

## 第2節 富山医療圏地域医療計画

### 1 医療圏の概況

#### (1) 地域の環境、人口及び人口動態

- 富山医療圏は、県中央部の富山市、滑川市、上市町、立山町、舟橋村で構成されています。圏域の面積は1,843.86k㎡で、県の43.4%を占めています。
- 東は新川医療圏、西は高岡、砺波医療圏、南は北アルプスを経て長野県、岐阜県に接しており、神通川、常願寺川の2大河川により形成された扇状地である富山平野と立山・劔岳に代表される山岳観光地があります。
- 2016（平成28）年10月1日現在、圏域の総人口は500,623人で、県全体の47.2%を占めています。65歳以上の老年人口の割合は、総人口の27.1%（県：31.1%）で、県平均を下回っていますが、都市部と山村部ではその構成割合に大きな開きがあります。2016（平成28）年の出生数は3,730人、出生率（人口千対）は7.5（県：7.0）で、県平均を上回っています。死亡率（人口千対）は11.2（県：12.3）で県平均を下回っています。



#### (2) 医療機関、保健福祉関係施設

- 2016（平成28）年10月1日現在、圏域内には、病院、一般診療所合わせて430施設、歯科診療所224施設があります。
- 2016（平成28）年病院報告では、圏域内病院の1日平均患者数は外来6,544人、入院6,958人、また、病院の病床利用率は83.5%、平均在院日数は33.1日です。

医療機関の数

区分	医療機関数	摘要
病院	49	一般科 41 精神科 8
一般診療所	381	有床 23 無床 358
歯科診療所	224	無床 224

厚生労働省「医療施設調査」  
(2016<平成28>年10月1日現在)

病院病床数

区分	病床数
一般	4,117
療養	2,627
精神	1,531
結核	46
感染症	8

厚生労働省「医療施設調査」  
(2016<平成28>年10月1日現在)

- 保健施設として、中部厚生センター(以下「厚生センター」という。)、富山市保健所(以下「保健所」という。)があり、また、市町村に保健センター(類似施設を含む。)が設置されています。なお、障害者・高齢者福祉施設等は、次のとおりです。

### 障害福祉サービス事業所等

日中活動の場	生活介護	40
	自立（生活）訓練	4
	就労移行支援	16
	就労継続支援A型	36
	就労継続支援B型	48
	地域活動支援センターⅠ型	5
	地域活動支援センターⅡ型	1
	地域活動支援センターⅢ型	6
住まいの場	共同生活援助（グループホーム）	32
相談	指定一般相談支援事業	15
	指定特定相談支援事業	28
	指定障害児相談支援事業	15

県障害福祉課調べ

(2017<平成29>年10月1日現在)

### 高齢者福祉施設等

入所施設	養護老人ホーム	2	
	特別養護老人ホーム	46	
	介護老人保健施設	21	
	介護療養型医療施設	15	
	軽費老人ホーム（ケアハウス）	12	
	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	57	
	相談	居宅介護支援事業所	180
		地域包括支援センター	36
在宅介護支援センター		2	
その他	訪問看護ステーション	36	

県高齢福祉課調べ

(2017<平成29>年10月1日現在)

### (3) 医療従事者

- 2014（平成26）年12月末現在、圏域内の医師数は1,487人、人口10万人当たりで295.6人（県：248.2人）、歯科医師数は292人、人口10万人当たりで58.1人（県：56.4人）、薬剤師は1,706人、人口10万人当たりで339.2人（県：265.7人）となっています。人口10万人当たりではいずれの職種も県平均を大きく上回っています。
- 2016（平成28）年12月末現在、圏域内の看護職員の就業者数は8,597人であり、職種別では保健師297人、助産師237人、看護師6,535人、准看護師1,528人となっています。また、リハビリテーション及び歯科関係従事者の数は、下表のとおりとなっています。

#### 医師・歯科医師等

区分	人数	人口10万対		
		(富山)	(県)	
医師	1,487	295.6	248.2	
歯科医師	292	58.1	56.4	
薬剤師	1,706	339.2	265.7	
内訳	看護職	8,596	1,716.0	1,564.7
	保健師	297	59.3	58.4
	助産師	237	47.3	38.1
	看護師	6,535	1,304.4	1,156.6
	准看護師	1,528	305.0	311.6

