

第3節 高岡医療圏地域医療計画

1 医療圏の概況

(1) 地域の環境、人口及び人口動態

- 高岡医療圏は県西部に位置し高岡市、氷見市、射水市で構成され、圏域の総面積は 549.56km² と県の約 13%を占めています。
- 東は富山医療圏、西は石川県、南は砺波医療圏、北部は日本海側の富山湾に面し、海・川等の自然環境に恵まれた地域です。圏域内の歴史は古く、越中文化発祥の地であり、城下町として商工業が発展した地域、漁業が盛んな地域やベッドタウンとして発展した地域等があります。
- 2022（令和4）年 10月1日現在の圏域の人口は 295,513人で、県人口の 29.1%を占めます。また、65歳以上の老年人口割合は 34.5%であり、県平均（33.2%）を上回っています。2022（令和4）年の出生数は 1,755人、出生率（人口千対）は 6.2（県：6.0）で、県平均を 0.2ポイント上回っています。また、死亡率（人口千対）は 16.0（県：15.1）で県平均を 0.9ポイント上回っています。



(2) 医療機関、保健福祉関係施設

- 2022（令和4）年 10月1日現在、圏域内には、病院 26施設、一般診療所 214施設（有床 11施設、無床 203施設）、歯科診療所 127施設があります。
- 2022（令和4）年の病院報告では、圏域内医療機関の1日平均患者数は外来 3,677人、入院 2,839人、また病院の病床利用率は 77.9%、平均在院日数は 26.9日です。

医療機関の数

区分	医療機関数	摘要
病院	26	一般 19 精神科 7
一般診療所	214	有床 11 無床 203
歯科診療所	127	有床 1 無床 126

厚生労働省「医療施設調査」
(2022（令和4）年 10月1日現在)

病院病床数

区分	病床数
一般	2,106
療養	643
精神	862
結核	21
感染症	6

厚生労働省「医療施設調査」
(2022（令和4）年 10月1日現在)

- 保健施設として、保健センター（類似施設含む）がすべての市に、厚生センターの本所が高岡市に、支所が射水市と氷見市に設置されています。なお、障害者・高齢者福祉施設等は、次のとおりです。

障害福祉サービス事業所等

日中活動の場	生活介護	37
	自立（生活）訓練	7
	就労移行支援	4
	就労継続支援A型	16
	就労継続支援B型	34
	地域活動支援センターⅠ型	3
	地域活動支援センターⅡ型	1
	地域活動支援センターⅡ型	2
住まいの場	共同生活援助	17
相談	指定一般相談支援事業	9
	指定特定相談支援事業	31
	指定障害児相談支援事業	27

県障害福祉課調べ
(2023（令和5）年8月1日現在)

高齢者福祉施設等

入所施設	特別養護老人ホーム （地域密着型含む）	36
	介護老人保健施設	12
	介護療養型医療施設	-
	介護医療院	5
	軽費老人ホーム （ケアハウス）	6
	認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）	60
	相談	居宅介護支援事業所
地域包括支援センター		17
在宅介護支援センター		5
その他	訪問看護ステーション	30

県高齢福祉課調べ
(2023（令和5）年7月1日現在)

(3) 医療従事者

- 2020（令和2）年12月末現在、圏域内の医師数は676人、人口10万人当たり224.5人と、県平均を下回っています。また、歯科医師数は190人、人口10万人当たり63.1人と、県平均を上回っています。薬剤師数は719人、人口10万人当たり238.8人と、県平均を下回っています。
- 2020（令和2）年12月末現在、圏域内の看護職の就業者数は4,424人、人口10万人当たり1,469.4人と、県平均1,642.6人を下回っています。種別では保健師141人、助産師87人、看護師3,398人、准看護師798人となっています。
- 2020（令和2）年10月1日現在、圏域内の医療機関におけるリハビリテーション従事者数及び歯科関係従事者数は、次のとおりです。

医師・歯科医師等 (常勤換算数)

区 分	人数	人口10万対		
		高岡	県	
医 師	676	224.5	273.7	
歯 科 医 師	190	63.1	62.8	
薬 剤 師	719	238.8	275.9	
看 護 職	4,424	1,469.4	1,642.6	
内 訳	保健師	141	46.8	64.9
	助産師	87	28.9	39.7
	看護師	3,398	1,128.6	1,263.5
	准看護師	798	265.0	274.4

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」
(2020(令和2)年12月1日現在)
富山県「看護職員業務従事者届」
(2020(令和2)年12月31日現在)
人口10万対は県医務課計算

リハビリテーション関係従事者 (常勤換算数)

区 分	高岡	県
理学療法士	152.7	682.2
作業療法士	89.1	428.6
言語聴覚士	19.4	119.4
視能訓練士	38.2	104.2

厚生労働省「医療施設調査」
(2020(令和2)年10月1日現在)

歯科関係従事者 (常勤換算数)

区 分	人 数	
	高岡	県
歯科衛生士	332.8	1051.0
歯科技工士	54.7	171.6

厚生労働省「医療施設調査」
(2020(令和2)年10月1日現在)

