

# 医療のあり方検討特別委員会

---

令和8年1月15日 当局資料

# 1 用語の定義について

---

# 1 用語の定義について

## ○本市の医療再編に関する用語の定義について

医療再編は、医療機能、提供体制、役割分担、財政、地域医療構想など、専門性の高い概念や制度用語を多く含む分野であり、同一の用語であっても、立場や分野によって解釈が異なる場合があります。

このことから、理解のばらつきや、行き違いを未然に防ぎ、建設的かつ実質的な議論を行っていくため、冒頭に主要な用語の定義をお示しします。

### 出典、参考資料等

- ・医療法施行規則
- ・厚生労働省「令和7年度病床機能報告等
- ・厚生労働省「地域医療構想の基本的な進め方について」
- ・厚生労働省「医療提供体制について」
- ・厚生労働省「新たな地域医療構想ガイドラインについて」
- ・厚生労働省「二次医療圏の設定のあり方、指標の設定・評価のあり方について」
- ・厚生労働省「医師の働き方改革の制度概要と最新情報」 等

# 1 用語の定義について

## (1) 医療提供体制に関する用語

### ① 地域医療

住民が身近な地域で、必要な医療を継続的に受けられる体制全体を指す考え方・概念

### ② 地域医療構想

2025年までの人口構成や地域の医療ニーズの質・量の変化を見据え、地域ごとに医療機関の機能分化・連携を進めることで、良質で適切な医療を効率的に提供する体制を確保するための計画。国がガイドラインを示し、都道府県が医療圏毎に策定します。

### ③ 新たな地域医療構想

高齢化がピークを迎える2040年に向けた新たな地域医療構想。2027年4月の開始に向け、2026年に国からガイドラインが示される予定。現行の地域医療構想が入院医療を主な対象としてきた一方、新たな構想では、在宅医療や介護との連携など医療提供体制全体を対象としています。

### ④ 医療機能

病院や診療所が担う医療の役割、機能（例：救急医療、入院医療、外来診療等）

# 1 用語の定義について

## (2) 病床・医療の内容に関する用語

### ① 外来機能

入院を必要としない患者が、通院により診察、検査、投薬、経過観察などの医療を受けるための機能

### ② 入院機能

継続的な治療や看護が必要な患者を病院に入院させ、一定期間にわたり医療を提供するための機能。病状に応じ、高度急性期、急性期、回復期、慢性期等の区分に分かれます。

### ③ 手術機能

外科的な処置や手術を安全かつ適切に実施するための体制や能力。手術室、医師・看護師・麻酔科医などの専門人材、医療機器を含み、医療の高度化や専門性を支えます。

### ④ 救急機能

急病や事故などにより、緊急の医療を必要とする患者を24時間体制で受け入れ、迅速に診断・治療を行うための機能。地域の安心・安全を支える基盤となる医療機能であり、他の医療機関との連携も重要となります。

# 1 用語の定義について

## (2) 病床・医療の内容に関する用語

### ⑤ 病床（びょうしょう）

病院に設置されている入院用のベッド

### ⑥ 高度急性期

患者の状態の早期安定化に向けて、診療密度の特に高い医療を提供する期間

### ⑦ 急性期

患者の状態の早期安定化に向けて、診療密度の高い医療を提供する期間

### ⑧ 回復期

急性期を経過した患者に、在宅復帰に向けた医療又はリハビリの提供を行う期間

### ⑨ 慢性期

長期にわたって療養が必要な期間

# 1 用語の定義について

## (3) 再編・見直しに関する用語

### ① 医療再編

将来にわたって地域に必要な医療を維持するため、病院の役割や機能、運営のあり方を見直すこと

### ② 機能分化

各医療機関が得意な分野や役割を分担することで、限りある医療資源の最適化をはかり、効率的に医療を提供する考え方

### ③ 集約化

医療機能を一部の医療機関にまとめ、医療の質や安全性を高める考え方

### ④ 医療資源

地域で医療を提供するために必要となる人・施設・設備・財源などの要素の総称。医療資源は限りあるものであるため、地域の実情や将来の医療ニーズを踏まえ、適切に配置し、有効に活用することが重要となります。

# 1 用語の定義について

## (4) その他の用語

### ① 二次医療圏

入院治療や救急医療など、ある程度専門的な医療を、地域の中でおおむね完結して提供することを目的として設定された医療区域。都道府県が、人口規模や交通事情、医療機関の配置などを踏まえて設定しており、複数の市町村で一つの医療圏を構成する場合があります。本市は、砺波市、小矢部市と共に構成する「砺波医療圏」に属しています。

### ② 医療の質

医療機関で提供する医療サービスに係る安全性、専門性、適切な治療が行われているかという観点

### ③ 医師の働き方改革

医師が過重労働により心身の健康を損なうことを防ぎ、持続可能な医療提供体制を確保するため、医師の時間外・休日労働の上限規制をはじめとする労働環境の改善を進める制度改革。2024年4月から本格的に実施されています。

## 2 市立2病院の再編の必要性

---

## 2 市立2病院の再編の必要性

### ○市立医療機関をとりまく喫緊の課題

現在、市立2病院や市立診療所では、次の課題を抱えています。これらは、いずれも医療機関としての存立に関わる「待ったなし」の課題です。

本章では、こうした課題の背景について、市立2病院での実績や統計値等を踏まえながら確認していきます。

#### 「待ったなし」の喫緊の課題

- (1) 専門医・看護師等の医療従事者が不足していること
- (2) 今後も続く高齢者救急等への対応が十分ではないこと
- (3) 病院事業の経営が急激に悪化していること
- (4) へき地医療の維持が難しくなっていること

## 2 市立2病院の再編の必要性（医師の働き方改革）

### （1）－① 医師の働き方改革

2024年度から始まった医師の働き方改革の影響について、多くの病院が懸念している現状が、四病院団体協議会（日本病院会、全日本病院協会、日本精神科病院協会、日本医療法人協会）が2025年9月17日に公表した「2025年度医師の働き方改革に関する状況調査」で明らかになりました。本調査結果では、医師の働き方改革制度の運用から1年が経過し、宿日直許可の取得は進んでいるものの、医師派遣や診療体制に一定の影響が生じていることを示しています。

医師の働き方改革は、医師の派遣先での労働時間も厳格に管理した上で、1人の医師としての勤務時間の上限を設けるものであり、厚生労働省等が実施した調査においても、大学附属病院など医師派遣元病院において「派遣を中止・縮小する可能性がある」「すでに縮小している」との回答が一定数生じています。

## 2 市立2病院の再編の必要性（医師の働き方改革）

### ■「2025年度 医師の働き方改革に関する状況調査」（四病院団体協議会）

#### ① 医師派遣への影響（派遣元）

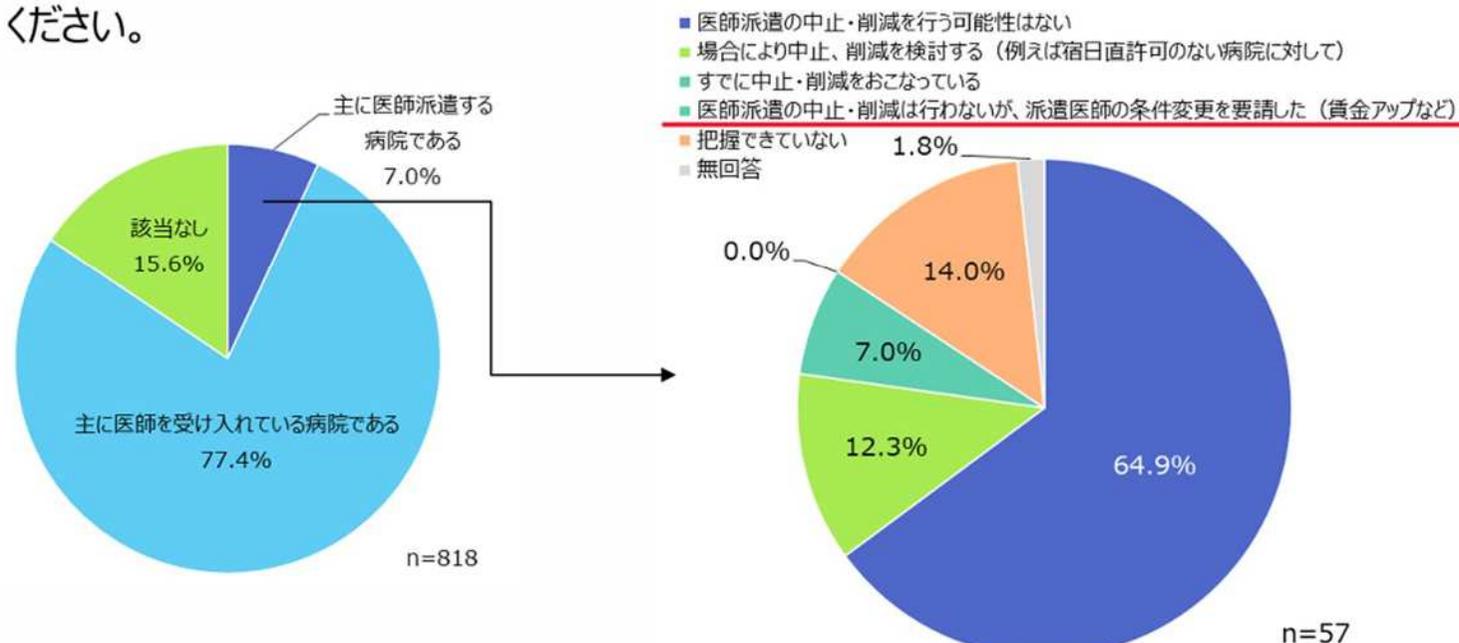
医師派遣に関しては、主に医師派遣を行う病院の64.9%が「医師派遣の中止・削減を行う可能性はない」と回答した一方、「場合により中止・削減を検討する」が12.3%、「すでに中止・削減を行っている」が7.0%と一定数存在しています。

#### 医師の働き方改革に関する状況調査

2025.9.18

※Q4で「主に医師派遣する病院である」と回答した病院のみ回答

Q5. 医師の働き方改革に関連した医師派遣の中止・削減について当てはまるものを1つ選択してください。



「医師派遣の中止・削減を行う可能性はない」が、64.9%だったが、「場合により中止・削減を検討する」、「すでに中止・削減をおこなっている」との回答も一定数あった。「医師派遣の中止・削減は行わないが、派遣医師の条件変更を要請した（賃金アップなど）」との回答はなかった。

