

令和5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

日時 令和5年8月29日（火）
午後1時30分～午後2時30分
場所 ア・ミューホール

1 開 会

2 挨 拶

3 議 題

(1) 協議事項

地域医療構想について（資料1～3）

- ・地域医療構想に係る各医療機関の具体的対応方針について
（公的病院の現状及び今後の方向性について）

(2) 報告事項

- ①令和5年度富山県転換意向調査（報告1）
- ②紹介受診重点医療機関について（報告2）
- ③富山県医師確保計画の策定について（報告3）
- ④富山県外来医療計画の策定について（報告4）

4 閉 会

【配布資料】

- ・委員名簿
- ・配席図

資料1-1 具体的対応方針における医療機関別機能別病床数、病床転換予定、
建替え予定【砺波医療圏】

資料1-2 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 各医療機関の具体的対応方針（公的医療機関）

資料3 各医療機関の具体的対応方針（公的医療機関以外）

報告1 令和5年度富山県転換意向調査

報告2 紹介受診重点医療機関について

報告3 富山県医師確保計画の策定について

報告4 富山県外来医療計画の策定について

砺波地域医療推進対策協議会名簿

(任期: 令和4年8月26日～令和6年8月25日)

令和5年8月29日現在

役 職	氏 名	備 考
砺波医師会長	網谷 茂樹	
特別養護老人ホーム清楽園施設長	表 富美枝	
砺波市訪問看護ステーション師長	小川 晶美	
砺波地域消防組合消防長	下保 範翁	
南砺市医師会長	金子 利朗	欠席
富山県医師会理事	河合 晃充	
市立砺波総合病院長	河合 博志	
富山県薬剤師会全砺波支部長	熊倉 和彦	
富山県歯科医師会理事	五郎丸 知明	欠席
砺波市副市長	齊藤 一夫	
南砺市副市長	齊藤 宗人	
公立学校共済組合北陸中央病院長	清水 淳三	
南砺市民病院長	清水 幸裕	代理出席 品川 俊治 副院長
小矢部市副市長	竹田 達文	
砺波地方居宅介護支援事業者連絡協議会長	塚根 博子	
小矢部市社会福祉協議会理事	飛田 久子	
南砺市ヘルスボランティア連絡会副会長	西部 悦子	
小矢部市医師会長	沼田 仁成	代理出席 酒井 裕子事務局長
南砺市さわやかネットワーク副会長	松林 富子	
公立南砺中央病院長	三浦 利則	
南砺市歯科医師会長	山本 茂	
南砺市民病院看護部長	吉澤 環	
独立行政法人国立病院機構北陸病院長	吉田 光宏	

砺波地域医療構想調整会議委員名簿

(任期: 令和3年10月6日～令和5年10月5日)

令和5年8月29日現在

役 職	氏 名	備 考
砺波医師会長	網谷 茂樹	
特別養護老人ホーム清楽園施設長	表 富美枝	
砺波市訪問看護ステーション師長	小川 晶美	
南砺市医師会長	金子 利朗	欠席
市立砺波総合病院長	河合 博志	
富山県薬剤師会全砺波支部長	熊倉 和彦	
砺波市副市長	齊藤 一夫	
南砺市副市長	齊藤 宗人	
公立学校共済組合北陸中央病院長	清水 淳三	
南砺市民病院長	清水 幸裕	代理出席 品川 俊治 副院長
ゴールドウィン健康保険組合 常務理事	高橋 泰也	
医療法人社団寿山会	高橋 暢人	代理出席 大野 力正事務局長
小矢部市副市長	竹田 達文	
砺波地方居宅介護支援事業者連絡協議会長	塚根 博子	
小矢部市社会福祉協議会理事	飛田 久子	
全国健康保険協会富山支部 企画総務部長	中澤 昭博	
南砺市ヘルスボランティア連絡会副会長	西部 悦子	
小矢部市医師会長	沼田 仁成	代理出席 酒井 裕子事務局長
南砺市さわやかネットワーク副会長	松林 富子	
公立南砺中央病院長	三浦 利則	
富山県国民健康保険団体連合会(南砺市健康課長)	水上 武司	
ふくの若葉病院長	三宅 早苗	代理出席 浦辺 則一事務局長
南砺市歯科医師会長	山本 茂	
南砺市民病院看護部長	吉澤 環	
独立行政法人国立病院機構北陸病院長	吉田 光宏	
小矢部大家病院	渡辺 多恵	欠席

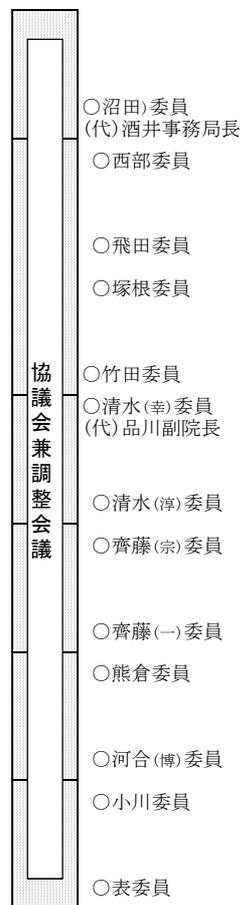
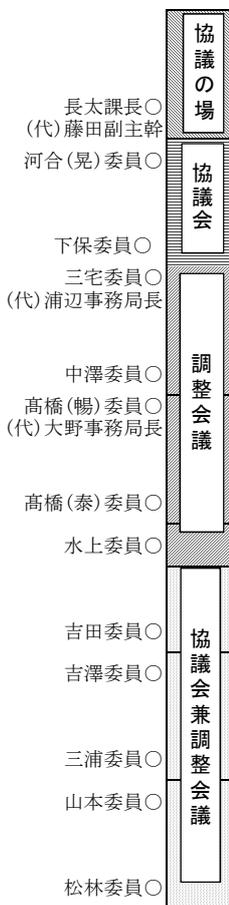
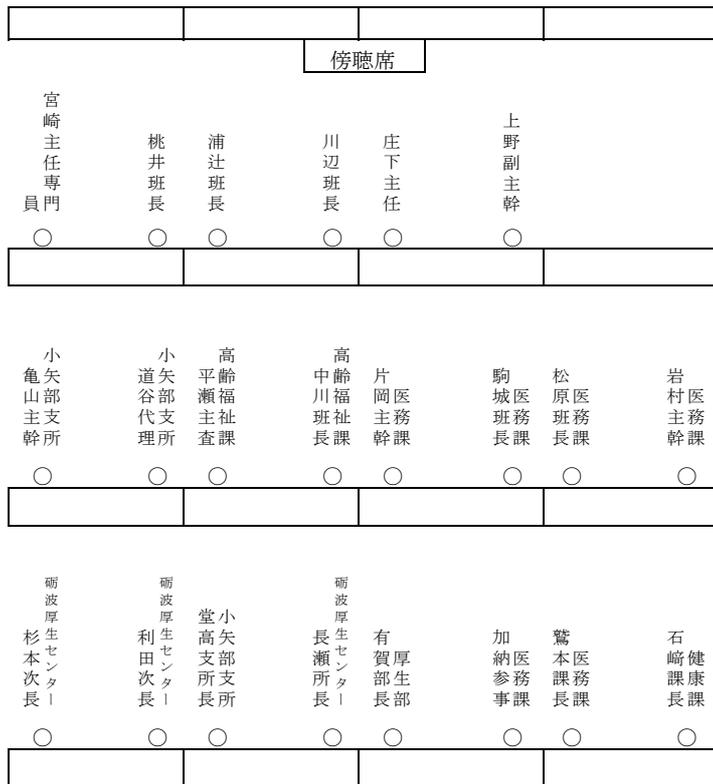
第1回砺波地域医療と介護の体制整備に係る協議の場 出席者名簿