2 医療

(1) 医療機能の分担と連携 がん

〔現状と課題〕

- 2020（令和2）年10月現在、圏域において禁煙外来を行っている医療機関数は、53施設（病院11、診療所42）あり¹⁷⁶、2021（令和3）年の禁煙外来での治療件数（ニコチン依存症の診療報酬の算定件数）は266件、人口10万人当たり86.6件（県：94.1件、全国：99.6件）と、県、全国より少なくなっています¹⁷⁷。
- 国指定の地域がん診療連携拠点病院として厚生連高岡病院が、県指定の地域がん診療連携拠点病院として高岡市民病院と富山県済生会高岡病院が指定されており、がん情報の収集・発信や医療従事者等を対象とした研修会の開催など、がん治療の均てん化を推進する中心的な役割を担っています。
- 2020年（令和2）年9月の外来化学療法実施件数は、人口10万人当たり、病院296.0件、診療所0件（県：309.8件・8.0件、全国：240.2件・6.6件）と、病院について全国より多くなっています¹⁷⁶。
- 2022（令和3）年、がん治療認定医数は20人、人口10万人当たり6.6人（県：13.4人、全国：14.3人）と、県、全国より少なくなっています¹⁷⁸。
- 2022（令和4）年12月現在、がん分野の認定看護師数は21人（県95人）です¹⁷⁹。
- 2021（令和3）年の地域連携クリティカルパスに基づく診療提供の実施件数は、人口10万人当たり349.0件（県：186.6件、全国164.0～164.2件）と、県、全国より多くなっています¹⁷⁷。
- 2022（令和4）年10月現在、緩和ケア病棟は、高岡市民病院（20床）、厚生連高岡病院（16床）に設置されており、管内5医療機関で緩和ケアチームによる医療が行われています。

〔施策の方向〕

- 禁煙指導を行う医療機関について住民へ啓発し、禁煙を希望する者の禁煙支援を推進するとともに、医療機関、公共施設等における施設内禁煙、集会所や飲食店などにおいても受動喫煙防止の取組みを推進します。
- 住み慣れた家庭や地域で安心して療養できるよう地域がん診療連携拠点病院を核として、診療所、歯科診療所、訪問看護ステーション、薬局、介護サービス事業所などの連携を強化し、患者の病態に応じた最適な治療の提供、療養生活支援、服薬管理指導などの質の高い医療の提供を推進します。
- 「高岡れんけいネット」や多職種連携システム等のICTの更なる活用を支援し、切れ目

¹⁷⁶ 医療施設調査

¹⁷⁷ NDB：厚生労働省レセプト情報・特定健診等情報データベース（ナショナルデータベース）

¹⁷⁸ 日本がん治療認定医機構

¹⁷⁹ 日本看護協会ホームページ

のない患者支援の推進に努めます。

- がんと診断された時から病気や療養生活について相談できるよう、また緩和ケアについて、住民、医療従事者、介護関係者等へ啓発します。緩和ケアチーム、がん治療認定医、がん分野認定看護師、在宅医療関係者等とともに、患者と家族の身体的、精神的な苦痛や社会生活上の不安を緩和し、患者の療養生活の質の維持向上を推進します。
- がん患者等の療養にかかる意思決定支援（アドバンス・ケア・プランニング）の充実を図るため、医療・介護関係者への研修会を開催します。
- がんの治療と社会生活の両立を目指していけるような相談体制や医療体制をがん拠点病院とともに検討し、職域も含めた啓発普及が図れるように努めます。
- 小児・AYA 世代への相談支援が行き届くよう、「富山県がん総合相談支援センター」及びがん拠点病院の「相談支援センター」との連携に努めます。

脳卒中

〔現状と課題〕

- 2023（令和5）年11月現在、血栓溶解療法等の専門的診療が可能な病院（超急性期脳卒中加算の届出施設）は、厚生連高岡病院、高岡市民病院、富山県済生会高岡病院の3病院です¹⁸⁰。
- 2020（令和2）年12月末時点の脳神経外科医師数は12人、人口10万人当たり3.9人（県：6.0人、全国：5.8人）、また、神経内科医師数は9人、人口10万人当たり2.9人（県：3.1人、全国：4.5人）と、いずれも県、全国より少なくなっており、医師の確保が課題です¹⁸¹。
- 2021（令和3）年3月現在、脳血管疾患等リハビリテーションが可能な医療機関数は、15機関、人口10万人当たり4.9機関（県：7.4機関、全国：6.4機関）と、県、全国より少なくなっています¹⁸⁰。
- 2022（令和4）年の回復期リハビリテーション病床は94床あるほか、一般病床から地域包括ケア病床への転換が進み、2022（令和4）年7月末で、371床の地域包括ケア病床があります¹⁸⁰。
- 2020（令和2）年の管内の脳血管疾患の退院患者平均在院日数は、88.6日（県：93.8日、全国：79.2日）と、県より短く、全国より長くなっています¹⁸²。
- 在宅等の生活の場に復帰した患者の割合は、49.8%（県：55.7%、全国：55.2%）となっています¹⁸²。
- 高岡市民病院が高岡地域リハビリテーション広域支援センターに指定されており、リハビリ従事者の資質向上、住民への普及啓発を実施しています。
- 2010（平成22）年度から地域連携クリティカルパスが運用され、高岡市民病院、厚生連高岡病院、富山県済生会高岡病院、真生会富山病院の4病院が計画病院として、回復期機関、維持期機関とともに地域連携パス連絡会を開催しています。

