

富 山 県 医 療 審 議 会
富山県医療審議会地域医療構想部会
富 山 県 医 療 対 策 協 議 会
次 第

日時：令和8年3月25日（水）

午後2時～3時

場所：富山県民会館 401

1 開 会

2 挨 拶

3 議 題

○審議・協議事項

- (1) 新たな地域医療構想について（資料1）
- (2) 第8次富山県医療計画の中間評価・見直しについて（資料2）
- (3) 令和8年度地域医療介護総合確保基金事業計画（案）について（資料3）
- (4) 病床機能再編支援事業について（資料4）
- (5) 令和8年度紹介受診重点医療機関について（資料5）
- (6) 令和8年度医師臨床研修募集定員の配分（案）について（資料6）
- (7) 届出による診療所への病床設置について（資料7）

○報告事項

- ・医師確保対策について（報告）

4 閉 会

【配付資料】

・委員名簿 ・配席図

① 審議・協議事項

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・見直しについて

資料3 令和8年度富山県地域医療介護総合確保基金事業計画（医療分）案について

資料4 病床機能再編支援事業について

資料5 令和8年度紹介受診重点医療機関について

資料6 令和8年度 医師臨床研修募集定員の配分について

資料7-1 届出による診療所への病床の設置について

資料7-2 病床を設置しようとする診療所の概要

資料8-1 くれよん在宅クリニックの病床設置について

資料8-2 くれよん在宅クリニックの病床機能のスキーム

資料8-3 くれよん在宅クリニックの病床設置にかかる図面

資料8-4 適切な意思決定支援にかかる指針

資料8-5 在宅療養支援診療所に係る報告書

資料8-6 くれよん在宅クリニックの連携実績

② 報告事項

報告 富山県における医師確保対策について

③ 参考資料

参考資料1 新たな地域医療構想と医療計画の進め方（厚生労働省検討会資料抜粋）

参考資料2 富山県医療計画（令和6年3月）の概要

参考資料3 かかりつけ医機能報告について

参考資料4-1 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比較

参考資料4-2 地域医療構想の推進等を図るための補助金等一覧

参考資料4-3 地域医療構想の推進等を図るための補助金活用医療機関一覧

富山医療審議会委員名簿（令和8年3月25日現在）

職名	氏名	備考
富山県消防長会長	石井 誠	欠席
魚津市医師会長	美濃 一博	web
富山大学学術研究部医学系医学部救急医学講座教授	土井 智章	web
富山県訪問看護ステーション連絡協議会長	中井 ともこ	
富山県精神科病院協会会長	鈴木 道雄	欠席
北日本新聞社代表取締役社長	蒲地 誠	
富山県保険者協議会長	須河 弘美	
富山県労働者福祉事業協会理事長	浜守 秀樹	
富山県町村会代表	中川 行孝	欠席
富山県薬剤師会長	西尾 公秀	
富山県弁護士会長	片岡 長司	欠席
富山県公的病院長協議会長	川端 雅彦	
富山県消費生活研究グループ連絡協議会長	平野 靖子	欠席
富山大学附属病院長	山本 善裕	web
全日本病院協会富山県支部長	藤井 久丈	
砺波医師会長	網谷 茂樹	web
高岡市医師会長	白崎 文朗	web
富山県社会福祉協議会評議員	舟田 伸司	web
富山県医師会長	村上 美也子	会長
富山県看護協会会長	岡本 里美	web
富山県歯科医師会長	中道 勇	代理 城川 和夫
富山市医師会長	舟坂 雅春	
富山県介護老人保健施設協会会長	藤木 龍輔	専門委員（地域医療構想） 欠席
協会けんぽ富山支部長	毛呂 聡史	専門委員（地域医療構想） 欠席
不二越健康保険組合	高畑 京一	専門委員（地域医療構想）

<委員 計25名（五十音順・専門委員含む）>

富山医療対策協議会委員名簿（令和8年3月25日現在）

職 名	氏 名	備 考
富山県消防長会長	石井 誠	欠席
富山県医師会副会長	堀地 肇	
魚津市医師会長	美濃 一博	web
富山県リハビリテーション病院 ・こども支援センター院長	畑崎 喜芳	
富山県訪問看護ステーション連絡協議会長	中井 ともこ	
国立病院機構富山病院長	金兼 千春	
市立砺波総合病院長	河合 博志	
富山県立中央病院長	臼田 和生	
黒部市民病院長	辻 宏和	
日本精神科病院協会富山県支部長	谷野 亮一郎	
厚生連高岡病院長	柴田 和彦	
富山県町村会代表	中川 行孝	欠席
富山県薬剤師会長	西尾 公秀	
富山大学附属病院長	山本 善裕	web
全日本病院協会富山県支部長	藤井 久丈	
砺波医師会長	網谷 茂樹	web
高岡市医師会長	白崎 文朗	web
富山市病院事業 事業管理者	石田 陽一	
富山県社会福祉協議会評議員	舟田 伸司	web
富山県医師会長	村上 美也子	会長
富山県看護協会会長	岡本 里美	web
富山県歯科医師会長	中道 勇	代理 浦野 一郎
富山市医師会長	舟坂 雅春	

<委員 計23名（五十音順）>

富山県医療審議会、同地域医療構想部会及び医療対策協議会 配席図

日時：令和8年3月25日(水) 午後2時～3時

場所：県民会館401号室

村上会長

○

Webスクリーン

- 石田委員 ○
- 臼田委員 ○
- 浦野代理 ○
- 金兼委員 ○
- 蒲地委員 ○
- 川端委員 ○
- 柴田委員 ○
- 須河委員 ○
- 高畑委員 ○
- 谷野委員 ○

【ウェブ参加】

- 美濃委員
- 土井委員
- 河合委員
- 山本委員
- 網谷委員
- 白崎委員
- 岡本委員
- 舟田委員
- 新川、中部、高岡、砺波厚生センター

- 辻委員
- 中井委員
- 西尾委員
- 畑崎委員
- 浜守委員
- 藤井委員
- 舟坂委員
- 堀地委員

--	--	--

- 中 医務課長
- 岩 医務課長
- 有 賀部長
- 守 田次長
- 小 倉参事
- 京 医務主幹

--	--	--

- 牧 厚生企画課長
- 若 高齡福祉課長
- 勝 高齡福祉課長
- 加 子育て支援課参事
- 竹 子育て支援課参事
- 利 健康課参事

--	--	--

- 菅 薬事指導課長
- 清 生活衛生課長
- 河 障害福祉課長
- 伊 子育て支援課長
- 川 感染症対策課長

--	--	--

- 医務課
- 健康課
- 健康課
- 高齡福祉課
- 重 富山市保健所主幹
- 瀧 富山市保健所波所長

--

記者席・傍聴席

- ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

出入口

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 11,745 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

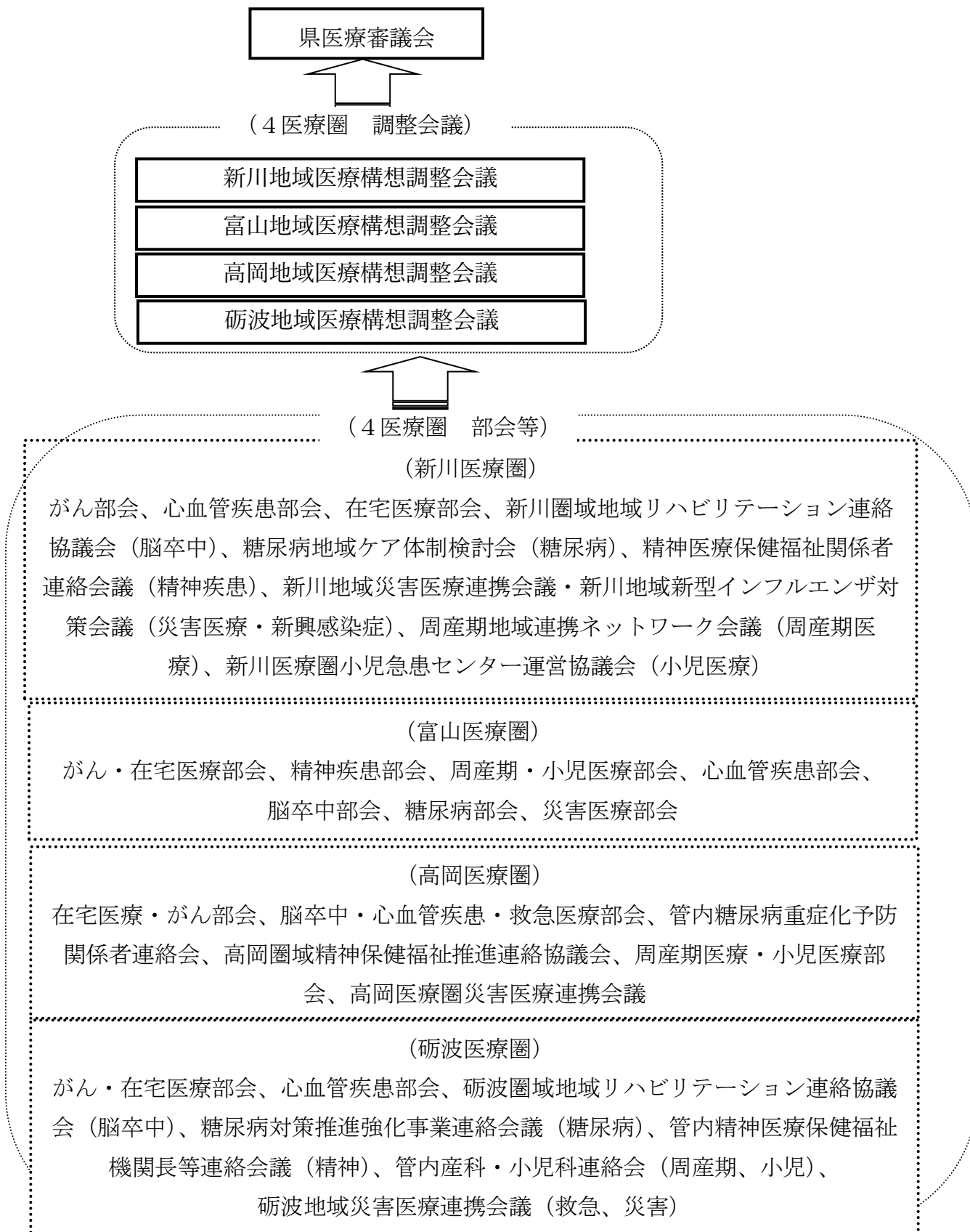
- ・ パブリックコメントの報告

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）

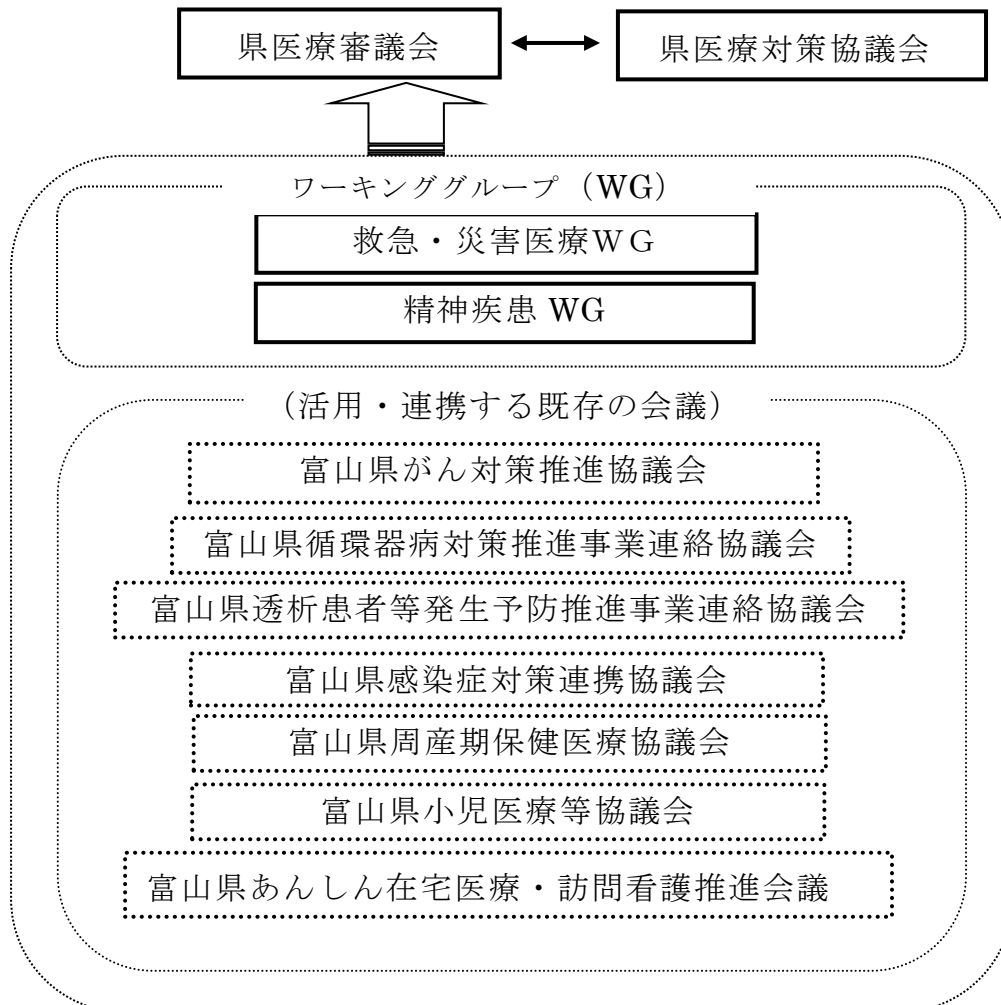
第7：現状把握のための指標

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〉



令和 8 年度地域医療介護総合確保基金事業計画〔医療分〕(案) について

1 令和8年度事業計画〔医療分〕

平成 26 年 6 月に公布施行された地域医療介護総合確保推進法に基づき、平成 26 年度に消費税増収分を原資として造成された「富山県地域医療介護総合確保基金」を活用した令和 8 年度事業計画について、県内医療関係者、市町村等との協議を踏まえ、次のとおり案を作成

2 基金の趣旨等

消費税増収分を財源として、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進、医師・看護師等の医療従事者の確保・勤務環境の改善、地域包括ケアシステムの構築など、医療・介護サービスの提供体制に係る改革を推進

<対象事業>

- I-1 病床の機能分化・連携
- I-2 病床機能再編支援事業
- II 居宅等における医療の提供
- III 医療従事者の確保
- IV 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備

<令和8年度予算>

国:647 億円、地方:313 億円 計 960 億円

3 今後のスケジュール

年	月	県	国
R8	3月 25 日	医療審議会	
	4月	国へ要望額を報告	
	4月以降		内示

平成 26～令和7年度事業の計画額の推移について

(単位：百万円)

事業区分	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
I-1 病床の機能分化・連携	61	468	1,120	744	684	259	162	214	556	317	449	325
I-2 病床機能再編支援事業	—	—	—	—	—	—	—	—	—	22	155	448
II 居宅等における医療の提供	263	42	33	45	49	46	45	45	51	45	45	48
III 医療従事者の確保	628	650	897	360	536	533	444	436	494	499	574	526
IV 勤務医の労働時間短縮	—	—	—	—	—	—	131	171	162	79	154	196
計	952	1,160	2,050	1,149	1,269	838	782	867	1,263	962	1,377	1,543
実績額	259	326	1,909	614	677	520	494	553	823	704	949	—

令和8年度地域医療介護総合確保基金事業計画〔医療分〕(案)

(百万円)

事業区分	事業概要	R⑧計画額
I-1 病床の機能分化・連携	・病床の機能分化・連携を推進するための基盤整備 ・医療介護連携を進める上で必要となる多職種連携のための研修の実施	344 (+19)
I-2 病床機能再編支援事業	・病床削減により病床を廃止する際の支援(※国 10/10)	163 (-285)
II 居宅等における医療の提供	在宅医療を支える体制整備	45 (-3)
	在宅医療(薬剤)を推進するために必要な事業	
III 医療従事者の確保	医師の地域偏在対策のための事業	535 (+9)
	診療科の偏在対策、医科・歯科連携のための事業	
	看護職員の確保のための事業	
	薬剤師の確保のための事業	
医療従事者の勤務環境改善のための事業	・勤務環境改善支援センターの運営 ・各医療機関の勤務環境改善や再就業促進の取組支援	
IV 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備	医療機関が行う勤務医の労働時間短縮のための体制整備を支援	170 (-26)
計		1,257 (-286)