役 職	氏 名	備 考
砺波地方介護保険組合 業務課長	長太 一進	代理出席 藤田 淑恵 副主幹

令和5年第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5年8月29日(火)
13:30~14:30

場所:ア・ミューホール



報道関係者席

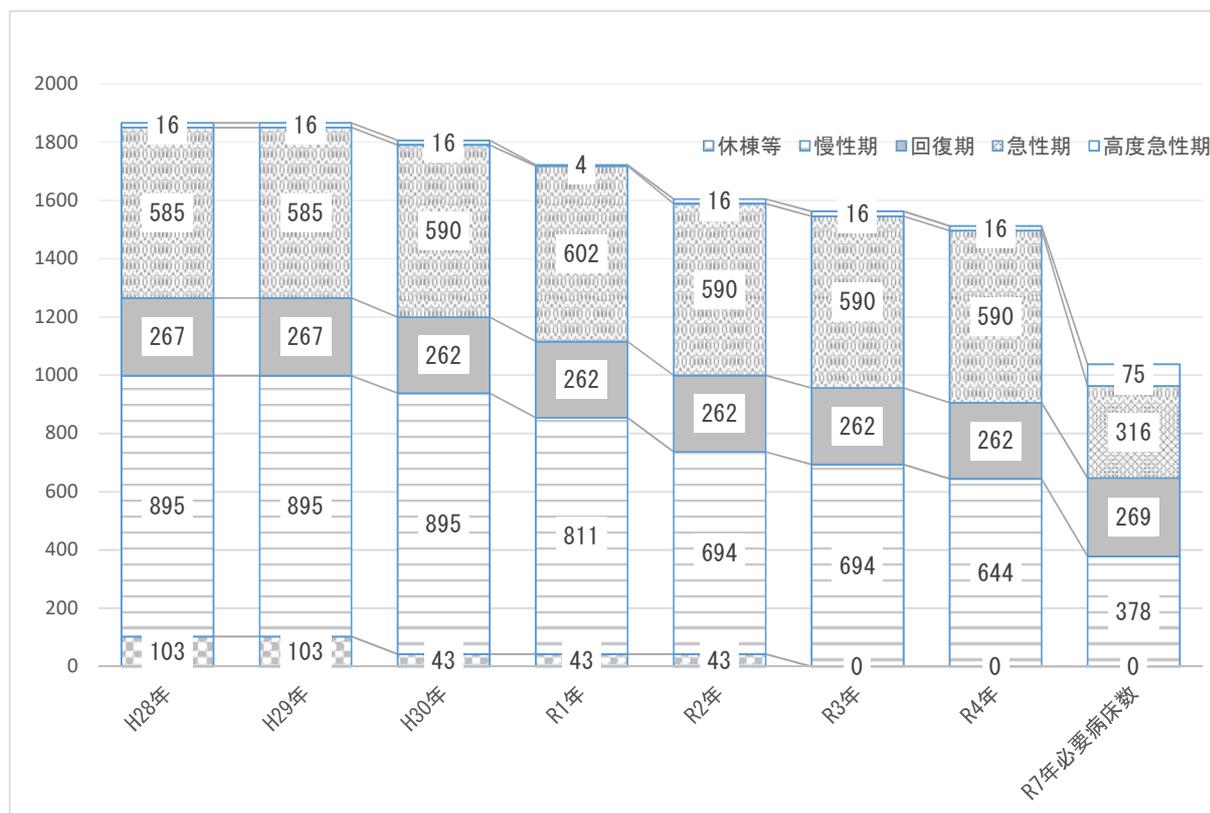
マイク・照明関係



○ 網谷会長

	医療機関名	機能別病床数												令和7年7月1日までの 病床転換予定の有無		令和7年7月2日以降の 病床転換予定の有無		建替え等の実施予定の有無	
		令和4年7月1日時点						令和7年7月1日時点(予定)						有無	内容	有無	内容	有無	内容
		高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計						
1	市立砺波総合病院	16	354	48	0	0	418	16	314	62	0	0	392	有	令和7年度に、急性期病等(40床)を緩和ケア病棟(14床)に転換予定	無		無	
2	公立学校共済組合北陸中央病院	0	57	83	53	0	193	0	57	83	53	0	193	無		無		無	
3	南砺市民病院	0	96	79	0	0	175	0	96	79	0	0	175	無		無	未定(今後の状況により病床転換を検討していく)	検討中	南棟の改築(具体的な時期、内容については検討中)
4	公立南砺中央病院	0	52	52	45	0	149	0	52	52	45	0	149	有	6階療養病棟の介護療養病床を医療療養病床に転換し、療養病棟入院基本料1から入院基本料2に切り替える。	無		無	
5	独立行政法人国立病院機構北陸病院	0	0	0	100	0	100	0	0	0	100	0	100	無		無		無	
6	ふくの若葉病院	0	0	0	100	0	100	0	0	0	100	0	100	無		無		無	
7	あおい病院	0	0	0	96	0	96	0	0	0	96	0	96	無		無		無	
8	砺波サンシャイン病院	0	0	0	50	0	50	0	0	0	50	0	50	無		無		無	
9	となみ三輪病院	0	0	0	50	0	50	0	0	0	50	0	50	無		無		無	
10	砺波誠友病院	0	0	0	49	0	49	0	0	0	49	0	49	無		無		無	
11	つざわ津田病院	0	0	0	36	0	36	0	0	0	36	0	36	無		無		無	
12	西野内科病院	0	0	0	36	0	36	0	0	0	36	0	36	無		無		有	2023年10月1日 西野内科病院 新築移転。
13	太田病院	0	0	0	29	0	29	0	0	0	20	0	20	有	令和5年4月1日より介護療養病床9床を介護医療院に転換した。	無		無	
14	吉岡整形外科	0	19	0	0	0	19	0	19	0	0	0	19	無		無		無	
15	津田産婦人科医院	0	12	0	0	0	12	0	12	0	0	0	12	無		無		無	
		16	590	262	644	0	1512	16	550	276	635	0	1477						

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	H28年	H29年	H30年	R1年	R2年	R3年	R4年	R7年必要 病床数	現状(R4)との差
高度急性期	16	16	16	4	16	16	16	75	-59
急性期	585	585	590	602	590	590	590	316	274
回復期	267	267	262	262	262	262	262	269	-7
慢性期	895	895	895	811	694	694	644	378	266
休棟等	103	103	43	43	43	0	0	0	0

令和4年度病床機能報告（医療機関別の医療機能報告状況）

2022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
1	市立砺波総合病院	418	16	354	48	0	0	0
2	公立学校共済組合北陸中央病院	193	0	57	83	53	0	0
3	南砺市民病院	175	0	96	79	0	0	0
4	公立南砺中央病院	149	0	52	52	45	0	0
5	独立行政法人国立病院機構北陸病院	100	0	0	0	100	0	0
6	ふくの若葉病院	100	0	0	0	100	0	0
7	あおい病院	96	0	0	0	96	0	0
8	砺波サンシャイン病院	100	0	0	0	50	50	0
9	となみ三輪病院	100	0	0	0	50	50	0
10	砺波誠友病院	99	0	0	0	49	50	0
11	つざわ津田病院	76	0	0	0	36	40	0
12	西野内科病院	63	0	0	0	36	27	0
13	太田病院	29	0	0	0	29	0	0
14	医療法人社団吉岡整形外科	19	0	19	0	0	0	0
15	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	1,763	16	590	262	644	251	0

2025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
1	市立砺波総合病院	392	16	314	62	0	0	0
2	公立学校共済組合北陸中央病院	193	0	57	83	53	0	0
3	南砺市民病院	175	0	96	79	0	0	0
4	公立南砺中央病院	149	0	52	52	45	0	0
5	独立行政法人国立病院機構北陸病院	100	0	0	0	100	0	0
6	ふくの若葉病院	100	0	0	0	100	0	0
7	あおい病院	96	0	0	0	96	0	0
8	砺波サンシャイン病院	100	0	0	0	50	50	0
9	となみ三輪病院	100	0	0	0	50	50	0
10	砺波誠友病院	99	0	0	0	49	50	0
11	つざわ津田病院	76	0	0	0	36	40	0
12	西野内科病院	63	0	0	0	36	27	0
13	太田病院	29	0	0	0	20	9	0
14	医療法人社団吉岡整形外科	19	0	19	0	0	0	0
15	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	1,737	16	550	276	635	260	0

R7年必要病床数		75	316	269	378		
現状との差		59	-234	-7	-257		

※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)
 ※つざわ津田病院 R2.4.1 介護医療院へ転換(40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)
 ※西野内科病院 R2.4.1 介護医療院へ転換(27床) ※となみ三輪病院 R1.6.1 介護医療院へ転換(50床)
 ※市立砺波総合病院 R2.10.8 一般病床461→418床(休棟43床分)、R7急性期病棟40床→緩和ケア病棟14へ転換予定
 ※太田病院 29床 → 20床(R5.4.1) ※砺波誠友病院 R4.5.1 介護療養病床から介護医療院へ転換(50床)

具体的対応方針

資料2

1 地域において今後担う機能・役割の方向性

別添1「医療需要の変化に、柔軟かつ迅速に対応できる持続可能な医療提供体制の構築(案)」を参考に、貴医療機関が担う役割を記載してください。

救急医療や周産期医療はもちろんのこと、へき地医療拠点病院、災害拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、肝疾患診療連携拠点病院などの機能を集約する医療機関として、地域の多様なニーズに応える医療を持続的に提供する。
救命救急を含めた高度急性期医療・高度専門医療を持続的・安定的に提供し、さらに、医師の働き方改革に十分に配慮しつつ、2次救急等の役割を担う。

○基本情報

医療機関名	市立砺波総合病院
医療圏	砺波
記入日	令和5年5月31日

2 5疾病・6事業等における具体的な役割

別添2「各疾病・事業の医療提供体制における各医療機能」を参考に貴医療機関が担う機能に「○」を付けてください。また、具体的な役割や取組みについて記載してください。

機能		現時点	令和7年	具体的な役割・取組み
がん	がん診療機能(肺がん以外)	○	○	がん診療地域連携拠点病院として、手術療法、放射線療法及び外来化学療法をはじめとした診療体制を確保するとともに、専門医、認定看護師、がん薬物療法認定薬剤師など多職種からなるチーム医療を提供する。 がんと診断された時点からの緩和ケア実施のため、緩和ケア外来とともに、緩和ケア病棟の構築を進める。
	がん診療機能(肺がん)	○	○	
	がん診療連携拠点病院	○	○	
	在宅療養支援機能			
脳卒中	急性期	○	○	t-PA投与あるいは血管内治療等を常時実施できる体制を整え、血液検査や画像診断等においても医師の働き方に配慮しつつ、専門医による24時間体制の構築に努める。 急性期後は、地域包括ケア病棟を活用するとともに、他の医療施設や介護施設等との連携により、退院後を視野に入れた体制の強化に努める。
	回復期	○	○	
	維持期(生活期)			
心筋梗塞等の 心血管疾患	急性期	○	○	迅速に各種検査や経皮的冠動脈形成術等を24時間実施できる体制を、医師の働き方に配慮しつつ整える。 当院で対応困難な症例の場合は、呉西地区の3次救急である厚生連高岡病院をはじめとした高次医療機関との連携により対応する。 急性期後は、地域包括ケア病棟を活用するとともに、他の医療施設や介護施設等との連携により、退院後を視野に入れた体制の強化に努める。
	回復期	○	○	
糖尿病	専門治療	○	○	専門医、認定看護師、薬剤師および管理栄養士など多職種からなるチームによる専門的な検査・治療・指導を実施する。 定期的に管理栄養士や認定看護師らによる栄養指導等を行う。
	急性増悪治療	○	○	
	慢性合併症治療(一般)	○	○	
	慢性合併症治療(網膜症)	○	○	
	慢性合併症治療(腎症)	○	○	
救急医療	救命医療	○	○	地域救命救急センターとして、常時救急搬送の受け入れを行う。 救命救急に係る病床確保のため、ICUおよびHCUの体制を堅持し、常時重篤な患者に対し対応可能な体制を維持していく。 当院で対応困難な症例の場合は、高次医療機関と連携を取りながら対応する。
	救命救急センター			
	地域救命センター	○	○	
	入院救急医療	○	○	
	病院群輪番制病院	○	○	
災害医療	救急告示医療機関	○	○	
	災害拠点病院	○	○	災害発災を想定した訓練を定期的実施する。
へき地医療	DMAT拠点病院	○	○	DMAT隊員の確保と育成に引き続き努めていく。
	へき地医療拠点病院	○	○	へき地医療に携わる人材の確保に引き続き努めていく。
周産期医療	正常分娩	○	○	医療圏内唯一の分娩可能な総合病院として、他科とも連携をとり、ハイリスク分娩にも対応可能な体制を継続していく。 当院で対応困難な症例の場合は、富山大学附属病院など高次医療機関と連携を取りながら対応する。
	地域周産期母子医療センター	○	○	
	総合周産期母子医療センター			
小児医療	一般小児医療	○	○	専門医による診断、検査、入院診療等を行う体制がある。 砺波医療圏小児急患センターに医師を派遣し地域の小児医療の一端を担っている。 砺波医療圏小児急患センターとの連携により、休日夜間であっても、必要時には当院小児科医による診察も可能としている。 地域の開業医らとの連携を進めながら、医師の働き方に配慮しつつ体制の強化に努める。
	小児専門医療	○	○	
	高度小児専門医療			
	入院小児救急	○	○	
	小児救命救急医療			
感染症		○	○	新型コロナウイルス感染症の病床をフェーズ1および2では9床、フェーズ3では40床確保している。 感染対策室を中心に日ごろから感染対策活動を継続するとともに、今後、突発的に発生する新興感染症等への対応に備える。
在宅医療		○	○	医療機関、訪問看護ステーション、地域包括支援センター等関係機関が連携して在宅患者の治療を継続的に提供する。
その他				

3 機能別病床数

別添3「病床機能区分の目安」を参考に各機能の病床数を記載してください。

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
令和4年7月1日時点	16床	354床	48床	0床	0床	418床
令和7年7月1日時点（予定）	16床	314床	62床	0床	0床	392床

4 令和7年7月1日までの病床転換予定の有無

有無	具体的な時期、内容
有	令和7年度に、急性期病等（40床）を緩和ケア病棟（14床）に転換予定

5 令和7年7月2日以降の病床転換予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

6 建替え等の実施予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

7 機能分担・連携の現状及び課題

砺波医療圏における輪番病院として救急医療体制を維持するため、医師の働き方改革への対応や、大学医局からの医師の安定的な派遣を受けることが課題。

急性期を脱した患者については、速やかに回復期を担う施設への転院が進むように、患者総合支援センターを介した紹介、あるいは、症状増悪時の逆紹介体制の強化が求められている。