出典：四病院団体協議会（日本病院会、全日本病院協会、日本精神科病院協会、日本医療法人協会）「2025年度医師の働き方改革に関する状況調査」

## 2 市立2病院の再編の必要性（医師の働き方改革）

### ■「2025年度 医師の働き方改革に関する状況調査」（四病院団体協議会）

#### ① 医師派遣への影響（派遣先）

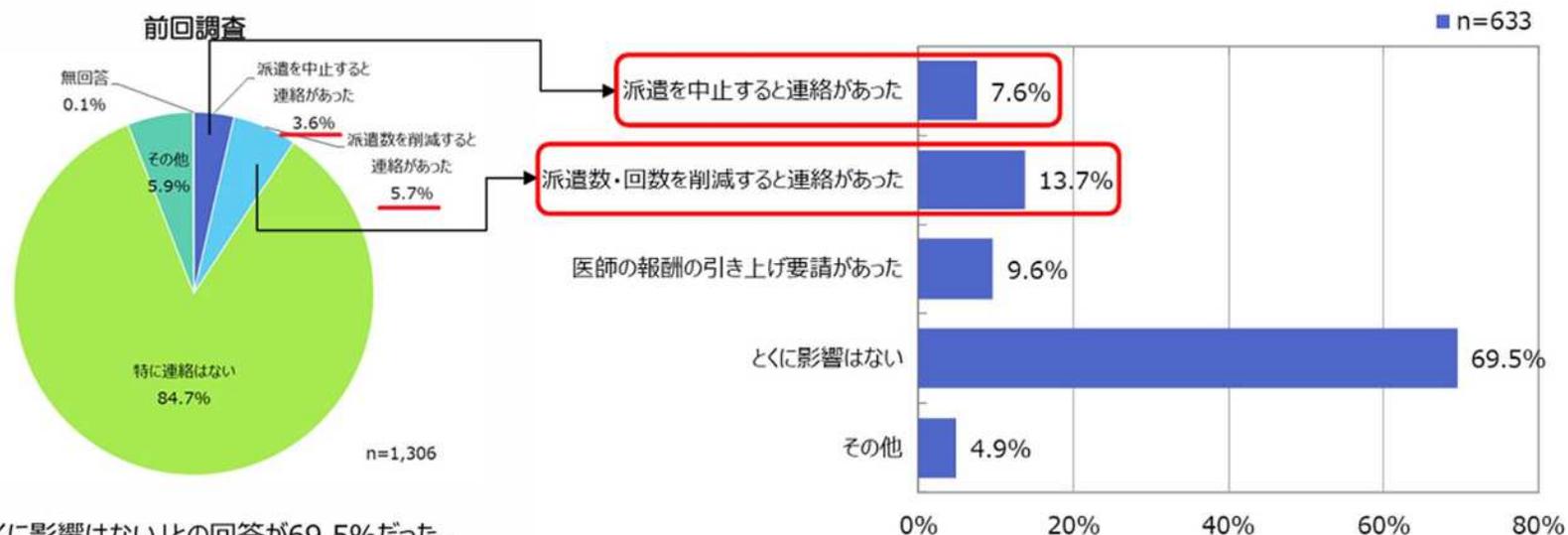
主に医師を受け入れている病院では、69.5%が「特に影響はない」と回答していますが、前回調査と比較して派遣中止・削減の連絡を受けた病院は9.3%から21.3%へと12ポイント増加しています。

#### 医師の働き方改革に関する状況調査

2025.9.18

※Q4で「主に医師を受け入れている病院である」と回答した病院のみ回答

Q6. 他院から派遣されている医師に関して医師の働き方改革の影響はありましたか、当てはまるものを選択してください。（複数選択可）



「とくに影響はない」との回答が69.5%だった。

前回調査と比較して「派遣を中止すると連絡があった」3.6%から7.6%の+4ポイント、「派遣数・回数を削減すると連絡があった」5.7%から13.7%の+8ポイント、派遣中止・削減の連絡を受けた病院は、9.3%から21.3%の+12ポイント増加した。

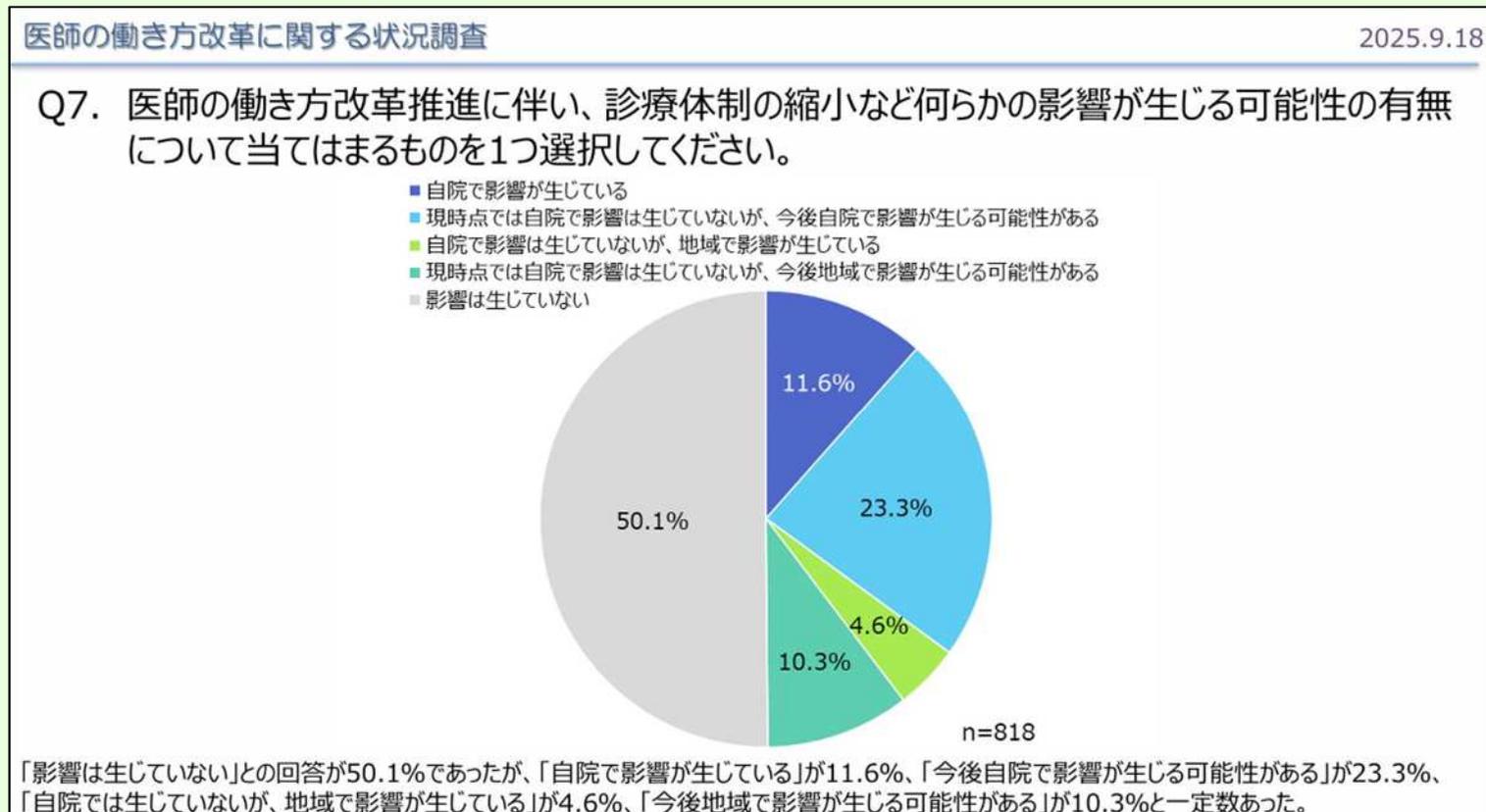
出典：四病院団体協議会（日本病院会、全日本病院協会、日本精神科病院協会、日本医療法人協会）「2025年度医師の働き方改革に関する状況調査」

## 2 市立2病院の再編の必要性（医師の働き方改革）

### ■「2025年度 医師の働き方改革に関する状況調査」（四病院団体協議会）

#### ② 主診療体制への影響が顕在化！

医師の働き方改革推進に伴う診療体制への影響について、50.1%が「影響は生じていない」と回答したものの、「自院で影響が生じている」が11.6%、「今後自院で影響が生じる可能性がある」が23.3%となっています。また、「自院では生じていないが、地域で影響が生じている」が4.6%、「今後地域で影響が生じる可能性がある」が10.3%となり、**約半数の病院が自院や地域への影響を懸念している実態が明らかとなりました。**



出典：四病院団体協議会（日本病院会、全日本病院協会、日本精神科病院協会、日本医療法人協会）「2025年度医師の働き方改革に関する状況調査」

## 2 市立2病院の再編の必要性（医師の働き方改革）

### ■「2025年度 医師の働き方改革に関する状況調査」（四病院団体協議会）

#### ② 主診療体制への影響が顕在化 II

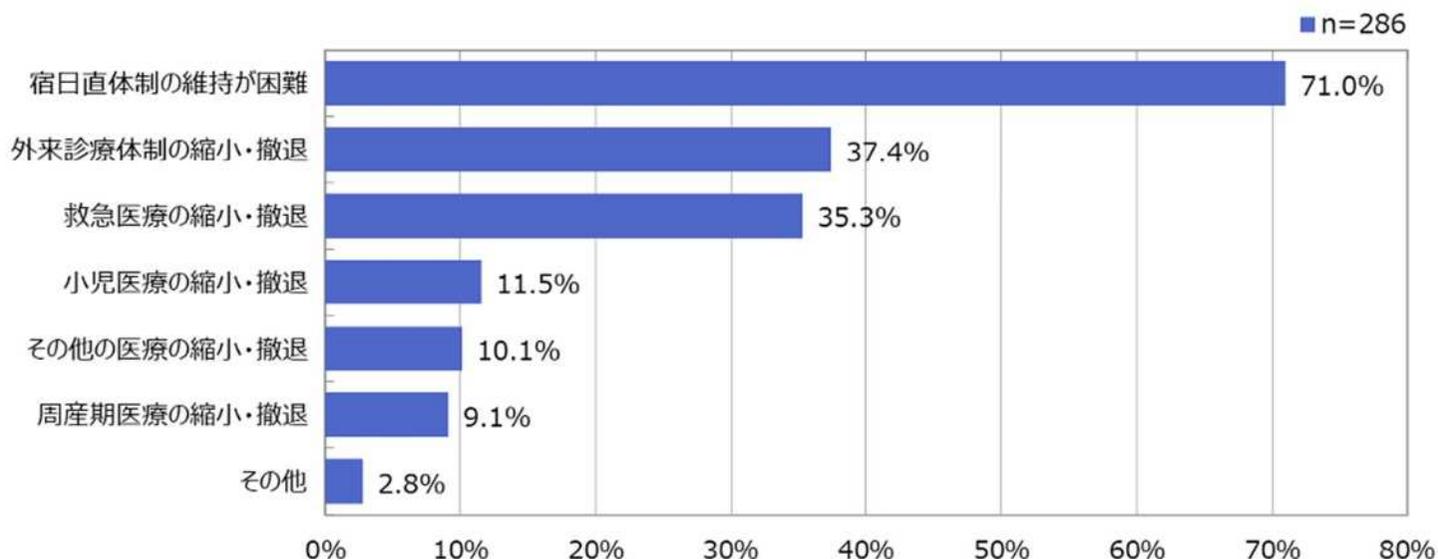
自院への影響として最も多く挙げられたのは「宿日直体制の維持が困難」で71.0%に達しています。次いで「外来診療体制の縮小・撤退」が37.4%、「救急医療の縮小・撤退」が35.3%となっています。

