

第7期  
岐阜県保健医療計画(案)  
概要版

【平成30年度～平成35年度】

岐阜県健康福祉部



# 目 次

第1部 総論.....	1
第1章 計画の考え方.....	1
第2部 医療圏と基準病床数等.....	2
第1章 医療圏と基準病床数等.....	2
第1節 医療圏及び構想区域の設定.....	2
第2節 基準病床数の設定.....	4
第3部 保健医療施策の推進.....	5
第1章 医療提供体制の構築.....	5
第1節 がん医療対策.....	5
第2節 脳卒中対策.....	6
第3節 心筋梗塞等の心血管疾患対策.....	7
第4節 糖尿病対策.....	8
第5節 精神疾患対策.....	9
第6節 救急医療対策.....	10
第7節 災害医療対策.....	11
第8節 へき地医療対策.....	12
第9節 周産期医療対策.....	13
第10節 小児医療対策（小児救急医療対策を含む）.....	14
第11節 在宅医療対策.....	15
第12節 その他の疾病等に対する対策.....	16
第2章 医療・福祉の連携.....	18
第1節 母子保健対策.....	18
第2節 障がい児（者）医療対策.....	18
第3節 高齢化に伴う疾病等への対策.....	19
第3章 保健医療従事者の確保・養成.....	20
第1節 医師.....	20
第2節 歯科医師.....	20
第3節 薬剤師.....	21
第4節 看護職員.....	21
第5節 その他の保健医療従事者.....	21
第4章 医療の安全の確保.....	22
第1節 医療安全対策.....	22
第2節 医薬品等の安全対策.....	22
第5章 その他.....	23
第1節 歯科保健医療の役割.....	23
第2節 公的医療機関及び社会医療法人の役割.....	23
第3節 薬局の役割.....	23
第4節 病床機能の情報提供の推進.....	23
第6章 将来あるべき医療提供体制の実現（地域医療構想）.....	24



# 第1部 総論

## 第1章 計画の考え方

### 1 計画の考え方

- ・岐阜県保健医療計画は、医療法第30条の4の規定に基づき、国の定める「医療提供体制の確保に関する基本方針（平成19年厚生労働省告示第70号）」に則し、かつ地域の実情に応じて定める医療提供体制の確保を図るための計画。
- ・がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病及び精神疾患の5疾病（以下「5疾病」という。）、救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療の5事業（以下「5事業」という。）及び居宅等における医療（以下「在宅医療」という。）のそれぞれについて、医療資源・医療連携等に関する現状を把握し、医療連携体制構築のための施策等を示す。
- ・また、地域包括ケアシステムを構築し、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、地域医療構想が導入されており、本県では平成28年7月に策定したところ。
- ・地域医療構想における将来の医療需要に基づいた医療提供体制の方向性も踏まえながら、患者本位の、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築する。
- ・なお、保健医療計画においては、他の法律の規定による計画であって医療の確保に関する事項を定めるものとの調和が保たれるようにするとともに、岐阜県高齢者安心計画（岐阜県老人福祉計画・介護保険事業支援計画）との整合性を確保する。

### 2 計画期間

平成30年度から平成35年度までの6年間

### 3 基本理念

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域で支えるための医療・福祉の連携を進めるとともに、地域医療構想の実現により、将来にわたる効率的で質の高い医療提供体制の構築を行うことを念頭に、第7期保健医療計画の基本理念を以下のとおりとする。

県民が、可能な限り長く、元気で、豊かな生活を送ることができるよう、医療・福祉の連携の下、急性期から在宅に至るまで、切れ目なく保健医療サービスが提供できる体制を確立する。

### 4 基本施策

5疾病5事業等、個別の対策に共通して取り組むべき基本的な施策は、以下のとおりとする。

- 1 社会構造の変化や地域の実情に応じた医療提供体制の構築
- 2 医療・福祉の連携の推進
- 3 保健医療従事者の確保、資質の向上
- 4 医療の適正な利用や知識の普及に向けた県民への啓発の推進

## 第2部 医療圏と基準病床数等

### 第1章 医療圏と基準病床数等

#### 第1節 医療圏及び構想区域の設定

##### 1 医療圏の設定

県民が等しく医療サービスを受けることができる医療提供体制を確立するため、次のとおり医療圏を設定する。

##### (1) 一次医療圏（市町村）

身近な医療の実施単位として、住民が日常生活の中で診療を受ける圏域。市町村の区域を単位とする。

##### (2) 二次医療圏（5圏域）

入院医療を主体とした医療活動が概ね完結する圏域。岐阜県では、下記の5圏域を単位とする。

##### (3) 三次医療圏（県全域）

先進的な技術や特殊な医療、専門性の高い救急医療などを提供する圏域。県全域を単位とする。

#### 二次医療圏の人口、面積、区域

圏域名	人口（人）	面積（km <sup>2</sup> ）	区域
岐 阜	799,766	993.28	岐阜市、羽島市、各務原市、山県市、瑞穂市、本巣市、岐南町、笠松町、北方町
西 濃	372,399	1,432.94	大垣市、海津市、養老町、垂井町、関ヶ原町、神戸町、輪之内町、安八町、揖斐川町、大野町、池田町
中 濃	373,712	2,454.26	関市、美濃市、美濃加茂市、可児市、郡上市、坂祝町、富加町、川辺町、七宗町、八百津町、白川町、東白川村、御嵩町
東 濃	336,954	1,562.82	多治見市、中津川市、瑞浪市、恵那市、土岐市
飛 騨	149,072	4,177.99	高山市、飛騨市、下呂市、白川村
県 計	2,031,903	10,621.29	

人口：国勢調査（平成27年10月1日現在）

面積：国土地理院「平成28年全国都道府県市区町村別面積調」

## 二次医療圏区域図



## 2 構想区域の設定

地域医療構想において、病床の機能の分化及び連携を推進するための基準となる区域として定める構想区域（医療法第 30 条の 4 第 2 項第 7 号）については、二次医療圏と同一とする。

## 第2節 基準病床数の設定

### 1 基準病床数の設定

医療法第30条の4第2項第14号に規定する基準病床数は、以下のとおりとする。

#### 基準病床数

病床種別	圏域名	基準病床数（床）
療養病床 及び 一般病床	岐阜圏域	6,459
	西濃圏域	2,563
	中濃圏域	2,630
	東濃圏域	2,613
	飛騨圏域	1,194
	計	15,459
精神病床		3,577
結核病床		65
感染症病床		30

※精神病床については、第5期岐阜県障害福祉計画と連動するように、第5期岐阜県障害福祉計画の最終年度である平成32年度末の精神病床における入院需要と整合性を図り、平成32年度末までの基準病床数を算出している。そのため、平成32年度中に見直しを行う。

