

# 新南和公立病院体制 基本構想

平成23年11月7日  
南和の医療等に関する協議会

# 目 次

<b>1 南和医療圏・南和公立3病院の現状と課題</b>	1
(1) 概況	1
(2) 現状	1
① 南和医療圏における病院等の現状	1
② 医療機能等の現状	2
(3) 課題	6
① 救急医療の機能向上	6
② 急性期医療の機能向上	6
③ 療養病床の整備	6
④ 病院経営を支える仕組み	7
⑤ へき地医療への対応	7
⑥ 医師・看護師の確保	7
<b>2 新南和公立病院体制における目標</b>	8
(1) 南和公立3病院の機能再編の基本理念	8
(2) 新たな医療体制構築のための広域運営組織の設立	8
(3) 新南和公立病院体制の概要	9
(4) 新南和公立病院体制の医療機能	9
① 救急病院（急性期）の医療機能	9
② 地域医療センター（療養期）の医療機能	9
(5) 医師・看護師の確保対策	10
<b>3 新南和公立病院における具体的な実施内容</b>	11
(1) 広域経営組織の構築	11
(2) 医療施設整備	11
① 救急病院（急性期）の整備	12
② 地域医療センター（療養期）の整備	13
(3) 看護師養成のための看護専門学校の設置	13
(4) へき地医療の支援	13
(5) 地域の診療所との連携	13
(6) 県立医科大学との連携	13
(7) 地域・周辺病院との連携	14
(8) 事業内容	14
① 救急病院整備事業	14
② 地域医療センター整備事業	14
③ 南和医療圏公立病院再編準備組織運営	15
<b>4 新南和公立病院体制における運営のあり方</b>	16
(1) 設置主体及び経営形態	16
① 設置主体	16
② 経営形態	16

③新南和公立病院体制の設置、職員の身分移管、経営統合の時期	16
(2) 新南和公立病院の設置・運営に要する費用	16
(3) 費用負担の考え方	16
(4) 職員の配置	17
① 病院経営に精通した職員の配置	17
② 医師、看護師の集中配置及び確保	17
③ 医療技術職員の集中配置	17
④ 事務職員及び医療技術職員の適正配置	17
<b>新南和公立病院体制 基本構想(案)概要</b>	18
<b>【参考】新南和公立病院体制の策定経過</b>	19
南和の医療等に関する協議会 委員名簿	19
南和の医療に関する協議会等の実施状況(詳細)	20

# 1 南和医療圏・南和公立3病院の現状と課題

## (1) 概況

南和医療圏は、奈良県南部に位置し、面積は2,346平方キロメートルと県全体の6割超を占めるにも関わらず、人口は県人口の1割にも満たない(5.8%)圏域であり、五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村の1市3町8村から構成される。

## (2) 現状

### ① 南和医療圏における病院等の現状

現在、南和医療圏には、病院が6施設あり、うち1施設は精神病院である。残りの5施設のうち県立五條病院及び吉野町国民健康保険吉野病院、大淀町立大淀病院の3施設(以下「南和公立3病院」という。)が公立病院で、民間病院が2施設である。

病床数で見ると、5施設771床のうち、南和公立3病院が573床を占めており、民間病院の2施設は、療養病床が多い状況にある。

南和医療圏における病院の現状

平成23年4月現在

病院名	許可病床数 (病床種別)	運用病床数 (病床種別)	救急病院 の告示	看護配置
奈良県立五條病院	199 (一般)	160 (一般)	有	10:1
吉野町国民健康保険吉野病院	99 (一般)	99 (一般)	有	13:1
大淀町立大淀病院	275 (一般)	155 (一般)	有	10:1
南和公立3病院合計	573	414	—	—
下市病院	264 (精神)	174 (精神)	無	
南和病院	138 (一般 42) (療養 96)	138 (一般 42) (療養 96)	無	
潮田病院	60 (療養)	60 (療養)	無	

南和公立3病院の医師は、県立医科大学からの派遣に頼ってきたところであるが、平成16年度の医師臨床研修制度の開始以降、県立医科大学の医師派遣機能が低下し、その影響により南和公立3病院への医師の派遣人数が年々減少しているのが実情である。このため、常勤医師の減少による診療科の縮小・閉鎖による診療機能の低下、常

勤麻酔医の不在による手術件数の大幅な減少による急性期医療機能、救急医療機能の急速な低下が生じている。

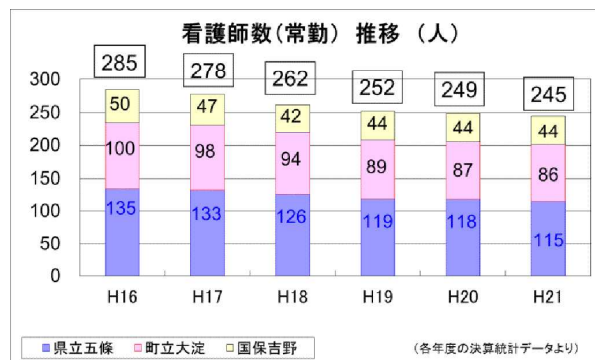
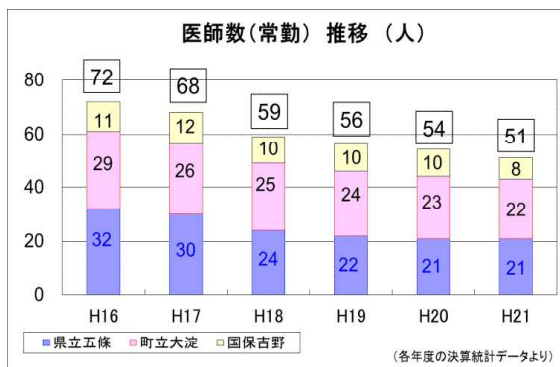
また、南和公立3病院は、いずれも急性期病院であり、それぞれの病院が医師・看護師の減少に歯止めをかけることができない状況下でありながら、急性期を脱した維持期・慢性期の患者需要にも対応しているため、本来果たすべき急性期医療の機能が低下している。

## ② 医療機能等の現状

南和公立3病院は、医師・看護師の減少による診療科の縮小・閉鎖による診療機能の低下、医師・看護師の減少とあわせて常勤麻酔医の不在による急性期・救急における急速な医療機能の低下が生じている。このような状況でありながら、急性期を脱した維持期・慢性期の患者需要にもそれぞれの病院が対応している。

### ア 南和公立3病院の医師数・看護師数について

南和公立3病院の常勤医師数は、直近5年間で25%減少（平成17年3月末現在では72人→平成21年3月末現在では54人）、看護師数は、約10%減少（平成17年3月末現在では285人→平成21年3月末現在では249人）し、平成21年度についても、減少傾向に変わりはない。

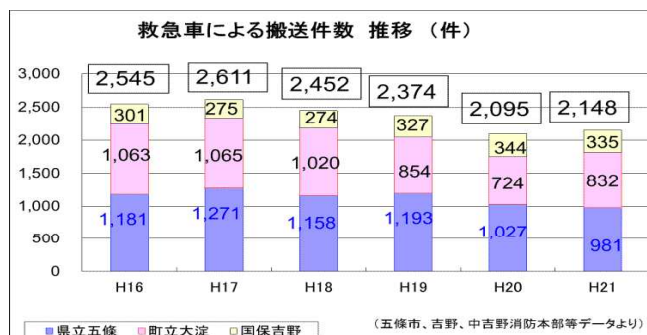


### イ 南和公立3病院の救急搬送・救急医療体制について

一次救急医療においては、五條市応急診療所（休日の午後6時～午前0時、平成21年度患者数988人）、地区医師会による在宅当番医制の五條市休日救急診療（休日の午前9時～午後4時、平成21年度患者数1,134人）、樞原市休日夜間応急診療所（中和医療圏に所在、休日・夜間、平成21年度患者数16,864人。うち南和医療圏からの患者数1,019人）により体制整備を図っているが、二次医療圏で見ても診療の行われていない時間帯があること、広大な地域であるため市町村により体制・対応が異なるなど体制が十分でない。

二次救急医療においては、南和公立3病院の救急搬送受入者数が直近5年間で約20%減少（平成16年では2,545件→平成20年では2,095件）している。

平成21年度についても、減少傾向に変わりはなく、医師不足により夜間当直体制が弱体化しているうえ、麻酔科医の不在、脳外科医の不在により救急患者受入が困難な状況となっている。



また、南和周辺地区病院群輪番制（休日・夜間、南和医療圏内2病院、周辺2病院で構成、平成21年度患者数14,065人）により二次救急医療体制を確保している。

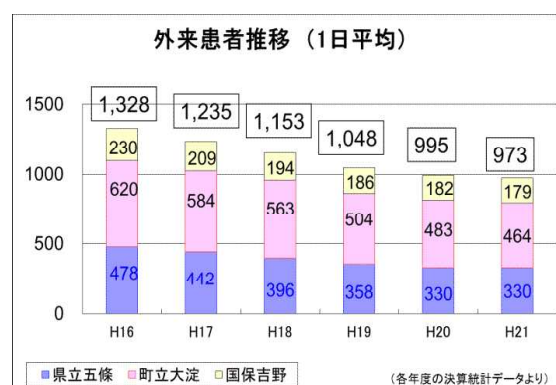
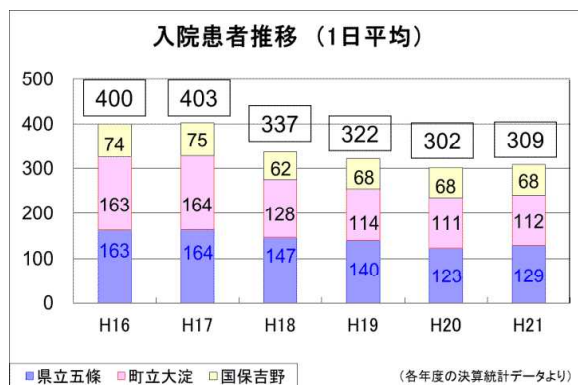
南和公立3病院での二次救急患者の受入能力が低下しているため、三次救急医療機関である県立医科大学附属病院高度救命救急センター等への救急患者搬送割合が高くなり、このことは三次救急医療機関の負担の原因となっている。