#### 医師の働き方改革に関する状況調査

2025.9.18

※Q7で「自院で影響が生じている」「現時点では自院で影響は生じていないが、今後自院で影響が生じる可能性がある」と回答した病院のみ回答

Q8. 貴院の医療提供に関して生じている影響、もしくは生じる可能性がある影響について、当てはまるものを選択してください。（複数回答可）



「宿日直体制の維持が困難」と回答した病院が71.0%だった。

出典：四病院団体協議会（日本病院会、全日本病院協会、日本精神科病院協会、日本医療法人協会）「2025年度医師の働き方改革に関する状況調査」

## 2 市立2病院の再編の必要性（医師の働き方改革）

### ■「2025年度 医師の働き方改革に関する状況調査」（四病院団体協議会）

#### ② 主診療体制への影響が顕在化Ⅲ

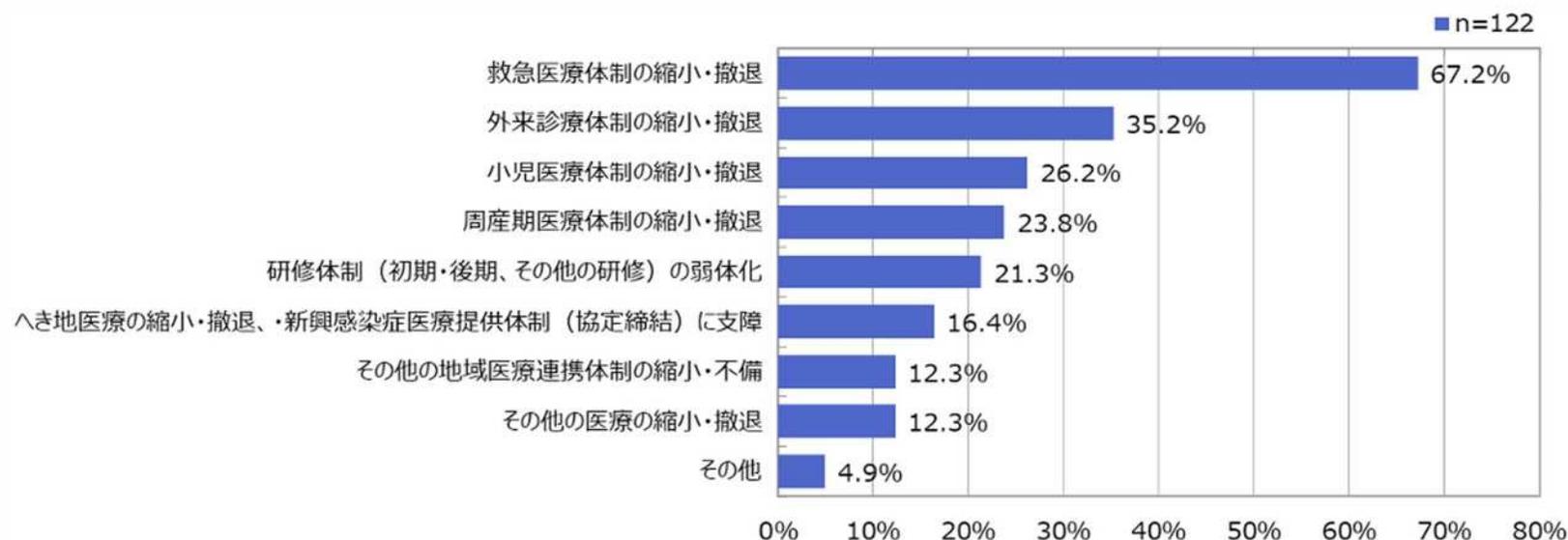
地域医療への影響では、「救急医療体制の縮小・撤退」が67.2%で最多となり、「外来診療体制の縮小・撤退」が35.2%、「小児医療体制の縮小・撤退」が26.2%と続いています。

#### 医師の働き方改革に関する状況調査

2025.9.18

※Q7で「自院で影響は生じていないが、地域で影響が生じている」「現時点では自院で影響は生じていないが、今後地域で影響が生じる可能性がある」と回答した病院のみ回答

Q9. 地域の医療提供体制に関して生じている影響、もしくは生じる可能性がある影響について、当てはまるものを選択してください。（複数回答可）



地域の医療提供体制に関して生じている影響、もしくは生じる可能性がある影響については「救急医療体制の縮小・撤退」との回答が67.2%だった。

出典：四病院団体協議会（日本病院会、全日本病院協会、日本精神科病院協会、日本医療法人協会）「2025年度医師の働き方改革に関する状況調査」

## 2 市立2病院の再編の必要性（看護師の不足）

### （1）－② 看護師の不足

労働力人口の減少に伴う看護師の不足は、これまでも市立2病院の慢性的な課題でした。しかし、新型コロナウイルス感染症のパンデミックにより、全国的に看護師の離職が増加し、コロナ禍後の看護師の採用者数に関しては、本市でも急激に減少しました。

一方で、育児短時間制度などの拡充により、育児のための残業免除や深夜業制限の対象拡大など、育児負担の軽減に配慮した働き方の義務化が進められており、看護師の不足は市立医療機関にとって、喫緊の課題となっています。特に夜間勤務においては、シフトを維持することが容易ではなくなっています。

今後も続く高齢者救急への対応強化や、へき地医療の維持、在宅医療の強化等には、看護師の確保が必須です。 労務環境の改善や研修・教育体制の拡充、機能分化による人員配置の適正化等により、看護師の確保対策が必要です。

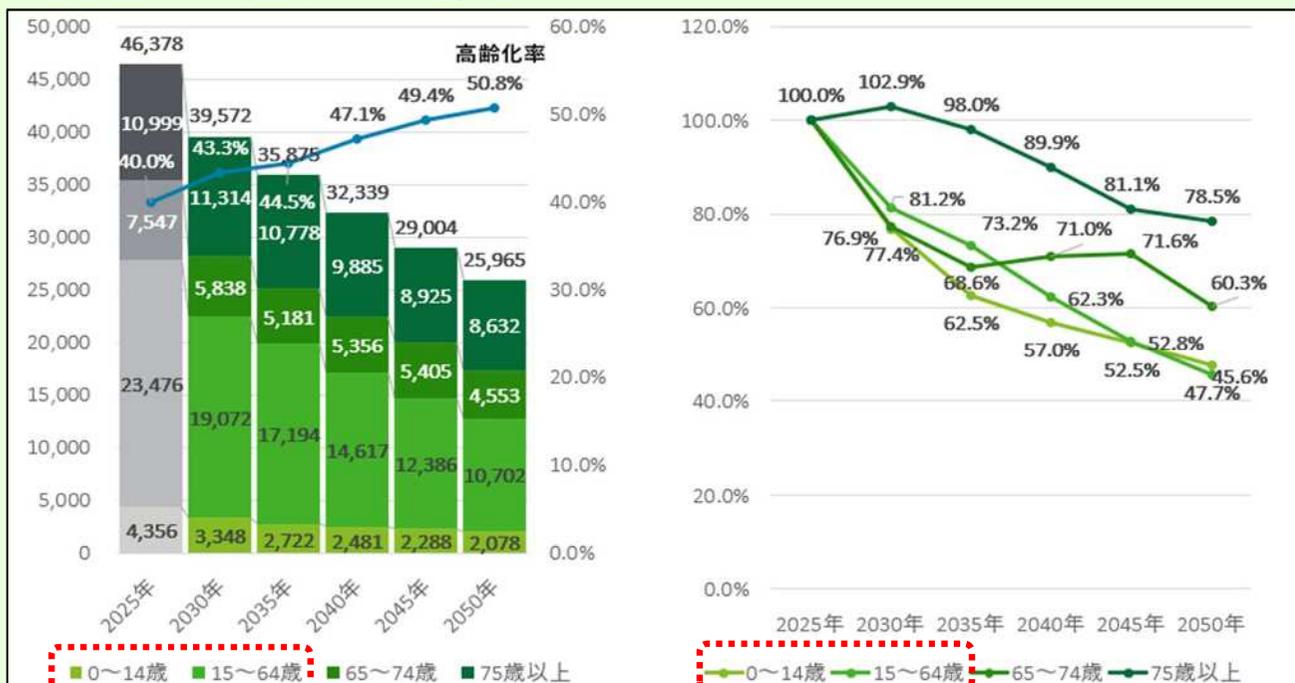
## 2 市立2病院の再編の必要性（看護師の不足）

### ■看護師の採用状況（2020年～2025年）

単位：人

	2020年度		2021年度		2022年度		2023年度		2024年度		2025年度	
	募集	採用										
南砺市民病院	13	13	10	7	8	8	10	6	12	7	7	5
南砺中央病院	12	9	16	7	19	3	16	6	16	3	11	1

### ■南砺市の将来人口推計



#### 将来推計から見えるもの

労働力人口である15歳～64歳人口は、今後5年で19%程度（約4,400人）が減少し、今後10年では27%程度（約6,300人）が減少する見込みです。看護師をはじめとした医療従事者の確保が今後さらに困難となることが予見されます。

一方で、高齢化率（現在40.0%）は、5年後には43.3%、10年後には44.5%へと上昇する見込みであり、特に救急搬送や入院が増加する75歳以上人口については、5年後にピークを迎えるものの、あと10年間程度は高止まりした状況が続くことが見込まれ、その間における医療サービスの供給が不足してしまうことが懸念されます。

参考：国立社会保障・人口問題研究所 日本の市町村別将来推計人口（2023年度版）、南砺市の人口（令和6年7月末）より作成

## 2 市立2病院の再編の必要性（看護師の不足）

### ■ 県内看護師養成施設等における入学状況等

#### ○県内看護専門学校A

近年は、定員割れが続いている。今後、さらなる定員割れを懸念している。

#### ○県内大学看護学科B

学士の取得や保健師資格の取得も目指す看護学生が増加していることもあり、現在のところ、定員は維持できている。ただし、過去10～15年の受験申込者数の推移においては、確実に減少傾向にある。

#### ○砺波地域高等学校C

看護師を目指す学生の数明らかに減ったと感じる。市内の学生に限って言えば数える程度となっている。

### 《最近のニュース》2025.12.11

#### 富山短期大学 健康福祉学科 学生募集停止について（お知らせ）

2025年12月11日 一般

日頃より、学校法人富山国際学園 富山短期大学の教育研究活動に、多大なるご支援とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、本学園は、富山短期大学 健康福祉学科につきまして、令和9（2027）年度以降の学生募集を停止することを決定いたしましたので、謹んでご報告申し上げます。

健康福祉学科は、平成8（1996）年に福祉学科として開設以来、福祉・介護分野の教育研究活動に尽力し、これまでに約1,720名の卒業生を輩出、そのうち約1,670名が介護福祉士の資格を取得いたしました。近年は、地域の介護人材の確保という課題に応えるべく、中学校や高等学校への出前講座や介護サポーター養成研修といった介護の魅力発信活動にも注力するなど、地域社会への貢献に努めてまいりました。