#### 既存病床数（平成29年9月30日現在）

病床種別	圏域名	既存病床数（床）
療養病床 及び 一般病床	岐阜圏域	7,343
	西濃圏域	2,679
	中濃圏域	2,813
	東濃圏域	2,456
	飛騨圏域	1,397
	計	16,688
精神病床		3,945
結核病床		127
感染症病床		30

※既存病床数は、病院の開設許可病床数をもとに医療法第7条の2第4項の規定に基づき補正を行った後の数値。

## 第3部 保健医療施策の推進

### 第1章 医療提供体制の構築

#### 第1節 がん医療対策

##### 1 現状

- がんによる死亡者数が上昇しているが、高齢化の影響を排除した年齢調整死亡率は減少傾向
- がん検診受診率は子宮がんを除いて上昇しているが、乳がん以外の受診率は全国より低い
- がん治療後のリハビリ医療機関数は増加しているが、10万人当たりの施設数は全国平均より少ない
- 拠点病院における緩和ケアチームの新規診療症例数や緩和ケア外来延患者数は圏域によりばらつきあり
- 小児やAYA世代は、高度かつ専門的な相談支援体制により対応する必要あり
- 社会保険労務士による就労支援相談会が未設置のがん診療連携拠点病院がある

##### 2 目指すべき方向性

- がんの予防や早期発見の必要性について情報提供し、がん検診の受診率を高め、科学的根拠に基づいた精度の高いがん検診の実施体制を構築する。
- がんの集学的治療、多職種によるチーム医療、医療従事者の確保等を更に推進し、質の高い治療がいつでもの地域でも受けられる体制を構築する。
- がんと診断された時から緩和ケアが受けられるよう、専門知識を有する医療従事者を養成し、患者や家族が迅速に緩和ケアチームにつながるができる等の実効性のある体制を整備する。
- 医療及び介護サービスが相互に連携し、がん患者等の意向に沿った在宅療養が可能となる体制を構築する。
- 小児・AYA世代や就労世代のがん患者の療養生活を支援する体制を強化する。

##### 3 主な課題

- がん検診の受診率向上のため、効果的な受診勧奨、受診者の立場に立った利便性の高い検診等の実施
- 集学的治療やチーム医療を推進し、専門的治療の集約化と病院間の連携体制構築のために必要な医療従事者の不足
- がんと診断された時から院内の緩和ケアチームにつなぐ体制の整備
- 各拠点病院と各医療機関等の相談支援部門の連携によるがん患者の在宅療養に向けた支援の強化
- 晩期障害や妊よう性、教育や就労等の問題を有する小児・AYA世代や就労世代のがん患者への支援に携わる関係者の育成と長期療養者への支援の強化

##### 4 目指すべき方向性の進捗に関する目標

	計画策定時	目標	
		H35年度	H37年度
がん患者の年齢調整死亡率（75歳未満）（人口10万人対）	76.3（H27年度）	60.0以下	60.0以下
拠点病院における緩和ケアチームによる年間新規診療症例数の増加	832件/年（H28年度）	1,000件/年以上	1,000件/年以上

##### 5 今後の施策（主なもの）

- 高受診率市町村の優良事例の水平展開や、かかりつけ医を通じた個別の受診勧奨・再勧奨の実施など、受診率の向上につながる取組みの実施
- 医療関係者を育成し、がんの集学的治療、チーム医療を促進するための拠点病院における研修会の開催
- 県内のがんリハビリ提供体制の現状のさらなる把握と従事者の確保等の課題の抽出及び対応の検討
- 緩和ケアに関する医療従事者の育成や資質の維持、向上を図るための拠点病院による緩和ケアに関する研修会の開催
- 拠点病院、かかりつけ医などとの情報共有及び相互理解のための検討会や研修会の開催
- 小児・AYA世代や就労世代のがん患者及び家族が治療と教育・就労との両立が図れるよう、研修会の実施や相談支援体制の強化
- 治療と仕事の両立支援のため、全ての拠点病院における社会保険労務士による就労支援相談会を設置

## 第2節 脳卒中対策

### 1 現状

- 特定健康診査受診率が第6期目標値未達成
- 全国では短縮している平均在院日数が延長傾向
- 脳卒中の発症早期から24時間体制で集中的治療する脳卒中ケアユニット（SCU）が未整備
- 脳疾患による救急搬送は、全国より短時間であるが、全疾患の平均に比べ時間を要している

### 2 目指すべき方向性

- 生活習慣の改善を通じて脳卒中の予防を進めるとともに、発症早期からの医療機関への受診につながるよう普及啓発に取り組む。
- 発症後、速やかに専門的治療を開始できるよう、救急、診断、治療体制の整備に取り組む。
- 病期に応じたリハビリテーションが一貫して実施可能な体制を構築する。
- 医療及び介護サービスが相互に連携した支援により、在宅療養が可能となる体制を構築する。

### 3 主な課題

- 危険因子である高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病、メタボリックシンドロームの発症予防についての知識の普及
- 高血圧等の基礎疾患を早期に把握し、保健指導や医療機関への受診につなげる支援を行うための特定健康診査受診率の向上
- 脳卒中のハイリスク者を早期発見するための健康診査項目の充実（心原性脳塞栓の原因である心房細動の発見につながる心電図の実施等）
- 脳卒中発症直後の救護、救急要請等についての県民への啓発

### 4 目指すべき方向性の進捗に関する目標

	計画策定時	目標	
		H35年度	H37年度
脳卒中による年齢調整死亡率 (人口10万人対)	岐阜：男性36.2 女性18.5 西濃：男性33.4 女性20.1 中濃：男性40.6 女性19.5 東濃：男性30.3 女性19.7 飛騨：男性36.7 女性26.6 (H27年)	男性：24.0以下 女性：12.0以下	男性：21.0以下 女性：10.0以下
脳血管疾患の退院患者 平均在院日数	岐阜：74.6日 西濃：69.7日 中濃：58.9日 東濃：57.8日 飛騨：168.3日 (H26年)	短縮	短縮

### 5 今後の施策（主なもの）

- 医療保険者の個別訪問等により特定健診の受診勧奨に取り組むとともに、特定健診項目の充実、ハイリスク者への確実な保健指導、食生活の改善や運動の習慣化など生活習慣に関する保健指導を重点的に実施
- 脳卒中が疑われる症状や発症初期の症状が現れた際の早期の医療機関受診の必要性についての知識の普及啓発
- 急性期、回復期、維持期の各期に応じた医療並びにリハビリテーション（摂食・嚥下リハビリテーション含む）が切れ目なく適切に受けられるための、地域連携クリティカルパスの普及促進、関係機関の連携

