の病院到着後1時間以内にrt-PAによる治療が開始可能
 - ・ 発症後4日以内に、急性期リハビリテーションが開始可能
- 中核的な病院のあり方と周辺病院との連携等について検討する枠組構築。

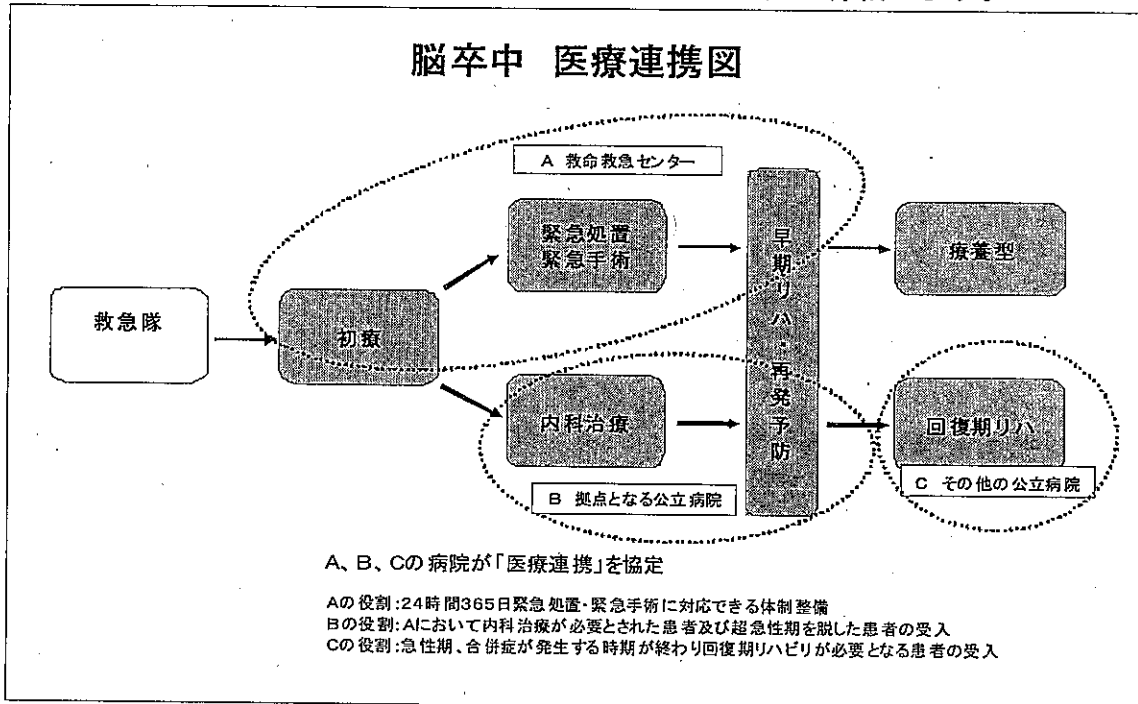
(4) 回復期医療の体制づくり

- ①急性期の医療を担う医療機関・維持期の医療を担う医療機関等と連携して、効率的なリハビリテーションが実施できる体制を構築します。
→医療圏ごとに、医療機関、福祉・介護施設、市町村、保健所等で構成する協議の場を設けて、地域医療連携パスの作成、導入に関する検討を行います。
- ②回復期リハビリテーション病棟入院料届出医療機関、脳血管疾患等リハビリテーション料届出医療機関、在宅療養支援診療所等において、どのような機能を担っているのかを明らかにし、患者に対する情報を提供するとともに、病病連携・病診連携を促進します。
→それぞれの医療機関が担っている機能をホームページや「健康・医療ポータルサイト」上で情報提供します。

(5) 協定に基づく連携

地域の拠点病院等を中心に、診療データに基づく地域医療連携パスの作成を支援し、病病連携、病診連携を推進します。

そのために、まずは、公立病院間の役割分担について協定を締結します。



2. 平成22年度予算

・【再掲】 ⑨高度医療拠点病院整備事業	114,500千円
・【再掲】 ⑩奈良県救急安心センター運営事業	95,896千円
・【再掲】 ⑪救急搬送・受入実施基準策定事業	9,471千円
・【再掲】 ⑫救急医療連携体制構築事業	9,300千円

