

令和7年度 新川地域医療構想調整会議
新川地域医療推進対策協議会 及び
新川地域医療と介護の体制整備に係る協議の場

日時：令和8年3月13日(金)

14:30～16:00

場所：新川厚生センター2階会議室
(ハイブリッド)

1 開 会

2 あいさつ

3 議 題

- (1) 新たな地域医療構想について
- (2) 医療計画中間評価について
- (3) かかりつけ医機能について
- (4) 病床機能再編支援事業補助金について
- (5) 新川圏域における医療提供の現状と将来推計
(地域医療提供体制データ分析チーム構築支援事業)
- (6) 新川地域医療構想の必要病床数と病床機能について
- (7) 新川地域医療推進対策協議会各部会の開催状況について
- (8) 医療・介護連携について
- (9) その他

4 閉 会

【配付資料一覧】

- 資料1 新たな地域医療構想について
- 資料2 第8次富山県医療計画の中間評価・見直し(案)について
- 資料3 富山県医療計画(令和6年3月改訂版)の概要
- 資料4 かかりつけ医機能報告の流れ
- 資料5 病床機能再編支援事業補助金について
- 資料6 新川圏域における医療提供の現状と将来推計
- 資料7 地域医療構想の必要病床数と病床機能報告における医療機能の推移
- 資料8 新川地域医療推進対策協議会各部会の開催状況について
- 資料9 今後の各病院の病床数と病床機能について
- 資料10 新川医療圏の在宅医療に関するデータ

参考資料1 管内推計人口

参考資料2 病床機能報告について

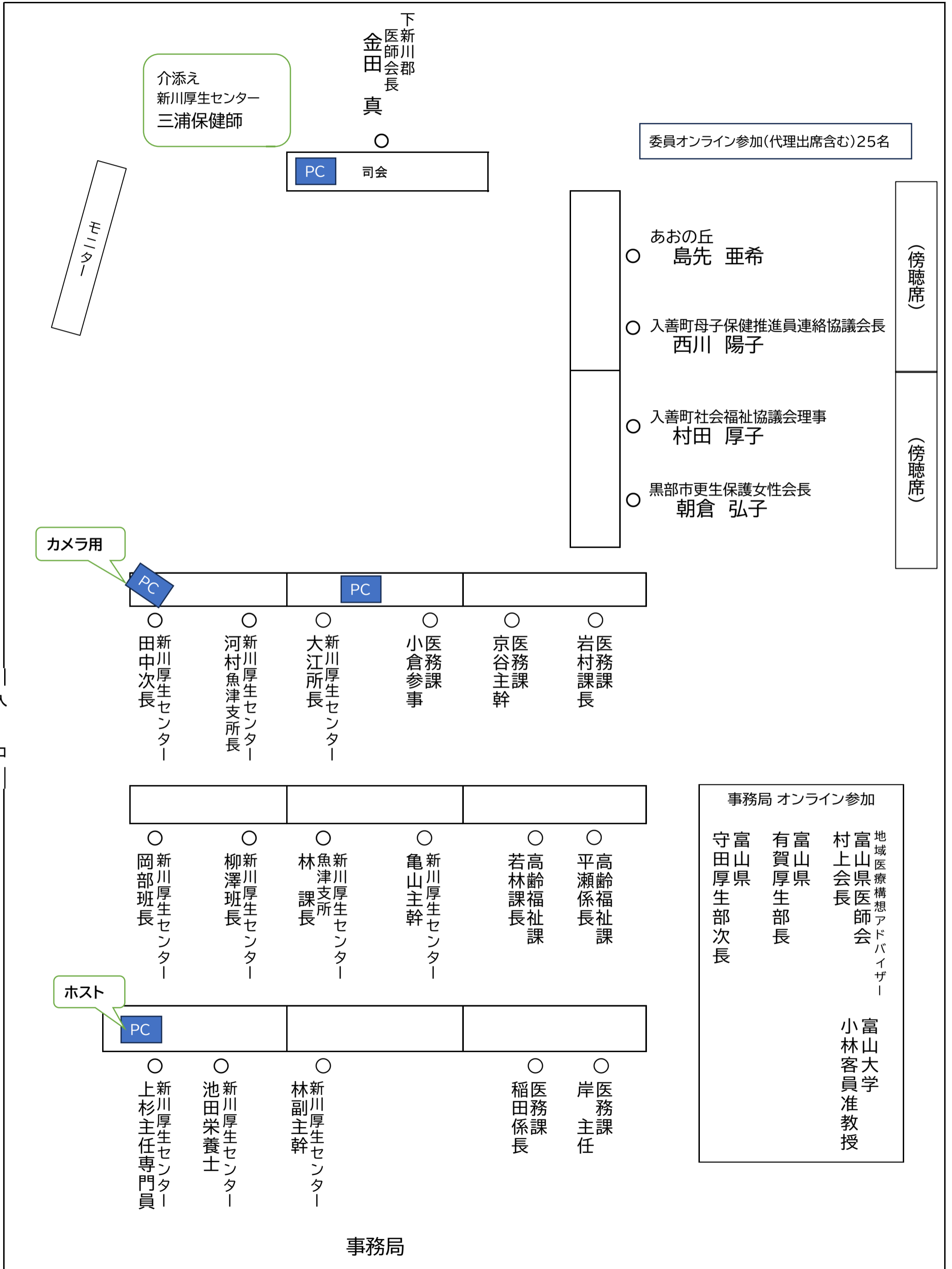
参考資料3 新川地域医療推進対策協議会各部会名簿

参考資料4 ICTを活用した地域医療ネットワーク基盤整備事業

令和7年度「新川地域医療構想調整会議」「新川地域医療推進対策協議会」
「医療と介護の体制整備に係る協議の場」(合同会議) 配席図

令和8年3月13日(金)

オンライン(ハイブリッド新川厚生センター2階会議室)



新たな地域医療構想について

I 現行の地域医療構想について

地域医療構想については、医療法が改正され、平成27年度から、医療計画の一部として位置付けられ、本県においては、平成28年度に策定した。

現行の地域医療構想においては、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025年の医療需要を踏まえた病床数の必要量を定めた上で、病床機能報告、地域医療構想調整会議における協議等を通じて、病床の機能分化・連携の取組が進められてきた。

地域医療構想の全国的な評価は、病床機能報告上の病床数について、2015年から2024年にかけて、125.1万床から117.8万床になり進捗が認められた。

本県においても、14,058床から11,746床になり、機能別の病床数をみると、急性期と慢性期が減少し、回復期が増加するなど取組の成果が認められた。

II 新たな地域医療構想について

(1) 基本的な考え方

85歳以上の高齢者の増加や人口減少が更に進む2040年頃を見据え、現行の地域医療構想の評価と課題等も踏まえ、病床の機能分化・連携だけでなく、外来医療・在宅医療、介護との連携、人材確保等も含めたあるべき医療提供体制の実現に資するよう、新たな地域医療構想を策定・推進する。

(2) 新たな地域医療構想の位置付け

新たな地域医療構想は、医療計画の上位概念として位置付け、医療計画については、その実行計画として、医療提供体制の確保に向けた取組について中長期的な需要等を踏まえて計画的に進める。

(3) 新たな地域医療構想の主な内容

① 病床機能（見直し）

これまでの「回復期機能」について、その内容に「高齢者等の急性期患者への医療提供機能」を追加し、「包括期機能」として位置づけ

② 医療機関機能報告（新規）

医療機関から県に対して医療機関機能（※）を報告する仕組みの創設

※構想区域ごとに確保すべき医療機関機能（高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能、専門等機能）、広域的な観点で確保すべき医療機能

③ 構想区域・協議の場

必要に応じて広域的な観点での区域や在宅医療等のより狭い区域で協議議題に応じ関係者が 参画し効率的・実効的に協議

（４）国・都道府県・市町村の役割

①国 ガイドラインの策定、データ提供、研修等の支援等の実施

②県 データ分析、地域医療構想調整会議等での議論の調整、調整会議で調った事項の実施に努める

③市町村 地域医療構想調整会議への参画

※新たな地域医療構想においては、新たに在宅医療、介護との連携等が対象に追加される中で、在宅医療・介護連携推進事業を実施し、介護保険事業を運営している市町村の役割が重要

（５）新たな地域医療構想における精神医療の位置付け

精神医療を新たな地域医療構想に位置付けることとする（令和9年度以降）

Ⅲ 地域医療構想の今後の進め方について

（１）国の考え方

①2025（令和7）年度に国で新たな地域医療構想の策定・推進に関するガイドラインを検討・作成

都道府県において、医療機関からの報告データ等を踏まえながら、

②2026（令和8）年度に地域の医療提供体制全体の方向性、必要病床数の推計等を検討・策定

③2027（令和9）年度から2028（令和10）年度までに医療機関機能に着目した地域の医療機関の連携・再編・集約化の協議等を行う。

このため、現行の地域医療構想の取組について、2026（令和8）年度も継続することとし、新たな地域医療構想については、2027（令和9）年度から順次取組を開始する

（2）県の対応（令和8年度の進め方）

- ・県では、上記考え方を踏まえながら、令和8年度は医療圏ごとに地域医療推進対策協議会各疾病事業部会の開催、地域医療構想調整会議を開催し、疾病ごとの区域の点検、疾病ごとの医療提供体制の方向性について協議を進め、「地域の医療提供体制全体（入院医療、外来医療・在宅医療、介護との連携、人材確保等）の将来ビジョン・方向性」の構築を目指す。
- ・必要病床数については、国が示す算定式を基に算出する。この結果を十分に踏まえ、協議を進めていく。

IV 令和8年度のスケジュール（案）

R 8. 4～8 各圏域部会の実施

- ・疾病・事業・在宅医療ごとの区域の点検の協議
- ・疾病・事業・在宅医療ごとの医療提供体制の方向性の協議

R 8. 9～10 第1回地域医療構想調整会議

- ・構想区域の見直しに係る協議
- ・圏域ごとの医療提供体制の方向性
- ・必要病床数の推計

R 8. 12 第1回医療審議会及び医療対策協議会及び地域医療構想部会実施

- ・地域の医療提供体制全体の将来ビジョン・方向性
- ・必要病床数の推計
の素案提示

R 9. 1～2 パブリックコメント実施

R 9. 2～3 第2回地域医療構想調整会議

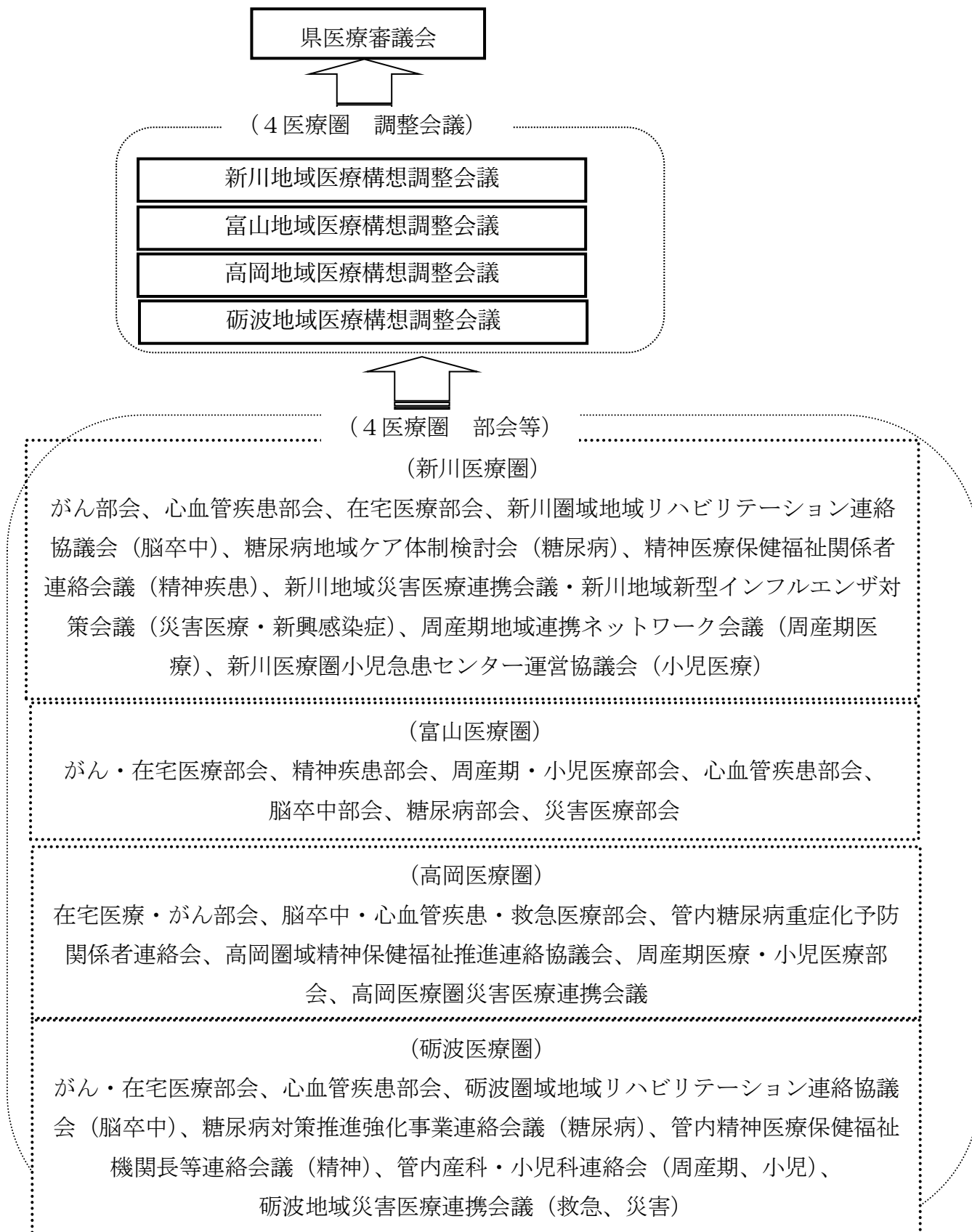
- ・パブリックコメントの報告

R 9. 3頃 第2回医療審議会及び医療対策協議会及び地域医療構想部会実施

- ・地域の医療提供体制全体の将来ビジョン・方向性
- ・必要病床数の推計
の諮問・答申

V 策定に係る組織（案）

ワーキンググループ（WG）等を設置、あるいは、既存の会議を活用・連携しながら、具体的な検討を行い、医療審議会及び医療対策協議会での協議、医療審議会の諮問・答申を経て、施行する。



第 8 次富山県医療計画の中間評価・見直し（案）について

1 趣旨

- 本県では、医療従事者の確保や、効率的で質の高い医療提供体制の構築、災害時の医療の確保体制の強化等の課題に的確に対応するとともに、より県民のニーズに即した良質かつ適切な保健・医療を提供できる体制整備を計画的に推進するため、2024（令和 6）年度から 2029（令和 11）年度を計画期間として、第 8 次の「富山県医療計画」を策定。
- 医療計画は、医療を取り巻く環境の変化に対応し、必要に応じて見直しを行うこととしている。国の医療計画に係る指針等を踏まえ、令和 8 年度、計画の進捗状況を確認し、必要な見直しを行う「中間評価・見直し」を行うもの。

2 中間評価・見直しの対象

- 現行計画をベースに、今後発出予定である国の「医療計画作成指針」及び「第 8 次医療計画の中間見直し等に関する意見のとりまとめ」等を参考に、5 疾病・6 事業及び在宅医療等に係る指標（数値目標）の中間評価及び記載事項について、ポイントを絞った見直しを行う。

5 疾病（医療法第 30 条の 4 第 2 項第 4 号）

がん、脳卒中、心血管疾患、糖尿病、精神疾患

6 事業（医療法第 30 条の 4 第 2 項第 5 号）

救急、災害、新興感染症発生・まん延時における医療、へき地、周産期、小児医療
在宅医療（医療法第 30 条の 4 第 2 項第 6 号）

3 今後のスケジュール（案）

令和 8 年. 3 月 富山県医療審議会

「第 8 次富山県医療計画中間評価・見直しの策定について」

5-10 月 ワーキング、地域医療推進対策協議会開催（2～3 回程度）

12 月 富山県医療審議会

「素案の提示」

令和 9 年. 1-2 月 パブリックコメント、市町村等への意見聴取

令和 9 年. 3 月 富山県医療審議会

「第 8 次富山県医療計画中間評価・見直し」を諮問・答申

4 中間見直しの具体的作業について

中間見直しでは原則、現在の県の施策と指標の見直しのみを行うものとし、他の記述については第9次医療計画改定時に修正を行う。

5 疾病6事業及び在宅医療それぞれについて下記のような構造で記述されており、中間見直し部分は以下とする。

第1：医療の概要

第2：必要となる医療機能

第3：現状

第4：医療提供体制における主な課題と施策

第5：数値目標

第6：医療提供体制（図）

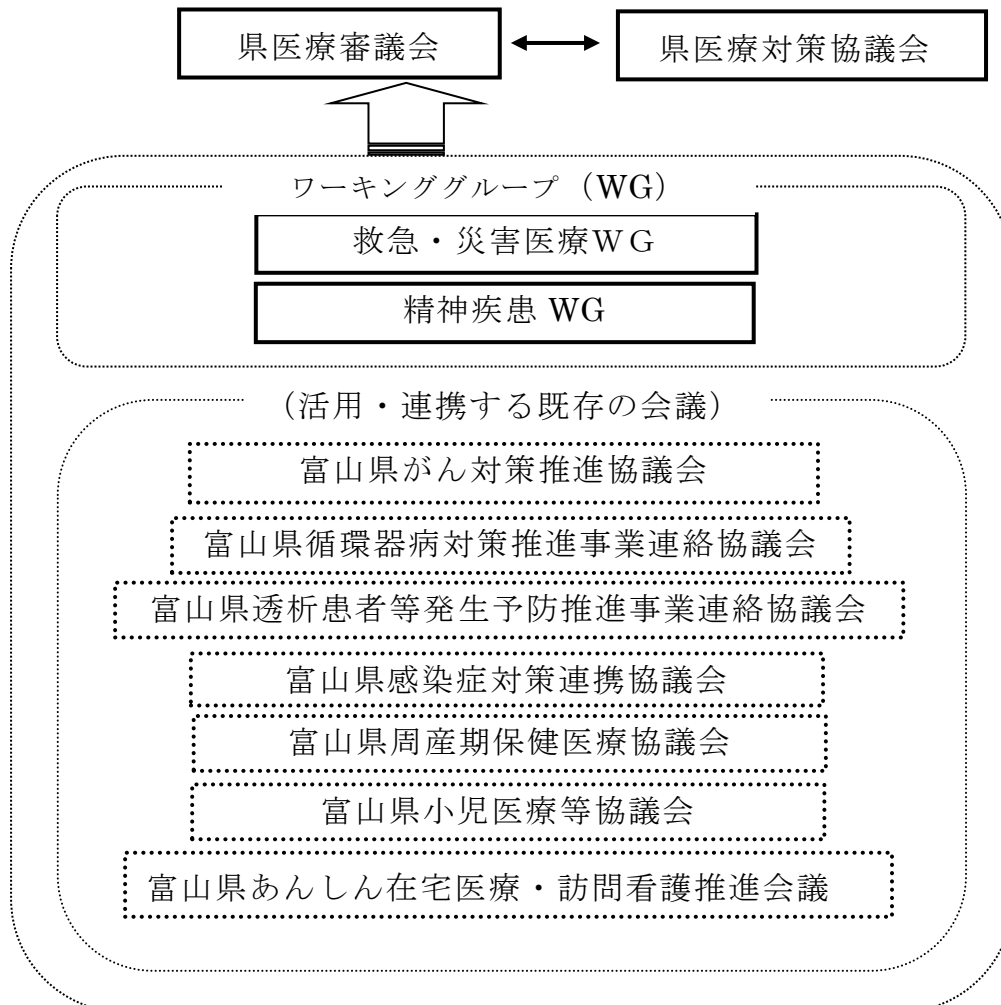
第7：現状把握のための指標

時点修正を行う

5 策定に係る組織（案）

ワーキンググループ（WG）等を設置、あるいは、既存の会議を活用・連携しながら、具体的な検討を行い、医療審議会及び医療対策協議会での協議、医療審議会の諮問・答申を経て、施行する。

〈県全域〉



富山県医療計画（令和6年3月改訂版）の概要

資料 3

基本目標

- 患者本位の安心で質の高い保健医療提供体制の確保

計画期間

- 2024（令和6）年度～2029（令和11）年度

基本的な方向性

○人口減少と高齢化が進行する中で、安全で質の高い医療を効果的に提供するためには、働き方改革の本格実施にも対応しながら、引き続き医師の確保・育成と定着に取り組むとともに、地域ごとの状況をよく踏まえ、地域包括ケアシステム等の一層の推進、医療機能の役割分担と連携強化、さらには、医療資源の集約化、重点化を進めることも不可欠であると考えられる。

改訂のポイント

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大による地域医療の様々な課題や人口構造の変化への対応
- 新たな事業として新興感染症への対応に関する事項を追加する
- 新興感染症の発生・まん延時や災害時等においても必要な医療が提供できる体制の促進
- 「医師確保計画」「外来医療計画」についても第8次医療計画の策定と併せて見直しを行う
- 2024（令和6）年4月に医師の時間外・休日労働の上限規制が施行されることへの対応

5疾病 6事業・在宅医療の主な内容

— 5 疾病 —

① がん

現状・課題

- ・望ましい生活習慣の確立とたばこ対策の充実・強化
- ・がんの早期発見体制の強化
- ・チーム医療の推進
- ・相談支援の充実
- ・緩和ケアを含めた在宅療養支援体制の充実

主な施策

- ・企業・団体等と連携したたばこ対策の推進
- ・がん検診・精密検査受診率の向上
- ・専門性を活かしたチーム医療の推進
- ・多様な相談ニーズに対応した相談支援の充実
- ・多職種連携による在宅療養支援体制の充実

② 脳卒中

現状・課題

- ・発症予防のための望ましい生活習慣の確立
- ・医療が必要な者への受診勧奨の強化
- ・専門的治療に関する連携強化
- ・デジタル技術を活用した医療連携
- ・日常生活への移行に向けた医療・介護連携の推進

主な施策

- ・生活習慣病などの危険因子に関する県民への普及啓発
- ・医療保険者・事業所等と協力した受診勧奨の強化と保健指導実施率の向上
- ・超急性期の専門的医療機関との連携強化
- ・遠隔医療やデジタル技術を活用した医療機関連携の支援
- ・急性期・回復期・維持期における切れ目ない連携の支援

③ 心血管疾患

現状・課題

- ・発症予防のための望ましい生活習慣の確立
- ・医療が必要な者への受診勧奨の強化
- ・専門的治療の推進
- ・合併症や再発予防のためのリハビリテーションの推進
- ・心不全の再発防止のための連携体制の構築

主な施策

- ・生活習慣病などの危険因子に関する県民への普及啓発
- ・医療保険者・事業所等と協力した受診勧奨の強化と保健指導実施率の向上
- ・専門的治療の速やかな開始のための体制整備
- ・心血管疾患リハビリテーションの推進
- ・心不全の再発防止のための多職種・多機関連携の推進

④ 糖尿病

現状・課題

- ・発症予防のための望ましい生活習慣の確立
- ・糖尿病予防のための健康診断・保健指導の強化
- ・かかりつけ医と専門医の連携による治療体制の整備
- ・慢性合併症の発症予防・重症化予防
- ・重症化予防のための関係者の連携強化

主な施策

- ・糖尿病予防・重症化予防に関する普及啓発
- ・医療機関や地域の多職種連携による効果的な保健指導の推進
- ・かかりつけ医と専門医の連携による適切な治療薬の選択
- ・合併症の専門治療を行う医療機関とかかりつけ医の連携
- ・高齢者に対する保健事業と介護予防事業との一体的実施による重症化予防の推進

⑤ 精神疾患

現状・課題

- ・こころの健康づくりのための相談支援体制の充実
- ・地域生活に必要な住まいや支援人材の確保
- ・多様な精神疾患等に対応する医療提供体制の整備

主な施策

- ・市町村、厚生センター、心の健康センターにおける重層的な相談支援体制の整備
- ・地域移行の受け皿となるグループホームの整備推進
- ・メンタルヘルスサポーターやピア・フレンズ等、地域生活を支援する人材の養成
- ・医療機能の明確化と情報提供による適切な受診支援
- ・治療抵抗性統合失調症治療薬や閉鎖循環式全身麻酔の精神科電気痙攣療法（mECT）等による治療を適切に受けられる地域連携体制の構築
- ・依存症や摂食障害等、多様な精神疾患等に対する保健医療体制の整備

1 救急医療

現状・課題

- ・軽症（入院不要）の救急搬送患者が多い
- ・高齢救急患者の増加への対応など
- ・2次輪番病院等、救急医療機関の負担が増大

主な施策

- ・救急医療の適正受診についての普及啓発
- ・増加する高齢救急患者に対する関係機関の連携強化
- ・救急医療機関と救命期後に対応する医療機関等との連携体制の充実・検討
- ・救急医療機関間の役割の明確化、機能分担の推進

2 災害医療

現状・課題

- ・災害拠点病院の機能強化
- ・災害拠点病院以外の病院の災害対応の向上
- ・豪雨災害に備えた病院の浸水対策
- ・災害医療関係者間の連携強化

主な施策

- ・災害拠点病院の機能強化（BCP、訓練）
- ・災害拠点病院以外の病院の耐震化、BCPの促進
- ・自家発電機の高所移設などの浸水対策の推進
- ・災害医療コーディネーターやDHEATを中心とした連携体制の整備

