

平成30年度第3回新川地域医療推進対策協議会
新川地域医療構想調整会議及び
新川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22日（金）19時00分～20時30分
会場：黒部市民会館 101会議室

1 開会

2 あいさつ

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の状況について
- (4) 新川医療圏の一般病床、療養病床の状況について
- (5) 新川地域医療推進対策協議会各部会について
- (6) 新川厚生センターが推進する在宅医療・介護連携事業について

4 閉会

【配布資料】

・委員名簿

・配席図

資料1-1	平成30年度地域医療構想の推進に向けた進め方
資料1-2	県内病院・有床診療所の医療機能（富山医療圏）
資料1-3	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）
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	新川医療圏の一般病床、療養病床の状況について
資料 5	新川地域医療推進対策協議会各部会について
資料 6	新川厚生センターが推進する在宅医療・介護連携事業について
参考資料1	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）
参考資料2	厚労省「医療施設静態調査」より 在宅医療サービスの実施状況
参考資料3	将来の年齢階級別人口
参考資料4	新川医療圏の入退院支援の状況
参考資料5	薬局機能情報の見直し

新川地域医療推進対策協議会委員

任期：平成30年8月26日～平成32年8月25日

平成31年2月22日現在

		職名	氏名	備考
1	市町村	魚津市 副市長	四十万 隆一	
2		黒部市 副市長	能澤 雄二	(代理出席) 市民生活部長 村田 治彦
3		入善町副町長	梅津 将敬	(代理出席) 元気わくわく健康課長 小林 一雄
4		朝日町副町長	山崎 富士夫	(代理出席) 健康課長 中島 優一
5	公的病院	あさひ総合病院長	東山 考一	
6		黒部市民病院長	竹田 慎一	
7		富山労災病院長	平野 典和	
8	医師会	下新川郡医師会長	藤森 正記	
9		魚津市医師会長	青山 圭一	
10		富山県医師会 理事	平野 八州男	欠席
11	在宅医療関係者	新川地域在宅医療療養連携協議会 会長	藤岡 照裕	
12		にいかわ認知症疾患医療センター長	葛野 洋一	(代理出席) 精神保健福祉士 吉松 雪絵
13	歯科医師会	下新川郡歯科医師会長	竹島 健潤	
14		富山県歯科医師会 理事	清田 築	
15	薬剤師会	富山県薬剤師会 魚津支部長	畠山 規明	
16		富山県薬剤師会 副会長	沓掛 隆義	
17	看護関係者(病院)	富山労災病院 看護部長	徳重 美登恵	
18	関係行政機関	新川地域消防組合消防本部 消防長	谷口 優	(代理出席) 警防課長 能澤 隆義
19	看護関係者(訪問看護)	入善訪問看護ステーション 管理者	上田 百合子	
20	施設関係者	あんだの里 施設長	大崎 雅子	
21		魚津老人保健施設長	澤木 勝	
22		魚津市介護保険サービス事業者連絡協議会 ケアマネ部会長	宮崎 美智子	
23	社会福祉関係者	入善町社会福祉協議会常務理事	広川 栄美子	
24		魚津市連合婦人会長	青山 芳枝	
25		朝日町身体障害者協会会長	加藤 好進	欠席
		計25名		

新川地域医療構想調整会議委員

任期:平成29年11月17日～平成31年11月16日

平成31年2月22日現在

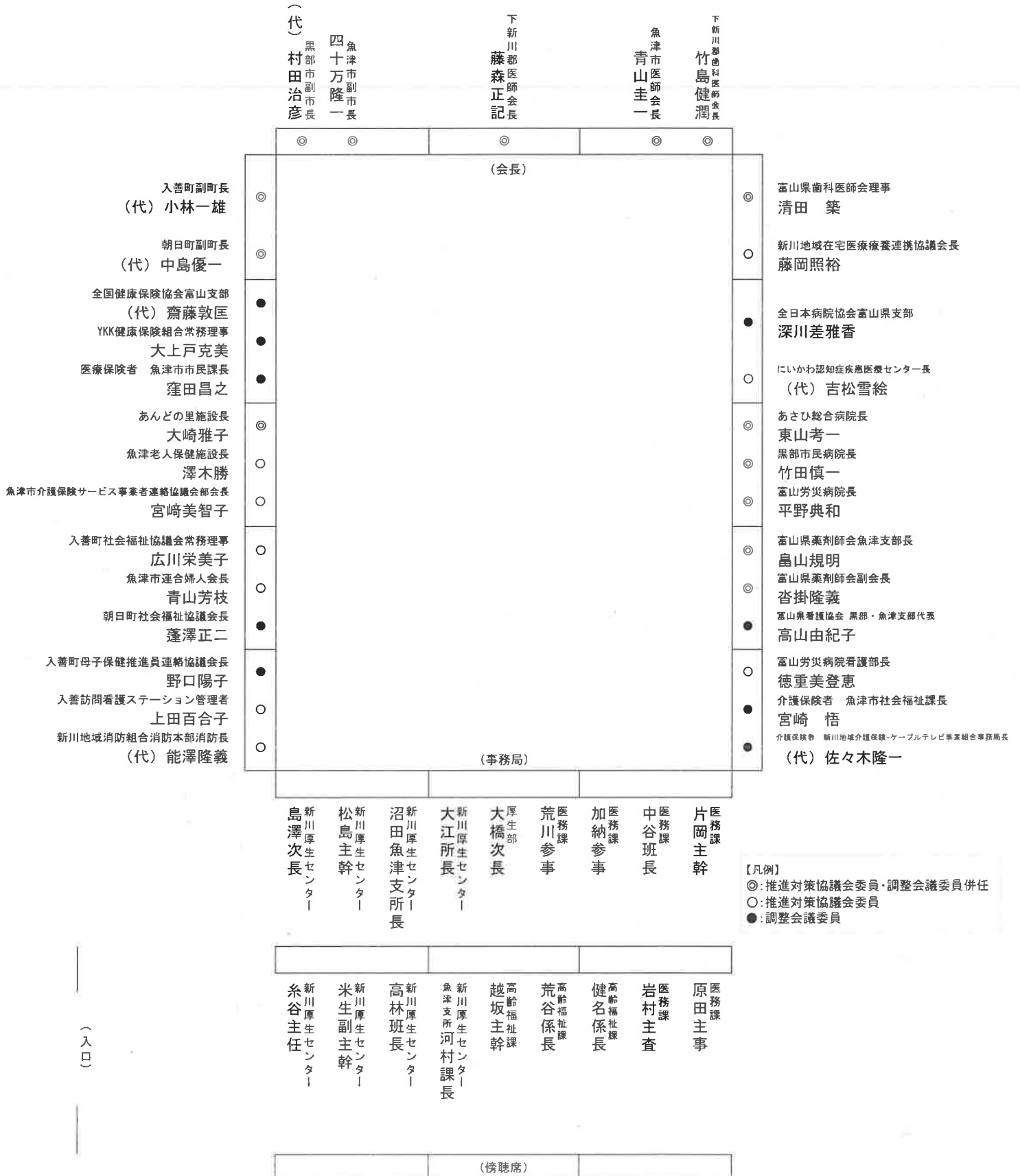
		職 名	氏 名	備 考
1	医師会	下新川郡医師会長	藤森 正記	
2		魚津市医師会長	青山 圭一	
3	歯科医師会	下新川郡歯科医師会長	竹島 健潤	
4		富山県歯科医師会 理事	清田 築	
5	薬剤師会	富山県薬剤師会 魚津支部長	畠山 規明	
6		富山県薬剤師会 副会長	沓掛 隆義	
7	看護協会	富山県看護協会 黒部・魚津支部代表	高山 由紀子	
8	民間病院	全日本病院協会富山県支部	深川 差雅香	
9	公的病院	あさひ総合病院長	東山 考一	
10		黒部市民病院長	竹田 慎一	
11		富山労災病院長	平野 典和	
12	医療保険者	全国健康保険協会富山支部	山本 広道	(代理出席) 業務部長 齋藤 敦匡
13		YKK健康保険組合常務理事	大上戸 克美	
14		魚津市民生部市民課長	窪田 昌之	
15	介護保険者	魚津市民生部社会福祉課長	宮崎 悟	
16		新川地域介護保険・ケーブルテレビ事業組合事務局長	村田 治彦	(代理出席) 総務課長 佐々木 隆一
17	介護・福祉施設	あんのの里 施設長	大崎 雅子	
18	医療を受ける立場	入善町母子保健推進員連絡協議会長	野口 陽子	
19		朝日町社会福祉協議会長	蓬澤 正二	
20		くろべ女性団体連絡協議会長	新村 恵子	欠席
21	市町村	魚津市 副市長	四十万 隆一	
22		黒部市 副市長	能澤 雄二	(代理出席) 市民生活部長 村田 治彦
23		入善町 副町長	梅津 将敬	(代理出席) 元気わくわく健康課長 小林 一雄
24		朝日町 副町長	山崎 富士夫	(代理出席) 健康課長 中島 優一
		計24名		

平成30年度「第3回新川地域医療推進対策協議会」「第3回新川地域医療構想調整会議」

「第3回医療と介護の体制整備に係る協議の場」（合同会議）配席図

日時：平成31年2月22日（金）19:00～20:30

会場：黒部市民会館101会議室



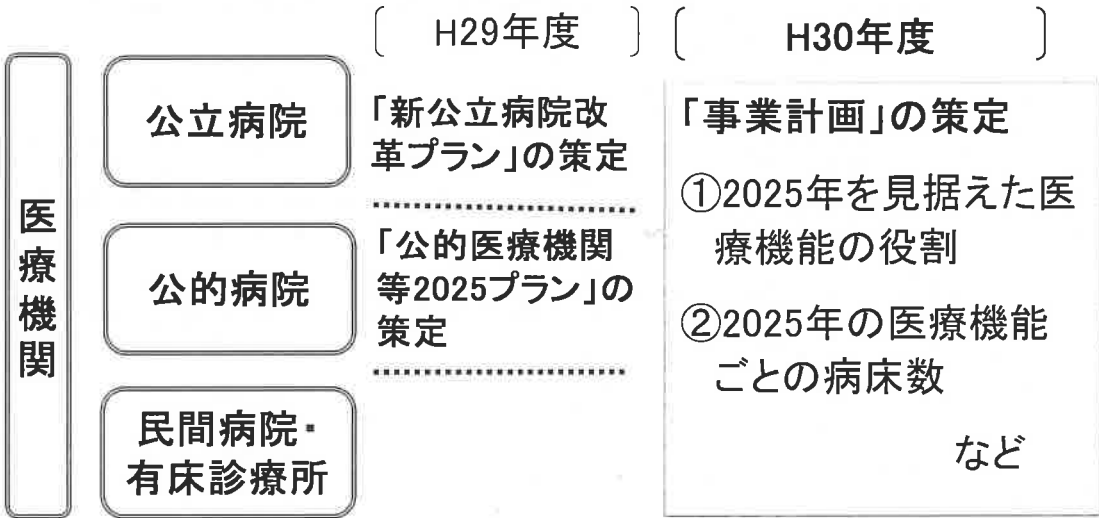
【凡例】
◎: 推進対策協議会委員・調整会議委員併任
○: 推進対策協議会委員
●: 調整会議委員

- 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)

