



県民が安心できる医療体制を構築

主担当部局：医療政策部



治療の様子



奈良県内の看護職員

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。



●平成29年度までに、県民アンケート調査(平成25年度)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(重要度1位、満足度24位)

※32項目中

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(重要度6位、満足度28位)

※32項目中

2.73ポイント→

3.00ポイント

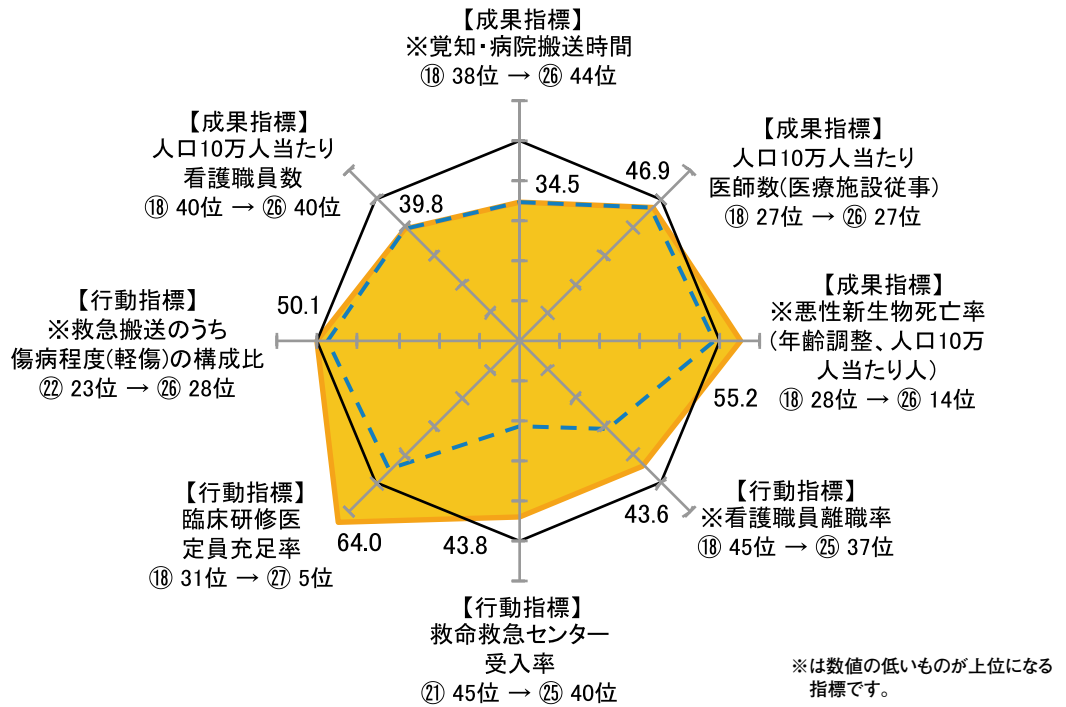
2.65ポイント→

2.80ポイント

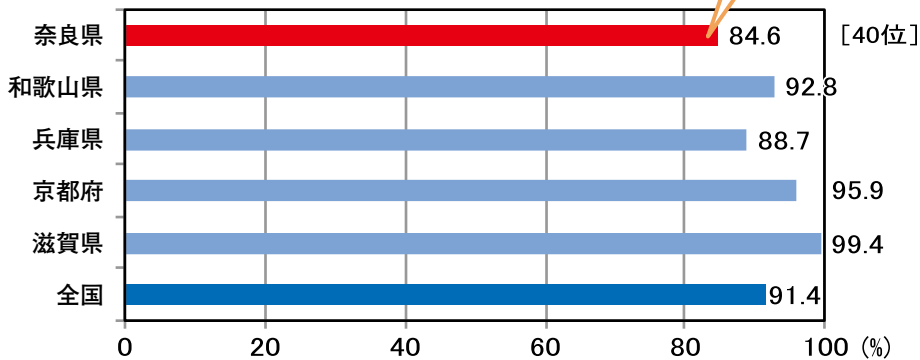
※県民アンケート調査は5段階で評価しています。

分析

■ 主な指標



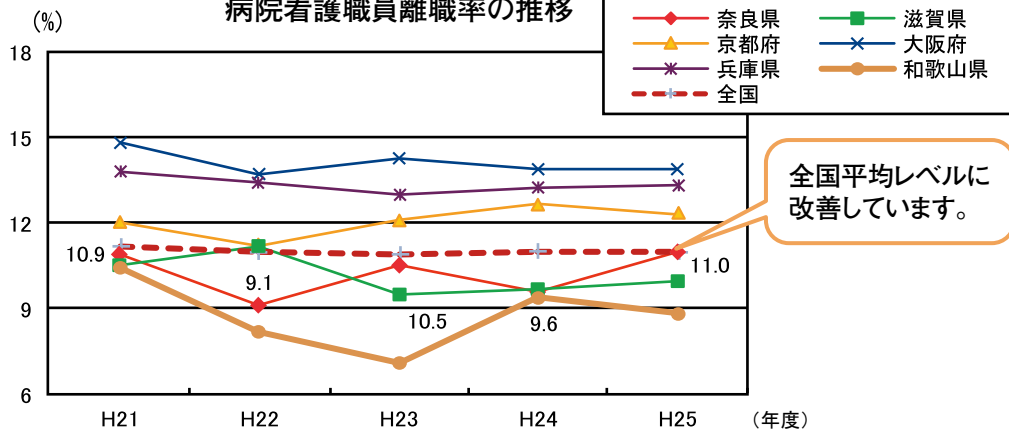
救命救急センター受入率



全国順位は平成21年(45位)より改善しています。

H25年救急搬送における医療機関受入状況等実態調査

病院看護職員離職率の推移



全国平均レベルに改善しています。

日本看護協会「病院における看護職員需給状況調査」「病院看護実態調査」

戦略1

高度医療の需要に対応できる提供体制を構築します。

主担当課：医療政策部 病院マネジメント課

戦略目標

▶平成30年度までに、高度医療拠点病院にふさわしい施設・機器を整備します。

取り組み

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

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



高度医療拠点病院として整備を予定している
県総合医療センター（イメージ図）



県立医科大学附属病院新病棟（E病棟）
（イメージ図）



整備された外来化学療法室（県立医科大学附属病院）

工程表

項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
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				
◎全面的な建て替え整備		造成工事		●開院
		建築工事		
◎診療機能の段階的整備			機能整備	
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				
◎新病棟（E病棟）の整備	二期工事	●竣工		
◎診療機能の段階的充実			機能整備	

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：医療政策部 地域医療連携課

戦略目標

- ▶平成29年度までに、救急度の高い患者（心肺停止・脳卒中/急性心筋梗塞・重症外傷などの重篤疾患）の受入先確保に要する**病院照会回数が4回以上の割合を半減**します。（平成23年度：13.2%）
- ▶平成29年度までに、**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）（平成24年度：32市町村）