3 新興感染症発生・まん延時における医療

現状・課題

- ・平時から新興感染症発生・まん延時の医療提供体制の検討、準備
- ・感染症以外の患者も含めた切れ目のない医療提供体制の整備
- ・感染拡大の抑制による医療ひっ迫の回避
- ・県民が感染症に関する正しい知識の普及啓発
- ・新たな感染症に対応できる医療専門職等人材の育成・確保

主な施策

- ・感染症対策連携協議会の設置による関係機関との連携
- ・医療措置協定の締結による医療提供体制の確保
- ・妊産婦や精神疾患患者等、特に配慮が必要な患者への医療の提供
- ・感染対策指導による感染症の発生の予防・まん延防止
- ・患者や医療従事者、その家族等への差別的取扱いの防止
- ・感染症予防に関する人材育成及び資質の向上

4 へき地医療

現状・課題

- ・無医地区・準無医地区における、へき地医療拠点病院による巡回診療、代診医派遣等の継続

主な施策

- ・へき地医療拠点病院の巡回診療等に対する運営支援
- ・へき地医療に従事する医師の確保

— 6 事業 —

5 周産期医療

現状・課題

- ・周産期医療機関の機能の分担、重点化による連携強化
- ・妊娠期から子育て期への切れ目ない支援
- ・在宅療養児及び家族に対する支援体制の強化

主な施策

- ・周産期医療機関の機能分担と連携の推進
- ・地域の特性に応じた病診連携や市町村の母子保健事業との連携を一層強化
- ・ライフステージに応じた障害児支援のための多様なサービス提供体制の充実

6 小児医療

現状・課題

- ・小児救急医療機関の負担軽減
- ・小児救急外来への軽症者の受診が多い
- ・高度小児専門医療の一層の充実
- ・医療的ケア児への対応の強化
- ・子どものこころの問題に対する診療体制の強化

主な施策

- ・小児救急医療の適正受診についての普及啓発
- ・小児二次輪番体制の持続可能なスタイルでの運用
- ・高度小児専門医療に対応する病院間のネットワーク強化
- ・医療的ケア児に係るレスパイト体制の充実
- ・子どものこころの診療を担う小児科医・児童精神科医の育成

— 在宅医療 —

現状・課題

- ・質の高い入退院支援の実施と多職種連携の仕組みづくり
- ・在宅医療に取り組む医師確保・人材育成及び在宅主治医の相互補完・連携協力
- ・訪問看護ステーションや訪問看護師の増加と機能強化
- ・在宅看取りを含めた在宅医療への県民の理解
- ・自宅で最期を迎えることを可能にする医療及び介護体制
- ・誤嚥性肺炎の予防における口腔管理の重要性

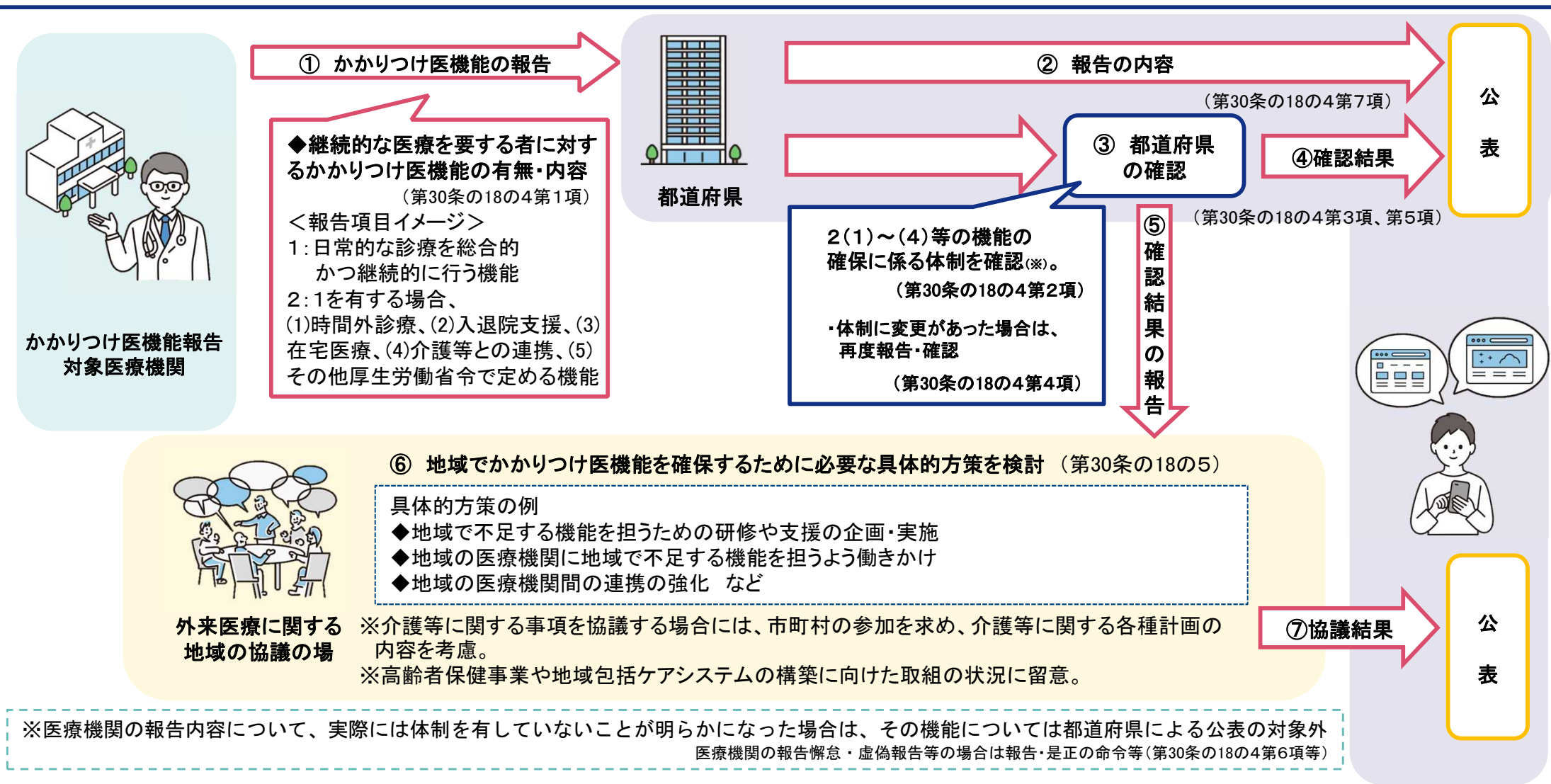
主な施策

- ・入院初期から退院後の生活を見据えた退院支援
- ・在宅医療に取り組む医師の確保、人材育成と連携協力体制
- ・訪問看護ステーションの規模拡大や機能強化
- ・在宅医療・介護サービスの普及啓発、看取り体制の構築
- ・口腔ケアの重要性に係る普及啓発と歯科専門職の資質向上等

かかりつけ医機能報告の流れ

かかりつけ医機能報告概要

- 慢性疾患を有する高齢者等を地域で支えるために必要なかかりつけ医機能について、医療機関から都道府県知事に報告。
- 都道府県知事は、報告をした医療機関がかかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認し、外来医療に関する地域の関係者との協議の場に報告するとともに、公表。
- 都道府県知事は、外来医療に関する地域の協議の場において、地域でかかりつけ医機能を確保するために必要な具体的方策を検討し、結果を取りまとめて公表。



かかりつけ医機能報告制度に基づく医療機関の実施事項

・ 特定機能病院及び歯科医療機関を除く、全ての病院・診療所がかかりつけ医機能報告の対象となります。各医療機関におけるかかりつけ医機能の内容について①報告、②院内掲示、③患者説明の実施が必要となります。

毎年1～3月に、かかりつけ医機能の内容について都道府県に報告
※原則、医療機関等情報支援システム（G-MIS）による報告

①報告

1号機能

日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能

2号機能

(イ) 通常の診療時間外の診療 (ロ) 入退院時の支援
(ハ) 在宅医療の提供 (ニ) 介護サービス等と連携した医療提供

②院内掲示

かかりつけ医機能（1号機能）を有する医療機関の要件として、報告したかかりつけ医機能の一定の内容を院内掲示することが必要。

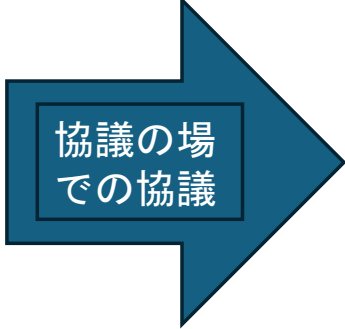
※G-MISにおいて、院内掲示用の様式を出力することが出来る。

③患者説明

おおむね4か月以上継続して医療を提供することが見込まれる場合で、患者・家族から求めがあったときは、治療計画等について説明。

※かかりつけ医機能（1号機能）を有する医療機関は、原則、医療法に基づく患者への説明が努力義務

かかりつけ医機能報告制度の主なスケジュール

	12月頃	1～3月	4月～	11月頃
医療機関	<div data-bbox="365 687 667 855" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 県からの定期報告依頼の受領 </div>	<div data-bbox="739 687 1070 855" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 定期報告 ※G-MISにより報告 </div>	<div data-bbox="1126 687 1794 855" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 変更報告（随時） ※定期報告で報告した内容に変更が生じた場合 </div>	<div data-bbox="1832 687 2136 855" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 県からの定期報告依頼の受領 </div>
県	<div data-bbox="365 1114 667 1281" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 医療機関への定期報告依頼の発出 </div>	<div data-bbox="739 1015 1070 1129" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 医療機関からの定期報告受領 </div> <div data-bbox="739 1174 1070 1289" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 県による体制の有無の確認 </div>	<div data-bbox="1126 1015 1440 1129" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 報告内容の集計・分析 </div> <div data-bbox="1126 1158 1440 1318" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 報告内容及び確認結果の公表 </div> <div data-bbox="1451 1015 1794 1345" style="text-align: center;">  <p>協議の場での協議</p> </div>	<div data-bbox="1832 1114 2136 1281" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 医療機関への定期報告依頼の発出 </div>

病床機能再編支援事業について

地域医療構想の実現を図る観点から、地域医療構想調整会議等の意見を踏まえ、医療機関が病床減少（※）を伴う病床機能再編に取り組む際、減少する病床数に応じた給付金を支給するもの

※対象の病床は「高度急性期」「急性期」「慢性期」の3種類（本資料内では「対象病床」と表記）

病床機能再編支援事業申請 1（新川医療圏）

1 医療機関名

独立行政法人労働者健康安全機構 富山労災病院

2 病床削減時期

令和7年度

3 病床機能

富山労災病院

	再編前稼働病床数			再編後 許可病床数	病床削減数
	① 平成30年度病床機能報告	② 令和2年4月1日時点	適用病床数 (②採用)		
高度急性期	4	5	5	5	0
急性期	244	206	206	103	103
回復期		52	52	103	▲ 51
慢性期	52		0	0	0
休棟等		37	37	0	37
合計	300	300	300	211	89

支給対象：52床（89床-休床37床）

支給済：16床（令和6年度削減済み）

今回支給対象：36床

新川圏域における 医療提供の現状と将来推計

令和8年3月13日

富山大学附属病院 病院長特別補佐（経営担当）

地域医療総合支援学講座 客員准教授

小林大介 kobadai@med.u-toyama.ac.jp
projectt@med.u-toyama.ac.jp

データから
見る
新川圏域の
医療提供状
況と将来推
計

今回はデータ分析事業で収集したDPCデータ（R7年度上期分）と、国保連合会からの収集のKDBデータの一部を基にした分析結果をお示しする

患者移動状況 (R7年度上期DPCデータから)

新川圏域
居住患者

	手術の有無	入院先施設所在地											総計	圏域内入院割合	圏域外流出割合			
		新川				富山			高岡			砺波			富山	高岡	砺波	
		魚津市	黒部市	入善町	朝日町	富山市	滑川市	上市町	高岡市	氷見市	射水市							砺波市
01	神経系疾患	無	213	141	109	52	64	2	1	2				584	88.2%	11.5%	0.3%	0.0%
		有	12	32	1		15							60	75.0%	25.0%	0.0%	0.0%
02	眼科系疾患	無	1	3		105	5							114	95.6%	4.4%	0.0%	0.0%
		有	97	239		309	130	24			20			819	78.8%	18.8%	2.4%	0.0%
03	耳鼻咽喉科系疾患	無	48	83	2	20	12	1						166	92.2%	7.8%	0.0%	0.0%
		有		137			25				2	1		165	83.0%	15.2%	1.2%	0.6%
04	呼吸器系疾患	無	234	380	5	106	51	3	1	3				783	92.6%	7.0%	0.4%	0.0%
		有	8	46		3	14							71	80.3%	19.7%	0.0%	0.0%
05	循環器系疾患	無	146	207	4	68	43	2		1				471	90.2%	9.6%	0.2%	0.0%
		有	36	99		7	129		1	16				288	49.3%	45.1%	5.6%	0.0%
06	消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	無	229	407	4	106	64	3	1	1				815	91.5%	8.3%	0.1%	0.0%
		有	165	372	1	96	120	20		2		5		781	81.2%	17.9%	0.9%	0.0%
07	筋骨格系疾患	無	37	60	12	37	9	1	1	1				158	92.4%	7.0%	0.6%	0.0%
		有	39	189		23	69	7		20				347	72.3%	21.9%	5.8%	0.0%
08	皮膚・皮下組織の疾患	無	33	71		27	23			1				155	84.5%	14.8%	0.6%	0.0%
		有	9	11		2	3							25	88.0%	12.0%	0.0%	0.0%
09	乳房の疾患	無	3	15			1							19	94.7%	5.3%	0.0%	0.0%
		有	9	24		5	19	1						58	65.5%	34.5%	0.0%	0.0%
10	内分泌・栄養・代謝に関する疾患	無	90	142	1	54	14	1	2			1		305	94.1%	5.6%	0.3%	0.0%
		有	2	17		4	7							30	76.7%	23.3%	0.0%	0.0%
11	腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	無	136	218		74	40	2		1				471	90.9%	8.9%	0.2%	0.0%
		有	69	136		17	38				1			261	85.1%	14.6%	0.4%	0.0%
12	女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	無	1	88		1	27							117	76.9%	23.1%	0.0%	0.0%
		有	4	140			45					1		190	75.8%	23.7%	0.0%	0.5%
13	血液・造血器・免疫臓器の疾患	無	20	120		14	58							212	72.6%	27.4%	0.0%	0.0%
		有	3	18		1	13							35	62.9%	37.1%	0.0%	0.0%
14	新生児疾患、先天性奇形	無	1	74			16			1				92	81.5%	17.4%	1.1%	0.0%
		有		9			17							26	34.6%	65.4%	0.0%	0.0%
15	小児疾患	無		28			2							30	93.3%	6.7%	0.0%	0.0%
		有		1										1	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
16	外傷・熱傷・中毒	無	184	170	33	80	15	10	1		1	2		496	94.2%	5.2%	0.6%	0.0%
		有	114	174		80	17	10		6				401	91.8%	6.7%	1.5%	0.0%
17	精神疾患	無	46	1		11	24		5	1				88	65.9%	33.0%	1.1%	0.0%
		有					2							2	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%
18	その他	無	52	99		21	16	2						190	90.5%	9.5%	0.0%	0.0%
		有	20	12		11	12			1				56	76.8%	21.4%	1.8%	0.0%
小計		無	1,474	2,307	170	776	484	27	12	12	1	3	0	5,266	89.8%	9.9%	0.3%	0.0%
		有	587	1,656	2	558	675	62	1	45	1	27	2	3,616	77.5%	20.4%	2.0%	0.1%
総計			2,061	3,963	172	1,334	1,159	89	13	57	2	30	2	8,882	84.8%	14.2%	1.0%	0.0%

患者移動状況 (R7年度上期DPCデータから)

魚津市 居住患者

魚津市患者受療行動

補填MDC	手術の有無	入院先施設所在地									総計	市内入院割合	圏域内入院割合
		新川				富山			高岡				
		魚津市	黒部市	入善町	朝日町	富山市	滑川市	上市町	高岡市	射水市			
01 神経系疾患	無	122	19	20		23	1				185	65.9%	87.0%
	有	9	2			3					14	64.3%	78.6%
02 眼科系疾患	無	1	1		6	2					10	10.0%	80.0%
	有	87	56		24	69	13			10	259	33.6%	64.5%
03 耳鼻咽喉科系疾患	無	34	24		2	6					66	51.5%	90.9%
	有		35			13				1	49	0.0%	71.4%
04 呼吸器系疾患	無	201	80	1		18	1	1	1		303	66.3%	93.1%
	有	7	13			7					27	25.9%	74.1%
05 循環器系疾患	無	126	30		2	15	2		1		176	71.6%	89.8%
	有	33	18			40		1	6		98	33.7%	52.0%
06 消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	無	199	70			38	1	1			309	64.4%	87.1%
	有	153	56			75	7		1	2	294	52.0%	71.1%
07 筋骨格系疾患	無	26	15			3	1				45	57.8%	91.1%
	有	33	45			31	5		4		118	28.0%	66.1%
08 皮膚・皮下組織の疾患	無	28	19		1	8					56	50.0%	85.7%
	有	9	2			2					13	69.2%	84.6%
09 乳房の疾患	無	3	4								7	42.9%	100.0%
	有	9	3			8	1				21	42.9%	57.1%
10 内分泌・栄養・代謝に関する疾患	無	79	25			5		1			110	71.8%	94.5%
	有	2	4			2					8	25.0%	75.0%
11 腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	無	114	23			13	2				152	75.0%	90.1%
	有	59	28			9					96	61.5%	90.6%
12 女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	無		23			11					34	0.0%	67.6%
	有	3	53			22					78	3.8%	71.8%
13 血液・造血管器・免疫臓器の疾患	無	15	30			26					71	21.1%	63.4%
	有	3	3			4					10	30.0%	60.0%
14 新生児疾患、先天性奇形	無	1	33			8					42	2.4%	81.0%
	有		2			4					6	0.0%	33.3%
15 小児疾患	無		14								14	0.0%	100.0%
	有										-	-	-
16 外傷・熱傷・中毒	無	140	24	1	1	9	7			2	184	76.1%	90.2%
	有	98	30			3	9		1		141	69.5%	90.8%
17 精神疾患	無	32				5					37	86.5%	86.5%
	有					2					2	0.0%	0.0%
18 その他	無	49	20			8	2				79	62.0%	87.3%
	有	20	3			4					27	74.1%	85.2%
小計	無	1,170	454	22	12	198	17	3	2	2	1,880	62.2%	88.2%
	有	525	353	0	24	298	35	1	12	13	1,261	41.6%	71.5%
総計		1,695	807	22	36	496	52	4	14	15	3,141	54.0%	81.5%

患者移動状況 (R7年度上期DPCデータから)

黒部市
居住患者

受療行動

補填MDC	手術の有無	入院先施設所在地										総計	市内入院割合	圏域内入院割合
		新川				富山			高岡					
		魚津市	黒部市	入善町	朝日町	富山市	滑川市	上市町	高岡市	氷見市	射水市			
01 神経系疾患	無	60	76	39	4	20	1		2			202	37.6%	88.6%
	有	1	17			9						27	63.0%	66.7%
02 眼科系疾患	無		1		27							28	3.6%	100.0%
	有	9	164		62	50	9				8	302	54.3%	77.8%
03 耳鼻咽喉科系疾患	無	8	42		3	3	1					57	73.7%	93.0%
	有		76			7					1	84	90.5%	90.5%
04 呼吸器系疾患	無	21	186		9	15	2					233	79.8%	92.7%
	有	1	18			3						22	81.8%	86.4%
05 循環器系疾患	無	13	102	1	3	15						134	76.1%	88.8%
	有	1	37		1	42			6			87	42.5%	44.8%
06 消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	無	16	213	1	12	13	1		1			257	82.9%	94.2%
	有	10	188		9	16	4				3	230	81.7%	90.0%
07 筋骨格系疾患	無	7	22	3	3	5		1	1			42	52.4%	83.3%
	有	3	87			18	1		11			120	72.5%	75.0%
08 皮膚・皮下組織の疾患	無	4	35		1	12			1			53	66.0%	75.5%
	有		3									3	100.0%	100.0%
09 乳房の疾患	無		7									7	100.0%	100.0%
	有		15			7						22	68.2%	68.2%
10 内分泌・栄養・代謝に関する疾患	無	8	86		4	4	1	1			1	105	81.9%	93.3%
	有		9			2						11	81.8%	81.8%
11 腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	無	12	127		9	19			1			168	75.6%	88.1%
	有	6	61		1	10				1		79	77.2%	86.1%
12 女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	無	1	40		1	12						54	74.1%	77.8%
	有		48			14						62	77.4%	77.4%
13 血液・造血器・免疫臓器の疾患	無	3	53		1	24						81	65.4%	70.4%
	有		12			7						19	63.2%	63.2%
14 新生児疾患、先天性奇形	無		24			3			1			28	85.7%	85.7%
	有		3			8						11	27.3%	27.3%
15 小児疾患	無		12			2						14	85.7%	85.7%
	有		1									1	100.0%	100.0%
16 外傷・熱傷・中毒	無	31	93	14	5	4	2	1				150	62.0%	95.3%
	有	9	106		6	6	1		3			131	80.9%	92.4%
17 精神疾患	無	8	1			9		3	1			22	4.5%	40.9%
	有											-	-	-
18 その他	無	1	60		2	4						67	89.6%	94.0%
	有		7		1	2			1			11	63.6%	72.7%
小計	無	193	1,180	58	84	164	8	6	8		1	1,702	69.3%	89.0%
	有	40	852	0	80	201	15	0	21		12	1,222	69.7%	79.5%
総計		233	2,032	58	164	365	23	6	29		13	2,924	69.5%	85.1%

患者移動状況 (R7年度上期DPCデータから)

入善町 居住患者

医療行動

補填MDC	手術の有無	入院先施設所在地										総計	町内入院割合	圏域内入院割合	
		新川				富山			高岡		砺波				
		魚津市	黒部市	入善町	朝日町	富山市	滑川市	上市町	高岡市	氷見市	射水市				砺波市
01 神経系疾患	無	20	28	31	14	11							104	29.8%	89.4%
	有	1	8	1		1							11	9.1%	90.9%
02 眼科系疾患	無				39	1							40	0.0%	97.5%
	有	1	16		118	9	2				1		147	0.0%	91.8%
03 耳鼻咽喉科系疾患	無	5	14	2	6	2							29	6.9%	93.1%
	有		21			2						1	24	0.0%	87.5%
04 呼吸器系疾患	無	9	101	4	30	12			2				158	2.5%	91.1%
	有		14			1							15	0.0%	93.3%
05 循環器系疾患	無	7	64	3	14	5							93	3.2%	94.6%
	有	2	29		2	29			3				65	0.0%	50.8%
06 消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	無	12	103	3	31	7	1						157	1.9%	94.9%
	有	2	91		37	19	9						158	0.0%	82.3%
07 筋骨格系疾患	無	3	18	9	13	1							44	20.5%	97.7%
	有	3	45		6	15	1		4				74	0.0%	73.0%
08 皮膚・皮下組織の疾患	無	1	13		11	1							26	0.0%	96.2%
	有		4										4	0.0%	100.0%
09 乳房の疾患	無		4										4	0.0%	100.0%
	有		5		1	2							8	0.0%	75.0%
10 内分泌・栄養・代謝に関する疾患	無	3	25		17	4							49	0.0%	91.8%
	有		4		1	2							7	0.0%	71.4%
11 腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患	無	6	62		19	7							94	0.0%	92.6%
	有	4	39		6	16							65	0.0%	75.4%
12 女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	無		18			2							20	0.0%	90.0%
	有	1	30			6							37	0.0%	83.8%
13 血液・造血器・免疫臓器の疾患	無	1	27		10	6							44	0.0%	86.4%
	有		3		1	1							5	0.0%	80.0%
14 新生児疾患、先天性奇形	無		14			4							18	0.0%	77.8%
	有		4			3							7	0.0%	57.1%
15 小児疾患	無												-	-	-
	有												-	-	-
16 外傷・熱傷・中毒	無	10	45	16	35		1			1			108	14.8%	98.1%
	有	6	30		34	7			1				78	0.0%	89.7%
17 精神疾患	無	3			2	9		1					15	0.0%	33.3%
	有												-	-	-
18 その他	無	1	15		7	2							25	0.0%	92.0%
	有		1		7	4							12	0.0%	66.7%
小計	無	81	551	68	248	74	2	1	2	1	0	0	1,028	6.6%	92.2%
	有	20	344	1	213	117	12	0	8	0	1	1	717	0.1%	80.6%
総計		101	895	69	461	191	14	1	10	1	1	1	1,745	4.0%	87.4%

患者移動状況 (R7年度上期DPCデータから)