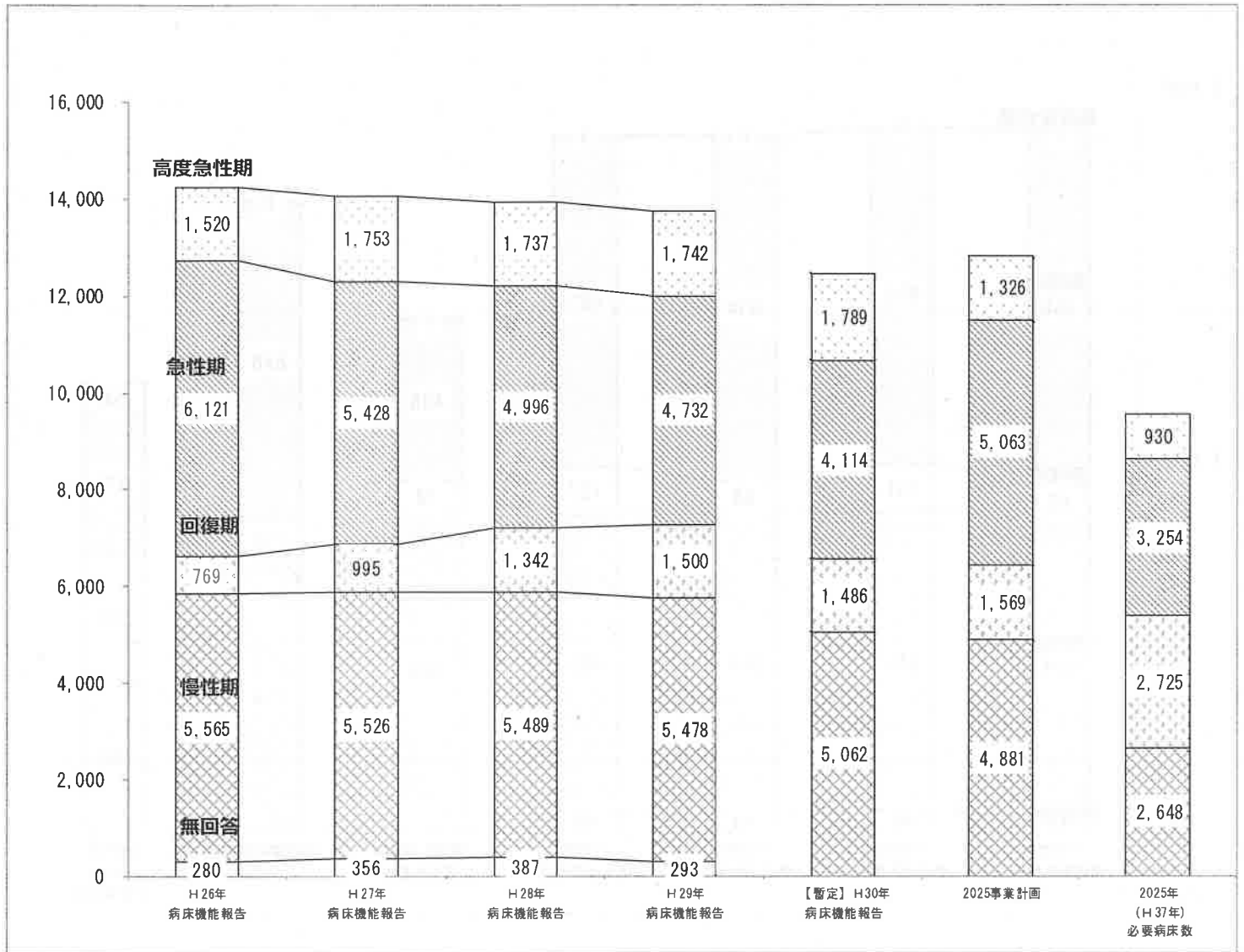
(参考)第7次計画上

圏域	病院名	脳卒中 急性期 ◎ 回復期 ○ 維持期 △	心血管疾患 急性期 ◎ 回復期 ○	糖尿病 専門治療 ◎ 急性増悪 ○ 慢性合併症 △	精神疾患	救急医療 救命 ◎ 地域 ○ 輪番 △	災害拠点病院 基幹型 ◎ 地域型 ○	へき地医療拠点病院	周産期 ハイリスク ◎ 正常分娩 ○	周産期母子医療センター 総合 ◎ 地域 ○ 連携 △	小児 高度専門 ● 専門 ◎ 救命 ○ 入院救急 △	在宅 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



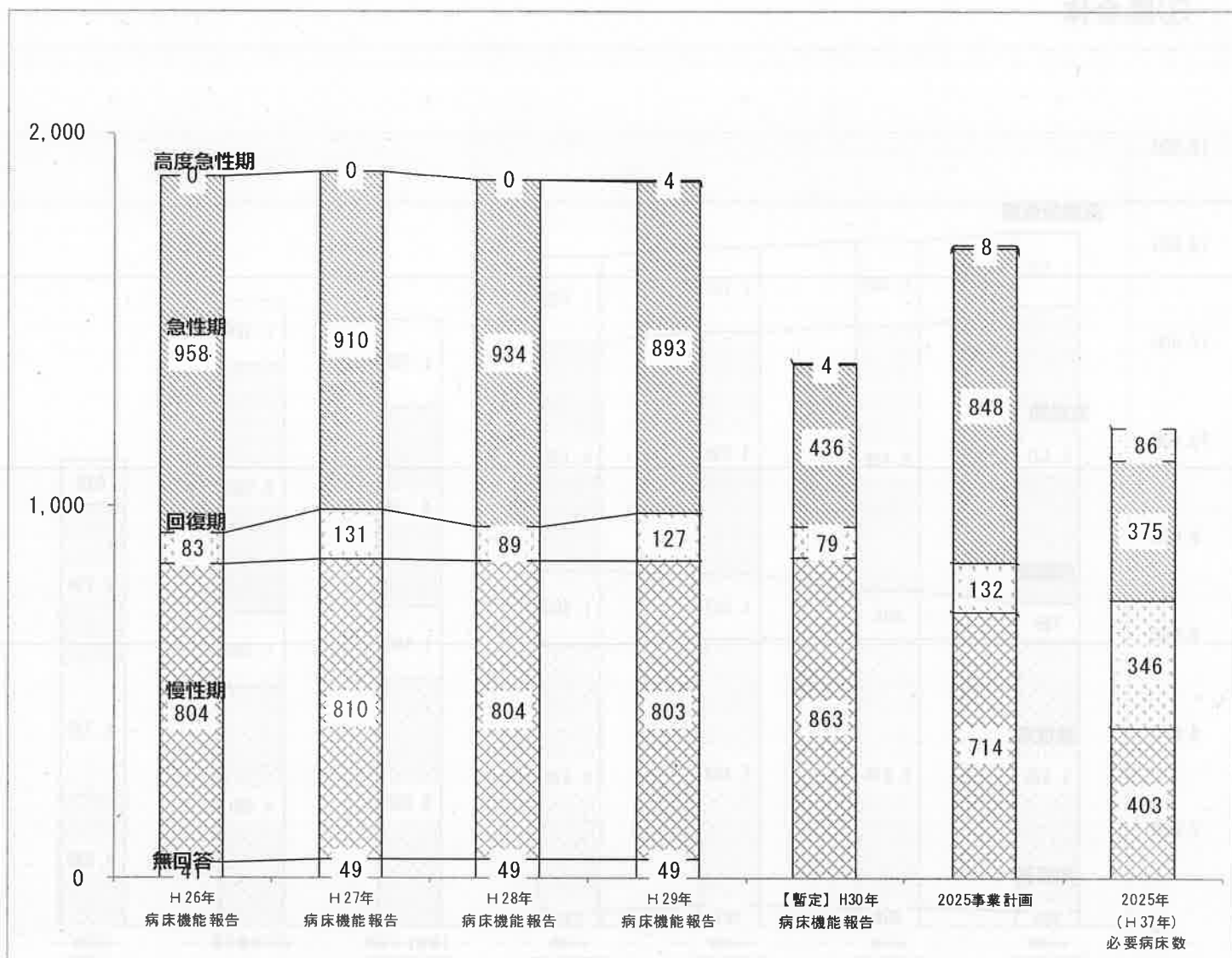
医療機能	H26年 病床機能報告	H27年 病床機能報告	H28年 病床機能報告	H29年 病床機能報告	【暫定】 H30年 病床機能報告 (H30.11.15時点)	2025年 事業計画 病床数	2025年 (H37年) 必要病床数
高度急性期	1,520	1,753	1,737	1,742	1,789	1,326	930
急性期	6,121	5,428	4,996	4,732	4,114	5,063	3,254
回復期	769	995	1,342	1,500	1,486	1,569	2,725
慢性期	5,565	5,526	5,489	5,478	5,062	4,881	2,648
休棟等	280	356	387	293			—

※ 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

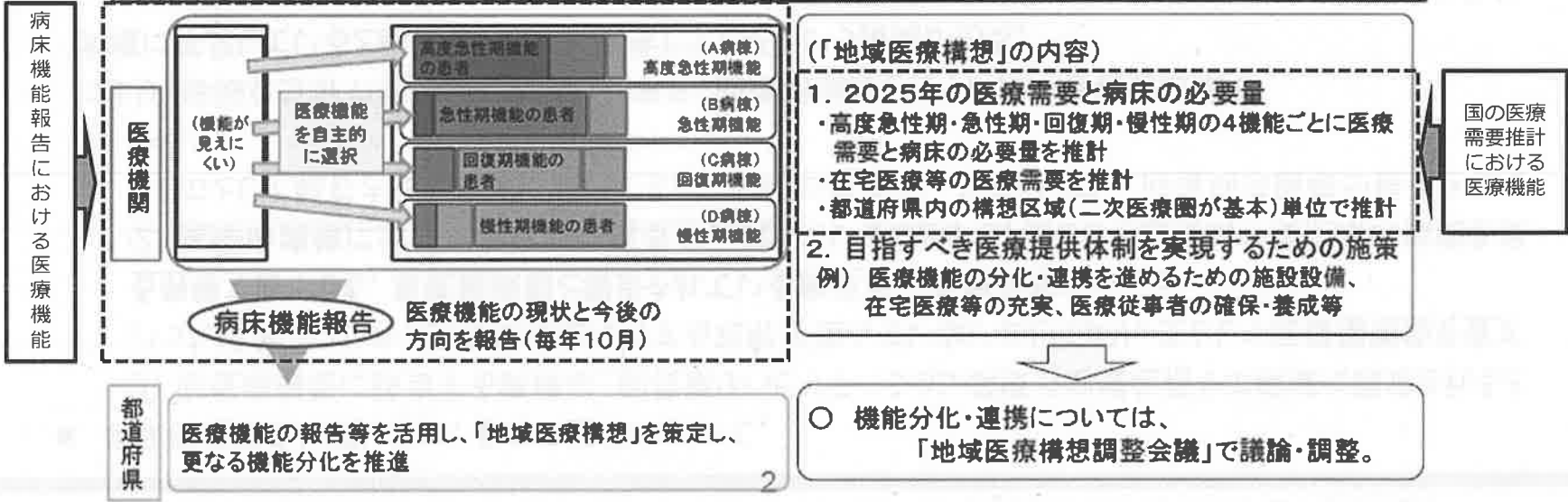
<新川圏域>



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	0	0	0	4	4	8	86
急性期	958	910	934	893	436	848	375
回復期	83	131	89	127	79	132	346
慢性期	804	810	804	803	863	714	403
休棟等	41	49	49	49			—

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。

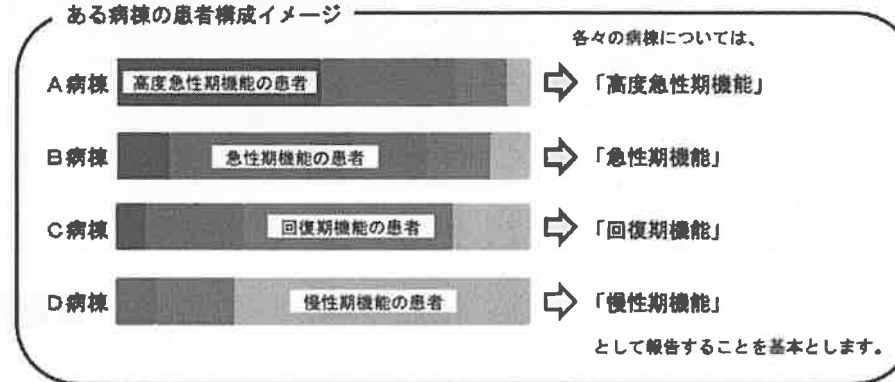


「地域医療構想調整会議の活性化のための地域の実情に応じた 定量的な基準の導入について（医政地発0816 第1号平成30年8月16日）」の概要

- 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

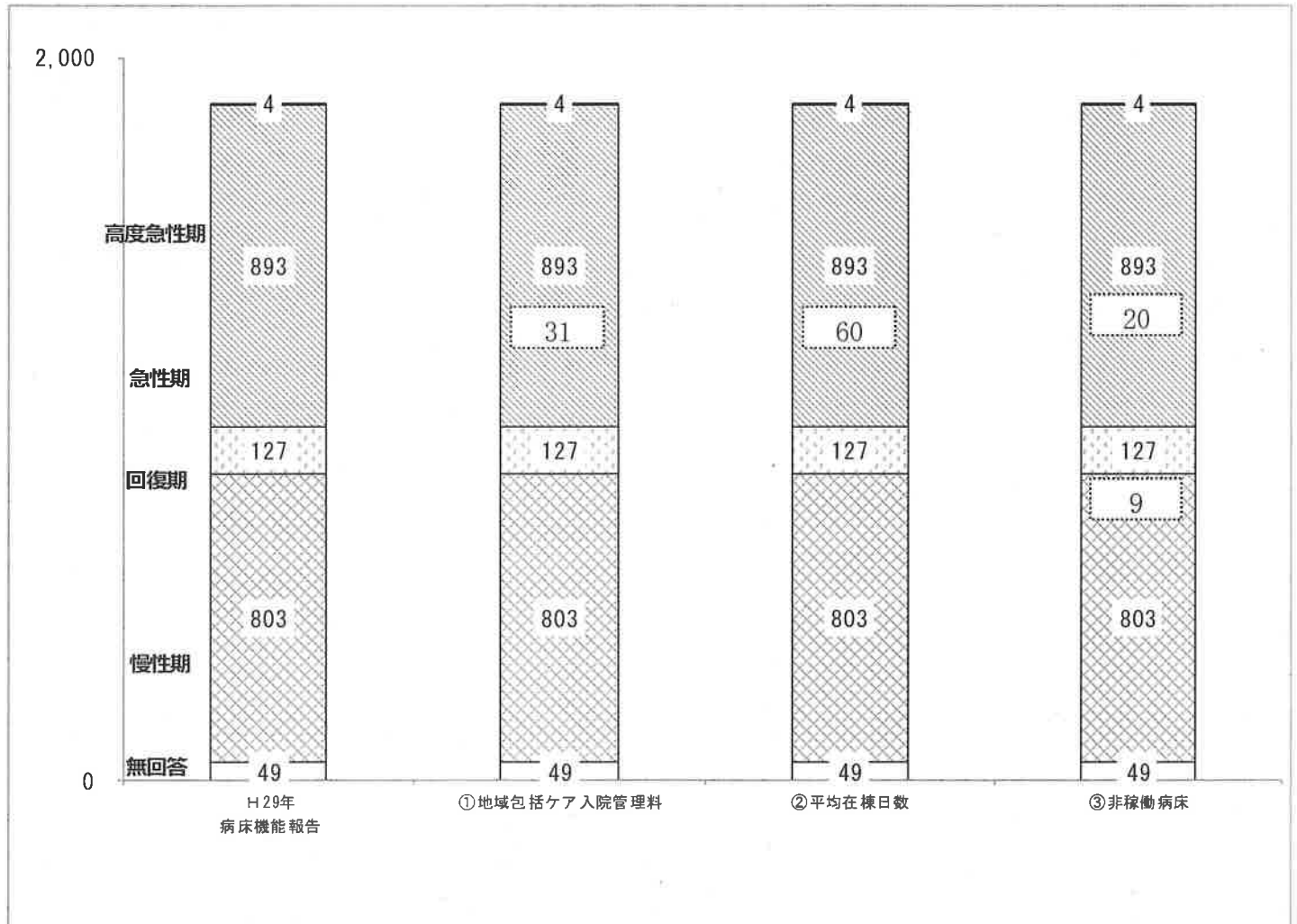
(参考)

