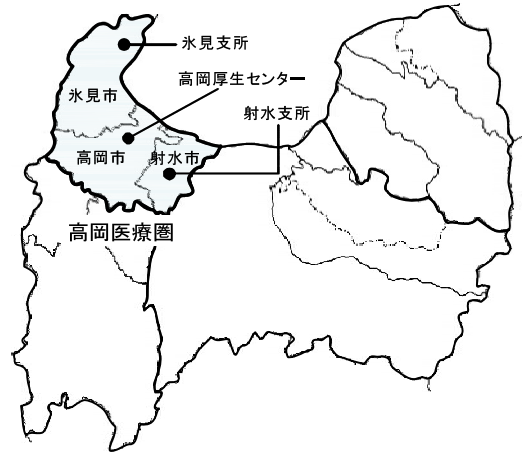


### 第3節 高岡医療圏地域医療計画

#### 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 549.56km<sup>2</sup> 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。
- 2016(平成 28)年 10 月 1 日現在の圏域の人口は 310,880 人で、県人口の 29.3%を占めます。また、65 歳以上の老年人口割合は 32.3%であり、県平均 (31.1%) を上回っています。2016 (平成 28) 年の出生数は 2,084 人、出生率 (人口千対) は 6.7 (県 : 7.0) で、県平均を下回っています。また、死亡率 (人口千対) は 12.7 (県 : 12.3) で県平均を上回っています。



##### (2) 医療機関、保健福祉関係施設

- 2016 (平成 28) 年 10 月 1 日現在、圏域内には、病院 27 施設、一般診療所 221 施設 (有床 18 施設、無床 203 施設)、歯科診療所 134 施設があります。
- 2016(平成 28)年病院報告では、圏域内医療機関の 1 日平均患者数は外来 3,799 人、入院 3,188 人、また病院の病床利用率は 80.9%、平均在院日数は 28.6 日です。

医療機関の数

区分	医療機関数	摘要
病院	27	一般科 20 精神科 7
一般診療所	221	有床 18 無床 203
歯科診療所	134	有床 1 無床 133

厚生労働省「医療施設調査」  
(2016<平成 28>年 10 月 1 日現在)

病院病床数

区分	病床数
一般	2,155
療養	873
精神	862
結核	21
感染症	6

厚生労働省「医療施設調査」  
(2016<平成 28>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	24
	自立（生活）訓練	4
	就労移行支援	7
	就労継続支援 A型	18
	就労継続支援 B型	25
	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	2
住まいの場	共同生活援助	10
相談	指定一般相談支援事業	8
	指定特定相談支援事業	28
	指定障害児相談支援事業	18

県障害福祉課調べ

(2017<平成 29>年 10 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)	35
	介護老人保健施設	13
	介護療養型医療施設	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)	57
相談	居宅介護支援事業所	104
	地域包括支援センター	17
	在宅介護支援センター	7
その他	訪問看護ステーション	21

県高齢福祉課調べ

(2017<平成 29>年 10 月 1 日現在)

### (3) 医療従事者

- 2014(平成 26)年 12 月末現在、圏域内の医師数は 635 人、人口 10 万人当たり 203.5 人と、県平均、全国平均を下回っています。また、歯科医師数は 184 人、人口 10 万人当たり 58.9 人と、県平均を上回っているものの、全国平均を下回っています。薬剤師数は 688 人、人口 10 万人当たり 220.5 人と、県平均、全国平均を下回っています。
- 2016(平成 28)年 12 月末現在、圏域内の看護職の就業者数は 4,289 人、人口 10 万人当たり 1379.1 人と、県平均を下回っています。種別では保健師 144 人、助産師 87 人、看護師 3,147 人、准看護師 911 人となっています。
- 2014(平成 26)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は、理学療法士は、人口 10 万人当たり 37.1 人、作業療法士は 21.7 人、言語聴覚士は 5.6 人と、県平均、全国平均を下回っています。

医師・歯科医師等

区 分	人 数	人口 10 万対			
		(高岡)	(県)	(全国)	
医 師	635	203.5	248.2	244.9	
歯 科 医 師	184	58.9	56.4	81.8	
薬 剤 師	688	220.5	265.7	226.7	
内 訳	看 護 職	4,289	1,379.1	1,564.7	1228.7
	保健師	144	46.3	58.4	40.4
	助産師	87	28.0	38.1	28.2
	看護師	3,147	1,011.9	1,156.6	905.5
	准看護師	911	292.9	311.6	254.6

