令和８年度第１回砺波地域医療推進対策協議会、砺波地域医療構想調整会議および砺波地域医療と介護の体制整備に係る協議の場の合同会議

日時　令和８年10月20日（火）14時～15時30分
場所　富山県砺波厚生センター２階講堂＋web

１　開　会

２　挨　拶

３　会長選出

４　議　題
（１）現行の地域医療構想における進捗について
（２）2040年に向けた地域医療構想の策定について
（３）第８次医療計画中間見直しについて
（４）医師確保計画（第８次後期）の策定について
（５）外来医療計画（第８次後期）の策定について

５　閉　会

【配布資料】

資料１	地域医療構想の必要病床数と病床機能報告における医療機能の推移＜砺波医療圏＞
資料２	新たな地域医療構想の策定について（概要）
資料３	砺波圏域における医療提供の現状と将来推計
資料４	地域医療推進対策協議会部会における検討のまとめ
資料５	第８次富山県医療計画の中間評価・見直しについて
資料６	医師確保計画について
資料７	外来医療計画にかかる協議事項について＜砺波医療圏＞
資料８	医療機器の共同利用計画の確認について（砺波医療圏）
参考資料１	砺波医療圏　医療療養病床と介護療養病床の許可病床数の推移
参考資料２	砺波医療圏　一般病床の医療機能と許可病床数の状況
参考資料３	砺波医療圏の年齢階級別人口推計
参考資料４	病床数適正化緊急支援事業の申請状況について
参考資料５	医療機関機能について
参考資料６	砺波地域医療推進対策協議会の各部会での主な意見
参考資料７	精神医療に関する地域医療構想に係る今後のスケジュール（見込み）
参考資料８	富山県における介護保険施設及び在宅医療の提供体制について
参考資料９	多職種連携について

砺波地域医療推進対策協議会出席者名簿

（任期：令和８年８月26日～令和10年８月25日）

令和８年10月20日

役　　職	氏　名	出欠	備考
砺波医師会長	網谷　茂樹	出	
小矢部市ヘルスボランティア協議会長	新井　隆子	出	
公立学校共済組合北陸中央病院長	池渕　公博	出	Web
南砺市民病院看護部長	榮前田　美穂子	出	Web
砺波市女性団体連絡協議会長	岡部　紀子	出	
砺波市歯科医師会長	奥田　泰生	出	
南砺市医師会長	金子　利朗	代理	事務局長 仲筋　武智
砺波地域消防組合消防長	下保　範翁	出	
富山県医師会理事	河合　晃充	出	Web
市立砺波総合病院長	河合　博志	出	
富山県薬剤師会全砺波支部長	熊倉　和彦	出	Web
富山県歯科医師会理事	五郎丸　知明	出	Web
南砺市副市長	齊藤　宗人	代理	地域包括ケア部長 松岩　健志
南砺市民病院長	品川　俊治	出	Web
特別養護老人ホームいなみ施設長	柴田　千嘉子	欠	
砺波市副市長	島田　繁則	代理	福祉市民部長 二俣　仁
小矢部市副市長	利川　智	出	
公立南砺中央病院長	長谷川　和宏	代理	事務局長 南部　英樹
小矢部市医師会長	畠山　収一	欠	
砺波地方居宅介護支援事業者連絡協議会長	松川　弘美	出	
南砺市社会福祉協議会理事	横井　勢世	出	
小矢部市医師会訪問看護ステーション管理者	横川　美紀	出	Web
独立行政法人国立病院機構北陸病院長	吉田　光宏	出	Web

委員　計23名（五十音順）

砺波地域医療構想調整会議委員名簿

（任期：令和７年10月６日～令和９年10月５日）

令和８年10月20日

役　　職	氏　名	出欠	備考
砺波医師会長	網谷　茂樹	出	
小矢部市ヘルスボランティア協議会長	新井　隆子	出	
富山県国民健康保険団体連合会（３市協議会代表）	飯田　大士	出	
公立学校共済組合北陸中央病院長	池渕　公博	出	Web
南砺市民病院 看護部長	榮前田　美穂子	出	Web
砺波市女性団体連絡協議会長	岡部　紀子	出	
砺波市歯科医師会長	奥田　泰生	出	
南砺市医師会長	金子　利朗	代理	事務局長 仲筋　武智
市立砺波総合病院長	河合　博志	出	
富山県薬剤師会全砺波支部長	熊倉　和彦	出	Web
南砺市副市長	齊藤　宗人	代理	地域包括ケア部長 松岩　健志
南砺市民病院長	品川　俊治	出	Web
特別養護老人ホームいなみ施設長	柴田　千嘉子	欠	
砺波市副市長	島田　繁則	代理	福祉市民部長 二俣　仁
医療法人社団寿山会 理事長	髙橋　暢人	欠	
ゴールドウィン健康保険組合 常務理事	高橋　泰也	欠	
小矢部市副市長	利川　智	出	
公立南砺中央病院長	長谷川　和宏	代理	事務局長 南部　英樹
小矢部市医師会長	畠山　収一	欠	
砺波地方居宅介護支援事業者連絡協議会長	松川　弘美	出	
全国健康保険協会富山支部 企画総務部長	溝渕　文宏	出	Web
ふくの若葉病院長	三宅　早苗	出	
南砺市社会福祉協議会理事	横井　勢世	出	
小矢部市医師会訪問看護ステーション管理者	横川　美紀	出	Web
独立行政法人国立病院機構北陸病院長	吉田　光宏	出	Web
小矢部大家病院長	渡辺　多恵	代理	法人事務局長 高田　明

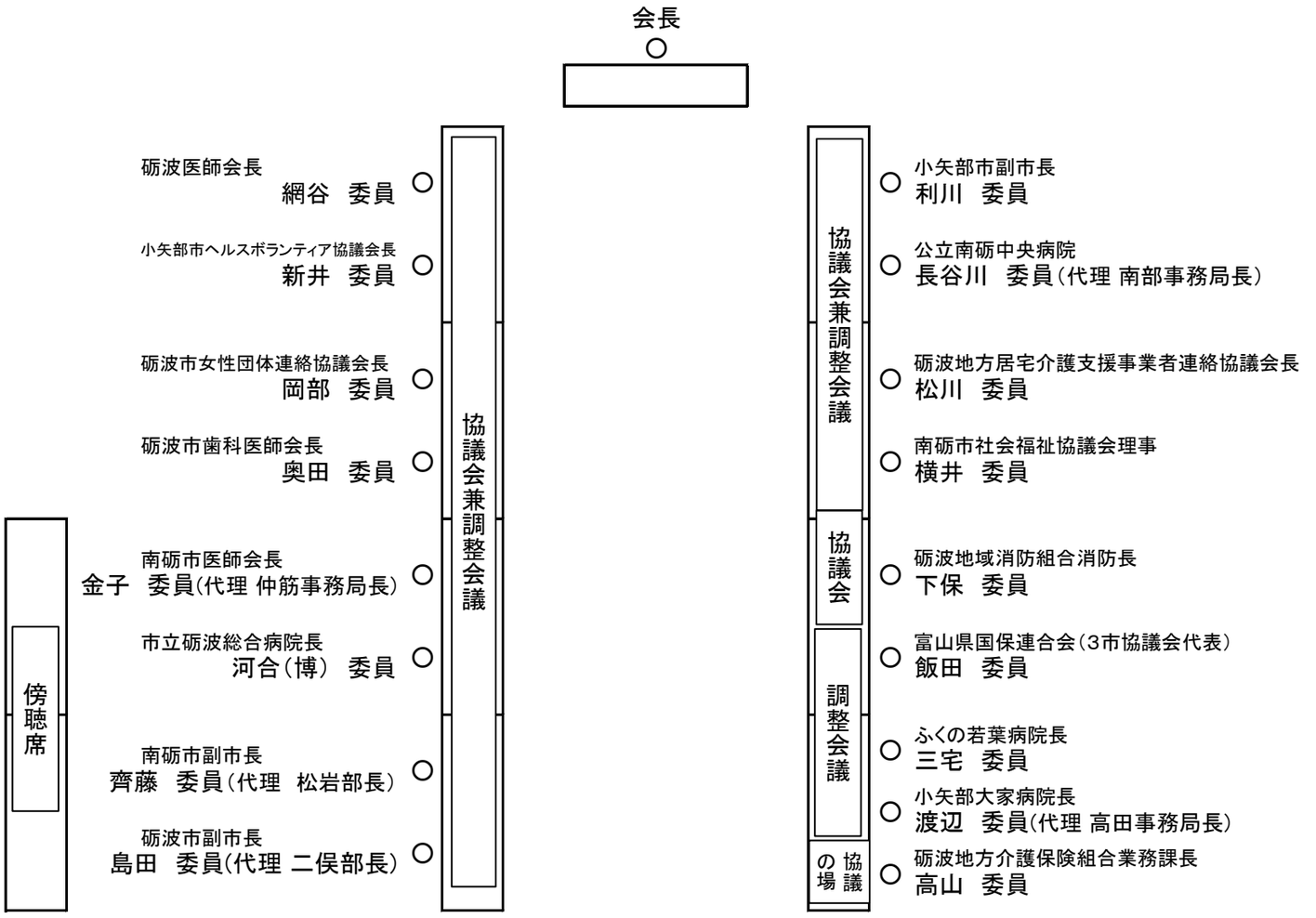
委員　計26名（五十音順）

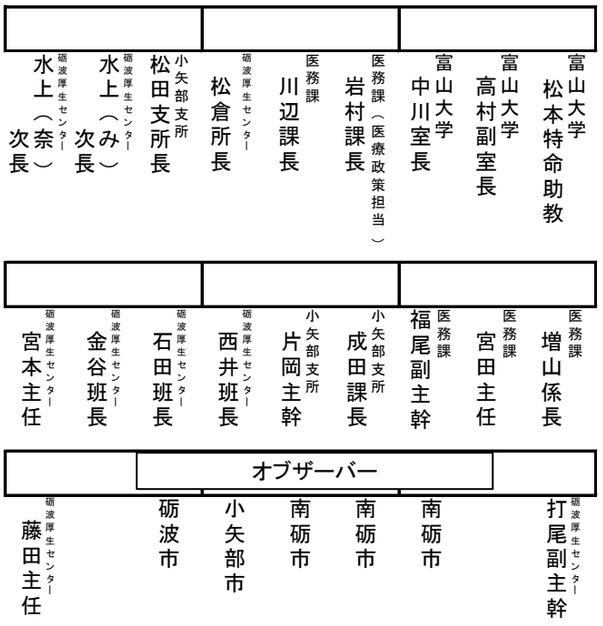
砺波地域医療と介護の体制整備に係る協議の場　出席者名簿

役　　職	氏　名	出欠	備　考
砺波地方介護保険組合　業務課長	高山　典子	出	

令和８年度第１回砺波地域医療推進対策協議会、砺波地域医療構想調整会議及び砺波地域医療と介護の体制整備に係る協議の場の合同会議

日時 令和８年10月20日（火）
14:00～15:30
場所 富山県砺波厚生センター　２階講堂





裏面あり

Web参加　委員（9名）　【協・調】・・・協議会兼調整会議、【調】・・・調整会議、【協】・・・協議会

公立学校共済組合北陸中央病院長	池渕委員【協・調】
南砺市民病院看護部長	榮前田委員【協・調】
富山県薬剤師会全砺波支部長	熊倉委員【協・調】
南砺市民病院長	品川委員【協・調】
小矢部市医師会訪問看護ステーション管理者	横川委員【協・調】
独立行政法人国立病院機構北陸病院長	吉田委員【協・調】
富山県医師会理事	河合(晃) 委員【協】
富山県歯科医師会理事	五郎丸委員【協】
全国健康保険協会富山支部企画総務部長	溝渕委員【調】

Web参加　事務局（7名）

厚生部　守田次長、小倉参事

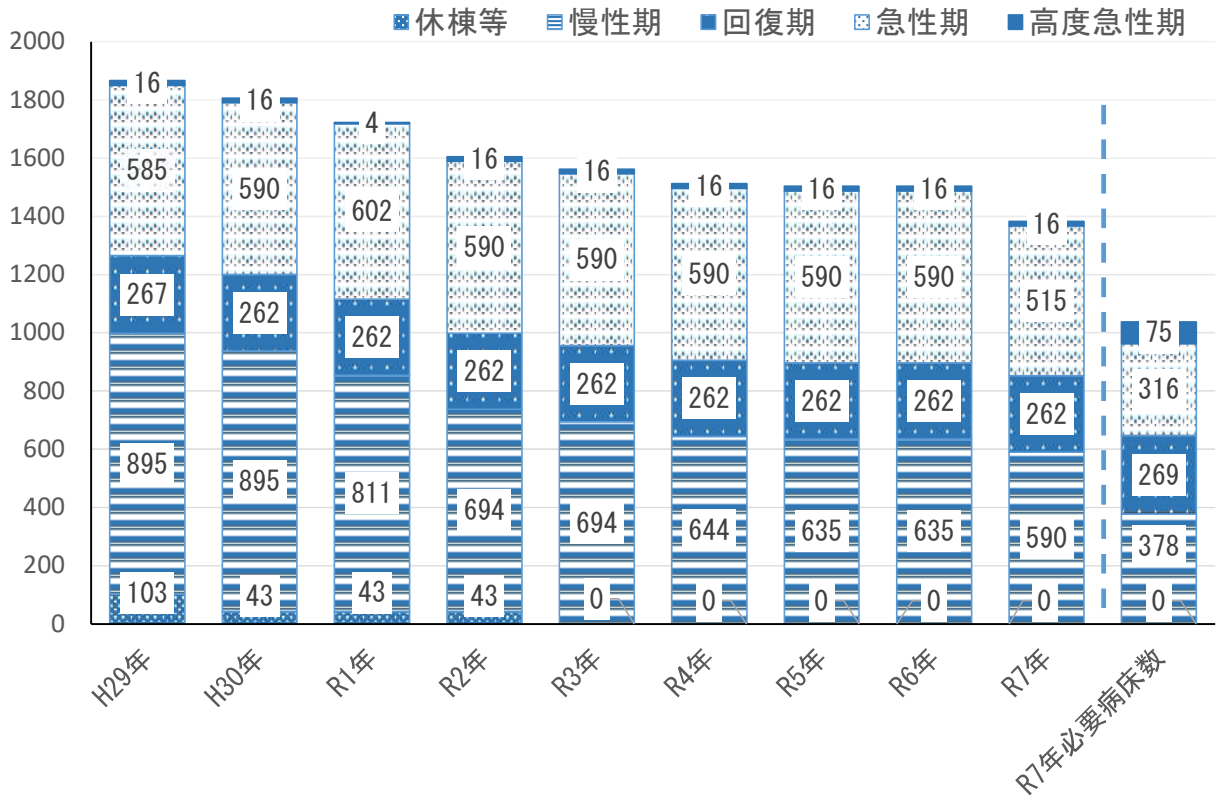
医務課　青島課長（医師・看護職員確保対策担当）

健康課　上堀係長、城副主幹

高齢福祉課　田近課長、山田係長、鈴木係長

資料1

地域医療構想の必要病床数と病床機能報告における医療機能の推移
＜砺波医療圏＞



医療機能	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年	R4年	R5年	R6年	R7年	R7年必要病床数	現状(R7)との差
高度急性期	16	16	4	16	16	16	16	16	16	75	−59
急性期	585	590	602	590	590	590	590	590	515	316	199
回復期	267	262	262	262	262	262	262	262	262	269	−7
慢性期	895	895	811	694	694	644	635	635	590	378	212
休棟等	103	43	43	43	0	0	0	0	0	0	0

病床機能報告より(例年７月１日時点の報告)

令和７年度病床機能報告（医療機関別の医療機能報告状況）

2025年７月１日時点

医療機関名	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	介護保険施設等	休棟等
市立砺波総合病院	343	16	279	48	0	0	0
公立学校共済組合北陸中央病院	193	0	57	83	53	0	0
南砺市民病院	175	0	96	79	0	0	0
公立南砺中央病院	149	0	52	52	0	45	0
独立行政法人国立病院機構北陸病院	100	0	0	0	100	0	0
ふくの若葉病院	100	0	0	0	100	0	0
あおい病院	96	0	0	0	96	0	0
砺波サンシャイン病院	100	0	0	0	50	50	0
となみ三輪病院	100	0	0	0	50	50	0
砺波誠友病院	99	0	0	0	49	50	0
つざわ津田病院	76	0	0	0	36	40	0
西野内科病院	36	0	0	0	36	※27	0
太田病院	29	0	0	0	20	9	0
医療法人社団吉岡整形外科	19	0	19	0	0	0	0
津田産婦人科医院	12	0	12	0	0	0	0
小矢部大家病院	34	0	0	0	0	34	0
計	1,661	16	515	262	590	278	0

※転換病床分のみ記入

2026年７月１日時点予定

医療機関名	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	介護保険施設等	休棟等
市立砺波総合病院	343	16	279	48	0	0	0
公立学校共済組合北陸中央病院	181	0	57	71	53	0	0
南砺市民病院	175	0	96	79	0	0	0
公立南砺中央病院	149	0	52	52	0	45	0
独立行政法人国立病院機構北陸病院	100	0	0	0	100	0	0
ふくの若葉病院	100	0	0	0	100	0	0
あおい病院	96	0	0	0	96	0	0
砺波サンシャイン病院	100	0	0	0	50	50	0
となみ三輪病院	100	0	0	0	50	50	0
砺波誠友病院	99	0	0	0	49	50	0
つざわ津田病院	76	0	0	0	36	40	0
西野内科病院	36	0	0	0	36	※27	0
太田病院	29	0	0	0	20	9	0
医療法人社団吉岡整形外科	19	0	19	0	0	0	0
津田産婦人科医院	12	0	12	0	0	0	0
小矢部大家病院	34	0	0	0	0	34	0
計	1,649	16	515	250	590	278	0

※転換病床分のみ記入

2025必要病床数	75	316	269	378	
現状との差	59	-199	19	-212	

備考

市立砺波総合病院	R2.10.8 一般病床461→418床（休棟43床分）
	R7.2.28 急性期40床→緩和ケア病棟14床へ転換
	R7.4.1 急性期49床廃止
北陸中央病院	R7.9.12 回復期12床廃止（人間ドック宿泊者用居室に変更）
公立南砺中央病院	R6.10.1 介護医療院へ転換(45床)
あおい病院	R2.4.1 介護療養病床から医療療養病床へ転換（12床）
砺波サンシャイン病院	R1.11.1 介護医療院へ転換 （50床）
となみ三輪病院	R1.6.1 介護医療院へ転換（50床）
砺波誠友病院	R1.12.1 介護療養病床から医療療養病床へ転換（4床）
	R4.5.1 介護療養病床から介護医療院へ転換（50床）
つざわ津田病院	R2.4.1 介護医療院へ転換 （40床）
西野内科病院	R2.4.1 介護医療院へ転換 （27床）
太田病院	R5.4.1 介護医療院へ転換（29床のうち9床）

資料２

新たな地域医療構想の策定について（概要）

新たな地域医療構想について

・地域医療構想の作成に当たっては、医療法第30条の３第１項に規定する基本方針に則して、かつ、医療提供体制の現状及び今後の医療需要の変化を含む地域の実情に応じて、関係者の意見を十分踏まえた上で行い、次の事項を定めるものとされている。
（医政発0805第３号令和８年８月５日付　厚生労働省医政局長通知より　一部追記）
・遅くとも令和10年度までに地域医療構想を策定

○　地域医療構想で定める内容

（１）将来の医療提供体制の基本的な方向に関する事項

（２）構想区域

（３）構想区域における将来の医療機関機能の見通し

（４）構想区域における病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量（いわゆる「必要病床数」）

（５）地域医療構想の達成に向けた医療機関機能の分化及び連携の推進に関する事項

（６）地域医療構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携の推進に関する事項

（７）外来医療及び在宅医療に係る医療提供体制の確保並びに医療と介護の連携及び医療従事者確保に関する事項

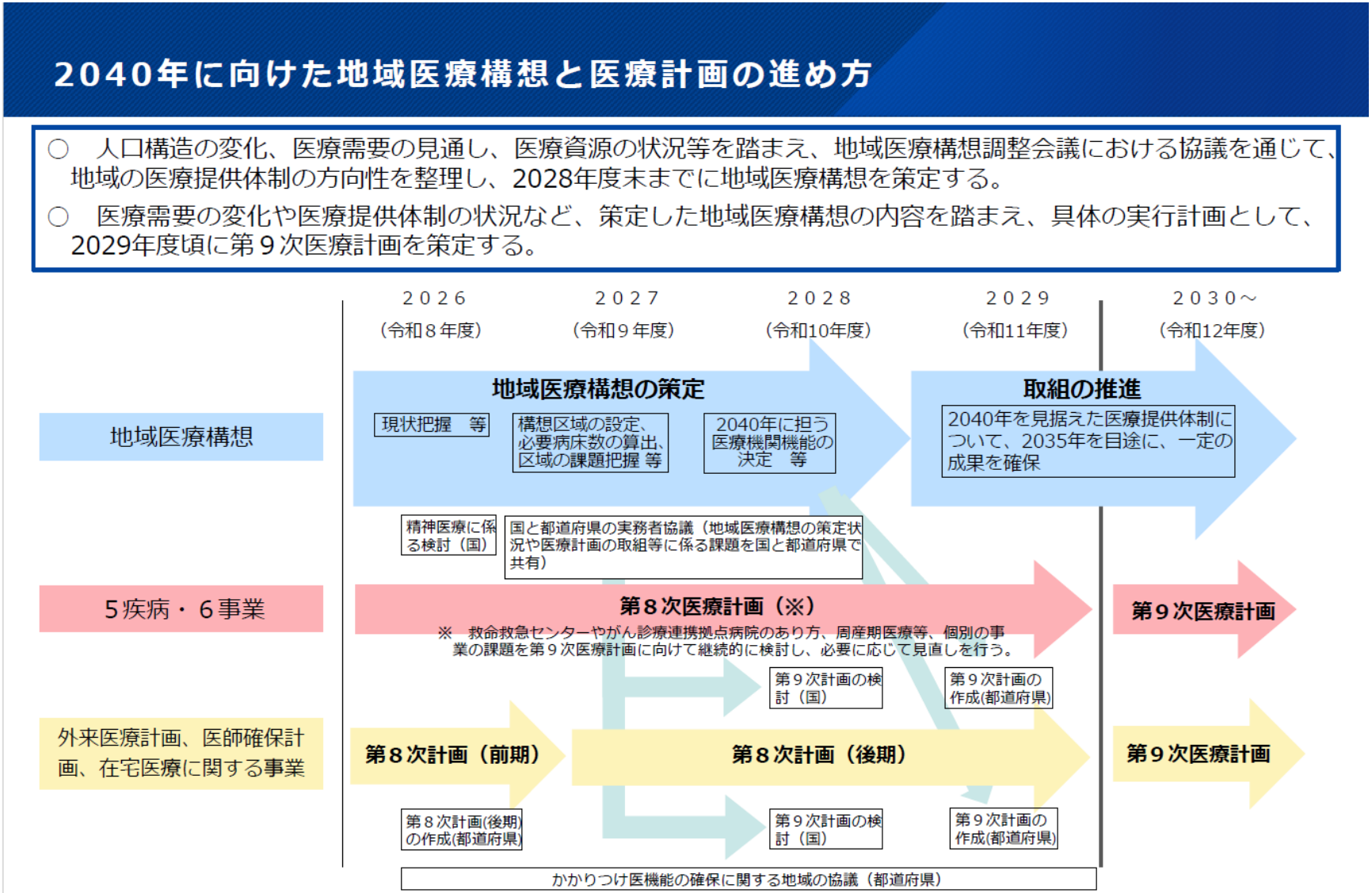
（８）医療機関機能に関する情報の提供の推進に関する事項

（９）病床の機能に関する情報の提供の推進に関する事項

⇒　令和８年度は、以下の２点について、主に議論を進めていく予定
（１）将来の医療提供体制の基本的な方向に関する事項
（２）構想区域

新たな地域医療構想策定までのスケジュール

・2027年度上半期頃までに、医療需要の見通しや医療提供体制の現状等について、客観的なデータに基づく分析を行うとともに、データに基づく議論、課題の整理、構想区域の点検を実施
・2028年度までに、急性期拠点機能を担う医療機関の具体的な医療機関名も含め、2040年において各医療機関が担う医療機関機能、2040年の必要病床数、入院・外来・在宅・介護連携・人材確保に関する取り組みを地域医療構想調整会議で協議し、地域医療構想を策定