¹⁸⁰ 診療報酬施設基準

¹⁸¹ 医師・歯科医師・薬剤師調査

¹⁸² 患者調査

〔施策の方向〕

- 住民に対し各市と共に、適切な食事、運動、体重管理や健診の受診勧奨等の予防について、また、脳卒中が疑われる症状が出現した場合は、出現時刻を把握し、速やかに救急車を要請するよう啓発を行います。
- 急性期病院における t-PA による血栓溶解療法や脳血管内治療の実施状況を把握し、適応患者への適切な実施を推進します。
- 急性期治療の早期から、歯科医師、言語聴覚士、栄養士等の連携により、適切な口腔ケアや栄養管理、摂食嚥下リハビリテーション等を行い、誤嚥性肺炎等の合併症の予防に努めます。
- 患者、家族や住民に対して再発予防やリハビリテーションに関する正しい知識の普及啓発に努め、地域連携クリティカルパスを効果的に運用し、急性期から回復期、維持期への円滑な移行と医療と介護・福祉分野との連携の強化を推進します。
- 患者、家族や住民に対し、急性期病院から回復期、慢性期病院への転院（医療機能の分化と連携）により、状態に応じた切れ目ない医療を受けられることの啓発を推進します。
- 高岡地域リハビリテーション広域支援センターの事業や高岡圏域地域リハビリテーション連絡協議会等を通して、リハビリテーション従事者の資質の向上、連携強化に努めます。

心筋梗塞等の心血管疾患

〔現状と課題〕

- 急性期の治療は、厚生連高岡病院、高岡市民病院、富山県済生会高岡病院、射水市民病院、金沢医科大学氷見市民病院の 5 か所の公的病院と高岡みなみハートセンターみなみの杜病院が担っています¹⁸³。
- 2020（令和 2）年 12 月現在、主たる診療科を「循環器内科」とする医師数は 26 人、人口 10 万人当たり 8.4 人（県：7.7 人、全国：10.2 人）と、県より多く全国より少なくなっています。また、主たる診療科を「心臓血管外科」としている医師数は 5 人、人口 10 万人当たり 1.6 人（県：2.7 人、全国：2.5 人）と、県、全国より少なくなっています¹⁸¹。
- 2021（令和 3）年度の急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈インターベンションの実施件数は、人口 10 万人当たり 235.4 件（県：161.5 件、全国：154.2～154.3 件）となっています¹⁷⁷。
- 2021（令和 3）年度の心筋梗塞に対する冠動脈再開通件数は、人口 10 万人当たり 41.3 件（県：38.8 件、全国：40.2 件）、うち来院後 90 分以内の冠動脈再開通割合は、29.6%となっています¹⁷⁷。
- 2021（令和 3）年 3 月現在、圏域内で心疾患リハビリテーションを実施している医療機関は 7 施設、人口 10 万人当たり 2.3 施設（県：1.5 施設、全国：1.2 施設）と、県、全国より多くなっています。
- 2021（令和 3）年度の入院心血管疾患リハビリテーション実施件数（心大血管リハビリテ

¹⁸³ とやま医療情報ガイド

ーション) は、人口 10 万人当たり 221.1 件 (県 : 183.0 件、全国 : 182.8 件) と、県、全国より多くなっています¹⁷⁷。

〔施策の方向〕

- 高血圧、脂質異常症、糖尿病の危険因子を有している未治療者等、心血管疾患のリスクのある住民に対し、適切な治療や生活習慣につなげられるよう各市が実施する啓発や特定健康診査・特定保健指導などの取組みを支援します。
- 心筋梗塞が疑われる症状が出現した場合は、速やかに救急車を要請することや、徒歩や自家用車等による来院を減らすよう、住民、医療関係者への啓発を推進します。
- 引き続き、心臓リハビリテーションが必要な患者へ、運動療法、危険因子の管理を含む疾患プログラムとしての心血管疾患リハビリテーションを推進します。
- 地域連携クリティカルパスの円滑な運用を支援し、切れ目のない患者支援の推進に努めます。
- 心不全患者が、安心して在宅で療養できるよう、増悪時の対応や看取りについて、住民に啓発し、地域医療、介護、救急医療の円滑な連携を推進します。