※()は前年度との差額

地域医療介護総合確保基金【医療分】主要事業一覧

令和8年3月25日
富山県厚生部

区分	事業名	事業内容	実施主体	R⑧(百万円)
I-1 病床の機能分化 ・連携	回復期機能病床確保事業	今後必要とされる回復期機能を確保するため、回復期リハビリテーション病床、地域包括ケア病床及び緩和ケア病床の増床を図る(高度急性期・急性期・慢性期機能病床から回復期機能病床への転換支援)。	病院	250.0
	とやま地域医療連携ネットワーク推進事業	医学生等のキャリア形成支援、医師不足・偏在状況の調査分析、分析を基にする実態に即した医師派遣等を行う寄附講座を、富山大学附属病院に設置する。	富山大学	44.0
	【新】地域医療構想策定事業	地域医療提供体制全体に係る需要と供給を分析し、将来ビジョンや方向性を検討する。	県	24.0
	その他			26.0
小計				344.0
I-2 病床機能再編 支援事業 (※国10/10)	病床機能再編支援事業	病床を削減した病院等に対し、削減病床1床あたり、病床稼働率に応じた額を交付する。	病院	163.0
II 居宅等における 医療の提供	富山県在宅医療支援センター運営事業	「富山県在宅医療支援センター(県医師会委託)」において、在宅医療を担う医師の確保・育成、在宅医療の普及啓発等に総合的に取り組む。	県 県医師会	13.0
	医療系ショートステイ病床確保事業	在宅療養の安心や介護家族等の負担軽減を図るため、介護家族の急病・急用・レスパイト等のための医療系ショートステイ専用病床を確保する。	県	9.0
	富山県訪問看護総合支援センター運営事業	「富山県訪問看護総合支援センター(県看護協会委託)」において、訪問看護の普及啓発や相談対応、災害時支援体制の推進等を行う。	県 県看護協会	9.9
	その他			13.1
小計				45.0
III 医療従事者の 確保	医学生修学資金貸与事業	県内で医師を志す医学生に対し、卒業後の一定期間、県内公的病院等に勤務することを条件とした修学資金を貸与することにより、県内の医師確保を図る。	県	138.1
	臨床研修医確保総合対策事業	県内の臨床研修病院で構成する連絡協議会において、研修指導体制等の充実に向けた連携強化や医学生に対するPRなど、各病院が一体となり臨床研修医の確保対策に取り組む。	臨床研修病院 連絡協議会	12.0
	産科医等確保支援事業	産科医や助産師に対し分娩取扱件数に応じて手当(分娩手当等)を支給する医療機関を支援することにより、医師等の処遇改善を図り、減少する産科医療機関や産科医等を確保する。	病院	33.0
	看護師等養成所運営費補助事業	看護師養成所における教育内容の充実に図るための専任教員経費、部外講師謝金及び実習、事務職員経費等の運営費に対する補助により、看護職員の養成を支援する。	看護師養成所	129.3
	医療勤務環境改善支援センター事業	医師・看護職員等の「働き方改革」に確実に対応し、医療従事者の離職防止や医療安全の確保を図るため、県「医療勤務環境改善支援センター」を県医師会内に設置し、各医療機関が計画的に行う勤務環境改善に向けた取組みを総合的に支援する。	県 県医師会	12.9
	病院内保育所運営事業	交替勤務のある医療機関に従事する職員の乳幼児保育を行うことで、離職防止及び再就職の促進を図る。	病院	22.8
	小児医療等提供体制強化事業	・富山大学附属病院に児童精神科医、小児科医等を養成するための寄附講座を設置 ・県リハ病院から地域の基幹病院に医師を派遣し、発達障害児(疑い)の診療を行う ・オンラインツールを活用し、顔の見える小児医療相談サービスを無償で提供	県 富山大学	62.4
	富山県地域薬剤師確保修学資金貸与事業	富山大学薬学部「地域枠」の入学生に対し、修学資金を貸与することにより、県内の公的病院、製薬企業等で勤務する薬剤師確保を図る。	県	37.0
	【新】災害支援ナースフォローアップ研修事業	災害支援ナースを対象とした研修等の開催及び名簿管理を行う	県 看護協会	0.7
	【新】富山版DMAT創設事業	富山版DMAT(災害派遣医療チーム)隊員の養成・登録を行う	県	1.0
その他			86.3	
小計				535.5
IV 勤務医の 労働時間短縮	地域医療勤務環境改善体制整備事業	医師労働時間短縮計画を策定し、勤務環境改善の体制整備に取り組む医療機関に対して支援する。	病院	53.7
	域医療勤務環境改善体制整備特別事業	最新の知見や技能又は高度技能習得の教育研修体制を有する医療機関に対し、勤務医の労働時間短縮のための体制整備に関する支援を行う。	病院	71.3
	勤務環境改善医師派遣等推進事業	地域において重要な役割を担う医療機関の医師の時間外・休日労働時間を短縮すること及び地域医療提供体制を確保することを目的に、長時間労働医療機関への医師派遣等を行う医療機関等の運営に対する支援を行う。	病院	45.0
小計				170.0
合計				1,257.5

令和8年度 地域医療介護総合確保基金事業一覧（案）

総括

（単位：千円）

区分	R⑧計画額
I-1 病床の機能分化・連携	344,016
I-2 病床機能再編支援事業	163,020
II 居宅等における医療の提供	44,969
III 医療従事者の確保	535,451
IV 勤務医の労働時間短縮	170,017
合計	1,257,473

I-1 病床の機能分化・連携

（単位：千円）

NO	事業名	R⑧計画額	R⑦計画額	事業内容
1	回復期機能病床確保事業	250,000	250,000	高度急性期・急性期・慢性期機能病床から回復期機能病床への転換支援
2	ケアマネジャー医療介護連携研修事業	2,200	2,200	主任ケアマネジャー等に対する在宅医療・介護の連携研修
3	在宅歯科医療推進事業	1,000	1,000	ケアマネジャー等と歯科関係者との連携促進
4	在宅歯科医療研修事業	1,000	1,000	歯科医師、歯科衛生士に対する研修
5	医療的ケア児在宅医療支援事業	1,650	1,650	小児在宅医療を担う医師等への研修等
6	訪問看護・医療機関相互研修事業	4,189	5,093	病院看護師の訪問看護ステーション(ST)への出向研修等
7	医療的ケア児等訪問看護体制整備事業	2,200	2,200	訪問看護STに対し個別に技術研修を実施
8	在宅医療・介護連携推進支援事業	1,154	1,154	在宅医療の普及啓発、医療介護関係者との協議等
9	医療的ケア児対応力向上技術研修	623	1,733	NICU等の小児医療機関において実習を含めた研修を実施
10	ケアマネジャーによる「人生会議（ACP）」促進事業	0	1,640	「ケアマネジャーによるACP」促進検討会の開催等
11	市町村による在宅医療・介護・障害福祉連携推進支援事業	2,400	2,400	在宅医療に必要な連携を担う拠点として必要な事業への支援
12	とやま地域医療連携ネットワーク推進事業	44,000	40,000	医師不足・偏在状況の調査分析、医師派遣調整等
13	医療・介護連携促進基盤整備事業	0	5,000	ICTツール等の情報共有システムの導入支援
14	医療的ケア児等支援センター運営事業	9,600	9,600	相談支援や利用調整等
15	地域医療構想策定事業	24,000	R⑧新規	地域医療提供体制全体に係る需要と供給を分析し、将来ビジョンや方向性を検討
合計		344,016		

I-2 病床機能再編支援事業（※国10/10）

（単位：千円）

NO	事業名	R⑧計画額	R⑦計画額	事業内容
15	病床機能再編支援事業	163,020	448,476	削減病床1床あたり、病床稼働率に応じた額を交付
合計		163,020		

II 居宅等における医療の提供

（単位：千円）

NO	事業名	R⑧計画額	R⑦計画額	事業内容
16	富山県在宅医療支援センター運営事業	13,000	13,000	在宅医療を担う医師確保・育成、普及啓発等
17	医療系ショートステイ病床確保事業	8,960	8,960	緊急時の専用病床を確保
18	重症心身障害児（者）等受入促進事業	4,000	4,000	医療的ケア等に必要な備品等の購入への支援
19	地域リハビリテーション支援体制整備事業	500	500	地域リハビリテーションに関する調査・分析
20	あんしん在宅医療・訪問看護推進会議事業	524	524	あんしん在宅医療・訪問看護推進会議の設置
21	訪問看護推進事業	510	510	事例検討会、医療機関の看護師の訪問看護ST研修
22	多機能型訪問看護ステーション拠点施設整備事業	0	4,000	訪問看護STの大規模化に対する支援
23	富山県訪問看護総合支援センター運営事業	9,859	8,474	「富山県訪問看護総合支援センター」を設置
24	訪問看護師資質向上事業	2,500	2,500	認定看護師教育課程等の研修受講者への支援
25	訪問看護ステーションサポート事業	1,918	1,800	訪問看護職員への実践的研修、管理者等の相談対応等
26	訪問看護ステーション暴力・ハラスメント対策費	2,000	2,000	訪問看護師等の防犯機器整備への支援
27	精神科病院早期退院支援事業	198	198	退院支援人材養成のための研修会等の開催経費への支援
28	薬局等地域連携支援事業	1,000	1,000	在宅医療研修会、多職種座談会の開催
合計		44,969		

III 医療従事者の確保

（単位：千円）

NO	事業名	R⑧計画額	R⑦計画額	事業内容
29	地域医療支援センター事業	3,905	4,779	医師確保に係る相談窓口、医師のあっせん等
30	地域医療フレキシブル体験推進事業	0	5,000	学生による自主企画型の地域医療体験の実施
31	医学生修学資金貸与事業	138,148	138,872	特別枠、特定診療科等従事志望者への貸与
32	臨床研修医確保総合対策事業	11,960	11,960	臨床研修病院に対する支援、専攻医確保事業等
33	地域医療対策協議会調整経費事業	1,762	1,755	医療対策協議会開催経費
34	産科医等確保支援事業	33,000	33,000	分娩を取り扱う医師及び助産師に対する支援
35	産科専門医等育成確保事業	1,800	2,000	実技体験セミナー開催等を支援
36	新生児医療担当医確保事業	1,852	2,085	NICU入院の新生児を担当する医師に対する支援
37	救急科専門医等育成確保事業	4,440	4,440	先進地研修、ドクヘリ等を活用した研修等
38	歯科衛生士臨床定着支援事業	1,600	1,600	妊娠、出産前後の歯科衛生士・技工士を対象とした研修
39	新人看護職員指導者研修事業	1,823	1,823	指導者研修会、新人看護職員研修推進会議
40	新人看護職員研修事業	16,098	16,248	研修実施病院に対する支援
41	保健師助産師看護師等実習指導者講習会事業	2,050	2,050	実習指導者に対する講習
42	看護教員継続研修事業	850	850	専任教員の再教育研修の実施
43	看護職員資質向上実務事業	1,300	1,300	小規模施設の看護職員に対する研修
44	看護職員育成研修支援事業	7,900	7,900	特定行為研修や認定看護師教育課程の受講料負担へ支援
45	看護普及推進事業	785	785	小・中学校の生徒等の看護体験学習
46	看護職員職場定着支援事業	1,717	1,715	若手看護職員研修会・交流会、新卒看護職員研修会等
47	看護師等免許保持者届出事業	2,910	2,910	ナースセンターへの届出情報の登録・管理等
48	看護師等養成所運営費補助事業	129,289	120,923	運営費補助
49	看護職員就業支援事業	4,200	4,431	就業支援相談（ハローワーク、ナースセンター）
50	薬剤業務体験学習事業	1,500	1,400	中・高校生を対象とした薬局や病院での実習

51	未来の薬剤師発掘セミナー事業	750	600	中・高校生、保護者を対象としたセミナー
52	医療勤務環境改善支援センター事業	12,900	12,900	県「医療勤務環境改善センター」の設置・運営等
53	病院内保育所運営費補助事業	22,815	18,713	運営費補助
54	訪問看護職員の確保・定着のための働き方改革推進事業	7,350	7,350	タブレット端末導入支援、トライアル雇用事業等
55	小児救急医療支援事業	7,417	7,313	休日夜間の2次救急医療の実施に対する支援
56	子ども医療電話相談事業	7,934	9,934	休日、夜間の小児患者向けの電話相談
57	小児医療等提供体制強化事業	62,416	67,977	児童精神科医、小児科医等の養成、オンライン医療相談等
58	薬剤師確保対策事業	2,850	3,500	「富山県薬剤師確保対策推進協議会」の設置、開催
59	富山県地域薬剤師確保修学資金貸与事業費	37,020	25,660	富山大学薬学部「地域枠」の入学生への貸与
60	感染症対策医療人材受入事業	2,460	3,000	富山大学から感染症専門医を県庁に受け入れ
61	臓器提供・移植時の対応力強化事業	990	1,370	臓器移植院内コーディネーターの養成・強化
62	災害支援ナースフォローアップ研修等事業	660	R⑧新規	災害支援ナースを対象とした研修等の開催及び名簿管理
63	富山版DMAT創設事業	1,000	R⑧新規	富山版DMAT（災害派遣医療チーム）隊員の養成・登録
合 計		535,451		

IV 勤務医の労働時間短縮

(単位：千円)

NO	事業名	R⑧計画額	R⑦計画額	事業内容
62	地域医療勤務環境改善体制整備事業	53,730	83,388	勤務環境改善の体制整備に取り組む医療機関に対する助成を行う事業
63	地域医療勤務環境改善体制整備特別事業	71,287	67,962	教育研修体制を有する医療機関への勤務環境改善支援を行う事業
64	勤務環境改善医師派遣等推進事業	45,000	45,000	長時間労働医療機関へ医師派遣支援を行う事業
合 計		170,017		

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

	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	0	52	52	103	▲ 51
慢性期	52	0	0	0	0
休棟等	0	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

4 病床再編の妥当性及び地域医療の機能に支障をきたさない理由 (病院意見要約)

新川医療圏は地域医療構想において、急性期病床が過剰であり、医療資源の適正化を図る必要がある。令和6年度病床機能報告において、富山労災病院の対象病床の病床稼働率は60.4%であり、入院病床に余裕があるため、今回の減少によって地域医療の機能には支障をきたさない。

病床機能再編支援事業申請 2 (富山医療圏)

1 医療機関名

月岡クリニック

2 病床削減時期

令和 8 年度

3 病床機能

	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	0	0	0	0	0
急性期	19	19	19	16	3
回復期	0	0	0	0	0
慢性期	0	0	0	0	0
休棟等	0	0	0	0	0
合計	19	19	19	16	3

支給対象：3床

4 病床再編の妥当性及び地域医療の機能に支障をきたさない理由 (病院意見要約)

富山医療圏は地域医療構想において、急性期病床が過剰となっており、医療資源の適正化を図る必要がある。令和 6 年度病床機能報告において、月岡クリニックの対象病床の病床稼働率は50.1%であり、入院病床に余裕があるため、今回の減少によって地域医療の機能には支障をきたさない。

病床機能再編支援事業申請 3-1 (高岡医療圏)

1 医療機関名

独立行政法人地域医療機能推進機構 高岡ふしき病院

2 病床削減時期

令和7年度

3 病床機能

	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	0	0	0	0	0
急性期	60	60	60	53	7
回復期	60	60	60	55	5
慢性期	0	0	0	0	0
休棟等	0	0	0	0	0
合計	120	120	120	108	12

支給対象：7床

支給済：6床

今回支給対象：1床

4 病床再編の妥当性及び地域医療の機能に支障をきたさない理由 (病院意見要約)

高岡医療圏は地域医療構想において、急性期病床が過剰であり、医療資源の適正化を図る必要がある。令和6年度病床機能報告において、高岡ふしき病院の対象病床の病床稼働率は57.2%で、入院病床に余裕があるため、今回の減少によって地域医療の機能には支障をきたさない。

病床機能再編支援事業申請 3-2 (高岡医療圏)

1 医療機関名

佐伯レディースクリニック

2 病床削減時期

令和8年度

3 病床機能

	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	0	0	0	0	0
急性期	11	11	11	8	3
回復期	0	0	0	0	0
慢性期	0	0	0	0	0
休棟等	0	0	0	0	0
合計	11	11	11	8	3

支給対象：3床

支給済：1床

今回支給対象：2床

4 病床再編の妥当性及び地域医療の機能に支障をきたさない理由 (病院意見要約)

高岡医療圏は地域医療構想において、急性期病床が過剰であり、医療資源の適正化を図る必要がある。令和6年度病床機能報告において、佐伯レディースクリニックの対象病床の病床稼働率は67.1%で、入院病床に余裕があるため、今回の減少によって地域医療の機能には支障をきたさない。

令和8年度紹介受診重点医療機関について

1 外来機能報告について

国において令和4年度から外来機能報告制度が開始され、外来医療の状況と、紹介受診重点医療機関となる意向について調査を実施

2 紹介受診重点医療機関について

患者の紹介・逆紹介の流れの円滑化を図ることを目的として、医療資源を重点的に活用する外来の機能に着目して、医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う医療機関（紹介患者への外来を基本とする医療機関）を紹介受診重点医療機関とし、外来機能を明確化するもの。

地域の協議の場において協議を行い、協議が整った医療機関を紹介受診重点医療機関として県が公表することとされている。

(1) 医療資源を重点的に活用する外来（重点外来）の機能例

- ・ 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来
例) 悪性腫瘍手術の前後の外来 など
- ・ 高額等の医療機器・設備を必要とする外来
例) 外来化学療法、外来放射線治療 など
- ・ 特定の領域に特化した機能を有する外来
例) 紹介患者に対する外来 など

(2) 国が示す要件

- ① 医療機関に「紹介受診重点医療機関」となる意向があること
- ② 初診外来のうち「重点外来」の件数が占める割合40%以上、かつ、再診外来のうち「重点外来」の件数が示す割合25%以上
または、紹介率50%以上、逆紹介率40%以上