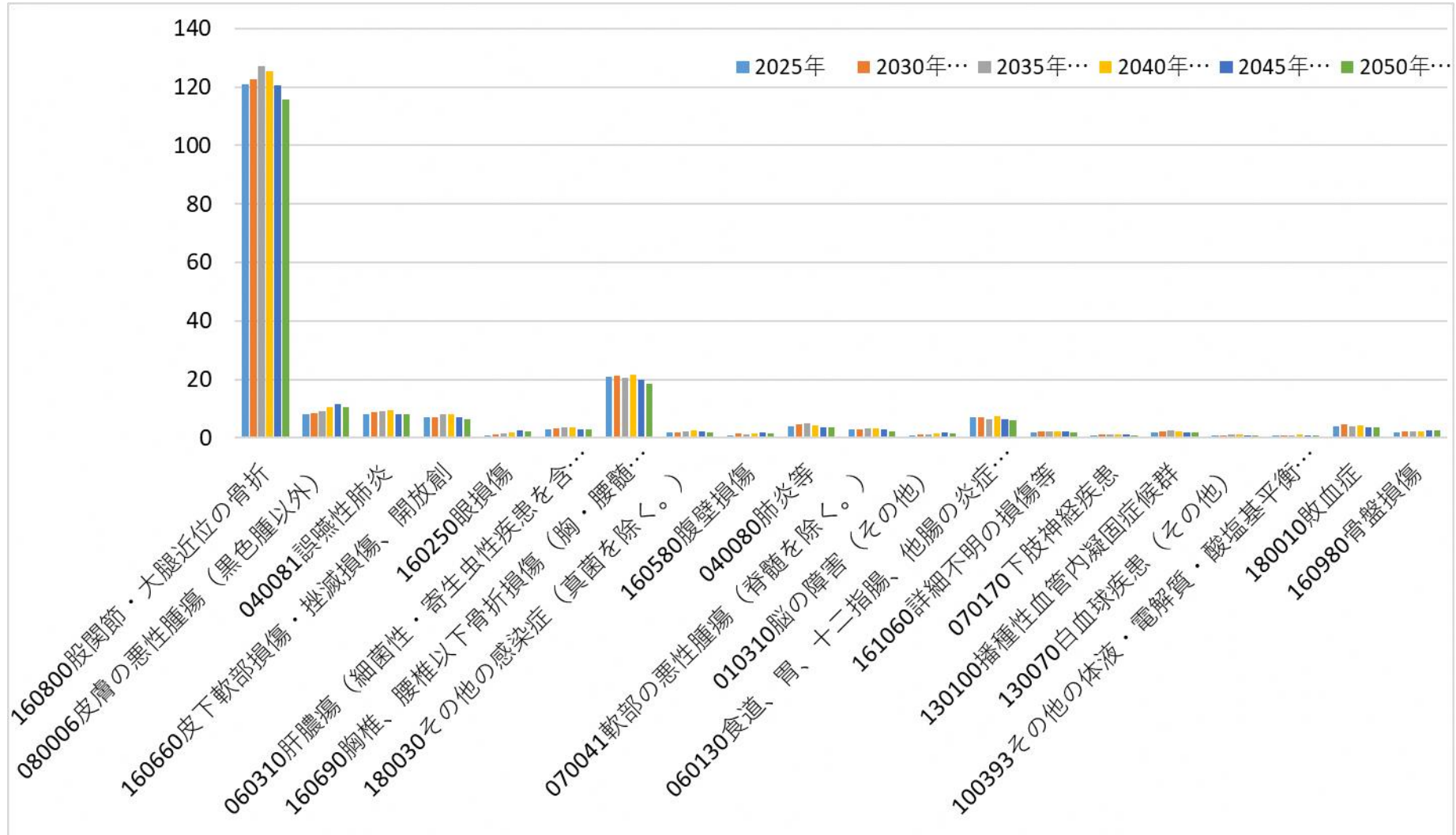
朝日町 居住患者

朝日町患者受療行動

補填MDC	手術の有無	入院先施設所在地									総計	町内入院割合	圏域内入院割合
		新川				富山		高岡		砺波			
		魚津市	黒部市	入善町	朝日町	富山市	上市町	高岡市	射水市	砺波市			
01 神経系疾患	無	11	18	19	34	10	1				93	36.6%	88.2%
	有	1	5			2					8	0.0%	75.0%
02 眼科系疾患	無		1		33	2					36	91.7%	94.4%
	有		3		105	2			1		111	94.6%	97.3%
03 耳鼻咽喉科系疾患	無	1	3		9	1					14	64.3%	92.9%
	有		5			3					8	0.0%	62.5%
04 呼吸器系疾患	無	3	13		67	6					89	75.3%	93.3%
	有		1		3	3					7	42.9%	57.1%
05 循環器系疾患	無		11		49	8					68	72.1%	88.2%
	有		15		4	18		1			38	10.5%	50.0%
06 消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患	無	2	21		63	6					92	68.5%	93.5%
	有		37	1	50	10		1			99	50.5%	88.9%
07 筋骨格系疾患	無	1	5		21						27	77.8%	100.0%
	有		12		17	5		1			35	48.6%	82.9%
08 皮膚・皮下組織の疾患	無		4		14	2					20	70.0%	90.0%
	有		2		2	1					5	40.0%	80.0%
09 乳房の疾患	無					1					1	0.0%	0.0%
	有		1		4	2					7	57.1%	71.4%
10 内分泌・栄養・代謝に関する疾患	無		6	1	33	1					41	80.5%	97.6%
	有				3	1					4	75.0%	75.0%
11 腎・尿路系疾患及び男性生殖系疾患	無	4	6		46	1					57	80.7%	98.2%
	有		8		10	3					21	47.6%	85.7%
12 女性生殖系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩	無		7			2					9	0.0%	77.8%
	有		9			3			1		13	0.0%	69.2%
13 血液・造血器・免疫臓器の疾患	無	1	10		3	2					16	18.8%	87.5%
	有					1					1	0.0%	0.0%
14 新生児疾患、先天性奇形	無		3			1					4	0.0%	75.0%
	有					2					2	0.0%	0.0%
15 小児疾患	無		2								2	0.0%	100.0%
	有										-	-	-
16 外傷・熱傷・中毒	無	3	8	2	39	2					54	72.2%	96.3%
	有	1	8		40	1		1			51	78.4%	96.1%
17 精神疾患	無	3			9	1	1				14	64.3%	85.7%
	有										-	-	-
18 その他	無	1	4		12	2					19	63.2%	89.5%
	有		1		3	2					6	50.0%	66.7%
小計	無	30	122	22	432	48	2	0	0	0	656	65.9%	92.4%
	有	2	107	1	241	59	0	4	1	1	416	57.9%	84.4%
総計		32	229	23	673	107	2	4	1	1	1,072	62.8%	89.3%