厚生労働省　地域医療構想策定ガイドライン参考資料　より

令和８年度～令和９年度上半期　のスケジュール

・令和８年度から令和９年度上半期ごろにかけて、地域医療構想調整会議等での議論を経ながら、構想区域、新たな地域医療構想の方向性について、結論を得ることとしたい。現時点での具体的なスケジュールは以下のとおり。

今後のスケジュール（案）

令和８年度	10月～　医療機関機能報告（対象：病院・有床診療所　報告〆切：12月11日） 10月～11月　地域医療構想調整会議 12月　医療審議会 　・構想区域 　・新たな地域医療構想の方向性　に係る現状の報告 ２月～３月　地域医療構想調整会議 　・構想区域 　・新たな地域医療構想の方向性（骨子）　素案についてのご意見 ３月　医療審議会 　・構想区域 　・新たな地域医療構想の方向性（骨子）　素案の提示 ３月　医療機関機能報告とりまとめ
令和９年度	上半期　〇地域医療構想調整会議 〇医療審議会 　・構想区域 　・新たな地域医療構想の方向性　の設定

新たな地域医療構想の策定に向けた協議事項
（１）将来の医療提供体制の基本的な方向について
（２）構想区域の設定について

将来の医療提供体制の基本的な方向性について

【目標】将来にわたり、全ての地域・世代の患者が、適切に医療・介護を受けながら生活し、同時に、医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制の構築
【基本的な方向性】**①がんや脳卒中、周産期医療など、広域での再編・集約化を検討すべき高度専門的な医療機能**と、**②高齢者救急の受入れ、在宅医療や訪問看護の提供、高齢者施設入所者等の緊急時の受入れなど、身近な区域で確保すべき医療機能**について整理し、**将来を見据えた持続可能な医療提供体制を構築**していく。

＜背景＞

- 医療と介護の複合ニーズを抱える85歳以上の高齢者の増加
- 生産年齢人口の減少
- 外科医をはじめとする医師の不足
- 診療所医師の高齢化

など

⇒

- **高齢者救急・在宅医療ニーズの増加**
- **高度な急性期医療需要の減少**
- **医療従事者の確保が困難**

など

＜基本的な方向性＞

① 広域での再編・集約化を検討すべき高度専門的な医療機能

② 身近な区域で確保すべき医療機能

①、②それぞれを整理して、医療提供体制を構築していくことが必要

⇒

＜地域医療構想の作成にあたっての取組み＞

・各地域における医療・介護需要の見通しや医療従事者確保の状況など、実情を丁寧に把握
・将来を見据えた医療機関の役割分担や医療・介護の連携強化等について協議
⇒医療提供体制の再構築を計画的に進め、限られた医療人材に持続的に活躍いただきながら、**地域全体として必要な機能の維持・向上**

構想区域について（地域医療構想策定ガイドライン・参考資料より抜粋）

構想区域は①医療提供体制の構築および②必要病床数の運用のための単位として設定

・これまで、**二次医療圏や構想区域は一定の医療が完結することを目的に設定**してきた。

・また、**構想区域は原則として二次医療圏に一致させて運用すること**としている。

・現在の患者動向を前提として、人口動態、医療資源、医療へのアクセス等を踏まえながら、**将来にわたって医療機関機能を確保**し、**必要病床数等の制度運用**や、**地域の医療関係者が実効的な協議をするため**に適当な単位として、**必要に応じて、現在の構想区域の広域化等を検討する必要がある。**

構想区域の役割

① 医療提供体制の構築

- 医療機関機能の確保や医療機関の連携・再編・集約化等の協議や取組を行う単位
- 将来にわたり、医療資源に応じた効率的な医療提供体制が確保できるよう、特に、急性期拠点機能の確保の観点から、緊急手術等の急性期医療の需要が一定程度発生し、こうした需要に対応する体制を合理的に確保できる単位として設定する必要

⇒2040年時点の人口規模として20万人以上を目安としながら検討する必要

② 必要病床数の運用

- 今後入院医療の需要が減少することも踏まえ、2040年に必要な病床数を確保するために設定する単位
- 特に、病床機能別に適切な病床数が確保できるよう、地域医療構想調整会議等での議論の進行や適切な法令上の権限行使を行うことが可能な単位として設定する必要

⇒都道府県が人口規模や医療機関の配置、患者の流出入等を踏まえて設定

構想区域について（地域医療構想策定ガイドライン・参考資料より抜粋）

・これまで、**二次医療圏については、(①)人口規模が20万人未満、(②)流入患者割合が20％未満、(③)流出患者割合が20％以上の全てに当てはまる場合は、圏域設定を見直すこと**等を示してきている。2040年やその先を見据えた構想区域の設定に当たっても、こうした**人口規模、流入患者割合、流出患者割合といったデータや、一部の地域において隣の医療圏との間で患者が流出入している実態等を踏まえ、現状と課題を認識し、適切な区域の設定や必要な区域間の連携体制の構築**を行う。

・なお、構想区域の決定後においても、**第９次医療計画等に向け、各分野の圏域設定については引き続き検討**していく必要がある。

構想区域と二次医療圏について

	構想区域	二次医療圏
圏域数	**３３９構想区域**（令和７年５月現在）	**３３０医療圏**（令和７年５月現在）
定義	人口構造の変化の見通し（中略）その他の事情を考慮して、一体の区域として**地域における医療機関機能の分化及び連携並びに病床の機能の分化及び連携を推進することが相当であると認められる区域**を単位として設定。	地理的条件等の自然的条件及び（中略）社会的条件を考慮して、一体の区域として**病院及び診療所における入院に係る医療を提供する体制の確保を図ることが相当であると認められるもの**を単位として設定。
設定する病床数	必要病床数	基準病床数
区域の設定	二次医療圏と原則一致するものとして設定	人口規模が20万人未満で、特に、流入患者割合が20%未満であり、流出患者割合が20%以上である場合に、設定の見直しを検討

➡

・2040年に向けた医療提供体制の構築の単位として、構想区域の見直しを検討

・第９次医療計画に向け、二次医療圏も、構想区域と原則として一致させる

（参考）二次医療圏の見直し基準

・県内4医療圏において、現時点で見直し基準に該当する医療圏はなし

①人口規模が20万人未満
②流入患者割合が20％未満
③流出患者割合が20％以上

} の全てに当てはまる場合

＜本県における二次医療圏ごとの①～③の状況＞

	①人口（人）		②流入率：一般・療養病床（%）		③流出率：一般・療養病床（%）	
	現時点	2040年推計	医療需要全体	（参考）高度急性期・急性期医療需要	医療需要全体	（参考）高度急性期・急性期医療需要
新川医療圏	105,962	87,352	6.8	6.0	16.2	18.3
富山医療圏	474,700	427,856	14.2	17.0	3.3	3.5
高岡医療圏	285,133	241,800	7.7	8.3	17.5	18.3
砺波医療圏	116,352	94,904	9.8	7.7	18.9	26.7
合計	982,147	851,912				
出典	令和７年国勢調査	将来推計人口 令和５(2023)年推計	2024年度NDB （厚生労働省算出）	地域医療構想策定支援ツール （厚生労働省提供）より算出	2024年度NDB （厚生労働省算出）	地域医療構想策定支援ツール （厚生労働省提供）より算出

区域の点検・見直しについて（地域医療構想策定ガイドラインより抜粋）

一定の医療提供体制が完結していない等の課題がある構想区域については、区域の統合や再編等の対応を検討する

・都道府県は、**将来人口推計、患者の流出入、医療機関の配置状況、医療従事者の確保状況、医療へのアクセス等の客観的なデータや、一部の地域において隣接する区域に患者が流出している等の実態等を踏まえて、現在の構想区域ごとに、現在及び将来の医療需要や人材確保の観点で、区域として一定の医療提供の完結が可能か**、都市部を中心とした人口が多く公共交通機関が発達している地域においては、協議する単位として適切であるか等の**課題を整理する**。

・その上で、都道府県は、**課題がある構想区域については、現在の区域の維持、隣接する区域との統合又は再編等の対応について検討**する。

・見直し案の作成に当たっては、例えば次のような方向性が考えられる。

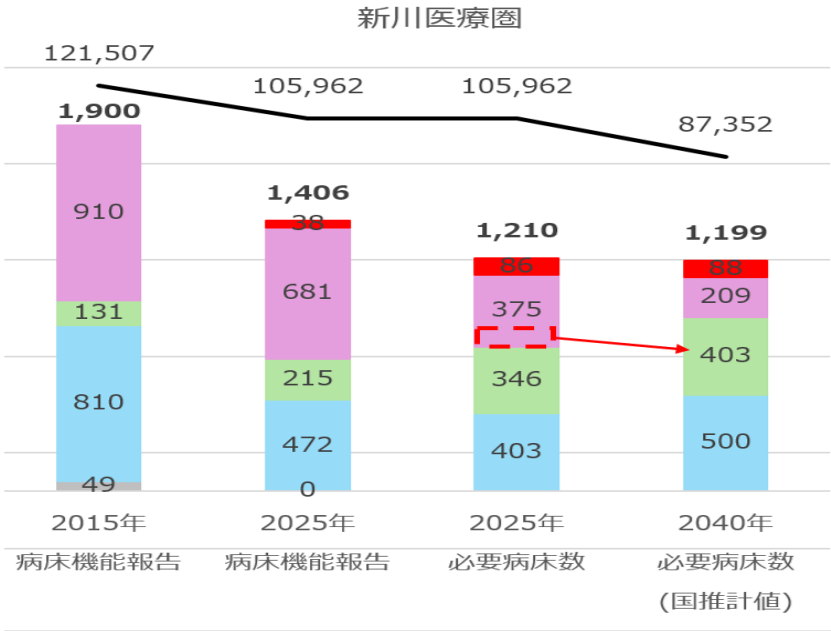
○構想区域の統合

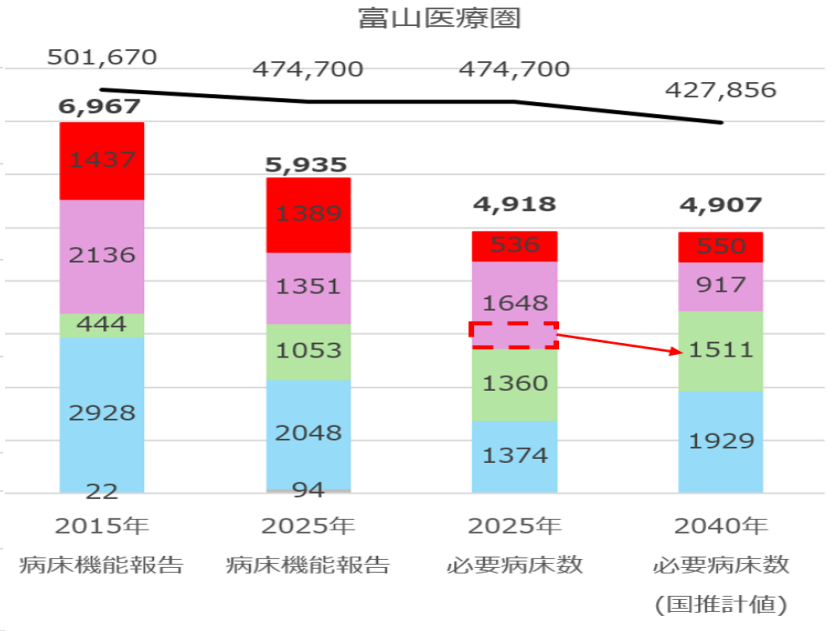
－ **人口規模が小さい区域や医療資源が限られている区域で、隣接する構想区域に多く患者が流出しており、将来的には、当該隣接区域と一体的に医療提供体制の確保を検討することが適切な場合**は、構想区域を統合する案が検討される。

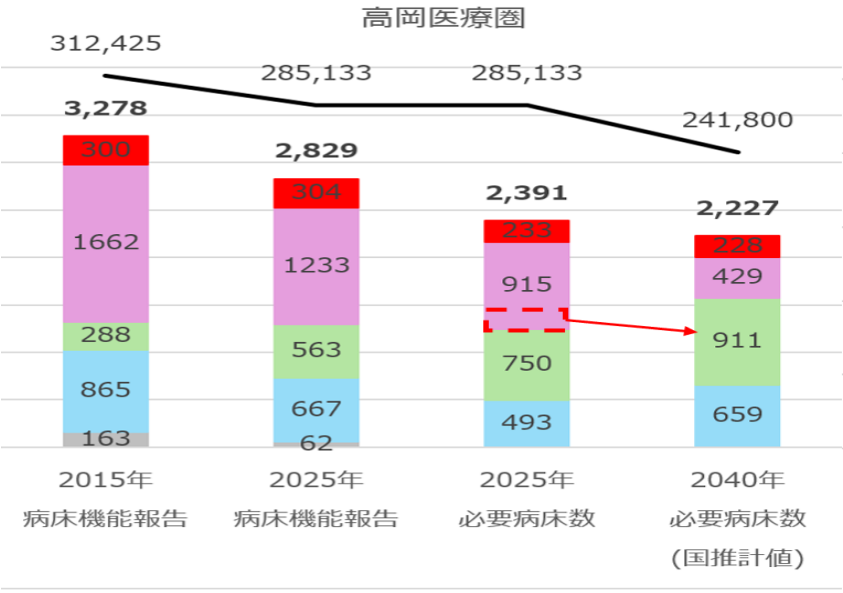
○構想区域の再編

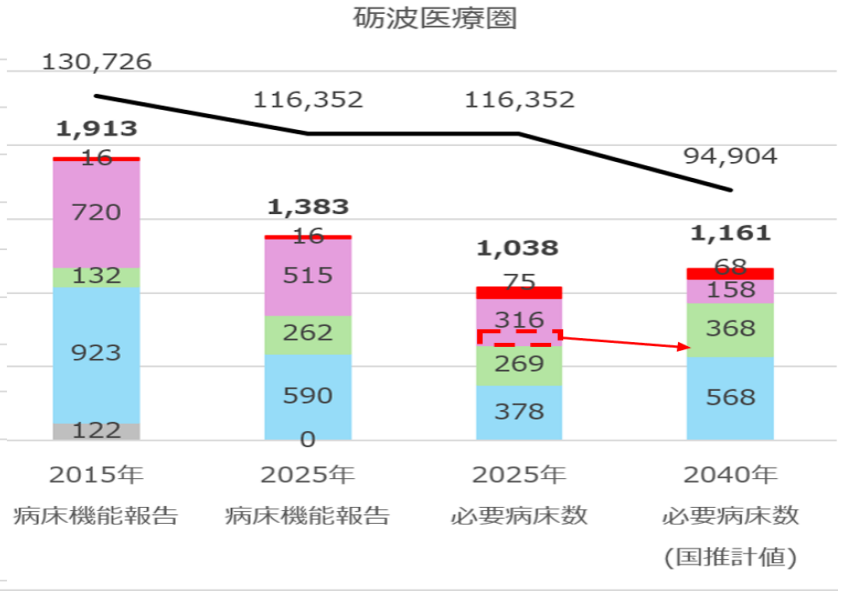
－ **構想区域内の一部の市区町村について、患者の実際の受療行動が隣接する構想区域と強く結びついている場合**は、当該市区町村を当該隣接区域に含める案が検討される。

現在の４区域における病床機能報告等の推移

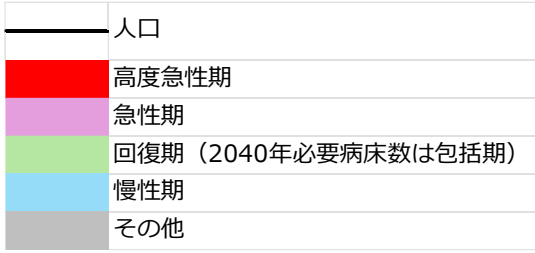








2040年必要病床数については、国推計値を参考に、地域の実情や協議の結果を踏まえて2028年度までに決定する

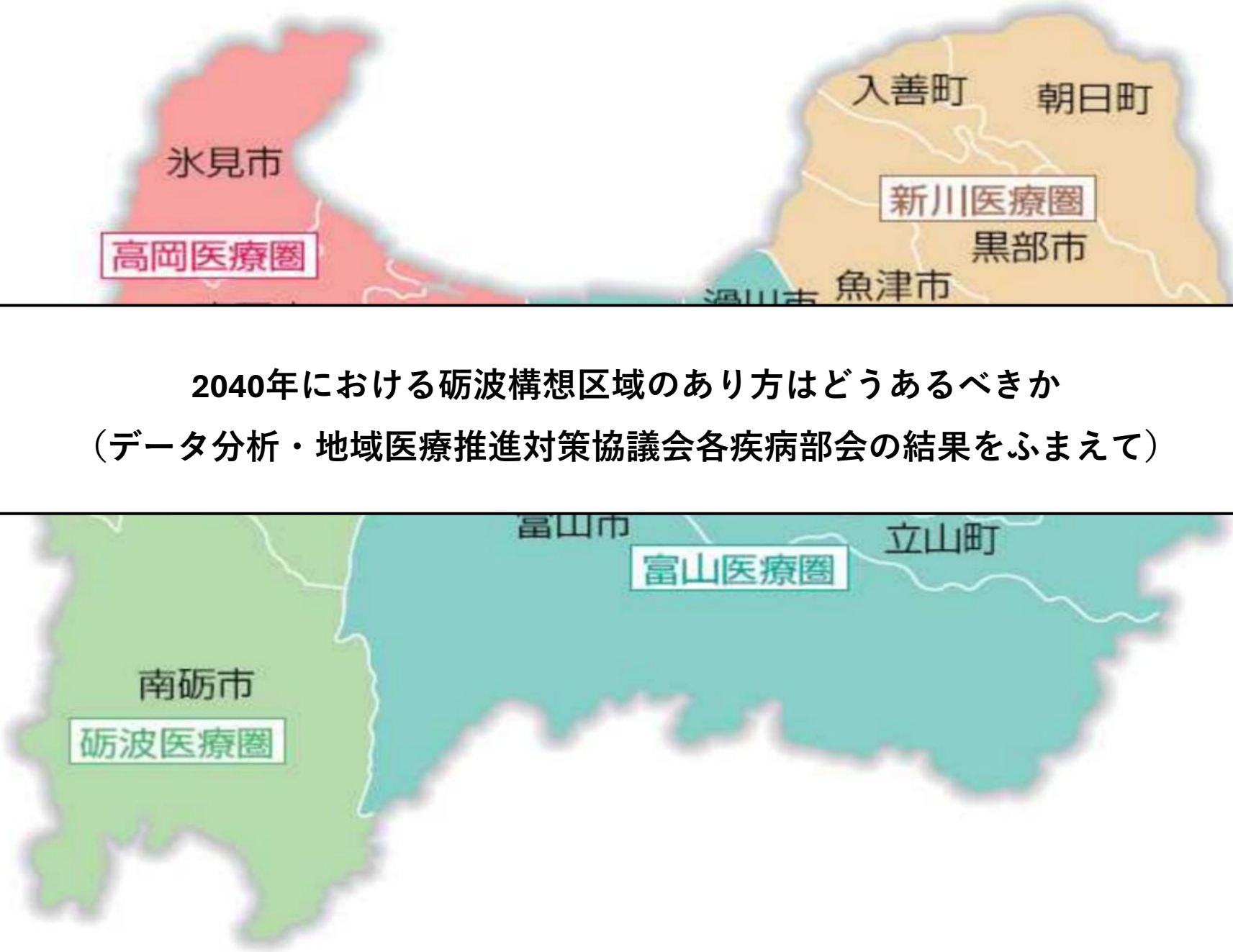


出典：病床機能報告（2015年、2025年）、厚生労働省　必要病床推計ツール、国勢調査（2015年、2025年）

※必要病床数（2040年）は上記推計ツールにより算出された改革モデル（地域医療構想の取組による効果、包括期への移行（75歳以上の急性期の入院患者の50%を包括期に移行）等を反映した必要病床数）を使用