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

(2014<平成26>年12月31日現在)

富山県「看護職員業務従事者届」

(2016<平成28>年12月31日現在)

人口10万対は県医務課計算

#### リハビリテーション関係従事者

(常勤換算数)

区分	人数
理学療法士	273.5
作業療法士	163.1
言語聴覚士	58.5
視能訓練士	36.0

厚生労働省「病院報告」、「医療施設調査」

(2014<平成26>年10月1日現在)

#### 歯科関係従事者

(常勤換算数)

区分	人数
歯科衛生士	409.2
歯科技工士	87.9

厚生労働省「病院報告」「医療施設調査」

(2014<平成26>年10月1日現在)

## 2 医療

### (1) 医療機能の分担と連携

#### がん

##### 〔現状と課題〕

- 2014（平成 26）年 11 月現在、禁煙外来を行っている医療機関は 58 施設（病院 12 施設、診療所 46 施設）あります<sup>1</sup>。
- がん診療の拠点として、県立中央病院が県がん診療連携拠点病院、富山大学附属病院が地域がん診療連携拠点病院及びがん診療人材育成拠点病院、富山赤十字病院と富山市民病院が富山県がん診療地域連携拠点病院にそれぞれ指定されています。
- 県立中央病院に、がん等高度専門医療に対応した「先端医療棟」を設置（2016（平成 28）年 9 月）しました。
- がん診療連携拠点病院では、手術療法、放射線療法、薬物療法を組み合わせた集学的治療を行っており、緩和ケア病棟が県立中央病院（25 床）と富山市民病院（20 床）、富山赤十字病院（12 床）に設置されています。また、多職種で医療にあたるチーム医療が推進されています。患者支援として、相談支援センターが設置され、医療や介護、就労などに関する情報提供や相談に対応するとともに、がん診療の向上のため医療従事者の研修やがん登録事業等を行っています。
- がん診療連携拠点病院等には、専門的ながん診療に携わる認定看護師が 43 人（がん化学療法看護 7 人、がん性疼痛看護 4 人、緩和ケア 27 人、乳がん看護 5 人）、がん専門看護師が 6 人います。
- とやま PET 画像診断センターが共同利用型 PET センターとして、県内の公的病院、がん診療連携拠点病院をはじめとする様々な医療機関と連携して、がんの検査と診断を行っています。
- がん診療連携拠点病院を中心に、5 大がんの地域連携クリティカルパスが運用されています。
- 2016（平成 28）年 3 月現在、圏域における末期のがん患者に対して在宅医療を提供する医療機関数が 24 施設、人口 10 万人当たり 4.8 施設（県： 4.4 施設、全国： 10.0 施設）で、全国より少ない状況です<sup>1</sup>。

##### 〔施策の方向〕

- 受動喫煙の防止、がん予防の啓発のために医療機関における敷地内禁煙を推進するとともに、禁煙指導を行う医療機関が増加するよう働きかけます。
- 市町村や医療保険者によるがん検診を推進するとともに、健康教育などにおいてがんに関する正しい知識の普及を行います。
- がんに関する医療機能が整っているという圏域の特徴を生かし、中核となる病院に対する支援を強化するとともに、質の高い医療提供体制の確保に努めます。
- 今後とも中核的な病院における医療機器の整備充実を進め、がん診療をはじめとする高

---

<sup>1</sup> 診療報酬届出施設数

度医療が適切に提供されるように努めます。

- 希少がんや小児がん等の治療について、全国の専門病院の情報提供や相談体制整備に努めます。
- 5大がんや緩和ケアに関する地域連携クリティカルパスなどを有効に活用し、専門的ながん診療機能を有するがん診療連携拠点病院とがん診療機能を担う病院、在宅療養支援機能を有する医療機関との連携を図ります。
- 病診連携や在宅主治医同士がチームで在宅療養者を支援する体制の整備、関係者の連携を促進し在宅医療を推進します。
- 医療機関や訪問看護ステーション、薬局、居宅介護支援事業所などの関係機関が在宅医療を提供するためのネットワーク構築に努めます。