しかしながら、近年における18歳人口の減少傾向、および4年制大学への志向の高まりは、全国的な短期大学への志願者数の減少という厳しい事態を招いております。このような背景のもと、本学健康福祉学科においても、定員を継続的に充足することが困難な状況が続いております。

このため、入学者増に向け様々な方策を講じてまいりましたが、今後、持続的な運営が見込めない状況にあるとの判断により、去る12月8日の理事会において、苦渋の決断ではございましたが、令和9（2027）年度以降の富山短期大学健康福祉学科の学生募集を停止することを決定いたしました。

健康福祉学科の入学生は、令和8（2026）年4月の入学者が最後となります。当該入学生を含む全ての在学生の皆様が卒業されるまでは、これまでと変わることなく、教育・学生生活の支援に全力で取り組み、質の高い学修環境を維持・提供してまいります。

## 2 市立2病院の再編の必要性（看護師の不足）

### ■夜間勤務の運営状況

育児短時間制度など育児負担の軽減に配慮した働き方の義務化が進む中、市立2病院とも夜間勤務のシフト編成等に苦慮しています。南砺中央病院では、限られた看護師数で夜勤シフトを組んでいる結果、日本看護協会が定める月当たり夜間勤務回数8回を超えている状況にあり、また、従業員の睡眠確保など健康維持を目的とした勤務間インターバル制度（勤務と勤務の間隔は、11時間以上空ける）による勤務間隔が十分に確保できていない状況です。南砺市民病院においても、看護師の育児休業や部分休業の取得により、現在の状況を維持することが精一杯の状況となっています。

	看護単位 (病棟数)	勤務間インターバルの確保		平均夜勤回数		正循環勤務の 導入
		現状	今後の計画	3交代	2交代	
南砺市民病院	4	○			3.8回	○
南砺中央病院	2	—	—	8.8回	3.8回	—

#### ※日本看護協会「夜勤ガイドライン」勤務編成基準

基準1（勤務間隔）：勤務と勤務の間隔は11時間以上あける。

基準3（夜勤回数）：3交代制勤務は月8回以内を基本とし、それ以外の交代制勤務は労働時間などに応じた回数とする。

※正循環勤務：日勤、準夜勤、夜勤のシフトが、比較的規則的かつ予測可能なパターンで、かつ従業員の身体的負担を考慮して設計された勤務シフトの組み方

### A 勤務編成の基準

日本看護協会は、看護の職能団体として夜勤・交代制勤務による健康・安全・生活への影響を少なくする観点から、夜勤・交代制勤務の「勤務編成の基準」11項目を提案します。

（項目）	（基準）
基準1 勤務間隔	勤務と勤務の間隔は11時間以上あける。
基準2 勤務の拘束時間	勤務の拘束時間は13時間以内とする。
基準3 夜勤回数	夜勤回数は、3交代制勤務は月8回以内を基本とし、それ以外の交代制勤務は労働時間などに応じた回数とする。
基準4 夜勤の連続回数	夜勤の連続回数は、2連続（2回）までとする。
基準5 連続勤務日数	連続勤務日数は5日以内とする。
基準6 休憩時間	休憩時間は、夜勤の途中で1時間以上、日勤時は労働時間の長さや労働負荷に応じた時間を確保する。
基準7 夜勤時の仮眠	夜勤の途中で連続した仮眠時間を設定する。
基準8 夜勤後の休息（休日を含む）	夜勤後の休息について、2回連続夜勤後にはおおむね48時間以上を確保する。1回の夜勤後についてもおおむね24時間以上を確保することが望ましい。
基準9 週末の連続休日	少なくとも1か月に1回は土曜・日曜ともに前後に夜勤のない休日をつくる。
基準10 交代の方向	交代の方向は正循環の交代周期とする。
基準11 早出の始業時刻	夜勤・交代制勤務者の早出の始業時刻は7時より前を避ける。

## 2 市立2病院の再編の必要性（看護師の不足）

### ■現場の声（業務効率化計画アンケート結果）

市の医療課が2025年2月に市立2病院の全職員を対象に実施した標記のアンケートにおいては、回答者の5～8割が職場内で業務過多を感じているという結果が出ました。

回答者数（職種別）		
	南砺市民病院	南砺中央病院
全体	83人	86人
医師	3人	1人
看護師	34人	29人
医療技術職	25人	34人
事務	18人	9人
その他	3人	13人

職種別	Q「あなたの職場に業務過多は生じているか」に対し、「そうだ」又は「どちらかと言えばそうだ」と回答された方			
	南砺市民病院	割合	南砺中央病院	割合
看護師	29人	85.3%	20人	69.0%
医療技術職	19人	76.0%	21人	61.8%
事務局	14人	77.8%	5人	55.6%
その他	2人	66.7%	8人	61.5%

勤務場所に業務過多があると回答された方のうち、職種別に見ると最も割合が高いのは両病院とも看護師でした。医療技術職、事務局においても同様に回答者の60～70%程度が業務過多があると回答しています。市民病院の方が業務過多があると回答している職種の割合が高くなっています。

年代別	Q「あなたの職場に業務過多は生じているか」に対し、「そうだ」又は「どちらかと言えばそうだ」と回答された方			
	南砺市民病院	割合	南砺中央病院	割合
20代	5人	71.4%	6人	66.7%
30代	14人	70.0%	18人	64.3%
40代	26人	78.8%	16人	61.5%
50代～	19人	82.6%	14人	60.9%

年代別に見ると、南砺市民病院では40代以上で割合が高くなっています。南砺中央病院では、逆に20代と30代で割合が高くなっています。

勤務場所別	Q「あなたの職場に業務過多は生じているか」に対し、「そうだ」又は「どちらかと言えばそうだ」と回答された方			
	南砺市民病院	割合	南砺中央病院	割合
病棟	24人	88.9%	30人	63.8%
外来	17人	65.4%	8人	66.7%
技術	9人	81.8%	10人	55.6%
事務局	14人	73.7%	6人	66.7%

南砺市民病院においては病棟が特に高く、次いで技術・検査等、事務局の割合が高い状況でした。南砺中央病院ではどの勤務場所においてもおおむね60%前後でした。市民病院の方が業務過多があると回答している職種の割合が高くなっています。

## 2 市立2病院の再編の必要性（看護師の不足）

### ■看護学生等修学資金の制度拡充と利用者数の推移

利用者の7割以上が市立医療機関に就職するという実績を持つ本制度については、さらなる利活用の推進に向け、令和3年度以降4度にわたる制度拡充を行い、リーフレットの作成や高校、養成施設、大学などに直接訪問しての制度周知を行ってきました。

	制度拡充	取組の強化
令和元年度	-	-
令和2年度	-	-
令和3年度	-	① 条例改正（制度拡充第1弾） ② <b>案内送付先の増加</b>
令和4年度	【制度拡充第1弾】R4～ ① <b>対象に薬学生、保健師を追加</b> ② <b>地域要件の完全撤廃</b> ③ <b>返還猶予期間の緩和</b>	① 条例改正（制度拡充第2弾） ② リーフレットの作成 ③ <b>高校等訪問開始</b>
令和5年度	【制度拡充第2弾】R5～ ① <b>活躍応援資金の新設</b> （市立医療機関勤務時に最大15万円を上乗せ貸与）	① 条例改正（制度拡充第3弾） ② <b>電子申込の開始</b> ③ <b>リーフレットの拡充（活躍応援資金+利用者の声の追加）</b> ④ より柔軟な制度拡充を実施するため、事業予算を一般会計へ移行
令和6年度	【制度拡充第3弾】R6～ ① <b>看護専攻科などの養成施設等を追加</b> ② <b>連帯保証人要件の緩和</b>	① 条例改正（制度拡充第4弾※12月会議）
令和7年度	【制度拡充第4弾】R7～ ① <b>返還免除要件の緩和</b> （市外流出対策） ② <b>初回貸与額の拡充</b> （初回貸与額に限り5万円を上乗せ） ③ <b>併用禁止の緩和</b> （富山県看護学生修学資金との併用可へ）	

## 2 市立2病院の再編の必要性（看護師の不足）

### ■看護学生等修学資金の制度拡充と利用者数の推移

制度拡充や募集時期の工夫などにより、念願の薬学生を4名確保し、また、コロナ禍後も制度拡充前と同程度の新規貸与者を維持できています。

しかし、近年では、進路変更により市立医療機関に勤務されなくなるケースが非常に多く、令和7年度では、養成施設卒業後の市立医療機関への就職率が7割を下回りました。

本制度による入口対策の強化には限界があり、経営アドバイザーからは、市立医療機関そのものの労務環境の向上や教育体制の強化などによって「市立病院のブランド力のアップ」が必要との意見が示されています。

	2020年度末	2021年度末	2022年度末	2023年度末	2024年度末	2025年度 1月現在
A 当該年度の新規貸与者数	8名	5名	3名	6名	6名	5名
B 累計貸与者数(2010年度～)	53名 看護師: 53名	58名 看護師: 58名	61名 薬剤師: 1名 看護師: 60名	67名 薬剤師: 1名 看護師: 66名	73名 薬剤師: 4名 看護師: 69名	78名 薬剤師: 4名 看護師: 74名
C 現在貸与中の者(修学生の数) ※A及び貸与停止中の修学生を含む	18名	18名	15名	14名	15名	16名
D 貸与者のうち、市立医療機関勤務者	25名	29名	33名	39名	41名	41名
E 累計返還者数	11名	12名	16名	17名	20名	24名
F 返還率 ※E/B*100	20.8%	20.7%	26.2%	25.4%	27.4%	30.8%
G 養成施設卒業後の市立医療機関就職率 ※D/(B-C)*100	71.4%	72.5%	71.7%	73.6%	70.7%	66.1%
H 市立医療機関に就職した貸与者の離職率 ※(D②+D④)/D*100	12.0%	13.8%	27.3%	23.1%	24.4%	24.4%

## 2 市立2病院の再編の必要性（高齢者救急への対応）

### （2）高齢者救急への対応

#### ■救急搬送件数の推移

南砺市管内における救急搬送件数は増加傾向にあります。65歳以上人口のピークは過ぎていますが、国立社会保障・人口問題研究所による推計では、南砺市の75歳以上人口のピークは2030年前後であることから、引き続き高齢者を中心とした救急搬送件数が高止まりすることが予見されます。



参考：火災・救急・救助統計（砺波地域消防組合消防本部）

## 2 市立2病院の再編の必要性\_高齢者救急への対応

### ■病院別救急搬送受入件数・受入困難件数（2025年度上半期）

本年度上半期において、市立2病院合わせて932件の救急搬送があり、このうち845件に対応した一方、全体の約9%に当たる90件程度については、院内での対応が困難等の理由により受入が出来なかったものです。救急隊は、両病院において受入・対応が可能な疾患等を把握した上で救急搬送を行っています。その中でこれだけの受入困難件数が生じている要因として、対応人員の不足が挙げられます。