## ウ 南和公立3病院の入院・外来患者の推移について

南和公立3病院の1日当たり入院患者数は、直近5年間で約25%減少（平成16年度では400人→平成20年度では302人）している。

また、1日当たり外来患者数は、直近5年間で約25%減少（平成16年度では1,328人→平成20年度では995人）している。

平成21年度についても、入院・外来患者とも減少傾向に変わりはなく、近年、医師・看護師不足を理由として病床休止による入院機能、診療科閉鎖による外来機能が低下、救急患者受入体制の弱体化が、入院・外来患者数の減少に影響している。



## エ 南和公立3病院の経営状況について

南和公立3病院いずれも医療機能の低下に伴い医業収益が直近5年間で25%減少（平成16年度では77億7300万円→平成20年度では58億7700万円）して、平成21年度についても、減少傾向に変わりはない。

医業収益の減少に伴い、継続して多額の実質損失が発生している。

## オ 南和医療圏のへき地医療について

南和医療圏は、広大な山間部の面積を占めるとともに、大半が過疎地域であり、さらに高齢化率が著しく高く医療需要も多い地域である。このうち南和公立3病院から遠距離にある地域では、公立へき地診療所が9カ所運営されている。

県立五條病院は、平成7年4月にへき地中核病院の指定を受け、山間へき地を多く抱える南和地域の拠点病院として位置づけられ、院内に業務を遂行するための組織として「へき地医療支援部」を設置し、公立へき地診療所の医師が研修等で不在となる場合の代診医派遣や常勤医師が不在となった場合の医師派遣、眼科及び耳鼻咽喉科のへき地巡回診療、並びにへき地医療を志す自治医科大学卒業医師や他大学卒業医師の研修等様々なへき地医療の支援事業を展開し、平成15年から「へき地医療拠点病院」の指定を受けている。

南和医療圏内公立へき地診療所の状況（平成21年度実績）

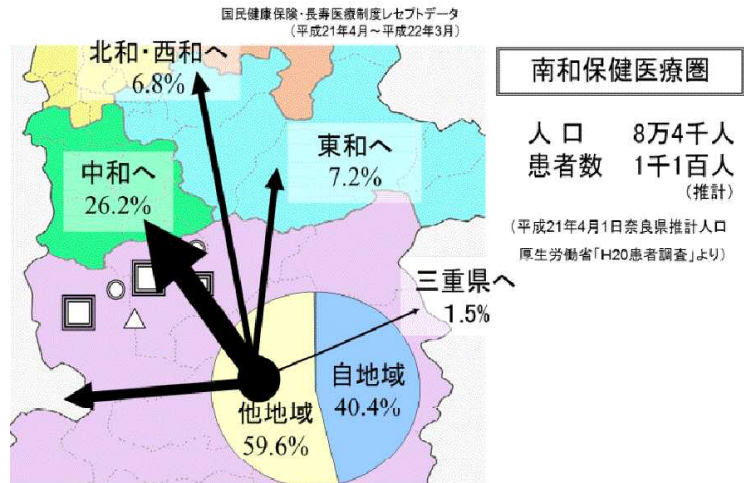
診療所名	所 在 市町村	外来・往診 患者数（人）	医師		看護師	
			配置数	勤務形態	配置数	勤務形態
五條市立大塔診療所	五條市	外来2,293 往診 29	1	常 勤	1	常 勤
黒滝村国民健康保険診療所	黒滝村	外来9,435 往診 420	1	常 勤	2	常 勤
天川村国民健康保険直営診療所	天川村	外来10,481 往診 11	2	常 勤1 非常勤1	3	常 勤
野迫川村国民健康保険診療所	野迫川村	外来 2,341 往診 60	1	常 勤	1	常 勤
十津川村国民健康保険小原診療所	十津川村	外来10,533 往診 99	1	常 勤	3	常 勤
十津川村国民健康保険上野地診療所	十津川村	外来 3,755 往診 12	2	常 勤1 非常勤1	2	常 勤
下北山村国民健康保険診療所	下北山村	外来 4,723 往診 95	1	常 勤	3	常 勤2 非常勤1
上北山村国民健康保険診療所	上北山村	外来 6,032 往診 45	2	常 勤1 非常勤1	2	常 勤
川上村国民健康保険川上診療所	川上村	外来 5,616 往診 153	1	常 勤	2	常 勤

## カ 南和医療圏の患者動向について

南和医療圏の患者の受療動向については、平成21年度における長寿医療制度及び国民健康保険被保険者レセプトデータを分析したところ、医療圏内の入院患

者の医療圏内受療割合は40.4%であり、およそ6割の入院患者は医療圏外での受療となっている。

その理由としては、医療圏内の救急患者受入数が減少していることにより圏外搬送割合が大きくなっていること、医師不足・常勤麻酔医の不在により手術件数が大幅に減少していること、看護師不足により病床の削減を余儀なくされていることなどが挙げられる。



### キ 南和医療圏の人口減少と高齢化について

奈良県の人口が平成12年から減少に転じている中で、高齢者（65歳以上）人口は、介護保険制度が施行された平成12年の238,623人から平成19年には306,360人へと28.4%増加し、高齢化率は16.3%から21.3%に上昇している。

高齢化率は県全体では全国平均をやや下回るが、県内において地域格差の大きいことが特徴である。市町村別では、過疎化が進んでいる南和医療圏全体で高齢化率が30%近くあり、さらに五條市、大淀町を除く2町8村については、35%から45%と特に高くなっている。

南和医療圏市町村別高齢者人口

市町村名	総数	65歳以上		75歳以上	
		数	割合(%)	数	割合(%)
五條市	37,405	9,950	26.80	5,100	13.83
吉野町	9,922	3,510	35.38	1,921	19.38
大淀町	20,542	4,294	22.38	2,233	10.97
ト市町	7,572	2,551	33.89	1,382	17.99
黒滝村	1,035	415	40.10	278	28.77
天川村	1,913	800	41.82	498	25.41
野池川村	587	283	48.90	145	24.70
十津川村	4,415	1,758	39.77	970	21.97
下北山村	1,298	538	41.77	297	23.08
上北山村	748	294	39.30	155	20.72
川上村	2,091	978	46.77	581	28.33
東吉野村	2,714	1,198	44.07	880	32.58
計	90,232	28,845	29.75	14,208	15.74

住民基本台帳及び外国人登録に基次年齢別人口(平成19年10月1日現在)

この傾向は将来さらに進むことを想定し、医療需要の変化に対応した医療提供体制を構築する必要がある。



(南和医療圏市町村人口の合計)  
(国勢調査、国立社会保険・人口問題研究所のデータより)



### (3) 課題

南和公立3病院は、いずれも急性期病院として運営しているが、近年、医師と看護師の著しい減少によって、急性期医療機能及び救急医療機能が急速に低下している。これが南和医療圏における入院患者の医療圏内受療率が4割と著しく低い要因であり、まさに地域の医療提供体制が不十分であることの結果となっている。また、医療圏内人口の減少により入院患者・外来患者が減少傾向にある中で、住民の著しい高齢化に対応する急性期から療養・リハビリまで切れ目ない医療提供体制を構築する必要がある。さらに、山間部の広範囲の医療需要に対応するため、公立へき地診療所への安定した医師・看護師の配置と指導機能を確保することが必要である。

このような中で、公立3病院の機能再編を中心とした南和医療圏における課題は以下のとおりであり、これらの課題を早急に解決する必要がある。

#### ① 救急医療の機能向上

救急医療においては、一次救急機能を高めるため、地区医師会と医療圏内市町村との協力連携を基本として、一次救急医療機関の体制充実を図ることが必要である。これにより、医療圏内の二次救急医療機関への一次救急患者の流入を抑制する必要がある。

また、二次救急機能を高めるため、南和周辺地区病院群輪番制を維持するとともに、個々の公立病院での医師・看護師確保が困難な状況を鑑みて、南和公立3病院において分散している医師・看護師を集約する方法により体制強化を図ることが必要であり、適切な判断の下、適切な時間内に対応可能な医療機関に救急患者を確実に搬送することが地域住民から求められている。

また、中南和（東和医療圏、中和医療圏及び南和医療圏）地域の高度医療拠点病院（マグネットホスピタル）として整備する県立医科大学附属病院と南和医療圏との連携のため、救急搬送された患者に対し、医師が確実に診断を行える体制を構築することが必要である。

さらに、南和医療圏内における一次・二次救急医療の機能向上により、他の二次医療圏での救急患者受入状況への影響を緩和し、三次救急医療機関の負担を軽減することが必要である。

#### ② 急性期医療の機能向上

急性期医療機能の著しい低下を改善するため、個々の公立病院での医師・看護師確保が困難な状況を鑑みて、南和公立3病院において分散している医師・看護師を集約する方法により急性期医療機能の向上を図ることが必要である。

南和公立3病院の医療提供体制として求められることは、地域の医療需要に応じた病床の確保と外来診療機能の整備、そして医療圏内で脳卒中、心筋梗塞、がん及び糖尿病などの医療について、他医療圏域にその多くを依存しなくてもよい医療体制を構築することであり、このためには急性期医療を中心に専門医療を提供できる南和医療圏の拠点病院を整備することが必要である。

#### ③ 療養病床の整備

現在では急性期と維持期・慢性期の患者が混在している病床の利用を病院ごとに機能分担し、住民の著しい高齢化による療養病床の需要に対応する病床を確保するため、

救急病院（急性期）と連携する地域医療センター（療養期）を整備することが必要である。

#### ④ 病院経営を支える仕組み

南和公立3病院は、いずれも診療機能低下に伴い医業収益が悪化し、毎年度多額の実質損失が生じる厳しい財務状態が続いている。さらに、県立五條病院・町立大淀病院では未耐震・老朽化建物の建替え・改修が早急に必要であり、そのためには多額の資本投下が見込まれるうえ、今後もそれぞれの病院で医療機器等の設備投資を行いながら運営を続けることは困難を極める。病院開設自治体にとっては、病院事業会計への多額の繰出金が財政負担となっている現状を乗り越え、将来にわたり安定した医療を維持するためには、南和医療圏構成市町村と県が一致協力して病院経営を支える仕組みが必要である。

