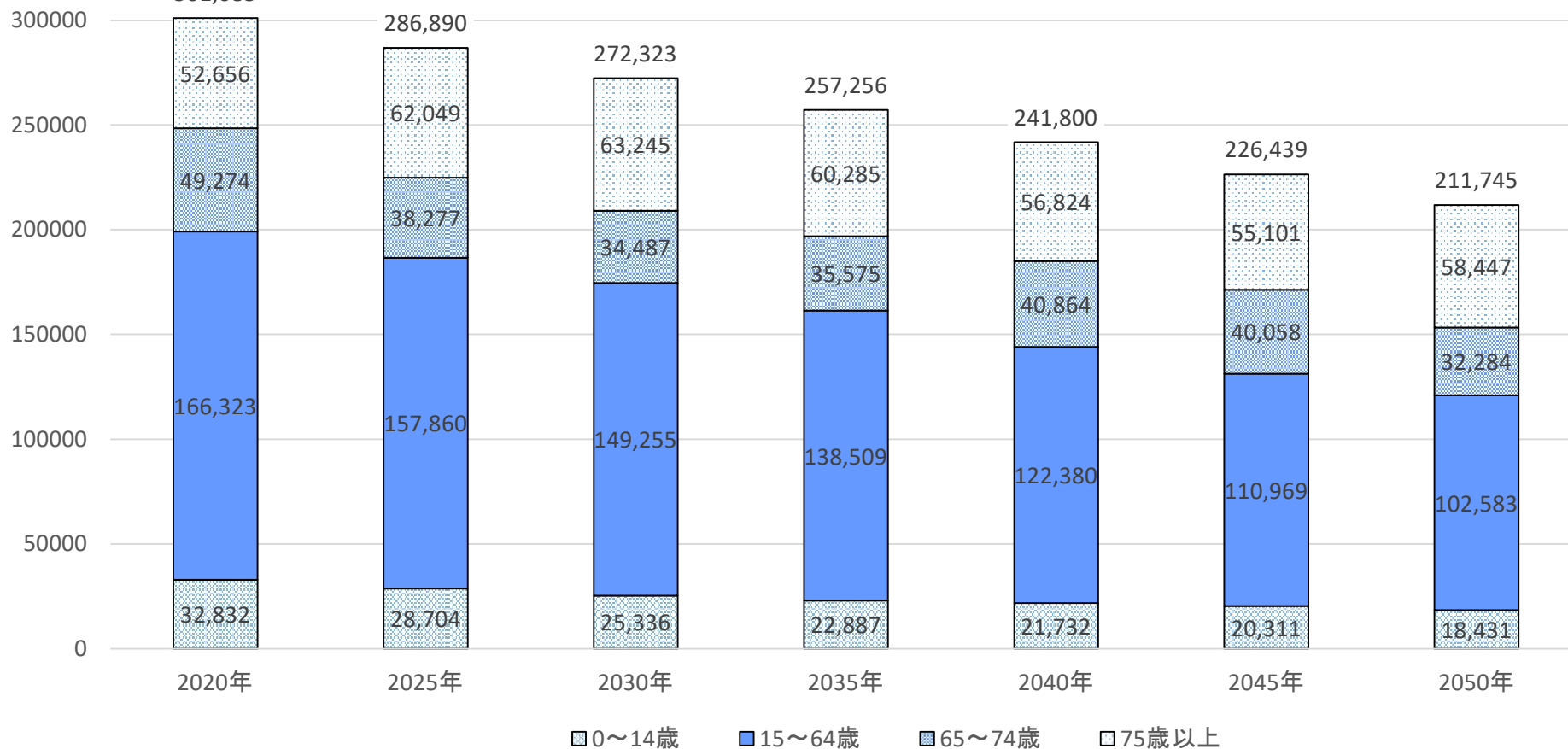


将来の年齢階級別人口（2020年は国勢調査による実績値）

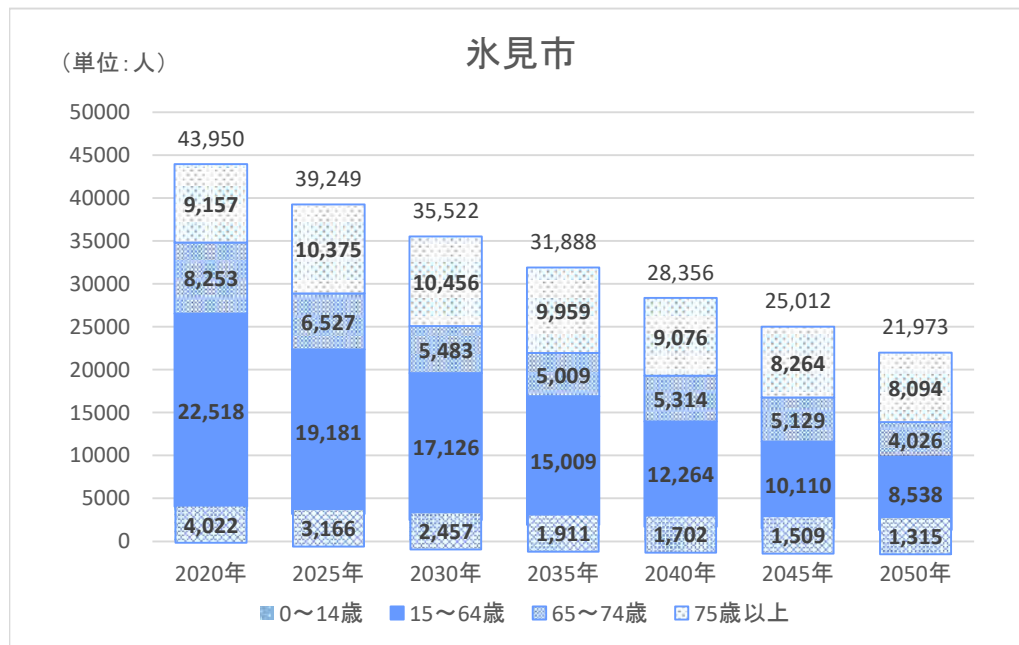
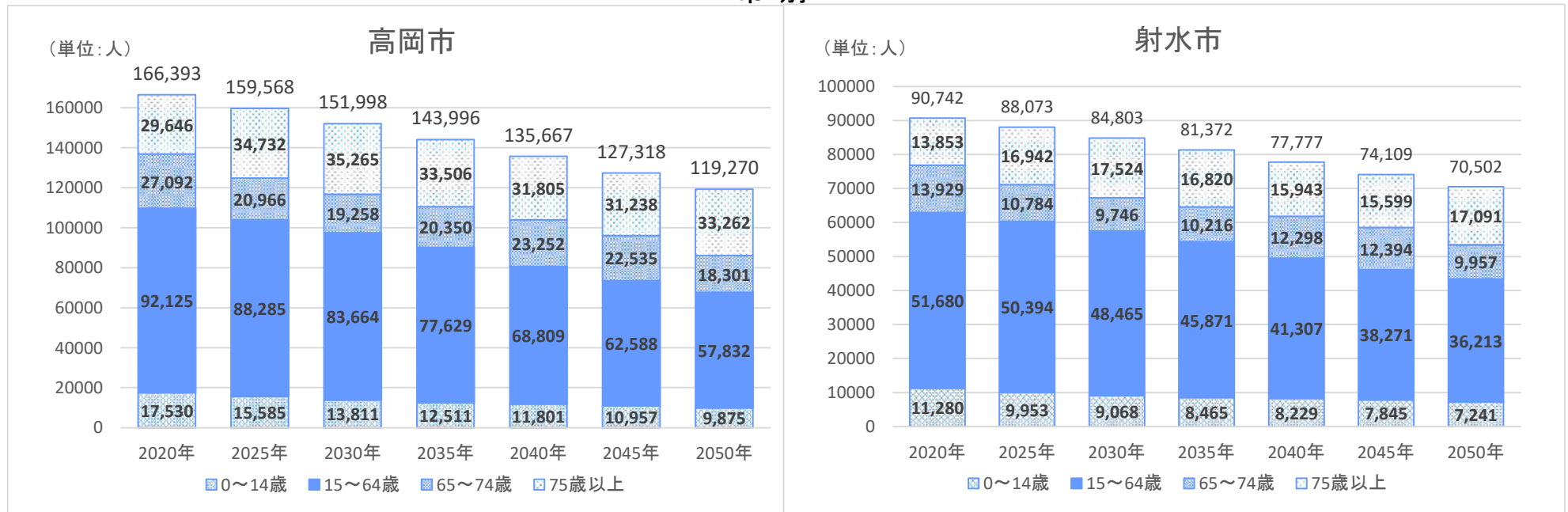
高岡厚生センター管内

（単位：人）



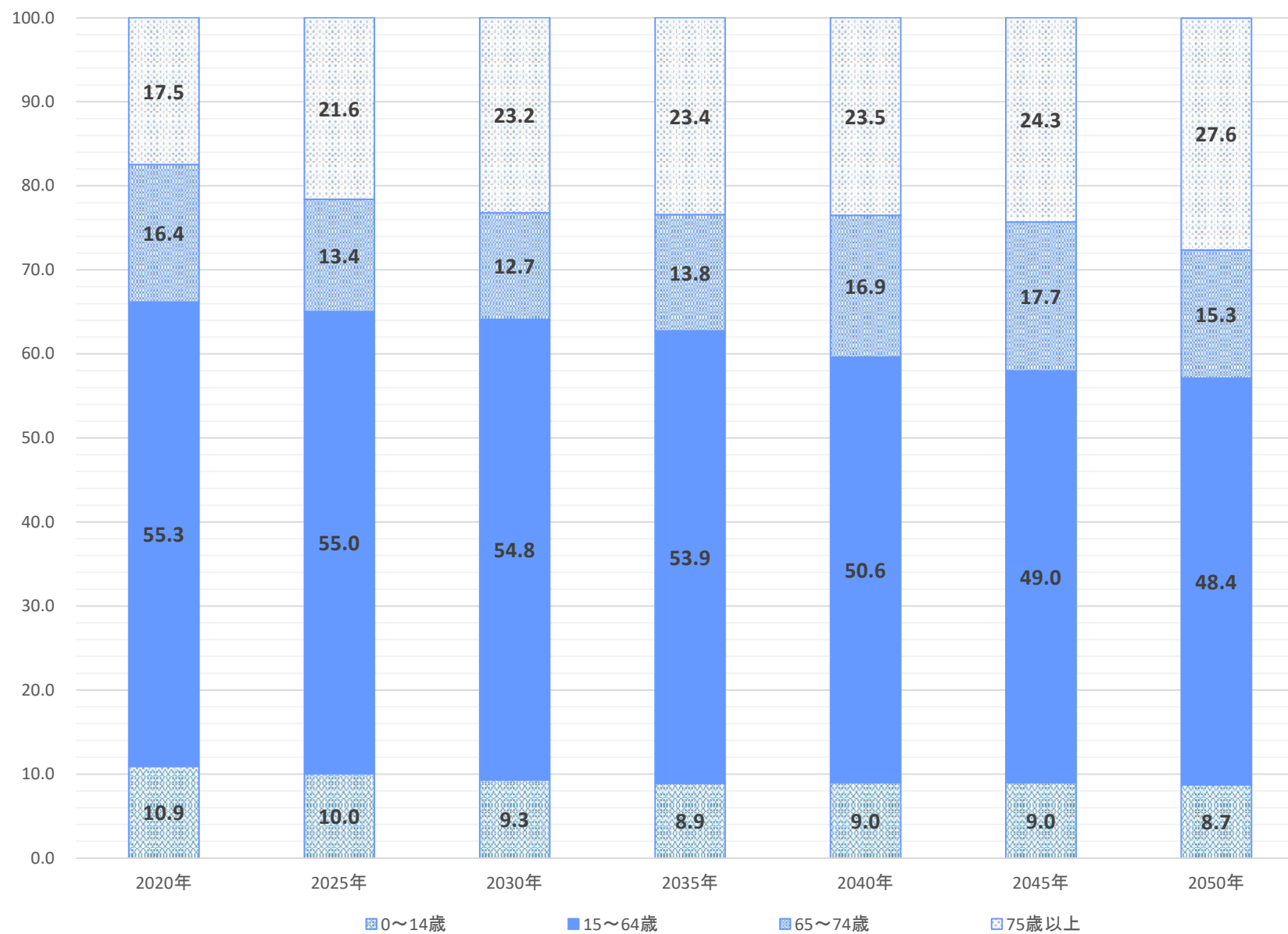
出典：国立社会保障・人口問題研究所
「日本の将来推計人口（令和5(2023)年推計）」

市 別



(%)

将来の年齢階級別割合(高岡厚生センター管内)



病床機能報告における病床区分の目安（案）

機能	主として成人	周産期	小児	緩和ケア
高度急性期	- 救命救急、ICU、SCU、HCU - 急性期一般入院基本料 1、特定機能病院入院基本料 7:1 のうち、上記と同等の機能（急性期充実体制加算 等）	- NICU - GCU - MFICU	小児入院医療管理料 1、2	
急性期	- 上記以外 - 急性期一般入院基本料 1、2～4 - 特定機能病院入院基本料 7:1	産科の一般病棟	小児入院医療管理料 3、4	
回復期	- 上記以外 - 回復期リハ病棟 - 地域包括ケア病棟		小児入院医療管理料 5	緩和ケア病棟
慢性期	療養病棟 等			

医務課提出資料【令和 4 年度第 2 回新川地域医療推進対策協議会】

参考)

令和4年度診療報酬改定 I-3 医療機能や患者の状態に応じた入院医療の評価-③

急性期一般入院基本料（急性期一般入院料1～6）の内容

- 急性期入院医療の必要性に応じた適切な評価を行う観点から、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の見直しを行うとともに、これに併せ、簡素化を図る観点も踏まえ、急性期一般入院料を7段階評価から6段階評価に再編する。

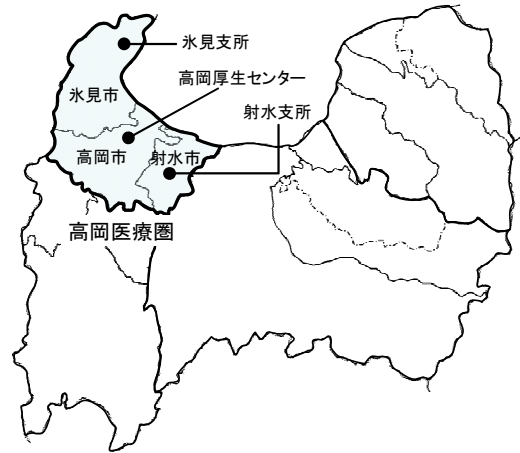
		入院料 1	入院料 2	入院料 3	入院料 4	入院料 5	入院料 6
看護職員		7対1以上 (7割以上が 看護師)	10対1以上 (7割以上が看護師)				
該当患者割合 の基準	許可病床数 200床以上	31%／28%	27%／24%	24%／21%	20%／17%	17%／14%	測定している こと
	許可病床数 200床未満	28%／25%	25%／22%	22%／19%	18%／15%		
平均在院日数		18日以内	21日以内				
在宅復帰・病床機能連携率		8割以上	－				
その他		医師の員数が 入院患者数の 100分の10以上	・入院医療等に関する調査への 適切な参加 ・届出にあたり入院料1の届出 実績が必要		－		
データ提出加算		○ (要件)					
点数		1,650点	1,619点	1,545点	1,440点	1,429点	1,382点

第3節 高岡医療圏地域医療計画

1 医療圏の概況

(1) 地域の環境、人口及び人口動態

- 高岡医療圏は県西部に位置し高岡市、氷見市、射水市で構成され、圏域の総面積は 549.56km² と県の約 13%を占めています。
- 東は富山医療圏、西は石川県、南は砺波医療圏、北部は日本海側の富山湾に面し、海・川等の自然環境に恵まれた地域です。圏域内の歴史は古く、越中文化発祥の地であり、城下町として商工業が発展した地域、漁業が盛んな地域やベッドタウンとして発展した地域等があります。



- ~~2022~~2016(令和4平成~~28~~)年10月1日現在の圏域の人口は ~~295,513~~10,880人で、県人口の ~~29.12~~9.3%を占めます。また、65歳以上の老年人口割合は ~~34.53~~2.3%であり、県平均(~~33.23~~1.1%)を上回っています。~~2022~~2016(令和4平成~~28~~)年の出生数は ~~1,755~~2,084人、出生率(人口千対)は ~~6.26~~7(県:~~6.07~~0)で、県平均を0.2ポイント上~~下~~回っています。また、死亡率(人口千対)は ~~16.01~~2.7(県:~~15.11~~2.3)で県平均を0.9ポイント上回っています。

(2) 医療機関、保健福祉関係施設

- ~~2022~~2016(令和4平成~~28~~)年10月1日現在、圏域内には、病院 ~~262~~7施設、一般診療所 ~~214~~221施設(有床 ~~111~~8施設、無床 203 施設)、歯科診療所 ~~127~~134施設があります。
- ~~2022~~2016(令和4平成~~28~~)年病院報告では、圏域内医療機関の1日平均患者数は外来 ~~3,677~~3,799人、入院 ~~2,839~~3,188人、また病院の病床利用率は ~~77.98~~0.9%、平均在院日数は ~~26.92~~8.6日です。

医療機関の数

区 分	医 療 機関数	摘 要
病 院	262 7	一般精神科 192 07
一 般 診療所	214 221	有床 111 8 無床 203
歯 科 診療所	127 134	有床 1 無床 126 133

病院病床数

区 分	病床数
一 般	2,106 2,155
療 養	643 873
精 神	862
結 核	21
感染症	6

厚生労働省「医療施設調査」
(~~2022~~2016<令和4平成~~28~~>年10月1日現在)

厚生労働省「医療施設調査」(~~2022~~2016<令和4平成~~28~~>年10月1日現在)

- 保健施設として、保健センター（類似施設含む）がすべての市に、厚生センターの本所が高岡市に、支所が射水市と氷見市に設置されています。なお、障害者・高齢者福祉施設等は、次のとおりです。

障害福祉サービス事業所等

日中活動の場	生活介護	37
	自立（生活）訓練	7
	就労移行支援	4
	就労継続支援A型	16
	就労継続支援B型	34
	地域活動支援センターⅠ型	3
	地域活動支援センターⅡ型	1
	地域活動支援センターⅢ型	2
住まいの場	共同生活援助	12
相談	指定一般相談支援事業	9
	指定特定相談支援事業	31
	指定障害児相談支援事業	27

県障害福祉課調べ

(2023~~2017~~<令和5平成29>年8~~10~~月1日現在)

高齢者福祉施設等

入所施設	特別養護老人ホーム (地域密着型含む)	36
	介護老人保健施設	12
	介護療養型医療施設	—
	介護医療院	5
	軽費老人ホーム (ケアハウス)	6
	認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	60
相談	居宅介護支援事業所	105
	地域包括支援センター	17
	在宅介護支援センター	5
その他	訪問看護ステーション	30

県高齢福祉課調べ

(2023~~2017~~<令和5平成29>年7~~10~~月1日現在)

(3) 医療従事者

- 2020~~2014~~(令和2平成26)年12月末現在、圏域内の医師数は6766~~35~~人、人口10万人当たり224.5203~~.5~~人と、県平均、~~全国平均~~を下回っています。また、歯科医師数は190~~184~~人、人口10万人当たり63.158~~.9~~人と、県平均を上回っているものの、~~全国平均を下回っています~~。薬剤師数は7196~~88~~人、人口10万人当たり238.8220~~.5~~人と、県平均、~~全国平均~~を下回っています。
- 2020~~2016~~(令和2平成28)年12月末現在、圏域内の看護職の就業者数は4,424~~4,289~~人、人口10万人当たり1,469.4137~~9.1~~人と、県平均を下回っています。種別では保健師141~~144~~人、助産師87人、看護師3,398~~3,147~~人、准看護師798~~911~~人となっています。
- 2020~~2014~~(令和2平成26)年10月1日現在、圏域内の医療機関におけるリハビリテーション従事者数及び歯科関係従業者数は、次のとおり理学療法士は、~~人口10万人当たり37.1人、作業療法士は21.7人、言語聴覚士は5.6人と、県平均、全国平均を下回っています~~。

医師・歯科医師等
(常勤換算数)

区 分	人 数	人口 10 万対	
		高岡	県
医 師	676	224.5	273.2
歯 科 医 師	190	63.1	62.8
薬 剤 師	719	238.8	275.9
看 護 職	4,424	1,469.4	1,642.6
内 訳	保健師	141	46.8
	助産師	87	28.9
	看護師	3,398	1,128.6
	准看護師	798	265.0

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」
(2020<令和2>年12月31日現在)
富山県「看護職員業務従事者届」
(2020<令和2>年12月31日現在)
人口10万対は県医務課計算

リハビリテーション関係従事者
(常勤換算数)

区 分	(高岡)	(県)
理学療法士	152.7	682.2
作業療法士	89.1	428.6
言語聴覚士	19.4	119.4
視能訓練士	38.2	104.2

厚生労働省「~~病院報告~~」「医療施設調査」
(2020~~2014~~<令和2平成26>年10月1日現在)

歯科関係従事者
(常勤換算数)

区 分	人 数	
	高岡	県
歯科衛生士	332.8	1051.0
歯科技工士	54.7	171.6

厚生労働省「~~病院報告~~」「医療施設調査」
(2020~~2014~~<令和2平成26>年10月1日現在)