(3) 公表までのスケジュール

令和8年3月 医療審議会地域医療構想部会において協議
協議が整った医療機関を県HPで公表

(4) 医療審議会地域医療構想部会での協議の進め方

外来機能報告により把握した、医療機関ごとの紹介受診重点医療機関となる意向の有無、紹介受診重点外来に関する基準の適合状況等を踏まえ協議を行う。

- ① 国が示す要件を満たす場合
原則として、紹介受診重点医療機関に選定
- ② 国が示す要件のいずれかを満たさない場合
当該医療機関へ意見聴取を行うとともに、選定の適否を協議

令和 8 年度 医師臨床研修募集定員の配分について

都道府県別募集定員の上限の範囲内(本県:108人)で各臨床研修病院の募集定員を調整し、県として定員案を作成することとされている。

1 本県の募集定員の上限 108人 (R7比+3人)

2 募集定員の配分 (案)

(単位:人)

病 院 名	R6	R7	R8 (今回)	(参考) R7 マッチング
	募集定員	募集定員	募集定員	マッチ者
黒部市民病院	8	8	8	8
富山県立中央病院	19	19	19 ^{※1}	18 ^{※2}
富山市立富山市民病院	6	5	6	5
富山大学附属病院	31	30	30	24
富山大学附属病院(小児・産科)	4	4	4	1
富山赤十字病院	7	6	7	5
済生会富山病院	4	4	4	4
高岡市民病院	4	3	4	3
済生会高岡病院	4	4	4	4
厚生連高岡病院	11	11	11	11
金沢医科大学氷見市民病院	3	3	3	3
市立砺波総合病院	6	6	6	6
南砺市民病院	2	2	2	0
合 計	109	105	108	92

(※1) 富山県立中央病院は、自治医科大学卒業医師1名が令和9年度臨床研修開始予定(表の内数)

(※2) 富山県立中央病院のマッチング定員は R7:18名(自治医1名除く:表の外数)

届出による診療所への病床の設置について

1 制度概要

医療法第7条第3項により、診療所の病床は、医療法施行規則で定める場合には、**知事への届出（※）**により設置できることとされている。

本県では、医療法施行規則で定める場合の具体的内容、手続き等を定めた「医療法施行規則第1条の14第7項第1号及び第2号に規定する診療所に係る取扱要領」を制定している。

※診療所が本要領に定める機能以外の病床を設けようとするときは、知事の許可が必要

2 事前協議の申出のあった診療所

この度、本要領第3条第1項に規定する事前協議の申出が下記診療所からなされたため、病床の設置についての意見聴取するもの。

名称：くれよん在宅クリニック

所在地：富山市黒崎 373-2

開設者：医療法人くれよん 理事長 おけぐち 桶口 ふみあつ 史篤

病床機能：2床（一般病床）

病床設置の必要性（法人提出資料より）

：患者にとって在宅を生活の中心に据えつつ、必要時に入院で支える連続性あるケアを通じて、患者と家族が安心して最後まで地域で暮らせる医療拠点となり、地域医療の質的向上と持続可能な体制構築に貢献するため。

3 県による事前審査の結果及び地域医療構想調整会議での意見

医療法第30条の7第2項第2号に掲げる医療の提供の推進、地域包括ケアシステムの構築に必要な診療所として適当と認める。

また、令和8年2月25日に開催した富山地域医療構想調整会議に病床設置について付議した結果、異論なしだった。

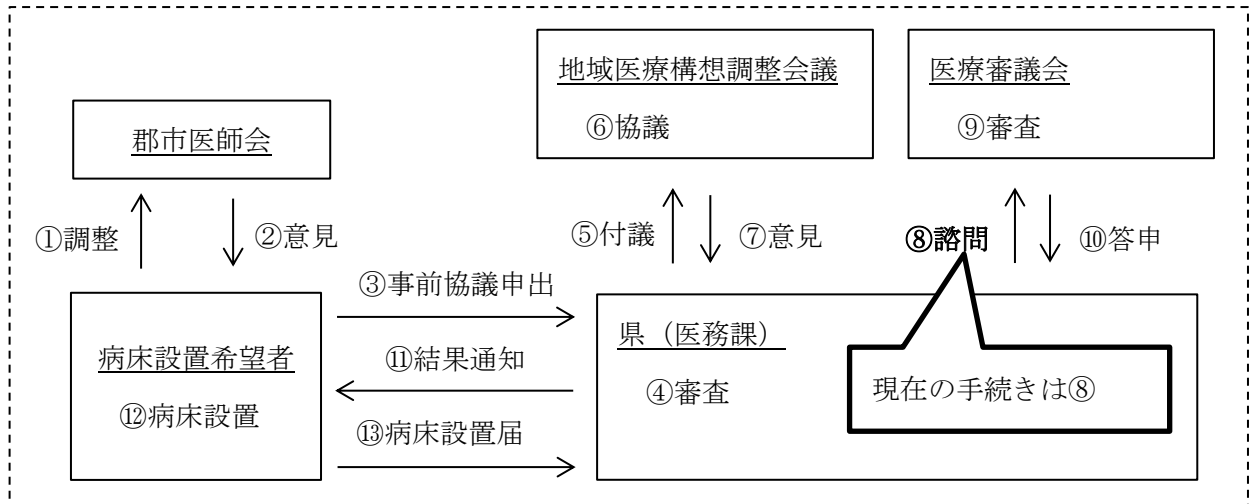
【参考】

1 本制度を通じた過去の事例

令和2年度 1件（富山医療圏）

平成22年度 1件（富山医療圏）

2 届出による診療所への病床の設置スキーム



病床を設置しようとする診療所の概要

◎医療法第30条の7第2項第2号に掲げる医療の提供の推進のために必要な診療所その他の地域包括ケアシステムの構築のために必要な診療所医療を担う診療所

開設者	医療法人くれよん
名称	くれよん在宅クリニック
所在地	富山市黒崎 3 7 3 - 2
診療科目	内科
病床数	一般病床 2 床
主な構造設備	別紙図面のとおり ※今後変更の可能性あり
常勤医師数	2 名 (桶口 <small>おけぐち</small> 史篤 <small>ふみあつ</small> 、大石 <small>おおいし</small> 美緒子 <small>みおこ</small>)
医師の専門性資格	在宅医療専門医、緩和医療認定医、ペインクリニック専門医 (大石氏)、麻酔科専門医 (大石氏)
開設年月日	令和 2 年 2 月 10 日 (クリニックの開設年月日) 令和 4 年 4 月 6 日 (医療法人設立後の開設年月日)

※医療法第30条の7第2項第2号に掲げる医療の提供の推進のために必要な診療所その他の地域包括ケアシステムの構築のために必要な診療所医療を担う診療所の基準

次のいずれかの機能を有する診療所であること。

- ① 在宅療養支援診療所の機能（訪問診療の実施）
- 2 急変時の入院患者の受入機能（年間6件以上）
- ③ 患者からの電話等による問い合わせに対し、常時対応できる機能
- 4 他の急性期医療を担う病院の一般病棟からの受入れを行う機能（入院患者の1割以上）
- ⑤ 当該診療所内において看取りを行う機能
※この機能は病床を設置した後に獲得する機能
- 6 全身麻酔、脊椎麻酔、硬膜外麻酔又は伝達麻酔（手術を実施した場合に限る。）を実施する（分娩において実施する場合を除く。）機能（年間30件以上）
- 7 病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受渡機能

※医療法第30条の7第2項第2号に掲げる医療の提供の推進のために必要な診療所その他の地域包括ケアシステムの構築のために必要な診療所医療を担う診療所の基準への該当性

項目	
1	在宅療養支援診療所の機能（訪問診療の実施） 2024年8月1日から2025年7月31日までの訪問診療の実施件数 <u>2,696件</u>
3	患者からの電話等による問い合わせに対し、常時対応できる機能 患者からの電話等による問い合わせに対し、常時対応できる体制 <u>あり</u>

くれよん在宅クリニックの病床設置について

医療法人くれよん
くれよん在宅クリニック
理事長 桶口 史篤

【要約】

当院は「納得できる生き方・終い方をすべての人に」を理念に、アドバンスケアプランニング（ACP）と専門的緩和ケアを軸とした在宅医療を実践し、富山県内で最も多い在宅看取り実績を有している。一方、県内では在宅医療を担う医療資源の減少、緩和ケア病床の不足や対象疾患の制限、介護・医療制度上の制約により、終末期や医療依存度の高い患者が自宅療養を継続できない現状がある。こうした課題に対応するため、当院は有床診療所として2床の病床を設け、疾患や年齢を問わない緩和ケア病床、在宅復帰支援病床、レスパイト入院の機能を担う。在宅を生活の中心に据えつつ、必要時に入院で支える連続性あるケアを通じて、患者と家族が安心して最期まで地域で暮らせる医療拠点となり、地域医療の質的向上と持続可能な体制構築に貢献することを目指している。

【くれよん在宅クリニックの理念と実績】

日本は今までに経験したことのない超高齢・多死社会を迎えます。思い通りにならない老いや病をかかえながら、いつか訪れる死に向き合うことがますます必要になるなかで、医療には「治す」だけではなく「穏やかに過ごす」ための手段として果たすべき役割があります。

富山市民病院緩和ケア科で5年間緩和ケアに携わり、がん終末期の患者さんを多く診療しました。その中で、患者さんが最期まで望む場所で過ごすための選択肢になりたいという思いから、2020年にくれよん在宅クリニックを開設しました。在宅専門診療所として「納得できる生き方、終い方をすべての人に」を理念に、地域の多職種の事業所と連携し、誰もが望む場所で納得できる自分らしい生き方ができる地域づくりを目指しています。

ACPと意思決定支援は、患者が自らの価値観や希望をもとに医療やケアについて選択するための重要な支援です。そしてそこから選択された希望を叶えるためには、

質の高い緩和ケアを提供し、苦痛の緩和を超え、心のケア、家族の支援を行うことが重要です。ACP と意思決定支援、そして専門的緩和ケアの連続性こそが、医療を「治すこと」から「支えること」へと転換させる鍵となると信じ、チームで心血を注いで来ました（別紙 1）。

当院で在宅療養支援を行う患者全体の 3 割前後はがん終末期患者であり、医療依存度が高い、もしくは、専門的緩和ケアの提供が必要な状況です。そこに質の高い在宅緩和ケアを提供するため、夜間休日を含めて在宅看取りの対応にも力を入れています。2023 年 8 月～2024 年 7 月の実績に基づいて行われる 2024 年 8 月の定例報告では、当院の在宅看取り件数は年間 96 件（在宅看取り率 80.0%）であり、富山県内でもっとも在宅看取りを行う医療機関となりました。その内訳は自宅が 89 件、施設 7 件であり、本来の住まい中心の診療体制が反映されています（別紙 2）。

【富山県の在宅医療と緩和ケアの現状と課題】

県内の在宅医療の実施状況を見ると、要介護者や施設入居者の増加に対して在宅医療を提供する医療機関数は減少の一途をたどり、医師の高齢化、従事者数の減少も顕著です。また、訪問診療のみ実施して往診対応の実績がない医療機関が約半数であり、在宅療養支援診療所の施設要件である「24 時間往診可能な体制の確保」が容易ではないことが伺えます。さらに、多職種・多事業所での医療介護連携が不可欠な在宅医療の現場において、情報共有ツールが使用されていない（病院、診療所ともに使用割合は 2 割強）、多職種での ACP が十分に実践されていない（病院で 48.7%、診療所で 34.8%）など、在宅医療の充実に向けた課題は山積しています。

がんや心不全などの終末期は疼痛や呼吸困難感、せん妄などの症状があり、専門的な症状緩和が必要となります。しかし、現状はこうした専門的緩和ケアが十分にひろく提供されているとは言い難い状況です。その背景には以下に挙げるような地域事情、医療・介護体制や診療報酬体系による制限が影響していると考えられます。

◎緩和ケア病棟が少ない

2025 年 12 月 1 日現在、富山医療圏の緩和ケア病棟は 3 病院 49 床で、病床稼働率は 50～90%と推定されます（2024 年度の富山県立中央病院緩和ケア病棟の病床稼働率は 87%）。稼働率には施設間で差があるようですが、専門医の有無や専任医

師の配置状況、特別療養環境室料（いわゆる差額ベッド代）なども影響していると考えられます。また、これらの病床ががん診療拠点病院で緩和ケア病棟を持たない病院の受け皿になっていることも一因と考えられます。

全国的に見ても緩和ケア病棟で死亡するがん患者は一部（がん死亡の 16.5%、全死亡の 7.6%）ですが、医療経済的な観点からみても緩和ケア病棟のこれ以上の増床は現実的とは言えません。

また、緩和ケア病棟入院基本料の算定要件として、現時点では対象疾患は悪性新生物（がん）と後天性免疫不全症候群（AIDS）に限定されており、心不全、腎不全などの終末期患者は対象外です。なお、制度上は回復期リハビリ病棟入院基本料に準じた報酬算定しか認められませんが、富山赤十字病院のように緩和ケア病棟で心不全も対象疾患に含めた運用を自助努力でされている病院もあります。

◎医療に特化したサ高住や有料老人ホームでは、疾患や状態が限定的

住居型ホスピスを自称する施設は、入居条件として入居者が訪問看護を医療保険で利用できる疾患や状態（厚生労働大臣の定める疾病等；別表第7（おもにがん終末期や指定難病など）、厚生労働大臣が定める状態等；別表第8（各種在宅指導管理を要する状態や褥瘡など））に限定しています。

加えて、こうした施設の一部は入居者のかかりつけ医を施設側が選定するため、患者中心の医療的フリーアクセスが制限される状況が散見されます。

◎輪番体制による緩和ケア提供の限界

富山医療圏では輪番体制を敷いており、急性期病院一般病床へのアクセスは担保されています。しかし、急性期病院は高度医療や救命治療が主たる目的であり、その機能を地域全体で維持するための輪番体制です。実際、治療を目的としない終末期の患者は転院搬送・下り搬送の対象となるため落ち着いた療養環境が提供されず、十分な緩和ケア提供が困難となります。

◎療養病床や老健などによる緩和ケア提供の限界

医療機関や施設ごとに診療体制や文化、治療経験、採用薬などが異なるため、医療用麻薬や抗精神病薬などが適切に使用できず、十分な症状緩和ができる体制を整えることは困難です。また、コロナ禍から現在に至るまで厳しい面会制限が設けら

れているために、看取りに際しても家族が付き添うことはできないようです。

◎各種介護事業による緩和ケア提供の限界

デイサービス（DS）やショートステイ（SS）などの介護施設の多くは、利用者の全身状態がおよそ安定していることを前提条件としているため、終末期で専門的な症状緩和が必要な患者（医療用麻薬を投与している、中心静脈栄養を実施している等）は対象外とされてしまうことが多い状況です。また、あらかじめ本人、家族が在宅での看取りを希望されていたとしても、DSやSSを利用中に全身状態の変化が生じた場合には救急搬送せざるを得ないこともあります。

また、小児や移行期、AYA世代といわれるような40歳未満の年齢層は、そもそも介護保険の制度外にあるため、共助、公助のサービス提供体制が極めて脆弱です。しかし、人口構造の変化、核家族化、共働き世帯の増加などを背景に、自助や互助による支援も十分に得られません。

【当院が病床を有する必要性】

こうしたケースにおいても、当院では在宅療養が選択肢となるよう積極的に取り組んできました。具体的には、医療的支援では医療用麻薬の持続注射、調節型持続鎮静、胸腹水穿刺、腹水濾過濃縮再静注法、在宅赤血球輸血など、身体的苦痛の緩和を軸に、心理・社会的支援では公的サービスとの連携や各種制度の利用のほか、非公的サービスとして有償ボランティアナース『キャンナス富山』の事務局を院内に置いて、介護家族のレスパイトやAYA世代（15～39歳）症例の子供の保育園送迎を代行するなど、総合的かつ包括的な専門的緩和ケアを日常的に実施しています。

しかし、このような在宅緩和ケア体制を整えてもなお、在宅での療養継続や自宅退院が叶わないことがあります。その背景には、以下のような実状があると考えられます。

◎介護や病状変化への不安

前述のような小児症例、AYA世代のほか、老々介護・病々介護世帯では、病状の進行に伴って介護負担が大きくなるにつれ、家族による介護継続が難しくなることがあります。とくに、実際の「手間としての介護負担」もさながら、「病状変化に対する不安」が要因となります。当院でも訪問看護ステーションと協働して24時

間体制で相談、緊急訪問依頼を受ける体制を整えていますが、家族が不安を感じている様子を見た患者自身がそれを憂慮して、在宅療養の継続を断念される場合もあります。

◎病院の退院調整；連携室機能の限界

在宅療養を希望される患者の退院調整は、関係する事業所が増えるために手間や時間がかかります。在宅を希望しながらも不安をかかえる患者・家族は少なくありません。医療依存度が高く、また、病状が不安定なために気持ちの揺れる患者・家族に対して、在宅医療の制度や地域資源に詳しくない病院の医師やスタッフが転院や施設入所をすすめるのは当然のことです。しかし、実際は転院先の病院や施設で専門的緩和ケアや必要な処置を受けられない患者が多いことが垣間見え、心苦しく感じています。

また、退院調整を行う連携室の看護師や社会福祉士をはじめとした専門職も、とくにがん治療を行う拠点病院では定期的な異動があります。在宅復帰調整という専門性の高い業務の経験が蓄積しにくい背景があります。