※2040年推計人口は、国立社会保障・人口問題研究所男女･年齢(5歳) 階級別データ『日本の地域別将来推計人口』の推計人口を使用

本日の協議事項



2040年における砺波構想区域のあり方はどうあるべきか

（データ分析・地域医療推進対策協議会各疾病部会の結果をふまえて）

資料3

砺波圏域における医療提供の現状と将来推計

令和8年10月

富山大学医学部　地域医療データ分析室　特命助教

松本　清明

matukiyo@med.u-Toyama.ac.jp

projectt@med.u-toyama.ac.jp

資料の内容

I. 砺波圏域の分析結果
（持続可能な医療提供体制に向けた論点）
II. 各圏域の将来人口推計
III. 患者移動からみた構想区域の医療提供状況
IV. 疾病からみた入院患者移動と圏域別将来需要
V. 救急医療からみた急性期医療提供体制
VI. 在宅医療からみた圏域別将来需要

データから見る砺波圏域の医療提供状況と将来推計

以下データを基にした分析結果を示します。

・NDBデータ（2024年度）
（厚生労働省から供与）
・DPCデータ（2025年度）
（データ分析事業で収集）
・消防データ（2025年度）
（データ分析事業で収集）
・KDBデータ（2024年度）
（データ分析事業で収集）

I. 砺波圏域の分析結果

（持続可能な医療提供体制に向けた論点）

人口減少・高齢化の中で、砺波圏域の医療提供体制をどう持続するか

・砺波圏域では2025年から2040年に総人口は約２割減少する(P8)一方、85歳以上人口は3割増加する（P10）。

総人口の減少と高齢者人口の増加（特に85歳以上人口の増加）が同時に進むため、人口総数の変化だけでは将来の医療需要を捉えきれない。将来的に圏域内での診療機能の維持が困難となる可能性がある領域については、早い段階から圏域外への集約化も視野に入れた圏域間連携による診療体制のあり方の検討が重要となる。

・NDBによる砺波圏域の圏域内完結率は81%の一方、高度急性期・急性期では73%に低下する（県外への患者流出が9%を超える）。(P13)。
県外を含めた他圏域への患者流出を含めて医療需要を捉える必要がある。圏域外への流出を踏まえて、圏域内で完結できる医療と完結できない医療が何かを明確にし、できるものを残し、できないものは縮小や撤退を含めた議論を行う必要がある。

・がん等の各疾患は患者数の減少が予想される。
がんの手術療法、化学療法については、約3～4割の患者が圏域外へ流出しており、この傾向は今後も続くと考えられる(P20,22)。**脳卒中**は砺波圏域で完結できているが（P28）、急性期治療を要する患者数自体が減るので、減少した患者数での医療提供体制の維持が問題になる(P26)。**虚血性心疾患**の外科手術等の高度急性期治療に関しては、現状を踏まえた高岡圏域への集約の検討も論点になる(P32)。

人口減少・高齢化の中で、砺波圏域の医療提供体制をどう持続するか

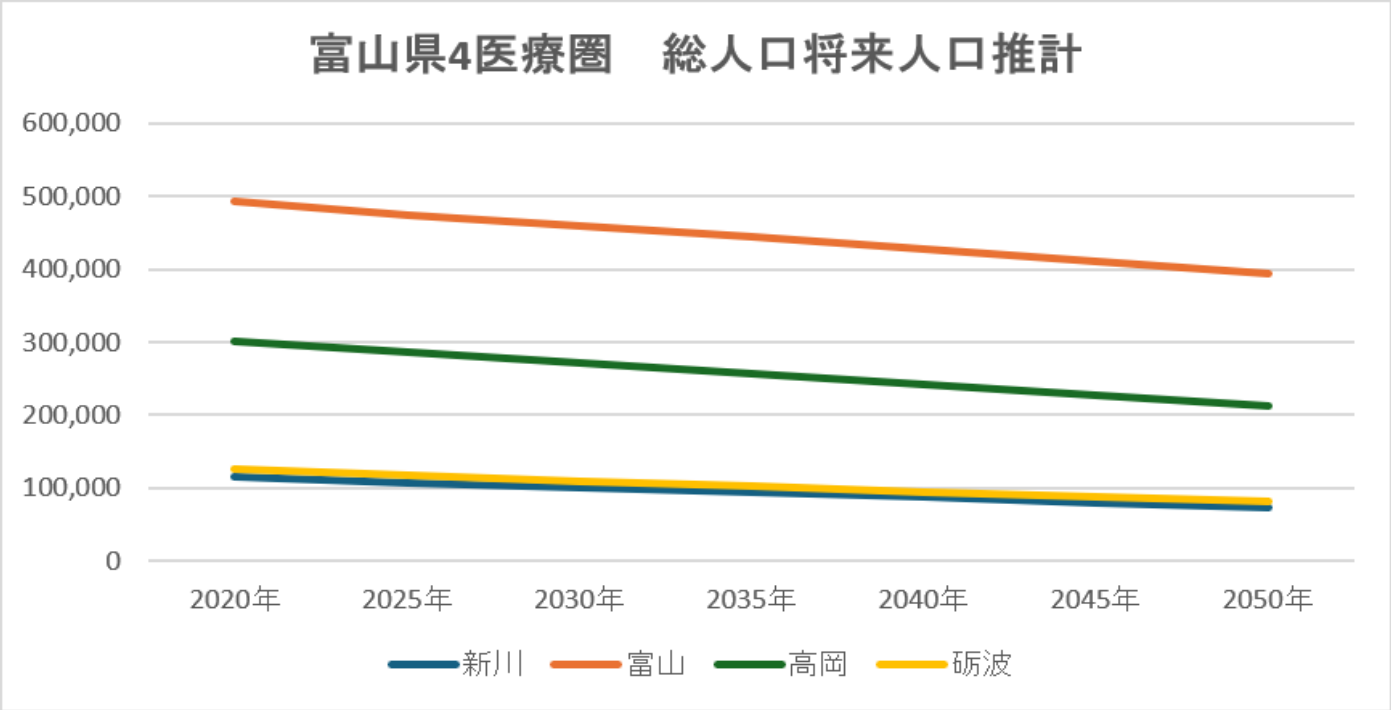
・周産期・小児では2040年に向け砺波圏域の全身麻酔手術あり患者数は28%の減少が見込まれる(P34)。現状では砺波から富山圏域への患者移動は33.0%である(P36)。
患者数の減少に応じた砺波圏域内での医療提供体制の維持が論点となる。

・救急搬送入院患者については、全数、全身麻酔症例の圏域内完結率がそれぞれ93.6%、86.3%と高い現状を踏まえ(P43)、今後増加が見込まれる高齢者の救急搬送入院に対応した救急医療の体制の検討が必要である。

・在宅医療では、県全体で65歳以上の患者の家庭への退院が減少し、高齢者施設への退院が増加する(P47-50)。砺波圏域では、65歳以上の入院の総数は減少するが、訪問診療患者数は増加する見込みである(P50,51)。
85歳以上人口が3割増加することも踏まえ、2040年に向けた在宅医療・介護需要への対応が砺波圏域の論点となる。今後しばらくは需要の増加が見込まれるので、公立・公的病院からの在宅医療の提供も検討の可能性あり。

Ⅱ.各圏域の将来人口推計

富山県4医療圏
総人口将来人口推計



圏域	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年	2025→2040増減率
新川	115,093	107,777	101,003	94,209	87,352	80,709	74,396	-19.0%
富山	493,562	474,221	459,719	444,224	427,856	411,072	394,620	-9.8%
高岡	301,085	286,890	272,323	257,256	241,800	226,439	211,745	-15.7%
砺波	125,074	116,724	109,359	102,127	94,904	87,771	80,958	-18.7%

※2020年のみ実績値、2025年以降の人口は推計値を使用

出典：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（令和5（2023）年推計）」を基に作成

富山県4医療圏 年齢区分別 将来人口推計

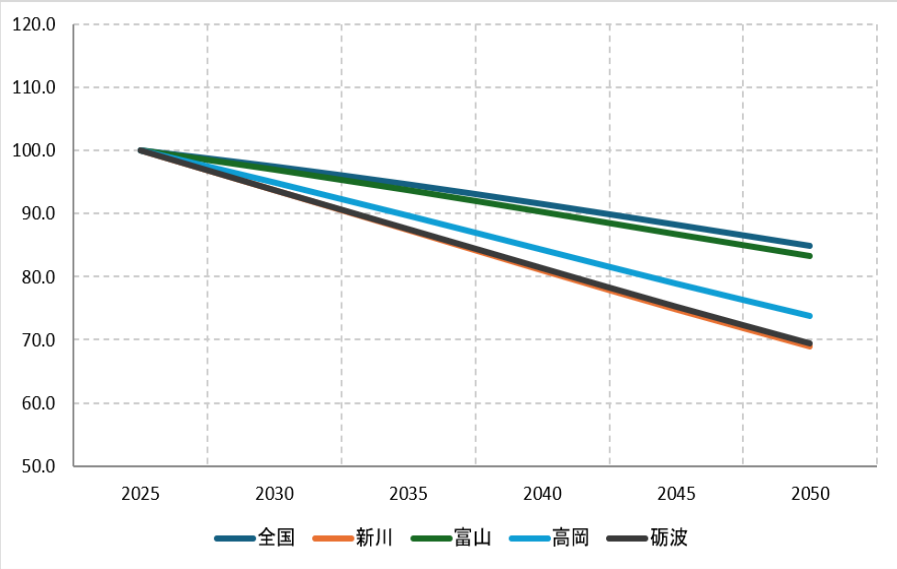
圏域	年齢区分	2025年推計	2030年推計	2035年推計	2040年推計	2045年推計	2050年推計	2025→2040増減率
新川	総人口	107,777	101,003	94,209	87,352	80,709	74,396	-19.0%
	0～14歳	10,011	8,625	7,648	7,182	6,649	5,984	-28.3%
	15～64歳	57,936	53,638	48,829	42,515	38,000	34,619	-26.6%
	65歳以上	39,830	38,740	37,732	37,655	36,060	33,793	-5.5%
	65～74歳	15,017	13,856	13,999	15,115	14,307	11,410	0.7%
	75歳以上	24,813	24,884	23,733	22,540	21,753	22,383	-9.2%
	85歳以上	8,371	9,172	11,045	10,701	9,681	9,233	27.8%
富山	総人口	474,221	459,719	444,224	427,856	411,072	394,620	-9.8%
	0～14歳	50,981	46,053	42,686	41,965	40,595	38,191	-17.7%
	15～64歳	273,916	264,841	251,036	228,462	213,113	203,050	-16.6%
	65歳以上	149,324	148,825	150,502	157,429	157,364	153,379	5.4%
	65～74歳	58,237	54,936	59,481	68,909	67,786	55,865	18.3%
	75歳以上	91,087	93,889	91,021	88,520	89,578	97,514	-2.8%
	85歳以上	29,137	33,834	41,509	41,202	37,882	37,200	41.4%
高岡	総人口	286,890	272,323	257,256	241,800	226,439	211,745	-15.7%
	0～14歳	28,704	25,336	22,887	21,732	20,311	18,431	-24.3%
	15～64歳	157,860	149,255	138,509	122,380	110,969	102,583	-22.5%
	65歳以上	100,326	97,732	95,860	97,688	95,159	90,731	-2.6%
	65～74歳	38,277	34,487	35,575	40,864	40,058	32,284	6.8%
	75歳以上	62,049	63,245	60,285	56,824	55,101	58,447	-8.4%
	85歳以上	19,569	22,280	28,096	27,465	24,551	23,058	40.3%
砺波	総人口	116,724	109,359	102,127	94,904	87,771	80,958	-18.7%
	0～14歳	11,591	9,696	8,404	7,940	7,426	6,756	-31.5%
	15～64歳	61,406	57,379	52,904	46,289	40,887	36,945	-24.6%
	65歳以上	43,727	42,284	40,819	40,675	39,458	37,257	-7.0%
	65～74歳	17,000	14,841	14,163	15,522	15,718	13,085	-8.7%
	75歳以上	26,727	27,443	26,656	25,153	23,740	24,172	-5.9%
	85歳以上	9,402	9,753	12,134	12,324	11,369	10,486	31.1%

※2025年以降の人口は推計値を使用

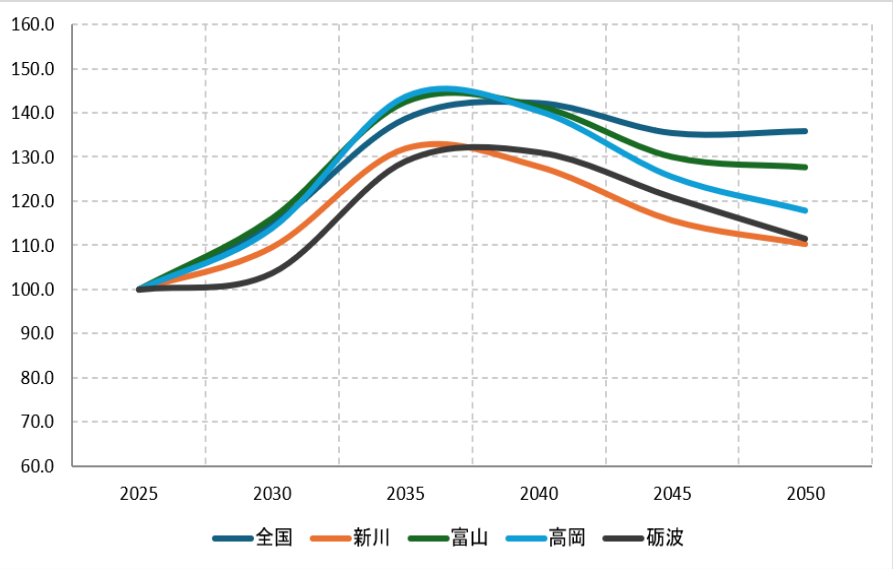
出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5（2023）年推計）」を基に作成

全国と富山県4医療圏の将来人口比較（2025年推計を100とした変化）

総人口



85歳以上人口



地域	2025年	2030年推計	2035年推計	2040年推計	2045年推計	2050年推計
全国	100.0	97.4	94.6	91.5	88.3	84.9
新川	100.0	93.7	87.4	81.0	74.9	69.0
富山	100.0	96.9	93.7	90.2	86.7	83.2
高岡	100.0	94.9	89.7	84.3	78.9	73.8
砺波	100.0	93.7	87.5	81.3	75.2	69.4

地域	2025年	2030年推計	2035年推計	2040年推計	2045年推計	2050年推計
全国	100.0	114.9	138.8	142.3	135.5	135.9
新川	100.0	109.6	131.9	127.8	115.6	110.3
富山	100.0	116.1	142.5	141.4	130.0	127.7
高岡	100.0	113.9	143.6	140.3	125.5	117.8
砺波	100.0	103.7	129.1	131.1	120.9	111.5

出典：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（令和5（2023）年推計）」を基に作成

Ⅲ．患者移動からみた構想区域の医療提供状況（NDBデータ）

NDB構想区域別の入院医療の完結率と構想区域間患者流動（2024年度）

構想区域間内患者完結率

構想区域	全医療需要の完結率	高度急性期・急性期の完結率	高度急性期・急性期の患者流出入調整係数
新川	83.8%	81.7%	0.84
富山	96.7%	96.5%	1.17
高岡	82.5%	81.7%	0.87
砺波	81.1%	73.3%	0.72

患者流出入調整係数
1.00：流入と流出が均衡
1.00超：流入超過 → 周辺地域から患者を受ける側
1.00未満：流出超過 → 他地域への依存が強い側

高度急性期・急性期　流出率

患者住所地＼医療機関所在地	新川	富山	高岡	砺波	県外への流出率
新川	81.7%	15.9%	0.7%	0.1%	**1.6%**
富山	0.7%	96.5%	0.7%	0.2%	**2.0%**
高岡	0.0%	13.6%	81.7%	1.6%	**3.1%**
砺波	0.0%	7.9%	9.6%	73.3%	**9.1%**

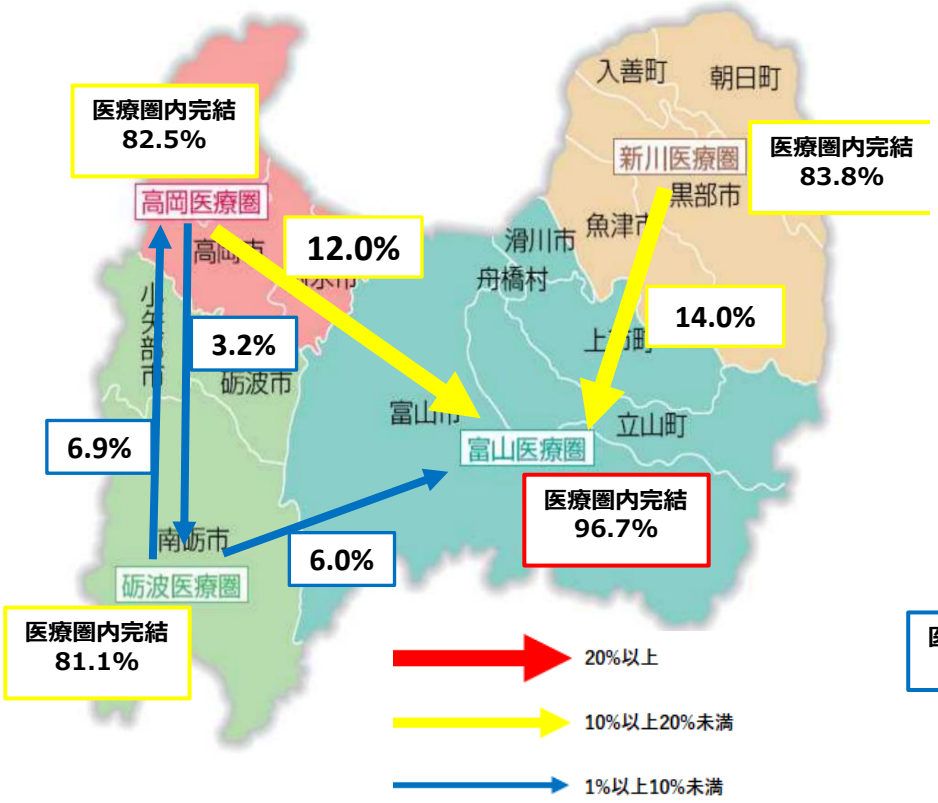
高度急性期・急性期　流入率

患者住所地＼医療機関所在地	新川	富山	高岡	砺波	県外からの流入率
新川	94.0%	4.2%	0.4%	0.1%	**3.5%**
富山	2.5%	83.0%	1.3%	0.8%	**3.9%**
高岡	0.1%	7.2%	91.7%	5.0%	**2.2%**
砺波	0.0%	1.7%	4.4%	92.3%	**1.9%**

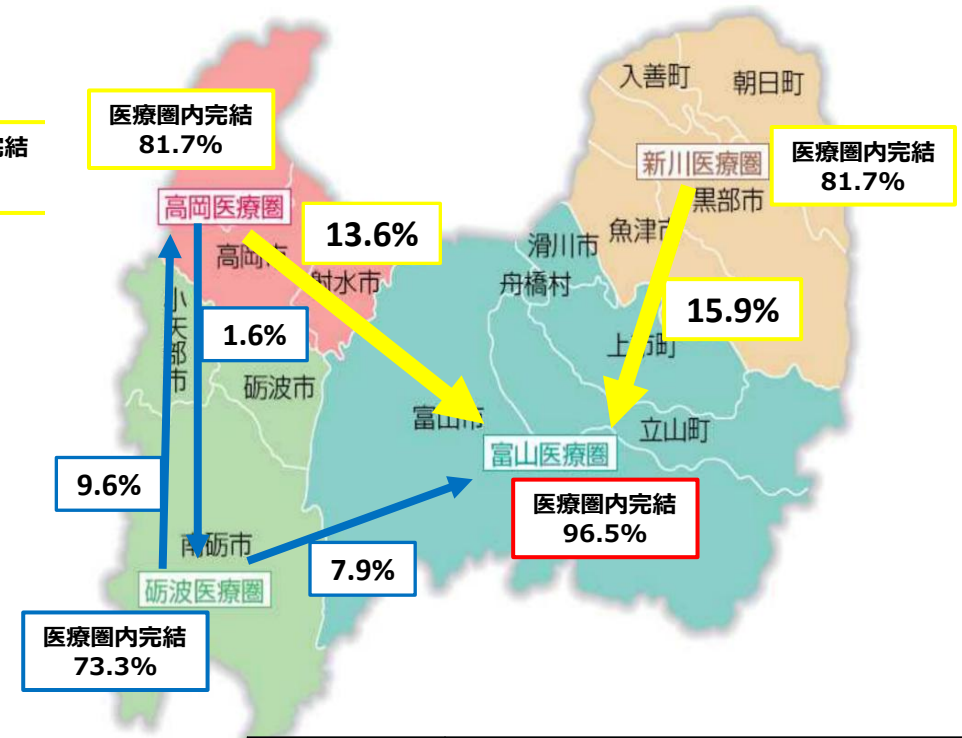
※流出率は患者住所地を基準とした医療機関所在地の構成比。
　流入率は医療機関所在地を基準とした患者住所地の構成比。県外分は各構成比の100%との差として算出