・【再掲】健康・医療情報提供事業（継続）	34,500千円
・【再掲】食育推進事業（継続）	1,061千円
・【再掲】たばこ対策推進事業（継続）	981千円
・【再掲】㊦重要疾患医療機能収集分析事業	47,200千円

○急性心筋梗塞

1. 具体的な取組策

(1) 発症予防の体制づくり

高血圧、脂質異常、喫煙、高血糖等の生活習慣に起因する危険因子の改善を図るため「奈良県健康増進計画」等の関連する計画と連携して、以下の施策に取り組みます。

①特定健診・特定保健指導等を通じた生活習慣改善の支援

→高血圧の人や糖尿病の疑いがある人などに対して、食塩摂取量の一層の減量等の適切な食生活や適度な運動、禁煙等の指導

②急性心筋梗塞の予防、早期の救急要請等の重要性に関する啓発を行います。

→「健康・医療ポータルサイト」の活用等

(2) 発症直後の迅速な救命処置

発症直後の救急要請や発症現場での救命処置が、患者の予後に影響することから、以下の施策に取り組みます。

①発症直後の救急要請の重要性や県内AEDの普及啓発に努めます。

②住民を対象にした救命講習会の開催情報やAEDの設置情報の提供を行います。

→「なら医療情報ネット」による情報提供を行います。

(3) 急性期医療機関における専門的治療開始までの時間短縮

患者を急性期医療機関に的確に搬送し、医療機関到着後速やかに専門的な治療の開始ができる体制を構築するため、以下の施策に取り組みます。

①急性心筋梗塞治療の中核的病院を県内に複数カ所（北和及び中南和等の複数圏域）整備するとともに、これらの中核的な病院と地域の医療機関とのネットワークづくりを推進します。

②消防機関と連携し、CCU（冠状動脈疾患専用集中治療室）を設置している急性期医療機関などによる新たな救急ネットワーク体制を検討します。

→先行事例：東京都CCUネットワーク

③救急隊が、専門的な診断・治療が可能な医療機関をリアルタイムで把握できる仕組みを構築します。

→症状・疾患に応じた医療機関の受入可能可否情報の提供（H21.5から試行開始）

④急性期医療機関が担う医療機能の情報提供及び相談体制の充実を図ります。

→「なら医療情報ネット」による情報提供を行います。

→救急安心センター（#7119）による相談体制の充実を図ります。

(4) 急性期医療機関における治療機能の強化

①心臓リハビリテーションの機能を持つ、急性期医療機関の体制整備を進め、さらに各医療機関が行う治療の内容や患者の状態に応じた医療機関の役割分担を明示する治療計画として、地域医療連携パスの作成・導入を推進し、急性期医療機関が救急受入れに支障を来さないよう、回復期を担う医療機関との連携を図っていきます。

→地域医療連携パスの作成・導入及び活用を促進するため、関係者による協議の場を設

けます。

(5) 二次医療圏間の連携強化による医療機能の有効活用

- ①急性期医療機関のない南和医療圏と他の医療圏又は県域を越えた連携を推進します。
- ②発症から60分以内にPCIが実施可能な急性期医療機関に搬送できない地域については、搬送時間の短縮のため、ドクターヘリの活用を推進します。

(6) 在宅療養支援体制の強化

- ①医療機関において、急性期医療機関や介護保険サービス事業所等と再発予防の定期的専門的検査、合併症併発時や再発時の対応など、治療の内容や患者の状態に応じた医療機関の役割分担を明示する治療計画として、地域医療連携パスの作成・導入を推進し、薬局とも連携して、在宅でのリハビリ、再発予防のための管理を推進します。また、患者家族に対する再発時における対応等の教育も行います。