自宅で過ごしたくてもこれらの理由により在宅療養が叶わない患者の受け皿として病床を設置し、人々が望む場所で安心して最期を迎えられるための選択肢を少しでも増やしたいと考えています。

【県外での導入例】

◎愛媛県松山市 医療法人ゆうの森 たんぽぽのおうち

在宅復帰支援、一時入院、緩和ケア、食支援の4つの機能を持つ有床診療所 16床

◎東京都板橋区 医療法人焰 おうちへ帰ろう。病院

在宅診療所が前身となっている在宅復帰を目的とした病院 地域包括ケア病床 120床

【当院の目指す病床の機能について】

①「緩和ケア病床」

専門的な緩和ケアの提供を必要とするために在宅療養の継続が難しい場合、対象

疾患や年齢・世代を問わずに利用できる「緩和ケア病床」的役割を担います。具体的には、ハード面では十分な広さをもつ個室病室と、家族と憩いの時間が過ごせるリビングスペースを確保し、また、敷地内には木立を抜け水路を眺められる遊歩道を整備するなど自然や季節の移ろいを感じながら過ごすことができる環境を整え、その療養の質の向上を図ります。また、ソフト面では緩和医療認定医を中心とする多職種協働チームを形成し、身体的苦痛、精神的苦痛などに対して全人的かつ専門的な緩和ケアを提供します。これらにより、患者と家族が心身ともに穏やかに過ごせるような環境を整えます。

加えて、現在も在宅で自己調節鎮痛法（Patient Control Analgesia ; PCA、専用デバイスを用いた医療用麻薬注射剤の持続投与で、がんや心不全・呼吸不全の終末期に実施されることが多い鎮痛法）などの専門的緩和ケアを行っている患者が病院の緩和ケア病棟などに入院する場合、あるいは、PCAをつけて退院する場合に、専用デバイスや薬剤の変更が必要となります。当院に病床設置し緩和ケア病床として運用することで、切れ目ない症状緩和が可能となり、在宅と入院の行き来が容易になります。

※当院は（一社）日本ホスピス緩和ケア協会の正会員です。

※当院は日本緩和医療学会専門医制度における認定連携施設（新制度）として申請中です。

②在宅復帰支援のための「お家へ帰ろう病床」

急性期病院などに入院中で在宅療養を希望しているが、医療依存度が高い、病状が不安定などの理由で自宅へ直接退院することが難しい患者を、有床診療所にいったん転院するという形で受け入れ、専門的緩和ケアなどを提供しながら自宅退院に向けた調整を進める「お家へ帰ろう病床」としての機能を担います。患者にとってはより丁寧なACPや意思決定支援が実現され、また、急性期病院にとっては在宅療養移行が困難な患者でも円滑かつ迅速な退院調整が可能となります。

③一時入院、レスパイト入院

在宅療養中の患者が、家族の介護負担などにより在宅療養の継続が一時的に難しくなった場合に、在宅から気軽に一時入院できる「レスパイト病床」としての機能を担います。主治医を変えずに連続した関係性のなかで、医療やケアの一貫性、ACP

のつながりが維持されます。

【なぜ附帯業務の範疇でなく病床が必要なのか】

◎サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム

附帯業務として認められている、おもに高齢者を対象としたこれらは「住居」と位置付けられており、そこで提供されるサービスは実施の記録、報酬上の算定として「訪問」の形式をとってはいますが、実質的には患家の自宅へ赴く訪問診療や訪問看護とは異なります。また、とくに一部の事業者は入所対象者を限定し、病状に対して過剰な訪問を提供する実状が社会問題として指摘されています。

本来、医療依存度が高く病状が不安定な患者に対して行われる看護やケアは、その疾患の種類を問わず包括的かつ連続的であるべきだと考えます。そして、その提供内容と報酬算定が一致している「入院」という形式が、医療者と患者の双方にとって合理的であり、望ましい医療提供のあり方だと考えています。

◎保健衛生に関する業務（看護小規模多機能型居宅介護）

介護保険に定められた施設のため、前述の通り小児や AYA 世代の症例では利用対象とならず、適当な選択とは言えません。また、単独事業所での一体型サービス提供を前提としているため、それまで関係性を築いた訪問看護ステーションや介護支援専門員（ケアマネジャー）、その他の介護事業者との関係性が断たれてしまうことになるため、地域全体を挙げた取り組み繋がりにくいと考えます。

【病床数（2床）の根拠】

前述の通り、当院が在宅療養支援を行いながらも病状の進行等により連携する医療機関へ入院され、結果的に病院で死亡に至ったのは年間で 20 件前後でした（表 1）。入院期間にはばらつきがあるものの、一般的に看取りを前提とした入院加療であれば長期化することは考えにくく（数日～1 カ月程度）、当院の入院機能として 2 床を確保することで、そのほぼすべてを補完することが可能と見込んでいます。

また、加えて重要なのは、医療圏全体の病床数に対する数量としての「2」ではないということです。とくに終末期や看取りが近い患者の療養において、その関係性の連続は大きな意味を持ちます。言い換えれば、緩和ケアの提供体制の充足とは

「数量の合理性」だけでは語れません。規模は小さくとも在宅医療を専門とする緩和ケア充実診療所が病床を設置し、可能な限り連続した関係性を維持しながら療養場所の選択肢を準備することが、私たち医療者の使命だと考えます。

表 1 当院の看取り数と病院での死亡数

年	死亡者数	在宅看取り数	在宅看取り率	病院での死亡数
令和 2 年	76	60	78.9 %	16
令和 3 年	67	55	82.0 %	12
令和 4 年	115	105	91.3 %	10
令和 5 年	127	103	81.1 %	24
令和 6 年	94	75	79.8 %	19

【入院体制の維持】

当院では医療依存度の高い患者や終末期患者を安全に受け入れ、24 時間体制で入院医療を提供します。日中は医師の指示のもと看護師による継続的な看護やケアを実施し、夜間・休日は医師が当直もしくはオンコール待機する体制および看護師の夜勤体制（二交代制を計画）を確保します。緊急時には当院医師が速やかに出動・診察できる体制を整え、必要時には連携病院（富山市民病院、富山赤十字病院等）への搬送を行います。

看護体制は、医療法施行規則に定める有床診療所の人員配置基準を満たし、終末期医療や緩和ケアに精通した看護師を中心に配置します。さらに、定期的な院内研修を実施し、感染対策、安全管理、倫理的課題（ACP・意思決定支援を含む）に関する教育を継続的に行い、質の高いケアを維持します。

また、在宅療養支援診療所として既に構築している 24 時間往診・連携体制を入

院診療にも活かし、地域の訪問看護ステーションや薬局、介護事業所との情報共有を強化します。入院から在宅への移行にあたっては、当院の入退院支援担当者を中心に在宅医療チームが積極的に関与し、切れ目ない医療の提供と在宅復帰支援を行います。

今後も地域の医療・介護事業所との協働を通じて、病床稼働率に左右されない安定的な入院体制を維持し、安心して療養できる環境を提供します。

【近隣医療・介護施設との関連】

当院は在宅専門診療所として開設以来、富山市および富山医療圏の急性期病院、回復期病院、等との連携を重ねてきました。特に富山大学附属病院、富山県立中央病院、富山市民病院、富山赤十字病院とは、在宅療養移行支援および緩和ケア患者の退院調整において、日常的に情報共有と連絡調整を行っています。急変時や専門的検査・処置が必要な場合には、これらの医療機関を後方支援病院として搬送を受け入れていただく体制を確保しています。

また、在宅療養支援診療所として地域の訪問看護ステーション、訪問介護事業所、居宅介護支援事業所、薬局、DS や SS などの介護施設等との多職種連携を構築しています（別紙3）。これらの関係事業所とは ICT を用いた情報共有や定期カンファレンスを通じて、患者の療養方針や ACP に基づく支援方針を随時共有しています。病床設置後はこれまでの連携を基盤としながら、前述のような病床機能を発揮することで、地域全体の医療資源の効率的活用と患者の QOL 向上にいっそう貢献します。

【病床設置後の展望】

私たちは、在宅ホスピスケアを実践する有床診療所となります。近現代におけるホスピスとは、科学的根拠に基づいた緩和医療と全人的ケアによる尊厳を両立させるという理念があります。私たちはその意味を尊重しながら、「生活の中心は在宅に据え置き、必要な時には入院という形で支える」という連続性をもったケアを通して、患者と家族の生活を最期まで支援する拠点づくりを目指します。

そのケアの提供主体となる専門職の役割として求められるのは、それぞれの職域における知識や技術の提供にとどまらず、患者や家族の人生観や価値観、ものがたりに向きあい尊重する姿勢です。日常的なかかわりのなかで ACP を実践し、治療方

針の検討の場面では自律的な意思決定を支援する取り組みを通して、かかわる専門職に対して情意的（態度）領域の教育機会を提供します。

また、県内も少子高齢化により医療や介護の労働人口不足が加速するなか、終末期医療に限らず慢性疾患や加齢に伴う心身機能の低下を抱えながら地域で暮らし続ける人々にとって、安心して相談・支援を受けられる拠点となることを目指します。これにより、地域における在宅療養支援体制の質的向上に寄与するとともに、医療資源の適正な活用を図り、持続可能な地域医療の構築に貢献していきます。