## 脳卒中

### 〔現状と課題〕

- 済生会富山病院には、S C U（脳卒中ケアユニット）6床が整備されています。
- 2015（平成27）年度のt-PAによる脳血栓溶解療法の件数が人口10万人当たり6.7件（全国：9.7～10.1件、県：7.5件）で全国、県より少ない状況です<sup>2</sup>。
- 2017（平成29）年11月現在、回復期リハビリテーションが、富山県リハビリテーション病院・こども支援センター、アルペンリハビリテーション病院、八尾総合病院、富山西リハビリテーション病院、かみいち総合病院の5病院で提供されています。
- 地域リハビリテーション広域支援センターである富山市民病院とかみいち総合病院において、「富山圏域地域リハビリテーション連携指針」に基づき、リハビリテーション実施機関や保健・福祉関係施設職員に対する相談対応や指導、研修の実施、福祉機器の貸出し等を行っています。

### 〔施策の方向〕

- 発症後速やかに専門的治療を受けられるよう、発症が疑われる症状に関すること及びそれらの症状が出現した場合の速やかな救急搬送の要請について住民への普及啓発を行います。
- S C Uを有する病院、急性期病院におけるt-PAによる血栓溶解療法の実施状況を把握検証し、実施件数の増加を図ります。
- カテーテルによる機械的な血栓除去術などの血管内治療を促進し、その実施状況を把握していきます。
- 地域連携クリティカルパスを効果的に運用し、急性期から回復期及び生活期リハビリテーションへの円滑な移行を推進するとともに、その運用状況の把握に努めます。
- 脳卒中の後遺症を抱えて暮らす住民が、必要時、在宅医療や介護サービスを適切に利用できる体制を構築するよう努めます。
- 脳卒中の予防、治療、リハビリテーション、介護を支える関係者の資質の向上と連携の強化に努めます。

---

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

## 心筋梗塞等の心血管疾患

### 〔現状と課題〕

- 急性期治療は、県立中央病院、富山大学附属病院、富山赤十字病院、富山市民病院、済生会富山病院の5病院が担っています。
- 上記5病院共通の地域連携クリティカルパスを作成し、2012（平成 24）年8月から運用しています。
- 発症後の速やかな受診と治療の開始が、生存率や社会復帰率の向上につながることから、急性期病院到着から治療開始までの時間など急性期治療に関する評価を行っています。
- 慢性心不全患者の増加に対応するため、その実態を把握するとともに、かかりつけ医等を含め多職種で支える体制整備が必要です。

### 〔施策の方向〕

- 心筋梗塞の発症が疑われる初期症状を住民が正しく理解し、救急搬送の要請等を適切に行うことができるよう、市町村の関係機関や関係団体とともに、初期症状等に関する普及啓発を行います。
- 地域連携クリティカルパスを効果的に運用し、急性期病院と診療所との連携を図り、機能分担を行います。
- いずれの急性期病院においても、救急患者の急性期治療が迅速に行われるよう、引き続き来院から心臓カテーテル検査までに要した時間（Door to Balloon time）等のデータ収集・分析を行い、治療の評価を5病院共同で行います。
- 慢性心不全の予防、治療に関わる関係者の資質の向上と連携の強化に努めます。

## 糖尿病

### 〔現状と課題〕

- 2017（平成 29）年4月現在、糖尿病専門外来が13医療機関に開設されています。インスリン導入や血糖コントロール不可例などに対する教育入院を17病院で行っています<sup>3</sup>。
- 2017（平成 29）年4月現在、県立中央病院、富山大学附属病院、富山赤十字病院、富山市民病院、かみいち総合病院、済生会富山病院が糖尿病に関する人材育成を担う認定教育施設となっています<sup>3</sup>。
- 糖尿病を原因とする腎疾患による人工透析患者が増加傾向にあり、糖尿病の重症化を予防する必要があります。
- 重症化予防対策には、保険者や医療機関等が連携し、治療中断者や未治療者を減らす必要があります。

