

第7期 岐阜県保健医療計画(素案)

【平成30年度～令和5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	3
第1節 計画作成の趣旨	3
第2節 基本理念	4
第3節 計画の位置付け	4
第4節 計画期間	5
第5節 第6期計画の評価	5
第6節 第7期計画の進捗管理	6
第2章 地域の概況	7
第1節 地勢と交通	7
第2節 人口及び人口動態	8
第3節 県民の健康状況	14
第4節 保健医療に関する県民の関心	18
第2部 医療圏と基準病床数、保健医療資源等の状況	21
第1章 医療圏と基準病床数等	23
第1節 医療圏及び構想区域の設定	23
第2節 基準病床数及び病床の必要量（必要病床数）の設定	25
第2章 保健医療施設等の概況	28
第1節 医療提供施設の状況	28
第2節 医療従事者の状況	31
第3節 県民の受療状況	33
第3部 保健医療施策の推進	49
第1章 医療提供体制整備の基本方向	51
第2章 医療提供体制の構築	52
第1節 がん医療対策	52
第2節 脳卒中対策	82
第3節 心筋梗塞等の心血管疾患対策	103
第4節 糖尿病対策	127
第5節 精神疾患対策	148
第6節 救急医療対策	148
第7節 災害医療対策	198
第8節 へき地医療対策	214
第9節 周産期医療対策	229
第10節 小児医療対策（小児救急医療対策を含む）	257
第11節 在宅医療対策	274

第12節1	その他の疾病等に対する対策	認知症疾患対策	349
第12節2-1	その他の疾患等に対する対策	感染症対策	360
第12節2-2	その他の疾患等に対する対策	肝炎対策	369
第12節3	その他の疾患等に対する対策	難病対策	374
第12節4	アレルギー疾患対策		381
第3章	医療・福祉の連携		390
第1節	母子保健対策		390
第2節	障がい児（者）医療対策		406
第3節	高齢化に伴う疾病等への対策		420
第4章	保健医療従事者の確保・養成		430
第1節	医師		430
第2節	歯科医師		440
第3節	薬剤師		446
第4節	看護職員（保健師・助産師・看護師・准看護師）		450
第5節	その他の保健医療従事者		463
第5章	医療の安全の確保		473
第1節	医療安全対策		473
第2節	医薬品等の安全対策		481
第6章	その他		486
第1節	歯科保健医療の役割		486
第2節	公的医療機関及び社会医療法人の役割		501
第3節	薬局の役割		504
第4節	病床機能の情報提供の推進		512
第7章	将来あるべき医療提供体制の実現（地域医療構想）		516
第1節	岐阜圏域		516
第2節	西濃圏域		520
第3節	中濃圏域		524
第4節	東濃圏域		528
第5節	飛騨圏域		532
第6節	地域医療構想を実現するための施策		536

第 1 部 総論

第1章 計画の考え方

第1節 計画作成の趣旨

岐阜県保健医療計画は、医療法（以下「法」という。）第30条の4の規定に基づき、保健・医療の充実に向けて疾病対策や医療提供体制に関する基本方針を定める法定計画です。具体的な計画の作成に当たっては、国が示す「医療提供体制の確保に関する基本方針」等を踏まえ、かつ地域の実情に応じながら、「5疾病5事業¹及び在宅医療に係る目標、医療連携体制の構築」、「医療圏の設定や基準病床数の算定」、「医師、看護師等の医療従事者の確保」、「医療の安全の確保」のほか、特に必要と認められる医療について記載します。

第6期計画の計画期間中には、平成26年6月に「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の関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第83号）」が成立し、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステム（地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第64号）第2条第1項に規定する地域包括ケアシステムをいう。以下同じ。）を構築することを通じ、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、保健医療計画の一部として地域医療構想（法第30条の4第2項第7号に規定する地域医療構想をいう。以下同じ。）が導入されました。

本県では、平成28年7月に「岐阜県地域医療構想」を策定しておりますが、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築し、県民の医療に対する安心、信頼を確保するために、保健医療計画をより一層有効に機能させるとともに、地域医療構想の達成に向けた取組みを進めていくことが求められます。

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、病床の機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制の構築及び居宅等における医療（以下「在宅医療」という。）・介護の充実等による地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、介護保険法（平成9年法律第123号）第118条第1項に規定する都道府県介護保険事業支援計画（以下「都道府県介護保険事業支援計画」という。）及び同法第117条第1項に規定する市町村介護保険事業計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）との整合性を確保します。

こうした方向性に加え、疾病構造の変化等の地域の実情を踏まえて第7期計画を策定し、県民をはじめ関係者で共有しながら、今後の医療提供体制の充実・強化を図ることを目指します。

表 1-1-1 国の「医療提供体制の確保に関する基本方針」の主な改正点

	改正後	改正前
5疾病・5事業の医療連携体制の在り方	「心筋梗塞等の心血管疾患」の医療連携体制の在り方を明示する。	「急性心筋梗塞」
計画期間	都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画との整合性を図るため、計画期間を6年間とし、中間年となる3年目において達成状況の調査・分析及び評価等を行う。	計画期間は5年
地域医療構想の推進	患者に応じた質の高い医療を効率的に提供する体制を確保するため、地域医療構想を医療計画に定める。	—

¹ 5疾病：がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患
5事業：救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む）

第2節 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期岐阜県保健医療計画の基本理念を以下のとおりとします。

【第7期岐阜県保健医療計画の基本理念】

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。

第3節 計画の位置付け

岐阜県保健医療計画は、保健・医療分野の各計画を包括した基本方針を定めるものであることから、これらの計画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（老人福祉法第20条の9第1項の規定に基づく岐阜県老人福祉計画及び岐阜県介護保険事業支援計画）との整合性についても確保していきます。

図 1-1-1 岐阜県保健医療計画と各計画の位置付け



第4節 計画期間

平成30年度から令和5年度までの6か年

(ただし、将来の医療提供体制に関する構想(地域医療構想)を実現するため、令和7年度(2025年度)を目途として目指すべき方向性を定め、令和5年度までの取組みについて計画します。)

第5節 第6期計画の評価

第6期計画では、「社会保障・税一体改革大綱(平成24年2月17日閣議決定)」において、「急性期をはじめとする医療機能の強化」、「病診連携、医療・介護連携等による必要な医療サービスの確保と一般病床における長期入院の適正化」、「在宅医療の充実」、「医師確保対策の推進」等に向け、医療サービス提供体制の制度改革に取り組むこととされた方向を踏まえ、医療計画についても、「医療提供体制の確保に関する基本方針」や「医療計画作成指針」が見直され、特に疾病対策や医療提供体制の確保に関しては、第5期計画までの4疾病5事業に「精神疾患」と「在宅医療」が新たに加えられ、医療連携体制の構築や目標値の記載が求められることとなりました。

そのため、第6期計画期間中においては、毎年5疾病・5事業及び在宅医療に係る施策の進捗状況を把握し、目標値の達成状況を評価してきたところです。

5疾病については、がんの年齢調整死亡率が減少傾向ではあるものの、目標値に達していないことから、全国平均を下回るがん検診受診率を改善させることが課題です。また、脳卒中、急性心筋梗塞及び糖尿病の生活習慣病に関しては、特定健診受診率あるいは特定保健指導終了率が目標値に対して低調であることから、各医療保険者等との連携の下、より効果的な未受診者対策等を講じる必要があります。

また、5事業に関しては、概ねの目標値が達成されており、救急、災害、小児など、医療提供体制の充実が図られているものと考えられますが、医師の地域偏在、診療科偏在が見られ、またその他の医療資源についても限られている状況において、周産期医療など継続して医療を提供していくためには、今後の在り方についての検討が必要です。

さらに、在宅医療対策については、在宅療養支援診療所(病院)数、訪問看護事業所数及び訪問看護事業所数等を増加させることを目標としておりましたが、概ね目標値を達成しています。ただし、これらの施設は地域での偏在も見られることから、在宅医療の提供を望む人に対し、全ての圏域においてサービスの提供が可能になるよう、一層の体制整備が求められます。

なお、「第3部 保健医療施策の推進」のうち、第6期計画において取組みを進めた事項については、その評価を記載しておりますが、目標数値の達成状況は以下の計算方法により評価しています。

<計算方法>

$$\text{達成率 (\%)} = \frac{\text{(最新値 - 基準値) 基準値からどれだけ増加したか}}{\text{(最新値年次の目標値(*) - 基準値) 基準値からどれだけ増加させるか}} \times 100$$

(*) 基準年次から最終目標年次まで、年数ごとに均等に増加(減少)した場合の最新値年次の値

<評価>

- A : 全体的に順調 (達成率 75%以上) C : 一部努力を要する (達成率 50%未満)
B : 比較的順調 (達成率 50%以上) D : 全体的に努力を要する (達成率 25%未満)

第6節 第7期計画の進捗管理

第7期岐阜県保健医療計画のうち目標値を記載した項目の進行状況については、毎年度、評価及び施策の見直しを行い、岐阜県医療審議会へ報告し意見を求めるなどして進捗管理を行うとともに、一連の結果を県ホームページで公表していきます。

また、岐阜県高齢者安心計画との整合性を確保するため、在宅医療その他必要な事項について、3年後に調査、分析及び評価を行い、必要がある場合には本計画を変更するものとします。

なお、厚生労働省ではデータヘルス改革推進本部を立ち上げ、平成29年7月にはビッグデータ活用推進に関するデータヘルス改革推進計画が策定されました。そして、令和2年度には、保健・医療・介護の総合的な保健医療データプラットフォームの本格稼働が予定されるなど、ICTインフラの抜本改革が進められているところです。

そこで、本県では、国のデータプラットフォームの活用を視野に入れつつ、根拠に基づいた健康施策を推進することとし、本計画に基づき実施される事業の効果検証に各種データを活用し、地域によって異なる課題を明確にするとともに、PDCAサイクルによる施策を展開していきます。

第2章 地域の概況

第1節 地勢と交通

1 地勢

岐阜県は本州のほぼ中央に位置し、全国で数少ない内陸県の一つです。県の北部及び東部の大部分は山地で、南部に濃尾平野の一部である美濃平野があります。東部県境には、海拔3,000メートルを超す山々を連ねた「日本アルプス」があり、西部県境には、海拔2,000メートル内外の両白山地や、伊吹山地等があります。これらの山地の間に、飛騨高地・美濃高原があり、北部から南部へと高度と起伏を減じながら、海拔0メートルの水郷地帯に及んでいます。

2 土地利用・交通条件

平成27年10月1日現在、岐阜県の総面積は10,621km²で、全国で第7位の面積を誇ります。しかし、その大半を森林が占めており、可住地面積率は20.8%と、全国的に見ても低い状況となっています（全国で45位）。また、県の北部山間部では、可住地が点在する構造となっているため、道路交通に大きく依存する交通条件となっており、自家用自動車の一世帯当たり保有台数も1.61台（平成26年1月現在、全国で第6位）と、全国的に見ても高くなっています。



第2節 人口及び人口動態

1 総人口

岐阜県の総人口は、平成12年から平成17年にかけて減少に転じ、平成27年では2,031,903人となり、平成12年に比べ75,797人、約3.6%の低下となっています。

圏域別の人口についても、平成22年から平成27年にかけて全ての圏域が減少傾向となりました。平成2年の人口を100とした指数では、飛騨圏域における人口減少が最も大きくなっています。

表1-2-1 岐阜県人口の推移

(単位:人)

	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
総人口	2,066,569	2,100,315	2,107,700	2,107,226	2,080,773	2,031,903
男性	1,003,933	1,019,549	1,022,186	1,020,570	1,006,247	983,850
女性	1,062,636	1,080,766	1,085,514	1,086,656	1,074,526	1,048,053
増加率(%)	-	1.6	0.4	▲ 0.0	▲ 1.3	▲ 2.3
指数	100.0	101.6	102.0	102.0	100.7	98.3

【出典：国勢調査（総務省統計局）】

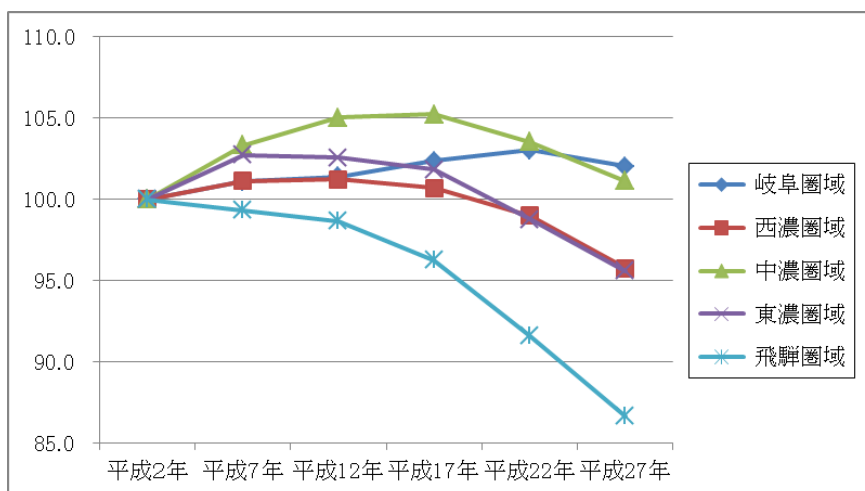
表1-2-2 圏域別人口の推移

(単位:人)

	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
岐阜圏域	783,714	792,274	794,691	802,218	807,571	799,766
西濃圏域	388,906	393,279	393,645	391,637	385,021	372,399
中濃圏域	369,475	381,833	388,108	388,877	382,570	373,712
東濃圏域	352,457	362,080	361,559	358,884	348,085	336,954
飛騨圏域	172,017	170,849	169,697	165,610	157,526	149,072
合計	2,066,569	2,100,315	2,107,700	2,107,226	2,080,773	2,031,903

【出典：国勢調査（総務省統計局）】

図1-2-1 圏域別人口の推移



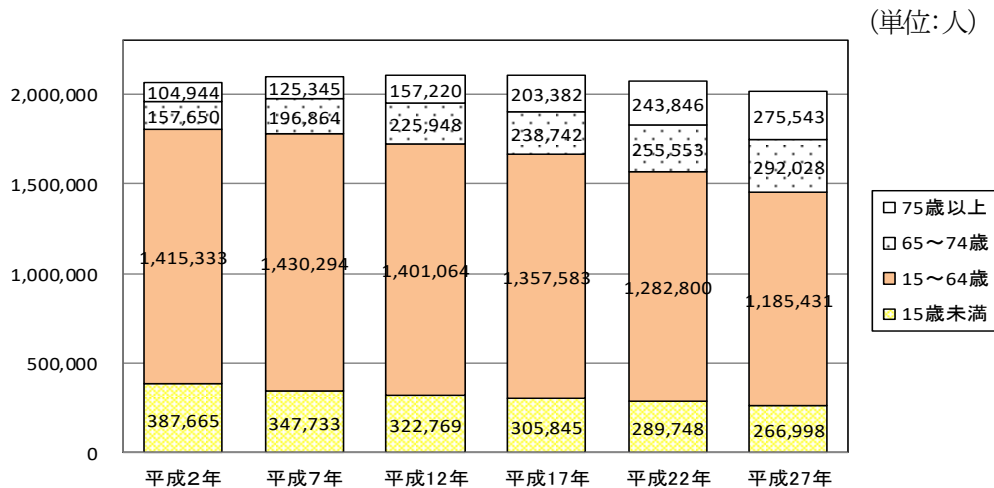
※各圏域の平成2年の人口を100とした場合の人口の推移

2 人口構成

本県では、15歳未満と15～64歳の年齢区分人口が減少を続ける一方、65歳以上の高齢者は年々増加しており、平成27年には約28%が65歳以上の高齢者の状況となっています。

圏域別では、特に飛騨圏域で高齢者の割合が約33.5%と他の圏域に比べ高くなっています。

図1-2-2 年齢区分別人口の推移



【出典：国勢調査（総務省統計局）】

※年齢「不詳」は含まない。

表1-2-3 平成27年における圏域別の年齢区分別人口

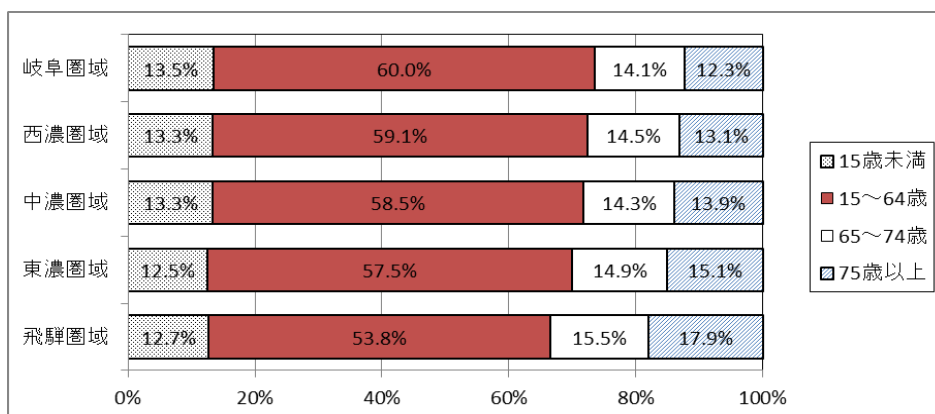
(単位:人)

	岐阜圏域	西濃圏域	中濃圏域	東濃圏域	飛騨圏域	計
15歳未満	106,835	49,438	49,697	42,130	18,898	266,998
15～64歳	474,931	219,541	217,658	193,136	80,165	1,185,431
65～74歳	111,910	53,835	53,162	49,978	23,143	292,028
75歳以上	97,689	48,632	51,802	50,705	26,715	275,543
合計	799,766	372,399	373,712	336,954	149,072	2,031,903

【出典：国勢調査（総務省統計局）】

※合計には年齢「不詳」を含むため、年齢区分の計と一致しない。

図1-2-3 平成27年における圏域別の年齢区分割合



【出典：国勢調査（総務省統計局）】

3 将来推計人口

本県の人口は、令和22年には約166万人となり、平成27年の人口から約40万人減少すると見込まれます。一方、65歳以上の老年人口は、概ね横ばいの状態が続くと考えられますが、75歳以上人口については、令和12年（2030年）以降に減少に転ずると考えられます。

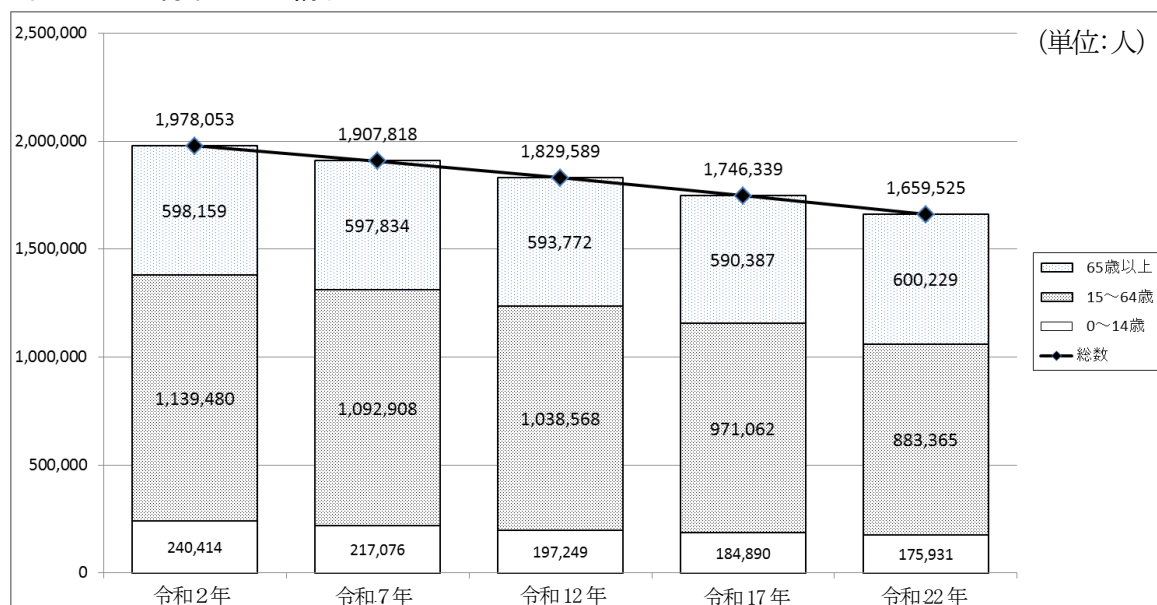
表 1-2-4 岐阜県の将来推計人口

(単位：人)

	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
0～14歳	240,414	217,076	197,249	184,890	175,931
15～64歳	1,139,480	1,092,908	1,038,568	971,062	883,365
65歳以上	598,159	597,834	593,772	590,387	600,229
65歳～74歳	286,184	238,986	224,001	230,925	250,034
75歳以上	311,975	358,848	369,771	359,462	350,195
総数	1,978,053	1,907,818	1,829,589	1,746,339	1,659,525

【出典：日本の地域別将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所）】

図 1-2-4 将来の人口構成



【出典：国勢調査（総務省統計局）、日本の地域別将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所）】

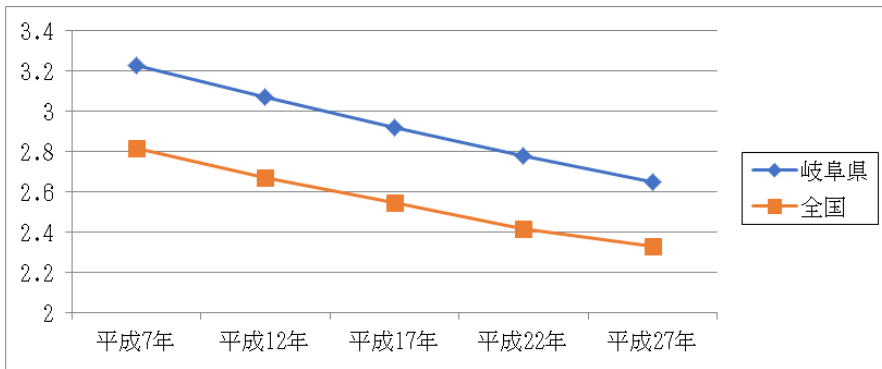
4 世帯人員数

本県における1世帯当たりの人員数は年々減少しており、全国平均よりは高いものの、平成27年には2.65人/世帯となっています。

今後は、65歳以上の高齢者単独世帯や高齢夫婦のみの世帯の増加が続くと考えられ、これらの世帯が全世帯に占める割合は、令和17年（2035年）には、約27%に達する見込みです。

図1-2-5 1世帯当たり人員

(単位:人/世帯)

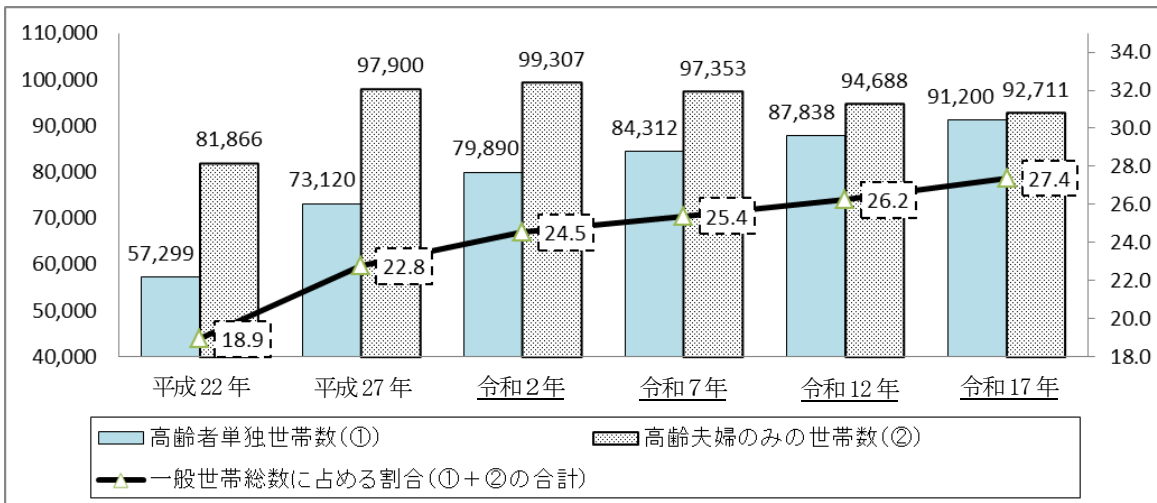


【出典：国勢調査（総務省統計局）】

図1-2-6 高齢者単独及び高齢者夫婦のみ世帯数の推計

(単位：人)

(単位：%)



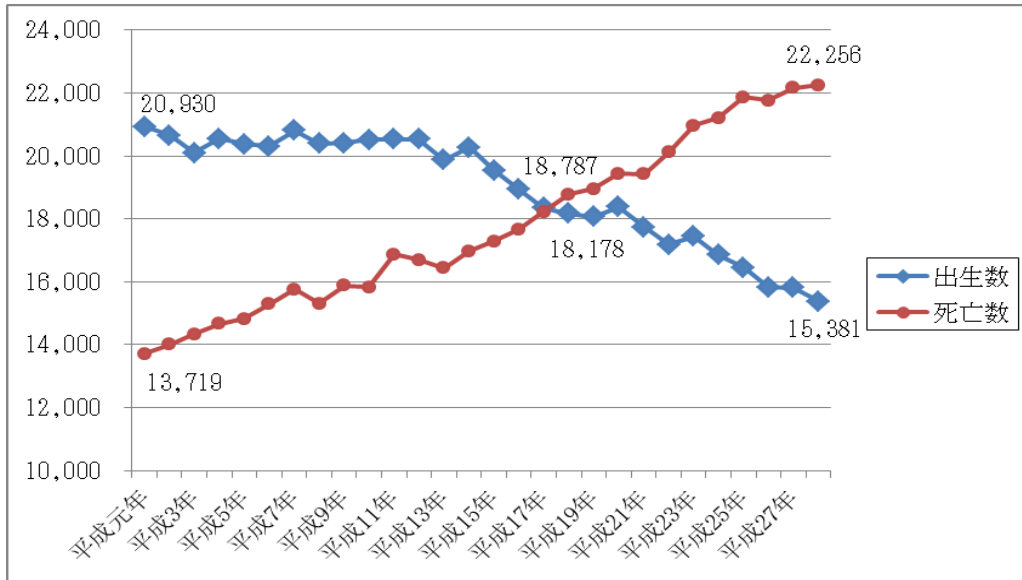
【出典：国勢調査（総務省統計局）、日本の世帯数の将来推計（国立社会保障・人口問題研究所）】

5 人口動態（出生数・死亡数）

本県における出生数は減少傾向が続く一方、死亡数は増加しています。平成18年に出生数を死亡数が上回り、それ以降、その差は年々拡大しています。

図 1-2-7 岐阜県の出生数及び死亡数

(単位：人)



【出典：岐阜県統計書（岐阜県）】

6 死因

本県における平成28年の死因は、第1位が悪性新生物（がん）、第2位が心疾患、第3位が肺炎の順となっています。これまで肺炎、老衰を上回っていた脳血管疾患の割合が低下しています。

長期的に見ると、悪性新生物（がん）、心疾患及び肺炎に加え、老衰が増加しています。

表 1-2-5 岐阜県における死因の順位

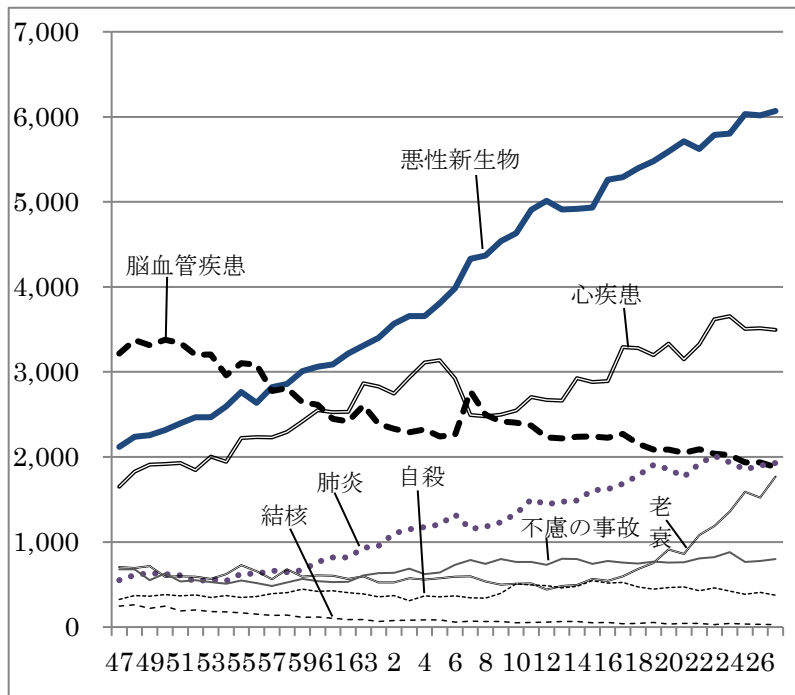
(単位：%)

順位	平成22年		平成25年		平成28年	
	死因	割合※	死因	割合※	死因	割合※
1	悪性新生物	27.8	悪性新生物	28.0	悪性新生物	26.9
2	心疾患	16.5	心疾患	16.3	心疾患	15.5
3	脳血管疾患	10.3	脳血管疾患	9.0	肺炎	8.6
4	肺炎	9.5	肺炎	8.6	老衰	8.5
5	老衰	5.3	老衰	7.4	脳血管疾患	8.4
6	不慮の事故	4.0	不慮の事故	3.6	不慮の事故	3.5
7	自殺	2.1	腎不全	1.9	腎不全	1.9
8	腎不全	2.1	自殺	1.8	自殺	1.5
9	大動脈瘤及び解離	1.4	大動脈瘤及び解離	1.4	大動脈瘤及び解離	1.4
10	慢性閉塞性肺疾患	1.3	慢性閉塞性肺疾患	1.3	慢性閉塞性肺疾患	1.1

※死病者数を100としたときの割合

【出典：人口動態調査（厚生労働省）】

図1-2-8 岐阜県における死因別死亡者数の推移（昭和47年～平成27年）



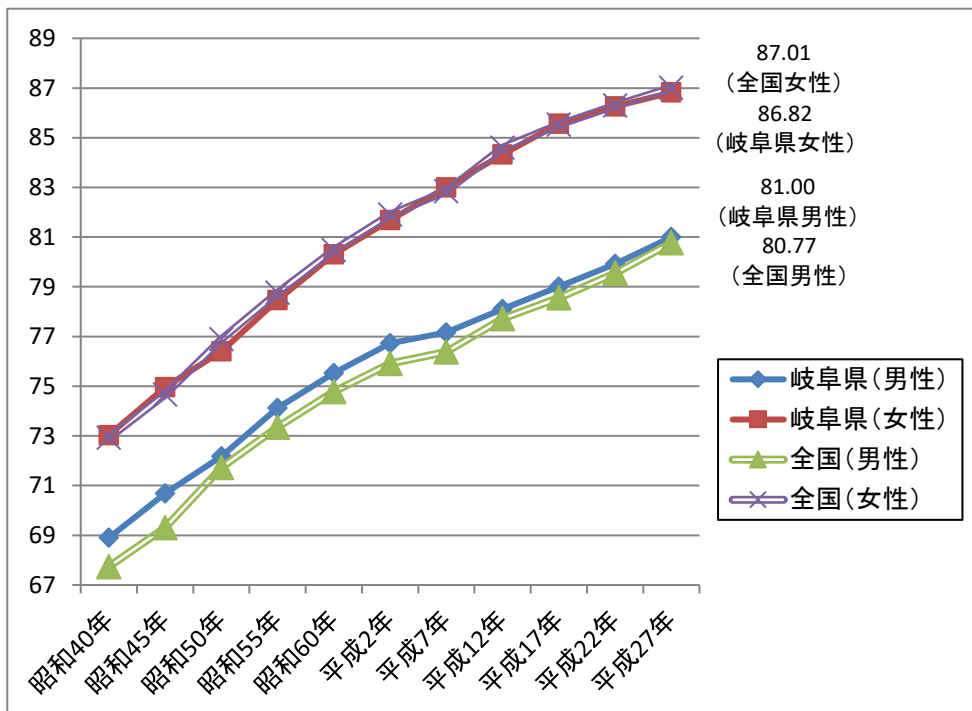
【出典：平成27年度岐阜県衛生年報（岐阜県）】

7 平均寿命

本県の平均寿命は年々増加しています。全国の中では、平成27年には高い方から数えて男性は14位、女性は34位となっています。男性と女性で約6年の開きが生じています。

図1-2-9 平均寿命の推移

(単位：年)



【出典：都道府県別生命表（厚生労働省）、完全生命表（厚生労働省）】

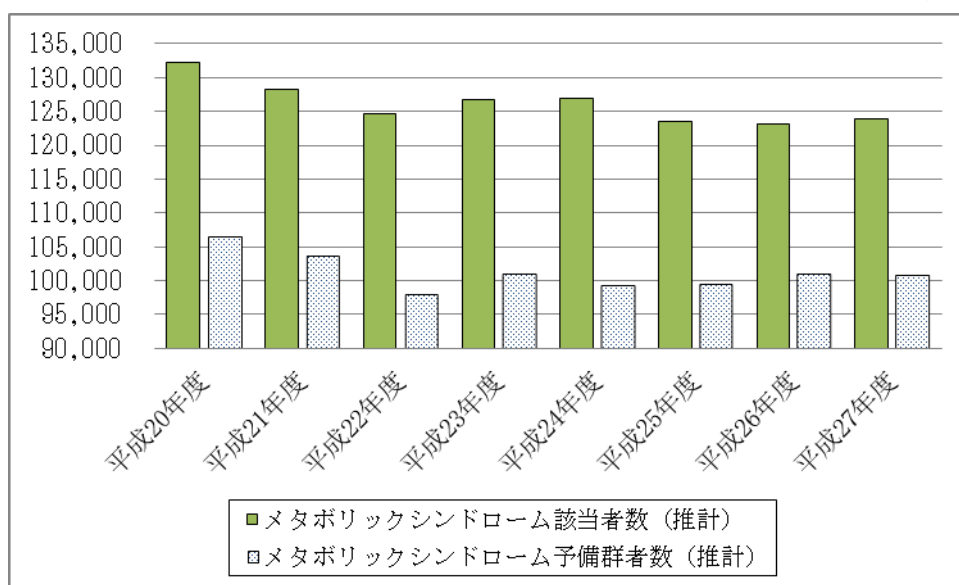
第3節 県民の健康状況

特定健康診査の結果から判別できるメタボリックシンドロームに関しては、心疾患や脳血管疾患及び糖尿病など、様々な疾患の原因となります。メタボリックシンドロームの該当者はやや減少傾向ですが、平成27年からわずかに上昇に転じています。また、予備群者の推計値は近年ほぼ横ばいです。

さらに、糖尿病のリスクを判断するHbA1c²については、男性は全国平均を下回っている一方、女性はやや全国平均値を上回っています。血圧については、男女とも収縮期血圧が全国平均値を上回る一方、拡張期血圧は全国平均より低くなっています。急性心筋梗塞の危険因子となるLDLコレステロールについては、男女ともにほぼ全国平均と同水準になっています。

図1-2-10 県内のメタボリックシンドローム該当者数等の推移

(単位：人)



【出典：特定健康診査・特定保健指導・メタボリックシンドロームの状況(厚生労働省)

人口動態統計調査年報(岐阜県)及び国勢調査(総務省)】

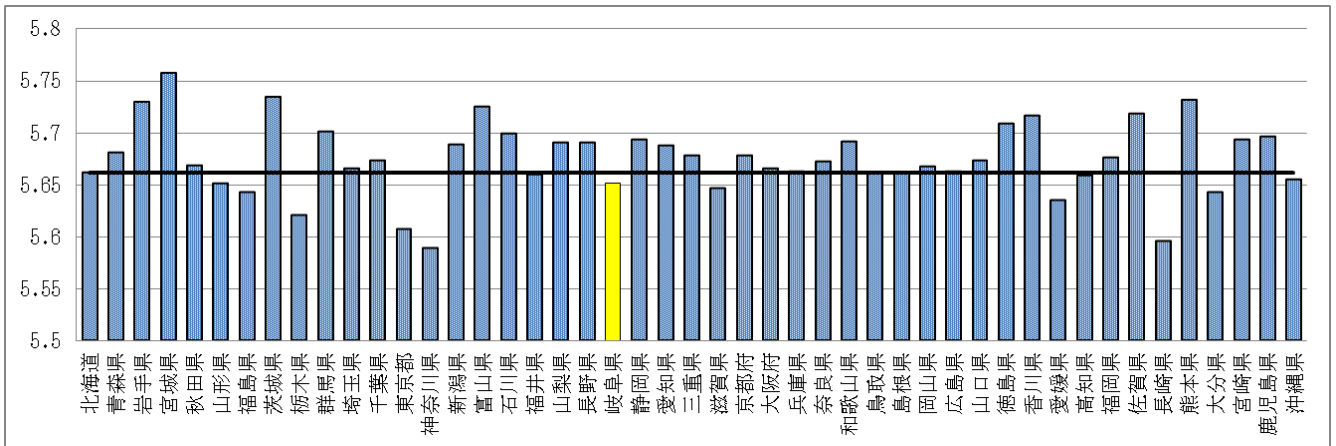
※特定健診受診者のうちメタボリックシンドローム該当者及び予備群者に該当した割合に、40歳から74歳の人口を掛けて推計したものの。

² HbA1c：ヘモグロビンA1c。ヘモグロビンA1cとはブドウ糖と結びついたヘモグロビン(血色素)で、現時点より過去1～1.5ヶ月間の平均血糖値を反映している。生活や病状を把握するために必要な糖尿病の検査。特定健康診査の結果、ヘモグロビンA1c(NGSP値)が6.5%を超えた場合は、糖尿病を疑い、医療機関(かかりつけ医)への受診勧奨の対象となる。日本糖尿病学会では、平成24年4月1日よりHbA1cの標記は、日常の診療において国際標準値(NGSP値)を使用。それ以前に用いられていたJDS値で算出した数値については、0.4%を足してNGSP値に換算。

図1-2-11 特定健診結果(平成25年度実施分)の全国比較 (HbA1c)

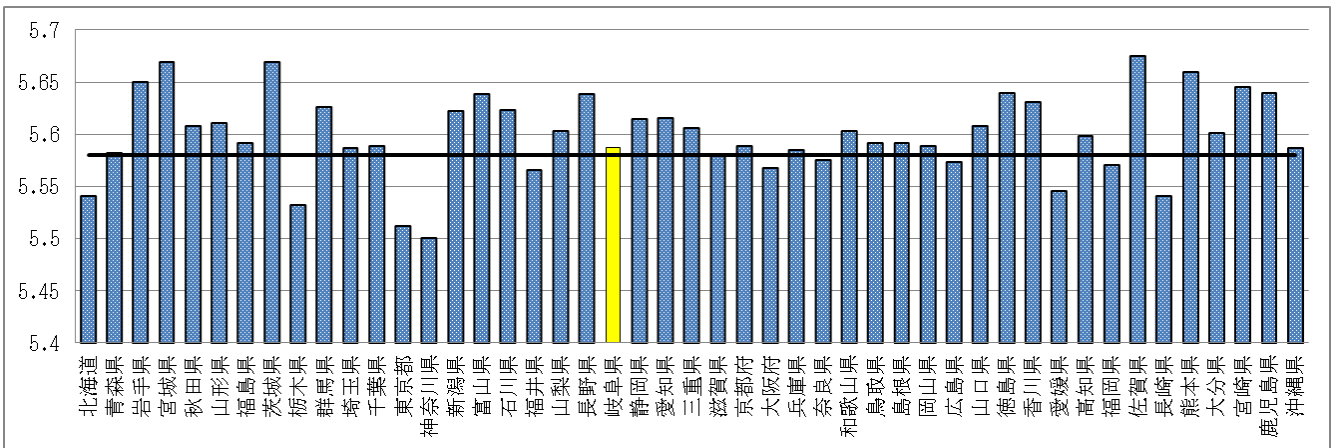
男性

(単位：%)



女性

(単位：%)

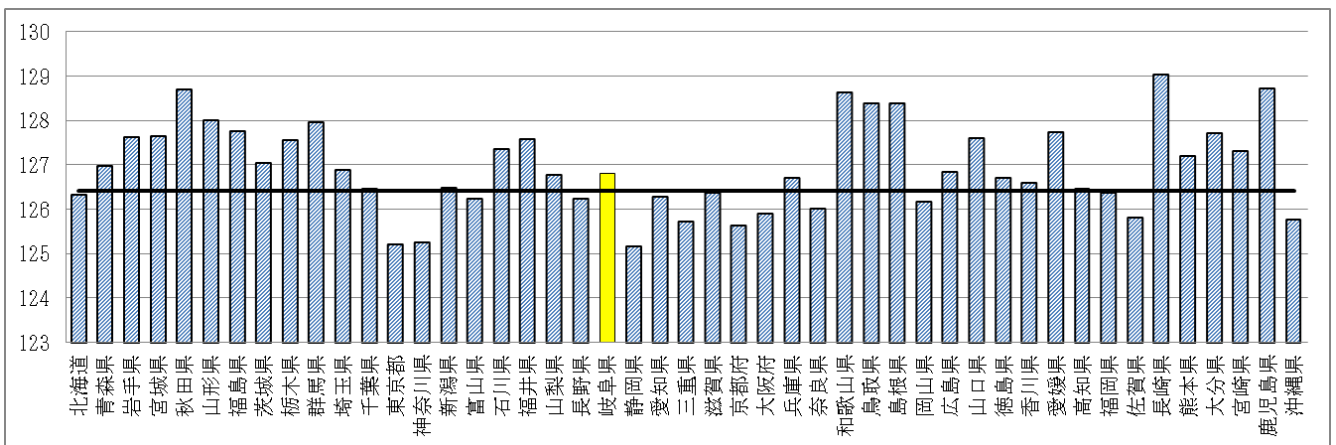


【出典：NDB オープンデータ(厚生労働省)】

図1-2-12 特定健診結果(平成25年度実施分)の全国比較 (収縮期血圧)

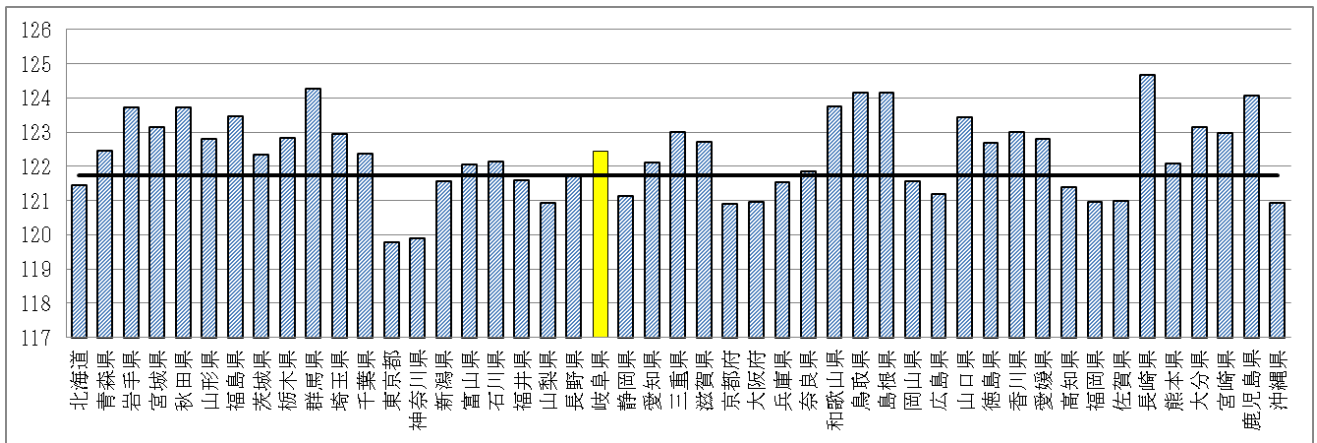
男性

(単位：mmHg)



女性

(単位：mmHg)

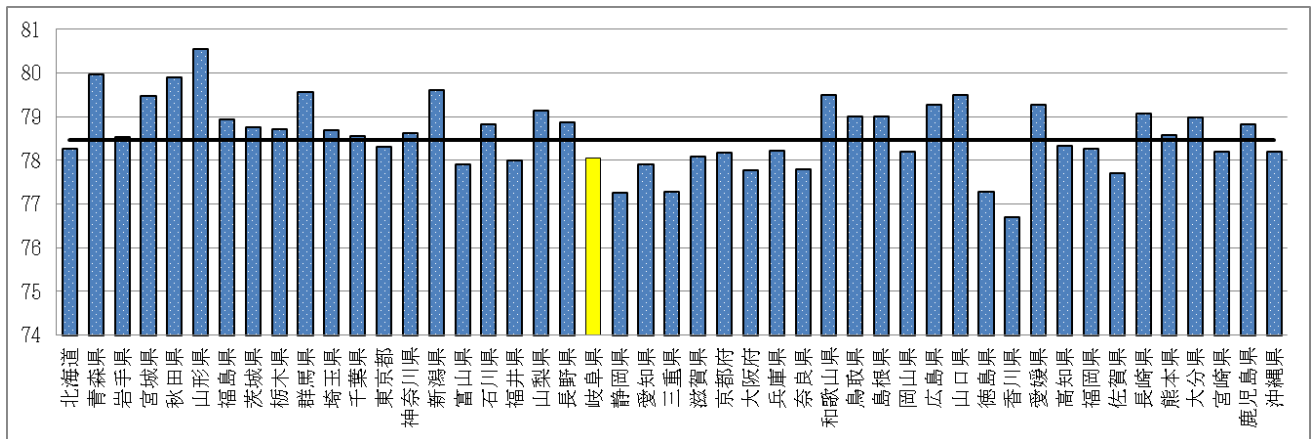


【出典：NDB オープンデータ(厚生労働省)】

図 1-2-13 特定健診結果(平成 25 年度実施分) の全国比較 (拡張期血圧)

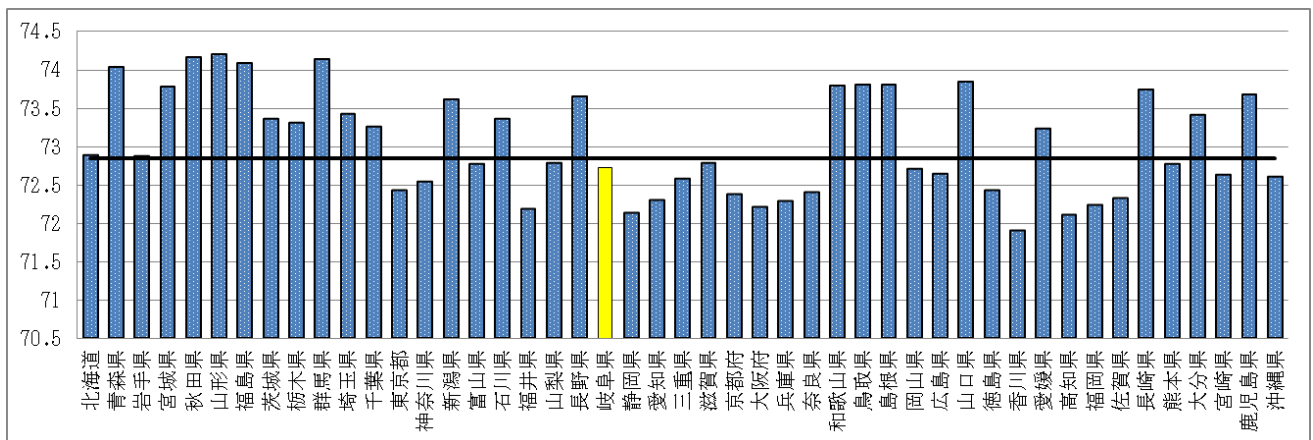
男性

(単位：mmHg)



女性

(単位：mmHg)

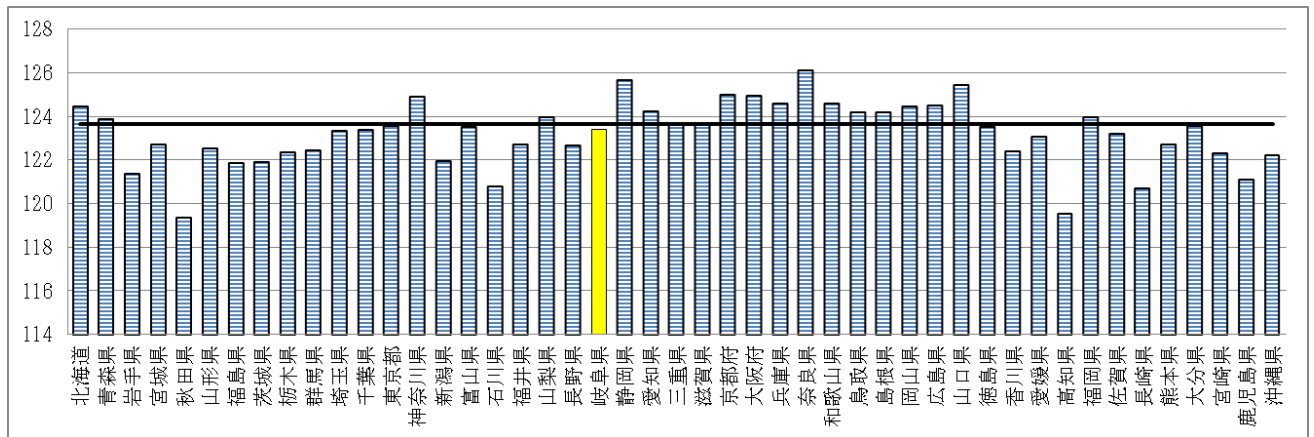


【出典：NDB オープンデータ(厚生労働省)】

図 1-2-14 特定健診結果(平成 25 年度実施分) の全国比較 (LDL コレステロール)

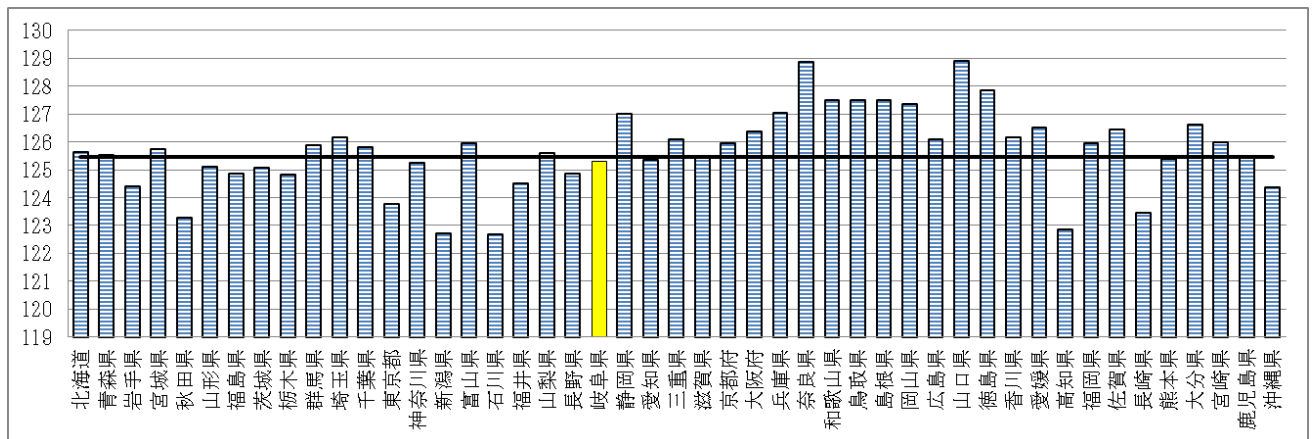
男性

(単位 : mg/dl)



女性

(単位 : mg/dl)



【出典 : NDB オープンデータ(厚生労働省)】

第4節 保健医療に関する県民の関心

岐阜県では、医療提供体制に対する県民の意識や経年変化を把握するため、平成23年度に引き続き「県民医療意識調査」として、「保健医療のために充実すべきこと」を尋ねました。

1 調査目的

「保健医療のために充実すべきこと」について、県民の意識や経年変化を把握し、第7期計画策定の資料とする。

2 調査対象

岐阜県に居住する20歳以上の男女4,000名（男性2,000名、女性2,000名）

※住民基本台帳からの無作為抽出

3 調査期間

平成28年11月7日から平成28年11月30日

4 調査方法

郵送による調査票配布・回収

5 回収状況

	配布数（通）	有効回収数（通）	有効回収率（%）
20歳以上の県民	4,000	1,554	38.9

※県民健康意識調査の調査票とは別に、調査票を封入し回答を得たため、有効回収数は県民健康意識調査とは異なる。

6 調査結果

「在宅ケアの推進」については、前回からわずかに低下したものの、最も多くの県民が充実すべきものと考えています。また、今回新たに設けた項目である「認知症対策の推進」については、4割を超える方が選択しており、認知症に対する関心の高さが伺えます。その他、「がんの予防、早期発見の推進や医療体制の整備」についても3割を超える方が選択し、前回より2ポイント以上上昇しています。

項目	回答割合 ※複数回答		
	平成23年度	平成28年度	増減
1 自宅で医療や介護が受けられる在宅ケアを推進する	43.3%	42.7%	-0.6%
2 認知症対策を推進する	-	41.3%	-
3 がんの予防、早期発見の推進や医療体制を整備する	32.0%	34.4%	2.4%
4 医師・看護師・保健師などの保健医療従事者の確保を推進する	35.0%	29.2%	-5.8%
5 健康診査の受診を促進する	27.7%	27.9%	0.2%
6 病院と医院（診療所）との連携を推進する	23.3%	22.8%	-0.5%
7 大規模地震など災害時の医療体制を整備する	28.7%	21.8%	-6.9%
8 脳卒中、心筋梗塞、糖尿病等の医療を推進する	24.0%	20.3%	-3.7%
9 救急医療体制を整備する	32.4%	20.0%	-12.4%
10 こころの健康対策を推進する	18.5%	17.8%	-0.7%

項 目	回答割合 ※複数回答			
	平成23年度	平成28年度	増減	
11	高度で先進的な医療技術の導入を推進する	21.5%	17.0%	-4.5%
12	インフォームドコンセントを推進する	20.7%	16.6%	-4.1%
13	健康づくりを推進する（歯・口腔の健康づくりを除く）	21.1%	14.9%	-6.2%
14	難病患者に対する保健・医療・福祉を推進する	14.9%	14.3%	-0.6%
15	へき地における医師や医療の確保対策を推進する	20.7%	14.1%	-6.6%
16	食品の安全対策を推進する	18.2%	13.1%	-5.1%
17	小児医療体制を整備する	18.4%	12.8%	-5.6%
18	機能回復のためのリハビリテーションを推進する	13.4%	11.8%	-1.6%
19	医療事故の防止対策を推進する	13.7%	10.6%	-3.1%
20	医薬品の安全対策を推進する	10.9%	9.1%	-1.8%
21	精神障がい者に対する医療・社会復帰体制を整備する	6.8%	7.4%	0.6%
22	アレルギー疾患対策を推進する	-	7.3%	-
23	歯・口腔の健康づくりを推進する	-	6.9%	-
24	不妊治療対策を推進する	6.6%	6.9%	0.3%
25	障がい児（者）の医療体制を整備する	7.1%	6.6%	-0.5%
26	薬物乱用防止対策を推進する	5.2%	5.5%	0.3%
27	臓器移植・骨髄移植を推進する	7.0%	5.0%	-2.0%
28	保健医療へのIT（情報技術）の導入を促進する	4.9%	4.8%	-0.1%
29	周産期医療体制を整備する	5.3%	3.9%	-1.4%
30	その他	2.7%	3.6%	0.9%
31	献血を推進する	3.5%	3.5%	0.0%
32	結核・エイズなど感染症の対策を推進する	3.2%	1.0%	-2.2%

主なその他の意見

- ・医療費の自己負担額の軽減
- ・医療従事者の質の向上
- ・終末期医療の推進

第2部 医療圏と基準病床数、保健医療資源等の状況

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、法第30条の4第2項第12号及び13号の規定に基づく医療圏を次のとおり設定します。

(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を指します。市町村の区域を単位とします。

(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を指します。下記の5圏域を単位とします。

(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を指します。県全域を単位とします。

表 2-1-1 二次医療圏の人口、面積、区域

圏域名	人口（人）	面積（km ² ）	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	

【出典：人口：国勢調査（平成27年10月1日現在）】

【出典：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」】

図 2-1-1 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（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 基準病床数及び病床の必要量（必要病床数）の設定

1 基準病床数の設定

法第30条の4第2項第14号に規定する基準病床数は、以下のとおりとします。基準病床数は、現時点における各圏域の病床整備の基準を示し、過剰な整備を抑制するものです。

表 2-1-2 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

表 2-1-3 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です。

2 病床の必要量（必要病床数）の設定

法第30条の4第2項第7号イに規定する、将来（令和5年（2025年））における医療需要に基づき推計される病床数の必要量（必要病床数）は以下のとおりです。

表 2-1-4 将来（2025年）における病床の必要量（必要病床数）

	岐阜圏域	西濃圏域	中濃圏域	東濃圏域	飛騨圏域	合計
高度急性期	869	253	226	236	108	1,692
急性期	2,757	917	902	836	380	5,792
回復期	2,201	744	841	653	326	4,765
慢性期	1,247	516	442	332	192	2,729
合計	7,074	2,430	2,411	2,057	1,006	14,978
在宅医療等 ³ 患者数	10,684	4,005	3,934	4,449	1,908	24,980

※在宅医療等患者数は「地域医療構想策定ガイドラインについて」（平成27年3月31日付医政発0331第53号）の別添1「地域医療構想策定ガイドライン」（以下「国ガイドライン」という。）により、在宅医療等に対応すべきとされている入院患者数を含めて算出しています。

※各病床の機能区分は、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）により、以下のとおり定められています。

表 2-1-5 病床の機能区分

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

³ 在宅医療等：居宅、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、介護老人保健施設、その他医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所であって、現在の病院・診療所以外の場所において提供される医療。

3 病床の必要量（必要病床数）の考え方

国ガイドラインに基づく令和7年（2025年）の病床の必要量（必要病床数）は、平成25年度（2013年度）のデータを用いて、療養病床に入院している比較的長期療養が必要な高齢者について、将来は介護施設を含めた在宅等で医療を受けつつ療養することを前提とするなど、一定の仮定の下で算定されています。

このため、病床の必要量（必要病床数）は将来不足する医療機能を把握するための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具体的な施策に重点を置いて取り組みます。

適正で効率的な医療提供体制の確立に向けては、あくまで各医療機関の自主的な取組みを基本とし、特に急性期病床から回復期病床への転換、慢性期病床から介護施設や在宅医療への移行の2点を中心に、取組みを支援する施策を講じます。

① 急性期病床から回復期病床へ

現在の病床機能をみると医療ニーズと比較して高額な医療費を必要とする急性期病床が多く、逆に在宅復帰に向けた医療やリハビリテーション機能を提供する回復期病床が不足しています。

このため、急性期病床と回復期病床との適正なバランスをとる必要があると考えており、病床機能の分化・連携に資する取組みを進めます。

② 慢性期病床から在宅医療等へ

今後、高齢者が増加し、慢性疾患、あるいは終末期など、医療ニーズの増加が見込まれる中、本県においても、在宅医療等の充実が重要な課題と捉えています。

長期にわたり療養が必要な患者が入院する慢性期病床については、介護施設や在宅医療提供体制の整備を図り、転換を進めていくことが可能と考えており、在宅医療等提供体制の整備等受け皿確保に向けた取組みを進めます。

※基準病床数と病床の必要量（必要病床数）については、以下のとおりその目的等が異なります。

表 2-1-6 基準病床数と病床の必要量（必要病床数）

	基準病床数	病床の必要量（必要病床数）
目的	病床の整備について、病床過剰地域から非過剰地域へ誘導することを通じて、病床の地域的偏在を是正し、全国的に一定水準以上の医療を確保する	現在の医療需要と将来の推計人口から、将来の医療需要を推計し、地域における病床の機能の分化及び連携を推進する
仕組み	<ul style="list-style-type: none"> ・全国統一の算定式により算定 ・既存病床数が基準病床数を超える地域では（病床過剰地域）では、公的医療機関等の開設・増床を許可しないことができる（その他の医療機関については勧告できる） 	<ul style="list-style-type: none"> ・全国統一の算定式により算定 ・将来の医療需要を病床の機能区分ごとに推計
備考		医療機関の自主的な取組みを基本として、将来の医療需要を踏まえた医療提供体制を構築するための参考値

第2章 保健医療施設等の概況

第1節 医療提供施設の状況

1 病院

病院数は平成8年以降年々減少しており、平成26年では102施設となっています。病床数も同様に減少傾向にあり、平成26年は20,727床となっています。

表2-2-1 病院数及び病床数の推移

		平成8年	平成11年	平成14年	平成17年	平成20年	平成23年	平成26年
一般病院		107	103	99	97	90	91	90
精神科病院		14	13	13	13	13	13	12
計		121	116	112	110	103	104	102
病 床	一般	16,668	16,476	16,490	12,927	13,029	12,969	13,105
	療養	—	—	—	3,451	3,461	3,432	3,389
	精神	4,451	4,408	4,360	4,324	4,273	4,192	4,066
	結核	466	374	341	167	157	137	137
	感染症	231	28	28	28	30	30	30
	計	21,816	21,286	21,219	20,897	20,950	20,760	20,727

【出典：医療施設調査(厚生労働省)】

表2-2-2 医療圏別病院数及び病床数（平成26年10月1日現在）

	病院数	病床数計	病床数				
			一般	療養	精神	結核	感染症
岐阜	42	8,706	5,934	1,444	1,258	62	8
西濃	17	3,798	1,966	780	1,006	40	6
中濃	18	3,207	1,945	547	705	4	6
東濃	15	3,196	2,143	381	643	23	6
飛騨	10	1,820	1,117	237	454	8	4
計	102	20,727	13,105	3,389	4,066	137	30

【出典：医療施設調査(厚生労働省)】

2 診療所

無床診療所が増加する一方、有床診療所は減少しています。また、歯科診療所数は増加が続いています。

さらに圏域別の診療所数を人口10万人当たりで見ると、西濃、中濃圏域でやや少なく、歯科診療所は中濃圏域が少ない状況です。

表 2-2-3 診療所数及び病床数の推移

	平成11年	平成14年	平成17年	平成20年	平成23年	平成26年
無床診療所	1,118	1,156	1,273	1,330	1,386	1,425
有床診療所	279	263	230	192	184	154
病床数	3,174	2,959	2,648	2,205	2,041	1,806
計	1,397	1,419	1,503	1,522	1,570	1,579
歯科診療所	877	897	929	938	939	947

【出典：医療施設調査（厚生労働省）】

表 2-2-4 医療圏別一般診療所数及び歯科診療所数
（平成26年10月1日現在）

	一般診療所			歯科診療所
	無床診療所	有床診療所		
岐阜	681	604	77	420
西濃	260	230	30	181
中濃	258	237	21	140
東濃	245	228	17	145
飛騨	135	126	9	61
合計	1,579	1,425	154	947

【出典：医療施設調査（厚生労働省）】

表 2-2-5 医療圏別一般診療所数及び歯科診療所数（10万人当たり）
（平成26年10月1日現在）

	一般診療所			歯科診療所
	無床診療所	有床診療所		
岐阜	84.83	75.24	9.59	52.32
西濃	69.23	61.24	7.99	48.19
中濃	69.06	63.44	5.62	37.47
東濃	72.40	67.38	5.02	42.85
飛騨	89.21	83.26	5.95	40.31
合計	77.34	69.80	7.54	46.38

【出典：医療施設調査（厚生労働省）】

3 薬局

岐阜県の薬局数は平成28年度末現在において1,018施設となっており、近年減少しています。人口10万人当たりの薬局数でも、概ね横ばいの状況となっています。

表 2-2-6 薬局数の推移

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	全国 (平成28年度)
薬局数	994	1,012	1,030	1,027	1,018	58,678
人口10万人当たり	48.1	49.3	50.4	50.5	50.3	46.3

【出典：衛生行政報告例（厚生労働省）】

第2節 医療従事者の状況

1 医師・歯科医師・薬剤師

県内の医療施設に従事する医師及び薬剤師の数は増加傾向にありますが、歯科医師数は近年横ばい状態になっています。また、圏域別の人口10万人当たり従事者数では、医師、歯科医師、薬剤師いずれも岐阜圏域が全国値を上回る一方、他の圏域では県平均を下回っています。

表 2-2-7 医療施設従事者数の推移

(単位：人)

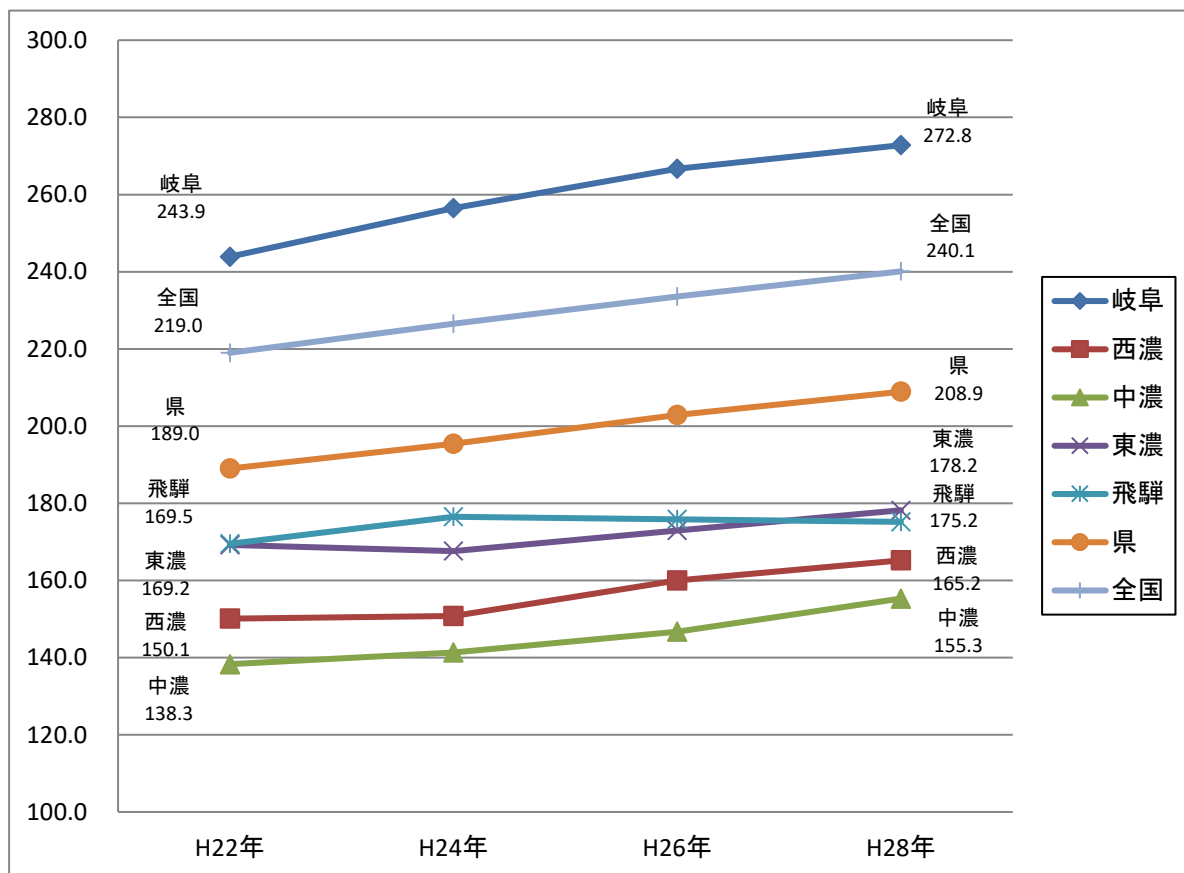
	平成20年	平成22年	平成24年	平成26年	平成28年
医師	3,734	3,933	4,028	4,141	4,223
歯科医師	1,495	1,511	1,595	1,593	1,637
薬剤師※	2,736	2,819	2,936	3,099	3,155

※各年12月31日現在の数値

※薬剤師は薬局・医療施設の従事者数

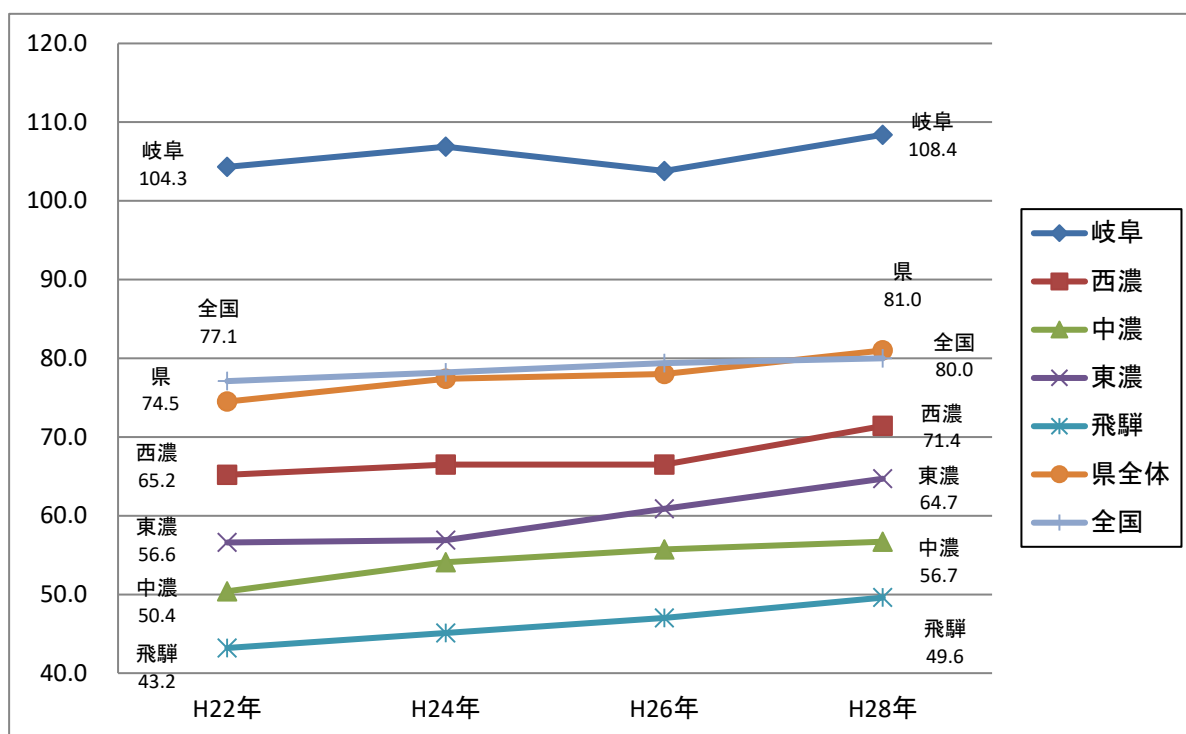
【出典：医師・歯科医師・薬剤師調査】

図 2-2-1 圏域別医師数（人口10万人当たり）



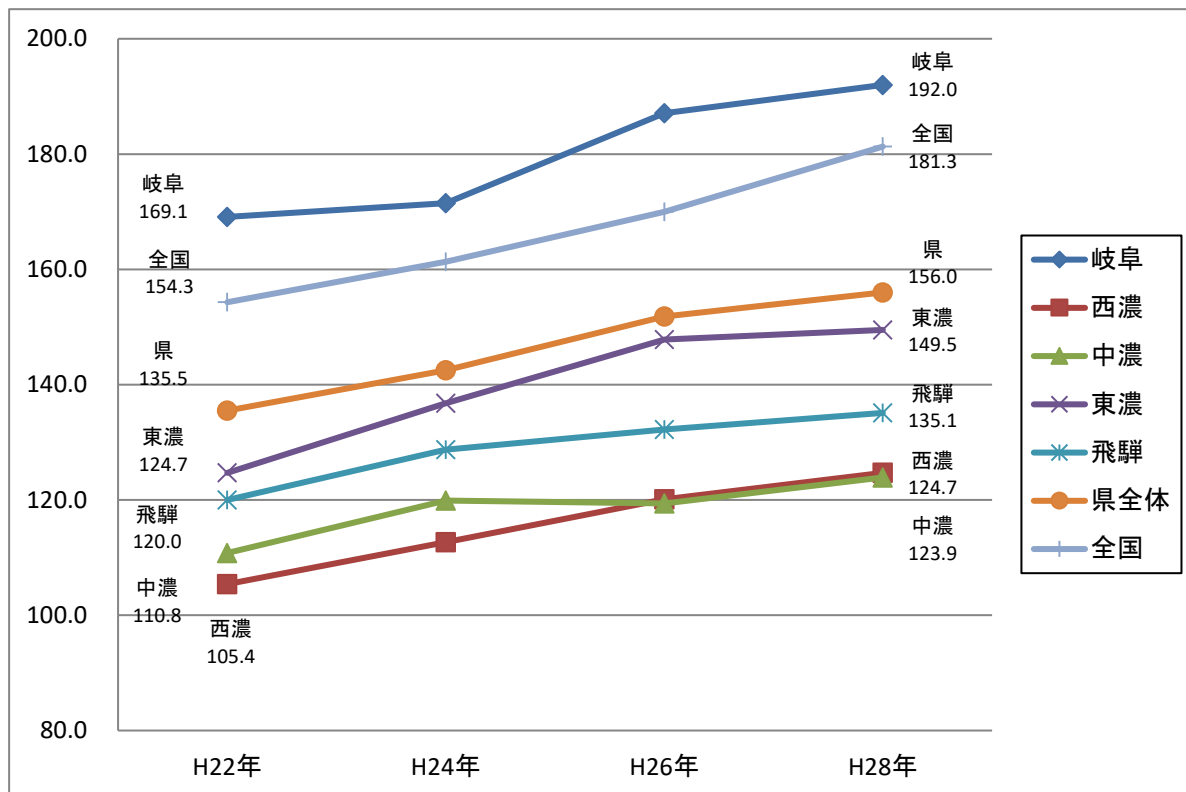
【出典：医師・歯科医師・薬剤師調査】

図 2-2-2 圏域別歯科医師数（人口 10 万人当たり）



【出典：医師・歯科医師・薬剤師調査】

図 2-2-3 圏域別薬剤師数（人口 10 万人当たり）



【出典：医師・歯科医師・薬剤師調査】

第3節 県民の受療状況

1 患者数の状況

平成26年10月現在における県内の医療機関の推計患者数は、入院患者数が16.2千人、外来患者数が123.5千人にのぼっています。このうち入院患者数は、65歳以上の患者割合が約68%を占めています。

傷病別の推計患者数においては、入院患者数は精神及び行動の障がい、循環器系疾患の疾患が多く、次いで新生物となっています。外来患者数では循環器系疾患、消化器系疾患、筋骨格系及び結合組織の疾患等の患者が多くなっています。

表2-2-8 県内医療機関における年齢階級別・性別推計患者数の状況（平成26年10月）
（単位：千人）

	入院			外来		
	総数	男	女	総数	男	女
0～4歳	0.3	0.1	0.1	6.9	3.6	3.2
5～14	0.2	0.1	0.1	7.1	3.9	3.3
15～24	0.3	0.1	0.2	3.8	1.5	2.4
25～34	0.6	0.2	0.4	5.4	1.8	3.6
35～44	0.7	0.4	0.3	9.3	3.9	5.5
45～54	1.1	0.7	0.5	10.5	4.3	6.2
55～64	2	1.1	0.9	16.8	7.8	9
65～74	3.3	1.9	1.4	30.4	13.4	16.9
75～84	4.3	2.1	2.3	24.9	11.3	13.6
85歳以上	3.4	1	2.4	8	2.7	5.3
不詳	0	0	0	0.3	0.1	0.2
65歳以上（再掲）	11	5	6	63.3	27.4	35.9
70歳以上（再掲）	9.5	4.1	5.4	49.3	21.3	28
75歳以上（再掲）	7.7	3.1	4.6	32.9	14	18.9
総数	16.2	7.7	8.5	123.5	54.3	69.3