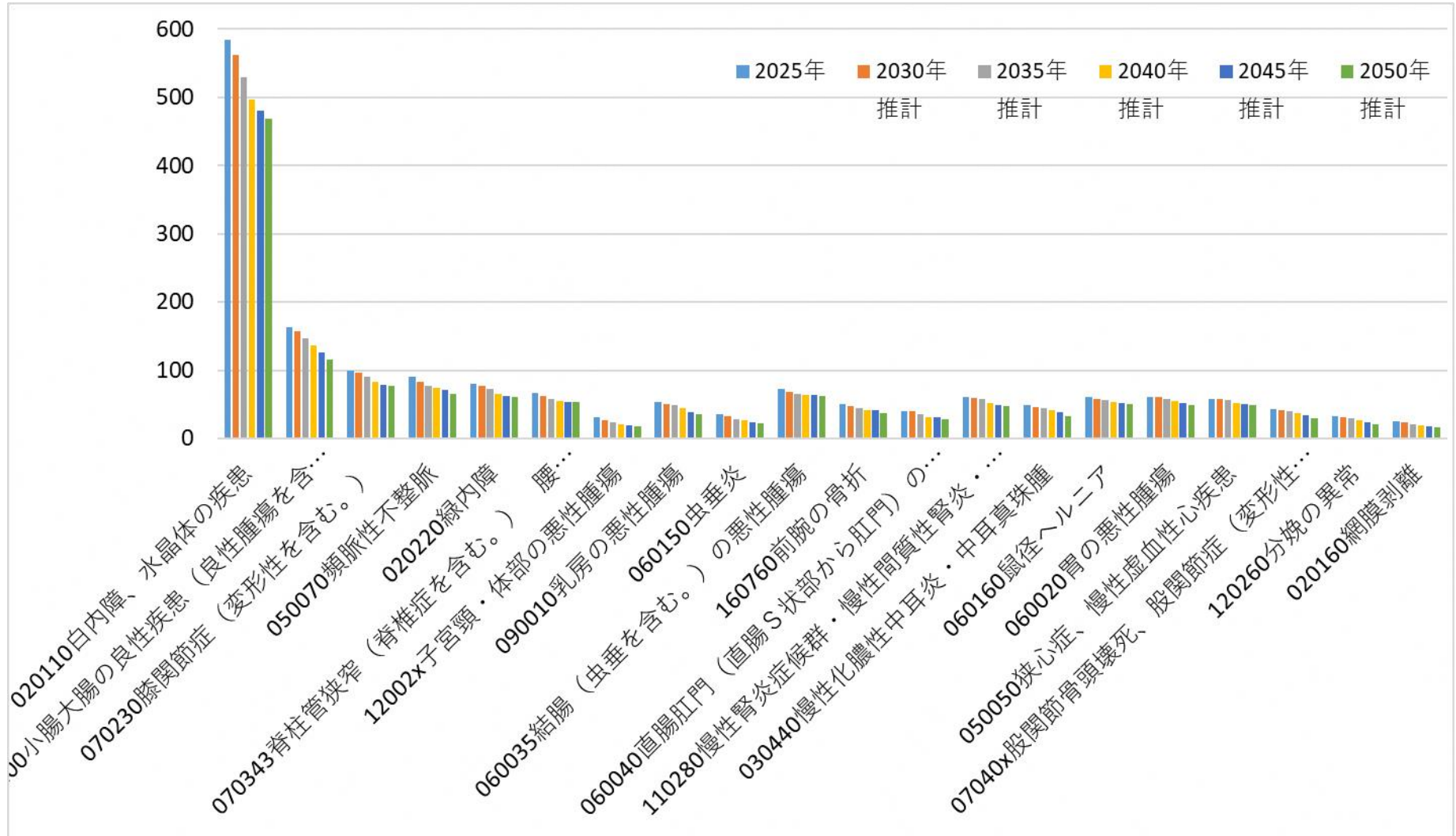
患者数将来推計（手術あり）

2025年から2040年に増加が多い疾患TOP20



患者数将来推計（手術あり）

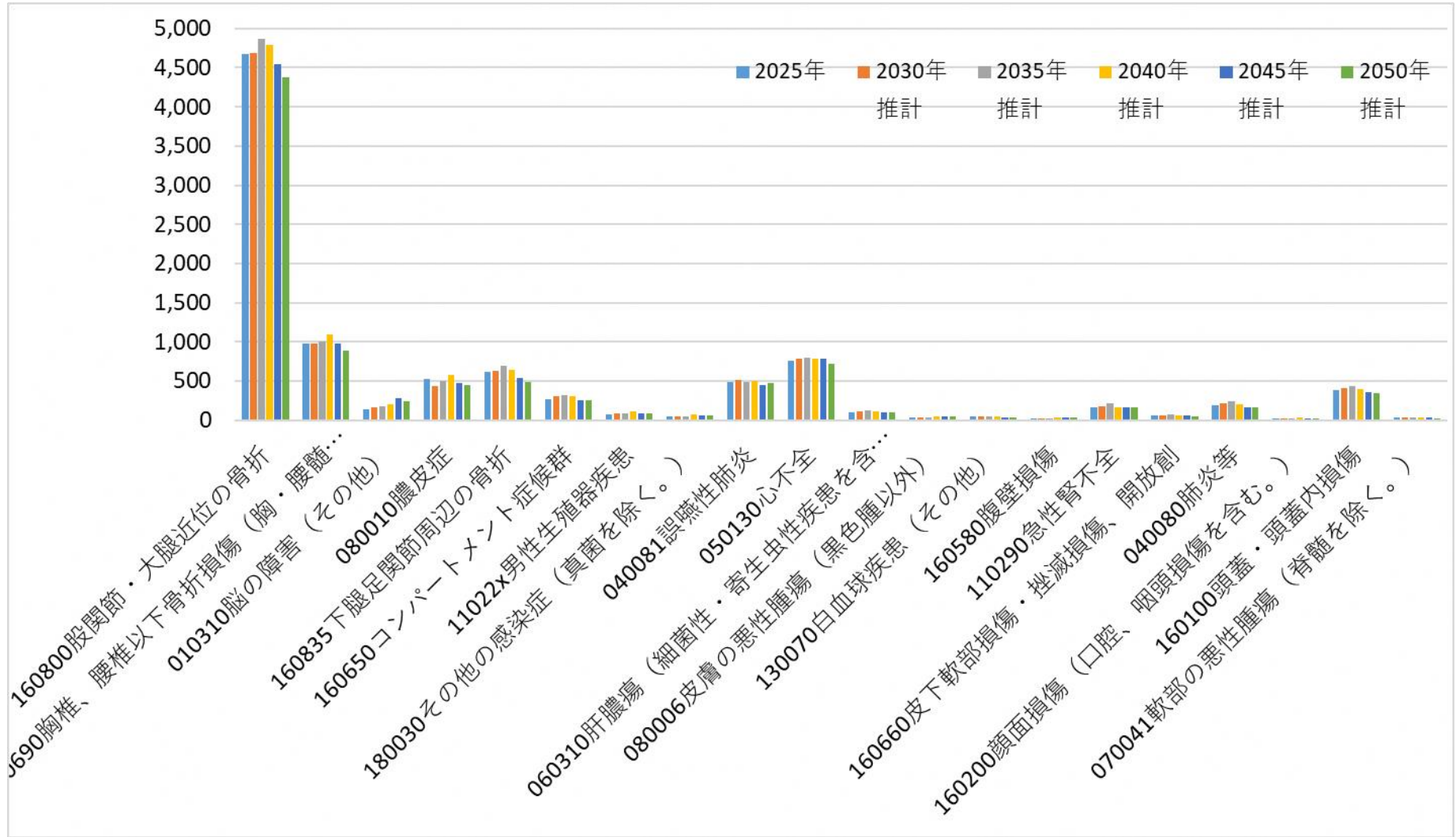
2025年から2040年に減少が大きい疾患TOP20



上半期分データが元なので、年間ベースで考えると約半分として見る必要あり

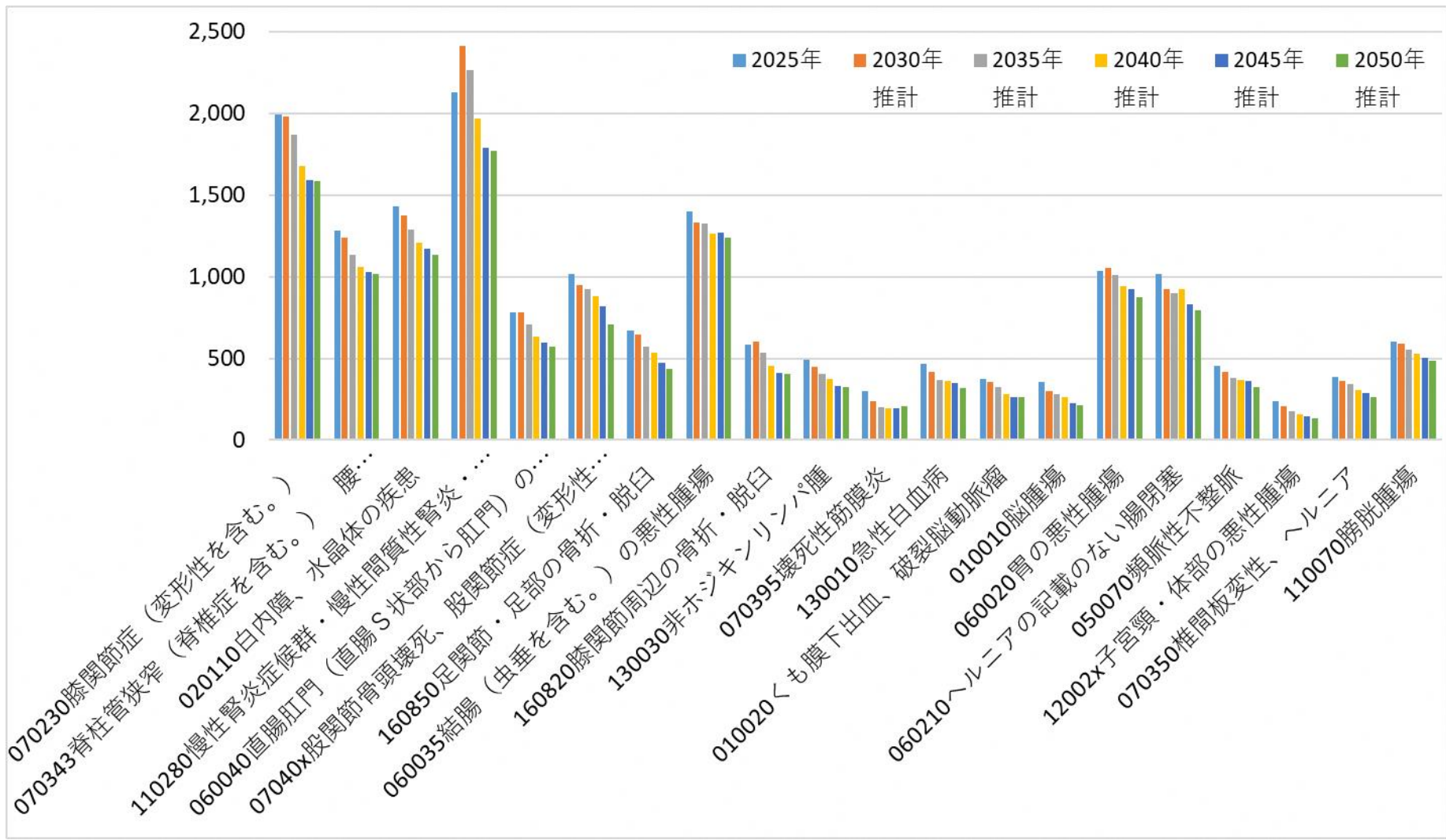
延べ在院日数将来推計（手術あり）

2025年から2040年に増加が多い疾患TOP20



延べ在院日数将来推計（手術あり）

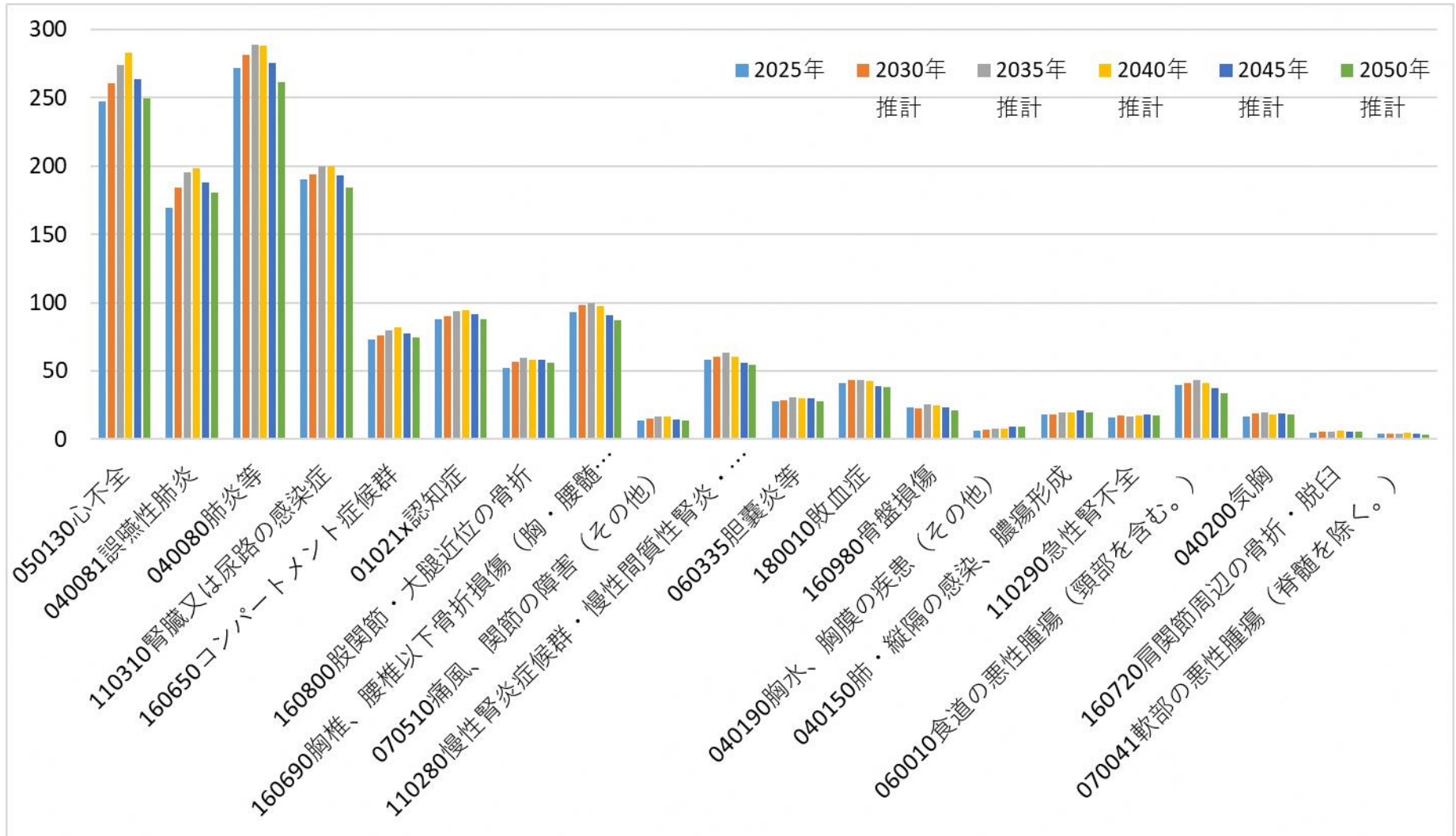
2025年から2040年に減少が大きい疾患TOP20



上半期分データが元なので、年間ベースで考えると約半分として見る必要あり

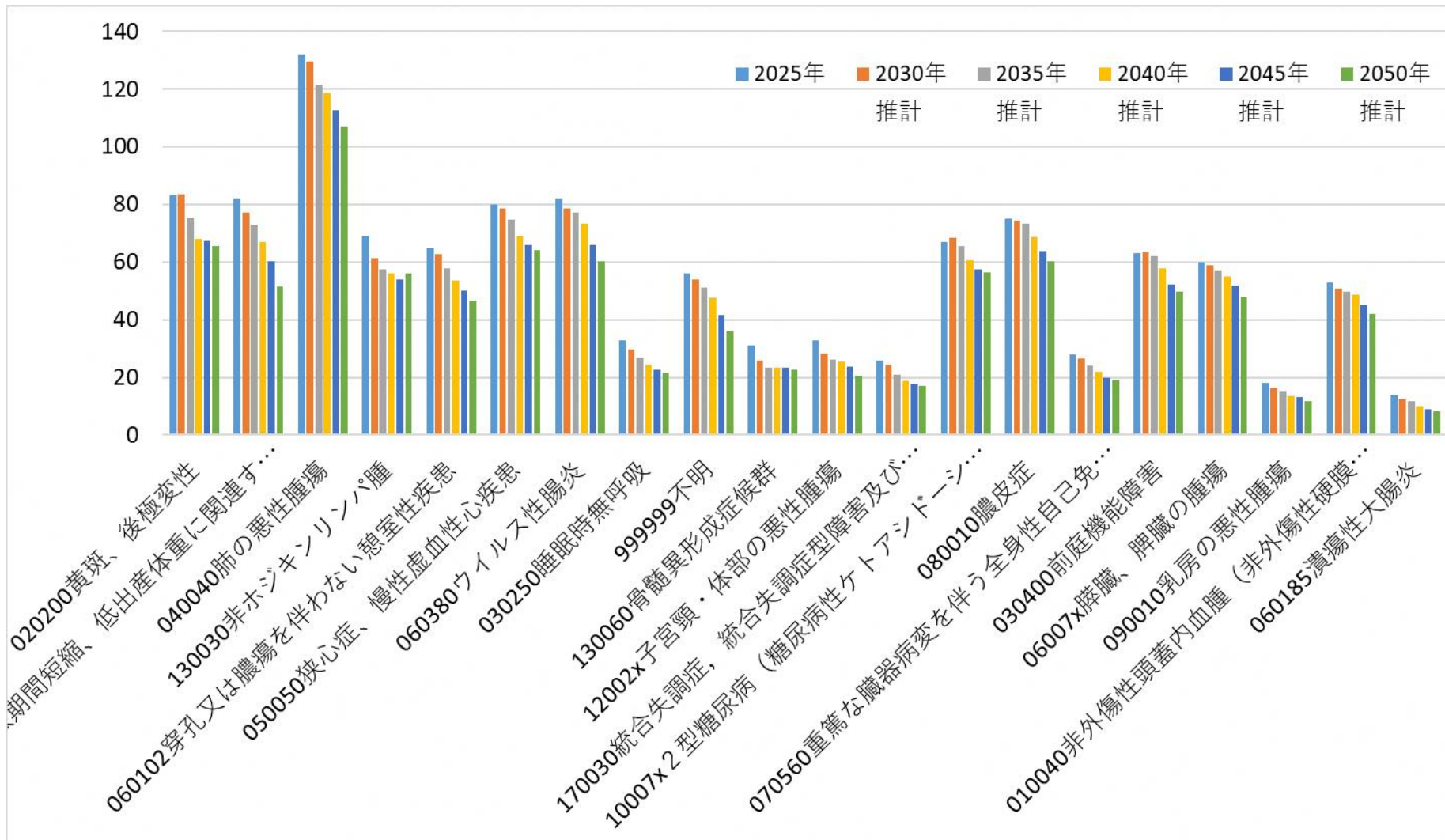
患者数将来推計（手術なし）

2025年から2040年に増加が多い疾患TOP20



患者数将来推計（手術なし）

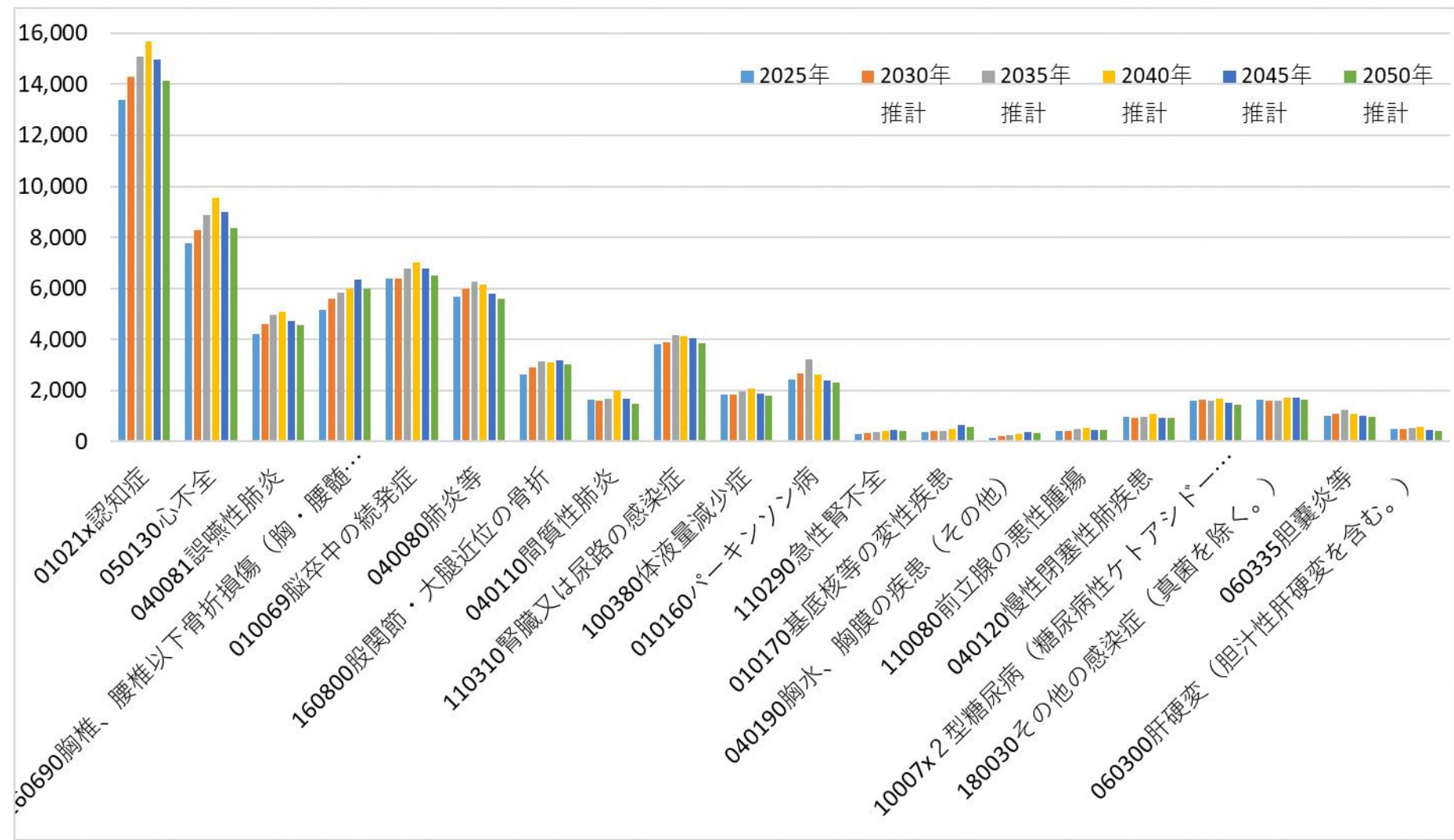
2025年から2040年に減少が大きい疾患TOP20



上半期分データが元なので、年間ベースで考えると約半分として見る必要あり

延べ在院日数将来推計（手術なし）

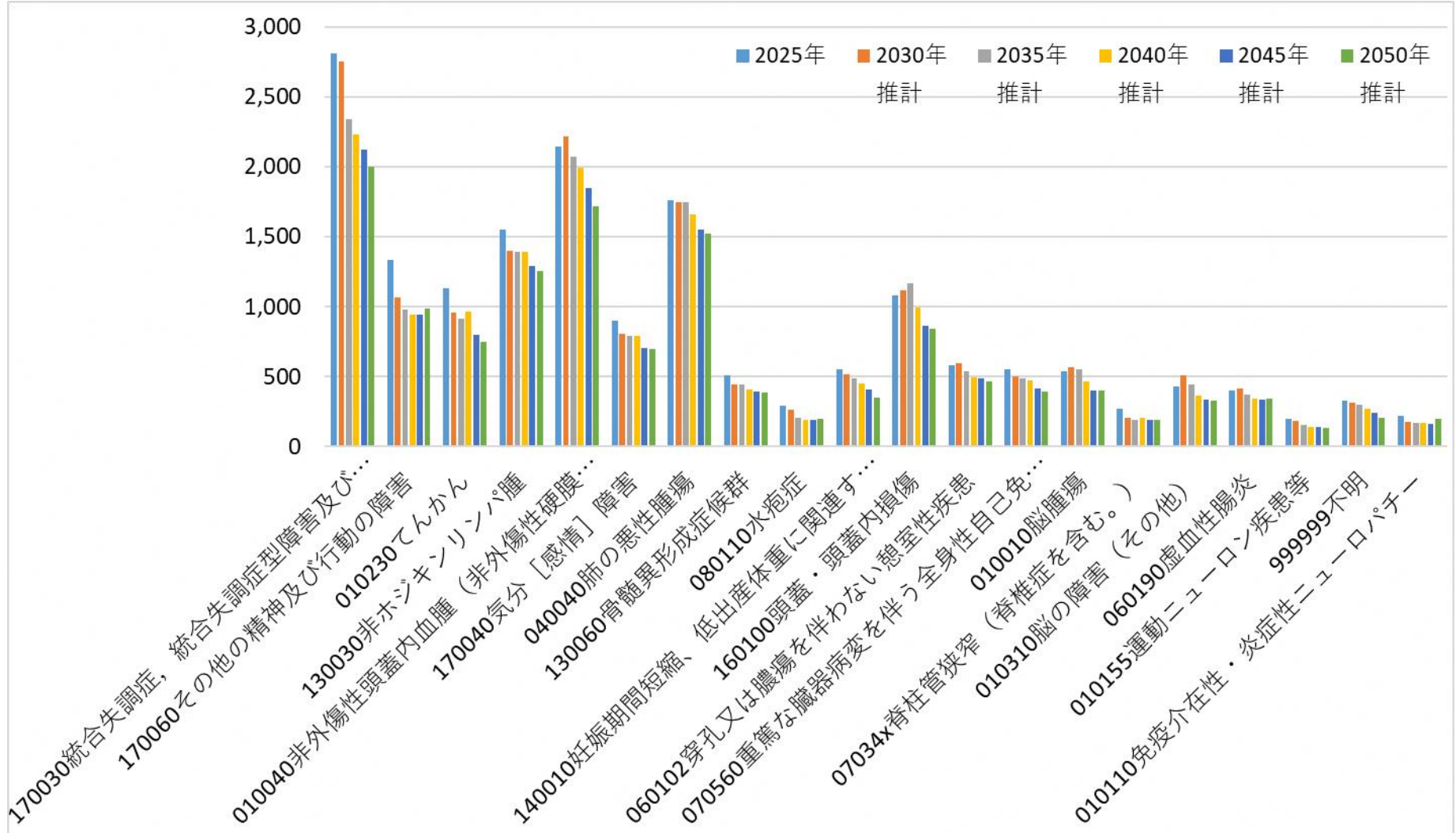
2025年から2040年に増加が多い疾患TOP20



上半期分データが元なので、年間ベースで考えると約半分として見る必要あり

延べ在院日数将来推計（手術なし）

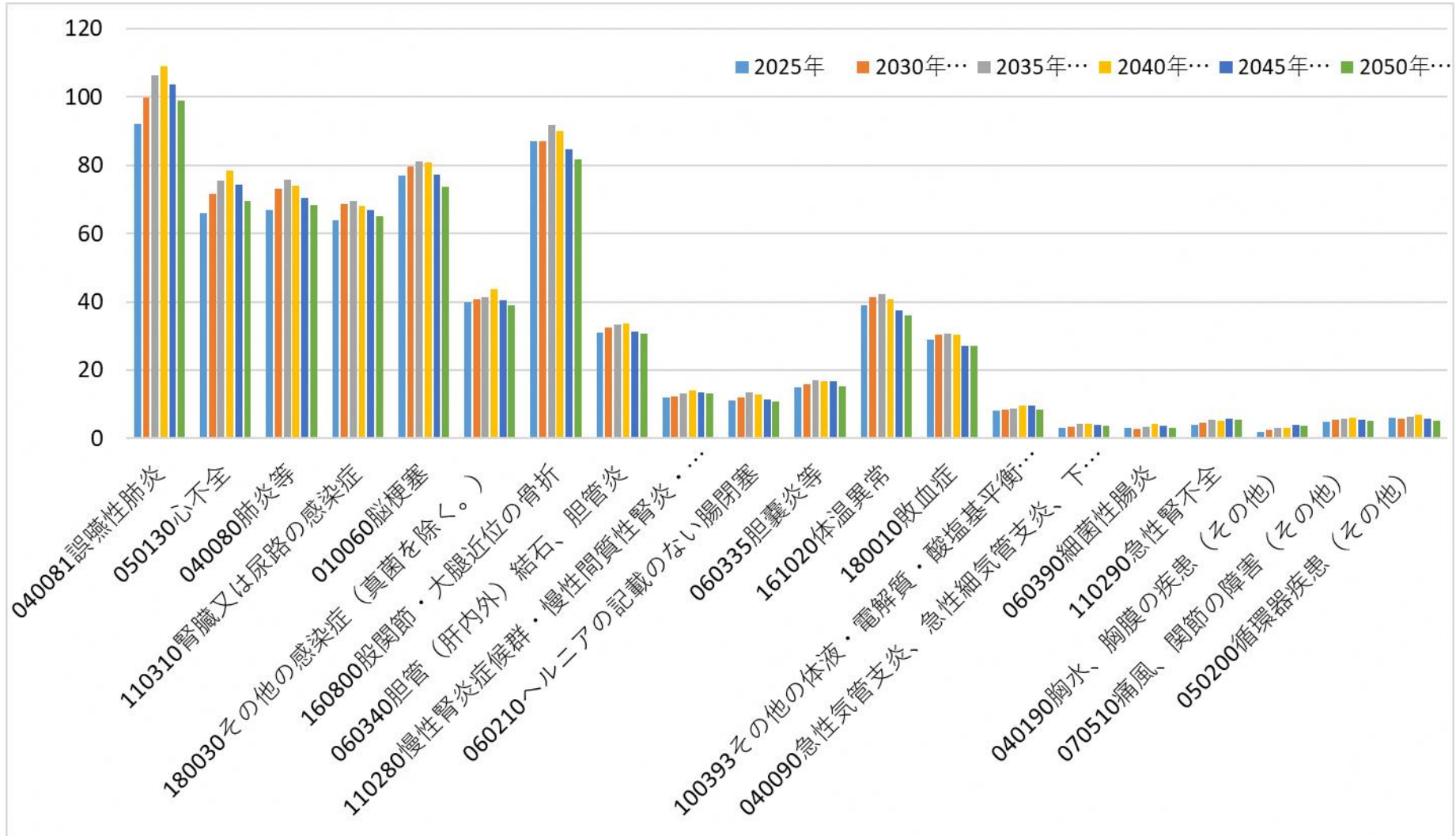
2025年から2040年に減少が大きい疾患TOP20



上半期分データが元なので、年間ベースで考えると約半分として見る必要あり

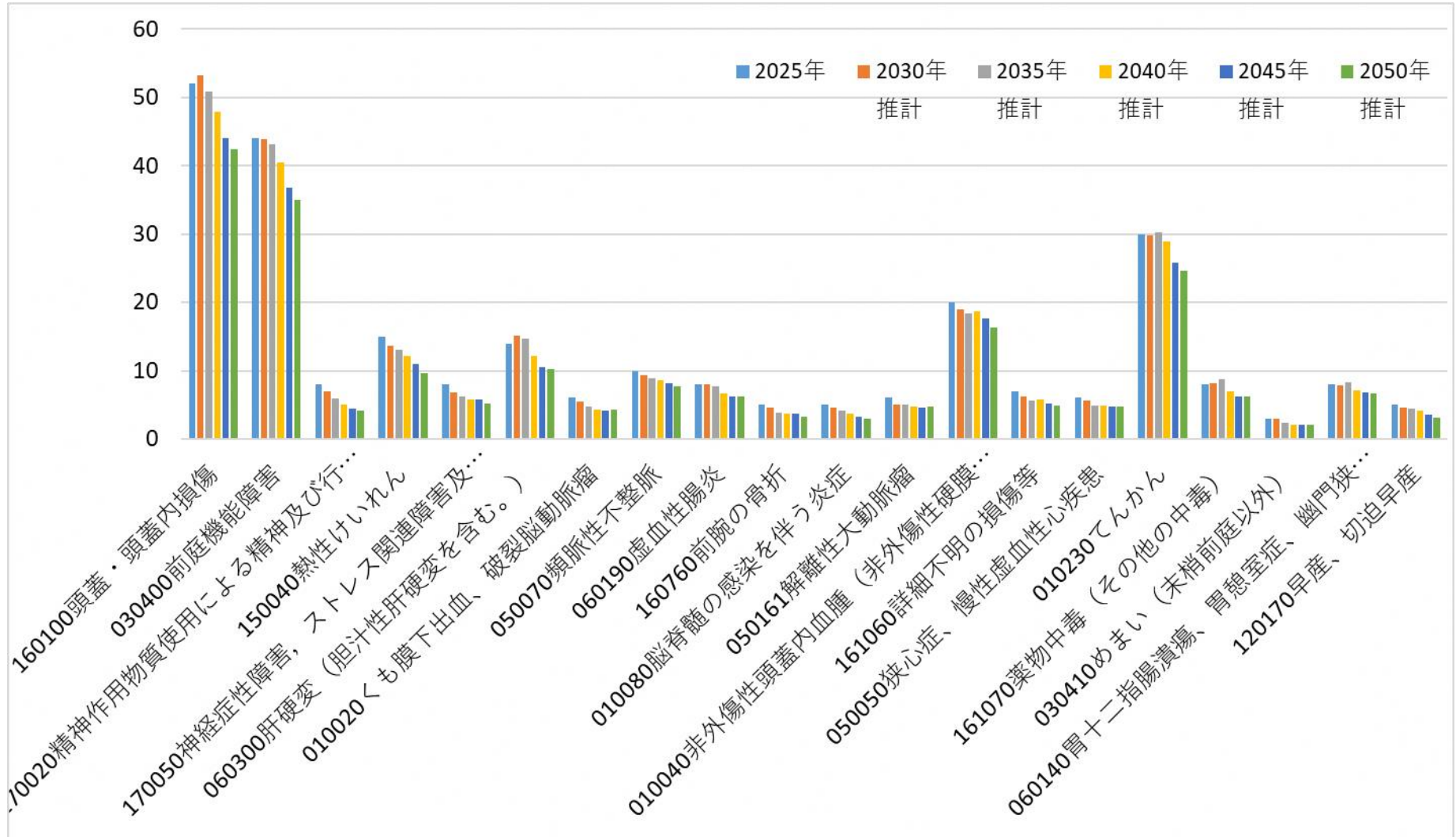
患者数将来推計（救急搬送あり）

2025年から2040年に増加が多い疾患TOP20



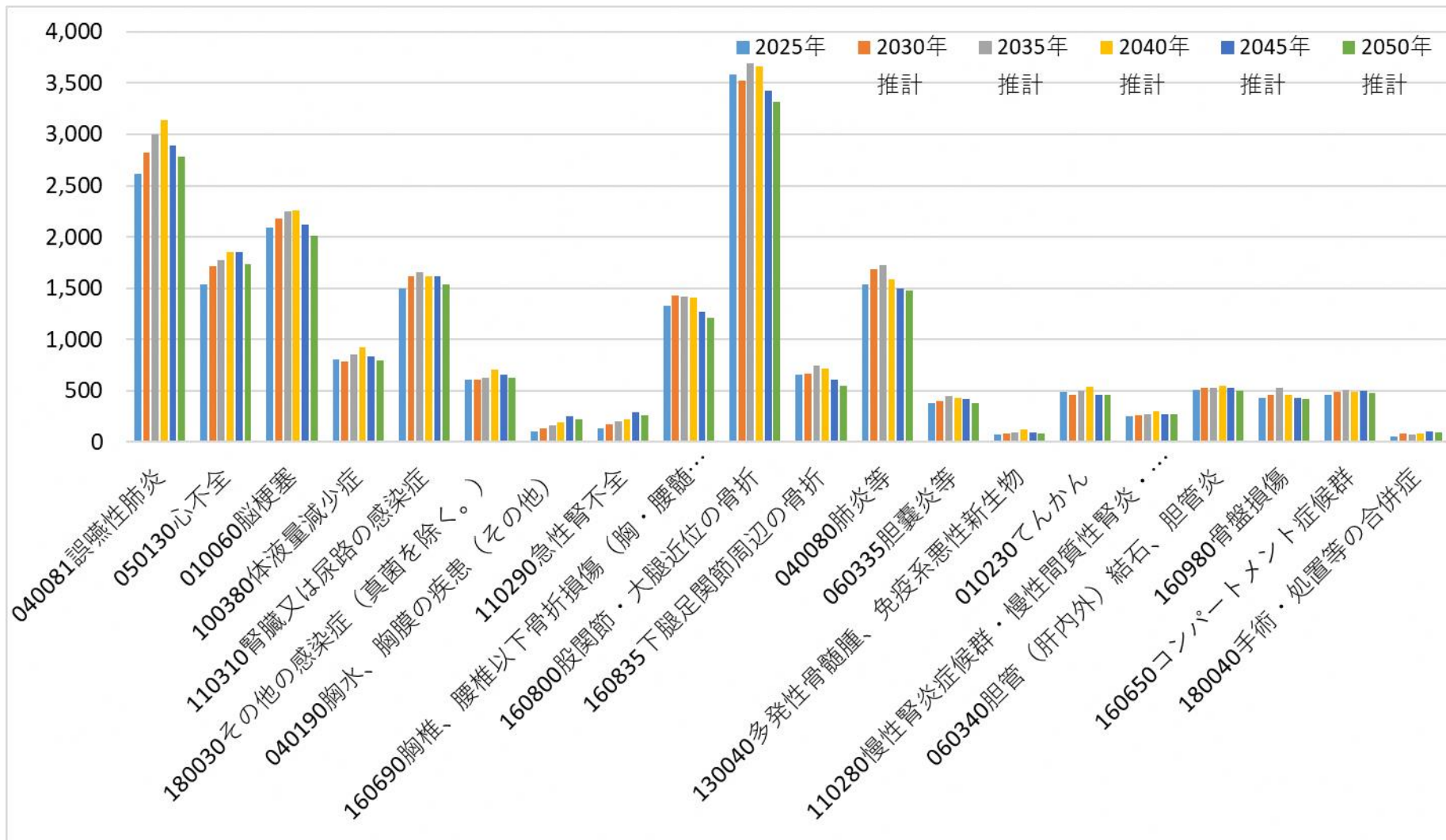
患者数将来推計（救急搬送あり）

2025年から2040年に減少が大きい疾患TOP20



延べ在院日数将来推計（救急搬送あり）

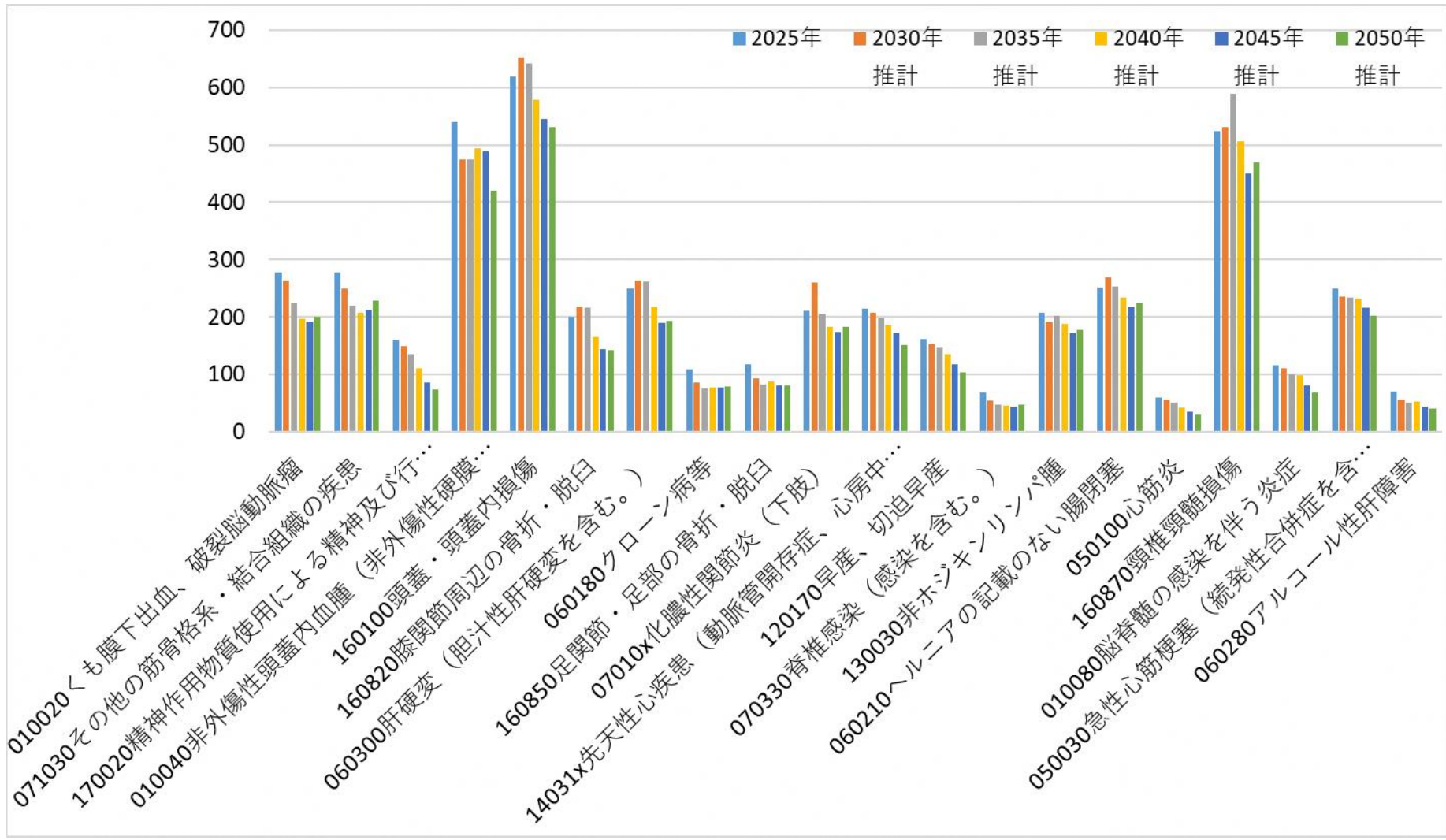
2025年から2040年に増加が多い疾患TOP20



上半期分データが元なので、年間ベースで考えると約半分として見る必要あり

延べ在院日数将来推計（救急搬送あり）

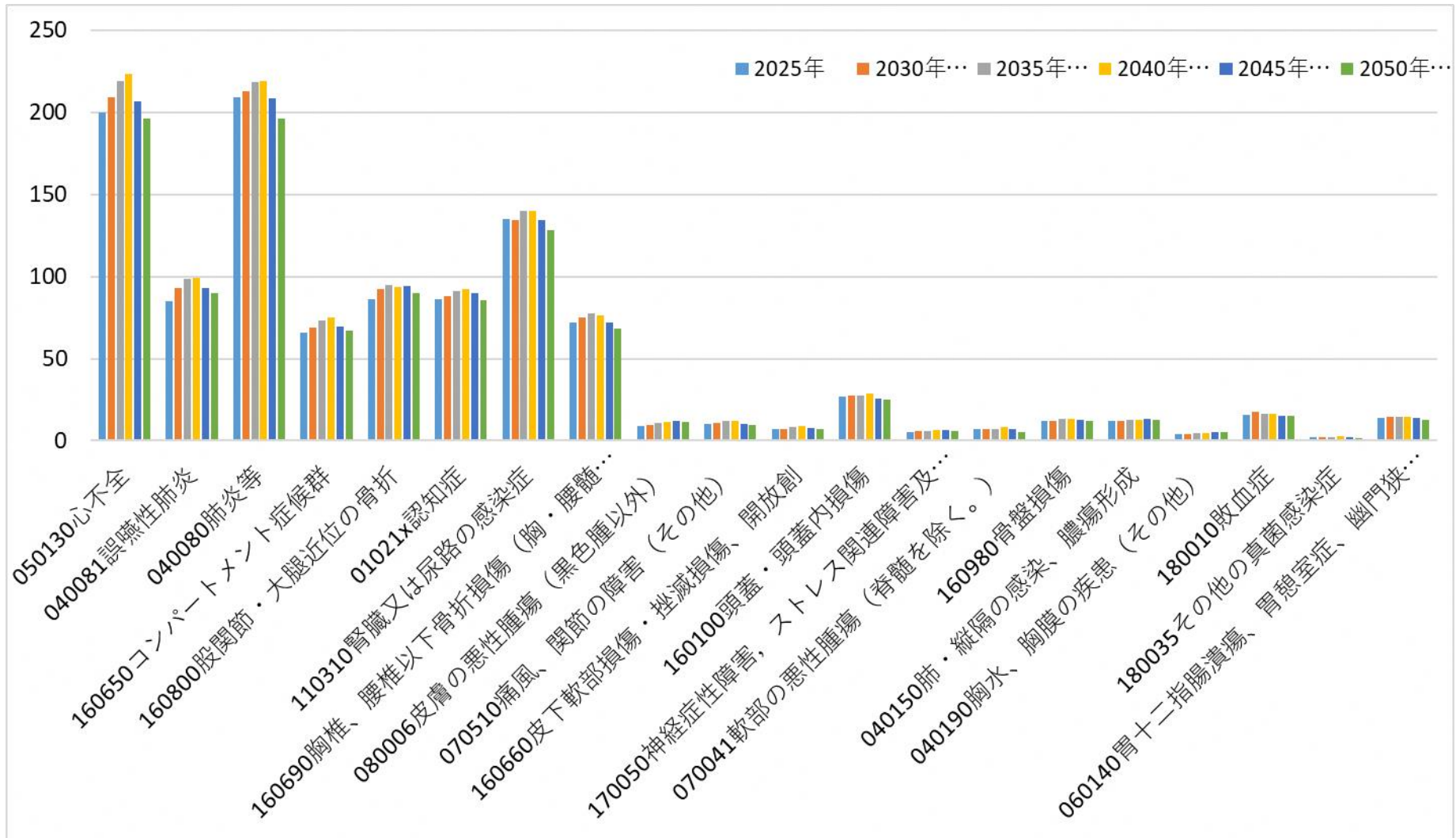
2025年から2040年に減少が大きい疾患TOP20



上半期分データが元なので、年間ベースで考えると約半分として見る必要あり

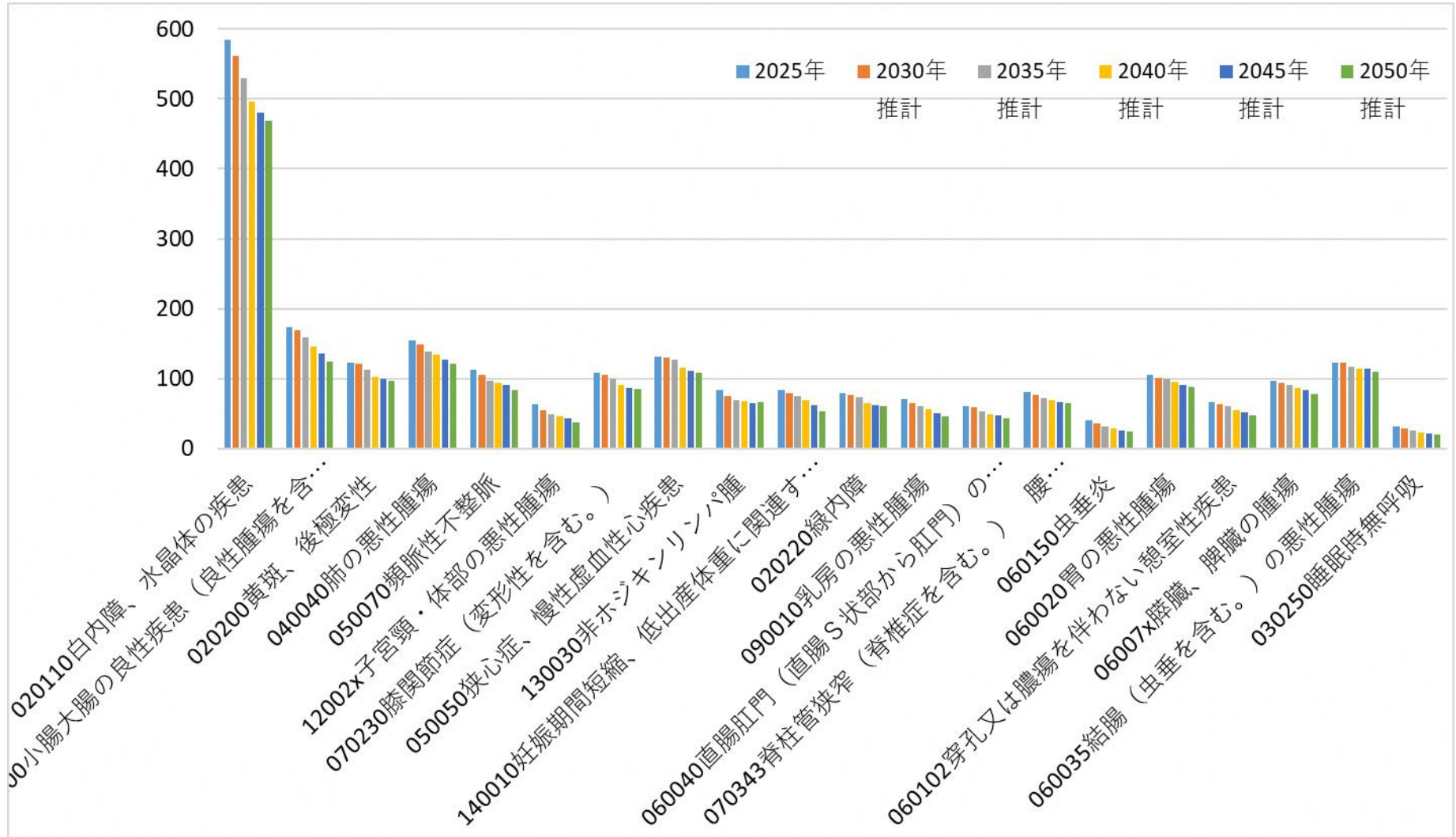
患者数将来推計（救急搬送なし）

2025年から2040年に増加が多い疾患TOP20



患者数将来推計（救急搬送なし）

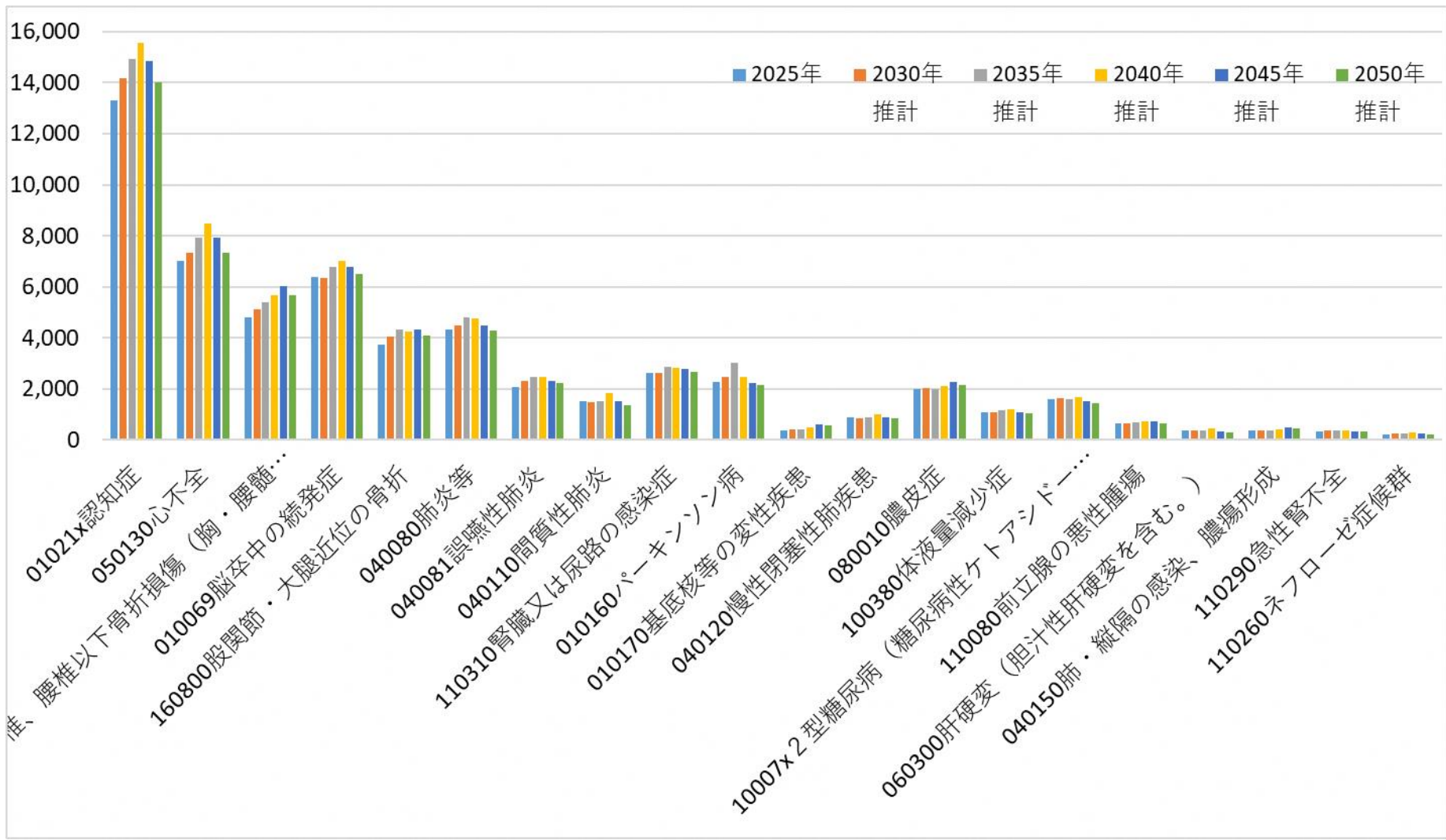
2025年から2040年に減少が大きい疾患TOP20



上半期分データが元なので、年間ベースで考えると約半分として見る必要あり

延べ在院日数将来推計（救急搬送なし）

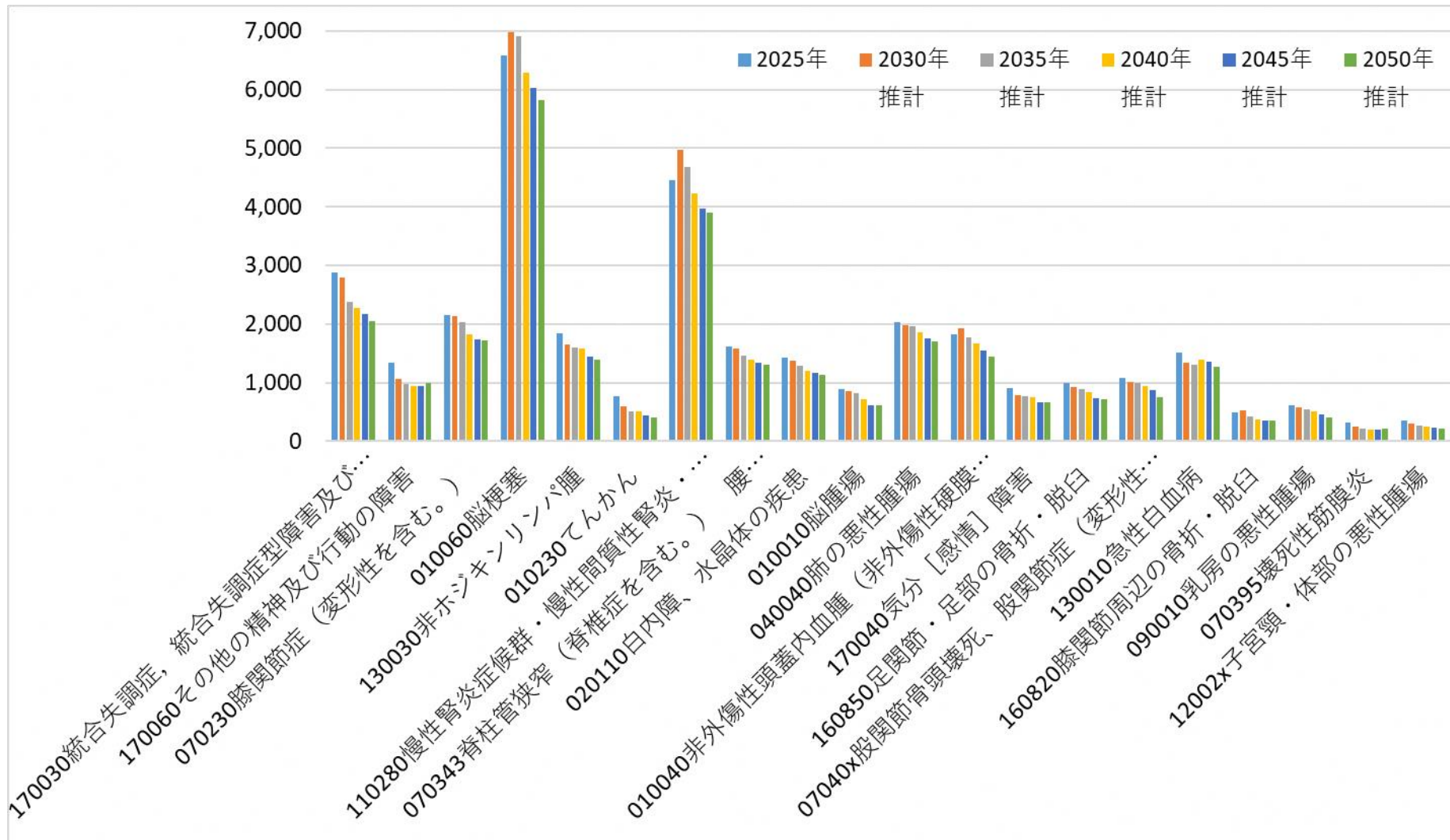
2025年から2040年に増加が多い疾患TOP20



上半期分データが元なので、年間ベースで考えると約半分として見る必要あり

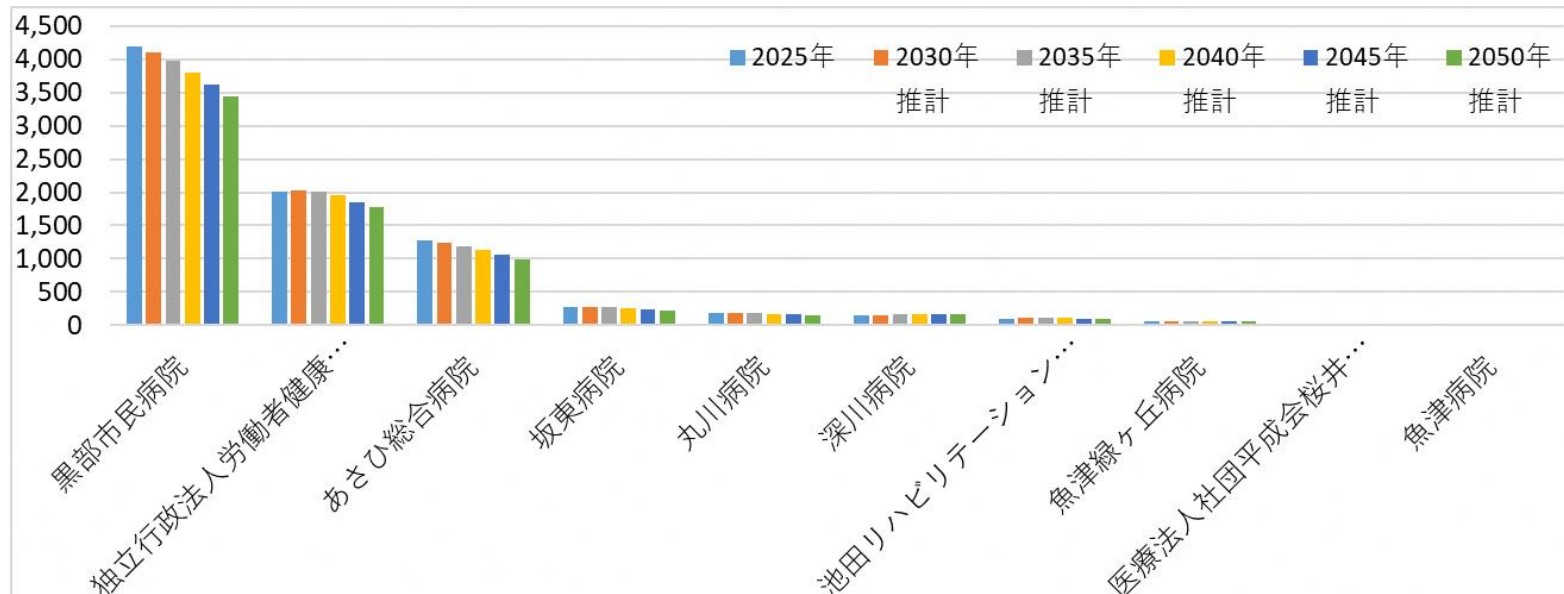
延べ在院日数将来推計（救急搬送なし）

2025年から2040年に減少が大きい疾患TOP20



上半期分データが元なので、年間ベースで考えると約半分として見る必要あり

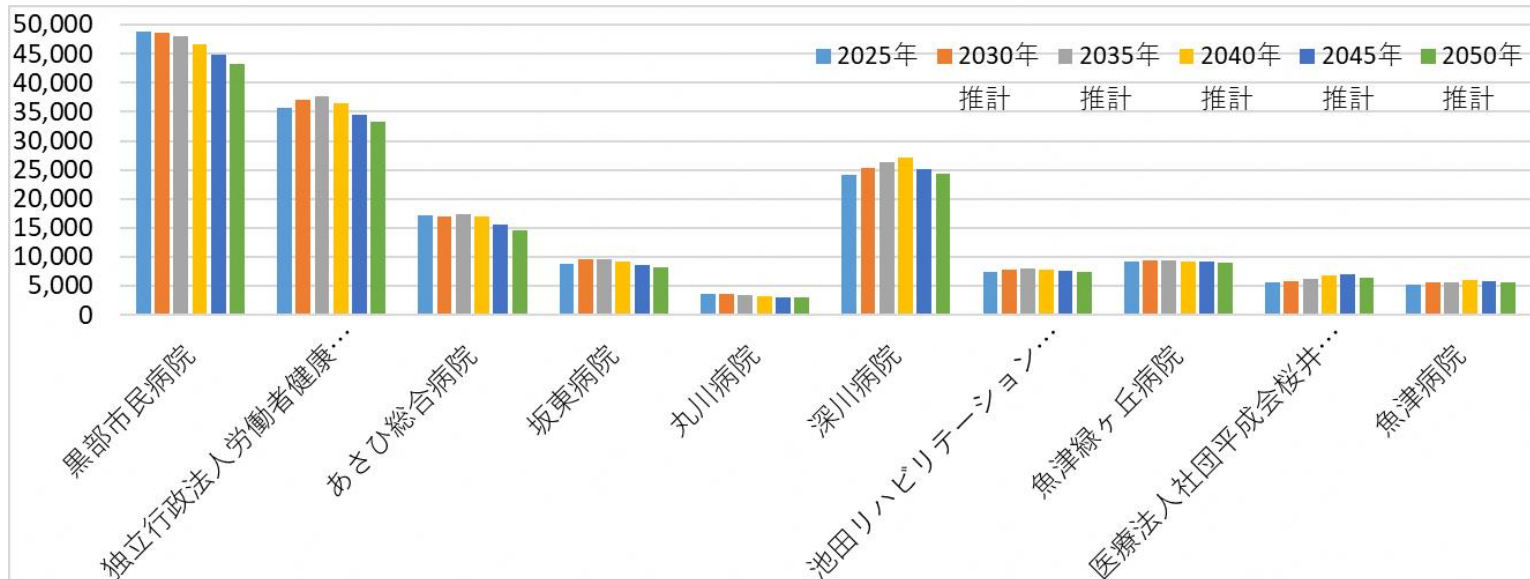
患者数将来推計（医療機関別）



医療機関名称	2025年	2030年推計	2035年推計	2040年推計	2045年推計	2050年推計	2025年と2040年との差
黒部市民病院	4,204	4,106	3,981	3,807	3,624	3,443	-397
独立行政法人労働者健康安全機構富山労災病院	2,006	2,026	2,011	1,952	1,842	1,772	-54
あさひ総合病院	1,268	1,231	1,192	1,133	1,058	986	-135
坂東病院	265	267	270	260	244	224	-5
丸川病院	188	184	178	167	160	153	-21
深川病院	138	148	163	173	168	160	35
池田リハビリテーション病院	97	103	106	103	102	99	6
魚津緑ヶ丘病院	58	58	55	52	53	52	-6