### 〔施策の方向〕

- 市町村、事業所、医療保険者等と協力し、正しい知識の普及や生活習慣の見直しなど糖尿病予防や早期の受診勧奨、治療中断防止に努めます。

---

<sup>3</sup> 富山県糖尿病医療資源調査（2017<平成 29>年度）

- 病期、病状に応じた医療提供体制を整えるために、「糖尿病重症化予防対策マニュアル」及び「糖尿病診療用指針 2014—2015」により糖尿病専門医と糖尿病非専門医との連携、医療機関と市町村保健センターなどとの連携を図ります。
- 2017（平成 29）年 3 月に策定された「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」により、糖尿病未治療者、治療中断者のうち糖尿病性腎症の可能性の高い者に対し、関係機関の連携をさらに推進し、透析療法への移行を防止します。
- 研修会の開催などを通じて、糖尿病の予防、治療に関わる関係者の資質の向上と連携の強化に努めます。
- 歯周病が糖尿病を悪化させる要因の一つであることから、歯周病予防や治療について普及啓発に努めるとともに、糖尿病の診療における医師と歯科医師の連携を強化します。

## 精神疾患

### 〔現状と課題〕

- 2017（平成 29）年 3 月現在、精神疾患による通院患者は 5,547 人であり、そのうち統合失調症が約 40%を占めています（自立支援医療費 精神医療支給認定者数）。患者を支えている家族の高齢化が懸念されます。
- うつの軽症者は内科等のかかりつけ医を受診することが多く、かかりつけ医と精神科医の連携を図る必要があります。その連携を促進するために G P 連携会議が開催され、富山市では 2012（平成 24）年度から「かかりつけ医と精神科医の連携に関するマニュアル」により、相談、紹介、研修会の体制が整えられています。また、厚生センター管内においても同マニュアルを活用して、圏域全体として同一の体制で連携を図っています。
- 統合失調症で、高齢の長期入院患者が多く、地域移行が進んでいません。
- 高齢化の進展に伴い認知症高齢者が増加しています。
- 谷野呉山病院に、認知症の専門医療相談等を行う認知症疾患医療センターが設置されています。
- 病院群輪番制病院と基幹病院である県立中央病院が精神科の救急医療体制を支えています。
- 県立中央病院、富山大学附属病院、富山市民病院、厚生連滑川病院、かみいち総合病院などの総合病院精神科では、身体疾患を合併する患者の治療が行われています。

### 〔施策の方向〕

- 住民や企業、関係機関等を対象に、心の健康づくりや精神保健福祉施策に関する普及啓発に努めます。
- 地域精神保健福祉推進協議会などにより関係機関や関係団体等と連携を図り、精神障害者やその疾患に対する理解を深める働きかけを行います。
- 患者本人や家族からの相談に適切に対応するとともに、病状等に応じた医療が提供されるよう支援します。
- うつの早期発見・早期治療を図るため、「かかりつけ医と精神科医の連携に関するマニュアル」に基づき、うつ診療の連携を図ります。
- 長期入院患者の地域移行・地域定着を推進するため、地域で支える医療や福祉サービス

とのさらなる連携を図ります。

- 認知症の人が、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、認知症初期集中支援チーム等により、早期から医療と介護等が連携しながら、必要な医療や介護サービスが総合的に提供されるよう支援します。また、若年性認知症の人やその家族を支援するため、関係者のネットワーク構築に努めます。
- 精神疾患の相談、治療、福祉サービスに関わる関係者の資質の向上と連携の強化に努めます。

## その他

### 〔現状と課題〕

- 富山大学附属病院が、特定機能病院として承認されています。
- 県立中央病院、富山市民病院、富山赤十字病院が、地域医療支援病院として承認されています。
- 開放病床が、かみいち総合病院に5床、県立中央病院に10床、富山市民病院に30床、富山通信病院に5床、富山赤十字病院に14床設置されています。
- 地域医療連携室など地域医療連携を推進する窓口が、多くの病院に設置されています。
- 第一種感染症指定医療機関（感染症病床を有する指定医療機関）に県立中央病院、第二種感染症指定医療機関（感染症病床を有する指定医療機関）に富山市民病院が指定されています。
- 第二種感染症指定医療機関（結核病床を有する指定医療機関）に県立中央病院と国立病院機構富山病院が指定されています。
- へき地医療拠点病院にかみいち総合病院が指定されており、無医地区への巡回診療等を行っています。

### 〔施策の方向〕

- 医療体制上必要ではあるが、不採算等で民間では実施が困難な医療（政策医療）は、同じ政策医療の機能を有する病院が相互に連携を図りながら、医療サービス提供体制を確保していきます。

