

第2節 富山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

- 富山医療圏は、県中央部の富山市、滑川市、舟橋村、上市町、立山町で構成されています。圏域の面積は1,843.78km²で、県の43.4%を占めています。
- 東は新川医療圏、西は高岡、砺波医療圏、南は北アルプスを経て長野県、岐阜県に接しており、神通川、常願寺川の2大河川により形成された扇状地である富山平野と立山・剣岳に代表される山岳観光地があります。
- 2022（令和4）年10月1日現在、圏域の総人口は487,301人で、県全体の47.9%を占めています。65歳以上の老年人口の割合は、総人口の30.4%（県：33.2%）で、県平均を下回っていますが、都市部と山村部ではその構成割合に大きな開きがあります。2022（令和4）年の出生数は3,042人、出生率（人口千対）は6.2（県：6.0）で、県平均を上回っています。死亡率（人口千対）は13.5（県：15.1）で県平均を下回っています。



(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、一般診療所合わせて438施設、歯科診療所213施設があります。
- 2022（令和4）年病院報告では、圏域内病院の1日平均患者数は外来6,298人、入院5,935人、また、病院の病床利用率は80.4%、平均在院日数は28.8日です。

医療機関の数

区分	医療機関数	摘要
病院	50	一般科 43 精神科 7
一般診療所	388	有床 17 無床 371
歯科診療所	213	無床 213

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	4,044
療養	1,947
精神	1,372
結核	21
感染症	9

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、中部厚生センター（以下「厚生センター」という。）、富山市保健所（以下「保健所」という。）があり、また、市町村に保健センター（類似施設を含む。）が設置されています。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	82
	自立（生活）訓練	26
	就労移行支援	14
	就労継続支援A型	37
	就労継続支援B型	70
	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Ⅲ型	5
住まいの場	共同生活援助（グループホーム）	49
相談	指定一般相談支援事業	17
	指定特定相談支援事業	36
	指定障害児相談支援事業	26

県障害福祉課調べ

（2023（令和5）年11月現在）

高齢者福祉施設等

入所施設	養護老人ホーム	2
	特別養護老人ホーム	45
	介護老人保健施設	20
	介護医療院	11
	介護療養型医療施設	1
	軽費老人ホーム（ケアハウス）	10
	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	62
	相談	居宅介護支援事業所
地域包括支援センター		36
在宅介護支援センター		2
その他	訪問看護ステーション	54

県高齢福祉課調べ

（2023（令和5）年10月現在）

（3）医療従事者

- 2020（令和2）年12月末現在、圏域内の医師数は1,589人、人口10万人当たりで321.9人（県：273.7人）、歯科医師数は315人、人口10万人当たりで63.8人（県：62.8人）、薬剤師は1,686人、人口10万人当たりで341.6人（県：275.9人）となっています。人口10万人当たりではいずれの職種も県平均を上回っています。
- 2020（令和2）年12月末現在、圏域内の看護職員の就業者数は8,705人であり、職種別では保健師342人、助産師247人、看護師6,847人、准看護師1,269人となっています。また、リハビリテーション及び歯科関係従事者の数は、下表のとおりとなっています。

医師・歯科医師等

区分	人数	人口10万対		
		（富山）	（県）	
医師	1,589	321.9	273.7	
歯科医師	315	63.8	62.8	
薬剤師	1,686	341.6	275.9	
看護職	8,705	1,763.7	1,642.6	
	保健師	342	69.3	64.9
	助産師	247	50.0	39.7
	看護師	6,847	1,387.3	1,263.5
	准看護師	1,269	257.1	274.4

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」
（2020（令和2）年12月31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	人数
理学療法士	358.2
作業療法士	228.3
言語聴覚士	44.0
視能訓練士	71.3