#### ⑤ へき地医療への対応

南和医療圏の9カ所の公立へき地診療所の医師は、自治医科大学卒業医師を主としながら、南和公立3病院からの非常勤医師の派遣等により診療体制を確保しているが、開業医の高齢化などによる常勤医師の減少に伴う診療機能の低下が懸念されるため、安定した医師の確保対策が必要である。

また、県立五條病院はへき地医療拠点病院として、公立へき地診療所への代診医の派遣や、公立へき地診療所に勤務する医師の医療技術向上のための指導・研修の機能も担っているが、広大な面積を占めながら超高齢化が進む南和地域の住民から、巡回診療などの機能充実が求められている。

#### ⑥ 医師・看護師の確保

南和公立3病院の医師・看護師が減少傾向にあることから、より一層、医師・看護師が働いてみたい・働きたいと魅力を感じることができる環境を備えることが必要である。

なお、南和医療圏には、唯一県立五條病院に附属看護専門学校が設置され、看護師の養成を行っているが、定員割れの状況であり、意欲のある学生の確保が求められている。

## 2 新南和公立病院体制における目標

前述の課題を解決するために、限りある医療資源で「断らない救急の実現」をはじめ、著しく高齢化している地域の医療ニーズに応える療養機能の充実を実現するため、南和公立3病院の機能を再編する。

また、地区医師会等関係機関との病診連携強化による一次救急機能向上、高度医療拠点病院（マグネットホスピタル）として整備する県立医科大学附属病院との連携強化、へき地医療への対応を図り、総合的に地域の医療課題の解決を図る。

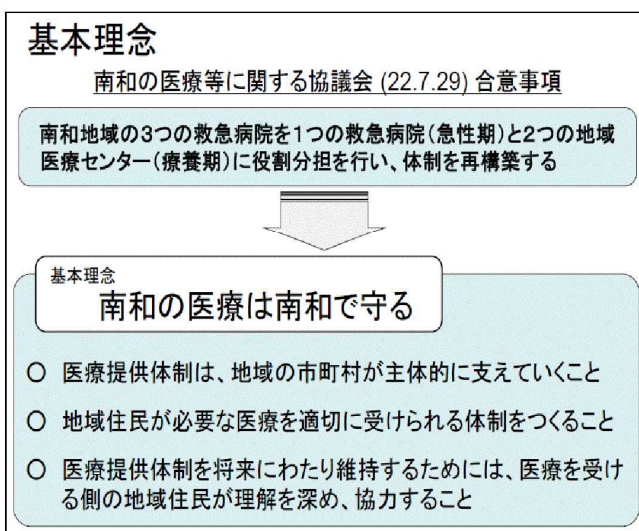
さらに、将来にわたり安定した地域医療を維持するため、病院開設自治体以外の市町村を含めたすべての南和医療圏構成市町村と県が一致協力して病院経営を支える仕組み・組織体制を構築する。

### (1) 南和公立3病院の機能再編の基本理念

南和公立3病院の機能再編においては、「南和の医療は南和で守る」を基本理念としている。

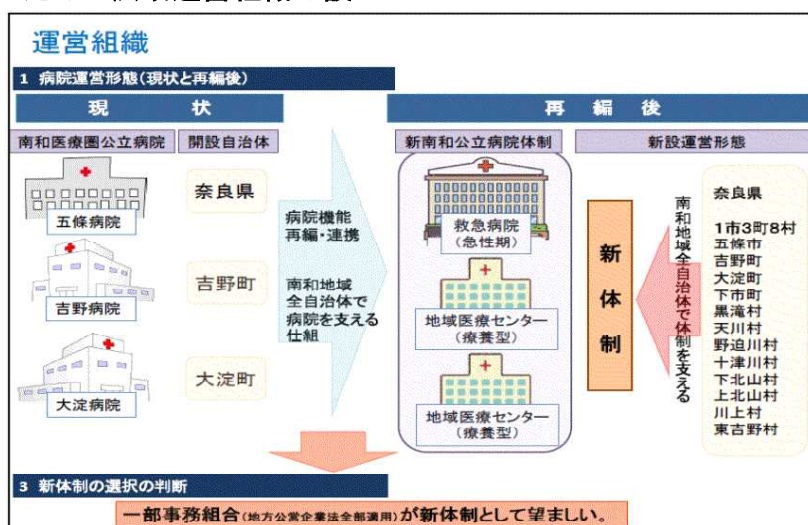
この基本理念に基づく基本方針として、

- ・ 自治体の立場としては「医療提供体制は、地域の市町村が主体的に支えて行くこと」
- ・ 医療機関の立場としては「地域住民が必要な医療を適切に受けられる体制をつくること」
- ・ 地域住民の立場としては「医療提供体制を将来にわたり維持するためには、医療を受ける側の地域住民が理解を深め、協力すること」を掲げている。



### (2) 新たな医療体制構築のための広域運営組織の設立

将来にわたり地域医療を維持するため、病院開設自治体以外の市町村を含めた全ての南和医療圏構成市町村（1市3町8村）と県を構成団体とする一部事務組合（公営企業法全部適用）を設置し、より効率的で安定した病院経営体制を構築する。



### (3) 新南和公立病院体制の概要

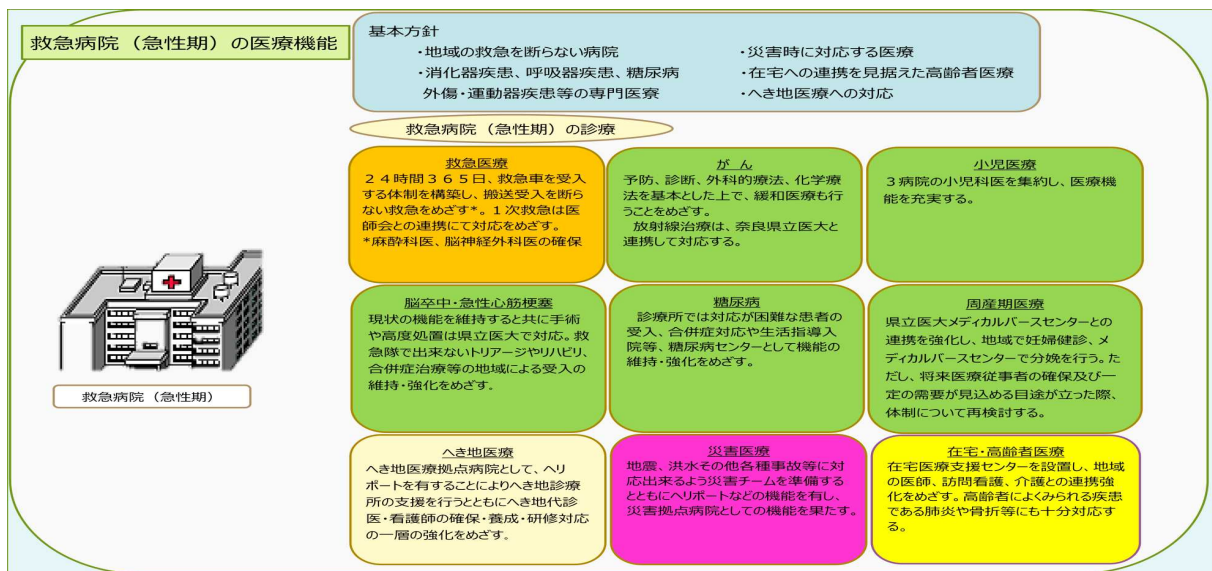
南和地域の3つの救急病院を、1つの救急病院（急性期）と2つの地域医療センター（療養期）に役割分担を行い、体制を再構築することを目標として掲げている。1つの救急病院（急性期）と2つの地域医療センター（療養期）に医療機能を再編した後の南和医療圏の公立病院群（以下「新南和公立病院体制」という。）は、地域医療を限りある医療資源で「断らない救急の実現」をはじめとする急性期からリハビリ・療養まで切れ目のない医療提供体制を構築し、地域医療に貢献していくことを基本方針としている。

### (4) 新南和公立病院体制の医療機能

#### ① 救急病院（急性期）の医療機能

救急病院（急性期）では、南和医療圏に特に必要とされている「断らない救急」の実現、在宅への連携を見据えた高齢者医療、災害時に対応する医療、へき地医療への対応に加えて、現段階でも医療需要が高く、相当の医療資源が投下されている消化器疾患、呼吸器疾患、糖尿病、外傷・運動器疾患等の専門医療を代表的な特徴として、地域医療の課題の解決を図ることを目指すものである。

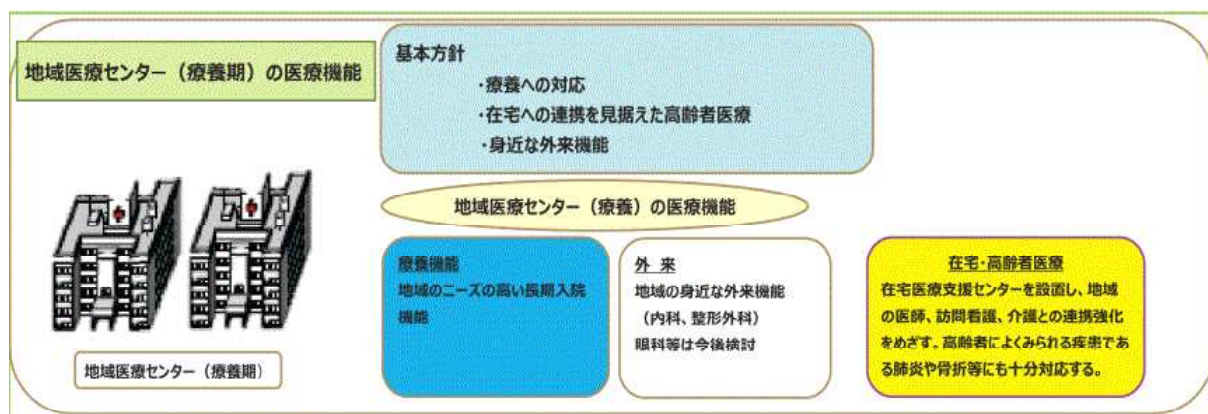
反面、これらの医療機能へと選択・集中をするため、需要に対して多額の投資や人的医療資源確保が求められるがんの放射線治療、急性心筋梗塞や脳卒中の超急性期治療、当面の産科入院対応等については、高次医療機関である県立医科大学附属病院との連携にて対応することで、限られた医療資源を有効に活用していくことを目指す。