医療法人社団平成会桜井病院	22	23	24	26	24	22	4
魚津病院	20	21	21	25	23	22	5
総計	8,266	8,167	8,000	7,698	7,296	6,932	-568

上半期分データが元なので、年間ベースで考えると約半分として見る必要あり

延べ在院日数将来推計（医療機関別）



医療機関名称	2025年	2030年推計	2035年推計	2040年推計	2045年推計	2050年推計	2025年と2040年との差
黒部市民病院	48,781	48,678	48,011	46,606	44,830	43,207	-2,175
独立行政法人労働者健康安全機構富山労災病院	35,701	37,065	37,588	36,523	34,401	33,191	822
あさひ総合病院	17,243	16,939	17,326	17,056	15,631	14,493	-187
坂東病院	8,883	9,621	9,563	9,109	8,571	8,184	226
丸川病院	3,638	3,569	3,448	3,208	3,096	3,003	-430
深川病院	24,106	25,242	26,329	27,073	25,035	24,311	2,967
池田リハビリテーション病院	7,408	7,792	7,998	7,786	7,654	7,410	378
魚津緑ヶ丘病院	9,146	9,388	9,375	9,160	9,261	9,061	14
医療法人社団平成会桜井病院	5,627	5,861	6,303	6,830	7,034	6,473	1,203
魚津病院	5,197	5,600	5,604	6,087	5,774	5,546	890
総計	165,730	169,754	171,546	169,437	161,287	154,879	3,707

上半期分データが元なので、年間ベースで考えると約半分として見る必要あり

医療機関別将来推計の 見方のポイント

将来増加する、減少が少ないと推測される医療機関

- 多くの民間病院と一部の公立公的病院
- 現在、すでに高齢者等を多く診ている（急性期よりも回復期（包括期）寄りの患者が多い）
- 延べ在院日数推計からみると、年間20床程度の利用が増えそう
 - 主に手術なし患者
 - ただし、高齢者が減少しだすと、当然減少するので2035～2040年頃がピークか？

将来減少すると推測される医療機関

- 現在診ている患者が、比較的若年層も多く、手術有り患者など急性期機能が多め（高度急性期・急性期の患者が多い）
 - 黒部市民病院など
- 在院患者延べ数も減るため、病床利用率も悪くなる
 - ただし、他圏域へ流出している診療領域を持って急性期機能の集約化を検討すると、病床利用率は大きく減少しない可能性もあるが、そのための人員や設備を確保できないのであれば、他圏域への依存度を上げることになる可能性も（どちらにしても機能分化・連携の強化）

外来延べ患者数 (R6年度KDBデータから)

外来延べ患者数 (施設所在地別) 2024年度分

参考

二次医療圏名	施設市区町村	延べ外来患者数	うち後期高齢	後期高齢割合
新川	魚津市	242,897	163,772	67.4%
	黒部市	268,138	186,338	69.5%
	入善町	63,923	44,029	68.9%
	朝日町	95,961	67,975	70.8%
富山	富山市	2,588,120	1,718,532	66.4%
	滑川市	130,989	90,511	69.1%
	舟橋村	275	269	97.8%
	上市町	115,566	82,223	71.1%
	立山町	74,614	54,184	72.6%
高岡	高岡市	993,701	676,370	68.1%
	氷見市	233,460	170,342	73.0%
	射水市	385,037	264,299	68.6%
砺波	砺波市	287,477	181,963	63.3%
	小矢部市	156,141	106,157	68.0%
	南砺市	188,254	134,371	71.4%
新潟県		1,177	634	53.9%
石川県		29,303	15,389	52.5%
岐阜県		696	347	49.9%
隣接県以外		24,944	11,680	46.8%
不明		72,343	48,247	66.7%

R6.10.1人口	75歳以上	75歳以上割合
37,261	16,055	43.1%
37,434	14,533	38.8%
21,384	10,005	46.8%
9,784	5,902	60.3%
391,945	143,126	36.5%
31,108	11,225	36.1%
3,167	747	23.6%
17,762	8,506	47.9%
23,296	9,396	40.3%
152,562	64,177	42.1%
39,736	19,739	49.7%
85,086	32,232	37.9%
45,589	16,632	36.5%
26,508	12,499	47.2%
43,496	21,583	49.6%