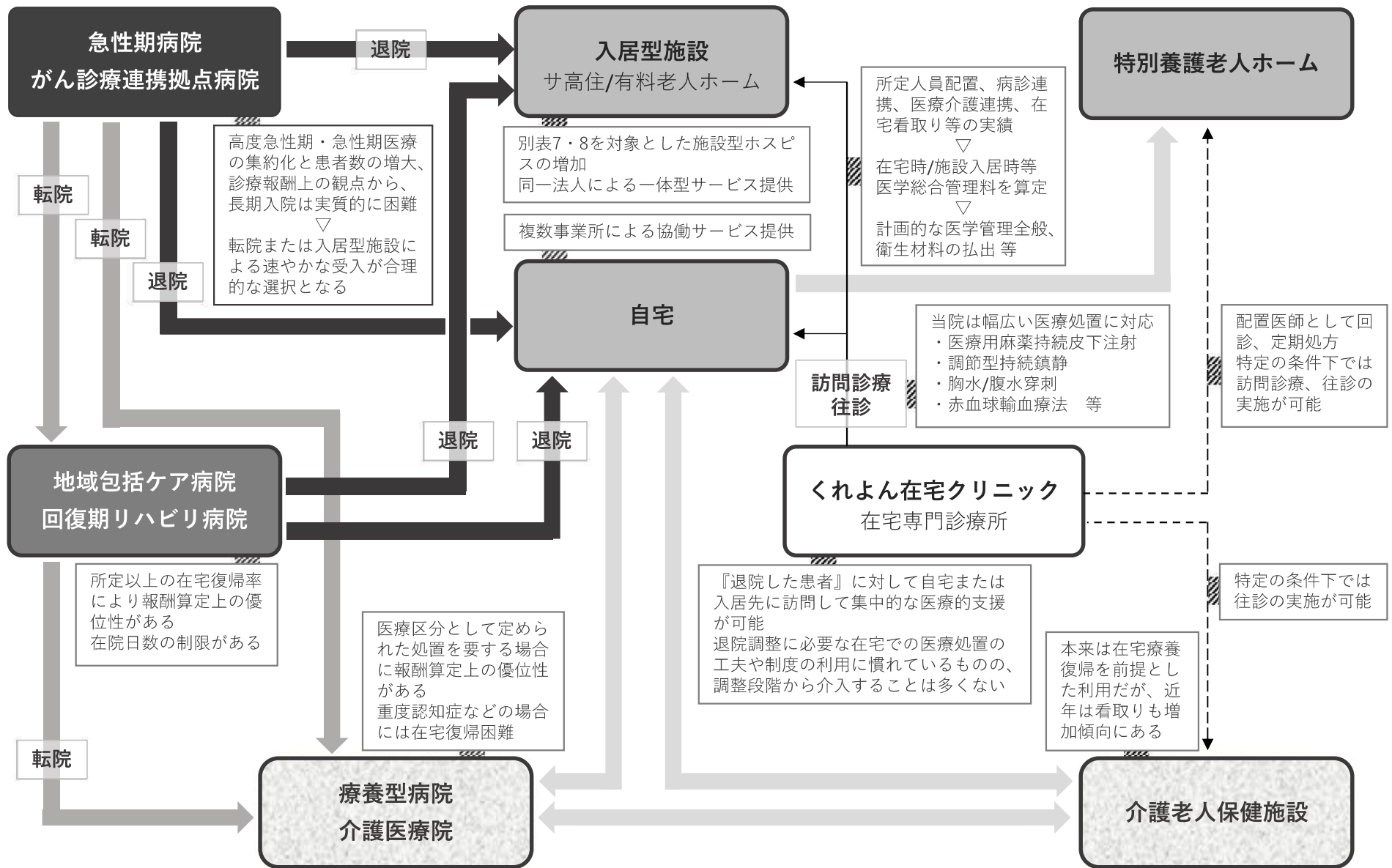
【添付資料】

別紙1 適切な意思決定支援にかかる指針（2022年 くれよん在宅クリニック）

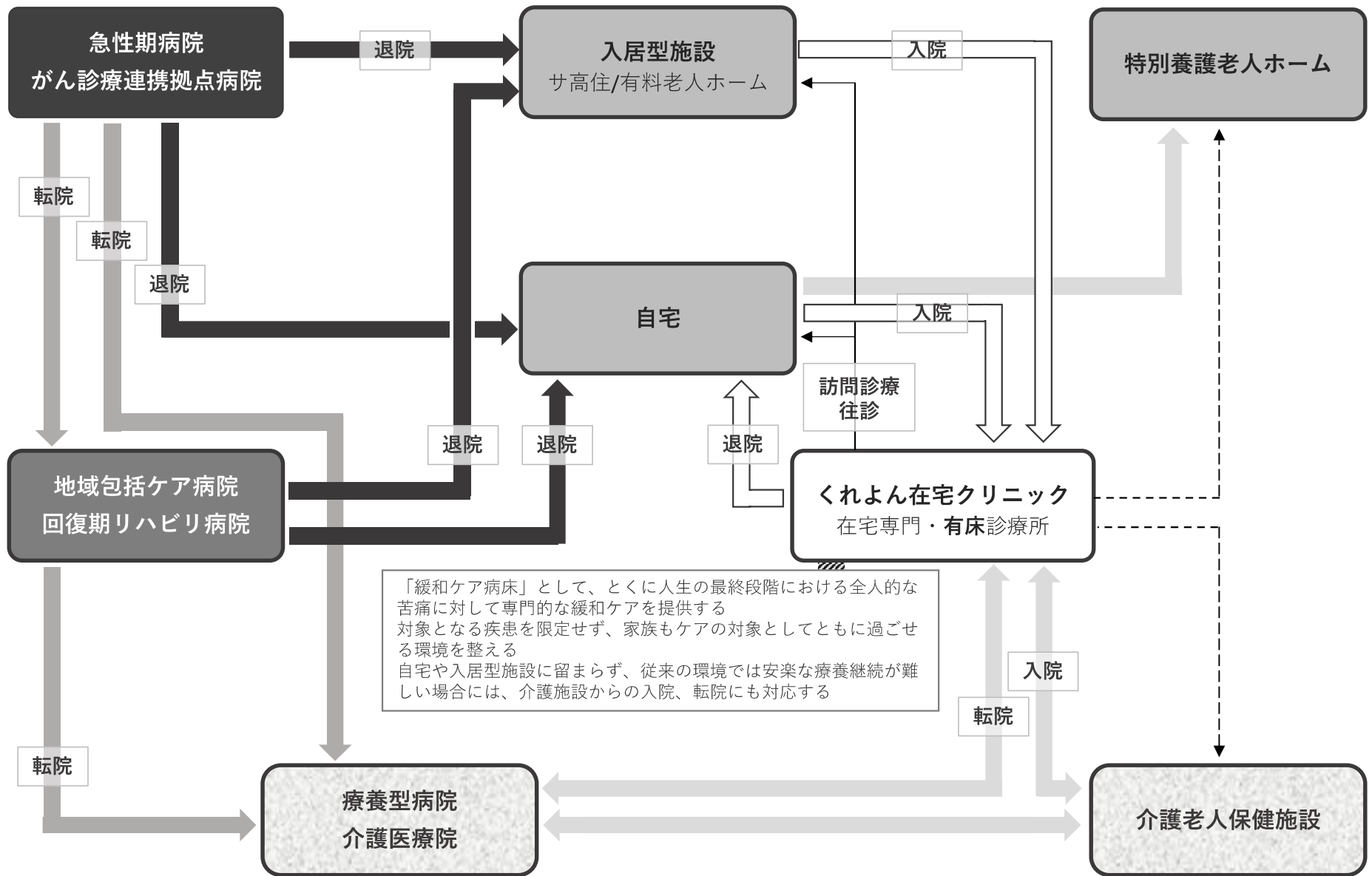
別紙2 在宅療養支援診療所に係る報告書 令和7年8月1日現在

別紙3 当院の連携実績

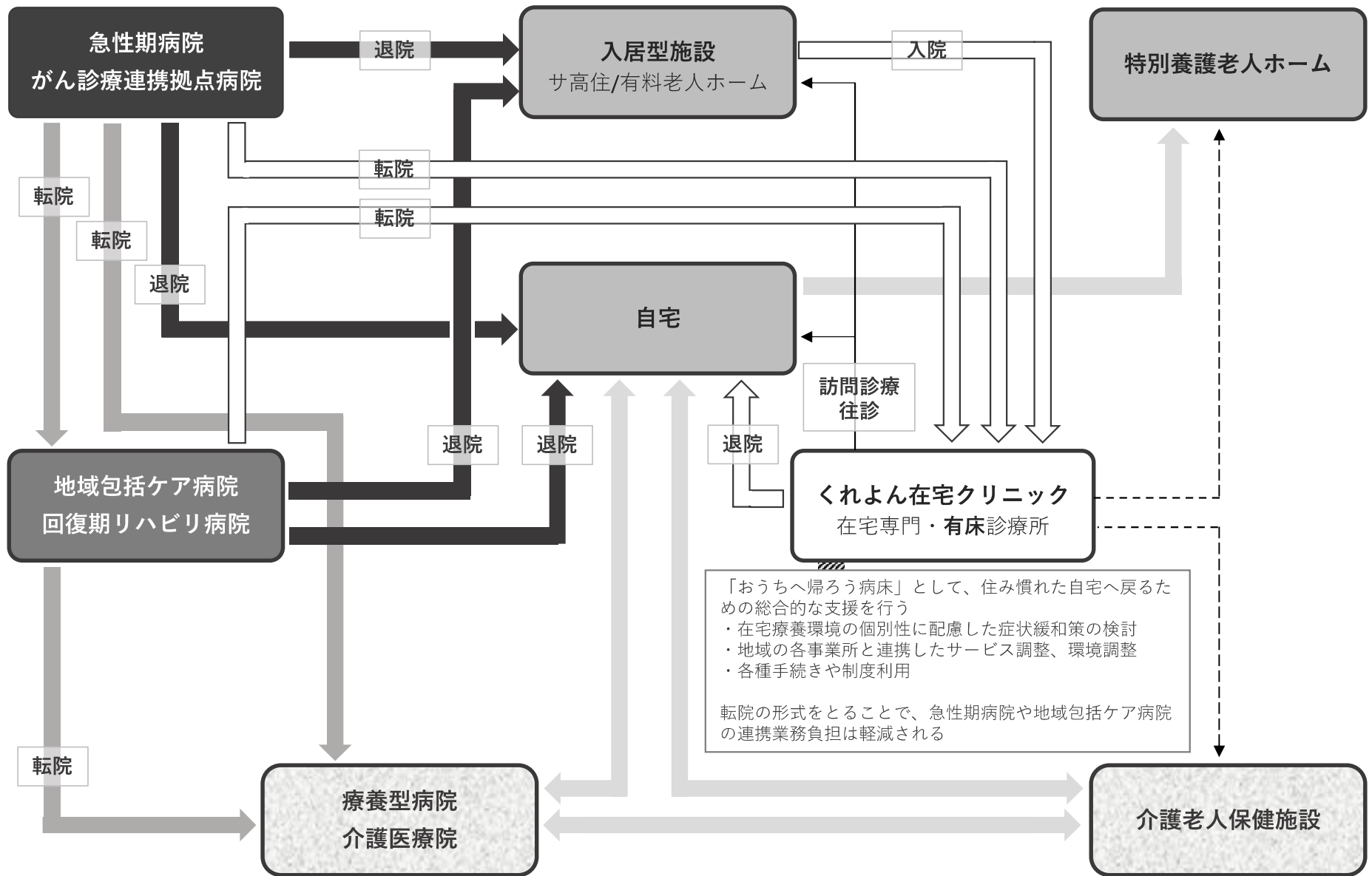
①急性期治療後を主とした患者の流れ → と当院の役割 →

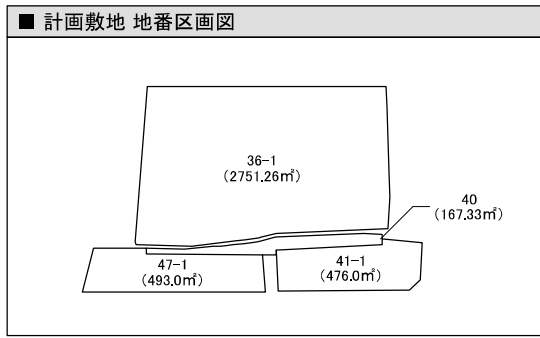
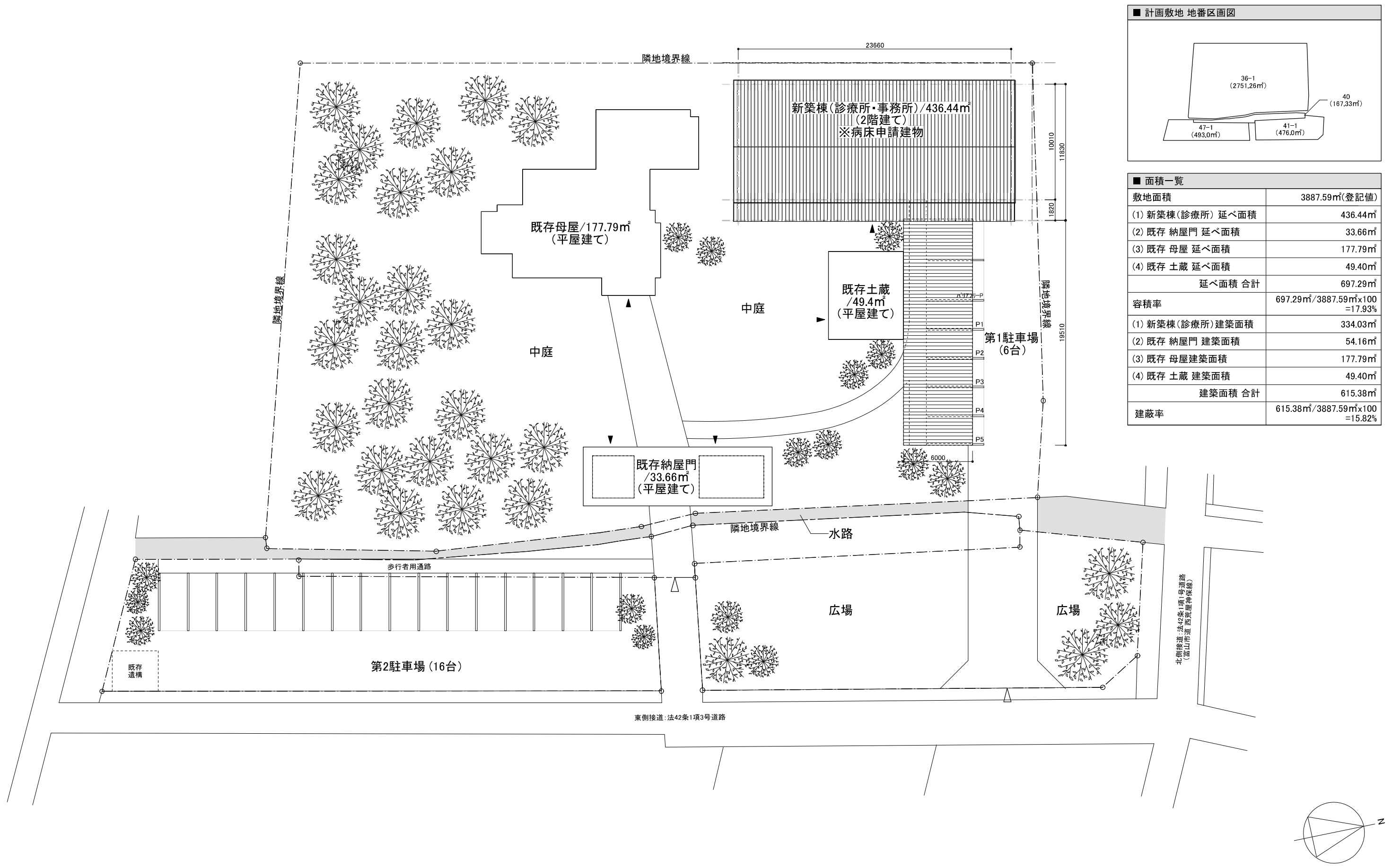


② 「緩和ケア病床」機能



③ 「お家へ帰ろう病床」機能





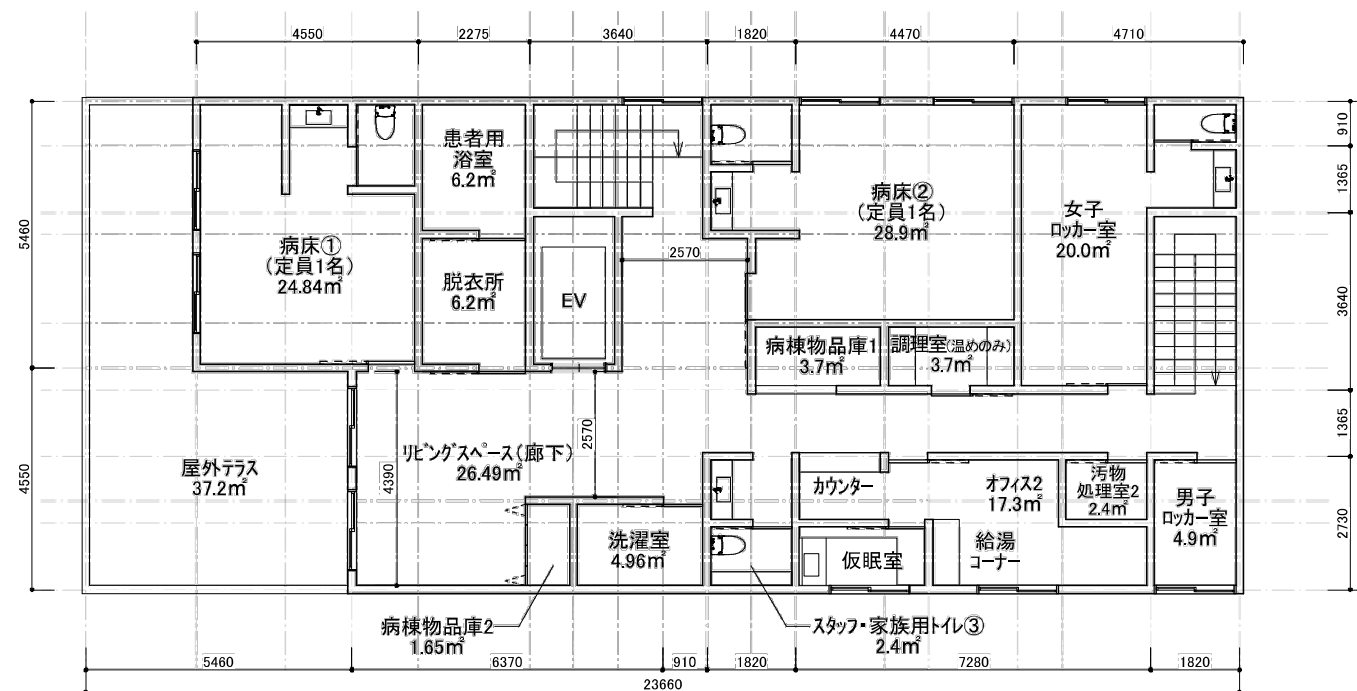
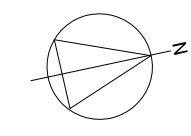
■ 面積一覧

敷地面積	3887.59㎡(登記値)
(1) 新築棟(診療所) 延べ面積	436.44㎡
(2) 既存 納屋門 延べ面積	33.66㎡
(3) 既存 母屋 延べ面積	177.79㎡
(4) 既存 土蔵 延べ面積	49.40㎡
延べ面積 合計	697.29㎡
容積率	697.29㎡/3887.59㎡×100 =17.93%
(1) 新築棟(診療所) 建築面積	334.03㎡
(2) 既存 納屋門 建築面積	54.16㎡
(3) 既存 母屋 建築面積	177.79㎡
(4) 既存 土蔵 建築面積	49.40㎡
建築面積 合計	615.38㎡
建蔽率	615.38㎡/3887.59㎡×100 =15.82%

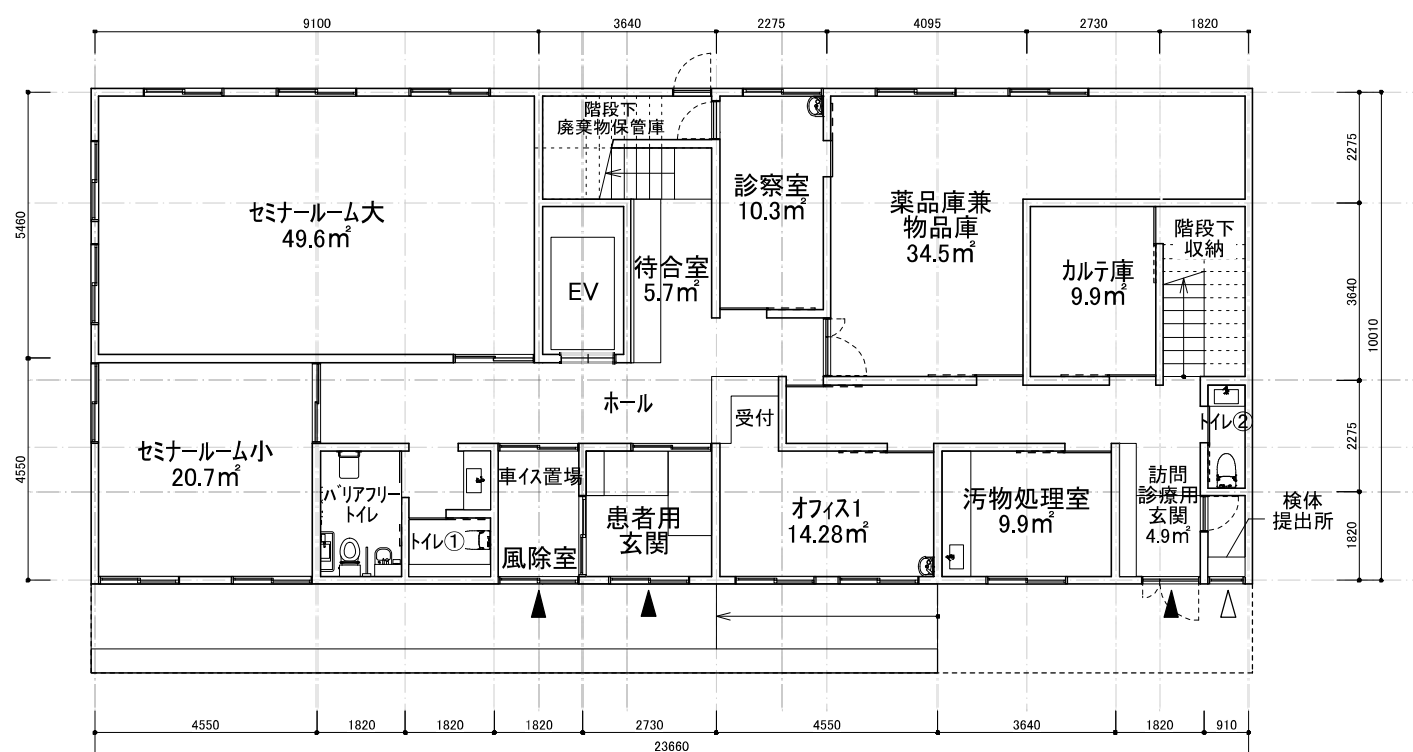
dot studio

くれよん在宅クリニック移転PJ

DRAWING TITLE /	配置図		
PROJECT NAME / Hospital_KRYN	SCALE / 1/300	DRAWING NUMBER /	A02
DRAWN /	CHECKED /	DRIVING DATE /	2025/11/27



<2F平面図 S=1/150>



<1F平面図 S=1/150>

- 床面積表
- ・2階床面積: 199.57m² (60.47坪)
 - ・1階床面積: 236.87m² (71.77坪)
 - 床面積合計 436.44m² (132.25坪)

dot studio

くれよん在宅クリニック移転PJ

DRAWING TITLE / 平面図		DRAWING NUMBER / A03	
PROJECT NAME / Hospital_KRYN	SCALE / 1/150	DRAWING DATE / 2025/12/04	
DRAWN /	CHECKED /		

【くれよん版】適切な意思決定支援にかかる指針

基本的な考え方

ひとが生き、そして終っていく過程には、ままならないことがしばしば起こります。そんな時、安心・安全・安楽で完全に良好な状態を目指し続ける医療を提供するよりも、もっと大切にすべきことがあると感じています。そのために私たちは、「納得できる生き方・終い方をすべてのひとに」を理念とし、日々の診療に取り組んでいます。

ひとがその生き方、終い方に納得できるときには...