#### ② 地域医療センター（療養期）の医療機能

住民の著しい高齢化に伴いニーズの高まっている療養病床を確保し、自立した生活が送れるようになることを支援することを目指すものである。そのため、維持期のリハビリテーション（日常生活復帰、身体機能維持のためのリハビリテーション）については、積極的に行うことを目指して体制を整備する。また、在宅への連携を見据えた高齢者・在宅医療に対応することを目指すものである。

さらに、身近の外来機能として、急性疾患の初期診療や慢性疾患の診療に対応し、特に、高齢者によくみられる疾患である肺炎や骨折等にも充分対応することを目指す。(内科・整形外科、※眼科等は今後検討)



### (5) 医師・看護師の確保対策

医師確保については、自治医科大学卒業医師を活用するほか、県立医科大学との連携を密に行い、地域として必要な医師の安定的な確保を図るとともに、総合医の養成・確保を目指すものである。また、看護師確保については、看護専門学校の運営により看護師の養成・確保に継続して努める。



### 3 新南和公立病院体制における具体的な実施内容

#### (1) 広域経営組織の構築

一部事務組合を設立し、救急病院1施設と地域医療センター2施設の一体経営を公営企業法全部適用で当面は行い、新体制移行後はさらに効率的な病院経営のため地方独立行政法人化を目標とするものである。

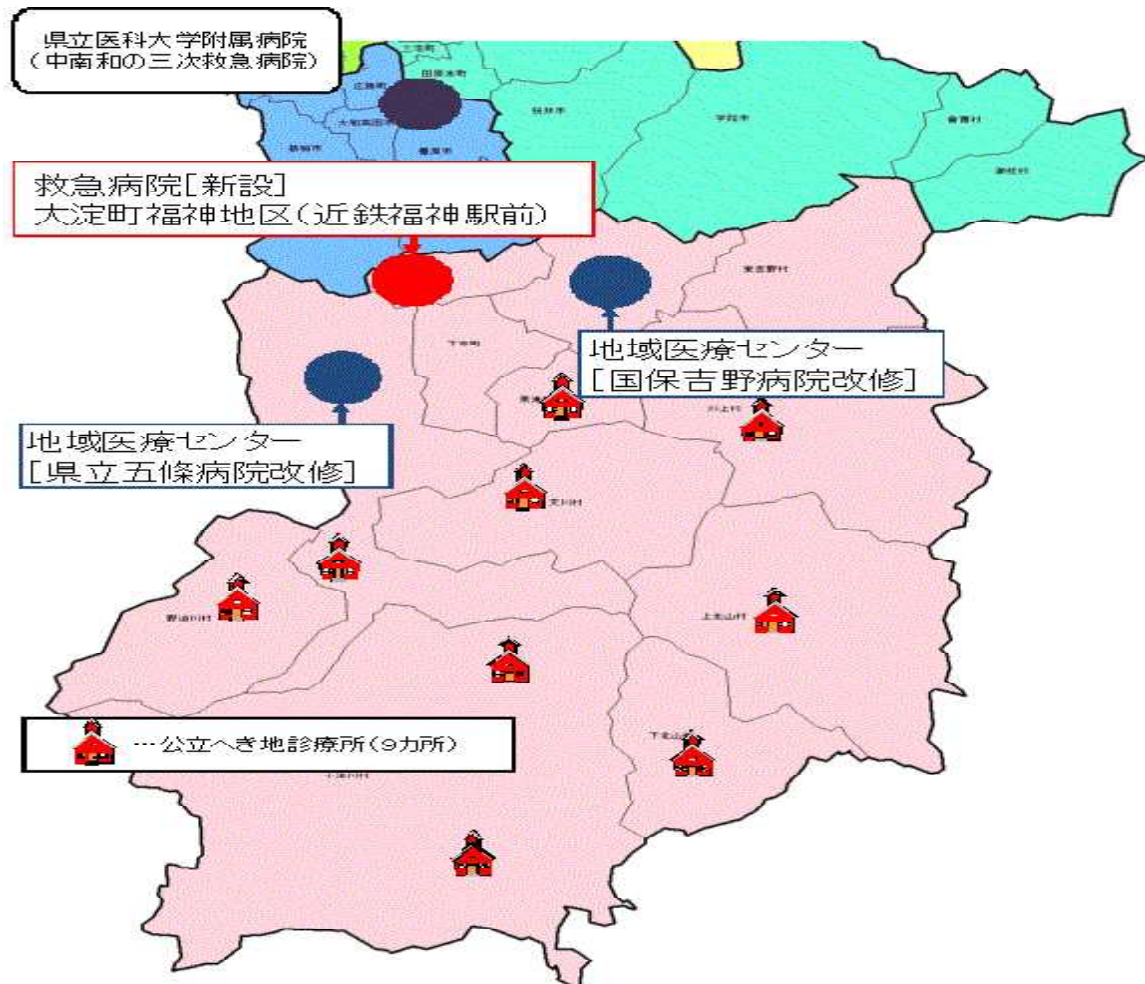
#### (2) 医療施設整備

現在開設している南和公立3病院の役割・機能を再編し、救急病院（急性期）1施設と地域医療センター（療養期）2施設とする。

救急病院（急性期）1施設は、大淀町福神地区（近鉄福神駅前）に新たに建設する。

地域医療センター（療養期）2施設は、国保吉野病院及び県立五條病院の施設を改修し、活用する。

<再編後の救急病院・地域医療センターの位置図>



## ① 救急病院（急性期）の整備

### ア 基本方針

- (ア) 地域の救急を断らない病院
- (イ) 消化器疾患、呼吸器疾患、糖尿病、外傷・運動器疾患等の専門医療
- (ウ) へき地医療への対応
- (エ) 災害時に対応する医療
- (オ) 在宅への連携を見据えた高齢者医療

### イ 病床規模

需要面や供給面を勘案した結果、250床程度（一般病床）

### ウ 診療科

診療科構成及びセンターは以下のとおりである。

内科（総合、循環器、呼吸器、消化器）、神経内科、外科（消化器、総合）  
脳神経外科、整形外科、産婦人科（分娩は当分休止）、眼科、小児科、  
皮膚科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、精神科（外来のみ）  
歯科口腔外科（今後検討）

消化器病センター、糖尿病センター、在宅医療支援センター、健診センター

### エ 医療機能

#### (ア) 救急医療

24時間365日、救急搬送を受け入れる体制を構築し、断らない救急を目指す。

救急対応を行う上で、麻酔科医、脳神経外科医等の確保を目指す。

なお、一次救急は医師会との連携にて対応を目指す。

#### (イ) がん

予防、診断、外科的療法、化学療法を基本とした上で、さらに緩和医療も行うことを目指す。放射線治療は、県立医科大学附属病院と連携して対応する。

#### (ウ) 脳卒中・急性心筋梗塞

現状の機能を維持すると共に手術や高度処置は県立医科大学附属病院で対応する。救急隊でできないトリアージやリハビリ、合併症治療等の地域による受け入れの維持・強化を目指す。

#### (エ) 糖尿病

診療所では対応が困難な患者の受け入れ、合併症対応や生活指導入院等、糖尿病センターとしての機能の維持・強化を目指す。

#### (オ) 小児医療

3病院の小児科医を集約し、医療機能を充実する。

#### (カ) 周産期医療

県立医科大学附属病院メディカルバースセンターとの連携を強化し、地域で妊婦健診、メディカルバースセンターで分娩を行う。ただし、将来医療従事者の確保及び一定の需要が見込める目途が立った際、体制について再検討

する。

(キ) へき地医療

へき地医療拠点病院として、へき地診療所の支援を行うとともに、総合医及び看護師の養成・確保・研修対応の一層の強化を目指す。

(ク) 災害医療

地震、洪水その他各種事故等に対応できるよう災害チーム（災害派遣医療チーム（DMAT））を準備するとともにヘリポートなどの機能を有し、災害拠点病院としての機能を果たす。

(ケ) 高齢者・在宅医療

在宅医療支援センターを設置し、地域の医師、訪問看護、介護との連携強化を目指す。また、高齢者によくみられる疾患である、肺炎や骨折等にも十分対応する。

② 地域医療センター（療養期）の整備

ア 基本方針

(ア) 療養への対応

(イ) 在宅への連携を見据えた高齢者医療

(ウ) 身近な外来機能（急性疾患の初期診療や慢性疾患の診療）

イ 病床規模

2施設で各90床程度（療養病床）（合計180床程度）

ウ 医療機能

地域ニーズの高い長期入院機能、在宅への連携を見据えた高齢者医療、地域の身近な外来機能（内科・整形外科、※眼科等は今後検討）

(3) 看護師養成のための看護専門学校の設置

地域医療を支えるため必要な看護師を養成・確保するため、看護専門学校を設置する。また、質の高い看護を実践できるよう学校機能の充実を図る。

(4) へき地医療の支援

へき地医療拠点病院の機能を維持向上するためにも、救急病院に医師を集約し、代診医や非常勤医師の派遣、へき地巡回診療を行うとともに、看護専門学校設置による看護師確保対策などの支援事業を展開することにより、過疎化・超高齢化が進む地域での医療需要に対応する。