単位：件

	南砺市民病院			南砺中央病院		
	全搬送件数	受入件数	受入困難件数	全搬送件数	受入件数	受入困難件数
4月	93	85	8	57	53	4
5月	88	81	7	63	50	13
6月	97	94	3	53	46	7
7月	115	108	7	73	59	14
8月	106	100	6	51	44	7
9月	80	75	5	56	50	6
上半期計	579	543	36	353	302	51

## 2 市立2病院の再編の必要性（経営状況の悪化）

### （4）経営状況の悪化

#### ■ 経営状況の推移

単位：百万円

南砺市民病院		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025見込	2026見込
収益	病院事業収益	3,425	3,371	3,367	3,534	3,709	3,631	3,573	3,590	3,883	3,636	3,732	3,853	3,937
	医業収益	3,080	2,992	2,990	3,152	3,288	3,229	3,040	3,114	3,398	3,249	3,367	3,493	3,553
	医業外収益	345	379	377	382	421	402	533	476	485	387	365	360	384
	病院事業費用	3,705	3,495	3,427	3,483	3,656	3,625	3,615	3,694	3,893	3,933	4,106	4,322	4,320
	医業費用	3,552	3,359	3,298	3,353	3,526	3,478	3,475	3,553	3,736	3,778	3,947	4,174	4,186
	医業外費用	153	136	129	130	129	147	140	141	157	155	159	148	134
	経常損益	▲ 280	▲ 125	▲ 61	51	54	7	▲ 42	▲ 104	▲ 10	▲ 298	▲ 374	▲ 469	▲ 383
特別損益	0	0	0	▲ 7	0	0	0	0	▲ 34	▲ 6	▲ 1	0	0	
純損益	▲ 280	▲ 125	▲ 61	44	54	7	▲ 42	▲ 104	▲ 44	▲ 304	▲ 376	▲ 469	▲ 383	
資本	資本的収入	565	289	249	250	263	388	304	284	315	216	278	324	318
	資本的支出	658	399	365	398	428	583	463	451	480	390	443	467	441
	資本的収支	▲ 93	▲ 110	▲ 116	▲ 148	▲ 165	▲ 195	▲ 160	▲ 167	▲ 165	▲ 174	▲ 165	▲ 143	▲ 123
資金残高	1,054	1,077	1,128	1,303	1,402	1,413	1,535	1,511	1,398	1,284	983	659	422	

#### ○ 算定の条件等

- ① 介護保険事業収益は、医業収益に含めています。
- ② 一般会計長期借入金は資本的収支の資本的支出に含めています。
- ③ 診療報酬の改定等については、詳細な内容が公表されていないことから、2026年度見込みには反映していません。

南砺中央病院		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025見込	2026見込
収益	病院事業収益	2,343	2,318	2,433	2,541	2,691	2,593	2,587	2,682	2,765	2,711	2,746	2,541	2,983
	医業収益	1,914	1,871	1,983	2,069	2,213	2,138	2,052	2,186	2,296	2,283	2,332	2,199	2,641
	医業外収益	429	448	450	472	478	455	535	496	469	428	414	342	342
	病院事業費用	2,628	2,520	2,485	2,572	2,626	2,521	2,482	2,513	2,615	2,681	2,823	2,800	3,096
	医業費用	2,478	2,381	2,352	2,434	2,496	2,378	2,330	2,373	2,468	2,528	2,678	2,658	2,964
	医業外費用	151	139	133	138	130	143	152	140	147	153	145	142	132
	経常損益	▲ 286	▲ 202	▲ 52	▲ 31	65	72	105	169	150	30	▲ 76	▲ 259	▲ 113
特別損益	▲ 71	0	0	▲ 3	▲ 6	▲ 35	▲ 1	▲ 1	17	0	0	0	0	
純損益	▲ 357	▲ 202	▲ 52	▲ 34	59	37	103	169	168	30	▲ 76	▲ 259	▲ 113	
資本	資本的収入	212	233	226	325	232	364	415	333	421	512	477	369	414
	資本的支出	361	409	410	516	435	575	637	549	725	798	728	608	581
	資本的収支不足額	▲ 149	▲ 176	▲ 185	▲ 191	▲ 202	▲ 211	▲ 222	▲ 216	▲ 305	▲ 286	▲ 251	▲ 239	▲ 167
資金残高	218	193	314	496	580	672	691	777	749	738	526	257	184	

## 2 市立2病院の再編の必要性（経営状況の悪化）

### ■資金残高の推移

2025年度末には、両病院ともボーナス支給月や企業債償還月など支出の多い月に資金が枯渇する可能性が高まる基準（危険ライン）に近づき、又は同ラインを下回る見込みとなっています。

2026年度においては、財源不足を補うための企業債である「資金手当債」の発行も視野に入れて検討を行っています。一般会計による財政的支援については、今後の一般会計における一般財源の推移を踏まえると容易に行えない状況があります。



## 2 市立2病院の再編の必要性（経営状況の悪化）

### ■一般会計における一般財源の推移

市の財政課では、【図1】に示されるように、義務的経費に必要な一般財源が歳入一般財源を上回る状況が長期化し、その不足額も拡大するものと予測しています。また、本試算には、下水道本管の更新（敷設替え）に係る費用は計上されていないことから、将来的には財源不足がさらに拡大することが予見されます。そうした中で、病院事業への赤字補てんを将来にわたって続けていくことは困難であり、病院事業としても、持続可能な運営体制を構築していく必要があります。

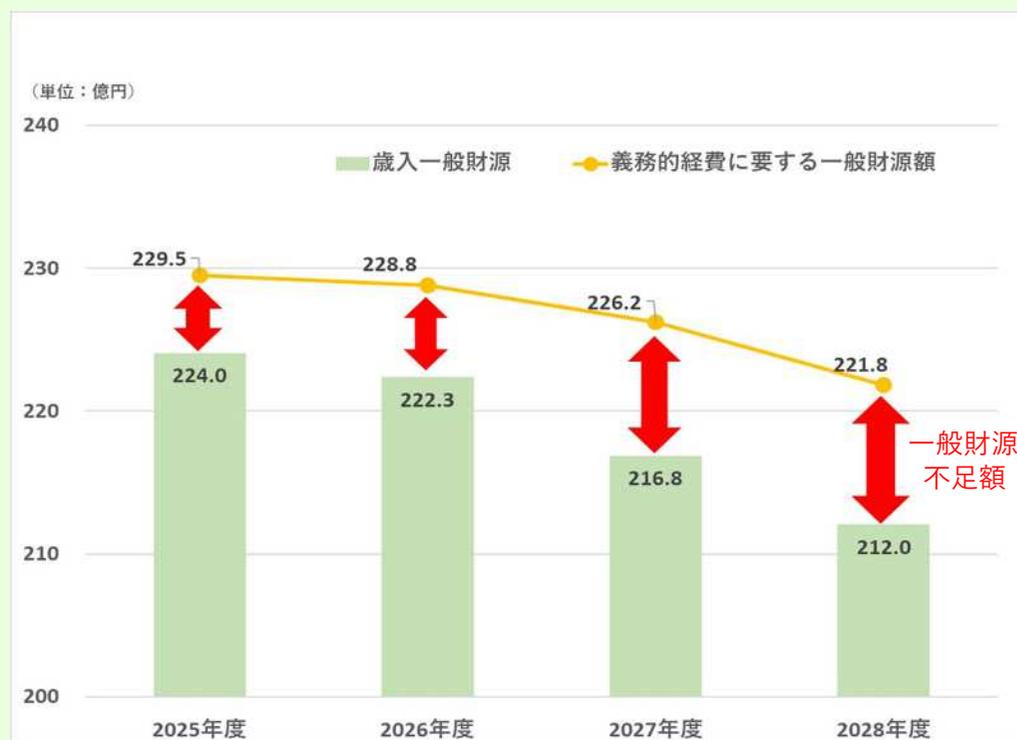
【表3】義務的経費等の推計

項目	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度
	予算額	推計値		
義務的経費	277.2億円	276.5億円	273.9億円	269.5億円
（うち人件費）	(58.7億円)	(58.7億円)	(58.7億円)	(58.7億円)
（うち扶助費）	(34.1億円)	(34.1億円)	(34.1億円)	(34.1億円)
（うち公債費）	(51.5億円)	(50.8億円)	(48.2億円)	(43.8億円)
義務的経費に要する一般財源額（A）	229.5億円	228.8億円	226.2億円	221.8億円

【表4】歳入一般財源の推計値（2025年～2028年）

区分	2025年度	2026年度	2027年度	2028年度
	予算額	推計値		
(1)市税	66.2億円	66.5億円	65.0億円	65.2億円
(2)地方交付税	139.0億円	137.0億円	133.0億円	128.0億円
（うち普通交付税）	(123.0億円)	(121.0億円)	(117.0億円)	(112.0億円)
（うち特別交付税）	(16.0億円)	(16.0億円)	(16.0億円)	(16.0億円)
(3)その他	18.8億円	18.8億円	18.8億円	18.8億円
歳入一般財源合計（B）	224.0億円	222.3億円	216.8億円	212.0億円
歳入一般財源不足額（B-A）	▲5.5億円	▲6.5億円	▲9.4億円	▲9.8億円

【図1】歳入一般財源と義務的経費に要する一般財源額の推移（2025-2028）



出典：2025年8月7日 全員協議会資料（財政課）

## 2 市立2病院の再編の必要性（へき地医療の維持）

### （4）へき地医療の維持・継続

#### ■へき地診療所医師の不足

平成29年度末に平診療所の常勤医が退職したことにより、平診療所の運営が困難となりました。他の診療所等の医師が平診療所と兼務することで同診療所の運営を継続させることができましたが、当該時点において3へき地診療所の運営日数は、従来の週5日から週3日又は週4日に減少しました。

現在、へき地診療所は、富山県から派遣される自治医大卒の医師と、富山大学附属病院から派遣される総合診療医によって運営されていますが、各地域における症例数の少なさから、医師の臨床経験が十分に積めないなどの課題も生じています。令和5年度には、利賀診療所の医師が不在となり、市立医療機関の医師がローテーションを組んで診療を継続しましたが、診察時間の制限等を余儀なくされました。

		2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	現在の 運営日数
平診療所	医科	244日	243日	243日	244日	150日	139日	143日	162日	180日	156日	137日	3日／週
	歯科	90日	90日	89日	92日	82日	89日	96日	93日	88日	89日	84日	2日／週
上平診療所	医科	244日	243日	243日	244日	195日	185日	181日	185日	187日	180日	188日	4日／週
利賀診療所	医科	244日	243日	243日	244日	201日	190日	194日	190日	179日	181日	158日	4日／週

## 2 市立2病院の再編の必要性（へき地医療の維持）

### ■へき地診療所の看護師不足

へき地診療所の看護師は、へき地診療所医師とともに地域医療を支える重要な存在です。

へき地診療所における看護師の業務は、通常の看護業務に加え、文書管理、薬剤の調剤・管理、医療機器の故障への対応など多岐にわたります。

3へき地診療所の薬剤管理を行っていた平診療所の常勤薬剤師が2017年度末に退職し、その後、後継の薬剤師が不在であることから、現在は3へき地診療所の看護師が医師の指示の下、薬剤の調剤や管理を担っている状況です。