病院経営の視点を持ちながら、将来の人口推計や患者動態、地域の医療ニーズを踏まえた病院の役割・機能を検討していくことが求められている。

新型コロナ収束後も必要となる予測不能な新興感染症の発生や災害発生時の備えについて、体制の整備が課題。

8 医師の働き方改革への対応

① 勤務実態の把握（現時点）

- ・ 時間外労働時間が1,860時間を超える医師
- ・ 時間外労働時間が960時間を超える医師

いない
いる
有

② 宿日直許可 許可取得の有無

- ・ 救急科
- ・ 産婦人科
- ・ 小児科
- ・ 外科
- ・ 内科

取得済み
申請しない
申請しない
申請しない
申請しない

③ 特例水準の申請 申請しない 申請する

A水準

④ 特例水準相当医師 対象医師の有無

※「有」の場合は、診療科と人数を記載してください。

無

⑤ 非常勤医師で派遣され、夜間・休日の宿日直業務を行う医師の有無

無

⑥ 上記⑤の医師の引上げの可能性の有無

--

⑦ 医師の働き方改革の診療機能への影響の有無

有

9 公立病院経営強化プランの概要【公立病院のみ】

今年度策定予定

具体的対応方針

1 地域において今後担う機能・役割の方向性

別添1「医療需要の変化に、柔軟かつ迅速に対応できる持続可能な医療提供体制の構築(案)」を参考に、貴医療機関が担う役割を記載してください。

小矢部市における急性期医療の提供。
小矢部市の高度急性期患者等を他医療機関に紹介し、その後の治療を引き受ける中心的な役割。
回復期病床を活用した在宅復帰の推進。
在宅に帰ることができない慢性期患者の受け入れ。
訪問診療、訪問リハビリ等による在宅医療への貢献。
市内の開業医等の連携における中心的役割。
地域住民の健康管理、予防事業における中心的役割。

○基本情報

医療機関名	公立学校共済組合北陸中央病院
医療圏	砺波
記入日	令和5年6月22日

2 5疾病・6事業等における具体的な役割

別添2「各疾病・事業の医療提供体制における各医療機能」を参考に貴医療機関が担う機能に「○」を付けてください。また、具体的な役割や取組みについて記載してください。

機能		現時点	令和7年	具体的な役割・取組み
がん	がん診療機能(肺がん以外)	○	○	<ul style="list-style-type: none"> 早期発見のため人間ドック、各がん検診の精度管理を充実。 自院での外科手術が難しい症例については、より高度医療を担う、砺波総合病院、厚生連高岡病院と連携し手術を依頼。 肺がんの専門医がいることで、砺波医療圏の肺がんの手術については、中心的な役割を果たしている。 治療が難しいと判断された末期がん症例であっても最期まで患者とともに治療をあきらめない提供体制の構築。 がんと診断された時点からの緩和ケア実施のための具体策を病院一丸となった検討を進める。
	がん診療機能(肺がん)	○	○	
	がん診療連携拠点病院			
	在宅療養支援機能	○	○	
脳卒中	急性期	○	○	<ul style="list-style-type: none"> 超急性期に対応できない場合を想定し、転送先医療機関との連携を平時から確認する。 PT、OT等コメディカルも充実し高齢化社会にマッチしたリハビリテーション体制を充実する。 在宅復帰後も実践できる食事療法・運動療法の指導を充実し、患者のADLの回復と維持に向け、多職種チームで取り組む。 かかりつけ医との情報連絡を密にし「寝たきり」を作らない意気込みで取り組む。
	回復期	○	○	
	維持期(生活期)	○	○	
心筋梗塞等の 心血管疾患	急性期			<ul style="list-style-type: none"> 心機能の回復、ADLの改善のため、内服の継続や定期検査を継続する。 在宅復帰後の運動・食事・生活についても高齢者でもわかるような具体的な指導を実施する。 回復期後は、かかりつけ医との連携について地域連携室の活用等により機能分化を進める。
	回復期	○	○	
糖尿病	専門治療	○	○	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病を専門としないかかりつけ医のDr.と協力して、適切な治療、合併症発症予防についての治療戦略の普及にも力を注いでいく。 かかりつけ医と糖尿病専門医の連携により、治療が適切に行われているかどうかの検証を常に行う。 各種合併症の発症予防のため、投薬内容とともに、例えば腎症の患者に対しては、栄養士等と連携する体制を作り、普段の食塩摂取量、カリウム制限、たんぱく摂取制限など、食事療法についても患者にわかりやすく情報提供する。
	急性増悪治療	○	○	
	慢性合併症治療(一般)	○	○	
	慢性合併症治療(網膜症)	○	○	
	慢性合併症治療(腎症)	○	○	
救急医療	救命医療			<ul style="list-style-type: none"> 現在の富山県における救急体制の維持のために、医師の働き方に十分に配慮しながら、救急に関わる人材の育成・確保に努めていく。 第2次救命救急について、医師の働き方に配慮しながら、輪番制の維持のため全ての病院が総力であたっている現状を直視し、適切な人員の配置とシフトについてできる限りの工夫を院内のみならず、医療圏の他医療機関とも話し合う。
	救命救急センター			
	地域救命センター			
	入院救急医療			
	病院群輪番制病院	○	○	
救急告示医療機関	○	○		
災害医療	災害拠点病院			
	DMAT拠点病院			
へき地医療	へき地医療拠点病院			
周産期医療	正常分娩			
	地域周産期母子医療センター			
	総合周産期母子医療センター			
小児医療	一般小児医療	○	○	<ul style="list-style-type: none"> 小矢部市での小児医療の中心的役割を果たす。 新型コロナ等の感染症対策として、小児科外来へ直接出入りできるよう出入口を改修し、今後の予期せぬ感染症等、不測の事態にも対応可能としている。 必要に応じて入院も受け入れている。 訪問診療も実施
	小児専門医療	○	○	
	高度小児専門医療			
	入院小児救急			
	小児救命救急医療			
感染症		○	○	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症の病床をすべてのフェーズで8床確保している。 突発的に発生する新興感染症等の有事の際の運用については課題。小矢部市での医療の役割について検討する必要あり。 感染症について、平時から院内で研修会を開催し、感染症対応のスキルの向上に努める。
在宅医療		○	○	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療連携センターを中心に、医療機関、訪問看護ステーション、地域包括支援センター等関係機関が連携して在宅患者の治療を継続的に提供する。 在宅療養支援機能病院として、訪問診療、訪問リハビリ等による在宅医療へ貢献。

その他			
-----	--	--	--

3 機能別病床数

別添3「病床機能区分の目安」を参考に各機能の病床数を記載してください。

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
令和4年7月1日時点	0床	57床	83床	53床	0床	193床
令和7年7月1日時点(予定)	0床	57床	83床	53床	0床	193床

4 令和7年7月1日までの病床転換予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

5 令和7年7月2日以降の病床転換予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

6 建替え等の実施予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

7 機能分担・連携の現状及び課題

・砺波医療圏における2次輪番病院として救急医療体制を維持するため、医師の働き方改革への対応や、大学医局からの医師の安定的な派遣を受けることが課題。
 ・高度医療、高度急性期医療が必要となった場合、砺波総合病院、厚生連高岡病院との連携を密にし、迅速な患者搬送ができるように日頃から良好な協力体制を築く必要がある。
 ・急性期・回復期・慢性期の病棟を有し、患者の状態に応じた適切な医療の提供に取り組んでいる。また療養病棟においても在宅機能強化加算の施設基準を取得し、患者の在宅復帰に取り組んでいる。
 ・病院経営の視点を持ちながら、将来の人口推計や患者動態、地域の医療ニーズを踏まえた病院の役割・機能を検討していくことが求められている。
 ・新型コロナ対応として、重点医療機関の指定を受け、コロナ病床を8床確保し運用している。収束後も予測不能な新興感染症の発生も考えられ、今後の運用について検討課題である。
 ・小児科開業医の高齢化や都市部への偏在などを考えると、今後の小児医療について、大学との連携を図り医師確保していく必要がある。

8 医師の働き方改革への対応

① 勤務実態の把握(現時点)

- ・時間外労働時間が1,860時間を超える医師
- ・時間外労働時間が960時間を超える医師

いない
いない
有

② 宿日直許可 許可取得の有無

- ・救急科
- ・産婦人科
- ・小児科
- ・外科
- ・内科

③ 特例水準の申請 申請しない

A水準

申請する

④ 特例水準相当医師 対象医師の有無

無

※「有」の場合は、診療科と人数を記載してください。

⑤ 非常勤医師で派遣され、夜間・休日の宿日直業務を行う医師の有無

無

⑥ 上記⑤の医師の引上げの可能性の有無

無

⑦ 医師の働き方改革の診療機能への影響の有無

無

9 公立病院経営強化プランの概要【公立病院のみ】

--

具体的対応方針

1 地域において今後担う機能・役割の方向性

別添1「医療需要の変化に、柔軟かつ迅速に対応できる持続可能な医療提供体制の構築(案)」を参考に、貴医療機関が担う役割を記載してください。

(急性期)	高度急性期を担う医療機関等との役割分担に加えて連携を密にし、post acute へのスムーズな移行を担う。また、subacuteの患者にも対応する。さらに、医師の働き方改革に十分に配慮しつつ、2次救急等の役割を担う。
(回復期)	他の医療機関等との連携を強化しながら、患者の在宅復帰に向けてのリハビリテーション等に積極的に取り組む。

○基本情報

医療機関名	南砺市民病院
医療圏	砺波
記入日	令和5年7月7日

2 5疾病・6事業等における具体的な役割

別添2「各疾病・事業の医療提供体制における各医療機能」を参考に貴医療機関が担う機能に「○」を付けてください。また、具体的な役割や取組みについて記載してください。

機能		現時点	令和7年	具体的な役割・取組み
がん	がん診療機能(肺がん以外)	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自院での外科手術が難しい症例については、より高度医療を担う〇〇病院等と連携し手術を依頼後、術後の化学療法は当院で実施する等連携体制を強化。 ・ 治療が難しいと判断された末期がん症例であっても最期まで患者とともに治療をあきらめない提供体制の構築。 ・ 緩和ケア実施のための具体策を病院一丸となった検討を進める。
	がん診療機能(肺がん)	○	○	
	がん診療連携拠点病院			
	在宅療養支援機能	○	○	
脳卒中	急性期	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・ 超急性期に対応できない場合を想定し、転送先医療機関との連携を平時から確認する。 ・ 在宅復帰後も実践できる食事療法・運動療法の指導を充実し、患者のADLの回復と維持に向け、多職種チームで取り組む。
	回復期	○	○	
	維持期(生活期)			
心筋梗塞等の 心血管疾患	急性期			<ul style="list-style-type: none"> ・ 心機能の回復、ADLの改善のため、内服の継続や定期検査を継続する。
	回復期	○	○	
糖尿病	専門治療	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各種合併症の発症予防のため、投薬内容とともに、例えば腎症の患者に対しては、栄養士等と連携する体制を作り、普段の食塩摂取量、カリウム制限、たんぱく摂取制限など、食事療法についても患者にわかりやすく情報提供する。
	急性増悪治療	○	○	
	慢性合併症治療(一般)	○	○	
	慢性合併症治療(網膜症)	○	○	
	慢性合併症治療(腎症)	○	○	
救急医療	救命医療			<ul style="list-style-type: none"> ・ 現在の富山県における救急体制の維持のために、医師の働き方に十分に配慮しながら、救急に関わる人材の育成・確保に努めていく。 ・ 消防署と連携して要請があった場合、ドクターカーを出動し迅速に対応している。
	救命救急センター			
	地域救命センター			
	入院救急医療			
	病院群輪番制病院	○	○	
	救急告示医療機関	○	○	
災害医療	災害拠点病院			
	DMAT拠点病院			
へき地医療	へき地医療拠点病院	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・ へき地医療に携わる人材の確保に引き続き努めていく。
周産期医療	正常分娩			
	地域周産期母子医療センター			
	総合周産期母子医療センター			
小児医療	一般小児医療	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小児専門医が診療を行い、予防接種や乳児健診等を対応している。
	小児専門医療			
	高度小児専門医療			
	入院小児救急			
	小児救命救急医療			
感染症		○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナウイルス感染症の病床をフェーズにかかわらず6床確保している。
在宅医療		○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療機関、訪問看護ステーション、地域包括支援センター等関係機関が連携して在宅患者の治療を継続的に提供する。
その他				