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
歯科衛生士	491.1
歯科技工士	79.7

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〕

- 2023（令和5）年現在、禁煙外来を行っている医療機関は63施設（病院17施設、診療所46施設）あります¹⁶⁸。
- がん診療の拠点として、富山県立中央病院が県がん診療連携拠点病院、富山大学附属病院が地域がん診療連携拠点病院及びがん診療人材育成拠点病院、富山赤十字病院と富山市民病院が富山県がん診療地域連携拠点病院にそれぞれ指定されています。
- 専門的な機能としては、県がん診療連携拠点病院である富山県立中央病院と特定機能病院の富山大学附属病院が、2次医療圏の地域がん診療拠点病院と連携し、難治性がん、特殊ながん、小児がん等の治療に対応しています。
また、がんゲノム医療拠点病院である富山大学附属病院や、がんゲノム医療連携病院である富山県立中央病院において、がんゲノム医療が提供できる体制が整備されています。
- がん診療連携拠点病院では、手術療法、放射線療法、薬物療法を組み合わせ集学的治療を行っており、緩和ケア病棟が富山県立中央病院（25床）と富山市民病院（17床）^{*}、富山赤十字病院（12床）に設置されています。また、多職種で医療にあたるチーム医療が推進されています。患者支援として、相談支援センターが設置され、医療や介護、就労等に関する情報提供や相談に対応するとともに、がん診療の向上のため医療従事者の研修やがん登録事業等を行っています。
- がん診療連携拠点病院などには、専門的ながん診療に携わる認定看護師が43人（がん化学療法看護7人、がん放射線療法看護1人、がん性疼痛看護2人、緩和ケア26人、乳がん看護7人）、がん専門看護師が9人います。
- とやまPET画像診断センターが共同利用型PETセンターとして、県内の公的病院、がん診療連携拠点病院をはじめとする様々な医療機関と連携して、がんの検査と診断を行っています。
- 小児・AYA世代や高齢者のがんなどライフステージに合わせた相談体制等の充実が求められています。
- 患者の身体的・心理的な負担や社会生活上の不安を和らげるため、医療用ウィッグ・乳房補整具購入費等費用の助成を市町村で実施しています。
- 2021（令和3）年3月現在、圏域における末期のがん患者に対して在宅医療を提供する医療機関数が34施設、人口10万人当たり6.9施設（県：5.4施設、全国：10.2施設）で、県全体より多く、全国より少ない状況です。

〔施策の方向〕

- 受動喫煙の防止、がん予防の啓発のために公共施設をはじめ多数の方が利用する施設に

¹⁶⁸ 診療報酬届出施設数

^{*}2021（令和3）年10月より休止中

おける受動喫煙対策を推進するとともに、禁煙指導を行う医療機関が増加するよう働きかけます。

- ウイルス等の感染に起因するがんへの対策を推進します。
- 市町村や医療保険者によるがん検診を推進するとともに、健康教育などにおいてがんに関する正しい知識の普及を行います。
- がんに関する医療機能が整っているという圏域の特徴を生かし、中核となる病院に対する支援を強化するとともに、質の高い医療提供体制の確保に努めます。
- がん診療連携拠点病院等を中心に、がんと診断された時から、身体的・精神心理的・社会的苦痛に対して適切にケアを行い、患者の生活の質（QOL）を総合的に高める緩和ケアの意義や必要性について住民への周知に努めます。
また、がん患者の就労支援やアピアランスケアなどライフステージごとに抱える問題についての相談支援・情報提供体制を推進します。
- 医療機関や訪問看護ステーション、薬局、居宅介護支援事業所等の関係機関が在宅医療を提供するためのネットワーク構築に努めます。

脳卒中

〔現状と課題〕

- 富山大学附属病院に、2018（平成30）年、包括的脳卒中センターが、2022（令和4）年、脳卒中・心臓病等総合支援センターが設置されました。
- 2021（令和3）年度の rt-PA による血栓溶解療法の実施件数が人口 10 万人当たり 13.1 件（全国：12.0～12.4、県：10.1～10.9）と高い状況です¹⁶⁹。
- 2023（令和5）年3月現在、回復期リハビリテーションが、富山県リハビリテーション病院・こども支援センター、アルペンリハビリテーション病院、富山西リハビリテーション病院、かみいち総合病院の4病院で提供されています。
- 地域リハビリテーション広域支援センターである富山市民病院とかみいち総合病院において、「富山圏域地域リハビリテーション連携指針」に基づき、リハビリテーション実施機関や保健・福祉関係施設職員に対する相談対応や指導、研修の実施等を行っています。

〔施策の方向〕

- 発症後速やかに専門的治療を受けられるよう、発症が疑われる症状に関すること及びそれらの症状が出現した場合の速やかな救急搬送の要請について住民への普及啓発を行います。
- 急性期病院における rt-PA による血栓溶解療法の実施状況を把握検証し、実施件数の増加を図ります。
- カテーテルによる機械的な血栓除去術などの血管内治療を促進し、その実施状況を把握していきます。
- 地域連携クリティカルパスを効果的に運用し、急性期から回復期及び生活期リハビリテ