- ・自分の体や心の変化について、十分な情報が提供されている。
- ・可能な限りその内容を理解し、また、受け入れられている。
- ・それらを踏まえて、以後の過ごし方に自身の思いや希望が反映されている。

などの条件が必要になります。そのために必要なのは、丁寧なコミュニケーションです。ちゃんと話してくれる・伝えてくれる、聞いてくれる・わかってくれる、そんな存在でありたいと考えます。

日々の取り組み

厚生労働省が定める「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」に沿って、日々の臨床において次のように実践しています。

・初診での話し合い

私たちが定期的にお住まいへお伺いすることになった場合、ご本人やご家族と、これから在宅療養を支える多職種とが集まって、療養の方針についてじっくりと話し合う時間を設けています。

当面の医療・ケアの方針に留まらず、これからの時間で大切にしたいこと、もしも体調を崩されたときのこと、ご自身に代わって療養方針を委ねられる人など、丁寧に確認して皆で共有できるように努めています。

・記録の残し方

形式的なテンプレートは用いずに、話し合いのなかでご本人やご家族の言葉をできるだけそのままの形で記録に残しています。

体調や病状についての情報共有、ご本人の思い、ご家族の思いを丁寧に確認しながら、当面の大切にしたいことはどんなことか、そのための具体的な方針について記録します。

・必要なら何度でも

体調や療養される環境の変化によって、ご本人やご家族の思いも変わることは少なくありません。揺れる気持ちに寄り添いつつ、その時々状況を踏まえて話し合いを重ね、ご本人らしさを大切にするための選択肢をともに考えます。

ご本人がご逝去されたあとでも、ご家族の希望があれば関わった多職種とともに振り返りの時間を設けています。

【診療所】(別紙様式11の3)

【令和7年度定例報告用】

在宅療養支援診療所に係る報告書
(在宅療養実績加算を含む) (令和7年8月1日現在)

保険医療機関コード 0119826

保険医療機関名 くれよん在宅クリニック

在宅療養実績加算の届出の有
無

- 別添1の「第9」の1の(1)
- 別添1の「第9」の1の(2)
- 別添1の「第9」の1の(3)

在宅療養実績加算1
に規定する在宅療養支援診療所
※届出している区分にチェックを入れてください。
在宅療養実績加算2
届出なし
※加算の区分にチェックを入れてください。

I. 直近1年間(令和6年8月1日～令和7年7月31日)に在宅療養を担当した患者について

1 平均診療期間	※「平均診療期間」は、患者1人当たりの在宅療養を開始してから平均診療期間を月単位で記録すること。(例)在宅療養を開始してから12ヶ月目の患者1名及び0ヶ月目の患者1名の場合 (12+30)÷2(人)=21ヶ月	(6 ヶ月)
2 合計診療患者数		(253 名)
【再掲】死亡患者数	①+②+③+④	(102 名)
(1) うち医療機関以外での死亡者数	①+②	(86 名)
ア うち自宅での死亡者数	①	(75 名)
イ うち自宅以外での死亡者数	②	(11 名)
(2) うち医療機関での死亡者数	③+④	(16 名)
ア うち連携医療機関での死亡者数	③	(6 名)
イ うち連携医療機関以外での死亡者数	④	(10 名)
超重症児又は準超重症児の患者数 (15歳未満であって、3回以上定期的な訪問診療を実施し、在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料を算定したものに限る。)		(1 名)

Iの2(1)の「うち医療機関以外での死亡者数」を記入するに当たり、介護老人保健施設等の入所施設で死亡した患者については「イ うち自宅以外での死亡者数」欄へ計上してください。

Iの2(2)の「連携医療機関」とは、事前に緊急時の受入を届出している医療機関であり、在宅支援連携体制についても含むもので

II. 直近1年間(令和6年8月1日～令和7年7月31日)の訪問診療等の実施回数について

訪問診療等の合計回数	(1) 往診	【再掲】 うち緊急の往診	(2) 訪問診療	(3) 訪問看護 (緊急を含む)
①+②+③ (3,065 回)	① (369 回)	(139 回)	② (2,696 回)	③ (0 回)

IIの「うち緊急の往診」については、緊急又は夜間・休日若しくは深夜に行った往診を計上してください。

III. 直近1月間における往診又は訪問診療の状況について(期間:令和7年7月1日～令和7年7月31日)

① 初診、再診、往診又は訪問診療を実施した患者数(外来患者を含む。)	(132)名
② 往診又は訪問診療を実施した患者数	(127)名
③ 往診又は訪問診療を実施した患者の割合(②/①)	(96.2)%

IV.主として往診又は訪問診療を実施する診療所に係る状況(Ⅲの③が95%以上の医療機関は記入すること)

(1) 直近1年間に、訪問診療を開始した患者の紹介(文書によるものに限る。)を受けた保険医療機関 (算出に係る期間:令和6年8月1日~令和7年7月31日)			
	保険医療機関の名称	患者の紹介を行った医師	患者の紹介を受けた日付
①	富山大学附属病院	安藤孝将	2024年12月9日
②	富山市民病院	高嶋勇志	2025年2月5日
③	富山県立中央病院	岩田笙子	2024年8月27日
④	富山西総合病院	吉田啓紀	2025年3月27日
⑤	富山赤十字病院	中川俊一郎	2025年3月20日
(2) 直近1月間の診療実績(算出に係る期間:令和7年7月1日~令和7年7月31日)			
①	在宅時医学総合管理料を算定した患者数	118	名
②	施設入居時等医学総合管理料を算定した患者数	10	名
③	①及び②のうち、要介護3以上又は別表第八の二に規定する別に厚生労働大臣が定める状態に該当する患者数	77	名
④	施設入居時等医学総合管理料を算定した患者の割合 ②/(①+②)	8	%
⑤	要介護3又は別表第八の二に規定する別に厚生労働大臣が定める状態に該当する患者の割合 ③/(①+②)	60	%

V.在宅支援連携体制について

1 在宅医療を担当する常勤の医師数	(6 名)
2 連携する保険医療機関数	(2 医療機関)
以下は機能強化型の在支診のみ回答。	
3 地域ケア会議、在宅医療・介護に関するサービス担当者会議又は病院若しくは介護保険施設等で実施される他職種連携に係る会議への出席回数(直近1年間)	(35 回)
4 往診・連絡体制構築のために協力している在宅療養移行加算を算定する診療所	(0 医療機関)

Vの「在宅支援連携体制について」を記載するに当たっては、自院を含めた数を記載してください。

1・2については、第9の1(2)に規定する在宅療養支援診療所が記載してください。

3~6については、機能強化型の在宅療養支援診療所のみ記載してください。

当院の連携実績【訪問看護ステーション】33か所

	事業所名	事業所所在地	電話番号	事業者名
1	光風会訪問看護ステーション	〒939-8194 富山市南金屋111	076-411-8112	社会福祉法人 光風会
2	訪問看護ステーションほぶらサテライト	〒939-2706 富山市婦中町速星398-1	076-466-5028	富山医療生活協同組合
3	アモール訪問看護ステーション	〒939-8216 富山市黒瀬北町2丁目7-8 Calme102	076-422-8230	株式会社 アモール
4	訪問看護ステーションまめなげ	〒939-2716 富山市婦中町下善田1019	076-461-7775	医療法人社団 藤聖会
5	訪問看護ステーション希望のひかり	〒939-2252 富山県富山市上大久保158 1-1	076-461-5511	医療法人社団 中山会
6	訪問看護ステーションゆりかご	〒939-8208 富山市布瀬町南二丁目1番地9	076-461-5771	株式会社 ゆりかご
7	ソフィアメディ訪問看護ステーション富山	〒939-8211 富山市二口町3-1-18	076-461-6401	ソフィアメディ株式会社
8	訪問看護ステーションなないろ	〒930-0962 富山市長江本町18番1号	076-464-6817	株式会社 YUA
9	ナースステーションマーガレット	〒939-8082 富山市小泉町11	076-493-8005	有限会社こいずみエイジングくらぶ
10	ナーシングケアさくら	〒930-0892 富山市石坂3322-1	076-481-6253	株式会社iFD
11	訪問看護ステーション翼	〒939-8055 富山市下堀7	080-5727-2594	株式会社 コノハ
12	訪問看護ナースソフィアにいかわ	〒938-0012 黒部市出島9777ハイムグリンデル201	0765-32-5671	ナースソフィア株式会社
13	訪問看護ステーションなないろ南	〒930-1327 富山市大栗30番11	076-461-6235	株式会社 YUA
14	訪問看護ステーション奥羽	〒930-0138 富山市奥羽町3732	076-471-6292	TRCサポート株式会社
15	富山赤十字訪問看護ステーション	〒930-0859 富山市牛島本町2-1-58	076-433-2573	日本赤十字社
16	訪問看護ステーションさわやか	〒939-2256 富山市上二杉420番地の2	076-468-8111	医療法人社団 双星会
17	チューリップ訪問看護ステーション	〒930-0974 富山市長江5丁目4番33号	076-413-3822	医療法人社団 親和会
18	富山福祉短期大学訪問看護ステーション	〒939-0341 射水市三ヶ579	0766-55-2941	学校法人 浦山学園
19	医心館 訪問看護ステーション 富山	〒939-8075 富山市今泉185番地1	076-413-5330	株式会社アンビス
20	中新川訪問看護ステーション	〒930-0391 中新川郡上市町法音寺51	076-472-5703	中新川広域行政事務組合
21	在宅福祉総合センターきずな訪問看護ステーション	〒930-0016 富山市柳町1-2-18	076-439-3651	富山医療生活協同組合
22	富山県看護協会 訪問看護ステーションひよどり富山	〒930-0885 富山市鶴島字川原1907-1	076-433-8853	公益社団法人 富山県看護協会
23	訪問看護ステーションおうちへ帰ろう	〒930-0936 富山市藤木1632番地 202号	076-492-8841	株式会社YUU
24	おれんじ訪問看護ステーション	〒939-8036 富山市高屋敷65-1	076-413-5575	医療法人社団 すまいる
25	訪問看護ステーションアーチ新庄	〒930-0916 富山市向新庄町4丁目14番号48 新庄ヒルズII	090-2374-9627	株式会社ArchUnity
26	ツクイ富山訪問看護ステーション	〒930-0029 富山市本町9-10 大同生命富山ビル6階	076-433-0370	株式会社ツクイ
27	訪問看護ステーションコアラ	〒930-0037 富山市菅羽町1丁目4番7号	076-456-4880	株式会社ハートライト
28	結リハビリ訪問看護ステーション	〒939-0341 射水市三ヶ 1525-402号室	0766-73-2719	合同会社 結
29	ソワン訪問看護ステーション	〒939-8251 富山市西荒屋546番地スカイビル1階	076-464-5606	株式会社イン・ケアメント
30	ツクイ富山訪問看護ステーション	〒930-0029 富山市本町9-10 大同生命富山ビル	076-433-0370	株式会社ツクイ
31	みどりえん訪問看護ステーション	〒930-0866 富山市高田70	076-461-4543	西能病院
32	訪問看護ステーションほっくと富山	廃業		
33	サンウェルズ訪問看護ステーション	〒939-8093 富山市才覚寺259		株式会社サンウェルズ

当院の連携実績【居宅介護事業所】77か所

事業所名称	事業所住所	電話番号	開設者名
1 富山県看護協会ひよどり富山居宅介護支援	富山市鶴島字川原1907番地の1	076-433-5687	公益社団法人富山県看護協会
2 富山医療生活協同組合在宅福祉総合センタ	富山市錦中町遠星398番地1	076-466-5227	富山医療生活協同組合
3 梨雲苑指定居宅介護支援事業所	富山市吉作1725番地	076-436-2002	社会福祉法人梨雲福祉会
4 敬寿苑在宅介護支援センター	富山市今泉西部町1番地の3	076-491-0039	社会福祉法人富山城南会
5 にながわ光風苑	富山市鶴川69番地	076-429-8070	社会福祉法人光風会
6 三寿苑居宅介護支援事業所	富山市大島三丁目177番地	076-492-3014	社会福祉法人三寿会
7 株式会社アポケアとやま	富山市向新庄町四丁目14番48号	076-451-8015	株式会社アポケアとやま
8 千石ヶアサービス	富山県富山市千石町五丁目3番7号	076-491-4375	有限会社千石ヶアサービス
9 シルバーケア城南居宅介護支援事業所	富山県富山市太郎丸西町一丁目6番6	076-491-5002	医療法人社団城南会
10 チューリップ苑在宅介護支援センター	富山市長江五丁目4番33号	076-494-1378	医療法人社団親和会
11 翠十字会居宅介護支援事業所	富山市上千徳町98番地1	076-429-7784	医療法人社団翠十字会
12 みわ苑居宅介護支援事業所	富山市小中290番地1	076-429-8538	医療法人社団三医会
13 シルバーケア栗山在宅介護支援センター	富山市栗山字沢下割900番地	076-429-8688	医療法人社団いずみ会
14 医療法人財団博仁会 横田記念病院	富山市中新野町一丁目1番11号	076-425-2800	医療法人財団博仁会 横田記念病院
15 五省会居宅介護支援事業所	富山市秋ヶ島146番地1	076-428-5567	医療法人財団五省会
16 ふなん苑居宅介護支援事業所	富山市石屋237番地	076-422-1200	社会福祉法人富山ふなん会
17 長谷川病院居宅介護支援事業所	富山市星井町二丁目7番40号	076-422-3040	医療法人社団長谷川病院
18 居宅介護支援事業所越中	富山市下新町16番11号	076-482-4221	有限会社福祉の里
19 居宅介護支援事業所ひより	富山市下野1784番地6	076-407-5370	有限会社日和
20 老人介護事業所あさひホーム居宅介護支援	富山県富山市吉作4261番地5	076-427-0780	有限会社朝日ケア
21 とやまケアセンターそよ風	富山県富山市上袋518-1	076-407-1380	株式会社SOYOKAZE
22 ニチイケアセンター富山	富山市下奥井一丁目19番16号	076-431-1620	株式会社ニチイ学館
23 堀川南光風苑	富山市本郷町262番地14	076-413-2011	社会福祉法人光風会
24 ちゆらさん居宅介護支援事業所	富山県富山市上袋712番地	076-494-8281	有限会社あいサポート
25 しみずまら敬寿苑指定居宅介護支援事業所	富山県富山市清水町二丁目6番23号	076-492-6655	社会福祉法人富山城南会
26 ソレイユ居宅介護支援事業所	富山県富山市下堀50番地6	076-425-6207	社会福祉法人堀川南会
27 さいさい居宅介護支援事業所	富山市金屋2332番地	076-405-1510	社会福祉法人梨雲福祉会
28 老人居宅介護支援センターくれは苑	富山市中老田845番地	076-436-7834	社会福祉法人陽光福祉会
29 ツクイ富山	富山市稲荷元町2丁目8番9号 アクトピアヤマ1階	076-431-3133	株式会社ツクイ
30 くまの光風苑	富山市南金屋111番地	076-411-8111	社会福祉法人光風会
31 射水万葉会天正寺サポートセンター	富山市天正寺484番地1	076-411-4040	社会福祉法人射水万葉会
32 ケアサポートにながわ	富山市二俣327番地4	076-428-3333	社会福祉法人富山城南会
33 居宅介護支援センターフィール	富山県富山市黒瀬435番地1	076-413-3730	株式会社フィール
34 居宅介護支援事業所ひかり苑	富山市西田地方町二丁目10番11号	076-461-7111	社会福祉法人富山ふなん会
35 ふくし百選 プランニングあずみ	富山県富山市舟橋南町7番4号	076-432-0057	北電産業株式会社
36 介護相談所ほんぼこ	富山県富山市上二杉407番地1	076-461-4546	株式会社ほっとはーと
37 正栄ウェルフェア居宅介護支援事業所	富山県富山市秋吉101番地14	076-491-5514	正栄ウェルフェア株式会社
38 ブランセンター マーガレット	富山県富山市小泉町11番地	076-493-8000	有限会社こいずみエイジングくらぶ

