

平成30年度 第3回 高岡地域医療推進対策協議会、
高岡地域医療構想調整会議および
高岡地域医療と介護の体制整備に係る協議の場次第

日時：平成31年2月5日（火）19時30分～21時00分

場所：高岡問屋センターエクール 201会議室

1 開会

2 挨拶

3 議題

- (1) 医療計画の推進に向けた民間病院・有床診療所の事業計画について
- (2) 地域医療構想の推進に向けた医療機能の分類に関する定量的な基準について
- (3) 介護医療院への転換状況について
- (4) へき地医療拠点病院指定について
- (5) 高岡医療圏におけるリハビリテーションの連携体制等について

4 閉会

【配布資料】

- ・ 委員名簿 ・ 配席図
- ・ 富山県附属機関条例、富山県地域医療推進対策協議会規則
- ・ 富山県地域医療構想調整会議設置要綱

資料1-1	地域医療構想の推進に向けた進め方
資料1-2	高岡医療圏病院・有床診療所の医療機能
資料1-3	第8次医療計画における公的病院が担う医療について（計画）
資料1-4	地域医療構想の必要病床数と病床機能報告、事業計画における医療機能の比較
資料2-1	地域医療構想について
資料2-2	定量的な基準（案）
資料 3	療養病床から介護医療院への転換の状況について
資料 4	へき地医療拠点病院指定について
資料 5	高岡医療圏におけるリハビリテーションの連携体制等について
参考資料1	富山県在宅医療実施状況調査（速報値）

平成30年度

高岡地域医療推進対策協議会 委員名簿

(五十音順)

氏名	職名	出欠
浅野 高子	高岡市手をつなぐ育成会会長	出
井川 晃彦	富山県医師会常任理事	出
磯部 賢	射水市副市長	欠 代理 森 保健センター所長
尾崎 憲子	高岡市社会福祉協議会長	出
小野 裕一郎	氷見市副市長	出
北川 清秀	厚生連高岡病院長	出
木田 和典	射水市医師会長	出
木戸 日出喜	富山県介護老人保健施設協議会副会長	欠
後藤 健	高岡市歯科医師会長	出
下崎 ふみ子	富山県済生会高岡病院看護部長	出
鈴木 博幸	富山県薬剤師会氷見支部長	出
高木 義則	氷見市医師会長	出
寺口 克己	高岡市消防本部消防長	欠 代理 吉田 警防課長
遠山 一喜	高岡市民病院長	欠 代理 崎 事務局長
長濱 敏	富山県老人福祉施設協議会副会長	出
縄井 一美	富山県ホームヘルパー協議会監事	出
藤田 一	高岡市医師会長	出
村田 芳朗	高岡市副市長	欠 代理 上見 健康増進課長
茂古沼 江里	富山県介護支援専門員協会副会長	欠
安田 篤	富山県歯科医師会監事	出
山崎 禎直	富山県薬剤師会射水支部長	出
山本 一郎	富山県薬剤師会高岡支部長	出
六瀬 栄巳子	高岡市地域活動クラブ連絡協議会長	出

合計 23名

平成30年度

高岡地域医療構想調整会議 委員名簿

(五十音順)

氏名	職名	出欠
浅野 高子	高岡市手をつなぐ育成会会長	出
井川 晃彦	富山県医師会常任理事	出
磯部 賢	射水市副市長	欠 代理 轟 保健センター所長
尾崎 憲子	高岡市社会福祉協議会長	出
小野 裕一朗	氷見市副市長	出
笠島 學	全日本病院協会富山県支部副支部長 (医療法人社団紫蘭会 光ヶ丘病院理事長)	出
北川 清秀	富山県厚生農業協同組合連合会高岡病院長	出
木田 和典	射水市医師会長	出
木戸 日出喜	富山県介護老人保健施設協議会副会長	欠
後藤 健	高岡市歯科医師会長	出
柴 三知夫	三協・立山健康保険組合常務理事	出
島多 勝夫	射水市民病院長	出
下崎 ふみ子	富山県済生会高岡病院看護部長	出
鈴木 博幸	富山県薬剤師会氷見支部長	出
高木 義則	氷見市医師会長	出
高嶋 修太郎	独立行政法人地域医療機能推進機構高岡ふしき病院長	出
遠山 一喜	高岡市民病院長	欠 代理 崎 事務局長
樽 博久	金沢医科大学氷見市民病院長	出
徳市 直之	高岡市保険年金課長	出
中村 万理	医療法人財団正友会 中村記念病院院長補佐	出
野田 八嗣	富山県済生会高岡病院長	出
藤田 一	高岡市医師会長	出
真鍋 恭弘	医療法人真生会 真生会富山病院長	出
村田 芳朗	高岡市副市長	欠 代理 上見 健康増進課長
安田 篤	富山県歯科医師会監事	出
山崎 禎直	富山県薬剤師会射水支部長	出
山本 一郎	富山県薬剤師会高岡支部長	出
山本 広道	全国健康保険協会富山支部企画総務部長	出
六瀬 栄巳子	高岡市地域活動クラブ連絡協議会長	出

合計 29名

地域医療構想アドバイザー

馬瀬 大助	富山県医師会長	欠
-------	---------	---

高岡地域医療と介護の体制整備に係る協議の場 出席者名簿

(高岡地域医療推進対策協議会及び高岡地域医療構想調整会議委員を除く)

(五十音順)

氏名	職名
関原 総臣	高岡市高齢介護課 副課長
高田 かつえ	氷見市福祉介護課 課長
三島 章	射水市介護保険課 課長

高岡地域医療推進対策協議会、高岡地域医療構想調整会議 及び高岡地域医療と介護の体制整備に係る協議の場 配席図

(事務局用)

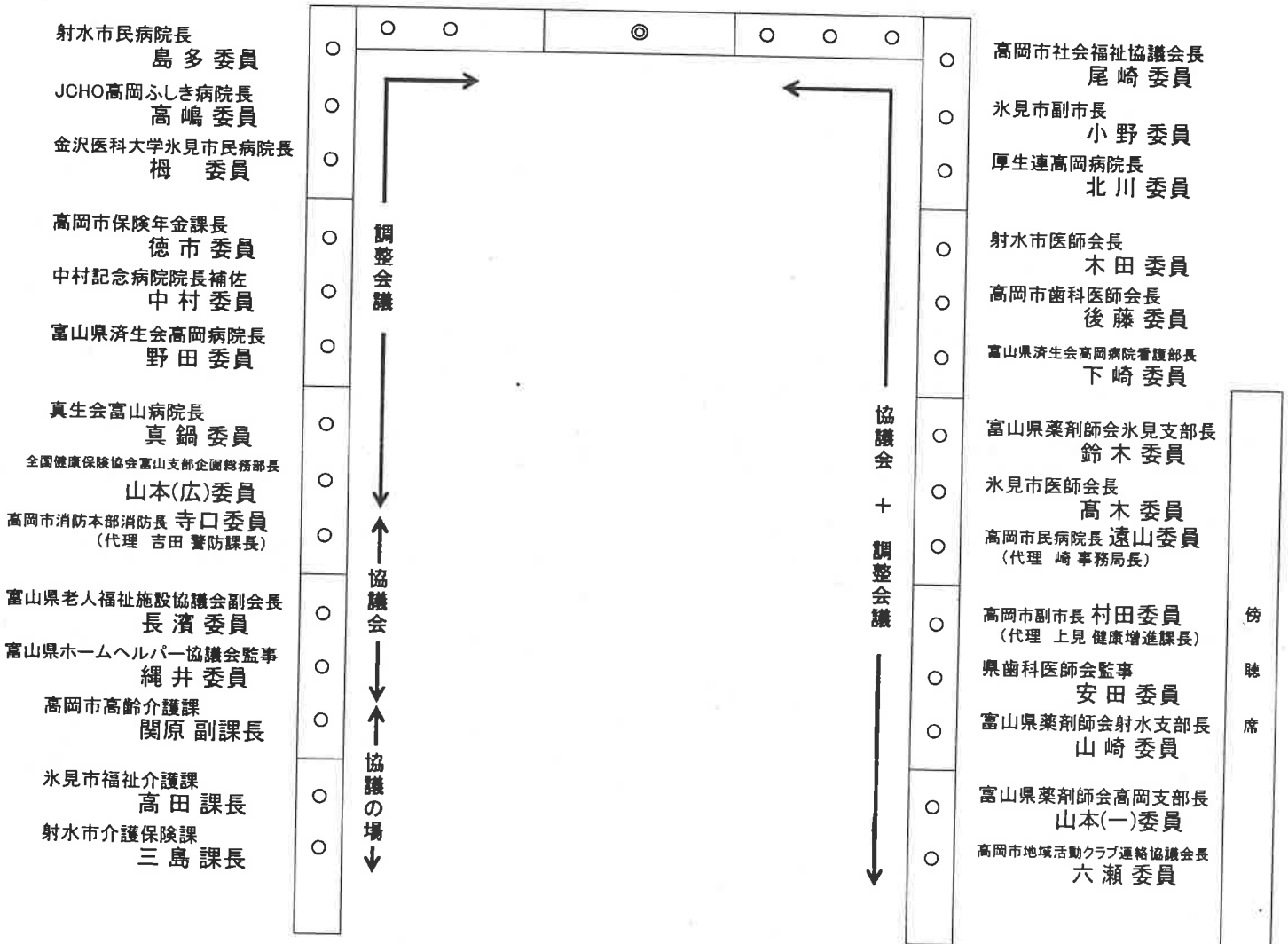
平成31年2月5日(火)