¹⁶⁹ 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 NDB）

ーションへの円滑な移行を推進するとともに、その運用状況の把握に努めます。

- 退院後、必要な医療・介護サービスが利用できる体制づくりを推進、多職種の円滑な連携を図ることができるように努めます。
- 富山圏域地域リハビリテーション連絡協議会を通して、脳卒中の予防、治療、リハビリテーション、介護を支える関係者の資質の向上と連携の強化に努めます。

心筋梗塞等の心血管疾患

〔現状と課題〕

- 急性期治療は、富山県立中央病院、富山大学附属病院、富山赤十字病院、富山市民病院、済生会富山病院の5病院が担っています。
- 上記5病院共通の地域連携クリティカルパスを作成し、2012（平成24）年8月から運用しています。
- 発症後の速やかな受診と治療の開始が、生存率や社会復帰率の向上につながることから、急性期病院到着から治療開始までの時間など急性期治療に関する評価を行っています。
- 2022（令和4）年、富山大学附属病院に脳卒中・心臓病等総合支援センターが設置されました。
- 慢性心不全患者の増加に対応するため、その実態を把握するとともに、かかりつけ医などを含め多職種で支える体制整備が必要です。

〔施策の方向〕

- 関係機関とともに、喫煙者に対する禁煙外来の情報提供や、公共施設をはじめ多数の方が利用する施設における受動喫煙対策に取り組みます。
- 医療保険者・事業所等と協力し、健康診断の受診促進や、受診勧奨対象者の医療機関への受診促進を図るとともに、保健指導実施率の向上をさらに進めます。
- 心筋梗塞の発症が疑われる初期症状を住民が正しく理解し、救急搬送の要請等を適切に行うことができるよう、市町村の関係機関や関係団体とともに、初期症状などに関する普及啓発を行います。
- いずれの急性期病院においても、救急患者の急性期治療が迅速に行われるよう、引き続き来院から心臓カテーテル検査までに要した時間（Door to Balloon time）などのデータ収集・分析を行い、治療の評価を5病院共同で行います。
- 慢性心不全患者が、安心して在宅療養できるよう、関係者などの資質の向上と連携の強化に努めます。

糖尿病

〔現状と課題〕

- 2023（令和5）年4月現在、糖尿病専門外来が15医療機関に開設されています。インスリン導入や血糖コントロール不可例などに対する教育入院を16医療機関で行っています¹⁷⁰。

¹⁷⁰ 富山県糖尿病医療資源調査（2023（令和5）年度）

- 2023（令和5）年4月現在、富山県立中央病院、富山大学附属病院、富山赤十字病院、富山市民病院、かみいち総合病院、富山県リハビリテーション病院・こども支援センターが糖尿病に関する人材育成を担う認定教育施設となっています¹⁷⁰。
- 2017（平成29年）6月に設立されたNPO法人とやまCDEネットワークにおいてとやま糖尿病療養指導士認定制度を開始し、人材育成を実施しています。
- 糖尿病を原因とする腎疾患による人工透析患者が減少傾向になく、糖尿病の重症化を予防する必要があります。
- 重症化予防対策には、医療保険者や医療機関等が連携し、治療中断者や未治療者を減らす必要があります。

【施策の方向】

- 市町村、事業所、医療保険者等と協力し、正しい知識の普及や生活習慣の見直しなど糖尿病予防や早期の受診勧奨、治療中断防止に努めます。
- 糖尿病重症化予防と糖尿病網膜症や糖尿病性腎症など合併症の予防および専門治療が行えるよう、かかりつけ医、糖尿病専門医、腎臓専門医や眼科医等との連携を強化します。
- 「糖尿病重症化予防対策マニュアル」・「富山県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」により、医療・保健・医療保険者等の連携強化を図っています。
- 連絡会・研修会等の開催を通じて、糖尿病の予防、治療に関わる関係者の資質の向上と多職種連携の強化に努めます。
- 歯周病が糖尿病を悪化させる要因の一つであることから、歯周病予防や治療について普及啓発に努めるとともに、糖尿病の診療における医師と歯科医師の連携を強化します。

