

令和5年度第1回富山地域医療推進対策協議会、
富山地域医療構想調整会議および
富山地域医療と介護の体制整備に係る協議の場 次第

日時 令和5年10月16日(月)
19時30分～21時00分
場所 富山県民会館4階 401号室

1 開 会

2 挨拶

3 議 題

(1) 協議事項

①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 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【富山医療圏】

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

「富山地域医療推進対策協議会、医療構想調整会議及び富山地域医療と介護の体制整備に係る協議の場」委員名簿

	区分	役職	氏名	医療推進協議会	医療構想調整会議	介護体制協議の場	備考 (代理出席)
1	医師会	富山市医師会長	舟坂 雅春	○	○		
2		滑川市医師会長	車谷 亮	○	○		
3		中新川郡医師会長	寺畑 信男	○	○		
4		富山県医師会常任理事	長谷川 徹	○	○		
5		富山県精神科病院協会・精神科医会理事	吉本 博昭	○			欠席
6	歯科医師会	富山市歯科医師会副会長	高橋 正志	○	○		
7		富山県歯科医師会専務理事	山田 雅敏	○			欠席
8	薬剤師会	富山市薬剤師会長・富山県薬剤師会理事	林 三千彦	○	○		
9	看護協会・看護関係者	富山赤十字病院 看護部長	森 太貴子	○	○		
10	公的病院	富山市民病院長	藤村 隆	○	○		
11		富山県立中央病院長	臼田 和生	○	○		
12		かみいち総合病院長	浦風 雅春	○	○		
13		富山赤十字病院長	平岩 善雄		○		
14		済生会富山病院長	堀江 幸男		○		
15		富山大学附属病院長	林 篤志		○		
16		厚生連滑川病院長	小栗 光		○		
17		独立行政法人国立病院機構富山病院長	金兼 千春		○		
18	民間病院	全日本病院協会富山支部長	藤井 久丈	○	○		
19	在宅・介護・福祉	ケアホーム陽風の里 理事長	藤木 龍輔	○	○		
20		富山県訪問看護ステーション連絡協議会副会長	中村 匡美	○			
21		富山市介護支援専門員協会副会長	石橋 由利枝	○	○		
22		滑川市介護支援専門員協会会長	篠崎 美春	○			
23		舟橋村社会福祉協議会理事	古川 笑子	○	○		
24	医療保険者	全国健康保険協会富山支部企画総務部長	中澤 昭博		○		
25		北陸電気工業㈱健康保険組合常務理事	福見 正明		○		
26		富山市福祉保健部保険年金課参事	泉野 敬之		○		
27	介護保険者	富山市介護保険課長	中島志津子			○	
28		滑川市健康福祉部医療保健課長	小川 勇二			○	
29		中新川広域行政事務組合介護保険課長	高橋 瑞代			○	
30	医療を受ける立場	滑川市ヘルスボランティア協議会長	今井 真理子	○	○		
31		富山市老人クラブ連合会副会長	金山 圭子	○	○		
32	市町村等行政関係者	富山市副市長	今本 雅祥	○	○		富山市保健所 所長 瀧波 賢治
33		滑川市副市長	柿沢 昌宏	○	○		
34		立山町副町長	杉田 尚美	○	○		
35		上市町副町長	小竹 敏弘	○	○		
36		舟橋村生活環境課長	田中 勝		○		
37		富山県東部消防組合警防課長	佐野 章博	○			
			延委員数	25	29	3	33

令和5年度 第1回
 「富山地域医療推進対策協議会、富山地域医療構想調整会議
 及び富山地域医療と介護の体制整備に係る協議の場」合同会議

舟坂
会 長



県立中央病院 日田 委員	○
富山市民病院 藤村 委員	○
かみいち総合病院 浦風 委員	○
富山赤十字病院 平岩 委員	○
済生会富山病院 堀江 委員	○
富山大学附属病院 林 委員	○
厚生連滑川病院 小栗 委員	○
独立行政法人国立病院機構富山病院 金兼 委員	○
富山市歯科医師会 高橋 委員	○
富山市薬剤師会 林 委員	○
富山赤十字病院看護部 森 委員	○
ケアホーム陽風の里 藤木 委員	○
訪問看護ステーション連絡協議会 中村 委員	○
富山市介護支援専門員協会 石橋 委員	○
滑川市介護専門院協会 篠崎 委員	○
舟橋村社会福祉協議会 古川 委員	○
滑川市ヘルスボランティア協議会 今井 委員	○

滑川市医師会 車谷 委員	○
中新川郡医師会 寺畑 委員	○
県医師会 長谷川 委員	○
全日本病院協会富山県支部 藤井 委員	○
全国健康保険協会富山支部 中澤 委員	○
北陸電気工業㈱健康保険組合 福見 委員	○
富山市保険年金課 泉野 委員	○
富山市 今本 委員 (代理:瀧波保健所長)	○
滑川市 柿沢 委員	○
立山町 杉田 委員	○
上市町 小竹 委員	○
舟橋村 田中 委員	○
県東部消防組合 佐野 委員	○
富山市介護保険課 中島 委員	○
滑川市医療保健課 小川 委員	○
中新川郡広域行政事務組合 高橋 委員	○
富山市老人クラブ連合会 金山 委員	○

○	○	○	○		○	○	○	○
松原	駒城	鷺本	守田	有賀	小倉	加納	中川	森本
班長	班長	課長	次長	部長	所長	参事	班長	班長
(医務)	(医務)	(医務)			(中部)	(医務)	(高齢)	(健康)

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
【富山医療圏】

富山医療圏における機能別病床数の推移

医療機能	H28(2016).7.1時点	R4(2022).7.1時点	R7(2025).7.1時点 (予定)
	地域医療構想策定時 (H28病床機能報告)	今回提出された 具体的対応方針 より集計	今回提出された 具体的対応方針 より集計
高度急性期	1,421	1,397	1,371
急性期	1,948	1,491	1,476
回復期	598	977	1,076
慢性期	2,883	2,135	2,121
休棟等	97	100	15
計	6,947	6,100	6,059

	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	富山県立中央病院	640	25	0	0	0	665	614	25	0	0	0	639	有	入院患者の個室希望が増となっていることから、これに対応するため令和5年度及び6年度に改修工事を行い、4床室の個室化を進める(26床削減)。	検討中		無	
2	富山大学附属病院	522	47	0	0	0	569	522	47	0	0	0	569	検討中	地域医療構想を見据えて、病床数の削減に向けた病床運用検討を進める予定。	検討中	病院の機能強化を目的とし、一般病棟の一部をHCU病棟に変更することを検討している。また、富山県の地域医療構想を見据えながら、必要病床数について検討する。	有	R6 透析部 改修工事 R6~R7 MRI棟 改修工事 R6~R7 薬剤部 改修工事 R6~R7 災害・救命棟 増築・改修工事 R7 病理部 改修工事 R7~R8 検査・輸血細胞治療部 改修工事
3	富山市民病院	18	477	0	0	0	495	18	477	0	0	0	495	無		検討中	令和5年度のあり方検討協議会での協議結果を踏まえることとなるが、まちなか病院の建替え等が必要となった場合は、当院の急性期病床を回復期として移設することも視野に入れている。	検討中	
4	富山赤十字病院	211	190	0	0	0	401	211	190	0	0	0	401	検討中	現在、新型コロナウイルスの影響により一部の病棟を休棟しているが、入院患者の状況に応じて再開していく。	検討中	現在、新型コロナウイルスの影響により一部の病棟を休棟しているが、入院患者の状況に応じて再開していく。	無	
5	国立病院機構富山病院	0	0	0	275	10	285	0	0	0	275	10	285	無			無	有	在宅重心児・者を対象とした通所施設の改築をR6年に予定
6	富山県済生会富山病院	6	194	50	0	0	250	6	194	50	0	0	250	検討中	令和6年4月に、地域包括ケア病棟(50床)を回復期リハ病棟(50床)に転換		無	有	・令和5年10月:救急処置室の拡充整備、感染対応室の新築 ・令和5年12月:備蓄倉庫及びカルテ庫の新築 ・令和6年3月:非常用電源装置及び受水槽の整備 ・令和6年7月:健康-管理予防センターの増築
7	富山県リハビリテーション病院・こども支援センター	0	0	150	82	0	232	0	0	150	82	0	232	無			無	無	
8	富山県厚生農業協同組合連合会滑川病院	0	112	53	0	46	211	0	112	87	0	0	199	無	許可病床については、令和5年3月31日に精神科病棟68床を廃止し、和5年4月1日に一般病床を211床から急性期病床146床と地域包括ケア病棟53床の199床へ病床数を再編下。令和5年7月1日に急性期病床34床を地域包括ケア病棟34床へ転換し、急性期病床112床と地域包括ケア病棟87床の199床へ再編済みである。		無	検討中	病棟の老朽化はあるが、現時点では未定である
9	かみいち総合病院	0	51	97	0	0	148	0	51	97	0	0	148	無			無	無	
10	富山市立富山まちなか病院	0	0	45	0	5	50	0	0	45	0	5	50	無			無	検討中	令和5年度から「富山市病院事業のあり方検討協議会」を立ち上げ、方向性の議論を開始する。
11	友愛温泉病院	0	0	0	280	0	280	0	0	0	280	0	280	無			無	無	
12	医療法人社団尽誠会 野村病院	0	0	0	200	0	200	0	0	0	200	0	200	無			無	無	
13	富山西総合病院	0	116	38	0	0	154	0	116	83	0	0	199	有	富山駅前ひまわり病院(慢性期45床)と合併し、回復期病床を38床から83床へ増床する(令和6年夏予定)		無	有	富山駅前ひまわり病院(慢性期45床)との合併に向け、増築工事を実施中(令和6年夏供用開始予定)

	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
14	富山城南温泉第二病院	0	0	0	67	0	67	0	0	0	166	0	166	有	令和6年3月3日から、透析部門は現在建設中の新設「富山城南病院」へ移設となる。介護医療院は隣接する施設へ移設し、「城南内科介護医療院」として運営していく。	無		有	富山城南温泉病院と富山城南温泉第二病院を統合し、令和6年3月3日より新設。
15	富山城南温泉病院	0	0	0	99	0	99							有	令和6年3月3日から、現在建設中の新設「富山城南病院」へ移設となり、他施設の「富山城南第二病院」と「城南内科クリニック」の透析部門が新病院で統合される。	無		有	令和6年3月3日から、現在建設中の新設「富山城南病院」へ移設となる。
16	富山医療生活協同組合 富山協立病院	0	0	45	109	20	174	0	0	50	114	0	164	無		無		有	現在新棟建設中で2023年12月末に新棟完成予定。2024年3月より新棟での診療開始予定。
17	流杉病院	0	0	0	131	0	131	0	0	0	131	0	131	無		無		無	
18	富山西リハビリテーション病院	0	0	120	0	0	120	0	0	120	0	0	120	無		無		有	富山西デイサービスの移転を計画しており、移転後のスペースを認知用デイと外来・通所リハビリテーションが行えるように増床を計画中である。
19	いま泉病院	0	0	0	109	0	109	0	0	0	109	0	109	無		無		無	
20	西能病院	0	50	47	0	0	97	0	50	47	0	0	97	無		無		無	
21	三輪病院	0	0	0	91	0	91	0	0	0	91	0	91	無		無		検討中	未定 今後の医療需要や周辺医療機関の役割を確認しながら検討する予定
22	清幸会島田病院	0	0	0	90	0	90	0	0	0	90	0	90	無		無		無	
23	北聖病院	0	0	0	88	0	88	0	0	0	88	0	88	無		検討中	今後の医療状況を確認しながら必要があれば病床転換を検討する。	無	
24	西能みなみ病院	0	0	0	88	0	88	0	0	0	88	0	88	無		無		無	
25	横田記念病院	0	10	24	34	0	68	0	15	19	34	0	68	無		無		無	
26	アルペンリハビリテーション病院	0	0	60	0	0	60	0	0	60	0	0	60	無		無		無	
27	医療法人財団恵仁会藤木病院	0	16	44	0	0	60	0	16	44	0	0	60	無		無		無	
28	あゆみの郷	0	0	0	59	0	59	0	0	0	59	0	59	無		無		無	
29	不二越病院	0	56	0	0	0	56	0	36	20	0	0	56	検討中	令和7年4月に、急性期病床20床を地域包括ケア病床に転換予定	検討中	今後の医療需要や周辺医療機関の役割を確認しながら、更なる病床転換を検討する予定	検討中	地域包括ケア病床に対応するための改修を行う予定。
30	誠友病院	0	0	0	52	0	52	0	0	0	52	0	52	無		無		無	
31	杉野脳神経外科病院	0	0	51	0	0	51	0	0	51	0	0	51	無		無		無	
32	吉見病院	0	0	0	50	0	50	0	0	0	50	0	50	無		無		無	
33	政岡内科病院	0	0	0	50	0	50	0	0	0	50	0	50	無		無		無	
34	おおやま病院	0	0	0	48	0	48	0	0	0	48	0	48	無		検討中	今後の地域の医療需要や周辺医療機関との役割分担を踏まえ、更なる病床転換を予定。	無	
35	八尾総合病院	0	0	48	0	0	48	0	0	48	0	0	48	無		無		無	
36	チューリップ長江病院	0	0	45	0	0	45	0	0	45	0	0	45	無		無		無	
37	佐伯病院	0	0	5	36	0	41	0	0	5	36	0	41	無		検討中	今後の医療需要や周辺医療機関の役割を確認しながら検討する予定。	検討中	
38	みなみの星病院	0	0	40	0	0	40	0	0	40	0	0	40	無		無		無	
39	成和病院	0	0	0	40	0	40	0	0	0	40	0	40	無		無		無	
40	長谷川病院	0	40	0	0	0	40	0	40	0	0	0	40	無	具体的な検討は今は無し。但し、場合によれば検討する事も想定している。	無	具体的な検討は今は無し。但し、場合によれば検討する事も想定している。	無	

	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
41	萩野病院	0	0	0	36	0	36	0	0	0	36	0	36	無		無		無	
42	月岡クリニック	0	19	0	0	0	19	0	19	0	0	0	19	無		無		無	
43	本江整形外科医院	0	15	2	2	0	19	0	15	2	2	0	19	無		無		無	
44	なかしま産婦人科	0	16	0	0	0	16	0	16	0	0	0	16	無		無		無	
45	医療法人社団吉本レディースクリニック	0	16	0	0	0	16	0	16	0	0	0	16	無		無		無	
46	かんすいこうえんレディースクリニック	0	12	0	0	0	12	0	12	0	0	0	12	無		無		無	
47	片山眼科医院	0	11	0	0	0	11	0	11	0	0	0	11	無		無		無	
48	根塚整形外科・スポーツクリニック	0	10	0	0	0	10	0	10	0	0	0	10	無		無		無	
49	山田祐司眼科医院	0	0	9	0	0	9	0	0	9	0	0	9	無		無		無	
50	ますだ眼科医院	0	8	0	0	0	8	0	8	0	0	0	8	無		無		無	
51	石坂眼科医院	0	0	4	0	0	4	0	0	4	0	0	4	無		無		無	
52	城南内科クリニック	0	0	0	19	0	19	0	0	0	0	0	0	有	令和6年3月3日から、透析部門は現在建設中の新設「富山城南病院」へ移設となり、有床診療所から無床診療所となる。	無		有	令和6年3月3日に透析部門が新「富山城南病院」に移設し、その後施設内を無床診療所として機能できるよう改装する。
53	すぎき整形外科	0	0	0	0	19	19	0	0	0	0	0	0	検討中		検討中		無	
		1,397	1,491	977	2,135	100	6,100	1,371	1,476	1,076	2,121	15	6,059						