【出典：患者調査（厚生労働省）】

表2-2-9 県内医療機関における推計入院患者数の年次推移

（単位：千人）

	平成14年	平成17年	平成20年	平成23年	平成26年
総数	18.7	19.0	17.9	16.2	16.2
65歳以上	11.2	11.8	11.5	11.9	11.0
70歳以上	9.4	10.0	9.7	10.4	9.5
75歳以上	—	7.6	7.8	8.5	7.7

【出典：患者調査（厚生労働省）】

表 2-2-10 県内医療機関における傷病分類別の推計患者数の状況（平成 26 年 10 月）
（単位：千人）

疾患分類	入院	外来
感染症及び寄生虫症	0.3	2.9
新生物	1.8	3.5
悪性新生物	1.6	2.7
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0.1	0.3
内分泌、栄養及び代謝疾患	0.3	8.3
糖尿病	0.2	4.3
精神及び行動の障害	3.4	4.0
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	2.4	0.8
気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	0.3	1.7
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	0.1	0.6
神経系の疾患	1.1	3.0
眼及び付属器の疾患	0.1	5.9
白内障	0.1	1.4
耳及び乳様突起の疾患	0.0	1.5
循環器系の疾患	2.9	18.4
高血圧性疾患	0.0	13.2
脳血管疾患	1.8	1.8
呼吸器系の疾患	1.4	10.1
肺炎	0.5	0.1
喘息	0.0	2.1
消化器系の疾患	1.0	18.6
う蝕	-	5.0
歯肉炎及び歯周疾患	0	6.2
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	0.1	0.5
肝疾患	0.1	0.6
皮膚及び皮下組織の疾患	0.1	3.5
筋骨格系及び結合組織の疾患	0.7	19.4
脊柱障害	0.3	11.9
腎尿路生殖器系の疾患	0.5	3.3
糸球体疾患、腎尿細管間質性疾患及び腎不全	0.4	1.2
前立腺肥大（症）	0	0.3
乳房及び女性生殖器の疾患	0	1.2
妊娠、分娩及び産じょく	0.4	0.3
周産期に発生した病態	0.1	0.1
先天奇形、変形及び染色体異常	0.1	0.3
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0.1	1.3
損傷、中毒及びその他の外因の影響	1.6	5.4
骨折	1.1	1.9
健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	0.1	13.3
歯の補てつ	-	5.0
総 数	16.2	123.5

【出典：患者調査（厚生労働省）】

2 他圏域への流出、他圏域からの流入の状況

(1) 岐阜圏域

岐阜圏域の平成 25 年度（2013 年度）における患者の流出入の状況は、県内の他圏域への流出が 139 人に対し、693 人が流入しており、流入超過となっています。また、県外には 163 人が流出する一方、164 人が流入しており、流出入が均衡しています。

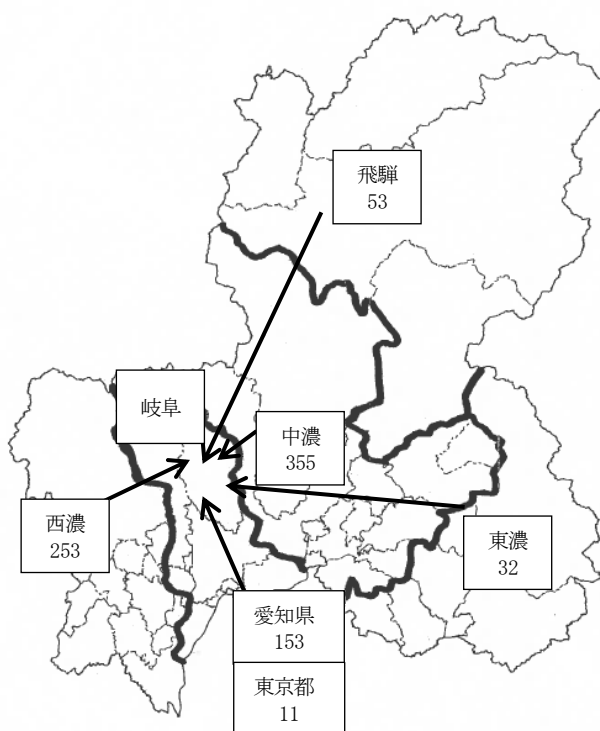
※ 他圏域からの流出・流入の患者数が 1 日あたり 10 人未満の場合、その患者数は上記中の各数値に含まれておりません。

① 流入状況

岐阜圏域に所在する医療機関で受療した入院患者数 5,086 人のうち、岐阜圏域に住む入院患者数は 4,229 人で、自圏域患者対応率は 83.1%となっています。

県内の他圏域からの流入患者数は、西濃圏域からの流入が 253 人（5.0%）で、以下中濃圏域から 355 人（7.0%）、東濃圏域から 32 人（0.6%）、飛騨圏域から 53 人（1.0%）となっています。また、県外では、愛知県から 153 人（3.2%）が流入しています。

図 2-2-4 岐阜圏域への流入状況（2013 年度）



【出典：地域医療構想策定支援ツール（厚生労働省）】

※ 図中の数字は平成 25 年度（2013 年度）における 1 日あたりの入院患者数であり、「一般病床において医療資源投入量が 175 点未満となる患者数の入院患者数」及び「療養病床における医療区分 1 の 70%の患者数」を除きます。

※ 流出・流入の患者数が 1 日あたり 10 人未満の場合、その患者数は上記中の各数値に含まれておりません。

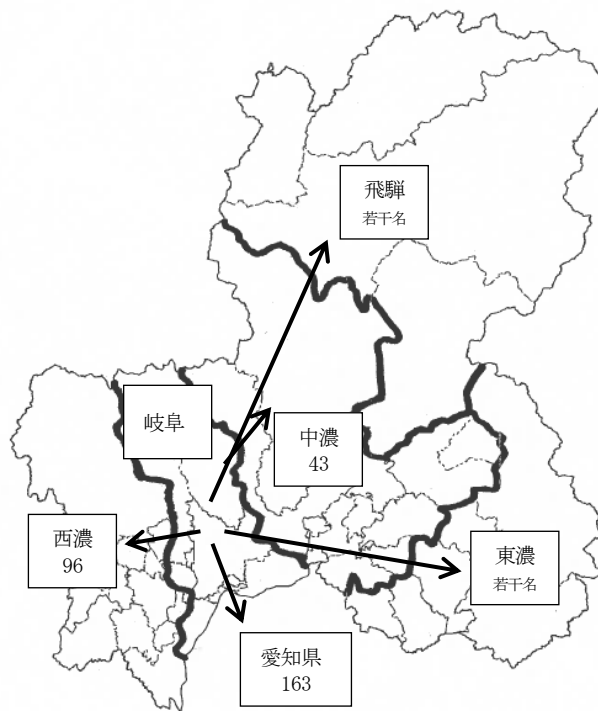
② 流出状況

岐阜圏域に住む入院患者総数 4,531 人のうち、岐阜圏域に所在する医療機関で受療した入院患者数は 4,229 人で、自圏域患者対応率は 93.3%となっています。

県内の他圏域への流出患者数は、西濃圏域への流出が 96 人 (2.1%) で、以下中濃圏域へ 43 人 (0.9%)、東濃圏域、飛騨圏域へは若干名が流出しています。また、県外への流出状況をみると、愛知県へ 163 人 (3.6%) となっています。

※ 他圏域からの流出・流入の患者数が 1 日あたり 10 人未満の場合、その患者数は上記中の各数値に含まれておりません。

図 2-2-5 岐阜圏域からの流出状況 (2013 年度)



【出典：地域医療構想策定支援ツール（厚生労働省）】

※ 図中の数字は平成 25 年度 (2013 年度) における 1 日あたりの入院患者数であり、「一般病床において医療資源投入量が 175 点未満となる患者数の入院患者数」及び「療養病床における医療区分 1 の 70%の患者数」を除きます。

※ 流出・流入の患者数が 1 日あたり 10 人未満の場合、その患者数は上記中の各数値に含まれておらず、その数は「若干名」と表記しています。

(2) 西濃圏域

西濃圏域の平成 25 年度（2013 年度）における患者の流出入の状況は、県内の他圏域への流出が 253 人に対し、流入は 96 人であり、流出超過となっています。また、県外には 63 人が流出する一方、流入は 28 人であり、こちらも流出超過となっています。

※ 他圏域からの流出・流入の患者数が 1 日あたり 10 人未満の場合、その患者数は上記中の各数値に含まれておりません。

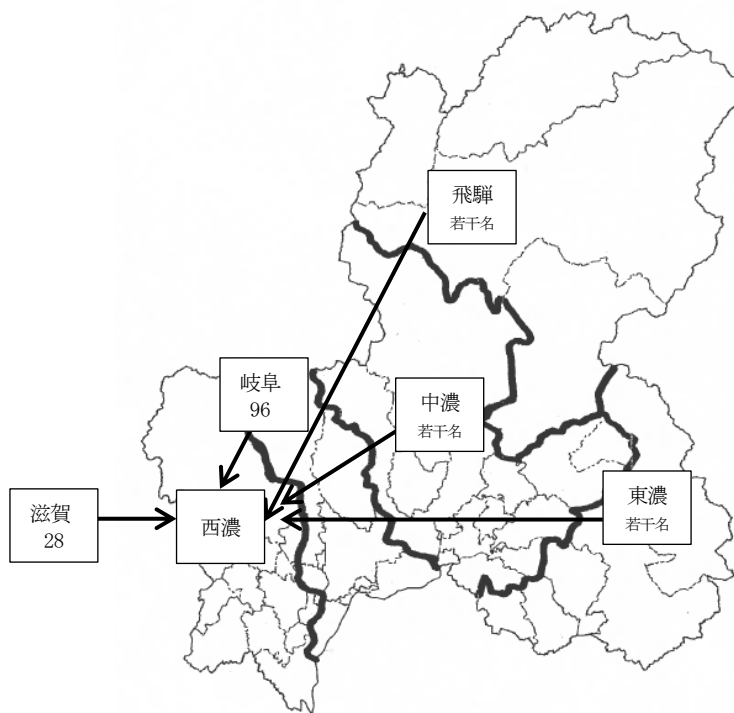
① 流入状況

西濃圏域に所在する医療機関で受療した入院患者数 1,832 人のうち、西濃圏域に住む入院患者数は 1,708 人で、自圏域患者対応率は 93.2%となっています。

県内の他圏域からの流入患者数は、岐阜圏域からの流入が 96 人（5.2%）で、以下中濃圏域、東濃圏域、飛騨圏域からは若干名となっています。

また、県外では、滋賀県から 28 人（1.5%）が流入しています。

図 2-2-6 西濃圏域への流入状況（2013 年度）



【出典：地域医療構想策定支援ツール（厚生労働省）】

※ 図中の数字は平成 25 年度（2013 年度）における 1 日あたりの入院患者数であり、「一般病床における医療資源投入量が 175 点未満の入院患者数」及び「療養病床における医療区分 1 の 70%の患者数」を除きます。

※ 流出・流入の患者数が 1 日あたり 10 人未満の場合、その患者数は上記中の各数値に含まれておらず、その数は「若干名」と表記しています。

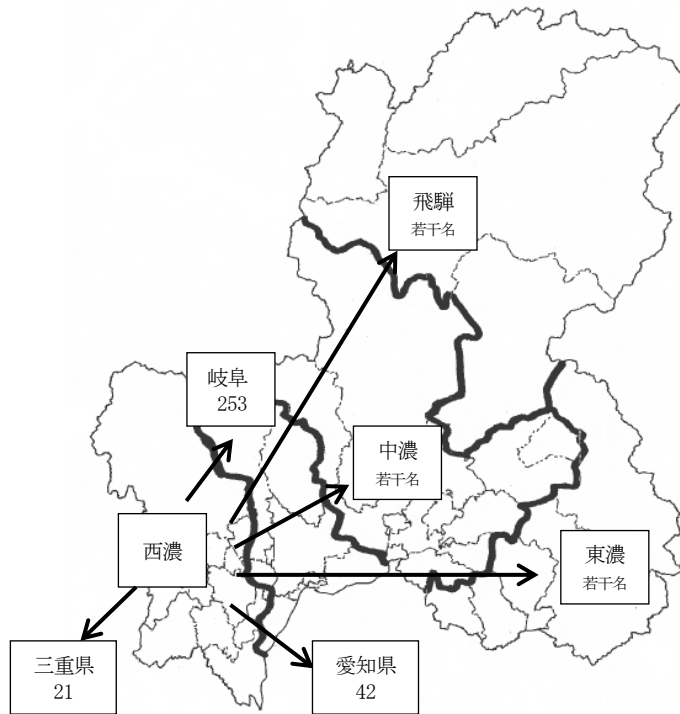
② 流出状況

西濃圏域に住む入院患者総数 2,024 人のうち、西濃圏域に所在する医療機関で受療した入院患者数は 1,708 人で、自圏域患者対応率は 84.4%となっています。

県内の他圏域への流出患者数は、岐阜圏域への流出が 253 人 (12.5%) で、以下中濃圏域、東濃圏域、飛騨圏域へは若干名の流出となっています。

また、県外では、愛知県へ 42 人 (2.1%)、三重県へ 21 人 (1.0%) が流出しています。

図 2-2-7 西濃圏域からの流出状況 (2013 年度)



【出典：地域医療構想策定支援ツール（厚生労働省）】

※ 図中の数字は平成 25 年度 (2013 年度) における 1 日あたりの入院患者数であり、「一般病床における医療資源投入量が 175 点未満の入院患者数」及び「療養病床における医療区分 1 の 70%の患者数」を除きます。

※ 流出・流入の患者数が 1 日あたり 10 人未満の場合、その患者数は上記中の各数値に含まれておらず、その数は「若干名」と表記しています。

(3) 中濃圏域

中濃圏域の平成 25 年度（2013 年度）における患者の流出入の状況は、県内の他圏域への流出が 458 人に対し、流入は 146 人であり、流出超過となっています。また、県外には 139 人が流出する一方、流入は 10 人であり、こちらも流出が超過しています。

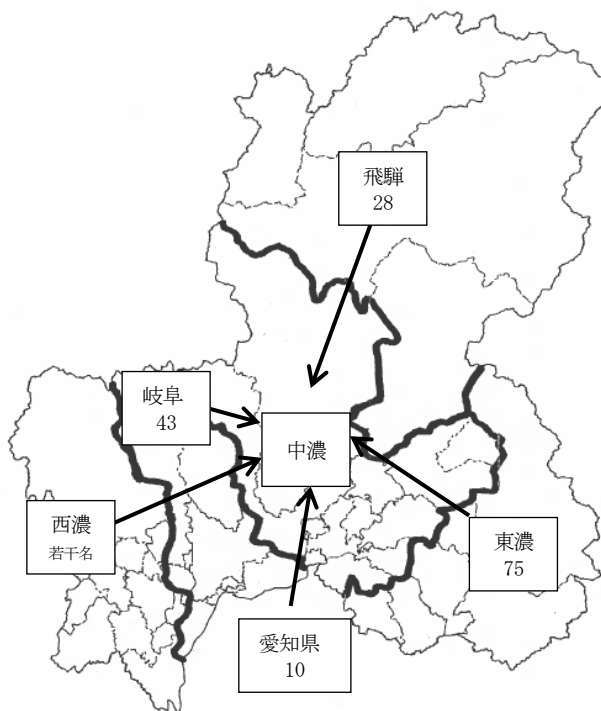
※ 他圏域からの流出・流入の患者数が 1 日あたり 10 人未満の場合、その患者数は上記中の各数値に含まれておりません。

① 流入状況

中濃圏域に所在する医療機関で受療した入院患者数 1,689 人のうち、中濃圏域に住む入院患者数は 1,533 人で、自圏域患者対応率は 90.7%となっています。

県内の他圏域からの流入患者数は、岐阜圏域からの流入が 43 人（2.5%）で、以下西濃圏域から若干名、東濃圏域から 75 人（4.4%）、飛騨圏域から 28 人（1.7%）となっています。また、県外では愛知県からは 10 人（0.6%）が流入しています。

図 2-2-8 中濃圏域への流入状況（2013 年度）



【出典：地域医療構想策定支援ツール（厚生労働省）】

※ 図中の数字は平成 25 年度（2013 年度）における 1 日あたりの入院患者数であり、「一般病床における医療資源投入量が 175 点未満の入院患者数」及び「療養病床における医療区分 1 の 70%の患者数」を除きます。

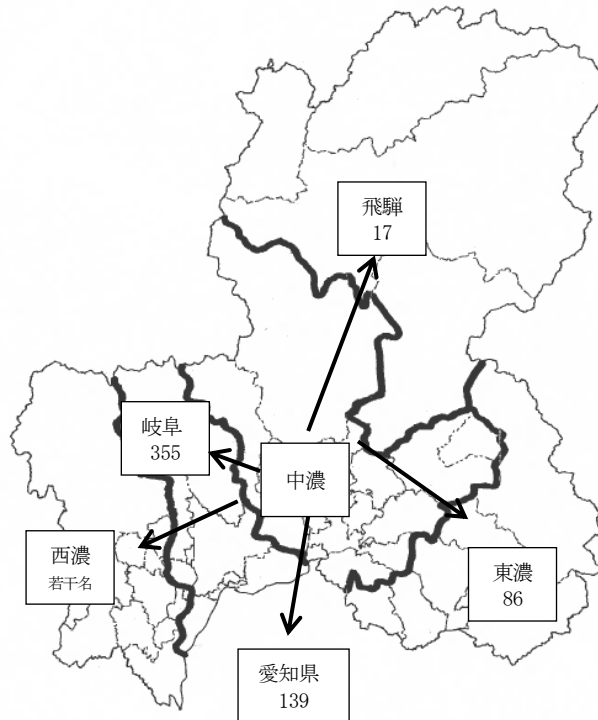
※ 流出・流入の患者数が 1 日あたり 10 人未満の場合、その患者数は上記中の各数値に含まれておらず、その数は「若干名」と表記しています。

② 流出状況

中濃圏域に住む入院患者総数 2,130 人の内、中濃圏域に所在する医療機関で受療した入院患者数は 1,533 人で、自圏域患者対応率は 72.0%となっています。

県内の他圏域への流出患者数は、岐阜圏域への流出が 355 人 (16.7%) で、以下西濃圏域へ若干名、東濃圏域へ 86 人 (4.0%)、飛騨圏域へ 17 人 (0.8%) の流出となっています。また、県外への流出状況をみると、愛知県に 139 人 (6.5%) が流出しています。

図 2-2-9 中濃圏域からの流出状況 (2013 年度)



【出典：地域医療構想策定支援ツール（厚生労働省）】

※ 図中の数字は平成 25 年度（2013 年度）における 1 日あたりの入院患者数であり、「一般病床における医療資源投入量が 175 点未満の入院患者数」及び「療養病床における医療区分 1 の 70% の患者数」を除きます。

※ 流出・流入の患者数が 1 日あたり 10 人未満の場合、その患者数は上記中の各数値に含まれておらず、その数は「若干名」と表記しています。

(4) 東濃圏域

東濃圏域の平成 25 年度（2013 年度）における患者の流出入の状況は、県内の他圏域への流出が 107 人に対し、流入は 86 人であり、流出超過となっています。また、県外には 243 人が流出する一方、流入は 36 人であり、こちらも流出が超過しています。

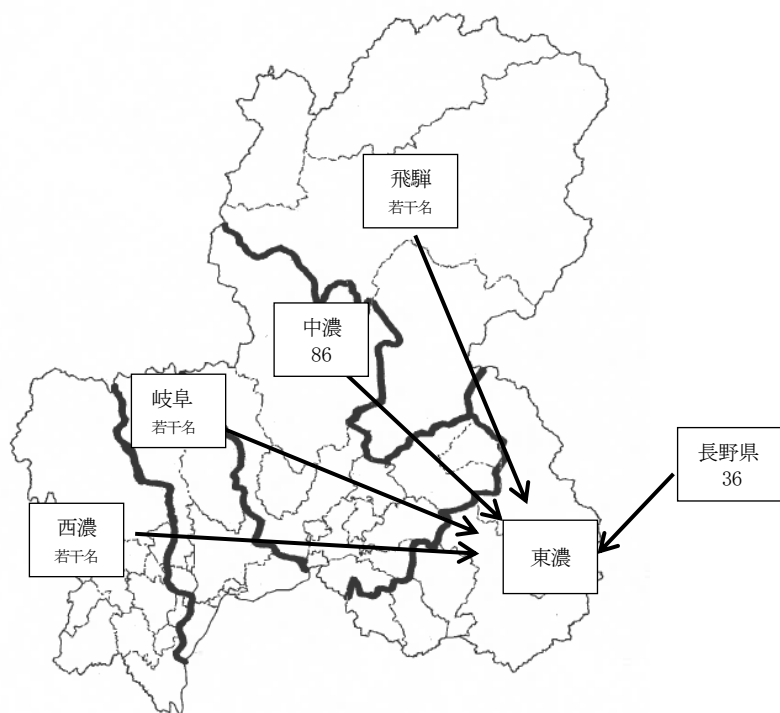
※ 他圏域からの流出・流入の患者数が 1 日あたり 10 人未満の場合、その患者数は上記中の各数値に含まれておりません。

① 流入状況

東濃圏域に所在する医療機関で受療した入院患者数 1,497 人のうち、東濃圏域に住む入院患者数は 1,375 人で、自圏域患者対応率は 91.9%となっています。

県内の他圏域からの流入患者数は、岐阜圏域、西濃圏域、飛騨圏域からの流入は若干名で、中濃圏域から 86 人（5.7%）となっています。また、県外では、長野県から 36 人（2.4%）が流入しています。

図 2-2-10 東濃圏域への流入状況（2013 年度）



【出典：地域医療構想策定支援ツール（厚生労働省）】

※ 図中の数字は平成 25 年度（2013 年度）における 1 日あたりの入院患者数であり、「一般病床における医療資源投入量が 175 点未満の入院患者数」及び「療養病床における医療区分 1 の 70%の患者数」を除きます。

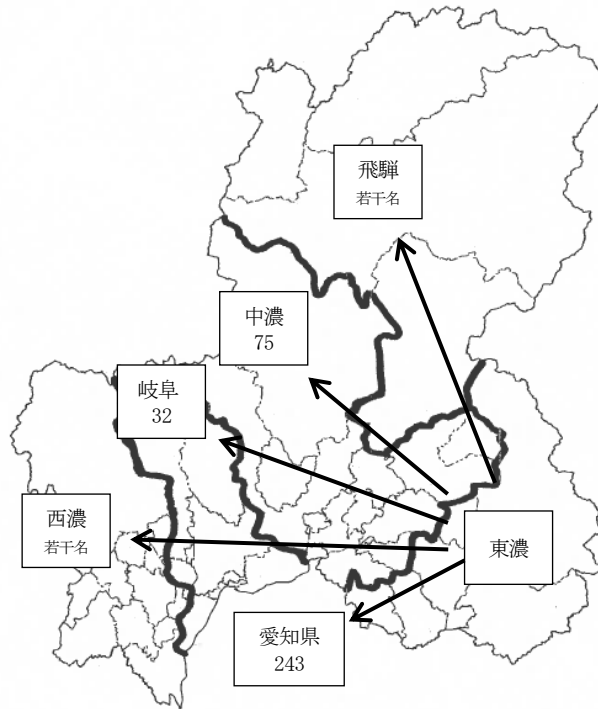
※ 流出・流入の患者数が 1 日あたり 10 人未満の場合、その患者数は上記中の各数値に含まれておらず、その数は「若干名」と表記しています。

② 流出状況

東濃圏域に住む入院患者総数 1,725 人のうち、東濃圏域に所在する医療機関で受療した入院患者数は 1,375 人で、自圏域患者対応率は 79.7%となっています。

県内の他圏域への流出患者数は、岐阜圏域への流出が 32 人 (1.9%) で、以下西濃圏域、飛騨圏域へ若干名、中濃圏域へ 75 人 (4.3%) の流出となっています。また、県外では、愛知県に 243 人 (14.1%) が流出となっています。

図 2-2-11 東濃圏域からの流出状況 (2013 年度)



【出典：地域医療構想策定支援ツール（厚生労働省）】

※ 図中の数字は平成 25 年度（2013 年度）における 1 日あたりの入院患者数であり、「一般病床における医療資源投入量が 175 点未満の入院患者数」及び「療養病床における医療区分 1 の 70% の患者数」を除きます。

※ 流出・流入の患者数が 1 日あたり 10 人未満の場合、その患者数は上記中の各数値に含まれておらず、その数は「若干名」と表記しています。

(5) 飛騨圏域

飛騨圏域の平成 25 年度（2013 年度）における患者の流出入の状況は、県内の他圏域への流出が 81 人に対し、流入は 17 人であり、流出超過となっています。また、県外には 56 人が流出する一方、流入は若干名のみであり、こちらも流出が超過しています。

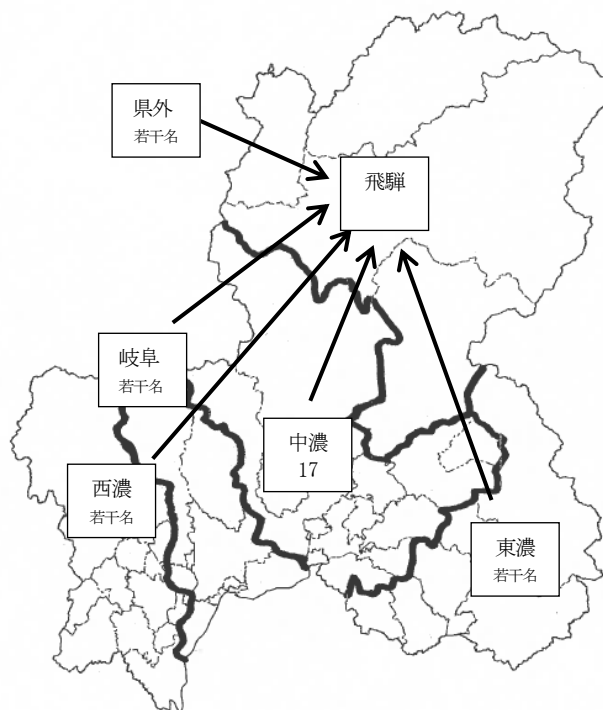
※ 他圏域からの流出・流入の患者数が 1 日あたり 10 人未満の場合、その患者数は上記中の各数値に含まれておりません。

① 流入状況

飛騨圏域に所在する医療機関で受療した入院患者数 768 人のうち、飛騨圏域に住む入院患者数は 751 人で、自圏域患者対応率は 97.8%となっています。

県内の他圏域からの流入患者数は、中濃圏域からの流入が 17 人（2.2%）で、岐阜圏域、西濃圏域、東濃圏域からは若干名となっています。また、県外からも若干名の流入がみられます。

図 2-2-12 飛騨圏域への流入状況（2013 年度）



【出典：地域医療構想策定支援ツール（厚生労働省）】

※ 図中の数字は平成 25 年度（2013 年度）における 1 日あたりの入院患者数であり、「一般病床における医療資源投入量が 175 点未満の入院患者数」及び「療養病床における医療区分 1 の 70%の患者数」を除きます。

※ 流出・流入の患者数が 1 日あたり 10 人未満の場合、その患者数は上記中の各数値に含まれておらず、その数は「若干名」と表記しています。

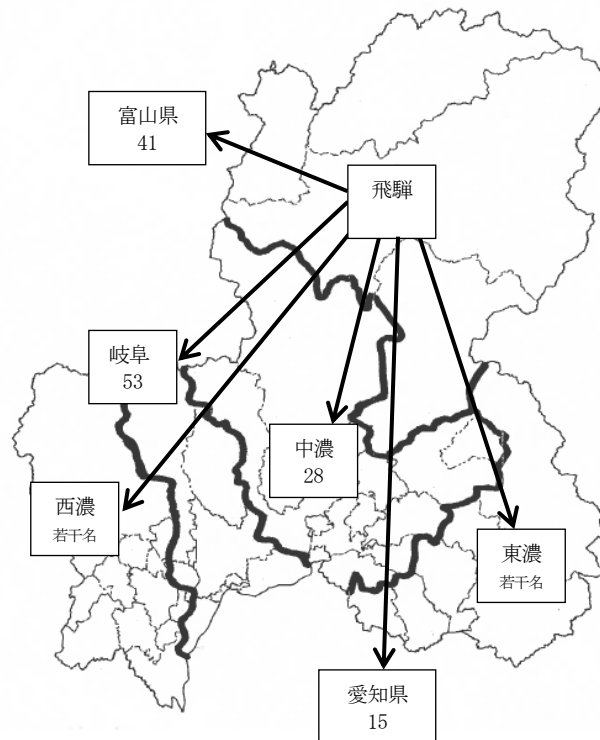
② 流出状況

飛騨圏域に住む入院患者総数 888 人のうち、飛騨圏域に所在する医療機関で受療した入院患者数は 751 人で、自圏域患者対応率は 84.6%となっています。

県内の他圏域への流出患者数は、岐阜圏域への流出が 53 人 (6.0%) で、以下中濃圏域へ 28 人 (3.2%) 西濃圏域、東濃圏域へ若干名の流出となっています。

また、県外への流出状況をみると、富山県へ 41 人 (4.6%)、愛知県へ 15 人 (1.7%)、その他が若干名となっています。

図 2-2-13 飛騨圏域からの流出状況 (2013 年度)



【出典：地域医療構想策定支援ツール（厚生労働省）】

※ 図中の数字は 2013 年度（平成 25 年度）における 1 日あたりの入院患者数であり、「一般病床における医療資源投入量が 175 点未満の入院患者数」及び「療養病床における医療区分 1 の 70%の患者数」を除きます。

※ 流出・流入の患者数が 1 日あたり 10 人未満の場合、その患者数は上記中の各数値に含まれておらず、その数は「若干名」と表記しています。

3 平均在院日数

県内の病院及び療養病床有床診療所における平均在院日数は 24.6 日で、全国平均と比べても短く、年々短縮傾向にあります。病床の種類別に見ても、概ね同様の傾向が見られます。

圏域別では、一般病床、療養病床共に平均在院日数が短くなってきていますが、圏域毎に地域差が見られ、特に療養病床ではその差が顕著です。

表 2-2-11 病院及び療養病床を有する診療所における患者の平均在院日数の推移

(単位：日)

		平成22年	平成25年	平成28年
総病床	岐阜県	26.9	25.7	24.6
	愛知県	27.6	25.8	24.0
	三重県	33.2	31.1	28.8
	全国	32.5	30.6	28.5
一般病床	岐阜県	16.5	16.0	15.6
	愛知県	16.1	15.2	14.0
	三重県	17.9	17.0	15.9
	全国	18.2	17.2	16.2
療養病床 (介護療養病床を含む)	岐阜県	136.4	124.3	112.0
	愛知県	171.8	158.5	142.4
	三重県	163.5	157.4	135.5
	全国	176.4	168.3	152.2
介護療養病床	岐阜県	194.9	131.0	154.8
	愛知県	320.3	351.4	256.7
	三重県	301.5	349.6	378.7
	全国	300.2	368.6	314.9
精神病床	岐阜県	306.7	265.8	256.6
	愛知県	281.3	264.1	250.0
	三重県	321.0	308.4	310.5
	全国	301.0	284.7	269.9
結核病床	岐阜県	68.9	66.1	72.3
	愛知県	76.9	76.3	65.1
	三重県	41.5	45.2	65.6
	全国	71.5	68.8	66.3

【出典：病院報告（厚生労働省）】

表 2-2-12 圏域別の平均在院日数の状況

(単位：日)

一般病床

	平成22年	平成25年	平成28年
岐阜	16.2	16.1	15.7
西濃	17.9	17.3	15.9
中濃	17.5	16.9	17.6
東濃	15.2	14.0	13.2
飛騨	16.0	15.4	15.8
県	16.5	16.0	15.6
全国	18.2	17.2	16.2

療養病床

	平成22年	平成25年	平成28年
岐阜	181.2	163.0	137.7
西濃	159.6	138.5	107.1
中濃	94.4	99.9	119.9
東濃	70.7	61.6	52.2
飛騨	331.9	261.3	347.2
県	136.4	124.3	112.0
全国	176.4	168.3	152.2

【出典：病院報告（厚生労働省）】

4 病床利用率

県内の病院及び療養病床有床診療所における病床利用率は76.1%で、愛知県や三重県、全国平均と比べても低くなっています。病床の種類別に見ても、精神病床以外については、全国平均よりも低い状況です。

圏域別では、一般病床の病床利用率が東濃圏域及び飛騨圏域で低くなっています。また、飛騨圏域を除いて減少傾向にあります。一方、療養病床の利用率は飛騨圏域が高く、西濃圏域が低くなっています。

表 2-2-13 病院及び療養病床を有する診療所における病床利用率の推移
(単位：%)

		平成22年	平成25年	平成28年
総病床	岐阜県	78.3	77.6	76.1
	愛知県	83.0	71.3	80.0
	三重県	81.9	79.9	79.2
	全国	82.3	81.0	80.1
一般病床	岐阜県	73.5	73.1	71.7
	愛知県	76.9	76.0	74.7
	三重県	74.9	73.7	73.6
	全国	76.6	75.5	75.2
療養病床 (介護療養病床を含む)	岐阜県	83.2	80.8	80.5
	愛知県	93.3	90.2	87.9
	三重県	89.1	87.7	85.9
	全国	91.7	89.9	88.2
介護療養病床	岐阜県	89.9	80.8	85.9
	愛知県	95.1	91.7	91.3
	三重県	95.3	93.9	91.5
	全国	94.9	93.1	91.4
精神病床	岐阜県	91.6	91.6	89.1
	愛知県	92.2	89.2	88.3
	三重県	93.2	88.8	87.5
	全国	89.6	88.1	86.2
結核病床	岐阜県	30.1	28.8	26.4
	愛知県	50.2	53.2	47.5
	三重県	31.2	36.4	35.6
	全国	36.5	34.3	34.5

【出典：病院報告（厚生労働省）】

表 2-2-14 圏域別の病床利用率の状況

(単位：%)

一般病床

	平成22年	平成25年	平成28年
岐阜	74.7	75.3	73.8
西濃	80.0	76.0	73.2
中濃	79.7	80.1	77.1
東濃	67.0	63.4	62.3
飛騨	59.8	63.4	65.6
県	73.5	73.1	71.7
全国	76.6	75.5	75.2

療養病床

	平成22年	平成25年	平成28年
岐阜	86.9	80.4	82.8
西濃	71.3	74.6	70.4
中濃	82.8	82.8	80.9
東濃	91.5	89.4	85.6
飛騨	86.3	84.7	89.5
県	83.2	80.8	80.5
全国	91.7	89.9	88.2

【出典：病院報告（厚生労働省）】

第3部 保健医療施策の推進

第1章 医療提供体制整備の基本方向

保健医療施策を推進するに当たり、各疾病及び事業等への対策として共通して取り組むべき基本施策は下記のとおりとします。

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

人口減少や高齢化の進展、世帯構成等の社会構造の変化や、医師をはじめとする医療人材等の医療資源の状況は、本県内でも一律ではありません。適切な医療をより効率的に提供するには、各地域の状況を把握し、必要となる施策を検討することが求められます。

そのため本計画においては、各疾病及び事業等における現状をできる限り地域ごとに把握するとともに、必要とされる医療機能の提供状況を検討の上、課題とその解決に向けた施策を展開していきます。

2 医療・福祉の連携の推進

地域における切れ目のない医療の提供を実現するためには、病診連携・病病連携の推進はもとより、各疾患対策や在宅医療等における医療・福祉の連携を図り、関係機関が一体となって保健医療サービスを提供する体制を構築することが必要です。

急性期から在宅医療に至るまで切れ目ないサービスを提供するとともに、発症予防、介護予防も含めた視点から、医療連携や医療・福祉の連携を推進していきます。

3 保健医療従事者の確保、資質の向上

保健・医療提供体制の確保に当たっては、保健医療従事者の確保と資質の向上が大変重要になります。特に医師については、地域偏在、診療科偏在の問題が顕著であり、各地域や各専門領域等にバランスよく人材を供給できる仕組みが求められます。また、地域包括ケアシステムの構築においては、看護師や薬剤師、その他のコメディカルが在宅医療に必要な知識を身に付け、介護職との連携を進めることができるよう資質の向上が必要です。

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

限られた医療資源の中で、効率的で質の高い医療提供体制を構築するためには、医療を提供する側だけでなく、医療を受ける側の県民の意識も重要になります。かかりつけ医を持つことや、疾病に関する正しい知識に基づき適正な受診を心がけていただくことに加え、疾病予防、介護予防への取り組みなど、日頃から自らの健康を守る行動が求められます。

第2章 医療提供体制の構築

第1節 がん医療対策

1 第6期計画の評価

(第6期計画における基本的な計画事項)

- 「岐阜県がん対策推進計画」の目標達成に向け、がん患者及びその家族を含めた県民の視点に立ったがん対策を推進します。
- がんの集学的治療⁴が地域で受けられるよう、均てん化を図るとともに、医師及び歯科医師並びに薬剤師、看護師等を育成するとともに、これら多職種によるチーム医療を推進します。
- がんと診断されたときからの緩和ケア⁵が受けられるよう、専門知識を有する医療従事者を養成するなど、緩和ケアチーム⁶の整備を推進します。

(1) 目標の達成状況

「第2次岐阜県がん対策推進計画」では、「がんの年齢調整死亡率⁷の低下」、「すべてのがん患者及びその家族の苦痛の軽減並びに療養生活の質の維持向上」、「がんになっても安心して暮らせる社会の構築」を全体目標としており、がんの予防・早期発見、集学的治療の更なる充実とチーム医療の推進、がんと診断された時からの緩和ケアの実施、働く世代と小児のがん対策の充実等について、県民の視点に立ち総合的かつ計画的に推進しました。

その結果、第6期計画のがんの年齢調整死亡率（75歳未満）は、目標値の達成には至らなかったものの減少傾向にあり、全国の年齢調整死亡率を下回っています。ただし、がん検診の受診率が多くの部位で全国の受診率を下回っていることから、受診率の向上によって年齢調整死亡率の一層の低下が図れるのではないかと考えられます。

また、各医療圏のがん診療連携拠点病院⁸（以下、「拠点病院」という。）に設置された相談支援センターや、拠点病院をはじめとしたがん医療に携わる医療機関に設置

⁴ 集学的治療：がんの治療方法には、手術治療、放射線治療、薬物療法などがあるが、これらを単独で行うのではなく、がんの種類や進行度に応じてさまざまな治療法を組み合わせる治療を行うこと。

⁵ 緩和ケア：がんに伴う心と体の痛みを和らげること。がん患者や家族は、がんと診断されたとき、治療の経過、あるいは再発や転移がわかったときなどのさまざまな場面で辛さやストレスを感じるため、医療的なケアに限らず、心理的、社会的、霊的などの側面からの支援を行い、苦痛などを和らげるためのケア。

⁶ 緩和ケアチーム：がん患者と家族に緩和ケアを提供する多職種で構成されたチームのこと。がん診療に携わる医師、看護師、薬剤師、栄養士などで構成される。

⁷ 年齢調整死亡率：基準となる人口の年齢構成を考慮して補正した死亡率で、年齢構成の異なる集団間の比較や年次推移を評価する際などに使用する。通常、人口10万対（人口10万人当たり）で表示する。

年齢調整死亡率 = { (観察集団の各年齢階級の死亡率) × (基準となる人口集団のその年齢階級の人口) } の各階級の総和

※基準となる人口集団には「昭和60年モデル人口」を採用

⁸ がん診療連携拠点病院：全国どこに住んでいても「質の高いがん医療」が受けられるよう厚生労働省が指定した病院。専門的ながん医療の提供、がん診療の連携協力体制の整備、患者への相談支援

した患者サロンにおいて、がん患者やその家族への相談支援体制を構築するとともに、緩和ケア等による療養生活の質の維持向上を図ってきました。

さらに、働く世代のがん患者の就労支援施策の充実を図るため、拠点病院や労働部局との連携を図り、就労や雇用に関する情報提供や相談支援体制を拡充しました。

また、拠点病院におけるがんの集学的治療の提供に加えて、外来化学療法を実施する医療機関数も目標値を超えて増加しており、医療の均てん化が図られました。

拠点病院では、医療従事者向けの研修会やがんセンターボード⁹を実施し、多職種の連携体制の構築によりチーム医療を推進している他、「緩和ケアに従事する医師に対する緩和ケア研修会」を開催し、緩和ケアの専門知識を有する医療従事者を育成することにより、緩和ケア体制の整備を進めています。

(目標数値の達成状況)

指標名	計画策定時	目標	現在値	評価
がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の低下(人口10万対)	79.8 (平成22年)	68.7 (平成27年)	76.3 (平成27年)	C
外来化学療法を実施する医療機関数の増加(人口10万対)	8.2 (平成20年)	10.8 (平成26年)	13.8 (平成26年)	A

(指標の状況)

指標名	計画策定時	現在
患者サロン設置医療機関数	7ヶ所	15ヶ所 (平成29年3月末)
緩和ケアの専門知識を有する医療従事者の養成(研修の修了者数)	—	1,493人 (平成29年3月末)

2 現状の把握

本県のがん医療対策における現状は、以下のとおりとなっています。

(1) 患者動向

① がんによる死亡者数及び75歳未満年齢調整死亡率

県内のがんによる死亡者数は増加しており、平成27年は6,069人でした。

高齢化が進む中、一般的に高齢になるほどがんにかかるリスクは高くなるため、がんの死亡者数は増加傾向にあります。

一方、高齢化の影響を排除したがんの死亡の傾向をみると、平成27年の75歳未満年齢調整死亡率は76.3であり、平成22年から減少傾向が続いています。第6期計画の目標には到達しませんでした。がんの医療の充実等による結果と考えられます。

男女別に平成22年から平成27年の年齢調整死亡率の減少率を比較すると全国と同様、男性に比べて女性の減少率が低い状況にあります。

や情報提供などの役割を担う。

⁹ キャンサーボード：手術、放射線療法及び化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医師や、その他の専門医師及び医療スタッフ等が参集し、がん患者の症状、状態及び治療方針を意見交換・共有・検討・確認するためのカンファレンスのこと。

部位別にみると、胃がん、肺がんについては、年齢調整死亡率が低下していますが、女性の大腸がんや乳がんは増加しています。

年齢調整罹患率¹⁰の平成 22 年から平成 24 年の推移をみると、胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がんの全てにおいて増加しています。

表 3-2-1-1 がんによる死亡者数（男女別）

（単位：人）

	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
男性	3,366	3,455	3,442	3,587	3,535	3,630
女性	2,256	2,332	2,360	2,446	2,482	2,439
岐阜県	5,622	5,787	5,802	6,033	6,017	6,069

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、人口動態統計（厚生労働省）】

表 3-2-1-2 男女別がんの年齢調整死亡率（75 歳未満）

*減少率は平成 22 年値と 27 年値の比較

（人口 10 万対）

	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	減少率
岐阜県	79.8	78.2	76.9	76.0	75.6	76.3	4.4%
男性	101.5	98.3	95.1	94.5	93.6	96.3	5.1%
女性	59.8	59.6	60.6	59.2	59.4	57.9	3.2%
全国	84.3	83.1	81.3	80.1	79.0	78.0	7.5%
男性	109.1	107.1	104.6	102.4	100.1	99.0	9.3%
女性	61.8	61.2	60.1	59.6	59.7	58.8	4.9%

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、人口動態統計（厚生労働省）】

¹⁰ 年齢調整罹患率：ある集団で新たに診断されたがんの数を、その集団の人口で割った値。通常 1 年単位で算出され、「人口 10 万人のうち何人罹患したか」で表現する。

表 3-2-1-3 岐阜県における部位別男女別がんの年齢調整死亡率（75 歳未満）

*減少率は平成 22 年値と 27 年値の比較

(人口 10 万対)

		平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	減少率
胃がん	岐阜県	11.9	11.6	11.9	11.8	10.6	10.3	13.4%
	男性	16.9	16.1	16.0	15.7	14.4	15.8	6.5%
	女性	7.4	7.4	8.3	8.2	7.0	5.2	29.7%
	全国	11.4	11.0	10.5	10.1	9.6	9.1	20.2%
	男性	16.9	16.2	15.5	14.9	14.0	13.4	20.7%
	女性	6.3	6.1	5.9	5.7	5.6	5.2	17.5%
肺がん	岐阜県	14.4	13.9	13.0	14.6	13.3	13.1	9.0%
	男性	22.6	22.2	21.1	23.5	21.6	21.7	4.0%
	女性	6.8	6.1	5.5	6.4	5.7	5.0	26.5%
	全国	15.1	14.9	14.8	14.7	14.5	14.5	4.0%
	男性	23.8	23.5	23.3	23.2	22.7	22.9	3.8%
	女性	7.0	7.0	6.9	6.8	6.9	6.7	4.3%
大腸がん	岐阜県	10.2	9.9	10.4	9.4	10.0	10.2	▲0.0%
	男性	12.1	13.0	12.9	10.9	12.4	11.4	5.8%
	女性	8.5	7.1	8.0	8.1	7.8	9.1	▲7.1%
	全国	10.3	10.5	10.5	10.4	10.5	10.5	▲1.9%
	男性	13.4	13.8	13.6	13.4	13.6	13.5	▲0.7%
	女性	7.6	7.5	7.7	7.7	7.7	7.6	▲0.0%
子宮がん	岐阜県女性	4.1	4.5	5.0	5.6	4.3	4.1	▲0.0%
	全国女性	4.5	4.6	4.6	4.5	4.9	4.9	▲8.9%
乳がん	岐阜県女性	9.0	10.0	10.3	8.1	9.9	9.8	▲8.9%
	全国女性	10.8	10.8	10.2	10.7	10.5	10.7	0.9%

【出典：がん情報サービス（国立がん研究センター）】

表 3-2-1-4 がんの年齢調整罹患率（男女別）（上皮内がんを除く）
（人口 10 万対）

		平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年
胃がん	岐阜県	44.9	46.0	54.0
	男性	67.2	68.1	81.2
	女性	26.5	27.8	31.6
	全国	51.5	52.6	51.7
	男性	79.7	80.4	79.6
	女性	28.2	29.5	28.3
肺がん	岐阜県	36.5	37.1	44.8
	男性	60.4	59.2	71.5
	女性	17.5	19.2	23.4
	全国	41.6	42.9	42.4
	男性	64.6	64.6	64.4
	女性	23.7	25.9	24.9
大腸がん	岐阜県	50.1	47.6	55.9
	男性	62.2	59.5	72.9
	女性	40.0	37.5	41.3
	全国	49.7	51.6	54.7
	男性	64.4	67.2	70.7
	女性	37.3	38.3	40.9
子宮がん	岐阜県女性	23.1	25.2	30.1
	全国女性	28.1	32.7	30.6
乳がん	岐阜県女性	57.0	62.9	68.4
	全国女性	78.4	82.2	83.1

【出典：全国がんモニタリング集計（国立がん研究センター）】

② がん治療の実施状況

拠点病院におけるがん患者の診療実績について、平成 27 年の新入院がん患者数は、22,822 人でした。人口 10 万人当たりの患者数では岐阜圏域の割合が高く、中濃圏域が低い状況です。

拠点病院における悪性腫瘍の手術件数については、例年 7,000 件前後で推移しています。人口 10 万人当たりの実施数では入院がん患者数と同様に中濃圏域の割合が低い状況です。

また、拠点病院における放射線治療延べ患者数については、高山赤十字病院の放射線治療機器の充実が図られたことから、飛騨圏域の件数が増加しており、人口 10 万人当たりの患者数で西濃、中濃、東濃と同水準になっています。

さらに、拠点病院における化学療法は、中濃及び東濃圏域で人口 10 万人当たりの実施件数が少なく、特に東濃圏域は平成 28 年に半減しています。これは、外来化学療法室を有する病院が中濃圏及び東濃圏域で増加していることから、拠点病院以外の病院における医療体制の充実が図られた結果だと考えられます。

緩和ケアに関しては、全ての拠点病院に緩和ケアチームが設置されており、週 1 回以上の頻度で、定期的に病棟ラウンドやカンファレンスを行い、苦痛のスクリーニ

ングと、その症状の緩和が実施されています。圏域別にみると、緩和ケアチームの年間新規診療症例や緩和ケア外来の患者数について、圏域によって差がある状況です。

がんリハビリテーション¹¹の平成26年の実施件数は54,390件で、人口10万人当たりの圏域別実施件数をみると飛騨圏域が低い状況にあります。

表 3-2-1-5 拠点病院におけるがん患者の診療実績

(単位：人)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
年間新入院がん患者数(*1)	12,326	3,590	1,520	4,137	1,249	22,822
人口10万対	1,541	964	408	1,227	848	1,123
年間外来がん患者延べ数(*2)	345,390	12,485	61,171	72,207	20,836	512,089
人口10万対	43,227	3,376	16,434	21,589	14,148	25,202

【出典：平成28年度がん診療連携拠点病院現況報告(実施件数は前年1月1日～12月31日の実績)(岐阜県)】

(*1)新入院がん患者数：がんを主たる病名に確定診断された者。同一患者が、当月中に2回入院した場合は2件とする。

(*2)年間外来がん患者延べ数：新来、再来がん患者及び往診、巡回診療、健康診断等を行い、診療録の作成等を行ったがん患者の延数。同一患者が2つ以上の診療科を受診し、診療録の作成等を行った場合、それぞれの外来患者として計上。

表 3-2-1-6 拠点病院における悪性腫瘍手術の実施件数

(単位：件)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
岐阜	4,140	4,398	3,918
人口10万対	514.7	547.8	489.9
西濃	715	1,724	1,328
人口10万対	188.9	459.0	356.6
中濃	663	410	404
人口10万対	176.2	109.7	108.1
東濃	688	684	734
人口10万対	201.7	202.1	217.8
飛騨	411	347	320
人口10万対	268.6	229.3	214.7
県	6,617	7,563	6,704
人口10万対	322.3	370.4	329.9

【出典：がん診療連携拠点病院現況報告(実施件数は前年1月1日～12月31日の実績)(岐阜県)】

¹¹ がんリハビリテーション：がんになると、がんそのものや治療に伴う後遺症や副作用などによってさまざまな身体的・心理的な障がいを受けることから、がんと診断されたときから、障がいの予防や緩和、あるいは能力の回復や維持を目的に身体的、社会的なリハビリを実施すること。

表 3-2-1-7 拠点病院における放射線治療の延べ患者数

(単位：人)

	平成 27 年	平成 28 年
岐阜	1,325	1,357
人口 10 万対	165.0	169.7
西濃	597	521
人口 10 万対	159.0	139.9
中濃	427	438
人口 10 万対	114.3	117.2
東濃	452	419
人口 10 万対	133.6	124.3
飛騨	144	196
人口 10 万対	95.2	131.5
県	2945	2931
人口 10 万対	144.2	143.6

【出典：がん診療連携拠点病院現況報告(実施件数は前年1月1日~12月31日の実績) (岐阜県)】

表 3-2-1-8 拠点病院におけるがんの化学療法の延べ患者数

(単位：人)

	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
岐阜	13,875	14,362	9,348
人口 10 万対	1,725.0	1,789.0	1,168.8
西濃	11,985	5,915	6,486
人口 10 万対	3,166.7	1,574.0	1,741.7
中濃	1,423	2,574	1,726
人口 10 万対	378.1	689.0	461.9
東濃	2,400	2,636	1,099
人口 10 万対	703.5	779.0	326.2
飛騨	1,624	1,800	1,547
人口 10 万対	1,061.5	1,189.4	1,037.8
県	31,307	27,287	20,206
人口 10 万対	1,524.7	1,336.5	944.4

【出典：がん診療連携拠点病院現況報告(実施件数は前年1月1日~12月31日の実績) (岐阜県)】

表 3-2-1-9 外来化学療法室を有する医療機関(人口 100 万対)

(単位：ヶ所)

圏域	平成 20 年	平成 26 年
岐阜	7	12
人口 10 万対	8.7	14.9
西濃	3	3
人口 10 万対	7.8	8.0
中濃	3	8
人口 10 万対	7.9	21.4
東濃	4	9
人口 10 万対	11.3	26.6
飛騨	0	3
人口 10 万対	0.0	19.0
県	17	35
人口 10 万対	8.2	17.1
全国	1,376	2,183
人口 10 万対	10.8	17.2

【出典：医療施設調査（厚生労働省）（「外来化学療法室」が有の施設数）】

表 3-2-1-10 拠点病院における緩和ケアの症例数

(単位：件)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
緩和ケアチーム 年間新規診療症例数	572	77	68	61	54	832
緩和ケア外来 延患者数	172	8	4	248	0	432

【出典：平成 29 年度がん診療連携拠点病院現況報告(実施件数は前年 1 月 1 日～12 月 31 日の実績) (岐阜県)】

表 3-2-1-11 がんリハビリテーションの実施件数(平成 26 年)

(がんリハビリテーション料の算定件数)

(単位：件)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
件数	28,872	1,926	6,370	16,766	456	54,390
人口 10 万対	3,596.4	512.8	1,704.9	4,954.8	301.3	2,663.9

【出典：NDB オープンデータ（厚生労働省）】

(2) がんの予防

① 生活習慣等に起因するがんのリスク因子

がんの一次予防として、避けられるがんを防ぐことは、がんによる死亡者の減少につながります。予防できるがんのリスク因子として、喫煙(受動喫煙を含む)、過剰飲酒、低身体活動、肥満・やせ、野菜・果物不足、塩蔵食品の過剰摂取等の生活習慣、ウイルスや細菌の感染等、様々なものがあります。

主なリスク因子である喫煙率については、平成 28 年の国民生活基礎調査におい

ては男女とも減少しました。受動喫煙については、「家庭で週1回以上受動喫煙の機会があった」と答えた者の割合が増加しましたが、職場、飲食店、遊技場については減少しました。

運動習慣のある者は男女とも増加しました。食塩摂取量は男女とも減少し改善傾向にありますが、野菜摂取量は男女とも減少しました。

表 3-2-1-12 喫煙率

＜「毎日吸っている」、「ときどき吸っている」と回答した者の割合＞

(単位：%)

		平成 22 年	平成 25 年	平成 28 年
男性	岐阜県	32.6	32.4	30.4
	全国	33.1	33.7	31.1
女性	岐阜県	7.5	9.7	6.0
	全国	10.4	10.7	9.5

【出典：国民生活基礎調査（厚生労働省）】

表 3-2-1-13 受動喫煙の被害を週1回以上受けたと回答した者の割合

(単位：%)

	家庭	職場	飲食店	遊技場
平成 23 年度	13.9	50.6	50.7	46.0
平成 28 年度	16.0	24.9	18.3	10.0

【出典：岐阜県民健康意識調査（岐阜県）】

表 3-2-1-14 その他の生活習慣に起因する予防やリスク因子の状況

(単位：%)

		平成 23 年		平成 28 年	
		男性	女性	男性	女性
運動習慣のある者の割合 (%)	岐阜県	49.4	41.8	52.8	45.1
	全国	38.9	39.9	35.1	27.4
野菜摂取量 (g)	岐阜県	302	291	279	256
	全国	285	271	284	271
食塩摂取量 (g)	岐阜県	10.8	9.6	10.5	8.8
	全国	11.4	9.6	10.8	9.2

【出典：岐阜県民健康意識調査（岐阜県）】

運動習慣のある者：健康の保持・増進のために意識的に運動していると回答した者

【出典：県民栄養調査（岐阜県）】野菜摂取量、食塩摂取量

【出典：国民健康・栄養調査（厚生労働省）】

運動習慣のある者（全国）、野菜摂取量（全国）、食塩摂取量（全国）

② がん検診

がんの二次予防として、がん検診を定期的に受診し、早期発見に努めることが重要です。

本県のがん検診受診率は、子宮がん検診を除いて上昇していますが、乳がん検診以外は、全国より低い状況です。

市町村で実施しているがん検診に関し、受診率向上に効果的なコール・リコール（個別受診勧奨・再勧奨）に取り組む市町村は、平成 29 年度は 25 市町村（59.5%）でした。

また、がんを早期に発見するためには精度の高いがん検診を実施することが必要であるため、県では、岐阜県生活習慣病検診等管理指導審議会を設置し、胃、肺、大腸、子宮、乳の各がん検診の実施体制や、受診率、要精密検査受診率等の指標について検証を実施しています。

平成 27 年度のがん検診の精度については、大腸がん検診が、指標の一つである「要精検率」について国の基準である許容値を満たしていませんでした。また、子宮がん検診は「要精検率」と「陽性反応的中度」が許容値を満たしておらず、精密検査が必要でない者がスクリーニングされている可能性があります。

表 3-2-1-15 がん検診受診率(40～69 歳)

(単位：%)

		平成 22 年	平成 25 年	平成 28 年
胃がん	岐阜県	31.6	37.2	39.2
	全国	32.3	39.6	40.9
肺がん	岐阜県	24.3	40.9	45.9
	全国	24.7	42.3	46.2
大腸がん	岐阜県	26.1	37.2	40.8
	全国	26.0	37.9	41.4
子宮がん	岐阜県	39.4	40.8	40.4
	全国	39.1	42.1	42.4
乳がん	岐阜県	32.0	43.4	45.0
	全国	30.6	43.4	44.9

【出典：国民生活基礎調査（厚生労働省）】

表 3-2-1-16 コール・リコールに取り組んでいる市町村数（平成 29 年度）

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
市町村数	7	6	6	3	3	25
割合 (%)	77.8	54.5	46.2	60.0	75.0	59.5

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

表 3-2-1-17 市町村がん検診の精度管理の状況（40 歳（子宮がんは 20 歳）～74 歳）
（平成 26 年度）

（単位：％）

	要精検率	精検 受診率	精検未受 診率	精検未把 握率	がん 発見率	陽性反応的 中度
胃がん (許容値)	8.9 (11.0 以下)	83.9 (70.0 以上)	9.3 (20.0 以下)	6.8 (10.0 以下)	0.15 (0.1 以上)	1.64 (1.0 以上)
肺がん (許容値)	1.7 (3.0 以下)	84.2 (70.0 以上)	7.8 (20.0 以下)	8.0 (10.0 以下)	0.04 (0.03 以上)	2.08 (1.3 以上)
大腸がん (許容値)	7.1 (7.0 以下)	72.5 (70.0 以上)	16.5 (20.0 以下)	11.0 (10.0 以下)	0.22 (0.13 以上)	3.14 (1.9 以上)
子宮がん (許容値)	1.9 (1.4 以下)	82.7 (70.0 以上)	7.2 (20.0 以下)	10.1 (10.0 以下)	0.06 (0.05 以上)	3.10 (4.0 以上)
乳がん (許容値)	8.0 (11.0 以下)	89.4 (80.0 以上)	5.6 (20.0 以下)	5.0 (10.0 以下)	0.31 (0.23 以上)	3.84 (2.4 以上)

【出典：がん情報サービス（国立がん研究センター）】

許容値：最低限保つべき水準

要精検率：検診によってがんの疑いがあると判定された割合

精検受診率：要精検者のうち、精密検査を受診した者の割合

精検未受診率：要精検者のうち、精密検査を未受診である者の割合

精検未把握率：要精検者のうち、精密検査の結果を市町村が未把握である者の割合

がん発見率：検診受診者のうち、がんが発見された割合

陽性反応的中度：要精密検査者のうち実際にがんが発見された割合

（3）医療資源

1) がんの予防に関する医療資源

①禁煙外来を行っている医療機関数

がんを予防する上では、禁煙対策を強力に進めることが重要です。禁煙外来を設置している医療機関数は、平成 23 年から平成 26 年までの間にいずれの圏域においても増加しています。

平成 26 年現在、県内 261 ヶ所の医療機関が禁煙外来を設置しており、人口 10 万人当たりの設置数は全国よりも高い割合になっています。圏域別でみると、禁煙外来は岐阜圏域に多く、東濃圏域と飛騨圏域に少ない状況です。

表 3-2-1-18 禁煙外来を行っている医療機関数

(単位：ヶ所)

	平成 20 年	平成 23 年	平成 26 年
岐阜	75	113	134
人口 10 万対	9.3	14.1	16.7
西濃	13	30	39
人口 10 万対	3.4	7.8	10.4
中濃	15	35	46
人口 10 万対	3.9	9.2	12.3
東濃	18	23	28
人口 10 万対	5.1	6.5	8.3
飛騨	8	10	14
人口 10 万対	5.0	6.3	9.3
県	129	211	261
人口 10 万対	6.2	10.2	12.8
全国	8,536	11,226	15,102
人口 10 万対	6.7	8.8	11.8

【出典：医療施設調査（厚生労働省）】

2) がんの診療機能に関する医療資源

① がん診療連携拠点病院

専門的ながん医療を提供するとともに、各地域のがん診療の連携協力体制の整備や、がんに関する相談支援、情報提供を行う拠点病院を厚生労働省が指定しています。都道府県がん診療連携拠点病院として、岐阜大学医学部附属病院が指定されており、また、地域がん診療連携拠点病院については、各圏域に1ヶ所以上指定されています。人口100万人当たりの設置数は、全国と同水準になっています。

表 3-2-1-19 がん診療連携拠点病院

種別	圏域	医療機関名	所在地
県拠点		国立大学法人岐阜大学医学部附属病院	岐阜市柳戸1-1
地域拠点	岐阜	岐阜県総合医療センター	岐阜市野一色4-6-1
		岐阜市民病院	岐阜市鹿島町7-1
	西濃	大垣市民病院	大垣市南類町4-86
	中濃	木沢記念病院	美濃加茂市古井町下古井590
	東濃	岐阜県立多治見病院	多治見市前畑町5-161
飛騨	高山赤十字病院	高山市天満町3-11	

表 3-2-1-20 がん診療連携拠点病院数（平成 29 年度）

（単位：ヶ所）

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
設置数	3	1	1	1	1	7	400
人口 100 万対	3.8	2.7	2.7	3.0	6.7	3.4	3.2

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

② がん診療を専門的に行う医療従事者数

がん治療や放射線治療に関する専門的知識と技術を持つがん治療認定医や、放射線治療専門医、がん患者や家族に看護を提供するがん看護専門看護師・認定看護師・認定看護管理者については、人口 10 万人当たりでは全国よりも少ない状況です。

がん治療における薬学的管理や指導を行うがん専門・認定薬剤師は、全国平均を上回っています。

拠点病院ごとにみると、飛騨圏域は、放射線治療専門医、がん専門・認定薬剤師が配置されておらず全体的に専門職が少ない状況です。病理専門医は全ての拠点病院に配置されており、迅速に病理診断ができる体制にあります。

表 3-2-1-21 医療従事者の数

（単位：人）

		がん治療 認定医	放射線 治療専門医	がん専門・ 認定薬剤師	がん看護専門看護師・ 認定看護師 認定看護管理者
平成 28 年	岐阜県	207	13	19	82
	人口 10 万対	10.0	0.6	0.9	4.1
	全国	14,745	1,110	482	7,811
	人口 10 万対	11.6	0.9	0.4	6.2

【出典：がん治療認定医名簿（日本がん治療認定医機構）、放射線治療専門医名簿（日本放射線腫瘍学会）、がん専門薬剤師認定者名簿（日本医療薬学会）、専門看護師・認定看護師・認定看護管理者（日本看護協会）】

表 3-2-1-22 がん診療連携拠点病院における専門職の配置人数（平成 28 年度）

（単位：人）

	がん治療認定医	放射線治療専門医	がん薬物療法専門医	リハビリテーション科専門医	病理専門医	がん専門・認定薬剤師	がん看護専門・認定看護師
岐阜大学医学部附属病院	52	3	6	1	5	5	8
岐阜県総合医療センター	18	1	2	0	3	2	11
岐阜市民病院	17	2	5	1	1	5	11
大垣市民病院	12	1	2	0	1	19	12
木沢記念病院	9	1	1	0	2	2	6
岐阜県立多治見病院	14	2	0	0	1	3	8
高山赤十字病院	5	0	0	1	1	0	8
計	127	10	16	3	14	36	64
配置拠点数	7	6	5	3	7	6	7
割合(%)	100	85.7	71.4	42.9	100	85.7	100

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

③ がん治療施設

放射性同位元素等を用いた治療が可能な放射線治療病室は、岐阜大学医学部附属病院と木沢記念病院に整備されています。

がん患者の身体的負担を軽減するには、体の奥にある病巣に集中的に高エネルギーX線を照射することが必要です。この高エネルギーX線の発生が可能な直線加速器「リニアック」を用いた放射線治療装置は、全ての拠点病院で整備されています。

また、外来化学療法を実施できる医療機関数は全圏域で横ばいもしくは増加していますが、人口10万人当たりの設置数では西濃圏域が低い状況です。

表 3-2-1-23 放射線治療病室を有する病院（平成 26 年度）

医療機関名	所在地
国立大学法人岐阜大学医学部附属病院	岐阜市柳戸 1-1
木沢記念病院	美濃加茂市古井町下古井 590

【出典：医療施設調査（厚生労働省）】

表 3-2-1-24 リニアック（直線加速器）を整備している施設

（平成 29 年 11 月現在）

種別	圏域	医療機関名	所在地
県拠点		国立大学法人岐阜大学医学部附属病院	岐阜市柳戸 1-1
地域拠点	岐阜	岐阜県総合医療センター	岐阜市野一色 4-6-1
		岐阜市民病院	岐阜市鹿島町 7-1
	西濃	大垣市民病院	大垣市南頬町 4-86
	中濃	木沢記念病院	美濃加茂市古井町下古井 590
	東濃	岐阜県立多治見病院	多治見市前畑町 5-161
	飛騨	高山赤十字病院	高山市天満町 3-11
拠点以外	岐阜	長良医療センター	岐阜市長良 1300-7
		村上記念病院	岐阜市橋本町 3-23
		岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐北 厚生病院	山県市高富 1187-3
		松波総合病院	羽島郡笠松町田代 185-1
	西濃	大垣徳洲会病院	大垣市林町 6-85-1
	中濃	中濃厚生病院	関市若草通 5-1
	東濃	中津川市民病院	中津川市駒場 1522-1

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課、保健医療課調べ】

表 3-2-1-25 外来化学療法室を有する医療機関(人口 100 万対)【再掲】

(単位：ヶ所)

	平成 20 年	平成 26 年
岐阜	7	12
人口 10 万対	8.7	14.9
西濃	3	3
人口 10 万対	7.8	8.0
中濃	3	8
人口 10 万対	7.9	21.4
東濃	4	9
人口 10 万対	11.3	26.6
飛騨	0	3
人口 10 万対	0.0	19.0
県	17	35
人口 10 万対	8.2	17.1
全国	1,376	2,183
人口 10 万対	10.8	17.2

【出典：医療施設調査（厚生労働省）（「外来化学療法室」が有の施設数）】

④ 高度な医療の提供

高度な医療の提供、高度な医療技術の開発及び高度な医療に関する研修を実施する能力等を備えた特定機能病院として、岐阜大学医学部附属病院が指定され、その役割を果たしています。

また、体表面から一定深度で放射線量がピークとなる粒子線（重粒子線・陽子線）の特徴を生かし、体の深部のがん病巣のみ死滅させることができる粒子線治療については、国内に計画中を含め23の施設があり、近県では長野県、静岡県、愛知県及び福井県に整備されています。

粒子線治療は、先進医療として医療保険適用による診療との併用が認められているほか、平成28年度から「手術による根治的な治療が困難な骨軟部腫瘍」（重粒子線治療）と「限局性の小児固形悪性腫瘍」（陽子線治療）について医療保険適用となっています。

表 3-2-1-26 主な粒子線治療施設における治療実績

(単位：件)

		種別	平成25年度	平成26年度	平成27年度
長野県	相澤病院 陽子線治療センター	陽子線	民間施設であり不明		
静岡県	静岡県立静岡がんセンター	陽子線	213	159	112
愛知県	名古屋陽子線治療センター	陽子線	286	483	484
福井県	福井県立病院 陽子線がん治療センター	陽子線	186	187	128
兵庫県	兵庫県立 粒子線医療センター	陽子線	475	447	344
		重粒子線	270	203	229
佐賀県	九州国際重粒子線 がん治療センター ※8月27日～翌8月26日の集計	重粒子線	322	582	645

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

3) 緩和ケアに関する医療資源

① 緩和ケアチームの設置

がんと診断された時から身体的な苦痛及び精神心理的な苦痛等に対して、患者とその家族への緩和ケアが必要になります。そこで、各医療機関では、緩和ケアに関する専門的な知識や技術をもった医師や看護師等がチームとなり、患者や家族の苦痛の軽減に努めています。

② 緩和ケア病棟の整備

緩和ケア病棟は、西濃圏域以外は整備されています。県全体の人口10万人当たりの病床数は、全国と比較すると高い状況です。

表 3-2-1-27 緩和ケア病棟を有する病院数・病床数（平成28年度）

(単位：ヶ所、床)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
病院数	3	0	1	1	1	6	366
病床数	70	0	20	20	23	133	6,997
人口10万対	8.8	0	5.4	6.0	15.6	6.6	5.5

【出典：届出医療機関名簿（東海北陸厚生局）】

③ 疼痛等に対する緩和ケア

がんの疼痛の緩和には、医療用麻薬等の投与や神経ブロック等が行われます。医療用麻薬を処方できる病院・診療所については、県内では東濃圏域の割合が低い状況です。医療用麻薬を取扱うことができる薬局は増加しています。

表 3-2-1-28 医療用麻薬の処方を行っている医療機関数（平成 23 年度）

（単位：ヶ所）

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
病院数	33	10	15	9	7	74
人口 10 万対	4.1	2.6	4.0	2.6	4.4	3.6
診療所数	60	29	20	16	15	140
人口 10 万対	7.5	7.6	5.3	4.5	9.5	6.8

【出典：医療施設調査（厚生労働省）】

表 3-2-1-29 麻薬小売業免許取得薬局数（総数）

（単位：ヶ所）

	平成 23 年	平成 25 年
県	504	611
人口 10 万対	24.2	29.1
全国	36,013	40,610
人口 10 万対	28.3	32.0

【出典：麻薬・覚せい剤行政の概況（厚生労働省）】

④ 相談支援センターの整備状況

がん患者やその家族の精神的・心理社会的な苦痛等に対する相談支援を実施できるよう、各拠点病院では相談支援センターを設置しています。その相談件数は、東濃圏域を除いて増加しています。

がんに関する質の高い相談支援を実施することができる「相談支援センター相談員研修・基礎研修修了者」は、徐々に増加しています。

また、岐阜大学医学部附属病院内の岐阜県がん情報センターにおいて、平成 24 年度から県内のがんに関する情報発信のためのホームページ「ぎふがんねっと」を運営し、がんに関する正しい知識や情報を提供しています。

表 3-2-1-30 がん診療連携拠点病院の相談支援センターにおける相談件数

（単位：件）

	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
岐阜	3,557	4,290	4,425
西濃	657	685	845
中濃	237	281	670
東濃	120	281	183
飛騨	1,055	966	1,092
県	5,626	6,503	7,255

【出典：がん診療連携拠点病院現況報告（実施件数は前年1月1日～12月31日の実績）（岐阜県）】

表 3-2-1-31 がん診療連携拠点病院の相談支援センターにおける相談員（国立がん対策情報センター「相談支援センター相談員研修・基礎研修」の修了者数配置状況）

（単位：件）

	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
岐阜	11	11	11
西濃	5	6	6
中濃	3	3	3
東濃	3	3	7
飛騨	3	2	3
県	25	25	30

【出典：がん診療連携拠点病院現況報告（実施件数は前年1月1日～12月31日の実績）（岐阜県）】

4) リハビリテーション及び在宅療養に関する医療資源

① リハビリテーションを実施する医療機関

がんの治療後は、治療の影響や病状の進行により、患者の嚥下や呼吸運動などの日常生活動作に障がいをもたらすことがあるため、リハビリテーションが必要になります。リハビリテーションを実施する医療機関は全ての圏域で増加しており、平成 27 年は 31 機関となりました。しかし、人口 10 万人当たりの届出数については、全国と比較すると低い状況です。

表 3-2-1-32 がんリハビリテーションを実施する医療機関数
（がん患者リハビリテーション料の届出施設数）

（単位：ヶ所）

	平成 23 年	平成 25 年	平成 27 年
岐阜	4	12	14
人口 10 万対	0.5	1.5	1.8
西濃	1	3	4
人口 10 万対	0.3	0.8	1.1
中濃	0	3	4
人口 10 万対	0.0	0.8	1.1
東濃	2	5	6
人口 10 万対	0.6	1.5	1.8
飛騨	0	1	3
人口 10 万対	0.0	0.7	2.0
県	7	24	31
人口 10 万対	0.3	1.2	1.5
全国	329	6,997	-
人口 10 万対	0.3	5.5	-

【出典：診療報酬施設基準（厚生労働省）】

② 在宅療養支援、看取りの提供

在宅療養を希望するがん患者に対しては、患者やその家族の意向に沿った継続的な医療が提供されるとともに、疼痛等に対する緩和ケアや居宅等での生活に必要な介護サービスが必要になります。また、人生の最後の段階には、看取りまで含めた医療が求められます。

各拠点病院では、退院支援に当たって、主治医、緩和ケアチーム等の連携により療養場所等に関する意思決定支援を行うとともに、必要に応じて地域の在宅診療に携わる医師や訪問看護師等と退院前カンファレンスを実施しています。

また、各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は、平成24年から平成28年にかけて増加しましたが、圏域別にみると岐阜圏域に多くなっています。

表 3-2-1-33 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
(在宅末期医療総合診療料届出施設数)

(単位：ヶ所)

	平成24年	平成27年	平成28年
岐阜	85	91	98
人口10万対	10.6	11.2	12.0
西濃	20	25	27
人口10万対	5.2	6.5	7.1
中濃	32	36	36
人口10万対	8.4	9.3	9.4
東濃	15	22	22
人口10万対	4.2	6.3	6.4
飛騨	8	10	10
人口10万対	5.0	6.5	6.6
県	160	184	193
人口10万対	7.6	9.1	9.5
全国	11,372	—	—
人口10万対	9.0	—	—

【出典：診療報酬施設基準（厚生労働省）】

(4) 連携の状況

① 地域連携クリティカルパス¹²の整備状況

がんの治療の急性期から維持期までの切れ目のない診療計画を記載する地域連携クリティカルパスについては、拠点病院を中心に、10種類のパスが運用されています。

地域連携クリティカルパスの運用に当たっては、がん診療連携拠点病院は退院前、もしくは退院後30日前までに「がん治療計画策定料」を1回算定でき、かかりつけ医（連携医療機関）は、がん診療連携拠点病院等への情報提供時に月1回まで「がん治療連携指導料」を算定できます。

¹² 地域連携クリティカルパス：がん等の治療について、具体的な治療内容を定めた計画書。患者自身が携帯し、がん診療連携拠点病院等とかかりつけ医の間で運用する。このパスによって、がん診療連携拠点病院等を退院後も計画に沿って治療が進められる。

この算定件数を圏域別にみると、岐阜、西濃圏域に比べて、中濃、東濃、飛騨圏域において、人口 10 万人当たりの地域連携クリティカルパスに基づく診療提供等の実施件数が少ない状況です。

表 3-2-1-34 がん診療連携拠点病院における、地域連携クリティカルパスの登録数
(パス開始時～平成 28 年 12 月 31 日)

(単位：件)

	胃がん	大腸がん	肺がん	肝がん	乳がん
登録数	1,286	1,410	253	93	1,833
	前立腺がん	PSA	がん療養サポートパス	膀胱上皮がん	計
登録数	261	1,286	1,410	253	8,085

PSA:前立腺がんの疑いがあったが、がんでは無かった者のためのパス

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

表 3-2-1-35 地域連携クリティカルパスに基づく診療提供等実施件数（二次医療圏別）
(平成 27 年度)

(単位：件)