そうした中、へき地診療所の看護師の高齢化が大きな課題となっています。

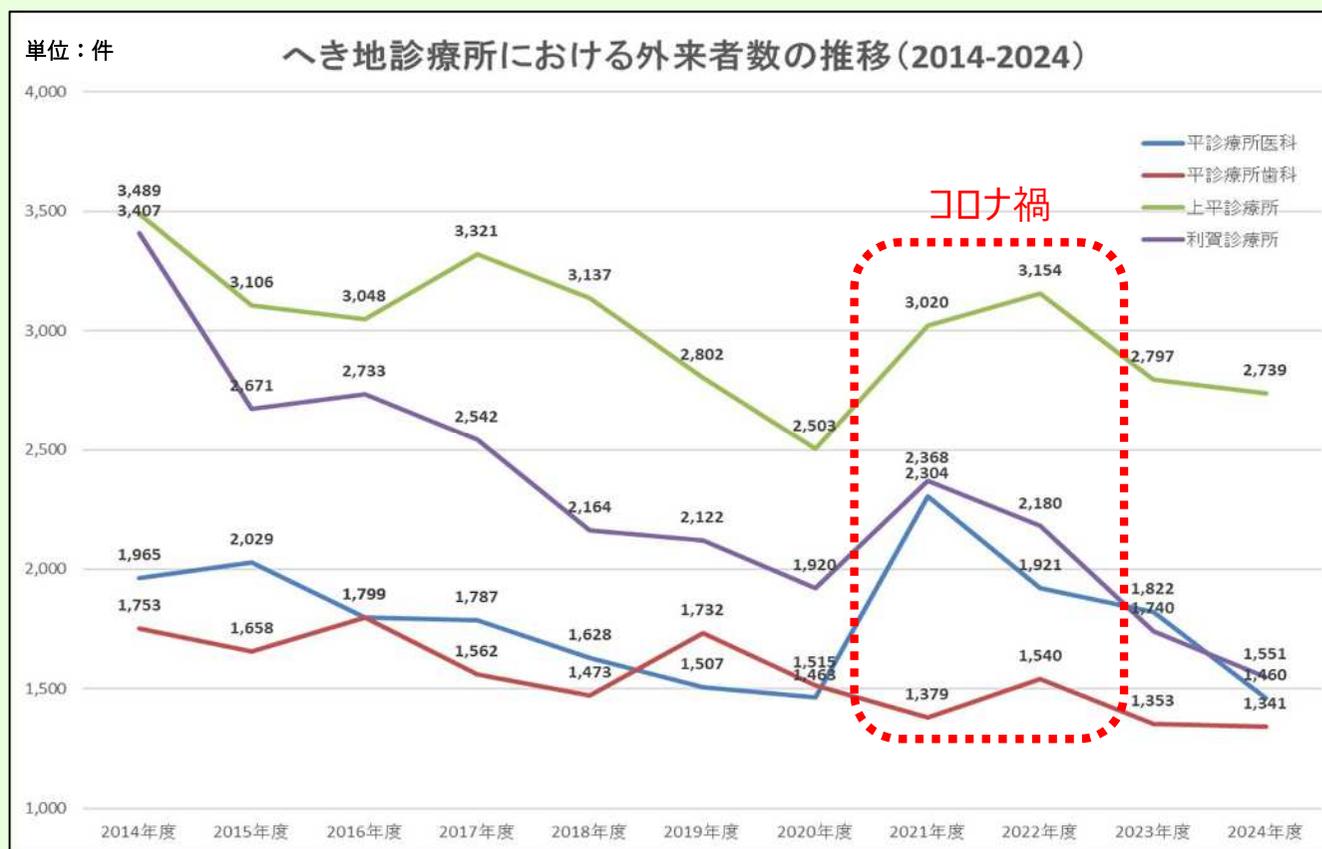
2026.4.1現在

所属	職種	勤務形態	平均年齢
平診療所（医科）	看護師	常勤	60歳
上平診療所	看護師	常勤	
上平診療所	看護師	常勤	
利賀診療所	看護師	常勤	

## 2 市立2病院の再編の必要性（へき地医療の維持）

### ■へき地診療所の外来者数の推移

へき地診療所における外来者数は人口減少に伴い減少傾向にはあるものの、3地域を合わせると年間5,700件以上の外来に対応しています。へき地診療所医師・看護師の不足により、今後は、診療所単独での運営継続は容易ではなく、市立2病院の再編によって医療資源を最適化し、市全体としてへき地医療を支えていく体制が求められます。



## 2 市立2病院の再編の必要性（まとめ）

### ○再編が進まず、「待ったなし」の課題が先送りになることで生じる懸念

#### 1 医療従事者の不足による影響

- ・これまで提供してきた診療科の数が減り、提供できない医療サービスが増える。
- ・南砺市立2病院で十分な入院の受入ができず、外来の診療科は内科など特定の診療科だけになる。
- ・医療従事者1人当たりの業務量や負担が大きくなり、離職者が増える。
- ・利用者だけでなく、働き手や医師派遣元大学にとって魅力のない病院となってしまう、その結果、医師派遣は減り、新規採用職員は今以上に集まらなくなる。

#### 2 高齢者救急等への対応不足による影響

- ・市内の高齢者救急に十分に対応できる体制が整えられず、救急患者の受入ができない事例が増える。

#### 3 経営状況の悪化による影響

- ・病院建物の更新や医療提供に欠かせない医療機器の更新ができなくなる。

#### 4 へき地医療の維持への影響

- ・南砺市立2病院の医師・看護師等の減少によって、へき地医療を支えるはずだった医療チームが編成できなくなり、へき地診療所の維持が難しくなる。

#### ⇒ 二次医療圏内への影響

- ・南砺市立2病院の医療従事者が減少した結果、二次医療圏の基幹病院である砺波総合病院の後方支援が行えなくなる。
- ・二次医療圏内で対応しきれない症例が増え、患者さんが時間をかけて遠方の病院まで通院しなくてははいけなくなる。

### 3 二次医療圏における市立2病院の現状

---

### 3 二次医療圏における市立2病院の現状

#### (1) 二次医療圏内における医療機関別入院患者数（手術あり）

本表は、砺波医療圏内における手術ありの入院患者を医療機関別・疾患別に分類したものです。

砺波総合病院が中核病院として難症例を含めた様々な手術に対応する一方、高齢者に多くみられる眼科系、呼吸器系、消化器系、筋骨格系、腎・尿路系・外傷などの手術については、南砺市立2病院と北陸中央病院においても一定程度対応していることが確認されます。神経系、循環器系など一刻一秒を争うケースの多い疾患や乳房、女性疾患、新生児等の手術は、砺波総合病院が大部分を担っている状況です。

医療機関名	MDC01	MDC02	MDC03	MDC04	MDC05	MDC06	MDC07	MDC08	MDC09	MDC10	MDC11	MDC12	MDC13	MDC14	MDC15	MDC16	MDC17	MDC18	合計
砺波総合病院	107	232	98	17	235	937	206	27	62	31	295	275	15	16	3	512	3	25	3,096
南砺市民病院	9	281	0	17	5	249	3	4	8	2	57	0	8	2	0	37	0	9	691
北陸中央病院	10	117	9	62	5	98	19	1	3	8	66	4	2	0	0	128	0	6	538
南砺中央病院	7	0	0	1	2	76	93	2	0	1	3	0	0	0	0	123	0	5	313

MDC01 神経系	MDC02 眼科系	MDC03 耳鼻咽喉系	MDC04 呼吸器系	MDC05 循環器系	MDC06 消化器系
MDC07 筋骨格系	MDC08 皮膚・皮下組織	MDC09 乳房	MDC10 内分泌・栄養・代謝	MDC11 腎・尿路系	MDC12 女性疾患
MDC13 血液系	MDC14 新生児	MDC15 小児疾患	MDC16 外傷・熱症・中毒	MDC17 精神疾患	MDC18 その他

参考：砺波圏域における医療提供の現状と将来推計\_医療機関別手術有無別MDC毎患者数（2023.4.1~2024.3.31）

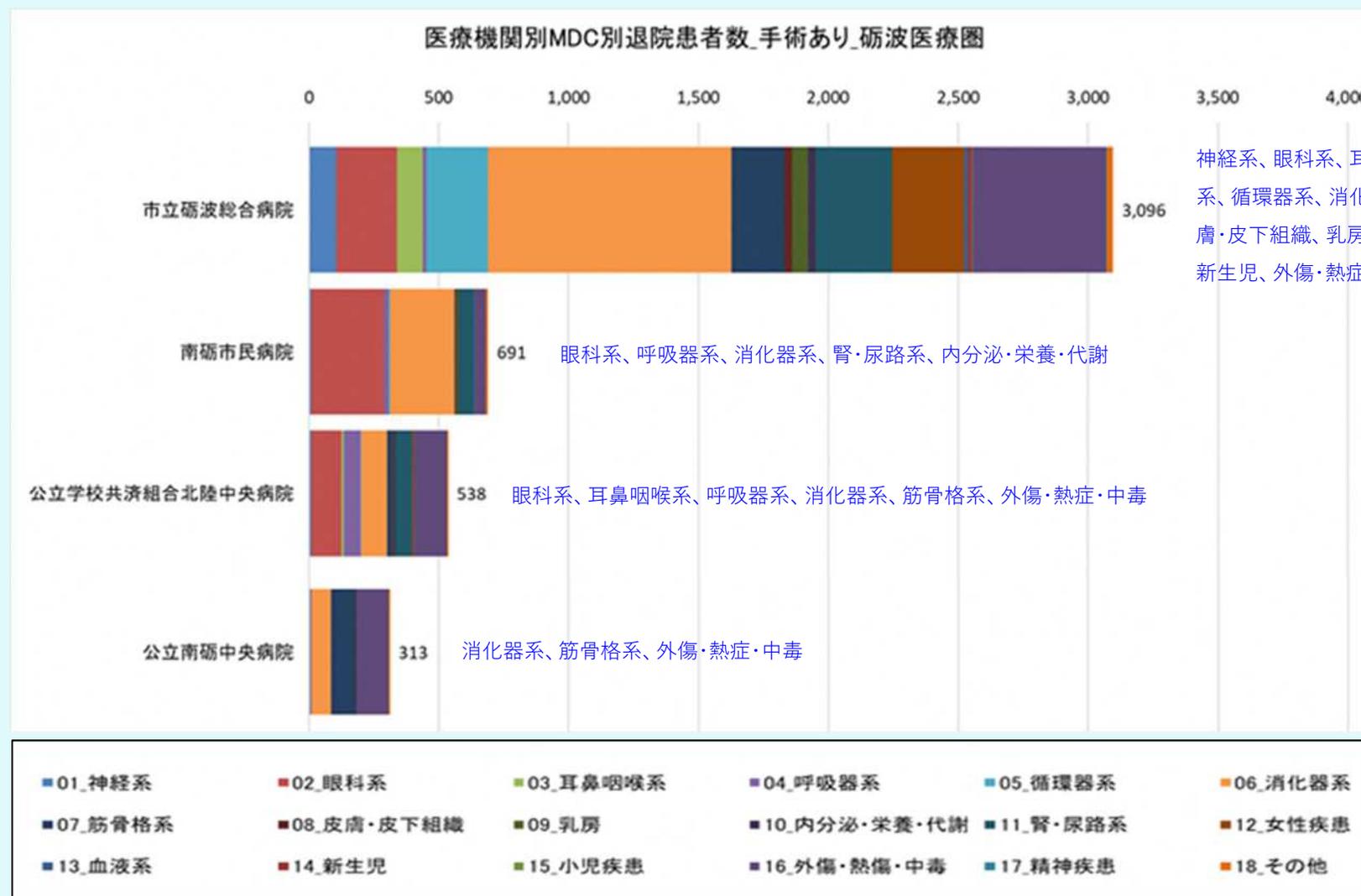
赤字：当該疾患に係る入院患者（手術あり）が最も多い医療機関 / 青字：当該疾患に係る入院患者（手術あり）が100件を超える医療機関