## （２）救急医療

### 〔現状と課題〕

- 圏域内の救急医療体制は、初期救急として郡市医師会・歯科医師会による在宅当番医制や富山市・医師会急患センター、富山県歯科保健医療総合センターが対応しています。第二次救急は7公的病院（富山市民病院、富山赤十字病院、県立中央病院、済生会富山病院、厚生連滑川病院、かみいち総合病院、富山大学附属病院）による病院群輪番制を実施しています。第三次救急は救命救急センターに指定されている県立中央病院が、重症度の極めて高い患者を24時間体制で受け入れています。この他に救急告示医療施設として、15病院、2診療所があります。このように、圏域内の救急医療体制は整備が進んでいますが、軽症者を含めて患者が公的病院等に集中する傾向にあります。
- 富山市・医師会急患センターは、2011（平成23）年10月から富山市民病院に隣接して移

転開設し、内科、小児科、外科に加えて、眼科、耳鼻いんこう科、皮膚科の診療を行っています。富山市民病院の検査機器を共同利用するなどの連携を図り、初期救急機能が充実しています。

- 2015（平成 27）年の圏域内における救急搬送出場件数は 18,965 件、搬送人員は 17,975 人となっています<sup>4</sup>。また、2016（平成 28）年 4 月 1 日現在の救急救命士は 115 人で各市町消防署に配置されています<sup>4</sup>。

#### 〔施策の方向〕

- 今後とも初期、第二次、第三次救急医療体制を維持し、救急医療施設の充実を図るとともに、住民に対してタイムリーな救急医療機関情報の提供に努めます。
- 厚生センター・市町村の保健事業等を活用して、傷病の程度に応じた医療機関の適正な利用方法について住民に理解と協力を求めるなど、初期、第二次、第三次救急医療体制の仕組みについて普及啓発に努めます。
- 「かかりつけ医」機能の一層の充実と普及定着を推進し、初期救急については、富山市・医師会急患センターと在宅当番医制の活用を促進します。
- 病院に搬送される前の救護体制の充実のため、今後とも非医療従事者の A E D（自動体外式除細動器）の使用等に関して、住民に対する普及啓発に努めます。

### （3）災害医療

#### 〔現状と課題〕

- 県立中央病院と富山大学附属病院が基幹災害拠点病院に、富山市民病院と富山赤十字病院が地域災害拠点病院に指定されています。これらの 4 病院は D M A T 指定病院となっています。
- 災害拠点病院や D M A T の機能強化が必要です。
- 市町村の災害対策本部は、医療救護所を開設し、近隣地域から派遣された J M A T などの医療救護班等と協力しながら、発災直後から数週間以上にわたる中長期災害医療やメンタルヘルス、公衆衛生対策を実施することとなっています。
- 平時より災害医療関係者等の連携を推進するため、2013（平成 25）年に、富山地域災害医療連携会議を設置し協議を進めてきましたが、災害拠点病院や医師会、歯科医師会、看護協会、薬剤師会、行政等関係機関、関係団体との連携体制のさらなる強化を図る必要があります。

#### 〔施策の方向〕

- 災害拠点病院や D M A T の機能強化を図るために支援を行います。
- 富山地域が被災した場合は、災害拠点病院が中心となり、済生会富山病院、かみいち総合病院、厚生連滑川病院などの公的病院、県内外の D M A T 等と協力しながら、急性期災害医療を担う体制を整備します。
- 災害時において、避難所における感染症予防やメンタルヘルスケアの充実を図るととも

---

<sup>4</sup> 県消防課 防災・危機管理課「平成27年版 富山県消防防災年報」



に、被災地外から参集する医療救護班等の配置調整、情報の提供を行うなど、コーディネーター機能が発揮できるよう、富山地域災害医療連携会議を基盤にした体制の整備を行います。また、平常時から、関係機関や関係団体等との情報交換を定期的実施するなど、災害を念頭においた連携体制の強化に努めます。