2 医療

(1) 医療機能の分担と連携

がん

〔現状と課題〕

- ~~2020~~2017 (令和 2 平成 29) 年 10-9 月現在、圏域において禁煙外来を行っている医療機関数は、53 施設(病院 11、診療所 42)あり¹、~~2021~~2015 (令和 3 平成 27) 年の禁煙外来での治療件数(ニコチン依存症の診療報酬の算定件数)は、~~2661,341~~件、人口 10 万人当たり ~~86.6417.7~~件(県：~~94.1381.4~~件、全国：~~99.6406.7~~件)と、県、全国より少なく多くなっています²。
- 国指定の地域がん診療連携拠点病院として、~~厚生連高岡病院と高岡市民病院~~が、県指定の地域がん診療連携拠点病院として、~~高岡市民病院~~と富山県済生会高岡病院が指定されており、がん情報の収集・発信や医療従事者等を対象とした研修会の開催など、がん治療の均てん化を推進する中心的な役割を担っています。
- ~~2014 (平成 26) 年現在、外来化学療法を実施している医療機関は 8 施設 (病院 6 施設、診療所 2 施設) あり、~~20202014 年 (令和 2 平成 26) 年 9 月の外来化学療法実施件数は、人口 10 万人当たり、病院 ~~296.0222.6~~件、~~・診療所 037.3~~件(県：~~309.8228.1~~件・~~8.015.6~~件、全国：~~240.2469.9~~件・~~6.66.2~~件)と、~~病院について~~全国より多くなっています¹。
- ~~2022~~2016 (令和 3 平成 28) 年、がん治療認定医数は 20 人、人口 10 万人当たり ~~6.66.4~~人(県：~~13.411.6~~人、全国：~~14.311.6~~人)と、県、全国より少なくなっています³。
- ~~2022~~2017 (令和 4 平成 29) 年 12-8 月現在、がん分野の認定看護師数は ~~2122~~人(県 95 人)で、~~人口 10 万人当たり 6.9 人 (県：8.5 人、全国：4.0 人) と、全国より多く、緩和ケア認定看護師が最も多くなっています~~⁴。
- ~~2021~~2015 (令和 3 平成 27) 年の地域連携クリティカルパスに基づく診療提供の実施件数は、人口 10 万人当たり ~~349.0287.8~~件(県：~~186.6165.5~~件、全国 ~~164.073.0~~～~~164.273.3~~件)と、県、全国より多くなっています²。
- ~~2022~~2017 (令和 4 平成 29) 年 10 月現在、緩和ケア病棟は、高岡市民病院 (20 床)、厚生連高岡病院 (16 床) に設置されており、~~管内 5 医療機関富山県済生会高岡病院、真生会富山病院を加えた 4 病院~~で緩和ケアチームによる医療が行われています。

〔施策の方向〕

- 禁煙指導を行う医療機関について住民へ啓発し、禁煙を希望する者の禁煙支援を推進するとともに、医療機関、公共施設等における施設内禁煙、集会所や飲食店などにおいても受動喫煙防止の取組みを推進します。

¹ 医療施設調査

² NDB：厚生労働省レセプト情報・特定健診等情報データベース (ナショナルデータベース)

³ 日本がん治療認定医機構

⁴ 日本看護協会ホームページ

- 住み慣れた家庭や地域で安心して療養できるよう地域がん診療連携拠点病院を核として、診療所、歯科診療所、訪問看護ステーション、薬局、介護サービス事業所などの連携を強化し、患者の病態に応じた最適な治療の提供、療養生活支援、服薬管理指導などの質の高い医療の提供を推進します。
- 「高岡れんけいネット」や多職種連携システム等のICTの更なる活用~~と夫がんの県内統一の地域連携タリティカルパスや、在宅緩和ケア地域連携タリティカルパスの円滑な運用~~を支援し、切れ目のない患者支援の推進に努めます。~~中でも、再発、末期がん、高齢のがん患者等の治療に関して地域連携パスを活用した病診連携を推進します。~~
- がんと診断された~~わか~~った時から病気や療養生活について相談できるよう、また~~の~~緩和ケアについて、住民、医療従事者、介護関係者等へ啓発します。~~また、~~緩和ケアチーム、がん治療認定医、がん分野認定看護師、在宅医療関係者等とともに、患者と家族の身体的、精神的な苦痛や社会生活上の不安を緩和し、患者の療養生活の質の維持向上を推進します。
- がん患者等の療養にかかる意思決定支援（アドバンスケアプランニング）の充実を図るため、医療・介護関係者への研修会を開催します。
- がんの治療と社会生活の両立を目指していけるような相談体制や医療体制をがん拠点病院とともに検討し、職域も含めた啓発普及を図れるように努めます。
- 小児・AYA世代への相談支援が行き届くよう、「富山県がん総合相談支援センター」及びがん拠点病院の「相談支援センター」との連携に努めます。

脳卒中

〔現状と課題〕

- ~~20232016（令和5平成28）~~年~~114~~月現在、血栓溶解療法等の専門的診療が可能な病院（超急性期脳卒中加算の届出施設）は、厚生連高岡病院、高岡市民病院、富山県済生会高岡病院、~~金沢医科大学氷見市民病院の34病院でがあります⁵。2015（平成27）年度の血栓溶解療法実施件数は、人口10万人当たり4.7件（県：7.5件、全国9.7～10.1件）と、県、全国より少なくなっています⁷。~~
- ~~20202014（令和2平成26）~~年12月末時点の脳神経外科医師数は、12人、人口10万人当たり~~3.93.7~~人（県：~~6.05.8~~人、全国：~~5.85.6~~人）、また、神経内科医師数は、~~9.8~~人、人口10万人当たり~~2.92.5~~人（県：~~3.12.6~~人、全国：~~4.53.6~~人）と、いずれも県、全国より少なくなっており、医師の確保が課題必要です⁶。
- ~~20212016（令和3平成28）~~年3月現在、脳血管疾患等リハビリテーションが可能な医療機関数は、~~1516~~機関、人口10万人当たり~~4.95.0~~機関（県：~~7.4÷6.4~~機関、全国：~~6.45.9~~機関）と、県、全国より少なくなっています⁵。
- ~~20222017（令和4平成29）~~年~~5月時点~~の回復期リハビリテーション病床は、~~9489~~床あるほか、一般病床から地域包括ケア病床への転換が進み、~~20222017（令和4平成29）~~年~~7.5~~月末で、~~371301~~床の地域包括ケア病床があります⁵。
- ~~20202014（令和2平成26）~~年の管内の脳血管疾患の退院患者平均在院日数は、~~88.6116.4~~

⁵ 診療報酬施設基準

⁶ 医師・歯科医師・薬剤師調査

日（県：93.8÷91.2日、全国：79.2÷89.5日）と、県より短く、全国より長くなっています⁷。

- 在宅等の生活の場に復帰した患者の割合は、49.853.8%（県：55.7÷58.9%、全国：55.2÷52.7%）となっています⁷。
- 高岡市民病院が高岡地域リハビリテーション広域支援センターに指定されており、リハビリ従事者の資質向上、住民への普及啓発を実施しています。
- 2010（平成 22）年度から地域連携クリティカルパスが運用され、高岡市民病院、厚生連高岡病院、富山県済生会高岡病院、真生会富山病院の4病院が計画病院として、回復期機関、維持期機関とともに地域連携パス連絡会を開催しています。

〔施策の方向〕

- 住民に対し各市と共に、適切な食事、運動、体重管理や健診の受診勧奨等の予防について、また、脳卒中が疑われる症状が出現した場合は、出現時刻を把握し、速やかに救急車を要請するよう、住民への啓発を行います。
- 急性期病院における t-PA による血栓溶解療法や脳血管内治療の実施状況を把握し、適応患者への適切な実施を推進します。
- 急性期治療の早期から、歯科医師、言語聴覚士、栄養士等の連携により、適切な口腔ケアや栄養管理、摂食嚥下リハビリテーション等を行い、誤嚥性肺炎等の合併症の予防に努めます。
- 患者、家族や住民に対して再発予防やリハビリテーションに関する正しい知識の普及啓発に努め、地域連携クリティカルパスを効果的に運用し、急性期から回復期、維持期への円滑な移行と医療と介護・福祉分野との連携の強化を推進します。
- 患者、家族や住民に対し、急性期病院から回復期、慢性期病院への転院（医療機能の分化と連携）により、状態に応じた切れ目ない医療を受けられることを、患者、家族や住民への啓発を推進します。
- ~~○ 高岡地域医療構想調整会議等において、医療機関相互の協議を踏まえ、地域医療介護総合確保基金の活用等を図り、一般病床、療養病床から回復期リハビリテーション病床や地域包括ケア病床への転換を支援します。~~
- 高岡地域リハビリテーション広域支援センターの事業や高岡圏域地域リハビリテーション連絡協議会等を通して、リハビリテーション従事者の資質の向上、連携強化に努めます。

心筋梗塞等の心血管疾患

〔現状と課題〕

- 急性期の治療は、厚生連高岡病院、高岡市民病院、富山県済生会高岡病院、射水市民病院、金沢医科大学氷見市民病院の5か所の公的病院と高岡みなみハートセンターみなみの杜病院が担っています⁸。

⁷ 患者調査

⁸ とやま医療情報ガイド

- ~~2020~~2014（令和2平成26）年12月現在、主たる診療科を「循環器内科」とする医師数は、~~2627~~人、人口10万人当たり8.4人（県：~~7.7÷7.9~~人、全国：~~10.29.4~~人）と、~~県より多く~~全国より少なくなっています。~~また一方~~、主たる診療科を「心臓血管外科」としている医師数は~~5.8~~人、人口10万人当たり~~1.62.5~~人（県：2.7人、全国：~~2.52.4~~人）と、県、全国より少なくなっていますと~~同程度~~です⁶。
- ~~2021~~2015（令和3平成27）年度の急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈インターベンションの実施件数は、人口10万人当たり~~235.4154.5~~件（県：~~161.5÷136.7~~件、全国：~~154.2~~～~~154.3÷171.5~~件）となっています²。
- ~~2021~~2015（令和3平成27）年度の心筋梗塞に対する冠動脈再開通件数は、人口10万人当たり~~41.328.0~~件（県：~~38.8÷32.6~~件、全国：~~40.234.6~~件）、うち来院後90分以内の冠動脈再開通割合は、~~29.668.9~~%となっています²。
- ~~2021~~2016（令和3平成28）年3月現在、圏域内で心疾患リハビリテーションを実施している医療機関は、~~7.9~~施設、人口10万人当たり~~2.32.8~~施設（県：~~1.51.8~~施設、全国：~~1.20.9~~施設）と、県、全国より多くなっています。
- ~~2021~~2015（令和3平成27）年度の入院心疾患リハビリテーション実施件数（心大血管リハビリテーション）は、人口10万人当たり~~221.1380.4~~件（県：~~183.0303.3~~件、全国：~~182.8259.2~~～~~259.3~~件）と、県、全国より多くなっています²。

〔施策の方向〕

- 高血圧、脂質異常症、糖尿病の危険因子を有している未治療者等、心血管疾患のリスクのある住民に対し、適切な治療や生活習慣につなげられるよう各市が実施する啓発や特定健康診査・特定保健指導などの取組みを支援します。
- 心筋梗塞が疑われる症状が出現した場合は、速やかに救急車を要請することや、徒歩や自家用車等による来院を減らすよう、住民、医療関係者への啓発を推進します。
- 引き続き、心臓リハビリテーションが必要な患者へ、運動療法、危険因子の管理を含む疾患プログラムとしての心血管疾患リハビリテーションを推進します。
- 地域連携クリティカルパスの円滑な運用を支援し、切れ目のない患者支援の推進に努めます。
- **慢性**心不全患者が、安心して在宅で療養できるよう、増悪時の対応や看取りについて、住民に啓発し、地域医療、介護、救急医療の円滑な連携を推進します。

糖尿病

〔現状と課題〕

- ~~2020~~2014（令和2平成26）年~~12月~~現在、糖尿病内科（代謝内科）の医師数は~~10.8~~名、人口10万人当たり~~3.22.5~~（県：~~3.93.6~~、全国~~4.43.5~~）と、県、全国より少なくなっています⁹。
- 2020（令和2）年現在、糖尿病内科（代謝内科）を標榜している診療所数は1施設、人口10万人当たり0.3（県：0.1、全国：0.5）となっています。また、糖尿病内科（代謝内

⁹ 糖尿病の医療体制構築に係る現状把握のための指標

科)を標榜している病院数は3施設、人口10万人当たり1.0(県:1.3、全国:1.3)となっています¹。

- 2022(令和4)年5月現在、腎臓専門医数は14人、人口10万人当たり4.6(県:4.9、全国:4.7)となっています⁹。
- 2021(令和3)年の外来栄養食事指導料実施件数は5,499件、人口10万人当たり1790.3(県:1444.6、全国:1546.9)と、県、全国より高くなっています⁹。
- 2021(令和3)年のHbA1c検査実施件数は184,572件、人口10万人当たり60091.4(県:58441.8、全国:49131.1)と、県、全国より高くなっています⁹。
- 2021(令和3)年の尿中アルブミン(定量)検査実施件数は6,169件、人口10万人当たり2008.5(県:1174.2、全国:2185.7)となっています⁹。
- 2021(令和3)年調査では、クレアチニン検査実施件数は137,111件、人口10万人当たり44639.5(県:46651.7、全国:42380.1)となっています⁹。
- ~~○ 2016(平成28)年現在の歯周病専門医の在籍する医療機関数は、人口10万人当たり0.3(県:0.6、全国0.6)と、県、全国より少なくなっています。~~
- ~~○ 2017(平成29)年4月現在、教育入院は9病院で行われており、血糖コントロール不良者に相当する患者に対する治療や急性合併症に対応しています。~~
- 糖尿病治療中であっても、HbA1cの値が高い者の割合は県を上回っており、増加傾向にあります。
- ~~○ 糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症による身体障害者手帳所持者数が増加しています。~~
- 2021(令和3)年の新規人工透析導入患者数は、113人、人口10万人当たり36.8(県:34.3、全国:24.6~24.7)となっており、また、糖尿病性腎症に対する人工透析実施件数は、5,358人、人口10万人当たり1744.4(県:1598.1、全国:1611.0)と県、全国より高くなっています。~~新規人工透析患者のうち、糖尿病性腎症を原疾患としている者の半数以上が新規人工透析患者となっています。~~
- 2021(令和3)年3月現在、糖尿病性腎症の管理が可能な医療機関数は9施設、人口10万人当たり2.9(県:2.4、全国:1.3)と県、全国より高くなっています⁹。
- 高齢者の透析患者も増加しており、医療と介護が連携した高齢者のサポート体制が必要です。
- 2017(平成29)年度から、医療保険者と地域保健が連携して糖尿病重症化予防事業に取り組んでいます。

〔施策の方向〕

- 糖尿病専門医や市医師会、市町村と協力して、~~講演会や相談会等により~~、糖尿病予防のために望ましい生活習慣について啓発するとともに、糖尿病治療の早期から、良好な血糖コントロールを目指した、生活習慣指導、疾患管理、治療薬の選択について専門医等に相談できるよう普及啓発を推進します。
- 医療保険者、事業所、病院、医師会、調剤薬局等と協力して、企業の管理者等の健康意識の醸成を推進するとともに、働く世代の健康診断の受診勧奨、受診勧奨者の適切な受診のほか、糖尿病の治療を受けている従業員が受診、治療継続しやすい体制づくりを推進します。

- 独居高齢者等、食事・栄養の管理や服薬管理等が困難な糖尿病患者が増加するなか、糖尿病治療、療養に係る関係者への連絡会や研修等を通して、**効果的な保健指導の実施に向けた支援**や多職種関係者の連携を推進し、患者への支援の充実を図ります。
- 糖尿病性腎症や糖尿病網膜症など、合併症の専門治療や歯周病治療を行えるよう、かかりつけ医や専門医、かかりつけ歯科医師等との連携を推進します。
- 糖尿病重症化予防対策マニュアルや糖尿病診療用指針、地域連携クリティカルパス等を活用し、かかりつけ医、糖尿病専門医、腎臓専門医や眼科医、歯科医、医療保険者等との連携を推進します。

精神疾患

〔現状と課題〕

- ~~○ 精神疾患では、統合失調症患者が最も多く、長期入院患者の地域移行がなかなか進まないという課題があります。~~
- ~~○ 圏域の2016（平成28）年の自殺による死亡者数は、人口10万人当たり男25.9人、女7.0人（県：男25.6人、女10.4人、全国：男24.1人、女9.9人）となっています。~~
- ~~○ 2014（平成26）年の精神及び行動障害退院患者平均在院日数は、399.6日（県：243.8日、全国295.1日）と、長くなっています。~~
- ~~2022~~2014（令和4平成26）年10月現在、精神科を標榜する病院は、741機関、人口10万人当たり、3.4機関（~~県：3.7機関、全国：2.1機関~~）、2020（令和2）年10月現在、精神科を標榜する診療所は、116機関、人口10万人当たり1.9機関（~~県：1.4機関、全国：2.5機関~~）となっています¹。
- 精神及び行動の障害による推計入院患者数は、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」患者が最も多く、長期入院患者の地域移行がなかなか進まないという課題があります。
- 2020（令和2）年の精神及び行動の障害退院患者平均在院日数は、315日（県：334.3日、全国：296.9日）と、長くなっています⁷。
- 圏域の2021（令和3）年の自殺による死亡率は、人口10万人当たり男24.4人、女12.8人（県：男25.9人、女11.0人、全国：男22.6人、女10.8人）となっています¹⁰。
- 高齢化の進展に伴い認知症の人の増加が見込まれます。
- 2017（平成29）年10月1日、高岡市民病院に「認知症疾患医療センター」が設置され、認知症にかかる相談や鑑別診断のほか、精神科病院と連携して認知症患者の治療を行っています。
- 2015（平成27）年から、かかりつけ医から精神科医への紹介システムを運用しています。
- アルコール依存症患者の治療において、離脱症状に対応し、依存症治療専門プログラムを提供できる医療体制の充実が必要です。
- 2020（令和2）年に、保健・医療・福祉関係者による協議の場として高岡圏域精神保健医療福祉推進連絡協議会を設置し、各市に設置された協議の場と連携し、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向け協議しています。

¹⁰ 厚生労働省「人口動態統計」（2020〈令和2〉年）

- 1974（昭和 49）年に高岡地域精神保健研究会が発足し、地域医療保健福祉関係者が事例検討会や研修会を開催しています。

〔施策の方向〕

- 心の健康づくりや精神疾患、認知症の疾患理解、対応や治療等についての普及啓発に努め、地域の理解者が増えるように働きかけます。
- 地域で生活する患者やその家族等が、安心して自分らしい生活ができるよう、関係者連絡会や協議の場を通して、保健・医療・福祉・介護等との重層的な連携を推進し、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築に努めます。
- 地域移行・地域定着を支援するため、関係者の連絡会や高岡地域精神保健研究会等を通して研修会を継続実施し、精神保健福祉に関する人材の育成や、病院が実施する地域移行の取組みの推進及び病院と地域の連携強化等さらなる体制整備に努めます。
- ~~○ 新規入院患者の長期化を防ぐため、医療機関における退院支援委員会等を通じた地域支援関係者との連携強化や患者・家族への情報提供が推進されるよう努めます。~~
- 医師会、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等と認知症疾患医療センターとの連携を推進し、センターの充実に努めます。
- 認知症の人が、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、地域包括支援センターや認知症初期集中支援チーム、早期から医療と介護等が連携し、必要な医療や介護サービスが総合的に提供されるように支援します。
- ~~○ 地域で生活する患者やその家族等が、安心して自分らしい生活ができるよう、高岡地域精神保健研究会等を通して、保健・医療・福祉・介護等との重層的な連携を推進し、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築に努めます。~~
- 統合失調症、うつ病をはじめとする精神疾患や認知症の早期発見、病状等に応じた適切な医療の提供や、が提供されるよう、連絡会や研修会を継続し、かかりつけ医から精神科医への紹介システムをさらに啓発し、一般医と精神科医の連携推進に努めます。
- ~~○ 精神科医療が必要な患者への身体疾患の治療について、一般科医と精神科医の連携による診療を推進します。~~
- ~~○ 症状が悪化した場合や緊急対応が必要な場合に安心して相談や医療が受けられるよう、精神科救急医療体制の円滑な運用に努めます。~~
- 精神障害者及び精神保健に課題を抱える者の相談に関わる市との連携の強化に努めます。

その他

〔現状と課題〕

- 厚生連高岡病院、高岡市民病院、富山県済生会高岡病院、JCHO高岡ふしき病院、射水市民病院、金沢医科大学氷見市民病院の6つの公的病院が、救急医療などの政策医療を担っています。
- 公立・公的病院においては、2025 年に向けた「新公立病院改革プラン」、「公的医療機関等 2025 プラン」を策定し、圏域内で担う医療提供体制等の方針について定めています。
- ~~2013（平成 25）年 5 月から厚生連高岡病院が~~地域医療支援病院として厚生連高岡病院（2013（平成 25）年 5 月～）、富山県済生会高岡病院（2018（平成 30）年 5 月～）、高岡市

民病院（2019（令和元）年6月～）が承認されています。

- 開放型病床が、厚生連高岡病院に~~10床~~、高岡市民病院に~~5床~~、富山済生会高岡病院~~6床~~、JCHO高岡ふしき病院~~8床~~、射水市民病院~~5床~~に設置されています⁵。
- 金沢医科大学氷見市民病院と厚生連高岡病院は、へき地医療拠点病院として巡回診療を行っています。
- 高岡市民病院は、二類感染症患者（結核患者を除く。）等の医療を担う第二種感染症指定医療機関に指定されています。
- 圏域内では、かかりつけ医と中核病院等をインターネットで結び、診療や検査の予約を行う「高岡れんけいネット」が2007（平成19）年4月から運用されています。2013（平成25）年には、かかりつけ医が中核病院の診療情報を閲覧可能となる機能を有した地域医療連携システムが運用されています。
- ICTによる多職種連携システムを活用し、公的病院と診療所をはじめ訪問看護ステーション等との多職種連携を進めています。