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。

医師の働き方にも十分な配慮を払いつつ、富山県の基幹・中核病院として、高度・専門医療や政策医療の充実を図る。

○基本情報

医療機関名	富山県立中央病院
医療圏	富山
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)	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・「都道府県がん診療連携拠点病院」として、がんなどの早期発見・治療が期待できる最新型CTやMRIを導入しており、今後とも高度検査機器の計画的な更新と、専門医・検査技師の育成・確保に努める。 ・五大がん地域連携クリニカルパスのさらなる普及を図るとともに、「地域がん診療連携拠点病院」への情報提供や診療支援・連携を、一層図るなど富山県におけるがん診療の中心的な役割・機能を果たす。 ・IMRTなど放射線治療機器を活用した質の高い放射線治療の実施 ・最新かつ最善の化学療法をより安全に患者に提供するため、通院治療センターの体制整備を図るとともに、新薬の特性や副作用対策について院内で講習会を定期的に開催 ・緩和ケアセンターを適切に運用し、緩和ケアチーム、がん相談支援センター及び緩和ケア外来等の取り組みにより、緩和ケア病棟だけでなく、一般病棟や外来における緩和ケアの一層の充実を図る。また研修会などの開催により、地域の関係機関との連携を進め、在宅緩和ケアの一層の普及・充実に努める。 ・大学病院以外では北陸で初となる「がんゲノム医療連携病院」として、「国立がん研究センター中央病院」と連携してがん患者の遺伝情報を調べ、さらなる効果的な治療に取り組む。
	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"> ・患者の来院後1時間以内(発症後4.5時間以内)に専門的な治療を開始するとともに、発症後4.5時間を超えても血管内治療などの高度に専門的な治療の実施。 ・脳卒中が疑われる患者に対し、専門的診療を24時間、実施。 ・急性期脳血管疾患の患者に対し、開頭手術以外にステント留置やコイル塞栓術などの脳血管内手術を行うとともに、脳内血腫等の患者に対して神経内視鏡を用いてより安全で確実な血腫除去を実施。 ・適応のある脳梗塞症例に対し、来院後1時間以内(若しくは発症後4.5時間以内)に組織プラスミノゲン・アクチベータ(t-PA)の静脈内投与による血栓溶解療法を実施。また、血栓溶解療法だけでなく血栓回収療法を積極的に行う。 ・適応のある脳卒中症例に対しては、外科手術及び脳血管内手術が来院後、速やかに実施
	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"> ・患者の来院後、30分以内に専門的な治療の開始。 ・心筋梗塞等の心血管疾患が疑われる患者について、専門的な診療を行う医師等が24時間で対応 ・ST上昇型心筋梗塞の場合、来院後90分以内の冠動脈再疎通を可能としている。 ・循環管理、呼吸管理、疼痛管理等の全身管理やポンプ失調、心破裂等の合併症治療を実施。 ・虚血性心疾患に対する冠動脈バイパス術(CABG)や大動脈解離に対する大動脈人工血管置換術の外科的治療を実施。 ・循環器救急医療により迅速に対応するため、心臓血管連続撮影装置を増強するとともに、インターベンション治療や非人工心肺下バイパス術適応の拡大を図る。またステントグラフト内挿術治療の充実を図る。 ・専門的治療に加え、急性心筋梗塞、心不全などの患者が快適で活動的な社会生活に復帰できるよう、心臓リハビリテーションの一層の充実を図る。
	回復期	○	○	

糖尿病	専門治療	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病腎症や網膜症、心筋梗塞などの合併症患者が後を絶たないことから、チーム医療による患者指導を重視し、糖尿病教育入院を継続実施するほか、各診療科に入院する患者に対しても「糖尿病チーム医療委員会」を通じて血糖管理や指導を行う。 ・糖尿病医療連携「オールインワンシステム」の実現を目指し、地域における保健指導力のレベルアップと情報交換を目的に各種勉強会に参画する。
	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"> ・第三次救急医療機関として年間6千台を超える救急車を受け入れており、患者のトリアージや初期診療を担う救急専任医や救急看護認定看護師の育成・確保を図るとともに、迅速かつ適切な専門領域の診療を行うためオンコール体制や看護体制の充実強化に努める。 ・脳卒中、急性心筋梗塞、重症外傷等の患者を原則として24時間365日受け入れを行っている。 ・常時、重篤な患者に対して高度な治療を可能とし、救急医療について相当の知識と経験を有する医師が常時診療に従事している。 ・特に重症・重篤な救急患者に対して、ECUに加え、高エネルギー外傷、中毒、重症熱傷等にも適切に対応できるスーパーICUを有しており、高度救命救急センターとしての体制を備えている。 ・メディカルコントロール体制の一層の充実 ・精神科救急医療体制等との一層の連携強化 ・当院を基地病院とした富山県ドクターヘリの運航を継続するため、スタッフの確保や教育訓練等に適切に取り組む。 ・DMAT2の派遣機能を持ち、災害に備えて積極的な役割を果たしている。
	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	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・県の「基幹災害拠点病院」に指定されており、大規模災害時に発生する多発外傷等の重篤救急患者の救命医療を行う。また、富山県地域防災計画（原子力災害編）では二次被ばく医療機関に指定されており、原子力災害発生に備えた訓練等の実施。 ・国内の大規模災害発生時には、DMATやDPATを被災地に派遣して災害急性期の医療活動を行うとともに、経験を踏まえた災害対策マニュアルの定期的な見直しやDMAT等の体制強化、医師会等の関係機関との連携強化に引き続き取り組む。
	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	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・MFICUやNICUを備えた総合周産期母子医療センターとして、母体・胎児のリスクが高い妊娠に対する医療や低出生体重児に対する医療を適切に提供する。 ・地域周産期母子医療センターや小児専門医療機関と、より連携強化を図る。
	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			<ul style="list-style-type: none"> ・小児救急の輪番病院として、引き続き急性期治療の対応に取り組む。 ・先天性心疾患や腎疾患、小児の成長や発育に関わる様々な疾患に対し、地域医療機関と連携しながら取り組むこと。 ・初期臨床研修や専門医研修を受け入れるとともに、小児科をローテーションする研修医の指導の充実強化。
	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"> ・第一種感染症指定医療機関として、エボラ出血熱をはじめとする一類感染症患者に対しても必要な医療の提供。 ・国や県感染症情報センター等からの情報収集に努めるとともに、新たな感染症の発生に備え、医療機関や保健所、医師会等との関係機関との一層の連携・強化。 ・院内の感染管理委員会や院内感染対策チーム（ICT）、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）の活動を通じて感染症管理体制をより強化する。 ・新型コロナウイルス感染症の病床として、フェーズ1では15床、フェーズ2、3では30床の病床の確保。
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	640床	25床				665床
令和7年7月1日時点(予定)	614床	25床				639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	入院患者の個室希望が増となっていることから、これに対応するため令和5年度及び6年度に改修工事を行い、4床室の個室化を進める(26床削減)。

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
検討中	

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"> ・県の基幹・中核病院として、高度医療・政策医療を提供するには、医師、看護師をはじめとする医療従事者を安定的に確保していくことが必要である。引き続き、医師については関係する大学医局に派遣継続を要請するとともに、看護師、薬剤師など採用困難職種の職員確保に粘り強く取り組む。 ・県民から求められる医療機能を維持していくため、必要に応じて周辺医療機関とも連携協力を行う。 ・施設の老朽化が進むなか、当面必要な改修工事を着実に進めるとともに、将来を見据えた建替工事についても研究を開始する。
--

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

検討中 2時～8時30分

検討中 17時15分～8時30分

検討中 17時15分～8時30分

検討中 17時15分～8時30分

検討中 17時15分～8時30分

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

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】

- ・今後、中期経営計画策定委員会、専門部会を設置し、令和5年度中に策定予定

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。

- ・富山県で唯一の特定機能病院として、高度専門医療や高度急性期医療の提供を行う。
- ・教育研修養成機関として、学生・医師・コメディカル等の教育・実習を担い、富山県の全ての医療人材の育成に貢献する。
- ・地域の中核病院として、地域の医療機関との連携を強化し、富山県における地域医療の最後の砦として機能する。
- ・災害拠点基幹病院として、災害時に迅速かつ的確な医療を提供し、高度救命センターとして富山県の医療体制を支える。

○基本情報

医療機関名	富山大学附属病院
医療圏	富山
記入日	

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"> ・県内唯一の大学病院・特定機能病院・がんゲノム医療拠点病院として高度専門医療を必要とするがん診療を担う。 ・先進医療への取り組み、総合がんセンターを中心としたチーム医療の徹底により最後の砦としてがん診療を行う。 ・終末期医療に関して、患者さん個々の希望に対応し、常時在宅療養機関と連携をとった診療を行う。
	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"> ・脳卒中全般(脳梗塞、脳出血、くも膜下出血)の急性期治療の砦として24時間7日間、急性期治療に対応する。 ・県内唯一の一次脳卒中センターコア施設(PSCコア)として、県内の急性期病院で治療できない治療困難症例に対応する。 ・JOINシステムを用いて県内の急性期病院間の脳卒中診療ネットワークを構築する。
	回復期			
	維持期(生活期)			
心筋梗塞等の 心血管疾患	急性期	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・医師及びコメディカルスタッフの働き方に配慮しつつ、心電図検査、血液生化学検査、心臓超音波検査、エックス線検査、CT検査、心臓カテーテル検査、機械的補助循環装置など必要な検査や処置が24時間対応可能な体制を維持する。 ・ST上昇型心筋梗塞については、来院後90分以内の経皮的冠動脈形成術(PCI)による血行再建を行えるシステムを維持していく。 ・急性心不全患者に対して、呼吸/循環管理を行うにあたり内科的薬物療法のみならず、機械的補助循環装置を用いた循環管理を24時間体制で行っているが、引き続き継続する。 ・心室頻拍/心室細動や、心房細動により血行動態が破綻している場合、緊急の除細動に加え緊急でカテーテルアブレーションによる根治術を24時間体制で対応可能なシステムを構築する。 ・重症弁膜症による心不全患者に対し、薬物療法による血行動態管理に加え、heart valve teamカンファレンス(循環器内科/心臓血管外科/麻酔科/看護師など)にて開心術あるいはカテーテル治療(経カテーテル的大動脈弁留置術や僧帽弁クリップ術など)など、治療方針を検討していく。 ・慢性心不全ステージDの患者群において、心臓移植を前提とした植込型補助人工心臓(LVAD)による管理、あるいは移植適応がない患者に対するLVADのDestination therapyを県内唯一の施設として、実施/継続していく。 ・超急性期治療後の心血管リハビリを積極的に進めていく。
	回復期			
糖尿病	専門治療	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・全診療科及び多職種によるチーム医療による個別化診療を行う「糖尿病センター」が機能しており、糖尿病の専門外来とともに急性期合併症(高血糖による昏睡や低血糖)、慢性期合併症(網膜症・腎症・神経障害、心筋梗塞・脳卒中などの動脈硬化症)の予防・管理を行う体制を整備している。
	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		○	<ul style="list-style-type: none"> ・富山県の救急医療の「最後の砦」といえる役割を果たすため、救急医療体制を強化している。 ・重度熱傷など、より重症な症例に対応できる体制を病院全体を挙げて構築しており、医師の働き方改革を考慮した救急体制を組んでいる。 ・将来的には富山県の3次救急を担う救命救急センター、さらには北陸初の高度救命救急センターの認定を受けることを視野にしている。
	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	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・富山県の基幹災害拠点病院としての役割を果たしており、災害時にはDMAT派遣を行える体制を整えている。 ・地域の災害コーディネーターの役割を担える人員を確保しており、地域の災害対応をマネジメントできうる医療機関である。 ・災害を想定した訓練を定期的に行い、スキルアップを怠らないようにしている。
	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"> ・富山大学附属病院で養成した医師をへき地医療拠点病院を含む公的病院に派遣し、地域医療を支える。
周産期医療	正常分娩	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・high risk の分娩を中心として取り扱い、医師の働き方改革に配慮しながら、産科救急に常時対応できる体制を整えている。 ・北陸地区の最重症の新生児受け入れ施設であり、先天性心疾患の手術や透析など高度医療を提供している。
	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			<ul style="list-style-type: none"> ・富山県における小児医療の最後の砦として、24時間365日、重症小児は必ず引き受ける体制を維持し続ける。 ・高度な専門性と救急対応が要求される小児循環器、小児悪性腫瘍、小児集中治療、新生児集中治療に関わる県内患児を集約し、また、児童精神、神経、内分泌、アレルギー、腎臓、膠原病など特殊な専門領域に通じた人材をさらに育成し、あらゆる小児の疾患に対応していく。 ・小児外傷に対して他診療科と連携し、初期対応、全身管理、家族対応、事故予防の普及啓発など全方位に対応していく。 ・医療機関として戦略的な小児科医養成（シミュレーション教育の充実、専門病院への研修、一般小児科研修としての地域出向など）を行う。 ・小児保健に基づいた予防医学の観点から、教育や行政など院外機関と連携し指導的立場で先進事例を提案、実行していく（例 CDR, 自殺対策）
	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	第二種感染症指定医療機関	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・複数の感染症専門医が常勤しており、平時より感染症診療・感染対策のけん引役として引き続き地域医療に貢献していく。 ・新興感染症の発生や災害発生時の備えとして、緊急時にも使用可能な陰圧個室を複数確保し、第二種感染症指定医療機関として機能する。 ・卒前教育・卒後教育・生涯教育を通して引き続き継続的に多職種感染症医療人材養成に努めていく。
在宅医療		○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・急性期医療の在院日数が短縮される中、高度な医療や治療を提供することと並行し、すべての患者が早期に安心して在宅や地域に帰ることが出来るよう、入院時から退院後の生活に向けた支援を行う。 ・病棟看護師・病棟専任退院支援職員・ソーシャルワーカーなどが協働し、退院後も継続した在宅療養生活を送られるように地域の医療機関、居宅介護支援事業所、訪問看護師等と連携をとっている。
その他	精神医療	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・県下唯一の大学病院として、すべての精神疾患に対して高度の専門的医療を提供する。 ・統合失調症をはじめとする精神疾患の早期診断・早期治療を推進する。 ・難治性うつ病や治療抵抗性統合失調症などの難治性患者に対して専門的治療を行う。 ・こどものこころと発達診療の専門医を育成・派遣し、神経発達症の増加などの診療ニーズに対応できるようにする。 ・認知症診療において、かかりつけ医との病診連携により地域の中核的役割を果たす。 ・精神科救急輪番へ参画し、地域の精神科急性期治療を支える。

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	522床	47床	0床	0床	0床	569床
令和7年7月1日時点(予定)	522床	47床	0床	0床	0床	569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
検討中	地域医療構想を見据えて、病床数の削減に向けた病床運用検討を進める予定。

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
検討中	病院の機能強化を目的とし、一般病棟の一部をHCU病棟に変更することを検討している。また、富山県の地域医療構想を見据えながら、必要病床数について検討する。