○介護医療院への転換



定量的な基準 (案)

<新川圏域>



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 22 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 真	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・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・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

新川医療圏の一般病床、療養病床の状況について

1 一般病床の許可病床数と前年度平均在院日数

医療機関	一般病床			
	許可病床数 A	前年度1日 平均患者数 B	B/A	前年度平均 在院日数
黒部市民病院	405	335.2	82.8	14.6
	405	325.7	80.4	12.8
富山労災病院	300	175.7	58.6	19.3
	300	223.6	74.5	18.9
あさひ総合病院	194	102.9	53.0	18.8
	109	103.3	94.8	12.6
坂東病院	48	46.7	97.3	18.8
	48	46.7	97.3	18.7
丸川病院	38	32.2	84.7	21.8
	38	31.1	81.8	19.9
坂本記念病院	60	35.0	58.3	81.7
	60	31.6	52.7	88.4

上段 H29医療機能情報

下段 H30医療機能情報

※地域医療構想策定ガイドラインにおける必要病床数を計算する際の病床稼働率
 高度急性期75%、急性期78%、回復期90%、慢性期92%

2 高度急性期・急性期病棟の状況

	病院名	病棟名	2017(平成29)年 7月1日時点の機能	6年が経過した 日における病床 の機能の予定	新規入棟 患者数	在棟患者 延べ数	退棟患者数	平均在棟 日数
1	黒部市民病院	東病棟2階	急性期	急性期	1,784	11,901	2,149	6.05
2	黒部市民病院	東病棟3階	急性期	急性期	1,330	18,576	1,040	15.68
3	黒部市民病院	東病棟4階	急性期	急性期	1,894	17,003	1,623	9.67
4	黒部市民病院	東病棟5階	急性期	急性期	1,718	20,777	1,343	13.58
5	黒部市民病院	東病棟6階	急性期	急性期	1,560	20,398	1,165	14.97
6	黒部市民病院	東病棟7階	急性期	急性期	838	15,144	678	19.98
7	黒部市民病院	西病棟2階	急性期	回復期	929	12,826	603	16.74
8	黒部市民病院	中央棟4階	急性期	高度急性期	1,407	6,320	1,401	4.50
9	富山労災病院	HCU病棟	高度急性期	高度急性期	73	207	72	2.86
10	富山労災病院	5階A病棟	急性期	急性期	762	13,354	758	17.57
11	富山労災病院	4階A病棟	急性期	急性期	1,056	12,410	1,049	11.79
12	富山労災病院	5階B病棟	急性期	急性期	871	13,613	874	15.60
13	富山労災病院	6階B病棟	急性期	急性期	737	13,704	714	18.89
14	富山労災病院	4階B病棟	急性期	急性期	641	12,543	626	19.80
15	あさひ総合病院	3階病棟	急性期	休棟	1,460	13,200	1,451	9.07
16	あさひ総合病院	4階病棟	急性期	急性期	909	14,567	914	15.98
17	坂本記念病院	一般病棟	急性期	慢性期	157	12,454	165	77.35
18	坂東病院	一般病棟	急性期	急性期	1,268	16,463	1,381	12.43

H29病床機能報告

$$\text{平均在棟日数} = \text{在棟患者延数} \div ((\text{新規入棟患者数} + \text{退棟患者数}) \div 2)$$

3 「高度急性期」・「急性期」を選択した病棟におけるレセプト件数(H29年6月診療かつ7月審査分)

H29病床機能報告

医療機関名	病棟名	2017(平成29)年7月1日時点の機能	6年が経過した日における病床の機能の予定	2025(平成37)年7月1日時点の機能(任意)	一般病棟7対1入院基本料	一般病棟10対1入院基本料	一般病棟13対1入院基本料	一般病棟15対1入院基本料	地域包括ケア入院医療管理料1	ハイリスク分娩管理加算	ハイリスク妊産婦共同管理料(Ⅱ)	救急搬送診療料	観血的肺動脈圧測定	持続緩徐式血液濾過	大動脈バルーンポンピング法	経皮的心肺補助法	補助人工心臓・植込型補助人工心臓	医療機関名	病棟名
黒部市民病院	東病棟2階	急性期	急性期		60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	黒部市民	東2階
黒部市民病院	東病棟3階	急性期	急性期		141	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	黒部市民	東3階
黒部市民病院	東病棟4階	急性期	急性期		141	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	黒部市民	東4階
黒部市民病院	東病棟5階	急性期	急性期		134	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	黒部市民	東5階
黒部市民病院	東病棟6階	急性期	急性期		149	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	黒部市民	東6階
黒部市民病院	東病棟7階	急性期	急性期		74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	黒部市民	東7階
黒部市民病院	西病棟2階	急性期	回復期		79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	黒部市民	西2階
黒部市民病院	中央棟4階	急性期	高度急性期		229	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	黒部市民	中央4階
富山労災病院	HCU病棟	高度急性期	高度急性期		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	富山労災	HCU
富山労災病院	5A病棟	急性期	急性期		0	68	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	富山労災	5A
富山労災病院	4A病棟	急性期	急性期		0	119	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	富山労災	4A
富山労災病院	5B病棟	急性期	急性期		0	106	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	富山労災	5B
富山労災病院	6B病棟	急性期	急性期		0	91	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	富山労災	6B
富山労災病院	4B病棟	急性期	急性期		0	76	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	富山労災	4B
あさひ総合病院	3階病棟	急性期	休棟中	休棟中	0	150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	あさひ	3階
あさひ総合病院	4階病棟	急性期	急性期	急性期	0	101	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	あさひ	4階
坂東病院	一般病棟	急性期	急性期	回復期	0	66	0	0	72	0	0	0	0	0	0	0	0	坂東	一般
坂本記念病院	一般病棟	急性期	慢性期		0	0	0	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	坂本記念	一般


医療機関名	病棟名	2017(平成29)年7月1日時点の機能	6年が経過した日における病床の機能の予定	2025(平成37)年7月1日時点の機能(任意)	頭蓋内圧持続測定(3時間を超えた場合)	血漿交換療法	吸着式血液浄化法	血球成分除去療法	中心静脈注射	呼吸心拍監視	酸素吸入	観血的動脈圧測定(1時間を超えた場合)	ドレーン法、胸腔若しくは腹腔洗浄	人工呼吸(5時間を超えた場合)	人工腎臓、腹膜灌流	経管栄養力テール交換法	前年度平均在院日数(上段H29下段H30医療機能情報)	医療機関名	病棟名
黒部市民病院	東病棟2階	急性期	急性期		0	0	0	0	2	20	11	0	4	0	1	0	14.6日 12.8日	黒部市民	東2階
黒部市民病院	東病棟3階	急性期	急性期		0	0	0	0	2	63	33	0	16	0	1	0		黒部市民	東3階
黒部市民病院	東病棟4階	急性期	急性期		0	0	0	0	4	66	27	0	28	0	0	0		黒部市民	東4階
黒部市民病院	東病棟5階	急性期	急性期		0	0	0	0	7	62	34	0	7	0	1	0		黒部市民	東5階
黒部市民病院	東病棟6階	急性期	急性期		0	0	0	0	1	63	24	0	2	1	9	0		黒部市民	東6階
黒部市民病院	東病棟7階	急性期	急性期		0	0	0	0	12	43	18	0	7	0	1	0		黒部市民	東7階
黒部市民病院	西病棟2階	急性期	回復期		0	0	0	0	3	38	20	0	2	0	2	0		黒部市民	西2階
黒部市民病院	中央棟4階	急性期	高度急性期		0	0	0	0	4	116	42	5	4	5	1	0	黒部市民	中央4階	
富山労災病院	HCU病棟	高度急性期	高度急性期		0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	2	0	富山労災	HCU	
富山労災病院	5A病棟	急性期	急性期		0	0	0	0	5	21	22	0	1	0	0	0	富山労災	5A	
富山労災病院	4A病棟	急性期	急性期		0	0	0	0	10	24	37	0	24	0	0	0	富山労災	4A	
富山労災病院	5B病棟	急性期	急性期		0	0	0	0	5	42	23	0	3	3	7	0	富山労災	5B	
富山労災病院	6B病棟	急性期	急性期		0	0	0	0	6	23	18	0	6	2	1	0	富山労災	6B	
富山労災病院	4B病棟	急性期	急性期		0	0	0	0	0	3	20	0	12	0	0	0	富山労災	4B	
あさひ総合病院	3階病棟	急性期	休棟中	休棟中	0	0	0	0	0	45	22	0	6	0	0	0	18.8日	あさひ	3階
あさひ総合病院	4階病棟	急性期	急性期	急性期	0	0	0	0	6	34	31	0	7	2	1	0	12.6日	あさひ	4階
坂東病院	一般病棟	急性期	急性期	回復期	0	0	0	0	5	30	11	0	3	2	7	1	18.8日 18.7日	坂東	一般
坂本記念病院	一般病棟	急性期	慢性期		0	0	0	0	2	1	15	0	1	4	0	0	81.7日 88.4日	坂本記念	一般

4 新川医療圏における慢性期病棟からの退院先

病院名	病棟名	医療機能			許可病床		退棟患者数【1か月間】	退棟先の場所						前年度1日平均外来患者数 上段 H29医療機能情報 下段 H30医療機能情報	
		2017(平成29)年7月1日時点の機能	6年が経過した日における病床の機能の予定	2025(平成37)年7月1日時点の機能(任意)	医療療養	介護療養		うち、院内の他病棟へ転棟	うち、家庭へ退院	うち、他の病院、診療所へ転院	うち、介護老人保健施設に入所	うち、介護老人福祉施設に入所	うち、社会福祉施設・有料老人ホーム等に入所		うち、終了(死亡退院等)
坂本記念病院	療養病棟	慢性期	介護医療院	介護医療院	41	19	2	1	0	0	1	0	0	0	39.9 32.3
池田リハビリテーション病院	介護病棟	慢性期	介護医療院	介護医療院	0	29 H30.10介護医療院へ転換	4	0	1	2	0	0	0	1	75.7 71.4
黒部温泉病院	東3病棟	慢性期	慢性期	慢性期	40	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0.2 0.1
黒部温泉病院	西2病棟	慢性期	慢性期	介護保険施設	0	40	3	0	0	0	0	0	0	3	
黒部温泉病院	西3病棟	慢性期	慢性期	慢性期	40	0	6	0	0	0	0	0	0	6	
黒部温泉病院	東2病棟	慢性期	慢性期	介護保険施設	0	40	2	0	0	0	0	0	0	2	
深川病院	3階病棟	慢性期	慢性期		0	54 H30.3医療療養病床へ	10	8	0	0	0	1	0	1	2.5 2.5
深川病院	4階病棟	慢性期	慢性期		50	0	15	10	1	0	0	0	0	4	
深川病院	2階病棟	慢性期	慢性期		50	0	9	4	2	0	0	1	0	2	
新川病院	介護	慢性期	慢性期		0	60 H30.8介護医療院へ転	7	0	0	0	2	0	0	5	2.2 2.2
新川病院	医療	慢性期	慢性期		60	0	9	3	0	0	0	0	0	6	
桜井病院	I病棟	慢性期	慢性期	慢性期	40	0	13	0	6	0	0	0	0	7	45.5 46.9
桜井病院	II病棟	慢性期	慢性期	慢性期	39	0	8	4	0	0	0	0	0	4	
桜井病院	III病棟	慢性期	慢性期	慢性期	41	0	2	0	0	0	0	0	0	2	
魚津病院	医療病棟	慢性期	慢性期	慢性期	58	0	7	0	0	3	0	0	0	4	12.9 9.5
魚津病院	介護病棟	慢性期	慢性期	慢性期	58	50	4	1	0	0	0	0	0	3	