(5) 地域の診療所との連携

病院と地元医師会との協働・連携により、一次救急の体制整備を図る。また、病診連携により、初期診療（プライマリケア）から急性期診療、慢性期診療まで切れ目のない地域医療体制の充実を図る。

(6) 県立医科大学との連携

救急病院（急性期）では対応できない脳卒中・急性心筋梗塞の超急性期対応、三次救急対応、がんの放射線治療、分娩対応、医師確保などについて、県立医科大学附属

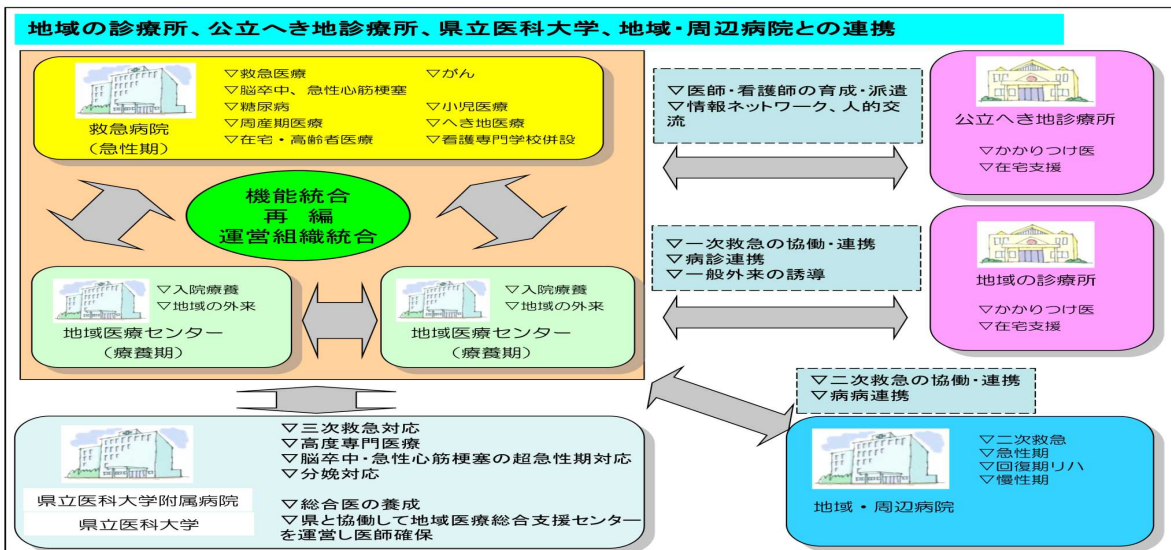


病院（高度医療拠点病院）との連携により、南和医療圏におけるシームレスな医療提供体制を確保する。

また、感染症対策については、新南和公立病院体制において院内感染防止対策を強化・充実するとともに、県立医科大学附属病院感染症センターとの連携による体制整備を図る。

## （７）地域・周辺病院との連携

病院と地域・周辺病院との協働・連携により、二次救急（南和輪番）の体制整備を図る。また、病病連携により、切れ目のない医療提供体制の充実を図る。



## （８）事業内容

### ① 救急病院整備事業

- (ア) 用地購入（約 47,000 m<sup>2</sup>）
- (イ) 救急病院建物建築（250床程度）
- (ウ) 外構工事（駐車場800台程度・ヘリポート等）
- (エ) 設計監理・測量調査・地盤調査
- (オ) 医療機器・事務機器・備品・業務システム購入

医療機器・什器・事務機器・備品・電子カルテ及び各業務システム

地域医療センター及びへき地診療所ネットワークシステム

- (カ) 看護専門学校建築（定員40名×3学年）

### ② 地域医療センター整備事業

- (ア) 地域医療センター（県立五條病院）
  - 建物改修
  - 仮設建築、耐震建物内装・外壁改修、外構
- (イ) 地域医療センター（吉野町国民健康保険吉野病院）
  - 建物改修
  - 耐震建物内装改修
- (ウ) 既存施設買取り

(県立五條病院・吉野町国民健康保険吉野病院)

③ 南和医療圏公立病院再編準備組織運営

## 4 新南和公立病院体制における運営のあり方

### (1) 設置主体及び経営形態

#### ① 設置主体

「南和の医療は南和で守る」という考えの下、新南和公立病院体制においては、南和地域の1市3町8村（五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村）と奈良県が設置主体となり、南和地域の全自治体で新南和公立病院体制を支えていく。

#### ② 経営形態

当面は一部事務組合を設置し、地方公営企業法全部適用により事業管理者を設置して経営責任を明確化し、新南和公立病院体制の一体的な経営を行う。将来的には、地方公営企業法全部適用から地方独立行政法人化を視野にいて、さらに効率的な病院経営を図る。

#### ③ 新南和公立病院体制の設置、職員の身分移管、経営統合の時期

一部事務組合の発足は平成24年2月、職員の身分移管と経営統合は、救急病院の供用開始を目途とする。

### (2) 新南和公立病院体制の設置・運営に要する費用

新南和公立病院体制の設置に伴い必要となる費用として、初期投資費用、既存施設の活用、運営費用の3点がある

#### ア 初期投資費用（イニシャルコスト）

新南和公立病院体制を設置するに際し必要となる用地の購入費や建築費、建物改修費等のことである。国の財政補助（地域医療再生臨時特例交付金・医療施設耐震化臨時特例交付金）、地方債を最大限に活用して、構成自治体の一般財源負担を最小限に抑制することを目指す。

#### イ 既存施設の活用

南和公立3病院の既存資産のうち、新南和公立病院体制に引き継ぐものに係る費用のことである。概算推計金額については再編後の既存施設利用計画等を検討するなかで算定を進める。

#### ウ 運営費用（ランニングコスト）

新南和公立病院体制を開院した後に病院運営を行うに当たり継続して発生する収支差のことである。金額の概算推計金額については、収支シミュレーションを通じて算定を進める。

### (3) 費用負担の考え方

新南和公立病院体制の設置に伴い発生する初期投資費用、既存施設の活用、運営費用の3点について、新南和公立病院体制の設置主体である南和医療圏の構成市町村と奈良県が費用分担する。

#### (4) 職員の配置

##### ① 病院経営に精通した職員の配置

医療スタッフの取りまとめができるような能力を有するとともに、地域の事情や専門知識等に精通し、3病院を統括できる病院長を選定する。併せて、病院経営等に精通した職員を一部事務組合の幹部職員に雇用し、収益の確保ができるようチェック体制を強化してしていく。

##### ② 医師、看護師の集中配置及び確保

医師、看護師については、再編後は新設の救急病院（急性期）へ集中して配置することで、病院間の機能分担や医療機能の向上を図るとともに、患者数の増加を目指す。

また必要な医師、看護師確保のため、看護師については看護専門学校を新南和公立病院体制で運営し、現在県立五條病院で行っている看護師確保を継続して行うほか、へき地診療所で勤務する看護師についても確保に努める。医師については県立医科大学と連携し、県費奨学生のうちへき地医療を志す者の中核的な病院となるとともに、救急医療をめざす学生の1つの選択肢となっていく。

##### ③ 医療技術職員の集中配置

医療技術職員（薬剤師、放射線技師、臨床検査技師等）についても、医師、看護師同様、新設の救急病院（急性期）へ集中して配置することで、病院間の機能分担や医療レベルの向上を図るとともに、患者数の増加を目指す。

##### ④ 事務職員及び医療技術職員の適正配置

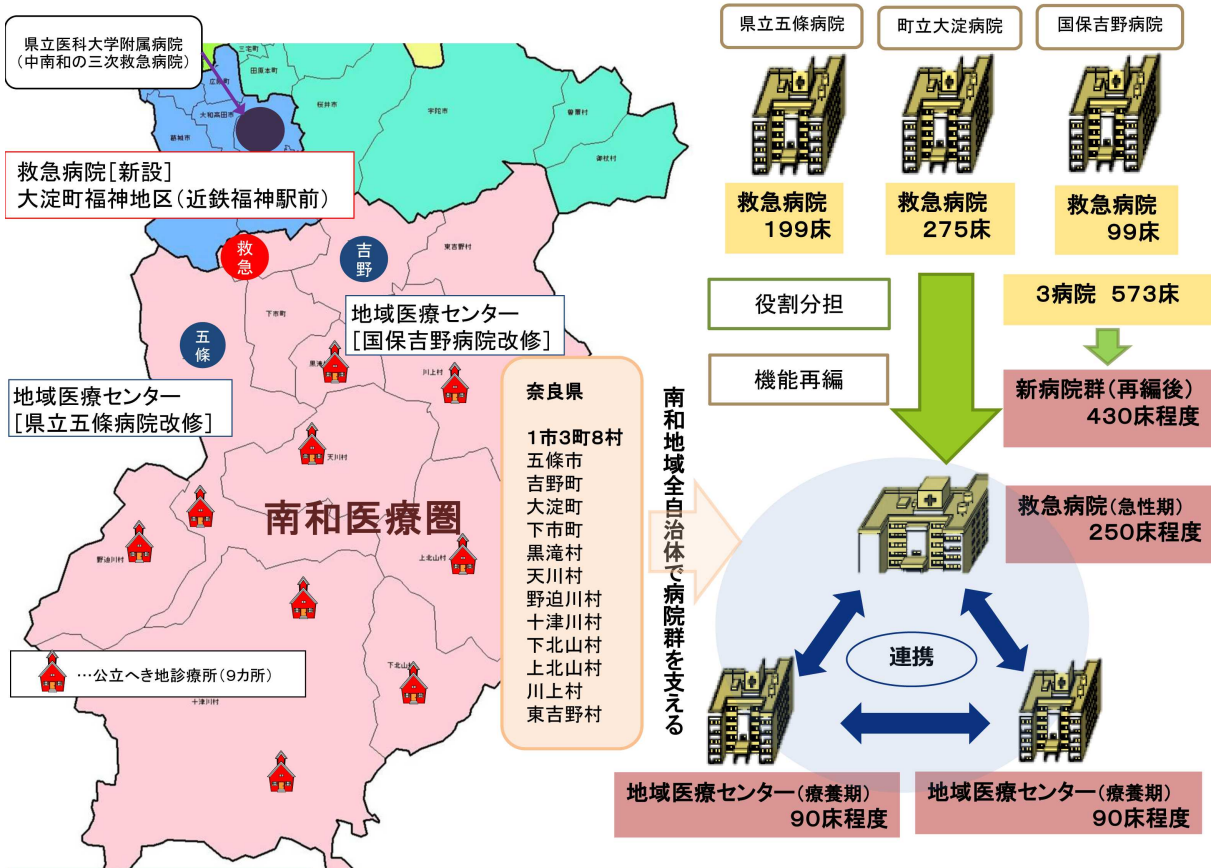
管理体制について3病院を一本化し、事務職員及び医療技術職員の適正配置を行う。

# 新南和公立病院体制 基本構想（案）

～基本理念：南和の医療は南和で守る～

## 南和地域の医療を再生する取り組み

医療機能が低下している3つの救急病院を、1つの救急病院（急性期）と2つの地域医療センター（療養期）に役割分担を行い、医療提供体制を再構築する。



## 重点的に取り組む分野



### 救急病院（急性期）

### 救急病院の基本方針

- 地域の救急を断らない病院
- 消化器疾患、呼吸器疾患、糖尿病、外傷・運動器疾患等の専門医療
- へき地医療への対応
- 災害時に対応する医療
- 在宅への連携を見据えた高齢者医療