### 第3節 心筋梗塞等の心血管疾患対策

#### 1 現状

- 特定健康診査受診率が第6期目標値未達成
- 急性心筋梗塞の死亡者数は横ばい、年齢調整死亡率は全国より高い（男女とも全国12番目）
- 全疾患の平均に比べ心疾患は救急搬送に時間を要している

#### 2 目指すべき方向性

- ハイリスク者の早期発見と基礎疾患の適切な管理により急性心筋梗塞の予防を進める。
- 急性期、回復期、再発予防の各期に応じた医療が切れ目なく適切に受けられるよう関係機関の連携を促進する。

#### 3 主な課題

- 危険因子である高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病、メタボリックシンドロームの発症予防についての知識の普及
- 高血圧等の基礎疾患を早期に把握し、保健指導や医療機関への受診につなげる支援を行うための特定健康診査受診率の向上
- 急性心筋梗塞発症直後の救護、救急要請等についての県民への啓発
- 維持期心臓リハビリテーションの実施による再発予防の促進

#### 4 目指すべき方向性の進捗に関する目標

	計画策定時	目標	
	H27年	H35年度	H37年度
虚血性心疾患の年齢調整死亡率（人口10万人対）	男性：30.6 女性：11.2	男性：26.0以下 女性：9.5以下	男性：26.0以下 女性：9.5以下

#### 5 今後の施策（主なもの）

- 危険因子に関する知識普及のため、市町村、医師会や医療保険者等の関係機関と連携した啓発の実施
- 医療保険者と連携し、チラシ配布や個別訪問による受診勧奨などの繰返しにより、特定健康診査等の受診率を高め、ハイリスク者を早期にスクリーニング
- 急性心筋梗塞発症者の救命率を高めるため、発症直後の救護や救急要請について学ぶための啓発の実施
- 維持期心臓リハビリテーションによる再発予防等をめざし、必要な患者がどこでも適切なりハビリテーションが受けられるよう、医療機関、かかりつけ医、スポーツクラブ等の連携体制の構築を進め、提供範囲を全県下に拡大

## 第4節 糖尿病対策

### 1 現状

- 特定健康診査受診率及び特定保健指導終了率は増加しているが第6期目標値は未達成
- 糖尿病治療を継続できていない者が減少傾向であるが3割強存在
- 糖尿病腎症による新規人工透析導入患者が増加傾向
- 糖尿病患者は歯周病になりやすいため歯科との連携が必要

### 2 目指すべき方向性

- 予防から治療までの一貫した糖尿病対策を推進し、県民の誰もが身近な地域で症状に応じた適切な治療を受けられる医療連携体制を強化する。
- 糖尿病患者の重症化及び合併症発症の予防、療養生活の質の向上を推進する。

### 3 主な課題

- 県民の糖尿病の発症予防や重症化予防に関する知識、健康診査の必要性についての認識不足
- 糖尿病の治療中断者・未治療者を各保険者において把握し、血糖値や糖尿病腎症の病期に応じた保健指導の実施や医療機関への受診勧奨
- 医療機関（歯科を含む）、保険者、薬局等が連携した糖尿病の重症化予防、合併症予防のための治療及び保健指導の実施
- 基幹的病院の充実と、かかりつけ医と各基幹的医療機関・専門医療機関との連携による糖尿病合併症管理の実施

### 4 目指すべき方向性の進捗に関する目標（主なもの）

	計画策定時	目標	
	H26年度	H35年度	H37年度
血糖コントロール目標が達成できていない者の割合（HbA1c8.0%以上）	1.0%	0.9%以下	0.9%以下
糖尿病が強く疑われる者の割合（HbA1c6.5%以上）	5.6%	5.0%以下	5.0%以下

### 5 今後の施策（主なもの）

- 医療機関や医療保険者（市町村等）と連携し、糖尿病を予防するための正しい知識を啓発
- 糖尿病予備群や糖尿病患者を早期にスクリーニングするための特定健診受診率向上に向け、医療保険者の個別訪問等による受診勧奨、受診率向上につながる優良事例の水平展開、かかりつけ医を通じた受診勧奨などに取り組む
- かかりつけ医と専門医による連携体制や、健康診査・保健指導・受診勧奨等を行う市町村とかかりつけ医との連携体制整備のため、圏域単位または保健所単位での糖尿病対策に関する地域関係者が協議する場を設置
- 医療機関や薬局、医療保険者、行政等がネットワークを構築し、連携して重症化予防、合併症管理等を進めるため、岐阜県糖尿病対策推進協議会において多職種を対象とした研修を実施

## 第5節 精神疾患対策

### 1 現状

- 入院期間1年未満の退院者の割合が低い圏域あり
- 3ヶ月以内再入院率について圏域間にばらつきあり
- 精神科デイ・ケア、精神科訪問看護の利用者が全国に比べて少ない

### 2 目指すべき方向性

- 精神障害者が地域の一員として安心して生活できるよう「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」を構築する。
- 自殺対策、依存症、高次脳機能障害などの多様な精神疾患やひきこもりにも対応できるよう精神疾患ごとの各精神科医療機関の機能の明確化を進めるとともに、医療、福祉など関係機関と連携した相談支援体制の充実を図る。
- 措置入院患者に対して退院後も医療などの継続支援を確実にを行う。

### 3 主な課題

- 精神障害にも地域包括ケアシステムを構築するため、地域の医療機関と障害福祉施設などとの連携体制の充実と患者の支援体制の整備
- 自殺対策や依存症、高次脳機能障害、ひきこもりなど多様な精神疾患に対応できる人材の養成、相談支援体制の強化
- 措置入院者の退院に向けた支援、退院後の生活への適切な支援体制の構築

### 4 目指すべき方向性の進捗に関する目標（主なもの）

	計画策定時	目標	
	H28年度末	H35年度	H37年度
精神病床における1年以上の長期入院患者	65歳以上1,279人 65歳未満1,074人	65歳以上1,107人以下 65歳未満969人以下	65歳以上795人以下 65歳未満643人以下

### 5 今後の施策（主なもの）

- 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向け、精神科医療機関、その他の医療機関、地域事業者、市町村などとの連携による支援体制を整備するため、保健所単位での保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置
- 様々な精神疾患に対応する医療、相談支援を行う人材の養成するための研修の実施や相談体制の整備
- 措置入院者が退院後も切れ目なく必要な医療などの支援が受けられるよう、措置入院中から関係者と支援内容等の検討を行うための調整会議を設置し、関係機関の役割の確認、調整などを適切に行うための「退院後支援計画」を作成

