

## I 地域貢献 &lt;教育関連&gt;

## 2. 看護師の地域貢献

## 現状あるいは課題

(現状)

- ・認定看護師 20名、専門看護師 3名(平成24年11月現在)

(課題)

- ・地域の看護師のレベルアップが必要

## 成果目標

認定看護師や専門看護師の総数を平成24年11月現在と比べ1.5倍を目指す

## 中期計画

認定看護師・専門看護師を増やすとともに、附属病院看護部と看護学科が協働・連携する体制を構築し、看護職員等の教育・研修プログラム及びキャリア支援を充実させることにより、地域の看護師のレベルアップを目指す。

## 大学の取組

- ・認定看護師養成研修への派遣、看護学研究科へのCNS(\*1)コース設置等によるキャリア支援の充実
- ・看護職員の専門知識及び能力養成のための研修プログラムの充実
- ・病院看護部と大学看護学科、看護協会の相互の情報交換等の連携
- ・(仮称)看護実践・キャリア支援センターの設置及びスキルスラボの設置、地域へのオープン化

## 県の役割

- ・看護師による地域貢献の取組に対して支援



	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
認定看護師・専門看護師数	25名	27名	29名	31名	33名	35名

\*1 CNS (Certified Nurse Specialist) : 看護系大学院の修士課程において所定の単位を取得し、公益社団法人日本看護協会に認定を受けた、特定の専門看護分野の知識・技術を深めた専門看護師。

# I 地域貢献 <研究関連>

## 3. 研究成果等の地域への還元

### 現状あるいは課題

(課題)

- ・地域企業等に役立つ研究成果が必要

### 成果目標

住居医学講座、スポーツ医学講座などのエビデンスの確立と講習会等を実施する

(仮称)大和漢方医学薬学センターを設置・運営する

外部有識者を含む評価委員会を設置・運営する

### 中期計画

住居医学講座や(仮称)大和漢方医学薬学センター、スポーツ医学講座等を核として産学官連携による研究推進に取り組む。

### 大学の取組

- ・研究活動に係る課題の検討、基本方針の策定等を行う(仮称)研究推進戦略本部の設置・運営
- ・研究に関する外部有識者を含む評価委員会の設置・運営
- ・漢方の教育・研究、人材育成、地域医療者への研修・普及を行う(仮称)大和漢方医学薬学センターの設置・運営
- ・「住居医学」・「認知症への対応」・「スポーツ医学」等リビングサイエンスへの取組強化

### 県の役割

- ・漢方推進プロジェクト事業の推進
- ・大学が行う地域貢献の取組に対して支援



	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
住居医学講座や(仮称)大和漢方医学薬学センター等	エビデンスの確立	講習会等の実施				
外部有識者を含む評価委員会の設置・運営	設置	運営				

# I 地域貢献 <研究関連>

## 4. 健康増進の県民アプローチの充実

### 現状あるいは課題

(現状)

- ・総務課が「くらしと医学公開講座」を年2回実施

(課題)

- ・県民の健康増進に対する一層の機運の醸成に向けた取組が必要

### 成果目標

県民の健康増進支援組織を設置・運営する

### 中期計画

市町村や県が実施している健康増進事業に協力するとともに、予防医学や健康づくりの適切な情報や研究成果を提供することにより地域住民のセルフケアを支援する。

### 大学の取組

- ・県民の健康増進を図る支援組織の設置・運営
- ・公開講座の充実等による予防医学や健康づくりに関する情報の提供
- ・奈良県健康長寿コホートスタディ(\*1\*2)、MBT構想(\*3)等、健康増進に関する研究の推進及び地域への還元

### 県の役割

- ・大学が行う地域貢献の取組に対して支援

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
県民の健康増進支援組織の設置・運営	設置検討	設置・運営				

※1 コホートスタディ(研究)：分析疫学における手法の1つ、特定の要因に曝露した集団と曝露していない集団を一定期間追跡し、研究対象となる疾病の発生率を比較することで、要因と疾病発生の関連を調べる観察的研究である。  
 ※2 奈良県健康長寿コホートスタディ：県下全域を対象とした健康長寿を維持させる要因を多面的に研究する疫学調査。(対象10,000名)  
 ※3 MBT構想：奈良医大を中心としたまちづくり(MBT: Medicine-Based Town)による地域貢献  
 ① 奈良医大を中心としたMBTを作ることによる直接的な地域貢献  
 例：住居と医大をJCTで結び、各種センサーで常時モニタリングを行い、患者の急変時の対応と健康維持のための研究に活用  
 ② 奈良医大MBTを中心とした医療産業の振興 ③ 奈良医大MBTモデルの県内・外への拡大