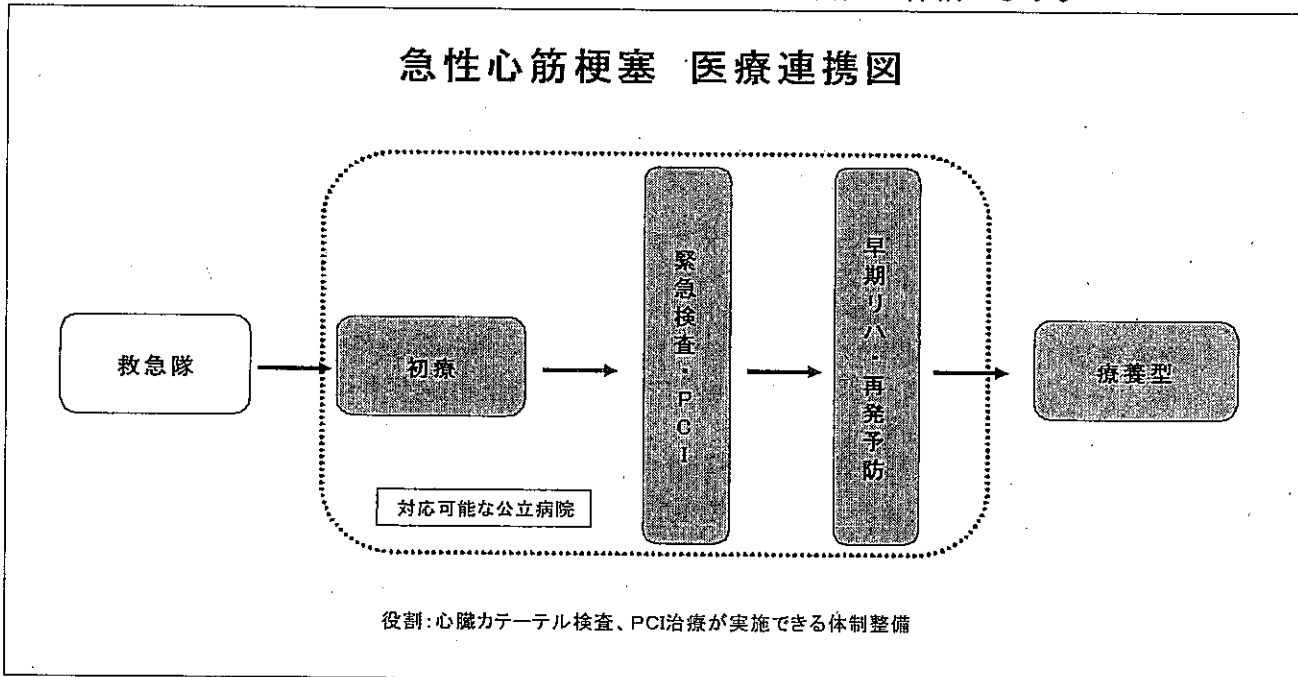
→地域医療連携パスの作成・導入及び活用を促進するため、関係者による協議の場を設けます。

- ②急性期医療機関だけでなく、開業医、訪問看護ステーション、薬局等と連携した運動療法、食事療法等を含む包括的心臓リハビリテーションを推進します。

(7) 協定に基づく連携


地域の拠点病院等を中心に、診療データに基づく地域医療連携パスの作成を支援し、病病連携、病診連携を推進します。

そのために、まずは、公立病院間の役割分担について協定を締結します。



2. 平成22年度予算

・【再掲】 ⑨高度医療拠点病院整備事業	114,500千円
・【再掲】 ⑨奈良県救急安心センター運営事業	95,896千円
・【再掲】 ⑨救急搬送・受入実施基準策定事業	9,471千円
・【再掲】 ⑨救急医療連携体制構築事業	9,300千円
・【再掲】 健康・医療情報提供事業 (継続)	34,500千円
・【再掲】 食育推進事業 (継続)	1,061千円

- ・【再掲】ドクターヘリ共同利用事業（継続）
- ・【再掲】重要疾患医療機能収集分析事業

4,058千円
47,200千円

○糖尿病

1. 具体的な取組策

(1) 発症予防の体制づくり

不規則な生活習慣等が原因で、糖尿病の発症リスクが高まっている者については、食生活の改善や食育の推進、口腔の健康維持、運動習慣の定着を目指し、「奈良県健康増進計画」に沿って、以下の施策に取り組みます。