- 各種研修会や訓練等の開催や参加を通じて、関係職員の災害発生時における迅速かつ適切な対応や医療救護活動の体制整備の充実を図ります。

#### (4) 周産期・小児医療

##### 〔現状と課題〕

- 2015（平成 27）年 4 月現在、分娩を取り扱う医療機関は 10 施設（病院 7 施設、診療所 3 施設）あり、2015（平成 27）年には年間 3,226 件<sup>5</sup>の正常分娩があります。
- 富山大学附属病院では、2006（平成 18）年 4 月から産科オープンシステムを運用しています。
- 周産期における高度専門的な医療を提供する拠点として、県立中央病院に総合周産期母子医療センターが、富山市民病院と富山大学附属病院に地域周産期母子医療センターが、富山赤十字病院に周産期母子医療センター連携病院が設置されています。
- 新生児集中治療管理病床（NICU）が 24 床（県立中央病院 12 床、富山大学附属病院 12 床）、母体・胎児集中治療病床（MFICU）が 9 床（県立中央病院 6 床、富山大学附属病院 3 床）設置されています。
- 近年、精神疾患の合併等、支援が必要な妊産婦が増加傾向にあります。
- 医療的ニーズの高い重度心身障害児の入所支援として、富山県リハビリテーション病院・こども支援センターに療養介護病棟 30 床を整備中です。
- 2011（平成 23）年 10 月に開設された富山市・医師会急患センターの小児科では、毎年約 15,000 人の受診があります。
- 2016（平成 28）年度に富山医療圏の第二次・第三次救急病院を利用した小児患者のうち、約 7 割は入院を必要としていない状況です<sup>6</sup>。

##### 〔施策の方向〕

- 将来、親になる世代への啓発を充実するなど安全で安心な妊娠、出産、子育てを支援する体制を関係機関と協力して整えるよう努めます。
- 精神疾患の合併等を含むハイリスク妊産婦や乳幼児への支援、児童虐待の防止などのため、周産期地域連携ネットワーク事業等を通じて、医療機関と行政との連携強化を図るとともに、関係者の資質の向上に努めます。
- NICUに長期に入院している特別なケアを必要とする児及びその家族にとって望ましい療養・療育環境や在宅での支援体制について、関係機関と協議のうえ整備に努めます。
- 小児の急病に対応するため、初期救急医療の体制を引き続き整備するとともに、母子健康手帳の交付や乳幼児健康診査などの機会を通じて第二次救急病院などの適切な利用に関

---

<sup>5</sup> 医療機能情報報告

<sup>6</sup> 県医務課調べ

する啓発を行います。

- 小児救急医療の確保と充実を図るため、郡市医師会の協力を得て、多様な小児救急患者に対応するための研修を行います。
- 災害時小児周産期リエゾンの養成等、災害時の体制整備に努めます。

## （５）在宅医療

### 〔現状と課題〕

- 2017（平成 29）年 4 月現在、圏域には、在宅療養支援病院が 4 施設、在宅療養支援診療所が 35 施設あります<sup>1</sup>。
- 2015（平成 27）年度に訪問診療を受けた患者は、人口 10 万人当たり 4,166.6 人（全国：5,720.4 人、県：4749.7 人）、往診を受けた患者は 837.3 人（全国：1353.9 人、県：1024.1 人）でいずれも全国、県より少ない状況です<sup>2</sup>。
- 郡市医師会を中心に関係機関による在宅医療を推進する協議の場として、とやま在宅協議会、滑川在宅医療推進協議会、たてやまつるぎ在宅ネットワークなどが設けられています。
- 富山市医師会・滑川市医師会・中新川郡医師会には、在宅医療支援センターが設置されています。
- かみいち総合病院では、2016（平成 28）年 10 月に在宅医療連携館を設置し、在宅医療の支援を行っています。
- 複数の在宅主治医がグループを構成して在宅療養者の診療にあたるチームづくりが行われています。
- 介護家族等の急病で介護できないときなど、在宅療養者が一時入院できる病床を温泉リハビリテーションいま泉病院に 1 床確保しています。
- 2014（平成 26）年度、入退院時における連携のルールや情報共有ツールを掲載した、医療・介護ネットワーク推進のための手引きを作成し、病院と地域の連携を推進しています。

### 〔施策の方向〕

- 病診連携や開業医同士がチームで在宅療養者を支援する体制など関係者の連携を促進し在宅医療を推進します。
- 医療機関や訪問看護ステーション、薬局、居宅介護支援事業所などの関係機関が在宅医療を提供するためのネットワーク構築に努めます。
- 在宅医療の連携拠点となる在宅医療支援センターが効果的に運営されるよう支援します。
- とやま在宅協議会、滑川在宅医療推進協議会、たてやまつるぎ在宅ネットワークなどの組織を通じて多職種及び関係機関の連携を促進します。
- 関係団体と協力して在宅医療に関わる訪問看護ステーションや介護支援事業所などの関係者の資質の向上に努めます。
- 市町村が行う在宅医療・介護連携推進事業（地域支援事業）を支援します。