午後7時30分～9時00分

高岡問屋センターエクール2階201会議室

入
口

- 射水市副市長 磯部委員
(代理 高保健センター所長)
- 富山県医師会常任理事 井川委員
- 高岡市手をつなぐ育成会会長 浅野委員
- 高岡市医師会長 藤田会長
- 全日本病院協会富山県支部副支部長 笠島委員
- 三協・立山健康保険組合常務理事 柴委員



○	○	○	○	○	○	○	○	○
片岡 主幹 (医務課)	小倉 参事 (医務課)	加納 参事 (医務課)	荒川 参事 (医務課長)	大橋 次長 (県厚生部)	守田 所長	竹内 支所長	長瀬 支所長	中井 次長
○	○	○	○	○	○	○	○	○
岩村 主査 (医務課)	中谷 班長 (医務課)	健名 係長 (高齢福祉部)	荒谷 係長 (高齢福祉部)	牧 班長 (高齢福祉部)	堂高 次長	吉田 次長	福井 主幹	谷口 課長
○	○	○	○	○	○	○	○	○
萩生	小池 副主幹	辻 主任 (医務課)	大戸 班長	崎山 班長	廣島 班長	高石 主任	谷内 保健師	

ワイヤレス2

ワイヤレス3

入
口

○富山県附属機関条例

平成26年 3月26日

富山県条例第2号

最終改正 平成29年 3月27日条例第4号

富山県附属機関条例を公布する。

富山県附属機関条例

(趣旨)

第1条 この条例は、法律若しくはこれに基づく政令又は他の条例に定めるもののほか、地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項及び第202条の3第1項の規定に基づき、執行機関の附属機関に関し必要な事項を定めるものとする。

(設置)

第2条 執行機関の附属機関として、別表に掲げる機関を置き、その所掌事務及び委員の定数は、同表に定めるとおりとする。

(委任)

第3条 この条例に定めるもののほか、附属機関の組織及び運営に関し必要な事項は、その属する執行機関の規則で定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成29年条例第4号）

この条例は、平成29年4月1日から施行する。

別表（第2条関係）

1 知事の附属機関

名称	所掌事務	委員の定数
富山県いじめ再調査委員会	いじめ防止対策推進法（平成25年法律第71号）第30条第2項及び第31条第2項の規定により同法第28条第1項の規定による調査の結果について調査し、並びに審議する事務	5人以内
富山県公共事業評価委員会	県が実施する公共事業の評価について調査審議し、及び知事に意見を述べる事務	7人以内
とやま21世紀水ビジョン推進会議	県の水資源対策に係る計画の策定及び当該計画の実施の推進並びに水源地域の保全に関する重要事項の調査審議に関する事務	20人以内
富山県産業廃棄物処理施設審査会	廃棄物の処理及び清掃に関する法律（昭和45年法律第137号）第15条の2第3項（同法第15条の2の6第2項において準用する場合を含む。）の規定による諮問に応じて調査審議し、及び知事に意見を述べる事務	10人以内
新川地域医療推進対策協議会	魚津市、黒部市、入善町及び朝日町を対象として定める地域医療に係る計画の策定、当該計画の実施の推進その他地域医療の推進に関する重要事項の調査審議に関する事務	25人以内
富山地域医療推進対策協議会	富山市、滑川市、舟橋村、上市町及び立山町を対象として定める地域医療に係る計画の策定、当該計画の実施の推進その他地域医療の推進に関する重要事項の調査審議に関する事務	25人以内

高岡地域医療推進対策協議会	高岡市、氷見市及び射水市を対象として定める地域医療に係る計画の策定、当該計画の実施の推進その他地域医療の推進に関する重要事項の調査審議に関する事務	25人以内
砺波地域医療推進対策協議会	砺波市、小矢部市及び南砺市を対象として定める地域医療に係る計画の策定、当該計画の実施の推進その他地域医療の推進に関する重要事項の調査審議に関する事務	25人以内
富山県健康づくり県民会議	県の健康増進計画の策定、当該計画の実施の推進その他健康づくりの推進に関する重要事項の調査審議に関する事務	30人以内
富山県自殺対策推進協議会	県の自殺対策に係る計画の策定、当該計画の実施の推進その他自殺対策に関する重要事項の調査審議に関する事務	21人以内
富山県周産期保健医療協議会	県の周産期保健医療に係る計画の策定、当該計画の実施の推進その他周産期保健医療に関する重要事項について調査審議し、及び知事に意見を述べる事務	14人以内
富山県肝炎認定協議会	富山県肝炎治療特別促進事業の対象となる者の認定について調査審議し、及び知事に意見を述べる事務	7人以内
富山県科学技術会議	県の科学技術の振興に係る計画の策定、当該計画の実施の推進その他科学技術の振興に関する重要事項について調査審議し、及び知事に意見を述べる事務	25人以内
富山県入札監視委員会	県が発注する建設工事に係る入札及び契約の運用に関する重要事項について調査審議し、及び知事に意見を述べる事務	5人以内
富山県入札契約適正化検討委員会	県が発注する建設工事等に係る入札及び契約に関する制度の適正化に関する重要事項について、知事の諮問に応じて調査審議し、及び知事に意見を述べる事務	7人以内
富山県特定調達苦情検討委員会	県が行う調達であって、世界貿易機関を設立するマラケシュ協定附属書4の政府調達に関する協定、政府調達に関する協定を改正する議定書その他の国際約束の対象となるものに関係する供給者からの苦情について調査審議する事務	3人

2 教育委員会の附属機関

名称	所掌事務	委員の定数
富山県転任等審査委員会	教育公務員特例法（昭和24年法律第1号）第25条第1項及び第4項の規定による認定並びに地方教育行政の組織及び運営に関する法律（昭和31年法律第162号）第47条の2第2項の規定による判断に関し、教育委員会の諮問に応じて調査審議し、及び教育委員会に対して答申する事務	10人以内
富山県いじめ防止対策推進委員会	いじめ防止対策推進法第12条に規定する地方いじめ防止基本方針に基づく地域におけるいじめの防止等のための対策について調査審議する事務及び同法第28条第1項の規定による調査に関する事務	15人以内