構想区域（医療圏）の完結率と流出・流入

全医療需要



うち 高度急性期・急性期



構想区域名	県外への流出率	県外からの流入率
新川	1.6%	3.5%
富山	2.0%	3.9%
高岡	3.1%	2.2%
砺波	9.1%	1.9%

※矢印の数値は、患者住所地を基準とした構想区域間の流出率

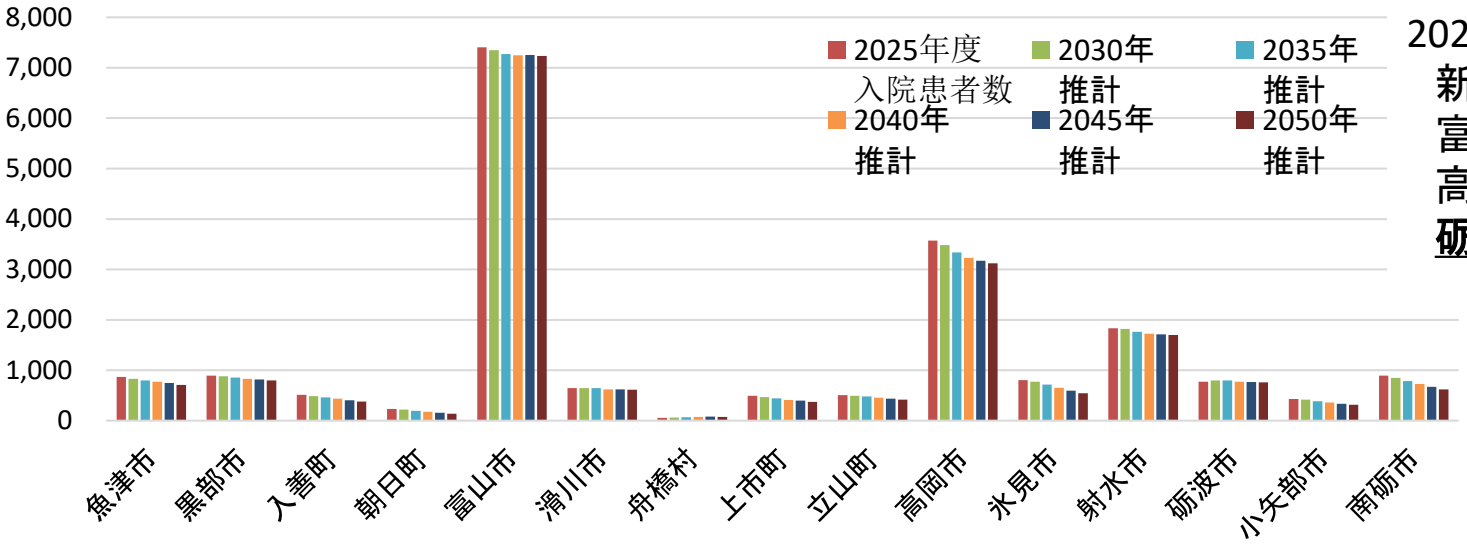
全医療需要：県内の構想区域間患者移動を地図で表示
高度急性期・急性期：県内の構想区域間患者移動を地図で表示し、県外との流出入率を表で併記

III.患者移動からみた構想区域（医療圏）の医療提供状況

- 富山圏域は全医療需要、高度急性期・急性期ともに完結率は96％であり圏域内でほぼ完結している。一方で他の圏域の完結率は80％台であり、一部を富山圏域を中心に依存している。特に砺波圏域は、全医療需要では81.1%、高度急性期・急性期では73.3%と他の圏域に比べ相対的に完結率が低い。
- 患者流出入調整係数では、富山圏域は流入超過となっている一方、新川・高岡・砺波圏域では流出超過となっている。
- 高度急性期・急性期では、新川・高岡圏域から富山圏域への流出率が10％を超えている。砺波圏域の圏域内完結率は73.3 ％と4圏域で最も低く、圏域外への患者移動は隣接する複数の圏域に分散している。また、県外からの流入率は全圏域で4％未満にとどまっているが、砺波圏域の県外への流出率は、9.1％と他の圏域に比べて高くなっている。

Ⅳ．疾病からみた**入院**患者移動と圏域別将来需要（DPCデータ）

①がん（C00-C97）全数の将来推計



2025年→2040年

新川医療圏　▲11.6%

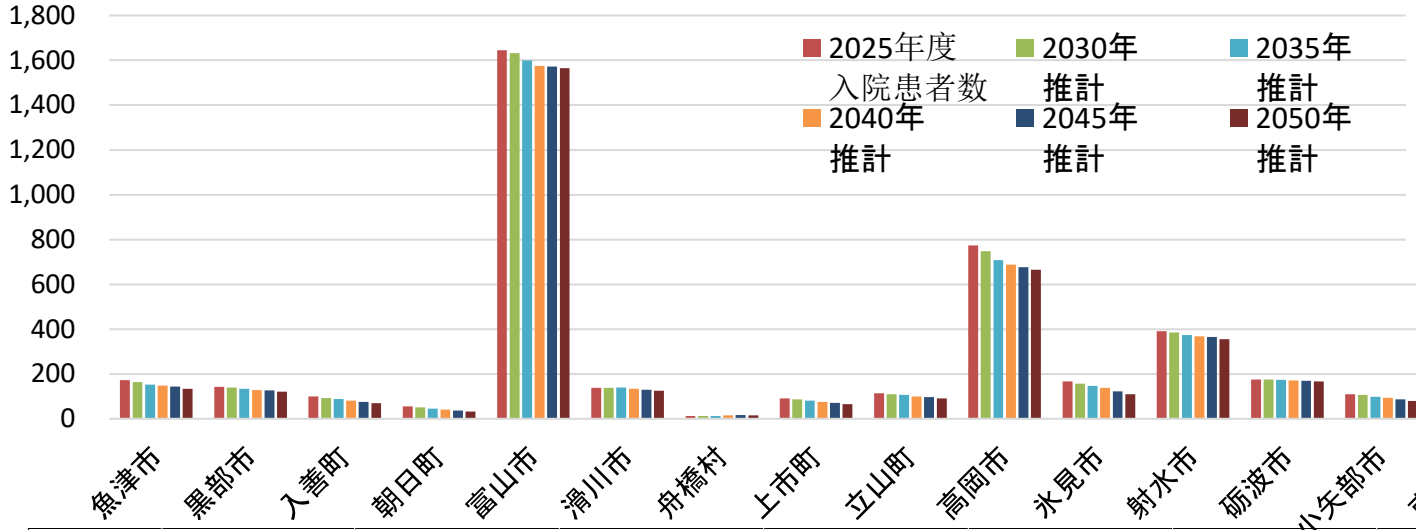
富山医療圏　▲3.3%

高岡医療圏　▲ 9.7%

砺波医療圏　▲11.1%

入院患者が居住する患者_市区町村名		2025年度入院患者数	2030年推計	2035年推計	2040年推計	2045年推計	2050年推計	患者数2025年→2040年の増減率
新川	魚津市	866	832	797	775	748	707	-10.5%
	黒部市	896	881	856	832	819	796	-7.1%
	入善町	511	484	460	433	405	376	-15.3%
	朝日町	235	219	197	177	156	138	-24.9%
	新川圏域計	2,508	2,416	2,309	2,217	2,128	2,017	-11.6%
富山	富山市	7,408	7,351	7,275	7,247	7,255	7,234	-2.2%
	滑川市	648	645	643	622	617	617	-4.1%
	舟橋村	58	61	69	72	81	71	24.7%
	上市町	492	470	445	413	397	375	-16.0%
	立山町	507	496	483	455	439	415	-10.3%
	富山圏域計	9,113	9,022	8,914	8,809	8,790	8,712	-3.3%
高岡	高岡市	3,569	3,480	3,338	3,230	3,170	3,121	-9.5%
	氷見市	806	771	713	652	596	544	-19.1%
	射水市	1,834	1,821	1,760	1,723	1,714	1,700	-6.1%
	高岡圏域計	6,209	6,072	5,811	5,605	5,480	5,366	-9.7%
砺波	砺波市	775	798	799	774	763	761	-0.1%
	小矢部市	432	415	387	361	333	313	-16.5%
	南砺市	892	846	786	731	674	621	-18.1%
	砺波圏域計	2,099	2,059	1,972	1,866	1,770	1,696	-11.1%
	県総計	19,929	19,569	19,006	18,497	18,168	17,790	-7.2%

①がん（C00-C97）外科的手術あり 将来推計



2025年→2040年

新川医療圏 ▲15.2%

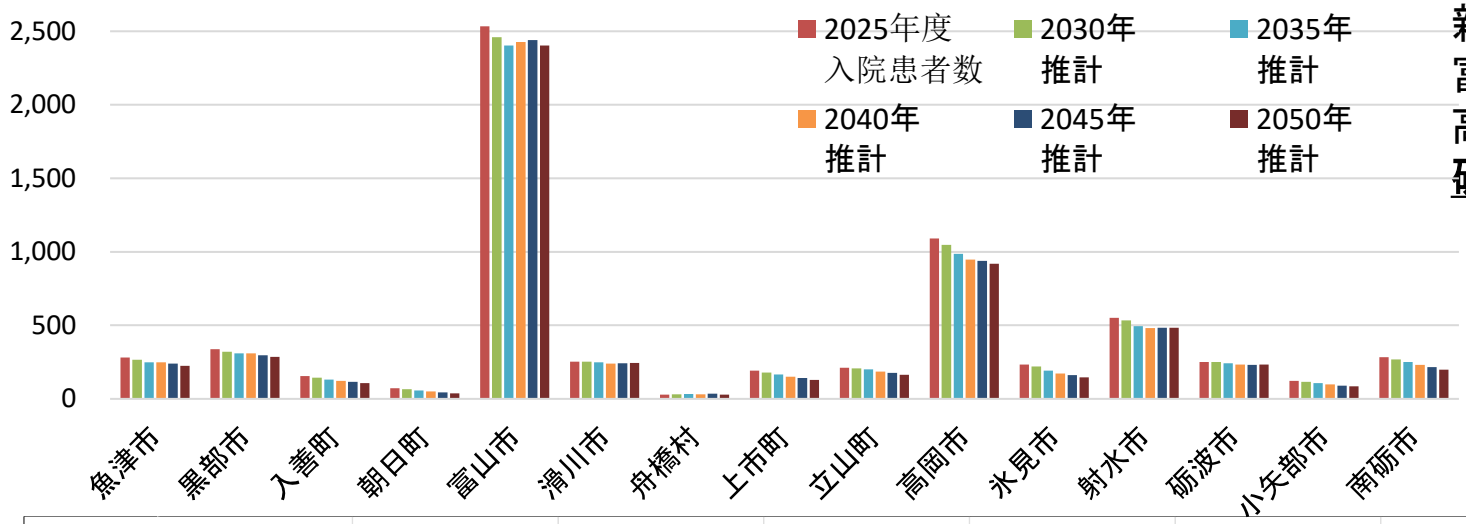
富山医療圏 ▲5.0%

高岡医療圏 ▲10.3%

砺波医療圏 ▲11.3%

入院患者が居住する患者_市区町村名		2025年度 入院患者数	2030年 推計	2035年 推計	2040年 推計	2045年 推計	2050年 推計	患者数 2025年→2040年の増減率
新川	魚津市	172	163	153	148	143	134	-13.9%
	黒部市	142	140	134	129	126	121	-9.5%
	入善町	99	92	89	81	75	70	-18.6%
	朝日町	56	51	46	41	36	32	-27.4%
	新川圏域計	469	447	421	398	381	358	-15.2%
富山	富山市	1,645	1,631	1,599	1,576	1,571	1,566	-4.2%
	滑川市	138	138	139	133	129	126	-3.3%
	舟橋村	12	12	13	15	16	15	24.6%
	上市町	91	86	82	75	71	66	-17.6%
	立山町	114	109	106	100	97	91	-12.0%
	富山圏域計	2,000	1,977	1,939	1,899	1,885	1,863	-5.0%
高岡	高岡市	774	749	708	689	676	666	-11.0%
	氷見市	166	157	147	138	123	110	-17.2%
	射水市	391	385	374	368	365	355	-5.8%
	高岡圏域計	1,331	1,291	1,229	1,194	1,164	1,130	-10.3%
砺波	砺波市	175	175	174	171	170	167	-2.1%
	小矢部市	109	106	98	94	86	80	-13.8%
	南砺市	178	169	154	145	129	119	-18.7%
	砺波圏域計	462	450	426	410	385	366	-11.3%
	県総計	4,262	4,166	4,016	3,901	3,815	3,717	-8.5%

①がん（C00-C97）化学療法あり 将来推計



2025年→2040年

新川医療圏　▲13.5%

富山医療圏　▲5.8%

高岡医療圏　▲ 14.5%

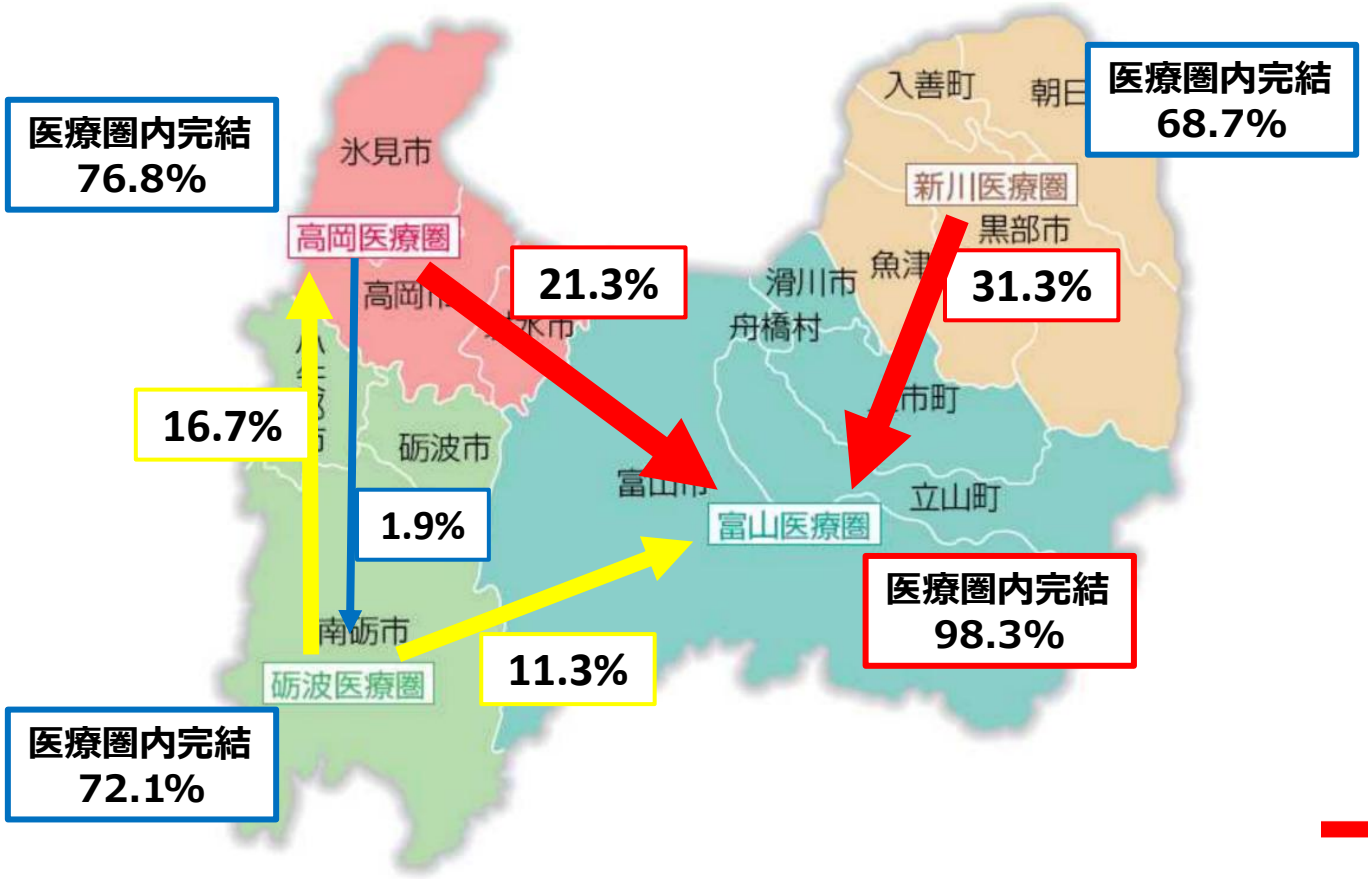
砺波医療圏　▲14.2%

入院患者が居住する患者_市区町村名		2025年度入院患者数	2030年推計	2035年推計	2040年推計	2045年推計	2050年推計	患者数2025年→2040年の増減率
新川	魚津市	282	266	249	249	240	225	-11.5%
	黒部市	337	320	310	309	297	286	-8.4%
	入善町	154	143	131	122	115	107	-20.8%
	朝日町	73	65	57	51	45	38	-29.8%
	新川圏域計	846	795	747	731	698	656	-13.5%
富山	富山市	2,533	2,460	2,403	2,427	2,441	2,403	-4.2%
	滑川市	254	252	249	239	243	244	-5.9%
	舟橋村	28	30	33	32	35	29	13.2%
	上市町	193	179	166	150	142	129	-22.1%
	立山町	212	206	201	187	178	165	-12.0%
	富山圏域計	3,220	3,128	3,051	3,034	3,037	2,970	-5.8%
高岡	高岡市	1,091	1,048	987	948	938	918	-13.1%
	氷見市	234	220	192	173	161	147	-26.1%
	射水市	550	533	495	482	484	484	-12.4%
	高岡圏域計	1,875	1,801	1,675	1,603	1,584	1,550	-14.5%
砺波	砺波市	251	250	242	232	232	233	-7.4%
	小矢部市	123	115	108	99	90	86	-19.5%
	南砺市	283	269	250	232	217	199	-18.0%
	砺波圏域計	657	635	600	563	538	517	-14.2%
	県総計	6,598	6,358	6,073	5,932	5,857	5,693	-10.1%

①がん（C00-C97）外科的手術あり 市町村間移動

患者居住地		施設所在地															総計
		新川				富山					高岡			砺波			
		魚津市	黒部市	入善町	朝日町	富山市	滑川市	舟橋村	上市町	立山町	高岡市	氷見市	射水市	砺波市	小矢部市	南砺市	
新川	魚津市	59	52			60	1										172
	黒部市	1	104		1	36											142
	入善町	1	62		6	30											99
	朝日町		22		14	20											56
富山	富山市					1,627	3				3		12				1,645
	滑川市	8	8			101	19		2								138
	舟橋村					12											12
	上市町	1				79			9				2				91
	立山町					109	1		4								114
高岡	高岡市					106					632	1	10	23	2		774
	氷見市					16					122	27	1				166
	射水市					162					125		104				391
砺波	砺波市					18					22		1	129	4	1	175
	小矢部市					12					28			44	25		109
	南砺市					22					26			89	4	37	178
県外		1	22		6	159						7	3			2	200
総計		71	270	0	27	2,569	24	0	15	0	958	35	133	285	35	40	4,462

①がん（C00-C97）外科的手術あり 医療圏間移動

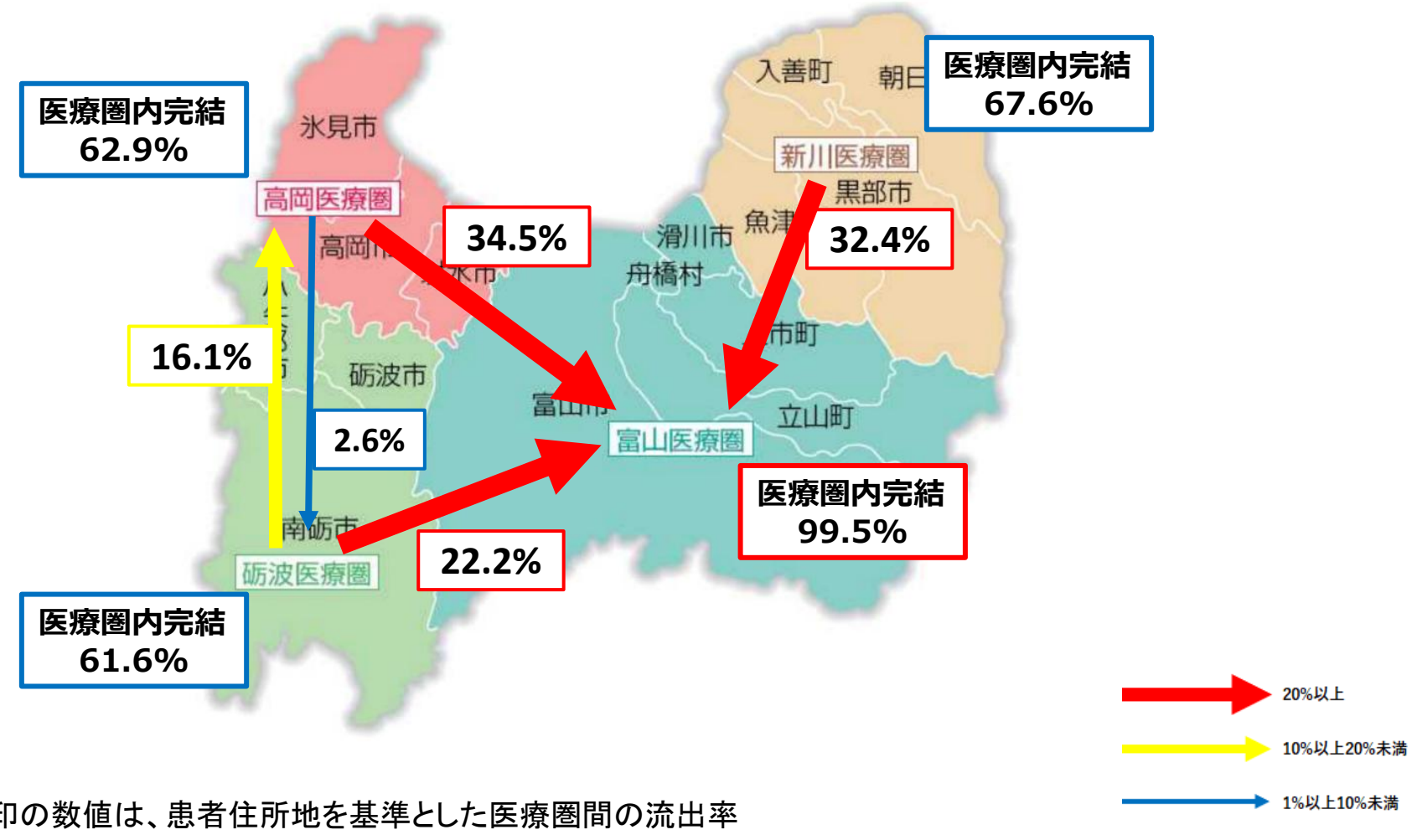


※矢印の数値は、患者住所地を基準とした医療圏間の流出率

①がん（C00-C97）化学療法あり 市町村間移動

患者居住地		施設所在地															総計
		新川				富山					高岡			砺波			
		魚津市	黒部市	入善町	朝日町	富山市	滑川市	舟橋村	上市町	立山町	高岡市	氷見市	射水市	砺波市	小矢部市	南砺市	
新川	魚津市	58	111			113											282
	黒部市	1	225			111											337
	入善町	4	116		1	33											154
	朝日町		35		21	17											73
富山	富山市					2,522	6				3		2				2,533
	滑川市	1	3			195	51		4								254
	舟橋村					27	1										28
	上市町					174			19								193
	立山町					190			15	1	6						212
高岡	高岡市					257					783		3	39	8	1	1,091
	氷見市					49					140	45					234
	射水市					341					146		63				550
砺波	砺波市					67					41			126	5	12	251
	小矢部市					29					30			46	10	8	123
	南砺市					50					35			70	2	126	283
県外			17		2	276						3		7			305
総計		64	507	0	24	4,451	58	0	38	1	1,184	48	68	288	25	147	6,903