39	あざみ居宅介護支援事業所	富山県富山市辰巳町二丁目4番12号	076-493-1477	社会福祉法人三寿会
40	居宅介護支援事業所えがみさんち	富山県富山市八尾町下新町206番地3	076-454-7822	株式会社えがみさんち
41	ふる里の風居宅介護支援事業所	富山県富山市上赤江町一丁目12番6号	076-431-0158	株式会社ビレッジ・フィールド
42	サンウェルズ富山居宅介護支援事業所	富山県富山市根塚町1丁目2-5 BNKビル2階	076-482-6725	株式会社サンウェルズ
43	梨雲苑ゆうゆう指定居宅介護支援事業所	富山県富山市野口南郡121番地	436-6541	社会福祉法人梨雲福祉会
44	介護相談センターあやめ	富山県富山市上大久保1308-2	076-461-5514	医療法人社団中山会
45	富山赤十字ケアプラン事業所	富山県富山市牛島本町二丁目1番58号	076-433-2173	日本赤十字社
46	アモール居宅介護支援事業所	富山県富山市黒瀬北町二丁目7番地8	076-461-3776	株式会社アモール
47	佐伯病院居宅介護支援事業所	富山県富山市中川原43番地1	076-425-5170	医療法人社団佐伯メディカルグループ
48	わん居宅介護支援事業所	富山県富山市権原490番地50	090-1313-9463	株式会社鶴雅
49	うちやま居宅介護支援事業所	富山県富山市市田刈屋52番地	076-432-9909	株式会社福祉のうちやま
50	イフディ居宅	富山県富山市黒崎291 コンフォート黒崎2階	076-481-6229	株式会社iFD
51	富山西居宅介護支援事業所	富山県富山市婦中町下樹田1019番地	076-461-7180	医療法人社団藤聖会
52	ふくふく居宅介護支援事業所	富山県富山市月岡町四丁目171番地1	076-461-7645	特定非営利活動法人ボエム
53	なないろ居宅介護支援事業所	富山県富山市長江本町18番1号	080-5859-0540	株式会社YUA
54	居宅介護支援事業所えにし	富山県富山市清水元町5番4-203号 ラフィネ清水	076-482-5940	合同会社イジュン
55	かたおかケアマネジャー事務所	富山県富山市婦中町響の社269番地53	070-8976-2131	オフィスカタオカ合同会社
56	のむら居宅介護支援事業所	富山県富山市水橋島等297	076-479-2512	医療法人社団尽誠会
57	もなみ居宅介護支援事業所	富山県富山市太郎丸本町一丁目10番地23	076-461-6633	医療法人社団城南会
58	居宅介護支援事業所金泉寺	富山県富山市手屋三丁目8番40号	076-452-6860	有限会社セルフケアサポート
59	リベロ居宅介護支援事業所	富山県富山市二口町五丁目5番10号ブルーA20	076-422-0188	株式会社NKF
60	ケアプランセンターリーフ	富山県富山市下堀7番地	070-8628-5623	株式会社コノハ
61	なないろ南居宅介護支援事業所	富山県富山市大栗30番地11	090-2440-7716	株式会社YUA
62	医心館 居宅介護支援事業所 富山	富山県富山市今泉185番地1	076-413-5330	株式会社アンピス
63	はなさき苑居宅介護支援事業所	富山市花崎80番地	076-483-3111	社会福祉法人大山会
64	太陽苑居宅介護支援事業所	富山県富山市新村87番地2	076-468-3912	社会福祉法人千寿会
65	おおやま居宅介護支援センター	富山市花崎85番地	076-483-3311	医療法人社団東方会
66	大沢野クリニック居宅介護支援センター	富山市上二杉420番地2	076-468-6113	医療法人社団双星会
67	ささづ苑居宅介護支援センター	富山市下夕林237番地	076-467-1497	社会福祉法人おおさわの福祉会
68	喜寿苑居宅介護支援事業所	富山市婦中町塚原122番地	076-466-3564	社会福祉法人誠心会
69	豊佳苑居宅介護支援センター	富山市婦中町萩島665番地1	076-466-9000	医療法人社団継和会
70	八尾居宅介護支援事業所	富山市八尾町福島七丁目42番地	076-455-8050	医療法人社団藤聖会
71	JAあおば居宅介護支援センター	富山県富山市八尾町黒田2702-1	076-454-3106	あおば農業協同組合
72	ニチイケアセンター婦中	富山市婦中町上田島32番地2	076-466-0701	株式会社ニチイ学館
73	富山総合福祉研究所	富山市上大久保618番地47	076-468-9123	合資会社富山総合福祉研究所
74	ふるさと敬寿苑居宅介護支援事業所	富山市婦中町羽根1092番地2	076-469-1001	社会福祉法人富山城南会
75	椿寿荘居宅介護支援事業所	富山市八尾町奥田80番地	076-455-3807	社会福祉法人慶寿会
76	萩野医院居宅介護支援センター	富山県富山市八尾町福島四丁目71番地	076-455-1881	医療法人社団 萩野医院
77	一期一会	富山県中新川郡立山町米沢	076-463-6639	株式会社まんでん

当院の連携実績【包括支援センター】 13か所

事業所名	事業所所在地	電話番号
1 呉羽地域包括支援センター	〒930-0142 富山市吉作1725 梨雲苑内	076-436-2117
2 神明・五福地域包括支援センター	〒930-0885 富山市鶴島字川原1907-1 富山県看護協会内	076-433-8857
3 愛宕・安野屋地域包括支援センター	〒930-0859 富山市牛島本町2丁目1-58 富山赤十字病院内	076-433-2405
4 東部・山室地域包括支援センター	〒930-0974 富山市長江5丁目4-33 チューリップ長江病院内	076-494-1220
5 堀川・光陽地域包括支援センター	〒939-8281 富山市今泉西部町1-3 敬寿苑内	076-493-9111
6 鏡川地域包括支援センター	〒939-8222 富山市鏡川89 にながわ光風苑内	076-429-6602
7 堀川南地域包括支援センター	〒939-8045 富山市本郷町262-14 堀川南光風苑内	076-411-7373
8 太田地域包括支援センター	〒939-8121 富山市石屋237 ふなん苑内	076-422-3283
9 月岡地域包括支援センター	〒939-8134 富山市上千俵町98-1 富山老人保健施設内	076-429-7151
10 新保・熊野地域包括支援センター	〒939-8178 富山市栗山字沢下割900 シルバーケア栗山内	076-429-6676
11 大沢野・細入地域包括支援センター	〒939-2226 富山市下夕林237 ささづ苑かすが内	076-467-3590
12 大久保・船峠地域包括支援センター	〒939-2251 富山市下大久保1530-1 ささづ苑おおくほ拠点内	076-468-8180
13 大山地域包括支援センター	〒930-1326 富山市花崎80 はなさき苑内	076-483-4188

当院の連携実績【薬局】 57か所

	事業所名	事業所所在地	電話番号
1	アイン薬局富山市民病院前店	富山市今泉北部町1-5	076-493-1706
2	アイン薬局富山住吉店	富山市住吉町1-5-23	076-494-1515
3	アイン薬局富山大学病院前店	富山市杉谷106-1	076-436-2352
4	アイン薬局富山西店	富山市婦中町下轡田1019	076-464-3943
5	あおば薬局堀店	富山市堀208	076-491-6012
6	あねくら薬局	富山市呉羽町6203-8	076-427-2655
7	一番町薬局	富山市一番町4番17号	076-494-1313
8	ウエルシア調剤薬局大沢野店	富山市上大久保牛ヶ花割1586-3	076-468-0261
9	ウエルシア薬局富山赤田店	富山市赤田790番地1	076-425-1511
10	ウエルシア薬局富山大泉店	富山市大泉町2-2-1	076-420-3878
11	鶴坂わだ薬局	富山市婦中町分田76-1	076-482-6414
12	M薬局	富山市五福2582-4	076-471-0318
12	クスリのアオキ大沢野薬局	富山市上大久保1050番地1	076-468-8688
14	クスリのアオキ西長江薬局	富山市西長江四丁目1番47号	076-492-2501
15	クスリのアオキ根塚薬局	富山市根塚町3丁目10番5号	076-492-1323
16	クスリのアオキ藤木薬局	富山市藤木1870番地1	076-424-6616
17	クスリのアオキ赤田店	富山市赤田745	076-420-0881
18	クスリのアオキ下大久保薬局	富山市下大久保1095-1	076-461-5723
19	蔵薬局	富山市上千俵町562-2	076-428-9696
20	グリーン今泉薬局	富山市今泉302-1	076-420-1101
21	グリーン辰巳町薬局	富山市辰巳町2丁目5-6	076-481-6508
22	クローバーうさか薬局	富山市婦中町下轡田663-1	076-464-9844
23	五福しらとり薬局	富山市五福1368番1	076-411-6506
24	五福薬局	富山市高田119番1	076-491-5298
25	そうごう薬局布瀬店	富山市布瀬本町13番地10	076-420-8393
26	高屋敷はなの木薬局	富山市高屋敷65番地3	076-464-3933
27	たちいで薬局	富山市西長江1-1-14	076-464-5337
28	たんぼぼ薬局不二越店	富山市東石金町11番62号	076-421-1051

29	たんぼぼ薬局八尾店	富山市八尾町福島7-42	076-454-4841
30	チューリップ大泉本町薬局	富山市大泉本町2-3-15	076-420-5105
31	チューリップ大沢野薬局	富山市上二杉610番地	076-468-9161
32	チューリップ大山薬局	富山市花崎86-2	076-461-0066
33	チューリップ富山南薬局	富山市上袋353	076-481-6804
34	チューリップ長江中央薬局	富山市西長江3丁目1-7	076-495-8722
35	チューリップ西中野薬局	富山市西中野本町5-15フェイスビル1F	076-461-5445
36	チューリップ山室薬局	富山市山室43-9	076-493-8655
37	富山総合薬局	富山市今泉北部町1-1	076-420-3995
38	西尾薬局 婦中店	富山市婦中町板倉462-3	076-466-6388
39	西尾薬局 富崎店	富山市婦中町富崎1017-3	076-461-7161
40	はなの木薬局アピタ富山店	富山市上袋100アピタ富山店1階	076-495-3210
41	ひこ薬局	富山市赤田776-5	076-420-5750
42	フジムラ薬局	富山市上大久保1893番地1	076-467-0438
43	富南薬局	富山市悪王寺43-2	076-464-5781
44	ふれあい豊田薬局	富山市豊田町1-1-7	076-443-9025
45	ふれあい薬局千石町店	富山市千石町2-8-1	076-422-3751
46	フロンティア薬局富山中央店	富山市西長江1丁目6-37	076-425-3211
47	星井町薬局	富山市星井町2丁目7-39	076-420-8193
48	本郷はなの木薬局	富山市本郷町3区198-3	076-495-8366
49	南ヶ丘グリーン薬局	富山市月岡町6丁目48-2	076-428-5740
50	薬局あこーれ	富山市荒川2丁目3-1	076-471-5186
51	八尾せせらぎ薬局	富山市八尾町福島3-134	076-413-5170
52	薬局あるこ	富山市本郷町233-2	076-461-6836
53	V・drug掛尾南薬局	富山市掛尾56-3	076-464-3931
54	V・drug富山太郎丸薬局	富山市太郎丸本町4-2-5	076-420-3958
55	V・drugもえぎ調剤薬局	富山市大町2区1-4	076-491-4194
56	一番町薬局	富山市一番町4番17号	076-494-1313
57	赤田かがやき薬局	富山市赤田851-10	076-461-7572

当院の連携実績

【サービス付き高齢者住宅】3カ所

事業所名	事業所所在地	電話番号	事業者名
1 (旧)興南の家 (現)ありがとうホーム興南	〒939-8222 富山市蟻川11-6	076-428-1006	株式会社ミタホーム
2 コンフォート黒崎	〒939-8214 富山市黒崎291	076-481-6270	株式会社iFD
3 太陽のプリズム西荒屋	富山市西荒屋990	076-482-5690	株式会社サンウェルズ

【有料老人ホーム】4カ所

事業所名	事業所所在地	電話番号	事業者名
1 有料老人ホームなないろ	〒930-0962 富山市長江本町18-1	076-493-7716	株式会社YUA
2 住宅型有料老人ホーム虹の丘 たてやま	〒903-3265 中新川郡立山町米沢44-14	076-462-9366	株式会社日本 エコ・ケア・サービス
3 太陽のプリズム才覚寺	〒939-8263 富山市才覚寺259	076-482-6543	株式会社サンウェルズ
4 医心館富山	〒939-8075 富山市今泉185-1	076-413-5330	株式会社アンピス ホールディングス

【グループホーム】4カ所

事業所名	事業所所在地	電話番号	事業者名
1 グループホーム利田の家	〒930-0275 中新川郡立山町利田672-12	076-482-5613	株式会社URiP
2 グループホーム日和野	〒939-8222 富山市下野1784-6	076-433-1280	有限会社日和
3 グループホーム山室の家	〒939-8006 富山市山室63	076-420-3333	株式会社URiP
4 ひより	〒939-8222 富山市蟻川11-11	076-428-2255	有限会社日和

【看護小規模多機能型居宅介護】1カ所

事業所名	事業所所在地	電話番号	事業者名
1 ナーシングホーム希望のひかり	〒939-2252 富山市上大久保1581-1	076-461-5511	医療法人社団中山会

【多機能型居宅介護】2カ所

事業所名	事業所所在地	電話番号	事業者名
1 ケアコミュニティにながわ	〒939-8185 富山市二俣327	076-428-3336	社会福祉法人 富山城南会
2 あさひホーム	〒930-0103 富山市北代189	076-427-0770	有限会社朝日ケア

当院の連携実績【公的病院・民間病院】37か所

	病院名	所在地	電話番号	紹介依頼件数
1	富山県立富山市民病院	〒939-8511 富山市今泉北部町2-1	076-422-1112	165
2	富山大学附属病院	〒930-0914 富山市杉谷2630	076-434-2315	139
3	富山県立中央病院	〒930-8550 富山市西長江2-2-78	076-424-1531	115
4	富山赤十字病院	〒930-0859 富山市牛島本町2-1-58	076-444-2222	53
5	富山西総合病院	〒939-2716 富山市婦中町下曹田1019	076-461-7700	34
6	みなみの星病院	〒939-8185 富山市二俣382	076-428-1373	19
7	富山西リハビリテーション病院	〒939-2716 富山市婦中町下曹田1010	076-461-5175	10
8	富山県済生会富山病院	〒931-8533 富山市楠木33-1	076-437-1111	8
9	金沢大学附属病院	〒920-8641 石川県金沢市宝町13-1	076-265-2000	8
10	八尾総合病院(現八尾クリニック)			7
11	富山まちなか病院	〒930-8527 富山市鹿島町2丁目2番29号	076-423-7727	5
12	アリベンリハビリテーション病院	〒931-8442 富山市楠木300	076-438-7770	5
13	いま泉病院	〒939-8075 富山市今泉220		5
14	藤木病院	〒930-0261 中新川郡立山町大石原225	076-425-1166	5
15	チューリップ長江病院	〒930-0974 富山市長江5丁目4-33	076-494-1266	4
16	西能みなみ病院	〒939-8252 富山市秋ヶ島145-1	076-428-2373	4
17	横田記念病院	〒939-8085 富山市中野新町1-1-11	076-425-2800	4
18	不二越病院	〒930-0964 富山市東石金町11-65	076-424-2881	3
19	真正会富山病院	〒939-0243 射水市下若89-10	0766-52-2156	2
20	栗山病院	〒939-8137 富山市開発133	076-429-0203	2
21	うおざきファミリー病院	〒930-0066 富山市千石町6-3-7	076-423-7722	2
22	おおやま病院	〒930-1326 富山市花崎85	076-483-3311	2
23	富山県リハビリテーション病院・こども支援センター	〒931-8517 富山市下飯野36	076-438-2233	2
24	誠友病院	〒939-8134 富山市上千俣町103	076-429-6677	2
25	厚生連滑川病院	〒936-8585 滑川市常盤町119	076-475-1000	1

26	藤の木病院	〒930-0944 富山市開261	076-424-0101	1
28	西能病院	〒930-0866 富山市高田70	076-422-2211	1
29	北聖病院	〒930-0814 富山市下富層2丁目1番5号	076-441-5910	1
30	富山城南病院	〒939-8272 富山市太郎丸本町1丁目8-1	076-491-3366	1
31	南砺市民病院	〒932-0211 南砺市井波938	076-382-1475	1
32	富山県済生会高岡病院	〒933-0816 高岡市二塚387-1	076-621-0570	1
33	桜井病院	〒939-8056 富山市上堀30	076-425-2070	1
34	石川県済生会金沢病院	〒920-0353 石川県金沢市赤土町二13-6	076-266-1060	1
35	高岡市民病院	〒933-8550 高岡市宝町4-1	0766-23-0204	1
36	公立昭和病院	〒187-0002 東京都小平市花小金井8丁目1-1	042-461-0052	1
37	国立がん研究センター中央病院	〒104-0045 東京都中央区築地5丁目1-1	03-3542-2511	1

地域枠（地域医療に従事する明確な意思をもった学生の選抜）

特別枠（県内高校出身者限定）

- 国の緊急医師確保対策等によって臨時的に認められた富山大学・金沢大学医学部定員増に係る入学定員(別枠方式)
 - 富山大学10名（H21～※H21は5名）
 - 金沢大学2名（H22～）
- ・貸与総額：約1,100万円
- ・返還免除条件：11年間（初期臨床研修含む）、
県内公的病院等※の特定診療科で診療に従事
- 特定診療科 小児科、外科、産科、麻酔科、救急科、
総合診療科、脳神経外科、感染症内科

修学資金貸与枠

- 特別枠以外の医学生に対する修学資金制度（入学後手挙げ方式）
- 前期コース（1～4学年）
 - ・貸与額月額:50,000円(入学月300,000円加算)
 - ・返還免除条件 貸与期間の2倍に相当する期間
県内公的病院等※で診療に従事
- 後期コース（5～6学年）
 - ・貸与額月額:100,000円
 - ・返還免除条件:貸与期間の1.5倍に相当する期間
県内公的病院等※の特定診療科で診療に従事

大学独自枠

富山大学医学部医学科地域枠

- 学校推薦型選抜15名（H19は8名）別枠方式
- 総合型選抜 10名（R4～） 別枠方式
- 県内高校出身者限定
- 卒業後に富山大学附属病院で5年間（2年間の初期臨床研修を含む）臨床医として従事（～R7入学生は3年間）

自治医科大学 別枠方式

- へき地等における医療の確保のため、大学が修学資金を貸与（年に2～3人）※都道府県が負担金
- ・貸与総額2,300万円
- ・返還免除条件 貸与期間の1.5倍、原則9年間、県職員として県内公立病院、へき地診療所等に勤務