	地域連携クリティカルパス に基づく診療提供等実施件 数(医療機関数)	地域連携クリティカルパス に基づく診療提供等実施件 数(算定回数)	医療機関1件あたり 算定件数	地域連携クリティカルパス に基づく診療提供等の実 施件数(人口10万人当たり)
岐阜	119	1,279	10.8	156.8
西濃	44	633	14.4	165.1
中濃	20	97	4.9	25.1
東濃	7	36	5.1	10.1
飛騨	5	29	5.8	18.8
県(平均)	39.0	414.8	10.6	99.3

【出典：がん治療連携指導料の算定件数（厚生労働省）】

② 周術期の口腔機能管理¹³の取り組み状況

がん治療において、周術期（手術の前後）や放射線療法及び化学療法を受ける際に口腔機能を管理することは、合併症予防や生活の質を保つために重要です。そのため、歯科と医科の連携を促進するとともに、周術期等の口腔機能管理ができる歯科医師や歯科衛生士等を育成することが必要です。

また、各拠点病院では、歯科医、歯科衛生士等の口腔ケア¹⁴の専門チームを整備し、組織上に明確に位置付け、がん患者の周術期の口腔機能管理を実施しています。地域の歯科医療機関とも連携を図る体制が整備されています。

¹³ 口腔機能管理：口腔機能（摂食・嚥下機能、味覚・触覚などの感覚機能、唾液分泌機能、発声機能、構音機能、平衡感覚を保つ、表情をつくる、脳への刺激、ストレスの発散等）を維持・向上・回復することにより、生活の質の向上、低栄養・脱水の予防、誤嚥・窒息の予防、運動機能の改善、社会参加の促進、全身的な疾患の予防等が可能になる。具体的には、摂食・嚥下訓練、口腔機能向上のための機能訓練、口腔ケア、発声・構音訓練等を行うこと。

¹⁴ 口腔ケア：口腔ケアには大きく分けて口腔の「清掃を中心とするケア」と「機能訓練を中心とするケア」がある。

表 3-2-1-36 周術期における口腔機能管理を実施する医療機関数及び周術期口腔機能管理計画策定料、周術期口腔機能管理料算定状況

(平成 27 年 7 月 1 日から平成 28 年 6 月 30 日までの間に算定実績のある医療機関数)

(単位：件数)

	医療機関数	計画策定件数	周術期口腔機能管理料		
			(I)	(II)	(III)
岐阜県	40	32	36	16	15

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

(5) その他

1) 小児・AYA 世代のがん、希少がん、難治性がん等に関する対応

小児やAYA（アヤ：Adolescent and Young Adult）（おおむね15～39歳の思春期・若年成人）世代のがん患者や家族が抱える医療に関する不安、長期療養に伴う教育、就労を含めた心理社会的な問題等について、高度かつ専門的な相談の場が必要であるため、岐阜大学医学部附属病院は、平成29年度に「小児・AYA世代のがん等成育医療相談支援センター」を設置しました。

当センターでは、専門医師等による患者や家族への支援を行うほか、県内医療機関、関係機関とのネットワークの構築等により、小児・AYA 世代の医療や相談の集約化と支援体制の均てん化を図ります。

また、口腔がん等の希少がんや難治性がんについては、国が治療成績の向上のための研究開発の推進を図っているところです。県としては、岐阜県がん情報センターが開設しているホームページ「ぎふがんねっと」において、小児・AYA 世代をはじめ、希少がん、難治性がん等について、患者会等の情報提供を行っています。

2) 働く世代のがん患者に関する仕事と治療の両立、就労支援

西濃圏域以外は、各拠点病院で社会保険労務士による雇用の継続や再就職等に関する相談会を設置しています。西濃圏域については、設置に向け、体制整備が進められています。

ハローワークでは、がん等長期療養が必要な方の就労をコーディネートする「就職支援ナビゲータ」を配置し支援するとともに、拠点病院である岐阜大学医学部附属病院においても就労相談会を実施しています。また、産業保健総合支援センターでは、治療と仕事の両立支援のため、「両立支援促進員」による相談会の開催や、事業主を対象とした研修会を県下で開催しています。これらの情報を関係機関で共有し連携を図っています。

表 3-2-1-37 がん診療連携拠点病院の社会保険労務士による就労支援相談件数

(単位：件)

	平成 27 年	平成 28 年
岐阜	46	44
西濃	-	-
中濃	-	-
東濃	0	1
飛騨	-	-
県	46	45

【出典：がん診療連携拠点病院相談件数実績（岐阜県）】

3 必要となる医療の提供状況の分析

がん医療提供体制の構築に当たっては、以下の（１）～（４）までの医療機能等が求められますが、県内におけるこれらの提供状況は、以下のとおりとなっています。

（１）がんを予防する機能

① がんの啓発

がんの原因には、喫煙（受動喫煙を含む）、食生活、運動等の生活習慣、ウイルスや細菌の感染など様々な要因があります。このため、ライフステージや発達段階に応じたがんの教育を推進する必要があります。

現在、市町村や職域等では、様々な機会を通じ、がんに関する啓発や教育が行われており、今後も、各機関における取組みを推進することが必要です。

また、教育委員会や医療保険者等の職域との連携を図り、効果的な教育啓発の実施が求められます。

たばこ対策については、男女ともに喫煙率はわずかに低下しましたが、家庭における受動喫煙の機会は増加しています。喫煙がもたらす健康への悪影響（肺がん、心臓病、妊娠に関連した異常、歯周病、COPD等）について啓発を一層進め、教育委員会等との連携による幼少期からの喫煙防止教育等に引き続き取り組まなければなりません。

また、現在、禁煙外来はどの圏域にも整備されていることから、禁煙を希望する者への情報提供などに引き続き取り組む必要があります。

② がん検診の体制整備

現在、がん検診は、市町村や職域で実施されているほか、医療機関や検診機関などで受診することができます。しかし、本県のがん検診受診率は、乳がんを除く全てで全国平均を下回っています。がんを早期に発見し、早期治療に結びつけるため、がん検診そのものについての情報提供や、個別勧奨・再勧奨（コール・リコール）の徹底による受診勧奨を行い、受診率向上対策に取り組む必要があります。

このため、県は、メディアや県主催のイベント等の機会を利用しがん検診を広く周知するほか、がん対策に関する包括協定を締結した民間企業や、拠点病院等の関係機関と協働した研修会等の開催や学校におけるがん教育の推進等により、がん検診に関する意識と知識を高める取組みをさらに強化する必要があります。

また、市町村のがん検診の体制整備のため、受診率向上に効果がある優良事例の水平展開や、国が示す「受診率向上施策ハンドブック」を活用した取組みを推進するための技術支援を継続することが必要です。

加えて、質の高いがん検診を提供するためには精度管理が重要であるため、岐阜県生活習慣病検診等管理指導審議会等において市町村が実施するがん検診の検証を行い、科学的根拠に基づく精度の高い検診の体制整備を図ることが必要です。

(2) がんの治療を行う機能

① 集学的治療等の提供体制

現在、都道府県がん診療連携拠点病院を1ヶ所と、各圏域に1ヶ所以上の地域がん診療連携拠点病院を整備しています。これらの拠点病院では、がんの種類や病態に応じて、手術療法、化学療法、放射線治療を効果的に組み合わせた集学的治療を実施しており、各分野の専門医や医療従事者を配置し、医療の均てん化を図っています。

しかし、全国と比べて、県全体で放射線治療専門医等が不足しているなどの状況があることから、医療従事者の確保に努めるとともに、病院間の連携や多職種によるチーム医療を推進し、いずれの地域においても質の高いがん医療を提供することが必要です。

② 緩和ケア

全ての圏域に緩和ケアチームを設置した医療機関があり、緩和ケアを提供する体制が整いつつあります。

しかし、緩和ケアチームの新規診療者数や緩和ケア外来利用者数については拠点病院によってばらつきがあります。患者とその家族が抱える様々な苦痛に対して迅速かつ適切なケアを十分に提供するため、緩和ケアは「がんと診断された時から始まる」ことを県民のみならず医療従事者にも周知・啓発することが必要です。また、緩和ケアの必要な人が確実にスクリーニングされているのかを検証し、緩和ケアの体制の充実を図ることが必要です。

なお、西濃圏域には緩和ケア病棟が未整備であり、今後の体制について検討が必要です。

③ 高度な医療の提供

粒子線治療やゲノム医療¹⁵等、高度ながん医療については、安全に配慮しつつ提供されるよう、施設・人員の整った医療機関で実施する必要があります。

粒子線治療については、岐阜県最先端がん治療施設導入検討委員会での事業化の可能性等の検討内容をもとに、岐阜大学医学部附属病院を中心とする医療機関などが導入の可能性を模索しているところですが、平成28年4月より保険適用となった小児がん、骨軟部腫瘍の患者が粒子線治療を受けることができるよう、拠点病院からの適切な紹介や相談センターからの情報提供が行われることが求められます。

また、ゲノム医療に関しては、国において、ゲノム情報等の活用による個々のがん患者に最適な医療を提供するための対策について、具体的な計画を策定しているところです。本県においては、岐阜大学医学部附属病院に臨床遺伝専門医や認定遺

¹⁵ ゲノム医療：個人のゲノム（遺伝情報）に基づき、個々人の体質や病状に適した、より効果的・効率的な疾患の診断、治療、予防を行う医療のこと。

伝カウンセラーが配置され遺伝カウンセリングが実施されているほか、家族性腫瘍に関する臨床研究が進められています。

(3) がんの療養支援

がんの医療は、がん診療連携拠点病院が中心となって行われますが、急性期の入院治療から在宅医療までの切れ目のない医療を提供するには、その他のがん医療を提供する病院やかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局、訪問看護ステーション、介護、福祉施設との連携体制の構築が重要です。

現在、がん診療連携拠点病院にはがん相談支援センターがあり、がんに関する相談を一元的に受ける体制が整備されており、院内の関係部所だけでなく、地域の医療機関等との連携を行いつつ、各圏域における相談支援体制の一層の充実を図っています。

地域連携クリティカルパスの運用件数は年々増加していますが、今後は病診連携のみではなく、福祉や介護保険施設等との連携においてもパスの活用ができるよう取組みを進める必要があります。また、診療提供等実施件数（がん治療連携指導料の算定件数）は圏域によって差があり、地域連携クリティカルパスの運用を行う医療機関数を増加させる必要があります。

このため、地域連携に関わる関係者が一堂に会して連携会議等を開催するなど、現状や課題について情報共有や検討を行い、顔の見える関係を作り、地域連携クリティカルパスの普及を図る必要があります。

また、今後も、在宅における緩和ケアのニーズが増加すると考えられます。このため、在宅医療を希望する患者やその家族の意向に沿った継続的な医療や介護が提供されるよう、病診連携や、介護保険施設等との連携を進めるとともに、がんの在宅緩和ケアに従事する医療従事者の育成が必要です。

(4) その他

① 小児・AYA世代への対応

小児やAYA世代は、治療に伴う晩期障害¹⁶や、長期療養に伴う妊よう性¹⁷、教育や就労等の世代特有の問題を有しており、高度かつ専門的な相談支援体制により、医師、看護師、臨床心理士、福祉職などの多職種がチームとなって対応する必要性が増しています。

このため、相談支援体制を強化するとともに、医療従事者等の育成を図り、長期療養者への支援を充実することが必要です。また、相談支援センターについて県民に広く周知を行うことが必要です。

② がん患者の治療と仕事の両立

がん患者の就労や雇用の継続については、拠点病院に相談窓口を設置している他、岐阜労働局が設置する「岐阜県地域両立支援推進チーム」において、使用者団体や労働者組合、医療機関、岐阜産業保健総合支援センター等が相互に協力した取組みを行っています。

¹⁶ 晩期障害：放射線療法や化学療法、または外科手術などによる治療が終了してから、数ヶ月あるいは数年経過した後に生じる健康上の問題。

¹⁷ 妊よう性：妊娠のしやすさ、妊娠する能力のこと。

今後さらに、県民をはじめ事業主の理解を促し、がん患者の治療と仕事が両立できる体制の整備を図るほか、拠点病院以外の医療機関においても、診断時から情報提供や相談支援を受けることができるよう、がん患者や家族への支援体制の強化を図ることが必要です。

4 圏域の設定

がんの医療機能については、各がん診療連携拠点病院が二次医療圏単位で診療連携体制を構築し、充実を図っていることから、二次医療圏と同一とします。

5 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

がんの医療提供体制の構築にあたっては、令和7年度までに、以下の体制を目指します。

- 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します。
- 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、質の高い治療がいずれの地域でも受けられる体制を構築します。
- 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します。
- 医療及び介護サービスが相互に連携し、がん患者や家族の意向に沿った在宅療養が可能となる体制を構築します。
- 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します。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、「3 必要となる医療の提供状況の分析」を踏まえ、以下の課題があると考えられます。

圏域	番号	課題
全圏域	①	喫煙や生活習慣等によるがんのリスク及び検診の必要性に関する認識の不足
	②	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
	③	がん検診の精度の向上
	④	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円滑な連携体制を構築するために必要な医療従事者の不足
	⑤	がんリハビリテーション提供体制の整備
	⑥	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

	⑦	在宅における緩和ケアを行う医療従事者の育成
	⑧	各拠点病院と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強化
	⑨	地域連携クリティカルパスの福祉や介護保険施設等を含めた効果的な運用
	⑩	周術期の口腔機能管理を切れ目なく実施するため、術前入院・術後退院における歯科診療所、病院等との連携強化
	⑪	小児・AYA 世代や就労世代のがん患者等への相談窓口の周知・啓発
	⑫	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
西濃	⑬	がん患者が就労等に関して相談できる場の整備
	⑭	緩和ケア病棟の整備の検討も含めた緩和ケア提供体制の充実
飛騨	⑮	放射線科医等、専門的医療従事者の不足

6 目標の設定

(1) 目指すべき方向性の進捗に関する目標

目指すべき方向性が達成されることによってもたらされる効果（アウトカム）を検討し、その進捗については、以下の指標により検証します。

指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
				令和5年度	令和7年度
アウトカム指標	がんの年齢調整死亡率 (75歳未満) (人口10万対)	全圏域	76.3 (平成27年)	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	全圏域	832件/年 (平成28年度)	1,000件/年 以上	1,000件/年 以上

(2) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
					令和5年度	令和7年度
① ②	プロセス指標	がん検診受診率	全圏域	胃がん 39.2% 肺がん 45.9% 大腸がん 40.8% 子宮がん 40.4% 乳がん 45.0% (平成28年)	50.0% 以上	50.0% 以上
②	ストラクチャー指標	コール・リコールに取り組む市町村割合	全圏域	59.5% (平成29年)	100%	100%
③	プロセス指標	がん検診チェックリストを100%満たしている市町村数	全圏域	0 (平成28年度)	42	42
⑥	ストラクチャー指標	緩和ケアチームのある医療機関数	全圏域	21ヶ所 (平成26年)	増加	増加
		末期のがん患者に在宅医療を提供する医療機関数	全圏域	193ヶ所 (平成28年)	増加	増加
⑦ ⑧ ⑨	プロセス指標	すべての拠点病院における地域連携クリティカルパスの運用件数 (罹患者の多い胃・肺・大腸・肝臓がん・乳がんで評価)	全圏域	4,925件 (平成28年)	10,133件 以上	10,133件 以上

7 今後の施策

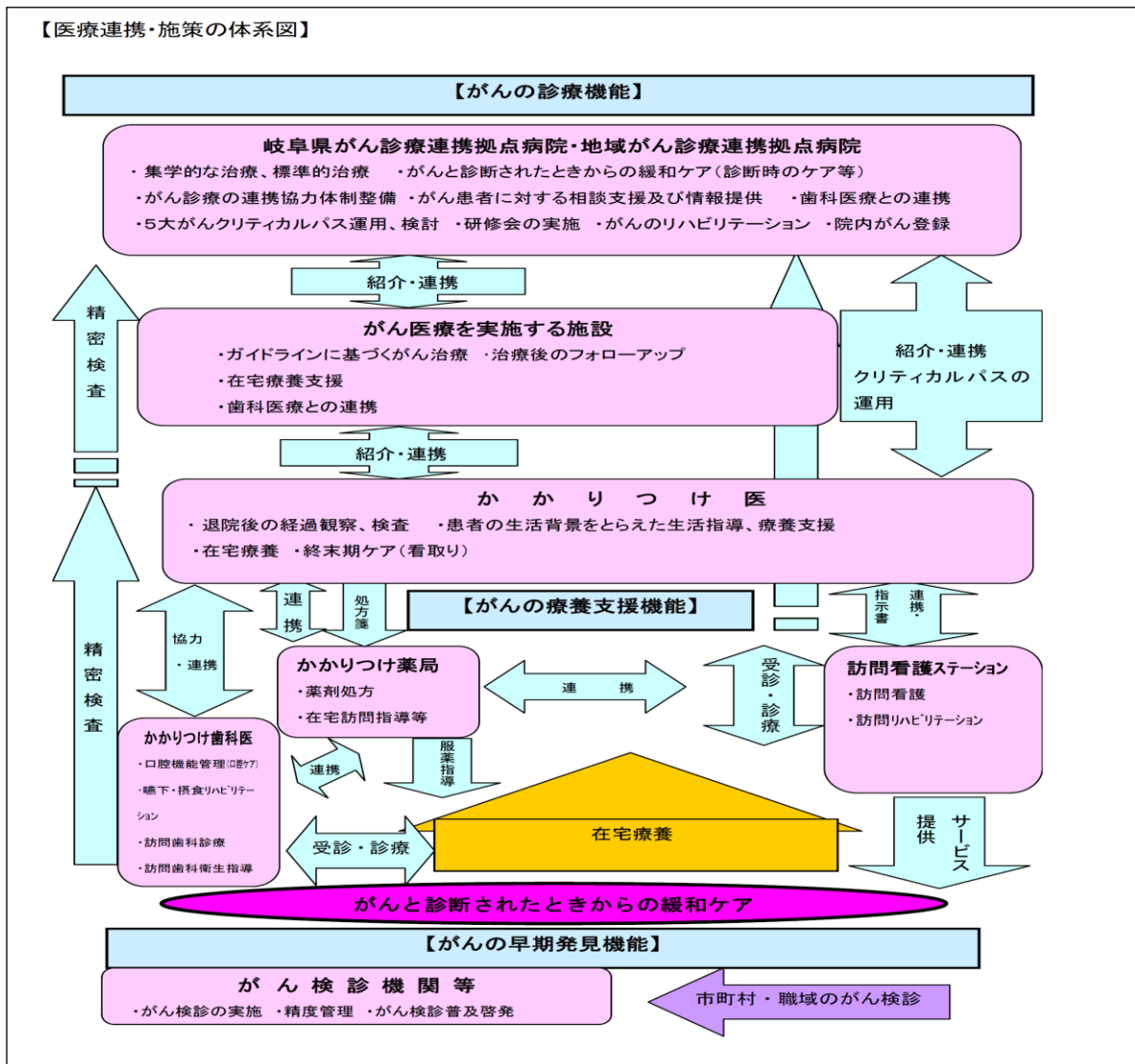
課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、「第3次岐阜県がん対策推進計画」(平成29年度策定)を基本として、関係機関が一体となった総合的かつ計画的ながん対策を推進し、以下の施策に取り組みます。

- 教育委員会や市町村と連携したがんの予防啓発や健康教育を推進します。(課題①)
- 受診率が高い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を行います。(課題②)
- 科学的根拠に基づいた検診を推進するため、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」(平成20年3月31日厚生労働省健康局長通知)に基づいたがん検診

を推進するとともに、岐阜県生活習慣病検診等管理指導審議会等でがん検診の精度管理を行います。(課題③)

- 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、拠点病院における研修会を開催します。(課題④、⑮)
- 国の医療提供体制のあり方の検討を踏まえ、県内のがんリハビリテーション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を行います。(課題⑤)
- がんと診断された時から緩和ケアが提供されるよう、医療従事者の育成や資質の維持、向上を図るため、拠点病院が緩和ケアに関する研修会を実施します。(課題⑥)
- 患者や家族に医療従事者から積極的な働きかけを行うとともに、緩和ケア病棟を設置していない地域での整備の検討や、緩和ケアチームの機能を高めるため、がん診療連携拠点病院緩和医療専門部会において検討を行います。(課題⑥、⑦、⑧、⑭)
- 拠点病院と地域の医療機関、介護保険施設等との連携を進めるため、がん診療連携拠点病院連携パス専門部会において、地域連携クリティカルパスの具体的な運用促進方法の検討を行います。(課題⑥、⑦、⑧、⑨)
- 周術期の口腔機能管理の必要性に関する研修会等の開催により、周術期の口腔機能管理に取り組む医科や歯科医療機関の増加に向けた取組みを進め、地域医療連携を推進します。(課題⑩)
- 拠点病院、在宅緩和ケアを担うかかりつけ医、訪問看護事業所、介護福祉施設等が情報を共有し、相互の理解を深め、在宅療養にかかる連携を促進するため、関係施設が一堂に会する検討会や研修会を開催します。(課題⑦、⑧、⑨)
- 拠点病院が設置するがん相談支援センター等の窓口や、がん情報センターが実施する県民公開講座、がんの情報サイト「ぎふがんねっと」の活用等を通じ、がん患者やその家族等に対し、がん医療や療養、教育、就労等に関する正しい情報を提供するとともに相談に対応します。(課題④～⑭)
- 小児・AYA世代や就労世代のがん患者や家族が、長期療養においても、治療と教育・就労との両立が図れるよう、県民の認知を高めるとともに、医療、教育、事業所等が連携し理解を促進するための研修会等の実施、相談支援体制の強化を図ります。(課題⑪、⑫)
- がん患者の治療と仕事の両立支援のため、すべての拠点病院で社会保険労務士による就労相談会を設置します。また、「岐阜県地域両立支援推進チーム」の構成機関と連携し、拠点病院以外の医療機関においても、相談窓口の周知などの支援体制の整備を図ります。(課題⑪、⑫、⑬)

8 医療提供体制の体系図



【体系図の説明】

- 予防早期発見機能
 - ・がん検診を実施し、がんの疑いがある者に対しては精密検査を勧奨しがんの早期発見に努めます。
 - ・がん検診の受診率を向上させるとともにがん検診の精度管理を行います。
- がんの診療機能
 - ・がん診療連携拠点病院を中心として、がんの病態に応じ、手術、放射線療法及び化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療を推進します。
 - ・がん診療連携拠点病院において、圏域内の医師等を対象とした研修の実施、がん診療に関する情報提供等により、がん医療水準の均てん化を図ります。
 - ・がん診療連携拠点病院とそれ以外のがん医療を実施する施設及びかかりつけ医の連携を推進します。
 - ・がん患者及びその家族等の相談に応じ、その不安解消に努めます。
- がんの療養支援機能
 - ・がんと診断されたときからの緩和ケア体制を推進します。
 - ・がん医療を実施する医療機関、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、訪問看護ステーション、かかりつけ薬局、在宅サービス機関等が連携して、がんの在宅療養体制を推進します。

9 医療機関一覧表

○ がん診療連携拠点病院

種別	圏域	医療機関名	所在地
	県拠点	国立大学法人岐阜大学医学部附属病院	岐阜市柳戸 1 - 1
地域拠点	岐阜	岐阜県総合医療センター	岐阜市野一色 4 - 6 - 1
		岐阜市民病院	岐阜市鹿島町 7 - 1
	西濃	大垣市民病院	大垣市南頬町 4 - 86
	中濃	木沢記念病院	美濃加茂市古井町下古井 590
	東濃	岐阜県立多治見病院	多治見市前畑町 5 - 161
	飛騨	高山赤十字病院	高山市天満町 3 - 11

第2節 脳卒中対策

1 第6期計画の評価

(第6期計画における基本的な計画事項)

- 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の受診につながる普及啓発に取り組みます。
- 脳卒中による日常生活動作の低下を防止するとともに療養生活の質の向上を推進します。

(1) 目標の達成状況

脳卒中による年齢調整死亡率は男女とも低下し、目標を達成しています。

脳梗塞に対するt-PA（組織プラスミノゲン・アクチベータ）による脳血栓溶解療法適用患者への同療法実施件数についても目標値を大幅に上回って増加しており、脳卒中発症後の限られた時間内に治療を開始できる医療施設の充実によって、予後の改善に寄与していると考えられます。

一方、岐阜県の健康増進計画である「ヘルスプランぎふ21¹⁸」において、脳卒中の原因となる「高血圧症・脂質異常症・糖尿病の発症予防、重症化予防を推進する」ことを重要課題とし、各保険者においてハイリスク者の早期発見のための特定健康診査の受診率向上や保健指導の実施に取り組みましたが、特定健康診査受診率は49.0%(平成27年度)でわずかに上昇したのみであり、目標値を達成できませんでした。また、特定保健指導の終了率は23.1%(平成27年度)であり、ハイリスク者への保健指導実施率は不十分な状況です。

生活習慣の改善による脳卒中予防を進めるためには、健診の受診、また県民への発症時の緊急受診の必要性等に関する周知・啓発が引き続き必要です。

各圏域の保健所においても、医療、行政関係機関とともに生活習慣病医療連携推進会議等を開催し、発症及び重症化予防、また連携パスについての検討を行っており、今後引き続き検討が必要と考えられます。

(目標数値の達成状況)

指標名	計画策定時	目標	現在値	評価
脳卒中による年齢調整死亡率(人口10万対)	男性 43.2 女性 28.0 (平成22年)	男性 39.7 女性 26.8 (平成27年)	男性 35.6 女性 19.8 (平成27年)	A
特定健康診査受診率(40-74歳)	43.0% (平成23年12月)	62.1% (平成28年12月)	49.0% (平成27年度)	C
高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下)	男性 136mmHg 女性 130mmHg (平成22年)	男性 134mmHg 女性 128mmHg (平成27年)	男性 133.7mmHg 女性 128.4mmHg (平成28年)	男性 A 女性 B

¹⁸ ヘルスプランぎふ21：生活習慣病の発症予防と重症化予防に重点を置き、県民一人ひとりの自覚と実践を基本とした健康づくりを推進するための岐阜県健康増進計画（計画期間：平成25～29年度の5年間。次期計画は平成30～令和5年の6年間）。

脳梗塞に対する t-PA による脳血栓溶解療法適用患者への同療法実施件数	57 件 (平成 22 年度)	75 件 (平成 27 年度)	221 件 (平成 26 年度)	A
--------------------------------------	--------------------	--------------------	---------------------	---

2 現状の把握

本県の脳卒中対策における現状は、以下のとおりとなっています。

(1) 患者動向

① 脳卒中年齢調整死亡率

平成 27 年の脳卒中年齢調整死亡率は 27.6 であり、平成 23 年と比較すると低下していますが、圏域別では近年、飛騨圏域の死亡率が高い状況にあります。

表 3-2-2-1 圏域別の脳卒中年齢調整死亡率（人口 10 万対）

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜	37.1	31.9	30.0	28.9	27.2
西濃	32.3	34.3	32.2	29.6	27.0
中濃	35.0	29.7	32.5	33.3	29.8
東濃	31.0	32.4	28.5	27.8	25.1
飛騨	34.2	32.9	33.0	34.4	31.2
岐阜県	34.6	32.2	30.8	30.1	27.6

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、人口動態統計（厚生労働省）】

② 特定健康診査の受診率

脳卒中の危険因子となる高血圧、糖尿病、脂質異常症、喫煙、過度の飲酒等を把握し予防するためには、特定健康診査などの定期受診、また保健指導を受けることが必要です。

県の医療保険者全体の特定健康診査の受診率は増加していますが、全国平均よりやや低い状況です。

市町村国民健康保険被保険者の受診率については全国平均を上回っており、圏域別にみると飛騨圏域は常に高い状況です。

表 3-2-2-2 特定健康診査受診率（保険者計）

(単位：%)

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
県	44.6	46.0	46.4	47.6	49.0
全国	44.7	46.2	47.6	48.6	50.1

【出典：特定健診-特定保健指導の実施状況（厚生労働省）】

表 3-2-2-3 市町村国民健康保険被保険者特定健康診査受診率

(単位：％)

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜	33.5	33.6	33.3	34.5	34.7
西濃	31.8	32.4	32.4	32.1	32.4
中濃	32.4	33.5	34.1	34.5	36.3
東濃	36.1	37.0	37.6	37.2	38.6
飛騨	54.1	53.3	53.5	52.6	52.8
県	34.1	35.5	35.6	35.9	36.6
全国	32.7	33.7	34.2	35.3	36.3

【出典：県・圏域値 健康情報データバンクシステム（岐阜県国民健康保険団体連合会）】

【出典：全国値 特定健診・特定保健指導の実施状況（厚生労働省）】

特定健診の結果において、脳卒中の原因となるメタボリックシンドロームの該当者の割合は減少傾向にあり、平成 26 年以降、全国の中で最も低い状況にあります。

また、市町村国民健康保険被保険者について、圏域別に特定健診結果をみると、脳卒中の最大の危険因子である高血圧者は、飛騨圏域において少なく、東濃圏域で多い状況です。飛騨圏域は、特定健診・保健指導の実施率が高く、受診勧奨や保健指導等による効果で高血圧者を減少させたと考えられます。

なお、メタボリックシンドロームは岐阜及び西濃圏域に多く、高血糖の者は中濃圏域に多い状況にあります。

表 3-2-2-4 メタボリックシンドローム該当者割合（保険者計）

(単位：％)

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
県	13.3	13.3	12.9	12.8	12.9
(順位)	(4 位)	(3 位)	(2 位)	(1 位)	(1 位)
全国	14.6	14.5	14.3	14.4	14.4

【出典：特定健診・特定保健指導の実施状況（厚生労働省）】

表 3-2-2-5 圏域別特定健診結果（市町村国民健康保険特定健康診査結果）（平成 27 年度）

		岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
高血圧	実施者（人）	48,627	21,293	24,649	22,605	14,742	131,916	—
	Ⅱ度以上	2,226	955	1,054	1,211	562	6,008	—
	％	4.6	4.5	4.3	5.4	3.8	4.6	—
	再掲Ⅲ度以上	360	132	158	186	69	905	—
	％	0.7	0.6	0.6	0.8	0.5	0.7	—
メタボリックシンドローム	実施者（人）	48,627	21,293	24,649	22,605	14,742	131,916	—
	該当者	8,498	3,539	3,505	3,299	1,335	20,176	—
	％	17.5	16.6	14.2	14.6	9.1	15.3	16.8
HbA1c 6.5 以上	実施者（人）	48,598	21,267	24,573	22,485	14,739	131,662	—
	該当者	3,178	1,405	1,802	1,382	953	8,720	—
	％	6.5	6.6	7.3	6.1	6.5	6.6	—

【出典：県・圏域値 健康情報データバンクシステム（岐阜県国民健康保険団体連合会）】

【出典：全国値 特定健診・特定保健指導の実施状況（厚生労働省）】

③ 特定保健指導の終了率

特定保健指導の終了率は増加傾向にあり、全国平均より高い状況です。

また、市町村国保についても全国平均より高くなっていますが、特定健康診査受診率と同様、飛騨圏域が高い一方、岐阜及び西濃圏域が特に低い状況です。

表 3-2-2-6 特定保健指導終了率（保険者計）

(単位：%)

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
県	22.7	21.8	24.0	24.6	23.1
全国	15.0	16.4	17.7	17.8	17.5

【出典：特定健診・特定保健指導の実施状況（厚生労働省）】

表 3-2-2-7 特定保健指導終了率（市町村国保特定健康診査）

(単位：%)

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜	23.1	21.0	22.0	20.8	25.5
西濃	24.8	21.4	26.8	27.1	25.8
中濃	42.9	36.2	36.2	34.8	36.7
東濃	48.3	47.1	50.4	57.5	55.0
飛騨	89.3	92.2	90.5	91.3	92.9
県	37.1	34.8	36.3	36.4	37.8
全国	19.4	19.9	22.5	23.0	23.6

【出典：県・圏域値 健康情報データベースシステム（岐阜県国民健康保険団体連合会）】

【出典：全国値 特定健診・特定保健指導の実施状況（厚生労働省）】

④ 喫煙率

脳卒中のリスク因子である喫煙について、本県では男女ともに低下し、全国よりも低くなっています。

表 3-2-2-8 喫煙率

＜「毎日吸っている」、「ときどき吸っている」と回答した者の割合＞

(単位：%)

		平成 22 年	平成 25 年	平成 28 年
男性	県	32.6	32.4	30.4
	全国	33.1	33.7	31.1
女性	県	7.5	9.7	6.0
	全国	10.4	10.7	9.5

【出典：国民生活基礎調査（厚生労働省）】

⑤ 高血圧性疾患・高脂血症・糖尿病の年齢調整外来受療率

脳卒中の最大の危険因子である高血圧、また高脂血症や糖尿病等の年齢調整外来受療率は、平成 20 年より上昇しており、全国平均値よりも高くなっています。

表 3-2-2-9 年齢調整外来受療率（人口 10 万対）

		平成 20 年	平成 26 年
高血圧性疾患	県	241.0	306.7
	全国(平均値)	260.0	262.2
高脂血症	県	56.9	82.8
	全国(平均値)	48.5	67.5
糖尿病	県	98.5	115.6
	全国(平均値)	90.2	98.6

【出典：患者調査（厚生労働省）】

⑥ 脳血管疾患における患者流入流出割合

脳血管疾患患者は、中濃圏域を除いて 90%以上が住所地の医療機関で入院しています。中濃圏域については約 13%が岐阜圏域に流出しているものの、約 84%は自圏域内で入院されています。

表 3-2-2-10 脳血管疾患患者の流出割合（入院）（平成 26 年）

患者住所地	医療機関所在地					総計
	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	
岐阜	97.01%	1.90%	1.09%	-	-	100.0%
西濃	8.48%	91.40%	0.12%	-	-	100.0%
中濃	13.20%	-	84.09%	2.06%	0.65%	100.0%
東濃	0.68%	-	3.84%	94.73%	0.75%	100.0%
飛騨	2.91%	-	2.65%	-	94.44%	100.0%

【出典：患者受療動向データ可視化ツール（厚生労働省）】

⑦ 脳血管疾患による救急搬送患者数

脳血管疾患により救急搬送された患者数は概ね減少傾向にあります。また、急病によって搬送された人員のうち脳血管疾患によるものが占める割合を見てみると、岐阜圏域が少なく、中濃及び飛騨圏域が多くなっています。

表 3-2-2-11 脳血管疾患により搬送された件数及び各圏域の急病による搬送に占める割合

	件数			割合		
	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜	1,457	1,407	1,462	8.0%	7.6%	7.7%
西濃	1,034	912	812	10.4%	9.4%	8.1%
中濃	1,120	1,022	969	14.3%	13.1%	12.2%
東濃	965	942	934	11.9%	11.5%	10.9%
飛騨	477	457	461	12.8%	11.9%	12.1%
県	5,053	4,740	4,638	10.6%	9.8%	9.4%

【出典：救急・救助の状況（総務省消防庁）】

⑧ 脳血管疾患退院患者の平均在院日数

脳血管疾患退院患者の平均在院日数は、全国と比較して短い傾向にあります。しかし、平成 20 年と平成 26 年を比較すると全国では短縮しているのに対し、本県では 18.7 日伸びています。

表 3-2-2-12 脳血管疾患の退院患者平均在院日数

(単位：日)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
平成 20 年	53.8	79.3	57.5	43.2	59.3	57.7	109.2
平成 23 年	84.4	50.1	70.1	54.3	58.3	68.0	93.0
平成 26 年	74.6	69.7	58.9	57.8	168.3	76.4	89.5

【出典：患者調査（厚生労働省）】

⑨ 脳血管疾患患者の在宅死亡割合

脳血管疾患患者の在宅死亡割合は、平成 22 年と比べて増加しています。

表 3-2-2-13 死亡割合

(単位：%)

	平成 22 年	平成 26 年
県	19.0	23.3
全 国	18.7	21.8

【出典：人口動態調査（厚生労働省）】

(2) 医療資源の状況

① 「神経内科」及び「脳神経外科」を主たる従事診療科とする医師数

県内で「神経内科」を主たる従事診療科としている医師数は、平成 26 年には 48 名であり、平成 22 年より 9 名増加しています。

西濃、中濃及び飛騨圏域の神経内科の医師が少なく、特に中濃圏域では神経内科を主たる診療科としている医師がいない状況です。

また、県内の「脳神経外科」を主たる従事診療科としている医師数は、平成 26 年に 96 名であり、中濃及び飛騨圏域でも全国平均と同水準となっている一方、西濃圏域は「脳神経外科」についても少ない状況です。

表 3-2-2-14 圏域別神経内科医師数

(単位：人)

		岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
平成 22 年	神経内科医師数	22	4	0	12	1	39	4,094
	人口 10 万人あたり	2.7	1.0	0.0	3.4	0.6	1.9	3.2
平成 26 年	神経内科医師数	27	5	0	15	1	48	4,657
	人口 10 万人あたり	3.3	1.6	0.0	4.3	0.6	2.3	3.7

【出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）】

表 3-2-2-15 圏域別脳神経外科医師数

(単位：人)

		岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
平成 22年	脳神経外科医師数	48	8	18	13	9	96	6,695
	人口10万人あたり	6.0	2.1	4.7	3.7	5.6	4.6	5.3
平成 26年	脳神経外科医師数	46	9	17	15	9	96	7,147
	人口10万人あたり	5.6	2.3	4.4	4.3	5.8	4.6	5.6

【出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）】

② 救命救急センター及び脳卒中ケアユニットを有する病院数

県内全ての圏域で1つ以上の救命救急センターを有していますが、急性期の脳血管疾患の患者を受け入れ、脳卒中を発症早期から24時間体制で集中的に治療する脳卒中ケアユニット（SCU）は県内にはありません。

表 3-2-2-16 圏域別救命救急センター数及び SCU を有する病院数（平成 26 年度）

(単位：ヶ所)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
救命救急センター	2	1	1	1	1	6
人口100万人あたり	2	3	3	3	6	3
SCU を有する病院数	0	0	0	0	0	0

【出典：医療施設調査（厚生労働省）】

③ 脳梗塞に対する t-PA による脳血栓溶解療法の実施可能な病院数

脳梗塞の発症後 4.5 時間以内に t-PA の静脈内投与による血栓溶解療法を実施することができる病院を超急性期脳卒中加算の状況から確認すると、平成 26 年度には県内 16 ヶ所になっており、どの圏域においても 2 ヶ所以上の病院において t-PA による脳血栓溶解療法を行うことができます。

表 3-2-2-17 圏域別病院数

		岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
平成 22 年度	総数	6	1	2	2	2	13	736
	人口100万人あたり	7.5	2.6	5.3	5.6	12.5	6.2	5.8
平成 26 年度	総数	7	2	2	3	2	16	—
	人口100万人あたり	7	5	5	9	13	7	—

【出典：診療報酬施設基準 超急性期脳卒中加算の届出施設数（厚生労働省）】

④ 脳梗塞に対する t-PA による脳血栓溶解療法の実施件数

t-PA は、発症 4.5 時間以内の脳梗塞患者が対象であり、発症早期に適切な医療機関に迅速に受診することが求められます。平成 26 年度の t-PA による脳血栓溶解療法の実施件数は各圏域とも平成 22 年度と比べて増加しています。

表 3-2-2-18 圏域別 t-PA 実施件数

(単位：件)

		岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
平成 22 年度	総数	27	*	*	14	*	57	4,585
	人口 10 万人あたり	3.4	*	*	4.0	*	2.7	3.6
平成 26 年度	総数	90	45	21	46	19	221	—
	人口 10 万人あたり	10.5	8.3	4.9	10.3	9.7	9.0	—

*は 10 件未満のため数値の表記なし

【出典：DPC 診断群分類 010060 病名 + t-PA 製剤投与の算定件数（厚生労働省）】

⑤ リハビリテーションが実施可能な医療機関数

平成 24 年から 1 年間で脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）の届出医療機関数は 3 ヶ所増加し、（Ⅱ）の届出医療機関数は 1 ヶ所減少しました。

また、回復期リハビリテーション病床については、人口 10 万人当たりの病床数において岐阜圏域以外は全国平均を下回っており、特に西濃及び中濃圏域で少ない状況です。

表 3-2-2-19 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）～（Ⅲ）の届出施設数（人口 10 万対）

(単位：件)

		岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
平成 24 年	Ⅰ届出数	18	6	5	7	2	38	2,356
	Ⅱ届出数	9	6	6	4	4	29	1,801
	Ⅲ届出数	16	10	9	6	2	43	2,950
	総数	43	22	20	17	8	110	7,107
	人口 10 万人あたり	5.4	5.7	5.3	4.8	5.0	5.3	5.6
平成 25 年	Ⅰ届出数	22	5	5	7	2	41	—
	Ⅱ届出数	7	6	7	4	4	28	—
	Ⅲ届出数	19	11	9	7	2	48	—
	総数	48	22	21	18	8	118	—
	人口 10 万人あたり	6.0	5.8	5.6	5.3	5.2	5.7	—

【出典：診療報酬施設基準（厚生労働省）】

脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）

スペース等の要件の他、以下の医師等の人員要件を満たす施設

- ・専任の常勤医師が 2 名以上
- ・以下のアからウまでの専従の従事者が合せて 10 名以上
 - ア 専従の常勤理学療法士が 5 名以上

- イ 専従の常勤作業療法士が3名以上
 - ウ 言語聴覚療法を行う場合は専従の常勤言語聴覚士が1名以上
- 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）

スペース等の要件の他、以下の医師等の人員要件を満たす施設

- ・専任の常勤医師が1名以上
- ・以下のアからウまでの専従の従事者が合せて4名以上

ア 専従の常勤理学療法士が1名以上

イ 専従の常勤作業療法士が1名以上

ウ 言語聴覚療法を行う場合は専従の常勤言語聴覚士が1名以上

脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅲ）

スペース等の要件の他、以下の医師等の人員要件を満たす施設

- ・専任の常勤医師が1名以上
- ・専従の常勤理学療法士、常勤作業療法士又は常勤言語聴覚士のいずれか1名以上

表 3-2-2-20 回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する病棟及び届出病床数

(単位：件)

	回復期リハビリテーション病棟			うち回復期リハビリテーション入院料1			うち回復期リハビリテーション入院料2			人口10万人当たり 回復期リハビリ テーション病棟の 病床数
	病院数	病棟数	病床数	病院数	病棟数	病床数	病院数	病棟数	病床数	
岐阜	10	12	502	4	4	186	6	8	316	62.8
西濃	2	2	96	0	0	0	2	2	96	25.8
中濃	2	2	92	1	1	42	1	1	50	24.6
東濃	4	4	181	0	0	0	4	4	181	53.7
飛騨	2	2	71	0	0	0	2	2	71	47.6
合計	20	22	942	5	5	228	15	17	714	46.4
全国	-	1,725	77,102							60

【出典：平成28年度病床機能報告（平成28年7月1日現在）（岐阜県）、回復期リハビリテーション病床・病棟届出数（平成28年3月1日現在）（（一社）回復期リハビリテーション病棟協会）】

⑥ リハビリテーションに従事する医療従事者数

脳卒中患者に対し、急性期・回復期・維持期（慢性期）における生活再構築のための機能回復支援等を行うことができる脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の数は、全国と同水準ですが、県内に13人しかいない状況です。

表 3-2-2-21 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師数（平成28年11月1日現在）

(単位：人)

	人数	10万人あたり
県	13	0.6
全 国	(平均) 13.5	0.5

【出典：認定看護師分野別都道府県別登録者数一覧（日本看護協会）】

(3) 連携の状況

① 救急要請（覚知）から医療機関への収容までに要した平均時間

平成 27 年度の救急要請（覚知）から医療機関に収容するまでの平均所要時間は、脳疾患では 33.1 分であり、全国平均よりも約 6 分短く、迅速な搬送が可能な体制が構築されています。

しかしながら、全圏域において脳疾患における搬送時間が伸びているほか、全疾患の搬送時間（急病のみ。事故を除く。）と比較すると、やや時間を要している状況です。

表 3-2-2-22 救急要請から収容までの平均所要時間

(単位：分)

		平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
脳疾患	岐阜	29.4	29.6	29.8
	西濃	31.7	31.5	32.8
	中濃	32.4	33.1	34.6
	東濃	32.8	34.6	35.9
	飛騨	31.9	32.5	35.2
	岐阜県	31.4	32.0	33.1
	全 国	-	-	39.3
		平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
全疾患 (事故を除く)	岐阜	29.4	29.6	29.5
	西濃	31.5	31.5	32.5
	中濃	31.9	32.9	32.9
	東濃	33.3	34.3	34.7
	飛騨	31.3	32.2	31.8
	岐阜県	31.0	31.5	31.7
	全 国	39.3	39.4	39.4

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

② 地域連携クリティカルパスに基づく診療計画の算定件数

平成 22 年度と比較すると、地域連携診療計画管理料の算定件数は増加しており、人口 10 万人あたりの算定件数についても増加しています。圏域別にみると、東濃圏域が高い状況にあります。

各圏域の保健所においては、医療、行政関係機関とともに生活習慣病医療連携推進会議等を開催し、発症及び重症化予防、また連携パスについての検討を行っています。

なお、飛騨圏域においては、当管理料の算定は 0 件となっていますが、脳卒中発症者及び関係者が治療や生活習慣の改善目標を共有し再発を予防するため、診療報酬上の加算は認められてはいないものの、「脳卒中再発予防パス」を作成し、圏域内で運用されています。

表 3-2-2-23 脳卒中に関する地域連携診療計画管理料の算定件数

(単位：件)

		岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
平成 22 年度	算定件数	58	22	0	59	0	139	19,268
	人口10万人あたり 算定件数	7.2	5.7	0.0	16.6	0.0	6.7	15.2
平成 27 年度	算定件数	314	143	24	202	0	683	—
	人口10万人あたり 算定件数	38.5	37.3	6.2	57.0	0	32.7	—

【出典：NDB オープンデータ（厚生労働省）】

③ 退院支援（退院調整）を受けた患者数

平成 27 年度に退院支援（退院調整）を受けた患者（脳卒中に限らない）は、岐阜・東濃圏域に多く、飛騨圏域で少ない状況にあります。

表 3-2-2-24 退院支援を受けた患者数

(単位：人)

		岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
平成 27 年度	退院支援を受けた患者数 (レセプト件数)	6,028	2,177	2,159	3,081	295	13,740
	人口10万人あたり 患者数	739.0	567.8	559.8	883.8	191.4	658.2

【出典：NDB オープンデータ（厚生労働省）】

3 必要となる医療の提供状況の分析

脳卒中の医療提供体制の構築に当たっては、以下の(1)～(5)までの医療機能等が求められますが、県内におけるこれらの提供状況は、以下のとおりとなっています。

(1) 発症予防の機能

本県の特定健康診査受診率及び特定保健指導終了率は、いずれも第6期計画の目標値に達していません。国民健康保険の被保険者に限って見ると、飛騨圏域のみ特定健康診査受診率は50%を超え、特定保健指導終了率は90%を超えておりますが、その他の圏域はいずれも低い状況です。県民の受診率等の向上のため、脳卒中の予防における健診や生活習慣の改善の重要性についての周知が必要です。

健診内容に関しては、今後の高齢化によって増加すると考えられる心原性脳塞栓（心臓でできた血栓が脳の血管を詰まらせるもの）の原因である心房細動の発見に繋がる心電図などの健診の充実が必要です。

また、健診を受けた者のうち要精密検査者が確実に医療機関を受診するよう、健診を実施する医療保険者と医療機関の連携体制の構築に取り組む必要があります。

さらに、各圏域保健所においては、医療、行政関係機関とともに生活習慣病医療連携推進会議等を開催し、発症及び重症化予防についての検討を行っています。

高血圧性疾患や高脂血症における年齢調整外来受療率は増加しており、また全国値を上回っている状況であるため、要治療者が医師の管理下で適正な服薬等の治療により重症化予防をすることが必要です。

(2) 発症直後の救護・救急体制の機能

脳血管疾患が疑われる場合には、医師の指示を受け、必要な措置を行いながら早急に適切な医療機関に搬送し、専門的な治療を受けることが必要です。できるだけ早く治療を始めることで、より高い治療効果が見込まれ、後遺症も少なくなることから、診断や治療の開始を遅らせることにならないよう、速やかに救急隊を要請する等の対処が求められます。そのため、県民に対して脳卒中の症状や発症時の緊急受診の必要性を周知する必要があります。

脳疾患における救急要請（覚知）から医療機関へ収容するまでに要した平均所要時間は約33分であり、全国より6分ほど短く、迅速な対応が可能な体制が構築されています。

ただし、脳疾患における搬送に要する時間は伸びている他、全疾患の搬送に比べるとやや時間を要しています。

今後も、メディカルコントロール体制の下、脳卒中患者の救護のためのプロトコール（活動基準）に則して、適切に救急救命処置等を行った上で、早急に対応可能な医療機関に搬送することが重要です。

(3) 救急医療（急性期）の機能

脳卒中の急性期には、呼吸管理、循環管理等の全身管理とともに、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血等の個々の病態に応じた治療が必要になります。

脳卒中の治療に関しては、県内に脳卒中ケアユニットは整備されておらず、神経内科や脳神経外科を主たる従事診療科としている医師数は、西濃及び中濃圏域で少なくなっています。

脳梗塞の治療に関しては、超急性期脳卒中加算を届け出ている施設が増加しており、また、各圏域に超急性期リハビリテーション機能を有する医療機関が整備され、第6期計画策定時と比べてt-PAによる脳血栓溶解療法の実施件数も増えています。

二次医療圏ごとに、あるいは二次医療圏をまたいでt-PAによる脳血栓溶解療法が可能な医療機関と24時間体制で血管内治療を行うことができる医療機関が緻密な連携をとれる体制を整えていくことが必要です。

脳出血の治療に関しては、各医療圏の複数病院に脳神経外科医が勤務しており外科的治療に対応しています。脳出血は出血が増大しやすい発症6時間以内の血压管理が重要です。循環器疾患を保有し抗血栓薬を服用中の高齢者においては、発症後の増悪防止のためにより厳重な血压管理、経過観察が必要です。そのため、薬を処方しているかかりつけ医と救急病院との連携が重要です。

くも膜下出血の治療に関しては、予後を悪化させる最大の因子である動脈瘤の再破裂の予防が重要です。再破裂の予防のために開頭による脳動脈瘤クリッピング術、あるいは血管内治療によるコイル塞栓術が行われます。血管内治療は開頭を要しないため低侵襲ですが、動脈瘤の部位や形によってクリッピング術の方がより安全であることもあり、症例ごとに治療法が選択されます。くも膜下出血の多くは突然の頭痛で発症します。再出血は発症6時間以内に起こりやすいため、くも膜下出血の診断がつき次第、十分な鎮静、降圧のもとに脳神経外科医の勤務する救急病院に搬送することが重要です。

(4) 身体機能を回復させるリハビリテーションの機能

脳卒中においては、病期に応じたリハビリテーションが切れ目なく一貫した流れで行われることが必要です。

県内の脳血管疾患のリハビリテーションが実施可能な医療機関は、平成25年で118施設であり増加傾向にあります。しかし、脳血管疾患リハビリテーション料(Ⅲ)の割合が高く、回復期リハビリテーション病棟の病床数は全国と比較して少ないことから、質が確保された回復期リハビリテーションを提供する病棟及び病床の確保が必要です。

急性期の医療機関及び維持期の医療機関等と診療情報やリハビリテーションを含む治療計画の共有等、連携が必要であり、身近な地域において医療、福祉、介護サービス等の関係機関の連携ができるよう地域連携クリティカルパスの普及を促進し、支援体制の構築を図ることが重要です。

平成22年度と比較すると地域連携診療計画管理料の算定件数は増加しており、圏域別では東濃圏域で多くなっています。なお、飛騨圏域については、圏域で独自のパスを作成し再発予防を含めた地域での連携による支援を行っていますが、診療報酬上の加算となっていないことから、様式の変更等の対応が求められます。

さらに、再発予防への対応や合併症予防、特に誤嚥性肺炎¹⁹予防のために歯科医療機関等を含めた多職種で連携した対策を図ることが必要です。

(5) 日常生活への復帰及び日常生活維持のためのリハビリテーションの機能

生活機能の維持・向上のためのリハビリテーションを実施し、在宅等への早期の復帰及び日常生活の維持を支援することが必要です。

特に、再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理を実施するとともに、誤嚥性肺炎等の合併症の予防を図ることが重要であり、維持期の医療機関や介護施設も含めた診療情報やリハビリテーションを含む治療計画の共有等の連携が求められます。

この連携のためには、各圏域で運用されている連携パスを用いて、かかりつけ医と急性期・回復期医療機関とが患者を中心とした情報共有を更に推進することが重要です。

さらに、患者の再発を予防するために、患者やその家族に再発予防について意識づけを行うほか、急性期・回復期の医療機関だけでなく、かかりつけ医も含めた連携体制構築についての検討が必要です。

4 圏域の設定

脳卒中における医療提供体制はこれまで圏域を単位として構築を進めていることから、現在の二次医療圏と同一の圏域での医療提供体制を維持します。

¹⁹ 誤嚥性肺炎：水や食べ物等が気管に入る（誤嚥）ことにより生じた肺炎

5 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

脳卒中の医療提供体制の構築については、令和7年度までに、以下の体制を構築することを目指します。

- 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みます。
- 発症後、速やかに専門的な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みます。
- 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します。
- 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します。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、「3 必要となる医療の提供状況の分析」を踏まえ、以下の課題があると考えられます。

圏域	番号	課 題
全圏域	①	脳卒中の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
	②	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
	③	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繋がる心電図の実施等）
	④	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
	⑤	質の高い回復期リハビリテーションの充実
	⑥	地域連携クリティカルパスの、急性期・回復期病院、かかりつけ医を含めた効果的な運用

6 目標の設定

(1) 目指すべき方向性の進捗に関する目標

目指すべき方向性が達成されることによってもたらされる効果（アウトカム）を検討し、その進捗については、以下の指標により検証します。

指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
				令和5年度	令和7年度
アウトカム指標	脳卒中による年齢調整死亡率 (人口10万対)	岐阜	男性 36.2 女性 18.5 (平成27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

		西濃	男性 33.4 女性 20.1 (平成 27 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
		中濃	男性 40.6 女性 19.5 (平成 27 年)		
		東濃	男性 30.3 女性 19.7 (平成 27 年)		
		飛騨	男性 36.7 女性 26.6 (平成 27 年)		
	脳血管疾患の退院患者 平均在院日数	岐阜	74.6 日 (平成 26 年)	短縮	短縮
		西濃	69.7 日 (平成 26 年)	短縮	短縮
		中濃	58.9 日 (平成 26 年)	短縮	短縮
		東濃	57.8 日 (平成 26 年)	短縮	短縮
		飛騨	168.3 日 (平成 26 年)	短縮	短縮

(2) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

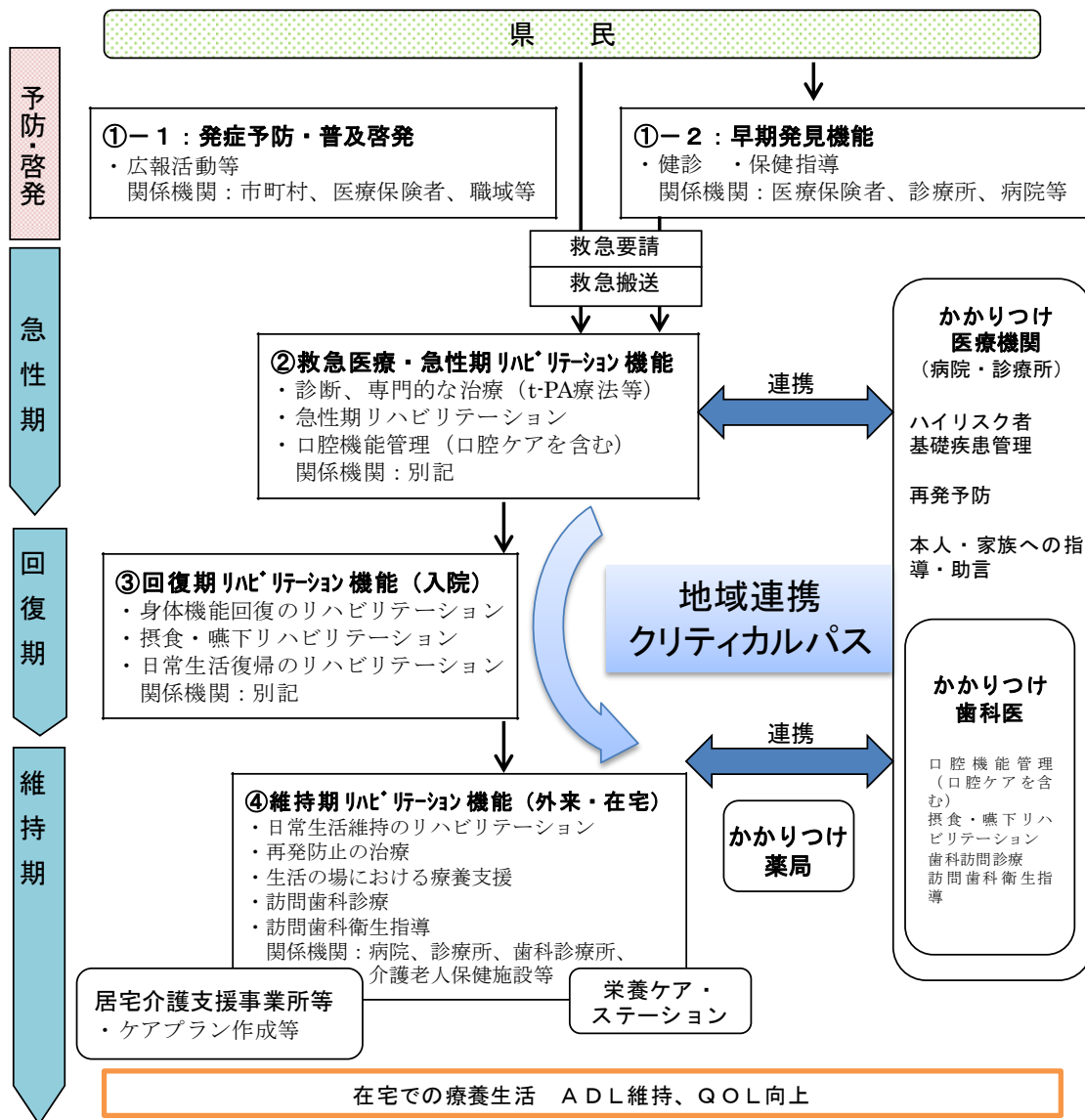
課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
					令和 5 年度	令和 7 年度
① ② ③	プロセス 指標	特定健康診査 受診率	全圏域	49.0% (平成 27 年)	70.0%以上	70.0%以上
		特定保健指導 率	全圏域	23.1% (平成 27 年)	45.0%以上	45.0%以上
④	プロセス 指標	脳卒中発症直 後の救護、救急 要請の普及を している市町 村数	全圏域	12 (平成 29 年度)	増加	42
⑤ ⑥	プロセス 指標	地域連携クリ ティカルパス に基づく診療 計画策定等の 実施件数	全圏域	683 件 (平成 27 年)	増加	増加

7 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

- 脳卒中発症予防のため、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組みます。また、健康診査項目の充実、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します。(課題①、②、③)
- 脳卒中の早期発見・早期治療のために、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を実施します。(課題④)
- 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よう、各圏域での検討のほか、地域の優良事例の水平展開により、地域連携クリティカルパスの普及促進、関係機関の連携を進めます。(課題⑤、⑥)
- 質の高い回復期リハビリテーションを提供する病棟の確保を図るため、各圏域の地域医療構想等調整会議において検討を行います。(課題⑤、⑥)

8 医療提供体制の体系図



【体系図の説明】

①-1 発症予防・普及啓発

県民に対し、広報活動等により、初期症状出現時の対応について、本人・家族等に教育・啓発を実施します。

①-2 早期発見機能

健康診査等を通じて、高血圧、脂質異常症、糖尿病等の危険因子を早期に発見し、基礎疾患・危険因子の管理を行います。

② 救急医療・急性期リハビリテーション機能

救急患者に対し、速やかに必要な検査を実施し、脳卒中の専門的な医療（t-PA療法等）を迅速に実施します。また、適切なリスク管理のもと、早期に急性期リハビリテーションを開始します。

<該当施設の基準>

- ・診療ガイドラインに則した治療を実施

- ・CT や MRI 等による必要な検査が 24 時間実施可能（必要な設備があり、脳卒中専門医、神経内科専門医、脳神経外科専門医のいずれかが常勤、かつ 24 時間対応可能）
- ・脳卒中に係る急性期リハビリテーションを実施（脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）または（Ⅱ）を厚生局に届出）

③ 回復期リハビリテーション機能（入院）

失語、高次脳機能障害、嚥下障害、歩行障害など身体機能の早期改善のため、集中的にリハビリテーションを実施するとともに、再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理等を実施します。

<該当施設の基準>

- ・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）または（Ⅱ）を厚生局に届出し、かつ、入院によるリハビリテーションを実施している医療機関

④ 維持期リハビリテーション機能（外来・在宅）

日常生活機能の維持のためのリハビリを実施し、日常生活の継続を支援します。患者が在宅等の場で療養できるよう、介護・福祉サービス等と連携して医療を実施します。また、再発予防のための治療や高血圧、糖尿病等の基礎疾患・危険因子の継続的な管理、摂食障がい者の食事支援、かかりつけ医・歯科医による口腔ケア、口腔機能改善など（訪問歯科診療、訪問歯科衛生指導を含む）を行います。

9 医療機関一覧表

【医療機関一覧表（脳卒中対策）】

①救急医療・急性期リハビリテーション機能（入院）

（更新日 平成 29 年 12 月 1 日）

医療圏	医療機関名	所在地	電話番号
岐阜	国立大学法人岐阜大学医学部附属病院☆	岐阜市柳戸 1-1	058-230-6000
	岐阜県総合医療センター☆	岐阜市野一色 4-6-1	058-246-1111
	岐阜市民病院☆	岐阜市鹿島町 7-1	058-251-1101
	河村病院	岐阜市芥見大般若 1-84	058-241-3311
	朝日大学歯学部附属村上記念病院☆	岐阜市橋本町 3-23	058-253-8001
	医療法人社団誠広会岐阜中央病院	岐阜市川部 3-25	058-239-8111
	公立学校共済組合東海中央病院☆	各務原市蘇原東島町 4-6-2	058-382-3101
	羽島市民病院☆	羽島市新生町 3-246	058-393-0111
	松波総合病院☆	羽島郡笠松町田代 185-1	058-388-0111
西濃	大垣市民病院☆	大垣市南類町 4-86	0584-81-3341
	岐阜県厚生農業協同組合連合会揖斐厚生病院	揖斐郡揖斐川町三輪 2547-4	0585-21-1111
	医療法人徳洲会大垣徳洲会病院☆	大垣市林町 6-85-1	0584-77-6110
中濃	岐阜県厚生農業協同組合連合会中濃厚生病院☆	関市若草通 5-1	0575-22-2211
	社会医療法人白鳳会鷺見病院	郡上市白鳥町白鳥 2-1	0575-82-3151
	木沢記念病院☆	美濃加茂市古井町下古井 590	0574-25-2181
	東可児病院	可児市広見 1520	0574-63-1200
	郡上市民病院	郡上市八幡町島谷 1261	0575-67-1611
東濃	岐阜県立多治見病院☆	多治見市前畑町 5-161	0572-22-5311
	土岐市立総合病院☆	土岐市土岐津町土岐口 703-24	0572-55-2111
	総合病院中津川市民病院☆	中津川市駒場 1522-1	0573-66-1251
飛騨	岐阜県立下呂温泉病院☆	下呂市森 2211	0576-23-2222
	高山赤十字病院☆	高山市天満町 3-11	0577-32-1111
	岐阜県厚生農業協同組合連合会久美愛厚生病院	高山市中切町 1-1	0577-32-1115

☆は、超急性期脳卒中加算の届出を行っている病院

②回復期リハビリテーション機能（入院） 1/2

（亜急性期から回復期を含む）

（更新日 平成 29 年 12 月 1 日）

医療圏	医療機関名	所在地	電話番号
岐阜	医療法人社団登豊会近石病院*	岐阜市光町 2-46	058-232-2111
	医療法人和光会山田病院*	岐阜市寺田 7-110	058-254-1411
	医療法人社団幸紀会安江病院	岐阜市鏡島西 2-4-14	058-253-7745
	医療法人社団慈明会澤田病院	岐阜市野一色 7-2-5	058-247-3355
	河村病院*	岐阜市芥見大般若 1-84	058-241-3311
	朝日大学歯学部附属村上記念病院*	岐阜市橋本町 3-23	058-253-8001
	みどり病院*	岐阜市北山 1-14-24	058-241-0681
	医療法人社団志朋会加納渡辺病院	岐阜市加納城南通 1-23	058-272-2129
	山内ホスピタル*	岐阜市市橋 3-7-22	058-276-2131
	独立行政法人国立病院機構長良医療センター	岐阜市長良 1300-7	058-232-7755
	医療法人社団誠広会平野総合病院	岐阜市黒野 176-5	058-239-2325
	岩砂病院・岩砂マタニティ*	岐阜市八代 1-7-1	058-231-2631
	医療法人社団誠広会岐阜中央病院*	岐阜市川部 3-25	058-239-8111
	松岡整形外科・内科リハビリテーション	岐阜市東金宝町 2-12-6	058-266-6888
	岐阜赤十字病院	岐阜市岩倉町 3-36	058-231-2266
	公立学校共済組合東海中央病院	各務原市蘇原東島町 4-6-2	058-382-3101
	フェニックス総合クリニック	各務原市鶉沼各務原町 6-50	058-322-2000
	フェニックス在宅支援クリニック	各務原市鶉沼各務原町 6-50	058-322-2100
	各務原リハビリテーション病院*	各務原市鶉沼山崎町 6-8-2	058-384-8485
	羽島市民病院	羽島市新生町 3-246	058-393-0111
愛生病院*	羽島郡笠松町円城寺 971	058-388-3300	
松波総合病院*	羽島郡笠松町田代 185-1	058-388-0111	
岐阜県厚生農業協同組合連合会岐北厚生病院	山県市高富 1187-3	0581-22-1811	
西濃	医療法人社団豊正会大垣中央病院	大垣市見取町 4-2	0584-73-0377
	医療法人徳洲会大垣徳洲会病院*	大垣市林町 6-85-1	0584-77-6110
	海津市医師会病院	海津市海津町福江 656-16	0584-53-7111
	岐阜県厚生農業協同組合連合会西美濃厚生病院	養老郡養老町押越 986	0584-32-1161
	博愛会病院*	不破郡垂井町 2210-42	0584-23-1251
	国保関ヶ原診療所	不破郡関ヶ原町関ヶ原 2490-29	0584-43-1122
新生病院	揖斐郡池田町本郷 1551-1	0585-45-3161	

*は、回復期リハビリテーション病棟の届出を行っている病院

②回復期リハビリテーション機能（入院） 2/2

（亜急性期から回復期を含む）

（更新日 平成 29 年 12 月 1 日）

医 療 圏	医療機関名	所在地	電話番号
中 濃	医療法人香徳会関中央病院＊	関市平成通 2-6-18	0575-22-0012
	岐阜県厚生農業協同組合連合会中濃厚生病院	関市若草通 5-1	0575-22-2211
	美濃市立美濃病院	美濃市中央 4-3	0575-33-1221
	郡上市民病院	郡上市八幡町島谷 1261	0575-67-1611
	医療法人新生会八幡病院	郡上市八幡町桜町 278	0575-65-2151
	木沢記念病院＊	美濃加茂市古井町下古井 590	0574-25-2181
	太田病院	美濃加茂市太田町 2855-1	0574-26-1251
	独立行政法人地域医療機能推進機構可児とうのう病院	可児市土田 1221-5	0574-25-3113
	医療法人馨仁会藤掛病院	可児市広見 876	0574-62-0030
	東可児病院	可児市広見 1520	0574-63-1200
桃井病院	可児郡御嵩町中 2163	0574-67-2108	
東 濃	サニーサイドホスピタル＊	多治見市小名田町西ヶ洞 1-325	0572-25-8110
	社会医療法人厚生会多治見市民病院＊	多治見市前畑町 3-43	0572-22-5211
	タジミ第一病院	多治見市小名田町 1-648	0572-22-5131
	岐阜県厚生農業協同組合連合会東濃厚生病院	瑞浪市土岐町 76-1	0572-68-4111
	高井病院	土岐市妻木町 1658	0572-57-6516
	城山病院＊	中津川市苗木 3725-2	0573-66-1334
	国民健康保険坂下病院	中津川市坂下 722-1	0573-75-3118
	市立恵那病院＊	恵那市大井町 2725	0573-26-2121
飛 騨	岐阜県立下呂温泉病院＊	下呂市森 2211	0576-23-2222
	下呂市立金山病院	下呂市金山町金山 973-6	0576-32-2121
	高山赤十字病院＊	高山市天満町 3-11	0577-32-1111
	岐阜県厚生農業協同組合連合会高山厚生病院	高山市山口町 1280	0577-32-1900
	国民健康保険飛騨市民病院	飛騨市神岡町東町 725	0578-82-1150

*は、回復期リハビリテーション病棟の届出を行っている病院

第3節 心筋梗塞等の心血管疾患対策

1 第6期計画の評価

(第6期計画における基本的な計画事項)

- 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ます。
- 急性期、回復期、再発予防の各期に応じた医療を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します。

(1) 目標の達成状況

岐阜県の健康増進計画である「ヘルスプランぎふ21」では、心疾患を含む「生活習慣病の発症予防と重症化予防」を重点目標に掲げ、その要因である「高血圧症・脂質異常症・糖尿病の発症予防、重症化予防を推進する」ことを重要課題とし、ハイリスク者の早期発見のため、特定健康診査の受診率向上や基礎疾患を有する者への保健指導の徹底に取り組みました。

しかし、特定健康診査受診率は49.0%（平成27年度）と計画策定時よりわずかに上昇したものの、目標値を達成できませんでした。また、特定保健指導については、終了率は23.1%（平成27年度）と低く、ハイリスク者への保健指導は不十分な状況です。

平成27年の急性心筋梗塞による年齢調整死亡率（人口10万対）は、男性20.9、女性8.0で、男女とも計画策定時よりわずかに低下しているものの、目標値を達成していない状況です。特定健診受診率や特定保健指導終了率が十分に改善していないことから、これらが向上することで年齢調整死亡率の一層の低下を図ることができると考えられます。

また、県では、岐阜県生活習慣病医療連携推進事業として、二次医療圏ごとに医療連携体制協議会の開催や、地域連携パスの普及啓発を行うことで、医療機関の連携を促進し、地域における切れ目のない医療提供体制の構築に取り組みました。

なお、心筋梗塞等の心血管疾患を発症した場合は、急性期には内科的・外科的治療が行われ、同時に再発予防及び在宅や社会復帰を目指して心血管リハビリテーションが開始されることが必要です。そのため、岐阜県においては、平成27年度から、心疾患に関する質の高い医療の確保、心臓リハビリテーション²⁰による再発予防等を目指し、循環器系医療の専門家を中心とした医療機関やスポーツクラブ等による急性期、回復期、維持期を通したネットワーク体制の整備に努めています。

²⁰ 心臓リハビリテーション：心疾患に基づく身体的精神的影響の軽減や合併症及び再発予防を目的とした、運動処方、危険因子の管理、教育やカウンセリングなどの包括的なプログラム。

(目標数値の達成状況)

指標名	計画策定時	目標	現在値	評価
急性心筋梗塞による年齢調整死亡率の低下(人口10万対)	男性：21.9 女性：8.3 (平成22年)	男性：20.4 女性：7.9 (平成27年)	男性：20.9 女性：8.0 (平成27年)	男性B 女性A
喫煙率の低下	男性：21.0% 女性：7.8% (平成23年度)	男性：16.0% 女性：6.0% (平成28年度)	男性23.4% 女性6.9% (平成28年度)	男性D 女性B
特定健康診査受診率(40～74歳)の上昇	43.0% (平成22年度)	62.1% (平成27年度)	49.0% (平成27年度)	C

【出典：岐阜県衛生年報(岐阜県)、県民健康意識調査(岐阜県)、特定健診・特定保健指導の実施状況(厚生労働省)】

(指標の状況)

指標名	計画策定時	現在値
特定保健指導終了率	19.0% (平成22年度)	23.1% (平成27年度)

【出典：特定健診・特定保健指導の実施状況(厚生労働省)】

2 現状の把握

本県の心筋梗塞等の心血管疾患対策における現状は、以下のとおりとなっています。

(1) 患者動向

① 急性心筋梗塞による死亡者数及び年齢調整死亡率

県内の急性心筋梗塞による死亡者数は、毎年800人前後で推移しており、平成27年は808人でした。平成27年の急性心筋梗塞の年齢調整死亡率は、全国と比較すると男女とも高く、全国でも12番目に高い状況です。

本県の年齢調整死亡率は、男女とも概ね減少傾向にあります。

圏域別にみると、東濃圏域において男女とも他圏域よりも年齢調整死亡率が高い傾向にあります。また、飛騨圏域は女性の平成26年、27年の年齢調整死亡率が高い状況です。

表 3-2-3-1 【男性】急性心筋梗塞による死亡者数及び年齢調整死亡率

上段：死亡者数（人）

下段：年齢調整死亡率（人口 10 万対）

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜	161	179	147	181	170
	21.6	24.5	19.2	22.6	23.0
西濃	74	60	58	57	56
	20.6	17.0	13.7	15.1	13.4
中濃	102	94	86	82	86
	27.3	23.3	20.3	17.8	20.1
東濃	91	92	111	97	107
	23.8	26.0	31.3	27.4	24.7
飛騨	32	30	23	41	45
	17.0	15.4	11.1	25.5	20.6
県	460	455	425	458	464
	22.4	22.4	19.9	21.3	20.9

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）・人口動態統計（厚生労働省）】

表 3-2-3-2 【女性】急性心筋梗塞による死亡者数及び年齢調整死亡率

上段：死亡者数（人）

下段：年齢調整死亡率（人口 10 万対）

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜	141	134	115	122	125
	11.3	9.5	8.6	7.9	8.1
西濃	49	56	52	55	46
	6.8	8.1	8.7	7.7	5.8
中濃	71	73	65	69	61
	7.2	9.4	7.8	7.8	7.6
東濃	92	75	72	80	74
	12.2	11.0	11.3	10.3	9.6
飛騨	27	30	24	31	38
	7.4	8.1	4.3	11.2	10.3
県	380	368	328	351	344
	9.6	9.3	8.6	8.5	8.0

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、人口動態統計（厚生労働省）】

表 3-2-3-3 平成 27 年急性心筋梗塞の年齢調整死亡率（人口 10 万対）

	男性		女性	
	死亡率	順位	死亡率	順位
岐阜	20.4	12 番目	7.8	12 番目
全国	16.2	-	6.1	-

※順位は死亡率が高い方からの順

【出典：平成 29 年度人口動態統計特殊報告（厚生労働省）】

② 大動脈瘤・解離による死亡者数及び年齢調整死亡率

平成 27 年の大動脈瘤・解離の年齢調整死亡率は、全国と比較すると男女とも低くなっており、男女とも概ね減少傾向にあります。

県内の大動脈瘤・解離による死亡者数は、毎年 280 人前後で推移しており、平成 27 年は 276 人でした。

表 3-2-3-4 大動脈瘤・解離の年齢調整死亡率

		平成 22 年	平成 27 年
男性	岐阜県	7.1 (18 位)	6.2 (19 位)
	全国	6.9	6.4
女性	岐阜県	3.1 (27 位)	3.0 (35 位)
	全国	3.2	3.3

※順位は死亡率が高い方からの順

【出典：都道府県別年齢調整死亡率（厚生労働省）】

表 3-2-3-5 大動脈瘤・解離の死亡者数

(単位：人)

	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
男	156	142	139	155	160	148
女	117	116	120	138	124	128
計	273	258	259	293	284	276

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）】

③ 特定健康診査の受診率

急性心筋梗塞の危険因子は、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等になりますが、発症の予防には生活習慣の改善や適切な治療が重要であり、特定健康診査などの定期受診、また保健指導を受けることが必要になります。