糖尿病

〔現状と課題〕

- 2020 (令和 2) 年現在、糖尿病内科 (代謝内科) の医師数は、10 名、人口 10 万人当たり 3.2 (県 : 3.9、全国 4.4) と、県、全国より少なくなっています¹⁸⁴。
- 2020 (令和 2) 年現在、糖尿病内科 (代謝内科) を標榜している診療所数は 1 施設、人口 10 万人当たり 0.3 (県 : 0.1、全国 : 0.5) となっています。また、糖尿病内科 (代謝内科) を標榜している病院数は 3 施設、人口 10 万人当たり 1.0 (県 : 1.3、全国 : 1.3) となっています¹⁸⁴。
- 2022 (令和 4) 年 5 月現在、腎臓専門医数は 14 人、人口 10 万人当たり 4.6 (県 : 4.9、全国 : 4.7) となっています¹⁸⁴。
- 2021 (令和 3) 年の外来栄養食事指導料実施件数は 5,499 件、人口 10 万人当たり 1790.3 (県 : 1,444.6、全国 : 1,546.9) と、県、全国より高くなっています¹⁸⁴。
- 2021 (令和 3) 年の HbA1c 検査実施件数は 184,572 件、人口 10 万人当たり 60,091.4 (県 58,441.8、全国 : 49,131.1) と、県、全国より高くなっています¹⁸⁴。
- 2021 (令和 3) 年の尿中アルブミン (定量) 検査実施件数は 6,169 件、人口 10 万人当たり 2,008.5 (県 : 1,174.2、全国 : 2,185.7) となっています¹⁸⁴。
- 2021 (令和 3) 年調査では、クレアチニン検査実施件数は 137,111 件、人口 10 万人当たり 44,639.5 (県 : 46,651.7、全国 : 42,380.1) となっています¹⁸⁴。
- 糖尿病治療中であっても、HbA1c の値が高い者の割合は県を上回っています。
- 2021 (令和 3) 年の新規人工透析導入患者数は 113 人、人口 10 万人当たり 36.8 (県 : 34.3、全国 : 24.6~24.7) となっており、また、糖尿病性腎症に対する人工透析実施件数

¹⁸⁴ 糖尿病の医療体制構築に係る現状把握のための指標

は、5,358人、人口10万人当たり1,744.4（県：1,598.1、全国：1,611.0）と県、全国より高くなっています。

- 2021（令和3）年3月現在、糖尿病性腎症の管理が可能な医療機関数は9施設、人口10万人当たり2.9（県：2.4、全国：1.3）と県、全国より高くなっています¹⁸⁴。
- 高齢者の透析患者も増加しており、医療と介護が連携した高齢者のサポート体制が必要です。
- 2017（平成29）年度から、医療保険者と地域保健が連携して糖尿病重症化予防事業に取り組んでいます。

〔施策の方向〕

- 糖尿病専門医や市医師会、市町村と協力して、糖尿病予防のために望ましい生活習慣について啓発するとともに、糖尿病治療の早期から、良好な血糖コントロールを目指した、生活習慣指導、疾患管理、治療薬の選択について専門医等に相談できるよう普及啓発を推進します。
- 医療保険者、事業所、病院、医師会、調剤薬局等と協力して、企業の管理者等の健康意識の醸成を推進するとともに、働く世代の健康診断の受診勧奨、受診勧奨者の適切な受診のほか、糖尿病の治療を受けている従業員が受診、治療継続しやすい体制づくりを推進します。
- 独居高齢者等、食事・栄養の管理や服薬管理等が困難な糖尿病患者が増加するなか、糖尿病治療、療養に係る関係者への連絡会や研修等を通して、保健指導技術の向上や多職種関係者の連携を推進し、患者への支援の充実を図ります。
- 糖尿病性腎症や糖尿病網膜症など、合併症の専門治療や歯周病治療を行えるよう、かかりつけ医や専門医、かかりつけ歯科医師等との連携を推進します。
- 糖尿病重症化予防対策マニュアルや糖尿病診療用指針、地域連携クリティカルパス等を活用し、かかりつけ医、糖尿病専門医、腎臓専門医や眼科医、歯科医、医療保険者等との連携を推進します。

精神疾患

〔現状と課題〕

- 2022（令和4）年10月現在、精神科病院は7機関、2020（令和2）年10月現在、精神科を標榜する診療所は11機関となっています¹⁷⁶。
- 精神及び行動の障害による推計入院患者数は、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」患者が最も多く、長期入院患者の地域移行がなかなか進まないという課題があります。
- 2020（令和2）年の精神及び行動の障害退院患者平均在院日数は、315日（県：334.3日、全国：296.9日）と、長くなっています¹⁸²。
- 圏域の2021（令和3）年の自殺による死亡率は、人口10万人当たり男24.4人、女12.8人（県：男25.9人、女11.0人、全国：男22.6人、女10.8人）となっています¹⁸⁵。