# I 地域貢献 <診療関連>

## 5. 断らない救急医療体制の整備

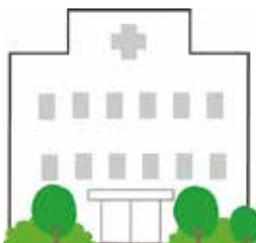
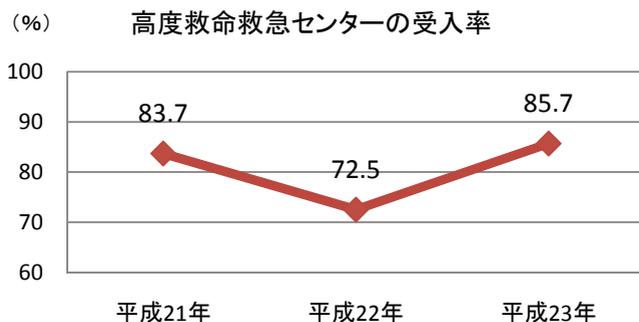
### 現状あるいは課題

(現状)

- ・高度救命救急センターの受入率  
85.7%(平成23年)、72.5%(平成22年)

(課題)

- ・重篤な救急患者の100%受入が必要



## 成果目標

重篤な救急患者の高度救命救急センターの受入率を100%に近づける

重篤な救急患者を断らないシステムを構築する

県内救急搬送のコーディネート機能を運用する

## 中期計画

県内の救急医療に関する諸機関の連携体制のもと、重篤な救急患者の受入を中心に、病院全体として断らない救急医療の実現に取り組む。

### 大学の取組

- ・重篤な救急患者等のスムーズな受入のための院内体制を再構築及び、県内救急搬送コーディネート機能の支援
- ・救急患者の転院等の仕組みや病院間連携体制の整備
- ・高度救急医療を担う医師、看護師等の確保及び、専門医や認定看護師等の養成
- ・医師等救急医療従事者の負担軽減対策(補助員配置、サービス、手当等)への取組

### 県の役割

- ・県内救急搬送コーディネート体制の構築
- ・e-MATCHの病院への導入(平成24年度末)、運用開始
- ・症状に応じた適正な医療機関への搬送、受診の推進
- ・新県立奈良病院の整備、供用開始

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
重篤な救急患者の高度救命救急センター受入率	87%	89%	91%	93%	95%	100%に近づける
県内救急搬送コーディネートの運用	機能検討	運用開始				

# I 地域貢献 <診療関連>

## 6. 周産期医療体制の強化

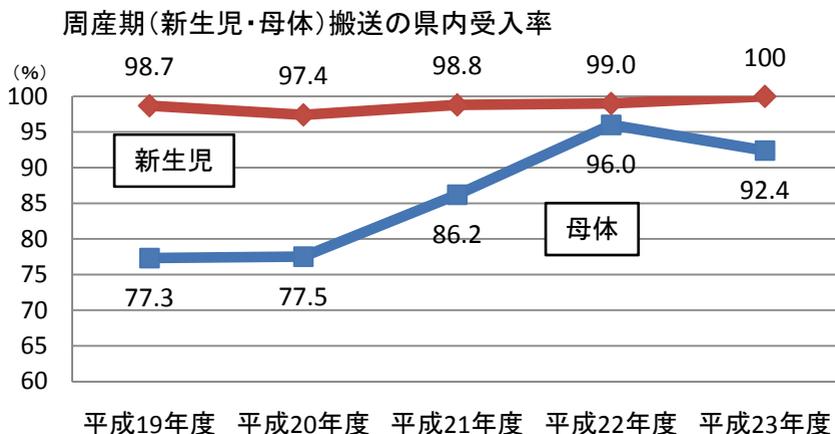
### 現状あるいは課題

(現状)

- ・奈良県における周産期搬送の状況  
県内受入実績(平成23年)  
母体 254名/275名、92.4%  
新生児 147名/147名、100%  
(県内受入数/総数、県内受入率)

(課題)

- ・周産期患者(新生児・母体搬送)の100%受入が必要



# 成果目標

新生児・母体の県内受入率を100%に近づける

## 中期計画

総合周産期母子医療センターの機能充実と施設間ネットワークとの連携を図ることにより母体・新生児搬送受入率100%を目指すとともに、周産期医療を担い推進する人材（新生児科医、産科医、小児科医、小児外科医、助産師、看護師等）を養成する。

### 大学の取組

- ・GCU(\*1)の増床等、総合周産期母子医療センターの機能充実
- ・施設間ネットワークとの連携による、県内母体・新生児搬送コーディネート機能の充実
- ・高度周産期医療を担う医師、助産師、看護師等の人材養成・確保

### 県の役割

- ・県内搬送コーディネート体制の構築
- ・リスクに応じた医療機関の役割分担・連携の推進
- ・(仮称)中央手術棟及び新県立奈良病院の整備、供用開始

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
母体 県内受入率	93%	93%	93%	100%に 近づける	100%に 近づける	100%に 近づける
新生児 県内受入率	100%	100%	100%	100%	100%	100%
県内搬送コー ディネートの運用	機能 検討	運用開始				