県の医療保険者全体の特定健康診査の受診率は増加していますが、全国平均よりやや低い状況です。

市町村国民健康保険被保険者の受診率は、全国平均を上回っており、圏域別にみると飛騨圏域が常に高い状況です。

表 3-2-3-6 特定健康診査受診率（保険者計）

(単位：%)

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
県	44.6	46.0	46.4	47.6	49.0
全国	44.7	46.2	47.6	48.6	50.1

【出典：特定健診・特定保健指導の実施状況（厚生労働省）】

表 3-2-3-7 圏域別特定健康診査受診率（市町村国民健康保険特定健康診査受診率）

（単位：％）

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜	33.5	33.6	33.3	34.5	34.7
西濃	31.8	32.4	32.4	32.1	32.4
中濃	32.4	33.5	34.1	34.5	36.3
東濃	36.1	37.0	37.6	37.2	38.6
飛騨	54.1	53.3	53.5	52.6	52.8
県	34.1	35.5	35.6	35.9	36.6
全国	32.7	33.7	34.2	35.3	36.3

【出典：健康情報データベースシステム（国民健康保険連合会）】

【出典：特定健診・特定保健指導の実施状況（厚生労働省）】

④ 特定健康診査における結果

本県のメタボリックシンドローム該当者の割合は減少傾向にあり、全国で最も低い状況にあります。

また、圏域別の市町村国民健康保険被保険者の特定健診結果では、急性心筋梗塞の危険因子である LDL コレステロールの受診勧奨レベル(140 以上)の割合は、中濃圏域が最も高く、飛騨圏域が最も低くなっています。また、同じく危険因子である高血圧の受診勧奨レベルのうち中等症（Ⅱ度以上）は、東濃圏域で最も高く、飛騨圏域が低くなっており、糖尿病の診断基準の一つである HbA1c が、「糖尿病の疑い」と判断される 6.5 以上の割合は、中濃圏域が他の圏域と比べて高くなっている状況です。

表 3-2-3-8 メタボリックシンドローム該当者割合（保険者計）

（単位：％）

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
県 (順位)	13.3 (4 位)	13.3 (3 位)	12.9 (2 位)	12.8 (1 位)	12.9 (1 位)
全国	14.6	14.5	14.3	14.4	14.4

【出典：特定健診・特定保健指導の実施状況(厚生労働省)】

表 3-2-3-9 圏域別特定健康診査結果（市町村国民健康保険特定健康診査）（平成 27 年度）

		岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	合計
特定健診受診者	対象者(人)	140,210	65,733	67,878	58,613	27,916	360,350
	受診者(人)	48,627	21,293	24,649	22,605	14,742	131,916
	%	34.7	32.4	36.3	38.6	52.8	36.6
特定保健指導終了率	対象者(人)	5,312	2,514	2,556	2,244	1,078	13,704
	修了者(人)	1,357	648	939	1,234	1,002	5,180
	%	25.5	25.8	36.7	55.0	92.9	37.8
メタボ	実施者(人)	48,627	21,293	24,649	22,605	14,742	131,916
	該当(人)	8,498	3,539	3,505	3,299	1,335	20,176
	%	17.5	16.6	14.2	14.6	9.1	15.3
LDL-C 受診勧奨 (140 以上)	実施者(人)	48,627	21,293	24,649	22,605	14,742	131,916
	該当(人)	13,435	5,999	7,517	6,763	3,096	36,810
	%	27.6	28.0	30.5	29.9	21.0	27.9
血圧Ⅱ度以上	実施者(人)	48,627	21,293	24,649	22,605	14,742	131,916
	該当(人)	2,226	955	1,054	1,211	562	6,008
	%	4.6	4.5	4.3	5.4	3.8	4.6
HbA1c6.5 以上	実施者(人)	48,598	21,267	24,573	22,485	14,739	131,662
	該当(人)	3,178	1,405	1,802	1,382	953	8,720
	%	6.5	6.6	7.3	6.1	6.5	6.6
尿タンパク(+)以上	実施者(人)	48,600	21,249	24,585	22,267	14,610	131,311
	該当(人)	3,313	1,373	877	1,103	306	6,972
	%	6.8	6.5	3.6	5.0	2.1	5.3

【出典：健康情報データベースシステム（国民健康保険連合会）】

⑤ 特定保健指導の終了率

特定保健指導の終了率は全国平均より高い状況です。

また、市町村国民健康保険被保険者における終了率は全国平均より高くなっていますが、特定健康診査受診率と同様、飛騨圏域が高い一方、岐阜及び西濃圏域が特に低い状況です。

表 3-2-3-10 特定保健指導終了率（保険者計）

（単位：％）

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
県	22.7	21.8	24.0	24.6	23.1
全国	15.0	16.4	17.7	17.8	17.5

【出典：特定健診・特定保健指導の実施状況（厚生労働省）】

表 3-2-3-11 圏域別特定保健指導終了率（市町村国民健康保険被保険者）

（単位：％）

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜	23.1	21.0	22.0	20.8	25.5
西濃	24.8	21.4	26.8	27.1	25.8
中濃	42.9	36.2	36.2	34.8	36.7
東濃	48.3	47.1	50.4	57.5	55.0
飛騨	89.3	92.2	90.5	91.3	92.9
県	37.1	34.8	36.3	36.4	37.8
全国	19.4	19.9	22.5	23.0	23.6

【出典：健康情報データバンクシステム（国民健康保険連合会）】

【出典：特定健診・特定保健指導の実施状況（厚生労働省）】

⑥ 喫煙率

心筋梗塞等、虚血性心疾患のリスク因子として、喫煙が指摘されています。本県の喫煙率は、平成 28 年には男女とも低下しており、全国よりも低くなっています。

表 3-2-3-12 喫煙率

＜「毎日吸っている」、「ときどき吸っている」と回答した者の割合＞

（単位：％）

		平成 22 年	平成 25 年	平成 28 年
男性	岐阜県	32.6	32.4	30.4
	全国	33.1	33.7	31.1
女性	岐阜県	7.5	9.7	6.0
	全国	10.4	10.7	9.5

【出典：国民生活基礎調査（厚生労働省）】

⑦ 高血圧性疾患、高脂血症、糖尿病患者の年齢調整外来受療率

急性心筋梗塞の危険因子である高血圧、脂質異常症、糖尿病の年齢調整外来受療率は、いずれも平成 20 年より上昇しており、全国平均値よりも高くなっています。

表 3-2-3-13 年齢調整外来受療率（人口 10 万対）

（単位：人）

		平成 20 年	平成 26 年
高血圧性疾患	岐阜県	241.0	306.7
	全国(平均値)	260.0	262.2
高脂血症	岐阜県	56.9	82.8
	全国(平均値)	48.5	67.5
糖尿病	岐阜県	98.5	115.6
	全国(平均値)	90.2	98.6

【出典：患者調査（厚生労働省）】

⑧ 急性心筋梗塞における患者の流入流出割合

急性心筋梗塞患者は、岐阜、西濃及び東濃圏域において90%以上が住所地の二次医療圏にある医療機関で入院しています。一方、中濃及び飛騨圏域は住所地の二次医療圏内の入院がやや低くなっており、どちらも15～20%程度の患者が岐阜圏域に流出している状況です。

中濃圏域については、県全体の高度医療の中心的役割を担う岐阜圏域が隣接しているため、受療や治療にあたって岐阜圏域への流出が起こっていると考えられます。飛騨圏域については、心臓血管外科医が不在のため、心臓血管手術等の重篤な症状に対する治療が必要な場合は、ドクターヘリ等も活用し、他圏域に受診する場合もあるためと考えられます。

表 3-2-3-14 急性心筋梗塞患者の流出割合（入院）（平成 26 年）

患者住所地	医療機関所在地					総計
	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	
岐阜	97.07%	2.93%	-	-	-	100.0%
西濃	6.44%	91.56%	1.99%	-	-	100.0%
中濃	16.73%	-	80.27%	2.99%	-	100.0%
東濃	-	-	4.39%	95.61%	-	100.0%
飛騨	15.73%	-	-	-	84.27%	100.0%

【出典：患者受療動向データ可視化ツール（厚生労働省）】

⑨ 心疾患等による救急搬送患者数

心疾患等により救急搬送された患者数は減少傾向にあります。急病によって搬送された人員のうち心疾患等によるものが占める割合を見てみると、岐阜及び飛騨圏域が少なく、東濃圏域が多くなっています。

表 3-2-3-15 心疾患等により搬送された件数及び各圏域の急病による搬送に占める割合

	件数（件）			割合		
	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜	1,520	1,619	1,533	8.4%	8.6%	8.0%
西濃	1,170	1,121	1,016	11.8%	11.5%	10.1%
中濃	909	889	846	11.6%	11.4%	10.6%
東濃	994	1,053	1,116	12.2%	12.9%	13.0%
飛騨	336	366	344	9.0%	9.5%	9.0%
岐阜県	4,929	5,048	4,855	10.3%	10.5%	9.8%

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

⑩ 虚血性心疾患の退院患者平均在院日数

本県の虚血性心疾患の退院患者平均在院日数は、平成 20 年、23 年、26 年とも全国平均より短くなっています。西濃圏域がやや長くなっています。

表 3-2-3-16 虚血性心疾患の退院患者平均在院日数

(単位：日)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
平成 20 年	5.6	6.0	10.7	5.7	5.0	6.1	12.8
平成 23 年	3.6	10.6	7.9	5.0	4.2	4.6	9.4
平成 26 年	6.7	8.7	7.3	3.5	2.9	6.3	8.3

【出典：患者調査（厚生労働省）】

⑪ 虚血性心疾患患者のうち在宅等生活の場に復帰した患者の割合

在宅等の生活の場に復帰した患者の割合をみると、平成 26 年の県の値は、平成 23 年よりわずかに増加しました。圏域別では、飛騨、岐阜が高い状況でした。

表 3-2-3-17 虚血性心疾患患者のうち在宅等生活の場に復帰した患者の割合

(単位：%)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県（平均）
平成 23 年	97.1	92.5	90.1	92.9	92.4	95.5
平成 26 年	97.3	88.1	91.8	93.1	98.5	95.8

【出典：患者調査（厚生労働省）】

(2) 医療資源

① 救急医療機能病院及び心臓内科系集中治療室（CCU）を有する病院数

救急医療機能病院について、飛騨を除く各圏域には、冠動脈バイパス手術²¹など外科的な治療が可能な心臓外科治療施設が整備されています。

また、心臓カテーテル²²治療施設については、すべての圏域で整備されており、心臓 CT 検査や心臓カテーテル検査及び急性心筋梗塞に係る専門的治療に 24 時間対応しています。

重症の心血管疾患に対応する心臓内科系集中治療室（CCU）については、西濃及び東濃圏域において整備されていません。

²¹ 冠動脈バイパス手術：心臓の筋肉に血液を送っている冠動脈が狭くなったり詰まったりしたとき、その場所をまたぐ新しい通路（バイパス）を作って心筋への十分な血流を回復させる手術のこと。バイパスとなる血管には、患者の別の部位の血管（胸の内側の動脈など）が使用される。

²² 心臓カテーテル：心臓に特殊な細いプラスチックの管（カテーテル）を挿入し、心臓内の圧や血液の酸素濃度を測定・分析したり、造影剤を注入して X 線撮影し、心臓の血管の状態や形、心室・心房と弁の動きを調べたり、さらには心臓の筋肉（心筋）を採取して病理学的に検査する心筋生検などを行なう検査。

表 3-2-3-18 救急医療を標榜している病院数（平成 29 年 12 月現在）

（単位：ヶ所）

		岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
救急医療機能病院 （心臓外科治療施設）		5	1	1	1	0	8
救急医療機能病院 （心臓カテーテル治療施設）		7	2	2	3	1	15
CCU	病院数	1	0	1	0	1	3
	病床数	11	0	3	0	4	18

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ（平成 29 年 12 月）】

【出典：医療施設調査（厚生労働省）】

② 虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術の実施状況

虚血性心疾患に対して、冠動脈形成術や冠動脈、大動脈バイパス移植術等外科的に胸を開いて手術を行う心臓血管外科手術については、飛騨圏域では実施はなく、他圏域で手術が実施されている状況です。

表 3-2-3-19 虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術の実施件数（平成 27 年度）

（単位：件）

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
実施件数	182	23	-	27	0	46.4
人口 10 万対	22.3	6.0	-	7.7	0	11.1

【出典：NDB オープンデータ（厚生労働省）】

③ 急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈形成術²³の実施状況

急性心筋梗塞に対して外科的に胸を開いて手術を行うことなく、カテーテルを用いて内科的に治療を行う経皮的冠動脈形成術の人口 10 万人当たりの実施件数は、中濃及び飛騨圏域で少ない状況です。

表 3-2-3-20 急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈形成術の実施件数（平成 27 年度）

（単位：件）

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
実施件数	559	227	182	226	77	254.2
人口 10 万対	63.5	56.3	44.9	60.2	45.4	56.9

【出典：NDB オープンデータ（厚生労働省）】

④ 経皮的冠動脈インターベンション（PCI）の実施状況

心筋梗塞では、心臓の筋肉への血流供給が阻害されて虚血状態になり、胸痛などの症状が現れる一方、急性心筋梗塞は全く前兆なしに発症し、時間の経過とともに心筋が壊れるため命に関わります。そのため迅速かつ適切な治療が重要であり、そ

²³ 経皮的冠動脈形成術：急性心筋梗塞に対して外科的に胸を開いて手術を行うことなく、カテーテルを用いて内科的に治療を行う術式。

の具体的な治療の1つがカテーテルを用いる経皮的冠動脈インターベンション（PCI）です。

急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈インターベンションが実施可能な医療機関は全圏域にあり、どの圏域でも対応することができます。

表 3-2-3-21 経皮的冠動脈インターベンション（PCI）が実施可能な医療機関数及び実施件数（平成 27 年度）

		岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
医療機関数		12	3	4	4	3	26
実施件数		2,000	592	587	586	298	4,063
人口 10 万人当たり	医療機関数	1.5	0.8	1.1	1.2	2.0	1.3
	実施件数	237.2	149.5	147.5	163.2	186.8	188.4

【出典：NDB オープンデータ（厚生労働省）】

⑤ 「循環器内科」及び「心臓血管外科」を主たる従事診療科とする医師数

循環器内科の医師数について人口 10 万人当たりの割合をみると、岐阜圏域が最も高く、その他の圏域は全国平均より低い状況にあります。心臓血管外科の医師数については、岐阜及び西濃圏域に比べ、中濃や東濃圏域は低く、飛騨圏域については調査時点において、医師の配置がない状況です。

表 3-2-3-22 循環器内科医師数

（単位：人）

		岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	岐阜県	全国
平成 24 年	循環器内科医師数	99	19	27	24	11	180	11,541
	人口 10 万対	12.3	5.0	7.1	7.0	7.1	8.7	9.0
平成 26 年	循環器内科医師数	100	19	26	26	9	180	11,992
	人口 10 万対	12.2	4.9	6.7	7.4	5.8	8.8	9.4

【出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）】

表 3-2-3-23 心臓血管外科医師数

（単位：人）

		岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	岐阜県	全国
平成 24 年	心臓血管外科医師数	21	7	1	1	0	30	2,893
	人口 10 万対	2.6	1.8	0.3	0.3	-	1.7	2.3
平成 26 年	心臓血管外科医師数	23	8	1	2	0	34	3,048
	人口 10 万対	2.8	2.1	0.3	0.6	-	1.7	2.4

【出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）】

⑥ 回復期心臓リハビリテーションが実施可能な医療機関数

身体機能を回復させる心臓リハビリテーションとして、心大血管疾患リハビリテーションが必要となります。

現在、いずれの圏域においても心大血管リハビリテーション料（Ⅰ）の算定が可能な医療機関が整備されています。

なお、心臓リハビリテーションを担う人材として、心臓リハビリテーション学会により認定される心リハ認定医・上級指導士は、岐阜圏域で3名、西濃圏域に1名の合計4名が認定されています。

表 3-2-3-24 回復期心臓リハビリテーションが実施可能な医療機関数（平成 29 年）

（単位：数）

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
心大血管リハビリテーション料（Ⅰ）届出施設数	12	3	4	5	1	25
人口 10 万人当たり	1.5	0.8	1.1	1.5	0.7	1.2
心大血管リハビリテーション料（Ⅱ）届出施設数	1	0	0	0	1	2
人口 10 万人当たり	0.1	-	-	-	0.7	0.1

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ（平成 29 年 12 月 1 日現在）】

心大血管リハビリテーション料（Ⅰ）届出施設

：循環器科または心臓血管外科の医師が、心大血管疾患リハビリテーションを実施している時間帯において常時勤務し緊急時に即対応が可能な体制を整備

心大血管リハビリテーション料（Ⅱ）届出施設

：循環器科または心臓血管外科を担当する常勤医師または心大血管疾患リハビリテーションの経験を有する常勤医師が1名以上勤務し、心大血管疾患リハビリテーションの経験を有する専従の理学療法士または看護師のいずれか1名以上勤務

（3）連携状況

① 救急要請（覚知）から医療機関への収容までに要した時間

平成 27 年度の救急要請（覚知）から医療機関に収容するまでの平均所要時間は、心疾患では 33.1 分であり、全国平均よりも約 4 分短く、迅速な搬送が可能な体制が構築されています。

しかしながら、岐阜圏域を除いて心疾患における搬送時間が伸びているほか、全疾患の搬送時間（急病のみ。事故を除く。）と比較すると、やや時間を要している状況です。

表 3-2-3-25 覚知から収容までの平均所要時間

（単位：分）

		平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
心疾患	岐阜	29.5	29.7	29.6
	西濃	31.5	31.5	33.2
	中濃	32.4	33.3	35.0
	東濃	33.0	33.9	35.3
	飛騨	31.8	32.6	35.3
	県	31.4	31.8	33.1
	全国	—	—	37.1

		平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
全疾患 (事故を除く)	岐阜	29.4	29.6	29.5
	西濃	31.5	31.5	32.5
	中濃	31.9	32.9	32.9
	東濃	33.3	34.3	34.7
	飛騨	31.3	32.2	31.8
	県	31.0	31.5	31.7
	全国	39.3	39.4	39.4

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

② 一般市民により AED²⁴を用いた除細動が実施された件数

心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民により AED を用いた除細動が実施された件数は、全国よりも多く、また増加傾向にあります。

表 3-2-3-26 一般市民により AED を用いた除細動が実施された件数

(単位：件数)

		平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜県		17	52	47
	人口 10 万人当たり	1.22	2.53	2.31
全国(平均)		907	1,030	1,103
	人口 10 万人当たり	0.71	0.81	0.87

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

③ 地域連携クリティカルパスの導入

心筋梗塞の地域連携クリティカルパスは 4 医療圏で導入されています。

表 3-2-3-27 心筋梗塞の地域連携クリティカルパスの運用件数(平成 29 年 3 月末現在)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨
運用件数 (件)	547	47	71	92	-

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

④ 維持期心臓リハビリテーションの提供

心筋梗塞患者に対する心臓リハビリテーションは、合併症や再発の予防、早期の在宅復帰を目的に、発症した日から患者の状態に応じて運動療法、食事療法等を実施します。また、慢性心不全患者に対しても、運動療法等を実施することが、心不全増悪や再入院の防止につながります。

本県では平成 27 年度から、心疾患に関する質の高い医療の確保、心臓リハビリテーションによる再発予防等を目指し、岐阜圏域において循環器系医療の専門家を中心とした医療機関やスポーツクラブ等によるネットワークの構築に努めており、今後、他の圏域にも広めていくところです。

²⁴ AED : Automated external defibrillator の略。自動体外式除細動器。心臓が小刻みに震えて血液を送り出すことができなくなる心室細動と呼ばれる病状による心停止者に対し、電気ショックを与えて心臓の動きを正常に戻すための措置。救命のためであれば一般市民も使用することができる。

3 必要となる医療の提供状況の分析

急性心筋梗塞等の心血管疾患の医療提供体制の構築に当たっては、予防から救護、急性期、回復期、再発予防まで（１）～（５）の医療機能等が求められますが、県内におけるこれらの提供状況は、以下のとおりとなっています。

（１）発症の予防

心筋梗塞等の心血管疾患の危険因子は、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、ストレスなどであり、発症の予防には、生活習慣の改善や適切な治療が重要です。

本県においては、特定健康診査受診率や特定保健指導終了率は増加傾向にありますが、いずれも第６期計画の目標に達していません。市町村国民健康保険被保険者に限って見ると、飛騨圏域のみ特定健康診査受診率は50%を超え、特定保健指導終了率は90%を超えておりますが、その他の圏域はどちらも低い状況です。

特定健康診査によってハイリスク者を適切にスクリーニングし、特定保健指導により生活習慣の改善につなげ、生活習慣病の発症を予防することが必要です。

（２）応急手当、病院前救護の機能

心筋梗塞等の心血管疾患は、自覚症状が出現してから治療が開始されるまでの時間によって予後が大きく変わることから、診断や治療の開始を遅らせることにならないよう、速やかに救急隊を要請する等の対処が求められます。

急性心筋梗塞発症直後に病院外で心肺停止状態となった場合は、周囲にいる者や救急救命士等による心肺蘇生²⁵の実施及びAEDを用いた除細動の実施により、救命率の改善が見込まれます。

本県においては、一般市民による除細動の実施件数は増加傾向にあります。平成29年度に交番や駐在所、高等学校などにAEDを整備した結果、479ヶ所の県有施設で676台のAEDが利用可能となっています。これにより、地域住民による救護活動を一層強化することができると考えています。

また、救急救命士等においては、医師の指示を受け、必要な措置を行いながら早急に適切な医療機関に搬送し、専門的な治療につなぐことが必要です。

心疾患における救急要請（覚知）から医療機関へ収容するまでに要した平均所要時間は約33分であり、全国より4分ほど短く、迅速な対応が可能な体制が構築されています。

ただし、心疾患における搬送に要する時間は、岐阜圏域を除いて伸びる傾向にあり、全疾患の搬送に比べるとやや時間を要しています。

今後も、メディカルコントロール体制の下、心筋梗塞等の心血管疾患の救護のためのプロトコール（活動基準）に則して、適切に救急救命処置等を行った上で、早急に対応可能な医療機関に搬送することが重要です。

（３）救急医療の機能

急性心筋梗塞の急性期には、循環管理、呼吸管理等の全身管理とともに、心筋梗塞の病態に応じた治療が行われることが必要です。また、医療機関到着後30分以内に専門的な治療を開始することが求められます。

²⁵ 心肺蘇生：病気やけがなどで突然、呼吸停止、心肺停止の状態に陥ったとき救命するため行われる応急手当。

心臓外科の専門的な治療が可能である救急医療機能病院について、現在、心臓外科治療施設は、飛騨圏域を除く各圏域で整備されています。

飛騨圏域については、心臓カテーテル治療施設が1機関整備されており、救急医療機能病院については未整備ですが、24時間体制で冠動脈検査やカテーテルを用いた経皮的冠動脈インターベンション（PCI）を実施する体制は整備されています。しかし、心臓血管外科医が不在のため、心臓血管手術等の重篤な症状に対する治療が必要な場合は、圏域内での対応が困難です。ドクターヘリの活用など、他圏域に患者を迅速に搬送する等の体制を確保しつつ、将来的には集約化を検討し、医療を確実に提供する体制を構築していきます。

なお、心筋梗塞発症後において、心血管疾患リハビリテーションが非常に重要であり、合併症や再発の予防、早期の在宅復帰及び社会復帰を目的に、発症した日から疾患の状態に応じ、運動療法、食事療法、患者教育等を実施する必要があります。具体的には、入院中であるため、病棟内で洗面、排便、シャワー浴、廊下歩行など身の回りの動作が完全にできるようなることを目標とし、段階的にリハビリの負荷量（活動量）を増やし、また、それと同時に医師や看護師及び理学療法士等による病気の治療と薬、食事療法、運動療法について講義を受け、再発予防の方法や退院後の生活の改善方法などの知識を身に付けることが求められます。

（４）回復期心血管疾患リハビリテーションを実施する機能

心筋梗塞患者に対する心血管疾患リハビリテーションは、発症した日から急性期におけるリハビリテーションを開始し、その後、回復期に移行した後も、患者の状態に応じた運動療法等を実施することが必要です。また、そのリハビリテーションについては、多職種（医師・看護師・薬剤師・栄養士・理学療法士等）のチームにより実施することが求められます。

本県においては、心大血管リハビリテーション料（Ⅰ）または（Ⅱ）の届出を行っている医療機関は全圏域にありますが、愛知県、三重県においては届出をしている医療機関がない圏域があります。また、心大血管リハビリテーション料（Ⅰ）の届出施設数の10万人あたりの施設数は、愛知県（0.5）、三重県（0.8）に比べて多く（岐阜県は1.2）なっています。

（５）維持期・再発予防の機能

維持期における心臓リハビリテーションを継続することは、心筋梗塞の再発や突然死の減少、死亡率の低下につながり、生涯にわたって快適な生活を維持することにつながります。期待できる効果としては、運動能力が増加し楽に動けるようになること、狭心症の症状が軽くなり、不安やうつ状態が改善されることで快適な社会生活を送ることができること、動脈硬化のもととなる危険因子が改善されること、血管内皮機能、自律神経の働きがよくなることで血栓ができにくくなるなど多々あり、「継続」が重要です。

退院後は、心臓リハビリテーション機能をもつ医療機関等と連携し、再発予防の治療や、基礎疾患・危険因子の管理を施し、在宅療養の支援や、治療の中断を防止しています。連携に当たっては、心筋梗塞の地域連携クリティカルパスが飛騨圏域を除く4圏域で導入されています。

また、本県においては、平成27年度から、心疾患に関する質の高い医療の確保、心臓リハビリテーションによる再発予防等を目指し、循環器系医療の専門家を中心とした医療機関やスポーツクラブ等のネットワーク体制が構築されており、今後も体制の充実が望まれます。

4 圏域の設定

二次医療圏ごとに概ね医療の均てん化が図られており、圏域は二次医療圏と同一とします。

5 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

心筋梗塞等の心血管疾患の医療提供体制の構築については、令和7年度までに、以下の体制を構築することを目指します。

- 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ます。
- 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します。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、「3 必要となる医療の提供状況の分析」を踏まえ、以下の課題があると考えられます。

圏域	番号	課 題
全圏域	①	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
	②	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
	③	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
	④	回復期心臓リハビリテーションの提供体制の充実
	⑤	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
西濃	⑥	急性期から回復期まで切れ目なく医療を提供できる体制の整備

6 目標の設定

(1) 目指すべき方向性の進捗に関する目標

目指すべき方向性が達成されることによってもたらされる効果（アウトカム）を検討し、その進捗については、以下の指標により検証します。

指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
				令和5年度	令和7年度
アウトカム指標	虚血性心疾患の年齢調整死亡率（人口10万対）	全圏域	男性：30.6 女性：11.2 （平成27年）	男性：26.0以下 女性：9.5以下	男性：26.0以下 女性：9.5以下

(2) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
					令和5年度	令和7年度
①	プロセス指標	喫煙率	全圏域	男性 30.4% 女性 6.0% （平成28年）	男性：15.0% 女性：3.0%	男性：15.0% 女性：3.0%
		たばこを吸うと心臓病にかかりやすくなるということを知っている人の割合	全圏域	52.5% （平成28年度）	95.0%以上	95.0%以上
②	プロセス指標	特定健康診査受診率	全圏域	49.0% （平成27年度）	70.0%以上	70.0%以上
		特定保健指導終了率	全圏域	23.1% （平成27年度）	45.0%以上	45.0%以上
③	プロセス指標	心肺機能停止傷病者のうち一般市民により除細動が実施された件数	全圏域	47件 （平成27年度）	増加	増加
④	ストラクチャー指標	心血管疾患リハビリテーションが実施可能な医療機関数	全圏域	24機関 （平成28年度）	増加	増加
⑤	プロセス指標	心臓リハビリテーションのネットワークが構築された圏域	全圏域	1圏域 （平成28年度）	5圏域	5圏域
⑥	プロセス指標	虚血性心疾患の退院患者平均在院日数	西濃	8.7日 （平成26年）	6.3日以下	6.3日以下

⑥	プロセス 指標	虚血性心疾患患者のうち在宅等生活の場に復帰した患者の割合	西濃	88.1% (平成26年)	95.8% 以上	95.8% 以上
		心筋梗塞の地域連携クリティカルパスの運用件数	西濃	47件 (平成28年度)	増加	増加

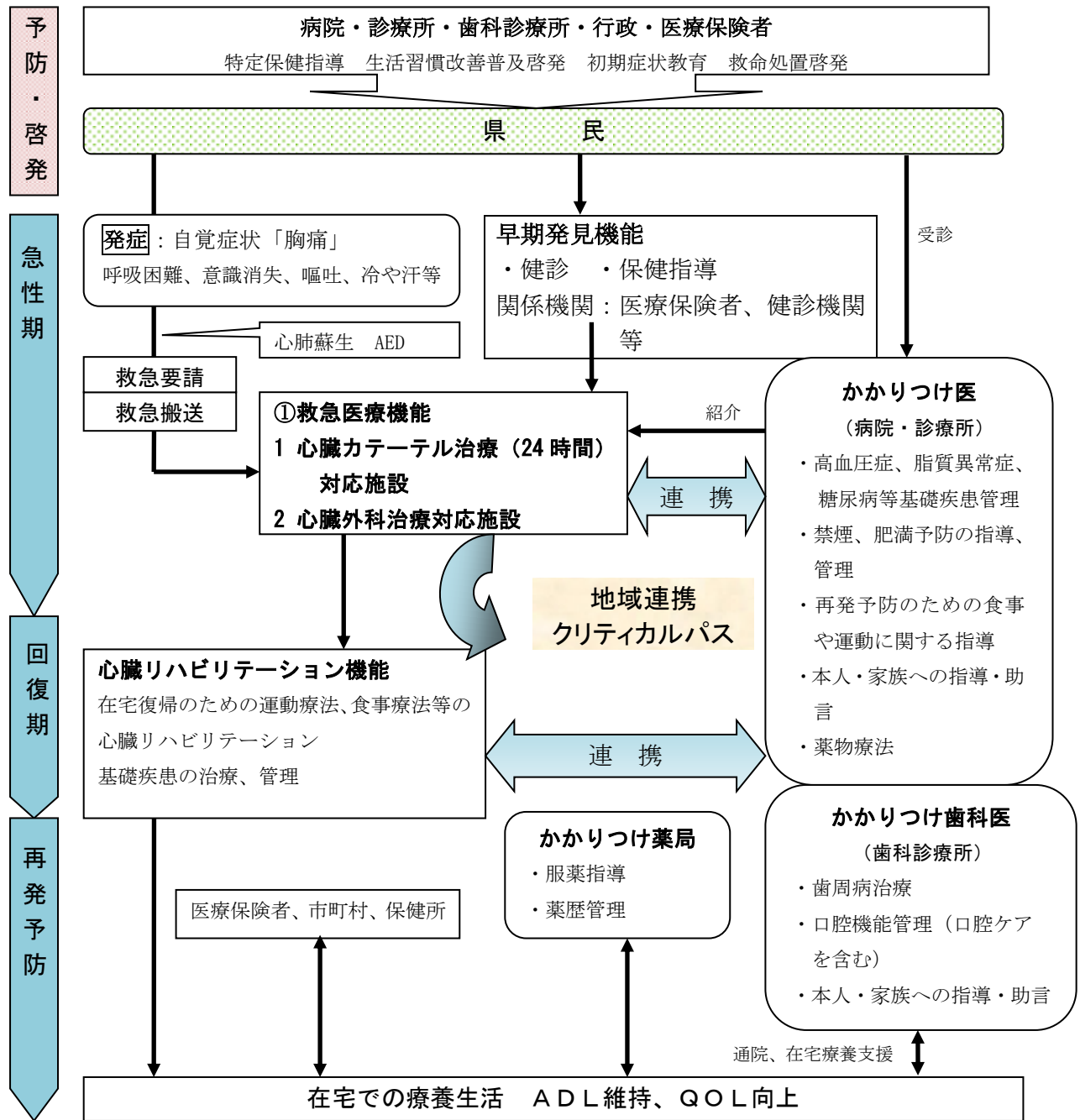
7 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

- 心筋梗塞の危険因子についての知識を普及させるため、市町村、医師会、医療保険者等の関係機関と連携した啓発に取り組みます。(課題①)
- 特定保健指導が必要な者に確実に指導を実施するため、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啓発を繰り返し行うことで、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します。(課題②)
- 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を実施します。(課題③)
- 回復期心臓リハビリテーション提供体制の充実を図るため、各圏域の地域医療構想等調整会議で検討を行います。(課題④)
- 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リ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広げていきます。(課題⑤)
- 再発予防に当たり循環器内科等の専門医や地域のかかりつけ医による基礎疾患や危険因子の管理が適切に行われるよう、地域連携クリティカルパスの普及や、連携会議の開催等により、関係機関の連携強化を図ります。(課題⑤)
- 西濃圏域において、急性期から回復期まで切れ目なく医療を提供できる体制を整備するため、現状の把握を行うことで問題点を明らかにし、関係機関との連携を通し、体制の構築を検討します。(課題⑥)

8 医療提供体制の体系図

【医療連携・施策の体系図】



【体系図の説明】

- かかりつけ医は、動悸や胸の痛み等の自覚症状のある患者について、専門的な医療機関で治療を受ける必要がある場合は、患者の状況に応じて、①の救急医療機能をもつ医療機関へ紹介するとともに、退院後は、心臓リハビリテーション機能をもつ医療機関、薬局、歯科診療所とも連携し、再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理を施し、在宅療養を支援します。
- ①-1 急性心筋梗塞診療医療機関（心臓カテーテル治療対応施設）は、かかりつけ医の紹介や急性心筋梗塞の疑いのある患者の救急搬送を受け入れ、心臓カテーテルを用いた急性心筋梗塞に係る標準的な検査及び治療を24時間行うとともに、合併症を防ぎつつ、心機能回復リハビリテーションを行います。
- ①-2 急性心筋梗塞診療医療機関（心臓外科治療対応施設）は、①-1の医療機関のうち、特に患者の病態が重篤な場合に、心臓血管外科医等の協力により心臓バイパス手術等の外科的な治療を行います。

9 医療機関一覧表

回復期リハビリテーション機能（入院）（1/2）

（亜急性期から回復期を含む）

（更新日 平成29年12月1日）

医療圏	医療機関名	所在地	電話番号
岐阜	医療法人社団登豊会近石病院*	岐阜市光町 2-46	058-232-2111
	医療法人和光会山田病院*	岐阜市寺田 7-110	058-254-1411
	医療法人社団幸紀会安江病院	岐阜市鏡島西 2-4-14	058-253-7745
	医療法人社団慈朋会澤田病院	岐阜市野一色 7-2-5	058-247-3355
	河村病院*	岐阜市芥見大般若 1-84	058-241-3311
	朝日大学歯学部附属村上記念病院*	岐阜市橋本町 3-23	058-253-8001
	みどり病院*	岐阜市北山 1-14-24	058-241-0681
	医療法人社団志朋会加納渡辺病院	岐阜市加納城南通 1-23	058-272-2129
	山内ホスピタル*	岐阜市市橋 3-7-22	058-276-2131
	独立行政法人国立病院機構長良医療センター	岐阜市長良 1300-7	058-232-7755
	医療法人社団誠広会平野総合病院	岐阜市黒野 176-5	058-239-2325
	岩砂病院・岩砂マタニティ*	岐阜市八代 1-7-1	058-231-2631
	医療法人社団誠広会岐阜中央病院*	岐阜市川部 3-25	058-239-8111
	医療法人社団双樹会早徳病院	岐阜市宇佐南 1-8-1	058-272-3253
	松岡整形外科・内科リハビリテーション	岐阜市東金宝町 2-12-6	058-266-6888
	岐阜赤十字病院	岐阜市岩倉町 3-36	058-231-2266
	公立学校共済組合東海中央病院	各務原市蘇原東島町 4-6-2	058-382-3101
	フェニックス総合クリニック	各務原市鷺沼各務原町 6-50	058-322-2000
	フェニックス在宅支援クリニック	各務原市鷺沼各務原町 6-50	058-322-2100
	各務原リハビリテーション病院*	各務原市鷺沼山崎町 6-8-2	058-384-8485
羽島市民病院	羽島市新生町 3-246	058-393-0111	
愛生病院*	羽島郡笠松町円城寺 971	058-388-3300	
松波総合病院*	羽島郡笠松町田代 185-1	058-388-0111	
岐阜県厚生農業協同組合連合会岐北厚生病院	山県市高富 1187-3	0581-22-1811	
西濃	医療法人社団豊正会大垣中央病院	大垣市見取町 4-2	0584-73-0377
	医療法人徳洲会大垣徳洲会病院*	大垣市林町 6-85-1	0584-77-6110
	海津市医師会病院	海津市海津町福江 656-16	0584-53-7111
	岐阜県厚生農業協同組合連合会西美濃厚生病院	養老郡養老町押越 986	0584-32-1161
	博愛会病院*	不破郡垂井町 2210-42	0584-23-1251
	国保関ヶ原診療所	不破郡関ヶ原町関ヶ原 2490-29	0584-43-1122
新生病院	揖斐郡池田町本郷 1551-1	0585-45-3161	

*は、回復期リハビリテーション病棟の届出を行っている病院

回復期リハビリテーション機能（入院）（2/2）

（亜急性期から回復期を含む）

（更新日 平成 29 年 12 月 1 日）

医療圏	医療機関名	所在地	電話番号
中濃	医療法人香徳会関中央病院＊	関市平成通 2-6-18	0575-22-0012
	岐阜県厚生農業協同組合連合会中濃厚生病院	関市若草通 5-1	0575-22-2211
	美濃市立美濃病院	美濃市中央 4-3	0575-33-1221
	郡上市民病院	郡上市八幡町島谷 1261	0575-67-1611
	医療法人新生会八幡病院	郡上市八幡町桜町 278	0575-65-2151
	木沢記念病院＊	美濃加茂市古井町下古井 590	0574-25-2181
	太田病院	美濃加茂市太田町 2855-1	0574-26-1251
	独立行政法人地域医療機能推進機構可児とうのう病院	可児市土田 1221-5	0574-25-3113
	医療法人薫仁会藤掛病院	可児市広見 876	0574-62-0030
	東可児病院	可児市広見 1520	0574-63-1200
桃井病院	可児郡御嵩町中 2163	0574-67-2108	
東濃	サニーサイドホスピタル＊	多治見市小名田町西ヶ洞 1-325	0572-25-8110
	社会医療法人厚生会多治見市民病院＊	多治見市前畑町 3-43	0572-22-5211
	タジミ第一病院	多治見市小名田町 1-648	0572-22-5131
	岐阜県厚生農業協同組合連合会東濃厚生病院	瑞浪市土岐町 76-1	0572-68-4111
	高井病院	土岐市妻木町 1658	0572-57-6516
	城山病院＊	中津川市苗木 3725-2	0573-66-1334
	国民健康保険坂下病院	中津川市坂下 722-1	0573-75-3118
	市立恵那病院＊	恵那市大井町 2725	0573-26-2121
飛騨	岐阜県立下呂温泉病院＊	下呂市森 2211	0576-23-2222
	下呂市立金山病院	下呂市金山町金山 973-6	0576-32-2121
	高山赤十字病院＊	高山市天満町 3-11	0577-32-1111
	岐阜県厚生農業協同組合連合会高山厚生病院	高山市山口町 1280	0577-32-1900
	国民健康保険飛騨市民病院	飛騨市神岡町東町 725	0578-82-1150

＊は、回復期リハビリテーション病棟の届出を行っている病院

【医療機関一覧表（急性心筋梗塞対策）】

①-1 救急医療機能（心臓カテーテル治療施設）

（更新日 平成 29 年 12 月 1 日）

医療圏	医療機関名	所在地	電話番号
岐阜	国立大学法人岐阜大学医学部附属病院	岐阜市柳戸 1-1	058-230-6000
	岐阜県総合医療センター	岐阜市野一色 4-6-1	058-246-1111
	岐阜市民病院	岐阜市鹿島町 7-1	058-251-1101
	岐阜ハートセンター	岐阜市藪田南 4-14-4	058-277-2277
	羽島市民病院	羽島市新生町 3-246	058-393-0111
	公立学校共済組合東海中央病院	各務原市蘇原東島町 4-6-2	058-382-3101
	松波総合病院	羽島郡笠松町田代 185-1	058-388-0111
西濃	大垣市民病院	大垣市南類町 4-86	0584-81-3341
	岐阜県厚生農業協同組合連合会揖斐厚生病院	揖斐郡揖斐川町三輪 2547-4	0585-21-1111
中濃	岐阜県厚生農業協同組合連合会中濃厚生病院	関市若草通 5-1	0575-22-2211
	木沢記念病院	美濃加茂市古井町下古井 590	0574-25-2181
東濃	岐阜県立多治見病院	多治見市前畑町 5-161	0572-22-5311
	岐阜県厚生農業協同組合連合会東濃厚生病院	瑞浪市土岐町 76-1	0572-68-4111
	総合病院中津川市民病院	中津川市駒場 1522-1	0573-66-1251
飛騨	岐阜県厚生農業協同組合連合会久美愛厚生病院	高山市中切町 1-1	0577-32-1115

①-2 救急医療機能（心臓外科治療施設）

（更新日 平成 29 年 12 月 1 日）

医療圏	医療機関名	所在地	電話番号
岐阜	国立大学法人岐阜大学医学部附属病院	岐阜市柳戸 1-1	058-230-6000
	岐阜県総合医療センター	岐阜市野一色 4-6-1	058-246-1111
	岐阜市民病院	岐阜市鹿島町 7-1	058-251-1101
	岐阜ハートセンター	岐阜市藪田南 4-14-4	058-277-2277
	松波総合病院	羽島郡笠松町田代 185-1	058-388-0111
西濃	大垣市民病院	大垣市南類町 4-86	0584-81-3341
中濃	木沢記念病院	美濃加茂市古井町下古井 590	0574-25-2181
東濃	岐阜県立多治見病院	多治見市前畑町 5-161	0572-22-5311

② 心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ)届出施設 (更新日 平成29年12月1日)

医療圏	医療機関名	所在地	電話番号
岐阜	国立大学法人岐阜大学医学部附属病院	岐阜市柳戸 1-1	058-230-6000
	岐阜県総合医療センター	岐阜市野一色 4-6-1	058-246-1111
	岐阜市民病院	岐阜市鹿島町 7-1	058-251-1101
	羽島市民病院	羽島市新生町 3-246	058-393-0111
	岐阜県厚生農業協同組合連合会岐北厚生病院	山県市高富 1187-3	0581-22-1811
	松波総合病院	羽島郡笠松町田代 185-1	058-388-0111
	千手堂病院	岐阜市千手堂中町 1-25	058-251-3218
	岐阜ハートセンター	岐阜市藪田南 4-14-4	058-277-2277
	岩砂病院・岩砂マタニティ	岐阜市八代 1-7-1	058-231-2631
	独立行政法人国立病院機構長良医療センター	岐阜市長良 1300-7	058-232-7574
	朝日大学歯学部附属村上記念病院	岐阜市橋本町 3-23	058-253-8001
	平和通ハート内科	岐阜市平和通 1-17-1	058-210-1192
西濃	大垣市民病院	大垣市南頬町 4-86	0584-81-3341
	岐阜県厚生農業協同組合連合会揖斐厚生病院	揖斐郡揖斐川町三輪 2547-4	0585-21-1111
	医療法人徳洲会大垣徳洲会病院	大垣市林町 6-85-1	0584-77-6110
中濃	岐阜県厚生農業協同組合連合会中濃厚生病院	関市若草通 5-1	0575-22-2211
	木沢記念病院	美濃加茂市古井町下古井 590	0574-25-2181
	東可児病院	可児市広見 1520	0574-63-1200
	独立行政法人地域医療機能推進機構可児とうのう病院	可児市土田 1221-5	0574-25-3113
東濃	岐阜県立多治見病院	多治見市前畑町 5-161	0572-22-5311
	岐阜県厚生農業協同組合連合会東濃厚生病院	瑞浪市土岐町 76-1	0572-68-4111
	土岐市立総合病院	土岐市土岐津町土岐口 703-24	0572-55-2111
	総合病院中津川市民病院	中津川市駒場 1522-1	0573-66-1251
	社会医療法人厚生会多治見市民病院	多治見市前畑町 3-43	0572-22-5211
飛騨	岐阜県厚生農業協同組合連合会久美愛厚生病院	高山市中切町 1-1	0577-32-1115

③ 心大血管リハビリテーション料(Ⅱ)届出施設

(更新日 平成 29 年 12 月 1 日)

医療圏	医療機関名	所在地	電話番号
岐阜	各務原リハビリテーション病院	各務原市鵜沼山崎町 6-8-2	058-384-8485
飛騨	岐阜県立下呂温泉病院	下呂市森 2211	0576-23-2222

第4節 糖尿病対策

1 第6期計画の評価

(第6期計画における基本的な計画事項)

- 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します。
- 糖尿病患者の重症化及び合併症発症の予防や療養生活の質の向上を推進します。

(1) 目標の達成状況

岐阜県の健康増進計画である「第2次ヘルスプランぎふ21」では、「高血圧症・脂質異常症・糖尿病の発症予防、重症化予防の推進」、「慢性腎臓病（CKD）²⁶の早期発見と重症化予防の推進」を重要課題とし、総合的な生活習慣病対策及び糖尿病対策を推進しています。

また、岐阜県医師会において「岐阜県糖尿病対策推進協議会」を設置し、関係機関の連携のもと糖尿病対策を推進し、特に発症予防と治療の質の向上に努めています。

さらに、新規の人工透析導入患者のうち4割以上が糖尿病の慢性合併症として糖尿病性腎症を発症された方であることから、糖尿病性腎症をはじめとする慢性腎臓病（CKD）の発症予防から悪化防止のための総合的な取り組みを行い、新規透析患者の減少を目指し、岐阜大学に慢性腎臓病（CKD）医療連携講座を開設（平成27～29年）しました。当該講座において、かかりつけ医と腎臓専門医との連携による質の高い医療提供体制を構築し、地域連携クリティカルパスの普及及び定着、CKD医療に従事する医師等の人材育成、CKDに関する基礎研究や県民への普及啓発を図りました。

各保健所においても、糖尿病対策地域ネットワーク連絡会議等を開催し、医療機関及び行政で、地域の糖尿病対策の現状把握や事後管理体制の構築に向けた情報交換、協議、研修等を行い、連携体制の構築を進めています。

これらの取り組み、また、市町村等の医療保険者による特定健診・保健指導の実施により、糖尿病が疑われる人及び血糖コントロール²⁷不良者は減少し、目標を達成する見込みです。しかし、新規の人工透析導入患者のうち原疾患が糖尿病性腎症である患者数は横ばいの状態であり、新規透析患者の原因の第1位であることから、糖尿病の重症化予防は引き続き重要な課題です。

また、特定健診の受診率及び特定健診後の「特定保健指導終了率」は増加しているものの目標には達しておらず、今後も受診勧奨や早期に適切な保健指導に取り組む必要があります。

²⁶ 慢性腎臓病（CKD）：慢性腎臓病（CKD）は、「蛋白尿」または「腎機能低下」が3ヶ月以上続く状態。糖尿病や高血圧、高尿酸血症といった生活習慣病から進行する「糖尿病性腎症」や「腎硬化症」などは、心臓病や脳卒中などの病気の発症リスクを高め、進行すると人工透析が必要となる場合がある。健康診断で尿検査（尿蛋白・血尿）や血液検査（クレアチニン）の異常を早期に発見し、適切な治療や生活習慣の改善を行うことで、発症や重症化の予防が可能になる。

²⁷ 血糖コントロール：「科学的根拠に基づく糖尿病診療ガイドライン2010」では、血糖コントロール目標として、ヘモグロビンA1c（NGSP）8.4%以上が「血糖コントロール不可」と位置付けられている。なお、血糖コントロール目標は2013年に改定され、現在は、「合併症予防のための目標」7.0%未満、「治療強化が困難な際の目標」8.0%とされている。

(目標数値の達成状況)

指標名	計画策定時	目標	現在値	評価
糖尿病が疑われる人の減少 (40～74歳)→平成20年度 から10%以上低下させる。 ※	62,798人 (平成20年度)	56,518人 (平成27年度)	57,761人 (平成25年度)	A
特定保健指導終了率(40～ 74歳)の上昇	19.0% (平成20年度)	37.6% (平成27年度)	23.1% (平成27年度)	C
血糖コントロール不良者の 減少(40～74歳)→平成20 年度から20%以上低下させ る。※	9,836人 (平成20年度)	7,869人 (平成27年度)	8,245人 (平成25年度)	A

※ 岐阜県の特定健康診査結果から、平成20年人口(40～74歳)で年齢調整を行い推計した人数

(指標の状況)

指標名	計画策定時	現在
新規透析導入患者のうち原疾患が 糖尿病性腎症の患者数	275人 (平成22年)	271人 (平成27年)

2 現状の把握

糖尿病対策における現状は、以下のとおりとなっています。

(1) 患者動向

① 健康診断・健康診査の受診率

糖尿病のリスクを把握し、早期発見による重症化予防につなげるためには、特定健康診査などの定期的な健診を受診することが必要です。

医療保険者全体の県の特定健康診査の受診率は増加していますが、全国平均より低い状況です。市町村国民健康保険被保険者の受診率については、全国平均を上回っています。圏域別では、飛騨圏域が常に他の圏域よりも高い状況ですが、平成23年からは減少傾向にあります。

特定健診の結果において、本県では、糖尿病の発症に影響するメタボリックシンドローム該当者の割合は減少傾向にあり、全国で最も低い状況です。また、圏域別の市町村国民健康保険の特定健診の結果では、糖尿病が強く疑われるHbA1c 6.5%以上の者の割合が中濃圏域で高い状況です。メタボリックシンドローム、腎症など腎機能低下の指標である尿蛋白(+)の該当者は岐阜及び西濃圏域で多い傾向にあります。

本県の特定保健指導の終了率は、平成26年が24.6%であり高い数値ではありませんが、年々増加傾向にあり、全国平均を上回っている状況です。市町村国民健康保険被保険者については、特定健康診査受診率と同様、特に飛騨圏域が高い状況であり、県全体でも全国平均より高くなっていますが、岐阜圏域は全国平均を下回る年も見られます。

表 3-2-4-1 特定健康診査受診率（保険者計）

（単位：％）

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
県	44.6	46.0	46.4	47.6	49.0
全国	44.7	46.2	47.6	48.6	50.1

【出典：特定健診・特定保健指導の実施状況（厚生労働省）】

表 3-2-4-2 特定健康診査受診率（市町村国民健康保険特定健康診査受診率）

（単位：％）

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜	33.5	33.6	33.3	34.5	34.7
西濃	31.8	32.4	32.4	32.1	32.4
中濃	32.4	33.5	34.1	34.5	36.3
東濃	36.1	37.0	37.6	37.2	38.6
飛騨	54.1	53.3	53.5	52.6	52.8
県	34.1	35.5	35.6	35.9	36.6
全国	32.7	33.7	34.2	35.3	36.3

【出典：県・圏域値 健康情報データバンクシステム（岐阜県国民健康保険団体連合会）】
全 国 値 特定健診・特定保健指導の実施状況（厚生労働省）】

表 3-2-4-3 メタボリックシンドローム該当者割合（保険者計）

（単位：％）

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
県	13.3	13.3	12.9	12.8	12.9
(順位)	(4 位)	(3 位)	(2 位)	(1 位)	(1 位)
全国	14.6	14.5	14.3	14.4	14.4

【出典 特定健診・特定保健指導の実施状況（厚生労働省）】

表 3-2-4-4 圏域別特定健診結果（市町村国民健康保険特定健康診査結果）（平成 27 年度）

		岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
HbA1c6.5 以上	実施者	48,598	21,267	24,573	22,485	14,739	131,662	—
	6.5 以上	3,178	1,405	1,802	1,382	953	8,720	—
	%	6.5	6.6	7.3	6.1	6.5	6.6	—
メタボリック シンドローム 該当者	実施者	48,627	21,293	24,649	22,605	14,742	131,916	—
	該当	8,498	3,539	3,505	3,299	1,335	20,176	—
	%	17.5	16.6	14.2	14.6	9.1	15.3	16.8
尿蛋白(+)以上	実施者	48,600	21,249	24,585	22,267	14,610	131,311	—
	(+)以上	3,313	1,373	877	1,103	306	6,972	—
	%	6.8	6.5	3.6	5.0	2.1	5.3	—

【出典：県・圏域値 健康情報データバンクシステム（岐阜県国民健康保険団体連合会）】
全 国 値 特定健診・特定保健指導の実施状況（厚生労働省）】

表 3-2-4-5 特定保健指導終了率（保険者計）

（単位：％）

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
県	22.7	21.8	24.0	24.6	23.1
全国	15.0	16.4	17.7	17.8	17.5

【出典：特定健診・特定保健指導の実施状況（厚生労働省）】

表 3-2-4-6 特定保健指導終了率（市町村国民健康保険特定健康診査）

（単位：％）

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜	23.1	21.0	22.0	20.8	25.5
西濃	24.8	21.4	26.8	27.1	25.8
中濃	42.9	36.2	36.2	34.8	36.7
東濃	48.3	47.1	50.4	57.5	55.0
飛騨	89.3	92.2	90.5	91.3	92.9
県	37.1	34.8	36.3	36.4	37.8
全国	19.4	19.9	22.5	23.0	23.6

【出典：県・圏域値 健康情報データベースシステム（岐阜県国民健康保険団体連合会）】

【出典：全 国 値 特定健診・特定保健指導の実施状況（厚生労働省）】

② 継続的な治療の実施状況

糖尿病の慢性合併症は、血糖コントロールや高血圧の治療など内科的治療を行うことによって、その発症を予防し、また発症後であっても病期の進展を阻止あるいは遅らせることが可能です。

慢性合併症の予防のためには継続的な治療が必要ですが、糖尿病と言われたことがある者のうち治療継続者は 66.1%であり、平成 23 年と比べやや増加しました。

表 3-2-4-7 糖尿病治療継続者の状況

	平成 23 年	平成 28 年
糖尿病と言われたことがある者	12.6%	11.8%
うち糖尿病継続治療者	65.7%	66.1%

【出典：県民栄養調査（岐阜県）】

③ 糖尿病性腎症による新規透析導入患者数

本県における慢性透析患者数（人口 100 万人当たり）は、2,388 人であり全国値は下回っていますが、増加傾向にあります。

一方、糖尿病性腎症が原疾患となって新規に透析を導入する患者数は、平成 26 年度まで減少傾向であったものの、平成 27 年度には 271 人となり増加に転じています。

表 3-2-4-8 慢性透析患者数（人口 100 万対）

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
県	2,293	2,272	2,318	2,368	2,388
全国	2,385	2,431	2,470	2,517	2,592

【出典：我が国の慢性透析療法の現状（社）日本透析医学会統計調査委員会（各年発表のもの。人口 100 万対は、全国は学会発表の値。県は各年 10 月 1 日現在の人口により計算）】

表 3-2-4-9 糖尿病性腎症による新規透析導入患者数

（単位：人）

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
県	282	249	233	228	271
全国	16,803	16,171	16,035	15,809	16,702

【出典：我が国の慢性透析療法の現状（社）日本透析医学会統計調査委員会】

④ 糖尿病予備群等の状況

特定健診における糖尿病の有病者（糖尿病予備群及び糖尿病が疑われる人）は、年々減少傾向にあります。

また、特定健康診査における HbA1c 値は全国よりも低い状況です。

表 3-2-4-10 特定健診における糖尿病有病者（糖尿病予備群及び糖尿病が疑われる人）

（単位：％）

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
男性	17.4	17.1	16.8
女性	10.2	9.9	9.2

【出典：岐阜県民健康実態調査（岐阜県）】 ※血糖値及び糖尿病治療状況より集計

表 3-2-4-11 特定健診における HbA1c 値の状況（平成 26 年度）

（単位：％）

	岐阜県	全国
HbA1c5.6 以上 6.5%未満 （糖尿病予備群）	38.7	40.4
HbA1c6.5%以上 （糖尿病が強く疑われる人）	5.6	6.6
HbA1c8.0%以上 （血糖コントロール目標が達成 できていない者）	1.0	1.3

【出典：NDB オープンデータ（特定健診）（厚生労働省）】

（２）医療資源

１）糖尿病治療の専門医

県内の糖尿病専門医は、平成 29 年 6 月現在で 99 名いますが、岐阜圏域に集中しています。

表 3-2-4-12 糖尿病専門医数（平成 29 年 6 月現在）

（単位：人）

		岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
糖尿病専門医	実数	67	12	10	6	4	99
	人口10万人当たり	8.4	3.2	2.7	1.8	2.7	4.9

【出典：日本糖尿病学会ホームページ】

2) 糖尿病治療に関する医療機関

① 初期診断や安定期の治療を行うかかりつけ医

糖尿病の診断を行い、また生活習慣の指導や良好な血糖コントロールを目指した治療を実施することができるかかりつけ医として、「糖尿病内科（代謝内科）」を標榜している診療所が考えられますが、県内7ヶ所に限られます。

実際には、内科等を標榜する多くの診療科がかかりつけ医として初期診断等を行っているものと考えられます。

表 3-2-4-13 「糖尿病内科（代謝内科）」を標榜している一般診療所（平成 26 年度）

（単位：ヶ所）

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
一般診療所	2	1	0	2	2	7

【出典：医療施設調査（厚生労働省）】

② 専門治療を行う医療機関（準基幹的医療機能）

かかりつけ医による治療では血糖コントロールが困難な場合、血糖値の正常化や合併症予防のために専門的な糖尿病教育や合併症検査が必要です。

糖尿病療養を担当する医師が配置され、糖尿病教育・血糖コントロール・合併症検査の実施が可能な専門治療を行うことができる医療機関（準基幹的医療機関）が、すべての圏域で整備されています。

表 3-2-4-14 準基幹的医療機能を有する医療機関数（平成 29 年度）

（単位：ヶ所）

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
医療機関数	11	8	11	6	3	39
人口10万人あたり	1.4	2.2	3.0	1.8	2.1	1.9

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

③ 専門治療及び急性合併症の治療を行う医療機関（基幹的医療機能）

糖尿病合併症では糖尿病昏睡等の急性合併症が起きることがあり、直ちに専門医のいる医療機関での治療が必要です。

県内で、常勤の糖尿病専門医が配置され、他の診療科との院内連携がとれており、合併症の専門治療も含めた総合的治療が24時間可能な医療機関（基幹的医療機関）は、岐阜圏域に集中していますが、全圏域に少なくとも1ヶ所以上整備されています。

表 3-2-4-15 基幹的医療機能を有する医療機関数（平成 29 年度）

（単位：ヶ所）

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
医療機関数	7	1	3	2	2	15
人口 10 万人あたり	0.88	0.27	0.81	0.60	1.37	0.75

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

④ 慢性合併症の専門治療を行う医療機関

糖尿病の慢性合併症である糖尿病性網膜症、糖尿病性腎症、糖尿病性神経障害、心血管障害、脳血管障害等は、患者の機能予後や生命予後に大きく影響することから、専門的な治療による適切かつ継続的な管理が必要です。また、1型糖尿病は、合併症予防・QOL維持のために専門的な治療が必要です。

糖尿病の慢性合併症に対しては、例えば糖尿病性網膜症治療の場合、蛍光眼底造影検査や光凝固療法、硝子体出血・網膜剥離の手術など、その症状に応じた専門的な検査や治療が求められます。

全ての圏域において、このような各合併症に対する専門的な検査・治療を実施できる医療提供体制が整っています。

表 3-2-4-16 糖尿病合併症に対する専門治療機能が可能な医療機関数（平成 29 年度）

（単位：ヶ所）

専門的治療		岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
網膜症	病院数	9	5	8	7	3	32
	人口 10 万対	1.1	1.4	2.2	2.1	2.1	1.6
末梢血管障害	病院数	10	5	7	2	3	27
	人口 10 万対	1.3	1.4	1.9	0.6	2.1	1.3
慢性腎不全	病院数	24	13	11	13	5	66
	人口 10 万対	3.0	3.5	3.0	3.9	3.4	3.3
心血管障害	病院数	9	4	4	6	3	26
	人口 10 万対	1.1	1.1	1.1	1.8	2.1	1.3
脳血管障害	病院数	12	5	5	5	3	30
	人口 10 万対	1.5	1.4	1.4	1.5	2.1	1.5

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

慢性腎不全については、血液透析のみ、腹膜透析のみ、血液透析と腹膜透析の両方が可能な医療機関を全て計上】

(3) 連携の状況

① 医師会等との連携による人材育成・普及啓発

岐阜県医師会に岐阜県糖尿病対策推進協議会を設置し、発症予防と治療の質の向上を目的として、関係機関との協議、医療従事者向けの研修、県民向けの普及啓発を行っています。

② 市町村や医療保険者との連携

各保健所において、医療従事者と市町村等の関係者による「糖尿病対策地域ネットワーク会議」を開催し、地域の糖尿病対策に係る課題の検討や研修等を行っています。

また、県内の23市町村において糖尿病重症化予防に取組み、地域医療機関との連携による保健指導を推進しています。

さらに、岐阜県医師会、岐阜県糖尿病対策推進協議会及び県により「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定し、糖尿病の未治療者や治療中断者を治療に結びつけるとともに、糖尿病性腎症で通院する患者のうち重症化するリスクの高い者に対して医療保険者が医療機関と連携して保健指導を行う体制を構築しました（平成29年12月）。

③ 歯科医療との連携

糖尿病患者は歯周病になりやすく、また歯周病が悪化している場合には糖尿病の疑いを考慮する必要があり、医科と歯科相互の受診勧奨などの連携が必要です。

各圏域において「地域歯科医療連携体制構築会議」を開催し、生活習慣病と歯周病の関係等を踏まえた医科歯科連携について協議を行っています。

④ 栄養士会、薬剤師会との連携

栄養士会が実施する「栄養ケアステーション」による栄養指導、また薬剤師会が実施する「ぎふ健康づくり支援薬局」等による地域住民の健康増進の支援等が行われており、関係団体と連携を取りながら支援を行っています。

表 3-2-4-17 栄養ケアステーション、健康サポート薬局数（平成28年）

（単位：ヶ所）

	栄養ケアステーション	ぎふ健康づくり支援薬局	
	実数	実数	人口10万人当たり
岐阜	1	181	22.6
西濃	1	64	17.3
中濃	1	58	15.6
東濃	1	60	17.9
飛騨	1	52	15.5
県	5	415	20.5

【出典：栄養ケアステーション（県栄養士会）、ぎふ健康づくり支援薬局一覧（県薬剤師会）】

3 必要となる医療の提供状況の分析

糖尿病の医療提供体制の構築にあたっては、次の（1）から（5）の機能が求められますが、県内におけるこれらの提供状況は以下のとおりとなっています。

(1) 予防・健診・保健指導の実施

糖尿病の発症予防や、早期発見による重症化予防のためには、自らの健診結果を把握し、生活習慣を改善することが必要です。

本県において特定健康診査受診率は増加傾向にあるものの、国が目標としている受診率70%、第6期岐阜県保健医療計画の目標値である受診率62.1%には届いていません。また、特定保健指導終了率についても、岐阜及び西濃圏域は3割に満たない状況です。

糖尿病の発症リスクが高まっている方を適切にスクリーニングし、生活習慣の改善につなげるためには、医療保険者による健診の受診率の向上と保健指導の確実な実施が必要です。

また、糖尿病の未治療者・治療中断者を治療に結びつけるとともに、他疾患で通院中でありながら糖尿病治療が行われていない方が確実に糖尿病治療を受けられる体制を構築するため、医療保険者が医療機関と連携して保健指導を行うための「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を普及し、各地域での体制を構築する必要があります。

(2) 合併症の発症を予防するための初期・安定期治療を行う機能（かかりつけ医機能）

糖尿病専門医数は限られていることから、糖尿病治療ではかかりつけ医による日常生活の健康管理が重要です。かかりつけ医と糖尿病専門医、また糖尿病療養指導士・看護師・管理栄養士・薬剤師等の医療スタッフが連携しながら治療を進める必要があります。

本県においては、「糖尿病内科（代謝内科）」を標榜する診療所が少ない状況ですが、その他の一般診療所がかかりつけ医として糖尿病治療に関わっていることが考えられることから、岐阜県医師会が実施する岐阜県糖尿病対策推進協議会において、医療従事者への研修や、糖尿病を判定する検査（経口ブドウ糖負荷試験等）のマニュアル等の周知を引き続き行う必要があります。

また、かかりつけ医と糖尿病専門医の連携のため、連携パスが地域医師会ごとに活用されていますが、今後のさらなる活用と状況の把握が必要です。

(3) 血糖コントロール不可例の治療を行う機能（準基幹的医療機能）

かかりつけ医による薬剤等の治療を実施しても十分な血糖コントロールが得られない場合や、状態が悪化した場合は、生活習慣へのさらなる介入の強化や、他の原因を探るために専門医による治療が必要です。

本県においては、全圏域に準基幹的医療機関（血糖コントロール糖尿病療養を担当する医師が配置され、糖尿病教育・血糖コントロール・合併症検査の実施が可能な医療機関）があります。

(4) 急性合併症の治療を行う機能（基幹的医療機能）

糖尿病昏睡等の急性合併症は、患者のQOLや生命予後を悪化させるため、発症した場合には、専門医のいる医療機関に速やかに移送し輸液やインスリン投与等の治療を行う必要があります。

本県においては、全ての圏域において基幹的医療機関（糖尿病専門医による治療が可能で、他の診療科との院内連携がとれ、24時間対応が可能な医療機関）が整備されています。

(5) 糖尿病の慢性合併症の治療を行う機能

糖尿病の慢性合併症である糖尿病性網膜症、糖尿病性腎症、糖尿病性神経障害、心血管障害、脳血管障害等は、患者の機能予後や生命予後に大きく影響することから、早期発見、また、その症状に応じた専門的な治療や検査により、適切かつ継続的な管理、重症化予防が必要です。

本県においては、全ての圏域で各合併症に対する検査・治療が実施できる医療体制となっていますが、今後も各専門医と更に綿密な連携を取りながら治療を進める必要があります。

4 圏域の設定

糖尿病治療の医療機能については、二次医療圏単位で充実を図っていることから、圏域は二次医療圏と同一とします。

5 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

糖尿病対策の医療提供体制の構築については、令和7年度までに、以下の体制を構築することを目指します。

- 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します。
- 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します。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、「3 必要となる医療の提供状況の分析」を踏まえ、以下の課題があると考えられます。

圏域	番号	課題
全圏域	①	県民の糖尿病の発症予防や重症化予防に関する知識及び健診の必要性についての認識の不足
	②	各保険者における糖尿病の治療中断者及び未治療者の把握と、血糖値や糖尿病性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
	③	医療機関（歯科を含む）、保険者及び薬局等が連携した糖尿病の重症化予防、また合併症予防のための治療及び保健指導の実施
	④	基幹的医療機関の充実と、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

6 目標の設定

(1) 目指すべき方向性の進捗に関する目標

目指すべき方向性が達成されることによってもたらされる効果（アウトカム）を検討し、その進捗については、以下の指標により検証します。

指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
				令和5年度	令和7年度
アウトカム指標	血糖コントロール目標が達成できていない者（HbA1c8.0%以上）の割合	全圏域	1.0% (平成26年度)	0.9%以下	0.9%以下
	糖尿病が強く疑われる者（HbA1c6.5%以上）の割合	全圏域	5.6% (平成26年度)	5.0%以下	5.0%以下
	糖尿病性腎症を原疾患とした新規人工透析導入患者数	全圏域	271人 (平成27年)	254人以下	254人以下

(2) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

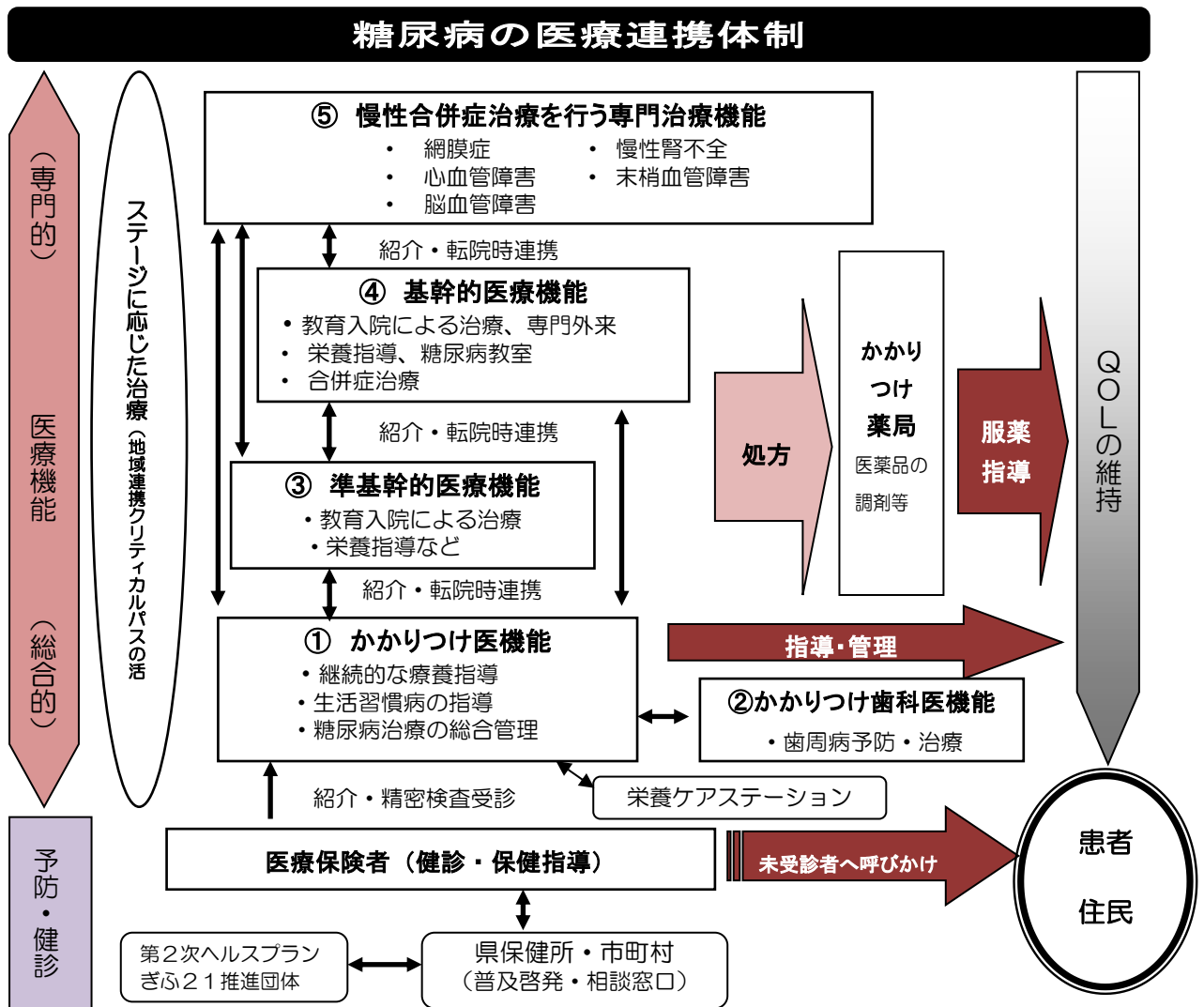
課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
					令和5年度	令和7年度
①	プロセス指標	特定健康診査受診率	全圏域	49.0% (平成27年度)	70.0%以上	70.0%以上
②	プロセス指標	特定保健指導終了率	全圏域	23.1% (平成27年度)	45.0%以上	45.0%以上
		糖尿病治療継続者の割合	全圏域	66.1% (平成28年度)	75.0%以上	75.0%以上
③ ④	ストラクチャー指標	糖尿病重症化予防に取り組む市町村数	全圏域	23 (平成29年度)	増加	42

7 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

- 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の啓発に取り組みます。（課題①）
- 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みます。（課題①）
- 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の連携体制整備のため、圏域単位または保健所単位で糖尿病対策に関する地域関係者が協議する場を設置します。（課題②、③、④）
- 医療機関や薬局、医療保険者、関係団体、行政等がネットワークを構築し、連携して発症予防・重症化予防・合併症管理を進めるため、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や検討会を実施します。（課題①、②、③、④）



【体系図の説明】

- 特定健康診査、特定保健指導や労働安全衛生法に基づく健診等により、糖尿病の早期発見や糖尿病予備群のリスクを発見し、受診や生活習慣の改善を促します。
- 地域の診療所や病院のかかりつけ医による定期的な診療において、日常の血糖管理の状態を把握し、重症化や合併症の予防を促します。
- 糖尿病が歯周病を悪化させ、また、歯周病も糖尿病を悪化させるという相互の関係が指摘されていることから、かかりつけ歯科医への定期的な受療により、口腔ケア、歯周病の発症予防・治療を行います。
- 糖尿病専門医療機関等（準基幹的医療機能・基幹的医療機能・糖尿病合併症に対する専門治療機能）は、血糖コントロールに関する教育入院や合併症治療を行うなど重症化予防に向けた日常生活の徹底を図る指導や、糖尿病の合併症に対する専門的な治療を行います。

9 医療機関一覧表

【医療機関一覧表（糖尿病対策）】

準基幹的医療機能（教育入院・栄養指導）

（更新日 平成 29 年 12 月 1 日）

医療圏	医療機関名	所在地	電話番号
岐阜 阜	医療法人社団誠広会平野総合病院	岐阜市黒野 176-5	058-239-2325
	みどり病院	岐阜市北山 1-14-24	058-241-0681
	山内ホスピタル	岐阜市市橋 3-7-22	058-276-2131
	笠松病院	岐阜市中鶉 3-11	058-276-2881
	医療法人社団誠広会岐阜中央病院	岐阜市川部 3-25	058-239-8111
	岩砂病院・岩砂マタニティ	岐阜市八代 1-7-1	058-231-2631
	医療法人社団幸紀会安江病院	岐阜市鏡島西 2-4-14	058-253-7745
	河村病院	岐阜市芥見大般若 1-84	058-241-3311
	公立学校共済組合東海中央病院	各務原市蘇原東島町 4-6-2	058-382-3101
	各務原リハビリテーション病院	各務原市鷺沼山崎町 6-8-2	058-384-8485
岐阜県厚生農業協同組合連合会岐北厚生病院	山県市高富 1187-3	0581-22-1811	
西 濃	医療法人社団豊正会大垣中央病院	大垣市見取町 4-2	0584-73-0377
	医療法人徳洲会大垣徳洲会病院	大垣市林町 6-85-1	0584-77-6110
	海津市医師会病院	海津市海津町福江 656-16	0584-53-7111
	岐阜県厚生農業協同組合連合会西美濃厚生病院	養老郡養老町押越 986	0584-32-1161
	博愛会病院	不破郡垂井町 2210-42	0584-23-1251
	国保関ヶ原診療所	不破郡関ヶ原町関ヶ原 2490-29	0584-43-1122
	岐阜県厚生農業協同組合連合会揖斐厚生病院	揖斐郡揖斐川町三輪 2547-4	0585-21-1111
新生病院	揖斐郡池田町本郷 1551-1	0585-45-3161	
中 濃	医療法人香徳会関中央病院	関市平成通 2-6-18	0575-22-0012
	郡上市民病院	郡上市八幡町島谷 1261	0575-67-1611
	医療法人新生会八幡病院	郡上市八幡町桜町 278	0575-65-2151
	社会医療法人白鳳会鷺見病院	郡上市白鳥町白鳥 2-1	0575-82-3151
	県北西部地域医療センター国保白鳥病院	郡上市白鳥町為真 1205-1	0575-82-3131
	太田病院	美濃加茂市太田町 2855-1	0574-26-1251
	医療法人馨仁会藤掛病院	可児市広見 876	0574-62-0030
	独立行政法人地域医療機能推進機構可児とうのう病院	可児市土田 1221-5	0574-25-3113
	医療法人白水会白川病院	加茂郡白川町坂ノ東 5770	0574-72-2222
	桃井病院	可児郡御嵩町中 2163	0574-67-2108
東可児病院	可児市広見 1520	0574-63-1200	
東 濃	タジミ 第一病院	多治見市小名田町西ヶ洞 1-648	0572-22-5131
	岐阜県厚生農業協同組合連合会東濃厚生病院	瑞浪市土岐町 76-1	0572-68-4111
	国民健康保険坂下病院	中津川市坂下 722-1	0573-75-3118
	市立恵那病院	恵那市大井町 2725	0573-26-2121
	国民健康保険上矢作病院	恵那市上矢作町 3111-2	0573-47-2211
総合病院中津川市民病院	中津川市駒場 1522-1	0573-66-1251	