¹⁸⁵ 厚生労働省「人口動態統計」（2020（令和2）年）

- 高齢化の進展に伴い認知症の人の増加が見込まれます。
- 2017（平成 29）年 10 月 1 日、高岡市民病院に「認知症疾患医療センター」が設置され、認知症にかかる相談や鑑別診断のほか、精神科病院と連携して認知症患者の治療を行っています。
- 2015（平成 27）年から、かかりつけ医から精神科医への紹介システムを運用しています。
- アルコール依存症患者の治療において、離脱症状に対応し、依存症治療専門プログラムを提供できる医療体制の充実が必要です。
- 2020（令和 2）年に、保健・医療・福祉関係者による協議の場として高岡圏域精神保健医療福祉推進連絡協議会を設置し、各市に設置された協議の場と連携し、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向け協議しています。
- 1974（昭和 49）年に高岡地域精神保健研究会が発足し、地域医療保健福祉関係者が事例検討会や研修会を開催しています。

【施策の方向】

- 心の健康づくりや精神疾患、認知症の疾患理解、対応や治療等についての普及啓発に努め、地域の理解者が増えるように働きかけます。
- 地域で生活する患者やその家族等が、安心して自分らしい生活ができるよう、関係者連絡会や協議の場を通して、保健・医療・福祉・介護等との重層的な連携を推進し、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築に努めます。
- 地域移行・地域定着を支援するため、関係者の連絡会や高岡地域精神保健研究会等を通して、精神保健福祉に関する人材の育成や、病院が実施する地域移行の取組みの推進及び病院と地域の連携強化等さらなる体制整備に努めます。
- 医師会、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等と認知症疾患医療センターとの連携を推進し、センターの充実に努めます。
- 認知症の人が、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、地域包括支援センターや認知症初期集中支援チーム、早期から医療と介護等が連携し、必要な医療や介護サービスが総合的に提供されるように支援します。
- 統合失調症、うつ病をはじめとする精神疾患や認知症の早期発見、病状等に応じた適切な医療の提供や、精神科医療が必要な患者への身体疾患の治療について、一般科医と精神科医の連携による診療を推進します。
- 精神障害者及び精神保健に課題を抱える者の相談に関わる市との連携の強化に努めます。

その他

【現状と課題】

- 厚生連高岡病院、高岡市民病院、富山県済生会高岡病院、JCHO高岡ふしき病院、射水市民病院、金沢医科大学氷見市民病院の 6 つの公的病院が、救急医療などの政策医療を担っています。
- 公立・公的病院においては、2025 年に向けた「新公立病院改革プラン」、「公的医療機関等 2025 プラン」を策定し、圏域内で担う医療提供体制等の方針について定めています。

- 地域医療支援病院として厚生連高岡病院（2013（平成 25）年 5 月～）、富山県済生会高岡病院（2018（平成 30）年 5 月～）、高岡市民病院（2019（令和元）年 6 月～）が承認されています。
- 開放型病床が、厚生連高岡病院、高岡市民病院、富山済生会高岡病院、JCHO高岡ふしき病院、射水市民病院に設置されています¹⁸⁰。
- 金沢医科大学氷見市民病院と厚生連高岡病院は、へき地医療拠点病院として巡回診療を行っています。
- 高岡市民病院は、二類感染症患者（結核患者を除く。）等の医療を担う第二種感染症指定医療機関に指定されています。
- 圏域内では、かかりつけ医と中核病院等をインターネットで結び、診療や検査の予約を行う「高岡れんけいネット」が 2007（平成 19）年 4 月から運用されています。2013（平成 25）年には、かかりつけ医が中核病院の診療情報を閲覧可能となる機能を有した地域医療連携システムが運用されています。
- ICTによる多職種連携システムを活用し、公的病院と診療所をはじめ訪問看護ステーション、介護サービス事業所等との多職種連携を進めています。

【施策の方向】

- 圏域内の特性や医療資源等を最大限に活用し、医療機能の分担と連携を推進します。
- 公的病院とかかりつけ医との連携を強化し、開放型病床及び高度医療機器の共同利用等とともに、ICTを活用したネットワークシステムによる診療情報の共有化を引き続き推進します。
- 感染症発生・まん延時や災害時等の有事においても、地域の医療資源を有効に活用できるよう、平時からの連携体制を強化するよう努めます。

（２） 救急医療

【現状と課題】

- 2021（令和 3）年の圏域内の 3 市の救急要請から医療機関搬送までに要した平均時間は、29.7 分～33.4 分で全国平均 42.8 分より短時間となっています¹⁸⁶。
- 2021（令和 3）年の救急搬送患者数は、11,136 人、人口 10 万人当たり 3,664 人（令和 3 年：県：3,866 人、全国：4,336 人）と、県、全国より少なくなっています。
- 厚生連高岡病院、高岡市民病院、富山県済生会高岡病院、JCHO高岡ふしき病院、射水市民病院、金沢医科大学氷見市民病院の 6 機関がドクターヘリ受入医療機関となっています。
- 24 時間体制で重篤な患者に対して高度な治療を行うため、厚生連高岡病院に救命救急センターが整備されており、2022（令和 4）年の救急患者総数は、10,162 人（救急搬送：3,453 人、ウォークイン：6,709 人）となっています¹⁸⁷。