3 機能別病床数

別添3「病床機能区分の目安」を参考に各機能の病床数を記載してください。

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
令和4年7月1日時点		96床	79床			175床
令和7年7月1日時点(予定)		96床	79床			175床

4 令和7年7月1日までの病床転換予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

5 令和7年7月2日以降の病床転換予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	未定(今後の状況により病床転換を検討していく)

6 建替え等の実施予定の有無

有無	具体的な時期、内容
検討中	南棟の改築(具体的な時期、内容については検討中)

7 機能分担・連携の現状及び課題

令和4年度末に南砺市病院事業将来ビジョンが策定され、今後の市立2病院のあり方等の指針が示されたところであるため、機能分担・連携の検討については、今後の課題である。

8 医師の働き方改革への対応

① 勤務実態の把握(現時点)

- ・時間外労働時間が1,860時間を超える医師
- ・時間外労働時間が960時間を超える医師

いない
いない
有

② 宿日直許可 許可取得の有無

- ・救急科
- ・産婦人科
- ・小児科
- ・外科
- ・内科

当直17時15分~8時30分
無
無
無
無

③ 特例水準の申請 申請しない

申請する

A水準

④ 特例水準相当医師 対象医師の有無

※「有」の場合は、診療科と人数を記載してください。

無

⑤ 非常勤医師で派遣され、夜間・休日の宿日直業務を行う医師の有無

無

⑥ 上記⑤の医師の引上げの可能性の有無

無

⑦ 医師の働き方改革の診療機能への影響の有無

無

9 公立病院経営強化プランの概要【公立病院のみ】

令和5年度に策定予定

具体的対応方針

1 地域において今後担う機能・役割の方向性

別添1「医療需要の変化に、柔軟かつ迅速に対応できる持続可能な医療提供体制の構築(案)」を参考に、貴医療機関が担う役割を記載してください。

地域の医療ニーズに応えた医療サービスの提供を行うため、急性期から回復期、慢性期までの病床機能を持つ、ケアミックス型病院

○基本情報

医療機関名	公立南砺中央病院
医療圏	砺波
記入日	令和5年5月31日

2 5疾病・6事業等における具体的な役割

別添2「各疾病・事業の医療提供体制における各医療機能」を参考に貴医療機関が担う機能に「○」を付けてください。また、具体的な役割や取組みについて記載してください。

機能		現時点	令和7年	具体的な役割・取組み
がん	がん診療機能(肺がん以外)	○	○	早期発見のため精密検診を実施している。 自院で可能な胃がん、大腸がん、乳がんの手術を行っている。 他院から紹介された場合を含め、末期がん患者等の終末期医療を実施している。 訪問診療にて看取りを行っている。
	がん診療機能(肺がん)			
	がん診療連携拠点病院			
	在宅療養支援機能	○	○	
脳卒中	急性期	○	○	超急性期は、必要に応じて他院に救急搬送している。血管内血栓除去ができる非常勤の脳外科医が勤務しており、必要ならその 医師の常勤先に搬送している。他院に搬送した患者の回復期には、当院でリハビリテーションを継続し、ADLの向上および在宅 復帰への支援を行っている。
	回復期	○	○	
	維持期(生活期)	○	○	
心筋梗塞等の 心血管疾患	急性期			急性心筋梗塞にてPCIなどの適応があれば他院に搬送し、状態が落ち着いた場合は連携して当院で診療している。当初から当院 で治療する患者もいるが、A型大動脈解離などは他院に救急搬送している。また、当院には循環器内科医は常勤および非常勤医 がいるが、血管内手術を含め手術症例は他院に紹介している。
	回復期	○	○	
糖尿病	専門治療	○	○	糖尿病については、(網膜症で光凝固術や詳細な検査が必要なとき以外は)腎症などを含め当院でみている。
	急性増悪治療	○	○	
	慢性合併症治療(一般)	○	○	
	慢性合併症治療(網膜症)			
	慢性合併症治療(腎症)	○	○	
救急医療	救命医療	○	○	砺波医療圏の病院群が共同連携して、輪番制方式により休日・夜間等の救急患者の診療を受入れている。
	救命救急センター			
	地域救命センター			
	入院救急医療	○	○	
	病院群輪番制病院	○	○	
	救急告示医療機関	○	○	
災害医療	災害拠点病院			
	DMAT拠点病院			
へき地医療	へき地医療拠点病院	○	○	平診療所・上平診療所へ市から依頼があった時に代診医を派遣している。
周産期医療	正常分娩			
	地域周産期母子医療センター			
	総合周産期母子医療センター			
小児医療	一般小児医療	○	○	引き続き一般小児医療に携わる医師の確保に努める。
	小児専門医療			
	高度小児専門医療			
	入院小児救急			
	小児救命救急医療			
感染症		○	○	新型コロナウイルス感染症の病床を2床確保している。
在宅医療		○	○	医療機関、訪問看護ステーション、地域包括支援センター等関係機関が連携して在宅患者の治療を継続的に提供する。
その他				

3 機能別病床数

別添3「病床機能区分の目安」を参考に各機能の病床数を記載してください。

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
令和4年7月1日時点	0床	52床	52床	45床	0床	149床
令和7年7月1日時点(予定)	0床	52床	52床	45床	0床	149床

4 令和7年7月1日までの病床転換予定の有無

有無	具体的な時期、内容
有	6階療養病棟の介護療養病床を医療療養病床に転換し、療養病棟入院基本料1から入院基本料2に切り替える。

5 令和7年7月2日以降の病床転換予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

6 建替え等の実施予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

7 機能分担・連携の現状及び課題

<ul style="list-style-type: none"> ・砺波医療圏における輪番病院として救急医療体制を維持するため、医師の働き方改革への対応や、大学医局からの医師の安定的な派遣を受けることが課題。 ・将来の人口推計や患者動態、地域の医療ニーズを踏まえた病院の役割・機能を検討していくことが求められている。 ・医師はもとより、看護師や薬剤師などの医療スタッフの確保が課題となっており、処遇の改善や勤務環境の整備をさらに進める必要がある。
--

8 医師の働き方改革への対応

① 勤務実態の把握(現時点)

- ・時間外労働時間が1,860時間を超える医師
- ・時間外労働時間が960時間を超える医師

いない

いない

② 宿日直許可 許可取得の有無

- ・救急科
- ・産婦人科
- ・小児科
- ・外科
- ・内科

宿直17:15~8:30 日直8:30~17:15

③ 特例水準の申請 申請しない

申請する

A水準

④ 特例水準相当医師 対象医師の有無

※「有」の場合は、診療科と人数を記載してください。

⑤ 非常勤医師で派遣され、夜間・休日の宿日直業務を行う医師の有無

有

⑥ 上記⑤の医師の引上げの可能性の有無

無

⑦ 医師の働き方改革の診療機能への影響の有無

無

9 公立病院経営強化プランの概要【公立病院のみ】

令和5年度において南砺市病院事業経営強化プランの策定を予定

<p>令和5年度において南砺市病院事業経営強化プランの策定を予定</p>

具体的対応方針

1 地域において今後担う機能・役割の方向性

別添1「医療需要の変化に、柔軟かつ迅速に対応できる持続可能な医療提供体制の構築(案)」を参考に、貴医療機関が担う役割を記載してください。

患者のよりよい療養環境を維持し、良質な慢性期医療の提供に努める。

○基本情報

医療機関名	独立行政法人国立病院機構北陸病院
医療圏	砺波
記入日	令和5年7月11日

2 5疾病・6事業等における具体的な役割

別添2「各疾病・事業の医療提供体制における各医療機能」を参考に貴医療機関が担う機能に「○」を付けてください。また、具体的な役割や取組みについて記載してください。

機能		現時点	令和7年	具体的な役割・取組み
がん	がん診療機能(肺がん以外)			
	がん診療機能(肺がん)			
	がん診療連携拠点病院			
	在宅療養支援機能			
脳卒中	急性期			
	回復期			
	維持期(生活期)			
心筋梗塞等の 心血管疾患	急性期			
	回復期			
糖尿病	専門治療			
	急性増悪治療			
	慢性合併症治療(一般)			
	慢性合併症治療(網膜症)			
	慢性合併症治療(腎症)			
救急医療	救命医療			
	救命救急センター			
	地域救命センター			
	入院救急医療			
	病院群輪番制病院			
	救急告示医療機関			
災害医療	災害拠点病院			
	DMAT拠点病院			
へき地医療	へき地医療拠点病院			
周産期医療	正常分娩			
	地域周産期母子医療センター			
	総合周産期母子医療センター			
小児医療	一般小児医療			
	小児専門医療			
	高度小児専門医療			
	入院小児救急			
	小児救命救急医療			
感染症				
在宅医療				
その他				

3 機能別病床数

別添3「病床機能区分の目安」を参考に各機能の病床数を記載してください。

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
令和4年7月1日時点				100床		100床
令和7年7月1日時点（予定）				100床		100床

4 令和7年7月1日までの病床転換予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

5 令和7年7月2日以降の病床転換予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

6 建替え等の実施予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

7 機能分担・連携の現状及び課題

当院は、政策医療の対象である精神疾患、神経難病及び重症心身障害（重心）の患者を受け入れ、これらの専門医療機関として施設を運営することを基本方針としている。現在の病床数は、精神科病床172床（精神保健福祉法138床、医療観察法34床）、一般病床100床（神経難病50床、重心50床）の合計272床で運営している。

・精神科病棟については、医療観察法による指定入院医療機関として県境を超える広域からの対象者を受け入れ、多職種による包括的チーム医療による入院医療を行っている。県レベルでは、精神科救急医療の基幹病院としての役割を担っている。さらに県から認知症疾患医療センターの指定を受け、急速に進む地域の高齢化に対応している。