飛 驒	下呂市立金山病院	下呂市金山町金山 973-6	0576-32-2121
	岐阜県厚生農業協同組合連合会久美愛厚生病院	高山市中切町 1-1	0577-32-1115
	国民健康保険飛驒市民病院	飛驒市神岡町東町 725	0578-82-1150

※ 糖尿病療養を担当する医師がおり、糖尿病教育、血糖コントロール、合併症精査などを行う。

基幹的医療機能

(更新日 平成 29 年 12 月 1 日)

医 療 圏	医療機関名	所在地	電話番号
全	国立大学法人岐阜大学医学部附属病院	岐阜市柳戸 1-1	058-230-6000
岐 阜	岐阜県総合医療センター	岐阜市野一色 4-6-1	058-246-1111
	岐阜市民病院	岐阜市鹿島町 7-1	058-251-1101
	岐阜赤十字病院	岐阜市岩倉町 3-36	058-231-2266
	朝日大学歯学部附属村上記念病院	岐阜市橋本町 3-23	058-253-8001
	羽島市民病院	羽島市新生町 3-246	058-393-0111
	松波総合病院	羽島郡笠松町田代 185-1	058-388-0111
西 濃	大垣市民病院	大垣市南頬町 4-86	0584-81-3341
中 濃	岐阜県厚生農業協同組合連合会中濃厚生病院	関市若草通 5-1	0575-22-2211
	美濃市立美濃病院	美濃市中央 4-3	0575-33-1221
	木沢記念病院	美濃加茂市古井町下古井 590	0574-25-2181
東 濃	岐阜県立多治見病院	多治見市前畑町 5-161	0572-22-5311
	土岐市立総合病院	土岐市土岐津町土岐口 703-24	0572-55-2111
飛 驒	岐阜県立下呂温泉病院	下呂市森 2211	0576-23-2222
	高山赤十字病院	高山市天満町 3-11	0577-32-1111

※ 常勤の糖尿病専門医がおり、糖尿病教室、教育入院、栄養指導を行うとともに、各診療科との院内連携がとれ、合併症の専門治療も含めた総合的対応ができる。24 時間対応可。

糖尿病合併症に対する専門治療機能（網膜症）

（更新日 平成 29 年 12 月 1 日）

医療圏	医療機関名	所在地	電話番号
岐阜	国立大学法人岐阜大学医学部附属病院	岐阜市柳戸 1-1	058-230-6000
	岐阜県総合医療センター	岐阜市野一色 4-6-1	058-246-1111
	岐阜市民病院	岐阜市鹿島町 7-1	058-251-1101
	岐阜赤十字病院	岐阜市岩倉町 3-36	058-231-2266
	朝日大学歯学部附属村上記念病院	岐阜市橋本町 3-23	058-253-8001
	医療法人社団誠広会平野総合病院	岐阜市黒野 176-5	058-239-2325
	公立学校共済組合東海中央病院	各務原市蘇原東島町 4-6-2	058-382-3101
	羽島市民病院	羽島市新生町 3-246	058-393-0111
	松波総合病院	羽島郡笠松町田代 185-1	058-388-0111
西濃	大垣市民病院	大垣市南頬町 4-86	0584-81-3341
	医療法人徳洲会大垣徳洲会病院	大垣市林町 6-85-1	0584-77-6110
	岐阜県厚生農業協同組合連合会西美濃厚生病院	養老郡養老町押越 986	0584-32-1161
	博愛会病院	不破郡垂井町 2210-42	0584-23-1251
	国保関ヶ原診療所	不破郡関ヶ原町関ヶ原 2490-29	0584-43-1122
中濃	岐阜県厚生農業協同組合連合会中濃厚生病院	関市若草通 5-1	0575-22-2211
	美濃市立美濃病院	美濃市中央 4-3	0575-33-1221
	医療法人新生会八幡病院	郡上市八幡町桜町 278	0575-65-2151
	社会医療法人白鳳会鷺見病院	郡上市白鳥町白鳥 2-1	0575-82-3151
	木沢記念病院	美濃加茂市古井町下古井 590	0574-25-2181
	独立行政法人地域医療機能推進機構可児とうのう病院	可児市土田 1221-5	0574-25-3113
	東可児病院	可児市広見 1520	0574-63-1200
	医療法人白水会白川病院	加茂郡白川町坂ノ東 5770	0574-72-2222
東濃	岐阜県立多治見病院	多治見市前畑町 5-161	0572-22-5311
	社会医療法人厚生会多治見市民病院	多治見市前畑町 3-43	0572-22-5211
	岐阜県厚生農業協同組合連合会東濃厚生病院	瑞浪市土岐町 76-1	0572-68-4111
	土岐市立総合病院	土岐市土岐津町土岐口 703-24	0572-55-2111
	総合病院中津川市民病院	中津川市駒場 1522-1	0573-66-1251
	国民健康保険坂下病院	中津川市坂下 722-1	0573-75-3118
	市立恵那病院	恵那市大井町 2725	0573-26-2121
飛騨	岐阜県立下呂温泉病院	下呂市森 2211	0576-23-2222
	高山赤十字病院	高山市天満町 3-11	0577-32-1111
	岐阜県厚生農業協同組合連合会久美愛厚生病院	高山市中切町 1-1	0577-32-1115

糖尿病合併症に対する専門治療機能（慢性腎不全）

（更新日 平成 29 年 12 月 1 日）

医療圏	医療機関名	所在地	電話番号
岐阜	国立大学法人岐阜大学医学部附属病院	岐阜市柳戸 1-1	058-230-6000
	岐阜県総合医療センター	岐阜市野一色 4-6-1	058-246-1111
	岐阜市民病院	岐阜市鹿島町 7-1	058-251-1101
	岐阜赤十字病院	岐阜市岩倉町 3-36	058-231-2266
	医療法人社団慈朋会澤田病院	岐阜市野一色 7-2-5	058-247-3355
	河村病院	岐阜市芥見大般若 1-84	058-241-3311
	操外科病院	岐阜市四屋町 43	058-262-7711
	朝日大学歯学部附属村上記念病院	岐阜市橋本町 3-23	058-253-8001
	みどり病院	岐阜市北山 1-14-24	058-241-0681
	医療法人社団双樹会早徳病院	岐阜市宇佐南 1-8-1	058-272-3253
	医療法人社団誠広会平野総合病院	岐阜市黒野 176-5	058-239-2325
	医療法人社団誠広会岐阜中央病院	岐阜市川部 3-25	058-239-8111
	山内ホスピタル	岐阜市市橋 3-7-22	058-276-2131
	公立学校共済組合東海中央病院	各務原市蘇原東島町 4-6-2	058-382-3101
	各務原リハビリテーション病院	各務原市鷺沼山崎町 6-8-2	058-384-8485
	岐阜県厚生農業協同組合連合会岐北厚生病院	山県市高富 1187-3	0581-22-1811
	羽島市民病院	羽島市新生町 3-246	058-393-0111
	松波総合病院	羽島郡笠松町田代 185-1	058-388-0111
	水谷医院	岐阜市加納朝日町 3-46-10	058-275-7428
	うぬま東クリニック（血液）	各務原市鷺沼東町 5-7	058-370-8701
各務原そはらクリニック（血液）	各務原市蘇原東島町 3-107	058-371-6101	
羽島クリニック（血液）	羽島郡笠松町門間 578-1	058-387-6161	
サンシャインM&Dクリニック	瑞穂市本田 174-1	058-329-5522	
吉村内科（血液）	瑞穂市別府 1297	058-327-0020	
西濃	大垣市民病院	大垣市南類町 4-86	0584-81-3341
	医療法人社団正和会馬渕病院	大垣市美和町 1831	0584-75-2288
	医療法人社団豊正会大垣中央病院	大垣市見取町 4-2	0584-73-0377
	医療法人徳洲会大垣徳洲会病院	大垣市林町 6-85-1	0584-77-6110
	岐阜県厚生農業協同組合連合会西美濃厚生病院	養老郡養老町押越 986	0584-32-1161
	博愛会病院	不破郡垂井町 2210-42	0584-23-1251
	国保関ヶ原診療所（血液）	不破郡関ヶ原町関ヶ原 2490-29	0584-43-1122
	岐阜県厚生農業協同組合連合会揖斐厚生病院	揖斐郡揖斐川町三輪 2547-4	0585-21-1111
	松岡内科クリニック	大垣市新田町 2-14	0584-89-1948
	大垣北クリニック	安八郡神戸町末守 737-1	0584-27-1050
	安八診療所（血液）	安八郡安八町南今ヶ淵 270-2	0584-64-6572
	おおくま内科クリニック（腹膜）	安八郡安八町東結 1520-1	0584-61-1215
	やまぐち内科クリニック（血液）	養老郡養老町押越 693-1	0584-32-0008

※ 医療機関名の後に、（血液）とあるのは血液透析のみ、（腹膜）とあるのは腹膜透析のみ実施。その他は血液透析及び腹膜透析を実施。

糖尿病合併症に対する専門治療機能（慢性腎不全）

更新日 平成 29 年 12 月 1 日

医療圏	医療機関名	所在地	電話番号
中濃	岐阜県厚生農業協同組合連合会中濃厚生病院	関市若草通 5-1	0575-22-2211
	美濃市立美濃病院	美濃市中央 4-3	0575-33-1221
	郡上市民病院	郡上市八幡町島谷 1261	0575-67-1611
	県北西部地域医療センター国保白鳥病院	郡上市白鳥町為真 1205-1	0575-82-3131
	木沢記念病院	美濃加茂市古井町下古井 590	0574-25-2181
	太田病院	美濃加茂市太田町 2855-1	0574-26-1251
	医療法人馨仁会藤掛病院	可児市広見 876	0574-62-0030
	東可児病院	可児市広見 1520	0574-63-1200
	医療法人白水会白川病院（血液）	加茂郡白川町坂ノ東 5770	0574-72-2222
	五井クリニック（血液）	美濃市常盤町 2282	0575-33-0039
新田医院（血液）	加茂郡白川町中川 488	0574-72-1503	
東濃	岐阜県立多治見病院	多治見市前畑町 5-161	0572-22-5311
	タジミ第一病院	多治見市小名田町西ヶ洞 1-648	0572-22-5131
	多治見クリニック	多治見市音羽町 2-51	0572-22-5566
	社会医療法人厚生会多治見市民病院（血液）	多治見市前畑町 3-43	0572-22-5211
	岐阜県厚生農業協同組合連合会東濃厚生病院	瑞浪市土岐町 76-1	0572-68-4111
	高井病院（血液）	土岐市妻木町 1658	0572-57-6516
	土岐市立総合病院（血液）	土岐市土岐津町土岐口 703-24	0572-55-2111
	土岐白楊クリニック（血液）	土岐市肥田浅野朝日町 2-39	0572-53-1151
	総合病院中津川市民病院	中津川市駒場 1522-1	0573-66-1251
	城山病院（血液）	中津川市苗木 3725-2	0573-66-1334
国民健康保険坂下病院	中津川市坂下 722-1	0573-75-3118	
中津川共立クリニック（血液）	中津川市駒場 1666-1122	0573-65-8777	
森川クリニック（血液）	恵那市長島町中野 616	0573-26-2222	
飛騨	岐阜県立下呂温泉病院	下呂市森 2211	0576-23-2222
	下呂市立金山病院（血液）	下呂市金山町金山 973-6	0576-32-2121
	高山赤十字病院	高山市天満町 3-11	0577-32-1111
	高桑内科クリニック（血液）	高山市石浦町 6-220	0577-36-1911
	岐阜県厚生農業協同組合連合会久美愛厚生病院	高山市中切町 1-1	0577-32-1115

※ 医療機関名の後に、（血液）とあるのは血液透析のみ、（腹膜）とあるのは腹膜透析のみ実施。その他は血液透析及び腹膜透析を実施。

糖尿病合併症に対する専門治療機能（心血管障害）

（更新日 平成 29 年 12 月 1 日）

医療圏	医療機関名	所在地	電話番号
岐阜 阜	国立大学法人岐阜大学医学部附属病院	岐阜市柳戸 1-1	058-230-6000
	岐阜県総合医療センター	岐阜市野一色 4-6-1	058-246-1111
	岐阜市民病院	岐阜市鹿島町 7-1	058-251-1101
	岐阜赤十字病院	岐阜市岩倉町 3-36	058-231-2266
	朝日大学歯学部附属村上記念病院	岐阜市橋本町 3-23	058-253-8001
	岐阜ハートセンター	岐阜市藪田南 4-14-4	058-277-2277
	公立学校共済組合東海中央病院	各務原市蘇原東島町 4-6-2	058-382-3101
	羽島市民病院	羽島市新生町 3-246	058-393-0111
	松波総合病院	羽島郡笠松町田代 185-1	058-388-0111
西濃	大垣市民病院	大垣市南頬町 4-86	0584-81-3341
	医療法人社団豊正会大垣中央病院	大垣市見取町 4-2	0584-73-0377
	医療法人徳洲会大垣徳洲会病院	大垣市林町 6-85-1	0584-77-6110
	岐阜県厚生農業協同組合連合会揖斐厚生病院	揖斐郡揖斐川町三輪 2547-4	0585-21-1111
中濃	岐阜県厚生農業協同組合連合会中濃厚生病院	関市若草通 5-1	0575-22-2211
	社会医療法人厚生会木沢記念病院	美濃加茂市古井町下古井 590	0574-25-2181
	独立行政法人地域医療機能推進機構可児とうのう病院	可児市土田 1221-5	0574-25-3113
	東可児病院	可児市広見 1520	0574-63-1200
東濃	岐阜県立多治見病院	多治見市前畑町 5-161	0572-22-5311
	岐阜県厚生農業協同組合連合会東濃厚生病院	瑞浪市土岐町 76-1	0572-68-4111
	土岐市立総合病院	土岐市土岐津町土岐口 703-24	0572-55-2111
	総合病院中津川市民病院	中津川市駒場 1522-1	0573-66-1251
	国民健康保険坂下病院	中津川市坂下 722-1	0573-75-3118
	市立恵那病院	恵那市大井町 2725	0573-26-2121
飛騨	岐阜県立下呂温泉病院	下呂市森 2211	0576-23-2222
	高山赤十字病院	高山市天満町 3-11	0577-32-1111
	岐阜県厚生農業協同組合連合会久美愛厚生病院	高山市中切町 1-1	0577-32-1115

糖尿病合併症に対する専門治療機能（末梢血管障害）

（更新日 平成 29 年 12 月 1 日）

医療圏	医療機関名	所在地	電話番号
岐阜	国立大学法人岐阜大学医学部附属病院	岐阜市柳戸 1-1	058-230-6000
	岐阜県総合医療センター	岐阜市野一色 4-6-1	058-246-1111
	岐阜市民病院	岐阜市鹿島町 7-1	058-251-1101
	朝日大学歯学部附属村上記念病院	岐阜市橋本町 3-23	058-253-8001
	みどり病院	岐阜市北山 1-14-24	058-241-0681
	岐阜ハートセンター	岐阜市藪田南 4-14-4	058-277-2277
	岐阜赤十字病院	岐阜市岩倉町 3-36	058-231-2266
	公立学校共済組合東海中央病院	各務原市蘇原東島町 4-6-2	058-382-3101
	羽島市民病院	羽島市新生町 3-246	058-393-0111
	松波総合病院	羽島郡笠松町田代 185-1	058-388-0111
西濃	大垣市民病院	大垣市南頬町 4-86	0584-81-3341
	医療法人社団豊正会大垣中央病院	大垣市見取町 4-2	0584-73-0377
	医療法人徳洲会大垣徳洲会病院	大垣市林町 6-85-1	0584-77-6110
	博愛会病院	不破郡垂井町 2210-42	0584-23-1251
	岐阜県厚生農業協同組合連合会揖斐厚生病院	揖斐郡揖斐川町三輪 2547-4	0585-21-1111
中濃	岐阜県厚生農業協同組合連合会中濃厚生病院	関市若草通 5-1	0575-22-2211
	医療法人香徳会関中央病院	関市平成通 2-6-18	0575-22-0012
	美濃市立美濃病院	美濃市中央 4-3	0575-33-1221
	木沢記念病院	美濃加茂市古井町下古井 590	0574-25-2181
	太田病院	美濃加茂市太田町 2855-1	0574-26-1251
	独立行政法人地域医療機能推進機構可児とうのう病院	可児市土田 1221-5	0574-25-3113
	東可児病院	可児市広見 1520	0574-63-1200
東濃	岐阜県立多治見病院	多治見市前畑町 5-161	0572-22-5311
	土岐市立総合病院	土岐市土岐津町土岐口 703-24	0572-55-2111
飛騨	岐阜県立下呂温泉病院	下呂市森 2211	0576-23-2222
	岐阜県厚生農業協同組合連合会久美愛厚生病院	高山市中切町 1-1	0577-32-1115
	高山赤十字病院	高山市天満町 3-11	0577-32-1111

糖尿病合併症に対する専門治療機能（脳血管障害）

（更新日 平成 29 年 12 月 1 日）

医療圏	医療機関名	所在地	電話番号
岐阜	国立大学法人岐阜大学医学部附属病院	岐阜市柳戸 1-1	058-230-6000
	岐阜県総合医療センター	岐阜市野一色 4-6-1	058-246-1111
	岐阜市民病院	岐阜市鹿島町 7-1	058-251-1101
	岐阜赤十字病院	岐阜市岩倉町 3-36	058-231-2266
	朝日大学歯学部附属村上記念病院	岐阜市橋本町 3-23	058-253-8001
	笠松病院	岐阜市中鷯 3-11	058-276-2881
	医療法人社団誠広会岐阜中央病院	岐阜市川部 3-25	058-239-8111
	みどり病院	岐阜市北山 1-14-24	058-241-0681
	河村病院	岐阜市芥見大般若 1-84	058-241-3311
	公立学校共済組合東海中央病院	各務原市蘇原東島町 4-6-2	058-382-3101
	羽島市民病院	羽島市新生町 3-246	058-393-0111
	松波総合病院	羽島郡笠松町田代 185-1	058-388-0111
西濃	大垣市民病院	大垣市南瀬町 4-86	0584-81-3341
	医療法人徳洲会大垣徳洲会病院	大垣市林町 6-85-1	0584-77-6110
	海津市医師会病院	海津市海津町福江 656-16	0584-53-7111
	国保関ヶ原診療所	不破郡関ヶ原町関ヶ原 2490-29	0584-43-1122
中濃	岐阜県厚生農業協同組合連合会中濃厚生病院	揖斐郡揖斐川町三輪 2547-4	0585-21-1111
	郡上市市民病院	関市若草通 5-1	0575-22-2211
	社会医療法人白鳳会鷺見病院	郡上市八幡町島谷 1261	0575-67-1611
	木沢記念病院	郡上市白鳥町白鳥 2-1	0575-82-3151
	東可児病院	美濃加茂市古井町下古井 590	0574-25-2181
東濃	岐阜県立多治見病院	可児市広見 1520	0574-63-1200
	社会医療法人厚生会多治見市民病院	多治見市前畑町 5-161	0572-22-5311
	岐阜県厚生農業協同組合連合会東濃厚生病院	多治見市前畑町 3-43	0572-22-5211
	土岐市立総合病院	瑞浪市土岐町 76-1	0572-68-4111
飛騨	総合病院中津川市民病院	土岐市土岐津町土岐口 703-24	0572-55-2111
	岐阜県立下呂温泉病院	中津川市駒場 1522-1	0573-66-1251
飛騨	高山赤十字病院	下呂市森 2211	0576-23-2222
	岐阜県厚生農業協同組合連合会久美愛厚生病院	高山市天満町 3-11	0577-32-1111
		高山市中切町 1-1	0577-32-1115

第5節 精神疾患対策

1 第6期計画の評価及び第7期計画の中間評価

(1) 第6期計画の評価

(第6期計画における基本的な計画事項)

- 精神障がい者が社会生活を送ることができるよう、医療機関の機能分担と連携により、患者の状態に応じて必要な医療を受けられる体制を構築し、保健・福祉と協働して総合的な精神保健の体制を構築します。
- 精神科救急患者や身体疾患を合併した患者が安心して社会生活を送ることができるよう、精神科と身体科の機能分担と密接な連携により、患者の状態に応じて適切な医療を提供できる医療体制を構築します。
- 市町村、保健所、精神保健福祉センターが連携し、総合的な自殺予防対策を推進します。
- うつ病を発症してから、精神科医に受診するまでの期間をできるだけ短縮するために、かかりつけ医と精神科医との連携を促進します。

(目標の達成状況)

関係機関の連携を進めるため、各保健所において、医療機関（精神科病院・診療所等）や警察、市町村、障害福祉サービス事業所等が参加する地域移行推進会議を定期的開催し、急性増悪時の対応や、受診支援の在り方、地域移行や定着のための見守り体制等について協議を行い、それぞれの役割を確認するなど、保健・福祉が協働した精神保健の体制づくりに取り組みました。

また、精神科救急患者が身体合併症を有している場合などにおいて、救急医療施設（当番病院）が身体疾患の治療に必要な診療科を併設する病院への転院を促すなど、患者の症状に応じた適切な医療の提供につながるよう、精神科と身体科の連携を強化しています。加えて、各圏域のかかりつけ医と精神科医との連携を図ることを目的に、研修や一般医と精神科医の連携会議を開催しており、これらによって顔の見える関係を築き、課題を共有することで、地域の特性に応じた連携体制を構築しています。

このほか、うつ病の早期発見と早期受診につなげることができるよう、各保健所において一般県民や民生委員等を対象に研修会を開催し、うつ病や自殺のサインなど、自殺対策に対する正しい知識を身に付け、悩みを抱える人への対応方法等について学ぶ機会を設けるなど、地域で活動する身近な支援者を養成するよう取り組みました。そして、こうした取組みが市町村でも行われるよう働きかけを行った結果、地域で活動する NPO 等の団体と連携を図るなど、地域の特性に応じた取組みが行われるようになり、支援を必要とする人がより身近な場所で相談できる体制を充実させることができました。

(目標数値の達成状況)

指標名	計画策定時	目標	最新値	評価
早期退院者（1年未満入院者）の平均退院率	74.0% (平成20年度)	76.0% (平成26年度)	75.1% (平成27年度)	B
保健所及び市町村が実施した精神保健福祉相談等の被指導実人員・延べ人員の増加	実人員 2,526人 延べ人員 4,207人 (平成20年度)	実人員 3,000人 延べ人員 5,000人 (平成29年度)	実人員 2,590人 延べ人員 5,042人 (平成27年度)	D A
GP (General physician-psychiatrist (一般医-精神科医)) 連携会議の開催地域数の増加	7地域 (平成23年度)	14地域 (平成29年度)	20地域 (平成28年度)	A

(2) 第7期計画の目標及び中間評価

(第7期計画の目指すべき方向性)

- 精神障がい者が地域の一員として安心して生活できるよう「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」を構築します。
- 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ります。
- 措置入院患者に対して退院後も医療・生活などの継続的支援を確実に行っていきます。

① 計画策定から中間評価までの取組みについて

- 精神障がい者が地域の一員として安心して生活できるよう「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」を構築するため、保健所毎に開催される地域移行推進会議において、地域の課題や支援体制の在り方について協議を行いました。また、令和2年度においては、二次医療圏毎の保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置調整を行い協議体制の充実を図りました。

- 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りました。

[主な取組]

- ・「岐阜県ひきこもり地域支援センター(平成28年6月設置)」のコーディネーター増員による相談体制の強化
- ・依存症治療拠点機関・依存症専門医療機関の選定(平成30年3月)
- ・精神科医療機関を対象とした治療抵抗性統合失調症治療薬による治療の推進にかかわる研修会等の開催(平成30年度開始)
- ・高次脳機能障害にかかわる協力医療機関等連携病院(県内3か所)の指定(平成31年4月)
- ・依存症相談拠点(県内2か所)の設置(令和2年4月)
- ・「岐阜県ギャンブル等依存症対策推進計画」の策定(令和3年3月)

- 措置入院患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、「岐阜県措置入院者退院後支援事業」を県内全保健所で実施し、関係機関との連携による支援内容検討のための調整会議の設置・退院後計画の作成等により、措置入院患者の地域移行支援の充実を図りました。(平成30年12月開始)

②中間評価（目指すべき方向性の進捗に関する目標の達成状況）

指標の種別	指標名	圏域	計画策定時 (平成28年度末)	目標		現在値 (令和元年度)	評価
				令和2年度	令和5年度		
アウトカム指標	精神病床における1年以上長期入院患者 (65歳以上、65歳未満)	全圏域	65歳以上 1,279人 65歳未満 1,074人	65歳以上 1,107人 65歳未満 969人	65歳以上 959人 65歳未満 803人	65歳以上 1,198人 65歳未満 938人	B A
	精神病床における早期退院率 (入院後3ヶ月時点、入院後6ヶ月時点、入院後1年時点)	全圏域	入院後3ヶ月 63.1% 入院後6ヶ月 84.3% 入院後1年 90.8%	入院後3ヶ月 69.0%以上 入院後6ヶ月 84.0%以上 入院後1年 91.0%以上	入院後3ヶ月 69.0%以上 入院後6ヶ月 86.0%以上 入院後1年 92.0%以上	入院後3ヶ月 68.8% 入院後6ヶ月 83.7% 入院後1年 89.6%	A A A

		計画策定時 (平成26年度)	令和2年度	令和5年度	現在値 (令和元年度)	評価
精神病床における入院需要 (県内患者数)	急性期 (3ヶ月未満)	772人	780人以下	780人以下	679人	A
	回復期 (3ヶ月以上1年未満)	529人	542人以下	540人以下	455人	A
	慢性期 (1年以上)	2,587人	2,076人以下	1,762人以下	2,136人	A
精神病床における入院需要(患者数)		3,888人	3,398人以下	3,082人以下	3,270人	A

③中間評価（課題に対する取組みの進捗に関する数値目標の達成状況）

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標		現在値 (令和元年度)	評価
					令和2年度	令和5年度		
①	ストラクチャー指標	地域移行に係る支援会議への保健所の参加回数	全圏域	109回 (平成29年3月)	120回以上	130回以上	191回	A
	プロセス指標	精神科訪問看護の利用者数	全圏域	438人 (平成27年6月)	465人以上	492人以上	1,140人	A
	ストラクチャー指標	地域移行・地域定着ピアサポート登録者	全圏域	27人 (平成29年3月)	32人以上	37人以上	19人	D

		数						
	プロセス 指標	地域移行・地域定着ピアサポート養成事業所数	全圏域	2ヶ所 (平成29年3月)	5ヶ所以上	8ヶ所以上	2ヶ所	D
②	ストラクチャー 指標	精神科医療従事者研修会の開催回数	全圏域	1回 (平成29年3月)	1回以上	1回以上	0回 ※新型コロナウイルス感染症拡大防止措置のため中止	二
③	ストラクチャー 指標	多様な精神疾患に対応できる医療機関数(すべての精神疾患の治療を実施した病院数)	全圏域	14ヶ所 (平成29年3月)	18ヶ所以上	18ヶ所以上	14ヶ所	D
④	プロセス 指標	多様な精神疾患に対応できる人材の養成のための研修会の参加人数	全圏域	72人 (平成29年3月)	80人以上	85人以上	0人 ※新型コロナウイルス感染症拡大防止措置のため中止	二
⑤	プロセス 指標	精神科救急医療電話相談件数	全圏域	540件 (平成29年3月)	590件以上	640件以上	504件	D
	ストラクチャー 指標	精神科救急医療施設の設置件数	全圏域	14ヶ所 (平成29年3月)	14ヶ所	14ヶ所	14ヶ所	A
⑥	ストラクチャー 指標	同意を得た措置入院者の退院後計画の策定件数の割合	全圏域	二	100%	100%	100%	A

2 現状の把握

本県の精神科医療における現状は、以下のとおりとなっています。

(1) 患者等の動向

① 患者数の推移

本県の精神疾患患者数は、入院患者が3,270人で前年度3,328人より減少しています。通院患者(自立支援医療(精神通院医療)受給者)は21,737人で前年度20,775人より増加しています。

疾病別では、入院患者は「統合失調症、統合失調症型及び妄想性障害(以下「統合失調症等」という。)」が最も多く、2,059人(63.0%)となっています。

通院患者は、「気分（感情）障害（躁うつ病を含む。以下「気分障害」という。）」
(8,944人。41.1%)が多く、次いで「統合失調症等」(5,627人。25.9%)となっ
 ています。

主な疾患別の人口10万人当たりの入院患者数については「統合失調症等」による
 ものは減少傾向にあり、「気分障害」及び「神経症性障害、ストレス関連障害及び身体
 表現性障害（以下「神経症性障害等」という。）」によるものは、ほぼ同水準で推移し
 ています。いずれの疾患も、全国値よりは低い状況にあります。

表 3-2-5-1-1 入院患者数、通院患者数

(単位：人)

	計	主な疾患別		
		統合失調症等	気分障害	神経症性障害等
入院患者数 *a	3,270 (100.0%)	2,059 (63.0%)	297 (9.1%)	56 (1.7%)
通院患者数 *b	21,737 (100.0%)	5,627 (25.9%)	8,944 (41.1%)	2,163 (10.0%)

*a：令和元年6月30日現在

*b：令和2年3月31日現在)

【出典：精神保健福祉資料（厚生労働省）、岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

表 3-2-5-1-2 統合失調症等入院患者数（各年6月30日現在の状況）

(単位：人)

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
県	2,490	2,395	2,427	2,380	2,139
全国	175,610	173,417	169,511	164,323	153,975
県(10万人当たり)	116	114	116	119	107
全国(10万人当たり)	137	136	133	129	121

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
県	2,234	1,740	2,056	2,059
全国	157,821	154,595	149,972	143,583
県(10万人当たり)	110	87	103	104
全国(10万人当たり)	124	122	119	114

【出典：精神保健福祉資料（厚生労働省）】

表 3-2-5-2 気分障害入院患者数（各年 6 月 30 日現在の状況）

（単位：人）

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
県	329	297	331	324	326
全国	26,011	26,008	26,482	26,358	25,573
県（10 万人当たり）	16	14	16	17	16
全国（10 万人当たり）	20	20	21	21	20

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年
県	317	282	306	297
全国	27,007	26,986	26,756	26,113
県（10 万人当たり）	16	14	15	15
全国（10 万人当たり）	21	21	21	21

【出典：精神保健福祉資料（厚生労働省）】

表 3-2-5-3 神経症性障害等入院患者数（各年 6 月 30 日現在の状況）

（単位：人）

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
県	66	52	69	76	73
全国	5,115	5,116	4,921	5,031	4,982
県（10 万人当たり）	3.1	2.5	3.3	3.8	3.7
全国（10 万人当たり）	4.0	4.0	3.9	4.0	3.9

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年
県	63	48	59	56
全国	5,423	5,201	5,220	5,225
県（10 万人当たり）	3.1	2.4	3.0	2.8
全国（10 万人当たり）	4.3	4.1	4.1	4.1

【出典：精神保健福祉資料（厚生労働省）】

② 退院患者平均在院日数

県全体の退院患者平均在院日数は、390.1 日で全国 282.3 日より長い状態にあります（平成 29 年患者調査（厚生労働省））。

疾患別では、「統合失調症等」においては、県全体の平均在院日数が全国と比較して長くなる傾向にありますが、「気分障害」及び「神経症性障害等」については、短くなっています。

表 3-2-5-4 統合失調症等退院患者平均在院日数（施設所在地）

（単位：日）

	平成 20 年	平成 23 年	平成 26 年	平成 29 年
県	409.5	692.8	720.6	876.3
全国	543.4	561.1	546.1	535.3

【出典：患者調査（厚生労働省）】

表 3-2-5-5 気分障害退院患者平均在院日数（施設所在地）

（単位：日）

	平成 20 年	平成 23 年	平成 26 年	平成 29 年
県	80.7	100.7	60.9	104.0
全国	109.7	106.2	113.4	117.7

【出典：患者調査（厚生労働省）】

表 3-2-5-6 神経症性障害等退院患者平均在院日数（施設所在地）

（単位：日）

	平成 20 年	平成 23 年	平成 26 年	平成 29 年
県	46.7	32.8	32.4	26.4
全国	44.2	50.1	53.0	55.7

【出典：患者調査（厚生労働省）】

③ 入院患者の退院率

本県の精神病床における入院後 12 ヶ月時点の退院率は、全国と比べて高い状況にあり、早期退院につながっていると考えられます。圏域別では、年により差がありますが、平成 29 年では岐阜及び東濃圏域において高い一方、中濃圏域及び飛騨圏域が低くなっています。

表 3-2-5-7-1 入院期間が 1 年未満で退院した者の割合
（各年 6 月 1 ヶ月間に退院した患者に占める割合）

（単位：％）

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜	94.1	93.9	84.8	93.2	94.8
西濃	90.8	96.4	90.0	93.2	87.1
中濃	80.5	69.0	82.9	83.0	71.1
東濃	89.3	90.2	91.8	98.3	92.9
飛騨	78.8	84.1	96.2	93.7	88.7
県	90.1	89.4	88.6	92.8	89.8
全国	87.2	88.1	87.9	88.4	88.5

本表は、6 月の 1 ヶ月間に退院した患者のうち、1 年未満で退院した者の割合を示していますが、慢性期（1 年以上）の精神病床における入院需要を減少させる観点から、早期退院を促すことと同時に在院期間 1 年以上の患者の退院も促す必要があります。そのため、新規入院患者の早期退院の現状を適切に把握するため、令和 2 年度以降は、精神病床における入院後 12 ヶ月時点の退院率（次表）において、現状を把握することとします。

表 3-2-5-7-2 精神病床における入院後 12 ヶ月時点の退院率

(単位：％)

	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
岐阜	96.2	93.6	94.5	94.4
西濃	88.2	87.7	89.0	90.0
中濃	81.2	84.0	75.6	77.8
東濃	100.0	98.4	92.4	95.1
飛騨	92.3	92.9	94.2	78.3
県	93.0	92.0	90.9	89.6
全国	89.6	89.5	89.3	88.3

【出典：精神保健福祉資料（厚生労働省）】

④ 精神病床における 12 ヶ月以上入院患者数（65 歳以上・65 歳未満）

平成 29 年の本県の精神病床における慢性期（1 年以上）の入院患者数は、65 歳以上 1,160 人、65 歳未満 974 人でいずれも前年より増加しています。一方、人口 10 万人当たりの入院患者数は全国と比べて少ない状況にあります。

表 3-2-5-8 在院期間 5 年以上かつ 65 歳以上の退院患者数

（各年 6 月 1 ヶ月間に退院した患者数）

(単位：人)

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜	1	5	5	0
西濃	0	1	2	4
中濃	1	4	3	3
東濃	4	3	0	2
飛騨	2	0	2	1
県	8	13	12	10
全国	823	818	901	900

【出典：精神保健福祉資料（厚生労働省）】

表 3-2-5-9-1 在院期間 5 年以上かつ 65 歳以上の在院患者数（各年 6 月 30 日現在）

(単位：人)

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜	289	242	153	213
西濃	177	199	215	228
中濃	147	171	152	144
東濃	96	119	113	107
飛騨	76	77	74	74
県	785	808	707	766
全国	54,398	54,891	55,055	53,362

【出典：精神保健福祉資料（厚生労働省）】

慢性期（1 年以上）の精神病床における入院需要を減少させる観点から、慢性期（1 年以上）の患者を適切に把握するため、令和 2 年度以降は、精神病床における 12 ヶ月以上入院患者数（次表）において、現状を把握することとします。

表 3-2-5-9-2 精神病床における 12 ヶ月以上入院患者数（施設所在地）

<65 歳以上> (単位：人)

	平成 28 年	平成 29 年	
			(10 万人当たり)
岐阜	239	308	38.0
西濃	257	368	98.1
中濃	273	269	70.8
東濃	69	69	20.3
飛騨	140	146	98.1
県	978	1,160	56.5
全国	106,246	106,750	83.6

<65 歳未満> (単位：人)

	平成 28 年	平成 29 年	
			(10 万人当たり)
岐阜	240	314	38.7
西濃	241	329	87.7
中濃	186	168	44.2
東濃	66	68	20.0
飛騨	90	95	63.8
県	823	974	47.4
全国	68,046	64,870	50.8

【出典：精神保健福祉資料（厚生労働省）】

⑤ 3 ヶ月以内再入院率

県全体の 3 ヶ月以内再入院率は、全国に比べてやや高い状況にあり、圏域別では西濃や中濃、飛騨圏域で再入院率が県平均より高くなっています。

表 3-2-5-10 3 ヶ月以内再入院率

(各年 6 月 1 ヶ月間の入院患者のうち同年 3～5 月に入院歴のある患者の割合)

(単位：%)

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜	13.6	14.2	24.4	17.2	21.1
西濃	13.8	17.6	5.1	6.3	17.6
中濃	16.3	26.4	13.5	19.0	28.0
東濃	14.3	18.3	18.2	15.7	9.3
飛騨	28.3	27.8	20.0	25.0	27.5
県	15.9	18.7	17.5	16.0	19.5
全国	17.6	17.5	16.7	17.3	17.2

	平成 28 年	平成 29 年
岐阜	24.5	21.5
西濃	27.1	29.1
中濃	27.0	27.4
東濃	22.9	25.3
飛騨	28.6	26.6
県	25.5	25.5
全国	25.1	20.2

【出典：精神保健福祉資料（厚生労働省）】

⑥ 自殺死亡率

本県における人口 10 万人当たりの自殺死亡率は、令和元年が 16.3 で全国値を上回っていますが、平成 27 年以降年々減少傾向にあります。

表 3-2-5-11 自殺死亡率（人口 10 万人当たり）

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
県	22.6	20.9	19.1	20.3	18.8
全国	22.9	21.0	20.7	19.5	18.4

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年
県	17.5	16.8	16.8	16.3
全国	16.8	16.4	16.1	15.7

【出典 人口動態統計（厚生労働省）】

⑦ アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症入院患者数

本県におけるアルコール、薬物、ギャンブル等の依存症入院患者数は、アルコール依存症が最も多く、平成 29 年は 384 人で、人口 10 万人当たりでは、全国値より低い状況にあります。

表 3-2-5-12-1 アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症入院患者数（10 万人当たり）
（各年 6 月 30 日現在の状況）

（単位：人）

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜	6.6	※1.6	7.8	7.1	7.4
西濃	7.6	6.3	5.6	6.4	5.4
中濃	12.6	11.9	10.4	12.3	12.2
東濃	4.0	1.7	1.8	2.1	2.1
飛騨	6.4	8.4	9.2	5.3	4.7
県	7.4	4.9	7.0	7.1	6.6
全国	10.1	10.7	10.6	10.1	9.6

※平成 24 年の岐阜圏域において、一部の病院から回答が得られなかったため、数値が少なくなっている。

【出典：精神保健福祉資料（厚生労働省）】

多様な精神疾患ごとに患者に応じた質の高い精神科医療体制を構築する観点から、アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症のそれぞれの入院患者数（次表）から現状を把握することとします。

表 3-2-5-12-2 アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症の精神病床での入院患者数
 <アルコール依存症> (単位：人・箇所)

		平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	
		(10 万人当たり)				
県	入院患者数	406	375	384	392	19.1
全国	入院患者数	25,548	25,654	25,606	27,802	21.8

<薬物依存症> (単位：人・箇所)

		平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	
		(10 万人当たり)				
県	入院患者数	22	19	23	38	1.9
全国	入院患者数	1,689	1,437	1,431	2416	1.9

<ギャンブル等依存症> (単位：人・箇所)

		平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	
		(10 万人当たり)				
県	入院患者数	0-9	0-9	0-9	0-9	-
全国	入院患者数	205	243	261	280	0.2

※統計上、患者数が 0-9 人の場合は、特定数の表示はされない。

【出典：精神保健福祉資料（厚生労働省）】

⑧ 措置入院件数

自傷他害のおそれがある場合で、2人以上の精神保健指定医²⁸の診察の結果、一致して入院が必要と認められた場合、知事の決定によって措置入院が行われます。県内の措置入院件数は、平成 27 年は微増となりましたが、近年では 20 件程度となっています。

近県の状況を見ますと、愛知県は本県とほぼ同水準の数値となっていますが、三重県は件数が多く、全国と同水準の件数となっており、県によってばらつきがあることがうかがえます。

措置入院は患者又はその家族の意思のいかんを問わず強制的に入院を命ずる行政処分であることから、適正な運用が必要です。

²⁸ 精神保健指定医：「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」第 18 条に定める、医師の国家資格。精神科医療において、患者の人権に十分に配慮した医療を行うに必要な資質を備えている者として厚生労働大臣が指定した医師。

表 3-2-5-13 措置入院件数（新規に措置したもの）

(単位：件)

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
県	15	16	21	18	27
全国	5,818	6,685	6,941	6,861	7,106

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年
県	21	22	20
全国	7,232	7,017	7,173

【出典：衛生行政報告例(厚生労働省)】

表 3-2-5-14 措置入院件数の近県の状況（10 万人あたり）

(単位：件)

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜県	0.7	0.8	1.0	0.9	1.3
愛知県	1.1	1.6	1.1	1.2	1.8
三重県	3.8	3.3	5.1	4.1	5.0
全国	4.6	5.2	5.5	5.4	5.6

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年
岐阜県	1.0	1.1	1.0
愛知県	1.8	1.9	2.3
三重県	4.6	5.4	5.0
全国	5.7	5.5	5.7

【出典：衛生行政報告例(厚生労働省)】

⑨ 精神科デイ・ケア²⁹等の延べ利用者数

精神障がい者の地域への復帰を支援するため、社会生活機能の回復を目的とした個々の患者に応じたプログラムによって治療する精神科デイ・ケアは、平成 27 年には県内で延べ約 1 万人が利用しています。

人口 10 万人当たりの利用者数は、県全体で全国の約 6 割にとどまっており、利用者数も圏域ごとに差がみられます。

²⁹ 精神科デイ・ケア：精神疾患を有するものの社会生活機能の回復を目的として個々の患者に応じたプログラムに従ってグループごとに治療するもの。実施時間は患者 1 人当たり 1 日につき 6 時間を標準とする。

表 3-2-5-15 精神科デイ・ケア等延べ利用者数（各年6月1ヶ月間の状況）

（単位：人）

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜	3,938	3,819	3,544	3,750	3,639
西濃	2,336	2,294	2,502	3,977	2,803
中濃	2,432	2,229	2,078	1,832	2,051
東濃	936	952	828	815	895
飛騨	480	443	464	528	583
県	10,122	9,737	9,416	10,902	9,971
全国	1,001,448	971,462	955,094	743,732	987,813
県 (人口10万人当たり)	489	470	459	534	491
全国 (人口10万人当たり)	784	761	750	585	777

※精神科ショート・ケア³⁰、精神科デイ・ケア、精神科ナイト・ケア³¹、精神科デイ・ナイト・ケア³²を含む

※厚生労働省の調査項目から除外

【出典：精神保健福祉資料(厚生労働省)】

⑩ 精神科訪問看護の利用者数

症状のモニタリングや症状安定・改善のためのケア、服薬・通院継続のための支援を行う精神科訪問看護は、精神障がい者の地域移行を支援する医療サービスとして重要な役割を担っています。県内における利用者数は増加傾向にあり、今後もニーズが増えると予想されます。

表 3-2-5-16 精神科訪問看護利用者数

（単位：人）

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
県	329	309	377	505	438
全国	46,267	49,583	51,292	42,424	50,407
県 (人口10万人当たり)	15.9	14.9	18.3	24.8	21.6
全国 (人口10万人当たり)	36.2	38.9	40.3	33.4	39.7

³⁰ 精神科ショート・ケア：精神疾患を有するものの地域への復帰を支援するため、社会生活機能の回復を目的として個々の患者に応じたプログラムに従ってグループごとに治療するもの。実施時間は患者1人当たり1日につき3時間を標準とする。

³¹ 精神科ナイト・ケア：精神疾患を有するものの社会生活機能の回復を目的として行うもの。開始時間は午後4時以降とし、実施時間は患者1人当たり1日につき4時間を標準とする。

³² 精神科デイ・ナイト・ケア：精神疾患を有するものの社会生活機能の回復を目的として行うもの。実施時間は患者1人当たり1日につき10時間を標準とする。

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年
県	415	747	910	1,140
全国	54,378	116,876	128,448	140,941
県 (人口10万人当たり)	20.5	37.2	44.8	55.77
全国 (人口10万人当たり)	42.8	92.2	101.1	110.59

※6月1ヶ月間の利用者実人数

【出典：精神保健福祉資料(厚生労働省)】

(2) 医療資源の動向

① 精神保健指定医の数

患者を強制的に入院させるなど、精神科医療においては特に人権上適切な配慮を必要とすることから、一定の資質を備えた医師を精神保健指定医として指定しています。措置診察を含めた精神科救急医療を円滑に遂行するため、今後も引き続き精神保健指定医の確保が必要となります。

表 3-2-5-17 精神保健指定医数 (人口 10 万人当たり)

	平成 27 年 6 月 30 日現在	令和元年 6 月 30 日現在
県	7.2	5.0
全国	8.9	7.2

【出典：精神保健福祉資料(厚生労働省)】

② 精神科病院の病床数

精神科病院の病床数は、岐阜及び西濃圏域で全体の半数以上を占めている状況です。

表 3-2-5-18 精神科病院病床数

(単位：床)

		平成 27 年 6 月 30 日現在	令和元年 6 月 30 日現在
岐阜	精神科病床	1,239	1,167
	人口 10 万人当たり	154.9	147.2
西濃	精神科病床	1,006	986
	人口 10 万人当たり	271.9	272.6
中濃	精神科病床	705	705
	人口 10 万人当たり	190.5	192.0
東濃	精神科病床	642	613
	人口 10 万人当たり	194.5	188.4
飛騨	精神科病床	433	404
	人口 10 万人当たり	288.7	285.1
県	精神科病床	4,025	3,875
	人口 10 万人当たり	199.3	194.8

【出典：病院施設一覧（岐阜県）】(P.165 医療機関一覧表参照)

③ 精神科救急医療体制

24 時間体制で精神障がい者や家族からの緊急時の医療電話相談や医療機関の紹介等を行うほか、休日や夜間においても緊急に医療を要する精神障がい者等が受診できるよう、県内の 14 の民間精神科病院を 2 ブロックに分け、精神科救急医療施設として指定し、精神科救急診療体制を整えています。

表 3-2-5-19 岐阜県の精神科救急医療体制

地区	岐阜・西濃地区		中濃・東濃・飛騨地区		
参加医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ・黒野病院 ・岐阜南病院 ・岐阜病院 ・各務原病院 ・大垣病院 ・不破ノ関病院 ・西濃病院 ・養南病院 		<ul style="list-style-type: none"> ・のぞみの丘ホスピタル ・慈恵中央病院 ・大湫病院 ・聖十字病院 ・南ひだせせらぎ病院 ・須田病院 		
受診件数	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
	417	482	534	574	540
	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	
	602	612	724	607	
入院件数	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
	175	235	276	286	267
	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	
	267	308	342	261	

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

④ 精神科救急医療施設数

県全体では、二次医療圏ごとに精神科救急医療施設数は確保されていますが、圏域別に見ると、中濃及び東濃圏域における人口 10 万人当たりの医療機関数が少なく、今後、医療機関間の連携の強化について検討を行う必要があります。

表 3-2-5-20 精神科救急医療施設数（令和元年度）

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
精神科救急医療機関 ※人口 10 万人当たり	0.5	1.1	0.5	0.6	1.4	0.7

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

⑤ 精神科訪問看護を提供する医療機関・訪問看護ステーション数

地域移行が促進される中、精神障がいがあっても住み慣れた地域で生活することを可能にするために、精神科訪問看護を提供する医療機関・訪問看護ステーションの確保が必要となります。県内では全国と比べて体制の整備が進んでいない圏域があるため、今後、需要に応じて確保していく必要があります。

表 3-2-5-21 精神科訪問看護を提供する医療機関・訪問看護ステーション数

(人口10万人当たり)

(令和元年6月末時点)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
医療機関	0.3	1.1	0.5	0.3	0.7	0.5	1.2
訪問看護ステーション	2.6	1.6	0.5	1.8	3.4	2.0	3.0

【出典：精神保健福祉資料(厚生労働省)】

⑥ 各精神疾患等に対応できる医療機関

精神疾患は、統合失調症やうつ病の他、依存症、高次脳機能障害³³等、幅広い疾患を含むものであり、多くの県民に関わりがあるものです。各精神疾患に対応できる医療機関は(P.165、166)のとおりとなっています。

疾患別の対応状況としては、「統合失調症」、「うつ病・躁うつ病」は、殆どの医療機関が対応可能となっていますが、依存症、特に「ギャンブル依存症」や「薬物依存症」については、初期治療対応をされていない医療機関もあり、専門的治療を行う機関も限られています。

医療観察法の対象者への医療提供については、厚生労働省において通院医療機関が10ヵ所指定されています。(令和2年9月1日現在)

(3) 精神医療相談支援体制

① 保健所及び市町村等による精神保健福祉相談

保健所及び市町村において、精神保健福祉相談を実施しています。被指導実人員はやや減少傾向にありますが、被指導延人数は増加傾向にあります。

また、相談内容については、心の健康づくりに関する相談が最も多く、次いで、社会復帰に関する相談の順となっています。

また、岐阜県精神保健福祉センターでは、依存症相談拠点や岐阜県ひきこもり地域支援センターなどの役割を担い、より専門的な相談支援を行うほか、関係機関間の連携促進や人材育成などに努めています。

表 3-2-5-22 被指導実人員及び被指導延べ人員

(単位：人)

		平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
被指導 実人員	県	3,082	2,762	2,479	2,436	2,590
	全国	528,602	510,648	425,799	431,653	436,340
被指導 延人数	県	3,548	4,011	4,453	4,839	5,042
	全国	1,057,764	1,145,787	1,158,961	1,227,988	1,153,271

³³ 高次脳機能障害：主に脳の損傷によって起こされる記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害などの認知障害等、様々な神経心理学的障害。

		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
被指導	県	2,482	1,908	2,610
実人員	全国	437,671	446,944	464,957
被指導	県	4,695	3,854	4,509
延人数	全国	1,200,075	1,213,972	1,211,381

【出典 地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)】

表 3-2-5-23 精神保健福祉相談における主な相談内容

(単位：人)

	相談内容	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
1	心の健康づくり	1,156	1,328	1,011
2	社会復帰	649	776	789
3	老人精神保健	380	504	255
4	アルコール、薬物、ギャンブル	225	172	211
5	思春期	70	68	55
6	摂食障害	—	76	15
7	てんかん	—	—	8

	相談内容	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
1	心の健康づくり	1,219	976	893
2	社会復帰	983	739	645
3	老人精神保健	357	329	477
4	アルコール、薬物、ギャンブル	205	155	119
5	思春期	56	53	73
6	摂食障害	23	10	14
7	てんかん	8	11	4

【出典：地域保健・健康増進事業報告(厚生労働省)】

② 精神医療相談窓口及び精神科救急情報センター開設状況

精神障がい者や家族からの緊急時における相談や、適切な医療及び保護を 24 時間 365 日の診療体制で受け入れることができるよう、精神医療相談窓口を含む、精神科救急情報センター、精神科救急医療施設を当番制により開設しています。

相談件数は年々増加傾向にあり、いつでも安心して相談できる窓口の周知が図られてきたことによるものと考えられます。

表 3-2-5-24 精神医療相談窓口及び精神科救急情報センター数

(単位：施設)

		岐阜・西濃地区		中濃・東濃・飛騨地区			県
		岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	
設置 件数	精神医療相談窓口	1	1	1	1	1	5
	精神科救急情報センター	1	1	1	1	1	5
	精神科救急医療施設	4	4	2	2	2	14

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

表 3-2-5-25 精神医療相談窓口及び精神科救急情報センター相談件数

		平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
相談 件数	精神医療相談窓口	262	303	358	376	475
	精神科救急情報センター	135	167	182	190	214

		平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年
相談 件数	精神医療相談窓口	343	321	467	504
	精神科救急情報センター	163	168	232	188

【出典 岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

(4) 連携の状況

① 地域移行支援会議等の開催状況

医療機関や市町村、障害福祉サービス事業所などの関係者により、患者の地域移行や地域定着のために保健所が開催する地域移行支援会議については、各圏域とも定期的に開催されています。

また、保健所は市町村や医療機関が開催するケア会議に参加するなど、関係機関と連携を図って支援を行っています。

表 3-2-5-26 地域移行支援会議等開催（参加）回数

(平成 28 年度)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	計
回数 (岐阜市分を除く)	9	10	24	29	47	109

(令和元年度)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	計
回数 (岐阜市分を除く)	22	25	101	22	21	191

【出典 岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

② かかりつけ医等こころの健康対応向上研修受講状況

うつ病等から自殺に至ることを防ぐため、「かかりつけ医等心の健康向上研修」を毎年1回開催（平成29年度まで）し、一般医療関係者の理解を深め、早期診断・早期治療の推進を図りました。

表 3-2-5-27 かかりつけ医等こころの健康対応向上研修受講者数

平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
80 人	50 人	98 人	85 人

平成 28 年度	平成 29 年度
98 人	96 人

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

3 必要となる医療の提供状況の分析

本県においては、目指すべき方向性である精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム及び多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制を構築するために、求められる医療機能について関係機関の役割分担と連携による協働が必要となります。

国の指針³⁴において示されている医療機能についての本県の提供状況は以下のとおりです。

(1) 地域精神科医療提供機能

身近な地域において、外来医療やデイ・ケア、訪問看護等により患者の個別の状況に応じた適切な医療を提供するとともに、精神症状悪化時等の緊急時の対応体制や連絡体制の確保や、福祉分野や関係機関と連携し生活の場で必要な支援を提供するなど、地域生活を支えるための重要な役割を担います。

本県における各精神疾患等に対応できる医療機関は（P. 165、166）のとおりです。一部疾患においては、初期治療や専門治療の対応機関について圏域ごとの偏在がみられますが、概ね県下全体において初期治療の提供が可能となっています。

訪問看護を提供する医療機関・訪問看護ステーションの数については、人口10万人当たりの数値（表 3-2-5-21）を全国値と比較すると低く、圏域ごとの差も生じていることから、どの地域においても適切な医療が提供できるよう、県全体としての体制整備を推進する必要があります。

また、このような医療機能の提供にあたっては、精神疾患の兆候をいち早く発見し、早期治療につなげることが重要となるため、地域における相談窓口のさらなる充実が必要です。

(2) 地域連携拠点機能

(1)の地域精神科医療機能を有する医療機関を支援し、地域の医療拠点の役割を担います。

本県においては、高次脳機能障害対策における協力医療機関や、入院治療を担う医療機関、保健所が、精神疾患入院患者に対する地域移行・定着支援として必要な支援

³⁴ 精神疾患の医療体制の構築に係る指針（令和2年4月13日付け医政地発0413第1号「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」の一部改正について）

方法を検討し、関係機関との連携を通じた支援をするなど、地域連携拠点機能の一部を果たしています。

(3) 県連携拠点機能

(2)の地域連携拠点機能や(1)の地域精神科医療機能を支援し、県の医療連携の拠点の役割として、県内の各医療機関間の連携を推進し、難治性精神疾患や処遇困難患者に対し適切な治療を提供するほか、かかりつけ医等の一般医療機関に対し、精神科医療について理解を深めるなど、精神科と他の診療科との連携を推進することで、早期治療・回復につなげる役割を担います。

また、在宅患者の急性増悪時の対応・難治性精神疾患・処遇困難事例の受入れ対応や、専門的医療・相談支援を担う人材育成、積極的な周知・広報を行う役割も担います。

本県においては、依存症対策と高次脳機能障害対策において、県連携拠点機能を担う医療機関を設置し、専門的医療・相談支援とそれを担う人材育成を行うことで、精神疾患ごとの治療効果を高めています。

さらに、精神科救急医療体制を整備し輪番制を組むことで、救急医療体制を効率的に整備しています。

今後は、これまでの取組みとそれぞれの精神科医療機関の機能を踏まえ、相互連携による医療提供体制の充実を図る必要があります。

加えて、精神科以外のかかりつけ医等一般医療機関に対する精神科医療についての理解と連携を図る取組みや、支援を必要とする患者に確実に支援が届くよう周知・広報も積極的に実施していく必要があります。

4 圏域の設定

精神疾患はすべての人にとって身近な病気であり、発症してからできるだけ早期に必要な精神科医療を受けることが重要です。このため、基本となる精神医療圏は二次医療圏と同一とし、それぞれの医療圏ごとに医療機能を明確にしていく必要があります。

また、精神科救急医療については、精神科病院の所在に偏りがあることから、二次医療圏ごとに事業を展開することが困難であるため、引き続き、岐阜・西濃地区と中濃・東濃・飛騨地区の2つの圏域に分けて整備していきます。

なお、岐阜県の令和2年度末における精神病床に関する入院需要(患者数:3,398人)及び基準病床数(3,577床)は県全体で算出しており、これらの指標については県全体での検討を進めていきます。

5 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

精神疾患における医療提供体制の構築については、令和5年度までに、以下の体制を構築することを目指します。

- 精神障がい者が地域の一員として安心して生活できるよう「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」を構築します。
- 依存症、高次脳機能障害などの多様な精神疾患や自殺対策、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ります。
- 措置入院患者に対して退院後も医療・生活などの継続的支援を確実に行っていきます。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、「3 必要となる医療の提供状況の分析」を踏まえ、以下の課題があると考えられます。

圏域	番号	課 題
全圏域	①	精神障がいにも対応した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
	②	偏在する精神科医療機関間の連携の強化と、地域ごとの実情に応じた精神科医療体制の整備
	③	精神疾患ごとの各精神科医療機関の機能の明確化
	④	<u>依存症、高次脳機能障害などの多様な精神疾患や自殺対策、ひきこもりにも対応できる人材の養成、相談支援体制の強化と、心の病気についての正しい知識を普及・啓発</u>
	⑤	精神科医療救急情報センターの周知と精神科救急医療体制の充実
	⑥	<u>措置入院者の退院に向けた支援、退院後の生活における適切な支援を行うための支援プログラム実施体制の整備</u>

6 目標の設定

(1) 目指すべき方向性の進捗に関する目標

目指すべき方向性が達成されることによってもたらされる効果（アウトカム）を検討し、その進捗については、以下の指標により検証します。

指標の種別	指標名	圏域	計画策定時 (平成28年度末)	目標	
				令和2年度	令和5年度
アウトカム 指標	精神病床における1年以上長期入院患者 (65歳以上、65歳未満)	全圏域	65歳以上 1,279人 65歳未満 1,074人	65歳以上 1,107人 65歳未満 969人	65歳以上 <u>959人</u> 65歳未満 <u>803人</u>
	精神病床における早期退院率 (入院後3ヶ月時点、入院後6ヶ月時点、入院後1年時点)	全圏域	入院後3ヶ月 63.1% 入院後6ヶ月 84.3% 入院後1年 90.8%	入院後3ヶ月 69.0%以上 入院後6ヶ月 84.0%以上 入院後1年 91.0%以上	入院後3ヶ月 <u>69.0%以上</u> 入院後6ヶ月 <u>86.0%以上</u> 入院後1年 <u>92.0%以上</u>

	地域平均生活日数	全圏域	310日 (平成28年3月)*	二	316日以上
--	----------	-----	--------------------	---	--------

* 平成28年3月の精神病床からの退院者（入院後1年以内に限る）退院後1年以内の地域における平均生活日数

また、長期入院精神障がい者のうち一定数については、地域の精神保健医療福祉体制の基盤を整備することにより地域生活への移行を実現するため、以下のとおり目標を明確にし、地域包括ケアシステムの構築を進めます。

		計画策定時 (平成26年度)	令和2年度	令和5年度
精神病床における入院需要 (県内患者数) *a	急性期 (3ヶ月未満)	772人	780人以下	780人以下
	回復期 (3ヶ月以上1年未満)	529人	542人以下	540人以下
	慢性期 (1年以上)	2,587人	2,076人以下	1,762人以下
精神病床における入院需要(患者数) *a		3,888人	3,398人以下	3,082人以下
地域移行に伴う基盤整備量 *b	利用者数	—	492人以上	788人以上
	65歳以上利用者数	—	241人以上	374人以上
	65歳未満利用者数	—	251人以上	414人以上

*a 精神病床に係る基準病床数の算定式（医療法施行規則第30条の30第2項）に基づき算出

*b 地域移行に伴う地域の精神保健医療福祉に係る基盤整備量の算定式（障害者総合支援法第87条第1項及び児童福祉法第33条の19第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基本的な指針別表第4の3）に基づき算出

(2) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
					令和2年度	令和5年度
①	ストラクチャー指標	地域移行に係る支援会議への保健所の参加回数	全圏域	109回 (平成29年3月)	120回以上	130回以上
	ストラクチャー指標	保健・医療・福祉関係者による協議の場の開催回数	全圏域	0回 (令和元年度)	5回以上	5回以上
	プロセス指標	精神科訪問看護の利用者数	全圏域	438人 (平成27年6月)	465人以上	492人以上

	ストラクチャー指標	地域移行・地域定着ピアサポート登録者数	全圏域	27人 (平成29年3月)	32人以上	37人以上
	プロセス指標	地域移行・地域定着ピアサポート養成事業所数	全圏域	2ヶ所 (平成29年3月)	5ヶ所以上	8ヶ所以上
② ③	ストラクチャー指標	精神科医療従事者研修会の開催回数	全圏域	1回 (平成29年3月)	1回以上	1回以上
	ストラクチャー指標	多様な精神疾患に対応できる医療機関数(すべての精神疾患の治療を実施した病院数)	全圏域	14ヶ所 (平成29年3月)	18ヶ所以上	18ヶ所以上
④	プロセス指標	多様な精神疾患に対応できる人材の養成のための研修会の参加人数	全圏域	72人 (平成29年3月)	80人以上	85人以上
	プロセス指標	各種専門相談窓口の相談件数 ³⁵	電話 全圏域 面接	395件 (令和元年度) 354件 (令和元年度)	増加	増加
⑤	プロセス指標	精神科救急医療電話相談件数	全圏域	540件 (平成29年3月)	590件以上	640件以上
	ストラクチャー指標	精神科救急医療施設の設置件数	全圏域	14ヶ所 (平成29年3月)	14ヶ所	14ヶ所
⑥	ストラクチャー指標	同意を得た措置入院者の退院後計画の策定件数の割合	全圏域	—	100%	100%

7 今後の施策

課題を解決し「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

○ 二次医療圏ごとでの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じ、精神科医療機関、その他の医療機関、地域事業者、市町村等の重層的な連携による包括的支援の提供体制整備に向けた検討を進めます。(課題①)

○ 精神障がい者の病状の安定を図り、地域生活の継続を支援するため、保健所・市町村・

³⁵ 依存症、高次脳機能障害、自殺対策、ひきこもりなど、岐阜県精神保健福祉センターやその他の専門相談窓口に寄せられる相談件数。

- 精神保健福祉センターにおける地域精神保健福祉活動³⁶の充実を図ります。(課題①)
- 精神障がい者当事者としての視点を重視した支援を充実させるため、医療機関や地域活動支援センター等におけるピアサポート活動の推進を促すと共に、ピアサポーターの養成・活用による地域移行・地域定着支援のに向けた取組みを促進します。(課題①)
 - 地域の実情に応じた医療体制ネットワーク構築による、難治性精神疾患患者に対する治療抵抗性統合失調症治療薬等の普及を図るため、研修会や医療機関等関係機関の連携会議の開催等を行います。(課題②)
 - 多様な精神疾患に対応した各精神科医療機関の機能を明確化するために、それぞれの役割分担の整理や連携推進について検討を進めます。
また、県連携拠点機能を担う医療機関を設置している、依存症や高次脳機能障害については、当該医療機関を中心とした県内の医療連携体制について充実を図ります。
さらに、地域での生活を可能にするため、訪問看護、精神科デイケアなど身近な場所での治療体制の整備について検討を進めます。(課題③)
 - 多様な精神疾患やひきこもりにも対応した相談支援人材を養成するための研修会を開催し、相談支援従事者の資質向上と相談支援体制の充実を図ります。(課題④)
 - 依存症、高次脳機能障害、自殺対策、ひきこもりなどの相談においては、相談拠点を設置しており、専門的な相談対応を行い医療等適切な支援に結び付けられるよう、関係機関・団体と連携した相談対応の充実を図ります。(課題④)
 - 相談内容に応じたリーフレットの作成やインターネットを活用した相談窓口の周知、支援ガイドブック作成による支援情報の提供を行い、こころの悩みを抱える方やその家族等が早期に相談等に結びつくよう支援の充実を図ります。(課題④、⑤)
 - 多様な精神疾患や精神保健医療福祉対策に対する正しい知識と理解を深めるための普及啓発活動を通じて、県民のこころの健康づくりの推進に努めます。(課題④、⑤)
 - 精神科医療救急情報センターの周知を行うとともに、輪番制による精神科救急医療体制(24時間365日)の充実を図ります。(課題②、③、⑤)
 - 適切な措置入院を行うとともに、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、市町村、民間支援団体などの関係者と支援内容等の検討を行うための調整会議を保健所で開催し、退院後支援における関係機関の役割の確認、調整などを適切に行うため、「退院後支援計画」を作成します。
また、退院後は帰住先の市町村、保健所等において、計画に基づく支援を実施し、必要に応じて計画の見直しを行うこととし、地域における生活が継続できるよう支援を行います。(課題⑥)

³⁶ 保健所や岐阜県精神保健福祉センター及び市町村において、精神疾患の早期発見・早期治療の促進や、地域の精神保健福祉に関するニーズに応じた相談・訪問等の支援、正しい知識の普及、関係機関との会議等による連携・支援体制の充実を図る取組み。

- 岐阜県自殺総合対策行動計画、岐阜県アルコール健康障害対策推進計画（ヘルスプランぎふ21内）、岐阜県ギャンブル等依存症対策推進計画を着実に実行し、県民への普及啓発や相談支援体制の整備などを進めます。（課題②、③、④）

8 医療提供体制の体系図

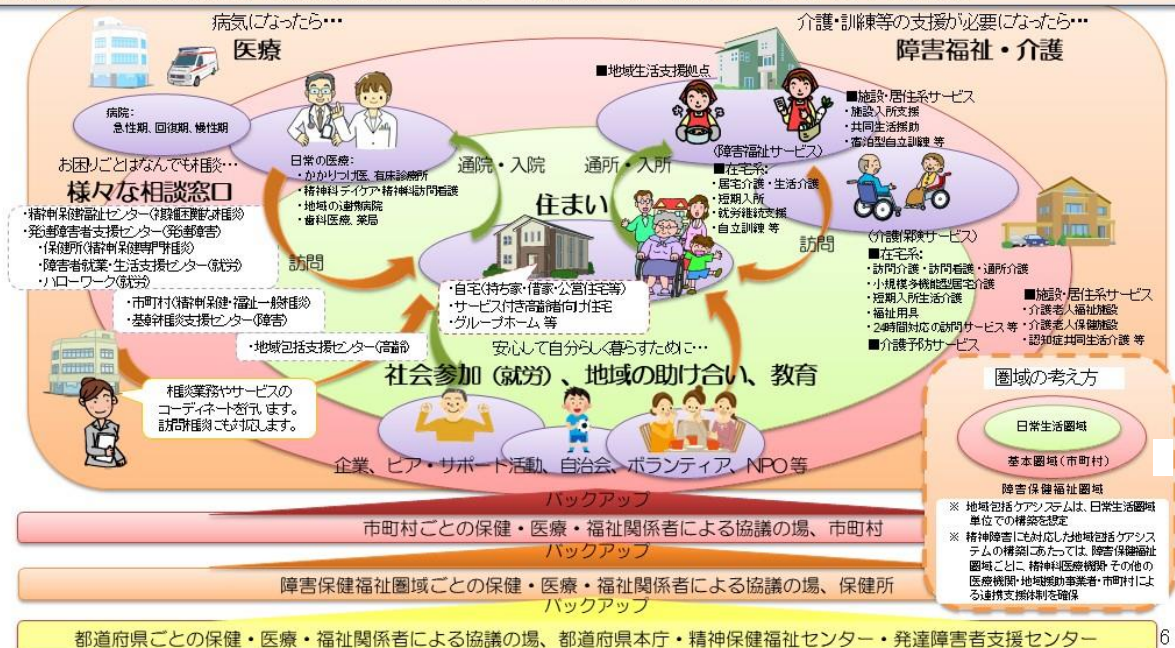
【地域包括ケアシステムの構築】

精神障がい者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしができるよう精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指す必要があります。

地域包括ケアシステム

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（イメージ）

- 精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加(就労)、地域の助け合い、教育が包括的に確保された地域包括ケアシステムの構築を目指す必要がある。
- このような精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にあたっては、計画的に地域の基盤を整備するとともに、市町村や障害福祉・介護事業者が、精神障害の程度によらず地域生活に関する相談に対応できるように、圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通して、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村などとの重層的な連携による支援体制を構築していくことが必要。



【体系図の説明】

- 病気になっても安心して医療が受けられるよう、急性期においては、十分な医療を提供するため、かかりつけ医と連携を図り、早期治療につなげます。また、入院期間が1年未満で退院できるよう、多職種のチームによる質の高い医療を提供し、退院支援等の取組みを推進します。
- 外来・デイケア等で適切な医療を受けながら地域で生活できるよう、外来医療の提供体制を整備し、地域における医療機関間の連携を推進します。
- 退院後地域で介護や訓練等の福祉サービスを受けられるよう、医療機関、障害福祉サービス事業所、介護事業サービス事業所との連携を図ります。
- 地域で生活する患者に対し、ピアサポーターや支援団体が寄り添い支援を行うほか、市町村、保健所などの関係機関による協議会において地域移行、地域定着支援について話し合いの場を設けます。

9 医療機関一覧表

医療機関医療機能一覧表 (病院)

圏 域	医療機関名	精神疾患別医療機能												その他の医療機能					
		○: 初期治療(診察と投薬をする程度であり、専門的治療が必要な場合には他院を紹介する等の対応を行う) ◎: 専門的治療(初期治療だけでなく、症状や家族関係・生活歴を踏まえ、高度な精神療法、環境調整・投薬等を行う)												○: 対応している					
		統合失調症	うつ病・躁うつ病	産後うつ病の治癒	児童・思春期精神疾患	発達障害	アルコール依存症	薬物依存症	ギャンブル依存症	PTSD	摂食障害	てんかん	高次脳機能障害	精神科救急	指定病院(措置入院)	応急入院指定病院	訪問看護	精神科リハビリテーション	精神科デイ・ケア
岐 阜 県	医療法人杏野会 各務原病院	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	○	○	○	○	○	○
	医療法人社団カムラスオメガカールンサエティ 河村病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	地方独立行政法人 岐阜県総合医療センター	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	岐阜市民病院	◎	◎	○	◎	◎	○	○	○	◎	◎	◎	○	○	○	○	○	○	○
	岐阜赤十字病院	◎	◎	○	◎	◎	○	○	○	◎	◎	◎	○	○	○	○	○	○	○
	岐阜大学医学部付属病院	◎	◎	○	◎	◎	○	○	○	◎	◎	◎	○	○	○	○	○	○	○
	公益社団法人 岐阜病院	◎	◎	○	◎	◎	○	○	○	◎	◎	◎	○	○	○	○	○	○	○
	医療法人社団尚英会 岐阜南病院	◎	◎	○	◎	◎	◎	○	○	◎	◎	◎	○	○	○	○	○	○	○
	医療法人香風会 黒野病院	◎	◎	○	◎	◎	○	○	○	◎	◎	◎	○	○	○	○	○	○	○
	公立学校共済組合 東海中央病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
独立行政法人国立病院機構 長良医療センター	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	○	○	○	○	○	○	
西 濃	医療法人静風会 大垣病院	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	○	○	○	○	○	○	○
	医療法人同愛会 西濃病院	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	○	○	○	○	○	○	○
中 濃	医療法人清澄会 不破/関病院	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	○	○	○	○	○	○	○
	社会医療法人緑峰会 養南病院	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	○	○	○	○	○	○	○
	社会医療法人厚生会 木沢記念病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
東 濃	医療法人春陽会 慈恵中央病院	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	○	○	○	○	○	○	○
	医療法人香徳会 関中央病院	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	○	○	○	○	○	○	○
	特定医療法人清仁会 のぞみの丘ホスピタル	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	○	○	○	○	○	○	○
	医療法人仁誠会 大湫病院	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	○	○	○	○	○	○	○
飛 騨	社会医療法人聖泉会 聖十字病院	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	○	○	○	○	○	○	○
	地方独立行政法人 岐阜県立多治見病院	◎	◎	◎	○	○	○	○	◎	◎	◎	○	○	○	○	○	○	○	○
	土岐市立総合病院	◎	◎	○	○	○	○	○	◎	◎	◎	○	○	○	○	○	○	○	○
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 久美堂厚生病院	◎	◎	○	○	○	○	○	◎	◎	◎	○	○	○	○	○	○	○	○
	医療法人生仁会 須田病院	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	○	○	○	○	○	○	○
特定医療法人隆済会 南ひだせせらぎ病院	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	

※依存症専門医療等機関 (依存症専門医療機関、依存症治療拠点機関)

依存症専門医療機関：医療法人静風会大垣病院 (アルコール・薬物・ギャンブル等依存症に対応)

依存症治療拠点機関：医療法人杏野会各務原病院 (アルコール・薬物・ギャンブル等依存症に対応)