6 建替え等の実施予定の有無

有無	具体的な時期, 内容
有	R6 透析部 改修工事 R6~R7 MRI棟 改築工事 R6~R7 薬剤部 改修工事 R6~R7 災害・救命棟 増築・改修工事 R7 病理部 改修工事 R7~R8 検査・輸血細胞治療部 改修工事

7 機能分担・連携の現状及び課題

<ul style="list-style-type: none"> 令和5年5月現在、本院は県内8つの医療機関と医療連携協定を締結・連携を推進している。状態の早期安定化に向けた医療の提供を行い、「急性期」を脱した患者を医療連携協定病院を始めとする「慢性期」「回復期」機能を有する県内医療機関に転院する等、機能分担を行っている。 大学病院の役割や病院間の機能分化の観点からも、当院では今後さらに高度急性期機能の患者を受け入れる必要があると考えられる。そのために、回復期・慢性期機能患者の連携病院への逆紹介を促進する必要がある。逆紹介割合の向上を重点目標に掲げて取り組んでいる。 病院群輪番制病院として、今後はより複雑な患者の受け入れが予想されるため、大学病院として積極的に患者を受け入れ、救命救急センター、高度救命救急センターとなっていく。 大学医局からの医師の引き上げは地域医療に大きな影響を与えることから、慎重に慎重を重ねた検討が必要である。 できる限り初期研修医の採用数を増やし、大学内及び富山県内の医師数の確保に努める。 医師の働き方改革に対応するため、看護師やその他医療スタッフへの更なるタスクシフトを推進していく。 小児患者において病病連携は円滑に進んでいるが、病診連携は不十分な部分があり、今後さらに診療所に向けて機能を提示し、小児医療に関する協議会などを通して密な連携体制を構築していく。

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

いる
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

無
無
有
無
無

③ 特例水準の申請 申請しない
申請する

B水準
連携B
C-1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。

有
第二内科, 1名
第一外科, 2名
第二外科, 1名
脳神経外科, 2名
整形外科, 1名
災害・救命センター, 3名
集中治療部, 1名
呼吸器外科, 1名
内科プログラム, 4名
脳神経外科プログラム, 1名
外科プログラム, 1名
救急科プログラム, 1名

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。

高度の技術を要する鏡視下手術、血管内カテーテル治療、内視鏡治療などの急性期医療を積極的に推進する。また富山医療圏の救急医療機関及び輪番担当病院として、お断りのない安全で安心の救急医療の提供する。そのためには優秀な人材の確保が重要であるが、同時に医師の働き方改革を着実に進める観点からも必要であり、各方面への働きかけを行っていく。

○基本情報

医療機関名	富山市民病院
医療圏	富山
記入日	令和5年7月12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)	○	○	肺癌や多くの消化器癌に対しては鏡視下手術を導入することにより低侵襲な手術を心掛けており、早期の食道・胃・大腸癌に対してはEMR、ESDを積極的に施行している。化学療法も多くの疾患に対して施行しているが、レジメンはがん診療拠点病院委員会がん化学療法部会にて認可されたものに限っている。最近では外来治療室で行うことが多くなっているが帰宅後の体調不良時にもしっかりと対応をしている。末期がんになる前から、緩和ケアチームが積極的に関わって、患者さんや家族のケアを行っている。
	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	○	○	脳神経外科・内科の連携によりt-PA投与及び血管内治療などを施行しており、一次脳卒中センターの指定を受けている。PT、OT、STの協力により、可及的早急にリハビリテーションを行っている。回復期の患者のリハビリテーションも行っているが、長期になる場合まちなか病院を含めた回復期病院への転院を図っている。
	回復期	○	○	
	維持期(生活期)			
心筋梗塞等の 心血管疾患	急性期	○	○	急性冠症候群の患者さんでは、冠動脈造影検査を行い適応があれば経皮的冠動脈形成術(PCI)を行い、来院後90分以内の冠動脈再開通を目指している。循環器内科病棟横に心臓リハビリテーション用の部屋を設置して、可及的早期に心臓リハビリテーションを開始している。
	回復期	○	○	
糖尿病	専門治療	○	○	糖尿病教育入院などを通してインスリンやインクレチン関連薬による安全な治療を進めている。腎臓内科医、血管外科医、形成外科医との連携を取ることで、透析予防や下肢切断の予防などに取り組んでいる。血液透析に加えて、腹膜透析も積極的に導入しており、患者さんのQOLの維持にも配慮している。
	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)	○	○	
救急医療	救命医療			第二次救急医療機関として、平日日中は「断らない救急」の実践を目指して、十分な職員の配置や病棟の運用を行っている。富山医療圏の輪番担当病院として、輪番担当日には休日・平日を問わず終日緊急車両・ヘリコプターを含めたすべての患者を受け入れている。
	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	○	○	
災害医療	災害拠点病院	○	○	BCPを策定して、地震や風水害などの災害発災を想定した大規模実地訓練を年1回実施している。すでにDMAT隊員は複数人おり、災害時の派遣実績を有している。さらなる隊員の確保と育成に努めていく。
	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	○	○	産婦人科医と麻酔科医との協力により、正常分娩では無痛分娩を取り入れており、近年順調に数を伸ばしている。小児科医や麻酔科医のバックアップ体制があるため、早産や帝王切開術など緊急時の対応も可能である。
	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	○	○	小児医療全般の外来・入院を通常診療として行っている、特に小児アレルギー疾患を専門としている。第二次救急医療機関ならびに輪番担当病院として、富山医療圏の小児救急医療を支えている。
	小児専門医療			
	高度小児専門医療			
	入院小児救急	○	○	
感染症	救急告示医療機関			第二種感染症指定医療機関として、新型コロナウイルス感染症の外来診療、入院加療を行うとともに、ワクチン接種に関しても積極的に行ってきた。今後も本症も含めた新興・再興感染症に対して適切な診療を確保できるようにしていく。地域医療における感染対策の向上を目的に、市内の病院・診療所と連携して情報共有、合同カンファレンス、指導などを行っている。
	在宅医療			
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	18床	477床				495床
令和7年7月1日時点(予定)	18床	477床				495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
検討中	令和5年度のあり方検討協議会での協議結果を踏まえることとなるが、まちなか病院の建替え等が必要となった場合は、当院の急性期病床を回復期として移設することも視野に入れている。

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	

7 機能分担・連携の現状及び課題

<p>1、当院での高度急性期・急性期医療が終了後、回復期医療が必要な時には、基本的にはまちなか病院にpostacuteとして転院を行っている。ただし回復期リハビリテーションが必要であったり、療養が必要である場合は他の病院との連携が必要である。</p> <p>2、高度急性期医療や救急医療体制を維持するためには人材確保・育成が必須であるが、医師の働き改革の影響もあり、大学病院からの医師派遣のハードルが高くなる可能性がある。</p> <p>3、婚姻率低下・少子化の影響もあり、周産期医療の縮小が想定され、産科・小児科では集約化が進んでいる。当院は患者さんが集約され集積される立場にあるが、産科・小児科以外の診療科への負担増加が危惧される。</p>
--

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

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5月末現在、国のガイドラインにて示された6つの柱である

- ①役割・機能の最適化と連携の強化
- ②医師・看護師等の確保と働き方改革
- ③経営形態の見直し
- ④新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組
- ⑤施設・設備の最適化
- ⑥経営の効率化等

ごとに、プラン構成することとしており、現在、素案を作成しております。

今後は、以下のスケジュールで進めてまいります。

- ～令和5年10月 事務局で素案作成
- 令和5年11月 本市病院事業局の経営改善委員会(附属機関)での意見集約
- ～令和6年2月 富山県の助言等を踏まえた修正・調整、市長部局での確認
- 令和6年3月 完成・公表

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。

(高度急性期)医師の働き方にも十分な配慮を払い、救急救命を含めた高度急性期医療・高度専門医療を持続的・安定的に提供していく。
(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急性期を経過した患者へのスムーズな移行を担う。また、亜急性期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。

○基本情報

医療機関名	富山赤十字病院
医療圏	富山
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)	○	○	<ul style="list-style-type: none"> 県指定がん診療地域連携拠点病院として、内視鏡的治療、胸腔鏡的治療、腹腔鏡的治療、外科手術、抗がん剤治療、放射線治療などを患者さんに合わせて選択し、今後も総合的な医療を提供していく。 平成29年3月に悪性腫瘍や慢性心不全を有する患者を対象として苦痛症状を専門的かつ集中的に緩和できる緩和治療病棟(全個室12床)を設置し、患者が穏やかに過ごせるように今後も支援していく。 平成31年4月に日本造血・免疫細胞療法学会の移植施設認定基準「認定カテゴリー1」を富山県内では当院のみ受けており、今後も急性白血病・悪性リンパ腫・多発性骨髄腫等の疾患患者の治療を積極的に進めていく。
	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"> 脳卒中の中でも脳梗塞に関しては、超急性期血栓溶解療法(tPA静注療法)には24時間365日対応し、急性期脳塞栓、血栓症に対するカテーテルを用いた急性期血栓再建術などの脳血管内治療にも対応している。 令和3年4月から、最新鋭の血管撮影マシンで、2方向の撮影ができるバイプレーンの最新で高性能な医療機器を県内では初めて導入し脳血管センターを開設、地域における急性期脳卒中への対応、未破裂動脈瘤のコイル治療等脳血管の病気の検査、予防、治療においてより高度で安全な医療を提供していく。
	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"> 狭心症、心筋梗塞、心筋症、弁膜症、高血圧、不整脈、心不全などの心疾患を対象とし、特にカテーテルを用いた診断・治療を得意としており、心臓カテーテル検査と冠インターベンションを行い、冠インターベンションの成功率は98%前後をキープし、高い成功率となっている。 平成29年4月から不整脈治療として、アブレーションも開始し、薬物療法だけではなく、根治が期待できる場合には積極的にカテーテルを用いた治療(カテーテル・アブレーション)を行っていく。
	回復期			
糖尿病	専門治療	○	○	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病ケアチーム(各専門職種)による食事療法・運動療法・薬物療法等を組み合わせた教育外来を実施し集中的な治療を実施していく。 地域医療では、約150名の糖尿病患者さんをかかりつけ医とともに地域連携バスで診療しており、開業医の先生方と協力して、適切な治療、合併症発症予防の普及にも力を注いでいく。 日本糖尿病協会富山県支部の事務局を担当しており、今後も患者会の会報の発行、季節ごとの行事を取り進めていく。
	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	○	○	<ul style="list-style-type: none"> 病院群輪番制病院としての二次救急医療を中心に、救急車搬送や県ドクターヘリによる患者等、救急医療に係る患者は、外来・入院とも積極的に受け入れていく。断らない救急の継続。(参考:令和4年度救急車受入件数 5,027件) 必要に応じ、病気や外傷の発症直後から早期リハビリテーション(休日も実施)を引き続き実施していく。 富山医療圏メディカルコントロール協議会へ救急部長(医師)を参加させるとともに、富山市消防局等の依頼を受け救急救命士の気管挿管・薬剤投与等の病院実習や就業前研修、再教育などに協力していく。
	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	○	○	<ul style="list-style-type: none"> 地域災害拠点病院として、他の公的病院等と連携して取り組む体制を整えとともに、災害救護に関しては、DMATチーム2班に加え、赤十字独自の常備救護班8班を整備し、赤十字独自の訓練や関係機関主催の訓練への積極的な参加を行っていく。 災害発生、要請・指示があれば直ちに出勤できるよう日頃から準備を行うとともにDMATチーム2班の確保に努めていく。
	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	○	○	<ul style="list-style-type: none"> 平成20年助産師外来の開設、平成21年「赤ちゃんにやさしい病院(BFH)」の認定取得、平成23年には県内で初めて院内助産も開設し、周産期母子医療連携病院として、安心・安全に妊娠、分娩、産褥期を過ごすために医師と助産師が連携を図りながら取り組んでいく。 令和3年4月から開設した「母性内科」は、晩婚化・晩産化・肥満の増加により不妊や妊娠糖尿病などのハイリスク分娩が増えており、医師の診察、助産師のカウンセリング、管理栄養士の食事指導を通じて引き続き、妊娠前から出産以降の母体の健康増進を図っていく。 令和5年4月から開始した無痛分娩を引き続き安定的に実施していく。
	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	○	○	<ul style="list-style-type: none"> 小児の一般診療から、各種専門外来、乳幼児健診、予防接種まで、幅広く小児科診療を行っていく。 令和4年6月から富山県新規事業「子どものこころの診療サテライト事業」の一環として、富山県リハビリテーション・こども支援センターの医師が、本院において発達障害等の患者様の診療を行う専門外来「こどものこころ外来」を開設しており、今後も継続していく。 令和5年4月より、近年急増している小児アレルギー疾患に対応する「小児アレルギーセンター」を本院小児科の専門外来として新たに開設している。
	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1〜3で10床を確保していく。 これに加え、新興感染症発生等に対応するため陰圧個室を4床、陰圧テント2セット、血液浄化センター内に陰圧室1室の整備を行っている。 平時から病院における感染症対応研修を行うなど、医療従事者のスキルの向上に努めていく。
在宅医療		○	○	<ul style="list-style-type: none"> 昭和57年から訪問看護を開始、平成8年には訪問看護ステーションを開設し、今後とも在宅医療・療養支援に取り組んでいく。 平成27年には機能強化型訪問看護ステーションの承認を取得し、24時間365日の安心と安全な生活支援を行っていく。 県指定がん診療地域連携拠点病院として在宅緩和ケアを担っており、今後も機能強化型訪問看護ステーション、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所が連携を取って地域での緩和ケアの充実に積極的に取り組んでいく。
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	211床	190床				401床
令和7年7月1日時点(予定)	211床	190床				401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
検討中	現在、新型コロナウイルス感染症の影響により一部の病棟を休棟しているが、入院患者の状況に応じて再開していく。

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
検討中	現在、新型コロナウイルス感染症の影響により一部の病棟を休棟しているが、入院患者の状況に応じて再開していく。

6 建替え等の実施予定の有無

有無	具体的な時期、内容
無	

7 機能分担・連携の現状及び課題

<ul style="list-style-type: none"> 急性期を脱した患者については、速やかに回復期を担う地域の病院への転院が進むよう地域連携室を介した紹介、あるいは、回復期を担う地域の病院からの症状増悪時の紹介を円滑に受ける等の地域連携が進むよう体制を構築することが課題である。 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・機能分担を検討していくことが求められている。 患者の病期に応じた円滑な転院が行われるようなシステムづくりに取り組む必要がある。 新型コロナ収束後も予測不能な新興感染症の発生や災害発生時の備えとして、10床程度の病床を「休床」という形で確保し、緊急時に、実働できる病床を維持することが重要。 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。 「断らない救急」「地域連携の促進」など急性期機能を担う病院として新入院患者数を増加させることが課題である。 令和4年度からの富山医療圏における小児救急医療の集約化に関し、関係診療科との連携等の面で機能していないとの課題がある。

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

しない
しない
しない
しない
内科・整形外科については、救急輪番日の宿日直については申請を行う予定

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。

重心、神経・筋疾患、難病を含む障害児・者を対象とした慢性期病院として、良好な療養環境の維持に努める。急性期病院の後方支援病院として緊密な連携を図り、県全体の医療機能の維持に尽力するとともに、在宅医療に対して入院診療機能を中心とした貢献を拡充していく。