## 第6節 救急医療対策

### 1 現状

- 救急搬送者数及びそのうちの重症患者数は増加傾向
- 救急救命士が常時乗車する救急隊数は増加しているが、地域偏在がある
- 受入照会件数4回以上及び現場滞在時間30分以上の割合が高い圏域もある

### 2 目指すべき方向性

- 適切な病院前救護活動が可能な体制を構築する。
- 重症度・緊急度に応じた救急医療が提供可能な体制の整備を進める。
- 救急医療機関等から回復期を担う医療機関へ円滑な移行が可能な体制の整備を促進する。

### 3 主な課題

- メディカルコントロール体制のさらなる強化
- 救急医療機関と、かかりつけ医や介護施設等の関係機関が連携・協議する体制の構築
- 救急車の適正利用の推進

### 4 目指すべき方向性の進捗に関する目標（主なもの）

	計画策定時	目標	
	H27年	H35年度	H37年度
心肺機能停止患者の1ヶ月後の予後（生存率）	14.1%	16.4%以上	16.4%以上

### 5 今後の施策（主なもの）

- 適切な病院前救護活動を可能にするとともに、救急医療の諸課題を把握するため、救急隊や事後検証医を指導する医師（MC医師）を各圏域に配置し、メディカルコントロール体制を強化
- 救命救急センターの受入体制強化のための運営及び設備整備等に対する助成
- 救急医療機能の強化のため、救命救急センター以外で24時間365日救急搬送の受入れに応じる医療機関に対して支援
- 救急車の適正利用の推進及び県民の安全・安心確保のため、救急安心センター事業（#7119）や一般向け救急電話相談の導入を検討

## 第7節 災害医療対策

### 1 現状

- 一部の災害拠点病院において、食料等の優先供給に関する協定が未締結
- 一部の災害拠点病院において、業務継続計画（BCP）が未策定
- 災害時小児周産期リエゾンの養成と活用の仕組みの構築が進んでいない
- 災害拠点精神科病院が未整備

### 2 目指すべき方向性

- 災害急性期（発災後 48 時間以内）において必要な医療が確保される体制を構築する。
- 災害急性期を脱した後の患者や住民の健康が確保される体制を構築する。

### 3 主な課題

- 災害拠点病院における災害時に食料・飲料水の供給が受けられる協定の締結
- 被災後の早期の診療機能復帰に向けたBCPの策定と、策定されたBCPに基づく研修及び訓練の実施
- 災害時小児周産期リエゾンの認定と災害時における活用の仕組みの構築
- 災害拠点精神科病院の指定

### 4 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標（主なもの）

	計画策定時	目標	
		H35 年度	H37 年度
病院におけるBCP策定率	32.7% (H29 年)	50.0%以上	56.0%以上
災害時小児周産期リエゾンの認定	2 人 (H28 年)	16 人以上	20 人以上

### 5 今後の施策（主なもの）

- 災害拠点病院間の連携強化や情報共有を図るための連絡会議を定期的で開催し、災害時に食料・飲料水の供給が受けられる協定の締結を促進
- 病院におけるBCPの策定を支援するため、病院を対象としたBCPに係る研修会の開催や、取組み事例の紹介等を実施
- 災害時に小児・周産期に関する情報収集や関係機関との調整等を行う災害時小児周産期リエゾン養成するため、養成研修に医師を派遣
- 災害時においても精神疾患を有する患者の受入れや一時的避難場所としての機能を果たすことができるよう、災害拠点精神科病院の指定に向け、精神科病院協会等関係者との協議を推進

## 第8節 へき地医療対策

### 1 現状

- 県内に無医地区は4市町に5地区、準無医地区は5市町に7地区
- 県内47のへき地診療所に勤務する常勤医師(歯科医含む)は40名
- 県内10のへき地医療拠点病院について活動実績が病院ごとに異なる

### 2 目指すべき方向性

- へき地医療機関等に勤務する医師をはじめとした医療従事者を確保するとともに、へき地医療拠点病院等によるへき地診療所への診療支援機能の向上、複数の医師が複数の医療機関をカバーする体制の構築の促進等により、地域のへき地医療提供体制を確保する。
- へき地において継続的に医療サービスを提供できるよう、へき地医療支援機構による関係機関の調整等を行う。特に、県内全体の医師確保・育成を担う岐阜県医師育成・確保コンソーシアムとの連携を強化し、へき地を含む地域医療提供体制を確立する。

### 3 主な課題

- へき地医療拠点病院による無医地区等への巡回診療やへき地診療所への代診医派遣（継続的な医師派遣も含む）の確実な実施
- ICTを活用した連携や複数の医療機関による連携（センター化）等広域で医療提供体制を確保する取組みの推進と、県内全域での広域連携のもと、へき地医療が提供できる仕組みの構築
- へき地医療支援機構と岐阜県医師育成・確保コンソーシアムの連携によるへき地医療に従事する医師のキャリア形成支援
- 県による医療従事者養成のための啓発事業の実施及び市町村等が行う地域住民の地域医療の現状と課題に関する理解を深めるための啓発活動等に対する支援

### 4 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標（主なもの）

	計画策定時	目標	
	平成28年度	H35年度	H37年度
無医地区等への巡回診療及びへき地診療所への医師派遣（代診医派遣含む）を合計年12回以上実施しているへき地医療拠点病院の割合	70.0%	100.0%	100.0%

### 5 今後の施策（主なもの）

- へき地医療拠点病院によるへき地診療所への診療支援が十分でない場合は、へき地医療対策委員会において、その取組み向上に向けた方策や当該地域の診療支援の在り方について検討
- 広域的に医療従事者を確保するため、地域において複数の医師で複数の診療所をカバーする体制の構築やICTを活用したネットワークの構築に対し支援
- へき地医療支援機構が岐阜県医師育成・確保コンソーシアムと連携して、新たな専門医制度に対する対応や、自治医科大学卒業医師に限らずへき地勤務を希望する医師のキャリア形成を支援。また、自治医科大学卒業医師が義務年限内に履修できる総合診療専門プログラム策定を推進し、自治医科大学卒業医師の義務年限後の県内定着を推進。
- へき地医療への理解増進・意識づけのための高校生・医学生向け研修会やへき地医療関係者を対象とした研修会、住民参加型意見交換会等を開催

## 第9節 周産期医療対策

### 1 現状

- 分娩取扱施設が年々減少。分娩を取扱う助産所は大きく減少。
- 産科・産婦人科医師数が減少傾向
- 新生児救急搬送において受入できない理由の9割がNICUの満床によるもの。
- 災害時小児周産期リエゾンの養成と活用の仕組みの構築が進んでいない
- 周産期死亡率及び早期新生児死亡率が高い圏域がある