精神疾患

【現状と課題】

- 2022（令和4）年3月現在、精神疾患による通院患者は7,407人であり、そのうち気分（感情）障害が37.1%、次いで統合失調症が26.1%を占めています（自立支援医療費 精神医療支給認定者数）。
- 市町村及び厚生センター、相談支援事業者等では、心の健康に関する相談や普及啓発を行っています。
- うつの軽症者は内科等のかかりつけ医を受診することが多いことから、かかりつけ医と精神科医の連携を促すため、「かかりつけ医と精神科医の連携に関するマニュアル」により、相談、紹介、研修会の体制が整えられています。
- 統合失調症で、高齢の長期入院患者が多く、地域移行が進まない課題があります。
- 高齢化の進展に伴い認知症高齢者が増加しています。
- 谷野呉山病院に、認知症の専門医療相談などを行う認知症疾患医療センターが設置されています。
- 病院群輪番制病院と基幹病院である富山県立中央病院が精神科の救急医療体制を支えています。
- 富山県立中央病院、富山大学附属病院、富山市民病院、厚生連滑川病院、かみいち総合病

院の総合病院精神科などでは、身体疾患を合併する患者の治療が行われています。

【施策の方向】

- 住民や企業、関係機関等を対象に、心の健康づくりや精神保健福祉施策に関する普及啓発に努めます。
- 会議や連絡会などにより関係機関や関係団体等と連携を図り、精神障害者やその疾患に対する理解を深める働きかけを行います。
- 患者本人や家族からの相談に適切に対応するとともに、病状等に応じた医療が提供されるよう支援します。
- うつの早期発見・早期治療を図るため、「かかりつけ医と精神科医の連携に関するマニュアル」に基づき、うつ診療の連携を図ります。
- 長期入院患者の地域移行・地域定着を推進するため、地域で支える医療や福祉サービスとのさらなる重層的な連携を図り、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に努めます。
- 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、認知症初期集中支援チーム等により早期から医療と介護などが連携しながら、必要な医療や介護サービスが総合的に提供されるよう支援します。また、若年性認知症の人やその家族を支援するため、関係者のネットワーク構築に努めます。
- 精神疾患及び精神保健に課題を抱える者の相談、治療、福祉サービスに関わる市町村の窓口で対応する関係者の資質の向上と連携の強化に努めます。

その他

【現状と課題】

- 富山大学附属病院が、特定機能病院として承認されています。
- 富山県立中央病院、富山市民病院、富山赤十字病院、済生会富山病院が、地域医療支援病院として承認されています。
- 開放病床が、かみいち総合病院に 5 床、富山県立中央病院に 10 床、富山市民病院に 30 床、富山赤十字病院に 14 床、済生会富山病院に 5 床設置されています。
- 地域医療連携室など地域医療連携を推進する窓口が、多くの病院に設置されています。
- 第一種感染症指定医療機関（感染症病床を有する指定医療機関）に富山県立中央病院、第二種感染症指定医療機関（感染症病床を有する指定医療機関）に富山市民病院と富山大学附属病院が指定されています。
- 第二種感染症指定医療機関（結核病床を有する指定医療機関）に富山県立中央病院と国立病院機構富山病院が指定されています。
- へき地医療拠点病院にかみいち総合病院と富山西総合病院が指定されており、無医地区への巡回診療などを行っています。

【施策の方向】

- 医療体制上必要ではあるが、不採算等で民間では実施が困難な医療（政策医療）は、同じ

政策医療の機能を有する病院が相互に連携を図りながら、医療サービス提供体制を確保していきます。

（２）救急医療

〔現状と課題〕

- 圏域内の救急医療体制は、初期救急として郡市医師会・歯科医師会による在宅当番医制や富山市・医師会急患センター、富山県歯科保健医療総合センターが対応しています。第二次救急は7公的病院（富山市民病院、富山赤十字病院、富山県立中央病院、済生会富山病院、厚生連滑川病院、かみいち総合病院、富山大学附属病院）による病院群輪番制を実施しています。第三次救急は救命救急センターに指定されている富山県立中央病院が、重症度の極めて高い患者を24時間体制で受け入れています。この他に救急告示医療施設として、10病院、2診療所があります。このように、圏域内の救急医療体制は整備が進んでいますが、軽症者を含めて患者が公的病院などに集中する傾向にあります。
- 富山市・医師会急患センターは、2011（平成23）年10月から富山市民病院に隣接して移転開設し、内科、小児科、外科に加えて、眼科、耳鼻いんこう科、皮膚科の診療を行っています。富山市民病院の検査機器を共同利用するなどの連携を図り、初期救急機能が充実しています。
- 2022（令和4）年の圏域内における救急搬送出場件数は22,881件、搬送人員は21,844人となっています¹⁷¹。また、2023（令和5）年4月1日現在の救急救命士は123人で各市町消防署に配置されています¹⁷¹。