¹⁸⁶ 救急医療の体制構築に係る現状把握のための指標

¹⁸⁷ 厚生連高岡病院ホームページ

- 6か所の公的病院が第二次救急の病院群輪番制病院となっています。
- 2021（令和3）年の救急搬送受診者の中で入院が必要でなかった割合は32.3%であり、県平均(37.52%)を下回っています¹⁸⁸。
- 初期救急医療は、高岡市が高岡市医師会を中心に、射水市医師会や氷見市医師会等の協力を得て、高岡市急患医療センターにおいて、小児科、内科、外科の休日・夜間診療を実施しており、年々増加していましたが、新型コロナウイルス感染症が流行した令和2年度から令和4年度は減少しました。市医師会、市歯科医師会による休日在宅当番医制も実施しています¹⁸⁹。
- 高岡市医師会主催で、救急医療に関する市民フォーラムが実施され、住民へ普及啓発を実施しています。
- 圏域に高岡地域メディカルコントロール協議会が設置され、救命救急士等が行う処置や、疾患に応じたプロトコル（活動基準）を策定して、適切な傷病者の搬送、医療処置を行うよう努めています。

〔施策の方向〕

- 引き続き、医師会が開催する救急医療に関する市民フォーラムに協力し、救急医療体制、適正受診、救急車の適正利用等の住民への普及啓発に努めます。
- 救急医療の適正受診を推進するため、救急医療の救急ハンドブックやリーフレット、子ども医療電話相談事業（＃8000）等について住民に普及啓発を行います。
- 脳卒中や急性心筋梗塞が疑われる場合は、速やかに救急車を要請するよう住民への啓発に努めます。
- AED（自動体外式除細動器）の使用法や救急蘇生法に関する啓発に努めます。
- 高齢夫婦世帯や65歳以上の単独世帯数が多くなっており、在宅で療養する高齢者も増加するなか、本人や家族等が希望する場所での看取りを推進するため、看取り段階の療養者の急変時の対応について、住民への啓発に努めます。
- 救命救急後の合併症、後遺症のある患者が継続した医療を受けられるよう、引き続き、退院調整・支援の取組みを推進します。
- 新たな新興感染症の発生に対し、国や県の方針を踏まえて、高岡医療圏において新型コロナウイルス感染症への救急を含めた医療対応にあたった経験を活かし、日々備えていくことに努めます。

（3）災害医療

〔現状と課題〕

- 2023（令和5）年4月現在、高岡市民病院、厚生連高岡病院が地域災害拠点病院に指定され、すべての建物が耐震構造になっています。
- 2023（令和5）年1月現在、業務継続計画（BCP）を策定している病院は、地域災害

¹⁸⁸ 富山県消防防災年報

¹⁸⁹ 高岡市急患医療センターだより

拠点病院以外ではまだ半数程度です¹⁹⁰。

- 豪雨被害で、2023（令和5）年7月には高岡市に災害救助法が適用されています。近年の豪雨災害等に備え、止水対策を含む浸水対策が必要です。
- 2023（令和5）年4月現在、DMA Tは6チームあります。
- 災害時に地域の関係者が連携して対策にあたるため、災害拠点病院、医師会、歯科医師会、薬剤師会、消防、行政等の関係機関、関係団体で構成される「高岡医療圏災害医療連携会議」等を開催し、平常時から顔の見える関係を構築しています。

【施策の方向】

- 災害拠点病院以外の病院に、業務継続計画（BCP）の策定や、災害実働訓練の実施を推進します。
- 補助金制度等を活用し、止水版等の設置による止水対策や自家発電機の高所移設等浸水対策を推進します。
- 高岡市民病院、厚生連高岡病院が中心となり、富山県済生会高岡病院、JCHO高岡ふしき病院、射水市民病院、金沢医科大学氷見市民病院などの救急告示病院や医師会、市、県内外のDMA T等と協力しながら、発災直後からの災害医療を担う体制を整備します。
- 災害拠点病院、医師会、歯科医師会、薬剤師会、地区組織、行政等の関係者と災害医療に関する情報交換を定期的に行い、連携を推進します。
- 災害拠点病院以外の病院に、非常用自家発電機の整備、飲料水などの備蓄当を含めた総合的な防災対策を講じるよう働きかけます。
- 原子力災害時の訓練等を通して、医師会、薬剤師会、地区組織、行政等の関係者が連携し、住民の円滑で迅速な避難体制や避難先での受入体制等の具体的な対応について実用性を高めるよう努めます。

（4）周産期医療・小児医療

【現状と課題】

- 2020（令和2）年の産科医・産婦人科医師数は、出産千人当たり12.3人（県：16.5人、全国：13.9人）と少なく¹⁸¹、分娩施設に勤務する産科・産婦人科医師（常勤換算）は、15～49歳女性人口10万人あたり病院18.9人（県：28.8人、全国：26.5人）、診療所10.5人（県：6.9人、全国：8.5人）となっています¹⁷⁶。
- 2020（令和2）年の小児科医師数は、小児人口1万人当たり11.6人（県：13.2人、全国：12.0人）となっており¹⁸¹、小児医療に係る病院勤務医師数は、小児人口10万人当たり49.3人（県：81.3人、全国：71.4人）と、県、全国より少なく、小児科標榜診療所勤務医師数は、64.2人（県：56.1人、全国：47.1人）となっています¹⁷⁶。
- 2022（令和4）年度、助産所は8か所あり、母乳育児相談や栄養相談、訪問指導などを行っています。
- 厚生連高岡病院が、地域周産期母子医療センターとしてNICUを整備し、新生児用人工