新川地域医療推進対策協議会部会の開催状況について(平成30年度)

区分	検討組織	開催日	協議内容
<5疾病>			
がん	がん部会	H31.2.19	1管内のがん統計について 2管内のがん検診の状況について 3管内のがん診療状況について 4新川厚生センターにおけるがん対策関係の取り組みについて
脳卒中	新川圏域地域リハビリテーション連絡協議会	H31.3.19	(予定)
心血管疾患	心血管疾患部会	H30.9.6	1 富山県医療計画(新川医療圏地域医療計画)について 2新川医療圏急性心筋梗塞診療データ等の分析、検討について ・特定健診・特定保健指導の受診率向上に向けて ・心疾患リハビリテーションの状況について
糖尿病	糖尿病地域ケア体制検討会	H31.2.20	1医療計画について 2管内の糖尿病対策について 3管内の糖尿病性腎症重症化予防について 4糖尿病マイカルテについて
・精神疾患	精神医療保健福祉関係者連絡会議	H31.2.12	1医療計画の推進について 2精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業について
<5事業>			
救急医療	新川地域災害医療連携会議	H31.2.27	1新川医療圏地域医療計画(災害医療)について (予定) 2大規模災害発生時の医療機関の対応及び設備状況等について 3新川医療圏災害医療活動マニュアルについて 4避難行動要支援者名簿の作成に係る取組状況の調査結果について 5管内市町の災害訓練の実施状況について 6各種報告 7新型インフルエンザ等対策について
災害医療			
へき地医療	—	—	—
周産期医療	新川厚生センター管内周産期地域連携ネットワーク会議	H30.10.15	1管内母子保健の現状について 2管内周産期医療の体制について 3産婦健康診査(事業)の実施状況について 4魚津市産科及び子育て支援施設開設の進捗状況について 5その他 周産期地域連携ネットワークの手引きの作成について等 ・産婦健診・妊婦健診の実施体制や様式の統一化について ・魚津市の産科開設に関して ・妊婦健診での肝炎ウイルス検査陽性者のフォローの強化について
小児医療			
<在宅>			
在宅医療	在宅医療部会	H31.1.22	1管内の在宅医療の現状について 2新川医療圏地域医療計画の在宅医療の推進について ・ACPアドバンス・ケア・プランニングについて ・訪問看護ステーションの状況や訪問歯科診療について ・医療介護連携の推進について(患者宅での担当者会議の開催等)

年月	在宅医療・介護連携	がん在宅療養支援	地域リハビリテーション・認知症支援	食支援	災害時支援	精神
H30.4月						
5月	5月31日 在宅医療・介護連携市町村等担当者連絡会 出席者16名 ・入退院支援ルール改定 ・「保険者機能強化推進交付金に係る評価指標」検討		5月30日 新川圏域地域リハビリテーション連絡協議会部会(第1回) 出席者21名 ・「新川圏域地域リハビリテーション活動マップ」調査項目(案)の検討等			
6月	「在宅医療・介護ネットワークの手引き～新川医療圏 入退院支援ルール～(改定版)」を関係機関に周知			6月15日 栄養士専門部会 出席者6名		
7月	7月4日 看護管理者等連絡会 出席者37名 ・講義「入退院支援に関する現状・課題と実践」 ・入退院支援ルール改定の報告 ・意見交換「入退院支援における院内の取り組みについて」 	7月12日 がん患者の在宅療養支援事例検討会(富山労災病院) 出席者101名 ・「前立腺がん終末期患者の在宅看取りを振り返る」～揺れ動く本人・家族の気持ちに寄り添う～ 		7月5日 新川圏域における栄養管理体制整備事業ワーキング(第1回) 出席者22名 7月31日 栄養管理体制整備事業に係る研修会 参加者57名 	7月19日 避難行動要支援者の支援体制に係る連絡会 出席者28名 	7月17日 地域精神保健福祉ネットワーク推進事業連絡会・新川地域自立支援協議会精神部会 出席者20名 7月30日 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業研修会 参加者120名 ・金川広域アドバイザーの講演等 
8月	8月29日 第1回在宅医療・介護連携推進研修会 参加者120名 ・講義「新川医療圏における地域包括ケアシステムの構築に向けて」 ・入退院支援ルール改定の情報提供 ・グループワーク「効果的な入退院支援のためにできること」 話題提供「富山労災病院における入退院支援の取り組みの実際」 			9月12日 栄養管理体制整備事業に係る研修会 参加者40名 	研修会 出席者48名 	
9月						
10月			・「新川圏域地域リハビリテーション活動マップ」関係機関等への調査	施設の食形態状況一覧(第3版) (第3版) 		10月5日 地域精神保健福祉ネットワーク推進事業連絡会・地域包括ケアシステム構築支援事業連絡会 出席者20名 ・地域移行を進めるための課題と対応 ・地域移行対象事例の選定等
11月	11月8日 第2回在宅医療・介護連携推進研修会 参加者94名 ・講義「地域共生社会と医療介護連携」 ・グループワーク 「障害福祉サービスと介護福祉サービスのより良い連携について」 事例紹介「認知症の母と精神障害を持つ子が地域で暮らすためには」・話題提供(富山県薬剤師会) 	11月15日 がん患者の在宅療養支援事例検討会(黒部市民病院) 出席者87名 ・「本人・家族が願う在宅療養が実現した一例」～70歳代前半男性・下咽頭がん事例に対する緩和ケア～ 	11月9日 認知症関係者研修会 参加者31名 ・「新川圏域地域リハビリテーション活動マップ」取りまとめ			
12月						
H31.1月	1月22日 新川地域医療推進対策協議会在宅医療部会 出席者26名 					1月22日 地域精神保健福祉ネットワーク推進事業連絡会・地域包括ケアシステム構築支援事業連絡会 出席者29名
2月			・「新川圏域地域リハビリテーション活動マップ」改訂版完成予定	・食形態状況一覧(第3版)等の活用状況調査(2月)	2月27日 新川地域災害医療連携会議	2月12日 新川地域医療推進対策協議会精神疾患部会 出席者35名
3月			3月19日 新川地域医療推進対策協議会脳卒中部会 新川圏域地域リハビリテーション連絡協議会	3月22日 栄養管理体制整備事業に係る研修会(食支援連携セミナー)	避難行動要支援者名簿の提供	

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) 科数字はH27年度実績

【新川医療圏】	在宅医療(訪問診療・住診)実施施設数	訪問診療実施施設数 ※1 ※2	往診実施施設数 ※1 ※2	従事医師数	在宅医療(訪問診療・住診)を受けている患者数	訪問診療延回数	往診延回数
病院	9	9	5	13	88	104	12
診療所	31	24	28	36	530	864	84
計	40	33	33	49	618	968	96

【富山医療圏】	在宅医療(訪問診療・住診)実施施設数	訪問診療実施施設数 ※1 ※2	往診実施施設数 ※1 ※2	従事医師数	在宅医療(訪問診療・住診)を受けている患者数	訪問診療延回数	往診延回数
病院	11	10	8	33	220	349	25
診療所	142	106	119	145	1,854	2,800	279
計	153	116	127	186	2,074	3,149	304

【高岡医療圏】	在宅医療(訪問診療・住診)実施施設数	訪問診療実施施設数 ※1 ※2	往診実施施設数 ※1 ※2	従事医師数	在宅医療(訪問診療・住診)を受けている患者数	訪問診療延回数	往診延回数
病院	9	9	8	43	407	740	59
診療所	100	73	90	105	1,134	1,721	218
計	109	82	98	148	1,541	2,461	277

【砺波医療圏】	在宅医療(訪問診療・住診)実施施設数	訪問診療実施施設数 ※1 ※2	往診実施施設数 ※1 ※2	従事医師数	在宅医療(訪問診療・住診)を受けている患者数	訪問診療延回数	往診延回数
病院	9	6	7	21	62	98	6
診療所	43	28	42	52	515	747	108
計	52	34	49	73	577	845	114

【全県】	在宅医療(訪問診療・住診)実施施設数	訪問診療実施施設数 ※1 ※2	往診実施施設数 ※1 ※2	従事医師数	在宅医療(訪問診療・住診)を受けている患者数	訪問診療延回数	往診延回数
病院	38	34	28	110	777	1,291	102
診療所	316	231	279	346	4,033	6,132	689
計	354	265	307	456	4,810	7,423	791

※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	対象施設数		病院		診療所	
	対象施設数	回収率(%)	対象施設数	回収率(%)	対象施設数	回収率(%)
新川	14	14	14	92.9	61	54
富山	50	52	51	84.0	303	292
高岡	27	26	25	81.5	177	166
砺波	16	16	15	100.0	72	63
計	107	108	105	86.9	613	596

在宅で看取りを行うことの考え方について

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	14
診療所	23	41.8	19	35.8	14	25.5	11	20.8	9	17.0
計	27	40.3	22	32.8	18	26.9	15	22.4	13	19.4

【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	9	18.4	5	12.5
診療所	75	31.0	96	36.5	49	20.2	41	15.6	55	22.7
計	88	31.2	114	36.5	60	21.3	50	16.0	60	21.3

【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	2	11.8
診療所	58	38.9	70	44.9	33	22.1	32	20.5	30	20.1
計	65	39.2	75	42.1	39	23.5	38	21.3	32	19.3

【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	2	13.3
診療所	27	49.1	28	49.1	7	12.7	12	21.1	9	16.4
計	37	52.9	30	42.3	9	12.9	16	22.5	10	14.3

【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	15	17.9
診療所	183	36.5	213	40.3	103	20.6	96	18.1	108	21.6
計	217	37.1	241	38.4	126	21.5	119	18.9	123	21.0

<参考> (問6)看取りの考え「4. その他」の内容

在宅医療
実施あり
(診療所)

患者様および家族様のご要望に応える必要あり。よって、自宅がbestとは思わない。
本人家族の意向に沿う
自宅で看取りを希望する方にのみ。可能な範囲で自宅での看取りのサポートを行っています。
ケースバイケース
本人家族の意思次第
患家・患者の意思を尊重する
「もはや死を避けられない」という認識を本人・家族が持っていなければ在宅看取りは出来ない。
家族の希望による
患者さん自身の希望に沿うような努力は大切。
本人や家族の意向を尊重し、可能なら自宅で看取る。
核家族化で働きながらの看取りを含めた在宅は難しいが可能な体制や意思確認があれば在宅看取りを行うことは可能。
ケースバイケース
希望をかなえる
わからない
ケースバイケースとしか言えません。
患者の希望に応じる
本人家族の希望
わからない
本人・家族の希望に対応
家族や個人によって考え方がかわる。
老人介護施設で看取りを行ってもらう。
本人家族の希望に添う形で行うべき
在宅病院いずれか一方は決められない。状況に応じて選択できる体制が重要
ケースバイケース 本人家族の希望や看取り環境が整っていること
本人家族が希望している場所が最優先
ケースバイケースと思います。
患者家族の希望
無理強いはずべきではない。
看取りは患者さん、ご家族の価値観を鑑みて対応しています。
自宅・老人ホーム・病院それぞれの条件を考え連携して行う。
家族の状況、患者の状態により異なると思われる。
1、2は患者家族の希望によるもので、すべきものではない。
家族の希望に添う。
家族・親族の希望
ケースバイケース
家族の意向次第です。
看取りの意向を随時確認すべき
ケースバイケース
本人家族の思いを優先。
本人の選択による
患者と家族の意向により決定されるべき。
ケースバイケースで。
家族の希望による。
ケースバイケースでしょう。
ケースバイケースである。
患者漢族の受け入れがあれば在宅が望ましい。
本人及び家族が納得の上で希望すれば対処する。
自宅でできる範囲を頑張れば良い。医療機関に行くことをためらってはいけない。
ケースバイケース
ケースバイケース
できれば在宅で看取りである。
ケースバイケースで自宅でできることもあるし、自宅では無理なこともあるので、柔軟に対処すべきと考える。
本人による

〒112-8555 東京都文京区湯島1-1-1 文京区立湯島病院

在宅医療
実施なし
(診療所)