○富山県地域医療推進対策協議会規則

富山県地域医療推進対策協議会規則を次のように定め、公布する。

平成26年3月26日

富山県知事 石 井 隆 一

富山県規則第14号

富山県地域医療推進対策協議会規則

(趣旨)

第1条 この規則は、富山県附属機関条例（平成26年富山県条例第2号）第3条の規定に基づき、別表の左欄に掲げるそれぞれの地域医療推進対策協議会（以下「協議会」という。）の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(委員)

第2条 委員は、次に掲げる者のうちから知事が任命する。

- (1) 保健医療福祉関係者
- (2) 保健医療福祉を受ける立場にある者
- (3) 関係行政機関の職員

(任期等)

第3条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

- 2 委員は、再任されることができる。
- 3 委員の任期が満了したときは、当該委員は、後任者が任命されるまで引き続きその職務を行うものとする。

(会長及び副会長)

第4条 協議会に会長及び副会長1人を置く。

- 2 会長及び副会長は、それぞれ委員が互選する。
- 3 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 協議会は、会長が招集し、その会議の議長となる。

- 2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 3 協議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(部会)

第6条 協議会に、特定の事項を調査審議させるため、部会を置くことができる。

2 部会の設置、組織及び調査審議すべき事項は、会長が協議会に諮って定める。

(委員以外の者の出席)

第7条 協議会は、必要に応じ、委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、それぞれ別表の右欄に掲げる厚生センターにおいて処理する。

(細則)

第9条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

別表(第1条、第8条関係)

協議会	厚生センター
新川地域医療推進対策協議会	富山県新川厚生センター
富山地域医療推進対策協議会	富山県中部厚生センター
高岡地域医療推進対策協議会	富山県高岡厚生センター
砺波地域医療推進対策協議会	富山県砺波厚生センター

富山県地域医療構想調整会議設置要綱

(目的)

第1条 医療法第30条の14に基づき、関係者との連携を図りつつ、医療計画において定める将来の病床数の必要量を達成するための方策その他の地域医療構想の達成を推進するために必要な事項について協議するため、2次医療圏毎に地域医療構想調整会議(以下「調整会議」という。)を設置する。

(名称)

第2条 各調整会議の名称は、次のとおりとする。

名 称	対象地域
新川地域医療構想調整会議	魚津市、黒部市、入善町、朝日町
富山地域医療構想調整会議	富山市、滑川市、舟橋村、上市町、立山町
高岡地域医療構想調整会議	高岡市、氷見市、射水市
砺波地域医療構想調整会議	砺波市、小矢部市、南砺市

(協議事項)

第3条 調整会議は、当該医療圏における次に掲げる事項について協議するものとする。

- (1) 将来の病床の必要量を達成するための方策に関すること。
- (2) 地域における病床の機能の分化と連携に関すること。
- (3) その他地域医療構想達成の推進に関すること。

(組織)

第4条 調整会議は、区域ごとに委員30人以内で組織する。

(委員)

第5条 委員は、診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者のうちから知事が委嘱する。

- 2 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。
- 3 委員は、再任されることができる。

(会長等)

第6条 調整会議に会長及び副会長を置き、会長は委員が互選し、副会長は会長が指名する。

2 会長は、会議を進行する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長が不在のときは、副会長がその職務を代理する。

(会議)

第7条 調整会議は、当該医療圏を管轄する厚生センターの所長が招集する。

2 調整会議は、原則として公開するものとする。ただし、次の各号のいずれかに該当する場合であって、当該医療圏を管轄する厚生センターの所長が調整会議の全部又は一部を公開しない旨を決定したときは、この限りでない。

(1) 富山県情報公開条例(平成13年富山県条例第38号)第7条に規定する非開示情報が含まれる事項に関して協議する場合

(2) 公開することにより、調整会議の適正な運営に著しい支障が生ずると認められる場合

3 当該医療圏を管轄する厚生センターの所長が必要と認めた場合は、調整会議に委員以外の者の出席を求めることができる。

(部会)

第8条 調整会議に特定の事項について意見を聴くため、部会を置くことができる。

(庶務)

第9条 調整会議の庶務は、当該医療圏を管轄する厚生センターで処理する。

(細則)

第10条 この要綱に定めるもののほか、調整会議の運営に関し必要な事項は、会長が会議に諮って定める。

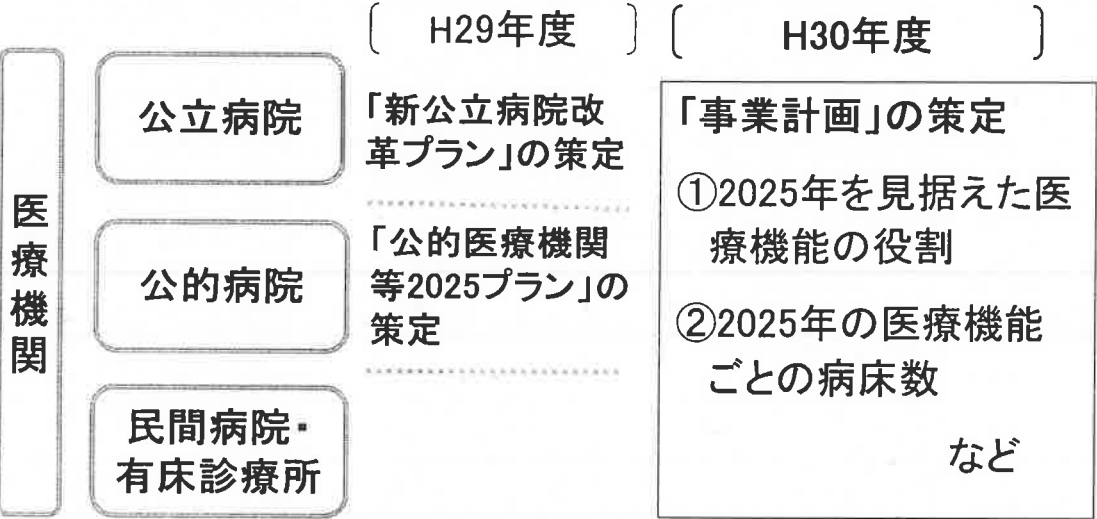
附 則

1 この要綱は、平成27年10月6日から施行する。

- ①地域医療構想は平成28年度に、医療計画は平成29年度に策定したところである。
- ②今後は、地域医療構想調整会議を通じて、医療圏ごとにその具体化に向けた検討を進める。
- ③具体的には、病院等において、医療機能の役割、病床数等に関する計画を策定し、各地域医療構想調整会議において協議を進める。

1. 地域医療構想調整会議における協議

(1)医療機関における2025年に向けた検討



(2)地域医療構想調整会議における協議

- 第1回
- ①H29年度病床機能報告について
 - ②介護医療院、病棟再編・在宅医療の取組の紹介
- 第2回
- ①公立病院・公的病院の事業計画について
 - ②介護医療院、病棟再編・在宅医療の取組の紹介
- 第3回
- ①民間病院・有床診療所の事業計画について
 - ②医療機関の事業計画のとりまとめ
 - ③医療機能の分類に関する定量的な基準

2. 医療審議会への報告・協議

- 各地域医療構想調整会議における事業計画のとりまとめ等の報告及び協議

第8次(次期)医療計画において公的病院が担う医療について(計画)

※ 第8次医療計画において担う医療を示している。下段の()内は、第7次医療計画において担う医療(変更がない場合は記載なし)