¹⁹⁰ 都道府県調査

換気装置を有する病床を3床、GCU(新生児治療回復室:6床)を設置しています。

- 富山県済生会高岡病院が、周産期母子医療センターを補完する周産期母子医療センター連携病院として整備されています。
- 厚生センター管内周産期医療機関から地域の各保健センター等へ、低出生体重児と産後うつが疑われる産婦への支援依頼が増えています。

【施策の方向】

- 産科、小児科、保健センター等、行政の相互連携により妊産婦健診の受診率の向上と妊娠届出時からの伴走型相談支援及び保健指導の充実を図り、妊産婦支援の一層の充実を図るとともに、産婦のメンタルヘルスの保持、産後うつの早期発見等を推進します。
- 精神疾患を有する妊産婦への支援について、産科、小児科、精神科、保健センター等関係機関、関係者がチームで支援を行う仕組みづくりを推進します。
- 地域周産期母子医療センターや富山県周産期医療搬送・紹介ガイドラインに基づいた、母体管理、搬送体制の維持に努めます。
- リスクの高い妊産婦について、早期に地域周産期母子医療センター等の受診を推進し、産科医と母子医療センターの連携を一層推進します。
- 厚生センター管内周産期ネットワーク事業等を通して、周産期医療機関・保健機関の連携の強化に努めます。
- 医療的ケアニーズの高い障害児への在宅医療の推進体制について引き続き検討し、支援体制の充実に努めます。

(5) 在宅医療

【現状と課題】

- 2021(令和3)年度、訪問診療を実施している診療所・病院数は、81施設、人口10万人当たり26.4施設(県:24.3施設、全国:12.5~12.9施設)と、県、全国より多く¹⁷⁷、訪問診療を受けた患者は22,855人、人口10万人当たり7,440.9人(県:7,231.2人)と、県と同程度です¹⁷⁷。
- 2021(令和3)年度、往診を実施している診療所・病院数は94施設、人口10万人当たり、30.6施設(県:27.7、全国:18.5~18.9)と、県、全国より多く、往診を受けた患者数は、3,105件、人口10万人当たり1,010.9件(県:973.5件、全国:1,272.5~1,273.1件)と、県より多く、全国より少なくなっています¹⁷⁷。
- 2021(令和3)年度、圏域内で、在宅における看取りを実施している診療所、病院は38か所あり、人口10万人当たり12.4施設(県:8.1施設、全国:5.0~5.4施設)と、県、全国より多くなっています¹⁷⁷。
- 2023(令和5)年9月現在、在宅療養者を複数の在宅主治医が診療にあたる医師のグループが、4グループ(71医療機関)あります¹⁹¹。
- 訪問看護ステーション数は増加しており、圏域内には、2022(令和4)年現在、29か所あり、すべて24時間体制をとっています¹⁹¹。

¹⁹¹ 県高齢福祉課調べ

- 2022（令和4）年度、在宅患者訪問薬剤管理指導の届出を行っている薬局数は、109 か所となっています¹⁹²。
- 2021（令和3）年度、在宅ターミナルケアを受けた患者数は、人口10万人当たり96.7人（県：78.5人）と、県より多くなっています¹⁷⁷。
- 急性期治療を受けた患者が、安心して在宅療養を送れるよう、入院早期から関係者間が連携し、退院前カンファレンスや退院前及び退院後の自宅訪問を行い、療養環境の整備を行っています。
- 訪問リハビリを担う人材を確保し、訪問リハビリテーションに取り組む体制を整備することが必要です。
- 市と市医師会が中心となって運営している在宅医療支援センターでは、医療や介護が必要な高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、関係者との連絡会や研修会等を開催しています。
- ACP（アドバンス・ケア・プランニング）について、各市は各市医師会等関係機関と連携し、自らが望む人生の最終段階が過ごせるよう普及啓発に努めています。
- 富山県のホームページでは、地域に住む一人暮らしの高齢者、高齢夫婦世帯で食事の準備や内容に不安がある方、病態や摂食嚥下に応じた食事が必要な方などに対し、関係者に活用いただけるよう「配食サービス事業者一覧表」を掲載しています。