〔施策の方向〕

- 圏域内の特性や医療資源等を最大限に活用し、医療機能の分担と連携を推進します。
- 公的病院とかかりつけ医との連携を強化し、開放型病床及び高度医療機器の共同利用等を推進するとともに、ICTを活用したネットワークシステムによる診療情報の共有化を引き続き推進します。
- 感染症発生・まん延時や災害時等の有事においても、地域の医療資源を有効に活用できるよう、平時からの連携体制を強化するよう努めます。

（２） 救急医療

〔現状と課題〕

- ~~2021~~2015（令和3平成~~27~~）年の圏域内の3市の救急要請から医療機関搬送までに要した平均時間は、~~29.724.7~~分～~~33.430.5~~分で全国平均42.8分より短時間となっています¹¹。
- ~~2021~~2015（令和3平成~~27~~）年の救急搬送患者数は、~~11,136~~10,408人、人口10万人当たり~~3,664~~3,168.4人（令和3平成~~26~~年：県：~~3,866~~3,435.9人、全国：~~4,336~~4,209.0人）と、県、全国より少なくなっています。
- ~~2017（平成29）年5月現在~~、厚生連高岡病院、高岡市民病院、富山県済生会高岡病院、JCHO高岡ふしき病院、射水市民病院、金沢医科大学氷見市民病院の6機関がドクターヘリ受入医療機関となっています。
- 24時間体制で重篤な患者に対して高度な治療を行うため、厚生連高岡病院に救命救急センターが整備されており、~~2022~~2015（令和4平成~~27~~）年の救急患者総数は、~~10,162~~10,700人（救急搬送：~~3,453~~3,155人、ウォークイン：~~6,709~~7,545人）となっています¹²。
- 6か所の公的病院が第二次救急の病院群輪番制病院となっています。
- ~~2021~~2015（令和3平成~~27~~）年の救急搬送受診者の中で入院が必要でなかった割合は

¹¹ 救急医療の体制構築に係る現状把握のための指標

¹² 厚生連高岡病院ホームページ

32.34~~5.1~~%であり、県平均(37.54~~4.2~~%)を下回っています¹³と同程度です。

- 初期救急医療は、高岡市が高岡市医師会を中心に、射水市医師会や氷見市医師会等の協力を得て、高岡市急患医療センターにおいて、小児科、内科、外科の休日・夜間診療を実施しており、年々増加していましたが、新型コロナウイルス感染症が流行した令和2年度から令和4年度は減少しました~~す~~。また、市医師会、市歯科医師会による休日在宅当番医制も実施しています¹⁴。
- ~~毎年、~~高岡市医師会主催で、救急医療に関する市民フォーラムが実施され、住民へ普及啓発を実施しています。
- 圏域に高岡地域メディカルコントロール協議会が設置され、救命救急士等が行う処置や、疾患に応じたプロトコル（活動基準）を策定して、適切な傷病者の搬送、医療処置を行うよう努めています。

〔施策の方向〕

- 引き続き、医師会が開催する救急医療に関する市民フォーラムに協力し、救急医療体制、適正受診、救急車の適正利用等の住民への普及啓発に努めます。
- 救急医療の適正受診を推進するため、救急医療の救急ハンドブックやリーフレット、小児救急電話（＃８０００）等について住民に普及啓発を行います。
- 脳卒中や急性心筋梗塞が疑われる場合は、速やかに救急車を要請するよう住民への啓発に努めます。
- AED（自動体外式除細動器）の使用法や救急蘇生法に関する啓発に努めます。
- 高齢夫婦世帯や65歳以上の単独世帯数が多くなっており、在宅で療養する高齢者も増加するなか、本人や家族等が希望する場所での看取りを推進するため、看取り段階の療養者の急変時の対応について、住民への啓発に努めます。
- 救命救急後の合併症、後遺症のある患者が継続した医療を受けられるよう、引き続き、退院調整・支援の取組みを推進します。
- ~~新たな新興感染症の発生に対し、国や県の方針を踏まえて、高岡医療圏において新型コロナウイルス感染症への救急を含めた医療対応にあたった経験を活かし、日々備えていくことに努めます。~~

（３）災害医療

〔現状と課題〕

- ~~20232017（令和5平成29）~~年4月現在、高岡市民病院、厚生連高岡病院が地域災害拠点病院に指定されて~~います~~、
- ~~2016（平成28）年9月現在、地域災害拠点病院である高岡市民病院、厚生連高岡病院は、~~すべての建物が耐震構造になっています。
- ~~2016（平成28）年10月現在、災害対応マニュアル（業務継続計画を含まない）を策定している病院は、21病院（77.8%）となっています。~~

¹³ 富山県消防防災年報

¹⁴ 高岡市急患医療センターだより

- 2023（令和5）年1月現在、業務継続計画（BCP）を策定している病院は、地域災害拠点病院以外ではまだ半数程度です¹⁵。
- ~~○ 2016（平成28）年に広域災害・救急医療情報システム（EMIS）へ登録している病院は、27病院（100.0%）となっています¹⁷。~~
- 豪雨被害で、2023（令和5）年7月には高岡市に災害救助法が適用されています。近年の豪雨災害等に備え、止水対策を含む浸水対策が必要です。
- ~~2023~~2016（令和5平成28）年4~~3~~月30日現在、DMATは6チームあり、~~人口10万人当たり1.87チーム（県：1.75チーム）となっています。~~
- 災害時に地域の関係者が連携して対策にあたるため、災害拠点病院、医師会、歯科医師会、薬剤師会、消防、行政等の関係機関、関係団体で構成される「高岡医療圏災害医療連携会議」等を開催し、平常時から顔の見える関係を構築しています。

〔施策の方向〕

- ~~○ 災害拠点病院での災害時優先電話、衛星電話など、複数の通信手段の確保を推進します。~~
- ~~○ 災害拠点病院における災害に備えた医療資器材の備蓄を推進します。~~
- ~~○ 災害発生時のマニュアルや業務継続計画の策定、計画に基づいた訓練の実施を推進します。~~
- 災害拠点病院以外の病院に、業務継続計画（BCP）の策定や、災害実働訓練の実施を推進します。
- 補助金制度等を活用し、止水版等の設置による止水対策や自家発電機の高所移設等浸水対策を推進します。
- ~~高岡地域の被災を想定した場合、~~高岡市民病院、厚生連高岡病院が中心となり、富山県済生会高岡病院、JCHO高岡ふしき病院、射水市民病院、金沢医科大学氷見市民病院などの救急告示病院や医師会、市、県内外のDMAT等と協力しながら、発災直後からの災害医療を担う体制を整備します。
- 災害拠点病院、医師会、歯科医師会、薬剤師会、地区組織、行政等の関係者と災害医療に関する情報交換を定期的に行い、連携を推進します。
- 災害拠点病院以外の病院に、非常用自家発電機の整備、飲料水などの備蓄当を含めた総合的な防災対策を講じるよう働きかけます。
- 原子力災害時の訓練等を通して、医師会、薬剤師会、地区組織、行政等の関係者が連携し、住民の円滑で迅速な避難体制や避難先での受入体制等の具体的な対応について実用性を高めるよう努めます~~検討を推進します。~~

（4）周産期医療・小児医療

〔現状と課題〕

- ~~2020~~2014（令和2平成26）年の産科医・産婦人科医師数は、出産千人当たり ~~12.38~~3人（県：~~16.51~~2.3人、全国：~~13.91~~1.0人）と少なく⁶、分娩施設に勤務する産科・産婦人科医師（常勤換算）は、15～49歳女性人口10万人あたり病院 ~~18.91~~9.1人（県：~~28.82~~3.2人、全

¹⁵ 都道府県調査

国：26.524.4人）、診療所 10.57.2人（県：6.96.6人、全国：8.58.7人）となっています¹。

- ~~2014（平成26）年の分娩数（15～49歳女性人口10万対）は、病院141.9件、診療所239.7件（県：病院：182.4件、診療所：167.7件）と、診療所における分娩数が多く、産科医師の確保と併せて病院と診療所の連携が必要です。~~
- ~~2020~~2014（令和2平成26）年の小児科医師数は、小児人口1万人当たり11.6~~10.3~~人（県：13.2~~12.1~~人、全国：12.0~~10.3~~人）となっており⁶、小児医療に係る病院勤務医師数は、小児人口10万人当たり49.3~~43.3~~人（県：81.3~~73.4~~人、全国：71.4~~67.6~~人）と、県、全国より少なく、小児科標榜診療所勤務医師数は、64.2~~49.1~~人（県：56.1~~46.6~~人、全国：47.1~~44.9~~人）となっています¹。
- ~~2022~~2016（令和4平成28）年度、助産所は8~~7~~か所あり、母乳育児相談や栄養相談、訪問指導などを行っています。
- 厚生連高岡病院が、地域周産期母子医療センターとしてNICUを整備し、新生児用人工換気装置を有する病床を3床、GCU（新生児治療回復室：6床）を設置しています。
- 富山県済生会高岡病院が、周産期母子医療センターを補完する周産期母子医療センター連携病院として整備されています。
- 厚生センター管内周産期医療機関から地域の各保健センター等へ、低出生体重児と産後うつが疑われる産婦への支援依頼が増えています。
- ~~医療的ニーズが必要な児の保護者への院内教育等が充実し、在宅で療養する児が増えてきています。~~

〔施策の方向〕

- 産科、小児科、保健センター等、行政の相互連携により妊産婦健診の受診率の向上と妊産婦届出時からの伴走型相談支援及び保健指導の充実を図り、妊産婦支援の一層の充実を図るとともに、産婦のメンタルヘルスの保持、産後うつの早期発見等を推進します。
- 精神疾患を有する妊産婦への支援について、産科、小児科、精神科、保健センター等関係機関、関係者がチームで支援を行う仕組みづくりを推進します。
- 地域周産期母子医療センターや富山県周産期医療搬送・紹介ガイドラインに基づいた、母体管理、搬送体制の維持に努めます。
- リスクの高い妊産婦について、早期に地域周産期母子医療センター等の受診を推進し、産科医と母子医療センターの連携を一層推進します。
- 厚生センター管内周産期ネットワーク事業等を通して、周産期医療機関・保健機関の連携の強化に努めを推進します。
- 医療的ケアニーズの高い障害児への在宅医療の推進体制について引き続き検討し、支援体制の充実に努めます。
- ~~富山大学や金沢大学の医学部の定員増（特別枠）や、修学資金制度の活用などを通じて、産科医師等の確保に努めます。~~

（５） 在宅医療

〔現状と課題〕

- ~~20212015~~ (令和 3 平成 27) 年度、訪問診療を実施している診療所・病院数は、~~8187~~施設、人口 10 万人当たり ~~26.427.1~~施設 (県：~~24.326.0~~施設、全国：~~12.5~~～~~12.921.7~~施設) と、県、全国より多く²、訪問診療を受けた患者は、~~22,85517,141~~人、人口 10 万人当たり ~~7440.95339.6~~人 (県：~~7231.24749.7~~人、~~全国 5720.4~~人) と、~~県全国~~と同程度であります²。
- ~~20212015~~ (令和 3 平成 27) 年度、往診を実施している診療所・病院数は、~~94122~~施設、人口 10 万人当たり、~~30.638.0~~施設 (県：~~27.734.1~~、全国：~~18.5~~～~~18.931.6~~) と、県、全国より多く、往診を受けた患者数は、~~3,1053,421~~件、人口 10 万人当たり ~~1010.94065.7~~件 (県：~~973.54024.1~~件、全国：~~1,272.5~~～~~1,273.14353.9~~件) と、~~県より多く~~、全国より少なくなっています²。
- ~~20232017~~ (令和 5 平成 29) 年 9 ~~10~~月現在、在宅療養者を複数の在宅主治医が診療にあたる医師のグループが、4 グループ (~~71 医療機関 66~~人) あります¹⁶。
- 急性期治療を受けた患者が、安心して在宅療養を送れるよう、入院早期から関係者間が連携し、退院前カンファレンスや退院前及び退院後の自宅訪問を行い、療養環境の整備を行っています。
- ~~在宅リハビリテーション、在宅患者訪問リハビリテーションの実施状況は、県、全国より少なく、~~訪問リハビリを担う人材を確保し、訪問リハビリテーションに取り組む体制を整備することが必要です。
- ~~20212015~~ (令和 3 平成 27) 年度、圏域内で、在宅における看取りを実施している診療所、病院は ~~3839~~か所あり、人口 10 万人当たり ~~12.412.1~~施設 (県：~~8.18.3~~施設、全国：~~5.0~~～~~5.48.6~~施設) と、県、全国より多くなっています²。
- 訪問看護ステーション数は増加しており、圏域内には、~~20222016~~ (令和 4 平成 27) 年現在、~~2918~~か所あり、すべて 24 時間体制をとっています¹⁶。
- ~~20222015~~ (令和 4 平成 27) 年度、在宅患者訪問薬剤管理指導の届出を行っている薬局数は、~~109112~~か所、~~人口 10 万人当たり 26.1~~～~~40.0~~ (県：~~36.2~~、~~全国：36.0~~) と、~~県、全国と同程度~~となっています¹⁷。
- ~~20212015~~ (令和 3 平成 27) 年度、在宅ターミナルケアを受けた患者数は、人口 10 万人当たり ~~96.745.5~~人 (県：~~78.538.4~~人、~~全国：58.1~~～~~58.2~~) と、県より多くなっています²。
- 市と市医師会が中心となって運営している在宅医療支援センターでは、医療や介護が必要な高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、関係者との連絡会や研修会等を開催しています。
- ACP (アドバンス・ケア・プランニング) について、各市は各市医師会等関係機関と連携し、自らが望む人生の最終段階が過ごせるよう普及啓発に努めています。
- 富山県のホームページでは、地域に住む一人暮らしの高齢者、高齢夫婦世帯で食事の準備や内容に不安がある方、病態や摂食嚥下に応じた食事が必要な方などに対し、関係者に活用いただけるよう「配食サービス事業者一覧表」を掲載しています。

¹⁶ 県高齢福祉課調べ

¹⁷ 県薬剤師会調べ

〔施策の方向〕

- 医療・介護に関わる多職種が顔の見える関係づくりを進める連絡会や研修会を実施するとともに、入院時の情報提供や退院カンファレンスの実施など、高岡医療圏退院調整ルールを活用して医療と介護の連携を推進します。
- 慢性期機能病床から在宅医療等へ移行できるよう、慢性期病床を有する医療機関の円滑な退院調整の体制づくりを推進します。
- 在宅療養者が安心して療養生活を送れるよう、**少子高齢化に伴う人材不足等の課題も注視しながら**、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、訪問看護ステーション、薬局、介護サービス事業所等との連携により、療養支援から看取りまでを含めた継続的な医療の提供を推進します。
- 入院医療から在宅医療等への移行後も、患者の状態に応じた切れ目ないリハビリテーションの提供体制の推進に努めます。
- 摂食・咀嚼・嚥下など口腔機能の向上や誤嚥による肺炎の防止を図るため、訪問歯科診療や口腔ケアを推進するとともに、かかりつけ歯科医を持つ必要性について普及啓発します。
- 在宅医療における在宅薬剤管理、在宅麻薬管理の取組みを充実するため、医薬連携、薬局間連携を推進します。
- 急性期病院での入院治療までは必要としない、在宅療養患者の療養について、在宅療養支援病院や慢性期病院など受入について検討できるよう努めます。
- **在宅療養における適切な栄養管理の必要性について普及啓発を行います。**
- 療養中の方の急変時の対応方法について、医師会、地域の医療機関、訪問看護ステーション、介護保険サービス事業所・施設、消防署、行政等と連携して、市民への普及啓発を推進します。
- 医療機関の認定看護師の参画により、心身の苦痛に適切に対応した質の高い在宅緩和ケアが提供されるよう努めます。
- 在宅ケア・人生の最終段階における医療（アドバンスケアプランニング）について、住民、医療・介護関係者への啓発を推進します。
- 市町村が行う在宅医療・介護連携推進事業（地域支援事業）を支援します。

3 医療・保健・福祉等の地域連携

(1) 医療と保健、福祉の連携

〔現状と課題〕

- 圏域内の医療機関においては、健康診査や予防接種事業等の受託や健康相談、感染症情報の提供など保健センターや厚生センターにおける様々な事業への協力、患者紹介や情報連絡等を通じて保健・福祉施設との連携が図られています。
- 薬剤師会では、医師会と連携して事業所等での生活習慣改善のための講演会の開催、薬局での禁煙サポートや医療機関受診勧奨、栄養士等の多職種・多機関と連携した薬局以外の場所でのお薬・健康相談の実施など、住民の健康の保持増進への取組みを積極的に行っています。
- 厚生センターでは、難病患者等、リハビリテーションが必要な方への個別支援を通して、適切なサービスが利用いただけるよう、関係機関の調整を行うとともに、高岡地域リハビリテーション広域支援センターと協働して、連絡協議会を開催し、関係機関の有機的な連携を図っています。
- 精神科医療機関、市及び関係者からなる高岡地域精神保健研究会を設置し、関係者の資質の向上やネットワークづくりを目的として、研修会や事例検討会等を開催しています。
- 市では、子育て世代包括支援センター（母子保健）と子ども家庭総合支援拠点（児童福祉）の連携を強化し、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへの包括的な支援を行う「こども家庭センター」を設置し、引き続き、医療機関をはじめとする関係機関との連携のもと、~~妊娠期から切れ目なく必要な支援が受けられる体制の充実を図ります。を設置し、産前・産後サポート事業や産後ケア事業を通して、妊産婦や子育て世代の保護者等が、妊娠期から切れ目なく必要な支援が受けられる体制を整備しており、~~厚生センターでは、母子保健事業連絡会や周産期地域連携ネットワーク事業等により、厚生センター、市、産科・小児科医療機関の関係者の連携を推進しています。
- 厚生センター、市町村、医師会、~~薬剤師会~~、病院、診療所、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等の連携により、各機関において、地域包括ケア、在宅医療・介護連携の推進に必要な連絡会や研修会が開催されています。

〔施策の方向〕

- 今後とも、難病ケア連絡会や高岡地域精神保健研究会を通して、難病患者や精神障害者の支援におけるネットワーク構築に努めます。
- 高岡地域リハビリテーション広域支援センターを中核として保健・医療・福祉施設との連携を推進し、リハビリテーションの充実にも努めます。
- 今後とも、市の母子保健事業や厚生センターの周産期地域連携ネットワーク事業、母乳育児をすすめる会等を通じて、妊娠・出産・育児期における支援が効果的に行われるよう努めます。

(2) 関係団体・ボランティアとの連携、情報の提供

〔現状と課題〕

- 圏域内では、健康づくり推進員（食生活改善推進員、ヘルスボランティア、母子保健推進員等）が市町村単位で協議会を組織するなど、ソーシャルキャピタルの醸成が進み、様々な個人や団体・組織が協調・協働し、住民の福祉の向上、健康づくり活動を積極的に行っています。
- 難病ボランティアが難病療養相談会の開催や、難病患者自主グループの活動に対して支援しています。

〔施策の方向〕

- 地域住民のネットワークを基盤に、医療・保健・福祉・介護等の関係機関・関係団体の協働により、**「地域包括ケアシステム」**を推進するとともに、**重層的支援体制整備等**の地域共生社会の実現に向けた取組みを推進します。
- 今後とも、厚生センターでは、関係団体や各ボランティア組織等と連携・協力しながらソーシャルキャピタルの醸成や各種事業の推進に努めるとともに、ホームページや各種の事業を通じて、医療連携体制や医療機能に関する情報をわかりやすく提供していきます。

医療体制構築に係る現状把握のための指標

がん	・ ・ ・	p 1 ～ 4
脳卒中	・ ・ ・	p 5 ～ 6
心血管疾患	・ ・ ・	p 7 ～ 8
糖尿病	・ ・ ・	p 9 ～10
精神疾患	・ ・ ・	p 11～12
周産期医療	・ ・ ・	p 13～14
小児医療	・ ・ ・	p 15～16
在宅医療	・ ・ ・	p 17～19