本人家族の意思による
患者家族にとって選択肢が多いことは好ましい
高齢のため中止した
患者及び家族との信頼関係と家族に看取りを行う気持ちがあるかが重要。
担当診療科ではないため「べき」といえる程の考えを持っていない。
ケースバイケースで家族の負担を考慮すべき
状況による
患者及び家族の考え次第
本人家族の要望に沿う
個人の希望もあるので、医療サイドから押し付けてはいけない。
ケースバイケース
わからない。
ケースバイケース
最近家族が勝手に救急で病院に搬送してしまう。
家族の考え方による
死の直前は自宅で
診療内容上必要性がない。
本人家族の意向次第
ケースにより決定
一人ひとりの考え方、また家族の経済状況等、全ての要因を考え合わせてその人にあった看取りを行うべきである。
行政や医療ではなく、本人が主体的に希望するものであると考える。
本人や家族の背景による。
産科のため
患者家族の希望に合わせる。
個人の思想や家族の意向による
家族の希望が優先
わからない
本人の意向に従う
ケースバイケース

在宅医療
実施あり
(病院)

患者と家族の希望を第一に考え、柔軟に対応
家族の介護力や希望に応じて柔軟に対応
希望があれば、かなえられるべき

在宅医療
実施なし
(病院)

状況により対応は変わると思う
ケースバイケースだが、在宅での環境が整わない場合が多いのではないと思われる。
患者の意思を尊重
本人や家族の希望に添うべき
本人・家族の意向を尊重したターミナルケアを行うべき
介護医療院でターミナルケアを実施
可能な限り自宅で行うが家族の意向を優先する。
自宅でみとりまでできる環境を整えるべきだ。
本人家族の意向に沿う
家族支援がないと困難
わからない
本人の要望を踏まえケースバイケース
本人や家族の意向に添うべき
家族の理解と医療機関の連携が充分あれば在宅でのみ取ができると思う。
本人家族の意向によるところが大きい。望まればターミナルケアを行える環境は必要
ケースバイケース

厚生労働省「医療施設静態調査」より 在宅医療サービスの実施状況(複数回答)

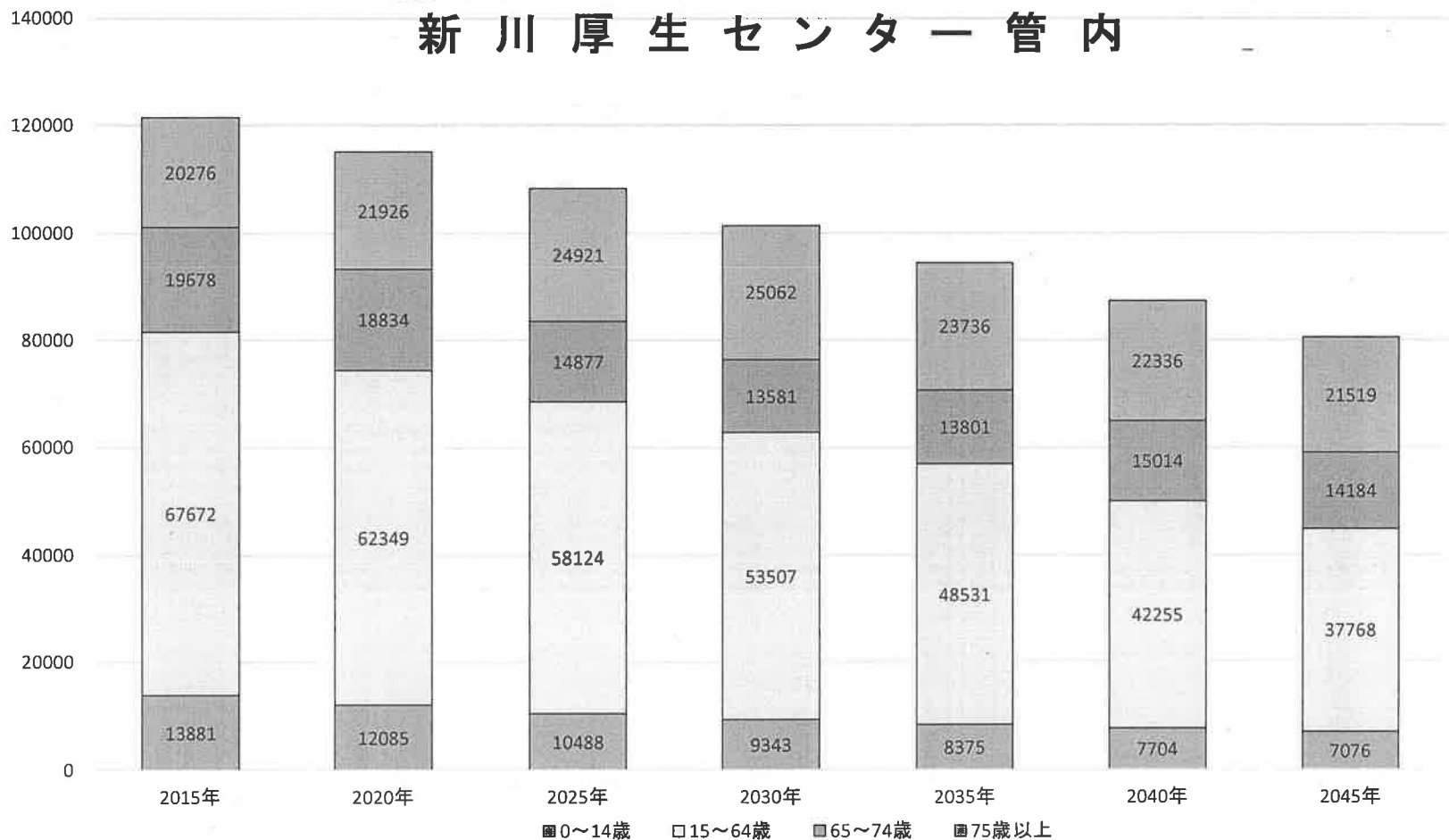
参考資料 2

	平成29(2017)年9月中					平成26(2014)年9月中					平成23(2011)年9月中				
	新川医療圏	富山医療圏	高岡医療圏	砺波医療圏	富山県	新川医療圏	富山医療圏	高岡医療圏	砺波医療圏	富山県	新川医療圏	富山医療圏	高岡医療圏	砺波医療圏	富山県
病院 総数	14	50	26	16	106	14	50	27	16	107	14	52	27	17	110
医療保険等による在宅サービスを実施している病院数	12	27	15	11	65	10	28	16	10	64	11	28	18	9	66
往診	5	6	4	2	17	3	7	4	3	17	2	4	9	4	19
施設数	28	77	63	29	197	8	22	33	17	80	21	20	41	28	110
実施件数	7	11	7	4	29	9	10	9	3	31	5	9	8	3	25
在宅患者訪問診療	113	425	650	54	1,242	80	361	650	100	1,191	15	367	414	145	941
施設数	1	1	-	1	3	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-
実施件数	20	59	-	3	82	-	-	-	54	54	-	-	-	-	-
歯科訪問診療	1	1	-	1	3	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-
施設数	1	4	2	2	9	1	1	3	2	7	-	2	3	2	7
実施件数	1	30	56	7	94	1	4	98	23	126	-	2	5	6	13
救急搬送診療	3	1	4	1	9	2	1	4	1	8	2	4	5	2	13
施設数	31	5	128	8	172	27	1	38	8	74	8	114	63	74	259
実施件数	3	7	4	6	20	1	7	5	6	19	1	7	5	5	18
在宅患者訪問看護・指導	263	516	285	170	1,234	189	556	311	152	1,208	178	686	92	97	1,053
施設数	3	6	1	-	10	2	2	-	-	4	2	4	1	-	7
実施件数	16	56	2	-	74	17	52	-	-	69	4	58	48	-	110
訪問看護ステーションへの指示書の交付	5	16	8	5	34	6	15	7	3	31	3	10	8	2	23
施設数	29	279	159	165	632	22	277	143	214	656	4	162	109	94	369
実施件数	-	4	2	2	8	-	3	4	1	8	1	-	3	2	6
在宅看取り	-	7	3	3	13	-	4	5	1	10	1	-	4	4	9
施設数	7	13	6	5	31	8	11	6	1	26	8	13	7	2	30
実施件数	5	5	1	2	13	3	6	3	1	13	3	6	4	1	14
介護保険による在宅サービスを実施している病院数	289	191	22	34	536	16	125	7	34	182	14	157	24	19	214
居宅療養管理指導(介護予防サービスを含む)	3	4	3	1	11	5	1	1	-	7	3	2	4	-	9
施設数	119	544	936	1	1,600	176	2	434	-	612	76	213	151	-	440
実施件数	6	9	4	1	20	5	7	3	-	15	5	7	2	-	14
訪問リハビリテーション(介護予防サービスを含む)	703	506	454	8	1,671	602	532	907	-	2,041	276	385	473	-	1,134
施設数	73	382	220	85	760	79	382	219	88	768	83	379	221	90	773
実施件数	28	144	103	42	317	38	151	114	45	348	37	147	120	52	356
医療保険等による在宅サービスを実施している一般診療所数	13	75	66	24	178	25	83	72	27	207	28	97	74	36	235
往診	147	423	321	168	1,059	177	502	373	149	1,201	382	560	532	226	1,700
施設数	20	92	69	28	209	21	94	70	22	207	22	92	72	26	212
実施件数	997	2,789	1,485	1,096	6,367	797	2,450	1,381	415	5,043	674	2,959	1,470	392	5,495
在宅患者訪問診療	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
施設数	14	-	-	-	14	-	-	-	-	-	4	-	-	-	4
実施件数	1	8	4	1	14	1	10	5	1	17	2	7	3	2	14
救急搬送診療	1	14	6	1	22	2	21	17	1	41	5	17	4	2	28
施設数	2	11	7	2	22	-	11	4	1	16	2	11	6	-	19
実施件数	10	38	25	2	75	-	33	11	2	46	5	42	22	-	69
在宅患者訪問看護・指導	-	1	-	-	1	-	2	-	-	2	-	2	1	-	3
施設数	-	125	-	-	125	-	418	-	-	418	-	240	6	-	246
実施件数	2	10	7	1	20	2	4	6	2	14	1	14	14	-	29
在宅患者訪問リハビリテーション指導管理	3	28	15	2	48	3	5	30	3	41	4	43	39	-	86
施設数	10	60	56	15	141	16	58	51	17	142	15	55	53	22	145
実施件数	48	459	326	124	957	50	324	270	89	733	61	263	186	101	611
訪問看護ステーションへの指示書の交付	7	11	16	8	42	6	13	17	6	42	5	11	13	5	34
施設数	8	26	28	10	72	9	15	31	8	63	6	17	15	7	45
実施件数	6	29	30	10	75	7	23	36	9	75	6	28	32	6	72
在宅療養支援診療所	4	17	21	7	49	3	14	23	4	44	6	24	25	3	58
届出施設数	239	706	429	89	1,463	408	528	494	42	1,472	41	353	447	27	868
実施件数	-	6	2	2	10	2	2	4	2	10	2	2	1	2	7
訪問看護(介護予防サービスを含む)	-	13	26	14	53	7	6	98	12	123	4	7	73	3	87
施設数	-	4	3	3	10	1	4	4	1	10	1	3	3	1	8
実施件数	-	31	65	8	104	4	20	66	6	96	26	82	174	1	283
訪問リハビリテーション(介護予防サービスを含む)	2	35	19	4	60	4	32	15	5	56	4	25	14	6	49
届出施設数	2	119	59	6	186	5	114	32	6	157	14	89	37	9	149
実施件数	297	1,186	472	186	2,141	250	606	162	175	1,193	176	746	143	60	1,125
連携保険医療機関等の数	50	218	133	44	445	53	224	132	44	453	54	220	132	44	450
受け持つ在宅療養患者の数	18	54	34	13	119	19	50	29	8	106	18	50	33	6	107
在宅医療サービスを実施している歯科診療所数	8	34	22	9	73	10	34	19	3	66	8	29	17	4	58
施設数	39	282	134	25	480	42	119	42	3	206	13	196	29	8	246
実施件数	17	39	26	9	91	16	32	19	5	72	16	33	20	4	73
施設数	98	474	178	46	796	66	402	110	18	596	74	346	146	21	587
実施件数	8	14	2	-	24	7	12	4	2	25	3	9	2	1	15
訪問歯科衛生指導	51	216	11	-	278	85	241	4	3	333	89	292	2	2	385
施設数	5	14	6	3	28	6	9	2	-	17	3	12	3	-	18
実施件数	38	263	44	4	349	25	42	3	-	70	6	93	4	-	103
居宅療養管理指導(歯科医師による)	4	6	5	2	17	5	6	1	-	12	2	8	1	1	12
施設数	52	409	30	4	495	44	44	1	-	89	13	81	1	1	96
実施件数	2	1	1	-	4	2	1	-	-	3	-	2	-	-	2
介護予防居宅療養管理指導(歯科医師による)	3	3	2	-	8	3	5	-	-	8	-	9	-	-	9
施設数	1	2	-	-	3	1	1	-	-	2	1	2	-	-	3
実施件数	2	8	-	-	10	1	5	-	-	6	2	11	-	-	13
介護予防居宅療養管理指導(歯科衛生士等による)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2
施設数	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2
実施件数	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	2