※岐阜県高次脳機能障害支援事業支援拠点病院

社会医療法人厚生会 木沢記念病院

医療機関医療機能一覧表（診療所）

圏 域	病 院 名	精神疾患別医療機能											その他の医療機能			
		○：初期治療（診察と投薬をする程度であり、専門的治療が必要な場合には他院を紹介する等の対応を行う） ◎：専門的治療（初期治療だけでなく、症状や家族関係・生活歴を踏まえ、高度な精神療法、薬物調整・投薬等を行う）											○：対応している			
		統合失調症	うつ病・躁うつ病	産後うつ病の治療	児童・思春期精神疾患	発達障害	アルコール依存症	薬物依存症	ギャンブル依存症	PTSD	摂食障害	てんかん	高次脳機能障害	訪問看護	精神科リハビリテーション	精神科デイケア
岐 阜	あまきクリニック	○	○	○	○		○	○		○	○					
	おくむらメモリークリニック	◎	◎	○	○	○	◎	◎	◎	◎	○	◎				
	笠松クリニック	◎	◎	○	◎	◎	○	○	◎	◎	◎	◎	○	○	○	
	かわぐちクリニック	◎	◎	○	○	○	○	○	◎	◎	◎	◎				
	岐南ほんだクリニック	◎	◎	○	○	◎	○	○	○	○	○	○				
	岐阜メンタルクリニック	◎	◎	○	◎	◎	○	○	◎	◎	◎					
	クリニック足立	◎	◎	○	○	○	○	○	◎	◎	○	○				○
	黒田クリニック	◎	◎	○	○	○				◎	○					
	しまメンタルクリニック	◎	◎	○	◎	◎	○	○		◎	○	○				
	しみずクリニック	◎	◎	○	◎	◎				○	○					
	下野外科胃腸科医院	◎	◎	○	○	◎	○	○	○	○	○	○				
	すこやか診療所	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○	◎	○			
	土野メンタルクリニック	◎	◎	○	○	○						◎				
	天外メンタルクリニック	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎			○			
	長良メンタルクリニック	◎	◎	○	◎	◎	○	○	◎	◎	○	◎				
	なぎクリニック	◎	◎	○	◎	◎	○			◎	◎	◎	○			
	飯野クリニック		○		○						○					
	平林クリニック	◎	◎	○		○	○			◎	◎	○	○			○
	穂積すこやか診療所	○	○	○		○	○			○	○					
	本郷メンタルクリニック	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○				
森崎クリニック	◎	◎	○	○	○				○	○	◎	○				
やまやクリニック	◎	◎	○	◎	◎	○			◎	◎	○					
西 濃	いかわクリニック	○	○		◎	◎				○	○					
	北村医院	○	◎		◎	◎				◎	◎	◎				
	のぎの森クリニック	◎	◎		◎	◎	○	○	◎	◎	○	○				
	はぶクリニック	◎	◎		◎	◎	○	○	◎	◎	◎	○				
	守田クリニック	◎	◎	○	◎	◎	○	○	○	○	○	○				
中 濃	あい Dental・Medical Clinic	◎	◎	○		◎	○	○	○	○	○	○				
	ウェルネス高井クリニック	◎	◎	○	◎	◎	○	○	◎	◎	◎	◎	○	○	○	
	川辺やすらぎクリニック	◎	◎	○		◎			◎	◎	◎					
	林医院	○	◎		◎	○				◎	○	○	○			
東 濃	ひびのメンタルクリニック	◎	◎		○	◎	○	○	○	○	○	○				
	早稲田クリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○				
	聖十字クリニック	◎	◎		◎	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎			○	
	たじみこころのクリニック	◎	◎	○	○	◎	○	○	○	○	○	○				
	土岐内科クリニック										○	○				
飛 騨	MISTクリニック		○	○		○				○		○	○			
	水谷心療内科	◎	◎	○	◎	◎	○	○	◎	◎	○	○				
	ウルトラメンタルクリニック	◎	◎	○	◎	◎	○	○		○	○	◎	○			
ひだ神経科	◎	○		○	○	○			○	○						

第6節 救急医療対策

1 第6期計画の評価

(第6期計画における基本的な計画事項)

- 基本的に二次医療圏ごとで救急医療が完結できる体制の整備と、三次救急医療体制の整備を進めます。
- 救急搬送の最適化と、救急現場及び医療機関への搬送途上における救命体制の確保を図ります。

(1) 目標の達成状況

二次医療圏ごとで救急医療が完結できる体制の整備を目指し、県では受入能力の向上のため、設備整備等に対する支援を行っておりますが、二次医療圏内の病院が連携して病院群輪番制³⁷を実施するなど、初期救急医療施設からの転送患者等の受入体制が確保されています。また、重篤な救急患者を必ず受け入れる救命救急センター³⁸が二次医療圏ごとに整備されており、その充実度評価は、いずれのセンターにおいてもA評価を維持していることから、質の高い三次救急医療提供体制が構築されています。また、救急搬送を最適化し、救急患者がその病態に見合った適切な医療機関に搬送され、最適な治療を受けられる体制を構築するよう、救急医療情報システムの改修を行い、救急隊の搬送実績をリアルタイムで把握できるようにしたほか、一部地域ではメディカカードによる患者情報の読み取り及び医療機関間での情報共有を進めました。その結果、救急搬送における受入照会が4回以上行われた件数は減少しているものの、救急搬送者数の増加等により平均収容時間は伸びており、救急搬送の最適化を図りながら改善に取り組む必要があります。

さらに、救急現場及び医療機関への搬送途上における救命体制の確保状況は、救急救命士³⁹が常時乗車している救急車の割合が目標値には届いていないものの、救命救急士が乗車する救急車が出動できる救急隊に傷病者を引き継ぐ等の運用により、県全体の救急搬送事案のうち96.5%（平成27年実績）の事案で救急救命士が救急搬送に関わっており、県民に対して高度な病院前救護が提供できていると考えられます。

加えて、心肺機能停止傷病者に対して一般市民がAED（自動体外式除細動器）を用いた除細動を実施した件数も増加しており、救急蘇生法等に関する住民への啓発も進んでいます。

³⁷ 病院群輪番制：手術や入院治療を必要とする重症救急患者を受け入れるため、市町村が広域市町村内（県内7地域）の比較的大規模な病院にそれぞれ当番日を定め、診療・専用病床を確保する制度。

³⁸ 救命救急センター：重症及び複数の診療科領域にわたるすべての重篤な救急患者を24時間体制で受け入れる施設。

³⁹ 救急救命士：厚生労働大臣の免許を受け、傷病者の搬送途上において医師の指示のもとに救急救命処置を行う者。

(目標数値の達成状況)

指標名	計画策定時	目標	現在値	評価
救命救急センターの充実度評価Aの割合の維持	100.0% (平成22年度)	100.0% (平成29年度)	100.0% (平成28年度)	A
救急救命士が常時乗車している救急車の割合の上昇	67.2% (平成23年)	100.0% (平成29年)	77.6% (平成27年)	C

(指標の状況)

指標名	計画策定時	現在
救急搬送における平均収容時間	30.8分 (平成22年)	32.6分 (平成27年)
救急搬送における受入照会を4回以上行った件数	55件 (平成22年)	35件 (平成26年)
救急隊員として運用されている救急救命士	428人 (平成23年4月)	514人 (平成28年4月)
救命講習(普通・上級)受講者数	29,483人 (平成22年)	25,505人 (平成27年)
心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数	17件 (平成22年)	44件 (平成27年)

2 現状の把握

救急医療における現状は、以下のとおりとなっています。

(1) 患者動向

① 圏域別の救急搬送者数の推移

救急搬送患者数は全国で年々増加傾向にあり、本県においても同様に、全ての圏域において増加傾向にあります。このうち、重症患者数は全国で年々減少している一方で、本県ではほぼ毎年増加しています。これは、ドクターヘリの活用等により重症患者の掘り起しができているためと考えられます。また、転院搬送者数は全国で年々増加傾向にあり、本県においても同様の傾向にあります。

表 3-2-6-1 圏域別の救急搬送者数

(単位：件)

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
岐阜	28,936	29,764	30,731	30,775	31,354	31,414
西濃	14,971	15,578	15,226	15,326	15,195	15,530
中濃	11,544	12,294	12,491	13,023	12,978	13,413
東濃	12,025	12,414	12,458	12,992	13,146	13,442
飛騨	5,684	5,723	6,014	6,169	6,378	6,185
県合計	73,160	75,773	76,920	78,285	79,051	79,984
全国	4,979,537	5,182,729	5,250,302	5,340,117	5,405,917	5,478,370

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

表 3-2-6-2 圏域別の救急搬送者数（重症患者）

（単位：件）

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
岐阜	3,710	3,779	3,893	3,844	3,798	3,760
西濃	1,684	1,563	1,669	1,830	1,618	1,797
中濃	1,899	1,941	2,034	1,993	2,057	2,181
東濃	1,527	1,451	1,457	1,605	1,741	1,863
飛騨	958	878	920	902	1,020	973
県合計	9,778	9,612	9,973	10,174	10,234	10,574
全国	478,538	484,583	477,454	474,175	472,485	465,457

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

表 3-2-6-3 圏域別の救急搬送者数（転院搬送）

（単位：件）

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
岐阜	2,545	2,466	2,396	2,496	2,482	2,530
西濃	829	861	897	849	861	908
中濃	1,052	1,105	1,150	1,198	1,267	1,372
東濃	1,172	1,229	1,195	1,265	1,310	1,361
飛騨	558	529	570	598	677	636
県合計	6,156	6,190	6,208	6,406	6,597	6,807
全国	469,685	478,067	483,697	491,089	498,706	510,818

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

② 救急車により搬送された入院患者の流入割合、流出割合

中濃圏域において救急車により搬送された入院患者の約3割が他の圏域へ流出しています。また、県外への流出状況を見ると、東濃圏域において入院患者の約2割を占めています。

一方、流入割合では、岐阜圏域の医療機関における入院患者の約2割が他圏域からの流入患者であり、岐阜圏域が他の圏域から多くの患者を受け入れています。

表 3-2-6-4 救急車により搬送された入院患者の患者流出割合（一般病床及び療養病床に限る）
（平成26年）

（単位：千人）

患者 住所地	岐阜	医療機関所在地				
		同一医療圏へ	他の医療圏へ		流出割合	県外流出割合
			うち県外へ			
		5.0	0.8	0.4	13.8%	6.9%
	西濃	2.6	0.6	0.2	19.4%	6.5%
	中濃	2.2	0.9	0.3	29.0%	9.7%
	東濃	1.9	0.7	0.5	26.9%	19.2%
	飛騨	1.2	0.3	0.1	20.0%	6.7%

【出典：患者調査（厚生労働省）】

表 3-2-6-5 救急車により搬送された入院患者の流入割合（一般病床及び療養病床に限る）（平成 26 年）

（単位：千人）

		患者住所地				
		同一医療圏から	他の医療圏から		流入割合	県外流入割合
			うち県外から			
医療機関 所在地	岐阜	4.2	1.0	0.3	19.2%	5.8%
	西濃	2.0	0.1	0.0	4.8%	0.0%
	中濃	1.7	0.2	0.1	10.5%	5.3%
	東濃	1.5	0.2	0.1	12.5%	6.3%
	飛騨	0.9	0.0	0.0	0.0%	0.0%

【出典：患者調査（厚生労働省）】

③ 心肺機能停止傷病者の予後

一般市民により心肺機能停止時点を目撃された、心原性的心肺機能停止傷病者数は年により差はありますが、生存率及び社会復帰率は全国で年々上昇しており、本県でもほぼ同様です。

表 3-2-6-6 一般市民が目撃した心原性心肺機能停止傷病者の 1 ヶ月後生存率及び 1 ヶ月後社会復帰率

	平成 24 年			平成 25 年		
	心肺機能停止傷病者数	生存者数 (生存率)	社会復帰者数 (社会復帰率)	心肺機能停止傷病者数	生存者数 (生存率)	社会復帰者数 (社会復帰率)
岐阜	146 人	21 人(14.4%)	14 人(9.6%)	155 人	21 人(13.5%)	18 人(11.6%)
西濃	71 人	8 人(11.3%)	5 人(7.0%)	87 人	16 人(18.4%)	11 人(12.6%)
中濃	93 人	7 人(7.5%)	5 人(5.4%)	78 人	4 人(5.1%)	3 人(3.8%)
東濃	92 人	12 人(13.0%)	8 人(8.7%)	88 人	5 人(5.7%)	4 人(4.5%)
飛騨	39 人	5 人(12.8%)	5 人(12.8%)	43 人	5 人(11.6%)	5 人(11.6%)
県全体	441 人	53 人(12.0%)	37 人(8.4%)	451 人	51 人(11.3%)	41 人(9.1%)
全国	23,797 人	2,736 人(11.5%)	1,710 人(7.2%)	25,469 人	3,035 人(11.9%)	2,011 人(7.9%)

	平成 26 年			平成 27 年		
	心肺機能停止傷病者数	生存者数 (生存率)	社会復帰者数 (社会復帰率)	心肺機能停止傷病者数	生存者数 (生存率)	社会復帰者数 (社会復帰率)
岐阜	172 人	22 人(12.8%)	16 人(9.3%)	133 人	24 人(18.0%)	19 人(14.3%)
西濃	84 人	10 人(11.9%)	9 人(10.7%)	87 人	11 人(12.6%)	7 人(8.0%)
中濃	111 人	15 人(13.5%)	12 人(10.8%)	76 人	6 人(7.9%)	3 人(3.9%)
東濃	83 人	8 人(9.6%)	7 人(8.4%)	92 人	15 人(16.3%)	8 人(8.7%)
飛騨	42 人	7 人(16.7%)	6 人(14.3%)	39 人	4 人(10.3%)	3 人(7.7%)
県全体	492 人	62 人(12.6%)	50 人(10.2%)	427 人	60 人(14.1%)	40 人(9.4%)
全国	25,255 人	3,082 人(12.2%)	1,972 人(7.8%)	24,496 人	3,186 人(13.0%)	2,103 人(8.6%)

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

(2) 医療資源の動向

① 運用救急救命士の数

本県では救急救命士の計画的な養成が行われており、運用救急救命士（実際に救急隊員として活動している救急救命士）は年々増加しています。

表 3-2-6-7 運用救急救命士数

(単位：人)

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜	125	127	133	137	143
西濃	87	86	85	94	99
中濃	89	94	93	95	103
東濃	88	90	87	89	95
飛騨	60	57	66	73	74
県合計	449	454	464	488	514
全国	22, 118	22, 870	23, 560	24, 223	24, 973

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

② 救急救命士が常時乗車している救急隊の割合

救急救命士が常時乗車している救急隊数は全国的に年々増加しており、本県でも同様に推移しています。岐阜圏域では平成 27 年現在、救急救命士の常時乗車率が 100%となった一方、西濃及び飛騨圏域では常時乗車率はほとんど変化がありません。

表 3-2-6-8 救急救命士が常時乗車している救急隊数及び全救急隊に占める割合

(単位：隊、%)

	平成 23 年		平成 24 年		平成 25 年		平成 26 年		平成 27 年	
	隊数	%	隊数	%	隊数	%	隊数	%	隊数	%
岐阜	30	85.7	30	85.7	33	94.3	33	94.3	35	100.0
西濃	10	43.5	11	47.8	11	47.8	11	47.8	11	47.8
中濃	17	63.0	17	63.0	22	81.5	22	81.5	23	85.2
東濃	18	75.0	18	75.0	18	75.0	18	75.0	22	91.7
飛騨	11	61.1	11	61.1	11	61.1	11	61.1	11	61.1
県合計	86	67.7	87	68.5	95	74.8	95	74.8	102	80.3
全国	4, 127	83.1	4, 258	85.1	4, 353	86.6	4, 443	87.7	4, 545	89.3

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

③ 救命医療（第三次救急医療）、入院救急医療（第二次救急医療）、初期救急医療（第一次救急医療）の状況

救急医療を担う医療機関の設置状況を圏域別に見てみると、重篤救急患者の救命医療（第三次医療）を行う救命救急センターは全ての圏域に 1 つ以上整備されています。一方、手術や入院を必要とする救急医療に対応する二次救急医療機関は、人口 10 万人当たりで見ると東濃圏域において少ない状況になっています。

また、軽度の救急患者に対応する初期救急医療については、各圏域で休日夜間急

患センター⁴⁰や在宅当番医制などによる対応がとられています。

表 3-2-6-9 救命救急センター、二次救急医療機関、休日夜間急患センター等の状況

(単位：ヶ所)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
救命救急センター	2	1	1	1	1	6
二次救急医療機関 (救命救急センター除く)	29	11	15	7	4	66
休日夜間急患センター	3	1	1	2	2	9
在宅当番医制実施地区	4	4	2	4	1	15

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

表 3-2-6-10 救命救急センター、二次救急医療機関、休日夜間急患センター数

(人口 10 万対)

(単位：ヶ所)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
救命救急センター	0.25	0.27	0.27	0.30	0.68	0.30
二次救急医療機関 (救命救急センター除く)	3.63	2.97	4.03	2.09	2.72	3.26
休日夜間急患センター	0.36	0.27	0.27	0.60	1.36	0.44
在宅当番医制実施地区	0.50	1.08	0.54	1.20	0.68	1.00

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

④ 救命救急センターの充実度

救命救急センターの充実度は厚生労働省により毎年評価されますが、県内の救命救急センターはすべてA評価を維持しています。

⑤ 住民の救急蘇生法講習の受講率

速やかな救急要請とともに、周囲の者が救急蘇生法を行うことが心停止患者の救命及び社会復帰に寄与することから、多くの人々が救急蘇生法講習会等を受講し、応急手当やAEDの使用方法等を学ぶことが望まれます。

圏域別の救急蘇生法講習会（普通救命講習、上級救命講習）の受講率は、東濃・飛騨圏域において高く、他の圏域では全国値と同じか、それを下回る値となっています。

⁴⁰ 休日夜間急患センター：地方公共団体が、地域住民の初期救急医療の確保を目的に設置し、地域の医師が交代で休日又は夜間の外来救急診療を行う施設。

表 3-2-6-11 住民の救急蘇生法講習の受講率（人口 1 万対）

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜	116	108	96	114	105
西濃	108	109	118	111	103
中濃	139	143	114	119	109
東濃	150	203	166	176	170
飛騨	146	188	209	182	189
県合計	127	136	123	130	123
全国	111	117	113	114	113

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

- ⑥ 心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数
 一般市民による AED を用いた除細動の実施件数は、全国的に増加しており、本県でも概ね増加傾向にあります。

表 3-2-6-12 心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数

（単位：件）

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜	11	9	8	14	9
西濃	3	3	9	10	14
中濃	12	11	7	11	5
東濃	3	9	4	10	13
飛騨	2	1	1	7	6
県合計	31	33	29	52	47
全国	738	881	907	1,030	1,103

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

⑦ ドクターヘリの活用状況

遠方への出動が可能なドクターヘリ⁴¹は、主に中濃・東濃・飛騨圏域で活用されており、特に中濃・飛騨圏域では、それぞれ出動件数全体の 3 割を占めています。

また、飛騨地域北部（高山市、飛騨市、白川村）における救急医療提供体制を補完するため、平成 27 年 8 月 24 日から富山県ドクターヘリ共同運航事業を開始しています。

⁴¹ ドクターヘリ：救急専用の医療機器を装備し、消防機関、医療機関等からの出動要請に基づき、救命救急センターの専門医や看護師等が搭乗し、救急現場等に向かい、現場等から救命救急センター等に至るまでの間、患者に救命医療を行うことのできる専用ヘリコプター。

表 3-2-6-13 岐阜県ドクターヘリの出動件数及び構成比

(単位：件、%)

	平成 23 年度		平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度		平成 27 年度		平成 28 年度	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
岐阜	17	6.8	26	7.5	35	8.6	35	7.8	38	9.7	35	8.9
西濃	13	5.2	24	6.9	24	5.9	29	6.4	15	3.9	24	6.1
中濃	84	33.5	121	35.0	141	34.7	136	30.2	114	29.2	119	30.4
東濃	62	24.7	74	21.4	79	19.5	103	22.8	101	25.9	68	17.3
飛騨	71	28.3	99	28.6	125	30.8	148	32.8	121	31.0	145	37.0
県外	4	1.6	2	0.6	2	0.5	0	0.0	1	0.3	1	0.3
合計	251	-	346	-	406	-	451	-	390	-	392	-

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

表 3-2-6-14 富山県ドクターヘリの出動件数及び構成比

(単位：件、%)

	平成 27 年度		平成 28 年度		平成 29 年度 (9 月末まで)	
	件数	%	件数	%	件数	%
高山市消防本部 (高山市・白川村)	3	42.9	5	33.3	1	5.9
飛騨市消防本部 (飛騨市)	4	57.1	10	66.7	16	94.1
合計	7	-	15	-	17	-

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

(3) 連携の状況

① メディカルコントロール協議会の開催状況

岐阜県メディカルコントロール協議会及び各地域（5 圏域）メディカルコントロール協議会はそれぞれ年 2 回開催されており、救急救命士の教育や救急業務のプロトコール（活動基準）の見直しを協議事項の中心としています。

② 救急要請（覚知）から収容までの平均時間

救急要請（覚知）があつてから傷病者を医療機関に収容するまでに要した時間は全国平均よりも短いことから、迅速な救急搬送が行われているといえますが、年々全国値に近づいています。圏域別では、岐阜圏域の平均時間が最も短くなっている一方、東濃圏域が 5 圏域中、最も時間を要しています。重症事案に限った場合も同様です。

また、中濃・東濃・飛騨圏域における救急現場から受入先病院までに要する時間は、岐阜・西濃圏域と比較して長くなっています。中濃・東濃・飛騨圏域は面積が広い一方で救急搬送を受け入れる病院が少ないことが理由として考えられます。

表 3-2-6-15 救急要請（覚知）から収容までの平均時間

(単位：件、分)

	平成 25 年		平成 26 年		平成 27 年	
	件数	時間	件数	時間	件数	時間
岐阜	30,775	29.6	31,354	29.6	31,414	29.6
西濃	15,326	32.3	15,195	31.9	15,530	32.8
中濃	13,023	33.4	12,978	33.9	13,413	34.7
東濃	12,992	34.3	13,146	35.7	13,442	36.2
飛騨	6,169	34.0	6,378	34.5	6,185	34.9
県全体	78,285	31.9	79,051	32.1	79,984	32.6
全国	5,340,117	39.3	5,405,917	39.4	5,478,370	39.4

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

表 3-2-6-16 救急要請（覚知）から収容までの平均時間（重症事案に限る）

(単位：件、分)

	平成 25 年		平成 26 年		平成 27 年	
	件数	時間	件数	時間	件数	時間
岐阜	3,844	28.6	3,798	28.7	3,760	28.6
西濃	1,830	28.0	1,618	28.1	1,797	29.9
中濃	1,993	33.1	2,057	33.2	2,181	34.7
東濃	1,605	35.8	1,741	38.2	1,863	38.2
飛騨	902	35.5	1,020	37.1	973	37.1
県全体	10,174	31.1	10,234	32.0	10,574	32.6
全国	474,175	-	472,485	40.4	465,457	40.1

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

表 3-2-6-17 現場出発から収容までの平均時間

(単位：件、分)

	平成 25 年		平成 26 年		平成 27 年	
	件数	時間	件数	時間	件数	時間
岐阜	30,775	10.5	31,354	10.6	31,414	10.3
西濃	15,326	11.7	15,195	11.7	15,530	11.7
中濃	13,023	12.7	12,978	12.7	13,413	13.6
東濃	12,992	14.0	13,146	15.3	13,442	15.6
飛騨	6,169	15.0	6,378	14.9	6,185	14.7
県全体	78,285	12.0	79,051	12.3	79,984	12.3
全国	5,340,117	-	5,405,917	14.0	5,478,370	13.9

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

表 3-2-6-18 現場出発から収容までの平均時間（重症事案に限る）

（単位：件、分）

	平成 25 年		平成 26 年		平成 27 年	
	件数	時間	件数	時間	件数	時間
岐阜	3,884	12.4	3,798	12.3	3,760	12.3
西濃	1,830	13.0	1,618	14.0	1,797	14.0
中濃	1,993	16.5	2,057	16.8	2,181	17.6
東濃	1,605	18.8	1,741	20.8	1,863	20.3
飛騨	902	18.4	1,020	19.8	973	19.2
県全体	10,174	14.8	10,234	15.7	10,574	15.7
全国	474,175	-	472,485	16.8	465,457	16.6

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

③ 地域ごとの受入困難事例の発生状況

受入困難事例（救急隊が受入医療機関を照会した件数が4回以上又は現場滞在時間が30分以上の事例）の割合は、全国値よりも低く、救急隊と受入機関の連携により、傷病者の円滑な搬送が行われています。一方、圏域別にみると、受入照会件数4回以上の割合は岐阜及び東濃圏域が、現場滞在時間30分以上の割合は東濃圏域が高い値となっています。

表 3-2-6-19 重症以上搬送件数に占める受入照会件数4回以上の事例の割合

（単位：件、%）

	平成 25 年			平成 26 年			平成 27 年		
	重症以上搬送件数	受入照会4回以上	%	重症以上搬送件数	受入照会4回以上	%	重症以上搬送件数	受入照会4回以上	%
岐阜	3,255	24	0.74	3,327	23	0.69	3,235	20	0.62
西濃	1,698	1	0.06	1,513	1	0.07	1,669	2	0.12
中濃	1,728	5	0.29	1,773	2	0.11	1,703	6	0.35
東濃	1,449	5	0.35	1,516	9	0.59	1,587	10	0.63
飛騨	814	2	0.25	812	0	0.00	838	0	0.00
県全体	8,944	37	0.41	8,941	35	0.39	9,032	38	0.42
全国	440,676	15,132	3.43	439,547	14,114	3.21	431,642	11,754	2.72

【出典：救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査（総務省消防庁）】

表 3-2-6-20 重症以上搬送件数に占める現場滞在時間 30 分以上の事例の割合

(単位：件、%)

	平成 25 年			平成 26 年			平成 27 年		
	重症以上搬送件数	現場滞在 30 分以上	%	重症以上搬送件数	現場滞在 30 分以上	%	重症以上搬送件数	現場滞在 30 分以上	%
岐阜	3,255	38	1.17	3,327	35	1.05	3,235	32	0.99
西濃	1,698	18	1.06	1,513	17	1.12	1,669	23	1.38
中濃	1,728	23	1.33	1,773	29	1.64	1,703	23	1.35
東濃	1,449	19	1.31	1,516	41	2.70	1,587	79	4.98
飛騨	814	4	0.49	812	9	1.11	838	9	1.07
県全体	8,944	102	1.14	8,941	131	1.47	9,032	166	1.84
全国	440,676	23,950	5.43	439,547	23,500	5.35	431,642	22,379	5.18

【出典：救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査（総務省消防庁）】

④ 専従で転棟・転院を調整する者を配置している救命救急センター数

県内の救命救急センターで、専従で転棟・転院を調整する者を配置しているヶ所はありません（平成 28 年 3 月 31 日現在）。

3 必要となる医療の提供状況の分析

救急医療提供体制の構築に当たっては、以下の（1）～（3）までの医療機能等が求められますが、県内におけるこれらの提供状況は、以下のとおりとなっています。

（1）病院前救護活動の機能

患者あるいは周囲の者が、必要に応じて速やかに救急要請及び救急蘇生法を実施することは、救命率の向上につながるものです。

住民による病院前救護に関しては、住民の救急蘇生法講習の受講率がやや下がっているものの、一般市民による除細動の実施件数は増加傾向にあります。平成 29 年度に交番や駐在所、高等学校などに AED を整備した結果、479 ヶ所の県有施設で 676 台の AED が利用可能となっています。これにより、地域住民による病院前救護活動への参加が今後更に期待されます。

さらに、医師の指示のもと医療行為を行うことができる救急救命士も年々増加しており、救急搬送においては、メディカルコントロール体制⁴²の下、標準的な活動内容が定められたプロトコール（活動基準）に従いながら、病院前救護を実践しています。

また、ドクターヘリの運航により、医療機関から離れた場所であっても要請から短時間で医師が傷病者と接触し、迅速な救命処置を行うことが可能となっています。

今後は、メディカルコントロール協議会を更に活用して、地域の救急搬送体制及び救急医療体制に係る検証を行う等、一層の機能強化を図る必要があります。

（2）救命医療（第三次救急医療）の機能

救急医療においては、患者の状態に応じた適切な医療を提供する体制が必要です。

⁴² メディカルコントロール体制：救急現場から医療機関に搬送されるまでの間、救急救命士等が実施する医行為について医師が指示、指導・助言及び検証することにより、これらの医行為の質を保証する体制をいう。

緊急性・専門性の高い脳卒中、急性心筋梗塞等や、重症外傷等の複数の診療科領域にわたる疾病等、幅広い疾患に対応して高度な専門的医療を総合的に実施する第三次救急医療を担う救命救急センターは、各圏域に1ヶ所（岐阜圏域は2ヶ所）整備されています。このうち、岐阜大学医学部附属病院は高度救命救急センターとして、他の医療機関や救命救急センターで対処できない患者に対し、24時間体制で高度な診断・治療を行っています。このように、岐阜大学医学部附属病院を最後の砦として三次救急医療体制が確保されていますが、その他の救命救急センターにおいても専従の専門医を増加させるなど、より安定的に高度な救急医療を提供できるよう体制のあり方を検討する必要があります。

（3）入院救急医療（第二次救急医療）の機能

地域で発生する救急患者への初期診療を行い、必要に応じて入院治療を行う二次救急医療機関については、全ての圏域において人口10万人当たり2ヶ所以上の割合で整備されています。二次救急医療機関の数は圏域ごとに差はあるものの、多くの地域で病院群輪番制が組まれています。しかし、圏域によっては医師の確保が困難な病院もあり、各圏域で二次救急医療を効率的に提供する体制を検討する必要があります。

（4）初期救急医療（第一次救急医療）の機能

軽度の救急患者には、各地域で休日夜間急患センターや在宅当番医制によって対応する体制がとられており、必要に応じて二次救急医療機関に引き継ぐなどの連携がなされています。

（5）救急医療機関等からの転院を受け入れる機能

急性期を乗り越えたものの、重度の脳機能障害の後遺症がある場合や、合併する精神疾患によって一般病棟では管理が困難な場合などは、自宅への退院や他の医療機関等への転院が難しく、救急医療用の病床を長期間使用することとなり、救急医療機関が新たな救急患者を受け入れられないことが考えられます。

これに対処するには、高齢化による救急患者の増加を見据え、上記患者の受け入れが可能な医療機関や介護施設と救急医療機関が連携することが求められます。

4 圏域の設定

広大な県土を有する本県において、可能な限り居住地内で救急医療を完結させるため、三次救急医療を担う救命救急センターを二次医療圏に1ヶ所以上指定していることから、救急医療対策における圏域は二次医療圏と同一とします。

5 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

救急医療提供体制の構築については、令和7年度までに、以下の体制を構築することを目指します。

- 適切な病院前救護活動が可能な体制を構築します。
- 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ます。
- 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します。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、「3 必要となる医療の提供状況の分析」を踏まえ、以下の課題があると考えられます。

圏域	番号	課 題
全圏域	①	メディカルコントロール体制のさらなる強化
	②	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
	③	救急車の適正利用の推進
岐阜	④	救急搬送の円滑化
東濃	⑤	救急搬送の円滑化
飛騨	⑥	救急医療提供体制の維持

6 目標の設定

(1) 目指すべき方向性の進捗に関する目標

目指すべき方向性が達成されることによってもたらされる効果（アウトカム）を検討し、その進捗については、以下の指標により検証します。

指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
				令和5年度	令和7年度
アウトカム指標	心肺機能停止患者の1ヶ月後の予後（生存率）	岐阜	18.0% (平成27年)	19.5%以上	19.5%以上
		西濃	12.6% (平成27年)	14.9%以上	14.9%以上
		中濃	7.9% (平成27年)	10.5%以上	10.5%以上
		東濃	16.3% (平成27年)	18.5%以上	18.5%以上
		飛騨	10.3% (平成27年)	15.4%以上	15.4%以上
		全圏域	14.1% (平成27年)	16.5%以上	16.5%以上

アウトカム 指標	心肺機能停止患者の1ヶ月後の予後（社会復帰率）	岐阜	14.3% (平成27年)	15.8%以上	15.8%以上
		西濃	8.0% (平成27年)	10.3%以上	10.3%以上
		中濃	3.9% (平成27年)	6.6%以上	6.6%以上
		東濃	8.7% (平成27年)	10.9%以上	10.9%以上
		飛騨	7.7% (平成27年)	12.8%以上	12.8%以上
		全圏域	9.4% (平成27年)	11.7%以上	11.7%以上

(2) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
					令和5年度	令和7年度
①	ストラクチャー 指標	運用救急救命士数	全圏域	514人 (平成27年)	520人以上	520人以上
②	プロセス 指標	緊急入院患者における退院調整・支援の実施件数	全圏域	83件 (平成27年度)	増加	増加
③	プロセス 指標	救急搬送件数に占める軽症患者搬送件数の割合	全圏域	40.8% (平成27年)	35.0%以下	35.0%以下
④	プロセス 指標	救急搬送における受入照会4回以上の割合	岐阜	0.62% (平成27年)	0.40%以下	0.40%以下
⑤	プロセス 指標	救急搬送における受入照会4回以上の割合	東濃	0.63% (平成27年)	0.40%以下	0.40%以下
	プロセス 指標	救急搬送における現場滞在時間30分以上の割合	東濃	4.98% (平成27年)	1.90%以下	1.90%以下
⑥	ストラクチャー 指標	富山県ドクターヘリの共同運航件数	飛騨	15件 (平成28年度)	40件以上	40件以上

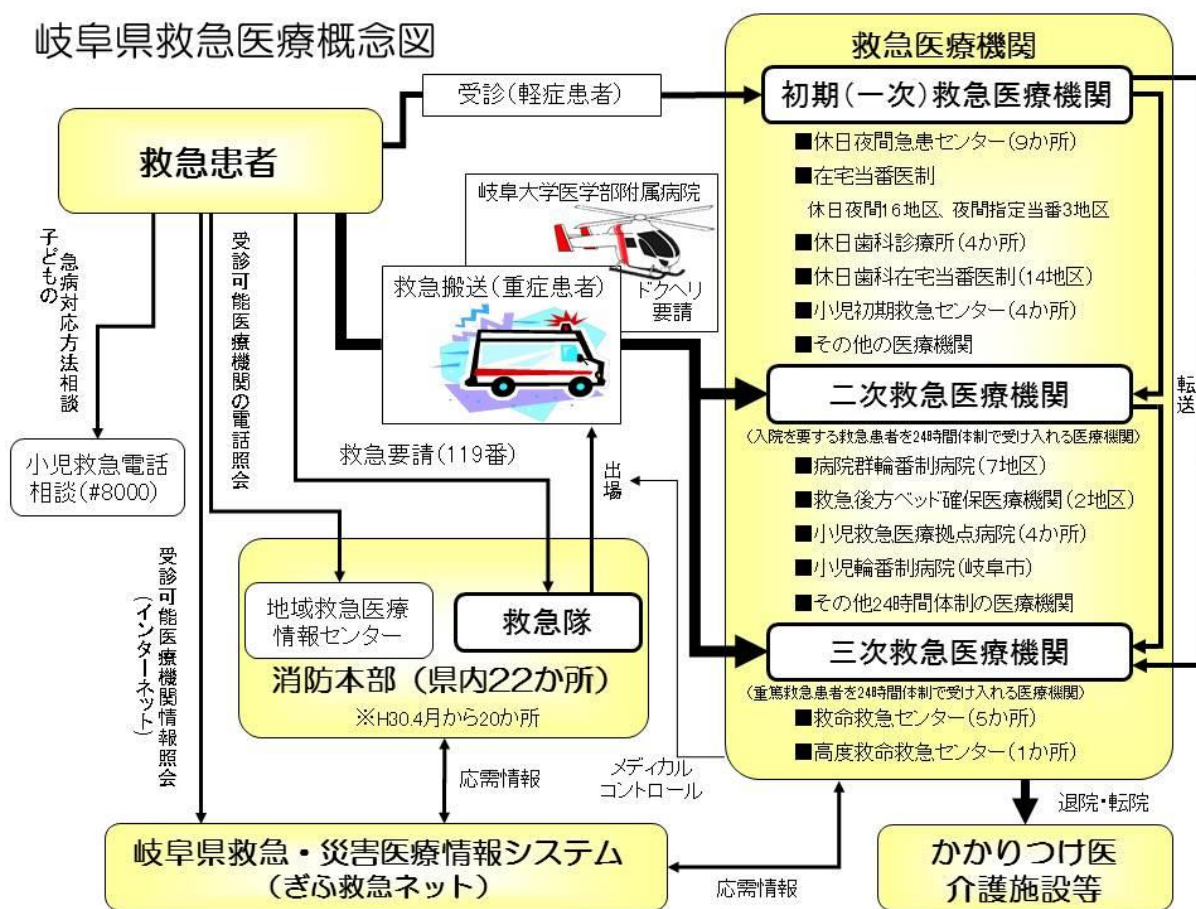
7 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組めます。

- 救急現場及び医療機関への搬送途上における救命体制を確保するため、県内消防本部の要望を踏まえつつ、救急救命士の養成機関と調整を行い、必要となる救急救命士の数を確保するとともに、救急救命士をはじめとする救急隊員の教育を進め、質の向上を図ります。(課題①)
- 救急医療から療養の場への円滑な移行がなされる体制づくりを促進するため、救急医療機関が行う退院調整に要する経費に対する支援を行います。(課題②)
- 救急車の適正利用を推進し、緊急性の低い出動を抑制するため、事前に医師等が電話相談を受け付ける救急安心センター事業（# 7 1 1 9）や一般向け救急電話相談の導入を検討します。(課題③)
- 岐阜圏域における三次救急医療体制のさらなる強化のため、救命救急センターの追加指定を検討します。(課題④)
- 救命救急センターの受入体制強化のため、運営及び設備整備等に対し助成します。(課題④、⑤)
- 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します。(課題①、④、⑤)
- 適切な病院前救護活動を行うため、搬送先が決まらない傷病者を必ず又は一時的に受け入れる医療機関に対する支援を行います。(課題④、⑤)
- 救急医療機能を更に強化するため、救命救急センター以外で24時間365日救急搬送の受け入れに応じる医療機関に対して支援を行います。(課題④、⑤)
- 岐阜県ドクターヘリの基地病院（岐阜大学医学部附属病院）から離れた飛騨地域北部（高山市、飛騨市及び白川村）における救急医療提供体制を確保するため、富山県ドクターヘリの共同運航を推進します。(課題⑥)

8 医療提供体制の体系図

岐阜県救急医療概念図



【体系図の説明】

- 救急医療とは、通常の診療時間外（休日、夜間）及び緊急的に医療を必要とする者に医療を提供するもので、初期（第一次）、第二次、第三次と機能分担された救急医療体制を構築することとされています。
- 初期（第一次）救急医療は、応急処置や初期治療を行います。主に夜間及び休日における、救急車での搬送を必要としない傷病者の外来診療を担っています。
- 第二次救急医療は、手術や入院治療を必要とするなどの重篤救急患者の治療を行います。
- 第三次救急医療は、第二次救急医療では対応できない脳卒中、心筋梗塞、頭部損傷などの重篤救急患者を24時間体制で受け入れ、高度な治療を行います。
- 各消防本部に設置されている地域救急医療情報センター⁴³では、24時間体制で休日・夜間に受診可能な医療機関の情報を提供しています。

⁴³ 地域救急医療情報センター：休日・夜間等に、自力で医療機関へ行けるが受診できる医療機関がわからない場合などに、24時間体制で医療機関の情報を提供する体制。各消防本部に設置している。

9 医療機関一覧表

平成29年4月1日現在

○岐阜県の救急医療体制

二次医療圏名	初期救急医療体制			在宅当番医制 ○：内科 △：歯科	二次救急医療圏名	第二次救急医療体制	第三次救急医療体制
	市町村名	休日夜間急患センター等 小児初期救急センター 小児夜間急患センター (岐阜市民病院内) <※岐阜圏対象>	小児救急医療拠点病院 岐阜県総合医療センター (※中濃圏域も対応)				
岐阜	岐阜市	岐阜市休日急病センター (岐阜市民病院内) 岐阜県口腔保健センター・隣が い者歯科診療所	小児夜間急患センター (岐阜市民病院内) <※岐阜圏対象>	○ 岐阜市医師会 (10)施設 ▽ 岐阜市歯科医師会 (15)施設	岐阜	○ 岐阜県総合医療センター (※中濃圏域も対応) ○ 岐阜県総合医療センター ○ 岐阜赤十字病院 ○ 朝日大学歯学部附属村上記念病院 ○ 岐阜中央病院 ○ 河村病院 (岐阜市輪番制に参加) (救急後方ベッド ⁴⁴ 確保医療機関) 羽島市民病院 (救急後方ベッド確保医療機関) 東海中央病院 横山病院 (24時間体制による医療機関) 岐北厚生病院 (24時間体制による医療機関) 松波総合病院 ○ 西美濃厚生病院 ○ 博愛会病院 ○ 名和病院 ○ 馬淵病院 ○ 藤井病院 ○ 大垣中央病院 ○ 海津市医師会病院 ○ 揖斐厚生病院 ○ 新生病院 ○ 大垣徳洲会病院 (24時間体制による医療機関) 大垣市民病院	国立大学法人岐阜 大学医学部附属病院 高次救命治療センター 岐阜県総合医療センター 救急救急センター
	瑞穂市	もとす広域連合療育医療施設休 日急患診療所		▽ もとす歯科医師会 (5)施設			
	北方町						
	本真市						
	羽島市			○ 羽島市医師会 (27)施設 ▽ 羽島歯科医師会 (32)施設			
	各務原市	各務原市休日急病診療所		▽ 各務原歯科医師会 (55)施設			
	山県市			○ 山県医師会 (19)施設			
	岐南町			○ 羽島郡医師会 (21)施設 ▽ 羽島歯科医師会 (23)施設			
	等松町			(休日診療所に対応)			
	大垣市	大垣市急患医療センター 大垣歯科医師会休日診療所	小児夜間救急室 (大垣市民病院内)	○ 海津市医師会 (20)施設 ○ 海津市医師会病院 ※夜間指定当番医制 ○ 養老郡医師会 (11)施設 ○ 西美濃厚生病院 ○ 不破郡医師会 (13)施設 (休日診療所に対応)			
西濃	海津市			○ 揖斐郡医師会 (30)施設			
	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						

44 救急後方ベッド：休日夜間急患センターや休日在宅当番医制を実施している初期救急医療機関からの転送患者を受け入れるため、地方公共団体が受け入れ能力を有すると判断した医療機関にベッドを確保する体制。

二次 医療 圏名	初期救急医療体制			二次 救急 医療 圏名	第二次救急医療体制		第三次救急医療体制	
	市町村名	休日夜間急患センター等	在宅当番医制		図名	〇：病院群輪番制参加施設		
中濃	関市	初期夜間急病診療支援室 (中濃厚生病院内) 〔平日夜間〕 (休日・夜間救急医療運営事業)	小児初期救急センター 小児休日診療事業 (中濃厚生病院内) 〔土曜日〕 美濃歯科医師会(10施設) (休日・夜間救急医療運営事業で対応)	〇：内科 ▽：歯科 〇 武蔵医師会(29施設) ▽ 関歯科医師会(34施設) ▽ 美濃歯科医師会(10施設) (休日・夜間救急医療運営事業で対応)	中濃	〇：病院群輪番制参加施設 〇 美濃市立美濃病院 〇 関中央病院 〇 中濃厚生病院 (24時間体制による医療機関) 郡上市民病院 国保白鳥病院 国保和良診療所 鷺見病院 (休日・夜間救急医療運営事業)	小児救急医療拠点病院 岐阜県総合医療センター	中濃厚生病院 救命救急センター
	郡上市	郡上市民病院 国保白鳥病院 国保和良診療所 鷺見病院 八幡病院 (休日急患診療事業で対応)	(休日急患診療事業で対応)	〇 加茂医師会(28施設) ▽ 加茂歯科医師会(22施設)	郡上			
	美濃加茂市	(休日急患診療事業で対応)	(休日急患診療事業で対応)	〇 可児医師会(54施設) (休日に在宅医療情報提供事業)	可茂			
	坂祝町	(休日急患診療事業で対応)	(休日急患診療事業で対応)	▽ 可児歯科医師会(42施設)				
	富加町	(休日急患診療事業で対応)	(休日急患診療事業で対応)	〇 多治見市医師会(48施設) ▽ 多治見市歯科医師会(8施設)	東濃 西部			
	川辺町	(休日急患診療事業で対応)	(在宅当番医制で対応)	〇 多治見市医師会(48施設) ▽ 多治見市歯科医師会(8施設)				
	七宗町	(休日急患診療事業で対応)	(在宅当番医制で対応)	〇 土岐医師会(43施設) ▽ 瑞浪歯科医師会(19施設)(瑞浪市のみ) ▽ 土岐歯科医師会(17施設)(土岐市のみ)				
	八百津町	(休日急患診療事業で対応)	(在宅当番医制で対応)	〇 恵那医師会(中津川医会・恵北医会)(32施設) ▽ 中津川歯科医師会(32施設) 〇 総合病院中津川市民病院 ※夜間指定当番医制 〇 恵那医師会(恵中医会・恵南医会)(27施設) ▽ 恵那歯科医師会(22施設) (休日診療所で対応)				
	白川町	(休日急患診療事業で対応)	(在宅当番医制で対応)	(在宅当番医制で対応)				
	東白川村	(休日急患診療事業で対応)	(在宅当番医制で対応)	(在宅当番医制で対応)				
可児市	(休日急患診療事業で対応)	(在宅当番医制で対応)	(在宅当番医制で対応)					
御嵩町	(休日急患診療事業で対応)	(在宅当番医制で対応)	(在宅当番医制で対応)					
多治見市	多治見市休日急病診療 (多治見市民病院内)	(在宅当番医制で対応)	(在宅当番医制で対応)					
瑞浪市	土岐市及び瑞浪市休日急病診療 所	(在宅当番医制で対応)	(在宅当番医制で対応)					
土岐市	(在宅当番医制で対応)	(在宅当番医制で対応)	(在宅当番医制で対応)					
中津川市	(在宅当番医制で対応)	(在宅当番医制で対応)	(在宅当番医制で対応)					
恵那市	(在宅当番医制で対応)	(在宅当番医制で対応)	(在宅当番医制で対応)					
下呂市	下呂市休日診療所	(休日診療所で対応)	(休日診療所で対応)					
高山市	高山市休日診療所・医科 小児夜間初期救急支援室 (久美愛厚生病院内)	(休日診療所で対応)	(休日診療所で対応)					
白川村	高山市休日診療所・歯科	(休日診療所で対応)	(休日診療所で対応)					
飛騨市	飛騨市休日診療所	(休日診療所で対応)	(休日診療所で対応)					

※医療機関名称は一部略称表記

○ 救急告示医療機関⁴⁵
 <岐阜圏域>

平成 29 年 2 月 1 日現在

医 療 機 関 名	施設種別	所 在 地
朝日大学歯学部附属村上記念病院	病院	岐阜市橋本町 3-23
笠松病院	病院	岐阜市中鶉 3-11
医療法人社団志朋会 加納渡辺病院	病院	岐阜市加納城南通 1-23
河村病院	病院	岐阜市芥見大般若 1-84
岐阜県総合医療センター	病院	岐阜市野一色 4-6-1
岐阜市民病院	病院	岐阜市鹿島町 7-1
岐阜赤十字病院	病院	岐阜市岩倉町 3-36
国立大学法人岐阜大学医学部附属病院	病院	岐阜市柳戸 1-1
医療法人社団誠広会 岐阜中央病院	病院	岐阜市川部 3-25
岐阜ハートセンター	病院	岐阜市藪田南 4-14-4
医療法人社団慈朋会 澤田病院	病院	岐阜市野一色 7-2-5
千手堂病院	病院	岐阜市千手堂中町 1-25
近石病院	病院	岐阜市光町 2-46
独立行政法人国立病院機構 長良医療センター	病院	岐阜市長良 1300-7
医療法人社団双樹会 早徳病院	病院	岐阜市宇佐南 1-8-1
医療法人社団誠広会 平野総合病院	病院	岐阜市黒野 176-5
操外科病院	病院	岐阜市四屋町 43
みどり病院	病院	岐阜市北山 1-14-24
医療法人社団幸紀会 安江病院	病院	岐阜市鏡島西 2-4-14
医療法人生友会 柳津病院	病院	岐阜市柳津町宮東 1-102
山内ホスピタル	病院	岐阜市市橋 3-7-22
福富医院	診療所	岐阜市安食 1228
岩砂病院・岩砂マタニティ	病院	岐阜市八代 1-7-1
羽島市民病院	病院	羽島市新生町 3-246
公立学校共済組合 東海中央病院	病院	各務原市蘇原東島町 4-6-2
医療法人秀幸会 横山病院	病院	各務原市那加元町 8
小林内科	診療所	各務原市鶉沼羽場町 3-173
フェニックス総合クリニック	診療所	各務原市鶉沼各務原町 6-50-1
岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐北厚生病院	病院	山県市高富 1187-3
朝日大学歯学部附属病院	病院	瑞穂市穂積 1851-1
松波総合病院	病院	羽島郡笠松町田代 185-1

⁴⁵ 救急告示医療機関：「救急病院等を定める省令」に基づき県の認定を受け、救急車により搬送される患者の受入れ、診療を行う医療機関。

<西濃圏域>

医 療 機 関 名	施設種別	所 在 地
大垣市民病院	病院	大垣市南類町 4-86
名和病院	病院	大垣市藤江町 6-50
医療法人社団正和会 馬淵病院	病院	大垣市美和町 1831
医療法人社団豊正会 大垣中央病院	病院	大垣市見取町 4-2
医療法人徳洲会 大垣徳洲会病院	病院	大垣市林町 6-85-1
海津市医師会病院	病院	海津市海津町福江 656-16
岐阜県厚生農業協同組合連合会 西美濃厚生病院	病院	養老郡養老町押越 986
博愛会病院	病院	不破郡垂井町 2210-42
医療法人社団紫水会 藤井病院	病院	不破郡関ヶ原町大字関ヶ原 3238
山中ジェネラルクリニック	診療所	安八郡安八町森部 1870-1
岐阜県厚生農業協同組合連合会 揖斐厚生病院	病院	揖斐郡揖斐川町三輪 2547-4
新生病院	病院	揖斐郡池田町本郷 1551-1

<中濃圏域>

医 療 機 関 名	施設種別	所 在 地
岐阜県厚生農業協同組合連合会 中濃厚生病院	病院	関市若草通 5-1
医療法人香徳会 関中央病院	病院	関市平成通 2-6-18
美濃市立美濃病院	病院	美濃市中央 4-3
社会医療法人白鳳会 鷺見病院	病院	郡上市白鳥町白鳥 2-1
県北西部地域医療センター国保白鳥病院	病院	郡上市白鳥町為真 1205-1
郡上市市民病院	病院	郡上市八幡町島谷 1261
県北西部地域医療センター国保和良診療所	診療所	郡上市和良町沢 882
木沢記念病院	病院	美濃加茂市古井町下古井 590
太田病院	病院	美濃加茂市太田町 2855-1
濃成病院	病院	可児市広見 851-8
独立行政法人地域医療機能推進機構 可児とうのう病院	病院	可児市土田 1221-5
医療法人馨仁会 藤掛病院	病院	可児市広見 876
東可児病院	病院	可児市広見 1520
伊佐治医院	診療所	加茂郡八百津町八百津 3926
医療法人白水会 白川病院	病院	加茂郡白川町坂ノ東 5770
桃井病院	病院	可児郡御嵩町中 2163

<東濃圏域>

医 療 機 関 名	施設種別	所 在 地
岐阜県立多治見病院	病院	多治見市前畑町 5-161
社会医療法人厚生会 多治見市民病院	病院	多治見市前畑町 3-43
岐阜県厚生農業協同組合連合会 東濃厚生病院	病院	瑞浪市土岐町 76-1
土岐市立総合病院	病院	土岐市土岐津町土岐口 703-24
総合病院中津川市民病院	病院	中津川市駒場 1522-1
国民健康保険坂下病院	病院	中津川市坂下 722-1
市立恵那病院	病院	恵那市大井町 2725
国民健康保険上矢作病院	病院	恵那市上矢作町 3111-2

< 飛騨圏域 >

医 療 機 関 名	施設種別	所 在 地
高山赤十字病院	病院	高山市天満町 3-11
岐阜県厚生農業協同組合連合会 久美愛厚生病院	病院	高山市中切町 1-1
国民健康保険飛騨市民病院	病院	飛騨市神岡町東町 725
岐阜県立下呂温泉病院	病院	下呂市森 2211
下呂市立金山病院	病院	下呂市金山町金山 973-6

計 72 施設（病院 66 施設、診療所 6 施設）

地域救急医療情報センター

名 称	電話番号	管 轄 区 域
岐阜地域救急医療情報センター	058-262-3799	岐阜市、瑞穂市
各務原地域救急医療情報センター	058-382-3799	各務原市
羽島市地域救急医療情報センター	058-392-3799	羽島市
羽島郡地域救急医療情報センター	058-388-3799	羽島郡
大垣地域救急医療情報センター	0584-88-3799	大垣市（旧上石津町地区を除く）、安八郡、池田町
海津地域救急医療情報センター	0584-53-3799	海津市
養老地域救急医療情報センター	0584-32-3799	養老郡、大垣市上石津町
不破地域救急医療情報センター	0584-23-3799	垂井町、関ヶ原町
揖斐地域救急医療情報センター	0585-32-3799	揖斐川町、大野町
本巣地域救急医療情報センター	058-324-3799	本巣市、北方町
山県地域救急医療情報センター	0581-22-3799	山県市
中濃地域救急医療情報センター	0575-23-3799	関市、美濃市
郡上地域救急医療情報センター	0575-65-3799	郡上市
可茂地域救急医療情報センター	0574-25-3799	美濃加茂市、可児市、加茂郡、可児郡
多治見地域救急医療情報センター	0572-23-3799	多治見市
瑞浪地域救急医療情報センター	0572-68-3799	瑞浪市
土岐地域救急医療情報センター	0572-55-3799	土岐市
中津川地域救急医療情報センター	0573-65-3799	中津川市
恵那地域救急医療情報センター	0573-25-3799	恵那市
下呂市地域救急医療情報センター	0576-25-3799	下呂市
高山地域救急医療情報センター	0577-34-3799	高山市、白川村
飛騨市地域救急医療情報センター	0577-74-3799	飛騨市

岐阜県救急・災害医療情報システム（ぎふ救急ネット）のホームページ
<http://www.qq.pref.gifu.lg.jp/>

第7節 災害医療対策

1 第6期計画の評価

(第6期計画における基本的な計画事項)

- 災害時に適切な対応が迅速に行える総合的な災害医療対策を推進します。
- 平時から災害医療対策の体制を整備し、訓練、研修の実施により関係機関の対応力向上と連携体制の構築を進めます。

(1) 目標の達成状況

災害時に限られた医療資源を有効に活用し、一人でも多くの命を救うことができるよう、災害拠点病院の設備整備に対する財政支援や災害派遣医療チーム (DMAT)⁴⁶の体制整備、航空搬送拠点臨時医療施設 (SCU)⁴⁷の整備、災害医療コーディネーター体制の構築などに取り組んだ結果、災害拠点病院における医療資器材の備蓄や設備の整備、迅速にDMATが出動できる体制、広域医療搬送を行うための体制、派遣された医療チームの受入調整を行う体制等の構築が進んでいます。

ただし、病院の耐震化率の向上や、災害拠点病院における食料・飲料水、医薬品等の物資の供給に関する優先的な供給体制の整備などについては、一層の促進が必要です。

また、関係機関の対応力向上、連携体制の構築のため、災害医療コーディネーターに関する訓練や、災害拠点病院における実動訓練が計画的に実施されています。

(目標数値の達成状況)

指標名	計画策定時	目標	現在値	評価
災害時の医療チーム等の受入れを想定し、県本部コーディネーターチームと連携して、各保健所単位で地域災害医療コーディネーターチーム機能の確認を行う災害実動訓練実施ヶ所及び回数増加	0回 (平成23年)	7ヶ所・計7回 (平成28年12月)	7ヶ所・計7回 (平成28年12月)	A
災害拠点病院のうち、傷病者が多数発生した場合を想定した災害実動訓練を実施した病院の割合の上昇	81.8% (平成23年)	100.0% (平成28年12月)	100.0% (平成28年12月)	A

⁴⁶ 災害派遣医療チーム (DMAT) : Disaster medical assistance team。災害の急性期 (概ね48時間以内) に活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた災害派遣医療チーム。

⁴⁷ 航空搬送拠点臨時医療施設 (SCU) : Staging care unit。大規模災害時に多数の傷病者が発生し、また医療機関も被災するなどして被災地域内で治療を行うことが困難な場合に、主に航空機を使用して被災地域外へ重症患者を搬送し、また、被災地域外では被災地からの患者の受入れを行う航空搬送拠点に置かれる、搬送患者待機のための臨時の医療施設。SCUでは症状安定化のための処置や広域搬送のトリアージ等が実施され、スタッフはDMAT等で構成される。

(指標の状況)

指標名		計画策定時	現在
病院機能を維持するために必要な全ての施設(病棟や外来棟、管理棟、ボイラー棟、給食棟等)が耐震化された災害拠点病院の割合		81.8% (平成24年4月)	91.7% (平成29年9月)
災害拠点病院のうち、災害に備えて医療資器材の備蓄を行っている病院の割合	衛星電話	100.0% (平成24年4月)	100.0% (平成28年4月)
	衛星回線インターネット	45.5% (平成24年4月)	100.0% (平成28年4月)
	重篤救急患者のための診療設備	90.9% (平成24年4月)	100.0% (平成28年4月)
	簡易ベッド	90.9% (平成24年4月)	100.0% (平成28年4月)
	自己完結型医療資器材	90.9% (平成24年4月)	100.0% (平成28年4月)
災害拠点病院のうち、受水槽を保有している病院の割合		100.0% (平成24年4月)	100.0% (平成28年4月)
災害拠点病院のうち、井戸設備の整備を行っている病院の割合		81.8% (平成24年4月)	83.3% (平成28年4月)
災害拠点病院のうち、食料を3日分程度備蓄している病院の割合		81.8% (平成24年4月)	100.0% (平成28年4月)
災害拠点病院のうち、飲料水を3日分程度備蓄している病院の割合		72.7% (平成24年4月)	100.0% (平成28年4月)
災害拠点病院のうち、医薬品を3日分程度備蓄している病院の割合		100.0% (平成24年4月)	100.0% (平成28年4月)
災害拠点病院のうち、食料と飲料水の供給について、関係団体と協定を結び優先的に供給される体制を整えている病院の割合		18.2% (平成24年4月)	41.7% (平成28年4月)
災害拠点病院のうち、病院敷地内にヘリポートを有している病院の割合		63.6% (平成24年4月)	75.0% (平成28年4月)

2 現状の把握

災害医療対策における現状は、以下のとおりとなっています。

(1) 医療資源の動向

① 災害拠点病院の指定

岐阜県内では平成29年3月現在、2つの基幹災害拠点病院⁴⁸と10の地域災害拠点病院⁴⁹を指定しています。二次医療圏別では、岐阜圏域5病院(うち基幹災害拠

⁴⁸ 基幹災害拠点病院：地域災害拠点病院の機能を更に強化し、災害医療に関して県全体の中心的な役割を果たす病院として県が指定する病院。

⁴⁹ 地域災害拠点病院：多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の災害時に多発する重篤救急患者の救命

点病院2病院)、西濃圏域1病院、中濃圏域2病院、東濃圏域2病院、飛騨圏域2病院となっています。

災害拠点病院の建物設備機能、通信設備機能、備蓄物資等については、各病院において概ね体制が整えられています(表3-2-7-2)。

② 災害派遣医療チーム(DMAT)及び医療救護班の状況

災害発生直後、直ちに被災地に入り、「被災地内におけるトリアージや救命処置」、「患者を近隣・広域へ搬送する際における必要な観察・処置」、「被災地内の病院における診療支援」を行うことを目的として、「災害派遣医療チーム(DMAT)」が配備されています。

本県では、平成29年4月現在、13病院を岐阜DMAT指定病院に指定しており、28チームが配備されています。

全ての岐阜DMAT指定病院において、保有チームの複数化が図られており、迅速にDMATが出動できる体制が整備されています。

また、岐阜県医師会、岐阜県歯科医師会、岐阜県薬剤師会、岐阜県病院協会及び岐阜県看護協会と災害時の医療救護に関する協定を締結し、DMAT活動終了後も被災地の支援に入り、現地の医療体制が回復するまでの間、傷病者のトリアージや応急処置等を行うほか、必要に応じて遺体の検案に協力し、地域医療を支える医療救護班の派遣体制が整えられています。

さらに、5つの活火山を有する本県では、平成26年9月の御嶽山の噴火災害を教訓に、岐阜県医師会が主体となり、山岳における災害・事故が発生した際の急性期医療、トリアージ、遺体検案等の幅広い役割を果たすことができる「山岳医療救護チーム」の育成に取り組んでいるところです。

その他、岐阜県歯科医師会が行政や医療関係機関との連携や認識の共有化を図るため準備を進めている災害歯科保健医療連絡協議会の設置について、連携・情報共有を図っていくこととしています。

表3-2-7-1 災害拠点病院及びDMAT指定病院の指定状況(平成29年4月1日現在)

圏域	病 院 名	災害拠点病院		DMAT 病院 指定年月日	DMAT チーム 数	救命救急 センター
		種別	指定年月			
岐 阜	国立大学法人岐阜大学医学部附属病院	基幹	平成23年10月	平成18年12月1日	3	○高度
	岐阜県総合医療センター	基幹	平成8年12月	平成19年8月1日	2	○
	岐阜赤十字病院	地域	平成8年12月	平成22年7月21日	3	—
	松波総合病院	地域	平成23年10月	平成23年8月22日	2	—
	岐阜市民病院	地域	平成23年10月	平成24年8月17日	2	—
西 濃	大垣市民病院	地域	平成8年12月	平成19年7月1日	2	○
	大垣徳洲会病院	—	—	平成28年2月10日	2	—

医療を行うための高度の診療機能を有し、被災地から重症傷病者の受入機能を有するとともに、DMAT等の受入機能、傷病者等の受入れ及び搬出を行う広域搬送への対応機能、DMATの派遣機能、地域の医療機関への応急用資器材の貸出し機能を有する病院として県が指定する病院。

中濃	中濃厚生病院	地域	平成23年10月	平成21年7月10日	2	○
	木沢記念病院	地域	平成8年12月	平成19年5月1日	2	—
東濃	岐阜県立多治見病院	地域	平成23年10月	平成19年3月1日	2	○
	総合病院中津川市民病院	地域	平成8年12月	平成19年2月1日	2	—
飛騨	高山赤十字病院	地域	平成8年12月	平成22年7月21日	2	○
	久美愛厚生病院	地域	平成26年9月	平成26年9月11日	2	—

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

表 3-2-7-2 災害拠点病院の現状（平成29年4月1日現在）

圏域	病院名	耐震化			ヘリポートの保有	自家発電機の保有	適切な容量の受水槽	井戸設備の整備	優先的な給水協定	複数の通信手段の確保
		全ての建物	病院機能維持に必要な建物	診療機能維持に必要な建物						
岐阜	国立大学法人岐阜大学医学部附属病院	○			○ (敷地内)	○	○	○		○
	岐阜県総合医療センター		○		○ (敷地内)	○	○	○		○
	岐阜赤十字病院	○			○ (敷地内)	○	○	○		○
	松波総合病院	○			○ (敷地内)	○	○	○		○
	岐阜市民病院	○			○ (敷地内)	○	○	○	○	○
西濃	大垣市民病院		○		○ (敷地内)	○	○	○	○	○
中濃	中濃厚生病院	○			○ (敷地内)	○	○			○
	木沢記念病院			○	○ (敷地外)	○	○	○		○
東濃	岐阜県立多治見病院		○		○ (敷地内)	○	○	○		○
	総合病院中津川市民病院	○			○ (敷地外)	○	○			○
飛騨	高山赤十字病院	○			○ (敷地外)	○	○	○		○
	久美愛厚生病院	○			○ (敷地内)	○	○	○	○	○

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

③ 航空搬送拠点及び航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）

大規模災害時には多数の傷病者が発生することが予想され、この傷病者を迅速に域外へ搬送することが非常に重要です。

この傷病者を航空機で被災地外に搬送するための拠点として、県内には航空自衛隊岐阜基地と高山自動車短期大学が航空搬送拠点に指定されています。

この航空搬送拠点において、患者の容態を安定化させるための処置や搬送のためのトリアージ（優先順位の決定）などを行うための臨時的医療施設として、航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）を設置しています。

表 3-2-7-3 航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）の位置

施設名	住所	設置病床数
航空自衛隊岐阜基地	各務原市那加官有地無番地	14床
高山自動車短期大学	高山市下林町 1155	4床

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

④ 災害医療コーディネート体制

災害医療コーディネート体制とは、医療の需要と供給のバランスが大きく崩れる災害時においても医療が中断なく、偏在なく、また効果的に提供されるよう災害医療における様々な医療チームの派遣調整等を行う体制のことであり、平成 23 年 10 月の岐阜県地震災害等医療救護計画の改訂により位置付けられました。

具体的には、県（本部）及び県保健所の管轄区域を単位とする災害医療コーディネートチームを設置するとともに、その構成員である災害医療コーディネーター（医師）の選任を進めています。これまでに、県健康福祉部次長及び各保健所長を常駐災害医療コーディネーターに位置づけるとともに、78 名（平成 29 年 4 月 1 日現在）の非常駐災害医療コーディネーターを委嘱しています。

災害医療コーディネーターに対しては、県主催（委託）によるコーディネーター研修を毎年実施するとともに、各保健所単位で会議、研修、訓練等を実施し、コーディネーターの育成及びコーディネート体制の構築に努めています。

なお、東日本大震災後の研究、検討において、現状の災害医療体制は、小児・周産期医療に関する準備が不足しているとの指摘がされています。そのため、厚生労働省では、小児・周産期医療に特化した調整役となり災害医療コーディネーターのサポートを行う「災害時小児周産期リエゾン」を養成する方針としています。

本県においては、災害時小児周産期リエゾンを活用したコーディネート体制の構築が進んでいないため、今後、災害時小児周産期リエゾンの養成と活用の仕組みづくりが必要です。

表 3-2-7-4 災害医療コーディネーター委嘱状況

	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
本部	6	6	6	6	6
岐阜	15	15	15	17	17
西濃	14	14	14	14	14
中濃（関）	4	6	7	8	16
中濃（可茂）	4	4	4	4	11
東濃（東濃）	4	4	4	4	4
東濃（恵那）	4	6	6	6	6
飛騨	3	3	4	4	4
計	54	58	60	63	78

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⑤ 病院の耐震化率

病院の耐震化は、地震発生時の病院の倒壊・崩壊を防ぎ、入院患者等の安全を確保するとともに被災者に適切な医療を提供していく観点から重要な課題です。

岐阜県における病院の耐震化率（患者が利用する全ての建物が新耐震基準を満たしている病院の割合）は72.3%となっています。

表 3-2-7-5 病院の地震対策に関する耐震改修状況（平成 29 年 4 月 1 日現在）

	災害拠点病院			その他の病院			計		
	病院数	耐震化済	耐震化率	病院数	耐震化済	耐震化率	病院数	耐震化済	耐震化率
岐阜	5	5	100.0%	37	25	67.6%	42	30	71.4%
西濃	1	1	100.0%	15	9	60.0%	16	10	62.5%
中濃	2	1	50.0%	16	11	68.8%	18	12	66.7%
東濃	2	2	100.0%	13	10	76.9%	15	12	80.0%
飛騨	2	2	100.0%	8	7	87.5%	10	9	90.0%
計	12	11	91.7%	89	62	69.7%	101	73	72.3%

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⑥ 業務継続計画（BCP）⁵⁰の策定率

災害時に病院機能を維持し、継続的に被災患者の診療にあたるためには、業務継続計画（BCP：Business Continuity Planning）の策定が必要です。

本県では現在、101 病院のうち 33 病院において BCP が策定されています。

表 3-2-7-6 災害拠点病院の業務継続計画（BCP）策定状況（平成 29 年 9 月 30 日現在）

病院名	BCP の策定状況
国立大学法人岐阜大学医学部附属病院	○
岐阜県総合医療センター	○
岐阜赤十字病院	
松波総合病院	○
岐阜市民病院	
大垣市民病院	○
中濃厚生病院	○
木沢記念病院	○
岐阜県立多治見病院	
総合病院中津川市民病院	
高山赤十字病院	○
久美愛厚生病院	○

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⁵⁰ 業務継続計画（BCP）：Business Continuity Planning。人、物、情報及びライフライン等利用できる資源に制約がある状況下において、応急業務及び継続性の高い通常業務（以下「非常時優先業務」という。）を特定するとともに、非常時優先業務の業務継続に必要な資源の確保・配分や、そのための手続きの簡素化、指揮命令系統の明確化等について必要な措置を講じることにより、大規模な地震災害時にあっても、適切な業務執行を行うことを目的とした計画。

表 3-2-7-7 病院の業務継続計画（BCP）策定状況（平成 29 年 9 月 30 日現在）

	災害拠点病院			その他の病院			計		
	病院数	策定済	策定率	病院数	策定済	策定率	病院数	策定済	策定率
岐阜	5	3	60.0%	37	11	29.7%	42	14	33.3%
西濃	1	1	100.0%	15	3	20.0%	16	4	25.0%
中濃	2	2	100.0%	16	4	25.0%	18	6	33.3%
東濃	2	0	0.0%	13	5	38.5%	15	5	33.3%
飛騨	2	2	100.0%	8	2	25.0%	10	4	40.0%
計	12	8	66.7%	89	25	28.1%	101	33	32.7%

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⑦ 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）⁵¹の活用

災害時に被災した都道府県を越えて医療機関の稼動状況など災害医療に関わる情報を共有し、被災地域での迅速かつ適切な医療・救護に関わる各種情報を集約・提供することを目的とした広域災害・救急医療情報システム（EMIS:Emergency Medical Information System）が全国的に整備されています。

本県では現在、ほぼ 100%の病院が EMIS への登録を行っており（平成 29 年 4 月 1 日現在）、各保健所では、各種訓練に合わせて EMIS の入力訓練を実施しています。

⑧ 原子力災害医療体制の整備

原子力規制委員会が定める原子力災害対策指針及び平成 24 年に県が実施した「放射性物質拡散シミュレーション」の結果に基づき、原子力災害への対応を進めています。

これまでに、岐阜・西濃地域の保健所等に計 56.4 万人分の安定ヨウ素剤を備蓄するとともに、避難住民等の汚染状況を確認する検査（避難退域時検査）用の資器材を整備しています。

また、県内の医療従事者等を対象に、原子力災害時における医療対応に関する研修を開催するとともに、住民の実動を伴う原子力防災訓練を毎年実施し、原子力災害医療に係わる人材の養成・資質向上に努めています。

なお、原子力災害時において、汚染の有無に関わらず傷病者等を受け入れ、被ばくがある場合には適切な診療等を行う「原子力災害拠点病院」の指定や、原子力災害医療や原子力災害対策等を支援する「原子力災害医療協力機関」の登録を行う必要があり、現在、県内での指定又は登録を進めています。

表 3-2-7-8 安定ヨウ素剤の備蓄状況（平成 29 年 4 月 1 日現在）

岐阜保健所	西濃保健所	西濃保健所 揖斐センター	防災交流 センター	計
12.1 万人分	30.3 万人分	4.6 万人分	9.4 万人分	56.4 万人分

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⁵¹ 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）：Emergency Medical Information System の略。災害時に被災した都道府県を越えて医療機関の稼動状況など災害医療に関わる情報を共有し、被災地域での迅速かつ適切な医療・救護に関わる各種情報を集約・提供することを目的に、厚生労働省が運用するシステム。

⑨ 災害拠点精神科病院

平成 23 年の東日本大震災や平成 28 年の熊本地震では、被災した精神科病院から多数の患者搬送が行われており、今後起こり得る大規模災害においても同様に多数の精神科患者の搬送が必要となる可能性があります。

その一方、県内の災害拠点病院のうち、精神科病床は約 130 床（国立大学法人岐阜大学医学部附属病院 37 床、岐阜市民病院 50 床、岐阜県立多治見病院 46 床）であり、災害時に精神科病院からの患者の受入れ等を災害拠点病院のみで対応することは困難であることから、災害拠点病院と類似の機能を有する災害拠点精神科病院が必要になりますが、現在、県内での整備は進んでいない状況です。

⑩ 災害派遣精神医療チーム（DPAT）の状況

東日本大震災における精神保健医療活動支援を通じて、被災精神科医療機関への支援の強化等の課題が明らかとなり、平成 24 年度に「災害派遣精神医療チーム（DPAT）」の仕組みが創設されました。DPAT は被災地に継続して派遣する医療チームであり、精神科医師、看護師、業務調整員等から構成されます。

本県では、東日本大震災においても精神科医を含む「こころのケアチーム」を派遣しており、熊本地震においては、DPAT として 2 チームを派遣し、被災地支援を行いました。また、岐阜県精神科病院協会及び岐阜県立多治見病院と「岐阜 DPAT の派遣に関する協定」を締結するなど、関係機関との協力体制が構築されています。

（２）自治体における体制整備

① 訓練の実施

医療機関と県、消防、警察等の関係機関が、実災害時において迅速に適切な対応をとり、連携できるようにするには、平時から実災害を想定した訓練を実施することが必要です。

本県ではこれまでに、内閣府主催の大規模地震時医療活動訓練や中部ブロック 9 県が持ち回りで開催している中部ブロック DMAT 実動訓練に参加し、実動による DMAT の派遣訓練や SCU 活動訓練等を実施しました。また平成 29 年度には、本県を被災地と想定した中部ブロック DMAT 実動訓練を実施しました。

さらに、岐阜県総合防災訓練や岐阜県原子力防災訓練、岐阜県国民保護訓練を定期的で開催し、図上訓練により災害対策本部における情報収集・伝達等の活動について確認するとともに、必要に応じて DMAT の派遣要請に係る手順等を確認しています。

表 3-2-7-9 訓練の実施状況

訓練の種類	参加機関	実施日	実施場所	内容
大規模地震時 医療活動訓練	国、県、保健 所、DMAT、災害 拠点病院、消防 等	平成 25 年 8 月 31 日	岐阜 SCU	<ul style="list-style-type: none"> ・ DMAT の派遣 ・ SCU 活動 ・ 被災者受入れ 等
		平成 28 年 8 月 6 日	岐阜県庁 岐阜 SCU 高山 SCU 災害拠点病院	
中部ブロック DMAT 実動訓練	県、保健所、 DMAT、災害拠点 病院、消防等	平成 26 年 10 月 11 日	高山 SCU	<ul style="list-style-type: none"> ・ DMAT の派遣 ・ SCU 活動 ・ 被災者受入れ 等
		平成 29 年 10 月 8 日	岐阜県庁 岐阜 SCU 高山 SCU 災害拠点病院等	<ul style="list-style-type: none"> ・ DMAT の要請 ・ DMAT の受入れ ・ 被災病院支援 等
岐阜県総合 防災訓練	県、市町村、消 防、警察、自衛 隊等	平成 29 年 9 月 3 日 (年 1 回)	岐阜県庁	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害対策本部活動 ・ 消防、警察との連携 等
岐阜県原子力 防災訓練	県、保健所、市 町村、消防、警 察、自衛隊等	平成 29 年 11 月 26 日 (年 1 回)	岐阜県庁 揖斐川町役場 揖斐川健康広場	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害対策本部活動 ・ 避難退域時検査 ・ 安定ヨウ素剤配布 等
岐阜県国民 保護訓練	国、県、市町 村、消防、警 察、自衛隊等	平成 30 年 1 月 19 日 (年 1 回)	岐阜県庁 岐阜市役所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 災害対策本部活動 ・ DMAT の要請 ・ 消防、警察との連携 等

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

② 応援態勢に関する協定の締結

災害により本県が甚大な被害を受けた際に、他都道府県や関係機関から迅速に支援が受けられるよう、災害時応援協定の締結に努める必要があります。

本県では、中部 9 県 1 市（富山県、石川県、福井県、長野県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、滋賀県及び名古屋市）で災害応援に関する協定を締結しているほか、岐阜県医師会、岐阜県歯科医師会、岐阜県薬剤師会、岐阜県病院協会及び岐阜県看護協会と、災害時の医療救護に関する協定を締結しています。また、岐阜 DMAT 指定病院（13 病院）と、岐阜 DMAT の派遣に関する協定を締結しています。

この他に、災害拠点病院の 58.3% が食料と飲料水の供給について、関係団体と協定を締結しています。

表 3-2-7-10 災害拠点病院における協定の締結状況

病院名	協定の締結状況		
	食料	飲料水	医薬品
国立大学法人岐阜大学医学部 附属病院	○	○	県と関係団 体との間で 協定を締結
岐阜県総合医療センター			
岐阜赤十字病院			
松波総合病院	○	○	
岐阜市民病院	○	○	
大垣市民病院	○	○	
中濃厚生病院	○	○	
木沢記念病院	○	○	
岐阜県立多治見病院			
総合病院中津川市民病院			
高山赤十字病院			
久美愛厚生病院	○	○	

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

③ 避難行動要支援者への支援体制

居宅で生活しながら医療・介護・障害福祉サービス等を受けられる方は、災害が発生した際に自ら避難することが困難であり、円滑で迅速な避難の確保を図るため、特に支援を要する「避難行動要支援者」に当たります。「避難行動要支援者」に関しては、市町村が市町村地域防災計画に基づき、平常時より避難行動要支援者に関する情報を把握し、避難行動要支援者名簿を作成することになっています。これを避難行動要支援者の同意を得た上で、あらかじめ避難支援等に携わる関係者に提供し、避難支援・安否確認体制を整備しています。