- ▶平成30年度までに、**24時間365日の救急搬送受入を可能とするER型救急医療体制を北和地域と中南和地域において構築**します。

取り組み

重症疾患について「断らない救命救急」体制の整備

休日夜間応急診療所の体制整備

救急安心センター（#7119）の運営

ER型救急医療体制の構築

ドクターヘリの導入

周産期母子医療センターの充実



ドクターヘリ（イメージ）



総合防災訓練（救急受入体制）



NICU（新生児集中治療室）の様子

工程表

項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
重症疾患について「断らない救命救急」体制の整備				
◎重症疾患について「断らない救命救急センター」の整備		充実整備		
◎救急搬送ルールの実用等		運用・見直し		
休日夜間応急診療所の体制整備		体制支援		
救急安心センター（#7119）の運営		設置・運営		
ER型救急医療体制の構築				
◎北和地域（県総合医療センター）の体制構築		ERの運用・見直し		
◎中南和地域（県立医科大学附属病院）の体制構築		土日ERの運用		24時間365日ER運用
ドクターヘリの導入		導入に向けた検討		ドクターヘリの運航
周産期母子医療センターの充実			充実整備	

戦略3

医師・看護師の確保を図ります。

主担当課：医療政策部 医師・看護師確保対策室

戦略目標

- ▶平成30年度までに、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の育成・偏在解消のため、**奨学金制度による配置医師数を大幅に増加**させます。（平成27年度：12名）
- ▶総合的な診療ができる「総合医」の確保のため、新専門医制度による**総合診療専門医を育成支援**します。
- ▶**看護師の養成・定着を促進し、看護の質の向上を図り、看護師不足の状況改善**を図ります。

取り組み

医師・看護師の養成支援・定着促進

安定的な医師配置システムの運営

へき地を支える医師の確保



診察風景



看護研修の様子

工程表

項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
医師・看護師の養成支援・定着促進				
○医師確保修学資金の貸与		医師確保修学資金の貸与		
○総合診療専門医の育成支援		専攻医募集・研修の支援		
○臨床研修医確保の推進		臨床研修病院合同説明会等の実施		
○女性医師の復職応援		女性医師復職研修及び働きやすい病院勤務形態を支援		
○看護職員の養成		看護師等修学資金の貸与等、看護師等養成所の運営支援		
○看護職員の資質向上		階層別研修の実施、キャリアアップ支援		
○看護職員の復職支援		復職研修の実施、ナースセンターによる再就業支援		
○医療従事者の勤務環境改善		医療勤務環境改善支援センターの運営、病院内保育所の運営支援		
安定的な医師配置システムの運営				
○地域医療学講座の運営		地域の医療状況の研究、医師育成プログラムの研究		
○地域医療支援センターの運営		ドクターバンク、県費奨学生の配置及びキャリア形成支援		
へき地を支える医師の確保		自治医科大学卒業医師等の配置		