①がん（C00-C97）化学療法あり 医療圏間移動

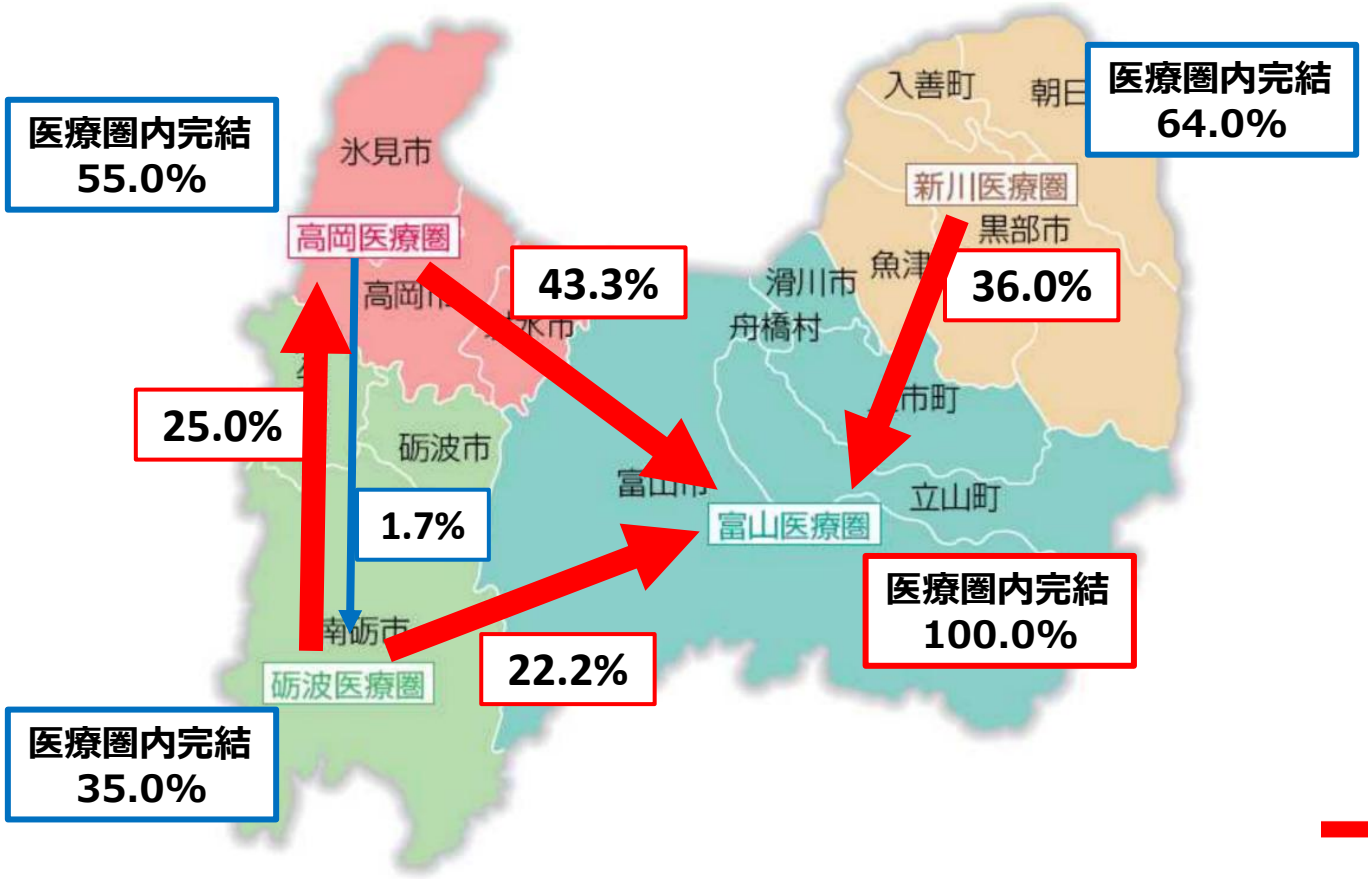


※矢印の数値は、患者住所地を基準とした医療圏間の流出率

①がん（C00-C97）放射線療法あり 市町村間移動

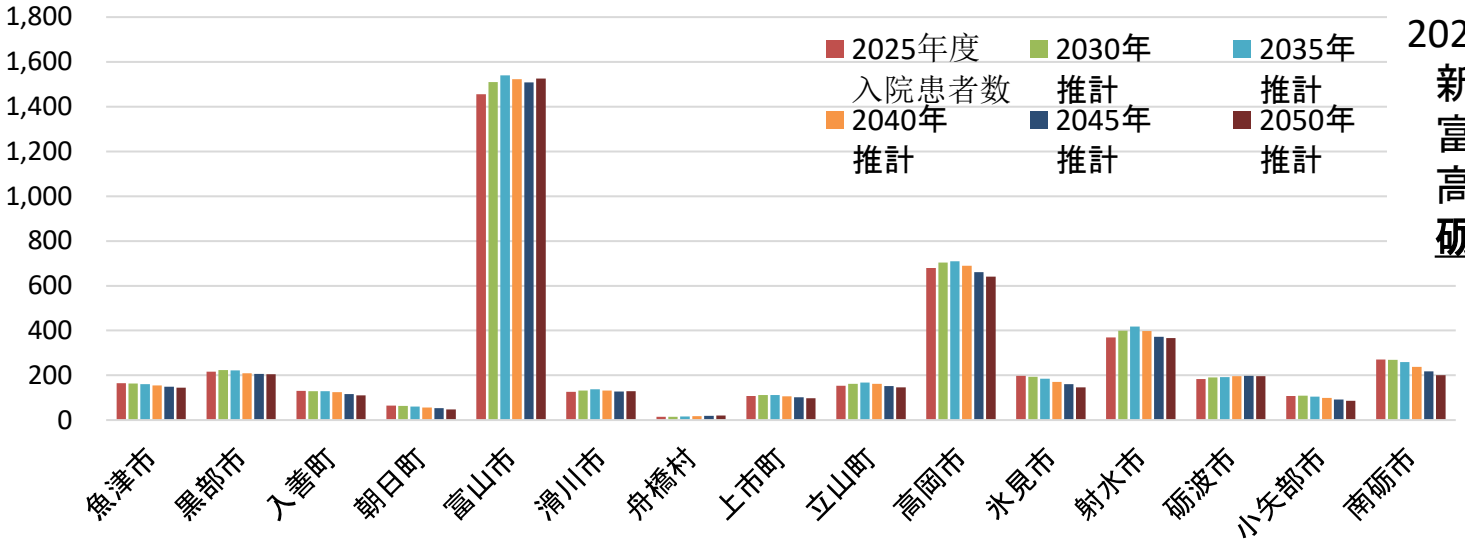
患者居住地		施設所在地															総計
		新川				富山					高岡			砺波			
		魚津市	黒部市	入善町	朝日町	富山市	滑川市	舟橋村	上市町	立山町	高岡市	氷見市	射水市	砺波市	小矢部市	南砺市	
新川	魚津市	5	5			8											18
	黒部市		21			7											28
	入善町	2	15			13											30
	朝日町		9			4											13
富山	富山市					330											330
	滑川市					23											23
	舟橋村					4											4
	上市町					16											16
	立山町					19											19
高岡	高岡市					39					88			4			131
	氷見市					3					20						23
	射水市					58					19						77
砺波	砺波市					7					11			11			29
	小矢部市					3					5			6			14
	南砺市					5					8			4			17
県外			2			68											70
総計		7	52	0	0	607	0	0	0	0	151	0	0	25	0	0	842

①がん（C00-C97）放射線療法あり 医療圏間移動



※矢印の数値は、患者住所地を基準とした医療圏間の流出率

②脳卒中（I60-I63）全数の将来推計

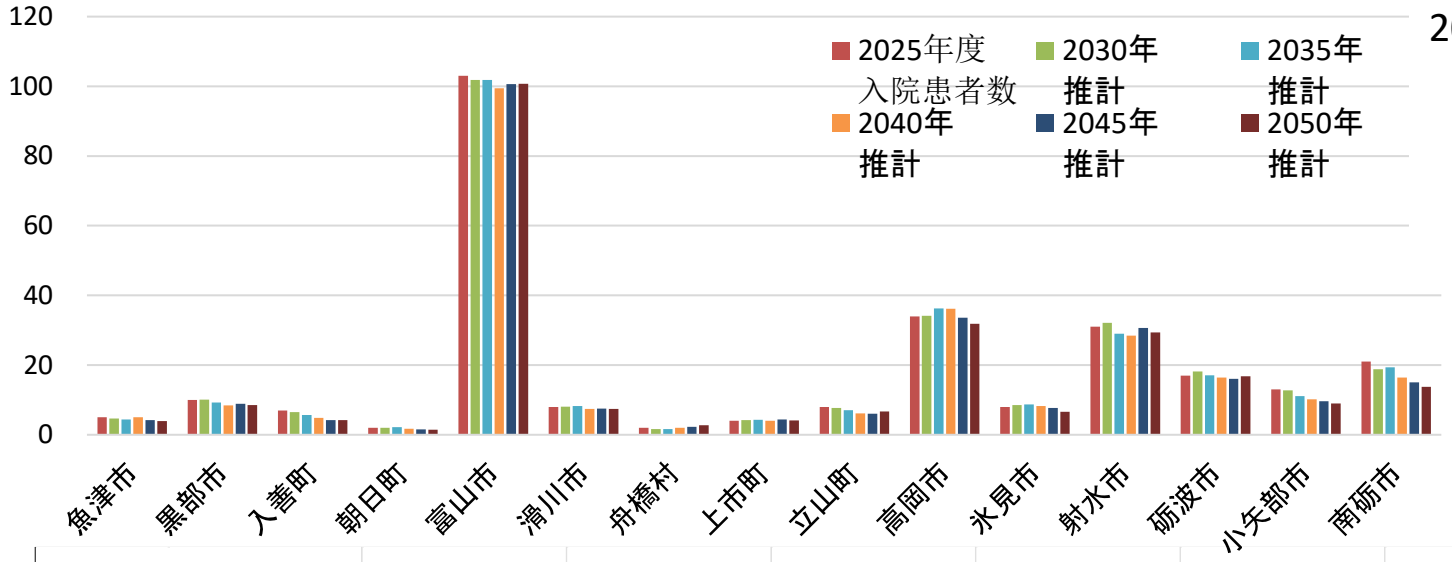


2025年→2040年

新川医療圏	▲5.5%
富山医療圏	4.5%
高岡医療圏	0.9%
砺波医療圏	**▲4.7%**

入院患者が居住する患者_市区町村名		2025年度 入院患者数	2030年 推計	2035年 推計	2040年 推計	2045年 推計	2050年 推計	患者数 2025年→2040年の増減率
新川	魚津市	165	164	161	155	149	144	-6.1%
	黒部市	216	223	221	209	206	205	-3.4%
	入善町	131	130	130	125	116	110	-4.4%
	朝日町	65	64	61	57	53	47	-13.1%
	新川圏域計	577	581	572	545	523	506	-5.5%
富山	富山市	1,456	1,510	1,540	1,522	1,508	1,525	4.5%
	滑川市	126	132	137	132	128	129	4.5%
	舟橋村	14	14	16	18	19	20	25.8%
	上市町	107	111	111	107	102	97	-0.4%
	立山町	153	162	167	162	152	146	6.0%
	富山圏域計	1,856	1,930	1,971	1,940	1,909	1,917	4.5%
高岡	高岡市	679	703	710	689	661	641	1.5%
	氷見市	197	194	185	170	160	146	-13.8%
	射水市	369	399	417	398	373	366	7.7%
	高岡圏域計	1,245	1,297	1,312	1,256	1,193	1,153	0.9%
砺波	砺波市	183	191	192	196	198	197	7.2%
	小矢部市	107	109	105	99	92	86	-7.6%
	南砺市	270	269	259	238	217	201	-11.7%
	砺波圏域計	560	569	556	533	507	483	-4.7%
	県総計	4,238	4,376	4,413	4,275	4,133	4,060	0.9%

②脳卒中（I60-I63）急性期治療※あり 将来推計



2025年→2040年

- 新川医療圏 ▲16.2%
- 富山医療圏 ▲4.8%
- 高岡医療圏 ▲0.3%
- **砺波医療圏 ▲15.6%**

入院患者が居住する患者_市区町村名		2025年度 入院患者数	2030年 推計	2035年 推計	2040年 推計	2045年 推計	2050年 推計	患者数 2025年→2040年の増減率
新川	魚津市	5	5	4	5	4	4	1.3%
	黒部市	10	10	9	8	9	9	-15.5%
	入善町	7	6	6	5	4	4	-30.6%
	朝日町	2	2	2	2	2	1	-12.6%
	新川圏域計	24	23	22	20	19	18	-16.2%
富山	富山市	103	102	102	99	101	101	-3.4%
	滑川市	8	8	8	7	8	7	-7.5%
	舟橋村	2	2	2	2	2	3	-0.7%
	上市町	4	4	4	4	4	4	-0.3%
	立山町	8	8	7	6	6	7	-23.4%
	富山圏域計	125	123	123	119	121	122	-4.8%
高岡	高岡市	34	34	36	36	34	32	6.3%
	氷見市	8	8	9	8	8	7	2.9%
	射水市	31	32	29	28	31	29	-8.3%
	高岡圏域計	73	75	74	73	72	68	-0.3%
砺波	砺波市	17	18	17	16	16	17	-3.2%
	小矢部市	13	13	11	10	10	9	-21.6%
	南砺市	21	19	19	16	15	14	-21.9%
	砺波圏域計	51	50	48	43	41	40	-15.6%
	県総計	273	271	266	255	252	247	-6.6%

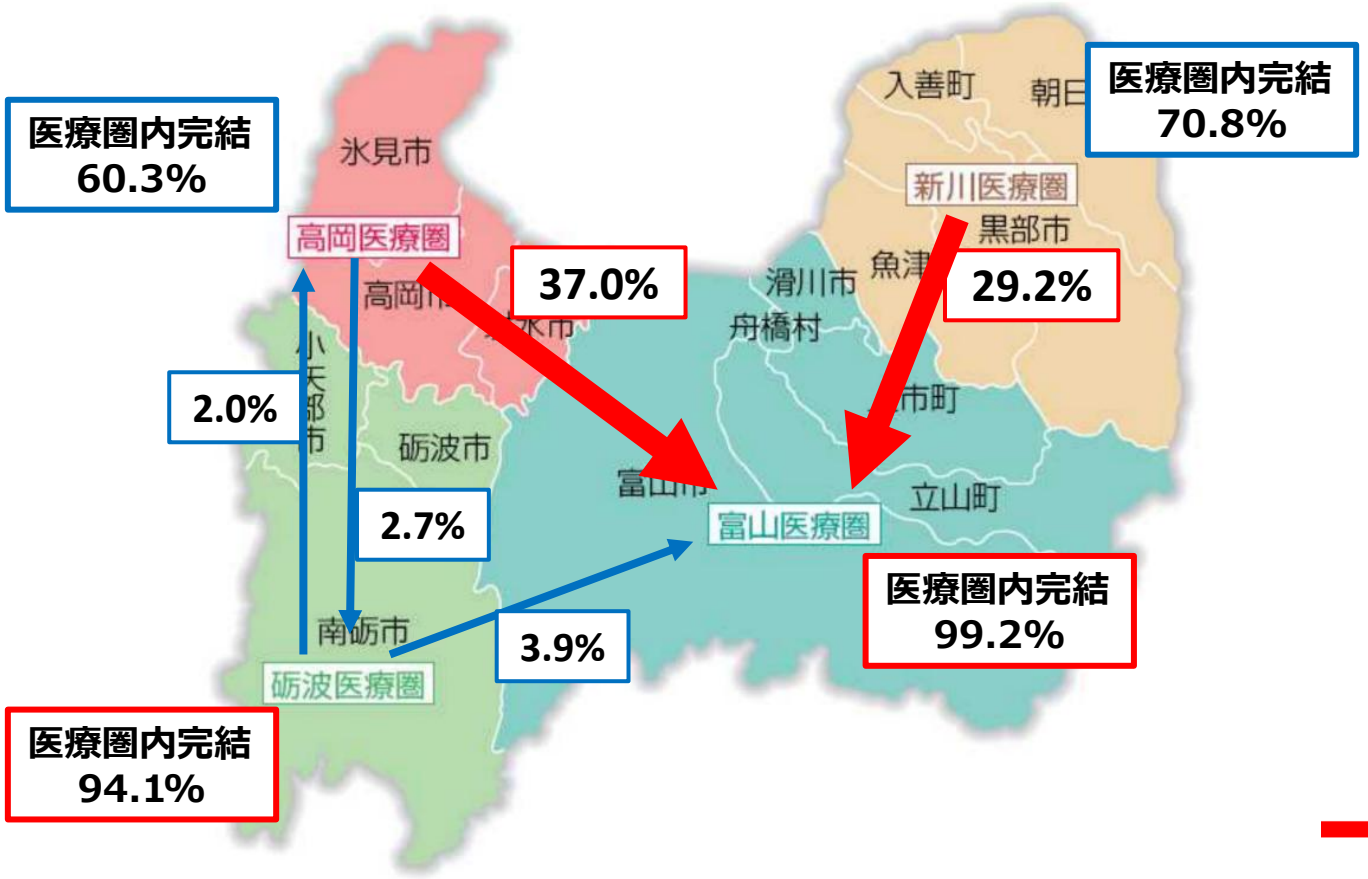
※急性期治療は頭頚部または血管の全身麻酔下手術、t-PA、経皮的脳血栓回収術のいずれかとする

②脳卒中（I60-I63）急性期治療※あり 市町村間移動

患者居住地		施設所在地														総計
		新川				富山					高岡			砺波			
		魚津市	黒部市	入善町	朝日町	富山市	滑川市	舟橋村	上市町	立山町	高岡市	氷見市	射水市	砺波市	小矢部市	南砺市	
新川	魚津市	4	1														5
	黒部市	2	4			4											10
	入善町	1	3			3											7
	朝日町		1		1												2
富山	富山市	1				102											103
	滑川市					8											8
	舟橋村					2											2
	上市町					4											4
	立山町					8											8
高岡	高岡市					9					23			2			34
	氷見市					2					6						8
	射水市					16					15						31
砺波	砺波市					1								16			17
	小矢部市										1			12			13
	南砺市					1								20			21
県外						7					2			2			11
総計		8	9	0	1	167	0	0	0	0	47	0	0	52	0	0	284