指 標				データ出典	現 状							
					高岡医療圏		県		全国			
	第7次 県指標	SPO	S:ストラクチャー(構造)指標 P:プロセス(過程)指標 O:アウトカム(成果)指標		H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)		
総 括		O	年齢調整死亡率 ※基準人口はS60年モデル人口による	75歳未満 男全体 女全体	都道府県別年齢調整死亡率(業務加工統計)、国立がん研究センター、斜字は高岡厚生センターにおいて計算	77.1 176 82.1 (H27)		77.1 170.2 84.4 (H27)		78 165.3 87.7 (H27)		82.4 53.6 (R3)
		O	年齢調整死亡率 ※基準人口はH27年モデル人口による	75歳未満 男全体 女全体	人口動態統計、斜字は高岡厚生センターにおいて計算							
					469.3 198.3 (H27)		441.6 201.7 (H27)	－ －	433 206.6 (H27)		385.5 197.4 (R4)	
		O	がん患者の死亡者数 (人口10万対) ※乳房は女性人口10万対)	胃 大腸 肝および肝内胆管 気管、気管支及び肺 乳房	人口動態統計	355.2 53.1 48.3 24 63.8 15.6 (H27)	381.3 48.9 49.3 16.7 70.8 14.2 (R3)	337.8 51.5 44.5 21.6 64.4 19.1 (H27)	358.7 44.9 48.1 20.8 63.6 11.9 (R3)	295.5 37.2 39.7 23.1 59.4 21.1 (H27)	310.7 33.9 42.7 19.6 62.1 12.1 (R3)	
		O	がん患者の在宅死亡割合(%)	胃 大腸 肝および肝内胆管 気管、気管支及び肺 乳房	人口動態統計 (高岡医療圏の数値については、高岡厚生センターにおいて算出)			11 14.3 12.3 10.1 8.5 6.6 (H27)	23.3 27.4 27 22.1 16.5 30.3 (R3)	13.3 14.7 14.9 12.6 11.8 15.1 (H27)	27 28.4 28.6 26 24 31.9 (R3)	
		O	年齢調整罹患率	全部位(男女) 全部位(男) 全部位(女) 胃(男) 胃(女) 大腸(男) 大腸(女) 肝、肝内胆管(男) 肝、肝内胆管(女) 肺(男) 肺(女) 乳房(女)	がん登録 国立がん研究センター			370.4 460.9 304.7 96.6 36 68.6 37.7 24 6.9 63.7 21.9 68.4 (H24)	404.1 474.3 356.3 78.9 29.3 74.7 43.8 18.1 5.2 63.4 24.6 100.4 (R1)	365.6 447.8 305 79.6 28.3 70.7 40.9 25.2 9 64.4 24.9 83.1 (H24)	387.4 445.7 346.7 63.4 23.1 73.2 44.9 19 6 61.9 26.1 100.5 (R1)	
		O	罹患者数	全部位(男) 全部位(女) 胃(男) 胃(女) 大腸(男) 大腸(女) 肝、肝内胆管(男) 肝、肝内胆管(女) 肺(男) 肺(女) 乳房(女)	がん登録 国立がん研究センター			4774 3509 1022 516 700 552 254 124 704 328 562 (H24)	5510 4164 980 474 822 654 240 108 804 385 875 (R1)	503970 361268 91006 41153 77365 57210 28623 15054 76913 36134 73997 (H24)	566460 432607 85325 38994 87872 67753 25339 11957 84325 42221 97142 (R1)	
	予 防 ・ 早 期 発 見	喫煙・禁煙・生活習慣	S	禁煙外来を行っている医療機関数施設数(人口10万対)	病院 診療所	県、国:医療施設調査 圏:厚生局の指定状況	3.5 13.2 (H29.9)	3.5 13.5 (R2)	3.0 9.5 (H26)	3.7 11.2 (R2)	2.3 10.3 (H26)	2 10.7 (R2)
			P	喫煙率	高岡市 射水市 氷見市	国、県:国民生活基礎調査 圏:各市調査	男 31.2%(H28) 女 4.7%(H28) 男 32.1%(H26) 女 5.1%(H26) 男 34.9%(H22) 女 8.0%(H22)		男 32.1% 女 7.7% (H28)	男 27.3% 女 4.6% (R3)	男 31.1% 女 9.5% (H28)	男 27.1% 女 7.6% (R3)
			P	ニコチン依存管理料を算定する患者数(単位:レセプト件数、人口10万対)	NDB(レセプト件数)		1,341件 417.7 (H27)	266件 86.6 (R3)	4,141件 381.4 (H27)	986件 94.1 (R3)	520,837件 406.7 (H27)	126102 ~126110件 99.6(R3)
			P	ハイリスク飲酒者の割合	国民健康・栄養調査				—	男性 16.0% 女性 6.3% (R3)	男性 13.9% 女性 8.1% (H27)	男性 14.9% 女性 9.1% (R1)
		●	P	運動習慣のある者の割合(20歳以上)	国民健康・栄養調査				—		男性 37.8% 女性 27.3% (H27)	男性 33.4% 女性 25.1% (R1)
		●	P	野菜の摂取量(20歳以上)	国民健康・栄養調査				男 284.7g/日 女 267.6g/日 (H24)	男 245.4g/日 女 266.3g/日 (R3)	男 299.4g/日 女 288.7g/日 (H27)	男 288.3g/日 女 273.6g/日 (R3)
		●	P	果物の摂取量	国民健康・栄養調査				—	男 122.1g/日 女 136.0g/日 (R3)	107.6g/日 (H27)	
		●	P	食塩摂取量(20歳以上)	国民健康・栄養調査				男 11.3g/日 女 9.7g/日 (H24)	男 12.1g/日 女 10.3g/日 (R3)	男 11.0g/日 女 9.2g/日 (H27)	男 10.9g/日 女 9.3g/日 (R3)

指 標					データ出典	現 状						
						高岡医療圏		県		全国		
	第7次 県指標	SPO	S:ストラクチャー(構造)指標 P:プロセス(過程)指標 O:アウトカム(成果)指標			H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	
予 防 ・ 早 期 発 見	検 診 等	●	P	がん検診受診率(%)	胃がん	上段:地域保健・健康増進事業報告(市町村におけるがん検診対象者受診率)	11.3%		11.9%	13.9%	6.3%	12.1%
					肺がん	23.6%		26.7%	28.0%	11.2%	15.2%	
					大腸がん	23.5%		21.8%	25.5%	13.8%	16.0%	
					子宮がん	36.3%		30.2%	24.8%	23.3%	16.2%	
					乳がん	37.6%		33.3%	23.9%	20.0%	18.2%	
				下段:国民生活基礎調査(40歳以上69歳以下の受診者/対象者、子宮がんは20歳以上69歳以下、R1胃がんは50歳以上69歳以下)								
		●	P	がん検診精密検査受診率(%) ※表記の年度は要精検と判定された年度	胃がん	地域保健・健康増進事業報告(市町村におけるがん検診における前年度の精密検査の受診対象者の受診率)	85.2%		88.6%	95.2%	81.7%	85.9%
					肺がん	89.6%		89.6%	90.7%	79.7%	82.7%	
					大腸がん	79.2%		75.7%	78.2%	66.7%	68.6%	
					子宮がん	88.3%		81.1%	83.8%	72.5%	76.6%	
					乳がん	92.6%		92.2%	93.0%	85.6%	90.1%	
						(H26年度)	(H26年度)	(R2)	(H26年度)	(R2)		
		●	P	公費肝炎検査実施数 (総数および人口10万対)	B型肝炎ウイルス	特定感染症検査等事業(都道府県、特例市)	159件 51.1 (H26)		496件 45.4 (H26)	228件 21.8 (R2)	331,700件 258.3 (H26)	240,211件 189.7 (R2)
					C型肝炎ウイルス		161件 50.2 (H26)		494件 45.3 (H26)	223件 21.3 (R2)	321,307件 250.2 (H26)	235,510件 185.9 (R2)
		●	P	公費肝炎検査実施数 (総数および人口10万対)	B型肝炎ウイルス	健康増進事業(市町村)	1,208件 373.6 (H26)		5,147件 471.5 (H26)	3,698件 353.0 (R2)	919,362件 715.8 (H26)	589,288件 465.3 (R2)
					C型肝炎ウイルス		1,207件 373.3 (H26)		5,147件 471.5 (H26)	3,698件 353.0 (R2)	917,794件 714.6 (H26)	589,044件 465.1 (R2)
		●	P	公費肝炎治療開始者数 (総数および人口10万対)	インターフェロン治療	肝炎対策特別促進事業	17件 5.3 (H26)		90件 8.2 (H26)	1件 0.1 (R2)	17,411件 13.6 (H26)	179件 0.1 (R2)
					インターフェロンフリー治療		45件 14.0 (H26)		132件 12.1 (H26)	71件 6.7 (R2)	19,883件 15.5 (H26)	13981件 11.0 (R2)
					核酸アナログ製剤治療		233件 72.6 (H26)		810件 74.2 (H26)	926件 87.7 (R2)	62,404件 48.6 (H26)	83694件 65.8 (R2)
		●	O	早期がん発見率	全部位	がん登録臨床進捗度分布、限局 H28～:全国がん登録臨床進捗度分布(上皮内がんを除く)の「限局」の割合			48.2	49.0	44.5	
					胃			62.3	58.4	53.9		
大腸					48.5		47.8	43.2				
肝、肝内胆管					61.4		61.4	60.0				
肺					34.7		37.6	30.9				
乳房					60.2		64.6 (H24)	57.9 (R1)	57.9 (H24)			
治 療 体 制 等	診 療 機 関	●	S	がん診療連携拠点病院数 (施設数人口10万対)	厚生労働省調べ	0.6 (H28)	0.3 (R4)	0.7 (H28)	0.5 (R4)	0.3 (H28)	0.4 (R4)	
		●	S	地域がん診療病院数 (施設数)	厚生労働省調べ	0 (H28)	0 (R4.4)	0 (H28)	0 (R4.4)	28 (H28)	45 (R4.4)	
		●	S	がん治療実施病院数(人口10万対) ・放射線療法 ・外来化学療法	放射線療法	医療施設調査	0.9		0.9		0.6	
					外来化学療法			1.9 (H26)		1.7 (H26)		1.4 (H26)
		●	S	がん治療認定医の数(人口10万対)	日本がん治療認定医機構HP	20人(実数) 6.4 (H28)	20人 6.6 (R3)	11.6 (H28)	139人 13.4 (R3)	11.6 (H28)	18009人 14.3 (R3)	
		●	S	がん治療認定医(歯科口腔外科)の数(人口10万対)	日本がん治療認定医機構HP	—		0.2 (H28)	4人 0.4 (R3)	0.3 (H28)	635人 0.5 (R3)	
		●	S	がん専門薬剤師の数(人口10万対)	日本医療薬学会HP	0.6 (H29)		0.6 (H28)		0.4 (H28)		
		●	S	がん専門看護師の数(人口10万対)	日本看護協会HP	0 (H29)		0.6 (H28)		0.5 (H28)		
●	S	がん患者に対してカウンセリング実施医療機関数施設数(人口10万対)	診療報酬施設基準	3.8 (H28.3)		3.4 (H28.3)		2.4 (H28.3)				
●	S	医療用麻薬の処方を行っている病院数、一般診療所数(人口10万対)	病院	医療施設調査	4		5.3		5.1			
			診療所		7.1 (H26)		6 (H26)		6.4 (H26)			
●	S	認定看護師数(緩和ケア、がん化学療法看護、がん性疼痛看護、がん放射線看護、乳がん看護)(人口10万対)	日本看護協会HP	6.9 (H29.7)	6.9 (R4)	8.4 (H29.7)	9.2 (R4)	4 (H29.7)	4.7 (R4)			
●	S	病理診断科医師数(人口10万対)	医師・歯科医師・薬剤師調査	1.2 (H26)		1.8 (H26)		—				

指 標					データ出典	現 状									
						高岡医療圏		県		全国					
	第7次 県指標	SPO	S:ストラクチャー(構造)指標 P:プロセス(過程)指標 O:アウトカム(成果)指標			H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)				
療 養 支 援	診 療 体 制 等	P	病院におけるがん治療実施件数 (人口10万対) ・手術療法 ・放射線療法 ・外来化学療法	手術療法	医療施設調査	39.9		63.6		43.8					
				放射線療法		209		298		173.4					
				外来化学療法		221.2		226.9		169.7					
						(H26.9)		(H26.9)		(H26.9)					
		P	がん患者リハビリテーションの実 施件数(人口10万対)	NDB(レセプト件 数)	425.8 (H27)		239.8 (H27)	548.5 (R3)	166.7 (H27)	435.9 (R3)					
		P	悪性腫瘍手術の実施件数 (9月中・病院・一般診療所) (人口10万対)	病院	医療施設調査	39.9		63.6	53.8	43.8	45.1				
				診療所		0		0.2	0.3	1.0	1.1				
						(H26)		(H26)	(R2)	(H26)	(R2)				
		診 断 ・ 治 療	P	術中迅速病理組織標本の作成件 数 (人口10万対)	NDB(レセプト件 数)	72.3 (H27)		106.5 (H27)	133.4 (R3)	116.3～116.4 (H27)	122.6～122.7 (R3)				
			P	病理組織標本の作成件数 (人口10万対)	NDB(レセプト件 数)	1335.4 (H27)		1559.1 (H27)	1666.7 (R3)	1413.6 (H27)	1482.6 (R3)				
			P	悪性腫瘍特異物質治療管理料の 算定件数 (人口10万対)	NDB(レセプト件 数)	8434.7 (H27)		9265.9 (H27)	11137.6 (R3)	9916.3 (H27)	10614.6 (R3)				
		化 学 療 法	●	S	外来化学療法実施病院数、一般 診療所数 (人口10万対)	病院(再掲)	医療施設調査	1.9		1.7		1.4			
	一般診療所						0.6		0.3		0.3				
							(H26)		(H26)		(H26)				
	●		P	外来化学療法の実施件数(9月 中)(人口10万対)	病院(再掲)	医療施設調査	221.2	296.0	226.9	309.8	169.7	240.2			
					一般診療所		37.1	-	15.6	8.0	6.2	6.6			
							(H26)	(R2)	(H26)	(R2)	(H26)	(R2)			
	放 射 線 療 法		S	放射線治療病室を有する病院数 (人口10万対)		医療施設調査	0 (H26)		0 (H26)		0.07 (H26)				
					S	放射線治療(体外照射)実施病院 数(人口10万対)		医療施設調査	0.9 (H26)		0.9 (H26)		0.6 (H26)		
								医療施設調査	0 (H26)		0.1 (H26)		0.14 (H26)		
								医療施設調査	0 (H26)		0.3 (H26)		0.2 (H26)		
							P	放射線治療(体外照射)実施件数 (9月中)(人口10万対)	医療施設調査	209 (H26)	283.4 (R2)	298.0 (H26)	134.2 (R2)	173.4 (H26)	157.5 (R2)
							P	放射線治療(組織内照射)実施件 数(9月中)(人口10万対)	医療施設調査	0 (H26)	- (R2)	0.4 (H26)	0.4 (R2)	0.8 (H26)	0.9 (R2)
		リ ハ ビ リ	S	がんリハビリテーション実施医療 機関数(人口10万対)	診療報酬施設基 準	1.9 (H28.3)	2.0 (R3.3)	1.5 (H28.3)	2.0 (R3.3)	1.2 (H28.3)	1.5 (R3.3)				
P			がん患者リハビリテーションの実 施件数(再掲) (人口10万対)	NDB(レセプト件 数)	425.8 (H27)		239.8 (H27)		166.7 (H27)						
バ ス		P	地域連携クリティカルパスに基 づく診療計画策定等の実施件数(人 口10万対)	NDB(レセプト件 数)	7.2 (H27)	16.8 (R3)	11.8 (H27)	9.3～10.8 (R3)	11.3 (H27)	18.3～18.6 (R3)					
		P	地域連携クリティカルパスに基 づく診療提供等の実施件数 (人口 10万対)	NDB(レセプト件 数)	287.8 (H27)	349.0 (R3)	165.5 (H27)	186.6 (R3)	73.2 (H27)	164.0～164.2 (R3)					
療 養 支 援	緩和ケア	S	緩和ケアチームのある病院数 (人口10万対)	医療施設調査	1.5 (H26)	1.6 (R2)	1.6 (H26)	1.7 (R2)	0.9 (H26)	0.9 (R2)					
		S	緩和ケア病棟を有する病院数(人 口10万対)	医療施設調査	0 (H26)	0.6 (R2)	0.3 (H26)	0.6 (R2)	0.3 (H26)	0.4 (R2)					
		S	緩和ケア病棟を有する病院の病 床数(人口10万対)	医療施設調査	0 (H26)	11.6 (R2)	4.6 (H26)	9.6 (R2)	6.1 (H26)	7.5 (R2)					
		●	S	外来緩和ケア実施医療機関数 (総数および人口10万対)	診療報酬施設基 準	1(総数) 0.3 (H28)	2(総数) 0.7 (R3.3.31)	1(総数) 0.1 (H28)	7(総数) 0.7 (R3.3.31)	223(総数) 0.2 (H28)	427(総数) 0.3 (R3.3.31)				

指 標					データ出典	現 状						
						高岡医療圏		県		全国		
	第7次 県指標	SPO	S:ストラクチャー(構造)指標 P:プロセス(過程)指標 O:アウトカム(成果)指標			H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	
療 養 支 援	緩和 ケ ア	●	S	入院緩和ケアの実施件数(総数および人口10万対)		NDB(レセプト件数)	229(総数) 71.3 (H27)	344(総数) 113.2 (R3)	229(総数) 21.1 (H27)	865(総数) 83.4 (R3)	49.5～49.7 (H27)	82.9～83.1 (R3)
		●	S	外来緩和ケアの実施件数(人口10万対)		NDB(レセプト件数)	* (H27)	16.1 (R3)	* (H27)	18.1～18.9 (R3)	6.5～16.7 (H27)	14.5～14.6 (R3)
			S	医療用麻薬の処方を行っている 病院数、一般診療所数(再掲) (人口10万対)	病院	医療施設調査	4		5.3		5.1	
					一般診療所		7.1 (H26)		6 (H26)		6.4 (H26)	
		●	P	がん性疼痛緩和治療の実施件数 (人口10万対)		NDB(レセプト件数)	298.1 (H27)	251.4 (R3)	425.2 (H27)	282.6 (R3)	270.4～270.5 (H27)	261.2 (R3)
			P	緩和ケアチームの患者数(9月中) (人口10万対)		医療施設調査	66.7 (H26)		30.3 (H26)		21.9 (H26)	
			P	緩和ケア病棟の取扱患者延数(9月中) (人口10万対)		医療施設調査	—		102.4 (H26)		82.8 (H26)	
			P	医療用麻薬の消費量(人口千対) (モルヒネ換算)		モルヒネ・オキシコドン・フェンタニルの人口千人あたりの消費量(厚生労働省調べ)	—		42.10g 入院 98.0 外来 85.0 (H27)		38.72g 入院 98.0 外来 85.0 (H27)	
			S	末期がん患者に対して在宅医療を提供する医療機関数(人口10万対)		診療報酬施設基準	5.3 (H28.3)	5.3 (R4.3)	4.1 (H27.3)	5.5 (R4.3)	9.9 (H27.3)	10.3 (R4.3)
			S	在宅医療を行う開業医グループ数及び参加医師数		県調べ	4グループ、 57医療機関 (H28)	4グループ、 71医療機関 (R5.9)	15グループ、 203医療機関 (H28)		—	
	在宅療養		S	訪問看護ステーション数事業所数 (人口10万対)		介護DB	6 (H29.3)		6.5 (H29.3)		8.7 (H29.3)	
			S	訪問看護ステーション従事者数 (人口10万対)		介護サービス施設・事業所調査	高岡市 26.2 射水市 56.3 氷見市 13.4 (H27)		30.6 (H27)		39.6 (H27)	
			S	訪問看護ステーションの従事者数 (保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士)		介護サービス施設・事業所調査	—		保助看24.0人 准 1.2人 理 2.2人 作 1.1人 (人口10万対) (H27)		保助看26.2人 准 2.8人 理 5.2人 作 2.4人 (人口10万対) (H27)	
			S	がん相談支援センターを設置しているがん拠点医療機関(国指定)数		がん情報サービスHP	—		—		—	
			S	ターミナルケアに対応する訪問看護ステーション数(人口10万対)		県調べ	5.1 (H28)		5.2 (H28)		—	
			S	麻薬小売業免許取得薬局数(人口10万対) (※H27.2:都道府県調査、他:国報告より)		麻薬・覚せい剤行政の概況	— 36.6※ (H27.2)		34.2 (H26.12) 34.7※ (H27.2)		35 (H26.12) —	
		●	P	がん患者指導の実施件数(人口10万対)		NDB(レセプト件数)	324.3 (H27)	628.5 (R3)	182.2 (H27)	485.4 (R3)	180.1～180.2 (H27)	453.7～453.8 (R3)
		●	P	在宅がん医療総合診療料の算定件数 (人口10万対)		NDB(レセプト件数)	* (H27)	* (総数1～9件) (R3)	14.2 (H27)	6.7～7.5 (R3)	20.5～21.0 (H27)	27.4～27.8 (R3)