### 2 目指すべき方向性

- 限られた医療資源を効果的に活用するための周産期医療施設の連携や役割分担を推進し、妊産婦と新生児に対する安全な周産期医療提供体制の確保を図る。
- 合併症を持つ妊産婦等リスクが高い妊産婦への支援体制の充実を図る。
- 災害時に備えた妊産婦・新生児等への対応の充実を図る。

### 3 主な課題

- 医師不足に伴う産科・小児科（新生児科）医師の負担の軽減と周産期医療機能の地域偏在の解消
- 一次・二次（周産期医療協力病院）・三次（周産期母子医療センター）周産期医療機関の機能分担と連携強化による地域の実情に応じた周産期医療体制の整備
- 搬送受入状況の把握と柔軟な運用調整機能の強化による周産期救急医療体制（新生児・母体救急搬送体制）の充実
- 母体・新生児死亡や重篤な症例に対する検討、精神面に問題を抱える等、特に支援を要する妊産婦に対する支援体制の検討
- 災害時小児周産期リエゾンの設置を含めた周産期医療における災害時の対応体制の検討

### 4 目指すべき方向性の進捗に関する目標（主なもの）

	計画策定時	目標	
	平成27年	H35年度	H37年度
新生児死亡率（出生千対）	0.7	0.5以下	0.5以下
周産期死亡率（出産千対）	3.6	3.0以下	3.0以下

### 5 今後の施策（主なもの）

- 安定した周産期医療体制を確保するための一次・二次・三次周産期医療機関の機能を確認し、各医療機能に基づく県全体の周産期医療体制の再構築に係る協議を実施
- 三次周産期医療機関の機能維持のための運営や設備整備に対する財政的支援を行い、高度な周産期医療の提供体制を確保
- 消防並びに一次・二次・三次周産期医療機関の相互連携による周産期救急搬送体制の充実を図るため、新生児・母体の救急搬送に係る受入れ状況把握調査等に基づく関係機関の円滑な受入搬送体制の対応調整を実施
- 周産期死亡事例等の症例検討や、精神疾患を有する妊産婦の支援に係る、医療機関との連携や地域支援体制の構築に向けた協議を実施
- 発災時の迅速な対応体制の確保に向けた、災害時の周産期・新生児に関する医療需要や各周産期医療機関の役割等、災害時の周産期医療に係る対応方針について、関係者による協議を実施

## 第 10 節 小児医療対策（小児救急医療対策を含む）

### 1 現状

- 新生児及び乳幼児の救急搬送件数が増加傾向
- 小児救急電話相談（#8000）の利用件数が少ない圏域がある
- 小児初期救急センターが未整備或いは休止中の圏域がある
- 小児救急搬送時に受入照会 4 回以上や現場滞在時間 30 分以上の事例の割合が高い圏域がある

### 2 目指すべき方向性

- 小児の救急時の対応等、家族を支援する体制を構築する。
- 小児患者に対し、その症状に応じた地域の小児医療が確保される体制を構築する。

### 3 主な課題

- 重症小児の受入体制、連携体制の強化
- 小児救急医療拠点病院の設置検討
- 小児救急電話相談（#8000）のさらなる利用促進

### 4 目指すべき方向性の進捗に関する目標（主なもの）

	計画策定時	目標	
	H25～27 年の平均	H35 年度	H37 年度
乳児死亡率（出生千対）全圏域	2.3	2.0 以下	2.0 以下
幼児死亡率（出生千対）全圏域	1.0	0.6 以下	0.6 以下

### 5 今後の施策（主なもの）

- 小児救急の中核となる医療機関における小児救急医療機能のさらなる特化を支援
- 小児重症患者について、各圏域で 24 時間受け入れ可能な体制を確保するため、小児救急医療拠点病院の運営に対して支援
- 診療科領域を問わず、24 時間体制で全ての小児重篤患者に専門的な医療を提供するための小児集中治療室を有する医療機関に対して支援
- 救急車の適正利用を推進し、小児救急搬送に占める軽症者の割合を低減させるための#8000 事業の継続実施と、地域住民に対する普及啓発

## 第 11 節 在宅医療対策

### 1 現状

- 退院支援担当者を置く医療機関は全国値を下回っている
- 広域的な退院支援ルールがない
- 訪問診療や訪問指導等を実施する機関（診療所、病院、訪問看護事業所、歯科診療所、薬局）が少ない地域がある

### 2 目指すべき方向性

- 在宅療養者のニーズに応じて、医療、介護等を包括的に提供できるよう各サービスの連携体制を構築する。
- 在宅療養者の急変時において、近隣の病院や診療所、訪問看護ステーションとの連携による 24 時間対応が可能な切れ目のない提供体制を構築する。

### 3 主な課題

- 退院支援を担う人材の増加
- 病院における在宅医療支援の充実
- 広域的な退院支援ルールの設定
- 患者情報の共有による病院とかかりつけ医との連携体制の構築
- 在宅医療を担う医療従事者の育成

### 4 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標（主なもの）

	計画策定時	目標	
		H32 年度	H35 年度
退院支援担当者を配置している医療機関数	52 ヶ所 (H26 年 10 月)	58 ヶ所以上	61 ヶ所以上
在宅診療後方支援病院数	11 ヶ所 (H28 年 11 月)	23 ヶ所以上	32 ヶ所以上

### 5 今後の施策（主なもの）

- 退院支援担当者を配置する医療機関の増加及び医療・介護の連携を図るための退院支援担当者養成研修を実施
- 医療・介護の多職種が連携した在宅医療提供体制を構築するため、在宅医療に関する知識を学ぶ研修会の開催や患者情報の共有に向けた取組みを支援
- 医療機関、居宅介護支援事業所等が連携して運用する退院支援ルールについて、二次医療圏ごとに策定できるよう支援
- 在宅医療・介護連携推進コーディネーター研修を実施するなど、在宅医療と介護の連携を担う人材を育成
- 訪問看護の機能強化及び訪問看護を実施する事業所（ステーション）の増加を図るため、訪問看護師の人材育成や事業に関する相談窓口を設置

## 第12節 その他の疾病等に対する対策

### 1 認知症疾患対策

#### (1) 目指すべき方向性

○認知症の人の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、認知症の容態に応じて適切な医療・介護等が提供できる体制を構築する。