※急性期治療は頭頚部または血管の全身麻酔下手術、t-PA、経皮的脳血栓回収術のいずれかとする

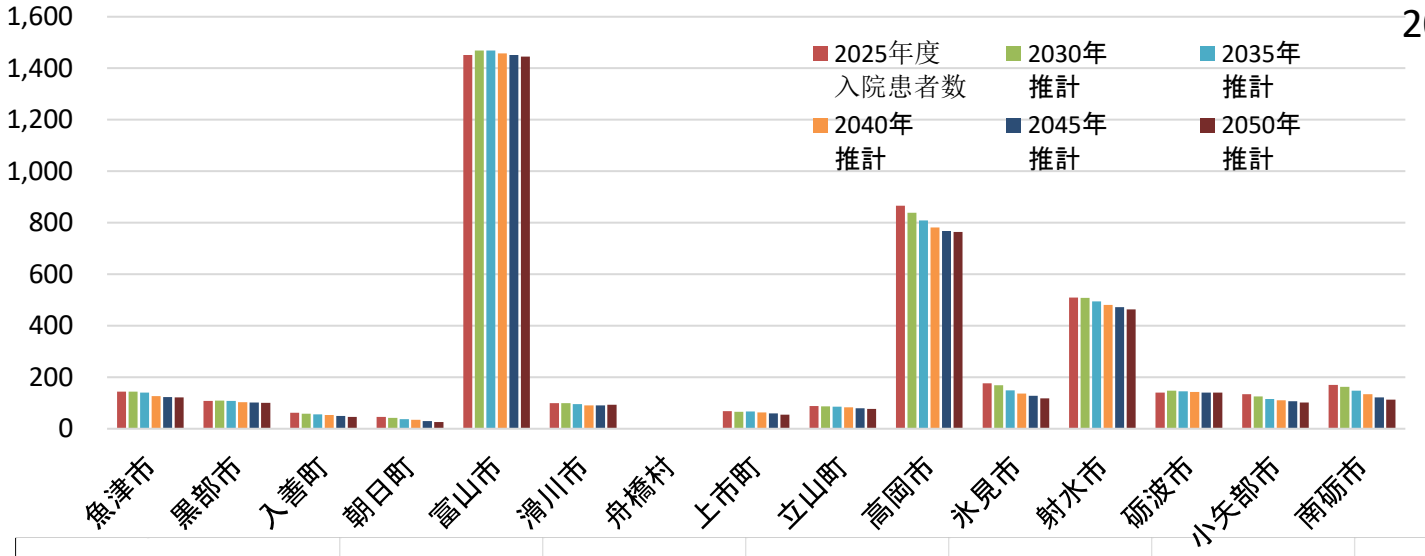
②脳卒中（I60-I63）急性期治療※あり 医療圏間移動



※矢印の数値は、患者住所地を基準とした医療圏間の流出率

※急性期治療は頭頸部または血管の全身麻酔下手術、t-PA、経皮的脳血栓回収術のいずれかとする

③虚血性心疾患（I20-I25）全数の将来推計



2025年→2040年

新川医療圏　▲11.6%

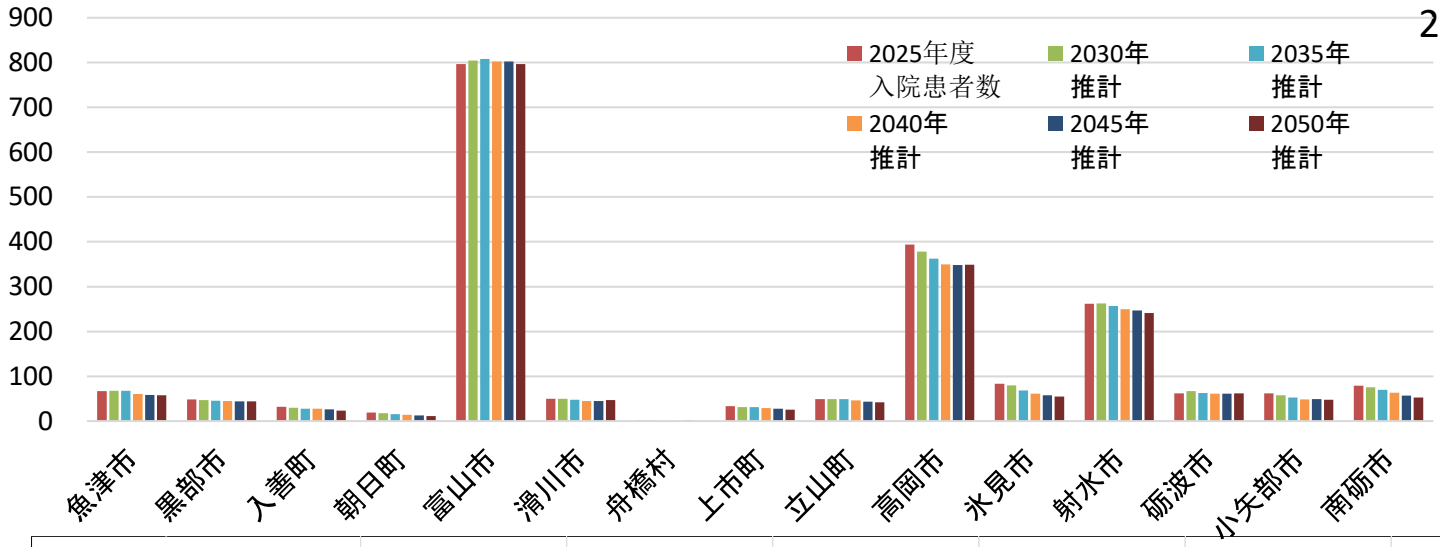
富山医療圏　▲0.7%

高岡医療圏　▲9.9%

砺波医療圏　▲12.6%

入院患者が居住する患者_市区町村名		2025年度 入院患者数	2030年 推計	2035年 推計	2040年 推計	2045年 推計	2050年 推計	患者数 2025年→2040年の増減率
新川	魚津市	144	144	140	127	122	122	-11.7%
	黒部市	108	110	109	104	102	100	-4.1%
	入善町	62	59	56	53	50	46	-14.1%
	朝日町	46	42	37	34	30	26	-25.5%
	新川圏域計	360	354	342	318	304	294	-11.6%
富山	富山市	1,452	1,468	1,469	1,457	1,451	1,445	0.4%
	滑川市	99	99	95	91	91	93	-8.5%
	舟橋村	2	2	3	2	2	2	0.5%
	上市町	68	66	67	64	60	55	-6.5%
	立山町	88	87	86	83	80	77	-5.6%
	富山圏域計	1,709	1,723	1,719	1,697	1,683	1,672	-0.7%
高岡	高岡市	866	839	809	781	769	765	-9.8%
	氷見市	177	169	150	136	128	118	-22.9%
	射水市	509	508	494	480	473	464	-5.6%
	高岡圏域計	1,552	1,515	1,453	1,398	1,369	1,347	-9.9%
砺波	砺波市	140	147	145	143	140	141	2.3%
	小矢部市	134	125	115	110	107	102	-17.5%
	南砺市	170	163	148	134	122	113	-20.9%
	砺波圏域計	444	436	409	388	369	355	-12.6%
	県総計	4,065	4,028	3,923	3,801	3,726	3,668	-6.5%

③虚血性心疾患（I20-I25）
急性期治療※あり　将来推計



2025年→2040年

新川医療圏　▲11.7%

富山医療圏　▲0.7%

高岡医療圏　▲10.7%

砺波医療圏　▲14.9%

入院患者が居住する患者_市区町村名		2025年度入院患者数	2030年推計	2035年推計	2040年推計	2045年推計	2050年推計	患者数2025年→2040年の増減率
新川	魚津市	67	68	68	61	58	58	-9.7%
	黒部市	48	47	46	45	44	44	-7.1%
	入善町	32	30	28	27	26	23	-14.1%
	朝日町	19	17	16	14	12	11	-25.9%
	新川圏域計	166	162	157	147	141	136	-11.7%
富山	富山市	797	805	808	802	803	797	0.7%
	滑川市	50	50	48	45	45	47	-10.6%
	舟橋村	1	1	1	1	1	1	-1.9%
	上市町	33	31	31	29	27	25	-11.6%
	立山町	49	49	49	46	43	42	-5.6%
	富山圏域計	930	935	937	924	919	912	-0.7%
高岡	高岡市	394	378	363	350	349	349	-11.2%
	氷見市	83	80	68	61	58	55	-26.7%
	射水市	262	263	257	250	247	241	-4.7%
	高岡圏域計	739	721	688	660	653	645	-10.7%
砺波	砺波市	62	67	63	61	61	62	-1.5%
	小矢部市	62	58	52	48	49	47	-22.0%
	南砺市	79	75	70	63	57	53	-19.8%
	砺波圏域計	203	200	185	173	166	162	-14.9%
	県総計	2,038	2,018	1,967	1,903	1,880	1,855	-6.6%

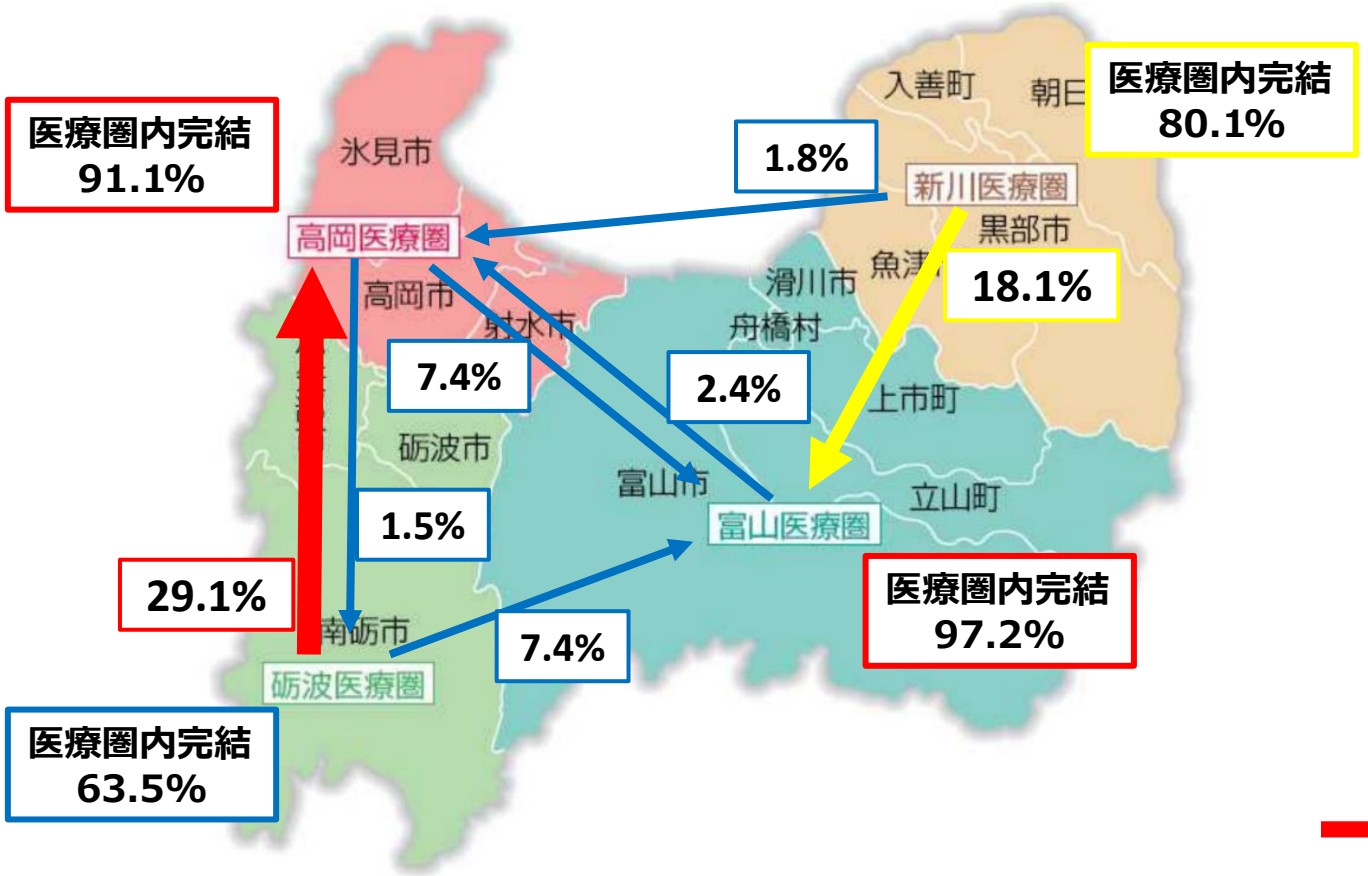
※急性期治療は経皮的冠動脈手術（心臓カテーテル治療）または外科的心臓手術のいずれかとする

③虚血性心疾患（I20-I25）
急性期治療※あり　市町村間移動

		施設所在地														総計
		新川				富山					高岡			砺波			
患者居住地		魚津市	黒部市	入善町	朝日町	富山市	滑川市	舟橋村	上市町	立山町	高岡市	氷見市	射水市	砺波市	小矢部市	南砺市	
新川	魚津市	43	9			12					3						67
	黒部市		39			9											48
	入善町	2	21		2	7											32
	朝日町		15		2	2											19
富山	富山市					774					22			1			797
	滑川市	3				47											50
	舟橋村					1											1
	上市町					33											33
	立山町					49											49
高岡	高岡市					15					366		2	11			394
	氷見市					11					56	15	1				83
	射水市					29					222		11				262
砺波	砺波市					1					4			57			62
	小矢部市					2					39			21			62
	南砺市					12					15		1	51			79
県外		1	3			28					10			3			45
総計		49	87	0	4	1,032	0	0	0	0	737	15	15	144	0	0	2,083

※急性期治療は経皮的冠動脈手術（心臓カテーテル治療）または外科的心臓手術のいずれかとする

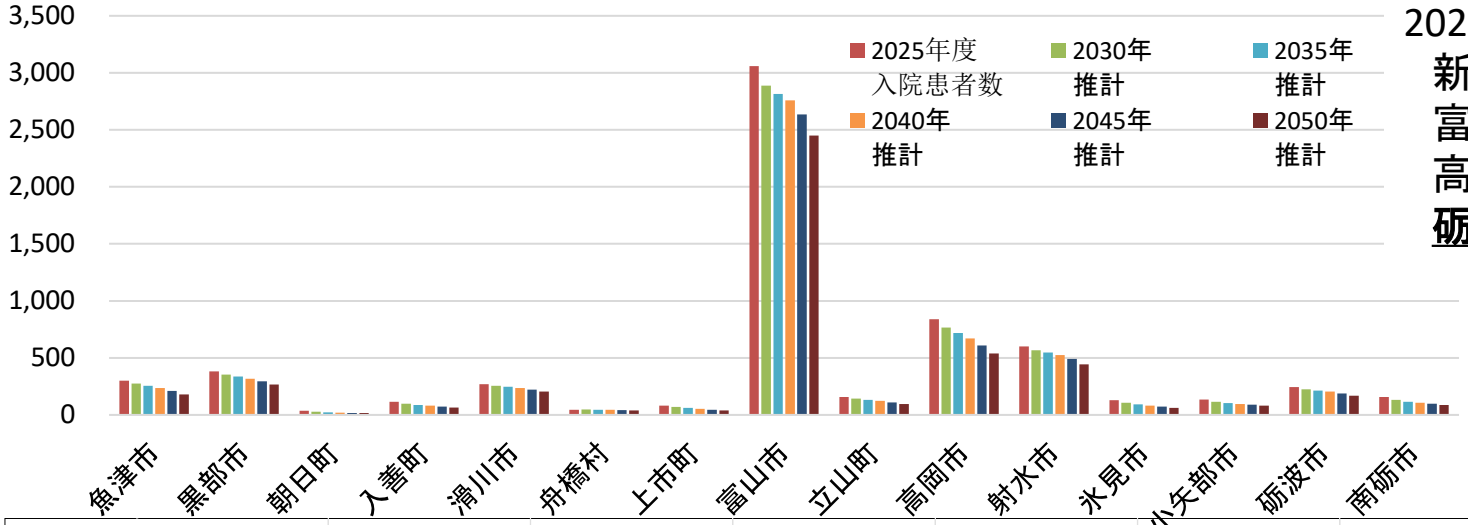
③虚血性心疾患（I20-I25）
急性期治療※あり　医療圏間移動



※矢印の数値は、患者住所地を基準とした医療圏間の流出率

※急性期治療は経皮的冠動脈手術（心臓カテーテル治療）または外科的心臓手術のいずれかとする

④周産期・小児15歳未満入院患者全数の将来推計



2025年→2040年

新川医療圏 ▲21.4%

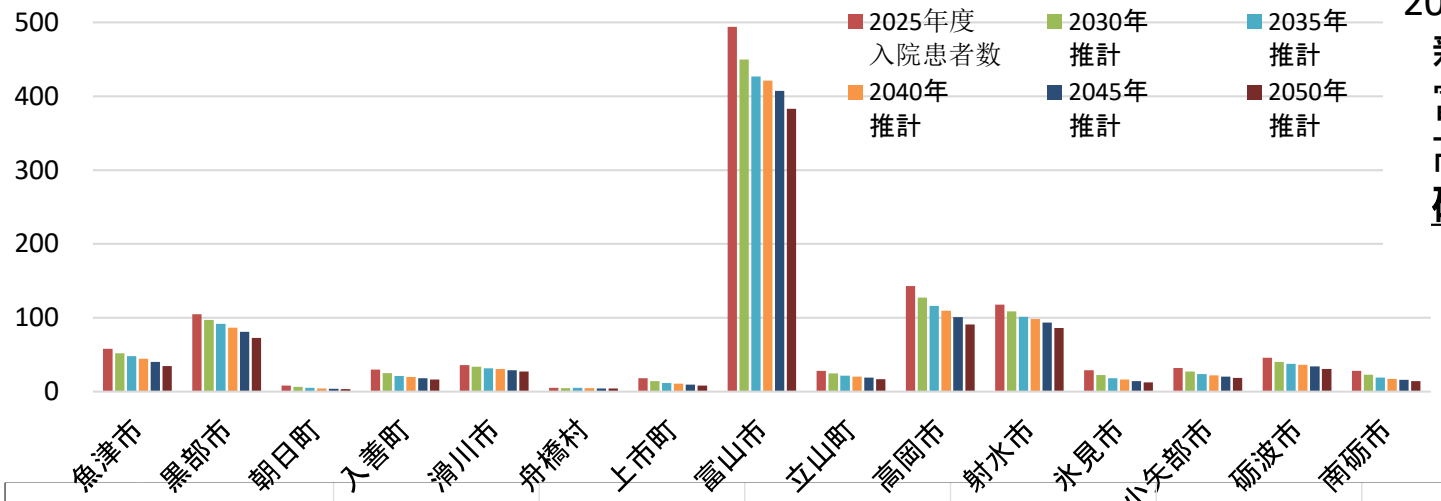
富山医療圏 ▲11.0%

高岡医療圏 ▲18.5%

砺波医療圏 ▲24.1%

入院患者が居住する患者_市区町村名		2025年度入院患者数	2030年推計	2035年推計	2040年推計	2045年推計	2050年推計	患者数2025年→2040年の増減率
新川	魚津市	300	274	257	235	210	180	-21.5%
	黒部市	382	355	336	318	296	265	-16.8%
	入善町	116	99	86	81	74	65	-30.1%
	朝日町	35	29	24	20	18	15	-41.8%
	新川圏域計	833	757	702	655	598	526	-21.4%
富山	富山市	3,059	2,889	2,814	2,759	2,634	2,449	-9.8%
	滑川市	269	256	246	236	222	204	-12.3%
	舟橋村	46	48	46	44	42	39	-3.9%
	上市町	82	70	60	53	46	38	-34.8%
	立山町	157	142	131	123	111	96	-21.5%
	富山圏域計	3,613	3,405	3,298	3,216	3,055	2,826	-11.0%
高岡	高岡市	838	766	717	670	608	540	-20.0%
	氷見市	130	107	91	82	72	61	-37.2%
	射水市	600	568	547	526	490	444	-12.4%
	高岡圏域計	1,568	1,440	1,355	1,278	1,170	1,044	-18.5%
砺波	砺波市	244	225	214	205	189	168	-16.0%
	小矢部市	135	116	104	97	89	81	-28.4%
	南砺市	158	133	115	106	97	87	-33.0%
	砺波圏域計	537	473	433	407	375	336	-24.1%
	県総計	6,551	6,075	5,788	5,556	5,198	4,733	-15.2%

④周産期・小児15歳未満入院患者 全身麻酔手術あり　将来推計



2025年→2040年

新川医療圏　▲22.7%

富山医療圏　▲16.1%

高岡医療圏　▲22.8%

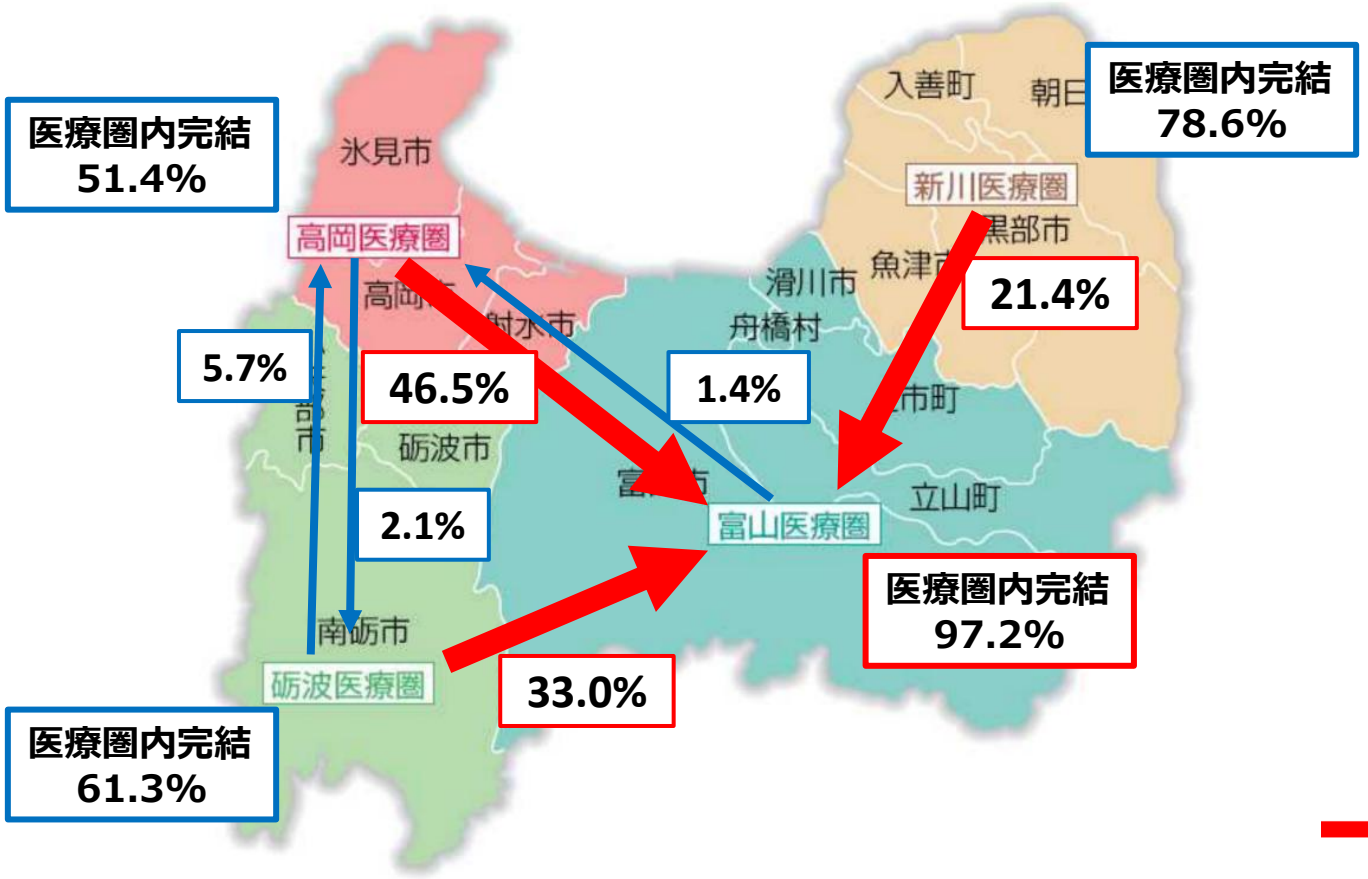
砺波医療圏　▲28.7%

入院患者が居住する患者_市区町村名		2025年度 入院患者数	2030年 推計	2035年 推計	2040年 推計	2045年 推計	2050年 推計	患者数 2025年→2040年の増減率
新川	魚津市	58	52	48	45	40	35	-23.2%
	黒部市	105	97	92	87	81	73	-17.4%
	入善町	30	25	21	20	18	16	-34.1%
	朝日町	8	7	5	4	4	3	-44.8%
	新川圏域計	201	181	166	155	143	127	-22.7%
富山	富山市	494	450	427	421	407	383	-14.7%
	滑川市	36	34	32	31	29	27	-15.0%
	舟橋村	5	5	5	5	4	4	-4.5%
	上市町	18	14	12	11	9	8	-41.2%
	立山町	28	25	22	20	19	17	-27.6%
	富山圏域計	581	527	497	487	469	439	-16.1%
高岡	高岡市	143	127	116	109	101	91	-23.5%
	氷見市	29	23	18	16	14	12	-43.9%
	射水市	118	109	101	98	93	86	-16.7%
	高岡圏域計	290	258	236	224	209	189	-22.8%
砺波	砺波市	46	40	37	36	34	31	-21.2%
	小矢部市	32	27	24	22	20	19	-31.4%
	南砺市	28	23	19	17	16	14	-37.9%
	砺波圏域計	106	90	80	76	70	64	-28.7%
	県総計	1,178	1,057	978	942	891	819	-20.0%