脳卒中の医療体制構築に係る現状把握のための指標

	指標			データ出典	現 状					
	第7次 県指 標	SPO	S:ストラクチャー(構造)指標 P:プロセス(過程)指標 O:アウトカム(成果)指標		高岡医療圏		県		全国	
					H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)
総 括	●	O	年齢調整死亡率(脳血管疾患) ※基準人口は2015年(平成27年)モデル人口	都道府県別年齢調整死亡率	男 127.5 女 76.0 (H27)		男 133.1 女 75.5 (H27)	男 101.8 女 64.6 (R2)	男 116.0 女 72.6 (H27)	男 93.8 女 56.4 (R2)
		O	年齢調整死亡率(脳梗塞) ※基準人口は2015年(平成27年)モデル人口	都道府県別年齢調整死亡率	男 76.0 女 39.3 (H27)		男 80.4 女 40.3 (H27)	男 59.9 女 32.6 (R2)	男 69.8 女 41.1 (H27)	男 52.5 女 29.3 (R2)
	●	O	脳血管疾患の退院患者平均在院日数	患者調査	116.4 (H26)	88.6 (R2)	91.2 (H26)	93.8 (R2)	89.5 (H26)	79.2 (R2)
	●	O	在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合(単位:%)	患者調査	53.8 (H26)	49.8 (R2)	58.9 (H26)	55.7 (R2)	52.7 (H26)	55.2 (R2)
			脳血管疾患患者の在宅死亡割合(単位:%)	人口動態調査	—	—	19 (H27)		21.8 (H27)	
予 防	●	P	健康診断受診率(単位:%) 上段:20歳以上、下段:40～74歳 国民生活基礎調査:3年毎	国民生活基礎調査	—		71.6 74.9 (H28)		67.3 71 (H28)	
	●	P	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率	患者調査	—		224.1 (H26)	196.7 (R2)	262.2 (H26)	215.3 (R2)
	●	P	脂質異常症患者の年齢調整外来受療率	患者調査	—		53.5 (H26)	83.4 (R2)	67.5 (H26)	67.7 (R2)
		P	特定健診の受診率(単位:%)	(策定時)特定健康診査・特定保健指導実施報告(医療保険者報告) (直近)特定健康診査・特定保健指導に関するデータ	高岡市 49.7 射水市 44.7 氷見市 45.3 (市町村国保、H27)		42.9 (市町村国保、H27) 55.9 (全保険者、H27)	62.9 (R3)	36.3 (市町村国保、H27) 50.1 (全保険者、H27)	56.2 (R3)
		P	特定保健指導の実施率(単位:%)		高岡市 22.1 射水市 15.5 氷見市 31.3 (市町村国保、H27)速報値		25 (市町村国保、H27) 19.5 (全保険者、H27)	29.6 (R3)	23.6 (市町村国保、H27) 17.5 (全保険者、H27)	24.7 (R3)
		P	喫煙率(単位:%)	国民生活基礎調査	高岡市 男 35.7 女 4.8 射水市 男 32.1 女 5.1 氷見市(壮年期) 男 34.9 女 8.0	— — —	男 32.1 女 7.7 (H28)	男 30.3 女 6.4 (R1)	男 31.1 女 9.5 (H28)	男 28.8 女 8.8 (R1)
	●	P	ニコチン依存管理料を算定する患者数 (単位:レセプト件数、人口10万対)	NDB(レセプト件数)	417.7 (H27)	86.6 (R3)	381.4 (H27)	94.1 (R3)	406.7 (H27)	99.6 (R3)
	●	P	ハイススク飲酒者の割合	国民健康栄養調査	—		—	男 16.0% 女 6.3% (R3)	男性 13.9% 女性 8.1% (H27)	男 14.9% 女 9.1% (R1)
		S	敷地内禁煙している医療機関の割合 (単位:%)	医療施設調査	病 51.9 診 37.4 (H26)		病 46.7 診 35.8 (H26)		病 51.0 診 31.7 (H26)	
	●	S	禁煙外来を行っている医療機関数 (単位:施設、人口10万対)	医療施設調査	病 3.5 診 13.2 (H29.9)	病 3.5 診 13.5 (R2)	病 3.0 診 9.5 (H26)	病 3.7 診 11.2 (R2)	病 1.9 診 9.9 (H26)	病 2.0 診 10.7 (R2)

脳卒中の医療体制構築に係る現状把握のための指標

	指標			データ出典	現 状					
	第7次 県指 標	SPO	S:ストラクチャー(構造)指標 P:プロセス(過程)指標 O:アウトカム(成果)指標		高岡医療圏		県		全国	
					H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)
救 護	●	P	脳血管疾患により救急搬送された患者数 (上段:人口10万対、下段:千人)	患者調査	— 0.2 (H26)		— 0.2 (H26)		— —	
	●	O	救急要請から医療機関への搬送までに要した平均時間(単位:分)	救急・救助の現状、富山県消防防災年報	高岡市 24.7 射水市 30.5 氷見市 29.9 (H27)	高岡市 29.4 (氷見市含む) 射水市 33.4 (R3)	30.2 (H27)	34.3 (R3)	39.4 (H27)	42.8 (R3)
	●	O	脳血管疾患により救急搬送された患者の圏域外への搬送率	患者調査	氷見市 19.8 (H26)	高岡市 6.0 (R2)	6.0 (H26)	27.6 (R2)	—	—
急 性 期	●	P	血栓溶解療法の実施可能病院数(単位:施設、人口10万対)	診療報酬施設基準	0.9 (H28.3)	1.0 (R3.3)	0.9 (H28.3)	1.0 (R3.3)	0.6 (H29)	0.9 (R3.3)
	●	P	脳梗塞に対するt-PAによる脳血栓溶解療法適用患者への同療法実施件数(単位:件、人口10万対)	NDB(レセプト件数)	4.7 (H27)	* (R3)	7.5 (H27)	10.1～10.9 (R3)	9.7～10.1 (H27)	12.0～12.4 (R3)
	●	P	脳梗塞に対する脳血管内治療(経皮的脳血管回収術等)の実施件数(人口10万対)	NDB(レセプト件数)	—	4.6 (R3)	—	11.3～12.0 (R3)	—	14.0～14.2 (R3)
	●	P	くも膜下出血に対する脳動脈瘤クリッピング術の実施件数(単位:件、人口10万対)	NDB(レセプト件数)	3.7 (H27)	* (R3)	6.4 (H27)	3.5～5.1 (R3)	6.9～7.3 (H27)	4.4～4.9 (R3)
	●	P	くも膜下出血に対する脳動脈瘤コイル塞栓術の実施件数(単位:件、人口10万対)	NDB(レセプト件数)	* (H27)	* (R3)	* (H27)	5.1～6.6 (R3)	3.4～4.0 (H27)	4.6～5.2 (R3)
	●	S	脳外科医師数、脳神経内科医師数(単位:人、人口10万対)	医師・歯科医師・薬剤師調査	脳 3.7 神 2.5 (H26)	脳 3.9 神 2.9 (R2)	脳 5.8 神 2.6 (H26)	脳 6.0 神 3.1 (R2)	脳 5.6 神 3.6 (H26)	脳 5.8 神 4.5 (R2)
		S	救命救急センターを有する病院数(単位:施設、人口10万対)	医療施設調査	0.3 (H28)		0.2 (H27)		0.2 (H27)	
	●	S	脳卒中の専用病室(SCU)を有する病院数(単位:施設、人口10万対)	医療施設調査	0 (H28)	0 (R2)	0.1 (H26)	0.2 (R2)	0.1 (H28)	0.2 (R2)
	●	S	脳卒中の専用病室(SCU)を有する病院の病床数(単位:病床数、人口10万対)	医療施設調査	0 (H28)	0 (R2)	0.5 (H26)	0.8 (R2)	0.7 (H28)	1.2 (R2)
		S	超急性期脳卒中加算の届出施設数(単位:施設、人口10万対)	診療報酬施設基準	1.0 (H28)	1.0 (R3.3)	0.9 (H28)	1.0 (R3.3)	0.6 (H29)	0.9 (R3.3)
回 復 期	●	S	脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)～(Ⅲ)の届出施設数(単位:施設、人口10万対)	診療報酬施設基準	(Ⅰ) 1.6 (Ⅱ) 0.9 (Ⅲ) 2.5 (H28.3)	(Ⅰ) 1.6 (Ⅱ) 1.0 (Ⅲ) 2.3 (R3.3)	(Ⅰ) 2.2 (Ⅱ) 1.8 (Ⅲ) 2.4 (H28.3)	(Ⅰ) 2.6 (Ⅱ) 2.0 (Ⅲ) 2.8 (R3.3)	(Ⅰ) 2.1 (Ⅱ) 1.5 (Ⅲ) 2.3 (H28.3)	(Ⅰ) 2.5 (Ⅱ) 1.6 (Ⅲ) 2.3 (R3.3)
		S	脳卒中リハビリテーション看護認定看護師数(単位:人、人口10万対)	日本看護協会	0.3 (H29.9現在)		0.7 (H29.9現在)		0.5 (H28)	
		S	回復期リハビリテーション病床数(単位:床、人口10万対)	医療施設調査	28.8 (H29.8)	94(30.9) (R4.7)	48 (H29.8)		46 (H26)	
	●	P	脳血管疾患等リハビリテーション料(1)・(2)・(3)の実施件数(廃用症候群以外)(単位:件、人口10万対)	NDB(レセプト件数)	880.3 (H27)		1405.7 (H27)		1321.7 (H27)	
	●	P	脳卒中患者に対する嚥下機能訓練の実施件数(上:実施医療機関数、下:実施件数(人口10万対))	NDB(レセプト件数)	7 (223.4) (H27)	(331.4) (R3)	44 (359.8) (H27)	(473.1) (R3)	— —	(258.8～258.9) (R3)
連携	●	P	脳卒中患者における地域診療計画作成等の実施件数(脳卒中患者)(単位:件、人口10万対)	NDB(レセプト件数)	18.1 (H27)	45.9 (R3)	54.9 (H27)	60.3 (R3)	39.2 (H27)	32.0～32.2 (R3)

心血管疾患の医療体制構築に係る現状把握のための指標

	指 標			データ出典	現 状					
	第7次 県指標	SPO	S：ストラクチャー（構造）指標 P：プロセス（過程）指標 O：アウトカム（成果）指標		高岡医療圏		県		全国	
					H29年度 （策定時）	R5年度 （直近）	H29年度 （策定時）	R5年度 （直近）	H29年度 （策定時）	R5年度 （直近）
総 括			年齢調整死亡率 （急性心筋梗塞） ※基準人口は平成27年モデル人口による	都道府県別年齢調整死亡率（業 務加工統計）、人口動態統計 ※県、高岡については厚生セン ターで計算	男 49.7 女 18.0 （H27）		男 50.0 女 19.3 （H27）	男 37.5 女 15.3 （R2）	男 43.3 女 20.4 （H27）	男 32.5 女 14.0 （R2）
	●	O	年齢調整死亡率 （虚血性心疾患） ※基準人口は平成27年モデル人口による	都道府県別年齢調整死亡率（業 務加工統計）、人口動態統計 ※県、高岡については厚生セン ターで計算	男 75.0 女 23.7 （H27）		男 76.4 女 28.6 （H27）		男 84.5 女 38.8 （H27）	
	●	O	虚血性心疾患の退院患者平均在院日数 （単位：日）	患者調査	9.7 （H26）	11.6 （R2）	8.9 （H26）	8.8 （R2）	8.2 （H26）	15.6 （R2）
	●	O	在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患 患者の割合（単位：％）	患者調査	95.2	95.5 （R2）	92.7	94.7 （R2）	94	93.4 （R2）
予 防	●	P	喫煙率（単位：％）	県・国：国民生活 基礎調査			男 32.1 女 7.7 （H28）	男 30.3 女 6.4 （R1）	男 31.1 女 9.5 （H28）	男 28.8 女 8.8 （R1）
		S	敷地内禁煙している医療機関の割合（単 位：％）	医療施設調査	病 51.9 診 37.4 （H26）		病 46.7 診 35.8 （H26）		病 51.0 診 31.7 （H26）	
	●	S	禁煙外来を行っている医療機関数（単 位：施設、人口10万対）	県、国：医療施設調査 圏：厚生局の指定状況	病 3.5 診 13.2 （H29.9.1）	病 3.5 診 13.5 0	病 3.0 診 9.5 （H26）	病 3.7 診 11.2 （R2）	病 1.9 診 9.9 （H26）	病 2.0 診 10.7 （R2）
	●	P	ニコチン依存管理料を算定する患者数 （単位：レセプト件数、人口10万対）	NDB（レセプト 件数）	417.7 （H27）	86.6 （R3）	381.4 （H27）	94.1 （R3）	406.7 （H27）	99.6 （R3）
	●	P	健康診断受診率	国民生活基礎調査	－		71.2 （H25）	78.8 （R1）	66.2 （H25）	73.3 （R1）
		P	特定健診の受診率（単位：％）	（策定時）：特定健康 診査・特定保健指 導実施報告（医療 保険者報告） （直近）：特定健康診 査・特定保健指導 に関するデータ	高岡市 49.7 射水市 44.7 氷見市 45.3 （市町村国保、H27）		42.9 （市町村国保、H27） 55.9 （全保険者、H27）	62.9 （R3）	36.3 （市町村国保、H27） 50.1 （全保険者、H27）	
		P	特定保健指導の実施率 （単位：％）		高岡市 22.1 射水市 15.5 氷見市 31.3 （市町村国保、H27）		25.0 （市町村国保、H27） 19.5 （全保険者、H27）	29.6 （R3）	23.6 （市町村国保、H27） 17.5 （全保険者、H27）	
		P	特定健診受診者の受診勧奨者割合（単 位：％） ※「脂質」は脂質異常症のこと	特定健康診査・特 定保健指導実施報 告（医療保険者報 告）	高血圧 10.3 脂質 糖尿病 （H26）		高血圧 21.3 脂質 38.7 糖尿病 3.8 （H26）		-	
	●	P	年齢調整外来受療率 ※「高血圧」は高血圧性疾患、「脂質」 は脂質異常症のこと	患者調査	－		高血圧 脂質 糖尿病 88.7 （H26）		高血圧 脂質 糖尿病 （H26）	
医 療 前 救 護		S	救命救急センターを有する病院数（単 位：施設、人口10万対）	医療施設調査	0.3 （H26）		0.2 （H28.8.1）		0.2 （H28.8.1）	
	●	P	虚血性心疾患による救急搬送された患者 数（単位：上段人、下段0.1千人、いず れも人口10万対）	患者調査	－ 0.0 （H26）	－ 0.0 （R2）	－ 0.0 （H26）	－ 0.0 （R2）	－ 0.0 （H26）	－ 0.0 （R2）
	●	P	救急要請から医療機関への搬送までに要 した平均時間（単位：分）	救急・救助の現状	高岡市 24.7 射水市 30.5 氷見市 29.9 （H27）		30.2 （H27）	34.3 （R3）	39.4 （H27）	42.8 （R3）
	●	O	虚血性心疾患により救急搬送された患者 の圏域外への搬送率	患者調査	－	21.8（高岡市） （R2）	7.5 （H26）	47.8 （R2）	－	48.8 （R2）
		P	住民の救命講習受講者数 （単位：人、人口10万対）	救急・救助の現状	－		1,423 （H27）		1,133 （H27）	
	●	P	心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、 一般市民により除細動が実施された件数 （単位：件、人口10万対）	救急・救助の現状	－		0.4 （H27）	1.3 （R3）	1.4 （H27）	1.4 （R3）

心血管疾患の医療体制構築に係る現状把握のための指標

	指 標			データ出典	現 状					
	第7次 県指標	SPO	S：ストラクチャー（構造）指標 P：プロセス（過程）指標 O：アウトカム（成果）指標		高岡医療圏		県		全国	
					H29年度 （策定時）	R5年度 （直近）	H29年度 （策定時）	R5年度 （直近）	H29年度 （策定時）	R5年度 （直近）
医療 前 救 護		O	心肺停止患者の1か月後の生存率（単位：％）	救急・救助の現状	－		9.7 （H27）		13.0 （H27）	
		O	心肺停止患者の1か月後の社会復帰率（単位：％）	救急・救助の現状	－		4.5 （H27）		8.6 （H27）	
急性 期	●	S	循環器内科医師数 （単位：人、人口10万対）	医師・歯科医師・ 薬剤師調査	8.4 （H26）	8.4 （R2）	7.9 （H26）	7.7 （R2）	9.4 （H26）	10.2 （R2）
	●	S	心臓血管外科医師数 （単位：人、人口10万対）	医師・歯科医師・ 薬剤師調査	2.5 （H26）	1.6 （R2）	2.7 （H26）	2.7 （R2）	－	2.5 （R2）
	●	S	心筋梗塞の専用病室（CCU）を有する病院数（単位：施設、人口10万対）	医療施設調査	0.6 （H26）	0.0 （R2）	0.4 （H26）	0.3 （R2）	0.3 （H26）	0.2 （R2）
	●	S	心筋梗塞の専用病室（CCU）を有する病院の病床数（単位：病床数：人口10万対）	医療施設調査	1.9床 （H26）	0.0 （R2）	1.5床 （H26）	1.2 （R2）	1.4床 （H26）	1.2 （R2）
	●	S	心臓血管外科手術が実施可能な医療機関数（単位：施設数、人口10万対）	NDB（レセプト 件数）	* （H27）	* （R3）	* （H27）	0.4～0.5 （R3）	0.4～0.5 （H27）	0.4～0.5 （R3）
		S	冠動脈造影検査、治療が実施可能な病院数（単位：施設数：人口10万対）	診療報酬施設基準	1.9施設 （H26）		1.6施設 （H26）		1.3施設 （H26）	
		S	大動脈バルーンパンピング法が実施可能な病院数（単位：施設数：人口10万対）	診療報酬施設基準	2.5施設 （H28.3.31）		1.7施設 （H28.3.31）		1.3施設 （H28.3.31）	
	●	P	急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈インターベンション（形成手術）実施件数 （単位：上段：件数：下段：人口10万対）	NDB（レセプト 件数）	496 件 154.5 （H27）	723件 235.4 （R3）	1,484件 136.7 （H27）	1692件 161.5 （R3）	－ 195320～ 195376件 154.2～154.3 （R3）	
	●	P	心筋梗塞に対する冠動脈再開通件数（人口10万対）	NDB（レセプト 件数）	－	41.3 （R3）	－	38.8 （R3）	－	40.2 （R3）
	●	P	来院後90分以内冠動脈再開通達成率	NDB（レセプト 件数）	－	71.7 （R3）	－	61.8 （R3）	－	61.3～61.5 （R3）
	●	P	虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数 （単位：件数：人口10万対）	NDB（レセプト 件数）	3.7件 （H27）	4.9 （R3）	14.2件 （H27）	11.4 （R3）	－	11.0～11.1 （R3）
		P	データに基づく治療に関する評価・改善の取り組みを行う医療圏	県調査	導入済 （H29）		4医療圏 （H28）		－	
回復 期	●	S	心臓血管疾患リハビリテーションが実施可能な医療機関数（単位：施設数：人口10万対）	診療報酬施設基準	2.8施設 （H28.3.31）		（H28.3.31） （H28.3.31）		（H28.3.31） （H28.3.31）	
		S	心大血管リハビリテーション料（Ⅰ）届出施設数（単位：施設数：人口10万対）	診療報酬施設基準	0.3施設 （H28.3.31）	2.3 （R3.3.31）	0.1施設 （H28.3.31）	1.5 （R3.3.31）	0.8施設 （H28.3.31）	1.1 （R3.3.31）
		S	心大血管リハビリテーション料（Ⅱ）届出施設数（単位：施設数：人口10万対）	診療報酬施設基準	2.5施設 （H28.3.31）	0.0 （R3.3.31）	1.7施設 （H28.3.31）	0.0 （R3.3.31）	0.1施設 （H28.3.31）	0.1 （R3.3.31）
	●	P	心臓リハビリテーションの実施件数 （単位：件数：人口10万対）	NDB（レセプト 件数）	75.4件 （H24）		303.3件 （H27）		259.2件 （H27）	
連 携		P	虚血性心疾患患者における地域連携計画作成等の実施件数	NDB（レセプト 件数）	－	15件 4.9	－	* 4.9～5.0	－	* 2.1～2.2
		P	地域連携バス導入医療圏数	県調査	導入済 （H29）		4医療圏 （H29）		－	