### 地域医療センター（療養期）

### 地域医療センターの基本方針

- 療養への対応
- 在宅への連携を見据えた高齢者医療
- 身近な外来機能（内科・整形外科※眼科等は今後検討）

## 南和地域の医療を再生する事業

地域医療を限りある医療資源で守っていくために、救急病院と地域医療センターの役割・機能を明確にし、切れ目ない医療体制を構築する。

- (1) 救急病院（急性期）の整備
- (2) 地域医療センター（療養期）の整備
- (3) へき地医療の支援
- (4) 広域経営組織の構築
- (5) 看護専門学校を設置
- (6) 地域の診療所との連携

## 【参考】新南和公立病院体制の作成経過

新南和公立病院体制の構築に際しては、知事を会長、南和医療圏市町村長を構成員とする「南和の医療等に関する協議会」を平成22年7月に設立し、集中して議論を行ってきた。

また、協議会の効率的な運営のため県及び1市3町の職員で構成する事務局を設置(平成22年10月)し、事業を着実に推進する体制を整えるとともに、専門的に医療機能再編を検討するための医療部会を設置し、南和公立3病院院長、地区医師会(五條市医師会・吉野郡医師会)はじめ地区歯科医師会、地区薬剤師会、県立五條病院へき地医療支援部長(へき地医療支援機構専任担当官)、県吉野・内吉野保健所長、県立医科大学地域医療学教授を構成員とし、有機的に連携して検討を進めてきた。

今回、協議会の検討成果を基に、この基本構想の策定にいたった。

### 南和の医療等に関する協議会 委員名簿

役職	委員名簿
会長	奈良県知事
副会長	五條市長、吉野町長、大淀町長、下市町長、黒滝村長、十津川村長
委員	天川村長、野迫川村長、下北山村長、上北山村長、川上村長、東吉野村長

### 南和の医療等に関する協議会 事務局(県内吉野保健所内に設置)

職名	派遣元
事務局長	奈良県(1名)
事務局次長	五條市、吉野町、大淀町、下市町(各1名)
職員	日日雇用職員(2名)

### 南和の医療等に関する協議会 幹事会委員名簿

役職	委員名簿
座長	五條市副市長(～H23.4)、下市副町長(H23.5～)
代表幹事	五條市市長公室長(H23.5～、H23.10～五條市副市長) 吉野町副町長、大淀町副町長、下市町副町長、黒滝村参事(～H23.3、H23.4～黒滝村副村長) 十津川村副村長、奈良県医療政策部地域医療連携課長
幹事	天川村副村長(～H23.4、H23.5～天川村住民課長、H23.10～天川村健康福祉課長) 野迫川村副村長、下北山村副村長、上北山村副村長、川上村副村長、東吉野村副村長 奈良県医療政策部医師・看護師確保対策室長、医療管理課長 奈良県健康福祉部保険指導課長、健康づくり推進課長

### 南和の医療等に関する協議会 医療部会委員名簿

役職	委員名簿
部会長	県立五條病院長
副部会長	町立大淀病院長、吉野町国保吉野病院長
委員	県立五條病院へき地医療支援部長、奈良県吉野・内吉野保健所長 五條市及び吉野郡医師会・歯科医師会代表、薬剤師会五條支部及び吉野支部代表 県立医科大学地域医療学講座教授
オブザーバー	県立五條病院看護部長、町立大淀病院看護部長 吉野町国保吉野病院看護部長

南和の医療に関する協議会等の実施状況（詳細）

日 程	会議等名称	参加者・団体	会議等内容・検討項目
平成21年11月17日	第1回 検討会	奈良県、吉野町、大淀町	各病院の状況について
平成21年12月18日	第2回 検討会	奈良県、吉野町、大淀町	各病院の現状と問題点について 南和医療圏の現状について
平成22年 1月15日	第3回 検討会	奈良県、五條市、吉野町、大淀町	南和医療圏と各病院の現状データについて
平成22年 2月18日	第4回 検討会	奈良県、五條市、吉野町、大淀町、下市町	国保データの分析について 医療、福祉の体制づくりについて
平成22年 3月25日	第5回 検討会	奈良県、五條市、吉野町、大淀町、下市町	国保データの分析結果について 3病院のあり方について
平成22年 4月30日	第6回 検討会	奈良県、五條市、吉野町、大淀町、下市町、公立病院長	南和公立病院のあり方について 拠点病院集約パターンにおける課題について
平成22年 5月17日	奈良県・市町村長サミット	奈良県、五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村	南和の医療の状況について 公立病院のあり方について 協議会設置について
平成22年 5月31日	第7回検討会	奈良県、五條市、吉野町、大淀町、下市町	検討会報告書について 今後の検討について
平成22年 6月18日	第1回 協議会準備会	奈良県、五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村（1部は奈良県・1市3町、2部8村含む）	協議会での協議内容、組織について 事務局の設置について
平成22年 6月25日	第2回 協議会準備会	奈良県、五條市、吉野町、大淀町、下市町	協議会の組織について 事務局の設置について
平成22年 7月 2日	第3回 協議会準備会	奈良県、五條市、吉野町、大淀町、下市町	事務局の設置について スケジュールについて
平成22年 7月16日	第4回 協議会準備会	奈良県、五條市、吉野町、大淀町、下市町	医療部会について 事務局設置について
平成22年 7月23日	第5回 協議会準備会	奈良県、五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村（1部は奈良県・1市3町、2部8村含む）	協議会設立について 事務局設置について
平成22年 7月29日	第1回協議会【市町村サミット】	奈良県、五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村	(1)協議会設立 (2)協議会での検討内容について

平成22年 8月11日	第1回 幹事会	奈良県、五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村	(1) 幹事会座長の選出について (2) 事務処理規定について (3) 受療動向の把握について (4) 検討項目スケジュールについて (5) 負担のあり方について (6) 運営形態について (7) 各市町村の現状について
平成22年 8月11日	第1回 代表幹事会	奈良県、五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、十津川村	第2回代表幹事会について
平成22年 8月18日	第2回 代表幹事会	奈良県、五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、十津川村	(1) 事務局設置について (2) 拠点病院について (3) 受療動向分析について (4) シンポジウムについて
平成22年 8月19日	第1回 健康・保険部会	奈良県、五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村	
平成22年 8月27日	第3回 代表幹事会	奈良県、五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、十津川村	(1) 事務局設置について (2) 拠点病院について (3) 受療動向分析について (4) シンポジウムについて
平成22年 8月27日	第1回 病院長会議	五條病院長、吉野病院長、大淀病院長	(1) 南和地域の医療機能について (2) 公立病院のあり方について
平成22年 9月 3日	第4回 代表幹事会	奈良県、五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、十津川村	(1) 事務局設置について (2) 医療部会について (3) シンポジウムについて
平成22年 9月21日	第5回 代表幹事会	奈良県、五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、十津川村	(1) 事務局設置について (2) 医療部会について シンポジウムについて
平成22年 9月29日	第2回 幹事会	奈良県、五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村	(1) 健康・保険部会検討状況について (2) 代表幹事会検討状況について
平成22年10月 1日	協議会事務局設置		事務局職員配置：奈良県、五條市、吉野町、大淀町、下市町から各1名、臨時職員2名 (看護師・事務) 事務局設置場所：内吉野保健所2階（五條市本町3丁目）
平成22年10月 4日	第6回 代表幹事会	奈良県、五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、十津川村	(1) 事務局職員の紹介 (2) 検討業務支援業者からの説明について
平成22年10月 7日	事務局オープニングセレモニー	奈良県、五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村	



平成22年10月20日	第2回 健康・保険部会	奈良県、五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村	
平成22年10月21日	第1回 医療部会	医療部会委員	(1) 部会長選出 (2) 検討項目について (3) スケジュールについて
平成22年10月28日	第7回 代表幹事会	奈良県、五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村	(1) 第1回医療部会の報告 (2) シンポジウムについて (3) 検討業務進捗状況について
平成22年11月2日	第2回 病院長会議	五條病院長、吉野病院長、大淀病院長	(1) 南和公立病院を取り巻く救急搬送状況について (2) 受療行動について (3) 医療部会の検討項目について(拠点病院の機能について)
平成22年11月4日	第1回 看護部長会議	五條病院看護部長、吉野病院看護部長、大淀病院看護部長	(1) 事業の経緯・経過説明 (2) 本事業における看護部の問題・課題について(各病院看護部の現状報告) (3) 今後の取組内容について
平成22年11月15日	南和の医療を考えるシンポジウム	参加者約420人	■基調講演 テーマ「地域医療の現状と課題」 講師 有限責任監査法人 トーマツ 和田頼知 氏 ■パネルディスカッション テーマ「南和の医療は南和で守る」 コーディネーター 奈良県医療政策部長 パネラー 五條病院長、吉野病院長、大淀病院長
平成22年11月15日	第8回 代表幹事会	奈良県、五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村	(1) シンポジウムの成果について (2) 各地域でのシンポジウムの開催について (3) 幹事会での協議事項について
平成22年11月18日	第2回 医療部会	医療部会委員、3病院看護部長(オブザーバー)	(1) 受療行動等の分析結果報告 (2) 拠点病院の医療機能について(4疾病5事業ごとの現状と課題、拠点病院のあるべき姿)
平成22年11月26日	第9回 代表幹事会	奈良県、五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、十津川村	第2回協議会での協議事項について
平成22年11月30日	第3回 幹事会	奈良県、五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村	第2回協議会での協議事項について