④ 避難所等におけるヘルスケア等の提供

災害における直接の被害ではなく、避難生活の疲労や環境悪化などによる災害関連死を防止するためには、災害急性期を脱した後も、避難所等の被災者に対して感染症のまん延防止、衛生面のケア、口腔ケア等に関して継続的な支援を行う体制整備が必要です。

本県においては、大規模災害時の保健師の保健活動に関する「岐阜県災害時保健活動マニュアル」、食生活や栄養状態の支援を行う管理栄養士・栄養士の活動に関する「岐阜県災害時栄養・食生活支援活動ガイドライン」を策定し、被災者の健康を支援するための市町村・保健所・本庁の役割分担、連携体制を整備するとともに、県歯科医師会の協力のもと、歯科医、歯科衛生士等の派遣による被災者の口腔ケアの支援体制を整えています。

また、災害時に迅速かつ効果的な支援を行うことができるよう、平時からの備えや支援体制を確認し、ヘルスケアに従事する保健師・管理栄養士等の研修を行っています。

3 必要となる医療の提供状況の分析

災害時においても必要な医療が提供される体制の構築に当たっては、以下の(1)～(3)までの医療機能等が求められますが、県内におけるこれらの提供状況は、以下のとおりとなっています。

(1) 災害時に拠点となる病院の機能

災害拠点病院は、災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うため、必要な施設・設備を確保する必要があります。

災害拠点病院は、病院の機能を維持するために必要な全ての施設が耐震構造であることが望ましいとされていますが、1病院がこの耐震基準を満たしていません。

しかしながら今後、新築移転の予定があることから、それにより耐震化が完了する見込みです。

また、災害拠点病院には、飲料水・食料、医薬品、医療資器材等について備蓄を行うほか、関係団体と協定を締結し、災害時に優先的に供給を受けられるようにしておくことが求められますが、飲料水と食料の供給について協定を締結している災害拠点病院の割合は58.3%に留まっており、県としても、災害拠点病院に対しさらなる協定の締結を促すことが必要です。

さらに、被災後、早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画の整備を行うとともに、整備された業務継続計画に基づき、研修及び訓練を実施することが求められますが、災害拠点病院における業務継続計画策定率は66.7%であり、計画策定を一層進めなければなりません。

加えて、災害時における精神科医療、原子力災害医療を提供する上での中心的な役割を担うよう、災害拠点精神科病院、原子力災害拠点病院の指定についても今後検討を進める必要があります。

(2) 災害派遣医療チーム (DMAT) の機能

本県では、これまでに、岐阜 DMAT 指定病院 13 病院に DMAT28 チームを配備しており、迅速に DMAT が出動できる体制が整備されています。

今後は、隊員の異動や退職に伴う欠員の補充等を行い、必要に応じて DMAT を直ちに派遣できる体制を維持していくとともに、隊員の技能向上のための研修や訓練を引き続き実施していく必要があります。

また、DPAT に関しては、岐阜県精神科病院協会等と派遣に関する協定を締結することで、県内の多くの精神科病院との協力体制が構築できています。今後は被災地における円滑な支援が実施できるよう、DMAT と同様に研修や訓練による隊員の技能向上に努めることが必要です。

(3) 災害医療コーディネート機能

県では平成 23 年度以降、災害医療コーディネート体制構築に向けた常駐・非常駐災害医療コーディネーターの委嘱を進めてきました。

各圏域における市町村、地域医師会、医療機関の数等の規模に鑑みれば、本部及び各地域において概ね必要な体制が整備されています。

今後は、これらの災害医療コーディネート体制を維持するため、平時から本部及び各地域において継続的に研修・訓練を実施することが必要です。

また、災害時小児周産期リエゾンについては、活用体制の構築が進んでいないことから、平時からのネットワークを災害時にも有効に活用できる仕組みを構築する

とともに、認定を進める必要があります。

4 圏域の設定

災害医療対策の圏域の設定については、DMAT 活動や災害医療コーディネーター活動が、保健所を中心に二次医療圏の単位で実施されることから、二次医療圏と同一とします。

5 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

災害時においても必要な医療が提供される体制の構築については、令和7年度までに、以下の体制を構築することを目指します。

- 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します。
- 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します。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、「3 必要となる医療の提供状況の分析」を踏まえ、以下の課題があると考えられます。

圏域	番号	課 題
全圏域	①	未耐震の施設を有する医療機関が行う耐震化整備の促進
	②	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
	③	被災後の早期の診療機能復帰に向けた業務継続計画の策定と、策定された業務継続計画に基づく研修及び訓練の実施
	④	EMIS を用いた被害状況等の情報発信ができるよう、使用方法に精通した病院職員の育成
	⑤	災害医療コーディネーターチームの平時からの連携体制の構築と、本部及び各地域での継続的な研修・訓練の実施
	⑥	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
	⑦	原子力災害拠点病院の指定や原子力災害医療協力機関の登録等、原子力災害医療体制の整備
	⑧	災害拠点精神科病院の指定

6 目標の設定

(1) 課題に対する取組みの進捗に関する目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
					令和5年度	令和7年度
①	ストラクチャー指標	病院の耐震化率	全圏域	72.3% (平成29年9月)	78.0%以上	80.0%以上
②	ストラクチャー指標	災害拠点病院のうち、食料と飲料水の供給について、関係団体と協定を結び優先的に供給される体制を整えている病院の割合	全圏域	58.3% (平成29年4月)	80.0%以上	100%
③	ストラクチャー指標	病院における業務継続計画策定率	全圏域	32.7% (平成29年9月)	50.0%以上	56.0%以上
	プロセス指標	被災した状況を想定した災害実動訓練を実施した病院の割合	全圏域	11.9% (平成29年9月)	50.0%以上	56.0%以上
④	プロセス指標	EMIS の操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合	全圏域	43.6% (平成29年9月)	100%	100%
⑤	プロセス指標	災害時の医療チーム等の受入れを想定し、関係機関・団体等と連携の上、各保健所単位で地域災害医療コーディネートチーム機能の確認を行う災害訓練の実施回数	全圏域	7ヶ所・計7回/年 (平成28年度)	7ヶ所・計7回/年以上	7ヶ所・計7回/年以上
⑥	ストラクチャー指標	災害時小児周産期リエゾンの認定	全圏域	2人 (平成28年4月)	16人以上	20人以上
⑦	ストラクチャー指標	原子力災害拠点病院等の指定・登録	全圏域	0ヶ所 (平成29年4月)	1ヶ所	1ヶ所
⑧	ストラクチャー指標	災害拠点精神科病院の指定	全圏域	0ヶ所 (平成28年4月)	必要数を指定	必要数を指定

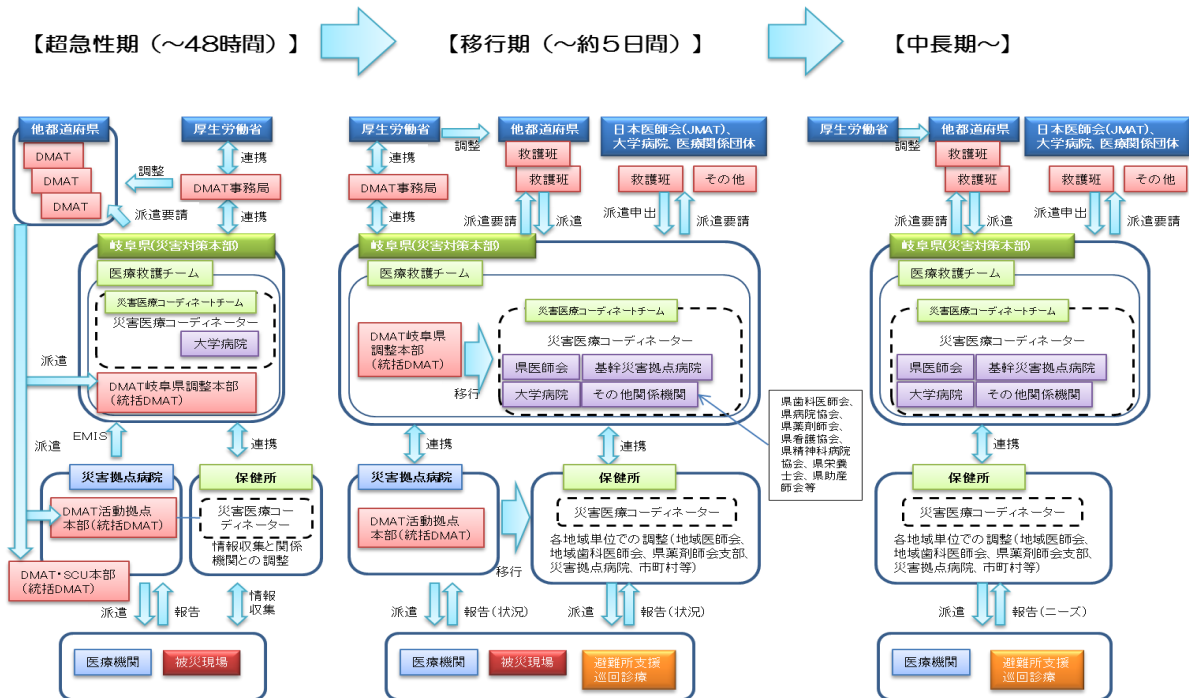
7 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

- 病院の耐震化を促進するため、病院が実施する耐震診断や耐震化工事に対して助成を行います。(課題①)
- 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のさらなる促進を図ります。(課題②)
- 病院における業務継続計画の策定を支援するため、病院を対象とした業務継続計画に係る研修会の開催や、取組み事例の紹介等を行います。(課題③)
- 災害時の円滑な情報提供体制を強化するため、EMIS に加入する医療機関と保健所において、予め指定された入力担当者を対象とした EMIS 入力訓練、操作研修を実施します。(課題④)
- 災害医療コーディネート体制を維持するため、県災害対策本部及び各支部において、災害医療コーディネーターの連絡会議や研修、訓練等を定期的で開催します。(課題⑤)
- 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」を養成するため、養成研修に医師を派遣します。(課題⑥)
- 原子力災害医療体制の構築のため、原子力災害拠点病院の指定及び原子力災害医療協力機関の登録を進めます。(課題⑦)
- 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進めます。(課題⑧)

8 医療提供体制の体系図

急性期から中長期にわたる医療提供体制（推移）



【体系図の説明】

- 県は、医療チームの派遣調整等を行うために、発災直後から、県災害対策本部医療救護チームのもとに災害医療コーディネーターチームを設置します。災害医療コーディネーターチームは、常駐する災害医療コーディネーター及び非常駐の災害医療コーディネーターで構成し、医療救護チームリーダーに対して災害医療の提供に関する企画・提案等を行うほか、チームリーダーの指示を受け、関係機関との調整を行います。
- 地域においては、原則として県保健所管轄区域単位で、県災害対策支部保健班長（保健所長）のもとに災害医療コーディネーターチームを設置し、地域の医療ニーズの把握・分析、派遣された医療チームや自主的に集合した医療チームの配置の重複や不均衡が起きないように、配置調整等を行います。
- 被災地では、発災からの時間的経過に応じて医療救護に対するニーズが変化していくため、それに対応した医療救護活動ができるような体制を整備することとしています。
- 発災後の超急性期においては、対応可能な地域の医療機関のほか、主としてDMATが災害医療対応に当たります。県の災害医療コーディネーターチームは、DMAT県調整本部とも連携し、情報の交換や共有を行います。
- 移行期には、原則としてDMATは撤収します。県及び地域の災害医療コーディネーターチームはDMAT県調整本部やDMAT活動拠点本部から活動及び情報を引き継ぎ、県災害対策本部及び支部が、災害医療コーディネーターチームを通じ関係機関と協力・連携しながら災害医療活動を調整・実施します。
- 移行期を過ぎた中長期には、引き続き県災害対策本部及び支部が災害医療コーディネーターチームを通じ災害医療活動を調整・実施しながら、段階的に平常時の体制へ移行していきます。

9 医療機関一覧表

災害拠点病院及びDMAT指定病院の指定状況（平成29年4月1日現在）（再掲）

圏域	病 院 名	災害拠点病院		DMAT 病院 指定年月日	DMAT チーム 数	救命救急 センター
		種別	指定年月			
岐 阜	国立大学法人岐阜大学医学部附属病院	基幹	平成23年10月	平成18年12月1日	3	○高度
	岐阜県総合医療センター	基幹	平成8年12月	平成19年8月1日	2	○
	岐阜赤十字病院	地域	平成8年12月	平成22年7月21日	3	—
	松波総合病院	地域	平成23年10月	平成23年8月22日	2	—
	岐阜市民病院	地域	平成23年10月	平成24年8月17日	2	—
西 濃	大垣市民病院	地域	平成8年12月	平成19年7月1日	2	○
	医療法人徳洲会大垣徳洲会病院	—	—	平成28年2月10日	2	—
中 濃	岐阜県厚生農業協同組合連合会中濃厚生病院	地域	平成23年10月	平成21年7月10日	2	○
	木沢記念病院	地域	平成8年12月	平成19年5月1日	2	—
東 濃	岐阜県立多治見病院	地域	平成23年10月	平成19年3月1日	2	○
	総合病院中津川市民病院	地域	平成8年12月	平成19年2月1日	2	—
飛 騨	高山赤十字病院	地域	平成8年12月	平成22年7月21日	2	○
	岐阜県厚生農業協同組合連合会久美愛濃厚生病院	地域	平成26年9月	平成26年9月11日	2	—

第8節 へき地医療対策

1 第6期計画の評価

(第6期計画における基本的な計画事項)

○ へき地医療支援機構を中心に、広域的なへき地医療対策を推進します。

(1) 目標の達成状況

へき地医療支援機構は、地域で対応できないへき地診療所⁵²への代診医派遣について、へき地医療拠点病院⁵³に加え、県内のへき地医療支援を行う医療機関との調整を行い、県全体として広域的に代診医師を確保する仕組みを整え、代診医の応需率 100%を達成しました。

また、へき地医療支援機構では、自治医科大学卒業医師の派遣決定にあたっての事前調整、派遣後のキャリア支援を行うとともに、自治医科大学卒業医師が義務年限終了後もへき地で勤務するようへき地医療体制を確保するための総合的な調整業務を行いました。加えて、自治医科大学卒業医師以外のへき地で勤務する意欲のある医師の掘り起しやマッチングなどにも新たに取り組み始めたところです。

県においては、県北西部地域医療センターなどの地域において複数の医師で複数の診療所を担当し、相互にカバーする体制を構築する取組みを支援しました。また、へき地診療所に従事する医師の研修に対する支援や移動に係る経費の支援などの補助制度を創設しています。これにより、限られた人的資源を効果的に活用して、へき地における医療提供体制の維持を図りました。

(目標数値の達成状況)

指標名	計画策定時	目標	現在値	評価
へき地診療所からの代診要請に対するへき地医療支援機構による代診応需率(代診派遣件数/代診要請件数)	83.3% (平成23年度)	上昇 (平成29年度)	100.0% (平成28年度)	A

2 現状の把握

へき地医療における現状は、以下のとおりとなっています。

(1) へき地の現状と医療提供体制

① 無医(無歯科医)地区等

平成28年10月末現在、県内に無医地区⁵⁴は4市町に5地区あり、806人が居住し

⁵² へき地診療所：市町村等が開設した診療所で、同診療所を中心として、おおむね半径4kmの区域内に他の医療機関がなく、その区域内の人口が原則として1,000人以上であり、かつ同診療所から最寄りの医療機関まで通常の交通機関を利用して30分以上を要するもの。

⁵³ へき地医療拠点病院：無医地区における巡回診療やへき地診療所への医師の派遣など、へき地医療対策の各種支援事業を行う病院。

⁵⁴ 無医(無歯科医)地区：医療機関のない地域で、当該地区の中心的な場所を起点として、おおむね半径4kmの区域内に50人以上が居住している地区であって、かつ容易に医療機関(歯科医療機

ており、準無医地区⁵⁵は5市町に7地区あり、349人が居住しています。また、無歯科医地区は4市町に9地区あり、1,704人が居住しており、準無歯科医地区は4市町に6地区あり、171人が居住しています。

表 3-2-8-1 無医地区等、無歯科医地区等の数

上段：地区数、下段：対象人口（人）

県合計	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
無医地区	4	4	4	5	5	5
	811	784	770	841	818	806
準無医地区	8	8	8	7	7	7
	496	472	450	408	356	349
無歯科医地区	8	8	7	9	9	9
	3,540	3,453	1,639	1,910	1,733	1,704
準無歯科医地区	8	8	8	6	6	6
	380	354	342	181	178	171

全国合計	平成11年度	平成16年度	平成21年度	平成26年度
無医地区	914	787	705	637
	203,522	164,680	136,272	124,122
準無医地区	—	—	—	420
	—	—	—	85,301
無歯科医地区	1,153	1,046	930	858
	383,113	295,480	236,527	206,109
準無歯科医地区	—	—	—	339
	—	—	—	49,166

【出典：無医地区等調査及び無歯科医地区等調査（厚生労働省）】

② へき地診療所

平成28年10月末現在、へき地診療所は13市町村に47施設あります。（うち歯科のあるへき地診療所は6市町8施設）。

これらのへき地診療所に勤務する常勤医師数は医科32人、歯科8人の計40人となっています。

なお、平成28年6月1日現在、へき地診療所に勤務する医師32人のうち50歳以上の医師は13人で約4割を占めています。

関)を利用することができない地区。

⁵⁵ 準無医（無歯科医）地区：無医（無歯科医）地区には該当しないが、これに準じた医療（歯科医療）の確保が必要な地区と知事が判断し、厚生労働大臣に協議し適当と認めた地区。

表 3-2-8-2 へき地診療所数

上段：診療所数、下段：常勤医師数（人）

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
へき地診療所	51	50	49	48	49	47
	38	42	41	41	42	40
(内科)	48	47	46	45	46	44
	31	34	33	33	34	32
(歯科)	7	8	8	8	8	8
	7	8	8	8	8	8

【出典：へき地医療現況調査（岐阜県健康福祉部）】

表 3-2-8-3 へき地診療所勤務医師の年齢構成（平成28年6月）

（単位：人）

20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	70歳～
7	5	7	7	2	4

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

③ へき地医療拠点病院

平成29年3月末現在、県では10病院をへき地医療拠点病院として指定しています。

表 3-2-8-4 岐阜県内のへき地医療拠点病院

医療圏	施設名称	指定年月日	所在市町村
岐阜	岐阜県総合医療センター	平成24年4月1日	岐阜市
西濃	岐阜県厚生農業協同組合連合会揖斐厚生病院	平成15年4月1日	揖斐川町
中濃	岐阜県厚生農業協同組合連合会中濃厚生病院	平成15年4月1日	関市
中濃	郡上市民病院	平成16年3月1日	郡上市
東濃	市立恵那病院	平成15年12月1日	恵那市
東濃	国民健康保険上矢作病院	平成16年10月25日	恵那市
飛騨	高山赤十字病院	昭和53年3月20日	高山市
飛騨	岐阜県厚生農業協同組合連合会久美愛厚生病院	昭和54年4月1日	高山市
飛騨	岐阜県立下呂温泉病院	平成22年4月1日	下呂市
飛騨	下呂市立金山病院	平成15年4月1日	下呂市

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

④ へき地医療支援機構

本県では、へき地医療支援機構を平成15年度に県立岐阜病院（現 岐阜県総合医療センター）内に設置し、平成22年度からは、岐阜県総合医療センターの地方独立行政法人化に伴い、岐阜県庁内に設置しています。岐阜県へき地医療対策委員会⁵⁶での協議・指導のもと、へき地医療対策、代診医の派遣調整等を実施しています。

⁵⁶ へき地医療対策委員会：県内のへき地診療所に対する医師派遣や無医地区への巡回診療、へき地医療従事者に対する研修プログラム、総合的な診療支援事業等について協議し、へき地保健医療対策にかかる総合的な意見交換・調整等を行う、へき地医療関係者で組織する協議会。

表 3-2-8-5 へき地医療支援機構による代診医の派遣調整状況

(単位：件)

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
代診要請件数	11	16	12	17	13	13
代診派遣件数	10	15	12	17	13	13
代診応需率 (代診派遣件数 /代診要請件数)	90.9%	93.8%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

(2) へき地に勤務する医師の状況

① 自治医科大学卒業医師の養成・派遣

自治医科大学は、へき地の医療を支える医師を養成するため、全国の都道府県の共同出資により昭和47年に設立された大学です。各都道府県から毎年2～3名の学生が入学しており、自治医科大学で養成された医師は、卒業後、県職員として一定期間雇用され、県内のへき地診療所等へ派遣されます。平成29年4月現在、7市村の10医療機関へ12名の医師を派遣しています。

自治医科大学卒業医師の派遣については、毎年へき地を有する市町村から要望を受けていますが、すべての要望には応えられていない状況です。

こうした状況に対し、県は自治医科大学の岐阜県の定員を2名から3名に拡大するよう要望しており、近年は毎年3名の定員を確保しています。

表 3-2-8-6 へき地診療所等への自治医科大学卒業医師の派遣状況

(単位：人)

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
派遣先市町村数	8	7	7	7	7	7	7
派遣先医療機関数	11	9	9	9	11	11	10
派遣医師数 ()はドクター プール ⁵⁷ 数	11 (1)	11 (2)	10 (2)	12 (3)	14 (1)	12.5 (0)	11.5 (0)
市町村派遣希望医師数	12	13	12	12	15	14	13

※平成28年度及び平成29年度は年度途中で1名減があったため、0.5人で表記

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

② 自治医科大学卒業医師の義務年限後の定着率（平成28年7月1日現在）

本県において、自治医科大学卒業医師は、9年間の義務年限終了後も約65.6%が県内で勤務しており、また40.6%が県内のへき地医療機関等（離島振興法、山村振興法、過疎地域自立促進特別措置法又は豪雪地帯対策特別措置法の指定地域に所在する医療機関又はへき地医療拠点病院、以下同様）で勤務しています。全国を見ると、義務年限終了後も出身都道府県内に留まる医師の割合は69.6%、へき地医療機関で勤務している医師の割合は28.9%であり、県内定着率は全国平均を下回

⁵⁷ ドクタープール：義務年限終了後も県内のへき地医療に貢献する意志のある自治医科大学卒業医師を県職員として雇用延長し、へき地診療所等に派遣する制度。

るものの、へき地医療機関等に勤務する割合は上回っています。

③ へき地医療に従事する自治医科大学卒業医師以外の医師

平成 29 年 4 月現在、22 名の岐阜大学地域卒卒業医師が臨床研修を修了して県内勤務を行っており、うち 5 名がへき地医療拠点病院で勤務しています。

(3) へき地における医療の提供状況

① 無医地区等における医療提供

無医地区及び準無医地区（以下、「無医地区等」という。）への対策として、無医地区等を有する市町村のコミュニティバスの運行による医療機関への交通手段の確保の取り組みや、へき地診療所による訪問診療・訪問看護の実施、へき地医療拠点病院による巡回診療の実施等が行われています。

② へき地診療所における医療提供

へき地診療所は、へき地における一次医療機関として、地域住民の健康増進のため、医療の提供を行っています。加えて、保健や福祉の拠点として、保健事業や今後増加が見込まれる在宅医療を提供する役割も担っています。

表 3-2-8-7 へき地診療所における診療日数等（平成 28 年 6 月）

（単位：日/へき地診療所）

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
1 週当たり診療日数	5.0	2.8	3.8	4.0	2.4	3.1
1 日平均外来患者数	29.0	21.7	25.9	27.1	18.0	22.0

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

③ へき地医療拠点病院の診療所支援状況

へき地医療拠点病院では、へき地診療所への医師派遣（代診医含む）や無医地区等への巡回診療等の診療支援のほか、へき地医療従事者の研修受入等を実施しています。

表 3-2-8-8 へき地医療拠点病院によるへき地支援状況（県内合計数）

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
巡回診療						
実施回数	50	146	178	48	47	50
延べ診療日数	50	122.5	154.5	24	23.5	25
延べ患者数	310	909	920	310	378	451
医師派遣						
実施回数	1020	580	708.5	486	289	288
延べ派遣日数	647.5	826.5	632	435	189	144.5
代診医派遣						
実施回数	20	247	135	259	163	166
延べ派遣日数	13	149	74.5	131	295	341.5

【出典：へき地医療現況調査（岐阜県健康福祉部）】

④ ドクターヘリの活用

岐阜県では、平成 23 年度よりドクターヘリの運航を開始しています。ドクターヘリは、岐阜大学医学部附属病院を基地病院として同病院に常駐し、地域の消防機関の要請で出動します。消防機関の要請からおおむね 5 分程度で出動することができるため、医師による早期治療を開始することができ、短時間のうちに医療機関へ患者を搬送することができるため、へき地における重症例や緊急性の高い患者の救急搬送の際にも積極的に活用されています。

(4) 連携状況

① 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⁵⁸の連携

へき地医療支援機構は、岐阜大学地域枠学生が在学中から地域医療の実情を理解し、地域医療に興味を持てるよう、夏期実習先の調整を行うなど、岐阜県医師育成・確保コンソーシアムと連携した取組みを行っています。

② へき地における医療機関の連携（センター化）

揖斐川町及び高山市においては、同一市町内の複数の診療所が連携し、複数の医師で互いの医療機関同士をカバーする体制を構築しています。また、郡上市、高山市及び白川村の二市一村は、市町村域を越えて、医療連携のための協定を締結しています。

このうち、揖斐川町並びに郡上市、白川村及び高山市（国保荘川診療所のみ）においては、連携する医療機関群を「地域医療センター」と位置付けたうえで、一体的・効率的運用を行っており、今後の地域医療モデルとなることが期待されます。当該センターの一部では、他の診療所や往診先からでも医療電子情報にアクセスできるよう、各診療所の電子カルテをネットワークでつないだり、TV 会議システムを導入するなど ICT の活用による効率化を図っています。

表 3-2-8-9 連携を行っている医療機関

・揖斐郡北西部地域医療センター（揖斐川町）

①	久瀬診療所
②	藤橋国保診療所
③	坂内国保診療所
④	谷汲中央診療所
⑤	春日診療所
⑥	美束出張診療所

・高山市

①	国保久々野診療所
②	国保久々野東部出張診療所
③	国保久々野南部出張診療所
④	国保朝日診療所
⑤	国保秋神出張診療所
⑥	国保高根診療所

⁵⁸ 岐阜県医師育成・確保コンソーシアム：岐阜県における地域医療支援センター。岐阜大学医学部、同附属病院と研修医が多く集まる病院がコンソーシアムを組織し、初期臨床研修医や後期研修医等に対して魅力的なプログラムを提供することにより、医師の県内定着と育成を図るとともに、プログラムの中に一定期間の医師不足地域での勤務を含めることにより医師不足の解消に資することを目的とする。平成 22 年 9 月 6 日設立。

- ・ 県北西部地域医療センター（郡上市、白川村及び高山市）

①	国保白鳥病院（郡上市）
②	国保和良診療所（郡上市）
③	国保小那比診療所（郡上市）
④	国保高鷲診療所（郡上市）
⑤	国保石徹白診療所（郡上市）
⑥	国保和良歯科診療所（郡上市）
⑦	国保白川診療所（白川村）
⑧	国保平瀬診療所（白川村）
⑨	国保荘川診療所（高山市）

③ 住民との連携

飛騨市においては、地域に医学実習生を多数受け入れて地域活性化を図る事業（神通川プロジェクト）を実施し、市と住民が地域全体で医師を受け入れる体制を構築しています。

また、郡上市、下呂市等では住民向け医療フォーラムを開催し、医療関係者のみならず、地域全体として地域医療を守っていく市民意識の醸成を図っています。

3 必要となる医療の提供状況の分析

へき地の医療提供体制の構築に当たっては、次の（１）～（４）までの医療機能等が求められますが、県内におけるこれらの提供状況は、以下のとおりとなっています。

（１）へき地における保健・診療の機能（へき地診療所）

へき地診療所は地域住民へ医療を提供するとともに、地域の中核として保健や福祉分野と連携して、各種事業や今後増加が見込まれる在宅医療の役割も担います。

平成 28 年 10 月現在、県内にある 47 のへき地診療所に勤務する常勤医師（歯科医含む）は 40 名であり、多くのへき地診療所は医師が単独で勤務している状況であるため、医師に健康面での支障が生じた場合等に医療の提供が困難になることも予想されます。よって、へき地医療拠点病院による医師派遣やセンター化の取組みについて、県やへき地医療支援機構の支援を強化することが必要です。

（２）へき地の診療を支援する医療の機能（へき地医療拠点病院等）

へき地医療拠点病院は、へき地医療支援機構の指導・調整のもとに、無医地区等への巡回診療、へき地診療所等への代診医等の派遣（継続的な医師派遣も含む）、へき地医療従事者に対する研修・教育、遠隔医療支援等の診療支援事業等を行い、へき地における住民の医療の確保について支援しています。

特に、その主たる事業である巡回診療、医師派遣、代診医派遣を少なくとも年 12 回以上実施することが望まれますが、実施できていない病院もあります（平成 28 年度実績）。こうした支援実績が十分でない病院については、へき地医療対策委員会の場を通じて、支援を行うよう指導するとともに、地域の必要に応じた支援の在り方について検討する必要があります。

(3) へき地に勤務する医師等の確保・養成等機能（県・へき地医療支援機構）

県は、へき地診療所等からの医師派遣要望に応えるため、自治医科大学の入学定員を3名に拡大するよう引き続き大学に要望する等により、自治医科大学卒業医師を継続的に確保して行く必要があります。

加えて、義務年限を終了した自治医科大学卒業医師の県内医療機関、特に県内のへき地医療機関等への定着を推進することが求められます。県内のへき地医療機関等に勤務する自治医科大学卒業医師と県外で勤務する自治医科大学卒業医師について、内科及び総合診療科を主な診療科とする医師の割合を比較した場合、県外医師が40.9%に対し、県内のへき地勤務医師は61.5%と高い割合となっています。このことから、へき地勤務で必要とされる可能性の高い内科医・総合診療医を育成することが有効です。よって、平成30年度より開始する新専門医制度においては、当該診療科を志向する自治医科大学卒業医師の専門医取得を支援する等の対応が必要となります。

このほか、自治医科大学卒業医師に限らず、へき地医療への従事を希望する医師を積極的に招へいし、へき地でのキャリア形成支援を行うことで、医師を安定的に確保する必要があります。

また、へき地医療支援機構は、地域で対応できないへき地診療所への代診医、医師派遣について、へき地診療所からの要請があった場合、へき地医療拠点病院に限らず、県内のへき地医療支援を行う医療機関との調整を行い、県全体として広域的に医師を確保する役割を果たすことが求められています。

さらに、へき地医療支援機構では、医師の養成確保のため、へき地医療に従事可能な医師を登録するドクタープール制度を運営するとともに、岐阜県医師育成・確保コンソーシアムや岐阜大学医学部等と連携し、へき地医療に従事する医師のキャリア形成支援も行っています。

引き続き、へき地医療の確保のための調整機関としての役割を強化し、医師の派遣調整等広域的なへき地医療支援体制を推進する必要があります。

(4) その他へき地等の医療提供体制に対する支援機能（県）

県は、へき地医療提供体制を確保するために市町村や医療機関等が実施する取組みに対する助成を行います。

また、岐阜県医師育成・確保コンソーシアムとへき地医療支援機構との連携強化、その他市町村や岐阜大学医学部、へき地医療拠点病院、へき地診療所等、へき地医療を支える関係機関の連携を図るためのコーディネーターとしての役割を果たす必要があります。

さらに、へき地を含む地域医療を担う医療従事者の養成に向けて、中高生の頃からの啓発事業を実施するとともに、へき地保健医療の普及・啓発のために地域が実施する取組みに対する支援を行う必要があります。

また、県は無歯科医地区及び準無歯科医地区（以下、「無歯科医地区等」という。）の歯科医療の提供に関して、その需要を把握し、需要に対応した施策について、市町村や関係団体等と協議し、検討する必要があります。

4 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

へき地の医療提供体制の確保については、令和7年度までに、以下の体制を構築することを目指します。

- 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します。
- 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います。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します。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、「3 必要となる医療の提供状況の分析」を踏まえ、以下の課題があると考えられます。

圏域	番号	課 題
全圏域	①	へき地診療所が保健や福祉分野と連携しつつ、地域の中核として医療サービスを継続して提供するために必要な医師等医療従事者の確保
	②	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）、 <u>遠隔診療</u> の確実な実施
	③	へき地医療支援機構によるドクタープールの運用等を通じたへき地医療従事が可能な医師の確保及び代診医派遣調整の実施
	④	へき地医療支援機構による総合診療医確保のための体制の整備
	⑤	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
	⑥	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
	⑦	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
	⑧	無歯科医地区等の歯科医療提供体制の確立

5 目標の設定

(1) 課題に対する取組みの進捗に関する目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
					令和5年度	令和7年度
①	プロセス指標	常勤医師の勤務するべき地診療所数	全圏域	37ヶ所 (平成29年度)	37ヶ所	37ヶ所
②	プロセス指標	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	全圏域	70.0% (平成28年度)	100%	100%
②	プロセス指標	<u>無医地区等への巡回診療、へき地診療所への医師派遣(代診医派遣含む)、遠隔医療のいずれかを年1回以上実施しているへき地医療拠点病院の割合</u>	全圏域	<u>90.0%</u> (平成28年度)	<u>100%</u>	<u>100%</u>
③	プロセス指標	へき地診療所からの代診要請に対するへき地医療支援機構による代診応需率(代診派遣件数/代診要請件数)	全圏域	100% (平成28年度)	100%	100%
③	プロセス指標	自治医科大学卒業医師の県内定着率	全圏域	65.6% (平成28年度)	68.0%以上	70.0%以上
④ ⑤	プロセス指標	自治医科大学卒業医師が義務年限内に取得できる総合診療専門医プログラム数	全圏域	0 (平成28年度)	4以上	4以上

⑥	プロセス指標	ICTを活用し、複数の医療機関でネットワークを構築して効率的な運営を行うへき地医療機関等の数	全圏域	6ヶ所 (平成28年度)	20ヶ所以上	25ヶ所以上
⑦	プロセス指標	県・へき地医療支援機構が実施する高校生・医学生向けへき地医療啓発事業の参加者数	全圏域	114人 (平成28年度)	130人以上	150人以上
⑧	プロセス指標	無歯科医地区等の歯科医療提供体制にかかる検討組織の設置	全圏域	0 (平成28年度)	1	1

6 今後の施策

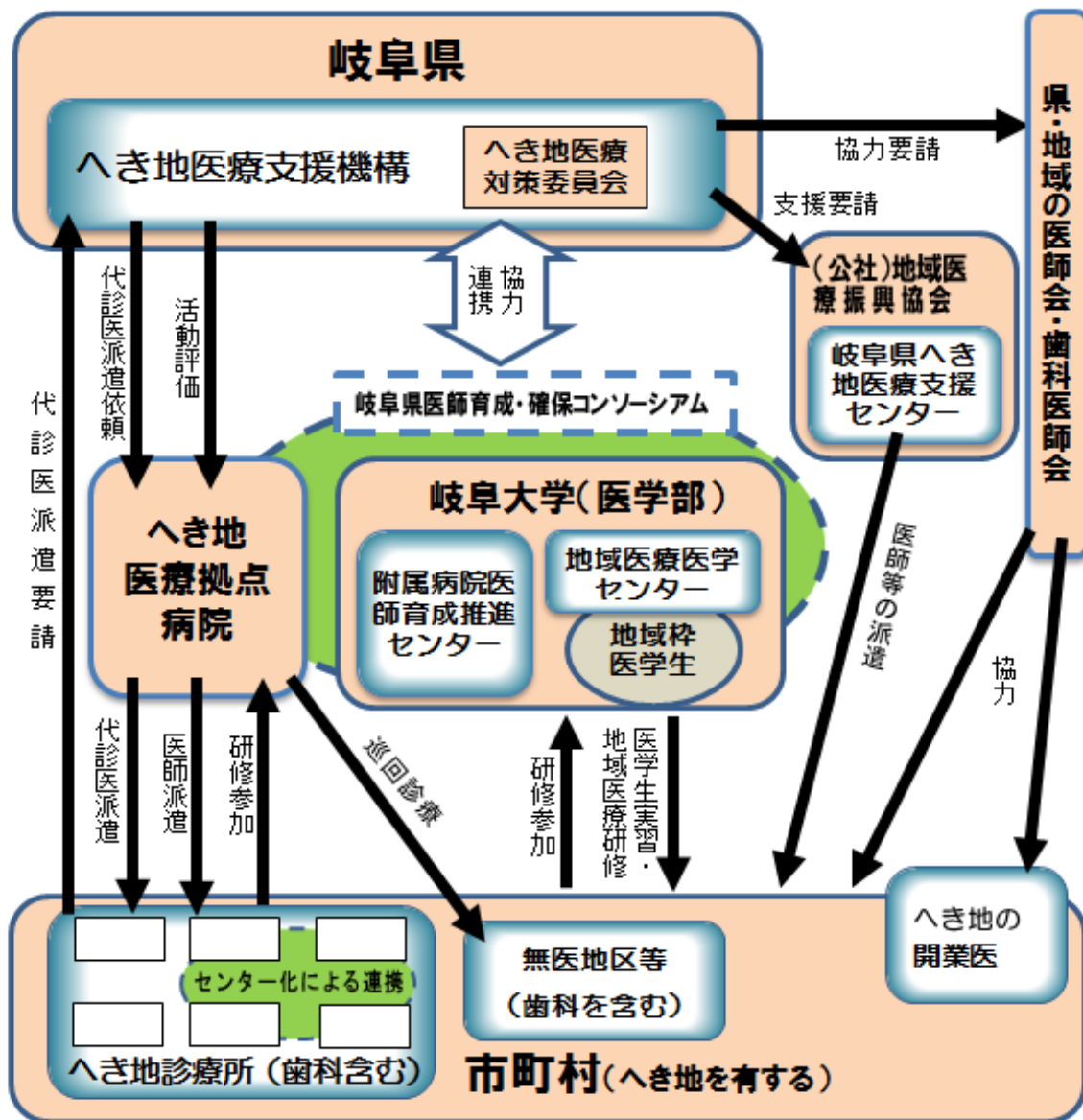
課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

- へき地医療支援機構は、へき地医療を担う医師の確保のため、岐阜県医師育成・確保コンソーシアムとの連携を強化して、義務年限終了後の自治医科大学卒業医師のみならず、地域卒卒業医師等自治医科大学卒業医師以外の医師の確保のためのドクタープール制度等を運用します。(課題①、③)
- 県は、へき地医療を担う医師等医療従事者確保の取組みに対し支援を行うとともに、都市部で勤務する医師のへき地への移住定住を促進するための取組みを進めます。また、医師少数区域に該当しない二次医療圏に存在する山間部等のへき地のうち、医師確保が特に必要な地区を医師少数地区(スポット)に設定し、医師確保の取組みを進めます。(課題①)
- 県は、自治医科大学に引き続き3名入学を要望して、継続的に自治医科大学卒業医師を確保するとともに、へき地診療所等への派遣を行います。また、義務年限を終了した自治医科大学卒業医師が県内に定着するよう、キャリア支援や相談体制の充実を図ります。(課題①、③)
- 県は、医療機関の運営を財政的に支援するため、へき地診療所の施設・設備整備、へき地医療拠点病院の運営及び施設・設備整備にかかる経費に対して補助を行います。(課題①、②)
- 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に実施されるよう、毎年度、現況調査を実施します。その上で、へき地医療支援機構は、へき地医療拠点病院に対して指導を行い、その活動実績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します。(課

題②)

- へき地医療支援機構は、へき地を含む地域医療を担う総合診療医を育成するため、岐阜県医師育成・確保コンソーシアムと連携するとともに、「地域医療研修検討会」の取組みへの支援を行うなど、岐阜大学医学部や地域の医療機関等とのネットワーク構築について検討します。(課題④)
- へき地医療支援機構は、岐阜県医師育成・確保コンソーシアムと連携して、新たな専門医制度への対応をはじめ、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支援を行います。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て、自治医科大学卒業医師の義務年限後の県内定着を推進します。(課題④、⑤)
- 県は、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て、財政的支援を行います。また、地域医療連携推進法人を活用した医療従事者の広域的な確保、育成の取組みなどに対する支援を行います。(課題⑥)
- 県は、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の開催を促進します。(課題⑦)
- 県は、県と関係市町や県歯科医師会、地域歯科医師会による検討会を設置し、歯科需要調査結果を踏まえ、巡回歯科診療等、無歯科医地区等をはじめとする通院困難者への歯科医療の提供に向けた施策について検討します。(課題⑧)

7 医療提供体制の体系図



【体系図の説明】

へき地医療支援機構は県単位での広域的なへき地医療支援事業の企画・調整等を行い、へき地医療対策の各種事業を円滑かつ効率的に実施するための組織です。へき地医療拠点病院をはじめとする関係機関との連携や調整を行い、へき地医療対策の各種事業を実施、推進します。

8 医療機関一覧表

(平成 29 年 6 月 1 日現在)

二次医療圏名	市町村名	へき地診療所名	診療科目	無医地区等 (H28.10時点)	無歯科医地区等 (H28.10時点)	へき地医療拠点病院支援状況 (H27実績)
岐阜	本巣市	本巣市国民健康保険 根尾診療所	内小外整り 歯			岐阜県総合医療センター
西濃	大垣市	大垣市国民健康保険 上石津診療所	内			岐阜県厚生農業協同組合連合会 揖斐厚生病院
	揖斐川町	春日診療所	内小外整皮	旧坂内村 川上地区 65人 (準じる地区)	旧坂内村 川上地区 65人 (準じる地区)	・久瀬診療所に対する医師派遣 (週1回、1名) ・藤橋国民健康保険診療所に対する 医師派遣 (週1回、1名)
		春日診療所美東出張所	内小外整皮	旧春日村	旧春日村	
		久瀬診療所	内小消整耳 り皮	古屋地区 25人 旧坂内村	古屋地区 25人 旧坂内村	
		藤橋国民健康保険診療所	内小	諸家地区 37人	諸家地区 37人	
	坂内国民健康保険診療所	内小外整歯				
中濃	関市	関市国民健康保険 洞戸診療所	内外整歯	(準じる地区) 旧上之保村	(準じる地区) 旧上之保村	岐阜県厚生農業協同組合連合会 中濃厚生病院 ・国民健康保険上之保診療所に対す る医師派遣 (週1回、1名)
		関市国民健康保険 板取診療所	内小外放皮 歯口	杉山地区 30人	杉山地区 30人	
		関市国民健康保険 津保川診療所	内小外			
	郡上市	県北西部地域医療センター 国民健康保険小那比診療所	内	旧高鷲村 鷲見・上野・板橋 地区 527人	旧八幡町 小那比地区 286人 旧白鳥町	郡上市民病院 小川地区に対する 巡回診療 (週1回)
		県北西部地域医療センター 国民健康保険高鷲診療所	内小		石徹白地区 264人	
		県北西部地域医療センター 国民健康保険石徹白診療所	内小	(準じる地区) 旧明宝村	旧高鷲村 鷲見・上野・板橋 地区 527人	
		県北西部地域医療センター 国民健康保険和良診療所	内小整り	小川地区 178人	旧明宝村 小川地区 178人	
		県北西部地域医療センター 国民健康保険和良歯科診療所	歯口			
	東白川村	東白川村 国民健康保険診療所	内小外り皮 婦			
	可児市	可児市国民健康保険診療所				
東濃	中津川市	中津川市国民健康保険 川上診療所	内小	旧福岡町 新田地区 73人		
		中津川市国民健康保険 蛭川診療所	内小歯口			
		中津川市国民健康保険 加子母歯科診療所	歯			
	恵那市	恵那市国民健康保険 飯地診療所	内小外	旧明智町 阿妻地区 66人	旧明智町 阿妻地区 66人	市立恵那病院 ・国民健康保険山岡診療所に対す る医師派遣 (週5回、6名)
		恵那市国民健康保険 三郷診療所	内小	旧串原村 中沢地区 87人	旧串原村 中沢地区 87人	
		恵那市国民健康保険 山岡診療所	内小整放胃 歯	(準じる地区)	(準じる地区)	国民健康保険上矢作病院 ・国民健康保険串原診療所に対す る巡回診療 (週1回、1名)
		恵那市国民健康保険 串原診療所	内小外	旧上矢作町 達原地区 38人	旧上矢作町 達原地区 38人	
		恵那市国民健康保険 上矢作歯科診療所	歯	間野地区 23人	間野地区 23人	

二次医療圏名	市町村名	へき地診療所名	診療科目	無医地区等 (H28.10時点)	無歯科医地区等 (H28.10時点)	へき地医療拠点病院支援状況 (H27実績)
飛 騨	高山市	高山市国民健康保険 清見診療所	内小整	(準じる地区) 旧高根村 野麦地区 25人	旧清見村 大原地区 91人 旧高根村 日和田地区 169人 (準じる地区) 旧高根村 野麦地区 25人	高山赤十字病院 ・国民健康保険荘川診療所に対する 医師派遣 (週1回、1名) 岐阜県厚生農業協同組合連合会 久美愛厚生病院 ・国民健康保険飛騨市河合診療所に 対する医師派遣 (週1回、1名) ・国民健康保険飛騨市宮川診療所に 対する医師派遣 (週1回、1名) 岐阜県立下呂温泉病院 ・東白川村国民健康保険診療所に対 する医師派遣 (月1回、1名) ・東白川村母子保健センターに対す る医師派遣 (月2回、1名) 下呂市立金山病院
		高山市国民健康保険 大原出張診療所	内小整			
		高山市国民健康保険 江黒出張診療所	内小整			
		高山市国民健康保険 荘川診療所	内小外整歯			
		高山市国民健康保険 久々野診療所	内小外整リ 歯			
		高山市国民健康保険 久々野東部出張診療所	内小外整			
		高山市国民健康保険 久々野南部出張診療所	内小外整			
		高山市国民健康保険 朝日診療所	内小外歯			
		高山市国民健康保険 秋神出張診療所	内小外			
		高山市国民健康保険 高根診療所	内小外歯			
		高山市国民健康保険 日和田出張診療所	内小外			
		高山市国民健康保険 栃尾診療所	内小外整			
		飛騨市	国民健康保険飛騨市 河合診療所			
	国民健康保険飛騨市 宮川診療所		内小外			
	国民健康保険飛騨市 杉原診療所		内小外			
	国民健康保険飛騨市 袖川診療所		内小			
	国民健康保険飛騨市 山之村診療所		内小外			
	下呂市		下呂市立小坂診療所	内外眼		
		下呂市立馬瀬診療所	内			
		下呂市立上原診療所	内小			
	白川村	県北西部地域医療センター 国民健康保険白川診療所	内心小外			
		県北西部地域医療センター 国民健康保険平瀬診療所	内心小外			

※ 内：内科 心：心療内科 消：消化器科 小：小児科 外：外科 整：整形外科 眼：眼科 耳：耳鼻咽喉科 リ：リハビリテーション科
放：放射線科 胃：胃腸科 皮：皮膚科 婦：婦人科 歯：歯科 矯：歯科矯正科 口：歯科口腔外科 麻：麻酔科

第9節 周産期医療対策

1 第6期計画の評価

(第6期計画における基本的な計画事項)

- 妊娠・出産に至る母体・胎児・新生児に対し、周産期医療の総合的な体制を整備し、安心して子どもを産み育てることができる環境づくりを推進します。

(1) 目標の達成状況

出産年齢の上昇や低出生体重児⁵⁹の増加など、リスクの高い妊娠・出産は増加傾向にあり、周産期医療の総合的な体制整備はますます重要になっています。

分娩取扱い施設、産科・小児科（新生児）医師の減少や地域偏在が顕著な傾向にある中、三次周産期医療機関に対する運営・設備整備のための財政支援や、周産期医療協議会による妊産婦・新生児の救急搬送受入体制などの協議を重ねることにより、三次周産期医療機関における24時間体制の診療体制の確保や周産期医療機関の連携を強化し、周産期医療体制の維持に努めました。平成27年の本県の周産期死亡率⁶⁰等は、平成22年に比べて低下しています。

(目標数値の達成状況)

指標名	計画策定時	目標	現状	評価
周産期死亡率の低下	3.8 (平成22年)	低下 (平成29年)	3.6 (平成27年)	A

(指標の状況)

指標名	計画策定時	現状
新生児死亡率（出生千対）	1.2 (平成22年)	0.8 (平成27年)
妊産婦死亡率（出産10万対）	0 (平成22年)	0 (平成27年)
死産率（出産千対）	22.1 (平成22年)	20.3 (平成27年)
乳児死亡率（出生千対）	2.4 (平成22年)	1.9 (平成27年)

⁵⁹ 低出生体重児：出生時体重が2,500g未満の児。1,500g未満の児を特に極低出生体重児、さらに1,000g未満の児を超低出生体重児という。

⁶⁰ 周産期死亡率：妊娠満22週以降の死産と、生後7日未満の新生児を合わせた死亡率。

(計算式：1年間の周産期死亡数（妊娠満22週以降の死産＋早期新生児死亡）／1年間の出産数（出生数＋妊娠満22週以降の死産数）×1,000)

2 現状の把握

本県の周産期医療における現状は、以下のとおりとなっています。

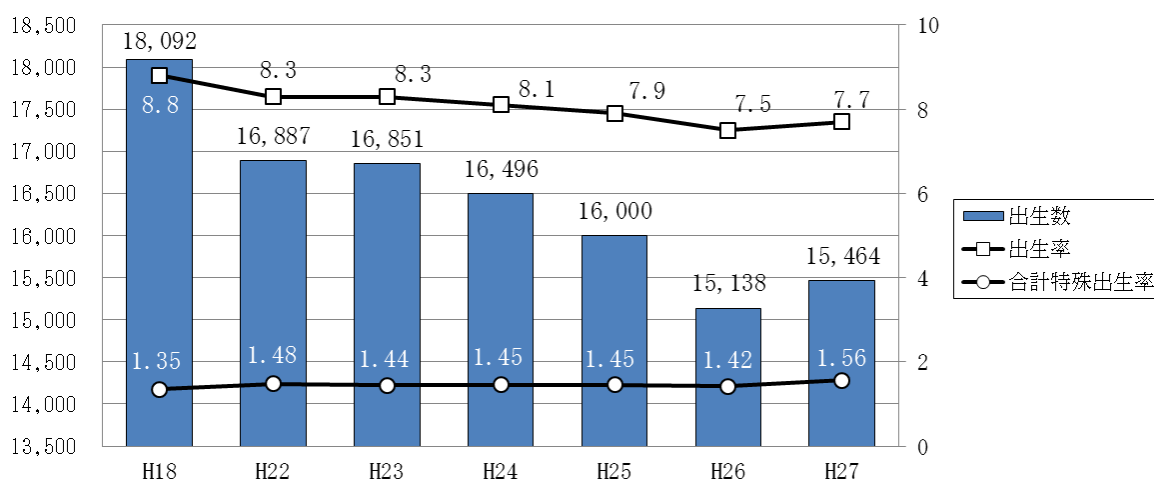
(1) 出生の動向

① 出生数・出生率⁶¹・合計特殊出生率⁶²の推移

出生数、出生率、合計特殊出生率いずれも平成22年以降減少傾向が続いていましたが、平成27年にはやや上昇しています。圏域別の出生率については、岐阜圏域がやや高いものの、圏域間に大きな差は見られません。

図 3-2-9-1 岐阜県における出生数及び出生率、合計特殊出生率の推移

出生数（単位：人） 出生率（単位：人口千対）



【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）】

表 3-2-9-1 出生数、出生率の推移

出生数（単位：人） 出生率（単位：人口千対）

	平成18年		平成22年		平成23年		平成24年		平成25年		平成26年		平成27年	
	出生数	出生率	出生数	出生率	出生数	出生率	出生数	出生率	出生数	出生率	出生数	出生率	出生数	出生率
岐阜	7,566	9.4	7,024	8.7	6,864	8.5	6,840	8.5	6,633	8.2	6,378	7.9	6,601	8.3
西濃	3,245	8.3	2,985	7.8	3,053	8.0	2,970	7.8	2,860	7.6	2,731	7.3	2,637	7.1
中濃	3,168	8.1	3,043	8.0	3,096	8.1	2,960	7.8	2,907	7.7	2,742	7.3	2,757	7.4
東濃	2,799	7.8	2,624	7.5	2,616	7.6	2,580	7.5	2,474	7.3	2,255	6.7	2,396	7.1
飛騨	1,314	8.0	1,211	7.7	1,222	7.8	1,146	7.4	1,126	7.4	1,032	6.8	1,073	7.2
県	18,092	8.8	16,887	8.3	16,851	8.3	16,496	8.1	16,000	7.9	15,138	7.5	15,464	7.7
全国	1,092,674	8.7	1,071,304	8.5	1,050,806	8.3	1,037,231	8.2	1,029,816	8.2	1,003,539	8.0	1,005,677	8.0

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）】

⁶¹ 出生率：人口1,000人あたりにおける出生数。

⁶² 合計特殊出生率：15歳から49歳までの女性の年齢別（年齢階級別）出生率を合計したもの。1人の女性が仮にその観察期間の年齢別（年齢階級別）出生率で一生の間に生むとしたときの子どもの数に相当する。

② 母の年齢階級別出生数の推移

母の年齢階級別出生数では、35歳以上の出生数が平成18年の2,683件から平成27年には3,827件と10年間で約1.4倍と増加傾向にあり、40歳以上の出生数は288件から675件と2.3倍となっています。

表 3-2-9-2 母の年齢階級別出生数の推移

(単位：各年齢女性人口千対) (() 内は構成割合)

	平成18年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
総数	18,092	16,887	16,851	16,496	16,000	15,138	15,464
15歳未満	2 (0.0)	1 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.0)	1 (0.0)	1 (0.0)	1 (0.0)
15～19歳	214 (1.2)	180 (1.1)	194 (1.2)	191 (1.2)	180 (1.1)	182 (1.2)	170 (1.1)
20～24歳	2037 (11.3)	1,736 (10.3)	1,634 (9.7)	1,483 (9.0)	1,350 (8.4)	1,284 (8.5)	1,230 (8.0)
25～29歳	6053 (33.5)	5,212 (30.9)	5,246 (31.1)	5,100 (30.9)	4,831 (30.2)	4,456 (29.4)	4,538 (29.3)
30～34歳	7103 (39.3)	6,162 (36.5)	6,039 (35.8)	5,851 (35.5)	5,809 (36.3)	5,558 (36.7)	5,698 (36.8)
35～39歳	2395 (13.2)	3,180 (18.8)	3,301 (19.6)	3,359 (20.4)	3,290 (20.6)	3,029 (20.0)	3,152 (20.4)
40～44歳	280 (1.5)	409 (2.4)	430 (2.6)	499 (3.0)	529 (3.3)	611 (4.0)	663 (4.3)
45～49歳	8 (0.0)	7 (0.0)	7 (0.0)	11 (0.1)	10 (0.1)	17 (0.1)	12 (0.1)
50歳以上	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
35歳以上の割合	2683 (14.8)	3,596 (21.3)	3,738 (22.2)	3,870 (23.5)	3,829 (23.9)	3,657 (24.2)	3,827 (24.7)
40歳以上の割合	288 (1.6)	416 (2.5)	437 (2.6)	511 (3.1)	539 (3.4)	628 (4.1)	675 (4.4)

【出典：人口動態統計（厚生労働省）】

③ 低出生体重児（出生体重2,500g未満の出生児）出生割合の推移

本県の低出生体重児の割合は平成23年に9.7%と全国より高くなり、以後は減少傾向となり、平成26年には8.7%まで低下しました。しかし、平成27年は再び上昇に転じ9%台となっています。

圏域別では東濃圏域で高い傾向にあります。

表 3-2-9-3 低出生体重児の割合の推移

(単位：出生割合%)

	平成18年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
岐阜圏域	9.0	9.4	9.4	9.2	9.4	8.4	8.7
西濃圏域	10.0	8.9	10.4	9.9	9.0	9.5	8.5
中濃圏域	9.4	9.4	9.9	8.8	8.8	8.5	9.4
東濃圏域	9.2	9.6	9.4	10.9	10.7	9.6	10.5
飛騨圏域	9.6	8.6	9.1	10.0	8.6	7.3	8.9
県	9.6	9.3	9.7	9.5	9.4	8.7	9.1
全国	10.0	9.6	9.6	9.6	9.6	9.5	9.5

【出典：人口動態統計（厚生労働省）】

(2) 周産期死亡の動向

① 周産期死亡率の推移

周産期死亡率は年により変動がみられますが、全体的には減少傾向にあります。圏域別では、東濃圏域は近年他圏域より高い状況となっています。

表 3-2-9-4 周産期死亡率の推移

(単位：出産千対)

	平成18年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
岐阜	6.3	4.6	4.4	3.4	4.1	3.9	3.2
西濃	4.4	3.1	5.6	4.0	1.7	4.8	4.2
中濃	4.6	5.8	4.8	5.7	4.1	5.8	2.2
東濃	5.5	4.6	2.3	5.4	4.0	5.8	5.4
飛騨	6.4	4.2	4.1	2.6	3.6	2.9	4.7
県	5.4	3.8	4.3	4.2	3.6	4.6	3.6
全国	4.7	4.2	4.1	4.0	3.8	3.7	3.7

【出典：人口動態統計（厚生労働省）】

② 早期新生児死亡率⁶³の推移

本県の早期新生児死亡率は全国値より高い状況が続いていましたが、平成27年には出生千人当たり0.7と同水準になっています。圏域別では各年により差がみられます。

表 3-2-9-5 早期新生児死亡率の推移

(単位：出生千対)

	平成18年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
岐阜	1.5	1.1	1.7	0.0	1.4	0.9	0.5
西濃	0.7	0.8	0.7	1.3	0.0	1.1	1.1
中濃	1.1	1.5	1.0	1.4	1.0	2.2	0.7
東濃	0.9	0.8	1.5	0.8	1.2	0.9	-
飛騨	2.2	-	1.6	-	-	-	2.8
県	1.4	1.0	1.4	0.6	0.9	1.1	0.7
全国	1.0	0.8	0.8	0.8	0.7	0.7	0.7

【出典：人口動態統計（厚生労働省）（「-」は早期新生児死亡数「0」を表す。）】

③ 妊娠満22週以降死産率の推移

本県の妊娠満22週以降の死産率は平成27年には出産千対2.9と全国値より低くなっています。

⁶³ 早期新生児死亡率：生後7日未満の新生児死亡率。
(計算式：1年間の早期新生児死亡数/1年間の出生数×1,000)

表 3-2-9-6 妊娠満 22 週以降の死産率の推移

(単位：出産千対)

	平成18年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
岐阜	3.9	3.3	2.6	3.4	2.7	3.0	2.7
西濃	4.6	1.3	4.9	2.7	1.7	3.6	3.0
中濃	3.1	3.3	3.9	4.4	3.1	3.6	1.4
東濃	4.6	1.9	0.8	4.6	2.8	4.9	5.4
飛騨	4.5	4.9	2.4	2.6	3.5	2.9	1.9
県	4.1	2.8	3.0	3.6	2.7	3.5	2.9
全国	3.7	3.4	3.3	3.2	3.0	3.0	3.0

【出典：人口動態統計（厚生労働省）】

④ 新生児死亡率の推移

本県の新生児死亡率は全国値より高い状況が続いていましたが、平成 27 年には出生千人当たり 0.8 と全国値より低い値になっています。

表 3-2-9-7 新生児死亡率の推移

(単位：出生千対)

	平成18年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
岐阜	2.0	1.6	1.9	0.1	1.8	1.3	0.5
西濃	1.5	1.0	1.6	2.0	0.3	1.8	1.5
中濃	2.8	1.6	1.0	1.4	1.0	2.2	0.7
東濃	1.8	0.8	1.5	0.8	2.0	0.9	0.0
飛騨	0.8	0.0	2.5	0.0	0.0	0.0	2.8
県	1.9	1.2	1.7	0.8	1.3	1.4	0.8
全国	1.3	1.1	1.1	1.0	1.0	0.9	0.9

【出典：人口動態統計（厚生労働省）】

⑤ 妊産婦死亡の推移

本県では、平成 22 年以降、妊産婦死亡の事例が発生していませんでしたが、平成 26 年に 1 名の分娩後出血による死亡がありました。

表 3-2-9-8 妊産婦死亡率の推移

(単位：出産 10 万対)

	平成18年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
全国	4.8	4.1	3.9	4.0	3.4	2.7	3.8
県	5.4	-	-	-	-	6.5	-
県(死亡数)	1	0	0	0	0	1	0

【出典：人口動態統計（厚生労働省）】

(3) 医療資源

① 周産期医療体制

本県では、平成20年に岐阜県総合医療センターを総合周産期母子医療センター⁶⁴に指定し、長良医療センター、大垣市民病院、岐阜県立多治見病院及び高山赤十字病院を地域周産期母子医療センター⁶⁵に認定して、これらの三次周産期医療機関と二次周産期医療機関、一次周産期医療機関が相互に連携し、ネットワークを構築することにより、ハイリスク妊婦及び新生児であっても、24時間常に受け入れられる体制を整備しています。

表 3-2-9-9 周産期医療体制

分類		医療機能	医療機関名
一次周産期医療機関	かかりつけ医療機関	検診や通常の分娩を行う病院・診療所・助産所。	医療機関 30 助産所 3 (平成29年5月1日現在【P.254~256参照】)
二次周産期医療機関	周産期医療協力病院 ⁶⁶	診療所等での対応が困難と思われる妊婦の急変等に対応。状況に応じより高次の搬送先医療機関を判断。	<ul style="list-style-type: none"> ・岩砂病院・岩砂マタニティ ・松波総合病院 ・中濃厚生病院 ・木沢記念病院 ・郡上市民病院 ・中津川市民病院
三次周産期医療機関	総合周産期母子医療センター	リスクの高い妊婦に対する医療や高度な新生児医療を提供。各地域の周産期医療機関から妊婦や新生児を受入れ。	・岐阜県総合医療センター
	地域周産期母子医療センター	各地域の中核病院として、比較的高度な医療の提供を行う。地域の周産期医療機関から妊婦や新生児の受入れを行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・長良医療センター ・大垣市民病院 ・県立多治見病院 ・高山赤十字病院
	周産期医療支援病院	総合・地域周産期母子医療センターと連携し、比較的高度な医療の提供を行うとともに、医師の教育や派遣を担う。	<ul style="list-style-type: none"> ・岐阜大学医学部附属病院 ・岐阜市民病院

※ 母体救命が必要な場合は、三次周産期医療機関の救命救急センターで対応（中濃圏域は中濃厚生病院救命救急センター）。

※ 精神科と産婦人科共に入院診療機能を持つ医療機関は、岐阜大学医学部附属病院、岐阜市民病院、県立多治見病院の3ヶ所

⁶⁴ 総合周産期母子医療センター：総合周産期母子医療センターは、MFICUを含む産科病棟及びNICUを含む新生児病棟を備え、常時母体及び新生児の搬送受入体制を有し、母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療、高度な新生児医療等の周産期医療を行うとともに、必要に応じて当該施設の関係診療科又は他の施設と連携し、産科合併症を有する母体に対応する医療機関。

⁶⁵ 地域周産期母子医療センター：産科及び小児科（新生児医療を担当するもの）等を備え、周産期にかかる比較的高度な医療行為を行うことができる医療施設であって、地域周産期医療関連施設等からの救急搬送や総合周産期母子医療センターからの戻り搬送の受入れを行う医療機関。

⁶⁶ 周産期医療協力病院：診療所等で対応が困難と思われるリスクが明らかでない妊婦の急変に常時対応し、状況に応じ搬送先医療機関を判断する医療機関。

② 産婦人科・産科を標榜する医療機関数及び分娩取扱施設数

県内に産婦人科・産科を標榜する医療機関は90ヶ所あり、そのうち分娩取扱医療機関は47ヶ所（うち一次周産期医療機関は34ヶ所）です。また、分娩取扱施設の約半数が岐阜医療圏に集中しています。

本県の人口10万人当たりの産婦人科・産科を標榜する医療機関数並びに分娩取り扱い医療機関数は、共に全国値を上回っていますが、圏域別では中濃圏域の分娩取扱施設数が全国値より低くなっています。

平成29年5月1日現在の分娩取り扱い施設数は46ヶ所（医療機関43、助産所3）であり、この他に3ヶ所の出張助産所がありますが、県内の分娩取扱施設数は年々減少しており、平成22年から平成29年までの減少割合は、西濃圏域の40.0%と最も高く、次いで東濃及び飛騨圏域の33.3%の順となっています。

分娩を取扱う助産所の数も大きく減少しており、平成22年から平成29年までの減少割合は、72.7%となっています。

表 3-2-9-10 産婦人科・産科を標榜する医療機関の数（平成26年）

（単位：ヶ所）

	病院・一般診療所					人口10万対 病院・一般診療所				
		分娩取扱施設数				分娩取扱施設				
		一次	二次	三次		一次	二次	三次		
岐阜	42	22	16	2	4	5.2	2.7	2.0	0.2	0.5
西濃	14	7	6	0	1	3.7	1.9	1.6	0.0	0.3
中濃	11	6	3	3	0	2.9	1.6	0.8	0.8	0.0
東濃	14	8	6	1	1	4.1	2.4	1.8	0.3	0.3
飛騨	9	4	3	0	1	5.9	2.6	2.0	0.0	0.7
県	90	47	34	6	7	4.4	2.3	1.7	0.3	0.3
全国	4,830	2,284				3.8	1.8			

【出典：医療施設調査（厚生労働省）】

表 3-2-9-11 分娩取り扱い施設数（助産所含む）の推移（各年5月時点）

（単位：ヶ所）

	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	減少割合 (H22→H29)
岐阜	30	28	26	25	25	24	23	23	▲ 23.3
西濃	10	8	8	8	7	6	6	6	▲ 40.0
中濃	9	9	7	7	7	7	7	7	▲ 22.2
東濃	9	8	8	8	8	8	7	6	▲ 33.3
飛騨	6	6	5	5	4	4	4	4	▲ 33.3
県	64	59	54	53	51	49	47	46	▲ 28.1
再) 助産所	11	8	5	5	4	3	3	3	▲ 72.7

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

③ 産婦人科・産科医師数の推移

県内の産婦人科・産科医師数は平成22年以降、減少傾向にあります。

平成22年からの減少割合をみると、西濃・東濃圏域は約25%、飛騨圏域で約35%の減となっており、圏域毎に差が見られます。

15～49歳女性人口10万人当たりでは、岐阜圏域以外は全国値より低い状況が続いており、特に西濃圏域と中濃圏域が低くなっています。

なお、一般財団法人日本周産期・新生児学会が認定する母体・胎児専門医は、県内で7名の登録があります。(平成29年10月5日現在)

表 3-2-9-12 産婦人科・産科医師数の推移

(単位：人)

	平成18年	平成20年	平成22年	平成24年	平成26年	減少割合 (H22→H26)	15～49歳女性人口10万人対				
							平成18年	平成20年	平成22年	平成24年	平成26年
岐阜	89	86	94	92	93	-1.1%	49.7	48.6	53.8	53.3	55.1
西濃	21	23	26	23	19	-26.9%	25.3	28.4	33.2	30.2	25.7
中濃	16	22	18	19	19	5.6%	19.8	27.8	23.6	25.7	26.7
東濃	22	20	27	22	21	-22.2%	30.1	28.2	40.0	33.7	33.4
飛騨	10	9	14	13	9	-35.7%	33.3	31.0	50.4	48.6	34.9
県	158	160	179	169	161	-10.1%	35.5	36.7	42.2	40.7	39.9
全国	10,074	10,389	10,652	10,868	11,085	4.1%	36.3	37.9	39.4	40.7	42.2

【出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）】

表 3-2-9-13 分娩取扱担当医師数（常勤換算）（平成26年度）

(単位：人)

	合計	一次	二次	三次
岐阜	80.5	31.8	9.3	39.4
西濃	18.6	11.6	0.0	7.0
中濃	23.5	11.7	11.8	0.0
東濃	18.6	9.7	3.9	5.0
飛騨	14.3	10.3	0.0	4.0
県	155.5	75.1	25.0	55.4
全国	8576.4	-	-	-

【出典：医療施設調査（厚生労働省）】

④ 小児科医師数

県内の小児科医師数は増加していますが、15歳未満人口10万人当たりでは全国より低い状況が続いています。また、中濃圏域及び飛騨圏域が低く、地域偏在もみられます。

なお、一般財団法人日本周産期・新生児学会が認定する新生児専門医は県内で7名の登録があります。(平成29年10月5日現在)

表 3-2-9-14 小児科医師数の推移

(単位：人)

	平成 18年	平成 20年	平成 22年	平成 24年	平成 26年	減少割合 (H22→H26)	15歳未満人口10万人対				
							平成18年	平成20年	平成22年	平成24年	平成26年
岐阜	106	107	118	120	132	11.9%	89.8	91.5	102.7	106.0	119.7
西濃	38	42	42	39	40	-4.8%	66.7	75.0	77.5	74.1	78.7
中濃	22	22	21	22	24	14.3%	39.3	40.0	39.7	42.1	47.3
東濃	30	30	31	32	30	-3.2%	60.0	61.2	67.0	71.3	69.3
飛騨	14	13	12	11	10	-16.7%	60.9	59.1	56.1	53.3	51.1
県	210	214	224	224	236	5.4%	69.1	71.3	77.3	79.2	86.1
全国	14,700	15,236	15,870	16,340	16,758	5.6%	84.3	88.7	94.4	98.7	103.2

【出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）】

⑤ 助産師数

県内の助産師数は増加傾向にあり、人口10万人当たりの助産師数は全国値を上回っています。圏域別では、西濃圏域が最も低い状況にあります。

就業場所別の構成割合では、全国と比較して本県では病院に勤務する助産師の割合が低く、診療所、助産所の割合が高くなっています。

表 3-2-9-15 助産師数の推移

(単位：人)

	平成22年	平成24年	平成26年	人口10万対
岐阜	256	268	287	35.7
西濃	60	55	61	16.2
中濃	81	98	100	26.8
東濃	71	75	90	26.6
飛騨	62	65	62	41.0
県	530	561	600	29.4
全国	29,672	31,835	33,956	26.7

【出典：衛生行政報告例（厚生労働省）】

表 3-2-9-16 助産師数の推移（就業場所別）

(単位：人・%)

	人数			構成割合			
	H22	H24	H26	H22	H24	H26	H26全国
総数	530	561	600	100.0	100.0	100.0	100.0
病院	252	267	304	47.5	47.6	50.7	65.0
診療所	187	209	207	35.3	37.3	34.5	21.5
助産所	56	54	53	10.6	9.6	8.8	5.3
保健所または市町村	7	9	7	1.3	1.6	1.2	3.1
看護師等学校養成所または研究機関	27	22	29	5.1	3.9	4.8	4.5
事業所	0	0	0	0.0	0	0.0	0.1
その他	1	0	0	0.2	0	0.0	0.6

【出典：衛生行政報告例（厚生労働省）】

⑥ 分娩取扱状況の推移

分娩数全体の約8割が一次・二次医療機関での取扱いとなっていますが、二次医療機関がない西濃圏域では一次医療機関での割合が高くなり、同じく二次医療機関がない飛騨圏域では三次医療機関の割合が他圏域より高くなっています。

また、圏域別の出生数の割合を圏域別の分娩取扱の割合と比較すると、中濃圏域では出生数割合より分娩取扱割合が低い状況であることから、圏域外で出産される方が多いものと考えられます。

表 3-2-9-17 分娩取扱状況の推移（分娩数＝先天代謝異常症等検査数）

（単位：％）

割合	平成22年度				平成27年度				平成22年	平成27年
	合計（※1）	一次（※2）	二次（※2）	三次（※2）	合計（※1）	一次（※2）	二次（※2）	三次（※2）	（参考）出生	出生
岐阜	43.7	68.2	12.4	19.4	45.4	64.1	14.5	21.4	41.6	42.7
西濃	18.1	83.2		16.8	17.6	77.4		22.6	17.7	17.1
中濃	13.9	68.6	31.4		14.4	68.4	31.6		18.0	17.8
東濃	17.8	69.6	15.6	14.8	16.0	64.8	13.0	22.1	15.5	15.5
飛騨	6.5	66.6		33.4	6.6	65.9		34.1	7.2	6.9
県	100.0	71.1	12.6	16.3	100.0	67.3	13.2	19.5	100.0	100.0

※1：県全体の検査数に占める割合 ※2：圏域ごとの検査数に占める割合

【出典：岐阜県先天性代謝異常検査等事業実績報告（岐阜県）】

⑦ 三次周産期医療機関における分娩取扱状況の推移

各三次周産期医療機関における分娩件数は、平成28年度2,909件で平成27年度より117件減少（対前年96.1%）しました。

平成28年度の分娩取扱件数は、医療機関別で大垣市民病院が623件（全体の21.4%）と最も多く、次いで県立多治見病院524件（18.0%）、長良医療センター465件（16.0%）、の順となっています。

帝王切開は平成28年度1,231件で分娩件数の42.3%を占めており、平成27年度とほぼ同程度の割合となっています。

また、妊娠28週未満の分娩数は平成28年度で104件あり、平成27年度より16件（対前年118.2%）増加しています。

表 3-2-9-18 三次周産期医療機関における分娩取扱状況の推移

(単位:件)

医療機関名	総合			地域									支援						計					
	県総合医療センター			長良医療センター			大垣市民病院			県立多治見病院			高山赤十字病院			岐阜大学医学部 附属病院						岐阜市民病院		
年次	H26	H27	H28	H26	H27	H28	H26	H27	H28	H26	H27	H28	H26	H27	H28	H26	H27	H28	H26	H27	H28	H26	H27	H28
分娩数	491	493	447	475	533	465	650	672	623	482	483	524	340	370	340	235	275	275	192	200	235	2,865	3,026	2,909
(再掲) うち帝王切開を 行った件数	210	239	204	233	217	211	246	244	231	220	255	247	80	89	103	137	148	137	113	76	98	1,239	1,268	1,231
(再掲) 妊娠28週未満の 件数	18	24	24	7	52	52	16	11	6	6	1	4	0	0	5	0	0	13	0	0	0	47	88	104

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

⑧ MFICU・NICU・GCUの病床数・病床稼働率

MFICU（母体胎児集中治療室）病床は県内に6床整備されています。

NICU（新生児集中治療室）（準NICU病床除く）病床数は平成24年4月現在48床でしたが、平成28年4月現在で45床に減少し、平成29年5月以降は42床となっています。平成27年の出生数から算出したNICUの必要病床数は39～46床であり、必要病床数は確保されています。

GCU（回復期治療室）病床数は平成24年に73床でしたが、平成28年4月現在で63床に減少し、平成29年5月以降は66床となっています。

また、病床稼働率は医療機関によって大きく異なっています。

表 3-2-9-19 MFICU・NICU・GCUの病床数（平成29年5月現在）

(単位:床)

		MFICU病床数			NICU病床数			GCU病床数		
		H24.4	H28.4	H29.5	H24.4	H28.4	H29.5	H24.4	H28.4	H29.5
総合	県総合医療センター	6	6	6	12	12	12	28	16	28
地域	長良医療センター	-	-	-	9	6	6	16	18	12
	大垣市民病院	-	-	-	12	12	9	12	12	9
	県立多治見病院	-	-	-	9	9	9	11	11	11
	高山赤十字病院	-	-	-	(10)	(10)	(10)	-	-	-
支援	岐阜大学医学部附属病院	-	-	-	6	6	6	6	6	6
	岐阜市民病院	-	-	-	(8)	(8)	(8)	-	-	-
計		6	6	6	48(18)	45(18)	42(18)	73	63	66