①食生活の改善

- ・子どもから高齢者まで含めた住民の食生活の改善のため、家庭・学校・地域と連携して食育活動の推進
- ・県内の大学と連携し学生による情報発信
- ・食塩や脂肪の適正摂取や野菜の摂取量を増加させるために食生活改善推進員をはじめ関係団体の協力を得て「食生活指針」や奈良県版「食事バランスガイド」を活用した情報提供
- ・食生活の課題に関する情報や地域で栄養と食生活改善に取り組むグループや指導者等の情報を収集し、ホームページ等における情報提供
- ・野菜をたっぷり食べ、塩分や脂肪の摂取を減らす取組を推進するため、民間企業との連携を推進。また、「健康なら21」応援団事業として「栄養成分表示」や「野菜たっぷりメニュー」を普及推進するための応援団施設を増やし、食の環境整備の推進

②運動習慣を持つ人の増加

- ・健康づくりのための運動に関する情報の提供・充実
- ・仕事や家事の合間に気軽に取り入れることができ、脂肪燃焼効果のある体操の開発と普及啓発
- ・地域で体操や運動について相談指導ができるボランティア等の情報を収集し、県民に情報提供

③県民に対する糖尿病リスクの普及啓発

- ・児童、生徒の保護者への啓発を関係機関と連携
- ・たばこ対策
- ・「健康・医療ポータルサイト」の活用

(2) 治療の体制づくり

発症後、定期的に診療を受け、早期に生活習慣の改善ができる体制づくりや糖尿病の知識普及・啓発を行います。また、合併症予防のため糖尿病初期から眼科受診するしくみの構築や歯周病の予防や治療意識が向上するよう、以下の施策に取り組みます。

①県民への糖尿病治療の知識の普及と啓発

- ・冊子、リーフレット、ポスターの作成と配布

②合併症治療機関との連携

- ・合併症予防対策のため、患者が治療初期より眼科、腎臓内科、循環器科、歯科等を受診するしくみの構築

(3) 医療提供の体制づくり

①非専門医への診療支援

- ・ガイドラインや最新のエビデンスに基づいた医療を行うための診療支援システムの開発

- ・ 院外の糖尿病療養指導士の活用が可能な体制の構築
- ②医療機関相互の円滑な連携体制の構築
 - ・ 異職種間のネットワークの構築
 - ・ (社)奈良県栄養士会が設置する「栄養ケア・ステーションなら」の活用など栄養指導における連携体制の構築
 - ・ 様々な職種の合同研修会等の開催
- ③専門医への患者集中の防止
 - ・ 糖尿病診療に詳しい内科開業医等への逆紹介が可能な体制の構築
 - ・ 開業医の診療レベルの平準化
 - ・ 患者が開業医を受診する動機付け
- ④「療養指導医」と「登録医」の認定制度の周知
 - ・ 「療養指導医」と「登録医」の「積極的治療」における役割を明示するとともに活動における利点が生じるしくみを構築

2. 平成22年度予算

・ ⑩糖尿病医療連携支援事業	28,300千円
・ 【再掲】健康・医療情報提供事業（継続）	34,500千円
・ 【再掲】健康ウォーキング事業（継続）	3,993千円
・ 【再掲】県民健康運動普及事業（継続）	1,499千円
・ 【再掲】食育推進事業（継続）	1,061千円

◎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
- 第4回奈良県地域医療等対策協議会 平成21年10月2日(金)
「奈良県地域医療再生計画」について
- 第5回奈良県地域医療等対策協議会 平成22年3月25日(木)
奈良県地域医療等対策協議会最終報告について

◎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、ドクターヘリ、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、ドクターヘリの活用、特定診療科(耳鼻咽喉科)の救急体制
- 第4回 平成21年9月18日(金)
保健医療計画(骨子案)、地域医療再生計画 など