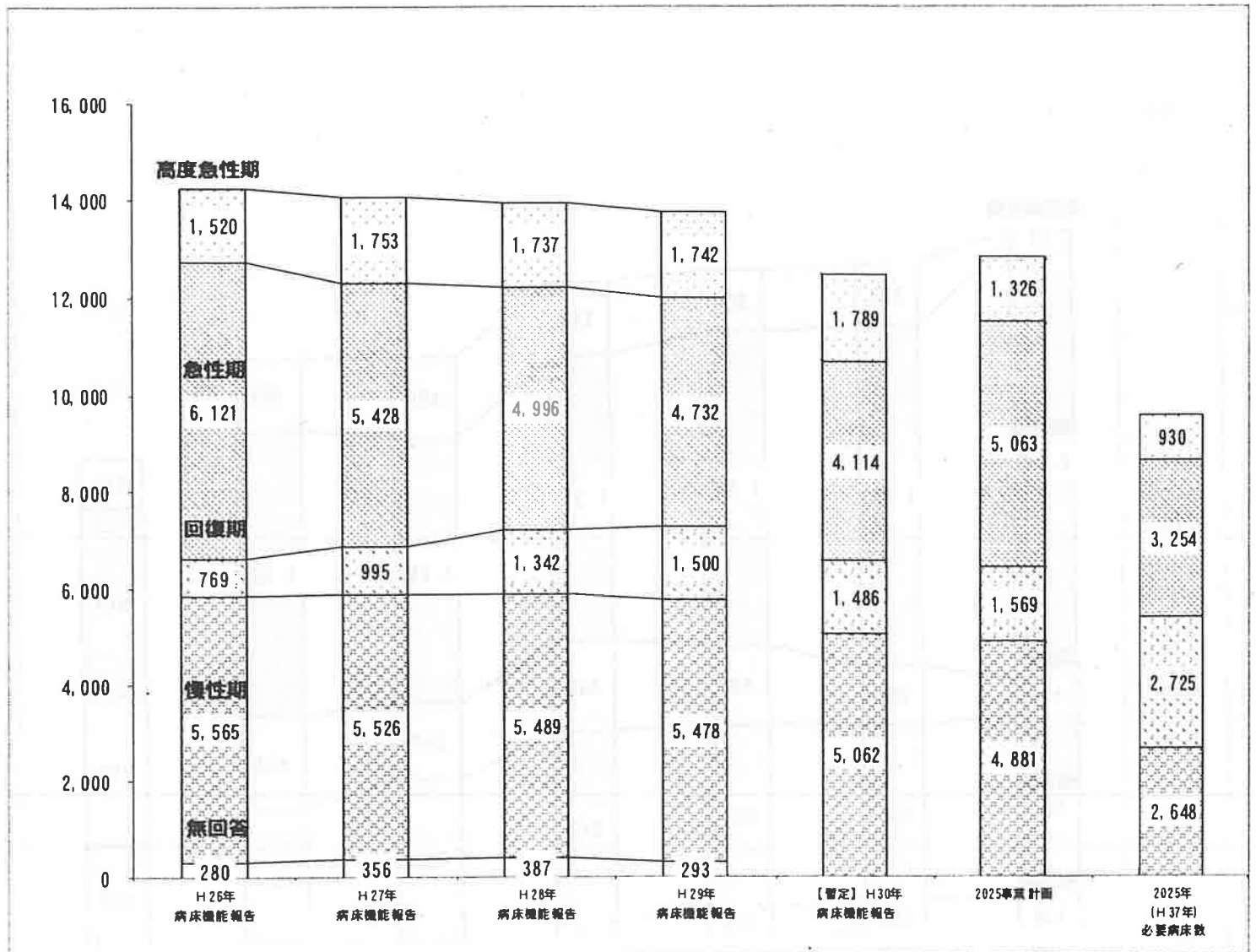
(参考)第7次計画上

圏域	病院名	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患	救急医療	災害拠点病院	へき地医療拠点病院	周産期	周産期母子医療センター	小児	在宅
		急性期 ◎ 回復期 ○ 維持期 △	急性期 ◎ 回復期 ○	専門治療 ◎ 急性増悪 ○ 慢性合併症 △		救命 ◎ 地域 ○ 輪番 △	基幹型 ◎ 地域型 ○		ハイリスク ◎ 正常分娩 ○	総合 ◎ 地域 ○ 連携 △	高度専門 ● 専門 ◎ 救命 ○ 入院救急 △	退院支援、日常の療養支援、急変時対応、看取りのいずれかの場合 ◎ 特に、 日常 ○ 看取り △
新川	あさひ総合病院	◎○△		◎○△	○	△					◎△	◎○△
	黒部市民病院	◎ (◎○△)	◎ (◎○)	◎○△	○	○	○	○	◎○	○	◎△	◎○△
	富山労災病院	◎○△	◎	◎○△	— (○)	△			○ (-)			◎ △
富山	かみいち総合病院	○△		◎○△	○	△		○	○		◎△	◎○△ (◎ △)
	厚生連滑川病院	◎○△	○ (-)	◎○△	○	△			○		◎△	
	富山県立中央病院	◎○△	◎○	◎○△	○	◎	◎		◎○	◎	●◎○△	
	富山市立富山市民病院	◎○△	◎○	◎○△	○	△	○		◎○	○	◎△	
	富山大学附属病院	◎○△	◎○	◎○△	○	△	◎		◎○	○	●◎△	
	富山赤十字病院	◎○△	◎○	◎○△	○	△	○		◎○	△	◎△	◎ △
	富山県済生会富山病院	◎○△	◎○	◎○△	○	△			— (○)		◎△	
	富山県リハビリテーション病院・こども支援センター	○△		△	○						◎	
	国立病院機構富山病院	△		— (△)	○小児思春期精神							◎
高岡	射水市民病院	△	◎○	◎○△	○	△					◎△	◎○△
	高岡市民病院	◎○△	◎○	◎○△	○	△	○		◎○ (○)		◎△	◎○
	富山県済生会高岡病院	◎○△	◎○	◎○△		△			◎○	△	◎△	◎○△
	高岡ふしき病院	△	◎○	◎○△	○	△					◎△	◎○△
	厚生連高岡病院	◎○△	◎○	◎○△		◎	○		◎○	○	●◎○△	
	金沢医科大学氷見市民病院	◎○△	◎○	◎○△	○	△		○			◎△	◎○
砺波	北陸中央病院	○△		◎○△	○	△						
	市立砺波総合病院	◎○△	◎○	◎○△	○	○	○	○	○	○	◎○△	
	南砺市民病院	◎○△	◎○ (-)	◎○△	○	△		○			●◎○△ (△)	◎○△
	国立病院機構北陸病院				○			DPAT派遣				
	公立南砺中央病院	○△		◎○△				○				◎○△