【施策の方向】

- 医療・介護に関わる多職種が顔の見える関係づくりを進める連絡会や研修会を実施するとともに、入院時の情報提供や退院カンファレンスの実施など、高岡医療圏退院調整ルールを活用して医療と介護の連携を推進します。
- 慢性期機能病床から在宅医療等へ移行できるよう、慢性期病床を有する医療機関の円滑な退院調整の体制づくりを推進します。
- 在宅療養者が安心して療養生活を送れるよう、少子高齢化に伴う人材不足等の課題も注視しながら、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、訪問看護ステーション、薬局、介護サービス事業所等との連携により、療養支援から看取りまでを含めた継続的な医療の提供を推進します。
- 入院医療から在宅医療等への移行後も、患者の状態に応じた切れ目ないリハビリテーションの提供体制の推進に努めます。
- 摂食・咀嚼・嚥下など口腔機能の向上や誤嚥による肺炎の防止を図るため、訪問歯科診療や口腔ケアを推進するとともに、かかりつけ歯科医を持つ必要性について普及啓発します。
- 在宅医療における在宅薬剤管理、在宅麻薬管理の取組みを充実するため、医薬連携、薬局間連携を推進します。
- 急性期病院での入院治療までは必要としない、在宅療養患者の療養について、在宅療養支援病院や慢性期病院など受入について検討できるよう努めます。

¹⁹² 県薬剤師会調べ

- 在宅療養における適切な栄養管理の必要性について普及啓発を行います。
- 療養中の方の急変時の対応方法について、医師会、地域の医療機関、訪問看護ステーション、介護保険サービス事業所・施設、消防署、行政等と連携して、市民への普及啓発を推進します。
- 医療機関の認定看護師の参画により、心身の苦痛に適切に対応した質の高い在宅緩和ケアが提供されるよう努めます。
- 在宅ケア・人生の最終段階における医療（アドバンス・ケア・プランニング）について、住民、医療・介護関係者への啓発を引き続き推進します。
- 市町村が行う在宅医療・介護連携推進事業（地域支援事業）を支援します。

3 医療・保健・福祉等の地域連携

(1) 医療と保健、福祉の連携

〔現状と課題〕

- 圏域内の医療機関においては、健康診査や予防接種事業等の受託や健康相談、感染症情報の提供など保健センターや厚生センターにおける様々な事業への協力、患者紹介や情報連絡等を通じて保健・福祉施設との連携が図られています。
- 薬剤師会では、医師会と連携して事業所等での生活習慣改善のための講演会の開催、薬局での禁煙サポートや医療機関受診勧奨、栄養士等の多職種・多機関と連携した薬局以外の場所でのお薬・健康相談の実施など、住民の健康の保持増進への取組みを積極的に行っています。
- 厚生センターでは、難病患者等、リハビリテーションが必要な方への個別支援を通して、適切なサービスが利用いただけるよう、関係機関の調整を行うとともに、高岡地域リハビリテーション広域支援センターと協働して、連絡協議会を開催し、関係機関の有機的な連携を図っています。
- 精神科医療機関、市及び関係者からなる高岡地域精神保健研究会を設置し、関係者の資質の向上やネットワークづくりを目的として、研修会や事例検討会等を開催しています。
- 市では、子育て世代包括支援センター（母子保健）と子ども家庭総合支援拠点（児童福祉）の連携を強化し、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへの包括的な支援を行う「子ども家庭センター」を設置し、引き続き、医療機関をはじめとする関係機関との連携のもと、妊娠期から切れ目なく必要な支援が受けられる体制の充実を図ります。厚生センターでは、母子保健事業連絡会や周産期地域連携ネットワーク事業等により、厚生センター、市、産科・小児科医療機関の関係者の連携を推進しています。
- 厚生センター、市町村、医師会、薬剤師会、病院、診療所、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等の連携により、各機関において、地域包括ケア、在宅医療・介護連携の推進に必要な連絡会や研修会が開催されています。

〔施策の方向〕

- 今後とも、難病ケア連絡会や高岡地域精神保健研究会を通して、難病患者や精神障害者の支援におけるネットワーク構築に努めます。
- 高岡地域リハビリテーション広域支援センターを中核として医療・保健・福祉施設との連携を推進し、リハビリテーションの充実に努めます。
- 今後とも、市の母子保健事業や厚生センターの周産期地域連携ネットワーク事業、母乳育児をすすめる会等を通じて、妊娠・出産・育児期における支援が効果的に行われるよう努めます。

(2) 関係団体・ボランティアとの連携、情報の提供

〔現状と課題〕

- 圏域内では、健康づくり推進員（食生活改善推進員、ヘルスボランティア、母子保健推

進員等) が市町村単位で協議会を組織するなど、ソーシャルキャピタルの醸成が進み、様々な個人や団体・組織が協調・協働し、住民の福祉の向上、健康づくり活動を積極的に行っています。

- 難病ボランティアが難病療養相談会の開催や、難病患者自主グループの活動に対して支援しています。

【施策の方向】

- 地域住民のネットワークを基盤に、医療・保健・福祉・介護等の関係機関・関係団体の協働により、地域包括ケアシステムを推進するとともに、重層的支援体制整備等の地域共生社会の実現に向けた取組みを推進します。
- 今後とも、厚生センターでは、関係団体や各ボランティア組織等と連携・協力しながらソーシャルキャピタルの醸成や各種事業の推進に努めるとともに、ホームページや各種の事業を通じて、医療連携体制や医療機能に関する情報をわかりやすく提供していきます。