・神経難病病棟については、砺波圏において頻度が高い遺伝性脊髄小脳変性症を中心に治療を行っており、病院・医院に対して患者確保の働きかけを継続して行っている。

・重心病棟については、主に県下の強度行動障害を伴う重度心身障害児（者）（いわゆる動く重心）の診療を専門的に行っている。

その他として、看護職員の確保が課題となっており、処遇の改善や勤務環境の整備をさらに進める必要がある。

8 医師の働き方改革への対応

① 勤務実態の把握（現時点）

- ・ 時間外労働時間が1,860時間を超える医師
- ・ 時間外労働時間が960時間を超える医師

いない

いない

② 宿日直許可

許可取得の有無

有

- ・ 救急科
- ・ 産婦人科
- ・ 小児科
- ・ 外科
- ・ 内科

③ 特例水準の申請

申請しない

A水準

申請する

④ 特例水準相当医師

対象医師の有無

無

※「有」の場合は、診療科と人数を記載してください。

⑤ 非常勤医師で派遣され、夜間・休日の宿日直業務を行う医師の有無

有

⑥ 上記⑤の医師の引上げの可能性の有無

無

⑦ 医師の働き方改革の診療機能への影響の有無

無

9 公立病院経営強化プランの概要【公立病院のみ】

具体的対応方針

資料 3

1 地域において今後担う機能・役割の方向性

別添1「医療需要の変化に、柔軟かつ迅速に対応できる持続可能な医療提供体制の構築(案)」を参考に、貴医療機関が担う役割を記載してください。

(慢性期) 質の高い医療・看護・介護サービスを提供できる、亜急性期も担える慢性期医療の提供に努める

○基本情報

医療機関名	ふくの若葉病院
医療圏	砺波
記入日	令和5年5月31日

2 5疾病・6事業等における具体的な役割

別添2「各疾病・事業の医療提供体制における各医療機能」を参考に貴医療機関が担う機能に「○」を付けてください。また、具体的な役割や取組みについて記載してください。

機能		現時点	令和7年	具体的な役割・取組み
がん	がん診療機能(肺がん以外)			
	がん診療機能(肺がん)			
	がん診療連携拠点病院			
	在宅療養支援機能			
脳卒中	急性期			PT、OT、ST等コメディカルも充実した回復期リハビリテーション体制を提供する。
	回復期	○	○	
	維持期(生活期)	○	○	
心筋梗塞等の 心血管疾患	急性期			
	回復期			
糖尿病	専門治療			
	急性増悪治療			
	慢性合併症治療(一般)			
	慢性合併症治療(網膜症)			
	慢性合併症治療(腎症)			
救急医療	救命医療			
	救命救急センター			
	地域救命センター			
	入院救急医療			
	病院群輪番制病院			
	救急告示医療機関			
災害医療	災害拠点病院			
	DMAT拠点病院			
へき地医療	へき地医療拠点病院			
周産期医療	正常分娩			
	地域周産期母子医療センター			
	総合周産期母子医療センター			
小児医療	一般小児医療			
	小児専門医療			
	高度小児専門医療			
	入院小児救急			
	小児救命救急医療			
感染症		○	○	病院における感染症対応のスキルの向上に努めている。
在宅医療			○	医療機関、訪問看護ステーション、地域包括ケアセンター等関係機関が連携して在宅患者の治療を継続的に提供する体制の構築。
その他				

3 機能別病床数

別添3「病床機能区分の目安」を参考に各機能の病床数を記載してください。

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
令和4年7月1日時点				100床		100床
令和7年7月1日時点(予定)				100床		100床

4 令和7年7月1日までの病床転換予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

5 令和7年7月2日以降の病床転換予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

6 建替え等の実施予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

7 機能分担・連携の現状及び課題

当院は、病床区分としては療養病棟入院料1であり、医療区分1の入院割合に規制がある。規制以上に入院受け入れを行うと病院全体の入院基本料が減算となる為、多くの受け入れが出来ない。このことから、今後医療区分1の医療難民が発生する事を危惧する。受け入れが出来なかった医療区分1の患者については、在宅での受け入れも考えられるが、今後ますます独居・老々介護状態である環境が進むにつれて、受け入れも困難と考えられる。
 急に医療行為の出来る入居施設の確保が重要と考えます。

8 医師の働き方改革への対応

① 勤務実態の把握(現時点)

- ・時間外労働時間が1,860時間を超える医師
- ・時間外労働時間が960時間を超える医師

いない
いない

② 宿日直許可 許可取得の有無

- ・救急科
- ・産婦人科
- ・小児科
- ・外科
- ・内科

有

③ 特例水準の申請 申請しない

申請する

④ 特例水準相当医師 対象医師の有無

※「有」の場合は、診療科と人数を記載してください。

⑤ 非常勤医師で派遣され、夜間・休日の宿日直業務を行う医師の有無

有

⑥ 上記⑤の医師の引上げの可能性の有無

無

⑦ 医師の働き方改革の診療機能への影響の有無

無

9 公立病院経営強化プランの概要【公立病院のみ】

具体的対応方針

1 地域において今後担う機能・役割の方向性

別添1「医療需要の変化に、柔軟かつ迅速に対応できる持続可能な医療提供体制の構築(案)」を参考に、貴医療機関が担う役割を記載してください。

患者のよりよい療養環境を維持し、良質な慢性期医療の提供に努める。

○基本情報

医療機関名	あおい病院
医療圏	砺波
記入日	令和5年6月30日

2 5疾病・6事業等における具体的な役割

別添2「各疾病・事業の医療提供体制における各医療機能」を参考に貴医療機関が担う機能に「○」を付けてください。また、具体的な役割や取組みについて記載してください。

機能		現時点	令和7年	具体的な役割・取組み
がん	がん診療機能(肺がん以外)			
	がん診療機能(肺がん)			
	がん診療連携拠点病院			
	在宅療養支援機能			
脳卒中	急性期			PT、OT等コメディカルも充実し高齢化社会にマッチしたリハビリテーション体制を充実する。
	回復期			
	維持期(生活期)	○	○	
心筋梗塞等の 心血管疾患	急性期			心機能の回復、ADLの改善のため、内服の継続や定期検査を継続する。 在宅復帰後の運動・食事・生活についても高齢者でもわかるような具体的な指導を実施する。
	回復期	○	○	
糖尿病	専門治療	○	○	常勤医による糖尿病治療や、合併症発症予防についての治療を行う。
	急性増悪治療	○	○	
	慢性合併症治療(一般)	○	○	
	慢性合併症治療(網膜症)			
	慢性合併症治療(腎症)	○	○	
救急医療	救命医療			
	救命救急センター			
	地域救命センター			
	入院救急医療			
	病院群輪番制病院			
	救急告示医療機関			
災害医療	災害拠点病院			
	DMAT拠点病院			
へき地医療	へき地医療拠点病院			
周産期医療	正常分娩			
	地域周産期母子医療センター			
	総合周産期母子医療センター			
小児医療	一般小児医療			
	小児専門医療			
	高度小児専門医療			
	入院小児救急			
	小児救命救急医療			
感染症				
在宅医療		○	○	医療機関、訪問看護ステーション、地域包括支援センター等関係機関と連携して在宅患者の治療を継続的に提供する。
その他				

3 機能別病床数

別添3「病床機能区分の目安」を参考に各機能の病床数を記載してください。

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
令和4年7月1日時点				96床		96床
令和7年7月1日時点(予定)				96床		96床

4 令和7年7月1日までの病床転換予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

5 令和7年7月2日以降の病床転換予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

6 建替え等の実施予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

7 機能分担・連携の現状及び課題

--

8 医師の働き方改革への対応

① 勤務実態の把握(現時点)

- ・ 時間外労働時間が1,860時間を超える医師
- ・ 時間外労働時間が960時間を超える医師

いない

いない

② 宿日直許可 許可取得の有無

有

- ・ 救急科
- ・ 産婦人科
- ・ 小児科
- ・ 外科
- ・ 内科

③ 特例水準の申請 申請しない

申請する

④ 特例水準相当医師 対象医師の有無

無

※「有」の場合は、診療科と人数を記載してください。

⑤ 非常勤医師で派遣され、夜間・休日の宿日直業務を行う医師の有無

有

⑥ 上記⑤の医師の引上げの可能性の有無

無

⑦ 医師の働き方改革の診療機能への影響の有無

無

9 公立病院経営強化プランの概要【公立病院のみ】

--

具体的対応方針

1 地域において今後担う機能・役割の方向性

別添1「医療需要の変化に、柔軟かつ迅速に対応できる持続可能な医療提供体制の構築(案)」を参考に、貴医療機関が担う役割を記載してください。

(慢性期)患者のよりよい療養環境を維持し、良質な慢性期医療の提供に努める。

○基本情報

医療機関名	砺波サンシャイン病院
医療圏	砺波
記入日	令和5年5月22日

2 5疾病・6事業等における具体的な役割

別添2「各疾病・事業の医療提供体制における各医療機能」を参考に貴医療機関が担う機能に「○」を付けてください。また、具体的な役割や取組みについて記載してください。

機能		現時点	令和7年	具体的な役割・取組み
がん	がん診療機能(肺がん以外)			
	がん診療機能(肺がん)			
	がん診療連携拠点病院			
	在宅療養支援機能			
脳卒中	急性期			リハビリ等コメディカルも充実し、高齢化社会にマッチした維持期を担う長期療養体制を充実する。
	回復期			
	維持期(生活期)	○	○	
心筋梗塞等の 心血管疾患	急性期			
	回復期			
糖尿病	専門治療			
	急性増悪治療			
	慢性合併症治療(一般)			
	慢性合併症治療(網膜症)			
	慢性合併症治療(腎症)			
救急医療	救命医療			
	救命救急センター			
	地域救命センター			
	入院救急医療			
	病院群輪番制病院			
	救急告示医療機関			
災害医療	災害拠点病院			
	DMAT拠点病院			
へき地医療	へき地医療拠点病院			
周産期医療	正常分娩			
	地域周産期母子医療センター			
	総合周産期母子医療センター			
小児医療	一般小児医療			
	小児専門医療			
	高度小児専門医療			
	入院小児救急			
	小児救命救急医療			
感染症				
在宅医療				
その他				

3 機能別病床数

別添3「病床機能区分の目安」を参考に各機能の病床数を記載してください。

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
令和4年7月1日時点				50床		50床
令和7年7月1日時点(予定)				50床		50床

4 令和7年7月1日までの病床転換予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

5 令和7年7月2日以降の病床転換予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

6 建替え等の実施予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

7 機能分担・連携の現状及び課題

・リハビリ等コメディカルも充実し、高齢化社会にマッチした維持期を担う長期療養体制を充実していく方針ではあるが、医師を含めた医療スタッフの確保が大きな課題となっており、処遇の改善や勤務環境の整備をさらに進める必要がある。

8 医師の働き方改革への対応

① 勤務実態の把握(現時点)

- ・時間外労働時間が1,860時間を超える医師
- ・時間外労働時間が960時間を超える医師

いない
いない

② 宿日直許可 許可取得の有無

- ・救急科
- ・産婦人科
- ・小児科
- ・外科
- ・内科

申請しない(診療科なし)
申請しない(診療科なし)
申請しない(診療科なし)
取得済み(病棟管理)
取得済み(病棟管理)