#### (2) 今後の施策（主なもの）

- 早期に認知症の鑑別診断が行われ、速やかに適切な医療・介護等が受けられる初期の対応体制を構築するための市町村の認知症初期集中支援チームに対する研修等の実施
- 認知症地域支援推進員が行う、地域において認知症の人を支援する医療・介護・福祉関係者等のネットワークづくりや認知症の人とその家族を支援する相談業務等の活動を推進するための認知症医療専門職による研修等の実施

### 2 感染症対策

#### (1) 目指すべき方向性

○患者の発生状況や病原体の情報の収集、分析、県民や医療機関への感染症拡大防止のための情報発信の体制を推進する。

○予防接種に関する正しい知識の普及を進め、市町村や医師会等と連携し、接種対象者の利便性に応じた接種体制の整備を図る。

○結核罹患率低下のため、結核患者へ適切な服薬支援を行う体制を整備する。

○H I V感染者やA I D S患者の発生の予防及びまん延の防止、人権擁護のための正しい知識の普及を図る。

#### (2) 今後の施策（主なもの）

- 岐阜県感染症情報センターにおける、県リアルタイム感染症サーベイランスシステムの活用や、感染症発生動向調査事業による、患者情報や病原体情報の収集・解析結果の医療機関や県民に対する情報提供の実施
- 接種率の向上を図るため、市町村や医師会等関係者と連携して、定期予防接種の広域的な実施を推進。また、岐阜県予防接種センターと連携した予防接種体制の充実
- 結核健康診断の確実な受診や有症状時の早期受診の勧奨に係る普及啓発の実施と、保健所と医療機関等との連携のもと、服薬支援事業を展開して、結核患者の治療完遂及び多剤耐性結核菌の出現防止に努め、円滑な服薬支援の対策の推進

### 3 肝炎対策

#### (1) 目指すべき方向性

○できるだけ多くの県民に対し、少なくとも一生に一度は肝炎ウイルス検査を受けるよう受検勧奨を行う。

○肝炎ウイルス陽性者への受診勧奨、慢性肝炎患者等への定期検診の費用助成を行うことで早期治療に結びつけ、重症化予防を図る。

#### (2) 今後の施策（主なもの）

- 関係機関と連携し、職域における肝炎ウイルス検査の受検を勧奨
- 県及び市町村における、肝炎ウイルス陽性者へのフォローアップの実施を通じた、検査や治療に関する有益な情報の提供
- 肝炎の普及啓発や肝炎ウイルス検査の受検勧奨、陽性者のフォローアップ等の支援を行う肝炎医療コーディネーターの育成とコーディネーター活動の推進

#### 4 難病対策

##### (1) 目指すべき方向性

○難病患者等が住み慣れた地域で安心して生きがいを持ち暮らすことができる環境を整備する。

##### (2) 今後の施策(主なもの)

- 難病患者等の日常生活の相談・支援体制の充実・強化を図るための「難病生きがいサポートセンター」の機能の充実
- 地域の実情に応じた支援体制の充実を図るための保健所ごとに設置した難病対策地域協議会が中心となった関係機関の連携強化や情報共有
- 災害時における避難行動要支援者の避難支援体制の強化を図るため、市町村に対し難病患者等に係る情報の提供など必要な支援の実施

#### 5 アレルギー疾患対策

##### (1) 目指すべき方向性

- アレルギー疾患を有する者が、居住地に関わらず、等しくそのアレルギーの状態に応じて適切なアレルギー疾患医療を受けることができる医療提供体制を整備する。
- アレルギー疾患患者の重症化を予防し、療養生活の質の向上を推進する。

##### (2) 今後の施策(主なもの)

- 県内でアレルギー疾患の診療ネットワークの中心的な役割を果たせる医療機関をアレルギー疾患医療拠点病院として選定
- アレルギー疾患対策を推進するための連絡協議会における、地域における実情の把握と、診療医療体制・情報提供・人材育成等の施策の実施

## 第2章 医療・福祉の連携

### 第1節 母子保健対策

---

#### 1 目指すべき方向性

- 安全・安心な妊娠・出産と子どもの健やかな成長発達を支援する母子保健体制の充実強化を図る。
- 妊娠期から子育て期まで切れ目ない地域支援体制の充実を図り、安心して子育てができる環境づくりに努める。
- 災害時に備えた母子保健の対応体制の充実を図る。

#### 2 今後の施策（主なもの）

- 医療機関等地域関係者の連携強化による支援体制の充実を図るための支援対象事例等から地域の現状・課題の分析を行う圏域ごとの連携調整会議の開催
- 市町村の子育て世代包括支援センター（母子健康包括支援センター）の設置を目的とした、医療機関等関係機関との調整や先進事例の取組み紹介、研修会等の開催
- 市町村において産後ケア事業等を行う「妊娠・出産包括支援事業」の実施に向け、事業推進体制の確保に向けた関係機関との調整や、先進事例の取組み紹介や研修会等の開催を通じた、市町村における積極的な事業展開の支援
- 母子保健分野における災害時のガイドラインの作成と、活用のための研修等の実施を通じた、市町村における平常時の準備対応等の取組み推進の支援

### 第2節 障がい児（者）医療対策

---

#### 1 目指すべき方向性

- 医療的ケアに対応できる人材育成や在宅支援サービスの充実、多職種連携の体制づくりを通じて、医療的ケアが必要な障がい児（者）の成長・発達から生活までを総合的に支援する医療提供体制を構築する。
- 医療的ケアが必要な障がい児（者）及びその家族に対し、地域におけるサービスを充実させる。
- 発達障がい児（者）に対する各二次医療圏の診療体制を充実させ、早期の診療を受けることができる体制を確保する。
- 二次障がいや行動障がいが見られるケースにも対応できる体制を確保する。

#### 2 今後の施策（主なもの）

- 医療的ケアが必要な障がい児（者）に対する支援サービスの充実を図るための医師、看護師、セラピスト、介護職など専門人材育成の医療・福祉横断的な推進
- 医療的ケアを必要とする障がい児（者）が、適切な関係分野の各支援を受けられるよう、在宅サービスを総合調整するコーディネーターの育成や、関係機関との連絡調整を行うための体制整備など、保健、医療、福祉、教育等の関係分野における多職種連携等による地域体制づくりの支援
- 医療型障害児入所施設など関係機関の連携による医療的ケアが必要な障がい児（者）の成長・発達から生活までを総合的に支援する医療提供体制に係る効果的・効率的な運用と、保護者の高齢化に伴う入所需要の増加などを見据えた対応の在り方に係る継続的な調査・研究の推進