### 3 医療・保健・福祉等の地域連携

#### (1) 医療と保健、福祉の連携

##### 〔現状と課題〕

- 圏域内の医療機関においては、健康診査や予防接種事業等の受託や健康相談、感染症情報の提供など保健センターや厚生センターにおける様々な事業への協力、患者紹介や情報連絡等を通じて保健・福祉施設との連携が図られています。
- 2017（平成29）年10月1日現在、圏域内には居宅介護支援事業所が180か所登録されています。
- 介護保険制度開始以後、要介護認定者数は増加しており、病院や診療所の訪問看護や訪問看護ステーションの利用が増加しています。
- 圏域内の各介護保険者や地域包括支援センターでは介護支援専門員やサービス提供事業所に対して、ケアプラン指導を実施しています。また、介護支援専門員の資質向上のために処遇困難事例を中心とした事例検討会の開催や、医療機関と介護支援専門員をつなぐための情報提供を行っています。
- 筋萎縮性側索硬化症（ALS）等で在宅生活が可能な患者が増加していることから、厚生センターと保健所では、医療・保健・福祉関係機関（者）からなる難病ケア連絡協議会において在宅での生活を支援するための基盤整備に努めています。また、関係者の技術研修や専門医と家庭医の連絡調整等の支援を通じて、患者を中心とする在宅におけるケアネットワークの構築に努めています。
- 厚生センターでは、精神科医、市町村及び関係者からなる地域精神保健福祉担当者推進連絡会を開催し、地域住民の精神保健福祉に関する理解と関心を深めるとともに、関係者の資質の向上を目的として、交流事業や研修会、事例検討会等を行っています。
- 障害者自立支援協議会を設置し、保健・医療・福祉・教育・就労等に係る各種サービスの提供について調整するとともに、関係者の連携が促進されるよう努めています。

##### 〔施策の方向〕

- 「富山圏域地域リハビリテーション連携指針」に基づき、2か所の地域リハビリテーション広域支援センターを中核として、保健・医療・福祉関係機関との連携を推進します。
- 難病ケア連絡会や障害者自立支援協議会等を通じ、保健・医療・福祉関係機関等との連携を図り、住み慣れた地域での生活を基盤とした支援体制の推進に努めます。

#### (2) 関係団体・ボランティアとの連携、情報の提供

##### 〔現状と課題〕

- 健康づくりボランティア（食生活改善推進員、ヘルスボランティア、(母子)保健推進員等）は市町村単位で協議会が組織され、各種の保健福祉事業に参加・協力し、自主的な活動を展開しています。また、市町村の健康づくりにおいては、各種団体の参加を得て、事業の計画策定や事業の実践が進められています。
- 地域住民と地域の保健、医療、福祉関係者（保健師、かかりつけ医、ホームヘルパー、障害者、相談員等）が一体となった地域総合福祉推進事業（ケアネット21）を展開し、高

齢者や障害児（者）等が安心して生活できる環境づくりを進めています。

- 厚生センターと保健所から委嘱や依頼を受けたメンタルヘルスサポーターは、障害者支援施設等におけるボランティア活動や厚生センター等の事業に積極的に参加しています。
- 厚生センターで養成した難病ボランティアの自主的な活動や難病患者友の会の取り組みを支援しています。
- 厚生センターでは、ホームページ等を通じて、医療連携体制や医療機能に関する情報を提供しています。

#### 〔施策の方向〕

- 障害者の地域でのQOL向上を側面から支援するため、各種の健康づくりボランティアの養成と育成を推進します。
- 市町村においては、地域社会のつながりを重視し、地域が抱える福祉課題を自主的に解決するしくみづくりを支援します。
- 厚生センターや保健所の運営協議会、富山地域医療推進対策協議会、市町村の健康づくり推進協議会、各種の保健・福祉事業等を通じて、関係団体やボランティア相互の連携を推進します。
- 厚生センターでは、今後とも、ホームページや各種の事業を通じて、医療連携体制や医療機能に関する情報をわかりやすく提供します。