③ 特例水準の申請 申請しない

申請する

A水準

④ 特例水準相当医師 対象医師の有無

※「有」の場合は、診療科と人数を記載してください。

無

⑤ 非常勤医師で派遣され、夜間・休日の宿日直業務を行う医師の有無

有

⑥ 上記⑤の医師の引上げの可能性の有無

無

⑦ 医師の働き方改革の診療機能への影響の有無

無

9 公立病院経営強化プランの概要【公立病院のみ】

具体的対応方針

1 地域において今後担う機能・役割の方向性

別添1「医療需要の変化に、柔軟かつ迅速に対応できる持続可能な医療提供体制の構築(案)」を参考に、貴医療機関が担う役割を記載してください。

- ・急性期医療、地域包括ケア及び回復期を中心とする医療機関と連携協力する医療機関のネットワークの強化
- ・他の医療機関等との連携を強化しながら、患者の在宅復帰に向け在宅ケアサービスの支援等に積極的に取り組む
- ・自然災害や感染症パンデミックに迅速に対応できる、ハード及びソフトの整備

○基本情報

医療機関名	となみ三輪病院
医療圏	砺波
記入日	令和5年7月11日

2 5疾病・6事業等における具体的な役割

別添2「各疾病・事業の医療提供体制における各医療機能」を参考に貴医療機関が担う機能に「○」を付けてください。また、具体的な役割や取組みについて記載してください。

機能		現時点	令和7年	具体的な役割・取組み
がん	がん診療機能(肺がん以外)			
	がん診療機能(肺がん)			
	がん診療連携拠点病院			
	在宅療養支援機能			
脳卒中	急性期			
	回復期			
	維持期(生活期)			
心筋梗塞等の 心血管疾患	急性期			
	回復期			
糖尿病	専門治療			
	急性増悪治療			
	慢性合併症治療(一般)			
	慢性合併症治療(網膜症)			
	慢性合併症治療(腎症)			
救急医療	救命医療			
	救命救急センター			
	地域救命センター			
	入院救急医療			
	病院群輪番制病院			
	救急告示医療機関			
災害医療	災害拠点病院			
	DMAT拠点病院			
へき地医療	へき地医療拠点病院			
周産期医療	正常分娩			
	地域周産期母子医療センター			
	総合周産期母子医療センター			
小児医療	一般小児医療			
	小児専門医療			
	高度小児専門医療			
	入院小児救急			
	小児救命救急医療			
感染症				
在宅医療				
その他		○	○	

3 機能別病床数

別添3「病床機能区分の目安」を参考に各機能の病床数を記載してください。

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
令和4年7月1日時点				50床		50床
令和7年7月1日時点(予定)				50床		50床

4 令和7年7月1日までの病床転換予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

5 令和7年7月2日以降の病床転換予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

6 建替え等の実施予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

7 機能分担・連携の現状及び課題

・診療体制を維持するため、医師の働き方改革への対応や、大学医局からの医師の安定的な派遣等の継続が課題。
 ・病院経営の視点を持ちながら、将来の人口推計や患者動態、地域の医療ニーズを踏まえた病院の役割・機能を検討していくことが求められている。
 ・医師、看護師、介護職などの医療スタッフの確保が課題となっており、処遇の改善や勤務環境の整備をさらに進める必要がある。
 ・急性期、回復期等の病床をもつ医療機関との連携を今後も継続していく。

8 医師の働き方改革への対応

① 勤務実態の把握(現時点)

- ・時間外労働時間が1,860時間を超える医師
- ・時間外労働時間が960時間を超える医師

いない
いない
有

② 宿日直許可 許可取得の有無

- ・救急科
- ・産婦人科
- ・小児科
- ・外科
- ・内科

申請しない

③ 特例水準の申請 申請しない

A水準

申請する

④ 特例水準相当医師 対象医師の有無

無

※「有」の場合は、診療科と人数を記載してください。

⑤ 非常勤医師で派遣され、夜間・休日の宿日直業務を行う医師の有無

有

⑥ 上記⑤の医師の引上げの可能性の有無

無

⑦ 医師の働き方改革の診療機能への影響の有無

無

9 公立病院経営強化プランの概要【公立病院のみ】

具体的対応方針

1 地域において今後担う機能・役割の方向性

別添1「医療需要の変化に、柔軟かつ迅速に対応できる持続可能な医療提供体制の構築(案)」を参考に、貴医療機関が担う役割を記載してください。

(慢性期)患者のよりよい療養環境を維持し、良質な慢性期医療の提供に努める。

○基本情報

医療機関名	砺波誠友病院
医療圏	砺波
記入日	令和5年5月26日

2 5疾病・6事業等における具体的な役割

別添2「各疾病・事業の医療提供体制における各医療機能」を参考に貴医療機関が担う機能に「○」を付けてください。また、具体的な役割や取組みについて記載してください。

機能	現時点	令和7年	具体的な役割・取組み	
がん	がん診療機能(肺がん以外)			
	がん診療機能(肺がん)			
	がん診療連携拠点病院			
	在宅療養支援機能			
脳卒中	急性期		かかりつけ医との情報連絡を密にし「寝たきり」を作らない意気込みで取り組む。	
	回復期			
	維持期(生活期)	○		○
心筋梗塞等の 心血管疾患	急性期			
	回復期			
糖尿病	専門治療		治療の見直しが必要な場合は、専門医療機関に積極的にアドバイスを求める。	
	急性増悪治療			
	慢性合併症治療(一般)	○		○
	慢性合併症治療(網膜症)			
	慢性合併症治療(腎症)			
救急医療	救命医療			
	救命救急センター			
	地域救命センター			
	入院救急医療			
	病院群輪番制病院			
	救急告示医療機関			
災害医療	災害拠点病院			
	DMAT拠点病院			
へき地医療	へき地医療拠点病院			
周産期医療	正常分娩			
	地域周産期母子医療センター			
	総合周産期母子医療センター			
小児医療	一般小児医療			
	小児専門医療			
	高度小児専門医療			
	入院小児救急			
	小児救命救急医療			
感染症				
在宅医療				
その他				

3 機能別病床数

別添3「病床機能区分の目安」を参考に各機能の病床数を記載してください。

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
令和4年7月1日時点				49床		49床
令和7年7月1日時点(予定)				49床		49床

4 令和7年7月1日までの病床転換予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

5 令和7年7月2日以降の病床転換予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

6 建替え等の実施予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

7 機能分担・連携の現状及び課題

医師はもとより、看護師や薬剤師などの医療スタッフの確保が課題となっており、処遇の改善や勤務環境の整備をさらに進める必要がある。

8 医師の働き方改革への対応

① 勤務実態の把握(現時点)

- ・ 時間外労働時間が1,860時間を超える医師
- ・ 時間外労働時間が960時間を超える医師

いない

いない

② 宿日直許可 許可取得の有無

- ・ 救急科
- ・ 産婦人科
- ・ 小児科
- ・ 外科
- ・ 内科

該当の診療科なし

該当の診療科なし

該当の診療科なし

該当の診療科なし

取得済 宿直13時00分～8時30分、日直9時00分～17時

③ 特例水準の申請 申請しない

A水準

申請する

④ 特例水準相当医師 対象医師の有無

無

※「有」の場合は、診療科と人数を記載してください。

⑤ 非常勤医師で派遣され、夜間・休日の宿日直業務を行う医師の有無

有

⑥ 上記⑤の医師の引上げの可能性の有無

有

⑦ 医師の働き方改革の診療機能への影響の有無

有

9 公立病院経営強化プランの概要【公立病院のみ】

具体的対応方針

1 地域において今後担う機能・役割の方向性

別添1「医療需要の変化に、柔軟かつ迅速に対応できる持続可能な医療提供体制の構築(案)」を参考に、貴医療機関が担う役割を記載してください。

患者のよりよい療養環境を維持し、良質な慢性期医療の提供に努める。

○基本情報

医療機関名	つざわ津田病院
医療圏	砺波
記入日	令和5年6月29日

2 5疾病・6事業等における具体的な役割

別添2「各疾病・事業の医療提供体制における各医療機能」を参考に貴医療機関が担う機能に「○」を付けてください。また、具体的な役割や取組みについて記載してください。

機能	現時点	令和7年	具体的な役割・取組み
がん	がん診療機能(肺がん以外)		
	がん診療機能(肺がん)		
	がん診療連携拠点病院		
	在宅療養支援機能		
脳卒中	急性期		
	回復期		
	維持期(生活期)		
心筋梗塞等の 心血管疾患	急性期		
	回復期		
糖尿病	専門治療	○	糖尿病の診断及び生活習慣の指導を実施する 良好な血糖コントロールを目指した治療を実施する 糖尿病の診断と専門的指導を行い、糖尿病評価に必要な検査を実施し、薬物療法等による血糖コントロールを行う
	急性増悪治療		
	慢性合併症治療(一般)		
	慢性合併症治療(網膜症)		
	慢性合併症治療(腎症)		
救急医療	救命医療		
	救命救急センター		
	地域救命センター		
	入院救急医療		
	病院群輪番制病院		
	救急告示医療機関		
災害医療	災害拠点病院		
	DMAT拠点病院		
へき地医療	へき地医療拠点病院		
周産期医療	正常分娩		
	地域周産期母子医療センター		
	総合周産期母子医療センター		
小児医療	一般小児医療		
	小児専門医療		
	高度小児専門医療		
	入院小児救急		
	小児救命救急医療		
感染症			
在宅医療			
その他			

3 機能別病床数

別添3「病床機能区分の目安」を参考に各機能の病床数を記載してください。

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
令和4年7月1日時点				36床		36床
令和7年7月1日時点（予定）				36床		36床

4 令和7年7月1日までの病床転換予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

5 令和7年7月2日以降の病床転換予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

6 建替え等の実施予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

7 機能分担・連携の現状及び課題

急性期を脱し、慢性期医療が必要な患者の受け皿となっている。小矢部市、砺波市、南砺市の病院との連携を密にし、早期に転院が進むよう、日頃から良好な協力体制を築く必要がある。
津沢地域にたったひとつの医療機関として、外来診療体制を整えておく必要がある。