糖尿病の医療体制構築に係る現状把握のための指標

	指標			データ出典	現状					
					高岡医療圏		県		国	
	第7次 県指標 ●新規 ○継続 ▲一部追加	SPO	S:ストラクチャー(構造)指標 P:プロセス(過程)指標 O:アウトカム(成果)指標		H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)
総括	○	○	●年齢調整死亡率 ※基準人口は平成27年モデル人口による	人口動態統計特殊報告	男 16.8 女 9.6 (H27)		男 12.2 女 8.7 (H27)	男 13.3 女 6.0 (R2)	男 14.3 女 7.9 (H27)	男 13.9 女 6.9 (R2)
		○	●糖尿病患者数(単位:人、人口千対)	国民生活基礎調査	—		46.3 (H28)		44.8 (H28)	
予防	○	S	●特定健診の受診率(単位:%)	(策定時)特定健康診査・特定保健指導実施報告(医療保険者報告) (直近)特定健康診査・特定保健指導に関するデータ	高岡市 49.7 射水市 44.7 氷見市 45.3 (市町村国保、H27)		42.9 (市町村国保、H27)		36.3 (市町村国保H27)	
	○	S	●特定保健指導の実施率(単位:%)		高岡市 22.1 射水市 15.5 氷見市 31.3 (市町村国保、H27)		25.0 (市町村国保、H27)	62.9 (R3)	25.1 (市町村国保H27)	
		P	●糖尿病受療率(人口10万対)	患者調査	—		204 (H26)		191 (H26)	
		P	●健康診断受診率(単位:%)	国民生活基礎調査	—		71.6 (H28)		67.3 (H28)	
		○	●特定健診受診者で糖尿病の受診勧奨者割合(HbA1cが6.5%以上)(単位:%)	NDBオープンデータ	—		7.8% (H26)		6.6% (H26)	
		○	●糖尿病治療者でHbA1c8.0%以上の割合(単位:%)	県国保特定健康診査結果	15.2 (H27)		10.9 (H27)		—	
	○	P	●年齢調整外来受療率 ※「高血圧」は高血圧性疾患、「脂質」は脂質異常症のこと	患者調査	—		高血圧 224.1 脂質 53.5 糖尿病 88.7 (H26)	糖尿病 88.7 (R2)	高血圧 262.2 脂質 67.5 糖尿病 98.6 (H26)	糖尿病 92.0 (R2)
初期・安定期	○	P	●HbA1c検査の実施件数 (上段:総数、下段:人口10万対)	NDB(レセプト件数)	169,602 52832.4 (H27)	184,572 60091.4 (R3)	578,477 53281 (H27)	612,302 58441.8 (R3)	56,643,331 44229.7 (H27)	62,226,647 49131.1 (R3)
	○	P	●尿中アルブミン(定量)検査の実施件数 (上段:総数、下段:人口10万対)	NDB(レセプト件数)	5,459 1700.5 (H27)	6,169 2008.5 (R3)	10,751 990.2 (H27)	12,302 1174.2 (R3)	— 1552.1 (H27)	2,768,220 2185.7 (R3)
	○	P	●クレアチニン検査の実施件数 (上段:総数、下段:人口10万対)	NDB(レセプト件数)	123,530 38480.6 (H27)	137111 44639.5 (R3)	449,727 41422.4 (H27)	488,776 46651.7 (R3)	48,175,213 37617.4 (H27)	53,676,216 42380.1 (R3)
	○	P	●精密眼底検査の実施件数 (上段:総数、下段:人口10万対)	NDB(レセプト件数)	19,769 6158.2 (H27)	20732 6821.9 (R3)	71,658 6600.1 (H27)	73,298 7066.1 (R3)	8,681,827 6779.2 (H27)	8,763,339 6959.0 (R3)
	○	P	●血糖自己測定の実施件数 (上段:総数、下段:人口10万対)	NDB(レセプト件数)	20,487 6381.9 (H27)	21607 7109.9 (R3)	78,860 7,263 (H27)	80,156 7727.2 (R3)	7,179,266 5605.9 (H27)	7,576,107 6016.2 (R3)
	○	P	●内服薬の処方件数(上段:総数、下段:人口10万対)	NDB(レセプト件数)	154,932 48262.6 (H27)	165,151 54343.5 (R3)	522,602 48134.6 (H27)	547,149 52746.5 (R3)	57,996,129 45,286 (H27)	62,506,092 49636.4 (R3)
	○	P	●外来栄養食事指導料の実施件数 (上段:総数、下段:人口10万対)	NDB(レセプト件数)	2,844 885.9 (H27)	5,499 1790.3 (R3)	11,983 1103.7 (H27)	15,135 1444.6 (R3)	— 1367.2 (H27)	1,959,221 1546.9 (R3)
	○	S	●糖尿病内科(代謝内科)の医師数 (単位:人、人口10万対)	医師・歯科医師・薬剤師調査	2.5 (H26)	3.2 (R2)	3.6 (H26)	3.9 (R2)	3.5 (H26)	4.4 (R2)
専門治療・合併症治療	○	S	●糖尿病内科(代謝内科)を標榜する一般診療所、病院数(単位:施設、人口10万対)	医療施設調査	病 0.3 診 2.5 (H26)	病 1.0 診 0.3 (R2)	病 0.4 診 2.9 (H26)	病 1.3 診 0.1 (R2)	病 0.9 診 2.6 (H26)	病 1.3 診 0.5 (R2)
	○	○	●新規人工透析導入患者数 (上段:総数、下段:人口10万対)	NDB(レセプト件数)	75 23.4 (H27)	113 36.8 (R3)	315 29.0 (H27)	359.0 34.3 (R3)	— 35.7~35.8 (H27)	— 24.6~24.7 (R3)
	○	S	●教育入院を行う医療機関 (単位:施設、人口10万対)	日本糖尿病協会	1.0 (H27)	—	0.6 (H27)	—	0.1 (H27)	—
	○	S	●糖尿病専門医数 (単位:人、人口10万対)	日本糖尿病学会	—	—	6.3 (H27)	6.7 (R4.11.4)	4.1 (H27)	5.2 (R4.11.4)
	○	S	●糖尿病療養指導士数 (単位:人、人口10万対)	日本糖尿病学会	—	—	23.5 (H27)	23.9 (R4.8.2)	15.8 (H27)	14.1 (R4.8.2)
	○	S	●糖尿病看護認定看護師数 (単位:人、人口10万対)	日本看護協会	—	—	1.3 (H27)	1.5 (R5.3)	0.7 (H27)	0.8 (R5.3)

糖尿病の医療体制構築に係る現状把握のための指標

	指標			データ出典	現状					
	第7次 県指標 ●新規 ○継続 ▲一部追加	SPO	S:ストラクチャー(構造)指標 P:プロセス(過程)指標 O:アウトカム(成果)指標		高岡医療圏		県		国	
					H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)
専門治療・合併症治療	○	S	●腎臓専門医数 (上段:総数、下段:人口10万対)	日本腎臓学会	12 3.8 (H28.6)	14 4.6 (R4.5)	40 3.7 (H28.6)	51 4.9 (R4.5)	4,804 3.8 (H28.6)	5,926 4.7 (R4.5)
	●	S	●糖尿病認定医(旧:糖尿病登録医)数 (上段:総数、下段:人口10万対)	日本糖尿病協会	—	—	9 0.8 (H29.6)	9 0.9 (R4.12)	1,395 1.1 (H29.6)	1,259 1.0 (R4.5)
	●	S	●療養指導医数 (上段:総数、下段:人口10万対)	日本糖尿病協会	—	—	39 3.6 (H29.6)	37.0 3.6 (R4.12)	2,840 2.2 (H29.6)	3,597 2.9 (R4.12)
		S	1型糖尿病に対する専門的治療を行う医療機関数	NDB	—	—	—	23.0 2.2 (R3)	—	1,510 1.2 (R3)
	○	P	●糖尿病透析予防指導の実施件数 (上段:総数、下段:人口10万対)	NDB(レセプト件数)	887 276.3 (H27)	1,146 377.1 (R3)	1,936 178.3 (H27)	2,673 257.7 (R3)	— 94.9~95.0 (H27)	— 91.5~91.6 (R3)
	○	P	●在宅インスリン治療件数 (上段:総数、下段:人口10万対)	NDB(レセプト件数)	24,604 7664.3 (H27)	27,952 9197.7 (R3)	95,184 8767 (H27)	102,170 9849.4 (R3)	9,490,210 7,410 (H27)	10,672,456 8475.1 (R3)
	○	O	●低血糖患者数 (上段:総数、下段:人口10万対)	NDB(レセプト件数)	999 311.2 (H27)	1,185 389.9 (R3)	3,970 365.7 (H27)	4,820 464.7 (R3)	495,636 387 (H27)	531,277 421.9 (R3)
	○	O	●糖尿病性ケトアシドーシス、非ケトン昏迷患者数(上段:総数、下段:人口10万対)	NDB(レセプト件数)	490 152.6 (H27)	778 256.0 (R3)	2,411 222.1 (H27)	3,442 331.8 (R3)	— 151.9 (H27)	— 229.1 (R3)
	○	S	●糖尿病の足病変の指導を行う医療機関数 (単位:上段:施設数、下段:人口10万対)	診療報酬施設基準	7 2.2 (H28.3)	9 2.9 (R3.3)	23 2.1 (H27)	28 2.7 (R3.3)	2,207 1.7 (H27)	2,766 2.2 (R3.3)
		S	●糖尿病網膜症の治療(硝子体手術)が可能な医療機関数(単位:施設、人口10万対)	H26:県糖尿病医療資源調査 H29~NDB(算定機関数)	1.0 (H26)	—	0.9 (H26)	—	—	—
	○	S	●糖尿病性腎症の管理が可能な医療機関数 (上段:総数、下段:人口10万対)	診療報酬施設基準	8 2.5 (H28.3)	9 2.9 (R3.3)	22 2.0 (H28.3)	25 2.4 (R3.3)	1,572 1.2 (H28.3)	1,676 1.3 (R3.3)
	●	S	●糖尿病登録歯科医師数	日本糖尿病協会	—	—	6 0.6 (H28.11)	16 1.5 (R4.12)	800 0.6 (H28.11)	2,321 1.8 (R4.12)
	○	S	●歯周病専門医の在籍する歯科医療機関数 (単位:施設、人口10万対)	日本歯周病学会	0.3 (H28)	—	0.6 (H28)	0.7 (R4.12.31)	0.6 (H28)	0.8 (R4.12.31)
		S	歯周病専門医数 (上段:総数、下段:人口10万対)	日本歯周病学会	—	—	—	7 0.7 (R4.9)	—	1,192 0.9 (R4.9)
	○	P	●糖尿病性腎症に対する人工透析実施件数 (上段:総数、下段:人口10万対)	NDB(レセプト件数)	4,185 1303.7 (H27)	5,358 1744.4 (R3)	14,899 1372.3 (H27)	16,744 1598.1 (R3)	1,845,819 1441.3 (H27)	2,040,409 1611.0 (R3)
	○	P	●糖尿病足病変に関する管理 (上段:総数、下段:人口10万対)	NDB(レセプト件数)	562 175.1 (H27)	989 325.4 (R3)	2,161 199 (H27)	3,250 313.3 (R3)	— 173.1~173.2 (H27)	— 220.2~220.3 (R3)
	○	P	●糖尿病網膜症手術数 (上段:総数、下段:人口10万対)	NDB(レセプト件数)	479 149.2 (H27)	371 122.1 (R3)	1,143 105.3 (H27)	963.0 92.8 (R3)	— 91.2 (H27)	— 74.7~74.8 (R3)
		O	●糖尿病腎症による新規透析患者数 (単位:人、人口10万対)	日本透析医学会調べ	—	—	12.9 (H26)	13.5 (R3)	12.3 (H26)	12.1 (R3)
		O	●糖尿病退院患者平均在院日数(単位:日) (国、県:病院、診療所の計、患者住所地、高岡:病院のみ、施設所在地)	患者調査	32.9 (H26)	—	35.9 (H26)	—	35.5 (H26)	—
		O	●糖尿病患者の新規下肢切断術の件数 (人口10万対)	NDB	—	—	—	3.9 (R3)	—	4.8 (R3)
連携		S	●地域連携バス導入医療圏数	富山県調べ	導入済 (H24~)	導入済 (H24~)	4医療圏 (H29)	4医療圏 (H29)	—	—

※SCR指標は全て、各年4月~翌年3月のレセプトを集計し、性年齢階級を均等にした上で出現比率を表したもの(全国:100)

※H29年度:H27年度のデータ、H30年度:H28年度のデータ、R1年度:H29年度のデータ、R2年度:H30年度のデータ

※第7次県指標の項目:新規→● 第6次県指標からの継続の項目→○ 第7次県指標より一部追加項目→▲

精神疾患の医療体制構築に係る現状把握のための指標

指標				現状						
第7次 病指標 ●新規 ○継続 ▲一部通知	SPO	S:ストラクチャー(構造)指標 P:プロセス(過程)指標 O:アウトカム(成果)指標	データ出典	高岡医療圏		県		全国		
				H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	
総 括	○	O	●自殺死亡率(単位:人、人口10万対)	人口動態統計	男 38.4 女 6.2 (H26)	男 24.4 女 12.8 (R3)	男 24.6 女 9.7 (H26)	男 25.9 女 11.0 (R3)	男 23.0 女 8.9 (H26)	男 22.6 女 10.8 (R3)
		O	●1年未満入院者の平均退院率(単位:%)	精神保健福祉資料	—	—	72.4 (H25)	—	72.0 (H25)	—
	○	O	●精神病床における入院後の退院率 (上段:3ヶ月後、中段:6ヶ月後、下段:12ヶ月 後、単位%)	精神保健福祉資料 (NDB)	—	—	—	62.2 75.5 83.6 (R2)	—	62.8 (中央値) 79.8 (中央値) 87.8 (中央値) (R2)
	○	O	●精神病床における新規入院患者の平均在院 日数	精神保健福祉資料 (NDB)	—	—	—	118.9 (R1)	—	110.3 (R1)
		O	●在院期間5年以上かつ65歳以上の退院患者 数(単位:人、人口10万対)	精神保健福祉資料	—	—	22人 (H25)	—	54人 (H25)	—
	○	O	●3ヶ月以内再入院率(単位:%)	精神保健福祉資料	—	—	13.1 (H24)	—	17.5 (H25)	—
	○	O	●精神病床における退院後の再入院率 (上段:3ヶ月後、中段:6ヶ月後、下段:12ヶ月 後、単位%)	精神保健福祉資料 (NDB)	—	—	—	15.8 23.6 32.1 (R1)	—	14.6 22.6 31.1 (R1)
		O	●精神及び行動障害退院患者平均在院日数 (患者住所地)(単位:日、病院・診療所) ※高岡医療圏は施設所在地	患者調査	病 399.6 (H26)	315 (R2)	病 243.8 病・診計 256.1 (H26)	334.3 (R2)	病 295.1 病・診計 291.9 (H26)	296.9 (R2)
予 防 ・ ア ク セ ス		P	●日常生活における悩みやストレス「有」の割 合(単位:%)	国民生活基礎調査	—	—	47.6 (H25)	—	46.5 (H25)	47.9 (R1)
			●生活習慣病のリスクを高める量を飲酒してい る者の割合(%)	国民健康栄養調査、 富山県アルコール健 康障害対策推進計画	—	—	男 16.1% 女 2.9% (H28)	—	男 14.6% 女 9.1% (H28)	男 14.9% 女 9.1% (R1)
		S	●かかりつけ医等心の健康対応力向上研修 (開催回数、受講者数)	事業報告	—	—	1回、31名 (H25)	—	68回、2,940名 (H25)	—
		S	●GP連携会議の開催地域数及び紹介システ ム構築地区数	事業報告	—	—	開催 5地域 構築 0地区 (H23)	—	開催 110地域 構築 17地区 (H23)	—
		P	●かかりつけ医認知症対応力向上研修参加者 数(単位:人、人口10万対)	富山県調べ	29.3 94人(実数) (H27.3) ※H19～26累計	—	28.3 実数304人 (H29.3)	38.9 実数403人 (R4)	32.7 ※H18～26累計 (H27.3)	57.4 実数72,299人 (R4)
		S	●認知症サポート医養成研修修了者数(単位: 人、人口10万対)	事業報告	—	—	7.1 実数76人 (H29.3)	14.2 実数147人 (R4)	3 (H27.3)	9.8 実数12,370人 (R4)
		S	●精神保健福祉センターにおける相談人数(実 人員・延人員)(単位:人、人口10万対)	衛生行政報告例	—	—	実 78.5 延 484.0 (H26)	実 28.7 延 125.9 (R4)	実 20.6 延 115.0 (H26)	実 15.7 延 80.4 (R4)
		P	●精神保健福祉センターにおける普及啓発「地 域住民への講演、交流会」の開催回数および 延人員(人口10万対)	衛生行政報告例	—	—	回数 6.9回 延 344.4人 (H26)	回数 0.7回 延 53.9人 (R4)	回数 0.8回 延 81.5人 (H26)	回数 0.5回 延 39.0人 (R4)
治 療 ・ 回 復 ・ 社 会 復 帰		P	●精神保健福祉センターにおける訪問指導人 数(実人員・延人員)(単位:人、人口10万対)	衛生行政報告例	—	—	実 0 延 0 (H27)	実 0.2 延 1.0 (R4)	実 1.5 延 7.9 (H26)	実 2.0 延 8.0 (R4)
		S	●精神科を標榜する医療機関数(病院・一般診 療所)(単位:施設、人口10万対)	医療施設調査	病 3.4 診 1.9 (H26)	—	病 3.7 診 1.4 (H26)	—	病 2.6 診 2.5 (H26)	—
		S	●精神科病院数(単位:施設、人口10万対)	医療施設調査	2.2 (H27)	2.3 (R4)	1.7 (H26)	1.9 (R4)	0.8 (H26)	0.8 (R4)
		S	●類型別認知症疾患医療センター数(基幹型・ 地域型・診療所型)(単位:施設、人口10万対)	事業報告	—	—	基 0.0 地 0.3 診 0.0 (H27)	—	基 0.01 地 0.2 診 0.01 (H27)	—
		S	●精神科病院の医師数 (単位:人、人口10万対)	病院報告(H26) 医療施設調査(H29)	—	—	7.9 (H26)	—	7 (H26)	—
		S	●往診・訪問診療精神科病院数・一般診療所 数(単位:施設、人口10万対)	医療施設調査	病 0.3 診 0.9 (H26)	—	—	—	—	—
		P	●精神科地域移行実施加算 (単位:施設、人口10万対)	診療報酬施設基準	—	—	0.4 (H27)	—	0.3 (H27)	—
		P	●非定型向精神薬加算(2種類以下) (単位:件、人口10万対)	NDB(レポート件数)	649.5 (H27)	—	612.9 (H26)	—	413.5 (H26)	—
		P	●精神障害者社会復帰施設等の利用実人員 数(入所系・通所系)(単位:人、人口10万対)	精神保健福祉資料	—	—	入 24.8 通 132.1 (H24)	—	—	—
		P	●精神障害者手帳交付数 (単位:人、人口10万対)	衛生行政報告例	490.2 (H28)	—	450.2 (H26)	785.3 (R4.3.31)	595.1 (H26)	1003.3 (R4.3.31)
		S	●精神科訪問看護を提供する医療機関数(病 院・一般診療所)(単位:施設、人口10万対)	精神保健福祉資料	病 1.5 診 0 (H26)	—	病 1.7 診 0.2 (H26)	—	病 0.7 診 0.4 (H26)	—
			●ピア・フレンズ派遣登録者数	—	—	—	23名 (H29.3)	—	—	—
		●アウトリーチ事業による支援対象者数(累計)	—	—	—	6名 (H27～28年度)	—	—	—	

精神疾患の医療体制構築に係る現状把握のための指標

指標				現状					
第7次 県指標 ●新規 ○継続 ▲一部追加	SPO	S:ストラクチャー(構造)指標 P:プロセス(過程)指標 O:アウトカム(成果)指標	データ出典	高岡医療圏		県		全国	
				H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)
精神科救急		●精神科救急情報センターを開設している都道府県数	事業報告	—		あり (H26)		44都道府県 (H27)	
	S	●精神科救急医療施設数 (単位:施設、人口10万対)	事業報告	—		2.5 (H27)		1.1 (H26)	
	S	●精神科救急入院の届出施設数 (単位:施設、人口10万対)	診療報酬施設基準	0 (H27.3)	—	0.1 (H28.3)	—	0.1 (H27.3)	
	S	●精神科急性期治療病棟入院1の届出施設数 (単位:施設、人口10万対)	診療報酬施設基準	0 (H27.3)		0.1 (H28.3)		0.3 (H27.3)	
	S	●精神科救急医療体制を有する医療機関数 (病院・一般診療所)(単位:施設、人口10万対)	医療施設調査	病 ーなし 診 0.3 (H26)	0	病 2.0 診 0.5 (H26)	0.1 (R6.1.1)	病 1.1 (H27)	
	S	●深夜・休日に精神科入院した病院数 (人口10万対)	精神保健福祉資料 (NDB)						
	P	●精神科救急情報センターへの相談件数 (単位:件、人口10万対)	事業報告	—		34.7 (H26)		26.3 (H26)	
	P	●精神科救急医療機関の夜間・休日の受診件数 (単位:件、人口10万対)	事業報告	—		病 241件 (H27)		31.9 (H26)	
	P	●精神科救急医療機関の夜間・休日の入院件数 (単位:件、人口10万対)	事業報告	—		診 113件 (H27)		14 (H26)	
	P	●年間措置患者数(単位:人、人口10万対)	衛生行政報告例	4.7 (H28)	—	2.5 (H27)	3.9 (R4)	5.5 (H27)	5.9 (R4)
身体合併・専門治療	P	●医療保護入院患者数(単位:人、人口10万対)	衛生行政報告例	164.6 (H28)		183.1 (H27)		138.5 (H27)	
		●地域における依存症相談拠点の設置数(アルコール、薬物、ギャンブル)		なし (H29)		なし (H29)		—	
		●アルコール依存症に対する適切な医療を提供することができる専門医療機関の指定数		なし (H29)		なし (H29)		—	
	S	●重度アルコール依存症入院医療管理加算届出医療機関数(単位:施設、人口10万対)	診療報酬施設基準	0 (H27)		0.1 (H28)		0.2 (H27)	
	S	●医療観察法指定通院医療機関数(病院・一般診療所)(単位:施設、人口10万対)	精神科救急医療体制整備事業報告	—		病 0.5 診 0.0 (H28.9)		—	
	S	●在宅通院精神療法の20歳未満加算 (単位:件、人口10万対)	NDB(レセプト件数)	289.7 (H27)		441.9 (H27)		660.6~660.7 (H27)	

※SCR指標は全て、各年4月～翌年3月のレセプトを集計し、性年齢階級を均等にした上で出現比率を表したもの(全国:100)