④周産期・小児15歳未満入院患者
全身麻酔手術あり　市町村間移動

		施設所在地														総計
		新川				富山					高岡			砺波			
患者居住地		魚津市	黒部市	入善町	朝日町	富山市	滑川市	舟橋村	上市町	立山町	高岡市	氷見市	射水市	砺波市	小矢部市	南砺市	
新川	魚津市	2	36			20											58
	黒部市		84		3	18											105
	入善町		25		1	4											30
	朝日町		3		4	1											8
富山	富山市					485					2		5	2			494
	滑川市		6			28	2										36
	舟橋村					5											5
	上市町					16			2								18
	立山町					26			1				1				28
高岡	高岡市					65					64		8	6			143
	氷見市					8					10	11					29
	射水市					62					23		33				118
砺波	砺波市					14							3	28	1		46
	小矢部市					13					1		2	14	2		32
	南砺市					8								18		2	28
県外			1		3	65					1		5	4		1	80
総計		2	155	0	11	838	2	0	3	0	101	11	57	72	3	3	1,258

④周産期・小児15歳未満入院患者 全身麻酔手術あり　医療圏間移動



※矢印の数値は、患者住所地を基準とした医療圏間の流出率

Ⅳ-1.疾病からみた患者移動と圏域別将来需要（DPCデータ）

がん

- 将来推計では、2040年にかけて舟橋村以外の市町で患者数の減少が見込まれる。医療圏別では富山圏域の減少率が最も小さく、砺波圏域では全数、外科的手術、化学療法いずれも10％以上の減少となる。
- 砺波圏域の圏域内完結率は外科的治療、化学療法それぞれ72.1％、61.6%と他の圏域に比べて低い。放射線療法は半数近くが県内の他の圏域に移動している。一方、その他の医療圏では富山圏域への患者移動が多く、特に高岡・新川圏域から富山圏域への患者移動が最も大きいが、砺波圏域からは富山圏域に加えて、高岡圏域にも一定割合移動している

脳卒中

- 砺波圏域は、砺波市内の施設のみが急性期治療を実施している。
- 将来推計では、2040年にかけて脳卒中の全数は4.7%減少する一方で、急性期治療実施例は15.6％減少する。
- 急性期治療実施例では、砺波圏域は94.1%で富山圏域に次ぐ高い完結率である。特に血栓回収術では、新川、高岡圏域から富山圏域へは半数以上が移動している一方で、砺波圏域では87％が圏域内で治療を行っている。

Ⅳ-2.疾病からみた患者移動と圏域別将来需要（DPCデータ）

虚血性心疾患

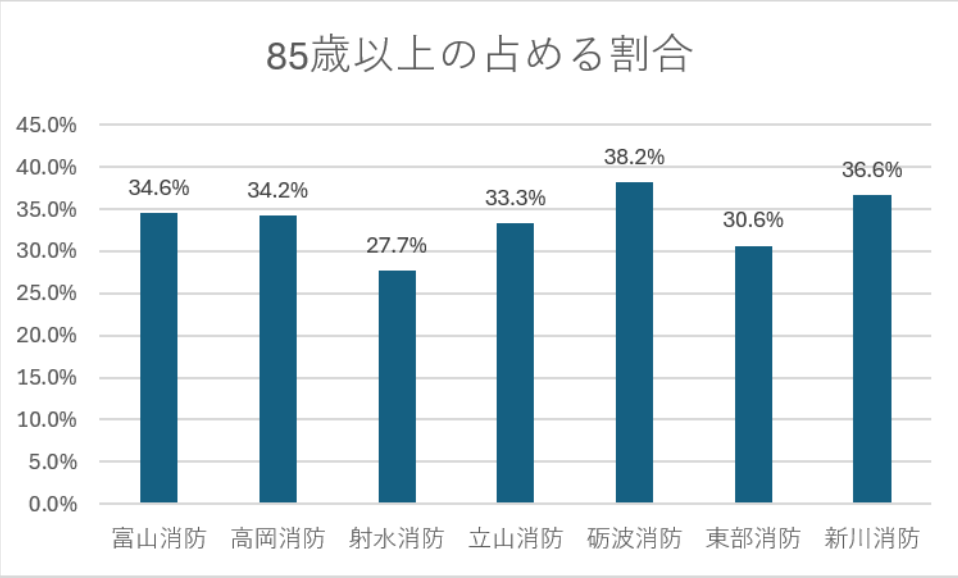
- 砺波圏域の2040年までの将来推計では、全数、急性期治療実施例の患者数の増減率はそれぞれ12.6%,14.9の減少であり、4圏域の中では最も減少率が大きい。
- 砺波圏域の完結率は63.5 %で、３割以上の患者が他の圏域に移動している。最も移動が大きいのは、砺波圏域から高岡圏域の移動で、流出率はは29.1 %である。外科的冠動脈手術は患者数は少ないが、全症例が砺波圏域外で実施されており、経皮的冠動脈手術も3割近くが高岡圏域で実施されている。

周産期・小児

- 将来推計では、患者全数および全身麻酔手術実施例ともに、2040年にかけて全圏域で10%以上の患者数減少が見込まれる。砺波圏域は4圏域の中で減少率が最も大きい。
- 砺波圏域では全身麻酔手術ありの完結率が61.3 %で、3割以上が富山圏域へ移動している。

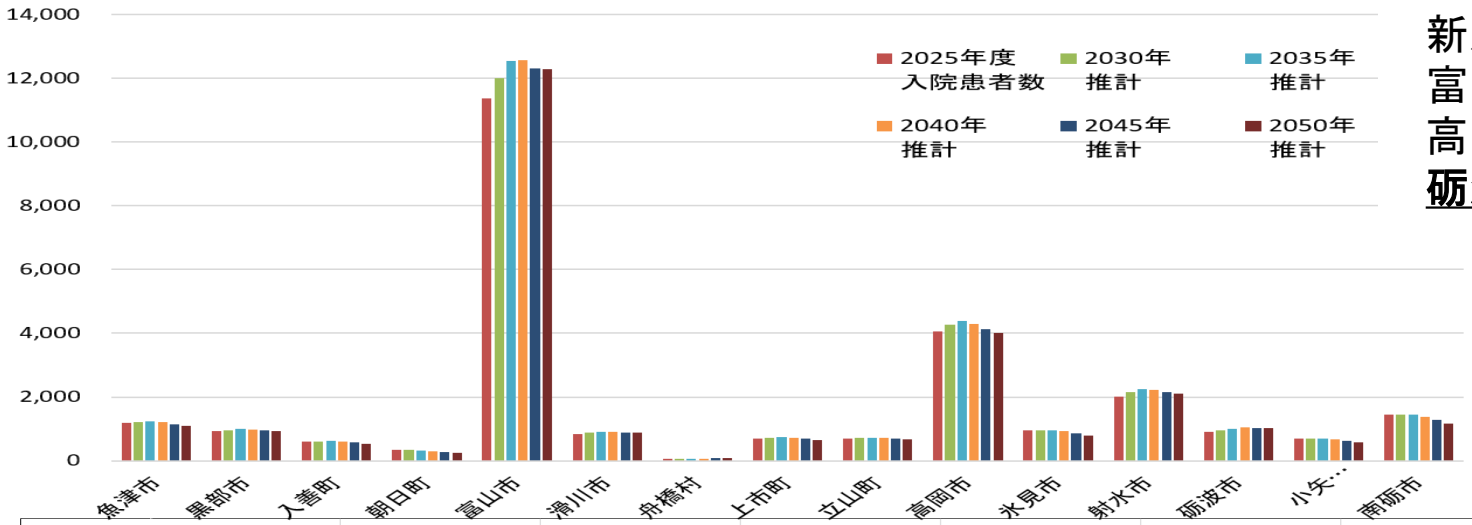
Ⅴ．救急医療からみた急性期医療提供体制（消防データ・DPCデータ）

各消防における年齢階級別救急搬送（2025年度）（消防データ）



年齢階級別	富山消防	高岡消防	射水消防	立山消防	砺波消防	東部消防	新川消防	年齢別総数
0～14歳	398	231	198	11	68	216	93	1,215
	(3.0%)	(3.9%)	(5.0%)	(1.7%)	(2.0%)	(4.8%)	(4.0%)	
15～64歳	2,504	1,029	1,013	137	566	1039	426	6,714
	(18.6%)	(17.2%)	(25.7%)	(21.0%)	(16.8%)	(23.0%)	(18.1%)	
65～74歳	1,790	805	497	92	456	562	277	4,479
	(13.3%)	(13.5%)	(12.6%)	(14.1%)	(13.5%)	(12.5%)	(11.8%)	
75～84歳	4,096	1,861	1,148	195	989	1311	692	10,292
	(30.5%)	(31.2%)	(29.1%)	(29.9%)	(29.4%)	(29.1%)	(29.5%)	
85歳以上	4,642	2,045	1,092	217	1,287	1382	860	11,525
	(34.6%)	(34.2%)	(27.7%)	(33.3%)	(38.2%)	(30.6%)	(36.6%)	
消防別総数	13,430	5,971	3,948	652	3,366	4,510	2,348	34,225

救急搬送入院全数の将来推計（DPCデータ）



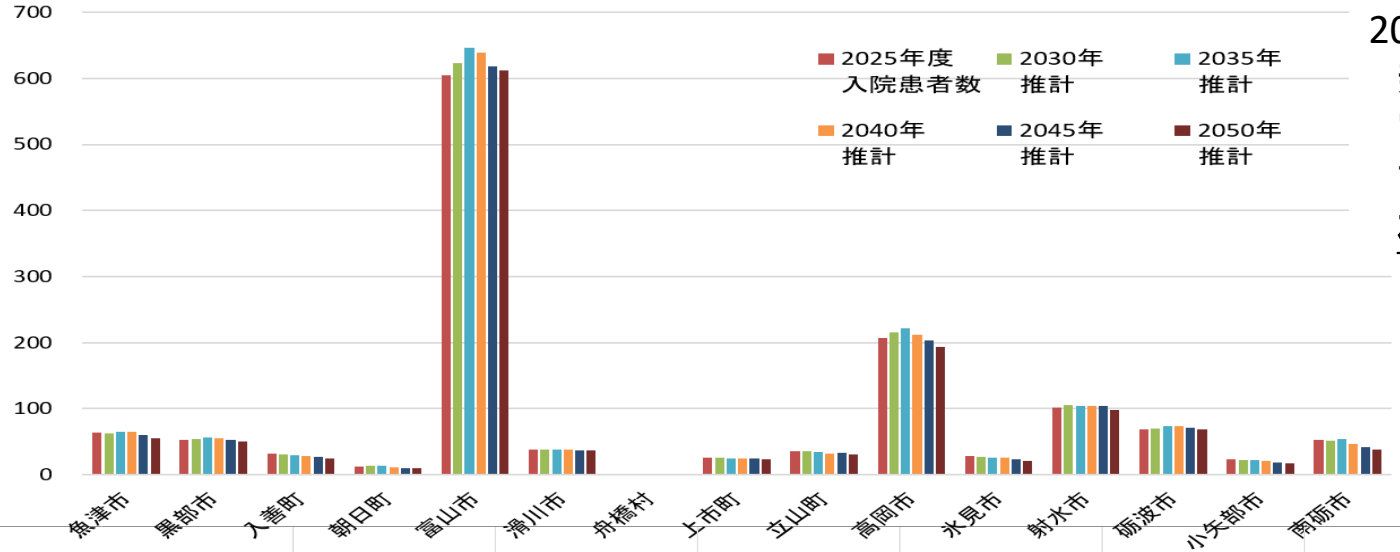
2025年→2040年

新川医療圏	1.8%
富山医療圏	9.8%
高岡医療圏	6.0%
砺波医療圏	**1.5%**

入院患者が居住する患者_市区町村名		2025年度 入院患者数	2030年 推計	2035年 推計	2040年 推計	2045年 推計	2050年 推計	患者数 2025年→2040年の増減率
新川	魚津市	1,193	1,219	1,245	1,213	1,134	1,090	1.7%
	黒部市	923	964	998	987	947	932	7.0%
	入善町	597	611	619	610	572	534	2.2%
	朝日町	341	337	326	298	267	241	-12.5%
	新川圏域計	3,054	3,132	3,187	3,109	2,921	2,797	1.8%
富山	富山市	11,353	12,002	12,538	12,550	12,308	12,283	10.5%
	滑川市	850	892	911	902	891	884	6.1%
	舟橋村	62	63	70	75	80	87	20.5%
	上市町	691	721	736	726	692	650	5.1%
	立山町	687	716	732	723	700	668	5.2%
	富山圏域計	13,643	14,394	14,987	14,976	14,670	14,572	9.8%
高岡	高岡市	4,063	4,271	4,380	4,301	4,120	4,001	5.9%
	氷見市	959	964	963	924	856	783	-3.7%
	射水市	2,016	2,156	2,246	2,237	2,162	2,112	10.9%
	高岡圏域計	7,038	7,392	7,588	7,462	7,138	6,896	6.0%
砺波	砺波市	920	963	1,014	1,045	1,028	1,018	13.5%
	小矢部市	687	695	706	684	639	591	-0.4%
	南砺市	1,456	1,447	1,442	1,379	1,275	1,167	-5.3%
	砺波圏域計	3,063	3,105	3,163	3,108	2,943	2,776	1.5%
	県総計	26,798	28,023	28,925	28,655	27,673	27,041	6.9%

※将来推計は県外在住患者を除外して算出

救急搬送入院全身麻酔手術あり 将来推計（DPCデータ）



2025年→2040年

新川医療圏 ▲0.5%

富山医療圏 4.0%

高岡医療圏 1.4%

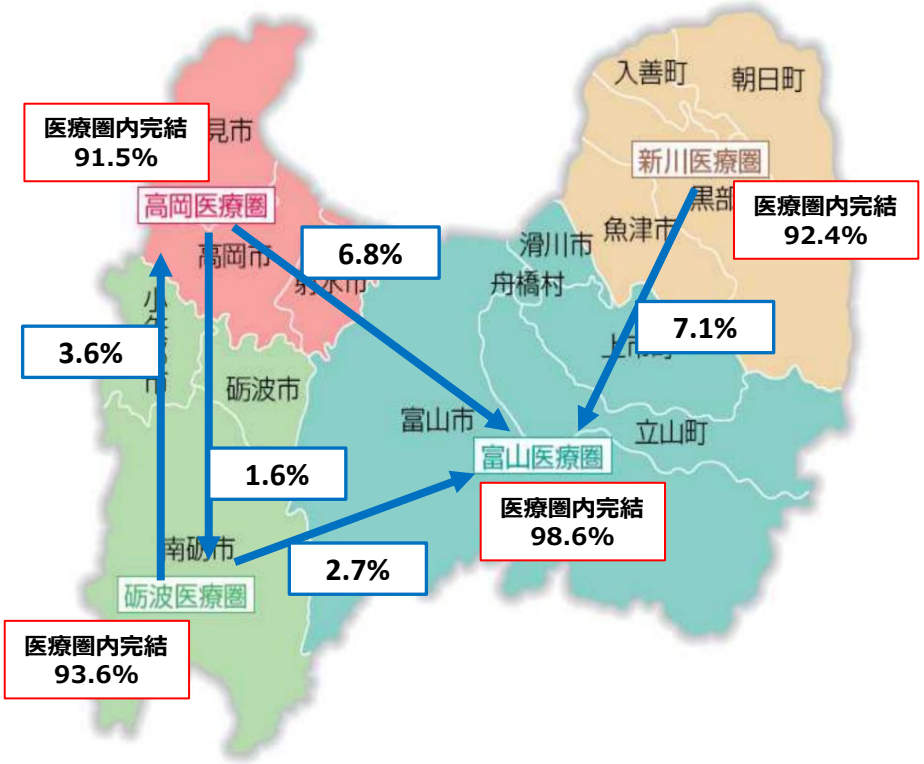
砺波医療圏 ▲3.1%

入院患者が居住する患者_市区町村名		2025年度 入院患者数	2030年 推計	2035年 推計	2040年 推計	2045年 推計	2050年 推計	患者数 2025年→2040年の増減率
新川	魚津市	64	63	65	66	60	56	2.5%
	黒部市	53	54	56	56	53	51	4.9%
	入善町	32	31	30	29	27	25	-10.3%
	朝日町	13	14	13	11	11	10	-12.7%
	新川圏域計	162	162	165	161	150	140	-0.5%
富山	富山市	605	624	646	639	619	613	5.6%
	滑川市	38	39	38	38	37	37	-0.5%
	舟橋村	1	1	1	1	1	1	-1.4%
	上市町	26	26	25	24	25	23	-6.6%
	立山町	36	35	35	32	33	31	-10.2%
	富山圏域計	706	724	745	734	714	706	4.0%
高岡	高岡市	207	216	221	211	203	194	2.1%
	氷見市	28	27	26	26	24	20	-8.8%
	射水市	102	105	104	105	104	99	2.6%
	高岡圏域計	337	348	352	342	331	313	1.4%
砺波	砺波市	69	70	74	74	71	69	7.5%
	小矢部市	24	22	22	21	19	17	-14.3%
	南砺市	53	51	54	47	42	38	-11.8%
	砺波圏域計	146	144	150	142	133	124	-3.1%
	県総計	1,351	1,378	1,411	1,379	1,327	1,283	2.0%

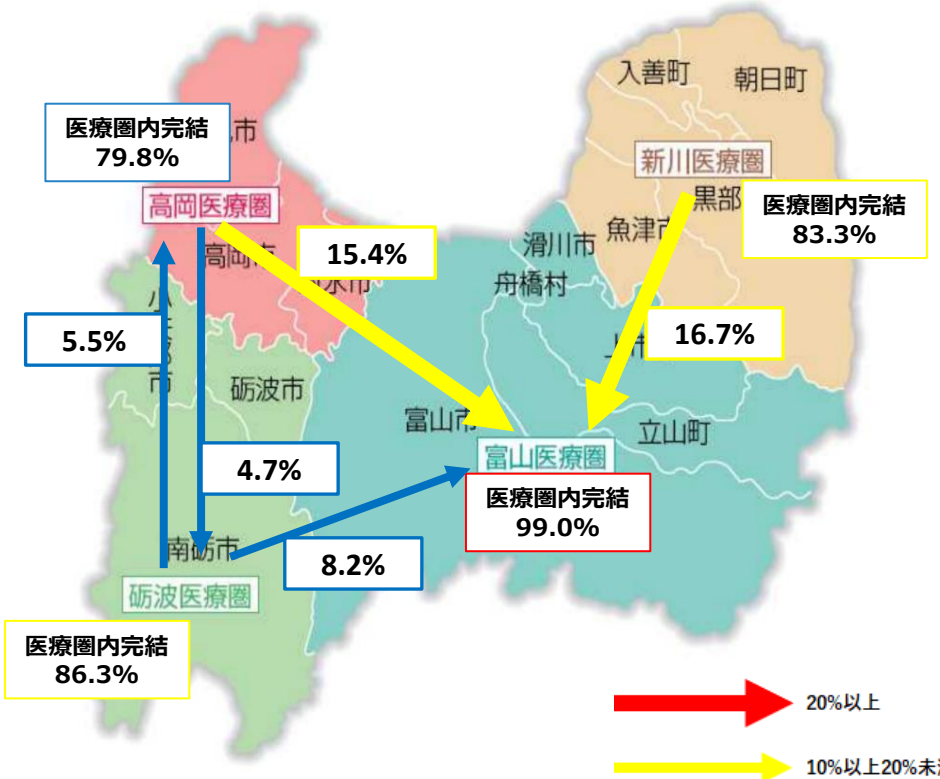
※将来推計は県外在住患者を除外して算出

救急搬送入院全数*・全身麻酔手術あり 医療圏間移動　（2025年度）（DPCデータ）

救急搬送あり全数



救急搬送あり・
全身麻酔手術あり



※矢印の数値は、患者住所地を基準とした医療圏間の流出率

*県内医療機関に入院した患者のデータのみ（県外医療機関で入院治療を受けた患者データは含まない）

医療圏別にみた救急搬送入院全数・全身麻酔手術あり症例数（疾患別）（2025年度）（DPCデータ）

救急搬送あり全数

医療圏コード	1601	1602	1603	1604	
疾患名	新川	富山	高岡	砺波	総計
肺炎・呼吸器感染症	371	2183	908	378	3840
その他骨折・外傷	223	873	485	240	1821
大腿骨近位部骨折	154	681	428	157	1420
脳梗塞	128	694	350	153	1325
心不全	127	673	315	151	1266
尿路感染症・腎盂腎炎	125	673	310	123	1231
その他消化器疾患	112	627	253	112	1104
脱水・電解質異常	157	554	188	163	1062
脊椎骨折・脊髄損傷	116	367	249	138	870
悪性腫瘍	100	470	233	53	856
その他呼吸器疾患	75	414	183	99	771
てんかん・けいれん	97	408	174	69	748
頭蓋内損傷・頭部外傷	81	348	147	110	686
虚血性心疾患	46	372	150	90	658
脳出血	76	306	174	81	637
胆道系疾患	72	345	148	67	632
腸閉塞・イレウス	34	267	111	57	469
心停止・ショック	16	202	105	60	383
敗血症・重症感染症	40	208	101	33	382
大動脈・末梢血管疾患	28	214	72	15	329
消化管穿孔・腹膜炎	17	119	54	25	215
くも膜下出血	7	93	28	17	145
産科疾患	26	69	13	2	110
気胸	9	55	26	14	104
急性虫垂炎	3	51	18	2	74
ヘルニア	4	29	13	8	54
その他	787	3293	1520	677	6277
総計	3031	14588	6756	3094	27469