※1 GCU (Growing Care Unit) : 新生児治療回復室。NICU (新生児特定集中治療室) 退出現が入院する後方病棟。

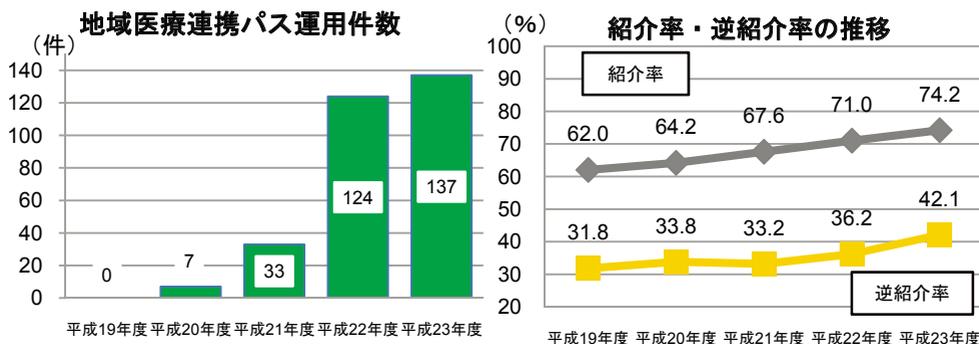
# I 地域貢献 <診療関連>

## 7. 他の医療機関との連携強化

### 現状あるいは課題

(現状)

- ・地域医療連携パス運用件数 137件(平成23年度)
- ・緩和ケアセンター設置(平成21年10月)
- ・紹介率 67.8%(平成19年度～23年度平均)
- ・逆紹介率 35.4%(平成19年度～23年度平均)
- ・新県立奈良病院や、南和広域医療組合が整備する南和地域公立病院等を整備予定



(課題)

- ・「脳卒中、心筋梗塞、糖尿病、がん、精神疾患」の地域医療連携パスの充実と運用システムの確立が必要
- ・県内医療機関における緩和ケアのレベルアップが必要
- ・地域医療機関との連携体制の強化が必要
- ・新県立奈良病院や、南和広域医療組合が整備する南和地域公立病院等の整備に併せた地域医療連携体制の強化が必要

## 成果目標

「脳卒中、心筋梗塞、糖尿病、がん、精神疾患」の地域医療連携パスの運用件数200件を目指す

認知症疾患医療センターを設置・運営する

中核的な緩和ケアセンターを設置・運営する

紹介率75%、逆紹介率60%を目指す

## 中期計画

各種地域医療連携パス、退院調整の効果的な運用、地域医療連携連絡協議会の活性化、連携登録医制度の導入による逆紹介等の促進により、地域医療連携をより一層推進する。また、基幹型認知症疾患医療センター、中核的な緩和ケアセンターを設置・運営する。

## 大学の取組

- ・連携登録医制度の導入、予約診療等の拡充による逆紹介等の促進
- ・各種地域医療連携パスの拡充、退院調整の効果的運用等による地域医療連携の推進
- ・本県の緩和ケア提供体制の中で、本院緩和ケアセンターがその中核的な役割を果たすべく稼働
- ・地域医療機関と連携して認知症高齢者受け入れのための基幹型認知症疾患医療センターの設置
- ・地域の医療従事者等を対象にした各種研修会の開催や医療情報発信の充実

## 県の役割

- ・県内全域における「脳卒中、心筋梗塞、糖尿病、がん、精神疾患」の地域医療連携パスの運用システムの確立
- ・標準的な認知症ケアパスの作成・普及
- ・認知症ケアに関わる人材の育成
- ・県内における緩和ケア体制の充実にに向けた仕組みづくり
- ・新県立奈良病院の整備や、南和広域医療組合が整備する南和地域公立病院の整備に対する支援

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
地域医療連携パスの運用件数	140件	150件	165件	185件	200件	200件
紹介率	75%	75%	75%	75%	75%	75%
逆紹介率	43%	48%	53%	56%	58%	60%
中核的な緩和ケアセンターの設置・運営	構想策定	本格稼働				

# I 地域貢献 <診療関連>

## 8. 県内医療人への助言・指導

### 現状あるいは課題

(現状)

- ・地域医療連携懇話会開催回数 2回(平成23年度)  
テーマ:在宅医療を支えるシステム、奈良県の周産期医療ネットワーク構築のための地域医療連携等

(課題)

- ・県内医療機関の医療技術や診療レベルの向上が必要

### 成果目標

医療関係者に対する研修会等の開催回数を平成23年度に比べ倍増を目指す

### 中期計画

県・市町村医師会や県看護協会と協働して、最新技術・情報を学べる研修やスキルスラボ実習を企画・実施すると共に、メーリングリスト等を活用した情報発信を行い、県内医療人のレベルアップに貢献する。

### 大学の取組

- ・地域の医療従事者等を対象にした各種研修会の開催や医療情報発信の充実(再掲: I-7)
- ・臨床技能習得のためのスキルスラボの設置・運営及び地域へのオープン化



	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
研修会等の開催回数	3回	4回	4回	4回	4回	4回