往診患者数 (R6年度KDBデータ4月分から)

施設二次医療圏	人数	件数
新川	97	108
富山	479	516
高岡	345	361
砺波	197	219
総計	1,118	1,204

施設市町村	人数	件数
魚津市	64	66
黒部市	7	14
入善町	18	18
朝日町	8	10
総計	97	108

訪問診療患者数 (R6年度KDBデータ4月分)

施設二次医療圏	人数
新川	1,312
富山	12,045
高岡	5,238
砺波	2,595
総計	21,190

施設市町村名	人数
魚津市	868
黒部市	213
入善町	94
朝日町	137
総計	1,312

介護サービス件数 (R6年度KDBデータから)

事業所 二次医療圏	総計
新川	239,673
富山	1,009,259
高岡	579,790
砺波	254,405
総計	2,083,127

55	2A	2B
介護医療院	短期入所療養介護 (介護医療院)	介護予防短期入所 療養介護 (介護医 療院)
5,446	8	
19,666	128	
6,364	558	42
5,704		
37,180	694	42

11	12	13	14
訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハビリテー ション
11,713	225	3,315	12,306
78,029	2,175	32,298	11,722
29,117	3,730	20,104	11,670
12,540	105	10,268	2,142
131,399	6,235	65,985	37,840

事業所 二次医療圏
新川
富山
高岡
砺波
総計

15	16	17
通所介護	通所リハビリテー ション	福祉用具貸与
12,553	31,063	26,803
90,035	63,410	176,978
64,329	32,504	77,142
22,339	31,589	35,613
189,256	158,566	316,536

21	22	23	31
短期入所生活介護	短期入所療養介護 (介護老人保健施 設)	短期入所療養介護 (介護療養型医療 施設等)	居宅療養管理指導
7,242	3,464	4	10,667
22,669	4,645		92,240
26,500	3,788		39,388
11,561	2,627	24	13,257
67,972	14,524	28	155,552

事業所 二次医療圏	72	33	27	32	38	51	52	54	43	78
	認知症対応型通所 介護	特定施設入居者生 活介護	特定施設入居者生 活介護 (短期利用 型)	認知症対応型共同 生活介護	認知症対応型共同 生活介護 (短期利 用型)	介護福祉施設サー ビス	介護保健施設サー ビス	地域密着型介護福 祉施設入所者生活 介護	居宅介護支援	地域密着型通所介 護
新川	2,115					14,288	16,813	1,424	39,024	6,417
富山	3,631	2,231	4	1,512	27	34,937	61,650	4,554	188,469	28,151
高岡	3,745	614				44,956	46,057	2,216	122,846	12,463
砺波	806					14,600	19,555	916	43,637	8,573
総計	10,297	2,845	4	1,512	27	108,781	144,075	9,110	393,976	55,604

事業所 二次医療圏	62	63	64	24	25	34	35	66	67	74	46
	介護予防訪問入浴 介護	介護予防訪問看護	介護予防訪問リハ ビリテーション	介護予防短期入所 生活介護	介護予防短期入所 療養介護 (介護老 人保健施設)	介護予防居宅療養 管理指導	介護予防特定施設 入居者生活介護	介護予防通所リハ ビリテーション	介護予防福祉用具 貸与	介護予防認知症対 応型通所介護	介護予防支援
新川		732	3,271	432	18	941		17,190	12,136	63	
富山	22	3,667	1,787	543	67	2,532	34	25,126	54,665	48	1,607
高岡	51	2,345	1,691	581	18	548		5,130	20,039	26	1,228
砺波		932	176	253	46	398		8,146	8,404		194
総計	73	7,676	6,925	1,809	149	4,419	34	55,592	95,244	137	3,029

新川圏域の分析結果

公立・公的医療機関が主に高度急性期・急性期・包括期を提供

- 手術は特に黒部市民病院が中心で、その他の公立公的病院が補完
- 心臓血管外科や脳神経外科、新生児疾患の手術や女性系疾患は富山圏域への流出も多いため、今後の患者推計からさらなる集約化を検討？
- 将来推計ではそこまで増加しない（むしろ減少の可能性もある）領域であるため、住民患者の流出が減るのか、そもそも圏域内で見ることが難しいレベルの患者が流出しているのであれば、圏域内ではさらなる集約化を検討しないと、非効率化が進んでしまい、経営にも影響する可能性がある
- 市町村ごとの流出入を見ると、魚津市からへの流入が多め
- 今後の疾患別の区域設定などの際にも検討する必要がある

新川圏域の分析結果

外来患者のすでに約7割が後期高齢者

- とはいえ、黒部市などは75歳以上人口割合は40%を切っているのに、外来患者は他市町とほぼ変わらない75歳以上の患者割合である
- 今後の人口動態をまだもう少し増える可能性も

介護関連は他圏域に比べるとサービスは総量は適量か

- 高齢者の割合だけでサービス量を比較すれば
- リハビリ（訪問、介護予防訪問、介護予防通所）は他圏域よりも多い
- 訪問看護、通所介護、短期入所生活介護は少なめ
- 訪問診療や往診は他圏域に比べると割合的に少ないが、魚津市は多いほうである

病院の機能と規模を再検討する必要性

- 減少すると推測される疾患やへのリソース（ヒト（医療従事者）・モノ（医療機器）・カネ）をうまく圏域内で集約化し、効率的な経営を行い、（圏域としての）提供体制を維持？
- 急性期（特に手術）患者はあまり増加を期待できない…
 - 国は、急性期拠点は30万人に1機関を目安としている
- 経営的に機能維持できる形をすぐに検討しないと手遅れになるかも…
 - 人材確保が難しいからこそ、集約化も必要
 - 医療人材のみならず、医療系以外の人材も確保が大変な中だからこそ
- 医療機関別の将来推計は、まさに減少と増加の差し引きを行った結果
 - 実際には、機能転換を中途半端にするとさらに非効率になるので、減少する患者向けリソースを増加する患者に転用できない可能性が高い
 - だからこそ、地域の推計から、各医療機関の機能と量を再検討する必要がある、はず

今後の分析予定

手術の詳細分析

- 麻酔の状況（全身麻酔）、術式等も含めた分析により、麻酔科医や高額機器等の配置の検討につなげる

疾患別詳細分析

- 特になんがんに関しては、手術、化学療法、放射線療法などで分けて検討し、がん診療連携に向けた議論にも活用予定
- 新たな地域医療構想のガイドラインの発出に合わせてさらに分析

KDBデータ分析

- 通年データのDB化
- 現在、容量の大きいデータについて、1か月分のみDB化が済んでいるので、通年化を進め、さらに今回同様の分析を精緻に行う
- 医療介護連携
- 現在、KDBデータの被保険者マスタを整備中で、それにより医療から介護への繋がりを個人単位で紐づけを試み、要介護度などのデータと合わせた分析や、患者移動の分析を行う

【参考】 使用データおよび分析方法

DPCデータ

- 令和7年4月～令和7年9月分（半年分）様式1ファイル
- 県全体（患者移動等）：50/67医療機関分、9,299/10,403床分
- 新川圏域：9/11医療機関分、1,384/1,482床分
- そのため、割合以外の実数は、年間の約半数が表示

KDBデータ

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

人口動態推計

- 国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口(令和5(2023)年推計)』
- <http://www.ipss.go.jp/pp-shicyoson/j/shicyoson23/t-page.asp>

地域医療構想の必要病床数と病床機能報告における医療機能の推移

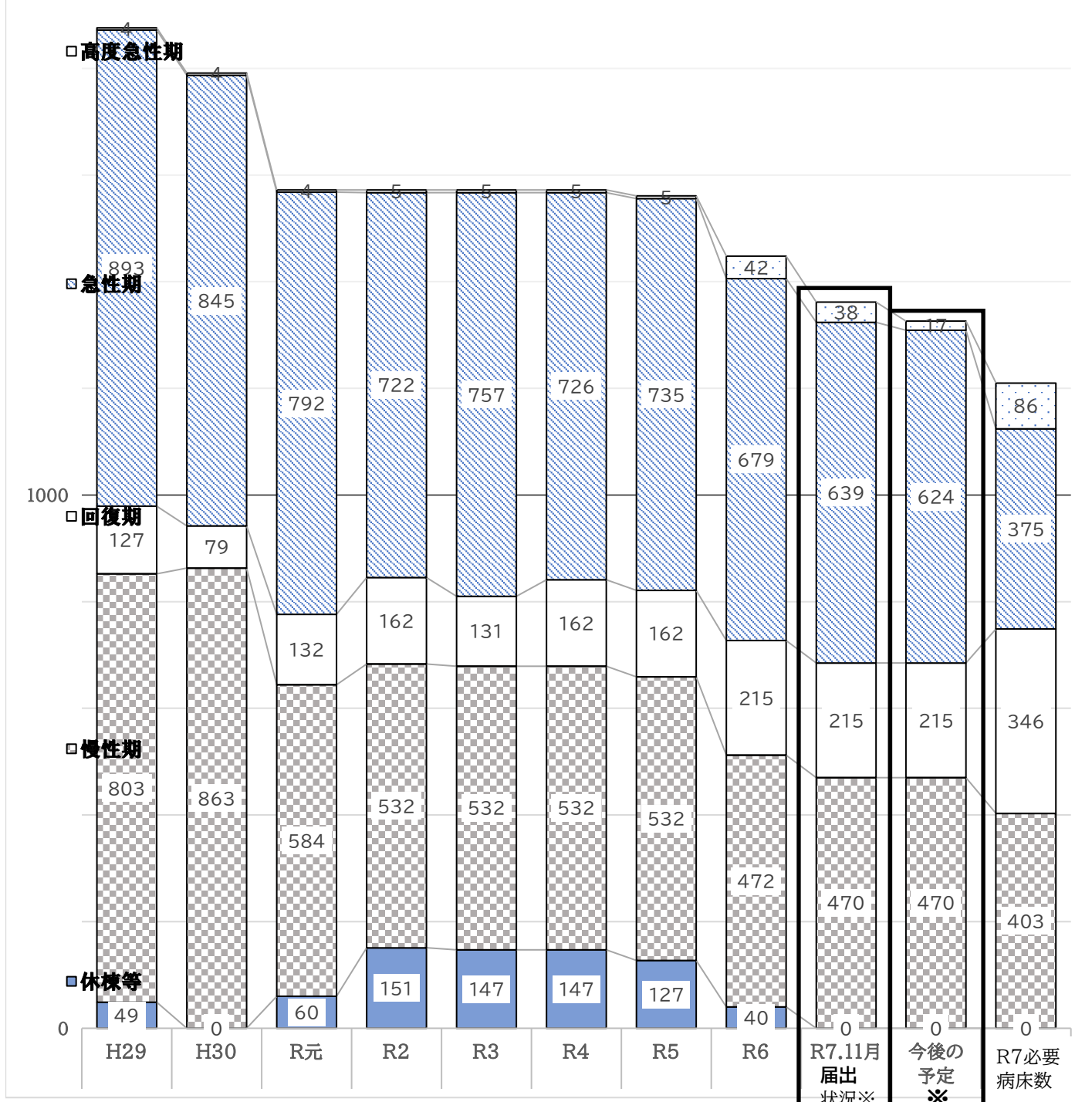
資料 7

<新川医療圏>

(※R7.11月新川は厚生センターへの届出数)

(※今後の予定は 病院からの提出資料による)

2000



医療機能	H29年 病床機能 報告	H30年 病床機能 報告	R元年 病床機能 報告	R2年 病床機能 報告	R3年 病床機能 報告	R4年 病床機能 報告	R5年 病床機能 報告	R6年 病床機能 報告	R7.11月 届出 状況	今後 の 予定※	R7 必要 病床数	必要 病床数－ 今後の予定
高度急性期	4	4	4	5	5	5	5	42	38	17	86	69
急性期	893	845	792	722	757	726	735	679	639	624	375	-249
回復期	127	79	132	162	131	162	162	215	215	215	346	131
慢性期	803	863	584	532	532	532	532	472	470	470	403	-67
休棟等	49	0	60	151	147	147	127	40	0	0	0	0

新川医療圏 一般病床の医療機能と許可病床数、病床利用の状況

(※R7.11月までの新川厚生センターへの届出による)

資料 7

黒部市民病院
R7.8.20 届出
西病棟2階 50→12
中央棟4階 37→33
⇒ 372床に

富山労災病院
R6.4.1
4A病棟 37→36床
6A病棟 52床廃止
⇒ 247床に

※診療所一般病床
松本眼科(魚) 4
新田眼科(入) 17
あわの産婦人科医院(入)
R7.1.1届出 18→16
計 37

医療機関名	病棟名	2021年7月1日時点の機能				許可病床数				届出※	2022年医療機能情報				2023年医療機能情報				2024年医療機能情報				2025年届出数※	今後の予定	
		2021年7月1日時点の機能	2022年7月1日時点の機能	2023年7月1日時点の機能	2024年7月1日時点の機能	2022年(令和4)	2023年(令和5)	2024年(令和6)	2025年(令和7)		許可病床数 A	前年度1日平均患者数 B	B/A	前年度平均在院日数	許可病床数 A	前年度1日平均患者数 B	B/A	前年度平均在院日数	許可病床数 A	前年度1日平均患者数 B	B/A	前年度平均在院日数			許可病床数 A
黒部市民病院	東病棟2階	急性期	急性期	急性期	急性期	35	35	35	35																
黒部市民病院	東病棟3階	急性期	急性期	急性期	急性期	60	60	60	60																
黒部市民病院	東病棟4階	急性期	急性期	急性期	急性期	60	60	60	60																
黒部市民病院	東病棟5階	急性期	急性期	急性期	急性期	60	60	60	60	405	265.6	65.6	10.3	414	272.3	65.8	11.5	414	269.2	65.0	11.2	372	372		
黒部市民病院	東病棟6階	急性期	急性期	急性期	急性期	60	60	60	60																
黒部市民病院	東病棟7階	急性期	急性期	急性期	急性期	47	52	52	52																
黒部市民病院	西病棟2階	休棟中	休棟中	休棟中	急性期	50	50	50	33																
黒部市民病院	中央棟4階	急性期	急性期	急性期	高度急性期	33	37	37	12																
富山労災病院	4階A病棟	休棟中	休棟中	休棟中	急性期	37	37	36	36																
富山労災病院	4階B病棟	急性期	急性期	急性期	急性期	52	52	52	52																
富山労災病院	5階A病棟	急性期	急性期	急性期	急性期	51	51	51	51																
富山労災病院	5階B病棟	急性期	急性期	急性期	急性期	51	51	51	51	300	175.2	58.4	15.9	300	154.4	51.5	15.5	247	156.2	63.2	15.7	247	211		
富山労災病院	6階A病棟	急性期	急性期	急性期	廃止	52	52																		
富山労災病院	6階B病棟	回復期	回復期	回復期	回復期	52	52	52	52																
富山労災病院	HCU病棟	高度急性期	高度急性期	高度急性期	高度急性期	5	5	5	5																
あさひ総合病院	4階病棟	急性期	急性期	急性期	急性期	56	56	56	56																
あさひ総合病院	5階病棟	急性期	急性期	急性期	回復期	53	53	53	53																
あさひ総合病院	3階病棟	H30.2.26～194床→109床(△85)				0	0	0	0	109	92.4	84.8	13.0	109	93.6	85.9	12.0	109	97.5	89.4	14.0	109	109		
あさひ総合病院	6階病棟	4病棟→2病棟				0	0	0	0																
坂東病院	急性期病棟	急性期	急性期	急性期	急性期	17	17	17	17	48	38.9	81.0	17.0	48	38.9	81.0	17.0	48	38.9	81.0	17.0	48	48		
坂東病院	地域包括ケア病棟	-	回復期	回復期	回復期	31	31	31	31																
丸川病院	1病棟	回復期	回復期	回復期	回復期	38	38	38	38	38	37.7	99.2	20.4	38	38.0	100.0	20.4	38	38.0	100.0	21.2	38	38		
入善セントラル病院	一般病棟	休棟中	休棟中	休棟中	休棟予定	60	40	40	0	60	-	-	-	40	-	-	-	40	-	-	-	R7.11.12 廃止		-	

※R3.10.1: 「坂本記念病院」→「入善セントラル病院」へ名称変更

→R5.3月休棟

→R4.12月から40床

出典 病床機能報告・医療機能情報、新川厚生センターへの届出

※高度急性期 17 急性期 639 回復期 215 慢性期 470 休棟等 0 計1,362(R7.8月現在 新川厚生センター病床届出数)

※高度急性期 17 急性期 624 回復期 215 慢性期 470 休棟等 0 計1,326(今後の予定数(各病院提出資料による))

資料 7

新川医療圏 医療療養病床と介護療養病床の許可病床数の推移 (※R7.11月までの新川厚生センターへの届出による)

資料 7

	医療機関名	病棟名	H26		H27		H28		H29		H30		R元～		R7 届出	
			医療療養	介護療養	医療療養	介護療養	医療療養	介護療養	医療療養	介護療養	医療療養	介護療養	医療療養	介護療養	医療療養	介護療養
1	魚津病院	医療病棟	58	0	報告なし		58	0	58	0	58	0	58	0	58	0
2	魚津病院	介護病棟	0	50	報告なし		0	50	0	50	0	50	0	0	0	→H31.4.1 介護医療院へ
3	新川病院	医療	報告なし		60	0	60	0	60	0	60	0	60	0	60	0
4	新川病院	介護	報告なし		0	60	0	60	0	60	0	60	0	0	0	→H30.8.1 介護医療院へ
5	深川病院	2階病棟	50	0	50	0	50	0	50	0	50	0	50	0	50	0
6	深川病院	3階病棟	0	54	0	54	0	54	0	54	54	0	54	0	54	0
7	深川病院	4階病棟	50	0	50	0	50	0	50	0	50	0	50	0	50	0
8	黒部温泉病院	西3病棟	40	0	40	0	40	0	40	0	40	0	40	0	40	0
9	黒部温泉病院	東3病棟	40	0	40	0	40	0	40	0	40	0	40	0	40	0
10	黒部温泉病院	西2病棟	0	40	0	40	0	40	0	40	0	40	0	0	0	→H31.4.1 介護医療院へ
11	黒部温泉病院	東2病棟	0	40	0	40	0	40	0	40	0	40	0	0	0	→H31.4.1 介護医療院へ
12	桜井病院	I 病棟	40	0	40	0	40	0	40	0	40	0	40	0	40	0
13	桜井病院	II 病棟	39	0	39	0	39	0	39	0	39	0	39	0	39	0
14	桜井病院	III 病棟	41	0	41	0	41	0	41	0	41	0	41	0	39	0 →R7.11.17 △2床
15	池田リハビリテーション病院	回復期リハビリテーション病棟	35	0	35	0	41	0	41	0	41	0	41	0	41	0
16	池田リハビリテーション病院	介護病棟	0	35	0	35	0	29	0	29	0	29	0	0	0	→H30.10.1 介護医療院へ
17	入善セントラル病院	療養病棟	41	19	41	19	41	19	41	19	41	19	60	0	廃止	→R7.11.12 廃止

※R3.10.1: 「坂本記念病院」→「入善セントラル病院」へ名称変更

H26～R元 介護療養病床 → 医療療養病床 79床
 介護療養病床 → 介護医療院 219床
 医療療養病床 → 介護療養病床 0床

R5.3月から休棟

出典 病床機能報告、新川厚生センターへの届出

資料 7

令和7年度 新川地域医療推進対策協議会各部会の開催状況について

区分	検討組織	開催日	協議内容	管内の状況・課題
がん	がん部会	令和 7 年 12 月 9 日	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療計画（がん）の推進について がん統計について がん検診の状況について がんの診療状況について 新川厚生センターにおけるがん対策の取り組みについて 	<ul style="list-style-type: none"> 富山労災病院は、放射線治療機器を更新しない方向(時期未定)。治療は富山圏域としても、管内で緩和ケアのための放射線診療ができるようにはしたい。 管内の肺がん手術は黒部市民病院に集約化されている。胸部外科医等の外科系専門医の減少と高齢化の現状があり、今後の提供体制に不安がある。 将来的には、がん治療に係る医療が集約化されていく方向となる可能性もある。 在宅医療における緩和ケアについては、病院、診療所のみならず、薬局や介護等の多機関との連携が必要である。
脳卒中	脳卒中部会 (新川圏域地域リハビリテーション連絡協議会)	令和 8 年 1 月 15 日	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療計画（脳卒中）の推進について 入退院支援の状況について 新川地域連携クリティカルパス改訂について 地域リハビリテーション広域支援センター事業等について ハイリスク高齢者の口腔・栄養管理体制整備事業について 	<ul style="list-style-type: none"> 脳血管疾患患者の受診の遅れによる重症化、介護負担で在宅療養が困難になっている。 脳神経内科・脳神経外科専門医の確保が課題である。大学からの医師派遣について、継続には不安がある。 患者・家族を支えるサービスの充実等がさらに重要となる。 早期受診の普及啓発、患者自身の疾病管理の向上が必要である。 新川圏域は平均在院日数が短く、在宅復帰率が高い。引き続き医療だけでなく、介護予防・入退院支援を含めて広義の地域リハビリテーションのPDCAを進めていく必要がある。 誤嚥性肺炎による死亡が増加している。地域全体で口腔ケア、オーラルフレイル予防をさらに推進していく必要がある。
心血管疾患	心血管疾患部会	令和 7 年 10 月 1 日	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療計画（心血管疾患）の推進について 新川医療圏の心血管疾患の指標等について 新川医療圏の現状について 	<ul style="list-style-type: none"> 入院期間中の心大血管疾患リハビリテーションの実施率向上に努めたい。 胸部大動脈瘤切除術等、人工心肺を使用した手術は、富山医療圏に集約化されている。 循環器専門医だけでなく医師や看護師・薬剤師が不足し、高度急性期医療は厳しい現状である。 心不全患者に対する在宅強心剤持続投与管理については、在宅での管理が難しく、管内で対応可能な診療所はない状況である。 特定保健指導は個別の取組みにより実施率が向上した市町がある一方、人員不足などで対応が難しいところもある。健康ポイント付与による物品交換など、インセンティブ事業にも取り組んでいる。
糖尿病	糖尿病部会 (糖尿病地域ケア体制検討会)	令和 7 年 11 月 18 日	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療計画（糖尿病）について 糖尿病対策の現状について 糖尿病対策・糖尿病性腎症重症化予防の取組みについて 	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病による新規透析患者数は減少傾向であり、勤務世代の糖尿病未治療者・コントロール不良者が多い状況となっている。 外来における尿中アルブミン検査の実施率が低い。早期に、合併症のリスクのある患者を抽出し、かかりつけ医から専門医への紹介を進めていく必要がある。 高齢者だけではなく勤務世代も含めて、糖尿病重症化予防のため病診連携、保険と医療の連携体制を推進していくことが重要である。
精神疾患	精神疾患部会 (精神医療保健福祉関係者連絡会議)	令和 8 年 1 月 28 日	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療計画（精神疾患）について 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について 	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者の高齢化に伴い、家族のサポートや経済的な課題を抱える事例も多く、介護保険サービスとの連携も含めた地域移行がより必要である。 地域移行・地域定着を推進していくには、早期から相談支援事業所等の介入が効果的と考えられるが、相談支援事業所のマンパワー不足が課題である。 精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム構築にむけた関係者間の連携、協議が引き続き必要である。 新たな地域医療構想には、精神医療が位置づけられることになっており、精神病床についても検討していくことになる。
災害医療	災害医療部会 (新川地域災害医療連携会議) 新興感染症部会(新川地域新型インフルエンザ対策会議)	令和 8 年 2 月 5 日	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療計画（災害医療）について 大規模災害発生時の医療機関の対応及び設備状況等について 保健医療福祉調整本部を通じた災害対応について 管内市町の災害対応について <ul style="list-style-type: none"> ①災害訓練実施状況について ②避難行動要支援者名簿及び災害時個別避難計画の調査結果について 新型インフルエンザ等感染症対策について 	<ul style="list-style-type: none"> 管内13病院中、BCP（業務継続計画）未策定が1病院あるが、令和8年6月に策定予定。厚生センターでは、策定後の見直し・定期的な改定を勧めている。 令和7年3月に県地域防災計画を改正。「県保健医療福祉調整本部」が設置され、各管内において保健医療福祉活動に関する調整が必要な場合、厚生センター一本所に「地域保健医療福祉調整本部」を設置し、県調整本部及び管内市町村と連携しながら、情報収集、連絡調整を行うこととなっている。 管内市町で継続的に防災訓練を実施。早朝に訓練を行うなど、新しい条件付与を行い訓練の充実を図っている。 個別避難計画の策定に関し、対象者の登録への希望がまだまだ少ない。更なる具体的な方策を検討する必要がある。 県の新型インフルエンザ等感染症の実地訓練が管内で行われた。また、市町村行動計画については、令和8年7月を目途に策定を進めている。
周産期・小児医療	周産期医療部会 (周産期地域連携ネットワーク会議)	令和 7 年 10 月 15 日	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健統計等について 地域医療計画（周産期医療）の推進について 母子保健に関する取組みについて <ul style="list-style-type: none"> ①妊産婦健康診査について ②産前・産後サポート事業等について ③妊産婦のメンタルヘルスに係る対応について 	<ul style="list-style-type: none"> セミオープンシステムを利用した円滑な病診連携体制が整っている。 緊急帝王切開が必要なハイリスク妊産婦への対応は、黒部市民病院に集約化されている。 宿泊型産後ケアは、あわの産婦人科医院（一部、県立中央病院）に市町が委託している。利用者の増加に対応するための受け皿の拡充も必要である。 精神疾患の既往等、支援の必要なハイリスク妊産婦が増加している。タイムリーに精神科医療につなげるよう行政と医療機関との連携が必要である。
在宅医療	在宅医療部会	令和 7 年 8 月 8 日	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療計画（在宅医療）の推進について 管内の在宅医療の現状について 	<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護の施設数や常勤換算数が低いことに加え、訪問看護の指示が少ないことが課題である。 在宅医療の推進するには、あさひ総合病院のように病院に併設した機能強化型訪問看護ステーションが有効と考えられる。 診療所等が電子カルテを閲覧できる黒部市民病院の「扇状地ネット」について、あさひ総合病院（H30～）、富山労災病院（R6～）と双方向の連携を開始するなど、病診連携・病診連携に積極的に取り組んでいる（地域医療介護総合確保基金を活用）。 情報連携ツール「あんしん在宅ネット（Net4U）」を活用し、多職種による医療・介護連携の更なる推進が必要である（令和6年度診療報酬改定で新設）。 訪問介護、ショートステイの不足が深刻化しており、富山労災病院、あさひ総合病院が地域包括ケア病床でレスパイト入院の対応をしている。