○基本情報

医療機関名	国立病院機構富山病院
医療圏	富山
記入日	令和5年5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			
	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	○		<ul style="list-style-type: none"> ・子どものこころ外来の充実をはかり、県内の他施設との協力体制を構築する。また、病床・隣接の支援学校を持ち、外来と入院、医療と教育を提供できる医療機関としての特色を生かした診療を提供する。 ・超重症児を診療できる170床の重心病棟を背景とし、医ケア児、重症児に対する外来診療、急性増悪期の入院診療などの診療体制を維持・発展させる。
	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"> ・感染症専門医の配置のもと、政策医療としての結核診療機能を維持する ・新型コロナウイルス感染症に対しては、全てのフェーズにおいて5床を維持する
在宅医療		○		・18歳以上も含む重症児・者の通所・短期入所の受け入れ能力の拡充と外来・入院診療機能を維持する。災害時の受け入れ機能を構築する。
その他		○		・神経内科医の配置を得て、神経・筋疾患、難病患者の療養環境を整え、診療機能を充実させる

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				275床	10床	275床
令和7年7月1日時点(予定)				275床	10床	275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	在宅重心児・者を対象とした通所施設の改築をR6年に予定

7 機能分担・連携の現状及び課題

・看護学校閉鎖後の看護師確保が喫緊の課題と考えている。
 ・障害者医療を担う小児科・内科医師（とくに現状不在の神経内科医師）の確保について、引き続き大学の協力をお願いしたい。また、将来、当院の主軸となる医師を育てる必要があり大学の人事異動との協調が必要である。
 ・子どものこころ診療の診療レベルの向上をめざし、心理士の配置を増やすなどしている。また、各医療機関の小児科・精神科や教育機関との連携を深めている。
 ・重症児・者の急性増悪期に集中治療が必要となったときの受け入れ病院の確保が課題。18歳以上の患者の大学病院・県中小児科の受け入れが無くなっており、障害者特有の問題を抱えた患者に対応できる医療機関の確保が問題となっている。
 ・乳幼児期の超重症児の通所・短期入所受け入れ希望の増加に対し、当院が受け入れの中心となっているが、手厚い看護体制を用意する必要があり、ニーズに対応しきれない現状がある。在宅支援の部門の強化を図りたいが、当院単独での人員等の拡充は難しく、行政からの支援が必要と考える。
 ・現在、休床中の病床10床に対しては、ここ5年程度の間に必要な見極め、減床、もしくは在宅患者支援への転用等を検討することを考えている。

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

取得済 17:15-8:30

取得済 17:15-8:30

取得済 17:15-8:30

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】

・特殊な機能を持つ病院のため、一般的な知名度が低い現状がある。一般的な広報を含め、各職種による地域への貢献（例、ICNや栄養士による講演など）や地域の研究会での研究発表などを積み重ねて、地域での知名度を高めることで看護師を中心とした職員確保につなげる。

・小児科医が複数いる病院として、それぞれの医師の専門外来の設置を通じた外来診療機能の充実とともに、専門医制度の中での医師確保につなげていくことを検討する。

・公認心理士や専任保母の配置など、子どものこころ外来を通して入院してきた小児の療養環境の充実を図っている。さらに、大学のこどものこころと発達診療科を中心とする各医療機関との継続した交流や大学からの派遣医師の参加も得て専門的な診療の充実・構造化を図っていく。各医療機関・教育機関との連携を密にし、持続的な患者確保をめざす。

・重心、神経・筋疾患、難病等の障害者医療における在宅のニーズに対し、在宅支援部門の拡充を図る。在宅重心については通所施設の改築をR6年に計画し、受け入れ体制を整える。

・富山大学病院との連携を深め、上記、子どものこころの診療だけでなく、感染症科とは結核診療、神経内科とは神経・筋疾患の診療、それぞれについて連携することで診療レベルの向上を図り、患者確保につなげる。

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。

地域の中で一般の急性期から回復期、在宅医療等に係るなど「地域密着型病院」としての役割を果たす。死亡の原因となる疾患及び介護が必要となる原因の疾患を主に扱い、それらの発症予防から早期発見・早期治療、さらに重症化予防・再発予防の一連の疾患管理を行なう。「基幹型病院」、大学病院及び在宅療養に係る関連施設とも連携し、地域の入院医療の中核になり、かつ地域包括ケアにおいても中核的な役割を果たす病院になる。

○基本情報

医療機関名	富山県済生会富山病院
医療圏	富山
記入日	令和5年5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)	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・科学的根拠に基づくがん検診を実施し、結果を関連機関に還元する。 ・敷地内の全面禁煙を継続し、禁煙外来を実施する。 ・診療ガイドラインに則し、血液検査、画像検査及び病理検査等による診断と、手術療法及び薬物療法等や、これらの組み合わせによる集学的治療、がん患者リハビリ、緩和ケア及び外来化学療法等による治療を実施する。放射線療法は連携しているがん診療連携拠点病院に依頼する。 ・専門医、がん専門看護師、認定看護師、薬剤師、管理栄養士、MSW及びリハビリスタッフ等の専門性の高い多職種から成るチームで医療を実施する。 ・がん治療の合併症の予防や軽減を図るため、院内の歯科口腔外科と連携し周術期の口腔管理を実施する。 ・併設する訪問看護は、在宅療養に携わる医療・福祉関係者と連携し、医療的ケア、予防的看護、入院・退院時の支援、エンドオブライフケアを実施する。
	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	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・公開講座や広報誌等を介して、予防に関する啓蒙活動を行ない、特定健康診査、特定保健指導及び専門ドックを実施する。 ・病院前救護での速やかな情報伝達のため脳卒中ホットラインを設置し、救急救命士の質向上を目的に救急事例検討会を定期的開催する。 ・PSCの要件を維持し、多職種からなる専属の脳卒中チームによる脳卒中の超急性期～急性期治療をSUで実施する。 ・適応のある患者に対して、rt-PA静注療法、機械的血栓回収療法、脳血管内治療及び外科手術を実施する。 ・リスク管理のもと、脳血管疾患等リハビリに加え早期リハビリを実施し、廃用症候群や合併症の予防、各種機能の維持・改善・再獲得を支援する。 ・歩行練習アシストロボットと上肢用ロボット型運動訓練装置を導入し、回復期リハビリでの有意な機能改善に繋げる。 ・脳卒中地域連携パスを活用して回復期及び生活期施設との情報共有を行ない、在宅等への復帰を支援する。 ・「脳卒中相談窓口」を設置し、脳卒中に関する様々な相談を受け支援に繋げる。 ・回復期病床50床を活用し、在宅等への復帰を支援する。 ・外来機能と併設する訪問看護を活用し、「かかりつけ医」との連携の下、再発予防治療、基礎疾患・危険因子の管理、在宅療養の継続支援等を行なう。
	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"> ・公開講座や広報誌等を介して、予防に関する啓蒙活動を行ない、特定健康診査、特定保健指導及び専門ドックを実施する。 ・病院前救護での速やかな情報伝達のため循環器ホットラインを設置し、救急救命士の質向上を目的に、救急事例検討会を定期的開催する。 ・「PCIによる来院後90分以内での冠動脈再疎通が可能な体制」を維持し、更なる成績の向上を図る。 ・重篤な心血管患者の治療は、電氣的除細動、機械的補助循環装置及び緊急ペーシング等への対応可能なHCUで実施する。 ・CABGや大動脈人工血管置換術等の外科的治療は、連携している富山大学附属病院に依頼する。 ・発症(手術)当日からの急性期心臓リハビリに加え、再入院防止・フレイル予防・抑うつ改善を図るため、病状安定後の回復期での心臓リハビリを新たに導入し、社会復帰・復職及び快適な生活の維持に繋げる。 ・入院中及び退院後の外来通院を通して、心臓を標的とした治療に加え、全身的・多面的な疾患管理と適切な栄養・運動療法を実施する。 ・心血管疾患の地域連携クリニカルパスの運用により、「かかりつけ医」との連携の下、再発予防治療、基礎疾患・危険因子の管理、在宅療養の継続支援を図る。 ・併設する訪問看護を活用し、在宅療養者の疾患管理や在宅介護レベルの心不全患者に介入する。
	回復期	○	○	

糖尿病	専門治療	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・公開講座や広報誌等を介して、予防に関する啓蒙活動を行ない、特定健康診査、特定保健指導及び専門ドックを実施する。 ・糖尿病診療ガイドラインに準じ、診断及び治療を実施する。 ・血糖コントロール不可例においては、チーム医療による糖尿病教育を入院にて集中的に実施し、合併症の発症や増悪の防止に繋げる。 ・糖尿病における急性代謝失調（糖尿病性ケトアシドーシス、高浸透圧性高血糖状態、乳酸アシドーシス、低血糖）やシックデイは、救急医療部門で受入れ対応する。 ・糖尿病の重症化予防や慢性合併症（糖尿病網膜症、糖尿病腎症、糖尿病神経障害、血管病等）の早期発見・早期治療のため、院内関連部署間と情報を共有し、地域連携クリニカルパスを介して「かかりつけ医」とも連携する。
	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"> ・救急搬送者数の増加に対応するため救急処置室の拡充整備を行ない、将来の新興・再興感染症の感染拡大に備えて感染症対応室を新築する。 ・各科相乗り型の救急体制で、「傷病者の搬送及び受入れの実態に関する基準」に準じた受入れを行ない、受入れ時間帯では、脳卒中と循環器のホットラインを設置する。 ・診療時間内での救急搬送の受入れに加え、第二次救急輪番病院の役割を果たす。 ・重篤な傷病者はHCUで治療を行ない、自施設では完結できない重篤な救急傷病者は、第三次救急医療機関あるいは富山大学附属病院へ転院搬送する。 ・増加する高齢者救急の受入れと並行し、ACPの普及を図る。
	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		○	<ul style="list-style-type: none"> ・指定要件を整備し、2024年3月末までに（地域）災害拠点病院と富山県DMAT指定病院の指定を目指す。
	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"> ・遠隔医療等による各種診療支援を行なうための体制を整備する。
周産期医療	正常分娩			<ul style="list-style-type: none"> ・産科に必要とされる検査、診断、治療を実施し、妊産婦のメンタルヘルスに対応する。 ・分娩は扱っておらず、他の医療機関との連携により対応する。
	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			<ul style="list-style-type: none"> ・小児医療に係る医療機関と密に連携し対応する。
	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"> ・感染症対策としてBCPを策定し、将来の感染拡大に備えて新規に感染症対応室を建設する。 ・新型コロナウイルス感染症重点医療機関として、フェーズ1では5床、フェーズ2では5床、フェーズ3では9床の病床数を確保する。
在宅医療		○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療支援病院承認要件を維持し、在宅療養後方支援病院の施設基準取得するために整備する。 ・病院主催の多職種参加型連携の会を活性化する。 ・在宅医療でのBCP策定に係わり、自院の役割を明確化する。 ・医療福祉支援センターの機能強化とPFM、入退院支援システム、IGT等を用いた多職種間での患者情報共有の推進により、在宅医療に係る機関との連携強化を図る。 ・併設する機能強化型訪問看護と将来開設を予定している訪問リハを活用し、日常の在宅での療養支援を行なう。 ・介護家族支援短期入院の受入れを行なう。 ・輪番時間帯での急変時の対応に加え、併設する訪問看護を介して急変時の対応を行ない、並行してACPの普及を図る。 ・「かかりつけ医」と連携し、併設の訪問看護がエンドオブライフケアを実施する。
その他		○	○	<p>慢性腎臓病（CKD）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・公開講座や広報誌等を介して、発症予防に関する啓蒙活動を実施する。 ・特定健康診査にて早期発見に努め、CKDの進行を抑える治療を実施する。 ・透析ベット10床を用いて、慢性維持透析、透析導入、緊急透析を実施する。 <p>健診部門</p> <ul style="list-style-type: none"> ・既存の健診センター機能強化のため、令和6年8月までに病院併設型の健診-予防管理センターを増設する。 ・「健康寿命」を阻害する様々な疾患・病態の早期発見と適切な専門治療への誘導を行なう。 <p>基幹型臨床研修病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初期臨床研修医確保のための環境整備を図る。

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	6床	194床	50床	0床	0床	250床
令和7年7月1日時点(予定)	6床	194床	50床	0床	0床	250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
検討中	令和6年4月に、地域包括ケア病棟(50床)を回復期リハ病棟(50床)に転換

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	<ul style="list-style-type: none"> 令和5年10月：救急処置室の拡充整備、感染対応室の新築 令和5年12月：備蓄倉庫及びカルテ庫の新築 令和6年3月：非常用電源装置及び受水槽の整備 令和6年7月：健康-管理予防センターの増築

7 機能分担・連携の現状及び課題

<ul style="list-style-type: none"> 職員、特に医師、看護師、薬剤師及び言語聴覚士の確保に難渋している。 済生会は独立採算制を原則としており、公からの赤字補填等の支援がなく、診療報酬という限られた財源内での運営に難渋している。

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

有

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

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。

(回復期)	<ul style="list-style-type: none"> ・急性期病院との連携による切れ目のない医療提供体制を充実強化する。 ・高度専門的なりハビリ医療を提供する
(慢性期)	<ul style="list-style-type: none"> ・こどもの発達の遅れや多様な障害への対応や地域生活支援の強化を図る ・重症児等への対応を推進する。

○基本情報

医療機関名	富山県リハビリテーション病院・こども支援センター
医療圏	富山
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			患者の早期回復、早期退院を実現するため地域連携バスを充実させ、急性期病院からの患者受け入れが早期に行えるように取り組んでいる。外来・通所リハビリの実施により、在宅復帰後の日常生活活動の自立・向上を図っている。
	回復期	○	○	
	維持期(生活期)	○	○	
心筋梗塞等の 心血管疾患	急性期			
	回復期			
糖尿病	専門治療			当院にリハビリ目的で入院される成人入院患者の約30%が糖尿病を伴っており、糖尿病腎症や糖尿病網膜症を併発されている者もいるため、糖尿病の方に対してもきめ細かに配慮しながらリハビリを進めると同時に、今後再発しないような自己管理のための情報提供をしている。また、糖尿病専門医・指導医、糖尿病療養指導士を中心とした管理栄養士、看護師、薬剤師、理学療法士、臨床検査技師など様々な専門スタッフがチームでかわり、治療、ケア、実践、自己管理指導を行っている。
	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			
	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			障害児の入所・通所施設を有している特色も生かしながら、身体障害児・重症心身障害児に対して高度・専門的なりハビリテーション医療を提供している。発達障害児の発達評価の待機期間を短縮し、効率的・効果的リハビリテーションや地域支援につなげられるよう評価体制や評価内容を整備している。医療的ケア児のレスパイトを積極的に受け入れ、在宅医療を支援していく。
	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			150床	82床		232床
令和7年7月1日時点(予定)			150床	82床		232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

重度障害や合併症を有する患者への対応のため、総合内科医が必要になるが、その確保が容易でない。

発達障害児の診療について、県委託で「子どものこころの診療サテライト事業」として当院医師が他院に出向き、他院医師のOJTを兼ねて診察を実施しているが、発達障害児を診療できる小児科医師の底上げまで至っておらず、本院への診療集中の解消、地域移行・機能分担は必ずしも進んでいない。

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

取得済 リハ病棟・こども棟当直各1名 17時～8時30分

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】

プラン未策定
協議・検討中

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。

連携協力病院 -急性期及び回復期を担う病院-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。 ・一般的な急性期医療。 ・2次輪番救急。 ・地域包括ケア病棟での急性期病院等からの患者受け入れ。
--