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

富山県「看護職員業務従事者届」

人口 10 万対は県医務課計算

(2016<平成 28>年 12 月 31 日現在)

※看護職の全国の値は、厚生労働省「平成 28 年衛生行政報告例」

リハビリテーション関係従事者

(常勤換算数)

区 分	人 数	人口 10 万対		
		(高岡)	(県)	(全国)
理学療法士	116.2	37.2	49.0	60.7
作業療法士	67.8	21.7	31.2	33.2
言語聴覚士	17.4	5.6	9.3	11.2
視能訓練士	34.1	10.9	8.1	6.1

厚生労働省「病院報告」、「医療施設調査」

(2014<平成 26>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	302.6
歯科技工士	57.7

厚生労働省「病院報告」、「医療施設調査」

(2014<平成 26>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〕

- 2017（平成 29）年 9 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<sup>1</sup>、2015（平成 27）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、1,341 件、人口 10 万人当たり 417.7 件（県：381.4 件、全国：406.7 件）と、県、全国より多くなっています<sup>2</sup>。
- 国指定の地域がん診療連携拠点病院として、厚生連高岡病院と高岡市民病院が、県指定の地域がん診療連携拠点病院として、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。
- 2014（平成 26）年現在、外来化学療法を実施している医療機関は 8 施設（病院 6 施設、診療所 2 施設）あり<sup>3</sup>、2014 年（平成 26）年 9 月の実施件数は、人口 10 万人当たり、病院 222.6 件・診療所 37.3 件（県：228.1 件・15.6 件、全国：169.9 件・6.2 件）と、全国より多くなっています<sup>2</sup>。
- 2016（平成 28）年、がん治療認定医数は 20 人、人口 10 万人当たり 6.4 人（県：11.6 人、全国：11.6 人）と、県、全国より少なくなっています<sup>4</sup>。
- 2017（平成 29）年 8 月現在、がん分野の認定看護師数は 22 人、人口 10 万人当たり 6.9 人（県：8.5 人、全国：4.0 人）と、全国より多く、緩和ケア認定看護師が最も多くなっています<sup>5</sup>。
- 2015（平成 27）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 287.8 件（県：165.5 件、全国 73.0～73.3 件）と、県、全国より多くなっています<sup>2</sup>。
- 2017（平成 29）年現在、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、富山県済生会高岡病院、真生会富山病院を加えた 4 病院で緩和ケアチームによる医療が行われています。
- 2007（平成 19）年度から「高岡医療圏在宅・緩和医療懇話会」が開催され、多職種連携による在宅がん緩和ケアの推進が図られており、2016（平成 28）年 3 月末時点の末期がん患者に対して在宅医療を提供する医療機関数は 17 施設あります<sup>2</sup>。

##### 〔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

---

<sup>1</sup> 診療報酬施設基準

<sup>2</sup> がんの医療体制構築に係る現状把握のための指標

<sup>3</sup> 医療施設調査

<sup>4</sup> 日本がん治療認定医機構

<sup>5</sup> 日本看護協会ホームページ

受動喫煙防止の取組みを推進します。

- 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。
- 5大がんの県内統一の地域連携クリティカルパスや、在宅緩和ケア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。中でも、再発、末期がん、高齢のがん患者等の治療に関して地域連携パスを活用した病診連携を推進します。
- がんとわかった時からの緩和ケアについて、住民、医療従事者、介護関係者等へ啓発します。また、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。