令和8年1月21日

新川地域医療推進対策協議会
新川地域医療構想調整会
管内公的病院長、事務局長
管内医師会長
管内消防本部消防長 様

あさひ総合病院
院長 東山 考一

今後の当病院の病床数と病床機能について

標記の件につきまして、当病院では下記のとおり検討しております。

記

1 病床数について

許可病床数については平成31年4月に199床から109床に削減したことに伴い病棟を4病棟から2病棟体制とし、その後の病床利用率は85%以上であることから、これ以上の病床数削減は検討していない。

2 病床機能について

現在、一般病棟(56床)と地域包括ケア病棟(53床)での病棟運営としている。病床機能については、現状の急性期及び回復期を担う体制を維持しつつも、新たな地域医療構想及び令和8年度の診療報酬改定内容を踏まえ、地域において求められる医療機能に沿った病床の確保に努めていく。

(1)病床数と病床機能について

※結核5床、感染症4床除く

	令和7年8月まで	令和7年9月以降	
	許可病床数	許可病床数	稼働病床数
高度急性期	12	12	12
急性期	393	351	310
計	405	363	322

※現在の許可病床数363床は当面維持していく。

※病床機能についても急性期を継続していく予定であり変更は考えていない。

(2)高齢者救急について

救急搬送時のトリアージ精度を向上させつつ、地域全体で重症度やエリアにあわせた診療連携体制を構築していきたい。

令和8年3月13日

新川地域医療推進対策協議会
新川地域医療構想調整会議
管内公的病院長、事務局長
管内医師会長
管内消防本部消防長 様

独立行政法人労働者健康安全機構
富山労災病院 院長 角谷 直孝

今後の当院の病床数と病床機能について

時下、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。平素は当院の運営に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、標記につきまして、当院では下記のとおり計画しておりますことをご報告申し上げます。

記

1 急性期病床の削減

- (1) 令和8年2月1日から急性期病床（4A病棟36床）を休床（稼働病床数削減）
- (2) 令和8年4月1日から急性期病床（4A病棟36床）を廃止（許可病床数削減）

2 上記1を踏まえた当院の全体病床数（許可病床数）

	変更前	変更後
(1) H C U	5床	5床
(2) 急性期病床	190床	154床
(3) 回復期病床	52床	52床
(4) 計	247床	211床

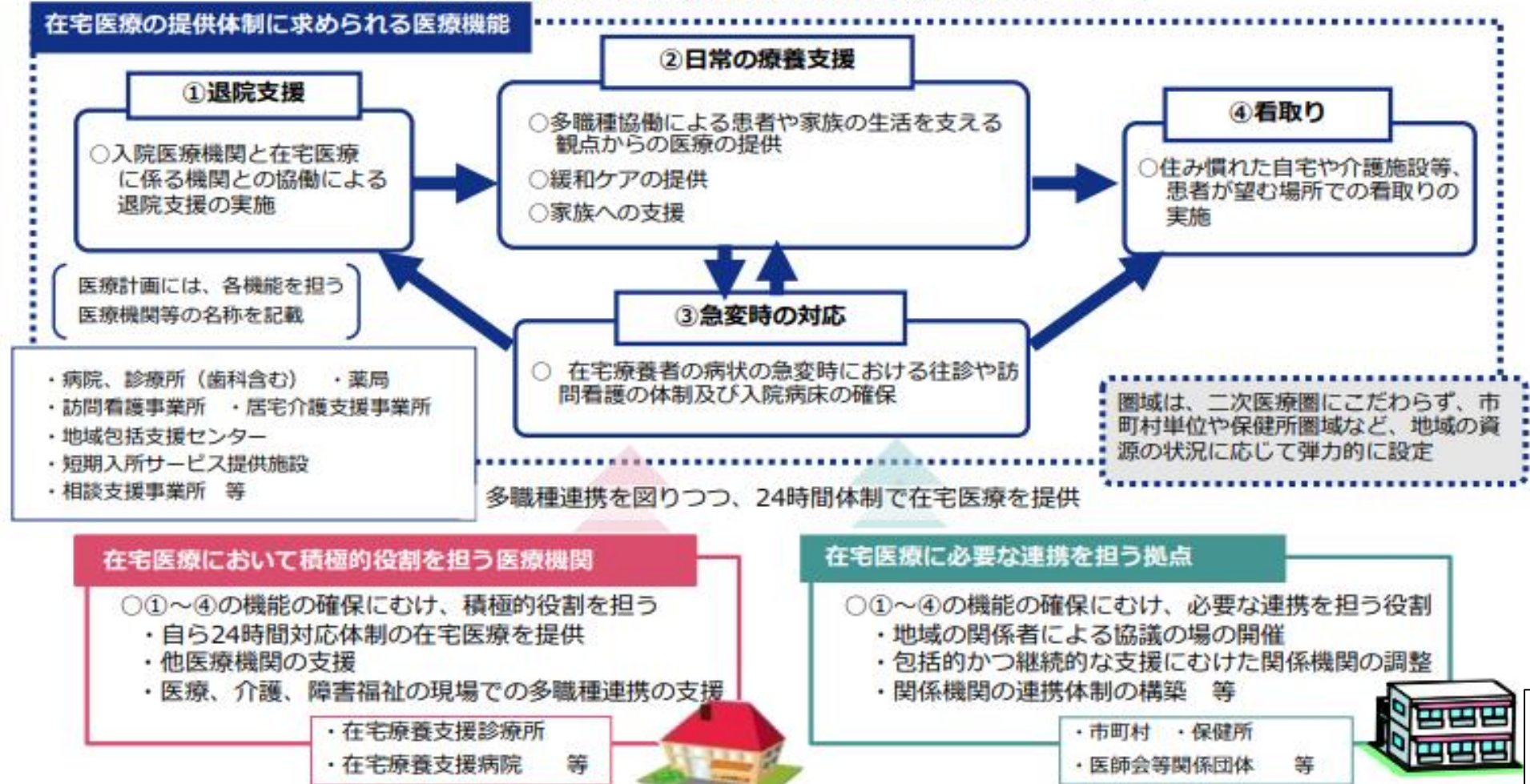
3 病床機能について

当院は令和8年度早期に急性期病棟（51床）を地域包括医療病棟に転換する方針としていますが、令和8年度診療報酬改定の内容を踏まえて最終判断することとしたい。

在宅医療の体制について

- 在宅医療の体制については、都道府県が策定する医療計画に、地域の実情を踏まえた課題や施策等を記載する。
- 国は「在宅医療の体制構築に係る指針」を提示し、都道府県が確保すべき機能等を示している。

～ 「在宅医療の体制構築に係る指針」による在宅医療提供体制のイメージ ～



【出典】「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（令和5年3月31日医政局地域医療計画課長通知（令和5年6月29日一部改正））

新川医療圏の在宅医療等に関するデータ

< 全国在宅医療地域別データ集（H29～R5）（<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000061944.html>） >

	新川医療圏																										全国								
	魚津市						黒部市						入善町						朝日町																
	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
1 訪問診療実施件数（病院・診療所）	841			636			681	132			185			188	105			81			56	32			79			86	1,228,040			1,477,229			1,735,830
老年人口千対件数	60.9			45.4			49.6	10.6			14.4			14.6	12.3			9.4			6.5	6.3			15.6			17.5	36.0			41.8			48.6
2 往診実施件数（病院・診療所）	119			60			63	30			16			21	19			7			20	7			10			1	208,309			213,675			251,421
老年人口千対件数	8.6			4.3			4.6	2.4			1.2			1.6	2.2			0.8			2.3	1.4			2.0			0.2	6.1			6.1			7.0
3 看取り実施件数（病院・診療所）	3			2			2	1			1			0	3			0			2	1			5			1	11,286			15,285			20,112
老年人口千対件数	0.2			0.1			0.1	0.1			0.1			0.0	0.4			0.0			0.2	0.2			1.0			0.2	0.3			0.4			0.6
4 歯科訪問診療実施件数（診療所）	54			43			19	10			5			14	53			60			34	20			18			13	672,193			665,056			785,817
老年人口千対件数	3.9			3.1			1.4	0.8			0.4			1.1	6.2			6.9			3.9	3.9			3.6			2.6	19.7			18.8			22.0
5 訪問看護ステーション数	1			1	2	2	2	1			2	2	2	2	2			1	1	1	1	1			1	1	1	2	10,305			12,393	13,554	14,829	16,423
6 訪問看護ステーションの看護職員数 （常勤換算）	4			7	7	10	10	3			9	8	11	10	8			3	3	4	3	4			6	5	5	9	45,885			65,892	74,444	115,372	91,462
老年人口千対人数	0.3			0.5	0.5	0.7	0.7	0.2			0.7	0.6	0.8	0.8	0.9			0.3	0.3	0.5	0.4	0.8			1.2	1.0	1.0	1.8	1.3			1.9	2.1	3.2	2.6
7 上記のうちうち24時間対応のSTの 看護職員数	0			7	7	10	10	0			5	5	7	7	4			0	0	0	0	4			6	5	5	5	41,827			60,778	68,002	106,254	84,381
老年人口千対人数	0.0			0.5	0.5	0.7	0.7	0.0			0.4	0.4	0.5	0.5	0.5			0.0	0.0	0.0	0.0	0.8			1.2	1.0	1.0	0.9	1.2			1.7	1.9	3.0	2.4
8 自宅死割合（％）	7.4	9.4	9.7	8.3	11.3	10.5	10.3	7.9	9.6	7.6	8.5	10.0	8.7	8.7	9.9	13.5	8.9	11.5	11.0	13.6	14.0	11.0	10.7	13.5	13.7	21.0	13.9	9.8	13.2	13.7	13.6	15.7	17.2	17.4	17.0
9 老人ホーム死割合（％）	5.0	4.4	3.2	6.5	4.3	6.6	6.2	7.9	4.6	5.0	3.3	4.5	5.4	5.1	6.0	10.7	11.0	17.9	10.5	15.8	14.7	6.4	8.7	6.3	5.4	2.1	4.8	4.4	7.5	8.0	8.6	9.2	10.0	11.0	11.5

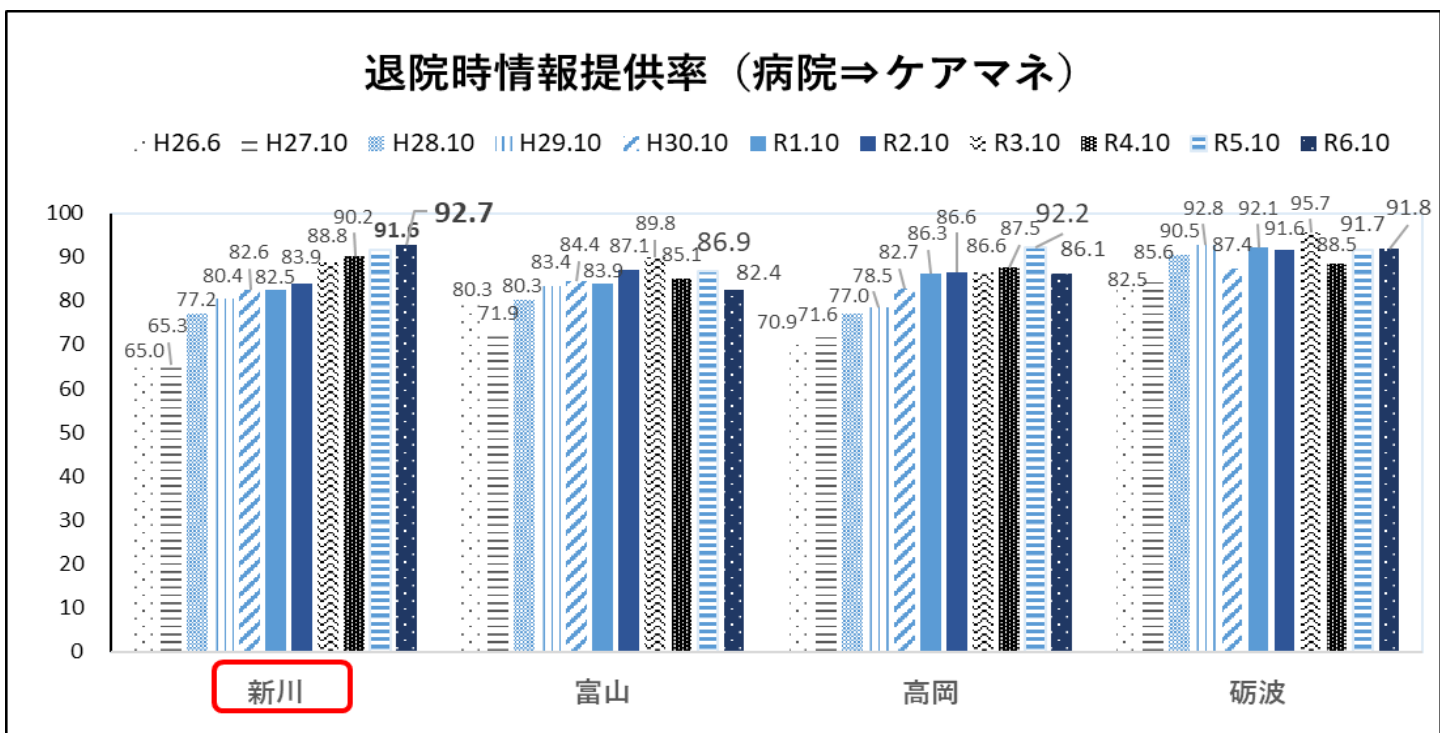
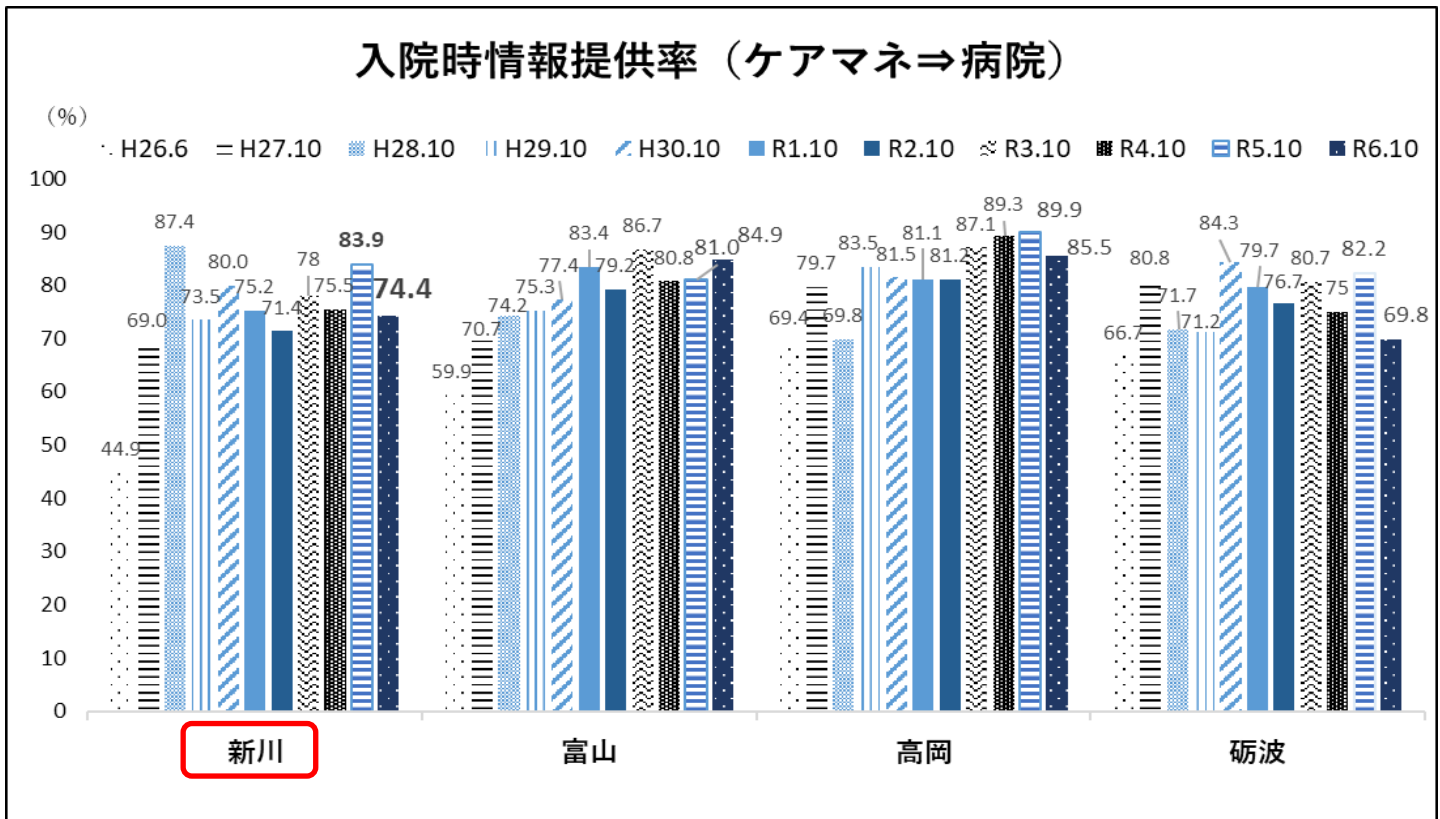
※1～4の実施件数は1か月（9月）分の実績（出典：医療施設静態調査）

※4の歯科訪問診療実施件数は、居宅と施設の合計を記載

< 参考 >

人口	42,330	41,947	41,703	41,174	40,712	40,006	39,397	41,448	41,317	41,039	40,705	40,408	40,055	39,588	25,172	24,818	24,432	24,001	23,621	23,139	22,704	12,381	12,164	11,948	11,699	11,380	11,141	10,821	125,583,658	125,209,603	124,776,364	124,271,318	123,842,701	123,223,561	122,423,038
老年人口	13,799	13,934	13,986	14,023	14,003	13,906	13,720	12,493	12,652	12,786	12,803	12,836	12,858	12,870	8,549	8,650	8,650	8,641	8,701	8,682	8,655	5,118	5,108	5,082	5,060	5,029	4,991	4,919	34,116,389	34,629,983	35,014,064	35,307,386	35,581,845	35,735,422	35,685,383

入院時情報提供率及び退院時情報提供率の推移



出典：病院－在宅連携に関する実態調査報告

県リハビリテーション支援センター、リハビリテーション広域支援センターが毎年調査

令和7年度 新川管内における在宅医療・介護連携等に係る取組み

1 新川厚生センターの取組み

在宅医療・介護連携援

(1) 在宅医療・介護ネットワークの手引き

～新川医療圏 入退院支援ルール～

入退院支援に係るネットワークのルールや連携のためのツールを掲載
(新川厚生センターホームページに掲載)

(2) 管内看護管理者等連絡会

入退院支援及び医療・介護連携体制の充実にむけて、病院の看護管理者等と
管内データを共有し現状の把握、課題の共有

① 実務者によるワーキング 令和7年12月3日(水)

② 看護管理者等連絡会 令和8年2月9日(月)

共催：新川地域リハビリテーション広域支援センター、新川地域在宅医療支援センター

(3) 在宅医療・介護連携推進に係る連絡会議・ワーキング

在宅医療・介護連携に関する現状と課題の整理、効果的な取組みの検討
(在宅要介護高齢者のオーラルフレイル対策、誤嚥性肺炎予防の検討等)

① ワーキング 令和7年6月26日(木)

② 連絡会議 令和8年3月10日(火)

(4) 在宅要介護高齢者の実態調査

在宅要介護高齢者の口腔機能や栄養状態に関する調査を行い、在宅医療・介護
連携(口腔・栄養)の体制整備を図る。

① 歯科・栄養の専門職による介入調査 令和7年7～11月

② 1年後実態調査 令和7年11月

※介護支援専門員と連携し実施

(5) 在宅医療・介護連携推進研修会(食支援連携セミナー)

高齢者の誤嚥性肺炎予防、切れ目ない口腔・栄養管理の支援の推進にむけて、
多職種・多機関で共有・検討(事例検討含む)

開催日：令和8年3月19日(木) 予定

内 容：報告「在宅要介護高齢者の口腔機能と栄養に関する調査結果」

講演・ワークショップ「高齢者の食場面から察すべきこと

～食物誤嚥・窒息を回避するために～

講師 公立能登総合病院 歯科口腔外科部長 長谷 剛志 氏

共 催：魚津市社会福祉課・新川地域居宅介護支援事業者連絡協議会等

(6) 新川地域医療推進対策協議会在宅医療部会

「在宅医療」の医療提供体制の現状と課題について協議し、圏域の在宅医療の一層の推進を図る。

令和7年8月8日(金)

がん在宅療養支援

(7) がん患者の在宅療養支援事例検討会

がん患者の在宅療養における関係機関・職種の相互理解及び連携の強化により、在宅療養支援の推進を図る。

開催日：令和7年11月12日(火)

主催：富山県がん診療連携拠点病院(富山労災病院)、新川厚生センター

共催：地域がん診療病院(黒部市民病院)、新川地域在宅医療支援センター、富山県看護協会黒部・魚津支部、富山県薬剤師会下新川・魚津支部、管内各市町

テーマ：「配偶者を介護するがん患者の療養生活について
～支えるから支え合う関係へ～」

地域リハビリテーション

(8) 新川圏域地域リハビリテーション連絡協議会(新川地域医療推進対策協議会脳卒中部会)

難病患者等の生活の質の向上を目的に、効果的なリハビリテーションの提供と保健医療福祉関係者との支援体制の構築と活動の推進を図る。

新川圏域地域リハビリテーション活動マップを更新し、新川厚生センターHPに掲載

① ワーキング 令和8年8月29日(金)

② 連絡協議会 令和8年1月15日(木)

介護関係者支援

(9) 看護職員資質向上実務研修会

管内の民間医療機関や介護福祉施設、障害者支援施設などに勤務する職員を対象に研修会を開催し、各施設での感染対策に係る知識・技術の向上を図る。

開催日：①令和7年10月9日(木)

②令和7年10月30日(木)

内容：講義「最近の感染症の動向について」 新川厚生センター所長

講義・演習「感染対策の基本」 個人防護具の着脱訓練

講師 ①富山労災病院 感染管理特定認定看護師 高本 恭子 氏

②黒部市民病院 感染対策室長補佐・看護師長 金山 有希恵 氏

共催：魚津市医師会、下新川郡医師会

2 新川地域在宅医療支援センターの取組み

新川地域在宅医療支援センター

(1) ACP アニメーション動画の周知

(2020年度在宅医療・本人の意思決定支援事業にて制作)