○へき地医療部会

- 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、NICU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

第4回 平成21年10月6日(火)

保健医療計画(骨子案)、地域周産期母子医療センターの認定、地域医療再生計画の状況 など

○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

第5回 平成21年9月17日(水)

保健医療計画(骨子案)、地域医療再生計画 など

○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針について

第4回 平成21年9月18日(金)

奈良県地域医療等対策協議会の中間報告と取組状況、地域医療再生計画、第7次看護職員需給見通し、看護師等確保のための新たな施策

◎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)

第3回 平成21年7月24日(月)

第4回 平成22年3月17日(水)

○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)

第3回 平成21年9月14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)

第2回 平成21年9月25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ダラ～」

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 眞一(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

○「水と緑とやすらぎの郷で医療を語る」

平成21年8月20日(金)～21日(土)

於) 上北山中学校、ホテルかみきた

参加者数: 82名

- ・講演「地域医療の現場から」
講師: 色平哲郎氏(佐久総合病院地域医療部地域ケア科医長)
- ・講演「奈良県へき地医療研修プログラムについて」
講師: 中村達(県立五條病院へき地医療支援部長)
- ・ワークショップ「へき地医療の問題点と対策～水と緑とやすらぎの郷で医療を考える～」
講師: 藤本眞一氏(奈良県立医科大学総合診療学准教授)
基調講演: 夏目寿彦(札幌医科大学地域医療総合医学講座助教)
- ・交流会
- ・上北山村国保診療所見学

◎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 経夫(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勞」

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

《 委 員 名 簿 》

今回掲載の「奈良県地域医療等対策協議会」に係る委員名簿は、今年度の委嘱時点で作成したものです。

奈良県地域医療等対策協議会 委員名簿

平成21年9月14日現在

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	奈良県医師会会長
	青山 信房	奈良県病院協会会長代行
	田中 康正	奈良県歯科医師会会長
	赤井 幸男	奈良県薬剤師会会長
	大橋 のぶ子	奈良県看護協会専務理事
	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	県消防長会会長
	川口 正一郎	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	奈良県市長会代表(大和高田市長)
	上田 直朗	奈良県町村会代表(川西町長)
	吉岡 利泰	奈良県社会福祉協議会常務理事
	西尾 稔子	奈良県PTA協議会副会長
	平井 基陽	奈良県老人保健施設協議会会長
	辻村 泰範	奈良県老人福祉施設協議会会長
	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
	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産婦人科学教授 (産婦人科・周産期医療部会長)
	嶋 緑倫	公立大学法人奈良県立医科大学小児科学教授 (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 委員名簿

平成21年9月14日現在

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	奈良女子大学理事・副学長
	※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長
	辻村 泰範	奈良県老人福祉施設協議会会長
	堀内 恵子	奈良県看護協会橿原訪問看護ステーション所長
	佐藤 博美	大和高田市地域包括支援センター係長
	山出 哲史	奈良県社会福祉士会理事
	正田 晨夫	奈良県歯科医師会副会長
	村上 良雄	奈良NPOセンター副理事長
病院等	上野 和夫	奈良県薬剤師会理事
	北田 力	県総合リハビリテーションセンター所長
市町村	橋本 俊雄	県立三室病院院長
	瀨川 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	県健康安全局長

救急医療部会 委員名簿

平成21年9月14日現在

区 分	氏 名	役 職
医科大学	※榊 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
	岸本 年史	公立大学法人奈良県立医科大学精神医学教授
消防機関	秋吉 基秀	生駒市消防本部消防長
	西田 長治	生駒市消防本部警防課課長補佐
関係団体	山本 博昭	奈良県医師会副会長
	野中 家久	奈良県病院協会理事
	安彦 倭子	奈良県看護協会常任理事
病院等	上田 吉生	近畿大学医学部奈良病院救命救急センター室長
	西田 育功	高井病院循環器内科部長
	西尾 博至	市立奈良病院総合診療科部長
	竹林 和彦	ハートランドしぎさん理事長
	北村 栄一	北村クリニック院長
	川口 正一郎	県立奈良病院長兼救急救命センター長
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	県健康安全局長