## 脳卒中

### 〔現状と課題〕

- 2016（平成 28）年 1 月現在、血栓溶解療法等の専門的診療が可能な病院は、厚生連高岡病院、高岡市民病院、富山県済生会高岡病院、金沢医科大学氷見市民病院の 4 病院があります<sup>6</sup>。2015（平成 27）年度の血栓溶解療法実施件数は、人口 10 万人当たり 4.7 件（県：7.5 件、全国 9.7～10.1 件）と、県、全国より少なくなっています<sup>7</sup>。
- 2014（平成 26）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 3.7 人（県：5.8 人、全国 5.6 人）、また、神経内科医師数は、8 人、人口 10 万人当たり 2.5 人（県：2.6 人、全国：3.6 人）と、いずれも県、全国より少なくなっており<sup>7</sup>、医師の確保が必要です。
- 2016（平成 28）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、16 機関、人口 10 万人当たり 5.0 機関（県：6.4 機関、全国 5.9 機関）と、県、全国より少なくなっています<sup>7</sup>。
- 2017（平成 29）年 5 月時点の回復期リハビリテーション病床は、89 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、2017（平成 29）年 5 月末で、301 床の地域包括ケア病床があります<sup>1</sup>。
- 2014（平成 26）年の管内の脳血管疾患の退院患者平均在院日数は、116.4 日（県：91.2 日、全国：89.5 日）と、県、全国より長くなっています<sup>7</sup>。
- 在宅等の生活の場に復帰した患者の割合は、53.8%（県：58.9%、全国：52.7%）となっています<sup>7</sup>。
- 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。

<sup>6</sup> 診療報酬施設基準等

<sup>7</sup> 脳卒中の医療体制構築に係る現状把握のための指標

- 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。

### 〔施策の方向〕

- 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、住民への啓発を行います。
- 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を推進します。
- 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を、患者、家族や住民への啓発を推進します。
- 高岡地域医療構想調整会議等において、医療機関相互の協議を踏まえ、地域医療介護総合確保基金の活用等を図り、一般病床、療養病床から回復期リハビリテーション病床や地域包括ケア病床への転換を支援します。
- 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 か所の公的病院が担っています。
- 2014（平成 26）年 12 月現在、主たる診療科を「循環器内科」とする医師数は、27 人、人口 10 万人当たり 8.4 人（県：7.9 人、全国 9.4 人）と、全国より少なくなっています<sup>8</sup>。一方、主たる診療科を「心臓血管外科」としている医師数は 8 人、人口 10 万人当たり 2.5 人（県：2.7 人、全国 2.4 人）と、県、全国と同程度です<sup>8</sup>。
- 2015（平成 27）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 154.5 件（県：136.7 件、全国：171.5 件）となっています<sup>8</sup>。
- 2015（平成 27）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 28.0 件（県：32.6 件、全国 34.6 件）、うち来院後 90 分以内の冠動脈再開通割合は、68.9%となっています<sup>8</sup>。
- 2016（平成 28）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、9 施設、人口 10 万人当たり 2.8 施設（県：1.8 施設、全国：0.9 施設）と、県、全

<sup>8</sup> 心筋梗塞等の心血管疾患の医療体制構築に係る現状把握のための指標

国より多くなっています<sup>8</sup>。

- 2015（平成 27）年度の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ーション）は、人口 10 万人当たり 380.4 件（県：303.3 件、全国：259.2～259.3 件）と、県、全国より多くなっています<sup>8</sup>。

### 〔施策の方向〕

- 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。
- 慢性心不全患者が、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〕

- 2014（平成 26）年 12 月現在、糖尿病内科（代謝内科）の医師数は、8 名、人口 10 万人当たり 2.5（県：3.6、全国 3.5）と、県、全国より少なくなっています<sup>9</sup>。
- 2016（平成 28）年現在の歯周病専門医の在籍する医療機関数は、人口 10 万人当たり 0.3（県：0.6、全国 0.6）と、県、全国より少なくなっています<sup>10</sup>。
- 2017（平成 29）年 4 月現在、教育入院は 9 病院で行われており、血糖コントロール不良者に相当する患者に対する治療や急性合併症に対応しています<sup>11</sup>。
- 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おり、増加傾向にあります。
- 糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症による身体障害者手帳所持者数が増加しています。
- 新規人工透析患者のうち、糖尿病性腎症を原疾患としている者の半数以上が新規人工透析患者となっています。
- 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、講演会や相談会等により、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

---

<sup>9</sup> 糖尿病の医療体制構築に係る現状把握のための指標

<sup>10</sup> 日本歯周病学会

<sup>11</sup> 富山県糖尿病医療資源調査（2017<平成 29>年度）

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、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〕