### 第3節 高齢化に伴う疾病等への対策

---

#### 1 目指すべき方向性

- 成人期から高齢化に伴う疾病（ロコモティブシンドローム、フレイル等）の予防を推進し、将来、要介護状態となることを防ぐ。
- 医療と介護の両方を必要とする高齢者に対して、医療・介護等の関係機関や関係団体が連携し、包括的かつ継続的な在宅医療・介護サービスが提供できる体制を構築する。

#### 2 今後の施策（主なもの）

- ロコモティブシンドロームやフレイル等、高齢化に伴う疾病の予防を図るための講習会や研修会等の開催による、成人期からの予防対策の啓発
- 効果的、効率的な在宅医療・介護サービスの充実を図るための、訪問診療を実施する医師、歯科訪問診療を実施する歯科医師、訪問看護師や管理栄養士などの専門人材の育成

## 第1節 医師

---

### 1 目指すべき方向性

○岐阜圏域や特定の診療科に偏在することなく医師の配置を可能とする。

### 2 今後の施策（主なもの）

- 岐阜県医学生修学資金貸付の継続実施と、必要に応じ医師不足地域での確実な勤務に資する貸付制度の内容見直し
- 地域の意見をきめ細かく反映させるため、岐阜県医師養成・確保コンソーシアムを構成する医療機関の拡大とともに、市町村やへき地医療関係者など地域の声を反映できる組織とし、医師不足地域への修学資金貸与医師の勤務を促進
- へき地医療支援機構と岐阜県医師養成・確保コンソーシアムとの連携を強化し、へき地医療に従事する医師のキャリア形成を支援
- 専攻医の県内誘致のため、各医療機関が実施する指導医確保等研修環境充実にに向けた取組みを支援し、専門医研修プログラムの魅力等のPR活動を実施
- 地域医療に理解を持つ医師を早期に養成し、卒業後の県内就業の促進を図るため、医学生が地域医療の現場を体験できるセミナーを実施
- 医師不足診療科の医師確保のため、産婦人科、小児科、救急科、麻酔科の専門医研修を受けている医師を対象とした岐阜県特定診療科医師研修資金貸付を継続実施
- 女性医師の就業継続のため、各医療機関が実施する女性医師の宿日直免除や短時間勤務の取組みを支援し、各医療機関に設置した医師等の相談員を養成

## 第2節 歯科医師

---

### 1 目指すべき方向性

○地域包括ケアシステムを担う職種のひとつとして、切れ目のない在宅歯科医療を提供していくため、医師や訪問看護師等の多職種と連携し、歯科訪問診療を実施する歯科医師の確保を図る。

○口腔と全身の関係について広く指摘されており、周術期口腔機能管理を担う病院に勤務する歯科医師の確保等、医科歯科連携のあり方について検討する。

### 2 今後の施策（主なもの）

- 市町村の在宅歯科医療に係る施策等をサポートするための歯科医師等に対する専門研修の実施などの支援
- 歯科訪問診療をはじめとした高齢者に対する歯科診療における口腔機能の維持・向上を目的とした診療を行うことができる歯科医師の養成
- 医科歯科連携等を更に推進するための病院に勤務する歯科医師の確保と、病院歯科医師と歯科診療所との連携強化の推進
- 歯科受診が困難な障がい児（者）への適切な歯科医療を提供するための障がい児（者）歯科医療に精通した歯科医師の養成

### 第3節 薬剤師

---

#### 1 目指すべき方向性

○在宅医療への参加や健康相談への対応など、かかりつけ薬剤師・薬局としての機能をより充実できるよう、薬局薬剤師の確保及び資質向上を図る。

#### 2 今後の施策（主なもの）

- 薬剤師会等の関係機関と連携した未就業の薬剤師の再就職を促すなど薬局又は病院で従事する薬剤師の確保の推進
- 複数圏域での在宅医療に関する研修の開催

### 第4節 看護職員

---

#### 1 目指すべき方向性

○地域医療提供体制の構築に向け、県内の看護職を確保し、訪問看護や高齢者施設などの地域看護を担うことができる看護職の増加と体制を充実させ、さらなる資質向上に取り組む。

#### 2 今後の施策（主なもの）

- 看護教員養成講習会及び実習指導者講習会の継続実施による指導者養成を通じた、より質の高い看護職員の育成の推進
- 定年退職などにより離職した看護師のマンパワー活用促進のための介護保険分野の施設や保育所への再就職向け研修の実施による復職支援
- 小規模の病院や診療所、さらには在宅医療を担う訪問看護事業所や高齢者施設などにおける看護職員の能力向上を目的とした、研修や指導体制の充実
- 訪問看護師の質の向上と人材育成のため、階層別研修体制を構築し、これに基づき研修を充実

### 第5節 その他の保健医療従事者

---

#### 1 目指すべき方向性

○関係団体と協力し、人材の確保及び研修等を通じた資質向上に取り組み、介護予防事業など拡大する役割を担うことができる体制を構築する。

#### 2 今後の施策（主なもの）

- 理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士を対象とした、医療や介護の現場で求められる専門的知識や技術を習得するための研修等の実施
- 地域で求められるリハビリテーション専門職人材を育成するための在宅医療・介護連携及び多職種連携を学ぶ研修等の実施
- 医療機関や市町村の高齢福祉関係部署に対して管理栄養士・栄養士の配置を促進し、個人に合った適切な食事が提供されるよう体制づくりの推進
- 摂食嚥下機能維持向上などの技術を備えた人材（歯科衛生士、管理栄養士、言語聴覚士、歯科技工士）の育成及び確保

## 第4章 医療の安全の確保

### 第1節 医療安全対策

---

#### 1 目指すべき方向性

○医療に関する苦情・相談等への対応を含め、行政や医療機関が相互に連携しながら、医療安全の確保に向けて取組む体制を構築し、患者の立場に立った医療サービスの提供を図る。

#### 2 今後の施策（主なもの）

- 医療安全支援センター及び各保健所の相談窓口において患者やその家族、住民等からの医療に関する苦情・相談に適切に対応
- 患者等による医療機関の適切な選択を支援するため、県内の医療機関の様々な情報が検索可能な「ぎふ医療施設ポータル」の活用を促進

### 第2節 医薬品等の安全対策

---

#### 1 目指すべき方向性

○有効で安全な医薬品が供給されるよう監視体制を整備する。  
○県民に対する医薬品の正しい知識の普及啓発を継続する。

#### 2 今後の施策（主なもの）

- 医薬品等製造業者及び製造販売業者に対する医薬品等の品質、安全性の確保を重点とした監視指導を実施するため、GMP 調査員に必要な教育訓練を通じた、監視体制の確保
- 健康食品等の試買検査やインターネット等を活用した広告の監視の実施を通じた無承認無許可医薬品等の流通の防止
- くすりの安全使用教室など消費者向け講習会の開催やお薬手帳の普及等を通じた医薬品の適正使用のための正しい知識の普及