※ へき地医療拠点病院は、上記のほか、富山西総合病院が指定されている。

地域医療構想の必要病床数と病床機能報告、事業計画における医療機能の比較

①県全体

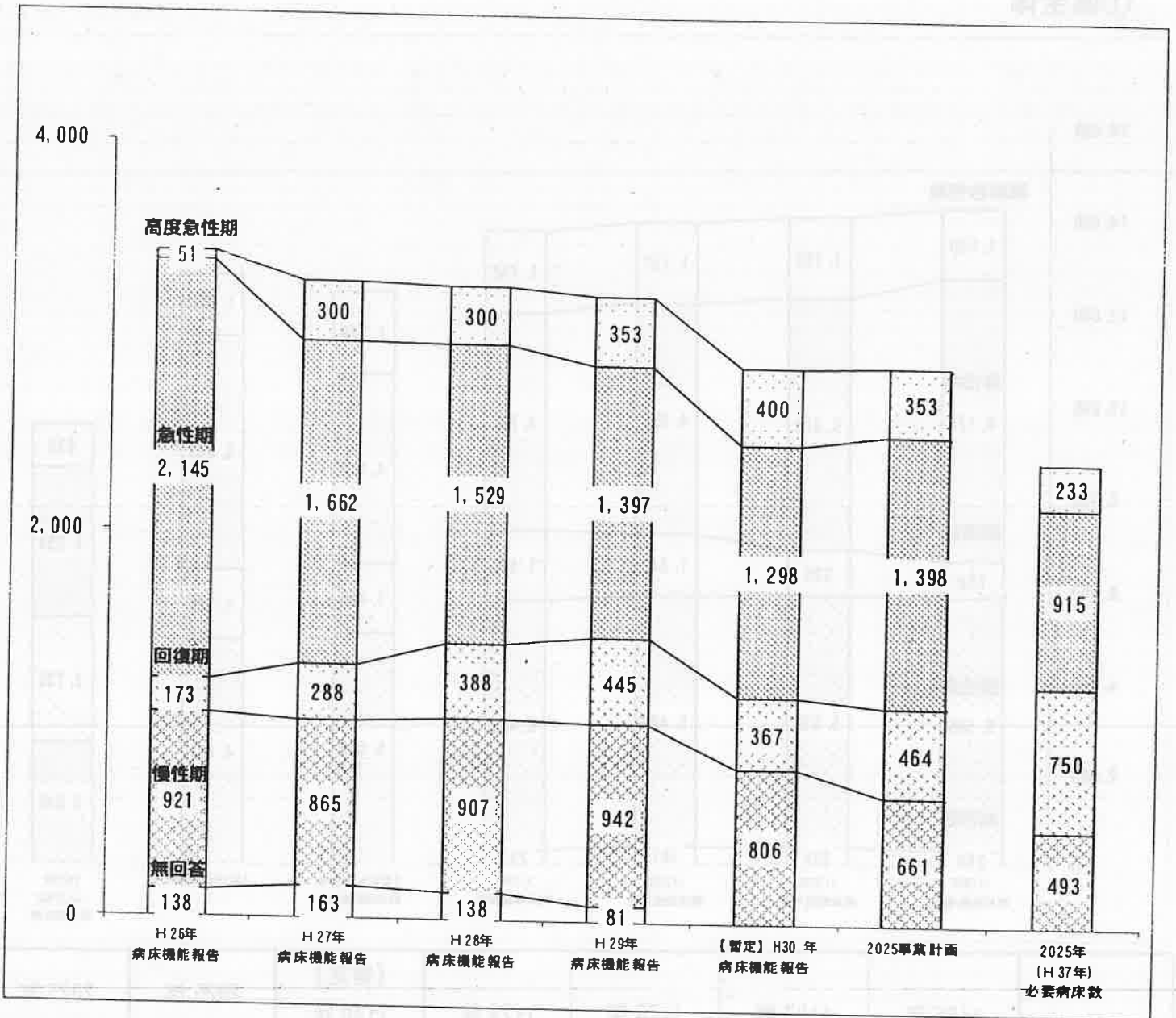


※ 2025年事業計画病床数

公的病院は事業計画、民間病院・診療所は高岡医療圏のみ H30年病床機能報告によるもので集計したものを反映

②圏域別

<高岡圏域>

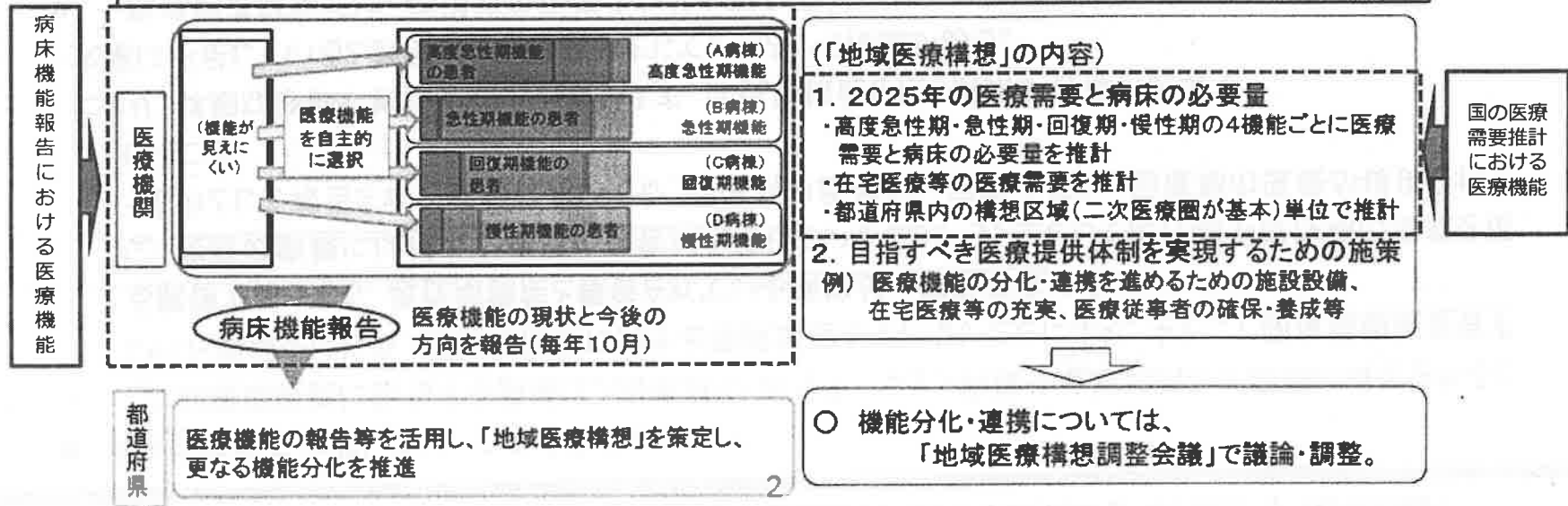


医療機能	H26年 病床機能報告	H27年 病床機能報告	H28年 病床機能報告	H29年 病床機能報告	【暫定】 H30年 病床機能報告 (H30.11.15時点)	2025年 事業計画 病床数	2025年 (H37年) 必要病床数
高度急性期	51	300	300	353	400	353	233
急性期	2,145	1,662	1,529	1,397	1,298	1,398	915
回復期	173	288	388	445	367	464	750
慢性期	921	865	907	942	806	661	493
休棟等	138	163	138	81			—

※ 2025年事業計画病床数: 公的病院は事業計画、民間病院・診療所はH30年病床機能報告によるもの

地域医療構想について

- 「医療介護総合確保推進法」により、平成27年4月より、都道府県が「地域医療構想」を策定。平成28年度中に全都道府県で策定済み。
※ 「地域医療構想」は、二次医療圏単位での策定が原則。
- 「地域医療構想」は、2025年に向け、病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能ごとに2025年の医療需要と病床の必要量を推計し、定めるもの。
- 都道府県が「地域医療構想」の策定を開始するに当たり、厚生労働省で推計方法を含む「ガイドライン」を作成。平成27年3月に発出。



「地域医療構想調整会議の活性化のための地域の実情に応じた 定量的な基準の導入について（医政地発0816 第1号平成30年8月16日）」の概要

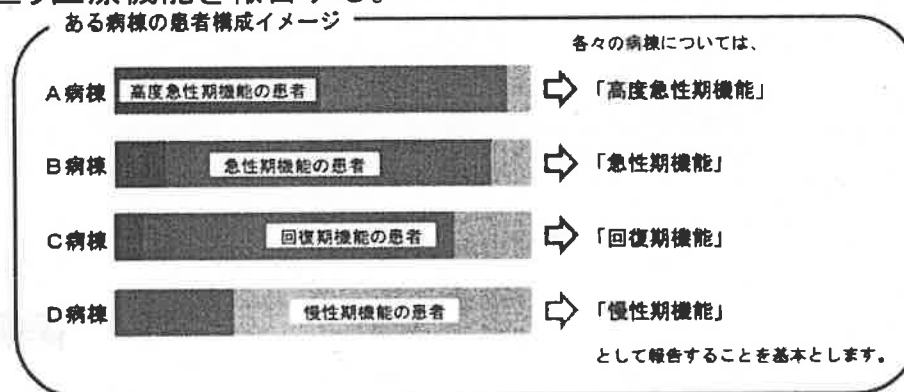
- 病床機能報告に関しては、その内容等について、
 - ① 回復期機能に該当する病棟は、回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟に限定されるといった誤解をはじめ、回復期機能に対する理解が進んでいないことにより、主として回復期機能を有する病棟であっても、急性期機能と報告されている病棟が一定数存在すること
 - ② 実際の病棟には様々な病期の患者が入院していることから、主として急性期や慢性期の機能を担うものとして報告された病棟においても、回復期の患者が一定数入院し、回復期の医療が提供されていること