○基本情報

医療機関名	富山県厚生農業協同組合連合会滑川病院
医療圏	富山
記入日	令和5年7月10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医療機関と連携し手術を依頼する等連携体制を強化。
	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高齢化社会にマッチしたり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。
	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。 ・回復期後は、慢性期を担う病院等への転院や、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	○	○	・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	○	○	・現在の富山県における救急体制の維持のため、医師の働き方に十分に配慮しながら、自院に求められる救急医療に関わる人員と体制の確保に努めていく。
	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	○	○	・地域に求められている機能の維持に努める。
	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では5床、フェーズ2では5床、フェーズ3では5床、最終フェーズでは20床確保している。
在宅医療		○	○	・自院及び併設する訪問看護ステーションだけでなく、医療圏における他の医療機関、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	112床	53床	0床	46床	211床
令和7年7月1日時点(予定)	0床	112床	87床	0床	0床	199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	許可病床については、令和5年3月31日に精神科病棟68床を廃止し、和5年4月1日に一般病床を211床から急性期病床146床と地域包括ケア病棟53床の199床へ病床数を再編下。令和5年7月1日に急性期病床34床を地域包括ケア病棟34床へ転換し、急性期病床112床と地域包括ケア病棟87床の199床へ再編済みである。

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
検討中	病棟の老朽化はあるが、現時点では未定である

7 機能分担・連携の現状及び課題

<ul style="list-style-type: none"> 高度急性期医療や高度医療が必要な患者と回復期の患者を相互に受け入れが図れるよう、富山大学付属病院、富山県立中央病院、富山赤十字病院、富山市民病院、済生会富山病院との連携協力体制強化することが重要である。また、必要とされる場合は他の医療圏からの患者も受け入れていくことも必要である。 地域で求められている救急医療に応えるため、診療機能を充実させていく必要がある。 地域における在宅医療の充実のため、自院の在宅医療体制を強化するだけでなく、医師会や訪問看護ステーション等と連携協力体制を強化する必要がある。 医師、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、特に医師と薬剤師は喫緊の問題であり、医師については診療科の閉鎖にも繋がる。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	いない
・時間外労働時間が960時間を超える医師	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	

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

※「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

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。

高度急性期を担う富山大学附属病院及び県立中央病院などと役割分担を明確して連携を強めるとともに、一般的な急性期病床運営を維持しながらも、回復期病床においては急性期医療が終了した患者の円滑な在宅復帰に向けてリハビリ等を積極的に取り組む。

○基本情報

医療機関名	かみいち総合病院
医療圏	富山
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)	○	○	富山大学附属病院に設立された乳がん先端治療・乳房再建センターの中継地点として、自院での手術が難しい症例については、大学病院と連携して手術を依頼、また、術後の化学療法は当院で実施するなど連携を強化している。さらに在宅療養についても24時間体制での医療看護体制を確立している。
	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			高齢化社会に適合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			回復期後の在宅復帰に向けて、かかりつけ医との連携を強化し機能分化を進める。
	回復期	○	○	
糖尿病	専門治療	○	○	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、タンパク摂取など、食事療法についても患者に分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			第2次救命救急について、医師の働き方改革に配慮しながら、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、適切な人員配置とシフトについて工夫する。
	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	○	○	
	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	○	○	へき地医療に携わる人材の確保、育成に努めていく。
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	○	○	高度な医療は提供できないが、地域小児のプライマリケアを行う医療機関として存在していく。
	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		○	○	病院、開業医及び訪問看護ステーション等が連携して在宅患者への医療の提供を継続していく。
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		51床	97床			148床
令和7年7月1日時点(予定)		51床	97床			148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

申請しない
取得済
申請しない
取得済
取得済

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

有

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】

①役割・機能の最適化と連携強化、②医師・看護師等の確保と働き方改革、③経営形態の見直し、④新興感染症の感染拡大時に備えた平時からの取組、⑤施設・設備の最適化、⑥経営の効率化について、「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」に沿う形で策定する予定である。

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。

急性期病院、在宅・かかりつけ医療を担う診療所、介護施設等との機能分化及び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と共に訪問診療や訪問看護等による在宅での暮らしを支援する。

○基本情報

医療機関名	富山市立富山まちなか病院
医療圏	富山
記入日	令和5年7月12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)	○	○	早期発見のため検診時の精密検査機能を充実させている。肺がんに対しては、胸部単純Xpによる肺がん検診においての要精密検査として胸部CT検査を行っている。肺がん以外に対しては、胃透視、便潜血検査、上部消化管内視鏡検査・下部消化管内視鏡検査、腹部超音波検査による消化器がん検診、およびマンモグラフィー・乳腺エコーによる乳癌検診での要精密検査として、生検やCT検査を行っている。 外科手術が必要な症例については、高度医療を担う病院等と連携し手術を依頼している。術後のリハビリは当院で行い在宅復帰させている。また病状が安定すれば、術後の長期フォローは当院で実施するなど連携体制を強化している。緩和ケアが必要な症例には、院内での治療および訪問診療を担う診療所等と連携してケアを行っている。
	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			脳卒中回復期の高齢患者の在宅復帰をめざして、比較的短期間(60日以内)の入院リハビリテーション(理学療法、作業療法)を行っている。また誤嚥性肺炎予防のため、必要に応じて嚥下機能評価と摂食機能療法を行っている。
	回復期	○	○	
	維持期(生活期)	○	○	
心筋梗塞等の 心血管疾患	急性期			心血管疾患回復期患者の在宅復帰をめざして、入院リハビリテーションを行っている。また心疾患の病状に応じた薬物治療と動脈硬化危険因子の管理を行っている。
	回復期	○	○	
糖尿病	専門治療	○	○	多職種(医師、看護師、管理栄養士等)で連携して糖尿病とその合併症予防の診療を行っている。網膜症に対する光凝固療法や、腎症に対する透析治療が必要な場合は、日ごろから連携している富山市民病院などの総合病院に治療を依頼している。
	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			患者の状況に応じた適切な救急医療を提供している。急性期病院での治療が必要な緊急性の高い患者については、富山市民病院・富山赤十字病院・富山県立中央病院・富山大学病院へ転送している。
	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			
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		○	○	入院治療中より在宅療養の視点で関与し、退院後に訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーション等を実施する。
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			45床		5床	50床
令和7年7月1日時点（予定）			45床		5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
検討中	令和5年度から「富山市病院事業のあり方検討協議会」を立ち上げ、方向性の議論を開始する。

7 機能分担・連携の現状及び課題

当院は、全45床で地域包括ケア病床を提供する病院として、①：市民に頼りにされるかかりつけ医である。②：社会復帰・在宅復帰支援を行う施設である。③：在宅介護を支援する施設である。ことを使命として日々の診療をしている。

●1：サブアキュートとしての役割を果たす。：市民に頼りにされるかかりつけ医であるためには、「全ての患者を断らず受け入れることである」と考えている。「熱が出た」、「腹が痛い」、「ナイフで指を切ってしまった」など近隣住民が気安く受診できるように外来診療（内科・外科・整形外科・眼科・婦人科・健診・救急）を提供している。もし重症患者であれば急性期病院にスムーズに紹介するという「とりあえず受診する、かかりつけ医」病院であることに努めている。

●2：ポストアキュートとしての役割を果たす。：急性期病院と連携し、急性期治療が終わったものの、自宅に戻るにはまだ不安であるという患者を受け入れて、社会復帰を支援している。

●3：在宅復帰支援を行う。：在宅医療機関や介護施設と連絡を密にとって、フレイル状態に陥り始めた方をいち早く診断し入院させ、「できるADL」を見出し、「しているADL」になるようにリハビリを行い、在宅での生活復帰を支援している。

●4：レスパイト機能を担う。：在宅介護を担う家族等が休息できるようにレスパイト入院を受け入れ、在宅介護の維持継続を支援している。

当院と急性期病院および後方連携施設、在宅診療機関との連携はスムーズであり、現時点で大きな問題はない。

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

無

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

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5月末現在、国のガイドラインにて示された6つの柱である

- ①役割・機能の最適化と連携の強化
- ②医師・看護師等の確保と働き方改革
- ③経営形態の見直し
- ④新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組
- ⑤施設・設備の最適化
- ⑥経営の効率化等

ごとに、プラン構成することとしており、現在、素案を作成しております。

今後は、以下のスケジュールで進めてまいります。

- ～令和5年10月 事務局で素案作成
- 令和5年11月 本市病院事業局の経営改善委員会（附属機関）での意見集約
- ～令和6年2月 富山県の助言等を踏まえた修正・調整、市長部局での確認
- 令和6年3月 完成・公表

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。

急性期病院の後方支援の役割を果たすと共に、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	友愛温泉病院
医療圏	富山
記入日	令和5年5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			生活機能の維持・向上のためのリハビリテーションを実施し、在宅等への復帰及び日常生活の継続を支援する。
	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		○	○	廃用症候群の栄養管理・褥瘡管理を行う。 特定疾患患者の生活管理。 治療方針が確定した慢性期の患者の生活管理。

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				280床		280床
令和7年7月1日時点(予定)				280床		280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

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慢性期病院の役割・機能を検討していくことが求められている。

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

宿直のみ取得済

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。

超高齢社会が進む中、ケアからケアへの転換が重要であり、慢性期病院である当院は引き続き急性期基幹病院及び回復期病院との前方連携を強化してまいります。また、可能な限り自宅や介護・福祉施設へ退院させる後方連携としての役割も強化していくことで、地域包括ケアシステムの実現に尽力してまいります。今後も、感染対策向上加算における医療機関間・行政等の連携を通じ、ネットワーク内の医療資源を有効活用することで地域完結型医療の実現にも尽力してまいります。

○基本情報

医療機関名	医療法人社団尽誠会 野村病院
医療圏	富山
記入日	令和5年5月8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			運動療法については医師・PT・OT・STIによる多職種連携によるリハビリテーションを行い、栄養療法についても嚥下訓練を含めて医師・PT・OT・ST・看護師・歯科衛生士・管理栄養士の多職種連携による介入を行い、今後も人間らしく満足して生活できることを目指してまいります。
	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			血糖コントロールと並行し糖尿病慢性合併症に対し多職種連携による介入を行っていますが、今後も必要に応じ地域基幹病院とのネットワークを通じ連携を図ってまいります。
	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				200床		200床
令和7年7月1日時点(予定)				200床		200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

・地域医療連携部が急性期や回復期病院との情報交換を密に実施しており、常に入退院に係る情報の共有を実施、積極的な入院患者受入体制を構築しています。
 ・受入れ可能な患者層を広げた結果、医療圏から幅広く、様々な治療や管理が必要な患者様が入院し、病床稼働率も高まっています。
 ・医療スタッフの業務負担も増加していますが、各種デバイス導入による業務負荷軽減・業務効率化を図っています。また、各専門チーム（摂食嚥下サポートチーム、排尿自立支援チーム等）がそのスキルや知識向上に努め、同時に多職種連携による質の高い医療を提供しています。
 ・医療従事者に選ばれる病院・施設を目指し、働きやすい職場づくりを数年前から実施しており看護職の採用は順調ですが、志望者や労働人口減少を起因とする看護補助、介護職自体の採用が低調に推移しています。人材確保に向けた動き出しのタイミングが一つの大きな課題と捉え採用活動を実施しています。
 ・質の高い医療サービスを提供するため、当院が必要とする特定行為の取得、認定看護師や診療看護師の採用を積極的に図っています。

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
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

無
無
無
無
当直17時～8時30分

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)	地域に密着し、富山市西部・南部の急性期医療を担う。地域医療のハブとして、他の医療機関や介護事業所等と連携を密にし、高度急性期への橋渡しやpost acuteへの移行支援を行う。また、医師の働き方改革に十分に配慮しつつ、地域の救急医療にも積極的に対応する。
(回復期)	他の高度急性期・急性期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退院支援やリハビリテーション等に積極的に取り組む。また、subacuteへの対応やレスパイト入院を通じて在宅療養・介護の支援を積極的に担う。

○基本情報

医療機関名	富山西総合病院
医療圏	富山
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)	○	○	<ul style="list-style-type: none"> がん診療では、常勤の専門医を擁する乳線領域、消化器領域、泌尿器領域、血液領域、婦人科領域に特に注力していく。 外科手術・化学療法・放射線治療を総合的に提供し、きめ細かなフォローアップを行う。 病院内の訪問看護ステーションや居宅介護支援事業所、院外の診療所等を連携し、看取りも含めた在宅療養支援を行う。 乳がんでは、乳腺外科と形成外科が連携し、乳房再建等の患者支援を推進する。 前立腺がんでは、サイバーナイフ(関連クリニックにて実施)との複合的な治療を実施。
	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"> 高度急性期医療機関と連携し、急性期治療後の在宅復帰に向けた退院支援やリハビリテーションを行う。 退院後も、外来でのリハビリテーションや訪問診療・訪問看護等により生活期のサポートまで丁寧に行う。
	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"> 当面は診療時間内を中心に心臓カテーテル検査や治療の体制を整備する。 医師だけでなく看護師や薬剤師、栄養士、理学療法士等の多職種で連携し、総合的に心不全の治療を行う。 心臓リハビリテーションに積極的に取り組む。
	回復期	○	○	
糖尿病	専門治療	○	○	<ul style="list-style-type: none"> 医師だけでなく看護師や薬剤師、栄養士等の多職種で連携し、総合的に糖尿病の治療を行う。 総合病院の強みを生かし、合併症予防に向けた検査や教育入院等を行い、地域のかかりつけ医の支援を行う。
	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)	○	○	
救急医療	救命医療			<ul style="list-style-type: none"> 地域密着型の急性期病院として、診療時間外も含め、かかりつけ患者への一次診療、入院診療を切れ目なく行う。 医師の働き方改革に留意し、看護師やコメディカルスタッフ等へのタスクシフティングを進めていく。 在宅療養を担う診療所や介護事業所からの紹介に積極的に対応し、後方支援を担う。
	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			
災害医療	救急告示医療機関	○	○	
	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"> 富山市の中山間地域に対して巡回診療や健康教室等を実施し、住民の健康づくりに貢献する。
周産期医療	正常分娩			<ul style="list-style-type: none"> 分娩は取り扱わないが、妊婦健診等は婦人科にて対応し、産科医療機関の支援を行う。
	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"> 富山大学小児科と連携し、アレルギー外来や発達相談などの専門治療に取り組む。
	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中等症患者向けに最大3床を確保することとしている。 富山大学感染症科と連携し、平時から感染症対応の指導を受けている。
在宅医療		○	○	<ul style="list-style-type: none"> 円滑な在宅療養移行に向けての退院支援を行う。また、急変時の対応や看取りにも積極的に取り組む。
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		116床	38床			154床
令和7年7月1日時点（予定）		116床	83床			199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	富山駅前ひまわり病院（慢性期45床）と合併し、回復期病床を38床から83床へ増床する（令和6年夏予定）

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
有	富山駅前ひまわり病院（慢性期45床）との合併に向け、増築工事を実施中（令和6年夏供用開始予定）

7 機能分担・連携の現状及び課題

<p>・グループ医療機関である富山西リハビリテーション病院、八尾総合病院、チューリップ長江病院とは電子カルテシステムの統合を行い、役割分担と連携を行っている。</p> <p>・2018年より富山大学附属病院と医療連携協定を締結し、診療面の他、教育等でも連携を行っている。</p>