NDC分類：DPC制度において、入院患者の主たる診断を臓器別・系統別に大分類した主要診断群であり、診断群分類の最上位区分

DPC制度：入院患者を「病名＋治療内容」で分類し、1日あたり定額で医療費を支払う制度

### 3 二次医療圏における市立2病院の現状

#### (1) 二次医療圏内における医療機関別入院患者数（手術あり）



### 3 二次医療圏における市立2病院の現状

#### (2) 二次医療圏内における医療機関別入院患者数（手術なし）

本表は、砺波医療圏内における手術なしの入院患者を医療機関別・疾患別に分類したものです。

現在、砺波総合病院にて様々な疾患に係る入院患者（手術なし）に対応していますが、今後、基幹病院には急性期拠点機能の発揮が期待されます。二次医療圏域内において、砺波総合病院の後方支援を行う医療提供体制を構築していくことが求められます。現在、二次医療圏内では、南砺市民病院が高齢者に多い疾患のうち、手術を必要としない患者を幅広く受け入れている状況にあります。

医療機関名	MDC01	MDC02	MDC03	MDC04	MDC05	MDC06	MDC07	MDC08	MDC09	MDC10	MDC11	MDC12	MDC13	MDC14	MDC15	MDC16	MDC17	MDC18	合計
砺波総合病院	396	14	145	497	461	565	88	126	28	120	365	124	191	53	39	273	75	256	3,816
南砺市民病院	181	0	47	285	152	327	37	59	2	60	107	3	74	0	0	143	14	141	1,632
北陸中央病院	74	1	39	230	103	158	35	21	1	75	127	8	14	0	0	152	1	86	1,125
南砺中央病院	66	0	14	115	72	108	48	32	0	40	55	0	3	0	1	184	4	21	763

MDC01 神経系	MDC02 眼科系	MDC03 耳鼻咽喉系	MDC04 呼吸器系	MDC05 循環器系	MDC06 消化器系
MDC07 筋骨格系	MDC08 皮膚・皮下組織	MDC09 乳房	MDC10 内分泌・栄養・代謝	MDC11 腎・尿路系	MDC12 女性疾患
MDC13 血液系	MDC14 新生児	MDC15 小児疾患	MDC16 外傷・熱症・中毒	MDC17 精神疾患	MDC18 その他

参考：砺波圏域における医療提供の現状と将来推計\_医療機関別手術有無別MDC毎患者数（2023.4.1~2024.3.31）

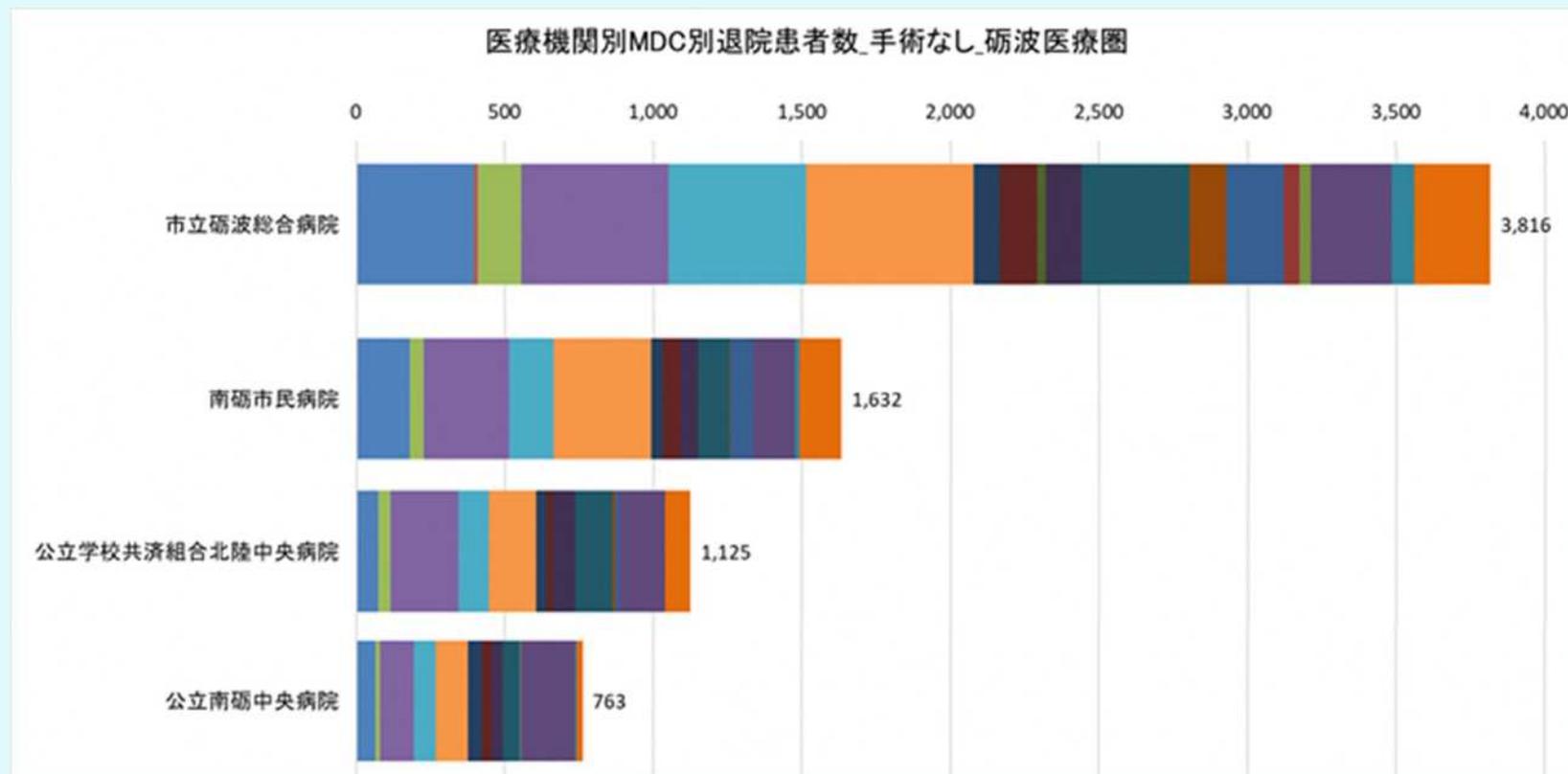
赤字：当該疾患に係る入院患者（手術なし）が最も多い医療機関 / 青字：当該疾患に係る入院患者（手術なし）が100人を超える医療機関

NDC分類：DPC制度において、入院患者の主たる診断を臓器別・系統別に大分類した主要診断群であり、診断群分類の最上位区分

DPC制度：入院患者を「病名＋治療内容」で分類し、1日あたり定額で医療費を支払う制度

### 3 二次医療圏における市立2病院の現状

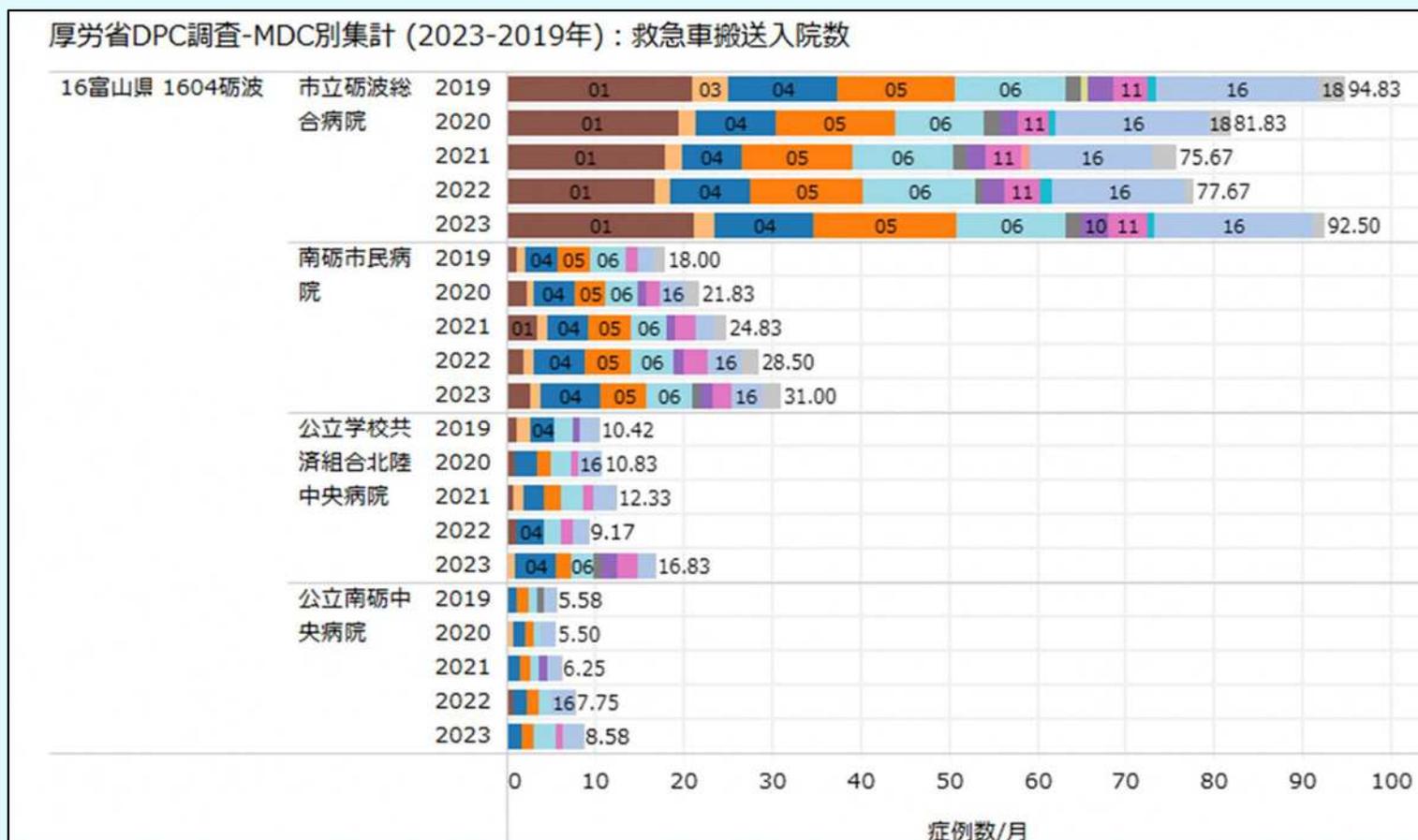
#### (2) 二次医療圏内における医療機関別入院患者数（手術なし）



### 3 二次医療圏における市立2病院の現状

#### (3) 二次医療圏内における医療機関別救急搬送入院数（2019~2023）

本表は、救急搬送された患者のうち、診療後直ちに入院となった者を医療機関別・疾患別に分類し、月当たり受入数に換算したものです。砺波総合病院が救急受入の中核となり、南砺市立2病院と北陸中央病院で砺波総合病院の後方支援を担っている状況です。