※公的病院、へき地医療拠点病院、へき地診療所、
分娩を取り扱う民間病院・診療所

県養成医師の勤務状況

① 特別枠卒業医師（初期臨床研修終了後）の勤務状況（令和8年度）

年次	医師 3年目	医師 4年目	医師 5年目	医師 6年目	医師 7年目	医師 8年目	医師 9年目	医師 10年目	医師 11年目	計	構成 割合
貸与年度	H30	H29	H28	H27	H26	H25	H24	H23	H22		
診療科別医師	10	9	9	8	8	12	9	6	5	76	100%
小児科	1	0	1	0	0	2	2	1	0	7	9.2%
産科産婦人科	2	2	1	0	1	0	1	2	0	9	11.8%
麻酔科	2	1	1	0	2	3	3	2	3	17	22.4%
外科	3	1	3	3	0	4	1	0	0	15	19.8%
救急科	0	0	0	1	3	0	2	1	1	8	10.5%
総合診療	1	4	0	1	2	3	0	0	1	12	15.8%
感染症内科	0	1	3	3	0	0	0	0	0	7	9.2%
脳神経外科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.3%

○初期臨床研修

- ・初期臨床研修病院は、富山大学附属病院又は県内の臨床研修病院とする。（金沢大学特別枠は、金沢大学附属病院も可）
- ・研修先は、医学生と臨床研修病院とのマッチングにより決定する。

○公的病院等での勤務

- ・県内公的病院等の中から、医師（医局に所属する場合は医局の意向も考慮）と医療機関の要望を調整のうえ、各勤務先での就業期間も含めて、県が決定する。
- ・診療科は、特定診療科の中から医師が自由に選択する。

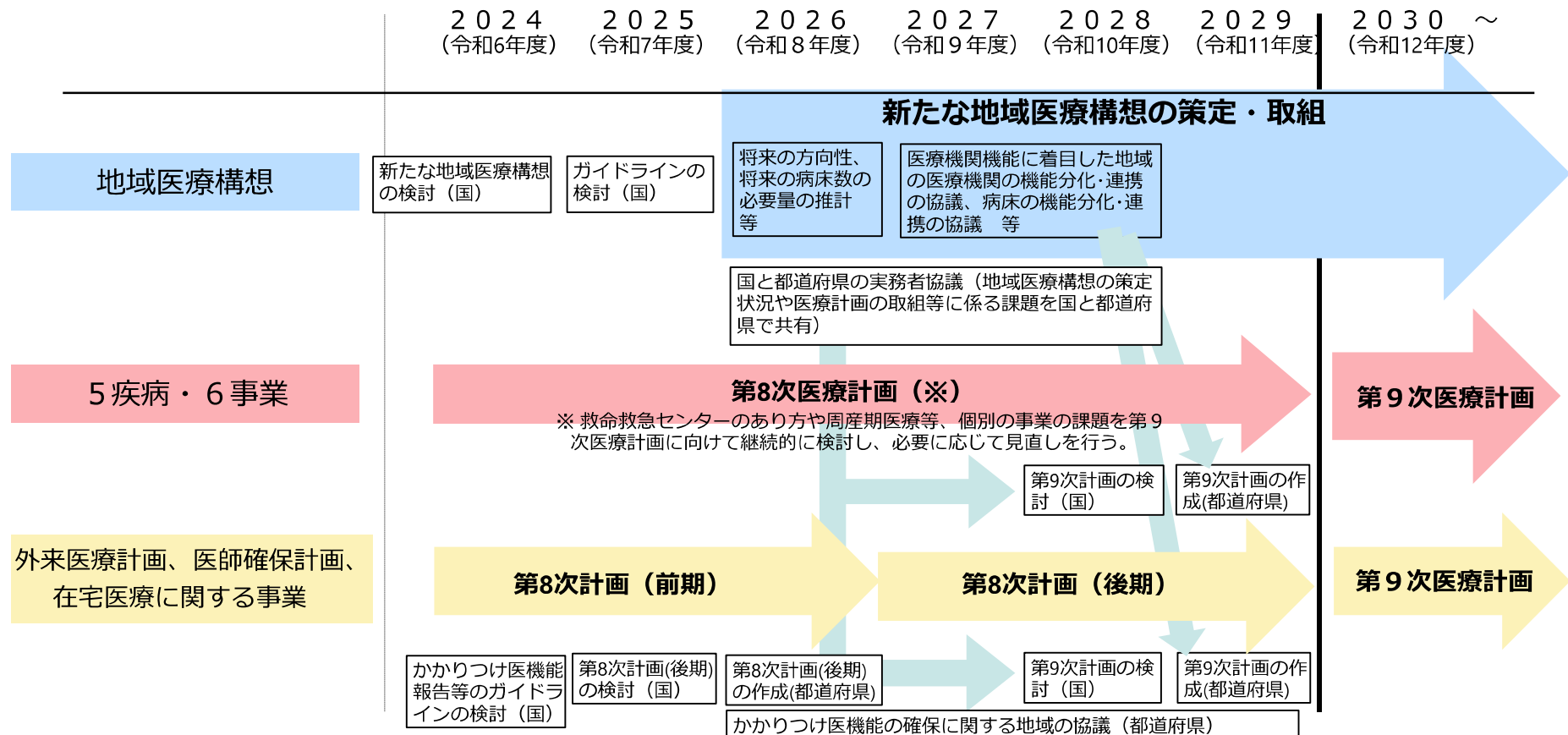
県養成医師の勤務状況

② 自治医科大学卒業医師の勤務状況（令和8年度）

病院名	人数
あさひ総合病院	1
黒部市民病院	2
かみいち総合病院	2
県立中央病院	4
国立大学法人富山大学附属病院	1
富山県厚生農業協同組合連合会高岡病院	1
金沢医科大学氷見市民病院	1
市立砺波総合病院	2
南砺市民病院	1
公立南砺中央病院	1
上平診療所	1
利賀診療所	1
合 計	18

新たな地域医療構想と医療計画の進め方

- 新たな地域医療構想について、令和7年度に国でガイドラインを検討・策定し、都道府県において、まず令和8年度に地域の医療提供体制全体の方向性、将来の病床数の必要量の推計等を検討・策定した上で、それを踏まえ、令和9～10年度に医療機関機能に着目した地域の医療機関の機能分化・連携の協議等を行うこととしてはどうか。
- 新たな地域医療構想の内容について、基本的に第9次医療計画に適切に反映されるよう、地域医療構想の策定状況や医療計画の取組等に係る課題を国と県で共有することとしてはどうか。医療計画のうち、5疾病・6事業については、個別の事業の課題を第9次医療計画に向けて継続的に検討し、必要に応じて見直しを行い、また、外来医療計画等の3か年の計画については、令和9年度からの後期計画に向けて必要な検討を行うこととしてはどうか。



富山県医療計画（令和6年3月改訂版）の概要

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

— 6 事業 —

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

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院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

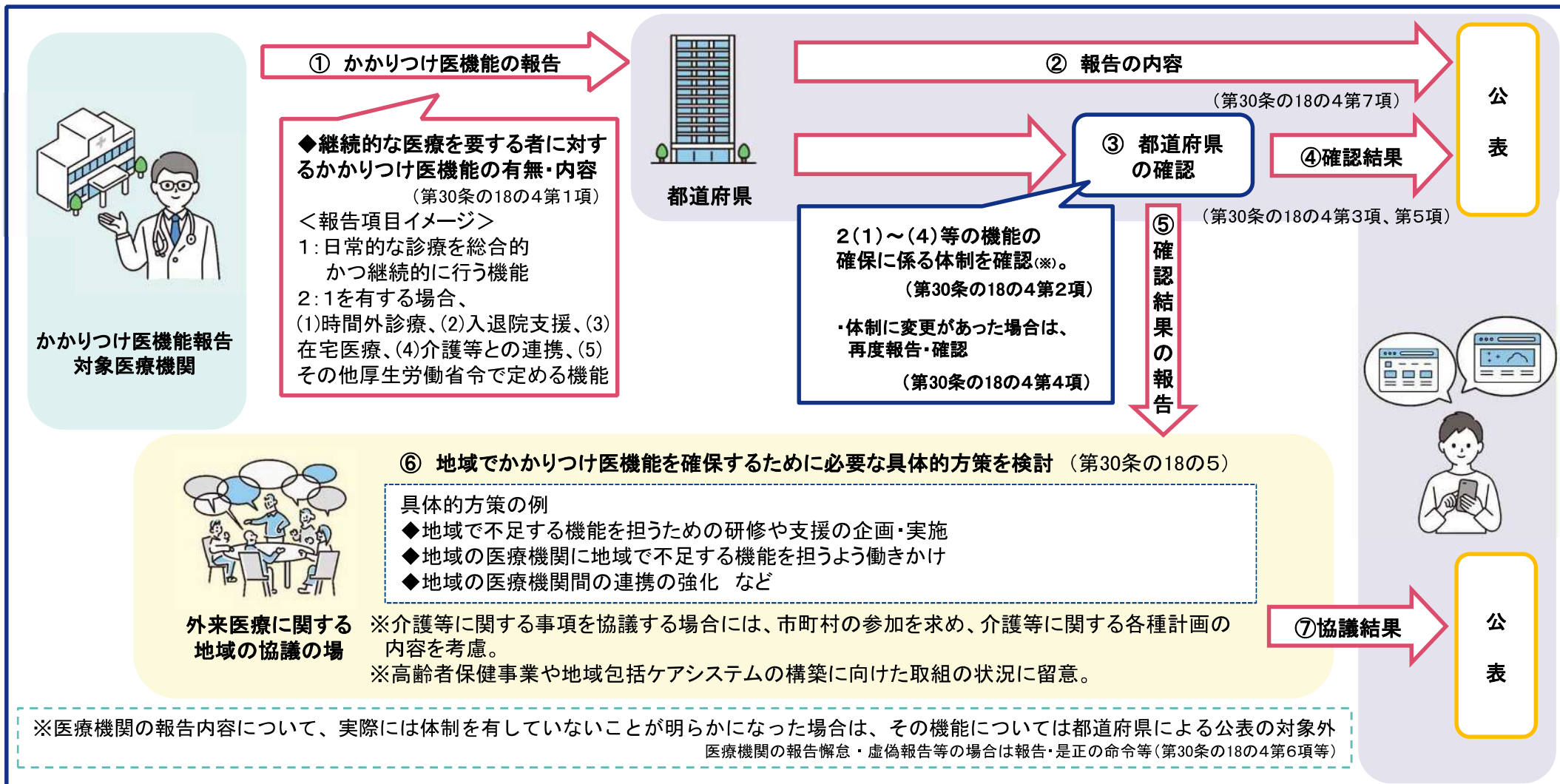
- 現状・課題**
- ・小児救急医療機関の負担軽減
 - ・小児救急外来への軽症者の受診が多い
 - ・高度小児専門医療の一層の充実
 - ・医療的ケア児への対応の強化
 - ・子どものこころの問題に対する診療体制の強化
- 主な施策**
- ・小児救急医療の適正受診についての普及啓発
 - ・小児二次輪番体制の持続可能なスタイルでの運用
 - ・高度小児専門医療に対応する病院間のネットワーク強化
 - ・医療的ケア児に係るレスパイト体制の充実
 - ・子どものこころの診療を担う小児科医・児童精神科医の育成

—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	県からの定期報告依頼の受領	定期報告 ※G-MISにより報告	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	県からの定期報告依頼の受領
県	医療機関への定期報告依頼の発出	医療機関からの定期報告受領 県による体制の有無の確認	報告内容の集計・分析 報告内容及び確認結果の公表 	医療機関への定期報告依頼の発出

参考資料 4 - 1

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比較

※各年度 7 月 1 日現在の数値

①県全体

	H28年度 (2016年度) A	R 6 年度 (2024年度)	R7年度の予定 (2025年度) B	R7年度必要量 (2025年度) C	比較 不足状況 B - C	比較 転換状況 A - B
高度急性期	1,737	1,710	1,678	930	748	-59
急性期	4,996	4,053	3,897	3,254	643	-1,099
回復期	1,342	1,989	1,986	2,725	-739	644
慢性期	5,489	3,822	3,836	2,648	1,188	-1,653
休棟等	387	171	69	0	69	-318
計	13,951	11,745	11,466	9,557	1,909	-2,485

②新川医療圏

高度急性期	0	42	17	86	-69	17
急性期	934	679	679	375	304	-255
回復期	89	215	215	346	-131	126
慢性期	804	472	472	403	69	-332
休棟等	49	0	0		0	-49
計	1,876	1,408	1,383	1,210	173	-173

③富山医療圏

高度急性期	1,421	1,348	1,341	536	805	-80
急性期	1,948	1,551	1,452	1,648	-196	-496
回復期	598	949	956	1,360	-404	358
慢性期	2,883	2,048	2,107	1,374	733	-776
休棟等	97	87	47		47	-50
計	6,947	5,983	5,903	4,918	985	-985

④高岡医療圏

高度急性期	300	304	304	233	71	4
急性期	1,529	1,233	1,225	915	310	-304
回復期	388	563	553	750	-197	165
慢性期	907	667	667	493	174	-240
休棟等	138	84	22		22	-116
計	3,262	2,851	2,771	2,391	380	-380

⑤砺波医療圏

高度急性期	16	16	16	75	-59	0
急性期	585	590	541	316	225	-44
回復期	267	262	262	269	-7	-5
慢性期	895	635	590	378	212	-305
休棟等	103	0	0		0	-103
計	1,866	1,503	1,409	1,038	371	-371

地域医療構想の推進等を図るための補助金等一覧

病床機能再編支援事業（令和6年度より開始）

○事業概要

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

病床数適正化支援事業（令和7年度）

○事業概要

医療需要の急激な変化を受けて病床数の適正化を進める医療機関に対し、削減病床1床あたり410万4千円の給付金を支給するもの。

○補助金額

- ・国1次内示 100床分 410,400千円
- ・国2次内示 50床分 205,200千円
- 計150床分 615,600千円

回復期機能病床確保事業（平成26年度より開始）

○概要

病床機能を「急性期機能」等から「回復期機能」への転換に要する経費を支援するもの。

- (1) 地域包括ケア病床転換促進事業
- (2) 回復期リハビリテーション病床転換促進事業
- (3) 緩和ケア病床転換促進事業

○交付額の算定方法

「病床転換数×補助単価」と「補助対象経費」のいずれか低い額に、補助率1/2を乗じて算出する。

補助単価は、整備の内容に応じて次のとおりとする。

- (1) 病棟の新築又は増改築等の場合 900万円/床
- (2) 病棟の改修等の場合（設備整備のみの場合を含む） 500万円/床

参考資料 4-3

地域医療構想の推進等を図るための補助金活用医療機関一覧

令和4年度以降の実績を記載

	医療機関	年度	病床機能	病床数		活用事業
				病床の削減数	回復期への転換数	
新川医療圏	富山労災病院	R6	急性期	16		病床機能再編支援事業
	黒部市民病院	R7	急性期	9		病床数適正化支援事業
		小計	急性期	25		

	医療機関	年度	病床機能	病床数		活用事業
				病床の削減数	回復期への転換数	
富山医療圏	富山市民病院	R6	急性期	42		病床機能再編支援事業
	富山市民病院	R7	急性期	9		病床数適正化支援事業
	長谷川病院	R7	急性期	4		病床数適正化支援事業
	県立中央病院	R7	高度急性期	9		病床数適正化支援事業
	杉野脳神経外科病院	R4	急性期		16	回復期機能病床確保事業
	国立病院機構富山病院	R7	休床	8		病床数適正化支援事業
	富山大学附属病院	R7	精神	4		病床数適正化支援事業
	三輪病院	R7	精神	10		病床数適正化支援事業
	すぎき整形外科	R7	休	7		病床数適正化支援事業
		小計	急性期	64	16	
		休床	15			
		精神	14			

	医療機関	年度	病床機能	病床数		活用事業
				病床の削減数	回復期への転換数	
高岡医療圏	高岡市民病院	R6	急性期	41		病床機能再編支援事業
	高岡市民病院	R6	急性期		36	回復期機能病床確保事業
	高岡市民病院	R7	休床	9		病床数適正化支援事業
	高岡ふしき病院	R7	急性期	14		病床数適正化支援事業
	高岡ふしき病院	R7	回復期	15		病床数適正化支援事業
	高岡ふしき病院	R7	休床	8		病床数適正化支援事業
	厚生連高岡病院	R7	急性期	15		病床数適正化支援事業
	厚生連高岡病院	R4	急性期		34	回復期機能病床確保事業
	光ヶ丘病院（高岡市）	R4,5	慢性期		50	回復期機能病床確保事業
	済生会高岡病院	R5	急性期		3	回復期機能病床確保事業
	柴田病院	R7	精神	3		病床数適正化支援事業
	佐伯レディースクリニック	R7	急性期	1		病床数適正化支援事業
		小計	急性期	71	73	
			回復期	15		
		慢性期		50		
		休床	17			
		精神	3			

	医療機関	年度	病床機能	病床数		活用事業
				病床の削減数	回復期への転換数	
砺波医療圏	市立砺波総合病院	R7	急性期	65		病床機能再編支援事業
	市立砺波総合病院	R7	急性期	10		病床数適正化支援事業
	市立砺波総合病院	R6	急性期		14	回復期機能病床確保事業
	北陸中央病院	R7	回復期	12		病床数適正化支援事業
	松岡病院	R7	精神	3		病床数適正化支援事業
		小計	急性期	75	14	
		回復期	12			
		精神	3			

		病床の削減数	回復期への転換数
計	急性期	235	103
	回復期	12	
	慢性期		50
	休棟	32	
	精神	20	