※政府統計の総合窓口 (e-Stat) [【https://www.e-stat.go.jp/】](https://www.e-stat.go.jp/) より

※医療施設調査は、病院及び診療所(以下「医療施設」という。)について、その分布及び整備の実態を明らかにするとともに、医療施設の診療機能を把握し、医療行政の基礎資料を得ることを目的とし、医療施設から提出される開設・廃止等の申請・届出に基づき「医療施設動態調査」が毎月実施されるとともに、医療施設の詳細な実態を把握する「医療施設静態調査」が3年ごとに実施されています。

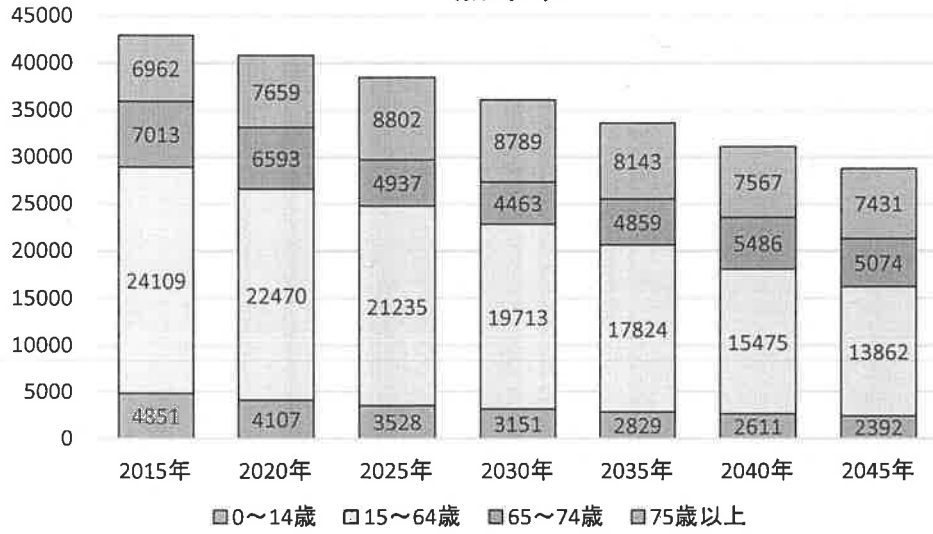
将来の年齢階級別人口(2015年は国勢調査による実測値) 新川厚生センター管内



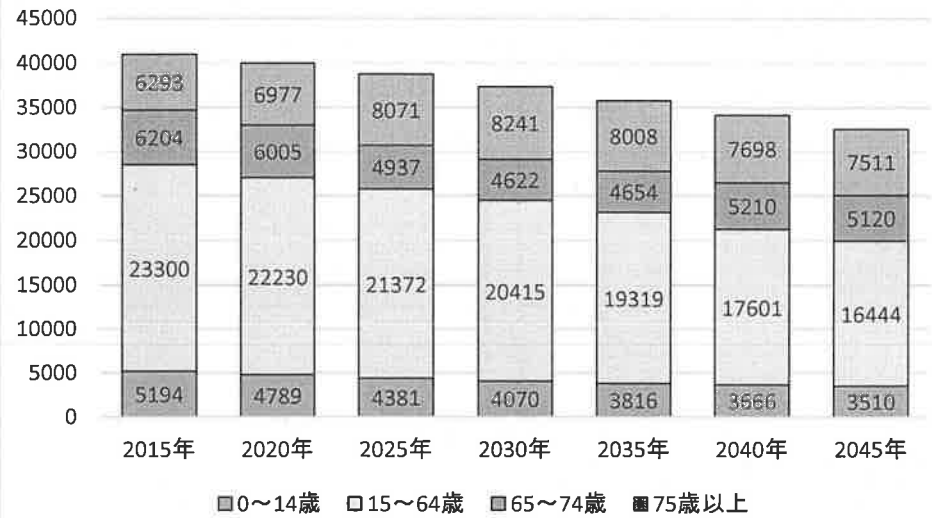
国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」
(平成30年度(2018)年推計)※2015年は国勢調査による実績値