〔施策の方向〕

- 今後とも初期、第二次、第三次救急医療体制を維持し、救急医療施設の充実を図るとともに、住民に対してタイムリーな救急医療機関情報の提供に努めます。
- 厚生センター・市町村の保健事業などを活用して、傷病の程度に応じた医療機関の適正な利用方法について住民に理解と協力を求めるなど、初期、第二次、第三次救急医療体制の仕組みについて普及啓発に努めます。
- 「かかりつけ医」機能の一層の充実と普及定着を推進し、初期救急については、富山市・医師会急患センターと在宅当番医制の活用を促進します。
- 病院に搬送される前の救護体制の充実のため、今後とも非医療従事者のAED（自動体外式除細動器）の使用などに関して、住民に対する普及啓発に努めます。

（３）災害医療

〔現状と課題〕

- 富山県立中央病院と富山大学附属病院が基幹災害拠点病院に、富山市民病院と富山赤十字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となっています。また、これらの4病院に、DMAT（12チーム）が編成されています。

¹⁷¹ 県消防課 防災・危機管理課「令和4年版 富山県消防防災年報」

- 2024（令和6）年度には、済生会富山病院が地域災害拠点病院に指定され、DMATを編成する予定です。
- 富山県立中央病院と富山大学附属病院は、被災地において被災者の心のケアに従事する「災害派遣精神医療チーム（DPAT）」を有しています。
- 災害拠点病院以外の病院にも、BCP（業務継続計画）の策定が求められています。
- 2024（令和6）年能登半島地震では、管内で最大震度5強の揺れが観測され、管内すべての市町村に災害救助法が適用されています。
- 豪雨災害で、2023（令和5）年7月に、富山市に災害救助法が適用されています。また、同年6月の大雨では、立山町で床上浸水などの住宅被害が生まれました。
- 災害拠点病院の機能強化や、DMAT・DPAT等の派遣、活動の円滑化を図る必要があります。また、災害拠点病院の浸水を想定したBCPの策定や、浸水想定区域に所在する病院の止水対策を含む浸水対策が必要です。
- 市町村の災害対策本部は、医療救護所を開設し、近隣地域から派遣されたJMATなどの医療救護班などと協力しながら、発災直後から数週間以上にわたる中長期災害医療やメンタルヘルス、公衆衛生対策を実施することとなっています。
- 平時より災害医療関係者などの連携を推進するため、2013（平成25）年に、富山地域災害医療連携会議を設置し協議を進めてきましたが、災害拠点病院や医師会、歯科医師会、看護協会、薬剤師会、行政等関係機関、関係団体との連携体制のさらなる強化を図る必要があります。

【施策の方向】

- 災害拠点病院の機能強化やDMAT・DPAT等の派遣、活動の円滑化を図るために支援を行います。また、災害拠点病院の浸水を想定したBCPの策定や、浸水想定区域に所在する病院の止水対策を含む浸水対策を促進します。
- BCPの策定や災害実働訓練の実施を促進します。
- 富山地域が被災した場合は、災害拠点病院が中心となり、かみいち総合病院、厚生連滑川病院などの公的病院、県内外のDMATなどと協力しながら、急性期災害医療を担う体制を整備します。
- 災害時において、避難所における感染症予防やメンタルヘルスケアの充実を図るとともに、被災地外から参集する医療救護班等の配置調整、情報の提供を行うなど、コーディネート機能が発揮できるよう、富山地域災害医療連携会議を基盤にした体制の整備を行います。また、平常時から、関係機関や関係団体等との情報交換を定期的実施するなど、災害を念頭においた連携体制の強化に努めます。
- 各種研修会や訓練等の開催や参加を通じて、関係職員の災害発生時における迅速かつ適切な対応や医療救護活動の体制整備の充実を図ります。
- 災害拠点病院以外の病院に、非常用自家発電機の整備や燃料の備蓄、飲料水・食料、医薬品、医療器材等の備蓄を含めた総合的な防災対策を講じるよう働きかけます。
- 人工呼吸器等の医療機器を使用している患者などについて、市町村が定める個別避難計画の策定を支援するなど、平時から災害時の対応を検討し、必要な準備を進めます。