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：医療政策部 地域医療連携課

戦略目標

- ▶ 平成29年度までに、**医療介護連携ネットワークシステム**を県内で**一部試行**させます。
- ▶ 平成29年度までに、地域ごとに多職種が連携して**在宅医療提供体制を構築**する取り組みを進め、**在宅（自宅+老人ホーム）看取り率で全国1位**を目指します。（平成25年度：全国5位）
- ▶ 平成29年度までに、**南和地域の3つの公立病院**を、救急医療を中心に担う1つの病院と療養期を中心に担う2つの病院に役割を分担して、新しい組み合わせの3つの病院に**再編整備**します。

取り組み

地域における病病連携や病診連携の推進

地域医療・介護連携ICTネットワークの推進

多職種が連携した在宅医療提供体制の構築の推進

救急医療を中心に担う「南奈良総合医療センター」を新設整備

回復期・慢性期を中心に担う「五條病院」と「吉野病院」を改修整備

医療事故情報の収集・分析・評価

南和広域医療組合の体制

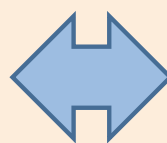
※4月1日より、南和広域医療組合は南和広域医療企業団に名称を変更する予定です。



南奈良総合医療センター
[急性期等] (イメージ図)
(大淀町福神地区に新設)
平成28年4月開院



吉野病院 [回復期・慢性期]
(国保吉野病院を改修) 平成28年4月開院



五條病院 [慢性期] (イメージ図)
(県立五條病院を改修) 平成29年4月開院

工程表

項目	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
地域における病病連携や病診連携の推進				
◎医療機関の機能分化と連携を推進		患者の受療・疾病動向等を調査・分析、病床改修支援等		
◎救急隊と医療機関の連携		搬送ルール運用・見直し		
◎がん・脳卒中・急性心筋梗塞等における役割分担、連携ネットワークの推進		地域連携バス運用		
◎糖尿病診療に関する専門医とかかりつけ医（非専門医）の連携		検討、協議、推進		
地域医療・介護連携ICTネットワークの推進				
◎地域医療・介護連携ICTネットワーク・マイ健康カードの推進		検討・調査	開発・構築・一部試行	
多職種が連携した在宅医療提供体制の構築の推進				
◎在宅医療提供体制の構築の推進		実施、検証・見直し		
救急医療を中心に担う「南奈良総合医療センター」を新設整備				
◎南奈良総合医療センターの整備	新築工事		供用	
回復期・慢性期を中心に担う「五條病院」と「吉野病院」を改修整備				
◎吉野病院の整備	改修工事		供用	
◎五條病院の整備		改修工事	供用	
◎医療機能の再編		検討、協議、推進		
医療事故情報の収集・分析・評価		組織・活用方策の検討	準備	組織の立ち上げ・運営



病院内の様子



病棟回診の様子

これまでの成果

急病時に受診すべきかなどのアドバイスを行う
電話相談窓口を**継続して実施**しました。
(1日平均相談件数 平成20年度：12.1件→
平成26年度：144.3件)

臨床研修医を確保するため、臨床研修病院の
合同説明会を**実施**しました。
(県内の臨床研修開始者数 平成27年度：85名)

周産期母子医療センターの充実などにより、**ハイリスク妊婦の県内受入搬送**が増え
ました。
(平成20年：158件→平成26年：251件)

★定着促進施策の推進などにより、**看護職員の離職率**が**低下**しました。
(平成20年：13.4%→平成25年：11.0%)

主な指標の動き

■よくなっている指標

人口10万人当たり医師数
(医療施設従事)

201.0人

(平成18年度 全国27位)



225.7人

(平成26年度 全国27位)

医師が都市部に偏在している傾向があるため、全国平均を下回っているものの、総合的な医師確保対策により、医師数は継続して増加しています。

人口10万人当たり看護職員数

875.6人

(平成18年度 全国40位)



1069.3人

(平成26年度 全国40位)

全国平均は下位が続いているものの、総合的な看護職員確保対策により、看護職員は増加しました。

※悪性新生物死亡率
(年齢調整、人口10万人当たり人)

89.4人

(平成18年度 全国28位)



75.8人

(平成26年度 全国14位)

医療技術の進歩により全国的に死亡率は低下傾向ですが、喫煙率の低下などにより、奈良県は全国平均を上回って低下しています。

■変化が見られない指標、低下している指標

※覚知・病院搬送時間

33.0分

(平成18年 全国38位)



44.1分

(平成26年 全国44位)

全国的に伸びる傾向にありますが、救急出勤回数の増加などにより、奈良県は全国平均以上に伸びました。

※は数値の低いものが上位になる指標です。