平成22年12月 1日	第 3 回 病院長 会議	五條病院長、吉野病院長、 大淀病院長	後方支援病院の機能について
平成22年12月 3日	第 2 回 協議会 【奈良県・市町 村長サミット】	奈良県、五條市、吉野町、 大淀町、下市町、黒滝村、 天川村、野迫川村、十津川 村、下北山村、上北山村、 川上村、東吉野村	検討の進捗状況について
平成22年12月7日	第 2 回 看護部 長会議	五條病院看護部長、吉野病 院看護部長、大淀病院看護 部長	拠点病院について 看護部長会の指針について
平成22年12月16日	第 3 回 医療部 会	医療部会委員・3病院看護 部長（オブザーバー）	(1) 拠点病院のまとめ (2) 後方支援病院について （医療機能、救急の対応） (3) 一次救急の対応 (4) 病病連携・病診連携 (5) 医療従事者が確保できる拠 点病院と後方支援病院のあり方
平成22年12月22日	第 3 回 健康・ 保険部会	奈良県、五條市、吉野町、 大淀町、下市町、黒滝村、 天川村、野迫川村、十津川 村、下北山村、上北山村、 川上村、東吉野村	
平成22年12月24日	第 4 回 幹事会	奈良県・五條市・吉野町・ 大淀町・下市町・天川村・ 野迫川村・下北山村 上北山村・川上村	(1) 議会への対応状況について （情報交換） (2) 平成22年度地域医療再生計 画（同臨時特例交付金）につい て (3) 拠点病院と後方支援病院の 場所の情報提供について
平成23年1月 6日	第 4 回 病院長 会議	五條病院長・吉野病院長・ 大淀病院長・五條病院副院 長・吉野病院副院長・大淀 病院副院長	(1) 医療従事者が確保できる拠 点病院と後方支援病院のあり方 について (2) 医療従事者の育成・研修が できる体制について（教育・養 成） (3) 医療部会での検討項目のま とめ
平成23年1月13日	第 3 回 看護部 長会議	五條病院看護部長、吉野病 院看護部長、大淀病院看護 部長	(1) 後方支援病院について (2) 看護職員数の検討について (3) 人材育成について
平成23年1月14日	第 1 0 回 代表 幹事会	奈良県・五條市・吉野町・ 大淀町 下市町・黒滝村・十津川村	各検討項目の検討状況について (1) 医療機能 (2) 運営形態 (3) 受益と負担のあり方 (4) 拠点病院の場所
平成23年1月20日	第 4 回 医療部 会	医療部会委員、3病院看護 部長（オブザーバー）	(1) 医療従事者が確保できる拠 点病院と後方支援病院のあり方 について (2) 医療部会での検討項目のま とめ
平成23年1月21日	第 1 1 回 代表 幹事会	奈良県・五條市・吉野町・ 大淀町 下市町・黒滝村・十津川村	各検討項目の検討状況について (1) 医療機能 (2) 受益と負担のあり方 (3) 拠点病院と後方支援病 院の場所

平成23年1月27日	第5回 幹事会	奈良県・五條市・吉野町・大淀町・下市町・黒滝村・天川村・野迫川村・十津川村・下北山村・上北山村・川上村・東吉野村	各検討項目の検討状況について (1) 医療機能について (2) 受益と負担のあり方について (3) 運営形態について (4) 拠点病院と後方支援病院の場所について
平成23年2月 3日	第5回 病院長会議	五條病院長・吉野病院長・大淀病院長・五條病院副院長・吉野病院副院長・大淀病院副院長	(1) 協議会、幹事会、代表幹について (2) 医療部会報告書の内容について (3) 現3病院の改修スケジュール(案)について (4) 収支シミュレーションについて (5) 病院職員への説明について (6) 再編に向けての今後の取り組み (7) 関係者への説明について
平成23年2月 4日	第12回 代表幹事会	奈良県・五條市・吉野町・大淀町・下市町・黒滝村・十津川村	各検討項目の検討状況について (1) 医療機能 (2) 受益と負担のあり方 (3) 拠点病院と後方支援病院の場所
平成23年2月10日	第6回 幹事会	奈良県・五條市・吉野町・大淀町・下市町・黒滝村・天川村・野迫川村・十津川村・下北山村・上北山村・川上村・東吉野村	第3回協議会での協議事項について
平成23年2月15日	第13回 代表幹事会	奈良県・五條市・吉野町・大淀町・下市町・黒滝村・十津川村	第3回協議会での協議事項について
平成23年2月15日	第4回 看護部長会議	五條病院看護部長、吉野病院看護部長、大淀病院看護部長	(1) 医療従事者(看護師)が確保できる体制について (2) 地域医療センター(療養型)について (3) 看護部長会病院再編に向けた5ヶ年計画について
平成23年2月17日	第3回 協議会	奈良県、五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村	南和の医療提供体制のあり方検討案について
平成23年2月17日	第7回 幹事会	奈良県・五條市・吉野町・大淀町・下市町・黒滝村・天川村・野迫川村・十津川村・下北山村・上北山村・川上村・東吉野村	議会対応について
平成23年2月23日	第6回 病院長会議	五條病院長、吉野病院長、大淀病院長	(1) 第3回協議会について(報告) (2) 医療部会報告書について (3) 今後の病院長会議・病院整備の具体的な検討について

平成23年3月 7日	第7回 病院長会議	五條病院長、吉野病院長、大淀病院長	基本計画策定に向けての作業
平成23年3月10日	第5回 看護部長会議	五條病院看護部長、吉野病院看護部長、大淀病院看護部長	(1)南和の医療等に関する協議会からの報告 (2)看護部長会病院再編に向けた5ヶ年計画の検討・具体的取り組み時期方法について (3)看護部の現状分析（平成23年4月1日現在）
平成23年3月25日	第8回 幹事会	奈良県・五條市・吉野町・大淀町・下市町・天川村・野迫川村・十津川村・下北山村・上北山村・川上村・東吉野村	(1)議会対応について (2)医療部会の報告について (3)平成22年度奈良県地域医療再生計画について (4)平成23年度当初予算(案)について
平成23年3月30日	第8回 病院長会議	五條病院長、吉野病院長、大淀病院長	(1)関係機関への説明について（報告） (2)ワーキンググループについて
平成23年4月 6日	第14回 代表幹事会	奈良県・五條市・吉野町・大淀町・下市町・黒滝村・十津川村	(1)組織体制について (2)各検討項目の検討状況について ・医療機能 ・施設の整備方針 ・住民への説明とコンセンサス形成 (3)受益と負担に係るPTについて
平成23年4月12日	第6回 看護部長会議	五條病院看護部長、吉野病院看護部長、大淀病院看護部長	(1)洛和会音羽病院・記念病院・みささぎ病院視察後の感想 (2)看護部の現状分析（平成23年4月1日現在） (3)救急病院（急性期）および地域医療センター（療養期）開設に向けて ・人材育成 ・医療センター（療養期）の夜勤体制について
平成23年4月13日	第15回 代表幹事会	奈良県・五條市・吉野町・大淀町・下市町・黒滝村・十津川村	各検討項目の検討状況について ・施設の整備方針
平成23年4月20日	第16回 代表幹事会	奈良県・五條市・吉野町・大淀町・下市町・黒滝村・十津川村	(1)地域医療再生計画について (2)第4回協議会について
平成23年4月20日	第9回 病院長会議	五條病院長、吉野病院長、大淀病院長	(1)医療機能についての課題の洗い出しについて (2)ワーキンググループについて (3)南和周辺病院懇話会の開催について
平成23年4月26日	第9回 幹事会	奈良県・五條市・吉野町・大淀町・下市町・黒滝村・天川村・野迫川村・十津川村・下北山村・上北山村・川上村・東吉野村	(1)地域医療再生計画について (2)第4回協議会について

平成23年4月28日	第4回 協議会	奈良県、五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村	(1)南和の医療等に関する協議会（医療関係）実施状況 (2)2南和の医療体制のあり方案（施設の整備方針） (3)奈良県地域医療再生計画（案）概要版 (4)今後のスケジュール（案）
平成23年4月28日	第10回 幹事会	奈良県、五條市、吉野町、大淀町、下市町、黒滝村、天川村、野迫川村、十津川村、下北山村、上北山村、川上村、東吉野村	(1)座長選出について (2)議会対応について
平成23年5月10日	南和周辺病院懇話会	五條病院長、吉野病院長、大淀病院長、済生会御所病院長、秋津鴻池病院長、南和病院長、潮田病院長、橋本市民病院長	(1)南和の医療のあり方について (2)意見交換
平成23年5月10日	第10回 病院長会議	五條病院長、吉野病院長、大淀病院長、	(1)基本構想までの個別論点の整理について (2)地域医療センターのあり方について (3)ワーキンググループについて
平成23年5月12日	第7回 看護部長会議	五條病院看護部長、吉野病院看護部長、大淀病院看護部長	(1)再編に向けた今年度の具体的な取り組み (2)3病院看護部の平成23年度教育計画をもとに人材育成の検討
平成23年5月17日	第1回 財政作業部会	奈良県・五條市・吉野町・大淀町・下市町・黒滝村・天川村・野迫川村・十津川村・下北山村・上北山村・川上村・東吉野村	(1)これまでの協議会での検討状況について (2)新病院群整備スケジュールの確認について (3)財源の仕組みについて (4)既存建物所有権移転の負担の範囲・評価の方法について
平成23年5月24日	第11回 病院長会議	五條病院長・副院長・診療科部長、吉野病院長・診療科部長、大淀病院長・副院長・診療科部長	(1)今後の事業全体のスケジュールについて (2)ワーキンググループについて
平成23年5月26日	第2回 財政作業部会	奈良県・五條市・吉野町・大淀町・下市町・黒滝村・天川村・野迫川村・十津川村・下北山村・上北山村・川上村・東吉野村	(1)イニシャルコストについて (2)ランニングコストについて (3)既存施設の買い取り等について
平成23年6月10日	第3回 財政作業部会	奈良県・五條市・吉野町・大淀町・下市町・黒滝村・天川村・野迫川村・十津川村・下北山村・上北山村・川上村・東吉野村	(1)地域医療再生計画について (2)市町村の負担割合について (3)イニシャルコストについて (4)ランニングコストについて
平成23年6月16日	第11回 幹事会	奈良県・五條市・吉野町・大淀町・下市町・黒滝村・天川村・野迫川村・十津川村・下北山村・上北山村・川上村・東吉野村	(1)地域医療再生計画について