※H29年度:H27年度のデータ、R1年度:H29年度のデータ、R2年度:H30年度のデータ

※第7次県指標の項目:新規→● 第6次県指標からの継続の項目→○ 第7次県指標より一部追加→▲

周産期医療の医療体制構築に係る現状把握のための指標

	指標			データ出典	現 状								
	第7次 県指標 ●新規 ○継続 ▲一部追加	SPO	S:ストラクチャー(構造)指標 P:プロセス(過程)指標 O:アウトカム(成果)指標		高岡医療圏					県		国	
					H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)				H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)
							高岡市	射水市	氷見市				
総 括	○	P	分娩数 (病院、一般診療所) (件数:15～49歳女性人口10万対)	医療施設調査	病 141.9 診 239.7 (H26)	病 90.8 診 179.9 (R2)	—	—	—	病 182.4 診 167.7 (H26)	病 485.2 診 143.3 (R2)	病 173.6 診 144.9 (H26)	病 149.2 診 124.8 (R2)
		O	出生率 (人口千対)	人口動態統計	6.8 (H27)	6.1 (R3)	6.2 (R3)	6.7 (R3)	4.6 (R3)	7.0 (H28)	6.0 (R3)	7.8 (H28)	6.6 (R3)
		O	合計特殊出生率	人口動態統計	1.54 (H27)	1.50 (H25～H29)	1.49 (H25～H29)	1.53 (H25～H29)	1.41 (H25～H29)	1.50 (H28)	1.42 (R3)	1.44 (H28)	1.3 (R3)
	○	O	周産期死亡率 (出産千対)	人口動態統計	4.8 (H27)	5.6 (R3)	6.0 (R3)	5.1 (R3)	5.1 (R3)	3.9 (H28)	4.4 (R3)	3.6 (H28)	3.4 (R3)
		O	妊娠満22週以後の死産率 (出産千対)	人口動態統計	4.8 (H27)	4.5 (R3)	4.0 (R3)	5.1 (R3)	5.1 (R3)	2.7 (H28)	3.4 (R3)	2.9 (H28)	2.7 (R3)
		O	早期新生児死亡率 (出生千対)	人口動態統計	0.0 (H27)	1.1 (R3)	2.0 (R3)	0 (R3)	0 (R3)	1.2 (H28)	1.0 (R3)	0.7 (H28)	0.6 (R3)
	○	O	妊産婦死亡率 (出産10万対)	人口動態統計	0.0 (H25)	0 (R3)	0 (R3)	0 (R3)	0 (R3)	25.9 (H27)	0 (R3)	3.4 (H28)	2.6 (R3)
		O	死産率 (総数・自然死産・人工死産) (出産千対)	人口動態統計	総 24.8 自 15.0 人 9.8 (H27)	総 18.9 自 13.9 人 5.0 (R3)	総 18.9 自 12.9 人 6.0 (R3)	総 20.2 自 15.1 人 5.0 (R3)	総 15.2 自 15.2 人 0 (R3)	総 20.4 自 11.3 人 9.1 (H28)	総 19.1 自 11.9 人 7.1 (R3)	総 21.0 自 10.1 人 10.9 (H28)	総 19.7 自 9.8 人 9.9 (R3)
	○	O	新生児死亡率 (出生千対)	人口動態統計	0.0 (H27)	1.1 (R3)	2.0 (R3)	0 (R3)	0 (R3)	1.6 (H28)	1.0 (R3)	0.9 (H28)	0.6 (R3)
		O	低出生体重児(2,500g未満)出生割合(%)	人口動態統計	10.00% (H27)	9.4% (R3)	9.0% (R3)	10.8% (R3)	7.2% (R3)	9.70% (H28)	9.3% (R3)	9.40% (H28)	9.4% (R3)
		O	乳児死亡率 (出生千対)	人口動態統計	0.5 (H27)	1.7 (R3)	2.0 (R3)	0 (R3)	5.1 (R3)	2.2 (H28)	2.1 (R3)	2 (H28)	1.7 (R3)
		O	乳幼児(0～4歳)死亡率 (乳幼児千対)	人口動態統計	0.6 (H25)	0.3 (R3)	0.4 (R3)	0 (R3)	0.9 (R3)	0.4 (H27)	0.4 (R3)	0.5 (H27)	0.4 (R3)
地 域 の 周 産 期 医 療 機 関 ・ 助 産 所	○	S	産科医・産婦人科医師数 (上段:出産千対) (下段:15～49歳女性人口10万対)	医師・歯科医師・薬剤師統計	8.3 29.4 (H26)	12.3 37.4 (R2)	—	—	—	12.3 44.2 (H26)	16.5 55.7 (R2)	11.0 (H26)	13.9 45.8 (R2)
		S	新生児診療を担当する医師数(人口10万対)	日本新生児生育医学会の会員数 (HPに掲載)	—	—	—	—	—	2.1 (H28.12.16)	—	2.2 (H28)	—
	○	S	新生児専門の医師数 (人口10万対)	日本周産期・新生児医学会専門医一覧(新生児)	—	—	—	—	—	0.6 (H28.10.31)	1.0 (R4)	0.5 (H28.10)	0.8 (R4)
	○	S	母体・胎児専門医の数 (15～49歳女性人口10万対)	日本周産期・新生児医学会専門医一覧(母体・胎児)	—	—	—	—	—	3.4 (H28.10)	6.5 (R4)	2.5 (H28.10.31)	5.7 (R4)
	○	S	分娩施設(病院・一般診療所)に勤務する産科・産婦人科医師数(常勤換算) (15～49歳女性人口10万対)	医療施設調査	病 19.1 診 7.2 (H26)	病 18.9 診 10.5 (R2)	—	—	—	病 23.2 診 6.6 (H26)	病 28.8 診 6.9 (R2)	病 24.4 診 8.7 (H26)	病 26.5 診 8.5 (R2)
	○	S	分娩を取り扱う産科又は産婦人科病院・診療所数 (15～49歳女性人口10万対)	医療施設調査	病 4.9 診 6.5 (H26)	病 5.3 診 7.1 (R2)	—	—	—	病 5.7 診 4.8 (H26)	病 5.1 診 4.6 (R2)	病 3.9 診 4.9 (H26)	病 3.8 診 4.3 (R2)
	○	S	分娩を取り扱う助産所数 (15～49歳女性人口10万対)	衛生行政報告例	0.0 (H29)	—	—	—	—	0.5 (H27)	0.5 (R2)	1.5 (H27)	0.5 (R2)
	○	S	分娩を取り扱う産科・産婦人科の助産師数(常勤換算) (15～49歳女性人口10万対)	医療施設調査	病 69.8 診 31.5 (H26)	病 88.5 診 29.4 (R2)	—	—	—	病 67.7 診 24.3 (H26)	病 99.0 診 27.5 (R2)	病 70.5 診 19.2 (H26)	病 73.7 診 24.5 (R2)
	○	S	就業助産師数 (15～49歳女性人口10万対)	衛生行政報告例	150.7 (H28)	—	—	—	—	206.3 (H28)	211.0 (R2)	137.5 (H28)	148.6 (R2)
医・療 地 域 セ ン タ ー 周 産 期 母 子	●	S	アドバンス助産師数 (人口10万対)	日本助産評価機構HP	—	—	—	—	—	2.1 (H29.2)	—	2.0 (H29.2)	—
	○	S	NICUを有する病院数 (診療報酬算定病院に限る) (出生千対)	医療施設調査	0.5 (H26)	0.6 (R2)	—	—	—	0.5 (H26)	0.5 (R2)	0.3 (H26)	0.4 (R2)
	○	S	NICUの病床数 (診療報酬算定病床に限る) (出生千対)	医療施設調査	1.4 (H26)	1.8 (R2)	—	—	—	3.6 (H26)	3.8 (R2)	3.0 (H26)	3.0 (R2)
	●	S	NICU専任医師数 (人口10万対)	周産期医療体制調	—	—	—	—	—	1.7 (H26)	2.0 (R3)	1.3 (H26)	1.4 (R3)
●	S	新生児集中ケア認定看護師数(人口10万対)	日本看護協会HP	—	0.3 (R5)	0.6 (R5)	0 (R5)	0 (R5)	0.5 (H29.6.1)	0.5 (R5.3.21)	0.3 (H29.6.1)	0.3 (R5.3.21)	

周産期医療の医療体制構築に係る現状把握のための指標

	指標			データ出典	現 状								
	第7次 県指標 ●新規 ○継続 ▲一部追加	SPO	S:ストラクチャー(構造)指標 P:プロセス(過程)指標 O:アウトカム(成果)指標		高岡医療圏					県		国	
					H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)				H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)
							高岡市	射水市	氷見市				
総合・地域周産期母子医療センター	○	S	GCUを有する病院数(診療報酬算定病院に限る) (出生千対)	医療施設調査	0.5 (H26)	0 (R2)	—	—	—	0.5 (H26)	0.5 (R2)	0.3 (H26)	0.4 (R2)
	○	S	GCUの病床数 (診療報酬算定病床に限る) (出生千対)	医療施設調査	2.8 (H26)	0 (R2)	—	—	—	5.1 (H26)	5.3 (R2)	3.9 (H26)	4.9 (R2)
	○	S	MFICUを有する病院数 (診療報酬算定病院に限る) (出生千対)	医療施設調査	0 (H26)	0 (R2)	—	—	—	0.3 (H26)	5.3 (R2)	0.1 (H26)	4.9 (R2)
	○	S	MFICUの病床数 (診療報酬算定病床に限る) (出生千対)	医療施設調査	0 (H26)	0 (R2)	—	—	—	1.2 (H26)	1.4 (R2)	0.7 (H26)	1.0 (R2)
	○	S	ハイリスク分娩管理加算届出医療機関数 (15～49歳女性人口10万対)	診療報酬施設基準	3.4 (H28.3)	3.8 (R4.3)	6.9 (R4.3)	0 (R4.3)	0 (R4.3)	3.4 (H28.3)	4.3 (R4.3)	2.7 (H28.3)	3.0 (R4.3)
		S	ハイリスク妊産婦連携指導料1届出医療機関数 (15～49歳女性人口10万対)	診療報酬施設基準	—	—	—	—	—	—	6.3 (R3.3.31)	—	2.6 (R3.3.31)
		S	ハイリスク妊産婦連携指導料2届出医療機関数 (15～49歳女性人口10万対)	診療報酬施設基準	—	—	—	—	—	—	4.2 (R3.3)	—	1.5 (R3.3)
	●	S	災害時小児周産期リエゾン認定者数(人口10万対)	都道府県調査	—	—	—	—	—	0.4 (H28)	—	0.1 (H28)	—
		S	助産師外来 開設施設数	H26.29:医療施設調査 H28:県調べ	病 3施設 診 2施設 (H28)	—	—	—	—	病 10施設 診 4施設 (H28)	—	病 559施設 診 388施設 (H26)	—
	●	S	院内助産所数	H26.29:医療施設調査 H28:県調べ	0 (H28)	—	—	—	—	2 (H28)	—	126 (H26)	—
	●	P	周産期母子医療センターで取り扱う分娩数 (15～49歳女性人口10万対)	周産期医療体制調	—	—	—	—	—	1,354.90 (H26)	1214.5 (R3)	843.6 (H26)	816.1 (R3)
	○	P	NICU入室児数 (出生千対)	医療施設調査	44.3 (H26)	53.8 (R2)	—	—	—	83.5 (H26)	102.1 (R2)	68.6 (H26)	86.3 (R2)
	●	P	NICU・GCU長期入室児数 (15～49歳女性人口10万人対)	周産期医療体制調	—	—	—	—	—	2.4 (H26)	1.1 (R3)	2.3 (H26)	1.2 (R3)
	○	P	母体・新生児搬送件数 (15～49歳女性人口10万対)	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査	84件 146.1 (H27)	—	—	—	—	268件 134.4 (H27)	243件 127.8 (R3)	40,937件 159.3 (H27)	37,559件 149.7 (R3)
	●	P	母体・新生児都道府県内搬送率(割合)	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査・周産期医療体制調	—	—	—	—	—	0.9 (H26)	—	1.0 (H26)	—
	●	P	母体・新生児搬送数のうち受入困難事例の件数 (15～49歳女性人口10万対)	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査	—	—	—	—	—	照会4回以上 0.5 現場滞在時間30分以上 (H27)	照会4回以上 1.6 現場滞在時間30分以上 (R3)	照会4回以上 2.1 現場滞在時間30分以上 (H27)	照会4回以上 2.3 現場滞在時間30分以上 (R3)
		P	複産の割合	人口動態統計	—	—	—	—	—	0.9% (H28)	1.0% (R3)	1.0% (H28)	1.1% (R3)
		P	早産割合	人口動態統計	—	—	—	—	—	5.40% (H27)	—	5.6% (H28)	5.7% (R3)
		P	35歳以上・40歳以上の母からの出生割合(%)	人口動態統計	26.4 (35歳～) 5.0(40歳～) (H27)	27.9 (35歳～) 5.7(40歳～) (R3)	27.8 (35歳～) 6.0(40歳～) (R3)	29.0 (35歳～) 5.0(40歳～) (R3)	25.1 (35歳～) 6.2(40歳～) (R3)	28.2 (35歳～) 5.7(40歳～) (H28)	27.9 (35歳～) 5.4(40歳～) (R3)	28.5 (35歳～) 5.6(40歳～) (H28)	30.0 (35歳～) 6.2(40歳～) (R3)
	療養・養育支援		S	重症心身障害児(者)用病床数	県調べ	—	—	—	—	—	277 (H28)	—	—
○		P	新生児(未熟児を除く)の産後訪問指導を受けた割合 (出生千対) ※:県調べ、他:地域保健・健康増進事業報告	国、県:地域保健・健康増進事業報告 県:県調べ	551.9※ (H27)	—	—	—	—	543.3 (H26)	—	243.1 (H26)	—
○		P	未熟児の産後訪問指導を受けた割合(出生千対) ※高岡医療圏:県調べ、他:地域保健・健康増進事業報告	国、県:地域保健・健康増進事業報告 県:県調べ	93.2※ (H27)	—	—	—	—	121.1 (H26)	—	54.1 (H26)	—

※SCR指標は全て、各年4月～翌年3月のレセプトを集計し、性年齢階級を均等にした上で出現比率を表したもの(全国:100)

※H29年度:H27年度のデータ、H30年度:H28年度のデータ、R1年度:H29年度のデータ、R2年度:H30年度のデータ

※第7次県指標の項目:新規→● 第6次県指標からの継続の項目→○ 第7次県指標より一部追加項目→▲

小児医療の医療体制構築に係る現状把握のための指標

	指 標			データ出典	現 状								
	第7次 県指標 ●新規 ○継続 ▲一部 追加	SPO	S: ストラクチャー(構造) 指標 P: プロセス(過程) 指標 O: アウトカム(成果) 指標		高岡医療圏					県		国	
					H29年度	R5年度				H29年度	R5年度	H29年度	R5年度
					(策定時)	(直近)	高岡市	射水市	氷見市	(策定時)	(直近)	(策定時)	(直近)
総 括		O	小児人口(0～15歳未満) (人口10万対)	住民基本台帳に基 づく人口、人口動態 及び世帯数調査	11587.3 (H29.1)	10741.6 (R5.1)	10554.3 (R5.1)	12076.5 (R5.1)	8675.9 (R5.1)	11953.3 (H29.1)	10960.6 (R5.1)	12620.2 (H29.1)	11746.3 (R5.1)
		O	出生率 (人口千対)	人口動態統計	6.8 (H27)	6.1 (R3)	6.2 (R3)	6.7 (R3)	4.6 (R3)	7.0 (H28)	6.0 (R3)	7.8 (H28)	6.6 (R3)
	○	O	乳児死亡率 (出生千対)	人口動態統計	0.5 (H27)	1.7 (R3)	2.0 (R3)	－ (R3)	5.1 (R3)	1.5 (H27)	2.1 (R3)	1.9 (H27)	1.7 (R3)
	○	O	乳幼児(0～4歳)死亡率 (乳幼児人口千対)	人口動態統計	0.2 (H27)	0.3 (R3)	0.4 (R3)	－ (R3)	1.0 (R3)	0.4 (H27)	0.4 (R3)	0.5 (H27)	0.4 (R3)
	○	O	小児死亡率(0～14歳) (小児人口千対)	人口動態統計	0.2 (H27)	0.1 (R3)	0.1 (R3)	－ (R3)	0.3 (R3)	0.2 (H27)	0.2 (R3)	0.2 (H27)	0.2 (R3)
一 般 小 児 医 療	○	S	小児科医師数 (小児人口1万対)	医師・歯科医師・薬 剤師調査	10.1 (H26)	11.6 (R2)				12.0 (H26)	13.2 (R2)	10.2 (H26)	12.0 (R2)
	○	S	●小児科を標榜(主とする診療科目と する、又は単科)する診療所数 (小児人口10万対)	医療施設調査	17か所 43.3 (H26)	15か所 43.6 (R2)	－	－	－	50か所 36.7 (H26)	47か所 39.0 (R2)	5,510か所 33.1 (H26)	3119か所 20.1 (R2)
	○	S	●小児科標榜診療所勤務医師数 (小児人口10万対)	医療施設調査	49.1 (H26)	64.2 (R2)	－	－	－	47.0 (H26)	56.1 (R2)	45.0 (H26)	47.1 (R2)
	○	S	●小児歯科を標榜する歯科診療所数 (小児人口10万対)	医療施設調査	173.3 (H26)	－	－	－	－	170.2 (H26)	200.7 (R2)	223.3 (H26)	282.8 (R2)
	○	S	●小児科を標榜する病院数 (小児人口10万対)	医療施設調査	9か所 22.9 (H26)	8か所 23.3 (R2)	－	－	－	34か所 24.9 (H26)	30か所 24.9 (R2)	2,677か所 16.1 (H26)	2539か所 16.4 (R2)
	○	S	●小児医療に係る病院勤務医数 (小児人口10万対)	医療施設調査	43.3 (H26)	49.3 (R2)	－	－	－	73.4 (H26)	81.3 (R2)	67.6 (H26)	71.4 (R2)
		S	●公的病院での小児科医師の必要 数と不足数	県調べ	－	－	－	－	－	必要数 93人 現員数 87人 不足数 6人 (H27.4)	－	－	－
		S	●小児入院医療管理料1届出施設数 (小児人口10万対)	診療報酬施設基準	0.0 (H28.3)	0.0 (R5.7)	0.0 (R5.7)	0.0 (R5.7)	0.0 (R5.7)	0.0 (H28.3)	0.0 (R5.7)	0.4 (H28.3)	0.5 (R4.7.1)
		S	●小児入院医療管理料1算定病床数 (小児人口10万対)	診療報酬施設基準	0.0 (H28.3)	0.0 (R5.7)	0.0 (R5.7)	0.0 (R5.7)	0.0 (R5.7)	0.0 (H28.3)	0.0 (R5.7)	34.9 (H28.3)	－
		S	●小児入院医療管理料2届出施設数 (小児人口10万対)	診療報酬施設基準	0.0 (H28.3)	0.0 (R5.7)	0.0 (R5.7)	0.0 (R5.7)	0.0 (R5.7)	1.5 (H28.3)	1.8 (R5.7)	1.1 (H28.3)	1.2 (R4.7.1)
		S	●小児入院医療管理料2算定病床数 (小児人口10万対)	診療報酬施設基準	0.0 (H28.3)	0.0 (R5.7)	0.0 (R5.7)	0.0 (R5.7)	0.0 (R5.7)	57.9 (H28.3)	67.4 (R5.7)	55.3 (H28.3)	－
		S	●小児入院医療管理料3届出施設数 (小児人口10万対)	診療報酬施設基準	0.0 (H28.3)	0.0 (R5.7)	0.0 (R5.7)	0.0 (R5.7)	0.0 (R5.7)	0.0 (H28.3)	0.0 (R5.7)	0.6 (H28.3)	0.5 (R4.7.1)
		S	●小児入院医療管理料3算定病床数 (小児人口10万対)	診療報酬施設基準	0.0 (H28.3)	0.0 (R5.7)	0.0 (R5.7)	0.0 (R5.7)	0.0 (R5.7)	0.0 (H28.3)	0.0 (R5.7)	31.2 (H28.3)	－
		S	●小児入院医療管理料4届出施設数 (小児人口10万対)	診療報酬施設基準	2.7 (H28.3)	3.1 (R5.7)	5.7 (R5.7)	0.0 (R5.7)	0.0 (R5.7)	3.8 (H28.3)	5.3 (R5.7)	2.3 (H28.3)	2.6 (R4.7.1)
		S	●小児入院医療管理料4算定病床数 (小児人口10万対)	診療報酬施設基準	66.6 (H28.3)	71.1 (R5.7)	131.5 (R5.7)	0.0 (R5.7)	0.0 (R5.7)	85.4 (H28.3)	130.4 (R5.7)	75.9 (H28.3)	－
		S	●小児入院医療管理料5届出施設数 (小児人口10万対)	診療報酬施設基準	5.3 (H28.3)	9.3 (R5.7)	11.4 (R5.7)	0.0 (R5.7)	26.2 (R5.7)	3.0 (H28.3)	2.7 (R5.7)	0.8 (H28.3)	1.1 (R4.7.1)
		S	●小児入院医療管理料5算定病床数 (小児人口10万対)	診療報酬施設基準	1646.1 (H28.3)	－	－	－	－	837.9 (H28.3)	－	136.3 (H28.3)	－
		S	●院内保育士数(常勤換算) (人口10万対)	医療施設調査	－	2.1 (R2)	－	－	－	3.1 (H26)	4.1 (R2)	2.2 (H26)	4.3 (R2)
	○	S	●休日夜間小児救急センターが整備 された医療圏数	県調べ	整備済	整備済	－	－	－	4医療圏 (H28)	4医療圏 (R5)	－	－
	○	S	●地域連携小児夜間・休日診療科1 の届出医療機関数 (小児人口10万対)	診療報酬施設基準	2.7 (H28.3)	3.1 (R5.7)	5.7 (R5.7)	0.0 (R5.7)	0.0 (R5.7)	2.3 (H28.3)	2.7 (R5.7)	1.8 (H28.3)	2.5 (R4.7.1)
		S	●地域連携小児夜間・休日診療科2の届出 医療機関数 (小児人口10万対)	診療報酬施設基準	0.0 (H28.3)	0.0 (R5.7)	0.0 (R5.7)	0.0 (R5.7)	0.0 (R5.7)	0.0 (H28.3)	0.0 (R5.7)	0.5 (H28.3)	0.6 (R4.7.1)
	○	S	●24時間365日対応可能な小児救急 の整備された医療圏数	県調べ	整備済	整備済	－	－	－	4医療圏 (H28)	4医療圏 (R5)	－	－
		P	●小児初期救急医療機関の受診者 数(1日当たり)	県調べ	－	－	－	－	－	105.0 (H26)	－	－	－