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

いる
いる

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

（標榜なし）
（標榜なし）
取得済み（21:30～8:30を宿直扱い）
取得済み（21:30～8:30を宿直扱い）
取得済み（21:30～8:30を宿直扱い）

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。

内科
1名（ただし管理職）

有

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。

(慢性期)
 ・人工透析を中心に患者様一人ひとりの病状に合わせた療養環境を維持し、良質な慢性期医療の提供に努める。
 ・介護医療院では医学的な管理が必要な重介護者の受け入れ、終末期ケアにも対応している。

○基本情報

医療機関名	富山城南温泉第二病院
医療圏	富山
記入日	令和5年7月

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			・人工透析による治療 ・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、管理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			
	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		○		・一般内科の外来診療

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				67床		67床
令和7年7月1日時点(予定)				166床		166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6年3月3日から、透析部門は現在建設中の新設「富山城南病院」へ移設となる。介護医療院は隣接する施設へ移設し、「城南内科介護医療院」として運営していく。

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	富山城南温泉病院と富山城南温泉第二病院を統合し、令和6年3月3日より新設。

7 機能分担・連携の現状及び課題

①現状として、かかりつけ医としての外来機能がないので在宅医療が不十分である。したがって、かかりつけ医としての外来機能を構築して在宅医療をどのように強化していくかが今後の課題である。

②現状として、BCPIは策定しているが、新病院への移設により新たにBCPIの策定を行う必要がある。また、災害時に地域住民の方へどのような対応ができるか、話し合っておくことも今後の課題である。

③現在、富山県の新規透析導入患者数はほぼ横ばいであると認識している。その中で、令和6年3月4日より富山城南温泉第二病院、城南内科クリニックの透析診療を統合し、その際にコンソール台数は合計103台から70台に減少予定となっている。ただし、透析治療を1日2クール行う体制をとることで、現在当院通院透析中の患者へは十分に対応を行うとともに、今後の新規患者の増減へも柔軟な対応ができるものと考えている。

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

取得済み

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)
 ・急性期病院での治療後、自宅での療養が困難な患者様の家庭復帰を目指し、患者様及びその家族様のサポートに努める。
 ・介護医療院では医学的な管理が必要な重介護者の受け入れ、終末期ケアにも対応している。

○基本情報

医療機関名	富山城南温泉病院
医療圏	富山
記入日	令和5年7月

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			・人工透析による治療 ・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、管理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			
	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		○		・新たに訪問看護に取り組むことで、地域住民の方々へ医療を提供する。
その他		○	○	・一般内科の外来診療

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				99床		99床
令和7年7月1日時点(予定)				166床		166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6年3月3日から、現在建設中の新設「富山城南病院」へ移設となり、他施設の「富山城南第二病院」と「城南内科クリニック」の透析部門が新病院で統合される。

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
有	令和6年3月3日から、現在建設中の新設「富山城南病院」へ移設となる。

7 機能分担・連携の現状及び課題

<p>・現状は看取り、慢性期医療の治療を中心に病院を運営している。今後は新病院へ移設し、将来的に透析診療の拡大を目指すため、慢性維持透析患者の外来診療、更に在宅患者のかかりつけ医機能を強化する事が目標である。</p> <p>・法人として在宅医療が現在手薄な事業であるが、新規事業として訪問看護、ヘルパーステーションを始める為、訪問看護等と連携しながらの在宅支援の強化が今後の課題である。</p> <p>・地域の住民を潜在的な当院の外来患者と想定し、現在行っているリハビリ職員によるフレイル予防を継続して行う。 地域に根付いた病院づくりをを目指していく上で、今後地域の年齢層の変化等からどのような内容の医療・サービスを求められていくのか考え、形にしていくことが常に課題である。</p> <p>・自宅での療養が困難な患者について、家庭復帰できるよう、症状に合わせて多職種によるチーム医療を提供する。慢性期病院として、患者や家族とAdvance Care Planningについて話し合い、今後の治療等を要望通りに実施できるような体制をつくる。職員への周知、勉強会等の指導が必要である。</p>
--

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

取得済み

③ 特例水準の申請 申請しない

申請する

A水準
無

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。

地域のかかりつけ医機能ならびに訪問診療とこれに伴うサブアキュートの受け入れ、連携協力病院として急性期病院等からの回復期を中心とした患者受け入れ、維持透析の役割を担う。

○基本情報

医療機関名	富山医療生活協同組合 富山協立病院
医療圏	富山
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)			在宅療養支援病院として、在宅医療にて看取りを含めた人生の最終段階におけるケアを提供。
	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			理学療法・作業療法・言語聴覚療法のリハビリテーション体制を充実させ、ADLの維持・向上に努め在宅療養に向けたサポートを行う。
	回復期	○	○	
	維持期(生活期)	○	○	
心筋梗塞等の 心血管疾患	急性期			理学療法・作業療法のリハビリテーション体制を充実させ、ADLの維持・向上に努め在宅療養に向けたサポートを行う。
	回復期	○	○	
糖尿病	専門治療	○	○	多職種と連携し全身管理を行い合併症の発症を予防するとともに、教育入院などにも対応する。
	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			地域のかかりつけ医としての救急医療を担うとともに、自施設では完結できない救急患者については近隣の公的医療機関とも連携する。
	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			
	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		○	○	発熱外来の実施や感染透析患者の維持透析医療継続。
在宅医療		○	○	富山市北部地域を中心に訪問診療を提供。日常の療養支援から急変時対応、看取りまでを在宅医療に関わる医療・介護、福祉サービスとも連携しながら提供。
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			45床	109床	20床	174床
令和7年7月1日時点(予定)			50床	114床		164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	現在新棟建設中で2023年12月末に新棟完成予定。2024年3月より新棟での診療開始予定。

7 機能分担・連携の現状及び課題

<ul style="list-style-type: none"> ・二次救急でお願いした患者様をなるべく早く当院で受け入れるようにしています。 ・維持透析患者様の入院透析も担っています。 ・在宅医療は力を入れている分野であり、様々な患者様の受け入れを行っています。 ・当院は総合診療医で担っているため、専門分野によっては応えられない場合があり、専門医との連携を密に行うことでやれることも広がると考える。

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

無

無

無

無

取得済み 宿直17:00-翌8:30、日直①8:30-17:00、日

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。

患者様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	流杉病院
医療圏	富山
記入日	令和5年5月23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)			身体的苦痛の緩和だけでなく、不安や抑うつなど心理的苦痛、就業、経済負担等の社会的苦痛など様々な苦痛に対して十分な緩和ケアを提供すること
	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			生活機能の維持・向上のためのリハビリテーションを実施し、在宅等への復帰及び日常生活の継続を支援すること
	回復期			
	維持期(生活期)	○	○	
心筋梗塞等の 心血管疾患	急性期			再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理を実施すること
	回復期	○	○	
糖尿病	専門治療			糖尿病の慢性合併症の専門的な治療を実施すること
	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				131床		131床
令和7年7月1日時点（予定）				131床		131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

看護師や看護補助者の医療スタッフの確保が課題となっており、処遇の改善勤務環境の整備をさらに進める必要がある。
また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

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】

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。

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身体機能を回復させる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	富山西リハビリテーション病院
医療圏	富山
記入日	令和5年7月5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			医療圏内等の急性期病院での治療にひと段落ついた回復期の患者を、出来るだけ速やかに円滑に受入れ、早期にリハビリテーションを開始する。PT、OT、ST、管理栄養士、薬剤師等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、在宅訪問等も積極的に行い、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			
	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		○	○	とやま大腿骨骨折パス等を利用して回復期の患者を早期に受入れ、早期の在宅復帰に向けた取組を行う。

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	0床	120床	0床	0床	120床
令和7年7月1日時点(予定)	0床	0床	120床	0床	0床	120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	富山西デイサービスの移転を計画しており、移転後のスペースを認知用デイと外来・通所リハビリテーションが行えるように増床を計画中である。

7 機能分担・連携の現状及び課題

急性期病院にて急性期を脱した患者については、当院で受け入れることができるように、地域連携室を介した紹介、あるいは、症状増悪時の逆紹介体制を構築することが課題。疾患別リハビリテーションにより、早期に回復を目指し、職場復帰や在宅療養に移行できるように介護サービス施設などとも連携を図る。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。患者の病期に応じた円滑な転院が行われるように、グループ内・医療圏内にてシステムづくりに取り組む必要がある。

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

有り

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。

連携協力病院として、主に生活期の患者層を柔軟に受け入れ、中核的機能病院・急性期病院の病床数確保を支える。在院中は適切なリハビリテーションの提供に努め、退院後の訪問リハビリテーションの効果的な活用を促す。これに限らず、周囲の病院や訪問事業者、輸送サービスとの連携も心がける。また、当院所属医師を、急患センターや臨時の各接種会場へ派遣する。

○基本情報

医療機関名	いま泉病院
医療圏	富山
記入日	令和5年5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			より患者本人の意志や人権を尊重した生活環境の支援を目指す。 医療従事者とご家族とのコミュニケーションも重要視する。
	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			より患者本人の意志や人権を尊重した生活環境の支援を目指す。 医療従事者とご家族とのコミュニケーションも重要視する。
	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			
	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				109床		109床
令和7年7月1日時点(予定)				109床		109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

職員の数を増やし、内部は勿論、対外的にもスムーズな連携を図りつつ、患者お一人ごとに丁寧な対応ができるよう配意していく。
電子化を進め、周囲の機関の電子化に追いつくように整備していく。

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

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

無
無
無
無
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

有

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。

整形外科の一般急性期病院として入院・手術治療に特化した医療を主とし、自院・他院からのpostacute患者のスムーズな在宅等移行を担う。高度急性期を担う医療機関等との役割分担として、整形外科の一次・二次救急患者対応等に加え、地域の診療所からのsubacute患者にも対応する。

○基本情報

医療機関名	西能病院
医療圏	富山
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			
	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	○	○	大学病院から医師を派遣してもらい糖尿病外来を設け、かかりつけ医と専門医療のハブ機能を有する。紹介数の増加や一次医療としての機能を強化していく取組の中で、専門医療機関との連携強化のほか、院内管理栄養士との連携体制づくりにも注力し栄養指導についての情報提供も積極的に行う。
	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			初期救急医療機関としては富山市・医師会急患センターへ出向の形態へと移行。入院を要する救急医療を担う機能。自院で完結できない重症救急患者や基礎疾患を有する患者への対応として、近隣の医療機関との連携を更に強化していく。また、医師の働き方に十分配慮しながら、大学病院救急科や管内救急隊との連携を密にし、整形外科領域で可能な限りの救急医療体制を目指す。
	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		○	○	富山県病床確保計画による新型コロナウイルス感染症患者等入院病床の確保病床をフェーズ1より2床を確保。外来においても大学病院から感染症の医師を派遣してもらい新型コロナウイルス感染症を疑う患者への検査、診療に取り組む。
在宅医療		○	○	地域の診療所、訪問看護ステーション、訪問リハビリテーション、居宅介護支援事業所等と連携して在宅患者の治療を継続的に提供する。
その他		○	○	泌尿器外来を設け診療にあたるほか、入院患者の状態管理も行う。

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	47床			97床
令和7年7月1日時点(予定)		50床	47床			97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

隣接する敷地に診療所を構え、年間を通しほぼ無休での診療を行っている。平日はもとより、手薄な土日祝日等における整形外科の一次医療、救急医療を担う。診療所の医師は西能病院と兼務しており、より積極的な救急医療への参画の為に、医師の働き方に十分に配慮した負担軽減の解消が課題。地域の診療所、基幹病院、大学病院との連携においては、機能役割分担と連携強化を現状からさらに密に行う必要がある。

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

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

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

別添

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	三輪病院
医療圏	富山
記入日	令和5年4月5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	0床	0床	0床	91床	0床	91床
令和7年7月1日時点（予定）	0床	0床	0床	91床	0床	91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
検討中	未定 今後の医療需要や周辺医療機関の役割を確認しながら検討する予定

7 機能分担・連携の現状及び課題

<ul style="list-style-type: none"> ・富山医療圏における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、社会福祉施設やかかりつけ医機能をもつ医療機関との連携強化による在宅復帰をすすめる必要がある。
--

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
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。 在宅復帰できるよう、全スタッフで取り組む。
-------	---

○基本情報

医療機関名	清幸会島田病院
医療圏	富山
記入日	令和5年7月6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	0床	0床	0床	90床	0床	90床
令和7年7月1日時点(予定)	0床	0床	0床	90床	0床	90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

<ul style="list-style-type: none"> ・患者の病期に応じた円滑な転院が行われるようなシステムづくりに取り組む必要がある。 ・現時点で医師、看護師、看護補助者などの医療スタッフの確保が重要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。 ・経営面からみると、胃ろう等、在宅で看るのが困難な状態であるにもかかわらず、診療報酬の観点から受け入れできない場合がある。
--

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

当直18:00～翌8:00 日直8:00～18:00

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)療養型病床の役割として、「時間をかけた丁寧なリハビリテーションによる在宅復帰の促進」「穏やかな終末期をすごせる場の提供」「レスパイト入院による患者家族の支援」の3点を主に担っていく。

○基本情報

医療機関名	北聖病院
医療圏	富山
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)			担癌患者の在宅復帰へのリハビリテーションの実施や在宅環境の整備の支援、末期患者への麻薬製剤投与や栄養投与による看取りの場の提供
	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			時間をかけたリハビリテーションの継続により在宅復帰を目指す。寝たきりで経口摂取不能患者には経管栄養・中心静脈栄養による栄養管理を実施する。
	回復期			
	維持期(生活期)	○	○	
心筋梗塞等の 心血管疾患	急性期			慢性心不全患者へのリハビリテーションにより在宅復帰を目指す。在宅療養が不可能な末期心不全患者に対して、酸素投与や内科的治療により療養生活を維持する。
	回復期	○	○	
糖尿病	専門治療			血糖コントロールを改善し、種々の合併症に対して内科的治療を実施し、リハビリテーションに継続により在宅復帰を目指す。糖尿病末期合併症として、末梢組織の壊死等に対しては、創傷皮膚処置などを実施し、穏やかな終末期をすごせるような環境を整える。
	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		○	○	訪問看護ステーション、地域包括支援センター等と連携し、訪問診療、訪問看護を実施する。状況に応じてリハビリテーション目的やレスパイト入院を考慮し、在宅医療の継続に勤める。
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				88床		88床
令和7年7月1日時点（予定）				88床		88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
検討中	今後の医療状況を確認しながら必要があれば病床転換を検討する。

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

看護師や看護補助者の確保が喫緊の課題である。そのためには、処遇の改善や勤務環境の整備が極めて重要である。

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
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

無
無
無
無
検討中

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

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	西能みなみ病院
医療圏	富山
記入日	令和5年6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			急性期治療経過後の患者について、リハビリ・投薬をフォローアップを実施する
	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				88床		88床
令和7年7月1日時点(予定)				88床		88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

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。

当院は透析専門医、消化器専門医、循環器専門医により、お互いに相談、協力しながら診療にあたっている。役割としては、急性期、回復期、慢性期にわたっており、患者、地域の必要性にあわせ可能な限り柔軟に対応している。