へき地医療部会 委員名簿

平成21年9月14日現在

区 分	氏 名	役 職
医科大学	藤本 眞一	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
関係団体	潮田 悦男	奈良県医師会理事
病院等	川口 正一郎	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	地域医療振興協会近畿地域医療支援センター長
	吉本 清巳	曾爾村国民健康保険直営診療所
市町村	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
県	柳生 善彦	吉野保健所長
	武末 文男	県健康安全局長

産婦人科・周産期医療部会 委員名簿

平成21年9月14日現在

区分	氏名	役職
有識者	末原 則幸	元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 悦男	奈良県医師会理事
	赤崎 正佳	奈良県産婦人科医会理事
	元山 美貴	日本助産師会奈良県支部安全対策委員長
	辻 俊典	桜井市消防本部消防長
病院等	中島 俊一	市立奈良病院管理者
	林 道治	天理よろづ相談所病院産婦人科部長
	小畑 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担当参事
県	武末 文男	県健康安全局長

17

※印が部会長

小児医療部会 委員名簿

平成21年9月14日現在

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副会長
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	県健康安全局長

12

※印が部会長

医師確保部会 委員名簿

平成21年9月14日現在

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副学長
	横谷 倫世	土庫病院
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	上田 恒夫	国保中央病院事務長
	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	県健康安全局長

9

※印が部会長

看護師等確保部会 委員名簿

平成21年9月14日現在

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副院長
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担当
病院等	正木 幸美	県立奈良病院看護部長
	内海 敏行	元大和高田市立病院事務局長
	水嶋 豊	バルツァゴードル事務長
	中谷 澄代	高井病院教育師長
	永田 美紀代	県立三室病院看護部主任
	田中 麻理	県立五條病院附属看護専門学校教務主任
国・県	池田 仁美	近畿厚生局健康福祉部医事課看護教育指導官
	武末 文男	県健康安全局長

15

※印が部会長

がんワーキンググループ 委員名簿

平成21年9月14日現在

区 分	氏 名	役 職
有識者	埴岡 健一	日本医療政策機構理事
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
病院等	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
	稲葉征四郎	市立奈良病院名誉院長
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

15

※印が座長

脳卒中ワーキンググループ 委員名簿

平成21年9月14日現在

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准教授
	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
	星田 徹	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	堀内 康悦	桜井市消防本部総務課長
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	市立奈良病院長
福祉関係者	野中 家久	奈良県老人保健施設協議会監事
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 綾子	橿原市保健センター
県	徳田 晴厚	桜井保健所

※印が座長

急性心筋梗塞ワーキンググループ 委員名簿

平成21年9月14日現在

区 分	氏 名	役 職
医科大学	※齋藤 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 睦仁	奈良県理学療法士会副会長、学術局長
	内田 八重子	奈良県看護協会第2副会長
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	坂上 弘	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 委員名簿

平成21年9月14日現在

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
	正田 晨夫	奈良県歯科医師会副会長
	小池 明美	奈良県栄養士会理事
	深本 千賀恵	奈良県看護協会監事
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所長
県	山田 全啓	郡山保健所長

10

※印が座長

《 参 考 資 料 》

(計画等の名称)	(施行等年月日)	(頁)
○構想案『(仮称)健やかに生きる』	平成22年3月24日 ……	127~144
○奈良県障害者計画	平成22年4月1日 ……	145~147
○奈良県高齢者福祉計画	平成22年4月1日 ……	148
○奈良県医療費適正化計画	平成22年4月1日 ……	149
○奈良県保健医療計画	平成22年4月1日 ……	150~154
○奈良県健康増進計画	平成22年4月1日 ……	155~160
○奈良県地域医療再生計画 『奈良県地域医療の再生に向けて』	平成22年1月7日 ……	161~180

注)・構想案「(仮称)健やかに生きる」の施行等年月日については、全体公表年月日で表示。

・「奈良県地域医療再生計画」の施行等年月日については、国への正式申請年月日で表示。