## 4 現在の市立2病院の診療状況

---

## 4 現在の市立2病院の診療状況

### (1) 病床数 (2025.3.31時点)

	南砺市民病院	南砺中央病院	備考	出典
(1) 全病床	175床	104床	慢性期病床45床は、R6.10月に介護医療院へ転換済	・ R 6 公営企業決算状況調 ・ R 6 決算書
(2) 急性期病床	96床	52床		
(3) 回復期病床	79床	52床		

今後の市内における医療需要の中心は高齢者医療であると考えられます。新たな地域医療構想においても高齢者救急への対応を行うことが病院機能の一つとして期待され、定義される予定です。本市においても、高齢化が進展する中で、高齢者層の人口が大きく減少する時期までは高齢者救急を中心とした入院医療の提供体制の整備が医療政策の中心となると考えられます。高齢者の救急受け入れにおいては、複数の疾患を抱えているケースが多く、総合的な診療体制を整備しておくことが重要です。

## 4 現在の市立2病院の診療状況

### (2) 標榜診療科 (2025.3.31時点)

	南砺市民病院	南砺中央病院	備考	出典
標榜診療科	24科	16科		
内科	○	○		
心療内科、心療内科・精神科	○	○		
呼吸器内科・呼吸器科	○	○		
消化器内科、消化器科	○	○		
循環器内科	○	○		
腎臓内科	○	—		
糖尿病・代謝・内分泌科	○	—		
血液内科	○	—		
精神科	○	—		
小児科	○	○		
外科	○	○		
消化器外科	○	—		・南砺市病院事業の設置等に関する条例 ・市立2病院ホームページ
整形外科	○	○		
脳神経外科	○	○		
肛門外科	○	—		
皮膚科	○	○		
泌尿器科	○	○		
婦人科、産婦人科	○	○		
眼科	○	○		
耳鼻咽喉科	○	○		
病理診断科	○	—		
リハビリテーション科	○	○		
放射線科	○	○		
歯科口腔外科	○	—		

## 4 現在の市立2病院の診療状況

### (3) 外来患者数 (2025.3.31時点)

#### 南砺市民病院

区 分 科 別	延 患 者 数			一 日 平 均 患 者 数		
	2025年度	2024年度	増 減	2025年度	2024年度	増 減
内科	34,981	34,784	197	144.0	143.1	0.9
外科	3,664	3,435	229	15.1	14.1	1.0
小児科	3,096	3,149	△ 53	12.7	13.0	△ 0.3
整形外科	9,407	9,548	△ 141	38.7	39.3	△ 0.6
婦人科	837	733	104	3.4	3.0	0.4
耳鼻咽喉科	2,100	1,950	150	8.6	8.0	0.6
眼科	4,829	5,208	△ 379	19.9	21.4	△ 1.5
泌尿器科	4,796	4,620	176	19.7	19.0	0.7
皮膚科	4,039	4,225	△ 186	16.6	17.4	△ 0.8
脳神経外科	344	346	△ 2	1.4	1.4	0.0
心療内科・精神科	1,491	2,055	△ 564	6.1	8.5	△ 2.4
リハビリテーション科	757	1,025	△ 268	3.1	4.2	△ 1.1
歯科口腔外科	2,493	2,317	176	10.3	9.5	0.8
透析	5,622	5,063	559	23.1	20.8	2.3
小 計	78,456	78,458	△ 2	322.9	322.9	0.0
デイケアセンター	4,845	4,868	△ 23	19.9	20.0	△ 0.1
ドック	2,457	2,259	198	10.1	9.3	0.8
合 計	85,758	85,585	173	352.9	352.2	0.7

#### 南砺中央病院

区 分 科 別	延 患 者 数			一 日 平 均 患 者 数		
	2025年度	2024年度	増 減	2025年度	2024年度	増 減
内科・消化器科	20,216	20,286	△ 70	83.2	83.5	△ 0.3
外科	1,596	1,654	△ 58	6.6	6.8	△ 0.2
小児科	1,758	2,066	△ 308	7.2	8.5	△ 1.3
整形外科	20,868	20,473	395	85.9	84.3	1.6
産婦人科	170	254	△ 84	0.7	1.0	△ 0.3
耳鼻咽喉科	3,982	3,636	346	16.4	15.0	1.4
眼科	1,417	1,326	91	5.8	5.5	0.3
泌尿器科	3,265	2,870	395	13.4	11.8	1.6
皮膚科	3,370	3,205	165	13.9	13.2	0.7
脳神経外科	596	535	61	2.5	2.2	0.3
心療内科・精神科	157	163	△ 6	0.6	0.7	△ 0.1
放射線科	23	24	△ 1	0.1	0.1	0.0
救急科	13	21	△ 8	0.1	0.1	0.0
透析	4,396	4,523	△ 127	18.1	18.6	△ 0.5
小 計	61,827	61,036	791	254.5	251.2	3.2
ドック	1,513	1,391	122	6.2	5.7	0.5
合 計	63,340	62,427	913	260.7	256.9	3.8

現在、両病院ともに一般的な外来診療科は概ね網羅されており、幅広く対応できています。

南砺市民病院においては、呼吸器内科、消化器内科など複数の内科を標榜していることから、内科の外来患者数が特に多く、南砺中央病院においては、整形外科の外来患者を多く受け入れています。産婦人科や脳神経外科などの外来診療科については、受診者数が少なく、今後の維持継続が困難な場合には、いずれかの病院へ集約することも検討していく必要があります。

## 4 現在の市立2病院の診療状況

### (4) 入院患者数 (2025.3.31時点)

	南砺市民病院	南砺中央病院	備考	出典
(1) 入院患者延べ数	病 院：49,074人	病 院：39,743人 介護医療院：5,566人	入院ドックを除く。	・ R 6 公営企業決算状況調 ・ R 6 決算書
① 内科・消化器科	33,465人	23,100人		
② 外科	2,868人	123人		
③ 歯科口腔外科	57人	-		
④ 整形外科	1,079人	16,520人		
⑤ 小児科	0人	0人		
⑥ 泌尿器科	330人	0人		
⑦ 眼科	649人	0人		
⑧ 耳鼻咽喉科	0人	0人		
⑨ リハビリテーション科	10,626人	-		
(2) 介護医療院入居者延べ数	-	5,566人		

南砺市民病院では、内科・消化器科、外科、整形外科、泌尿器科、眼科、リハビリテーション科など高齢者に多く見られる疾患を有する入院患者を受け入れています。一方、南砺中央病院では、内科・消化器科、整形外科を中心とした入院患者を受け入れています。特に整形外科においては、手術を行う患者を多く受け入れています。

## 4 現在の市立2病院の診療状況

### (5) 手術件数 (2025.3.31時点)

	南砺市民病院	南砺中央病院	備考	出典
(1) 全手術件数	750件	330件		・ 経営強化プランR5決算
(2) 主要科別件数				
① 外科	107件	14件	両病院、同一算定方法（医科点数表分類による手術件数の分類）にて算出している。	・ 2病院共通算定結果による
② 整形外科	34件	279件		
③ 眼科	286件	0件		
④ 泌尿器科	228件	0件		
⑤ 内科（ポート創設）	47件	28件		
⑥ その他	48件	9件		

南砺市民病院においては、外科、眼科、泌尿器科などを中心とした手術に対応し、南砺中央病院においては、整形外科を中心とした手術に対応しています。

## 4 現在の市立2病院の診療状況

### (6) 救急受入件数 (2024.4.1~2025.3.31)

#### 南砺市民病院

○救急受入件数		救急受入 件数	うち、入院と なった件数
救急受入件数 (全体)		<b>5,293件</b>	<b>1,113件</b>
(1) 直接来院		<b>4,204件</b>	<b>468件</b>
① 平日の直接来院件数		<b>2,434件</b>	<b>305件</b>
a うち受診時間帯	8:30-16:59	1,808件	188件
	17:00-23:59	478件	94件
	0:00-8:29	148件	23件
② 休日 (祝日を含む) の直接来院件数		<b>1,770件</b>	<b>163件</b>
a うち受診時間帯	8:30-16:59	1,331件	93件
	17:00-23:59	287件	52件
	0:00-8:29	152件	18件
(2) 救急車受入件数		<b>1,089件</b>	<b>645件</b>
① 平日の救急車受入件数		<b>757件</b>	<b>459件</b>
a うち受診時間帯	8:30-16:59	439件	267件
	17:00-23:59	181件	112件
	0:00-8:29	137件	80件
② 休日 (祝日を含む) の救急車受入件数		<b>332件</b>	<b>186件</b>
a うち受診時間帯	8:30-16:59	147件	74件
	17:00-23:59	112件	73件
	0:00-8:29	73件	39件

#### 南砺中央病院

○救急受入件数		救急受入 件数	うち、入院と なった件数
救急受入件数 (全体)		<b>1,667件</b>	<b>399件</b>
(1) 直接来院		<b>935件</b>	<b>78件</b>
① 平日の直接来院件数		<b>239件</b>	<b>25件</b>
a うち受診時間帯	8:30-16:59	56件	0件
	17:00-23:59	165件	12件
	0:00-8:29	18件	13件
② 休日 (祝日を含む) の直接来院件数		<b>696件</b>	<b>53件</b>
a うち受診時間帯	8:30-16:59	565件	44件
	17:00-23:59	114件	9件
	0:00-8:29	17件	0件
(2) 救急車受入件数		<b>732件</b>	<b>321件</b>
① 平日の救急車受入件数		<b>480件</b>	<b>224件</b>
a うち受診時間帯	8:30-16:59	278件	128件
	17:00-23:59	107件	55件
	0:00-8:29	95件	41件
② 休日 (祝日を含む) の救急車受入件数		<b>252件</b>	<b>97件</b>
a うち受診時間帯	8:30-16:59	164件	61件
	17:00-23:59	56件	18件
	0:00-8:29	32件	18件

直接来院については、南砺市民病院が年間4,200件程度、南砺中央病院が年間940件程度を受け入れています。救急車による救急搬送については、南砺市民病院が年間1,090件程度、南砺中央病院が年間730件程度を受け入れています。救急搬送後に入院となった件数については、南砺市民病院が650件程度で、二次医療圏内で砺波総合病院に次いで多い値となっています。(P.38参照)