救急搬送あり　全身麻酔あり*

医療圏コード	1601	1602	1603	1604	
疾患名	新川	富山	高岡	砺波	総計
大腿骨近位部骨折	76	269	102	44	491
その他骨折・外傷	24	91	45	32	192
胆道系疾患	9	39	15		63
消化管穿孔・腹膜炎	9	57	33	13	112
腸閉塞・イレウス	8	59	27	11	105
急性虫垂炎	3	41	12	1	57
くも膜下出血	3	53	10	12	78
その他	2	58	15	7	82
脊椎骨折・脊髄損傷	2	8	2	5	17
産科疾患	2	9		1	12
ヘルニア	1	9	1	2	13
大動脈・末梢血管疾患	1	57	10		68
頭蓋内損傷・頭部外傷	1	15	2	8	26
悪性腫瘍	1	7	2		10
脳梗塞	1	2		2	5
脳出血	1	20	4	10	35
その他消化器疾患	1	8	1	1	11
虚血性心疾患		5			5
気胸		3	2	6	11
その他呼吸器疾患		5	1		6
敗血症・重症感染症		4	1		5
心停止・ショック		2			2
心不全			1		1
総計	145	821	286	155	1407

*全身麻酔手術実施日は入院当日、翌日のみ

※赤枠は85歳以上の患者が総数の5割以上を占める疾患（今後増加が見込まれる疾患）

Ⅴ．救急医療からみた急性期医療提供体制

- 各消防別年齢階級別搬送数では、射水消防を除く全ての消防で85歳以上の年齢が全体の30%を越えており、その下の75~84歳の年齢も30%前後であることから、2040年にかけて85歳以上の救急搬送が大きく増加することが予想される。
- 救急搬送入院患者の将来推計では85歳以上の増加が多い富山・高岡圏域で、全数、全身麻酔の患者数の増加がある。また、85歳以上の増加が少ない新川・砺波圏域では、全数はほぼ横ばいで推移し、全身麻酔の患者数は減少が見られる。
- DPCデータによる救急搬送入院患者では、救急搬送あり全身麻酔手術実施例ありでは、砺波圏域内の完結率は86.3%であり、富山、高岡圏域に、それぞれ8.2%、5.5%の移動がある。
- 救急搬送入院の全数では、85歳以上が疾患患者の総数の50%以上を占める「肺炎・呼吸器感染症」、「その他の骨折」、「大腿骨近位部骨折」、「心不全」、「尿路感染症・腎盂腎炎」が患者数の上位に位置し、また全身麻酔手術を実施の傷病は「大腿骨近位部骨折」が最も多い患者数となっている。

Ⅵ. 在宅医療からみた圏域別将来需要（DPCデータ・KDBデータ）

新川医療圏
退院先別　65歳以上入院患者将来推計

2025年と比べて2040年には、家庭への退院が減少し、高齢者施設への退院が増加する見込み

入院患者が居住する患者_市区町村名		退院先名称	2025年度入院患者数	2030年推計	2035年推計	2040年推計	2045年推計	2050年推計	患者数 2025年→2040年の増加率
新川	魚津市	他の病院・診療所	317	321	322	317	305	297	0.1%
		家庭	3,292	3,206	3,117	3,079	3,002	2,903	-6.5%
		社会福祉施設、有料老人ホーム等	164	176	187	194	183	173	18.0%
		介護老人福祉施設	54	55	57	60	57	54	12.0%
		介護医療院	31	34	36	38	33	31	22.6%
		介護老人保健施設	109	117	122	128	124	116	17.1%
		死亡退院等（その他を含む）	321	342	361	369	348	334	15.0%
	黒部市	他の病院・診療所	511	546	575	581	570	563	13.7%
		家庭	2,986	2,983	2,920	2,932	2,901	2,856	-1.8%
		社会福祉施設、有料老人ホーム等	149	160	170	176	172	167	18.4%
		介護老人福祉施設	70	76	82	87	84	82	24.1%
		介護医療院	10	11	12	12	13	12	24.2%
		介護老人保健施設	63	70	77	79	78	75	24.9%
		死亡退院等（その他を含む）	330	351	373	385	384	376	16.6%
	入善町	他の病院・診療所	268	279	283	285	275	259	6.3%
		家庭	2,053	2,013	1,956	1,876	1,780	1,675	-8.6%
		社会福祉施設、有料老人ホーム等	65	68	70	72	66	62	10.8%
		介護老人福祉施設	65	68	74	78	78	72	19.3%
		介護医療院	10	9	9	11	10	9	12.9%
		介護老人保健施設	45	47	52	56	56	52	23.8%
		死亡退院等（その他を含む）	205	213	225	231	218	207	12.6%
	朝日町	他の病院・診療所	111	111	111	105	95	86	-5.8%
		家庭	1,344	1,281	1,197	1,102	990	884	-18.0%
		社会福祉施設、有料老人ホーム等	36	38	39	38	34	31	5.5%
		介護老人福祉施設	103	106	109	109	105	94	5.9%
		介護医療院	1	1	1	1	1	1	2.4%
		介護老人保健施設	35	37	37	37	36	32	5.6%
		死亡退院等（その他を含む）	125	127	133	133	121	109	6.7%
		総計	12,873	12,848	12,707	12,571	12,116	11,612	-2.3%

※2025年度の入院患者の退院先別数に将来推計人口を乗じて算出したものであり、上記の推計数値がそのまま、将来の供給体制の整備内容や規模（施設定員数等）を直接的に定めるものではない。

富山医療圏
退院先別　65歳以上入院患者将来推計

2025年と比べ、2040年には家庭への退院はわずかに増加し、高齢者施設への退院が増加する見込み

入院患者が居住する患者_市区町村名		退院先名称	2025年度入院患者数	2030年推計	2035年推計	2040年推計	2045年推計	2050年推計	患者数 2025年→2040年の増加率
富山	富山市	他の病院・診療所	4,159	4,487	4,750	4,791	4,741	4,805	15.2%
		家庭	22,911	22,975	23,058	23,678	24,055	24,159	3.3%
		社会福祉施設、有料老人ホーム等	1,114	1,221	1,336	1,374	1,338	1,335	23.3%
		介護老人福祉施設	431	484	536	571	570	560	32.5%
		介護医療院	265	296	326	339	332	331	28.0%
		介護老人保健施設	523	583	645	669	653	647	27.8%
		死亡退院等（その他を含む）	2,254	2,443	2,610	2,688	2,685	2,704	19.3%
	滑川市	他の病院・診療所	253	274	288	297	299	300	17.2%
		家庭	2,393	2,409	2,415	2,442	2,477	2,469	2.0%
		社会福祉施設、有料老人ホーム等	116	128	141	152	145	141	31.2%
		介護老人福祉施設	121	137	145	148	152	150	22.1%
		介護医療院	19	22	25	26	29	28	34.2%
		介護老人保健施設	76	83	89	99	96	92	29.9%
		死亡退院等（その他を含む）	190	202	217	225	227	227	18.4%
	舟橋村	他の病院・診療所	16	18	20	24	26	29	50.7%
		家庭	120	129	153	179	205	201	48.9%
		社会福祉施設、有料老人ホーム等	5	5	6	6	6	7	16.0%
		介護老人福祉施設	14	14	15	17	19	22	20.2%
		介護医療院	0	－	－	－	－	－	－
		介護老人保健施設	1	1	1	1	1	1	37.8%
		死亡退院等（その他を含む）	22	24	27	30	33	37	35.6%
	上市町	他の病院・診療所	230	248	255	254	250	237	10.6%
		家庭	1,735	1,706	1,662	1,625	1,556	1,487	-6.3%
		社会福祉施設、有料老人ホーム等	68	76	85	89	87	80	31.0%
		介護老人福祉施設	96	106	119	123	109	101	28.6%
		介護医療院	9	11	12	10	10	9	13.3%
		介護老人保健施設	63	71	77	78	74	69	24.3%
		死亡退院等（その他を含む）	176	190	206	211	210	195	19.8%
	立山町	他の病院・診療所	237	252	263	265	256	247	11.9%
		家庭	1,675	1,655	1,624	1,640	1,615	1,544	-2.1%
		社会福祉施設、有料老人ホーム等	103	112	121	126	121	115	22.2%
		介護老人福祉施設	75	85	95	102	104	97	35.9%
		介護医療院	3	3	3	4	4	4	23.0%
		介護老人保健施設	89	99	111	117	109	102	31.0%
		死亡退院等（その他を含む）	177	195	210	217	215	206	22.6%
		総計	39,739	40,744	41,645	42,614	42,809	42,735	7.2%

※2025年度の入院患者の退院先別数に将来推計人口を乗じて算出したものであり、上記の推計数値がそのまま、将来の供給体制の整備内容や規模（施設定員数等）を直接的に定めるものではない。

高岡医療圏
退院先別　65歳以上入院患者将来推計

2025年と比べて2040年には、家庭への退院が減少し、高齢者施設への退院が増加する見込み

入院患者が居住する患者_市区町村名		退院先名称	2025年度 入院患者数	2030年 推計	2035年 推計	2040年 推計	2045年 推計	2050年 推計	患者数 2025年→2040年の増加率
高岡	高岡市	他の病院・診療所	1,300	1,383	1,440	1,449	1,388	1,357	11.4%
		家庭	13,330	13,195	12,806	12,728	12,611	12,479	-4.5%
		社会福祉施設、有料老人ホーム等	458	506	558	578	548	519	26.1%
		介護老人福祉施設	352	397	431	442	431	411	25.5%
		介護医療院	55	60	65	68	70	67	24.0%
		介護老人保健施設	256	282	303	311	295	285	21.4%
		死亡退院等（その他を含む）	1,133	1,216	1,281	1,314	1,280	1,248	16.0%
	氷見市	他の病院・診療所	328	329	325	318	305	283	-3.1%
		家庭	3,752	3,623	3,395	3,219	2,990	2,749	-14.2%
		社会福祉施設、有料老人ホーム等	114	117	123	121	114	105	6.0%
		介護老人福祉施設	139	144	156	158	148	135	13.4%
		介護医療院	29	29	30	31	29	27	6.1%
		介護老人保健施設	72	77	85	84	76	69	16.2%
		死亡退院等（その他を含む）	244	245	253	255	239	218	4.4%
	射水市	他の病院・診療所	582	624	648	659	641	635	13.2%
		家庭	6,446	6,405	6,247	6,305	6,336	6,312	-2.2%
		社会福祉施設、有料老人ホーム等	225	255	288	299	291	278	32.7%
		介護老人福祉施設	136	156	176	194	185	174	42.9%
		介護医療院	26	29	32	34	30	30	32.4%
		介護老人保健施設	97	110	116	122	121	117	25.9%
		死亡退院等（その他を含む）	449	498	550	558	532	518	24.4%
		総計	29,523	29,679	29,309	29,246	28,661	28,017	-0.9%

※2025年度の入院患者の退院先別数に将来推計人口を乗じて算出したものであり、上記の推計数値がそのまま、将来の供給体制の整備内容や規模（施設定員数等）を直接的に定めるものではない。

砺波医療圏
退院先別　65歳以上入院患者将来推計

2025年と比べて2040年には、家庭への退院が減少し、高齢者施設への退院が増加する見込み

入院患者が居住する患者_市区町村名		退院先名称	2025年度入院患者数	2030年推計	2035年推計	2040年推計	2045年推計	2050年推計	患者数 2025年→2040年の増加率
砺波	砺波市	他の病院・診療所	332	351	375	402	408	406	21.1%
		家庭	2,560	2,623	2,637	2,715	2,773	2,781	6.1%
		社会福祉施設、有料老人ホーム等	112	122	135	145	136	134	29.6%
		介護老人福祉施設	35	37	43	45	44	43	27.6%
		介護医療院	4	4	5	5	6	6	36.8%
		介護老人保健施設	45	48	52	55	55	54	23.3%
		死亡退院等（その他を含む）	217	229	248	267	265	263	22.8%
	小矢部市	他の病院・診療所	145	150	150	142	135	127	-2.1%
		家庭	1,874	1,851	1,748	1,666	1,568	1,478	-11.1%
		社会福祉施設、有料老人ホーム等	67	67	71	76	73	68	13.7%
		介護老人福祉施設	59	62	67	67	64	59	13.6%
		介護医療院	25	27	29	30	28	25	18.4%
		介護老人保健施設	42	44	50	49	46	42	16.6%
		死亡退院等（その他を含む）	202	207	219	220	204	191	8.9%
	南砺市	他の病院・診療所	405	404	416	399	364	335	-1.4%
		家庭	3,787	3,654	3,424	3,225	3,019	2,819	-14.8%
		社会福祉施設、有料老人ホーム等	188	191	207	201	189	171	6.9%
		介護老人福祉施設	123	125	132	138	138	126	12.1%
		介護医療院	43	44	46	46	44	41	6.6%
		介護老人保健施設	96	99	100	112	108	98	16.8%
		死亡退院等（その他を含む）	344	354	360	356	334	305	3.4%
		総計	10,705	10,694	10,512	10,362	10,002	9,572	-3.2%

※2025年度の入院患者の退院先別数に将来推計人口を乗じて算出したものであり、上記の推計数値がそのまま、将来の供給体制の整備内容や規模（施設定員数等）を直接的に定めるものではない。

訪問診療患者将来推計（KDBデータ）

2024年→2040年
新川医療圏　116.8%　富山医療圏　128.1%
高岡医療圏　126.1%　**砺波医療圏　117.1%**

患者が居住する医療圏・市町村名		2024年度患者数（訪問診療）	2030年推計	2035年推計	2040年推計	2045年推計	患者数2024年→2040年の増減率
新川	魚津市	575	623	670	686	650	19.4%
	黒部市	295	318	344	352	355	19.2%
	入善町	197	203	215	228	224	15.8%
	朝日町	147	147	151	152	142	3.2%
	計	1,214	1,291	1,380	1,418	1,371	16.8%
富山	富山市	5,026	5,575	6,109	6,447	6,437	28.3%
	滑川市	258	288	315	317	317	22.7%
	舟橋村	8	10	11	13	14	58.5%
	上市町	167	184	203	219	210	31.4%
	立山町	210	231	250	268	267	27.8%
	計	5,669	6,288	6,888	7,264	7,245	28.1%
高岡	高岡市	1,920	2,111	2,298	2,423	2,362	26.2%
	氷見市	566	599	627	649	633	14.7%
	射水市	926	1,045	1,164	1,229	1,210	32.7%
	計	3,412	3,755	4,089	4,302	4,206	26.1%
砺波	砺波市	559	594	659	730	745	30.6%
	小矢部市	349	357	376	390	393	11.8%
	南砺市	615	620	638	663	639	7.8%
	計	1,523	1,571	1,673	1,783	1,777	17.1%

Ⅵ．在宅医療からみた圏域別将来需要分析結果

- 65歳以上の高齢者の入院総数は、砺波圏域では3.2％の減少となる。
- 家庭への退院は、多くの市町で減少傾向がみられる。砺波圏域では 小矢部市、南砺市が10％以上減少するが、砺波市は6.1％の増加が見込まれる。
- 高齢者施設への退院は全圏域で増加する。砺波圏域の各市では各高齢者施設の退院において10人前後の増加が見込まれる。
- KDBデータの訪問診療の患者数の将来推計は、砺波圏域で17.1％増加する。圏域内では砺波市は30.6%で最も増加率が大きく、患者数の増加も多い。背景には、85歳以上の人口増加、増加率の上昇がある。

【参考】使用データおよび分析方法

DPCデータ

- 令和7年4月～令和8年3月分（1年分）様式1,EFファイル
  - 県全体（患者移動等）：50/67医療機関分、9,299/10,403床分
  - 砺波圏域：4/7医療機関分、953/1,059床分

KDBデータ

- 令和6年6月～令和7年5月審査分のうち、令和6年4月～令和7年3月診療分
  - 国保、後期高齢のデータのため、75歳以上は悉皆データ

人口動態推計

- 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(令和5(2023)年推計)』
- http://www.ipss.go.jp/pp-shicyoson/j/shicyoson23/t-page.asp

砺波医療圏

【地域医療推進対策協議会部会における検討のまとめ】

各部会において、医療圏内の現状と課題を整理し、2040年頃の医療提供体制のあり方を検討したもの

＜がん＞

①　医療提供体制全般について	②　2040年を見据えた構想区域のあり方	③　②における課題
・外科的手術は、肺がん以外は砺波医療圏で対応できており、今後も対応可能と思われる。全国的に外科医が減少し、人材の確保が非常に厳しい状況であり、10年後には外科的手術ができる医療機関が市立砺波総合病院だけになる可能性がある。 ・薬物療法、放射線治療は、砺波医療圏で対応できており、今後も対応可能である。 ・すべての病院がすべての機能をもつ必要はない。総合診療医が多い病院では、在宅医療やリハビリなどへの対応をより強化していく必要がある。 ・市立砺波総合病院の緩和ケア病棟に入院する患者は同病院の各外来や病棟からが多い。今後、開業医からの依頼が増えていけばよい。 ・病院ではもっと薬剤師を活用していく必要がある。多職種で連携していくことで、解決していけることがある。	・外科的手術については、肺がん以外は砺波医療圏で対応可能 ・薬物療法、放射線治療は、引き続き砺波医療圏で対応可能 ・砺波医療圏内の病院毎の機能強化と病診連携、多職種連携を図ることが必要	更なる砺波医療圏内の病院ごとの機能強化と医療機関連携、多職種連携を図ることが必要

＜脳卒中＞

①　医療提供体制全般について	②　2040年を見据えた構想区域のあり方	③　②における課題
・急性期については砺波医療圏で対応できている。2040年も現在の医師体制が維持可能であると思われることから、急性期については対応可能と思われる。 ・手術や血栓溶解療法の対象外の脳卒中患者は砺波医療圏で対応できており、今後も対応可能である。	・急性期の脳卒中患者への対応は、現状のまま砺波医療圏で対応可能	
・回復期リハビリテーションが必要な患者の約６割を砺波医療圏で受け入れ、残りは圏外へ流出。流出分を砺波医療圏で受け入れることは、スタッフの増員がないと難しい。休日リハビリの提供も求められるようになっているが、スタッフの増員が必要と感じている。 ・必要な方に必要なリハビリテーションを提供できているか疑問が残る。理学療法士、言語聴覚士は確保が難しい。特に言語聴覚士は県内に養成校もなく、日常的に不足を感じている。	・回復期リハビリテーションは、マンパワー不足によりすべてを砺波医療圏で受け入れることは困難	リハビリテーション職のマンパワーの確保が必要

＜心筋梗塞等の心血管疾患＞

①　医療提供体制全般について	②　2040年を見据えた構想区域のあり方	③　②における課題
・心筋梗塞のカテーテル治療は対応できている（同時に複数ケース発生の場合は他医療圏へ依頼している）。現状の体制でいけば、今後も砺波医療圏内で対応可能である。 ・開胸手術は砺波医療圏では対応できず、他医療圏へ依頼している。 ・入院患者の心臓リハビリテーションは市立砺波総合病院では適切な時間を確保でき、対応できている。今後も対応可能と思われる。	・心筋梗塞のカテーテル治療は現状のまま、砺波医療圏で対応可能 ・開胸手術は、他医療圏へ紹介 ・入院患者の心臓リハビリテーションは砺波医療圏で対応可能	
・回復期の外来での心臓リハビリテーションは、マンパワーが不足しており、市立砺波総合病院では受けられる時間も限られていること等から、外来に結びつかない。	・回復期の心臓リハビリテーションは、マンパワー不足により対応困難	回復期の心臓リハビリテーションを担う専門職の確保が必要

＜周産期＞

①　医療提供体制全般について	②　2040年を見据えた構想区域のあり方	③　②における課題
・正常分娩等は、砺波医療圏で対応できている。分娩数は今後想定より速いスピードで減少していくのではないかという印象がある。新規開業者が少なく、産婦人科医の高齢化やマンパワー減少、女性医師の増加に伴う就労形態の変化等を踏まえ、集約化が必要である。 ・地域周産期母子医療センター（市立砺波総合病院）は、分娩数は今後も減少・横ばいが予想されるため、現状が続く場合は十分に対応可能と思われる。	・（分娩医療機関の集約化が必要） ・地域周産期母子医療センターでは、現状のまま対応可能	（分娩数の減少等を踏まえた体制の検討が必要）

＜小児医療＞

①　医療提供体制全般について	②　2040年を見据えた構想区域のあり方	③　②における課題
・入院を要する小児救急患者に対する医療は、砺波医療圏で対応できている。複雑な症例、新生児等リスクの高い手術は専門病院や金沢大学病院等へ紹介する体制である。今後も今の体制を維持。小児科医の人数増加が見込めないため、大学病院等と協力して対応していく必要がある。 ・小児救急は、砺波医療圏で対応できている。小児の急患センターを集約化して砺波からなくなると、市立砺波総合病院の小児の救急対応の負担が増大することが予想される。 ・児童精神科は、予約が取りにくい状況である。 ・小児科外来の受診者数は減っても、発達障害や精神疾患等で一人当たりの外来対応時間が長くなっている。	・小児の入院、外来は現状のまま砺波医療圏で対応可能。複雑な症例や新生児等リスクの高い手術は他医療圏へ紹介 ・小児急患センターは集約化せず砺波医療圏で対応	他医療圏の専門病院や大学病院等と協力した対応が必要 急患センターの医師確保が必要

＜在宅医療＞

①　医療提供体制全般について	②　2040年を見据えた構想区域のあり方	③　②における課題
・訪問診療や往診は、砺波医療圏内で対応できている。 しかし、開業医、訪問看護師、ケアマネジャーが高齢化し、マンパワーとして訪問診療等が困難になってきている。 また、急変時に紹介する病院との連携がうまくいかないことがある。 ・入院から在宅医療への移行（退院支援）は対応できているが、在院日数が短い中、入院カンファレンス等早めにかかりつけ医やケアマネジャー等と連携して退院支援を行っていくことが必要である。 ・病院による後方支援も砺波医療圏内で対応できている。 後方支援の病院では、レスパイトだけではなく、軽症での入院等で再び在宅に戻れるよう適切なタイミングでバックベッドとしての役割を果たす必要がある。 在宅医療は診療所が担うだけではなく、在宅で過ごしてもらうために病院という機能を生かせるとよい。在宅医療を担う拠点として、地域のネットワークづくりを病院の立場でやっていく必要がある。 ・連携ツールがない地域もあり、医師と薬剤師等の多職種がどのように連携を図るかが課題である。	・現状のまま、在宅医療を担う医療機関と後方支援病院が連携することで、砺波医療圏で対応可能	在宅医療を担う職種（訪問診療と往診を担う医師や訪問看護師、ケアマネジャー等）の確保と育成が必要 更なる砺波医療圏内の医療機関連携を図ることが必要 多職種連携を図る方法が課題