- 精神疾患では、統合失調症患者が最も多く、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。
- 圏域の2016（平成28）年の自殺による死亡者数は、人口10万人当たり男25.9人、女7.0人（県：男25.6人、女10.4人、全国：男24.1人、女9.9人）となっています<sup>12</sup>。
- 2014（平成26）年の精神及び行動障害退院患者平均在院日数は、399.6日（県：243.8日、全国295.1日）と、長くなっています<sup>13</sup>。
- 2014（平成26）年10月現在、精神科を標榜する病院は、11機関、人口10万人当たり、3.4機関（県：3.7機関、全国：2.1機関）、診療所は、6機関、人口10万人当たり1.9機関（県：1.4機関、全国：2.5機関）となっています<sup>3</sup>。
- 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。
- 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

<sup>12</sup> 厚生労働省「人口動態統計」（2016<平成28>年）

<sup>13</sup> 患者調査



め、地域の理解者が増えるように働きかけます。

- 地域移行・地域定着を支援するため、関係者の連絡会や研修会を継続実施し、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。
- 新規入院患者の長期化を防ぐため、医療機関における退院支援委員会等を通じた地域支援関係者との連携強化や患者・家族への情報提供が推進されるよう努めます。
- 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。
- 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、高岡地域精神保健研究会等を通して、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。
- 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が提供されるよう、連絡会や研修会を継続し、かかりつけ医から精神科医への紹介システムをさらに啓発し、一般医と精神科医の連携推進に努めます。
- 精神科医療が必要な患者への身体疾患の治療について、一般医と精神科医の連携による診療を推進します。
- 症状が悪化した場合や緊急対応が必要な場合に安心して相談や医療が受けられるよう、精神科救急医療体制の円滑な運用に努めます。

## 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。
- 2013(平成25)年5月から厚生連高岡病院が地域医療支援病院として承認されています。
- 開放型病床が、厚生連高岡病院に10床、高岡市民病院に5床、富山済生会高岡病院6床、JCHO高岡ふしき病院8床、射水市民病院5床、設置されています。
- 金沢医科大学氷見市民病院は、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。

### 〔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を推進するとともに、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

推進します。

## (2) 救急医療

### 〔現状と課題〕

- 2015(平成27)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、24.7分～30.5分で全国平均より短時間となっています<sup>14</sup>。
- 2015(平成27)年の救急搬送患者数は、10,108人、人口10万人当たり3,168.4人(平成26年:県:3,435.9人、全国:4,209.0人)と、県、全国より少なくなっています<sup>14 15</sup>。
- 2017(平成29)年5月現在、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、2015(平成27)年の救急患者総数は、10,700人(救急搬送:3,155人、ウォークイン:7,545人)となっています<sup>16</sup>。
- 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。
- 2015(平成27)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45.1%であり、県平均(44.2%)と同程度です<sup>14</sup>。
- 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、年々増加しています。また、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。
- 毎年、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、小児救急電話(#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

---

<sup>14</sup> 富山県消防防災年報

<sup>15</sup> 消防庁「救急・救助の現状」

<sup>16</sup> 厚生連高岡病院ホームページ

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。

### (3) 災害医療

#### 〔現状と課題〕

- 2017（平成 29）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ています。
- 2016（平成 28）年 9 月現在、地域災害拠点病院である高岡市民病院、厚生連高岡病院は、すべての建物が耐震構造になっています。
- 2016（平成 28）年 10 月現在、災害対応マニュアル（業務継続計画を含まない）を策定している病院は、21 病院（77.8%）となっています<sup>17</sup>。
- 2016（平成 28）年に広域災害・救急医療情報システム（EMIS）へ登録している病院は、27 病院（100.0%）となっています<sup>17</sup>。
- 2016（平成 28）年 3 月 30 日現在、DMAT は 6 チームあり、人口 10 万人当たり 1.87 チーム（県：1.75 チーム）となっています<sup>17</sup>。
- 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〕

- 災害拠点病院での災害時優先電話、衛星電話など、複数の通信手段の確保を推進します。
- 災害拠点病院における災害に備えた医療資器材の備蓄を推進します。
- 災害発生時のマニュアルや業務継続計画の策定、計画に基づいた訓練の実施を推進します。
- 高岡地域の被災を想定した場合、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 DMAT 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。
- 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検討を推進します。