<http://www.ipss.go.jp/pp-shicyoson/j/shicyoson13/t-page.asp>

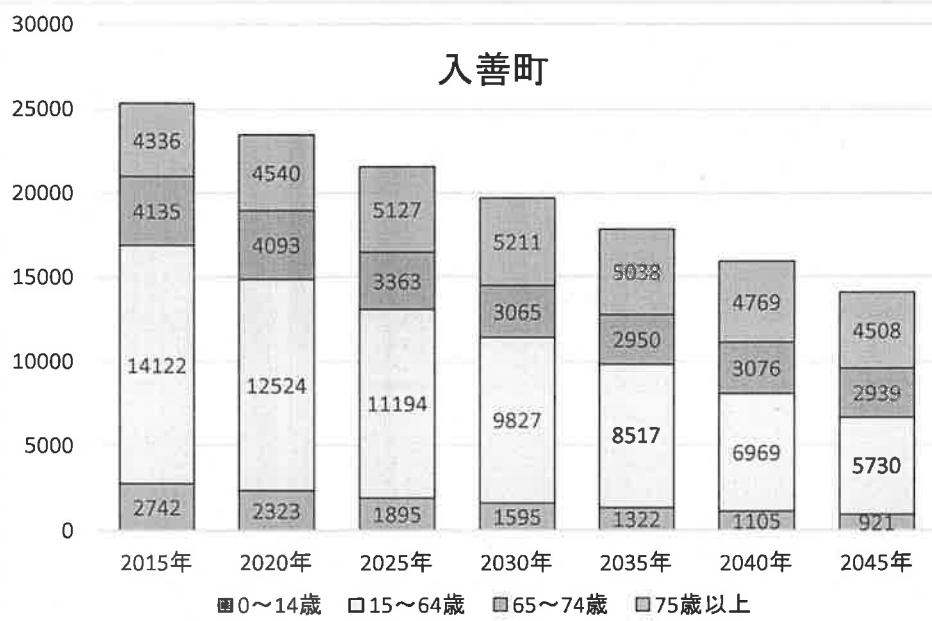
魚津市



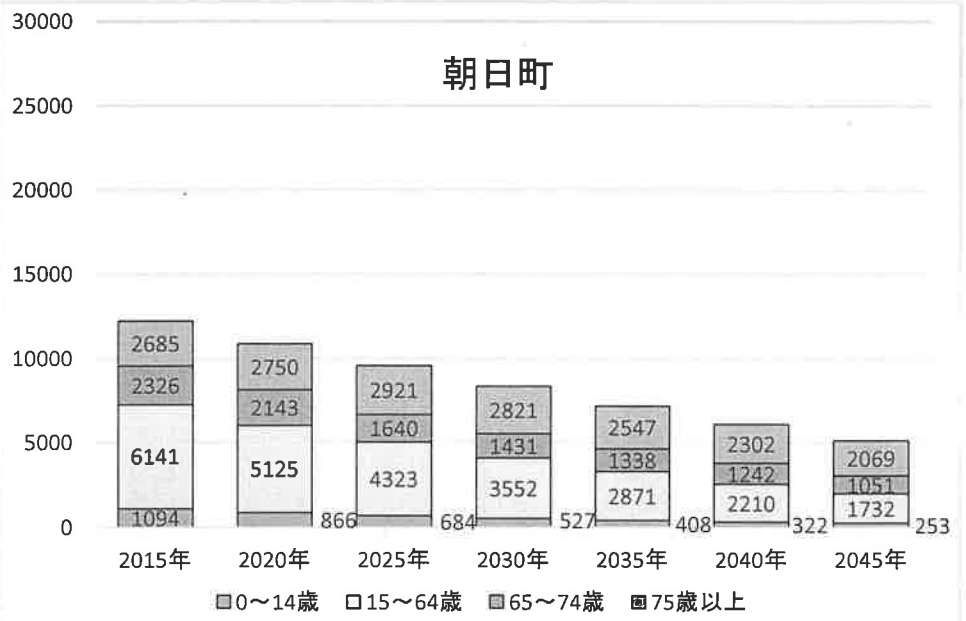
黒部市



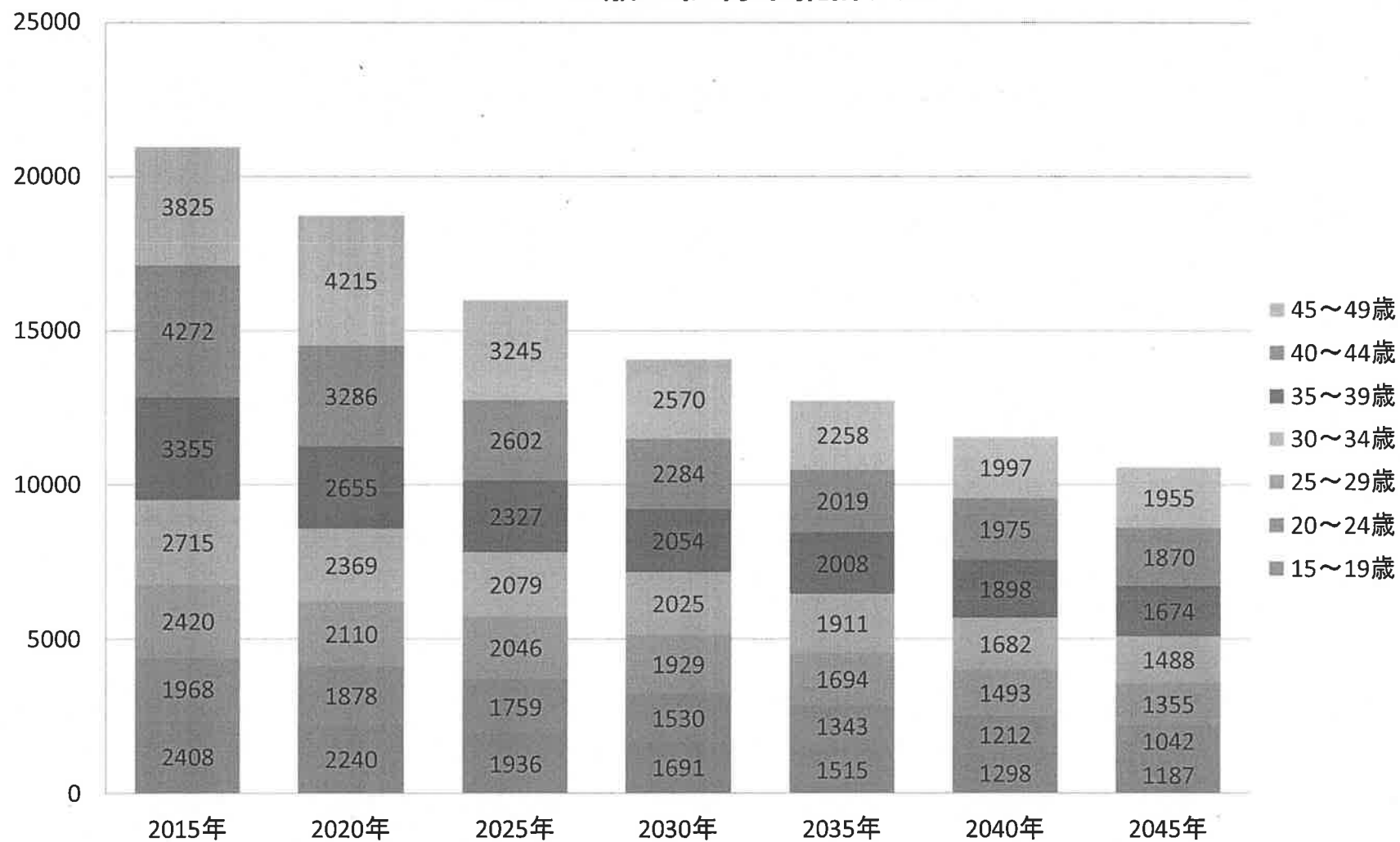
入善町



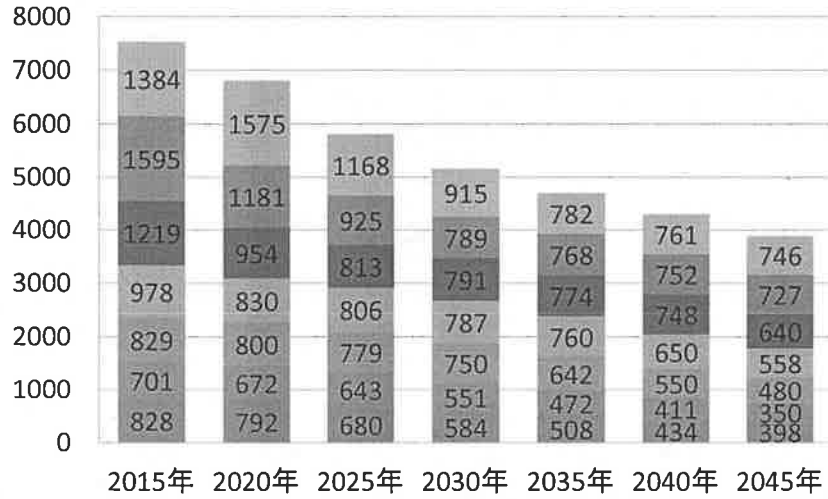
朝日町



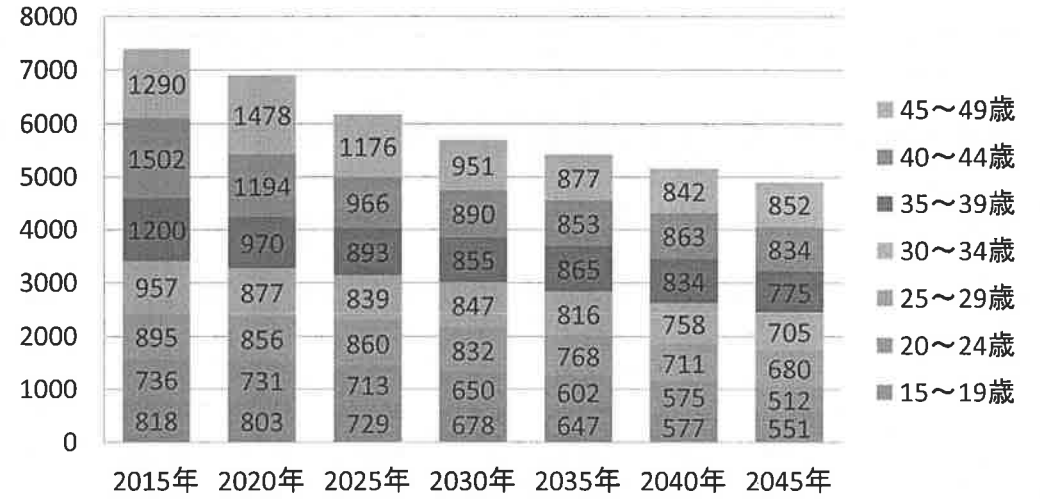
新川厚生センター管内 15～49歳女性将来推計人口



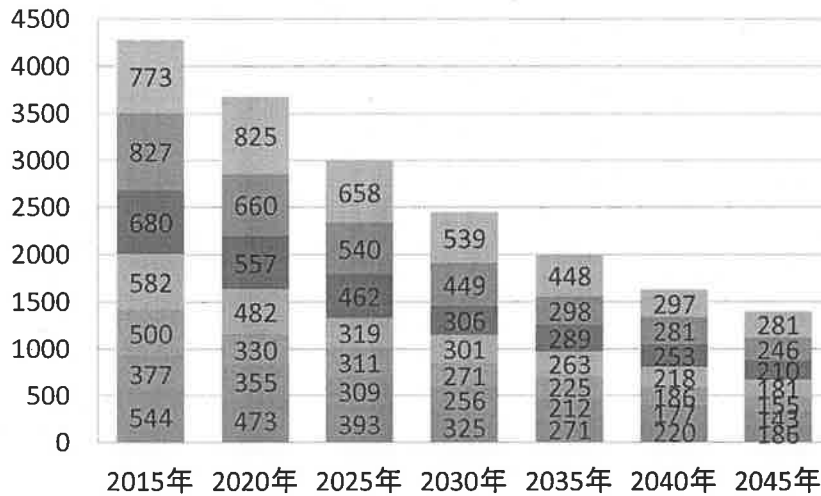
魚津市
15～49歳女性将来推計人口



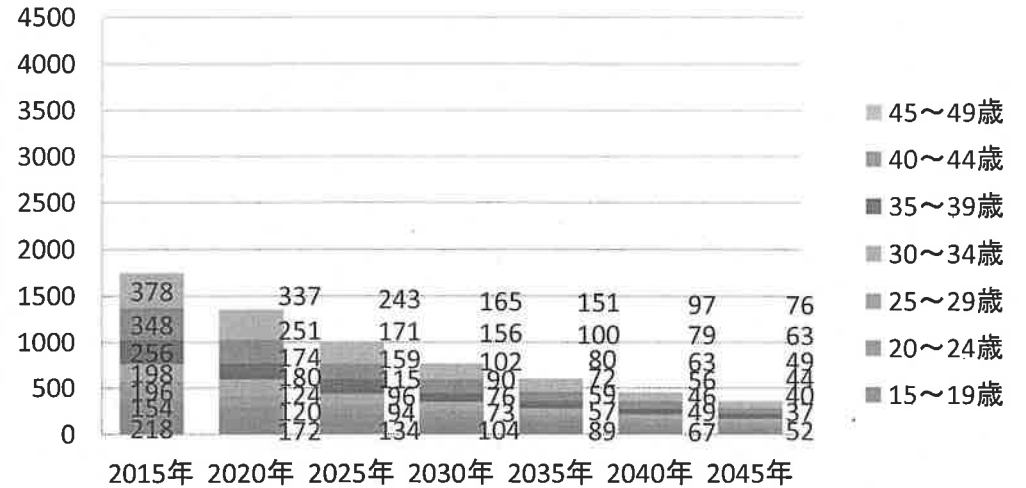
黒部市
15～49歳女性将来推計人口



入善町
15～49歳女性将来推計人口



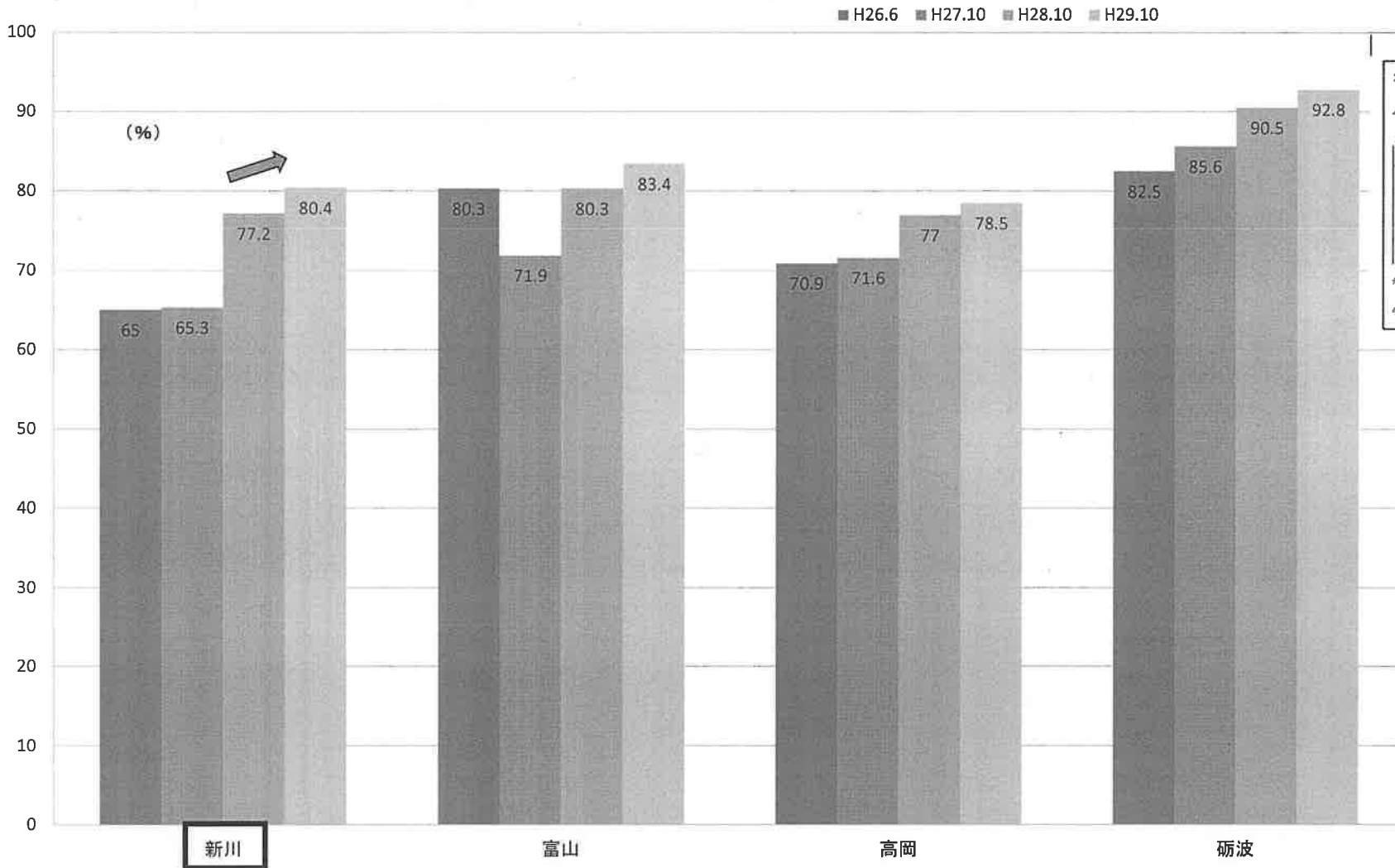
朝日町
15～49歳女性将来推計人口



新川医療圏の入退院支援の状況

退院時情報提供率
(病院⇒ケアマネ)

参考資料4



ケアマネジャーへのアンケート用紙(例)

アンケート項目	回答の有無	備考
1. ケアマネジャーへの退院時情報提供の有無	○(有) □(無)	
2. ケアマネジャーへの退院時情報提供の時期	○(退院前) □(退院後)	
3. ケアマネジャーへの退院時情報提供の方法	○(紙) □(メール) □(電話)	
4. ケアマネジャーへの退院時情報提供の担当者	○(ケアマネ) □(医師) □(看護師) □(介護士)	
5. ケアマネジャーへの退院時情報提供の回数	○(1回) □(2回) □(3回以上)	
6. ケアマネジャーへの退院時情報提供の満足度	○(満足) □(不満足)	
7. ケアマネジャーへの退院時情報提供の理由	○(必要) □(不要) □(不明)	
8. ケアマネジャーへの退院時情報提供の課題	○(あり) □(なし)	
9. ケアマネジャーへの退院時情報提供の改善策	○(あり) □(なし)	
10. ケアマネジャーへの退院時情報提供のその他	○(あり) □(なし)	