## 第5章 その他

### 第1節 歯科保健医療の役割

---

#### 1 目指すべき方向性

- 乳幼児期や学齢期のむし歯予防、成人期の歯周病予防、高齢期の歯の喪失防止を進め、県民の「8020」の達成を目指し、食べる喜びや噛むことへの満足など、QOL（生活の質）の向上を図る。
- 誤嚥性肺炎等の基礎疾患を予防するため、高齢者及び障がい児（者）への口腔ケア及び口腔機能の維持向上を推進する。

#### 2 今後の施策（主なもの）

- 学齢期の歯科疾患予防に係る、学校の現状に応じた指導や助言、教育教材に関する情報提供を通じた、学校歯科医による歯科保健指導と口腔保健教育の充実
- 噛むことに満足している高齢者の割合を増加させるため、後期高齢者を対象に実施する「ぎふ・さわやか口腔健診」の積極的な受診勧奨の推進

### 第2節 公的医療機関及び社会医療法人の役割

---

#### 1 公的医療機関等の果たす役割

- 公的医療機関等は、特定機能病院、救急告示医療機関、災害拠点病院、救命救急センター、へき地医療拠点病院など、政策医療や地域に貢献できる病院として機能することが求められており、災害時の広域的な対応を含めその使命を果たす必要がある。

### 第3節 薬局の役割

---

#### 1 目指すべき方向性

- かかりつけ薬剤師・薬局として、患者ごとに最適な薬学的管理・指導を行うとともに、在宅医療への参加を促進するために地域の医療関係機関等との連携強化を図る。
- 薬剤師・薬局の地域住民による主体的な健康の維持・増進を支援する「健康サポート機能」と医療・介護の相談を受け、適切な受診勧奨等を行う「ファーストアクセス機能」を整備強化する。
- かかりつけ薬剤師・薬局のメリットについて、医療機関及び県民の理解を深める取組みを実施するなど地域の实情に応じた医薬分業を推進する。

#### 2 今後の施策（主なもの）

- 在宅医療に対応する薬局を増やすための在宅医療に必要な技術習得や参加のきっかけづくりとなる研修会の実施
- 地域住民の身近な健康相談窓口として薬局が機能するための健康サポート事業の継続実施によるファーストアクセスへの取組みの強化
- 服薬状況の改善や重複投与の解消を図る効果だけでなく、薬剤師の在宅医療参加や多職種連携のきっかけともなる残薬バッグの普及を推進

### 第4節 病床機能の情報提供の推進

---

#### 1 病床機能報告制度

- 平成26年度から開始された制度であり、医療資源の効果的かつ効率的な活用を図る観点から、一般病床及び療養病床を有する病院及び診療所の病床が担っている医療機能の現状と今後の方向性を選択し、病棟単位で都道府県に報告する制度。

## 第6章 将来あるべき医療提供体制の実現（地域医療構想）

### 1 病床の必要量（必要病床数）（2025年度）

		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
病床の必要量 (必要病床数※)	岐阜圏域	869	2,757	2,201	1,247	7,074
	西濃圏域	253	917	744	516	2,430
	中濃圏域	226	902	841	442	2,411
	東濃圏域	236	836	653	332	2,057
	飛騨圏域	108	380	326	192	1,006
	合計	1,692	5,792	4,765	2,729	14,978
現在の病床数☆		2,234	9,446	2,224	3,506	17,410

※病床の必要量（必要病床数）は、国ガイドラインで示された人口推計等を代入した計算方法による参考値であると捉え、むしろ、適正で効率的な医療提供体制を確立するための施策に重点を置いて取り組む。

☆平成28年7月時点の病床機能報告

### 2 医療提供体制の見直しの方向性

#### (1) 適正な役割分担

各圏域ごとに主として急性期を担う病院に加え、特定の診療分野や政策医療分野で貢献している病院や、地理的要因から急性期を担う病院以外は、各地域における救急医療体制の確保に配慮しつつ、回復期中心への転換を検討する。

#### (2) 病床規模の適正化

病床の稼働状況も踏まえ、休床状態にある病床の取扱い等について地域医療構想調整会議で検討する。

#### (3) 経営基盤の効率化

今後の医療提供体制を考える場合、医療機関相互の機能の分担と業務の連携が特に重要であることから、例えば、平成29年4月から施行される地域医療連携推進法人制度の導入や、病院の再編等も含めて研究、検討を行う。

### 3 病院の機能

	急性期医療の中心的役割を担う病院	地理的要因から急性期医療を担う病院	特定の診療分野や政策医療分野で貢献している病院
岐阜	岐阜大学医学部附属病院[県全体] 県総合医療センター[県全体] 岐阜市民病院 松波総合病院	羽島市民病院 東海中央病院 岐北厚生病院	岐阜赤十字病院(災害拠点・感染症) 長良医療センター(周産期) 村上記念病院(脳卒中) 岐阜ハートセンター(心疾患)
西濃	大垣市民病院	大垣徳洲会病院 海津市医師会病院 西美濃厚生病院 博愛会病院 揖斐厚生病院	
中濃	木沢記念病院 中濃厚生病院 郡上市民病院	市立美濃病院 可児とうのう病院 鷺見病院	
東濃	県立多治見病院	多治見市民病院 土岐市立総合病院 東濃厚生病院 市立恵那病院 中津川市民病院	
飛騨	高山赤十字病院 久美愛厚生病院	県立下呂温泉病院 市立金山病院 飛騨市民病院	

### 4 病院間連携

- 【岐阜圏域】岐阜大学医学部附属病院、県総合医療センター、岐阜市民病院、松波総合病院において、病院間の関係整理、位置づけについて研究、検討（地域医療連携推進法人制度の導入についても検討）
- 【西濃圏域】大垣市民病院以外の病院において、病院間の関係整理、位置づけについて研究、検討
- 【中濃圏域】郡上市民病院と国保白鳥病院（設置主体同一）において、病院間の関係整理、位置づけについて研究、検討
- 【東濃圏域】県立多治見病院と多治見市民病院（同一市内）、中津川市民病院と坂下病院（設置主体同一）、市立恵那病院と上矢作病院（設置主体同一）において、病院間の関係整理、位置づけについて研究、検討
- 【飛騨圏域】高山赤十字病院と久美愛厚生病院、県立下呂温泉病院と市立金山病院（同一市内）、久美愛厚生病院と高山厚生病院（同一市内・設置主体同一）において、病院間の関係整理、位置づけについて研究、検討（地域医療連携推進法人制度の導入についても検討）