8 医師の働き方改革への対応

① 勤務実態の把握（現時点）

- ・ 時間外労働時間が1,860時間を超える医師
- ・ 時間外労働時間が960時間を超える医師

いない
いない
無

② 宿日直許可 許可取得の有無

- ・ 救急科
- ・ 産婦人科
- ・ 小児科
- ・ 外科
- ・ 内科

③ 特例水準の申請 申請しない

申請する

A水準

④ 特例水準相当医師 対象医師の有無

※「有」の場合は、診療科と人数を記載してください。

無

⑤ 非常勤医師で派遣され、夜間・休日の宿日直業務を行う医師の有無

無

⑥ 上記⑤の医師の引上げの可能性の有無

無

⑦ 医師の働き方改革の診療機能への影響の有無

無

9 公立病院経営強化プランの概要【公立病院のみ】

--

具体的対応方針

1 地域において今後担う機能・役割の方向性

別添1「医療需要の変化に、柔軟かつ迅速に対応できる持続可能な医療提供体制の構築(案)」を参考に、貴医療機関が担う役割を記載してください。

患者及びその家族の安定した生活を維持する為に、医療・介護の両面から良質な慢性期医療の提供に努める。

○基本情報

医療機関名	西野内科病院
医療圏	砺波
記入日	令和5年7月24日

2 5疾病・6事業等における具体的な役割

別添2「各疾病・事業の医療提供体制における各医療機能」を参考に貴医療機関が担う機能に「○」を付けてください。また、具体的な役割や取組みについて記載してください。

機能		現時点	令和7年	具体的な役割・取組み
がん	がん診療機能(肺がん以外)			
	がん診療機能(肺がん)			
	がん診療連携拠点病院			
	在宅療養支援機能			
脳卒中	急性期			患者のADLの回復と維持に向け、自院と介護保険リハビリ施設との連携強化等リハビリテーション体制を充実する。
	回復期			
	維持期(生活期)	○	○	
心筋梗塞等の 心血管疾患	急性期			
	回復期			
糖尿病	専門治療			合併症の発生予防。現在行っている管理栄養士による糖尿食事指導教室を継続し充実させていく。
	急性増悪治療			
	慢性合併症治療(一般)	○	○	
	慢性合併症治療(網膜症)			
	慢性合併症治療(腎症)			
救急医療	救命医療			
	救命救急センター			
	地域救命センター			
	入院救急医療			
	病院群輪番制病院			
	救急告示医療機関			
災害医療	災害拠点病院			
	DMAT拠点病院			
へき地医療	へき地医療拠点病院			
周産期医療	正常分娩			
	地域周産期母子医療センター			
	総合周産期母子医療センター			
小児医療	一般小児医療			
	小児専門医療			
	高度小児専門医療			
	入院小児救急			
	小児救命救急医療			
感染症		○	○	平時から病院における感染症対応のスキル向上に努める。新型コロナ治療医療機関と連携し、アフターコロナ患者のリハビリ等受
在宅医療		○	○	自院・訪問看護ステーション・行政機関(厚生センター等)と連携し、在宅患者への治療を継続的に提供していく。
その他				

3 機能別病床数

別添3「病床機能区分の目安」を参考に各機能の病床数を記載してください。

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
令和4年7月1日時点				36床		36床
令和7年7月1日時点(予定)				36床		36床

4 令和7年7月1日までの病床転換予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

5 令和7年7月2日以降の病床転換予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

6 建替え等の実施予定の有無

有無	具体的な時期、内容
有	2023年 10月 1日 西野内科病院 新築移転。

7 機能分担・連携の現状及び課題

医療スタッフの安定した確保。医師の働き方改革の影響を受けている医師（非常勤医師含む）

8 医師の働き方改革への対応

① 勤務実態の把握（現時点）

- ・ 時間外労働時間が1,860時間を超える医師
- ・ 時間外労働時間が960時間を超える医師

いない

いない

② 宿日直許可 許可取得の有無

- ・ 救急科
- ・ 産婦人科
- ・ 小児科
- ・ 外科
- ・ 内科

申請準備中

③ 特例水準の申請 申請しない

申請する

④ 特例水準相当医師 対象医師の有無

※「有」の場合は、診療科と人数を記載してください。

無

⑤ 非常勤医師で派遣され、夜間・休日の宿日直業務を行う医師の有無

有

⑥ 上記⑤の医師の引上げの可能性の有無

無

⑦ 医師の働き方改革の診療機能への影響の有無

有

9 公立病院経営強化プランの概要【公立病院のみ】

具体的対応方針

1 地域において今後担う機能・役割の方向性

別添1「医療需要の変化に、柔軟かつ迅速に対応できる持続可能な医療提供体制の構築(案)」を参考に、貴医療機関が担う役割を記載してください。

患者のよりよい療養環境を維持し、良質な慢性期医療の提供に努める。

○基本情報

医療機関名	太田病院
医療圏	砺波
記入日	令和5年6月21日

2 5疾病・6事業等における具体的な役割

別添2「各疾病・事業の医療提供体制における各医療機能」を参考に貴医療機関が担う機能に「○」を付けてください。また、具体的な役割や取組みについて記載してください。

機能		現時点	令和7年	具体的な役割・取組み
がん	がん診療機能(肺がん以外)	○	○	検診を通してがんの早期発見に努める。末期がん患者・家族が望む終末期を過ごせるようケアを実施する。
	がん診療機能(肺がん)	○	○	
	がん診療連携拠点病院			
	在宅療養支援機能			
脳卒中	急性期			脳卒中の再発防止に取り組む
	回復期			
	維持期(生活期)	○	○	
心筋梗塞等の 心血管疾患	急性期			かかりつけ医として心筋梗塞の再発防止に努める。
	回復期	○	○	
糖尿病	専門治療			糖尿病専門医との連携により、治療が適切に行われているかどうかの検証を常に行う。
	急性増悪治療	○	○	
	慢性合併症治療(一般)	○	○	
	慢性合併症治療(網膜症)			
	慢性合併症治療(腎症)			
救急医療	救命医療			
	救命救急センター			
	地域救命センター			
	入院救急医療			
	病院群輪番制病院			
	救急告示医療機関			
災害医療	災害拠点病院			
	DMAT拠点病院			
へき地医療	へき地医療拠点病院			
周産期医療	正常分娩			
	地域周産期母子医療センター			
	総合周産期母子医療センター			
小児医療	一般小児医療	○	○	小児医療におけるプライマリーケアを行う
	小児専門医療			
	高度小児専門医療			
	入院小児救急			
	小児救命救急医療			
感染症				
在宅医療				
その他				

3 機能別病床数

別添3「病床機能区分の目安」を参考に各機能の病床数を記載してください。

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
令和4年7月1日時点				29床		29床
令和7年7月1日時点(予定)				20床		20床

4 令和7年7月1日までの病床転換予定の有無

有無	具体的な時期、内容
有	令和5年4月1日より介護療養病床9床を介護医療院に転換した。

5 令和7年7月2日以降の病床転換予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

6 建替え等の実施予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

7 機能分担・連携の現状及び課題

急性期を脱したものの慢性的な入院加療が必要な場合に入院加療を引き受けている。外来においては北陸中央病院や砺波総合病院との連携を密にし、急性期医療が必要になった場合には迅速な患者搬送ができるように日頃から良好な協力体制を築く必要がある。

8 医師の働き方改革への対応

① 勤務実態の把握(現時点)

- ・時間外労働時間が1,860時間を超える医師
- ・時間外労働時間が960時間を超える医師

いない
いない

② 宿日直許可 許可取得の有無

- ・救急科
- ・産婦人科
- ・小児科
- ・外科
- ・内科

申請しない
申請しない
申請しない
申請しない
取得済み

③ 特例水準の申請 申請しない

申請する

④ 特例水準相当医師 対象医師の有無

※「有」の場合は、診療科と人数を記載してください。

無

⑤ 非常勤医師で派遣され、夜間・休日の宿日直業務を行う医師の有無

有

⑥ 上記⑤の医師の引上げの可能性の有無

無

⑦ 医師の働き方改革の診療機能への影響の有無

無

9 公立病院経営強化プランの概要【公立病院のみ】

具体的対応方針

1 地域において今後担う機能・役割の方向性

別添1「医療需要の変化に、柔軟かつ迅速に対応できる持続可能な医療提供体制の構築(案)」を参考に、貴医療機関が担う役割を記載してください。

有床診療所とし、て地域のかかりつけ医の役目及び、入院、手術の急性期の役割を担っていく。

○基本情報

医療機関名	吉岡整形外科
医療圏	砺波
記入日	令和5年6月22日

2 5疾病・6事業等における具体的な役割

別添2「各疾病・事業の医療提供体制における各医療機能」を参考に貴医療機関が担う機能に「○」を付けてください。また、具体的な役割や取組みについて記載してください。

機能		現時点	令和7年	具体的な役割・取組み
がん	がん診療機能(肺がん以外)			
	がん診療機能(肺がん)			
	がん診療連携拠点病院			
	在宅療養支援機能			
脳卒中	急性期			
	回復期			
	維持期(生活期)			
心筋梗塞等の 心血管疾患	急性期			
	回復期			
糖尿病	専門治療			
	急性増悪治療			
	慢性合併症治療(一般)			
	慢性合併症治療(網膜症)			
	慢性合併症治療(腎症)			
救急医療	救命医療			
	救命救急センター			
	地域救命センター			
	入院救急医療			
	病院群輪番制病院			
	救急告示医療機関			
災害医療	災害拠点病院			
	DMAT拠点病院			
へき地医療	へき地医療拠点病院			
周産期医療	正常分娩			
	地域周産期母子医療センター			
	総合周産期母子医療センター			
小児医療	一般小児医療			
	小児専門医療			
	高度小児専門医療			
	入院小児救急			
	小児救命救急医療			
感染症				
在宅医療				
その他				

3 機能別病床数

別添3「病床機能区分の目安」を参考に各機能の病床数を記載してください。

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
令和4年7月1日時点		19床				19床
令和7年7月1日時点(予定)		19床				19床

4 令和7年7月1日までの病床転換予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

5 令和7年7月2日以降の病床転換予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

6 建替え等の実施予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

7 機能分担・連携の現状及び課題

人口減少による収益の悪化、及び看護師等の人材の確保。

8 医師の働き方改革への対応

① 勤務実態の把握(現時点)

- ・時間外労働時間が1,860時間を超える医師
- ・時間外労働時間が960時間を超える医師

いない

いない

② 宿日直許可 許可取得の有無

無

- ・救急科
- ・産婦人科
- ・小児科
- ・外科
- ・内科

③ 特例水準の申請 申請しない

申請する

④ 特例水準相当医師 対象医師の有無

無

※「有」の場合は、診療科と人数を記載してください。

⑤ 非常勤医師で派遣され、夜間・休日の宿日直業務を行う医師の有無

無

⑥ 上記⑤の医師の引上げの可能性の有無

⑦ 医師の働き方改革の診療機能への影響の有無

無

9 公立病院経営強化プランの概要【公立病院のみ】

具体的対応方針

1 地域において今後担う機能・役割の方向性

別添1「医療需要の変化に、柔軟かつ迅速に対応できる持続可能な医療提供体制の構築(案)」を参考に、貴医療機関が担う役割を記載してください。

砺波医療圏で分娩を取り扱っているのは当院と砺波総合病院のみである。ハイリスク妊娠や異常分娩は砺波総合病院や富山大学と連携を行っていく。

○基本情報

医療機関名	津田産婦人科医院
医療圏	砺波
記入日	令和5年7月18日

2 5疾病・6事業等における具体的な役割

別添2「各疾病・事業の医療提供体制における各医療機能」を参考に貴医療機関が担う機能に「○」を付けてください。また、具体的な役割や取組みについて記載してください。

機能		現時点	令和7年	具体的な役割・取組み
がん	がん診療機能(肺がん以外)			
	がん診療機能(肺がん)			
	がん診療連携拠点病院			
	在宅療養支援機能			
脳卒中	急性期			
	回復期			
	維持期(生活期)			
心筋梗塞等の 心血管疾患	急性期			
	回復期			
糖尿病	専門治療			
	急性増悪治療			
	慢性合併症治療(一般)			
	慢性合併症治療(網膜症)			
	慢性合併症治療(腎症)			
救急医療	救命医療			
	救命救急センター			
	地域救命センター			
	入院救急医療			
	病院群輪番制病院			
	救急告示医療機関			
災害医療	災害拠点病院			
	DMAT拠点病院			
へき地医療	へき地医療拠点病院			
周産期医療	正常分娩	○	○	low risk 分娩を主としたお産を取扱い、リスクを伴う妊婦や対応困難な分娩は高次医療機関(砺波総合、富山大学など)に紹介し連携していく。
	地域周産期母子医療センター			
	総合周産期母子医療センター			
小児医療	一般小児医療			
	小児専門医療			
	高度小児専門医療			
	入院小児救急			
	小児救命救急医療			
感染症				
在宅医療				
その他				