(4) 周産期・小児医療

〔現状と課題〕

- 2023（令和5）年4月現在、分娩を取り扱う医療機関は7施設（病院4施設、診療所3施設）あり、2022（令和4）年には3,054件¹⁷²（15～49歳女性人口10万対3,337.4件）の分娩があります。また、分娩を取り扱わない産婦人科を標榜する病院または診療所は9施設あります。
- 富山大学附属病院では、2006（平成18）年4月から産科オープンシステムを運用しています。
- 周産期における高度専門的な医療を提供する拠点として、富山県立中央病院に総合周産期母子医療センターが、算定NICUを備え周産期医療に関する研究や人材育成を行う富山大学附属病院と、富山市民病院に地域周産期母子医療センターが設置されています。また、富山赤十字病院が周産期母子医療センター連携病院に位置づけられています。
- 新生児集中治療管理病床（NICU）が21床（富山県立中央病院9床、富山大学附属病院12床）、母体・胎児集中治療病床（MFICU）が9床（富山県立中央病院6床、富山大学附属病院3床）設置されています。
- 近年、精神疾患の合併など、支援が必要な妊産婦が増加傾向にあります。
- 医療的ニーズの高い重度心身障害児の入所支援として、2018（平成30）年7月に富山県リハビリテーション病院・こども支援センターに療養介護病棟30床が開設されました。
- 富山市・医師会急患センターの小児科では、2022（令和4）年には年間約11,000人、1日あたり夜間平均16.7人の受診があります。
- 2022（令和4）年度に富山医療圏の第二次・第三次救急病院を利用した小児患者のうち、約8割は入院を必要としていない状況です¹⁷³。
- 在宅で療養する医療的ケアを必要とする児（18歳未満）は増加しています。（2021（令和3）年4月66人→2023（令和5）年1月現在95人¹⁷⁴）

〔施策の方向〕

- 将来、親になる世代への啓発を充実するなど安全で安心な妊娠、出産、子育てを支援する体制を関係機関と協力して整えるよう努めます。
- 母とその家族が安心して妊娠期を過ごし、産後も健やかに育児ができるよう産前・産後サポート事業及び産後ケア事業の実施や利用促進等、支援体制の整備に努めます。
- 2024（令和6）年度より順次、各市町村がこども家庭センターを設置し、すべての妊産婦や子育て世帯、こどもへ一体的に相談支援を行うとともに、関係機関との広域的な支援体制の構築を図ります。
- 精神疾患の合併などを含むハイリスク妊産婦や乳幼児への支援、児童虐待の防止等のため、周産期地域連携ネットワーク事業などを通じて、医療機関と行政との連携強化を図ると

¹⁷² 出産（出生及び死産）をした母の数

¹⁷³ 県医務課調べ

¹⁷⁴ 県障害福祉課調べ

ともに、関係者の資質の向上に努めます。

- 医療的ケアを必要とする児とその家族が安心して生活できるよう、望ましい療養・療育環境や在宅での療養について、地域全体で支える体制を関係機関と協議のうえ整備に努めます。
- 小児の急病に対応するため、初期救急医療の体制を引き続き整備するとともに、母子健康手帳の交付や乳幼児健康診査等の機会を通じて小児救急などの適切な利用に関する啓発を行います。

（５）在宅医療

〔現状と課題〕

- 2023（令和5）年度現在、圏域には、在宅療養支援病院 11 施設（富山市 8、滑川市 1、上市町 1、立山町 1）、在宅療養支援診療所が 39 施設（富山市 37、立山町 2）あります¹⁶⁸。
- 急性期からの受け入れや在宅・生活復帰支援等の役割を担う地域包括ケア病棟が、13 病院（富山市 10、滑川市 1、上市町 1、立山町 1）に設置されています。
- 2021（令和3）年度に訪問診療を受けた患者は、人口 10 万人当たり 6,881.4 人（県：7,231.2 人）、往診を受けた患者は 820.0 人（県：973.5 人）でいずれも県より少ない状況です¹⁷⁵。
- 郡市医師会を中心に関係機関による在宅医療を推進する協議の場として、とやま在宅協議会、滑川在宅医療推進協議会、たてやまつるぎ在宅ネットワーク等が設けられています。
- 富山市医師会・滑川市医師会・中新川郡医師会には、在宅医療支援センターが設置されています。
- 複数の在宅主治医がグループを構成して在宅療養者の診療にあたるチームづくりが行われています。
- 介護家族などの急病で介護できないときなど、在宅療養者が一時入院できる病床をいま泉病院に 1 床確保しています。
- 在宅医療・介護連携推進のために「在宅医療・介護ネットワークの手引き」を関係者と協働して作成・更新するとともに、入退院支援ルールの運用などを推進しています。