により、詳細な分析や検討が行われないうまま、回復期機能を担う病床が各構想区域で大幅に不足していると誤解させる事態が生じているという指摘がある。

- 一部の都道府県では、都道府県医師会などの医療関係者等との協議を経て、関係者の理解が得られた医療機能の分類に関する地域の実情に応じた定量的な基準を作成し、医療機能や供給量を把握するための目安として、地域医療構想調整会議における議論に活用することで、議論の活性化につなげている。
- 各都道府県においては、地域医療構想調整会議における議論を活性化する観点から、本年度中に、都道府県医師会などの医療関係者等と協議を経た上で、地域の実情に応じた定量的な基準を導入されたい。
- 厚生労働省において、各都道府県が地域の実情に応じた定量的な基準を円滑に作成できるよう、データ提供等の技術的支援を実施していく予定である。

平成30年度病床機能報告(概要)

- 病棟ごとに病床が担う医療機能を報告する。



- 病床機能報告においていずれの医療機能を選択しても、診療報酬上の入院料等の選択等に影響を与えるものではない。
- 高度急性期・急性期に関連する医療を全く提供していない病棟については、高度急性期機能及び急性期機能以外の医療機能を適切に選択する。
- 「急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療」を提供している場合には、リハビリテーションを提供していなくても回復期機能を選択できる。
- 現状のみならず、「2025年7月1日時点における病床の機能の予定」についても報告する。

1 医療機関における事業計画のとりまとめ

①医療機能の役割の方針

②2025年の医療機能ごとの病床数の方針

2 医療機能の分類に関する定量的な基準として考えられるもの(案)

①地域包括ケア入院管理料届出※1病床数

※1 地域包括ケア病棟の役割が、急性期治療を経過した患者の受入れ、在宅で療養を行っている患者の受入れ、在宅復帰支援とされている

②平均在棟日数が21日を超える※2病床数

※2 急性期一般入院基本料について、平均在院日数が21日以内とされている

(非稼働)

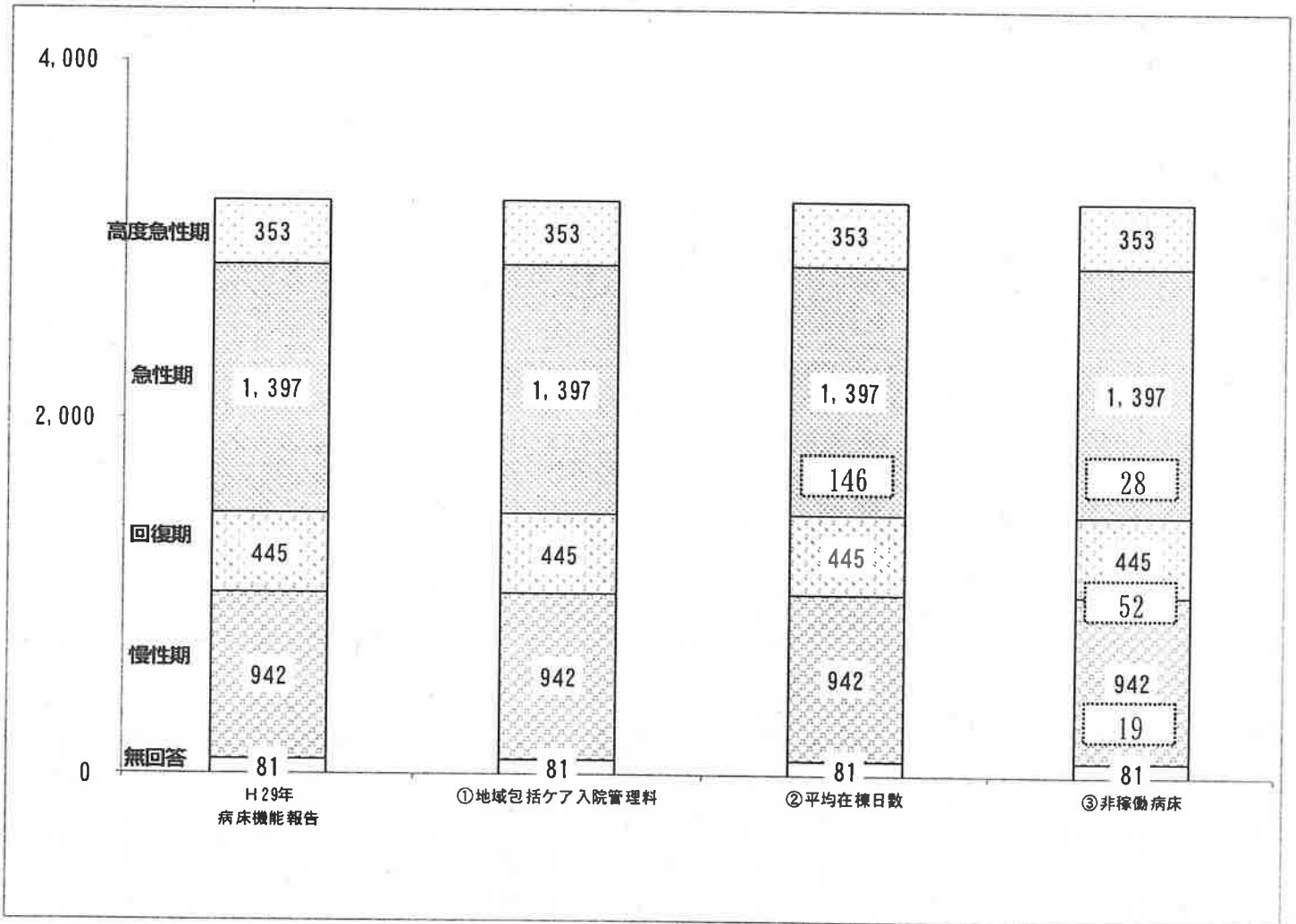
③病棟のうち非稼働の病床を除外

(参考)

○介護医療院への転換

定量的な基準 (案)

<高岡圏域>



療養病床から介護医療院への転換の状況について

平成 31 年 2 月 5 日
富山県高齢福祉課

県内では、次のとおり 8 施設(平成 31 年 2 月 1 日時点)が療養病床から介護医療院に転換している。

■ 療養病床から介護医療院への転換状況 (平成 31 年 2 月 1 日時点)

	開設日	病院名	開設者	所在 市町村	許可 病床数 (床)	転換元(床)	
						介護 病床	医療 病床
1	平成30年 4月1日	流杉病院	秋山 眞	富山市	170	170	
2	8月1日	新川病院	(医) 福寿会	魚津市	60	60	
3	8月1日	温泉リハビリテーション いま泉病院	(医) いずみ会	富山市	54	54	
4	9月1日	成和病院	(医) 正啓会	富山市	33	33	
5	10月1日	光ヶ丘病院	(医) 紫蘭会	高岡市	60	57	3
6	10月1日	池田リハビリテーション 病院	(医) 一志会	黒部市	29	29	
7	11月1日	友愛温泉病院	(医) 友愛病院会	富山市	120	120	
8	12月1日	丹保病院	(医) 桑山会	高岡市	38	38	
合計					564	561	3

(参考) 介護医療院創設前の県内の療養病床の状況(平成 30 年 3 月 31 日時点)

介護病床	1, 582 床
医療病床	3, 484 床
計	5, 066 床

へき地医療拠点病院指定について

1 趣旨

県内では、これまで、へき地医療拠点病院として7病院を指定し、無医地区等への巡回診療の実施などにより住民の健康管理や医療の確保に努めてきたところであります。

今般、厚生連高岡病院から、へき地医療拠点病院の指定を受け、無医地区（高岡市福岡町五位山地区）での巡回診療を実施したいとの申請がありましたので、高岡地域医療推進対策協議会及び富山県医療審議会の意見をお聞きするものです。