小児医療の医療体制構築に係る現状把握のための指標

	指 標			データ出典	現 状								
	第7次 県指標 ●新規 ○継続 ▲一部 追加	SPO	S:ストラクチャー(構造)指標 P:プロセス(過程)指標 O:アウトカム(成果)指標		高岡医療圏					県		国	
					H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	高岡市	射水市	氷見市	H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)
一般小児医療	●	P	●救急入院患者数(小児加算(救急医療管理加算)または乳幼児加算(救急医療管理加算))(小児人口10万対)	NDB(レセプト件数)	12.5 (H27)	5.5 (R3)	－	－	－	11.3 (H27)	31.5 (R3)	45.2～45.5 (H27)	－
	○	P	●第二次、三次救急病院の救急外来受診者の中で入院が必要でなかった割合	県調べ	－	－	－	－	－	83.4% (H28)	－	－	－
	●	P	●小児救急搬送症例のうち受入困難事例の件数(小児人口10万対)	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査	－	－	－	－	－	照会4回以上 9.0 現場滞在時間 30分以上 2.2 (H27)	照会4回以上 8.5 現場滞在時間 30分以上 8.5 (R3)	照会4回以上 52.0 現場滞在時間 30分以上 73.0 (H27)	照会4回以上 46.3 現場滞在時間 30分以上 87.1 (R3)
	●	P	●緊急気管挿管を要した患者数(小児人口10万対)	NDB(レセプト件数)	* (H27)	* (R3)	－	－	－	33.6 (H27)	－	78.4～83.8 (H27)	－
高度小児専門医療		S	●NICUを有する病院数	医療施設調査	0.3 (人口10万対) 0.5 (出生千対) (H26)	0.3 (人口10万対) 0.6 (出生千対) (R2)	－	－	－	0.4 (人口10万対) 0.5 (出生千対) (H26)	0.3 (人口10万対) 0.5 (出生千対) (R2)	0.3 (人口10万対) 0.3 (出生千対) (H26)	0.2 (人口10万対) 0.4 (出生千対) (R2)
		S	●NICUを有する病院の病床数(算定NICU病床)	医療施設調査	0.9 (人口10万対) 1.4 (出生千対) (H26)	1.0 (人口10万対) 1.8 (出生千対) (R2)	－	－	－	2.5 (人口10万対) 3.6 (出生千対) (H26)	2.3 (人口10万対) 3.8 (出生千対) (R2)	2.4 (人口10万対) 3.0 (出生千対) (H26)	2.2 (人口10万対) 3.3 (出生千対) (R2)
	○	S	●小児集中治療管理室(PICU)を有する医療機関数(人口10万対)	医療施設調査	0.0 (H26)	0.0 (R2)	0.0 (R2)	0.0 (R2)	0.0 (R2)	0.0 (H26)	0.0 (R2)	0.03 (H26)	0.03 (R2)
	○	S	●小児集中治療管理室(PICU)を有する病院の病床数(人口10万対)	医療施設調査	0.0 (H26)	0.0 (R2)	0.0 (R2)	0.0 (R2)	0.0 (R2)	0.0 (H26)	0.0 (R2)	0.2 (H26)	0.3 (R2)
	○	S	●小児地域支援病院(日本小児科学会の地域振興小児科病院Aに相当)(小児人口10万対)	小児医療提供体制に関する報告書、小児医療提供体制調査(日本小児科学会)	0.0 (H27)	0.0 (R1)	0.0 (R1)	0.0 (R1)	0.0 (R1)	0.0 (H27)	0.0 (R1)	0.5 (H27)	0.7 (R1)
	○	S	●小児地域医療センター数(日本小児科学会の地域小児科センターに相当)(小児人口10万対)	小児医療提供体制に関する報告書、小児医療提供体制調査(日本小児科学会)	2.7 (H27)	5.4 (R1)	2.9 (R1)	0.0 (R1)	0.0 (R1)	4.6 (H27)	5.0 (R1)	2.4 (H27)	2.6 (R1)
	○	S	●小児中核病院数(日本小児科学会の中核病院小児科に相当)(小児人口10万対)	小児医療提供体制に関する報告書、小児医療提供体制調査(日本小児科学会)	0.0 (H27)	0.0 (R1)	0.0 (R1)	0.0 (R1)	0.0 (R1)	0.8 (H27)	0.8 (R1)	0.6 (H27)	0.8 (R1)
	●	S	●子ども医療電話相談の回線数(小児人口10万対)	都道府県調査	－	－	－	－	－	1.5 (H27)	1.7 (R4)	0.6 (H27)	0.8 (R4)
	○	S	●子ども医療電話相談(#8000)の件数	都道府県調査	－	－	－	－	－	6,110件 4568.4 (小児人口10万対) (H27)	7,516件 6521.9 (小児人口10万対) (R4)	753,096件 4566.4 (小児人口10万対) (H27)	946,397件 6294.3 (小児人口10万対) (R4)
	○	S	●小児に対応している訪問看護ステーション数(小児人口10万対)	県調査 県看護協会HP	19.0 (H28.11)	42.5 (R4.1)	39.5 (R4.1)	35.5 (R4.1)	75.8 (R4.1)	0.7 (H27)	35.6 (R4.1)	2.3	－
相談支援等	○	P	●小児在宅人工呼吸器患者数(小児人口10万対)	NDB(レセプト件数)	－	211.5 (R3)	－	－	－	－	389.7 (R3)	－	－
		P	訪問診療を受けた患者数(15歳未満)	NDB(レセプト件数)	－	12 (R3)	12 (R3)	0 (R3)	0 (R3)	－	* (R3)	－	* (R3)
		P	訪問看護利用者数(精神以外)(15歳未満)	NDB(レセプト件数)	－	0.0 (R3)	0.0 (R3)	0.0 (R3)	0.0 (R3)	－	0.0 (R3)	－	* (R3)
	●	O	●小児人口あたり時間外外来受診回数(小児人口10万対)	NDB(レセプト件数)	12273.7 (H27)	56373.4 (R3)	－	－	－	11996.1 (H27)	58704.2 (R3)	16817.2 (H27)	31161.1 (R3)
		P	●特別児童扶養手当受給者数(人口10万対)	福祉行政報告例	－	－	－	－	－	121.5 (H27)	150.3 (R3)	165.1 (H27)	202.3 (R3)
		P	●障害児福祉手当交付数(人口10万対)	福祉行政報告例	－	－	－	－	－	42.7 (H27)	36.5 (R3)	51.2 (H27)	50.3 (R3)
	○	P	●身体障害者手帳交付数(18歳未満)(人口10万対)	福祉行政報告例	－	－	－	－	－	61.5 (H27)	55.5 (R3)	81.2 (H27)	74.7 (R3)

※SCR指標は全て、各年4月～翌年3月のレセプトを集計し、性年齢階級を均等にした上で出現比率を表したものの(全国:100)

※第7次県指標の項目:新規→● 第6次県指標からの継続の項目→○ 第7次県指標より一部追加項目→▲

在宅医療の医療体制構築に係る現状把握のための指標

指標				データ出典	現 状									
					高岡医療圏						県		全国	
					H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)				H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	
高岡市	射水市	氷見市												
多職 種 連 携 ・ 人 材 育 成	病 院 等 か ら の 退 院 支 援 ・<													

在宅医療の医療体制構築に係る現状把握のための指標

指標			データ出典	現 状										
				高岡医療圏					県		全国			
				H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)				H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)		
第7次 医療計 画指標	SPO	S:ストラクチャー(構造)指標 P:プロセス(過程)指標 O:アウトカム(成果)指標			高岡市	射水市	氷見市							
日 常 の 療 養 支 援	●	S	訪問看護ステーション数(介護保険を扱っている診療所、病院、訪問看護ステーション数)(人口10万対)	介護DB	6.0 (H29.3)	9.5 (R4.4)				6.5 (H29.3)	8.4 (R4.4)	8.7 (H29.3)	11.4 (R4.4)	
	●	S	訪問看護を実施している診療所・病院数(人口10万対)	NDB	5.0 (H27)	3.9～4.9 (R3)	5.4 (R3)	2.2～4.5 (R3)	*	5.3 (H27)	4.1～5.3 (R3)	5.3 (H27)	3.26～5.27 (R3)	
			15歳未満		0 (H27)	0 (R3)	0 (R3)	0 (R3)	0 (R3)	*	0 (R3)	0.1～0.2 (H27)	1.1～9.8 (R3)	
	●	S	訪問看護を実施している診療所(人口10万対)	NDB	—	1.3～1.6 (R3)	1.8 (R3)	0 (R3)	*	—	1.5～1.9 (R3)	—	2.9～3.4 (R3)	
	●	S	訪問看護を実施している病院(人口10万対)	NDB	—	2.6～3.3 (R3)	3.6 (R3)	*	*	—	2.6～3.4 (R3)	—	1.3～1.8 (R3)	
	●	S	介護保険を扱う訪問看護ステーション数	介護サービス施設・事業所調査	3.7					3.8		5.0		
			15歳未満		2.5 (H25.10)					0.7 (H25.10)		0.3 (H25.10)		
		S	訪問看護事業所数(請求事業所数)(人口10万対)	介護給付費実態統計						6.0 (H27)		7.9 (H27)		
	●	S	小児の訪問看護を実施している訪問看護事業所数	富山県訪問看護ステーション連絡協議会調べ	6施設 (H27)					15施設 (H27)		—		
	●	S	24時間体制をとっている訪問看護ステーション数(人口10万対)	H:27県調べ H28～介護サービス施設・事業所調査	5.6 (H27)	8.7 (R2)	6.5 (R2)	10.8 (R2)	12.8 (R2)	5.3 (H27)	6.2 (R2)	—	8.5 (R2)	
	●	S	24時間体制の訪問看護ステーション届出割合	県高齢福祉課調査	100% (H28.4)	29 (100.0) (R4)				90.2% (H28.4)	78 (89.7) (R4)	—		
		S	機能強化型の訪問看護ステーション数(人口10万対)	介護報酬の施設基準届出状況	—	0	1.2 (R3.3.31)	0 (R3.3.31)	0 (R3.3.31)	—	0.8 (R3.3.31)		0.6 (R3.3.31)	
		S	訪問看護ステーションの従事者数(人口10万対) (保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士)	介護サービス施設・事業所調査	24.17 (看護職員常勤換算) (人口10万対)	24.17 (H26)	24.17 (R2.10)	24.17 (R2.10.1)	24.17 (R2.10)	24.17 (R2.10)	24.17 (H27)	24.17 (R2.10)	24.17 (H27)	24.17 (R2.10)
		S	24時間体制をとっている訪問看護ステーションの従事者数(人口10万対) (保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士)	介護サービス施設・事業所調査	28.0 (H27)	28.0 (H27)	42.2 (R2.10)	38.1 (R2.10.1)	51.7 (R2.10)	38.5 (R2.10)	22.5 (H27)	35.4 (R2.10)	22.5 (H27)	40.8 (R2.10)
		S	ターミナルケアに対応する訪問看護ステーション数(人口10万対)	介護サービス施設・事業所調査	5.1 (H28)					4.1 (H27)		5.1 (H27)		
		P	介護保険による訪問看護利用者数(人口10万対)	介護給付費実態統計	—					351.8 (H27)		441.8 (H27)		
	●	P	在宅患者訪問看護・指導料算定件数(精神以外)(人口10万対)	NDB(レセプト件数)	全体 55.1 15歳未満 0.0 (H27)					全体 42.5 15歳未満 *		全体 130.8 15歳未満 1.0～1.2 (H27)		
	●	P	精神科在宅患者訪問看護・指導料算定件数(人口10万対)	NDB(レセプト件数)	全体 287.5 15歳未満 0.0 (H27)					全体 823.0 15歳未満 0.0 (H27)		全体 343.0 15歳未満 0.3～0.6 (H27)		
●	P	訪問看護利用者数(人口10万対)	介護DB(レセプト件数)	3359.9 (H28)	7730.8 (R3)	5943.8 (R3)	9190.5 (R3)	11401.6 (R3)	3692.2 (H28)	6310.6～6312.1 (R3)	4992.7 (H28)	9021.4～9025.1 (R3)		
●	P	小児の訪問看護利用者数(人口10万対)	介護サービス施設・事業所調査	2.4 (H25)					0.7 (H25)		6.3 (H25)			
訪問リハ	S	訪問リハビリテーション実施事業所数(人口10万対)	県調べ	—					3.9 (H27)		—			
	P	訪問リハビリテーション利用者数(介護給付、予防給付)(人口10万対)	介護保険事業状況報告	—					66.0 (H26.4)		62.8 (H26.4)			

在宅医療の医療体制構築に係る現状把握のための指標

指標				データ出典	現 状								
					高岡医療圏					県		全国	
					H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)				H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)	H29年度 (策定時)	R5年度 (直近)
第7次 医療計 画指標	SPO	S:ストラクチャー(構造)指標 P:プロセス(過程)指標 O:アウトカム(成果)指標				高岡市	射水市	氷見市					
日常の療養支援	訪問 歯科診療・ 摂食嚥下	S	在宅療養支援歯科診療所数 (人口10万対)	診療報酬施設 基準	1.3 (H28.3)	6.3 (R4.3)	7.2 (R4.3)	5.4 (R4.3)	4.5 (R4.3)	2.0 (H28.3)	5.4 (R4.3)	4.8 (H28.3)	6.8 (R4.3)
		● S	歯科訪問診療を実施している診療 所・病院数(人口10万対)	医療施設調査	6.0 (H26)					6.0 (H26)		7.4 (H26)	
		● S	歯科訪問診療を実施している診療 所・病院数(人口10万対)	NDB	18.6～18.9 (H28)					16.8～17.1 (H28)	16.9 (R3)	17.8～18.0 (H28)	10.1～10.4 (R3)
		S	訪問口腔衛生指導を実施している診 療所・病院数(人口10万対)	NDB	—	2.6～3.0 (R3)	2.4 (R3)	3.3 (R3)	* (R3)	—	3.8～4.4 (R3)	—	6.2～6.64 (R3)
		S	在宅で活動する栄養サポートチーム (NST)と連携する歯科医療機関数 (人口10万対)	NDB	—	0.3～0.7 (R3)	0 (R3)	0 (R3)	* (R3)	—	0.3～0.6 (R3)	—	0.4～0.6 (R3)
		● P	訪問歯科診療を受けた患者数(人口 10万対)	NDB(レセプト 件数)	642.0 (H28)	814.7 (R3)	956.8 (R3)	677.7 (R3)	565.6 (R3)	828.2 (H28)	998.2 (R3)	4010.0 (H28)	5200.5～ 5201.6 (R3)
		P	歯科衛生士を帯同した訪問歯科診 療を受けた患者数(人口10万対)	NDB(レセプト 件数)	—	403.7 (R3)	455.1 (R3)	394.4 (R3)	231.6 (R3)	—	570.1～571.1 (R3)	—	3454.0～ 3455.0 (R3)
		P	訪問口腔衛生指導を受けた患者数 (人口10万対)	NDB(レセプト 件数)	—	53.3 (R3)	74.8 (R3)	21.8 (R3)	37.9 (R3)	—	205.7～208.0 (R3)	—	2082.1～ 2083.0 (R3)
	服薬指導	S	訪問薬剤指導実績のある薬局数(人 口10万対)	県薬剤師会調べ	4.8 (H26)	—	—	—	—	10.7 (H27)	27.9 (R4)	—	—
		● S	訪問薬剤管理指導の実績のある薬 局数(実数)	県薬剤師会調べ	—	—	—	—	—	185施設 (H28)	—	—	—
		● S	訪問薬剤管理指導を実施する診療 所・病院数(人口10万対)	NDB	* (H27)	0.3～0.7 (R3)	0 (R3)	* (R3)	0 (R3)	* (H27)	0.1～0.2 (R3)	0.1～0.2 (H27)	0.1～0.2 (R3)
		● S	訪問薬剤管理指導を実施する薬局 数(人口10万対)	NDB	1.2 (H27)					3.5 (H27)		5.0 (H27)	
		● S	訪問薬剤管理指導を実施する事業 所数(上段:実数、下段:人口10万 対)	介護DB	40 12.5 (H27年度)					144 13.3 (H27年度)		17,885 14.0 (H27年度)	
		S	麻薬小売業の免許を取得している薬 局数(人口10万対) (※H27.2:都道府県調査、他:国報 告より)	麻薬・覚せい剤 行政の概況	— 36.6※ (H27.2)					34.2 (H26.12) 34.7※ (H27.2)		35.0 (H26.12) —	
		S	在宅患者訪問薬剤管理指導届出施設数 (人口10万対)	高岡市 射水市 氷見市	診療報酬施設 基準 40.0 30.8 26.1 (H27)	109				36.2 (H27)		36.0 (H27)	
		● P	訪問薬剤管理指導を受けた者の数(人口10万対)	医療機関 薬局	NDB(レセプト 件数)	* 15.0 (H27)	0.3～3.0 (R3) 63.5	0 (R3) 50.8	0 (R3) 101.3	0 (R3) 33.4	* (H27) 33.8	0.1～0.9 (R3) 77.5～79.8	2.8～3.0 (H27) 74.1～74.3
	家族支援	● P	訪問薬剤管理指導を受けた者の数 (人口10万対)	介護DB(レセプト 件数)	237.3 (H27年度)	1402.4 (R3)	1627.8 (R3)	1366.3 (R3)	636.9 (R3)	508.2 (H27年度)	2466.6～ 2467.4 (R3)	2389.2 (H27年度)	5519.2～ 5523.1 (R3)
		S	医療系ショートステイのための確保 病床数	県調べ	1 (H28)					—		—	
		S	短期入所サービス(ショートステイ) 実施施設数(人口10万対)	介護サービス 施設・事業所調査	17.2 (H27)					17.8 (H27)		11.5 (H27)	
	対時急応の変	● S	在宅療養後方支援病院数(人口10 万対)	診療報酬施設 基準	0.6 (H28.3.31)	0.7 (R4.3.31)	1.2 (R4.3.31)	0 (R4.3.31)	0 (R4.3.31)	0.4 (H28.3.31)	0.3 (R4.3.31)	0.3 (H28.3.31)	0.3 (R4.3.31)
在宅での看取りを実施して いる診療所、病院数(人口 10万対)			診療所 病院	5.3 1.2 (H26)					3.9 0.7 (H26)		3.4 0.4 (H26)		
● S		在宅看取り(ターミナルケア)を実施 している医療機関数(人口10万対)	NDB	12.2 (H27)	12.4 (R3)	—	—	—	8.3 (H27)	8.1 (R3)	8.6 (H27)	5.0～5.4 (R3)	
● S		在宅ターミナルケアを受けた患者数 (人口10万対)	NDB(レセプト 件数)	45.5 (H27)	96.7 (R3)	76.9 (R3)	149.5 (R3)	63.2 (R3)	38.4 (H27)	78.5 (R3)	58.1～58.2 (H27)	127.9～130.9 (R3)	
● S		看取り数(死亡診断のみの場合を含む) (人口10万対)	NDB(レセプト 件数)	112.5 (H27)	221.5 (R3)	196.8 (R3)	237.5 (R3)	280.6 (R3)	90.9 (H27)	161.3～162.1 (R3)	99.5～99.6 (H27)	190.4～193.2 (R3)	
P		自宅死亡者の割合(全死亡 数に対する自宅死亡の割合)	高岡 射水 氷見	人口動態統計 11.4 10.0 12.2 (H27)	15.9 (R3)	16.1 (R3)	16.0 (R3)	15.3 (R3)	9.9 (H27)	13.9 (R3)	12.7 (H27)	17.2 (R3)	
居宅 取等 り で の		P	在宅死亡者の割合(全死亡 数に対する自宅、介護老人 保健施設、介護医療院およ び老人ホーム死亡者の割合)	高岡 射水 氷見	人口動態統計 — — — (H27)	33.7 (R3)	33.2 (R3)	33.3 (R3)	35.4 (R3)	18.3 (H27)	29.3 (R3)	21.3 (H27)	30.7 (R3)

令和6年能登半島地震に係る対応状況

災害による健康被害を最小にするために

被災自治体職員は、混乱、緊張、疲弊のため優先順位の判断や見通しをもつことが困難

- 1 所属組織での対応 保健センターの対応範囲、リーダー・担当者の明確化、参集可能な人員
上位組織・部局外関係との指揮命令との自部署との関係、連携・調整
- 2 受援の想定 要請のタイミングと内容

氷見市保健センターへの支援について

●外部支援者

全般（避難所支援含む）高岡厚生センター、同氷見支所（1/3～23）
 保健センター本部 県厚生センター保健師 2名（1/10～19）
 健康調査 県・市町村から保健師 52名（1/15～18）

●保健センター本部への支援内容

1 戸別訪問による健康調査

1) 対象エリアの選定

家屋被害が大きい、かつ、長期間の断水 ⇒ 町中心部など 約1500世帯

2) 対応可能数の想定（1チーム 平均40件程度/日：熊本のイメージ）

計画 2チーム ⇒ 6チームへ増員（市町村4、県厚生セ1、氷見市・氷見支所1）
 6チーム×40世帯＝240世帯 5日間で1200世帯

実績 1/12 予行 3時間で120世帯/2チーム → 15日～ 約400世帯/日 1週間で可能
1/12～18 5日間で1455軒 ⇒ 面談 659軒（45.3%）/ 不在（空き家含む）796軒
 要支援 20名（緊急性なし）

3) 準備・終了にかかる助言

準備 外部支援者への指示、保健センター担当者の明確化、中止の判断
 進捗状況を確認（地図コピー、名簿の準備、1/12 予行後の微調整など）

終了 判断する要因⇒医療機関の稼働状況 訪問実績（在宅・不在の状況、要支援者の質と量）

2 関係者との調整支援

1) 会議などの運営支援

実施 ①市健康課 ⇒ 訪問エリアの選定、課長と保健師との調整
 ②市健康課・市包括、支所 ⇒ 情報共有と今後の方針検討
 役割 論点整理と記録（進行支援、ホワイトボードで議論促進・確認 → PCで記録）

2) 市課長らからの相談

部長への協議・資料の相談、報道発表の確認

3) 県関係者との情報共有・調整

高岡厚生センター・同氷見支所（本部支援の期間などの調整）、医務課（派遣調整）