### (4) 周産期医療・小児医療

#### 〔現状と課題〕

---

<sup>17</sup> 都道府県調査

- 2014（平成 26）年の産科医・産婦人科医師数は、出産千人当たり 8.3 人（県：12.3 人、全国：11.0 人）と少なく<sup>18</sup>、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 19.1 人（県：23.2 人、全国：24.4 人）、診療所 7.2 人（県：6.6 人、全国：8.7 人）となっています<sup>18</sup>。
- 2014（平成 26）年の分娩数（15～49 歳女性人口 10 万対）は、病院 141.9 件、診療所 239.7 件（県：病院：182.4 件、診療所：167.7 件）と、診療所における分娩数が多く、産科医師の確保と併せて病院と診療所の連携が必要です<sup>18</sup>。
- 2014（平成 26）年の小児科医師数は、小児人口 1 万人当たり 10.3 人（県：12.1 人、全国：10.3 人）となっており<sup>19</sup>、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 43.3 人（県：73.4 人、全国：67.6 人）と、県、全国より少なく<sup>20</sup>、小児科標榜診療所勤務医師数は、49.1 人（県：46.6 人、全国：44.9 人）となっています<sup>20</sup>。
- 2016（平成 28）年度、助産所は 7 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。
- 医療的ニーズが必要な児の保護者への院内教育等が充実し、在宅で療養する児が増えてきています。

### 〔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婦健診の受診率の向上と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・保健機関の連携を推進します。
- 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検討します。
- 富山大学や金沢大学の医学部の定員増（特別枠）や、修学資金制度の活用などを通じて、産科医師等の確保に努めます。

## （５） 在宅医療

<sup>18</sup> 周産期医療の医療体制構築に係る現状把握のための指標

<sup>19</sup> 医師・歯科医師・薬剤師調査

<sup>20</sup> 小児医療の医療提供体制構築に係る現状把握のための指標

## 〔現状と課題〕

- 2015（平成 27）年度、訪問診療を実施している診療所・病院数は、87 施設、人口 10 万人当たり 27.1 施設（県：26.0 施設、全国：21.7 施設）と、県、全国より多く、訪問診療を受けた患者は、17,141 人、人口 10 万人当たり 5339.6 人（県：4749.7 人、全国 5720.4 人）と、全国と同程度あります<sup>21</sup>。
- 2015（平成 27）年度、往診を実施している診療所・病院数は、122 施設、人口 10 万人当たり、38.0 施設（県：34.1、全国：31.6）と、県、全国より多く<sup>21</sup>、往診を受けた患者数は、3,421 件、人口 10 万人当たり 1065.7 件（県：1024.1 件、全国：1353.9 件）と、全国より少なくなっています<sup>21</sup>。
- 2017（平成 29）年 10 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（66 人）あります<sup>22</sup>。
- 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。
- 在宅リハビリテーション、在宅患者訪問リハビリテーションの実施状況は、県、全国より少なく、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。
- 2015（平成 27）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 39 か所あり、人口 10 万人当たり 12.1 施設（県：8.3 施設、全国：8.6 施設）と、県、全国より多くなっています<sup>21</sup>。
- 訪問看護ステーション数は増加しており、圏域内には、2016（平成 27）年現在、18 か所あり、すべて 24 時間体制をとっています<sup>23</sup>。
- 2015（平成 27）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、112 か所、人口 10 万人当たり 26.1～40.0（県：36.2、全国：36.0）と、県、全国と同程度となっています<sup>1</sup>。
- 2015（平成 27）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 45.5 人（県：38.4 人、全国：58.1～58.2）と、県より多くなっています<sup>21</sup>。
- 市医師会の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。

## 〔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

---

<sup>21</sup> 在宅医療の体制構築に係る現状把握のための指標

<sup>22</sup> 県高齢福祉課調べ

<sup>23</sup> 介護サービス施設・事業所調査（2015<平成 27>年）

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、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。
- 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、子育て包括支援センターを設置し、産前・産後サポート事業や産後ケア事業を通して、妊産婦や子育て世代の保護者等が、妊娠期から切れ目なく必要な支援が受けられる体制を整備しており、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、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保健・医療・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、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。