〔施策の方向〕

- 病診連携や開業医同士がチームで在宅療養者を支援する体制など関係者の連携を促進し在宅医療を推進します。
- 在宅療養者が安心して療養生活を送れるために、医療機関や訪問看護ステーション、薬局、居宅介護支援事業所等の関係機関のネットワークを構築し、療養支援から看取りまでを含めた継続的な医療提供体制の推進に努めます。
- とやま在宅協議会、滑川在宅医療推進協議会、たてやまつるぎ在宅ネットワーク等の組織を通じて多職種及び関係機関の連携を促進します。
- 関係団体と協力して在宅医療に関わる訪問看護ステーションや居宅介護支援事業所など

¹⁷⁵ 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 NDB）

の関係者の資質の向上に努めます。

- 在宅療養において、状態に応じた栄養管理を行うことや適切な食事提供に資する情報提供するための体制整備を推進します。
- 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。
- 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推進します。

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、感染症情報の提供等市町村及び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などを通じて保健・福祉施設との連携が図られています。
- 地域包括ケアを推進し、在宅医療・介護連携を強化するため、在宅療養等の事例検討会、連絡会及び研修会等を通じて、医療、保健、福祉、介護等関係者の連携構築に努めています。
- 厚生センターと保健所では、筋萎縮性側索硬化症（ALS）などの在宅で生活する難病患者を支援するため、関係者の技術研修や専門医とかかりつけ医の連絡調整などの支援を通じて、患者を中心とする在宅におけるケアネットワークの構築に努めています。
- 厚生センターでは、精神科医、市町村及び関係者からなる地域精神保健福祉連絡会などを開催し、地域住民の精神保健福祉に関する理解と関心を深めるとともに、関係者の資質の向上を目的として、研修会、事例検討会等を行っています。
- 市町村では障害者自立支援協議会を設置し、保健・医療・福祉・教育・就労等に係る各種サービスの提供について調整するとともに、関係者の連携が促進されるよう努めています。

〔施策の方向〕

- 「富山圏域地域リハビリテーション連携指針」に基づき、2か所の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、保健・医療・福祉関係機関との連携を推進します。
- 会議や連絡会などを通じ、保健・医療・福祉関係機関等との連携を図り、住み慣れた地域での生活を基盤とした支援体制の推進に努めます。

(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〕

- ソーシャルキャピタルの核となる健康づくりボランティア（食生活改善推進員、ヘルスポランティア、(母子)保健推進員等）が市町村単位で協議会を組織し、市町村などと協働し、健康づくり活動を積極的に行っています。
- 地域住民と地域の保健、医療、福祉関係者（保健師、かかりつけ医、ホームヘルパー、障害者、相談員等）が一体となった地域総合福祉推進事業（ケアネット 21）を展開し、高齢者や障害児（者）などが安心して生活できる環境づくりを進めています。
- 厚生センターと保健所から依頼を受けたメンタルヘルスサポーターは、障害者支援施設などにおけるボランティア活動や厚生センターなどの事業に積極的に参加しています。
- 厚生センターで養成した難病ボランティアの自主的な活動や難病患者療養相談会などの取り組みを支援しています。
- 厚生センターでは、ホームページなどを通じて、医療連携体制や医療機能に関する情報を提供しています。

【施策の方向】

- 関係機関・団体の連携・協働により、誰もが住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らすことができるよう、地域共生社会の実現に向けた取組みを推進し、包括的な支援体制の構築を図ります。
- 厚生センターや保健所の運営協議会、富山地域医療推進対策協議会、市町村の健康づくり推進協議会、各種の保健・福祉事業等を通じて、関係団体やボランティア相互の連携を推進します。
- 厚生センターでは、今後とも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ます。