平成23年6月21日	第8回 看護部長会議	五條病院看護部長・吉野病院看護部長・大淀病院看護部長	(1) 県立五條病院看護専門学校の実習受け入れについて (2) 医療療養型導入に向けた吉野病院看護部の状況 (3) 「県立病院看護のあり方検討委員会」について (4) 看護師必要人員の検討
平成23年6月21日	第12回 病院長会議	五條病院長・副院長・診療科部長、吉野病院長・副院長・診療科部長、大淀病院長・副院長・診療科部長	(1) 周産期医療について (2) 歯科口腔外科について (3) ICU/HCUについて (4) スタッフ（医師、看護師等）の部門別必要人員について (5) 回復期リハビリ病棟について (6) WGヒアリング日程について
平成23年6月24日	第17回 代表幹事会	奈良県・五條市・吉野町・大淀町 下市町・黒滝村・十津川村	(1) 地域医療再生計画について (2) 事務局の組織体制について (3) 救急病院の整備について (4) 説明会の開催について
平成23年7月8日	第9回 看護部長会議	五條病院看護部長・吉野病院看護部長・大淀病院看護部長	(1) 県立五條病院看護専門学校の実習受け入れの検討 (2) 「看護補助者業務基準」の検討について
平成23年7月12日	第13回 病院長会議	五條病院長・副院長・診療科部長、吉野病院長・副院長・診療科部長、大淀病院長・副院長・診療科部長	(1) ICU/HCUについて (2) 回復期リハビリ病棟・亜急性期病床について (3) WG会議日程（案）について (4) 職員アンケート（案）について
平成23年7月20日	第18回 代表幹事会	奈良県・五條市・吉野町・大淀町・下市町	(1) 地域医療再生計画について (2) 今後のスケジュールについて (3) 運営組織について (4) 救急病院の整備について (5) 基本構想・基本計画について
平成23年7月29日	第12回 幹事会	奈良県・五條市・吉野町 大淀町・下市町・黒滝村 野迫川村・十津川村 下北山村・上北山村 川上村・東吉野村	(1) 地域医療再生計画について (2) 今後のスケジュールについて (3) 運営組織について (4) 救急病院の整備について (5) 基本構想・基本計画について
平成23年8月16日	第19回 代表幹事会	奈良県・五條市・吉野町・大淀町・下市町・黒滝村・十津川村	(1) 運営組織について (2) 第5回協議会(8/31)について (3) 吉野病院の改修について

平成23年8月22日	第20回 代表幹事会	奈良県・五條市・吉野町・大淀町・下市町・黒滝村・十津川村	(1) 今後のスケジュールについて (2) 救急病院（急性期）の整備について (3) 運営組織について (4) 新南和公立病院体制基本構想（案）について
平成23年8月29日	第13回 幹事会	奈良県・五條市・吉野町・大淀町・下市町・黒滝村・天川村・野迫川村・十津川村・下北山村・上北山村・川上村・東吉野村	(1) 第5回協議会について
平成23年8月31日	第5回 協議会	奈良県・五條市・吉野町・大淀町・下市町・黒滝村・天川村・野迫川村・十津川村・下北山村・上北山村・川上村・東吉野村	(1) これまでの検討状況について (2) 今後のスケジュールについて (3) 救急病院（急性期）の建設予定地について (4) 一部事務組合規約・運営組織について (5) 新南和公立病院体制基本構想について
平成23年8月31日	第14回 幹事会	奈良県・五條市・吉野町・大淀町・下市町・黒滝村・天川村・野迫川村・十津川村・下北山村・上北山村・川上村・東吉野村	(1) 議会対応について
平成23年9月26日	第4回 財政作業部会	奈良県・五條市・吉野町・大淀町・下市町・黒滝村・天川村・下北山村・上北山村・川上村・東吉野村	(1) 地域医療再生計画について (2) 第4回財政PT検討項目について (3) 公立病院再編等計画書について
平成23年9月26日	第21回 代表幹事会	奈良県・吉野町・大淀町・下市町・黒滝村	(1) 地域医療再生計画の状況について (2) 9月議会の対応について (3) 公立病院再編等計画書（案）について (4) 財政作業部会の検討状況について
平成23年9月29日	第10回 看護部長会議	五條病院看護部長・吉野病院看護部長・大淀病院看護部長	(1) 救急病院開院時7:1看護体制導入について (2) 平成24年度臨地実習指導者会について
平成23年9月30日	第15回 幹事会	奈良県・五條市・吉野町・大淀町・下市町・黒滝村・天川村・下北山村・上北山村・川上村・東吉野村	(1) 地域医療再生計画の状況について (2) 9月議会の対応について (3) 公立病院再編等計画書（案）の提出について (4) 財政作業部会の検討状況について (5) 救急病院用地取得の進捗状況について

平成23年10月 6日	第22回 代表 幹事会	奈良県・五條市・吉野町・ 大淀町・下市町・黒滝村・	(1) 地域医療再生計画の状況について (2) 受益と負担のあり方について (3) 施設整備について
平成23年10月11日	第5回 財政作 業部会	奈良県・五條市・吉野町・ 大淀町・下市町・黒滝村・ 天川村・十津川村・下北山 村・上北山村・川上村・ 東吉野村	(1) 第22回代表幹事会検討結果 について (2) 新南和公立病院体制整備事 業費について (3) 病院事業会計への繰り出し 金について (4) 準備組織運営費の構成団体 負担について
平成23年10月13日	第23回 代表 幹事会	奈良県・五條市・吉野町・ 大淀町・下市町・黒滝村・	(1) 地域医療再生計画の状況に ついて (2) 施設整備について (3) 受益と負担のあり方につ いて
平成23年10月19日	第11回 看護 部長会議	五條病院看護部長・吉野病 院看護部長・大淀病院看護 部長	(1) 看護師及び看護師補助の確 保について (2) 次年度看護交流について
平成23年10月19日	第16回 幹事 会	奈良県・五條市・吉野町・ 大淀町・下市町・黒滝村・ 天川村・野迫川村・十津川 村・下北山村・上北山村・ 川上村・東吉野村	(1) 地域医療再生臨時特例交付 金の内示について (2) 受益と負担のあり方につ いて
平成23年10月24日	第17回 幹事 会	奈良県・五條市・吉野町・ 大淀町・下市町・黒滝村・ 天川村・野迫川村・十津川 村・下北山村・上北山村・ 川上村・東吉野村	(1) 受益と負担のあり方につ いて
平成23年10月25日	第6回 財政作 業部会	奈良県・五條市・吉野町・ 大淀町・下市町・黒滝村・ 野迫川村・十津川村・下北 山村・上北山村・川上村・ 東吉野村	(1) 第17回幹事会検討結果につ いて
平成23年10月25日	第1回 整備検 討会議	五條病院長・事務部長 吉野病院長・事務局局長 大淀病院長・事務局次長 奈良県医療管理課長 奈良県地域医療連携課長	(1) 基本構想（案）について (2) 基本計画（素案）について (3) 医師・看護師住宅について (4) 地域医療センターの医療機 能のあり方について
平成23年10月28日	第24回 代表 幹事会	奈良県・五條市・吉野町・ 大淀町・下市町・黒滝村・ 十津川村	(1) 受益と負担のあり方につ いて (2) 第6回協議会について
平成23年11月 1日	第18回 幹事 会	奈良県・五條市・吉野町・ 大淀町・下市町・黒滝村・ 天川村・野迫川村・下北山 村・上北山村・川上村・ 東吉野村	(1) 地域医療再生計画について (2) 受益と負担のあり方につ いて (3) 第6回協議会の協議題等 について
平成23年11月 1日	第2回 整備検 討会議	五條病院長・事務部長 吉野病院長・事務局局長 大淀病院長・事務局次長 奈良県医療管理課長 奈良県地域医療連携課長	(1) 新南和公立病院体制基本計 画（素案）について (2) 新南和公立病院体制基本構 想・基本計画（案）概要版につ いて



平成23年11月 4日	第19回 幹事会	奈良県・五條市・吉野町・大淀町・下市町・黒滝村・天川村・野迫川村・十津川村・下北山村・上北山村・川上村・東吉野村	(1)出資金について (2)一部事務組合同規約(案)について (3)第6回協議会の協議題等について
平成23年11月 7日	第6回 協議会	奈良県・五條市・吉野町・大淀町・下市町・黒滝村・天川村・野迫川村・十津川村・下北山村・上北山村・川上村・東吉野村	(1)これまでの検討状況について (2)受益と負担のあり方(案)について (3)一部事務組合同規約(案)について (4)新南和病院体制基本構想・基本計画(案)について (5)今後のスケジュール(案)について (6)救急病院建設予定地の用地取得について