○基本情報

医療機関名	横田記念病院
医療圏	富山
記入日	令和5年5月15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)	○	○	肺がん、胃がん、大腸がん等、上部、下部内視鏡検査やCT等画像検査を実施、診断し、手術、放射線治療、化学療法等の初期治療を周辺高度医療機関(県立中央病院、富山大学病院、富山市民病院、富山赤十字病院)に依頼している。初期治療後は上記高度医療機関と連携し、当院で継続治療および定期的な内視鏡、CT等のフォローを実施し、必要に応じ再紹介を行っている。尚、末期がん患者については、慢性期病床にて患者、家族の意向を尊重し疼痛コントロール等の緩和ケアを実施している。
	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	○	○	すみやかにCTによる画像診断をおこない、緊急入院の上、病状によりエダラボン、オザグレルナトリウム、ヘパリン等の抗凝固薬を使用し急性期治療をおこなっている。ただし超急性期で一刻も早い抗血栓療法、血管内治療等が必要と判断される症例は、すみやかに周辺高度医療機関に救急搬送している。急性期を脱した後は、当院にて継続治療を行いながらPT、OT、ST等のコディカルと連携し在宅復帰に向けリハビリをおこない、全力で在宅復帰を目指している。
	回復期	○	○	
	維持期(生活期)	○	○	
心筋梗塞等の 心血管疾患	急性期	○	○	すみやかに心電図、心エコー、心筋逸脱酵素測定、心不全の評価をおこない、緊急インターベンション等の適応を判断する。緊急性があれば周辺高度医療機関に搬送している。緊急インターベンションの適応がなければ、当院に緊急入院とし、持続点滴(抗凝固薬、硝酸薬等)、心電図モニター監視を行い、病状を安定させて待機的に高度医療機関に冠動脈評価を依頼している。当院の循環器専門医を中心にインターベンション後は当院で継続治療およびフォローをおこなっている。尚、不整脈発作については、適応症例には電氣的除細動、薬理的除細動を自院で実施している。また必要時にはペースメーカーチェックなどもおこなっている。
	回復期	○	○	
糖尿病	専門治療	○	○	初発、増悪ともに、内服開始と調整をおこない、適応者にはインスリン療法を導入している。栄養士等と連携し食事療法を積極的に行っている。コントロールの悪い患者は当院入院の上、インスリン量の調整、食事指導等をおこなっている。合併症については当院透析専門医(腎臓内科医)による腎機能や蛋白尿の評価を定期的実施し、患者、家族に生活上の注意点などを詳細に説明している。網膜症については眼科専門医に評価、治療を依頼している。
	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)	○	○	
救急医療	救命医療			かかりつけ患者をメインに原則24時間対応としている。医師が緊急性を判断し、当院に救急搬送とするか、高次機能病院に搬送するかを決定している。ただし現状では夜間帯に十分なスタッフを確保できていないため、緊急度が高い場合は輪番担当病院に搬送依頼をすることが多い。
	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			火災、大地震、水害、停電等の災害発生を想定し、院内マニュアルを作成し、定期的な見直し、訓練を行っている。特に透析医療については近隣透析施設との連携など、大規模災害時の具体的な訓練を富山県透析医会の指導の下、定期的実施している。
	DMAT拠点病院			
へき地医療	へき地医療拠点病院			実施していない。
周産期医療	正常分娩			実施していない。
	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			原則実施していない。
	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（発熱等の疑い例を含む）の外来患者を受け入れるため、病院入り口近くに発熱ブースを3か所もうけて他患者と動線をわけて対応している。また職員の新型コロナウイルス感染対策の周知、徹底のため毎週幹部職員による会議を継続している。感染拡大時には自院での透析治療継続、入院加療が避けられなくなるため、透析室内や病棟のゾーニング、個室病床の確保、職員の感染防御の具体的訓練など、感染拡大時の対応準備を入念におこなっている。	
在宅医療	○	○	訪問診療、訪問看護を実施している。本地域は高齢者が特に多く需要が高いため、在宅医療を拡大することは当院の大きな課題と認識している。人材確保とシステムの充実に全力で取り組んでいる。	
その他	○	○	<p>○当院には125名の透析患者がおり、うち常時20名は病状悪化のため通院透析が不可能で入院している。シャント狭窄や閉塞、肺炎、敗血症、心不全、虚血性心疾患、消化管出血など緊急性の高い合併症を頻回に発症するが、原則自院急性期病床で可能な限り治療をおこなっている。</p> <p>○透析患者は年々高齢化し、上記合併症も重篤化している。当院としては150名まで透析患者を受け入れられるよう準備をすすめている。特に医師、看護師、コメディカルの確保、教育が大きな課題と考えている（設備面での準備は整ってきている）。</p> <p>○潰瘍性大腸炎、クローン病を専門とする消化器専門医を有しており、化学療法や増悪時の入院加療をおこなっている。当院としては炎症性腸疾患治療をますます発展させていきたいと考えている。</p>	

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		10床	24床	34床		68床
令和7年7月1日時点(予定)		15床	19床	34床		68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

2 5疾病・6事業等における具体的な役割に記載の通りの対応を現在実施しており、今後も透析患者を中心に急性期治療をおこなう方針である。当院としては急性期、回復期、慢性期と柔軟に対応することが必須であり、高度医療機関とクリニックの中間的役割を担うことが地域医療の観点からも求められるものと考えている。

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

有

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。

- ・急性期医療機関と連携を強化しながら、患者の在宅復帰および退院後の生活に向けたリハビリテーションの実施
- ・併設の通所リハ施設と連携を取り、在宅生活を支える生活期リハビリテーションの実施

○基本情報

医療機関名	アルペンリハビリテーション病院
医療圏	富山
記入日	令和5年7月10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			<ul style="list-style-type: none"> ・多職種で連携をとり、患者のの高齢化に応じた回復期脳卒中リハビリテーションの実施に取り組む ・入院中の転倒による重傷転帰を減らすための環境整備を実施する ・患者の急性増悪を想定し、急性期病院との連携を常に実施する ・在宅復帰後を想定した退院支援の充実を図る
	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			60床			60床
令和7年7月1日時点(予定)			60床			60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

<ul style="list-style-type: none"> ・当院への転院がスムーズに進むよう地域連携室を通じた受け入れ態勢の整備 ・看護師、地域連携室などの病院スタッフの人材確保における課題があり、従来の業務の見直し、効率化や、新たな人材確保、教育が課題となっている ・感染症および災害などの対応における体制の整備が不十分、緊急時の対応が迅速に行うための行動指針、マニュアルの見直し、整備が必要
--

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

無

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。

有

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

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。

(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	医療法人財団恵仁会藤木病院
医療圏	富山
記入日	令和5年6月27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			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、他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			
	回復期			
糖尿病	専門治療	○	○	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勢を作り、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。 憎悪の兆しを察知した時は、日頃から良好な関係を築いている専門治療機関である県立中央病院などに早期に紹介受診する。
	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			
	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、居宅介護支援事業所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	16床	44床	0床	0床	60床
令和7年7月1日時点(予定)	0床	16床	44床	0床	0床	60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¹1,860時間を超える医師
- ・時間外労働時間が⁹960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

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

⑦ 医師の働き方改革の診療機能への影響の有無

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	あゆみの郷
医療圏	富山
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		○	○	自宅での療育が困難な障害児・者を長期にわたり受入れ、医療・食事・リハビリなどの面でサポートしQOLを向上させていく。

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				59床		59床
令和7年7月1日時点(予定)				59床		59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

日直・当直医師確保のため、大学病院等からの非常勤医師の安定的な供給が必要である。看護師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

有

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。

急性期病床と地域包括ケア病床（転換予定）のケアミックス病棟にて「治す」から「治し支える」医療を提供する。また、心臓血管系疾病の対応・良質な透析治療の提供・健診・人間ドックの強化に努める。さらに、医師の働き方改革に十分に配慮しつつ、救急告示病院の役割を担う。

○基本情報

医療機関名	不二越病院
医療圏	富山
記入日	令和5年5月1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)	○	○	早期発見のため内視鏡（消化器・大腸等）検査を充実。 1日・午後ドック、脳・肺・胃腸に特化したドックや健診の強化。
	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			脳卒中地域連携パスを通して、患者さんを地域で支えるための役割を担う。
	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、内服の継続や心臓エコー定期検査を継続する。 超急性期治療後の心大血管リハビリ(新設)で、患者さんのQOL向上や、再入院を減らように取り組む。
	回復期	○	○	
糖尿病	専門治療	○	○	教育入院を通して、患者さんが糖尿病について理解を深め、退院後に自己管理できるように、食事療法、運動療法、薬物療法などの方法を身につけるよう取り組む。 糖尿病による足病変を起こす要因を有する患者様に対して、適切な指導・処置・評価を実施する。
	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			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、救急告示医療機関としての役割を担う。
	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			災害時の透析治療継続拠点としての施設、設備の維持や訓練を行う
	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		○	○	連携医療機関と連携して、平時から病院における感染症対応のスキルの向上に努める。 新型コロナワクチン接種の個別接種会場として接種体制を提供する。
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。 ライフスタイルに合わせた透析ができるように在宅血液透析の治療を提供する。
その他			○	PHRなど医療や健康領域におけるICTを導入し、健康管理やセルフケア、疾病予防に役立つ取組みをすすめていく。

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	56床	0床	0床	0床	56床
令和7年7月1日時点(予定)	0床	36床	20床	0床	0床	56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
検討中	令和7年4月に、急性期病床20床を地域包括ケア病床に転換予定

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
検討中	今後の医療需要や周辺医療機関の役割を確認しながら、更なる病床転換を検討する予定

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	地域包括ケア病床に対応するための改修を行う予定。

7 機能分担・連携の現状及び課題

<ul style="list-style-type: none"> ・発熱外来、ワクチン接種、産業医面談などの業務が大幅増加による医師の不足。 ・看護師や薬剤師などの医療スタッフの高齢化によるスタッフ確保が必要。 ・既存施設の設備（給排水管、非常用電源、空調設備等）の老朽化 ・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。
--

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

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】

<p>概要欄は空欄です。</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。

(慢性期)療養型病院として患者様の家庭復帰や機能回復を目標に、医師・看護・介護・リハビリ等のスタッフが治療やケアを

○基本情報

医療機関名	誠友病院
医療圏	富山
記入日	2023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	○	○	療養型病院として患者様の家庭復帰や機能回復を目標に、医師・看護・介護・リハビリ等のスタッフが治療やケアを行っております。	

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				52床		52床
令和7年7月1日時点(予定)				52床		52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

- ・救急科
- ・産婦人科
- ・小児科
- ・外科
- ・内科

無

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

--

⑦ 医師の働き方改革の診療機能への影響の有無

--

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。

他の医療機関等との連携を強化しながら、患者の急性期治療を経過した患者及び在宅において療養を行っている患者等の受け入れ並びに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み、地域の患者様の自宅復帰が叶うように療養の手助けをする役割を担っていく。

○基本情報

医療機関名	杉野脳神経外科病院
医療圏	富山
記入日	

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)			24時間対応の訪問診療・訪問看護を充実させ、地域のかかりつけとしての役割を担う
	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等コメディカルとも、多職種チームで協力し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、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			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し、リハビリを行う。
	回復期	○	○	
糖尿病	専門治療			糖尿病専門医である非常勤医師との連携により、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)			
救急医療	救命医療			現在の富山市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・確保に努めていくとともに「救急告示病院」としての役割を果たす。
	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		○	○	感染症専門医の協力を得て、平時から病院における感染症対応のスキルの向上に努める
在宅医療		○	○	当院における訪問診療、訪問看護、訪問リハビリが、地域包括支援センターなどと連携して回復期から在宅に移られた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			51床			51床
令和7年7月1日時点(予定)			51床			51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

当院は全床地域包括ケアとし、回復期としての病床機能を果たしつつ、在宅復帰支援を行い、在宅医療（訪問診療・看護・リハビリ）につなげる役割を担っている。病院と在宅を循環する医療スタッフの確保と人材育成が課題である。

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

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

無

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。

有

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

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。

在宅療養支援を行う慢性期病院として、在宅医療及び、居宅並びに施設介護サービスとも連携し、地域医療に貢献する。

○基本情報

医療機関名	吉見病院
医療圏	富山
記入日	令和5年4月1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)			訪問看護事業所と連携し、在宅での療養支援及び緩和ケア、栄養指導の他、場合によっては看取までを実施
	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			訪問看護事業所と連携し、在宅での療養支援及び外来・訪問・通所でのリハビリテーション、栄養指導の他、場合によって入院・入所・看取までを実施
	回復期			
	維持期(生活期)	○	○	
心筋梗塞等の 心血管疾患	急性期			訪問看護事業所と連携し、在宅での療養支援及び外来・訪問・通所でのリハビリテーション、栄養指導の他、場合によって入院・入所・看取までを実施
	回復期	○	○	
糖尿病	専門治療	○	○	月1回第3土曜日に糖尿病・腎臓病専門医による専門治療の他、栄養指導、状態管理を実施
	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		○	○	県立中央病院と連携し、継続的に感染症対応能力を高め、自院で対応可能な感染症については診療を実施。
在宅医療		○	○	自院の地域連携室を中心に、訪問看護・居宅介護事業所との連携を強化。
その他		○	○	リウマチ内科の専門外来、産科・婦人科、和漢診療等、総数の少ない科として、予防も含め良質な地域医療の提供に務める。

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

--

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

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

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

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

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	政岡内科病院
医療圏	富山
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)			
	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

--

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

取得済 18:00~7:00

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。

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。

(慢性期)慢性期医療病棟及び、介護医療院を有し、外来診療にも力を入れている。今後も患者のよりよい療養環境を維持発展させ、良質な慢性期医療の提供に努め、在宅復帰にも力を入れたい。また、訪問医療にも力を入れ発展させ、地域の為により開かれた病院を目指す。

○基本情報

医療機関名	おおやま病院
医療圏	富山
記入日	令和5年5月16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)	○	○	CT機器などを利用し、肺癌、肺癌以外の癌の早期発見に努め、基幹病院との病診連携を通じ、早期の治療に繋がるようにし、がん診療においても慢性期、緩和医療を中心に行う。
	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			主に、慢性期医療を行い、リハビリテーションなどを通して、機能の維持、回復を目指す。
	回復期			
	維持期(生活期)	○	○	
心筋梗塞等の 心血管疾患	急性期			主に、慢性期医療を行い、リハビリテーション、薬物治療などを行い、心機能の維持、回復を目指す。
	回復期	○	○	
糖尿病	専門治療	○	○	大学病院からの糖尿病専門医師の派遣による糖尿病専門外来を有しており、今後更に大学病院、基幹病院との連携を図り、糖尿病診療のレベルアップを図る。院内の栄養士らとの多職種連携により、患者教育にも力を入れる。多職種連携の一環として、コメディカルの糖尿病療養士も育成し、患者教育のレベルアップを図る。
	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		○	○	発熱外来を既に行っており、新型コロナウイルス患者の診断治療を継続していく。感染対策チームを中心に、感染防止対策、抗生剤の適正使用を徹底していく。
在宅医療		○	○	訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ、居宅事業を展開している。
その他		○	○	ワクチン接種、健診など予防医療活動に取り組んでいる。

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	0床	0床	48床	0床	48床
令和7年7月1日時点(予定)	0床	0床	0床	48床	0床	48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
検討中	今後の地域の医療需要や周辺医療機関との役割分担を踏まえ、更なる病床転換を予定。