へき地医療拠点病院とは、無医地区*等の住民の健康管理や医療の確保のため、巡回診療を提供する病院で、県が指定するもの。現在、黒部市民病院、かみいち総合病院、富山西総合病院、金沢医科大学氷見市民病院、市立砺波総合病院、南砺市民病院、公立南砺中央病院の7病院を指定している。

*無医地区とは、医療機関がなく、中心から半径4km内に50人以上が居住しており、容易に医療機関を利用できない地区であり、県内には10地区ある。

この無医地区のうち、現在、唯一巡回診療を提供していない「高岡市福岡町五位山地区」に厚生連高岡病院が巡回診療を提供するもの。

2 厚生連高岡病院の指定について

- (1) 病院の概要
- ①所在地 富山県高岡市永楽町5番10号
 - ②開設者 富山県厚生農業協同組合連合会
 - ③病床数 533床、
 - ④診療科 29診療科（内科、外科、小児科、産婦人科、救急科等）

(2) 指定の理由

- ① 厚生連高岡病院は、県西部の3次救急医療を担い、地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院、地域災害拠点病院、臨床研修指定病院等の指定を受け、高岡医療圏において総合的な地域医療を提供する体制（総合診療医の在籍や24時間365日救急対応ができる体制等）の整備に努めていること
- ② 国のへき地保健医療対策等実施要綱に規定するへき地医療拠点病院の指定基準を満たしていること

3 今後のスケジュール

- 平成31年2月5日 高岡地域医療推進対策協議会での審議
- 3月 富山県医療審議会での審議
- 平成31年4月1日 へき地医療拠点病院として指定(予定)

脳卒中地域連携パス 平成30年度(4月～9月末)

◎計画管理病院

医療機関名	件数	平均在院日数	平均年齢	在宅復帰率	逸脱件数	逸脱理由	備考
管内							
高岡市民病院	37	28.9	74.1		4	他疾患3件、再発1件	
済生会高岡病院	0						
厚生連高岡病院	40	33.9	71.6		0		
計	77						

◎回復期医療機関

医療機関名	件数	平均在院日数	平均年齢	在宅復帰率	逸脱件数	逸脱理由	備考
管内							
済生会高岡病院	27	56.5	74	95%	1	脳膿瘍肺炎で自宅の急性期治療	
JCHO高岡ふしき病院	7	73.3	83.3	50%	1	他疾患による転院	自宅退院 4名 老健へ
光ヶ丘病院	1	50	87	0%	0		
高岡みなみ病院	0						
丹保病院	0						
あさなぎ病院	1	67	78	100%	0		9月末は入院中、10月6日退院 他にH30 3.6～5.20 在宅復帰者1名
射水市民病院	2	58	85	100%	0		
真生会富山病院	2	28	70	100%	0		
金沢医科大学水見市民病院	3	79	76.3	100%	0		
富山県リハビリテーション病院・こども支援センター	16	74	64.3	72.7%	1	急性期病院へ転院(脳梗塞再発)	5名入院中
アルペンリハビリテーション病院	20	70.8	74	73.3%	3	脳梗塞再発、肺炎、急性胆嚢炎	
計(管内)	43						
管外							

◎維持期(生活期)機関

医療機関名	件数	平均在院日数	平均年齢	在宅復帰率	逸脱件数	逸脱理由	備考
管内							
介護老人保健施設 おおぞら	0						
老人保健施設 しきのケアセンター	0						10月から1名入所
老人保健施設 アルカディア雨晴	1	21	83	0%	0		
計	1						

脳卒中地域連携パス 平成29年度

◎計画管理病院

医療機関名	件数	平均在院日数	平均年齢	在宅復帰率	逸脱件数	逸脱理由	備考
管内							
高岡市民病院	58	32.7	75.3	-	2	状態変化のため	
済生会高岡病院	0	-	-	-	-	-	
厚生連高岡病院	23	33.9	71.1	94%	1	骨折のため	
計	81						(参考:平成28年度実績 60件)

◎回復期医療機関

医療機関名	件数	平均在院日数	平均年齢	在宅復帰率	逸脱件数	逸脱理由	備考
管内							
JCHO高岡ふしき病院	27	49.3	81.73	86%	1	摂食困難	
光ヶ丘病院	5	59.2	-	-	-	-	スコア:10→7.4
高岡みなみ病院	0	-	-	-	-	-	
丹保病院	0	-	-	-	-	-	
あさなぎ病院	0	-	-	-	-	-	
射水市民病院	0	-	-	-	-	-	
真生会富山病院	0	-	-	-	-	-	
金沢医科大学水見市民病院	3	70	76.7	100%	0		スコア:9→3
富山県リハビリテーション病院・こども支援センター	18	82.7	63.3	94.5%	0		
アルペンリハビリテーション病院	26	89	75	84%	3	骨折3件、脳出血1件	
計(管内)	35						(参考:平成28年度管内(8医療機関)実績 18件)

◎維持期(生活期)機関

医療機関名	件数	平均在院日数	平均年齢	在宅復帰率	逸脱件数	逸脱理由	備考
管内							
おおぞら	1	-	-	-	1	他疾患緊急入院のため	
しきのケアセンター	0	-	-	-	-	-	
計	1						

大腿骨頸部・転子部地域連携パス 平成30年度(4月～9月末)

◎計画管理病院

医療機関名	件数	平均在院日数	平均年齢	在宅復帰率	逸脱件数	逸脱理由	備考
高岡市民病院	28	28.5	84.5		2	再Ope1件、他疾患1件	
済生会高岡病院	0						
真生会富山病院	18	39	75		17	自院の地域包括ケア連携へ転院 肺炎発症での転院など	
厚生連高岡病院	36	21.8	83.2		1	他疾患発症のため	
管内							

計 82

◎回復期医療機関

医療機関名	件数	平均在院日数	平均年齢	在宅復帰率	逸脱件数	逸脱理由	備考
済生会高岡病院	14	43.7	83.7	100%	0		
JCHO高岡ふしき病院	28	56.5	84	68.1%	2	1 他疾患による転院 2 術部スクリーニング不良 再ope	23名 自宅退院 5名 老健へ
光ヶ丘病院	14	40	87	84.6%	1	入院中、脳梗塞発症	
高岡みなみ病院	3	30	78	100%	0		全員自宅退院
あさなぎ病院	2	29	88.5	100%	0		他にH29.11～H30.5.20 在宅復帰者1名
金沢医科大学永見市民病院	0						
富山県リハビリテーション病院・こども支援センター	3	46.5	76	100%	0		2名 自宅退院 1名 入院中
アルペンリハビリテーション病院	1	36	86	100%	0		
富山西リハビリテーション病院	2	36	89.5	100%	0		
管内							
管外							

計(管内) 61

◎維持期(生活期)機関

医療機関名	件数	平均在院日数	平均年齢	在宅復帰率	逸脱件数	逸脱理由	備考
介護老人保健施設 おおぞら	2	87.5	76.5	0%	0		10月に1名 ケアハウスへ 10月から1名 新規入所
老人保健施設 しきのケアセンター	1	102	86	0%	0		
老人保健施設 アルカディア雨晴	1	120	77	0%	0		
さえき整形外科クリニック	1	—	—	—	0		
管内							
管外							

計 5

大腿骨頸部・転子部地域連携パス 平成29年度

◎計画管理病院

医療機関名	件数	平均在院日数	平均年齢	在宅復帰率	逸脱件数	逸脱理由	備考
高岡市民病院	61	28.7	83.1	-	5	状態の変化4件、死亡1件	
済生会高岡病院	0	-	-	-	-	-	
真生会富山病院	1	16	83	100%	0	-	
厚生連高岡病院	52	28.9	83.1	90%	4	再骨折2件、他疾患発症2件	
管内							