新川地域在宅医療支援センターHP に動画掲載

URL: <http://www.niikawa-zaitaku.net/>



(2) 令和7年度新川地域在宅医療支援センター市民公開講座

開催日：令和7年9月27日（土）

第一部：講演「健康は“健口”から

～口腔機能と栄養の改善で寝たきり予防～

講師 みのう医科歯科クリニック院長 美濃 一博 氏

第二部：多職種の立場から

歯科医師、歯科衛生士、理学療法士、管理栄養士

※収録内容をケーブルテレビにて放送

(3) あんしん在宅ネット（Net4U）の運用管理・利用支援

令和7年度利用事業所数：73事業所

【セキュリティ研修会】

令和8年2月20日（金）

※同日に2回開催

新川地域在宅医療療養連携協議会

(4) 新川地域在宅医療療養連携協議会講演会

令和8年1月8日（木）

特別講演「フレイルに必要なチームづくり ～小松市における多職種連携～」

講師 医療法人社団恵仁会 恵仁クリニック院長 村井 裕 氏

新川地域在宅医療療養連携協議会コメディカル部会

(5) 今日から活かせる！研修会

① 令和7年11月28日（水）

講演「知って安心!!なるほど・ザ・認知症」

講師 富山労災病院 認知症看護認定看護師 大城 宏子 氏

② 令和8年2月17日（火）

講演「あなたの知らない大人用紙おむつの世界」

講師 富山労災病院 看護師 関口 瑞穂 氏

(6) ケアカフェにいかわ

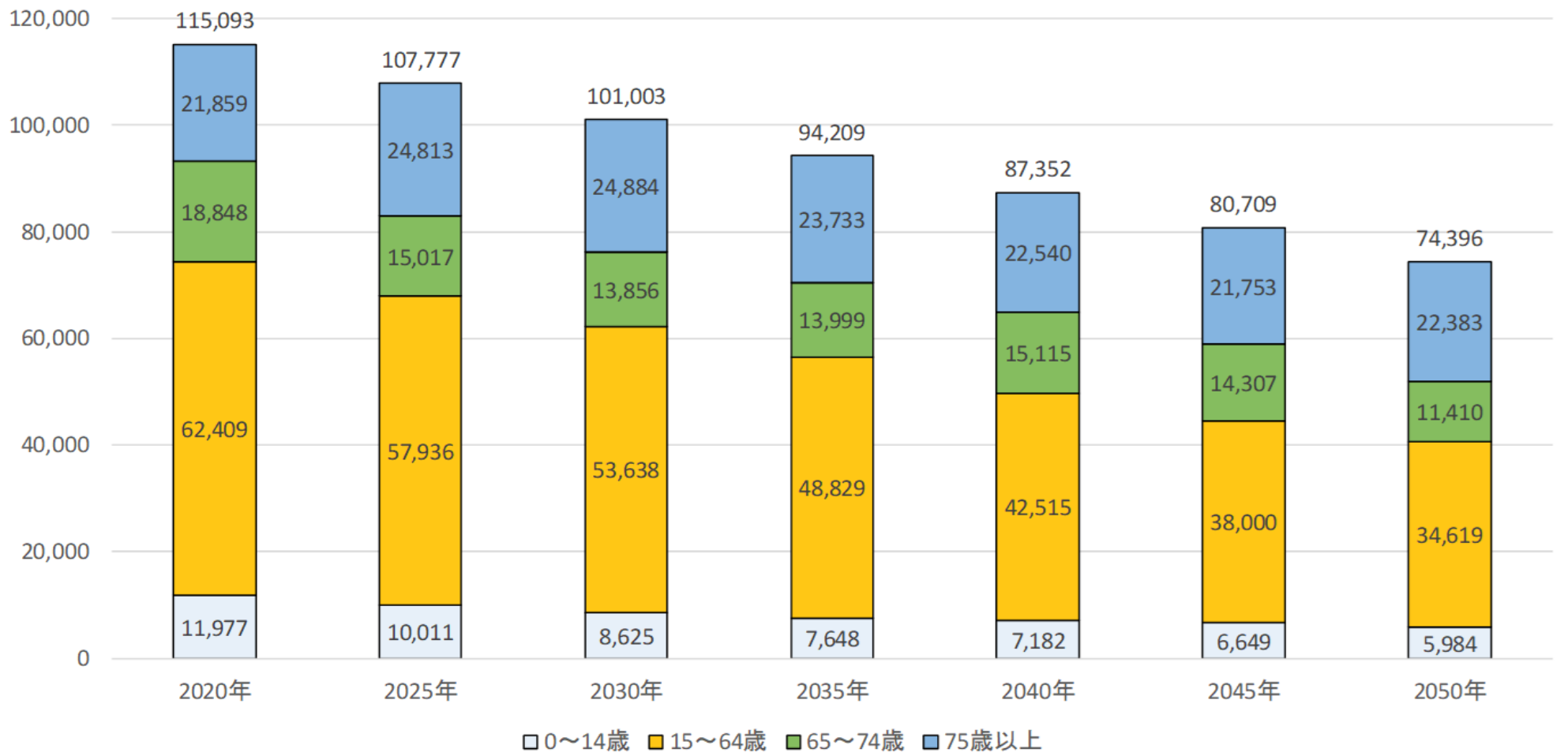
令和7年10月2日（木）

テーマ「私のコロナ禍～これからの仕事に活かしましょう～」

将来の年齢階級別人口（2020年は国勢調査による実測）

新川厚生センター管内

(単位:人)



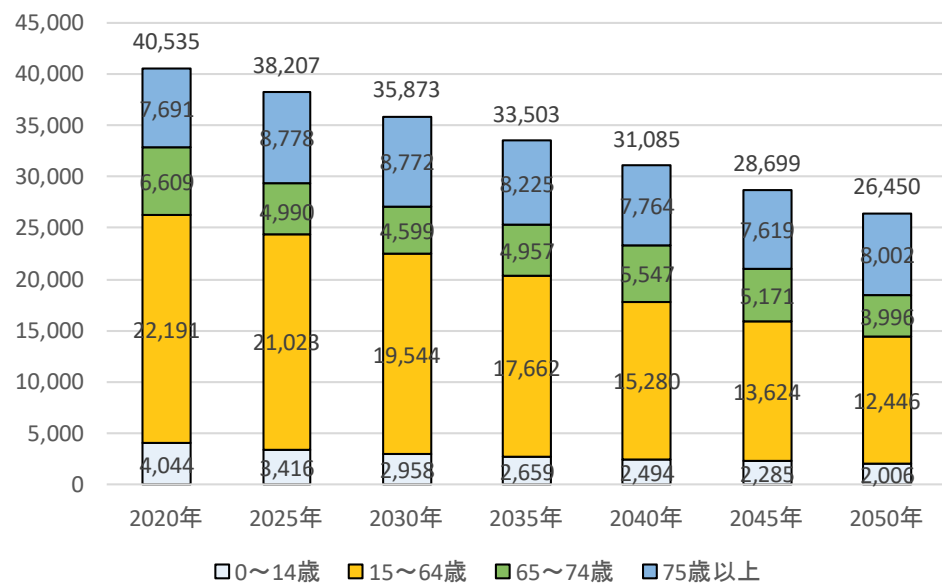
出典: 国立社会保障・人口問題研究所

『日本の地域別将来推計人口』(令和5(2023)年推計)

市町別

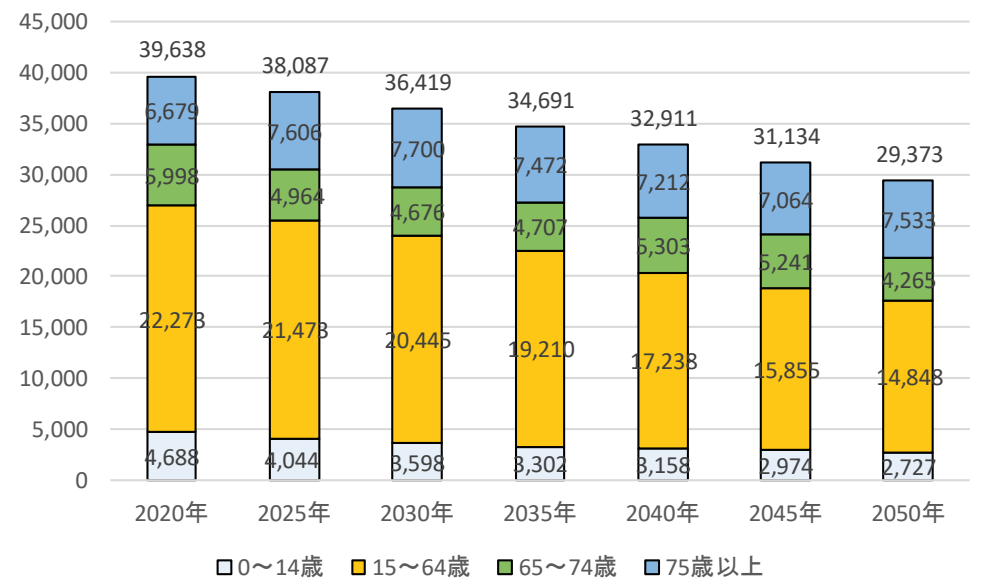
(単位:人)

魚津市



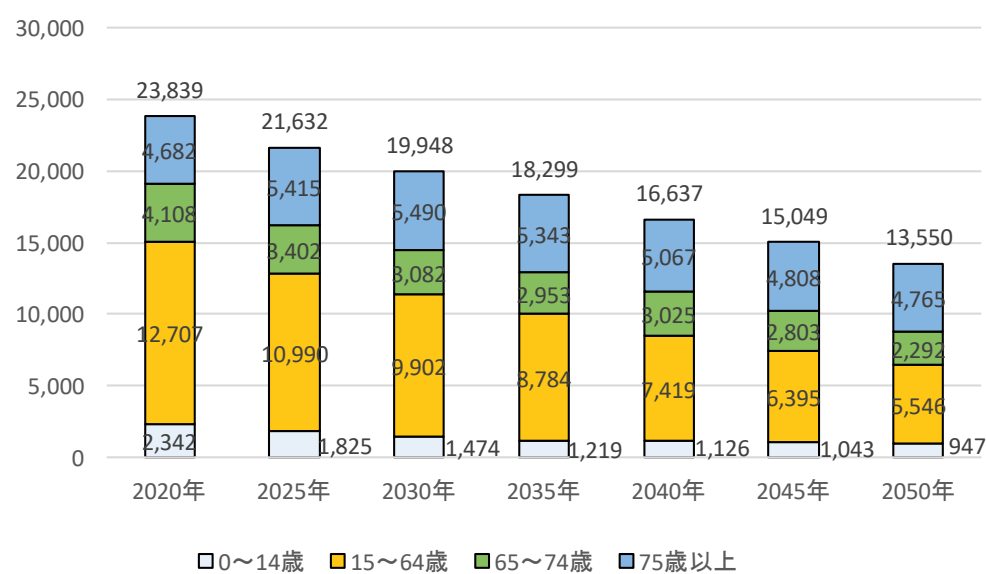
(単位:人)

黒部市



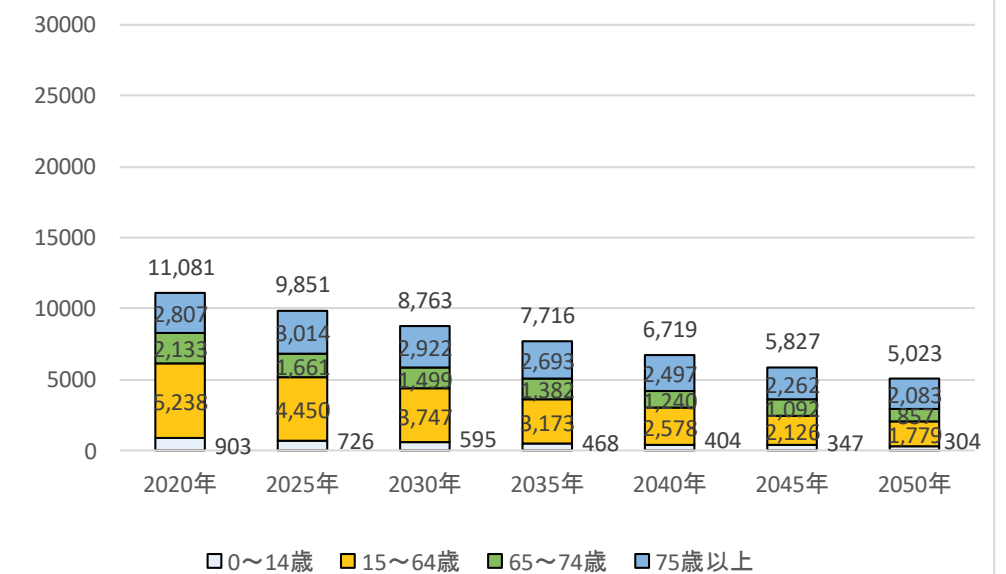
(単位:人)

入善町



(単位:人)

朝日町



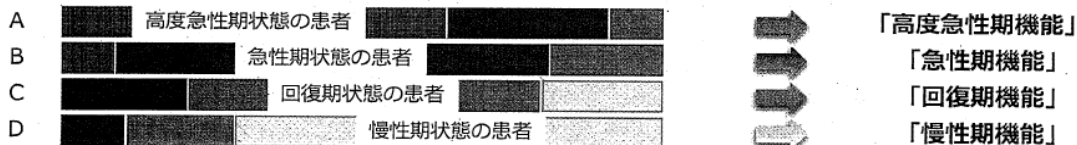
病床機能報告制度

- 各医療機関は、毎年、病棟単位（有床診療所の場合は施設単位）で、医療機能の「現状」と「今後の方向」を、自ら1つ選択して、都道府県に報告。病棟には様々な病期の患者が入院していることから、当該病棟でいずれかのうち最も多い割合の患者を報告することを基本とする。

医療機能の名称	医療機能の内容
高度急性期機能	○急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能 ※高度急性期機能に該当すると考えられる病棟の例 救命救急病棟、集中治療室、ハイケアユニット、新生児集中治療室、新生児治療回復室、小児集中治療室、総合周産期集中治療室であるなど、急性期の患者に対して診療密度が特に高い医療を提供する病棟
急性期機能	○急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期機能	○急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。 ○特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）
慢性期機能	○長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ○長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む。）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

- 回復期機能については、「リハビリテーションを提供する機能」や「回復期リハビリテーション機能」のみではなく、リハビリテーションを提供していても「急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療」を提供している場合には、回復期機能を選択できる。
- 地域包括ケア病棟については、当該病棟が主に回復期機能を提供している場合は、回復期機能を選択し、主に急性期機能を提供している場合は急性期機能を選択するなど、個々の病棟の役割や入院患者の状態に照らして、医療機能を適切に選択する。
- 特定機能病院においても、病棟の機能の選択に当たっては、一律に高度急性期機能を選択するのではなく、個々の病棟の役割や入院患者の状態に照らして、医療機能を適切に選択する。

(病棟の患者構成イメージ)



部会等委員名簿

参考資料3

R8.2月末時点

【がん部会】

所属	職名等	氏名
黒部市民病院	副院長・外科部長	寺田 逸郎
富山労災病院	泌尿器科部長	石浦 嘉之
あさひ総合病院	消化器外科部長	経田 淳
沢口胃腸科クリニック	院長	澤口 潔
岩田クリニック	院長	岩田 充弘
黒部市民病院	看護部長	渡邊 和美
富山県薬剤師会	魚津支部長	島山 規明

【新川圏域地域リハビリテーション連絡協議会】(脳卒中部会)

所属	職名等	氏名
魚津市医師会	会長	美濃 一博
下新川郡医師会	会長	金田 真
清田歯科医院	院長	清田 築
黒部市民病院	地域医療連携室看護師長	今井 知明
富山労災病院	脳神経内科部長	久保 雅寛
あさひ総合病院	地域医療連携室長	渡辺 哲郎
丸川病院	院長	丸川 浩平
池田リハビリテーション病院	副院長	仙田 一貴
朝日町在宅介護支援センター訪問看護ステーション	管理者	飯野 夕子
介護老人保健施設ちょうろく	看護部長	朝野 真佐美
魚津市介護保険サービス事業者連絡協議会 魚津市居宅介護支援事業部会	会長	田中 幸子
新川地域居宅介護支援事業者連絡協議会	会長	坂東 みゆ紀
新川地域介護保険・ケーブルテレビ事業組合	総務課長	米澤 信二
富山県後期高齢者医療広域連合	事業課長	鎧塚 英樹
新川地域包括ケアサポートセンター (富山労災病院 中央リハビリテーション部)	主任	市森 知恵
新川地域包括ケアサポートセンター (丸川病院 リハビリテーション部)	科長	井亦 聖
新川地域リハビリテーション広域支援センター (黒部市民病院 整形外科)	所長(部長)	酒井 清司
新川地域リハビリテーション広域支援センター (黒部市民病院 リハビリテーション科)	科長 主幹	小倉 努 山本 健二

【心血管疾患部会】

所属	職名等	氏名
黒部市民病院	副院長・循環器内科部長	中田 明夫
富山労災病院	循環器内科部長	藤井 望
あさひ総合病院	内科部長	渡辺 哲郎
坂東病院	院長	山田 邦博
新川病院	院長	平井 晃
吉澤内科医院	院長	吉澤 尚

【糖尿病地域ケア体制検討会】(糖尿病部会)

所属	職名等	氏名
黒部市民病院	糖尿病・内分泌内科部長	毛利 研祐
	腎臓・リウマチ内科部長	吉本 敬一
	地域医療保健室看護副師長	伊東 静佳
富山労災病院	糖尿病・内分泌科部長	村上 史峰
	腎・高血圧科部長	絹野 裕之
	栄養管理室長	橋本 今日子
あさひ総合病院	内科一般	福田 晋平
	看護副師長	堀川 千織
魚津市医師会	平野クリニック副院長	平野 真澄
	浦田クリニック副院長	朝日 寿実
	大城眼科医院長	大城 道雄
下新川郡医師会	会長	金田 真
	桜井病院長	岡澤 光代
	高桜内科医院長	高桜 明子
	きょうクリニック院長	経 隆紀
歯科医師会代表	清田歯科医院長	清田 築
薬剤師会代表	下新川支部長	藤澤 志信
富山県国民健康保険団体連合会	主幹	栗原 智美
	保健事業統括専門員	福井 貴実子

【精神医療保健福祉関係者連絡会議】(精神疾患部会)

所 属	職名等	氏 名
魚津市医師会	会長	美濃 一博
下新川郡医師会	会長	金田 真
魚津神経サナトリウム	理事長	坂本 和雅
	医療福祉相談室長	雛形 拓郎
魚津緑ヶ丘病院(にいかわ認知症疾患医療センター)	副院長(センター長)	紋川 明和
魚津緑ヶ丘病院	精神保健福祉士	西島 祐
黒部市民病院 精神科・心療内科	医師	安井 伸一
あゆみの郷サポート新川	センター長	上波 薫
魚津市介護保険サービス事業者連絡協議会 魚津市居宅介護支援事業部会	会長	田中 幸子
新川地域居宅介護支援事業者連絡協議会	会長	坂東 みゆ紀

【新川医療圏小児急患センター運営協議会】(小児医療部会)

所 属	職名等	氏 名
下新川郡医師会	会長	金田 真
魚津市医師会	会長	美濃 一博
黒部市民病院	院長	辻 宏和
	小児科部長	渡辺 一洋
あさひ総合病院	院長	東山 考一
富山労災病院	院長	角谷 直孝
国立大学法人富山大学	学術研究部医学系小児科学教授	今井 千速
	医学部小児科医局長	種市 尋宙
独立行政法人国立病院機構富山病院	院長	金兼 千春
新川広域圏事務組合	事務局長	立野 宏
富山県新川厚生センター	所長	大江 浩
いなば小児科医院	院長	石原 俊二
吉島内科クリニック	院長	堀井 広之
宮本内科小児科医院	院長	宮本 汎
ありそクリニック	院長	明 さおり
嶋田医院	院長	小倉 秀美
川瀬医院	院長	川瀬 紀夫
しのぎ小児科	院長	篠崎 健太郎
藤が丘クリニック	院長	藤岡 照裕
新川広域圏事務組合	総務課長	水島 真人
魚津市健康センター	所長	池川 幸博
黒部市健康増進課	課長	本多 康子
入善町元気わくわく健康課	参事・課長	島瀬 佳子
朝日町健康課	参事・課長	小川 洋道
黒部市民病院	事務局長	池田 秀之

【新川地域災害医療連携会議】【新川地域新型インフルエンザ対策会議】(災害医療部会)(新興感染症部会)

所 属	職名等	氏 名
黒部市民病院	院長	辻 宏和
	整形外科部長(災害医療対策委員会委員長)	酒井 清司
	事務局長	池田 秀之
	総務課長	中嶋 ひとみ
	総務課施設管理係長	押田 敬義
富山労災病院	院長	角谷 直孝
	総務課長	栗飯原 弘幸
あさひ総合病院	院長	東山 考一
	総務課管財・出納係長	宇津 明志
魚津市医師会	会長	美濃 一博
下新川郡医師会	会長	金田 真
魚津市歯科医師会	会長	奥川 裕司
黒部市歯科医師会	会長	佐々木 英富
下新川郡歯科医師会	会長	小杉 斉
富山県薬剤師会	魚津支部長	畠山 規明
	下新川支部長	藤澤 志信
富山県看護協会	黒部・魚津支部担当理事	渡邊 和美
富山県東部消防組合消防本部	消防長	中川 正
新川地域消防組合消防本部	消防長	山瀬 一生
魚津市	次長・総務課長・防災危機管理室長	館 知子
	健康センター所長	池川 幸博
黒部市	防災危機管理統括監	長田 等
	健康増進課長	本多 康子
入善町	総務課主任	寶田 讓
	参事・元気わくわく健康課長	島瀬 佳子
朝日町	参事・総務政策課長	谷口 保則
	参事・健康課長	小川 洋道

【周産期地域連携ネットワーク会議】(周産期医療部会)

所 属	職名等	氏 名
黒部市民病院	小児科部長	渡辺 一洋
	産婦人科部長	結城 浩良
	産婦人科部長	福田 香織
	産婦人科病棟 看護師長 助産師	藤田 恭子
	産婦人科外来 助産師	福澤 智香子
あわの産婦人科医院	院長	八十島 邦昭
	助産師	栗野 雅代
	助産師	竹谷 則子
	助産師	村田 香理
あさひ総合病院	看護部 外来看護師長	岡本 慶子
富山労災病院	助産師	高野 香
こうちウィメンズクリニック	理事長	高地 圭子

【在宅医療部会】

所 属	職名等	氏 名
あさひ総合病院	内科部長	渡辺 哲郎
黒部市民病院	院長	辻 宏和
富山労災病院	副院長・泌尿器科部長	石浦 嘉之
下新川郡医師会	島谷クリニック院長	島谷 明義
魚津市医師会	会長	美濃 一博
下新川郡歯科医師会	会長	小杉 斉
黒部市歯科医師会	会長	佐々木 英富
魚津市歯科医師会	谷川歯科医院長	谷川 文紹
富山県薬剤師会 下新川支部	クロベ調剤薬局	黒部 勝
富山県薬剤師会 魚津支部	本江うえるね薬局	清河 雄介
新川地域居宅介護支援事業者協議会	会長	坂東 みゆ紀
魚津市介護保険サービス事業者連絡協議会ケアマネ部会	会長	田中 幸子
朝日町在宅介護支援センター訪問看護ステーション	管理者	飯野 夕子
魚津病院ふれあい訪問看護ステーション	管理者	辻 和栄
あさひ総合病院	副看護部長	片山 幸代
黒部市民病院 地域医療連携室	看護師長	今井 知明
富山労災病院 総合サポートセンター入退院支援センター	看護師長補佐	澤田 明子

R6 ICTを活用した地域医療ネットワーク基盤整備事業 (6,950)

1 概略

富山労災病院が新川地域の地域医療ネットワーク(扇状地ネット)に基幹病院として参画(接続)する費用の一部を支援する

2 現状(これまでの取組み内容含む)と課題

(1) 扇状地ネットについて

- ・平成18年8月から、黒部市民病院を中心に、黒部市、下新川郡及び魚津市の一部の病院、診療所において、新川地域医療ネットワークとして稼働
- ・当初は、黒部市民病院の電子カルテ情報を患者の承諾の上ネットワーク上で関連医療機関の医師に開示するだけであったが、平成25年のシステム更新に合わせ、オンライン予約、紹介状連携、利用範囲の拡大(診療所以外に歯科医師、薬剤師、訪問看護師、ケアマネジャーなど)が機能追加された
- ・令和2年には、あさひ総合病院が加わり、黒部市民病院とあさひ総合病院の電子カルテをネットワークで接続し、病病連携システムを構築

(2) 魚津市内の医療機関の接続・参画

- ・これまで、その一部しか参画していなかった魚津市の医療機関において、このたび、扇状地ネットに接続・参画することとなった
- ・富山労災病院については、魚津市内の唯一の公的病院として、また地域医療支援病院として本ネットワークの中核を担うこととなるため、本ネットワークの基盤整備と位置づけ、支援を行うもの

3 事業対象者<事業の受け手側となり、事業効果が及び県民や事業者等>

独立行政法人 労働者健康安全機構 富山労災病院

4 事業実施により見込む効果、今後の目標<可能な限り具体的・定量的に記載>

<アウトプット>

- ・富山労災病院の地域医療ネットワーク(扇状地ネット)への接続

<アウトカム>

- ・新川医療圏の医療機関において、診療情報の共有等を行い、より安全で質の高い医療を提供することにより、県民が安心して医療の提供を受けることができる

5 ウェルビーイング向上

特に向上につなげたい県民等	意識や行動、状態の変化・改善	関連ウェルビーイング指標
県民全般(新川地域)	安心して、より質の高い医療の提供を受けることができる	なないろ指標/心身の健康 つながり指標(地域)

令和7年度扇状地ネット管理委員会 議事 R8.2.2(月)

今後の運用方針(案)

【第1段階】黒部市民病院と富山労災病院間の相互閲覧開始

- ・原則、同意取得患者のすべての診療情報が対象(一部診療科を除く)

【第2段階】富山労災病院と医療圏内診療所との連携開始

あさひ総合病院と医療圏内診療所との連携開始

- ※ 複数病院と連携の場合も、診療所からの利用料は変更なし

【第3段階】富山労災病院とあさひ総合病院間の相互閲覧開始

- ・同上

もっと使われる扇状地ネットへ

- ・現在、新川医療圏内の医療機関の加入率は約50%
- ・富山労災病院及びあさひ総合病院電子カルテの病診連携開始により、利便性が向上
- ・さらなる加入率の向上を目指す

【共通目標】

- ・利用者は、3病院のどの病院を窓口としても扇状地ネットに申し込める。
- ・利用者は、3病院いずれの病院の電子カルテも閲覧できる。