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

地域の為、より開かれた病院を目指し、訪問医療も充実させたいが、看護師不足により訪問看護が伸びない。訪問リハビリに関しては、リハビリ職員を増員し、より充実させる方向にある。院内診療においても、介護士不足があり、再雇用の介護士も多く、介護士の高齢化が問題である。看護師不足、特に介護士不足克服が大きな課題である。

救急医療に関して。地域の病院として、二次救急の助けにもなる為に、救急患者も受け入れたいが、救急搬送の多くは、発熱、体動困難であり、受け入れが困難なことが多い。発熱患者の救急搬送は、コロナ感染を念頭に置き、原則入院対応をとるべきであるが、当院では困難なことが多く、搬送後基幹病院に転送となる事が多い。尚、回復期のコロナ患者、感染症患者は積極的に受け入れている。体動困難患者においても、脳梗塞性疾患の可能性があるので、早急な専門医療の必要があり、受け入れが困難な場合が多い。

基幹病院との連携について。専門医療の必要な外来患者、入院患者をスムーズに受け入れて頂いている。基幹病院からの慢性期の紹介患者も沢山ご紹介頂いているが、空床が無い場合など、転院を待たせることが多い。

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

診療科毎に取得しているものではない

有

③ 特例水準の申請 申請しない

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

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。

八尾地域・大沢野地域等の富山市南部を主な診療圏とし、関連病院と連携しながら患者様の状態に合わせた適切な医療を提供します。入退院調整・在宅医療・患者相談・地域づくりを一元的に実施する「地域サポートセンター」にて、地域のクリニックや介護事業所とも連携しながら、入院中だけでなく地域の中での生活まで積極的に関わっていく。

○基本情報

医療機関名	八尾総合病院
医療圏	富山
記入日	令和5年7月3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		○	○	尿路感染や肺炎など一般的な感染症の対応可
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			48床			48床
令和7年7月1日時点（予定）			48床			48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

特になし

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

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。

急性期医療機関との連携を強化し在宅復帰率を高めていくとともに、地域のケアマネージャーとのコミュニケーションを深めることにより、在宅患者のレスパイト入院等サブアキュート機能の強化を図っていく。

○基本情報

医療機関名	チューリップ長江病院
医療圏	富山
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			機能回復向上のための集中的なリハビリテーションを実施し、併設の地域包括支援センター、居宅支援事業所、訪問看護ステーション、訪問介護事業所と連携することにより在宅復帰後も継続してトータルのサポートを行う。
	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		○	○	地域包括支援センター、居宅支援事業所、訪問看護ステーション、訪問介護事業所との連携を更に強化し、医療から在宅介護までを切れ間なくトータルのサポートすることにより在宅復帰率の向上と継続的ケアを実践する。
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			45床			45床
令和7年7月1日時点(予定)			45床			45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、看護師、介護職等の医療スタッフの確保が課題となっている。

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

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】

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。

回復期＋慢性期

他の医療機関などとの連携を強化しながら、リハビリ等を積極的に行い、早期の在宅復帰を目指す。また、在宅復帰が困難で継続的な医療を必要とする患者に対しては、より良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	佐伯病院
医療圏	富山
記入日	2023.7.10

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)	○	○	がん検診を実施し、要精査患者をがん診療連携拠点病院に紹介する。 治療に関しては拠点病院と連携し、経過観察、投薬を行う。 積極的治療が困難、又は希望しない患者に対しては、緩和的医療を実施する。 (入院、在宅)
	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等コメディカルを充実させ、高齢化社会に適応したリハビリテーション体制を維持する。 脳卒中急性期治療後患者を受け入れ、回復期又は慢性期医療を提供する。 在宅復帰後は、かかりつけ医として脳卒中再発予防に努め、ADLの回復と維持に向けた運動療法も実施する。
	回復期	○	○	
	維持期(生活期)	○	○	
心筋梗塞等の 心血管疾患	急性期			心筋梗塞や心不全の急性期治療後患者を受け入れ、再発予防とリハビリテーションを実施する。
	回復期	○	○	
糖尿病	専門治療			糖尿病専門医と連携して治療を行う。 網膜症に関しては、当院眼科ではレーザー療法も行っている。
	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)	○	○	
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		○	○	感染症専門病院の協力を得て、平時から感染症対応スキルの向上に努める。 (県立中央病院主催の感染防止対策合同カンファレンスに参加) 予防接種事業に積極的に参加し、感染予防を行う。発熱外来を実施する。
在宅医療		○	○	居宅介護支援事業所を併設し、訪問看護ステーション等の関係機関と連携し、在宅医療を継続的に提供する。 訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションを提供する。
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			5床	36床		41床
令和7年7月1日時点(予定)			5床	36床		41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
検討中	今後の医療需要や周辺医療機関の役割を確認しながら検討する予定。

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	

7 機能分担・連携の現状及び課題

高度医療、高度急性期医療が必要となった場合、市内の急性期病院との連携を密にし、迅速な患者紹介、転院ができるように日ごろ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

無

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

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。

他の医療機関や介護施設と連携を図り、自分に合った生活が送れるようにリハビリテーションや栄養指導を行う

○基本情報

医療機関名	みなみの星病院
医療圏	富山
記入日	令和5年6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			
	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			緊急往診も含め、救急医療を要する患者への対応と他の医療機関との連携をシームレスに行うよう体制を強化する
	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			
	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		○	○	訪問診療を積極的に行い、来院困難な患者に対し継続的な医療を提供する。
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			40床			40床
令和7年7月1日時点(予定)			40床			40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

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

民間病院のため、医師、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

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	成和病院
医療圏	富山
記入日	令和5年5月2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			経管栄養、慢性期のリハビリテーション
	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			透析医療
	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		○	○	在宅診療、見取り
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				40床		40床
令和7年7月1日時点(予定)				40床		40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

- ・救急科
- ・産婦人科
- ・小児科
- ・外科
- ・内科

無
無
無
有
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。

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

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。

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泌尿器科・人工透析に特化した専門的な病院として、地域医療に貢献していきたい。

○基本情報

医療機関名	長谷川病院
医療圏	富山
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)	○	○	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基幹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。また高齢患者の放射線治療は、放射線治療専門医と協力し適切な治療プランを作成し、患者及び家族へのよりわかりやすい事前説明を実施し納得のいく治療を提供する。精密な検査結果に基づきガイドラインに則った治療をすすめながら多職種による患者さんのケアに邁進したい。
	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		○	○	委員会・ICTを中心とした予防策をはる。平時から病院における感染症対応のスキルの向上に努める。
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		40床				40床
令和7年7月1日時点(予定)		40床				40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	具体的な検討は今は無し。但し、場合によれば検討する事も想定している。

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	具体的な検討は今は無し。但し、場合によれば検討する事も想定している。

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

- ・救急科
- ・産婦人科
- ・小児科
- ・外科
- ・内科

該当の診療科目ではない
該当の診療科目ではない
該当の診療科目ではない
該当の診療科目ではない
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

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

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	萩野病院
医療圏	富山
記入日	令和5年7月6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			
	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				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

--

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

取得済 循内以外の内科 18時00分～8時30分

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。

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。

かかりつけ医として地域に根ざした医療を行うとともに、高度医療が必要となった場合に迅速な患者搬送ができるよう、医療機関のネットワークを強固なものにすべく連携協力を行う。

○基本情報

医療機関名	月岡クリニック
医療圏	富山
記入日	令和5年5月16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、精密検診を積極的に行い、手術を依頼した高度医療を行う病院と深く連携を取る。術後の療養や薬物治療、疼痛管理も同様に、手術を依頼した高度医療を行う病院と深く連携を取りサポートを行う。
	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	○	○	合併症発症予防のため、投薬内容や食事療法について患者に分かりやすく情報提供を行い、増悪時の緊急を要する場合には、高度医療を行う病院に救急搬送の受入れを依頼する。
	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			
	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		○	○	訪問看護ステーションや薬局、地域包括センター等の関係機関と連携して在宅患者の治療継続的に行う。
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

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

無

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

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。

急性期	救急指定医療機関として救急車を受け入れ対応。高度医療機関への適切な紹介もする。
回復期	他病院との連携もしつつ、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。
慢性期	患者のより良い療養環境を整え、良質な慢性期医療の提供に努める。

○基本情報

医療機関名	本江整形外科医院
医療圏	富山
記入日	2023.5.23

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		○	○	当院の専門である整形外科領域の疾患に関して手術も行い、患者の社会復帰を目指し、良質な医療を提供する。

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		15床	2床	2床		19床
令和7年7月1日時点（予定）		15床	2床	2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

・救急車受け入れに対して、当院では対処できない症例の場合、高度医療機関への迅速な搬送ができるように、富山赤十字病院、富山県立中央病院、富山市民病院、富山大学付属病院等との協力体制を築いておく必要がある。

・医療スタッフの確保が課題であり、処遇の改善、勤務環境の整備をさらに進める必要がある。

・高齢患者の増加とともに、内科疾患等を合併している患者が多くなっているため、スタッフの教育を充実させ、他科との連携を一層密に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

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

無

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

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。(例)

周産期医療	正常分娩に対応すること
	妊婦健診等を含めた分娩前後の診療を行うこと
	リスクの低い帝王切開術に対応すること

○基本情報

医療機関名	なかしま産婦人科
医療圏	富山
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)			
	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、リスクを伴う妊婦は早い段階から高次医療を実施する医療機関と連携していく。
	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	16床	0床	0床	0床	16床
令和7年7月1日時点(予定)	0床	16床	0床	0床	0床	16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

周産期医療においては、医師の働き方改革による分娩施設の集約化が急速に進んでくると思われる。その中で、当院の役割としては比較的低リスクな正常分娩の管理を主に行い、周産期センターの負担軽減の一役を担えればと考えている。ただ、一人医師の体制では限界もあるため、大学病院などとの人的な交流を積極的に行っていききたい。

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

検討中

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

(例) 19時～8時

③ 特例水準の申請

申請しない

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。

low risk 分娩を主としたお産を取扱い、リスクを伴う妊婦は早い段階から高次医療を実施する医療機関と連携していく。

○基本情報

医療機関名	医療法人社団吉本レディースクリニック
医療圏	富山
記入日	令和5年5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			
	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、リスクを伴う妊婦は早い段階から高次医療を実施する医療機関と連携していく。
	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	16床	0床	0床	0床	16床
令和7年7月1日時点(予定)	0床	16床	0床	0床	0床	16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

正常分娩等を扱う機能(日常生活・保健指導及び新生児の医療の相談を含む。)
正常分娩に対応すること
妊婦健診等を含めた分娩前後の診療を行うこと
NICUを備える総合病院施設など他の医療機関との連携により、リスクの低い
帝王切開術に対応すること
課題については①産婦人科医師不足の懸念あり②産科医療において分娩の保険化によりマルメになるの可能性がある、今後の対応に経営的不安がある。
③周産期医療の集約化されることがあれば開業医としての立ち位置や経営的問題に不安。

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

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。

正常及び低リスクの妊産婦の管理保健指導等を行い、新生児の医療相談にも対応する。

○基本情報

医療機関名	かんすいこうえんレディースクリニック
医療圏	富山
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	○	○	妊産婦への健康管理に必要な検査、診断、治療を行う。 高次医療機関と綿密な連携を維持しながら、正常分娩、低リスクの帝王切開に対応する。
	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			
	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		12床				12床
令和7年7月1日時点(予定)		12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

一次医療機関として、正常・低リスクの妊産婦・新生児の管理を行う。
富山赤十字病院、富山県立中央病院、富山大学附属病院等と連携体制を維持している。

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

19時～7時、17時～5時、5時～17時

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

(急性期) 当院では白内障等の手術を行っている。重症な手術を施行する高度急性期担う医療機関に負担がかからない様に役割分担を担っている。

○基本情報

医療機関名	片山眼科医院
医療圏	富山
記入日	令和5年3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			
	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		11床				11床
令和7年7月1日時点(予定)		11床				11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

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

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】

--

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。

他の医療機関等との連携を強化しながら、良質な医療の提供に努め、リハビリテーション等に取り組む。

○基本情報

医療機関名	根塚整形外科・スポーツクリニック
医療圏	富山
記入日	令和5年4月1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		○	○	整形外科専門医療(入院、手術、リハビリテーション)を提供し、病院の役割を補完する機能を担う。

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	10床	0床	0床	0床	10床
令和7年7月1日時点(予定)	0床	10床	0床	0床	0床	10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

高度医療、高度急性期医療が必要となった場合、第二次救急病院との連携を密にし、迅速な患者搬送が出来るように日頃から良好な協力体制を築き、今後も引き続き対応する。

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

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

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

--

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。

一般診療、当番医、急患センターへの協力

○基本情報

医療機関名	山田祐司眼科医院
医療圏	
記入日	

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			9床			9床
令和7年7月1日時点(予定)			9床			9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

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

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】

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。

手術（主に白内障など）施行後、翌日に診察、加療しなければいけない。その際に通院できず当日入院、観察する必要がある方

○基本情報

医療機関名	ますだ眼科医院
医療圏	富山
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			
	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			糖尿病合併症には白内障、緑内障があり、それに対する手術を施行している。また、網膜症に対する蛍光眼底撮影、光凝固も可能
	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		8床				8床
令和7年7月1日時点(予定)		8床				8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

特になし

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

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

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。

--

○基本情報

医療機関名	石坂眼科医院
医療圏	富山
記入日	

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			4床			4床
令和7年7月1日時点(予定)			4床			4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

- ・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

※「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。

(慢性期)
人工透析を中心に患者様一人ひとりの病状に合わせた療養環境を維持し、良質な慢性期医療の提供に努める。

○基本情報

医療機関名	城南内科クリニック
医療圏	富山
記入日	令和5年7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)			
	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			・人工透析による治療 ・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、管理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(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		○	○	・一般内科の外来診療 ・令和6年から健康診断業務を行えるようにする。

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）				0床		0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6年3月3日から、透析部門は現在建設中の新設「富山城南病院」へ移設となり、有床診療所から無床診療所となる。

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
有	令和6年3月3日に透析部門が新「富山城南病院」に移設し、その後施設内を無床診療所として機能できるよう改装する。

7 機能分担・連携の現状及び課題

<ul style="list-style-type: none"> ・現状は慢性維持透析を中心に有床診療所を運営している。今後透析機能は新病院へ移設し、慢性維持透析患者の外来診療、更に在宅患者のかかりつけ医機能を強化する。 ・法人として在宅医療が現在手薄な事業であるが、新規事業として訪問看護、ヘルパーステーションを始める為、訪問看護等と連携しながらの在宅支援の強化が今後の課題である。 ・地域の住民を潜在的な当院の外来患者と想定し、現在行っているリハビリ職員によるフレイル予防を継続して行う。 ・自宅での療養が困難な患者について、家庭復帰できるよう、症状に合わせて多職種によるチーム医療を提供する。慢性期病院として、患者や家族とAdvance Care Planningについて話し合い、今後の治療等を要望通りに実施できるような体制をつくる。職員への周知、勉強会等の指導が必要である。 ・今後の事業として健康診断の受け入れをしていく上で、他施設との差別化、利用者のニーズを把握することが課題。

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

無

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。

下記疾病に対応することが出来ません。

○基本情報

医療機関名	すぎき整形外科
医療圏	富山
記入日	令和5年6月

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)						0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
検討中	

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
検討中	

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

看護師などの医療スタッフの確保が困難で入院患者を受け入れることが出来ない。

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

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

--

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

--

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※（患者流入出入の調整後）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