計 114 (参考:平成28年度実績 138件)

◎回復期医療機関

医療機関名	件数	平均在院日数	平均年齢	在宅復帰率	逸脱件数	逸脱理由	備考
JCHO高岡ふしき病院	65	50.13	81.5	94%	4件	再手術2件、死亡1件、他疾患発症1件	スコア:4.95→2.92
光ヶ丘病院	18	83	-	-	-	-	スコア:6.72→3.33
高岡みなみ病院	0	-	-	-	-	-	
あさなぎ病院	0	-	-	-	-	-	
金沢医科大学永見市民病院	1	47	89	100%	0	-	スコア:9→2
富山県リハビリテーション病院・こども支援センター	4	29.5	78.5	75%	0	-	老人保健施設へ退院1件
アルペンリハビリテーション病院	5	35	76	100%	0	-	
管内							
管外							

計(管内) 84 (参考:平成28年度管内(5医療機関)実績 108件)

◎維持期(生活期)機関

医療機関名	件数	平均在院日数	平均年齢	在宅復帰率	逸脱件数	逸脱理由	備考
おおぞら	3	-	-	100%	-	-	
しきのケアセンター	4	-	-	-	-	-	
管内							

平成 31 年 2 月 5 日
富山県高齢福祉課

平成 30 年度富山県在宅医療実施状況調査の概要について（速報値）

○ 目的

県内医療機関における在宅医療の実施状況を把握する。

○ 対象数及び回収率

(対象数)	(回収率)	(参考:H27)
・ 診療所：596 機関	92.8% (553 機関)	95.3% (584 機関/613 機関)
・ 病 院：108 機関	97.2% (105 機関)	86.9% (93 機関/107 機関)

○ 方法及び時期

郵送による配布・回収

○ 調査実施月

平成 30 年 7～10 月（調査対象月：平成 30 年 7 月分）

<主な結果>

〔在宅医療を実施している医療機関の状況〕

- (1) 在宅医療（訪問診療・往診）を実施している医療機関は、診療所 285(51.5%)、病院 45(42.9%)であった。
- (2) 調査期間中に訪問診療を実施した医療機関は、診療所 210(38.0%)、病院 31(29.5%)であった。
- (3) 調査期間中に往診を実施した医療機関は、診療所 128(23.1%)、病院 14(13.3%)であった。

〔在宅医療に従事している医師の状況〕

- (4) 在宅医療に従事している医師数は、診療所 318 人、病院 104 人、計 422 人であった。

〔在宅医療を受けている患者の状況〕

- (5) 平成 30 年 7 月中に在宅医療を受けた患者数は、診療所 4,593 人、病院 905 人、計 5,498 人であった。
- (6) 医師一人あたりの平均患者数は、診療所 17.0 人、病院 9.2 人であった。

〔訪問診療の延べ回数の状況〕

- (7) 平成 30 年 7 月中の訪問診療延べ回数は、診療所 7,549 回、病院 1,502 回、計 8,961 回であった。

〔在宅での看取りに関する考え方〕

- (8) 可能な限り在宅で看取りを行うと回答した医療機関は、診療所 213 (40.3%)、病院 28(28.3%)、計 241 (38.4%)であった。

県内における在宅医療の実施状況(平成30年7月実績)

斜数字はH27年度実績

【新川医療圏】	在宅医療(訪問診療・往診)実施施設数		訪問診療実施施設数 ※1 ※2	往診実施施設数		従事医師数	在宅医療(訪問診療・往診)を受けている患者数		訪問診療延回数	往診延回数
	9	10		5	4		88	97		
病院	31	27	24	20	36	32	530	513	864	844
診療所	40	37	33	27	49	51	618	610	968	958
計	71	64	57	47	85	83	1148	1223	1832	1802
【富山医療圏】	在宅医療(訪問診療・往診)実施施設数		訪問診療実施施設数 ※1 ※2	往診実施施設数		従事医師数	在宅医療(訪問診療・往診)を受けている患者数		訪問診療延回数	往診延回数
	11	18		8	3		33	39		
病院	142	129	106	94	153	145	1,854	2,200	2,800	3,753
診療所	153	147	116	107	186	184	2,074	2,567	3,149	4,368
計	295	276	222	201	339	329	3,928	4,767	5,949	8,121
【高岡医療圏】	在宅医療(訪問診療・往診)実施施設数		訪問診療実施施設数 ※1 ※2	往診実施施設数		従事医師数	在宅医療(訪問診療・往診)を受けている患者数		訪問診療延回数	往診延回数
	9	10		8	4		43	30		
病院	100	90	73	68	105	98	1,134	1,322	1,721	2,048
診療所	109	100	82	76	148	128	1,541	1,715	2,461	2,765
計	209	190	155	144	253	226	2,675	3,037	4,182	4,813
【砺波医療圏】	在宅医療(訪問診療・往診)実施施設数		訪問診療実施施設数 ※1 ※2	往診実施施設数		従事医師数	在宅医療(訪問診療・往診)を受けている患者数		訪問診療延回数	往診延回数
	9	7		7	3		21	16		
病院	43	39	28	28	52	43	515	558	747	814
診療所	52	46	34	31	73	59	577	606	845	870
計	95	85	62	59	125	102	1,092	1,164	1,592	1,684
【 全 県 】	在宅医療(訪問診療・往診)実施施設数		訪問診療実施施設数 ※1 ※2	往診実施施設数		従事医師数	在宅医療(訪問診療・往診)を受けている患者数		訪問診療延回数	往診延回数
	38	45		28	14		110	104		
病院	316	285	231	210	346	318	4,033	4,593	6,132	7,459
診療所	354	330	265	241	456	422	4,810	5,498	7,423	8,961
計	670	615	496	451	802	740	8,843	10,091	13,555	16,420

※1: H27実施すると回答した施設数 ※2: H30調査期間中に実施したと回答した施設数

<調査回収率>

圏域	病院		診療所	
	対象施設数	回答数	対象施設数	回答数
新川	14	13	61	56
富山	50	42	303	292
高岡	27	22	177	166
砺波	16	16	72	63
計	107	93	613	584
		回収率(%)		回収率(%)
		86.9		95.3

在宅で看取りを行うことへの考え方について

H24年度 H30年度

【新川医療圏】	可能な限り自宅で看取りを行う		死の直前は医療機関		在宅看取りは困難		その他		計
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
病院	4	33.3	3	21.4	4	33.3	4	28.6	12
診療所	23	41.8	19	35.8	14	25.5	10	18.2	55
計	27	40.3	22	32.8	18	26.9	13	19.4	67

【富山医療圏】	可能な限り自宅で看取りを行う		死の直前は医療機関		在宅看取りは困難		その他		計
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
病院	13	32.5	18	36.7	11	27.5	10	20.4	40
診療所	75	31.0	96	36.5	49	20.2	74	28.1	263
計	88	31.2	114	36.5	60	21.3	50	16.0	312

【高岡医療圏】	可能な限り自宅で看取りを行う		死の直前は医療機関		在宅看取りは困難		その他		計
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
病院	7	41.2	5	22.7	6	35.3	6	27.3	17
診療所	58	38.9	70	44.9	33	22.1	32	20.5	156
計	65	39.2	75	42.1	39	23.5	38	21.3	178

【砺波医療圏】	可能な限り自宅で看取りを行う		死の直前は医療機関		在宅看取りは困難		その他		計
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
病院	10	66.7	2	14.3	2	13.3	4	28.6	14
診療所	27	49.1	28	49.1	7	12.7	12	21.1	57
計	37	52.9	30	42.3	9	12.9	16	22.5	71

【全県】	可能な限り自宅で看取りを行う		死の直前は医療機関		在宅看取りは困難		その他		計
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
病院	34	40.5	28	28.3	23	27.4	23	23.2	84
診療所	183	36.5	213	40.3	103	20.6	96	18.1	529
計	217	37.1	241	38.4	126	21.5	119	18.9	628