3 機能別病床数

別添3「病床機能区分の目安」を参考に各機能の病床数を記載してください。

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
令和4年7月1日時点	0床	12床	0床	0床	0床	12床
令和7年7月1日時点（予定）	0床	12床	0床	0床	0床	12床

4 令和7年7月1日までの病床転換予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

5 令和7年7月2日以降の病床転換予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

6 建替え等の実施予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

7 機能分担・連携の現状及び課題

医師の働き方改革による影響は、来年4月から大学医師の勤務がどのように変わるか、どのような人的配置になるのかはまだ具体的な連絡がないので診療機能への影響は不明です。砺波医療圏（砺波、小矢部、南砺）+高岡の一部の分娩を当院と砺波総合病院が担っており、砺波総合病院の周産期の維持が重要です。今後の産婦人科の医師数の変化（定年退職による減少、分娩を取り扱う産婦人科医の減少、若手産婦人科医の減少、新規産婦人科医の確保（今年は0）、医師の都会への流出など）に注視が必要です。産科開業医は現在9施設、10年後には半減し20年後にはなくなる可能性もあります。今後は、分娩施設の早急な集約化をしないと対応できなくなることが予想されます。具体的なロードマップを早急に提示し方向性を示す必要がある。

8 医師の働き方改革への対応

① 勤務実態の把握（現時点）

- ・ 時間外労働時間が1,860時間を超える医師
- ・ 時間外労働時間が960時間を超える医師

院長は勤務医ではないのでの当てはまらないのでよろしいでしょうか？

いない
いない

② 宿日直許可 許可取得の有無

- ・ 救急科
- ・ 産婦人科
- ・ 小児科
- ・ 外科
- ・ 内科

19時～翌朝9時、17時（土曜）～17時（日曜）

有

③ 特例水準の申請 申請しない

申請する

A水準

④ 特例水準相当医師 対象医師の有無

※「有」の場合は、診療科と人数を記載してください。

無

⑤ 非常勤医師で派遣され、夜間・休日の宿日直業務を行う医師の有無

有

⑥ 上記⑤の医師の引上げの可能性の有無

無

⑦ 医師の働き方改革の診療機能への影響の有無

無

9 公立病院経営強化プランの概要【公立病院のみ】

令和5年度富山県転換意向調査結果について

1 調査目的

富山県の第8期介護保険事業支援計画、県内市町村の第9期介護保険事業計画及び第8次医療計画を策定するに当たって、医療療養病床の転換等の意向を調査し、サービスの量の見込み等に反映させるために行うもの。

※今回の回答の内容をもって、当該医療療養病床や介護療養型医療施設の今後の方向性について制約するものではない。

2 調査対象

令和5年4月1日現在において開設している県内の病院及び有床診療所で、療養病床を有する医療機関のうち、次の基本料を算定している病床を有する医療機関

- ・療養病棟入院基本料 療養病棟入院料 1・2
- ・療養病棟入院基本料 経過措置（療養病棟入院基本料注11に規定される点数）
- ・療養病棟入院基本料 特別入院基本料
- ・有床診療所療養病床入院基本料

3 調査結果

- (1) 回答対象医療機関：44機関
 (2) 回答対象病床数：3,278床
 (3) 転換等の意向（2024年～2027年の間）

転換等の意向（予定）	病床数
変更なし	3,105
回復期リハビリテーション病棟入院料又は 地域包括ケア病棟入院料	50
その他	123

「変更なし」の内訳

医療圏	新川	富山	高岡	砺波
医療機関数	5	19	9	9
病床数	472	1,550	593	490

紹介受診重点医療機関について

外来機能の明確化・連携を強化し、患者の流れの円滑化を図るため、医療資源を重点的に活用する外来の機能に着目して、以下のとおり紹介患者への外来を基本とする医療機関（紹介受診重点医療機関）を明確化する。

- ①外来機能報告制度を創設し、医療機関が都道府県に対して外来医療の実施状況や紹介受診重点医療機関となる意向の有無等を報告し、
- ②「地域の協議の場」において、報告を踏まえ、協議を行い、協議が整った医療機関を都道府県が公表する。

＜富山県内の紹介受診重点医療機関一覧＞

	医療機関名	備考
1	富山県立中央病院	地域医療支援病院
2	国立大学法人富山大学附属病院	特定機能病院
3	富山県厚生農業協同組合連合会高岡病院	地域医療支援病院
4	富山市立富山市民病院	地域医療支援病院
5	市立砺波総合病院	地域医療支援病院
6	黒部市民病院	地域医療支援病院
7	富山赤十字病院	地域医療支援病院
8	高岡市民病院	地域医療支援病院
9	独立行政法人労働者健康安全機構富山労災病院	地域医療支援病院
10	富山県済生会 高岡病院	地域医療支援病院
11	富山県済生会富山病院	地域医療支援病院

（令和5年8月1日県ホームページ公表）

次期医師確保計画の策定について

令和5年8月

富山県厚生部医務課

医師確保計画を通じた医師偏在対策について

背景

- ・ 人口10万人対医師数は、医師の偏在の状況を十分に反映した指標となっていない。
- ・ 都道府県が主体的・実効的に医師確保対策を行うことができる体制が十分に整っていない。

医師の偏在の状況把握

医師偏在指標の算出

三次医療圏・二次医療圏ごとに、**医師の偏在の状況を全国ベースで客観的に示す**ために、地域ごとの医療ニーズや人口構成、医師の性年齢構成等を踏まえた**医師偏在指標**の算定式を国が提示する。

医師偏在指標で考慮すべき「5要素」

- ・ 医療需要（ニーズ）及び将来の人口・人口構成の変化
- ・ 患者の流入等
- ・ へき地等の地理的条件
- ・ 医師の性別・年齢分布
- ・ 医師偏在の種類（区域、診療科、入院/外来）

医師多数区域・医師少数区域の設定

全国の335二次医療圏の医師偏在指標の値を一律に比較し、上位の一定の割合を医師多数区域、下位の一定の割合を医師少数区域とする基準を国が提示し、それに基づき都道府県が設定する。



国は、都道府県に医師確保計画として以下の内容を策定するよう、ガイドラインを通知。

『医師確保計画』（＝医療計画に記載する「医師の確保に関する事項」）の策定

医師の確保の方針

（三次医療圏、二次医療圏ごとに策定）

医師偏在指標の大小、将来の需給推計などを踏まえ、地域ごとの医師確保の方針を策定。

- （例）
- ・ 短期的に医師が不足する地域では、医師が多い地域から医師を派遣し、医師を短期的に増やす方針とする
 - ・ 中長期的に医師が不足する地域では、地域枠・地元出身者枠の増員によって医師を増やす方針とする 等

確保すべき医師の数の目標（目標医師数）

（三次医療圏、二次医療圏ごとに策定）

医師確保計画策定時に、3年間の計画期間の終了時点で確保すべき目標医師数を、医師偏在指標を踏まえて算出する。

目標医師数を達成するための施策

医師の確保の方針を踏まえ、目標医師数を達成するための具体的な施策を策定する。

- （例）
- ・ 大学医学部の地域枠を15人増員する
 - ・ 地域医療対策協議会で、医師多数区域のA医療圏から医師少数区域のB医療圏へ10人の医師を派遣する調整を行う 等

3年*ごとに、都道府県において計画を見直し(PDCAサイクルの実施)

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
医療計画	第7次						第8次					
医師確保計画	指標設計(画)	計画策定(画)	第7次				第8次(前期)	第8次(後期)				

* 2020年度からの最初の医師確保計画のみ4年（医療計画全体の見直し時期と合わせるため）

都道府県による医師の配置調整のイメージ



次期医師確保計画の策定に向けて

「医師確保計画策定ガイドライン（第8次前期）」を厚生労働省が提示

【ガイドラインの主な概要】

○医師確保計画の記載事項

- 都道府県及び二次医療圏ごとの医師確保の方針
- 都道府県及び二次医療圏ごとの確保すべき医師数の目標（目標医師数）
- 目標医師数を達成するための施策（短期及び長期）
- 医師全体の確保計画とは別に産科・小児科に限定した計画も記載
- 現医師確保計画（2020～2023年度）の評価結果

○目標医師数について

（最新の医師偏在指標（厚労省発表）では、本県は「医師少数でも多数でもない県」、富山医療圏は「医師多数区域」、新川・高岡・砺波医療圏は「医師少数でも多数でもない区域」とされている。）

- 医師少数都道府県以外は、目標医師数を既に達成しているものとして取り扱う
- 医師少数区域以外の二次医療圏における目標医師数は、原則として、計画開始時の医師数を設定上限とする。

今後のスケジュール(予定)

令和5年
12月頃

富山県医療審議会・富山県医療対策協議会
「医師確保計画」の素案を提示、ご意見を聴取

令和6年
1～2月頃

パブリックコメントの実施、市町村等への意見聴取

3月頃

富山県医療審議会・富山県医療対策協議会
「医師確保計画」の案を提示・審議

外来医療計画について

<現行計画の概要>

1 計画策定の趣旨

2018（平成30）年7月に医療法及び医師法の一部が改正され、医療計画に定める事項に、外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項（外来医療計画）が追加されたことにより、国のガイドラインに基づき策定。

2 計画期間

2020（令和2）年度から2023（令和5）年度までの4年間
（2024（令和6）年度以降は3年ごとに見直し）

3 計画の概要

(1) 協議の場の設置

地域医療構想調整会議を外来医療に係る協議の場として活用する。

(2) 外来医師偏在指標を用いた外来医師多数区域

国のガイドラインでは、厚生労働省が算出する外来医師偏在指標※（患者流入の調整後）が全二次医療圏の中で上位33.3%に該当する二次医療圏を外来医師多数区域として設定することとされている。

本県では、外来医師多数区域に該当する医療圏はない。

○本県の状況

	新川	富山	高岡	砺波	全国
外来医師偏在指標	86.7	101.2	98.3	93.2	106.3
全国335医療圏における順位	238	146	158	200	

厚生労働省「外来医師偏在指標に係るデータ集」（令和元年度）

(3) 外来医療機能の状況

休日夜間等の初期救急医療の提供体制、在宅医療の提供体制、公衆衛生に係る医療提供体制の状況

(4) 医療機器の効率的な活用に関する計画

- ・ 医療機器（CT、MRI、PET、放射線治療、マンモグラフィ）の配置状況
- ・ 共同利用の方針を定め、医療機器を新規・更新で購入する場合には、共同利用計画を作成