都道府県医療介護連携調整
実証事業による様式

在宅医療・介護ネットワークの手引き

新川医療圏 入退院支援ルール

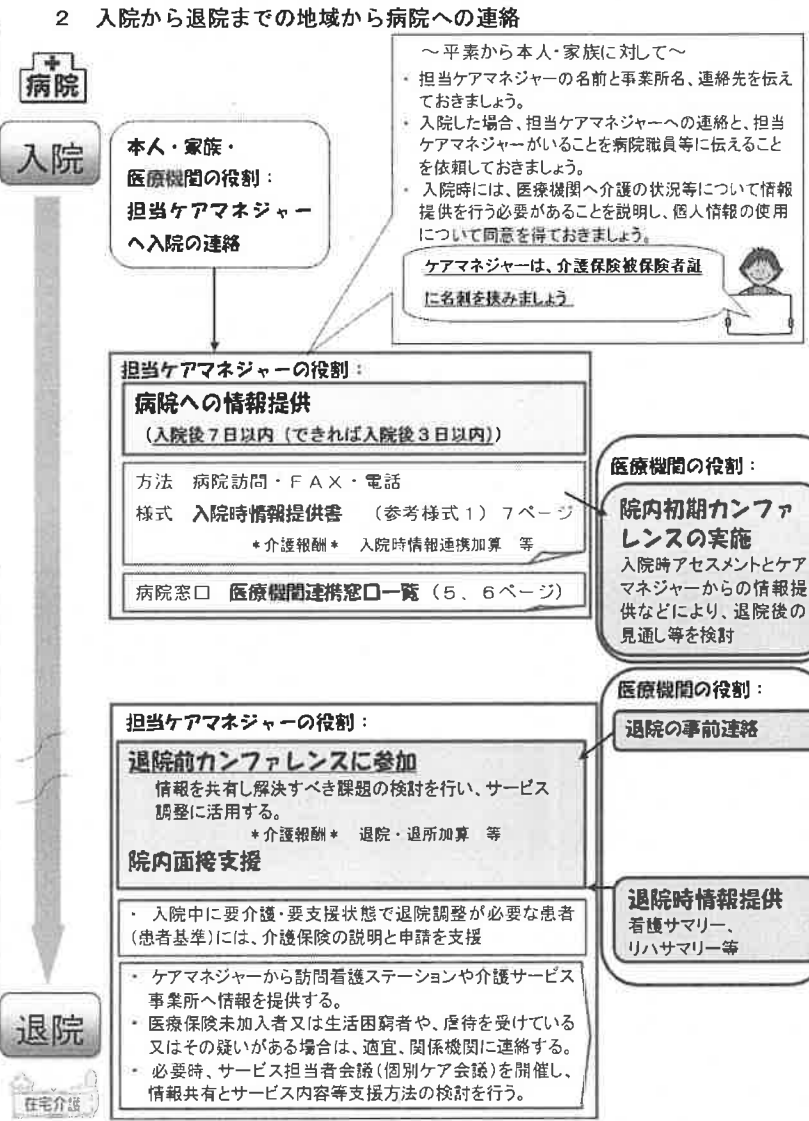


とやま地域包括
ケアシステム

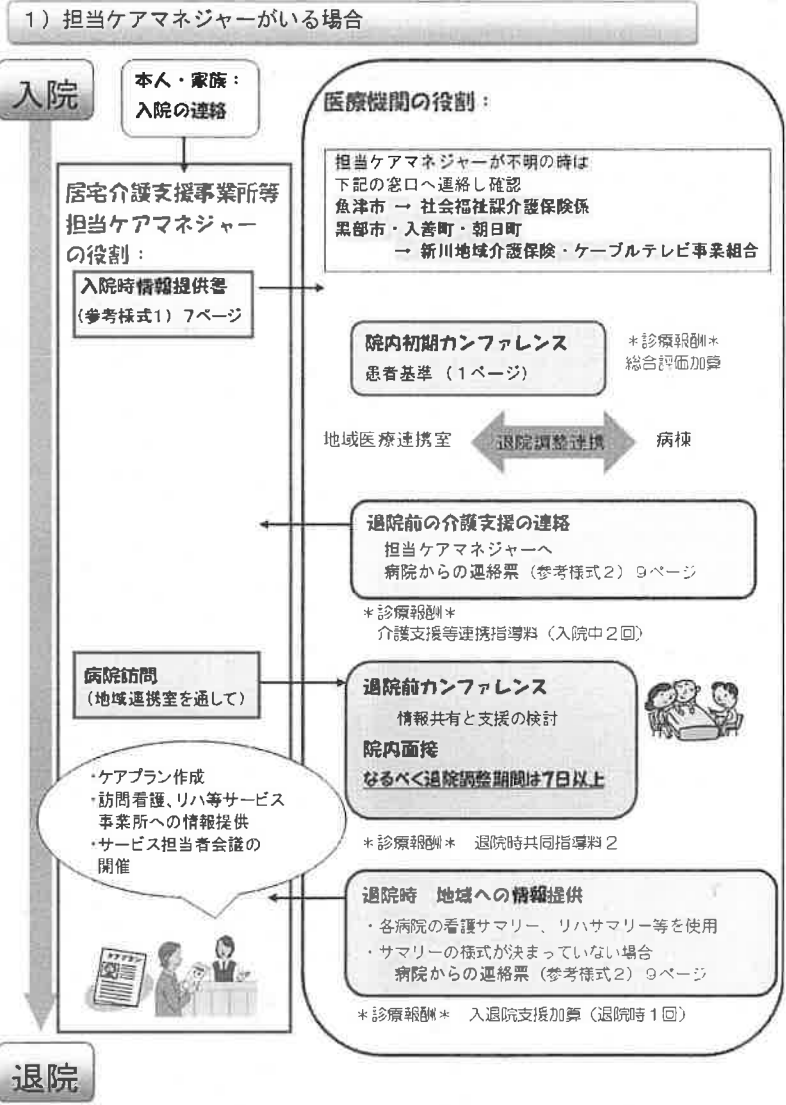
2) 「入退院支援が必要な患者」の基

《身体的・精神的な項目》

- (1) 医学管理が必要
医療処置(人工呼吸、経管栄養、吸引など)が必要
訪問診療、訪問看護、訪問リハビリが必要
終末期、看取りが必要
 - (2) 入院前に比べADLが低下
立ち上がりや歩行などに介助が必要
食事に介助が必要
排泄に介助が必要
入浴に介助が必要
 - (3) 退院後介護サービスの利用が必要
 - (4) 精神面での問題あり
(理解力低下 認知症による周辺症状 うつ病 等)
- ### 《環境的な項目》
- (1) 独居
 - (2) 高齢者のみ世帯
 - (3) 介護上の問題
日中一人である
家族の介護力不足
家族の理解がない
 - (4) 経済的な問題
(医療保険未加入者又は生活困窮者であること 等)
 - (5) 虐待を受けている又はその疑いがあること



3 退院に向けて病院から地域への連絡



※ 平成30年度診療報酬改定、介護報酬改定を踏まえて改訂

新川医療圏の病院・病棟毎退棟患者数及び急性期後在宅復帰への支援状況

医療機関名	病棟名	1. 医療機能	8. 退院後に在宅医療を必要とする患者の状況										7. 急性期後の支援・在宅復帰への支援の状況【平成29年6月診療分】であってかつ「平成29年7月審査分」】							
		2017(平成29)年7月1日時点の機能	当該病棟から退院した患者数【1か月間】	うち、退院後1か月以内に在宅医療を必要としない患者(死亡退院を含む)	うち、退院後1か月以内に自院が在宅医療を提供する患者	うち、退院後1か月以内に他施設が在宅医療を提供する患者	うち、退院後1か月以内の在宅医療の実施予定が不明の患者	当該病棟から退院した患者数【1年間】	うち、退院後1か月以内に在宅医療を必要としない患者(死亡退院を含む)	うち、退院後1か月以内に自院が在宅医療を提供する患者	うち、退院後1か月以内に他施設が在宅医療を提供する患者	うち、退院後1か月以内の在宅医療の実施予定が不明の患者	退院支援加算1	退院支援加算2	救急・在宅等支援(療養)病床初期加算及び有床診療所一般病床初期加算	地域連携診療計画加算(退院支援加算1)	退院時共同指導料2	介護支援連携指導料	退院時リハビリテーション指導料	退院前訪問指導料
黒部市民病院	東病棟2階	急性期	164	164	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0*	0	0
黒部市民病院	東病棟3階	急性期	87	82	1	4	0	0	-	-	-	-	13	0	0	0	0*	0*	40	0
黒部市民病院	東病棟4階	急性期	146	145	0	1	0	0	-	-	-	-	11	0	0	0*	0*	14	0	
黒部市民病院	東病棟5階	急性期	97	95	0	2	0	0	-	-	-	-	12	0	0	0	0*	0*	28	0
黒部市民病院	東病棟6階	急性期	115	110	0	5	0	0	-	-	-	-	28	0	0	0*	0*	16	0	
黒部市民病院	東病棟7階	急性期	52	51	0	1	0	0	-	-	-	-	*	0	0	0	0*	0*	18	0
黒部市民病院	西病棟2階	急性期	48	45	0	3	0	0	-	-	-	-	27	0	0*	0*	0*	14	0	
黒部市民病院	中央棟4階	急性期	22	22	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
富山労災病院	HCU病棟	高度急性期	4	4	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
富山労災病院	5階A病棟	急性期	57	57	0	0	0	0	-	-	-	-	0*	0	0	0	0*	0*	15	0
富山労災病院	4階A病棟	急性期	61	61	0	0	0	0	-	-	-	-	0	37	0	0	0*	0*	30	0
富山労災病院	5階B病棟	急性期	76	76	0	0	0	0	-	-	-	-	0	40	0	0	0*	0*	19	0
富山労災病院	6階B病棟	急性期	51	47	0	3	1	0	-	-	-	-	0	18	0	0	0*	0*	*	0
富山労災病院	4階B病棟	急性期	56	56	0	0	0	0	-	-	-	-	0	25	0	0	0*	0*	20	0
富山労災病院	6階A病棟	慢性期	12	12	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0*	0*	*	0
あさひ総合病院	3階病棟	急性期	98	94	0	0	4	0	-	-	-	-	0*	0	0	0*	11*	0	0	0
あさひ総合病院	4階病棟	急性期	68	37	1	2	28	0	-	-	-	-	0*	0	0	0*	0*	21*	0	0
あさひ総合病院	6階病棟	回復期	14	7	0	1	6	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
あさひ総合病院	5階病棟	休棟中等	0	0	0	0	0	0	-	-	-	-	未報告	未報告	未報告	未報告	未報告	未報告	未報告	未報告
坂東病院	一般病棟	急性期	77	76	1	0	0	865	856	9	0	0	0	0	52	0	0	0	0	0
坂本記念病院	一般病棟	急性期	15	15	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	17	0	0	0	12*	0
坂本記念病院	療養病棟	慢性期	1	1	0	0	0	0	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
丸川病院	1病棟	回復期	46	42	0	4	0	570	514	9	47	0	22	0	51*	0*	0*	27*	0	0
池田リハビリテーション病院	回復期リハビリテーション病棟	回復期	15	15	0	0	0	194	194	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
池田リハビリテーション病院	介護病棟	慢性期	4	4	0	0	0	34	34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
黒部温泉病院	西3病棟	慢性期	6	6	0	0	0	49	45	0	0	4	0	0*	0	0	0	0	0	0
黒部温泉病院	東3病棟	慢性期	2	2	0	0	0	43	36	0	0	7	0	0*	0	0	0	0	0	0
黒部温泉病院	西2病棟	慢性期	3	3	0	0	0	19	18	0	0	1	未報告	未報告	未報告	未報告	未報告	未報告	未報告	未報告
黒部温泉病院	東2病棟	慢性期	2	2	0	0	0	20	18	0	0	2	未報告	未報告	未報告	未報告	未報告	未報告	未報告	未報告
深川病院	2階病棟	慢性期	5	2	0	3	0	0	-	-	-	-	0	0	16	0	0	0*	0*	0
深川病院	3階病棟	慢性期	2	1	0	1	0	15	10	0	5	0	未報告	未報告	未報告	未報告	未報告	未報告	未報告	未報告
深川病院	4階病棟	慢性期	5	4	1	0	0	34	31	1	2	0	0	0*	0	0	0	0	0*	0
新川病院	医療	慢性期	6	6	0	0	0	90	90	0	0	0	0	0*	0	0	0	0	0	0
新川病院	介護	慢性期	7	7	0	0	0	63	-	-	-	-	未報告	未報告	未報告	未報告	未報告	未報告	未報告	未報告
桜井病院	Ⅱ病棟	慢性期	4	4	0	0	0	67	46	20	1	0	0	0*	0	0	0	0	0	0
桜井病院	Ⅲ病棟	慢性期	2	2	0	0	0	22	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
桜井病院	Ⅰ病棟	慢性期	13	11	2	0	0	74	47	25	2	0	0*	12	0	0*	0*	0*	0*	0
魚津病院	医療病棟	慢性期	7	4	0	0	3	74	-	-	-	-	0	0*	0	0	0	0	0	0
魚津病院	介護病棟	慢性期	3	3	0	0	0	21	-	-	-	-	未報告	未報告	未報告	未報告	未報告	未報告	未報告	未報告

薬局機能情報の見直し



参考資料 5


医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則の一部を改正する省令
(平成 29 年厚生労働省令第 109 号)新旧対照表


新	旧
<p>別表第 1 (第 11 条の 3 関係) 第 2 提供サービスや地域連携体制に関する事項 1 業務内容、提供サービス <u>(4) 地域医療連携体制</u> <u>(ii) 地域医療情報連携ネットワークへの参加の有無</u> <u>(iii) 退院時の情報を共有する体制の有無</u> <u>(iv) 受診勧奨に係る情報等を医療機関に提供する体制の有無</u> <u>(v) 地域住民への啓発活動への参加の有無</u></p>	<p>別表第 1 (第 11 条の 3 関係) 第 2 提供サービスや地域連携体制に関する事項 1 業務内容、提供サービス <u>(3) 地域医療連携体制</u> (新規) (新規) (新規) <u>(ii) 地域住民への啓発活動への参加の有無</u></p>
<p>2 実績、結果等に関する事項 <u>(6) 医療を受ける者の居宅等において行う調剤業務の実施件数</u> <u>(7) 健康サポート薬局に係る研修を修了した薬剤師が地域ケア会議 (行政職員をはじめとした地域の関係者から構成される会議体をいう。)その他地域包括ケアシステムのための会議に参加した回数</u> <u>(8) 患者の服薬状況等を医療機関に提供した回数</u> <u>(9) 患者満足度の調査</u></p>	<p>2 実績、結果等に関する事項 (新規) (新規) (新規) <u>(6) 患者満足度の調査</u></p>

改正省令は平成 31 年 1 月 1 日から施行


全国版トップ > 富山県

- ▶ 公表情報の読み解き方
- ▶ 介護保険について
- ▶ このホームページの使い方
- ▶ アンケート
- 全国トップへ戻る
- 介護サービス概算料金の試算
-  スマートフォンアプリが登場しました！
-  介護事業所ナビ

 介護事業所を検索する

 地域包括支援センターを検索する

 生活支援等サービスを検索する

 住まい(サービス付き高齢者向け住宅)を検索する

 医療機関を検索する

 薬局を検索する

<http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

地域包括支援センター及び生活支援等サービスに関する情報(平成27年10月～)

介護保険法等の改正に伴い、地域で暮らす高齢者の日常生活に必要な

- 地域包括支援センター(高齢者の総合相談から、必要な支援につなげる機関)
- 生活支援等サービス(見守り・安否確認、配食、家事援助、交流の場、外出支援等)

の情報について、市町村は公表するよう努めることとされた。