※（ ）は準NICU病床数

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

表 3-2-9-20 MFICU・NICU・GCU の病床稼働率（平成 28 年度）

		MFICU			NICU			GCU		
		稼働率 (%)	入院日数		稼働率 (%)	入院日数		稼働率 (%)	入院日数	
			平均値 (日)	中央値 (日)		平均値 (日)	中央値 (日)		平均値 (日)	中央値 (日)
総合	県総合医療センター	66.4	7.8	6.0	79.3	16.5	6.0	36.8	19.1	10.0
地域	長良医療センター	-	-	-	97.4	16.8	11.0	54.0	11.8	7.0
	大垣市民病院	-	-	-	65.4	12.7	6.0	46.6	11.6	9.0
	県立多治見病院	-	-	-	75.8	9.5	7.0	98.2	8.6	3.0
	高山赤十字病院	-	-	-	29.1	14.7	3.5	-	-	-
支援	岐阜大学医学部附属病院	-	-	-	92.1	12.1	8.0	71.9	7.8	5.0
	岐阜市民病院	-	-	-	56.3	8.7	6.0	-	-	-

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

⑨ 乳幼児、小児の在宅療養支援を行う医療機関

NICU や GCU 病床に長期入院していた児の在宅療養中の定期的な医学管理、養育者の労力の一時支援等の体制整備のため、在宅療養児の養育者の要請に応じて一時的に入院できる医療機関を確保しており、現在 1 医療機関（長良医療センター）において実施しています。

⑩ NICU/GCU 長期入院児の状況

県では、三次周産期医療機関において入院期間が 6 ヶ月以上にわたる児を長期入院児としその数を把握していますが、年々減少しており平成 26 年 3 月末時点で 2 件ありましたが、平成 28 年 3 月末時点では 0 件となっています。

(4) 救急搬送の状況

① 新生児の救急搬送件数・圏域内搬送率

三次周産期医療機関における新生児の救急搬送件数は全体として減少傾向にあります。医療機関別の受入割合は、県立多治見病院が最も多い状況です。

搬送受入れができなかった事例は平成 28 年度に 91 件あり、その理由の約 9 割が「NICU 満床」のためとなっています。

圏域外搬送率は、三次周産期医療機関が圏域にない中濃圏域が最も高く、34 件 (65.4%) が東濃圏域の県立多治見病院への搬送となっています。

表 3-2-9-21 新生児の救急搬送件数の推移

(単位：件)

	県総合医療センター			長良医療センター			大垣市民病院			県立多治見病院		
	H26	H27	H28	H26	H27	H28	H26	H27	H28	H26	H27	H28
搬送受入数	64	55	72	5	3	9	66	45	43	90	108	83
搬送受入出来なかった件数	80	72	78	0	0	0	2	1	0	4	11	11

	高山赤十字病院			岐阜大学医学部 附属病院			岐阜市民病院			合計		
	H26	H27	H28	H26	H27	H28	H26	H27	H28	H26	H27	H28
搬送受入数	25	26	19	53	30	18	31	29	39	334	296	283
搬送受入出来なかった件数	0	0	0	1	2	2	0	0	0	87	86	91

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

表 3-2-9-22 新生児の救急搬送件数の圏域別状況（平成 28 年度）

(単位：件・率は%)

		搬送先							計	圏域内 搬送率
		岐阜・中濃				西濃	東濃	飛騨		
		県総合	長良医療	岐阜大学	岐阜市民	大垣市民	県立多治見	高山赤十字		
搬送元	岐阜圏域	120	7	18	36	5	3	1	190	95.3
	西濃圏域	0	0	0	0	33	0	0	33	100.0
	中濃圏域	13	1	2	2	0	34	0	52	34.6
	東濃圏域	9	1	0	0	0	51	0	61	83.6
	飛騨圏域	3	0	0	0	0	0	17	20	85.0
	県外	5	0	0	0	5	6	0	16	
	その他	0	0	0	1	0	0	1	2	
	計	150	9	20	39	43	94	19	374	
圏域内搬送率		88.7	88.9	100.0	97.4	76.7	54.3	89.5		

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

② 母体の救急搬送件数・圏域内搬送率（分娩前・分娩後）

三次周産期医療機関における母体の救急搬送件数は、1,000 件前後で推移しています。医療機関別の受入割合は、大垣市民病院が最も多い状況です。

搬送受入れができなかった事例は、平成 28 年度に 67 件あり、その理由の約 7 割が「NICU 満床」のためとなっています。

圏域内搬送率は、中濃圏域が最も低く、県立多治見病院への搬送が約半数となっています。

表 3-2-9-23 母体の救急搬送件数の推移

(単位：件)

	県総合医療センター			長良医療センター			大垣市民病院			県立多治見病院		
	H26	H27	H28	H26	H27	H28	H26	H27	H28	H26	H27	H28
搬送受入数 (件)	164	134	91	158	109	120	372	455	433	59	132	165
搬送受入出来 なかった件数	10	8	14	2	0	5	0	0	0	24	34	32

	高山赤十字病院			岐阜大学医学部 附属病院			岐阜市民病院			合計		
	H26	H27	H28	H26	H27	H28	H26	H27	H28	H26	H27	H28
搬送受入数 (件)	27	26	36	90	120	134	33	71	30	903	1,047	1,009
搬送受入出来 なかった件数	0	0	0	1	8	16	0	0	0	37	50	67

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

表 3-2-9-24 母体の救急搬送件数の圏域別状況（平成 28 年度）

(単位：件・率は%)

		搬送先							計	圏域内 搬送率
		岐阜・中濃				西濃	東濃	飛騨		
		県総合	長良医療	岐阜大学	岐阜市民	大垣市民	県立多治見	高山赤十字		
搬送元	岐阜圏域	57	76	117	24	78	2	1	355	77.2
	西濃圏域	0	2	8	2	312	0	0	324	96.3
	中濃圏域	13	10	22	2	1	42	0	90	52.2
	東濃圏域	3	9	1	2	1	146	0	162	90.1
	飛騨圏域	9	1	2	0	2	0	21	35	60.0
	県外	0	26	0	0	39	4	0	69	
	その他	23	1	0	0	0	3	14	41	
	計	105	125	150	30	433	197	36	1076	
圏域内搬送率		66.7	68.8	92.7	86.7	72.1	74.1	58.3		

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

③ 母体・新生児搬送の現場滞在時間と受入状況

母体・新生児搬送における現場での滞在時間が 30 分以上となる事例は、平成 27 年で 5 件と平成 26 年より減少しています。

搬送時の医療機関に対する受入照会を行った回数は、平成 27 年では約 89%が 1 回の照会で受け入れ先が決まっており、4 回以上の照会を行った事例は 0 件です。

表 3-2-9-25 現場滞在時間区分ごとの件数

(単位：件)

		平成26年度				平成27年度			
現場滞在 時間区分 ごとの件数	時間区分	15分未満	15分以上	30分以上	45分以上	15分未満	15分以上	30分以上	45分以上
	重症以上	13	6	1		7	5		
	中等症	92	33	4		106	28	3	1
	軽症その他	85	27	2		90	36	1	
	計	190	66	7	0	203	69	4	1

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ

(平成 28 年 10 月 消防課及び各消防本部へのアンケート調査結果)】

表 3-2-9-26 医療機関受入照会回数別・重症度別医療機関照会件数 (転院搬送除く)

(単位：件)

		平成26年度				平成27年度			
産科・周産期傷病者搬送人員		756 (うち転院搬送493件)				754 (うち転院搬送477件)			
医療機関 に受け入れの 照会を行った 回数ごとの件数	照会搬送件数	263件				277件			
	照会回数	1回	2回	3回	4回	1回	2回	3回	4回
	重症以上	18	2			10	2		
	中等症	112	16	1		126	11	1	
	軽症その他	99	14		1	110	16	1	
	計	229	32	1	1	246	29	2	0

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ

(平成 28 年 10 月 消防課及び各消防本部へのアンケート調査結果)】

(5) 災害への対応

① 業務継続計画 (BCP) 策定医療機関数

二次・三次周産期医療機関 (13 機関) における業務継続計画策定状況 (BCP) は、平成 29 年 9 月 30 日現在で策定済みが 9 機関 (69.2%)、策定予定が 4 機関 (30.8%) となっています。

表 3-2-9-27 総合周産期母子医療センター等における BCP の策定状況
(平成 29 年 9 月 30 日現在)

	策定済み	策定予定
岐阜県総合医療センター	○	
岐阜大学医学部附属病院	○	
岐阜市民病院		○
長良医療センター		○
大垣市民病院	○	
県立多治見病院		○
高山赤十字病院	○	
岩砂病院・岩砂マタニティ	○	
松波総合病院	○	
中濃厚生病院	○	
木沢記念病院	○	
郡上市民病院	○	
中津川市民病院		○

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

② 災害時小児周産期リエゾン認定者数

被災地における小児・周産期医療ニーズの情報収集や患者搬送、物資の供給支援等を円滑に行う役割を持つ「災害時小児周産期リエゾン」について、厚生労働省が開催する養成研修の修了者は県内で2名となっています（平成 29 年 3 月末現在）。

なお、災害時小児周産期リエゾンは平成 28 年度に養成が開始されたものであり、災害時小児周産期リエゾンが参加した訓練は実施されていません（平成 29 年 4 月現在）。

3 必要となる医療の提供状況の分析

県では、周産期医療における機能を一次から三次に分けた「周産期医療体制」を構築しており（P.252「8 医療提供体制の体系図」及びP.254～256「10 医療機関一覧表」参照）、現在の提供状況は以下のとおりとなっています。

（1）正常分娩（リスクの低い帝王切開を含む）や妊婦健康診査等を含めた分娩前後の医療を提供する機能（一次・二次医療機関機能）

① 一次周産期医療機関

妊婦健康診査や通常分娩の取り扱い、妊婦の健康状態や受診歴などを管理し、日常生活・保健指導及び新生児の医療相談を行う機能を担います。

また、妊婦の急変時には速やかに状況を判断し三次周産期医療機関へ搬送できるよう、消防機関（救急隊）や三次周産期医療機関との連携を図る機能を担います。

平成 29 年 5 月 1 日現在、分娩を取り扱う病院・診療所 30 ヶ所と助産所 3 ヶ所を一次周産期医療機関として位置付けています。

一次周産期医療機関は年々減少しているため、妊婦健康診査等分娩前後の診療体制や、ハイリスク分娩・急変時の迅速な搬送体制等、正常分娩等に対する安全な医療を提供するための周産期医療施設間の連携強化を図り、圏域単位での周産期医療

提供体制において、相互に補完していく必要があります。

② 二次周産期医療機関（周産期協力病院 / 二次医療機関機能）

一次医療機関の機能に加え、かかりつけ医がいない未受診妊婦などリスクが明らかでない妊婦の急変等に常時対応し、状況に応じて三次周産期医療機関へ搬送できるよう消防機関（救急隊）や三次周産期医療機関との連携を図る機能を担います。

今後、分娩を取扱う医療機関が減少する中、二次周産期医療機関の機能や役割が県の周産期医療体制において重要となります。

現在6ヶ所の分娩取扱病院の協力を得ていますが、全ての圏域に位置付けができていません。

二次周産期医療機関がない西濃圏域及び飛騨圏域においては、その役割を一次医療機関又は三次医療機関が担っています。

西濃圏域、飛騨圏域共に、産婦人科・産科を標榜する医療機関数、産科医師数が減少しており、一次周産期医療機関と三次周産期医療機関の機能が破たんしないよう留意しながら、継続的に状況を確認する必要があります。

（2）母体及び児におけるリスクの高い妊娠・出産に対する高度な周産期医療を提供する機能（三次医療機関機能）

県では、国の周産期医療体制整備指針に定められている「総合周産期母子医療センター」の指定と「地域周産期母子医療センター」の認定に加え、これらの施設の機能を補完する「周産期医療支援病院⁶⁷」を設置し、三次周産期医療機関として位置付け、重層的な医療体制を整備しています。県全体の産婦人科医師数が伸び悩む中で、出生数の減少や医師の負担軽減等も考慮しつつ、効率的な医療提供体制について継続的に検討していく必要があります。

① 総合周産期母子医療センター

総合周産期母子医療センターは、母体・胎児集中治療室（MFICU）や新生児集中治療室（NICU）を備え、母体又は児のリスクの高い妊娠に対する高度な医療や、新生児医療を提供する周産期医療体制の中核となる機能を持つ機関であり、県では平成20年に岐阜県総合医療センターを指定しています。

総合周産期母子医療センターにおいては、出生体重800g未満の児や妊娠週数28週未満の切迫早産等の重症妊産婦に対する極めて高度な医療を提供しています。

また、救急救命センターを設置していることから、産科合併症以外の合併症を有する妊婦への対応を行う等、県下全域を対象として妊産婦並びに新生児の救急搬送の受入れに対応しています。

② 地域周産期母子医療センター

地域周産期母子医療センターは、産科や新生児診療を担当する小児科を備え、周産期に係る比較的高度な医療を提供する機能を持つ機関であり、県では長良医療センター、大垣市民病院、岐阜県立多治見病院、高山赤十字病院の4ヶ所を認定しており、岐阜・中濃と西濃、東濃、飛騨の4地区に1ヶ所ずつ設置しています。

総合周産期母子医療センターとの機能分担と連携により、総合周産期母子医療セ

⁶⁷ 周産期医療支援病院：総合及び地域周産期母子医療センターと協力して、比較的高度な医療を提供する医療機関。

ンターへの患者集中による負担を軽減すると共に、各地域における高度周産期医療提供の拠点として重要な役割を担っていますが、近年の一次周産期医療機関の減少や産科医・新生児科医の不足、一部圏域における救急搬送受入件数の増加等により、地域周産期母子医療センターの負担が大きくなっている状況にあります。

③ 周産期医療支援病院

周産期医療支援病院は、比較的高度な医療の提供を行い、総合周産期母子医療センターや地域周産期母子医療センターと協力して患者の受入れを行います。

県では、岐阜大学医学部附属病院及び岐阜市民病院の2ヶ所の協力を得ており、救命が必要な妊産婦や精神疾患合併妊娠等、県下全域をカバーすると共に、人口が集中している岐阜圏域における患者の受入対応を行っています。

また、岐阜大学医学部附属病院は研修医師の教育や派遣を行う機能も担っています。

(3) 周産期救急医療体制（救急搬送体制）機能

① 妊産婦救急搬送体制（岐阜県周産期医療ネットワーク）

母体や新生児の救急搬送にかかる救急隊、一次・二次・三次周産期医療機関の役割や搬送・受入れの基準等を明確にした「妊婦救急搬送マニュアル」を策定し、地域周産期医療関係施設および消防関係機関（救急隊）と共有し円滑な搬送システムの運用を行っています。

妊婦救急搬送マニュアルにおいては、救急隊から連絡を受けて診察を行った医師が必ず責任を持って搬送先医療機関を調整する役割を担うこととなっており、また、救急搬送依頼に対し、やむを得ない理由により搬送受入ができない三次医療機関が発生した場合にも、当該三次周産期医療機関は受入先の医療機関が決定するまで調整の役割を担うこととしており、必ず受入医療機関が確保されます。

しかし三次周産期医療機関におけるNICUの病床稼働率に差も見られることから、受入調整の運用についてはきめ細かい協議を継続し、運用基準の調整等柔軟な対応ができる体制を整備する必要があります。

② 周産期医療情報システム

三次周産期医療機関の妊産婦及び新生児の受入情報（空床数等）並びに二次周産期医療機関の受入情報等の周産期応需情報を岐阜県広域災害救急医療情報システム「ぎふ救急ネット」の一部として提供しています。

(4) 周産期医療施設を退院した児の在宅等生活の場での療養・療育を支援する機能

① 日中一次支援事業

周産期医療施設を退院した児が在宅療養を継続するにあたり、養育者の負担軽減を目的とした日中一時支援事業は重要な役割を担うことから、在宅療養支援メニューの一つとして、利用促進を図る必要があります。

② 医療機関と行政が連携した地域支援の提供

県では、周産期医療施設を退院後、地域における支援が必要となる未熟児や病気を持って生まれた児とその保護者に対して、医療機関や市町村等関係機関が連携した支援を行う「岐阜県母と子の健康サポート事業」を実施しており、早期からの継続的な支援を提供する体制を整備しています。今後も周産期医療機関と行政の更なる

連携の推進に努め、地域支援の充実を図る必要があります。

(5) 災害時に妊産婦・新生児に対応できる機能

災害時に災害対策本部等において、小児・周産期医療に特化したコーディネーターとして、災害医療コーディネーターをサポートする機能が重要となります。そのため「災害時小児周産期リエゾン」を配置し、災害時の小児・周産期医療体制の充実を図る必要がありますが、県内では現在十分な人材の確保、育成ができていない状況です。

(6) 周産期医療体制の検証機能

① 岐阜県周産期医療協議会

県では、総合的な周産期医療体制の整備について評価・協議する機関として「岐阜県周産期医療協議会」を設置しています。

国は指針において9項目の協議事項⁶⁸を示していますが、その中で「母体や新生児の死亡や重篤な症例に関する事項」と「他事業との連携を要する事項（災害医療、精神疾患等の周産期に合併する疾患に関する医療等）」についての協議体制が整っていないため、早急な協議体制の整備が必要です。

② 岐阜県保健所母子保健推進協議会における検討

各圏域における総合的な母子保健対策の検討を行う機関として「保健所母子保健推進協議会」を位置づけ、その中で圏域の周産期医療体制に関する事項についても協議を行っています。しかし、圏域ごとの協議体制に差があり、その機能が有効に活用されていないため、今後は、県全体の協議体制の一部として対応を強化する必要があります。

4 圏域の設定

周産期医療においては、三次周産期医療機関について、中濃圏域を除く4圏域に整備しており、また中濃圏域については、周産期医療機関が集中する岐阜圏域において対応することとしており、周産期医療体制における圏域は二次医療圏と同一とします。

⁶⁸ 平成29年3月31日付医政第0331第3号 厚生労働省医政局医療計画課長通知「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」の、周産期医療の体制構築に係る指針において、周産期医療に関する協議会の協議事項として9項目が示されている。

- ア 周産期医療体制に係る調査分析に関する事項
- イ 医療計画（周産期医療）の策定に関する事項（第6次医療計画までの周産期医療体制整備計画の内容を含む。）
- ウ 母体及び新生児の搬送及び受入れ（県域を越えた搬送及び受入れを含む。）、母体や新生児の死亡や重篤な症例に関する事項
- エ 総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターに関する事項
- オ 周産期医療情報センター（周産期救急情報システムを含む。）に関する事項
- カ 搬送コーディネーターに関する事項
- キ 他事業との連携を要する事項（救急医療、災害医療、精神疾患等の周産期に合併する疾患に関する医療等）
- ク 地域周産期医療関連施設等の周産期医療関係者に対する研修に関する事項
- ケ その他、特に検討を要する事例や周産期医療体制の整備に関し必要な事項

5 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

周産期の医療提供体制の構築については、令和7年度までに、以下の体制を構築することを目指します。

- 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、圏域間の連携も活用した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ります。
- 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ります。
- 災害時に備えた妊産婦・新生児等への対応の充実を図ります。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、「3 必要となる医療の提供状況の分析」を踏まえ、以下の課題があると考えられます。

圏域	番号	課題
全圏域	①	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（圏域の課題⑥～⑩） （※医師確保については、P. 429 第4章「保健医療従事者の確保・養成」を参照）
	②	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（圏域の課題⑥～⑩）
	③	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
	④	母体・新生児死亡や重篤な症例に対する検討並びに、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 （※妊産婦のメンタルヘルス支援については、P. 389 第3章「医療・福祉の連携」 第1節「母子保健対策」を参照）
	⑤	災害時小児周産期リエゾンを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
岐阜	⑥	三次周産期医療機能の重点化・集約化の推進による、総合・地域周産期母子医療センター機能の明確化と人材育成体制強化による持続可能な周産期医療体制の確保
西濃	⑦	他圏域より顕著である周産期医療資源の減少を踏まえた一次・三次周産期医療機関の機能強化と連携による圏域の周産期医療体制の確保
中濃	⑧	三次周産期医療機関が未設置であることを踏まえた二次周産期医療機関の機能強化による圏域内拠点の確保と、緊急時の安全な搬送体制の整備

東濃	⑨	一次医療機関の減少や救急搬送受入件数の増加に伴う三次周産期医療機関の負担軽減と、一次・二次周産期医療機関の機能強化による周産期医療体制の維持
飛騨	⑩	周産期医療資源の減少や圏域内の偏在を踏まえた周産期医療機能の重点化・集約化、県外医療機関との連携も考慮した安全な周産期医療提供体制の整備

6 目標の設定

(1) 目指すべき方向性の進捗に関する目標

目指すべき方向性が達成されることによってもたらされる効果（アウトカム）を検討し、その進捗については、以下の指標により検証します。

指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
				令和5年度	令和7年度
アウトカム指標	新生児死亡率 (出生千対)	全圏域	0.7 (平成27年)	0.5以下	0.5以下
	周産期死亡率 (出産千対)	全圏域	3.6 (平成27年)	3.0以下	3.0以下
	妊婦死亡率 (出産10万対)	全圏域	0 (平成27年)	0 現状水準を維持	0 現状水準を維持

(2) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
					令和5年度	令和7年度
① ②	ストラクチャー指標	産婦人科医師及び産科医師数 (15～49歳女性人口10万対)	全圏域	39.9人 (平成26年)	維持	維持
		NICUに勤務する新生児科医師数	全圏域	20人 (平成29年4月)	維持	維持
		NICU病床数	全圏域	42床 (平成29年5月)	維持	維持
	プロセス指標	産科医師一人当たり(常勤換算)の出生数	全圏域	97.4人 (平成26年度)	90.0人以下	87.0人以下

③	ストラクチャー 指標	新生児蘇生法講習 会受講者数 (平成20年度から累計)	全圏域	1,136人 (平成28年度)	1,800人 以上	2,000人 以上
	プロセス 指標	新生児・母体救急 搬送圏域内搬送率 (搬送基準に基づ く5圏域平均)	全圏域	新生児：80.3% 母体：74.4% (平成28年度)	88.0% 以上	90.0% 以上
④	ストラクチャー 指標	EPDS ⁶⁹ を導入して いる市町村数(訪 問時・産婦健康診 査等)	全圏域	12 (平成27年度)	42	42
	プロセス 指標	周産期死亡等検討 実施回数	全圏域	0回 (平成29年度)	2回/年 以上	2回/年 以上
周産期のメンタル ヘルス支援に関す る検討実施回数		全圏域	0回 (平成29年度)	2回/年 以上	2回/年 以上	
⑤	ストラクチャー 指標	災害時小児周産期 リエゾン認定者数	全圏域	2人 (平成28年度)	16人 以上	20人 以上

7 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

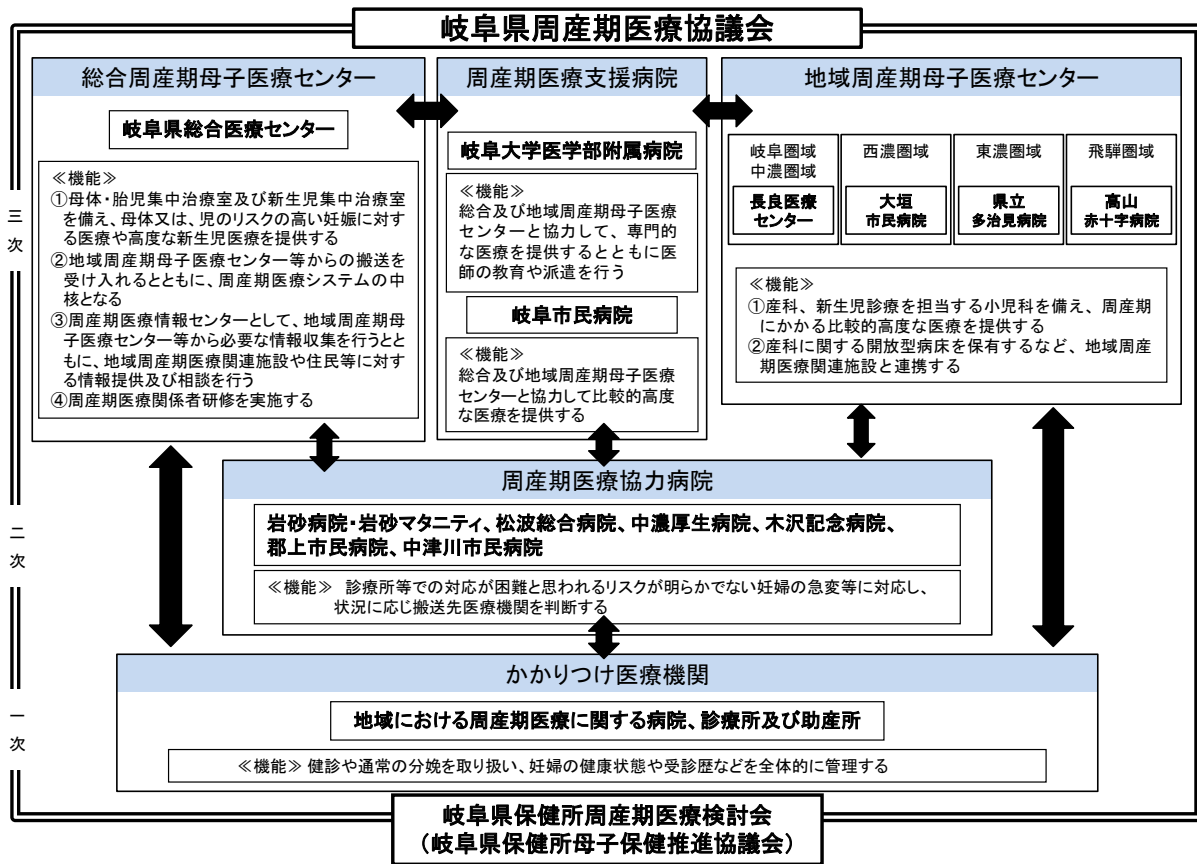
- 安定した周産期医療体制を確保するため、一次・二次・三次周産期医療機関における機能を確認し、各医療機能に基づく県全体の周産期医療体制の再構築について協議を進めます。(課題①②)
また、各圏域の周産期医療機関の役割分担と連携について各圏域において協議し、対策の推進を図ります。(課題⑥～⑩)
- 現在若しくは将来的に「分娩機能の維持が困難」と予測される二次医療圏単位の周産期医療提供体制について、「岐阜県周産期医療協議会」において検証を行います。(課題①②⑥～⑩)
- 地域の医療資源に限りがあることを踏まえ、県の周産期医療体制の現状について住民の理解を深めるとともに、今後の周産期医療提供体制を住民とともに考えるため、各圏域で開催する岐阜県保健所母子保健推進協議会において検討を行います。(課題①②⑥～⑩)

⁶⁹ EPDS：エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）。10項目の質問により妊産婦のうつ病の傾向をはかるための質問票。（Edinburgh Postnatal Depression Scale の略）

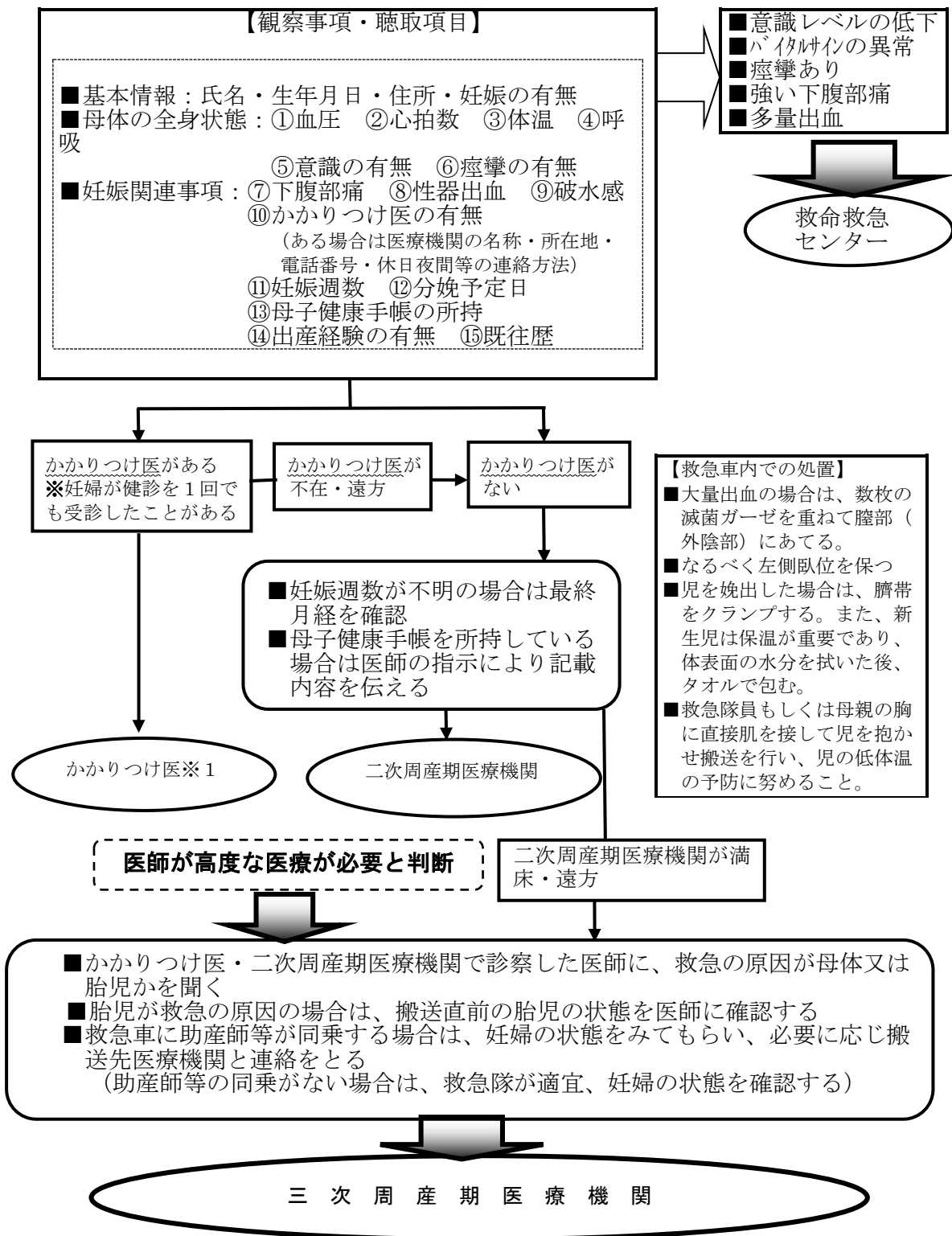
- 各圏域の分娩機能を維持するため、一定の条件を満たす分娩取扱施設に対し、分娩継続に必要な施設や設備、産科医師等確保に関する財政的支援を行います。(課題①②⑥～⑩)
- 一次周産期医療機能を充実するため、助産師による地域活動や、市町村における産後ケア事業や産婦健康診査事業等の事業展開を支援します。(課題④⑥～⑩)
- 三次周産期医療機関の機能を維持するため、ハイリスク分娩等を取扱う三次周産期医療機関における機能の重点化・集約化について、「岐阜県周産期医療協議会」において検討し対応の推進を図ります。(課題①②⑥)
- 三次周産期医療機関の機能を維持するため、運営や設備整備に対する財政的支援を行い、高度な周産期医療の提供体制の確保に努めます。(課題①②⑥⑦⑨⑩)
- NICU 等入院児の退院後の支援を充実させ、在宅等への移行を推進するため、日中一時支援事業について運営支援を継続します。(課題②)
- 消防並びに一次・二次・三次医療機関の相互連携による周産期搬送体制の充実を図るため、新生児・母体の救急搬送について、受入状況把握調査等に基づく関係機関の協議により、円滑な受入搬送体制の対応調整を行います。(課題③)
- 三次周産期医療機関に対する 24 時間の受入体制確保を維持するための運営支援を継続します。(課題③)
- 各医療機関の情報共有による県全体の周産期医療の向上を目指し、周産期死亡事例等の改善対策を図るため症例検討を行う対応協議体制を整備します。(課題④)
- 精神疾患を有する妊産婦の妊娠管理や緊急対応、産婦健康診査事業における精神状態の把握（EPDS 等）による産後うつ予防や新生児の虐待予防を図る観点から、特に支援を要する妊産婦のメンタルヘルスに関する地域支援体制構築に向けた協議を進めます。(課題④)
- 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」を養成するため、養成研修へ医師等を派遣します。(課題⑤)
- 発災時の迅速な対応体制を確保するため、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・体制について、関係者間における協議を進めます。(課題⑤)

8 医療提供体制の体系図

岐阜県の周産期医療体制(安全・安心な周産期医療が提供できる体制)



9 妊婦救急搬送体制



※1 かかりつけ医が助産師の場合は、救急隊から搬送連絡を受けた後、助産師が嘱託医療機関の医師に連絡し、嘱託医師が判断を行うものとする

10 医療機関一覧表

【医療機関一覧表（周産期医療対策）】（平成29年5月1日現在）

○ 一次周産期医療機関（うち分娩取扱機関）

・岐阜地域

医療機関名	所在地	電話番号
石原産婦人科 いずみレディースクリニック 基生会 おおのレディースクリニック かとうマタニティークリニック 齊藤産科婦人科 西ぎふ産婦人科 操レディースホスピタル レディースクリニックまぶち 一色の森ゆりレディースクリニック *医療社団法人誠広会 平野総合病院 (H30. 4～ 分娩取扱中止予定)	岐阜市芥見嵯峨2-145 岐阜市菅生6-2-4 岐阜市光町1-44 岐阜市芥見長山3-94-2 岐阜市北八ツ寺町5 岐阜市市橋5-3-9 岐阜市津島町6-19 岐阜市正木北町12-10 岐阜市前一色西町4-1 岐阜市黒野176-5	058-241-3535 058-296-4141 058-233-0201 058-241-3332 058-263-0080 058-272-3881 058-233-8811 058-297-1103 058-246-1011 058-239-2325
永田産婦人科 横山産院 ☎ ゆりかご助産院	各務原市那加西野町190 各務原市蘇原瑞穂町2-60-1 各務原市蘇原大島町1-49	058-382-0058 058-389-0311 058-371-5155
花林レディースクリニック ☎ 空助産院	羽島市竹鼻町丸の内4-5 羽島市下中町加賀野井483	058-393-1122 058-398-1132
いとうレディースケアクリニック モアレディースクリニック	本巣郡北方町北方大牧3195 本巣郡北方町高屋条里3-90	058-323-7101 058-320-0311

・西濃地域

医療機関名	所在地	電話番号
クリニックママ ハットリレディースクリニック もりレディースクラブクリニック	大垣市今宿3-34-1 大垣市大井2-38-3 大垣市河間町1-13	0584-73-5111 0584-74-5550 0584-74-1888
高田医院	安八郡神戸町大字神戸468	0584-27-2015
いびレディースクリニック	揖斐郡揖斐川町三輪719-1	0585-23-0050

・中濃地域

医療機関名	所在地	電話番号
ひろレディースクリニック ☎ こうのとり助産院	関市段下28-2 美濃市2717-6	0575-22-5553 0575-31-0703
とまつレディースクリニック ローズベルクリニック	可児市広見2097 可児市下恵土野林2975-1	0574-61-1138 0574-60-3355

・東濃地域

医療機関名	所在地	電話番号
めぐみレディースクリニック 中西ウィメンズクリニック	多治見市虎溪山町5-30-1 多治見市大正町1-45	0572-24-5855 0572-25-8882
塚田レディースクリニック	瑞浪市北小田町2-293	0572-66-1103
林メディカルクリニック	中津川市新町5-6	0573-65-2007
*市立恵那病院 (H29.11～ 分娩取扱開始)	恵那市大井町2725	0573-26-2121

・飛騨地域

医療機関名	所在地	電話番号
岐阜県立下呂温泉病院	下呂市森2211	0576-23-2222
アルプスベルクリニック 岐阜県厚生農業協同組合連合会久美愛厚生病院	高山市山田町310 高山市中切町1-1	0577-35-1777 0577-32-1115

○ 二次周産期医療機関（周産期医療協力病院）

・岐阜地域

医療機関名	所在地	電話番号
岩砂病院・岩砂マタニティ	岐阜市八代1-7-1	058-231-2631
松波総合病院	羽島郡笠松町田代185-1	058-388-0111

・中濃地域

医療機関名	所在地	電話番号
岐阜県厚生農業協同組合連合会中濃厚生病院	関市若草通5-1	0575-22-2211
木沢記念病院	美濃加茂市古井町下古井590	0574-25-2181
郡上市民病院	郡上市八幡町島谷1261	0575-67-1611

・東濃地域

医療機関名	所在地	電話番号
総合病院中津川市民病院	中津川市駒場1522-1	0573-66-1251

○ 三次周産期医療機関

・岐阜地域

医療機関名	所在地	電話番号
岐阜県総合医療センター 独立行政法人国立病院機構長良医療センター 国立大学法人岐阜大学医学部附属病院 岐阜市民病院	岐阜市野一色4-6-1 岐阜市長良1300-7 岐阜市柳戸1-1 岐阜市鹿島町7-1	058-246-1111 058-232-7755 058-230-6000 058-251-1101

・西濃地域

医療機関名	所在地	電話番号
大垣市民病院	大垣市南頬町4-86	0584-81-3341

・東濃地域

医療機関名	所在地	電話番号
岐阜県立多治見病院	多治見市前畑町5-161	0572-22-5311

・飛騨地域

医療機関名	所在地	電話番号
高山赤十字病院	高山市天満町3-11	0577-32-1111

*の医療機関については、平成29年12月1日現在の情報を記載。

(出張により分娩を取扱う助産所)

医療機関名	所在地	電話番号
出張助産師 堀江	加茂郡川辺町	080-5112-2853
みのり助産院	高山市江名子町	0577-36-0097
助産院なお	高山市国府町	090-3307-0826

第 10 節 小児医療対策（小児救急医療対策を含む）

1 第 6 期計画の評価

（第 6 期計画における基本的な計画事項）

- 地域の実情に応じた小児医療体制の整備、各医療圏の連携体制の構築と周産期医療、障がい児（者）医療の各分野との連携のもと、高度小児医療体制の整備を進めます。
- 重篤な小児救急患者を受け入れる小児集中治療室（PICU⁷⁰）を整備するとともに、医療機関受診の適正化の普及啓発、電話相談の実施等、総合的な小児救急医療対策を進めます。

（1）目標の達成状況

県内唯一の総合周産期母子医療センターが開設されている岐阜県総合医療センターに、医療依存度が高い重症心身障がい児者のための病棟として医療型障害児入所施設である「重症心身障がい児施設すこやか」を整備し、平成 28 年 3 月から供用を開始しています。これにより、NICU 等における長期入院児の在宅医療への移行支援を担う専門的な医療提供体制が整備されました。

さらに、県内には重篤な小児救急患者を受け入れる小児集中治療室（PICU）が 2 病院（計 9 床）で整備されており、また、中濃圏域を除く 4 圏域に所在する小児救急医療拠点病院⁷¹（4 病院）の運営を支援することで、総合的な小児救急医療対策を進めています。なお、小児救急医療拠点病院については、岐阜圏域の拠点病院である岐阜県総合医療センターが中濃圏域も対象としていることから、4 病院で県全域を対象とする小児救急医療体制が整備されています。

一方で、県民に対して小児救急電話相談（#8000）のサービス提供やこどもの救急ガイドブックの配布等を行い、保護者等の不安を軽減し、不要不急の受診を抑制するよう努めました。

（目標数値の達成状況）

指標名	計画策定時	目標	現在値	評価
PICU を有する病院数の増加	0 ヶ所 (平成 23 年度)	1 ヶ所 (平成 29 年度)	2 ヶ所 (平成 29 年度)	A
PICU 病床数の増加	0 床 (平成 23 年度)	6 床 (平成 29 年度)	9 床 (平成 29 年度)	A

（指標の状況）

指標名	計画策定時	現在
小児救急電話相談件数	14,904 件 (平成 23 年度)	17,858 件 (平成 28 年度)

⁷⁰ PICU：Pediatric intensive care unit の略。小児集中治療室。高度な専門的医療が必要な小児患者に対し、24 時間体制で「急性期」の集中治療・専門医療を提供する施設。

⁷¹ 小児救急医療拠点病院：入院を要する小児重篤救急患者を 24 時間体制で必ず受け入れる病院。複数の医療圏単位で設置することとされており、岐阜県では 5 圏域を対象に 4 病院を設置している。

2 現状の把握

小児医療における現状は、以下のとおりとなっています。

(1) 患者動向

① 小児人口

小児人口（15歳以下）は全国的に減少しており、その傾向は本県でも同様です。ただし、全国では平成23年から27年にかけて約4.5%の減少であるのに対し、本県では6.9%の減少と減少幅が大きくなっています。

また、圏域別では、最も減少幅の少ない中濃圏域で5.4%であるのに対し、最も減少幅の大きい飛騨圏域では10.3%となっています。

表 3-2-10-1 小児（15歳以下）人口

(単位：人)

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	H23→H27 増減率
岐阜	114,261	113,245	111,733	110,259	106,835	▲6.5%
西濃	53,535	52,627	51,846	50,842	49,438	▲7.7%
中濃	52,527	52,216	51,437	50,712	49,697	▲5.4%
東濃	45,543	44,862	44,021	43,274	42,130	▲7.5%
飛騨	21,066	20,644	20,096	19,577	18,898	▲10.3%
県	286,932	283,594	279,133	274,664	266,998	▲6.9%
全国	16,705,000	16,548,000	16,390,000	16,233,000	15,945,000	▲4.5%

【出典：岐阜県統計書（岐阜県）、人口推計（総務省統計局）】

② 合計特殊出生率

本県における合計特殊出生率は、全国平均と同値かそれを上回る年が継続しています。圏域別では、飛騨圏域の合計特殊出生率が高い一方、西濃圏域の合計特殊出生率は全国平均と同値かそれを下回る傾向にあります。

表 3-2-10-2 圏域別の合計特殊出生率

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
岐阜	1.42	1.40	1.41	1.43	1.43	1.42	1.52
西濃	1.38	1.35	1.43	1.43	1.42	1.42	1.38
中濃	1.39	1.40	1.48	1.46	1.49	1.48	1.46
東濃	1.46	1.42	1.48	1.49	1.48	1.40	1.49
飛騨	1.72	1.59	1.69	1.66	1.71	1.63	1.66
県全体	1.37	1.48	1.44	1.45	1.45	1.42	1.56
全国	1.37	1.39	1.39	1.41	1.43	1.42	1.45

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）】

③ 乳児死亡率の推移

本県の乳児死亡率（1歳未満までの死亡率）は、近年全国平均を上回る傾向にあります。圏域別では、西濃及び東濃圏域が全国平均を上回ることが多くなっています。平成27年に本県全体の乳児死亡率は低下しましたが、飛騨圏域のみ高くなっています。

表 3-2-10-3 圏域別の乳児死亡率（出生千対）

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
岐阜	2.3	2.4	4.1	1.2	3.2	1.9	1.4
西濃	2.6	2.7	2.0	3.0	1.0	3.3	2.7
中濃	1.7	2.6	1.3	2.4	2.1	3.3	1.8
東濃	2.6	2.7	2.7	1.2	4.0	2.7	1.3
飛騨	0.8	0.8	3.3	0.0	0.0	1.0	5.6
県全体	2.2	2.4	2.9	1.6	2.5	2.4	1.9
全国	2.4	2.3	2.3	2.2	2.1	2.1	1.9

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、人口動態統計（厚生労働省）】

④ 幼児死亡率の推移

本県の幼児死亡率（1歳から4歳までの間の死亡率）は、全国平均を上回る傾向にあります。圏域別では、西濃及び飛騨圏域で全国平均を上回ることが多くなっています。乳児死亡率に比べ幼児死亡率は低くなりますが、乳児死亡率が増加した年は幼児死亡率が低下し、乳児死亡率が低下したときは幼児死亡率が増加する傾向が見られます。

表 3-2-10-4 圏域別の幼児死亡率（出生千対）

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
岐阜	0.4	1.3	0.4	1.0	0.3	0.9	0.9
西濃	1.0	1.3	1.3	1.0	0.7	2.2	1.9
中濃	0.3	0.7	0.6	1.0	1.4	0.4	1.5
東濃	0.4	1.1	0.8	1.9	1.6	1.3	0.4
飛騨	2.3	1.7	1.6	2.6	0.0	0.0	0.9
県全体	0.6	1.2	0.8	1.3	0.8	1.1	1.1
全国	0.8	0.9	1.1	0.8	0.8	0.8	0.8

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、人口動態統計（厚生労働省）】

⑤ 幼児、小児（1歳以上15歳未満）の死亡数及び死因

本県における幼児、小児の死亡数自体は、平成26年は増加に転じたものの、各圏域とも年々減少傾向にあります。圏域別では、岐阜医療圏における死亡数が最も多くなっています。

本県では、平成23年から27年までの間に164人の幼児及び小児が死亡していますが、その死因は傷病及び死亡の外因によるもの（交通事故、溺死など）が25%を占めており、新生物（白血病など）、先天奇形、変形及び染色体異常（循環器系や心臓の先天奇形など）が続いています。

表 3-2-10-5 幼児、小児死亡数

(単位：人)

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜	12	12	13	14	11
西濃	8	8	2	9	5
中濃	5	7	6	3	5
東濃	8	6	5	6	3
飛騨	4	5	2	3	2
県	37	38	28	35	26
全国	2,636	1,883	1,693	1,764	1,698

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、人口動態統計（厚生労働省）】

表 3-2-10-6 幼児、小児の死因（平成 23 年～27 年）

(単位：人)

死因	人数
傷病及び死亡の外因	41
新生物	35
先天奇形、変形及び染色体異常	23
循環器系の疾患	17
呼吸器系の疾患	10
神経系の疾患	10
感染症及び寄生虫症	8
消化器系の疾患	6
症状、徴候及び異常臨床所見等で他に分類されないもの	6
尿路性器系の疾患	3
内分泌、栄養及び代謝疾患	3
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	2
計	164

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）】

⑥ 新生児及び乳幼児救急搬送患者数

少子化により小児人口は減少していますが、新生児及び乳幼児（7歳未満）の救急搬送件数は必ずしも減少しているわけではありません。圏域別では、中濃圏域及び飛騨圏域で増加傾向が見られます。

表 3-2-10-7 圏域別の新生児及び乳幼児の救急搬送件数

(単位：件)

	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	H22→H27 増減率
岐阜	1,463	1,563	1,620	1,517	1,523	1,437	▲1.7%
西濃	798	792	761	644	705	686	▲14.0%
中濃	455	521	581	580	558	631	38.7%
東濃	497	500	457	471	527	470	▲5.4%
飛騨	202	217	209	230	238	223	10.4%
県合計	3,415	3,593	3,628	3,442	3,551	3,447	1.0%
全国	262,046	261,328	268,354	265,198	271,290	266,872	1.8%

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

⑦ 推計入院患者数

少子化に伴い、全国では小児（15歳未満）の推計入院患者数が減少していますが、本県では入院患者数に大きな変化は見られません。

表 3-2-10-8 病院の推計小児入院患者数（患者住所別）

(単位：千人)

	平成 17 年	平成 20 年	平成 23 年	平成 26 年
岐阜	0.2	0.2	0.2	0.2
西濃	0.1	0.1	0.0	0.0
中濃	0.1	0.1	0.0	0.0
東濃	0.1	0.0	0.1	0.1
飛騨	0.0	0.0	0.0	0.0
県	0.6	0.5	0.6	0.5
全国	32.7	30.9	28.8	27.6

【出典：患者調査（厚生労働省）】

⑧ 小児救急電話相談（#8000）

小児救急電話相談の利用件数は年々増加しています。圏域別では、人口の多い岐阜圏域で利用件数が最も多くなっていますが、小児人口千人当たりの利用件数をみると、岐阜、中濃圏域で多く利用されている一方、飛騨圏域の利用が少ない状況であり、飛騨圏域において小児救急電話相談の普及が進んでいないものと考えられます。

表 3-2-10-9 小児救急電話相談件数

(単位：件)

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
岐阜	6,763	7,491	8,164	7,896	7,416	8,319	8,695
西濃	1,686	2,093	2,351	2,330	2,224	2,561	2,880
中濃	2,530	3,124	3,450	3,433	3,162	3,573	3,747
東濃	1,083	1,315	1,478	1,560	1,618	1,764	1,910
飛騨	469	462	404	415	421	459	571
県外・不明	315	419	188	329	147	50	55
県合計	12,846	14,904	16,035	15,963	14,988	16,726	17,858

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

表 3-2-10-10 小児救急電話相談件数（小児人口千対）

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
岐阜	58.9	65.5	72.0	70.6	67.2	77.8	82.4
西濃	31.1	39.0	44.6	44.9	43.7	51.8	59.5
中濃	47.8	59.4	66.0	66.7	62.3	71.8	76.1
東濃	23.4	29.3	32.9	35.4	37.3	41.8	46.2
飛騨	21.9	22.3	19.5	20.6	21.5	24.2	31.2
県全体	43.2	50.4	55.8	56.0	54.0	62.4	67.7

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

(2) 医療資源の動向

① 小児科医師数

15 歳未満人口 10 万人当たり小児科医師数の割合は、県全体ではわずかに伸びています。圏域別では、岐阜圏域において高い割合で伸びている一方、飛騨圏域は減少傾向であり、東濃圏域は平成 26 年に減少に転じています。

表 3-2-10-11 小児科医師数（15 歳未満人口 10 万対）

(単位：人)

	平成 18 年	平成 20 年	平成 22 年	平成 24 年	平成 26 年
岐阜	89.8	91.5	102.7	106.0	119.7
西濃	66.7	75.0	77.5	74.1	78.7
中濃	39.3	40.0	39.7	42.1	47.3
東濃	60.0	61.2	67.0	71.3	69.3
飛騨	60.9	59.1	56.1	53.3	51.1
県合計	69.1	71.3	77.3	79.2	86.1
全国	84.3	88.7	94.4	98.7	103.2

【出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）】

② 小児科・小児外科に従事する病院の医師数

小児科・小児外科に従事する病院の医師数は、全国で増加している一方、本県では平成 23 年から平成 26 年にかけて減少しています。圏域別でも横ばいから減少傾向にあります。

表 3-2-10-12 小児科・小児外科に従事する病院の医師数（常勤換算）

（単位：人）

	平成 20 年	平成 23 年	平成 26 年
岐阜	72.7	78.3	74.9
西濃	20.4	23.6	20.8
中濃	12.4	12.3	12.6
東濃	19.7	15.9	18.2
飛騨	9.9	8.9	8.1
県合計	135.1	139.0	134.6
全国	9,440.1	10,114.2	10,734.2

【出典：医療施設調査（厚生労働省）】

③ 小児医療を担う病院数、診療所数

小児 10 万人当たりの小児医療を担う病院（小児科を標榜する等）数は全国より高い一方、診療所数は全国より低くなっています。また、圏域別では、病院数は中濃・飛騨圏域で高い一方、西濃圏域では県全体の値を大きく下回っています。診療所数は、岐阜圏域で高くなっています。

表 3-2-10-13 小児医療を担う病院及び診療所数（平成 26 年）

（小児人口 10 万対）

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
病院数	17.6	9.6	21.1	17.9	29.9	17.7	16.7
診療所数	43.2	26.7	30.7	22.4	19.9	32.9	34.6

【出典：医療施設調査（厚生労働省）】

④ 小児初期救急センター⁷²及び在宅当番医制実施地区数

小児の第二次救急医療機関と連携し、小児の休日夜間の診療を行う小児初期救急センターが県内に 4 ヶ所ありますが、飛騨圏域にある 1 ヶ所は平成 25 年から休止しています。この他、小児に対応する在宅当番医制が 13 地区でとられており、うち東濃及び飛騨圏域では、土日に限らず通年でこの体制がとられています。

⁷² 小児初期救急センター：小児の第二次救急医療機関と連携し、小児の休日夜間の診療を行う施設。

表 3-2-10-14 小児初期救急センター（平成 28 年 4 月現在）

圏域	センター名	所在地	診療時間
岐阜	小児夜間急病センター	岐阜市鹿島町 7-1 岐阜市民病院内	月～土曜 夜間 19:30～23:00 日曜日・祝日・年末年始は岐阜市休日急病センターが対応（9:00～23:00）
西濃	小児夜間救急室	大垣市南類町 4-86 大垣市民病院内	木、土、日曜 夜間 18:00～21:00
中濃	初期夜間急病診療支援室	関市若草通 5-1 中濃厚生病院内	月～金曜 祝日、年末年始除く 夜間 20:00～22:00
飛騨	小児夜間初期救急支援室	高山市中切町 1-1 久美愛厚生病院内	休止中（平成 25 年 8 月 1 日～）

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

表 3-2-10-15 小児対応の在宅当番医制実施地区数（平成 27 年 4 月現在）

（単位：ヶ所）

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
実施地区数	3	3	3	3	1	13

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⑤ 小児救急医療拠点病院数

入院を要する小児重篤救急患者を 24 時間体制で必ず受け入れる小児救急医療拠点病院が県内に 4 ヶ所あり、県内の 5 医療圏すべてを対象とした小児救急医療体制が整備されている状況です。それぞれの病院において小児を優先的に受け入れる病床数は以下のとおりです。

表 3-2-10-16 小児救急医療拠点病院及び小児病床数（平成 29 年 4 月現在）

圏域	医療機関名	病床数
岐阜（瑞穂市を除く）、中濃	岐阜県総合医療センター	98 床
西濃、岐阜の一部（瑞穂市）	大垣市民病院	41 床
東濃	岐阜県立多治見病院	39 床
飛騨	高山赤十字病院	20 床

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⑥ 地域小児科センター

24 時間体制で小児二次医療を提供する地域小児科センター⁷³として、各圏域で以下の 8 病院が登録されています。

⁷³ 地域小児科センター：日本小児科学会の「中核病院小児科・地域小児科センター登録事業」において定められた、24 時間体制で小児二次医療を提供し、質が高く継続性がある小児医療提供体制の構築に取り組む病院。地域小児医療圏（小児二次医療・小児保健事業を一体として行う圏域）に 1 ヶ所を原則として設ける。

表 3-2-10-17 地域小児科センター（平成 27 年 10 月 1 日現在）

	医療機関名
岐阜	岐阜市民病院、長良医療センター
西濃	大垣市民病院
中濃	中濃厚生病院、木沢記念病院
東濃	岐阜県立多治見病院、中津川市民病院
飛騨	高山赤十字病院

【出典：小児医療提供体制に関する報告書（日本小児科学会）】

⑦ 中核病院小児科⁷⁴

包括的な三次医療を提供する中核病院小児科として、本県では以下の 2 病院が登録されています。

表 3-2-10-18 中核病院小児科（平成 27 年 10 月 1 日現在）

圏域	医療機関名
岐阜	岐阜大学医学部附属病院、岐阜県総合医療センター

【出典：小児医療提供体制に関する報告書（日本小児科学会）】

⑧ PICU を有する病院数・PICU 病床数

県内では、岐阜県総合医療センターに 6 床、大垣市民病院に 3 床の PICU が整備されています。PICU では、高度な専門的医療が必要な小児患者に対し、24 時間体制で「急性期」の集中治療・専門治療を提供します。

表 3-2-10-19 PICU を有する病院数・PICU 病床数（平成 29 年 4 月現在）

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
PICU を有する病院数 (単位：ヶ所)	1	1	0	0	0	2
PICU 病床数 (単位：床)	6	3	0	0	0	9

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

(3) 連携状況

① 小児救急搬送における受入状況

小児救急搬送における受入困難事例（救急隊が受入医療機関を照会した件数が 4 回以上又は現場滞在時間が 30 分以上の事例）は全国よりも少なく、救急隊と医療機関によるスムーズな連携により傷病者の円滑な受入れが行われています。一方、医療圏別にみると、受入照会件数 4 回以上の割合は東濃圏域が、現場滞在時間 30 分以上の割合は中濃及び東濃圏域が、それぞれ県全体の値を上回っています。

⁷⁴ 中核病院小児科：日本小児科学会の「中核病院小児科・地域小児科センター登録事業」において定められた、他の中核病院小児科や地域小児科センターとネットワークを構築して網羅的・包括的な三次医療を提供し、医療人材の育成や交流を含めた地域医療に貢献する病院。

表 3-2-10-20 小児救急搬送に占める受入照会 4 回以上事例の割合

(単位:件、%)

	平成 25 年			平成 26 年			平成 27 年		
	小児患者 搬送件数	受入照会 4 回以上	%	小児患者 搬送件数	受入照会 4 回以上	%	小児患者 搬送件数	受入照会 4 回以上	%
岐阜	2,211	9	0.41	2,188	10	0.46	2,244	8	0.36
西濃	1,017	0	0.00	1,086	1	0.09	989	0	0.00
中濃	898	3	0.33	815	3	0.37	604	2	0.33
東濃	640	1	0.16	672	9	1.34	662	6	0.91
飛騨	347	1	0.29	321	0	0.00	306	0	0.00
県全体	5,113	14	0.31	5,082	23	0.45	4,805	16	0.33
全国	346,845	9,528	2.74	359,004	8,708	2.42	353,975	8,570	2.42

【出典：救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査（総務省消防庁）】

表 3-2-10-21 小児救急搬送に占める現場滞在時間 30 分以上事例の割合

(単位:件、%)

	平成 25 年			平成 26 年			平成 27 年		
	小児患者 搬送件数	現場滞在 30 分以上	%	小児患者 搬送件数	現場滞在 30 分以上	%	小児患者 搬送件数	現場滞在 30 分以上	%
岐阜	2,211	13	0.59	2,188	0	0.00	2,244	10	0.45
西濃	1,017	5	0.49	1,086	4	0.37	989	4	0.40
中濃	898	24	2.67	815	6	0.74	604	7	1.16
東濃	640	5	0.78	672	9	1.34	662	10	1.51
飛騨	347	0	0.00	321	4	1.25	306	1	0.33
県全体	5,113	47	1.04	5,082	23	0.45	4,805	32	0.67
全国	346,845	9,528	3.45	359,004	11,423	3.18	353,975	12,039	3.40

【出典：救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査（総務省消防庁）】

3 必要となる医療の提供状況の分析

小児医療提供体制の構築に当たっては、以下の(1)～(5)までの医療機能等が求められますが、県内におけるこれらの提供状況は、以下のとおりとなっています。

(1) 健康相談等の支援の機能

子どもの急病時の対応等を支援するとともに、県民が小児のかかりつけ医を持って適正な受療行動をとり、さらには不慮の事故等の際に救急蘇生法等を実施できるようにするための支援体制が必要です。

本県では、平成 17 年度から小児救急電話相談を実施していますが、小児人口千人当たりの利用件数をみると、岐阜及び中濃圏域では高い割合で利用されている一方、飛騨圏域は利用が少ない状況です。飛騨圏域では新生児及び乳幼児の救急搬送件数が横ばいの状態であることから、小児救急電話相談の普及啓発に一層取り組むことで、搬送件数を減少させる余地があるものと考えられます。

また、県内の救急蘇生法の受講率(人口 1 万対)をみると、東濃及び飛騨圏域において高い割合で救急蘇生法を受講されている一方、その他の圏域では全国平均を下

回る受講率となっています。小児死亡率を抑制するため、救急蘇生法の積極的な受講が求められます。

(2) 一般小児医療を担う機能

地域において、かかりつけ医となって一般的に必要なとされる診断・検査・治療等の日常的な小児医療を実施する機能が必要です。小児科を標榜する診療所は、飛騨圏域が最も少なくなっていますが、飛騨圏域では小児科を標榜する病院が他圏域より多く、診療所の不足を病院が補っていると考えられます。

(3) 初期小児救急医療を担う機能

小児初期救急センター、休日夜間急患センター等において、平日昼間や夜間休日における初期小児救急医療の実施が必要であり、初期小児救急医療を担う医療機関においては、緊急手術や入院等を要する場合に備え、二次救急医療機関と連携した診療体制の確保が求められます。

県内には、初期小児救急医療を担う小児初期救急センターが、東濃圏域以外の圏域に4ヶ所ありますが、うち飛騨圏域の1ヶ所は、久美愛厚生病院が高山赤十字病院救命救急センターの負担緩和を目指し、高山市医師会の協力により開設していたものですが、軽症患者の利用が減少傾向となったため、平成25年から休止している状況です。

一方、小児に対応する在宅当番医制が各圏域でとられており、うち東濃・飛騨圏域では通年でこの体制をとっています。このことから、小児初期救急センターと在宅当番医制により県内各圏域で初期小児救急体制が確保されているといえます。

(4) 入院を要する救急医療を担う機能

小児初期救急センター、在宅当番医制等の初期救急医療施設及び小児救急患者の搬送機関との円滑な連携体制のもと、入院を要する小児の重症救急患者に24時間365日体制で医療を提供する機能が必要です。

県内には、この機能を果たす小児救急医療拠点病院が、中濃を除く各圏域に1ヶ所ずつ、計4ヶ所整備されています。拠点病院がない中濃圏域の小児重症患者は岐阜圏域まで搬送しなければならず、効率的な医療提供体制が構築できていないことから、医療資源に限りがあることを踏まえながら、中濃圏域に小児救急医療拠点病院を設けるべきか検討する必要があります。

(5) 小児の救命救急医療を担う機能

三次医療圏において、重症外傷を含めた救急搬送による患者を中心として、診療科領域を問わず、すべての重篤な小児患者に対する救急医療を24時間365日体制で提供する中核的な小児救急救命機能が必要です。

県内では、小児の救命医療を担う小児集中治療室が、岐阜県総合医療センターに6床、大垣市民病院3床、計9床整備されていますが、各圏域でPICUの整備を検討する必要があります。また、小児に対する専門的な医療提供体制を維持するため、引き続きPICUに対する支援を行う必要があります。

また、小児の死亡原因の最多を占める外因に係る重症外傷については、PICUではなく救命救急センターへ搬送、入院していることから、救命救急センターも本県の小児救命救急の機能を担っているといえます。

4 圏域の設定

入院を要する小児救急患者を受け入れる小児救急医療拠点病院は、中濃圏域を除く4圏域に整備されており、岐阜及び中濃圏域を一つの圏域として対応しています。今後、中濃圏域における拠点病院整備の必要性を検討し、小児医療対策における圏域を二次医療圏と同一とすることについての協議を進めます。

5 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

小児医療提供体制の構築については、令和7年度までに、以下の体制を構築することを目指します。

- 小児の救急時の対応等、家族を支援する体制を構築します。
- 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します。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、「3 必要となる医療の提供状況の分析」を踏まえ、以下の課題があると考えられます。

圏域	番号	課 題
全圏域	①	重症小児の受入体制、連携体制の強化
中濃	②	小児救急医療拠点病院の設置検討
	③	小児救急搬送の円滑化
東濃	④	小児救急搬送の円滑化
飛騨	⑤	小児救急電話相談（#8000）のさらなる利用促進

6 目標の設定

(1) 目指すべき方向性の進捗に関する目標

目指すべき方向性が達成されることによってもたらされる効果（アウトカム）を検討し、その進捗については、以下の指標により検証します。

指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
				令和5年度	令和7年度
アウトカム指標	乳児死亡率 (出生千対)	岐阜	2.1 (平成25~27年の平均)	2.0以下	2.0以下
		西濃	2.3 (平成25~27年の平均)	1.9以下	1.9以下
		中濃	2.4 (平成25~27年の平均)	2.3以下	2.3以下
		東濃	2.7 (平成25~27年の平均)	2.1以下	2.1以下
		飛騨	2.2 (平成25~27年の平均)	1.1以下	1.1以下
		全圏域	2.3 (平成25~27年の平均)	2.0以下	2.0以下
	幼児死亡率 (出生千対)	岐阜	0.7 (平成25~27年の平均)	0.6以下	0.6以下
		西濃	1.6 (平成25~27年の平均)	0.9以下	0.9以下
		中濃	1.1 (平成25~27年の平均)	0.4以下	0.4以下
		東濃	1.1 (平成25~27年の平均)	0.5以下	0.5以下
		飛騨	0.3 (平成25~27年の平均)	0.3以下	0.3以下
		全圏域	1.0 (平成25~27年の平均)	0.6以下	0.6以下

(2) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
					令和5年度	令和7年度
①	ストラクチャー指標	小児救急医療拠点病院の数	全圏域	4ヶ所 (平成28年度)	5ヶ所	5ヶ所
②	ストラクチャー指標	小児救急医療拠点病院の数	中濃	0ヶ所 (平成28年度)	1ヶ所	1ヶ所

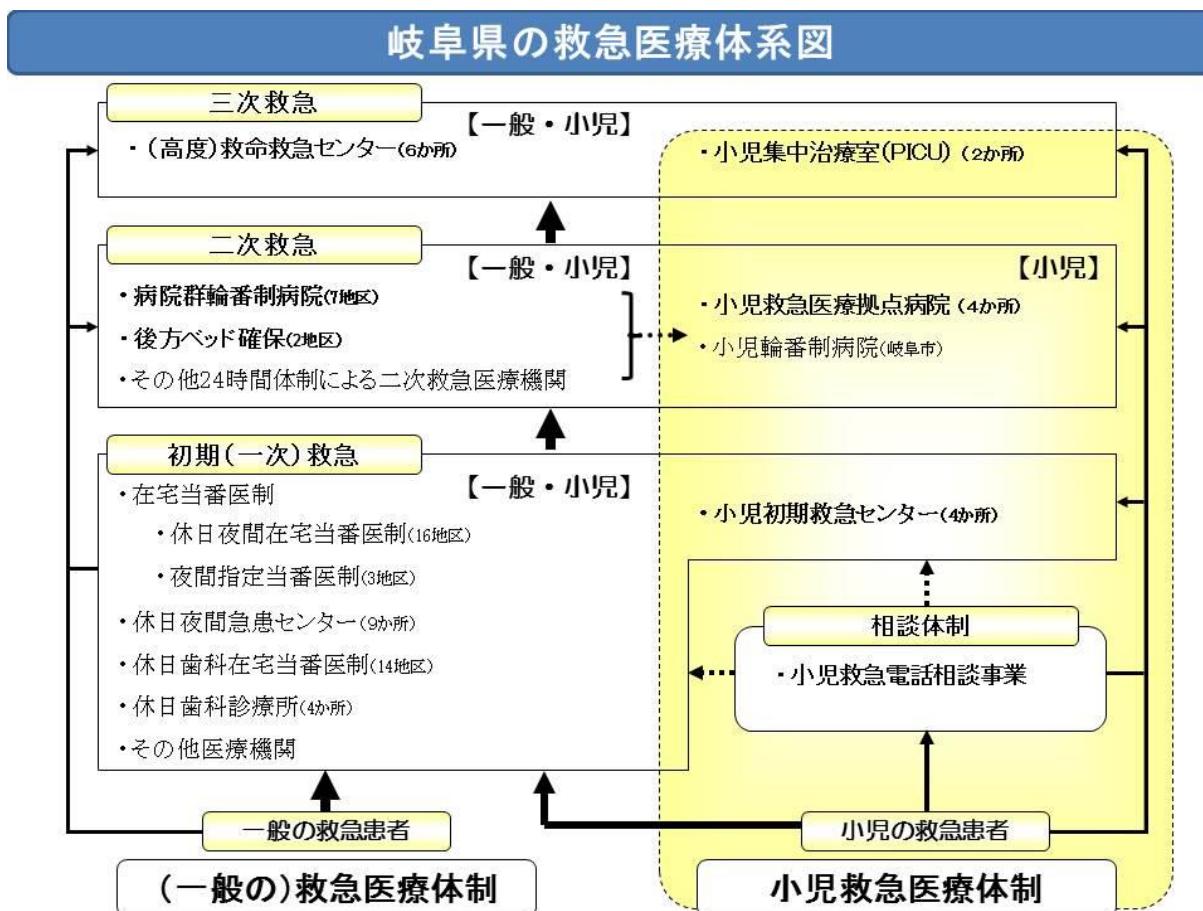
③	プロセス指標	小児(0歳～15歳未満)救急搬送件数に占める現場滞在時間30分以上事例の割合	中濃	1.16% (平成27年)	0.67% 以下	0.67% 以下
④	プロセス指標	小児(0歳～15歳未満)救急搬送件数に占める現場滞在時間30分以上事例の割合	東濃	1.51% (平成27年)	0.67% 以下	0.67% 以下
		小児(0歳～15歳未満)救急搬送件数に占める受入照会件数4回以上事例の割合	東濃	0.91% (平成27年)	0.33% 以下	0.33% 以下
⑤	ストラクチャー指標	小児救急電話相談の件数(人口千対)	飛騨	31.2件 (平成28年度)	35.4件 以上	36.8件 以上
	プロセス指標	新生児及び乳幼児の救急搬送件数に占める軽症患者搬送件数の割合	飛騨	58.3% (平成27年)	54.5% 以下	54.5% 以下

7 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

- 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を更に特化するための財政的支援を行います。(課題①)
- 小児重症患者を、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財政的支援を行います。(課題①)
- 効率的な小児救急医療提供体制を構築するため、拠点病院が存在しない中濃圏域に拠点病院を設置することを検討します。(課題②、③)
- 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、小児集中治療室を有する医療機関に対し支援するとともに、各圏域でのPICUの整備を検討します。(課題③、④)
- 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、小児救急電話相談(#8000)事業を継続して実施するとともに、地域住民に対する#8000の普及啓発に取り組みます。(課題①、⑤)

8 医療提供体制の体系図



【体系図の説明】

- 救急医療とは、通常の診療時間外（休日、夜間）及び緊急的に医療を必要とする者に医療を提供するもので、初期（第一次）、第二次、第三次と機能分担された救急医療体制を構築することとされています。
- 小児救急電話相談とは、かかりつけの小児科医等が診療していない平日夜間、休日等に、看護師や小児科医により保護者向けの救急電話相談を行うものです。
- 初期（第一次）救急医療は、応急処置や初期治療を行います。主に夜間及び休日における、救急車での搬送を必要としない傷病者の外来診療を担っています。
- 第二次救急医療は、手術や入院治療を必要とするなどの重篤救急患者の治療を行います。
- 第三次救急医療は、第二次救急医療では対応できない脳卒中、心筋梗塞、頭部損傷などの重篤救急患者を24時間体制で受け入れ、高度な治療を行います。

9 医療機関一覧表

○小児初期救急センター

平成 29 年 4 月 1 日現在

圏域	センター名	所在地	診療時間
岐阜	小児夜間急病センター	岐阜市鹿島町 7-1 岐阜市民病院内	月～土曜 夜間 19:30～23:00
西濃	小児夜間救急室	大垣市南類町 4-86 大垣市民病院内	木、土、日曜* 夜間 18:00～21:00
中濃	初期夜間急病診療支援室	関市若草通 5-1 中濃厚生病院内	月～金曜 祝日、年末年始除く 夜間 20:00～22:00
飛騨	小児夜間初期救急支援室	高山市中切町 1-1 久美愛厚生病院内	休止中 (平成 25 年 8 月 1 日～)

*西濃圏域における小児夜間救急室については、平成 30 年 4 月以降、診療日が土曜、日曜のみに変更

○小児救急医療拠点病院

平成 29 年 4 月 1 日現在

圏域	医療機関名	所在地
岐阜（瑞穂市を除く）、中濃	岐阜県総合医療センター	岐阜市野一色 4-6-1
西濃、岐阜の一部（瑞穂市）	大垣市民病院	大垣市南類町 4-86
東濃	岐阜県立多治見病院	多治見市前畑町 5-161
飛騨	高山赤十字病院	高山市天満町 3-11

○ 小児科標榜病院

平成 29 年 5 月 1 日現在

	医療機関名	所在地	電 話
岐 阜	独立行政法人国立病院機構 長良医療センター	岐阜市長良1300-7	058-232-7574
	国立大学法人岐阜大学医学部附属病院	岐阜市柳戸1-1	058-230-6000
	岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター	岐阜市則武1816-1	058-233-7121
	岐阜県総合医療センター	岐阜市野一色4-6-1	058-246-1111
	岐阜市民病院	岐阜市鹿島町7-1	058-251-1101
	岐阜赤十字病院	岐阜市岩倉町3-36	058-231-2266
	医療法人生友会 柳津病院	岐阜市柳津町宮東1-102	058-388-3838
	河村病院	岐阜市芥見大般若1-84	058-241-3311
	医療法人社団誠広会 平野総合病院	岐阜市黒野176-5	058-239-2325
	医療法人社団幸紀会 安江病院	岐阜市鏡島西2-4-14	058-253-7745
	千手堂病院	岐阜市千手堂中町1-25	058-251-3218
	笠松病院	岐阜市中鷲3-11	058-276-2881
	岩砂病院・岩砂マタニティ	岐阜市八代1-7-1	058-231-2631
	みどり病院	岐阜市北山1-14-24	058-241-0681
	医療法人社団慈朋会 澤田病院	岐阜市野一色7-2-5	058-247-3355
	医療法人和光会 山田病院	岐阜市寺田7-110	058-254-1411
	羽島市民病院	羽島市新生町 3-246	058-393-0111
	公立学校共済組合 東海中央病院	各務原市蘇原東島町4-6-2	058-382-3101
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐北厚生病院	山県市高富1187-3	0581-22-1811
松波総合病院	羽島郡笠松町田代185-1	058-388-0111	

	医療機関名	所在地	電 話
西 濃	大垣市民病院	大垣市南瀬町4-86	0584-81-3341
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 西美濃厚生病院	養老郡養老町押越986	0584-32-1161
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 揖斐厚生病院	揖斐郡揖斐川町三輪2547-4	0585-21-1111
	新生病院	揖斐郡池田町本郷1551-1	0585-45-3161
中 濃	岐阜県厚生農業協同組合連合会 中濃厚生病院	関市若草通5-1	0575-22-2211
	美濃市立美濃病院	美濃市中央4-3	0575-33-1221
	木沢記念病院	美濃加茂市古井町下古井590	0574-25-2181
	太田病院	美濃加茂市太田町2855-1	0574-26-1251
	独立行政法人地域医療機能推進機構 可児とうのう病院	可児市土田1221-5	0574-25-3113
	東可児病院	可児市広見1520	0574-63-1200
	濃成病院	可児市広見851-8	0574-62-1100
	医療法人馨仁会 藤掛病院	可児市広見876	0574-62-0030
	県北西部地域医療センター国保白鳥病院	郡上市白鳥町為真1205-1	0575-82-3131
	郡上市民病院	郡上市八幡町島谷1261	0575-67-1611
	医療法人新生会 八幡病院	郡上市八幡町桜町278	0575-65-2151
	医療法人白水会 白川病院	郡上市白川町坂ノ東5770	0574-72-2222
東 濃	岐阜県立多治見病院	多治見市前畑町5-161	0572-22-5311
	社会医療法人厚生会 多治見市民病院	多治見市前畑町3-43	0572-22-5211
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 東濃厚生病院	瑞浪市土岐町76-1	0572-68-4111
	土岐市立総合病院	土岐市土岐津町土岐口703-24	0572-55-2111
	国民健康保険坂下病院	中津川市坂下722-1	0573-75-3118
	総合病院中津川市民病院	中津川市駒場1522-1	0573-66-1251
	国民健康保険上矢作病院	恵那市上矢作町3111-2	0573-47-2211
市立恵那病院	恵那市大井町2725	0573-26-2121	
飛 騨	高山赤十字病院	高山市天満町3-11	0577-32-1111
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 久美愛厚生病院	高山市中切町1-1	0577-32-1115
	国民健康保険飛騨市民病院	飛騨市神岡町東町725	0578-82-1150
	社団医療法人古川病院	飛騨市古川町三之町8-20	0577-73-2234
	岐阜県立下呂温泉病院	下呂市森2211	0576-23-2222
下呂市立金山病院	下呂市金山町金山973-6	0576-32-2121	

第 11 節 在宅医療対策

1 第 6 期計画の評価及び第 7 期の中間評価

(1) 6 期計画の評価

(第 6 期計画における基本的な計画事項)

- かかりつけ医を中心に在宅療養支援診療所（病院）⁷⁵、訪問看護⁷⁶事業所⁷⁷、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等と連携した在宅医療⁷⁸体制の構築を促進します。
- 在宅における医療と介護の連携強化を進めます

(目標の達成状況)

岐阜県における在宅医療提供体制の構築に向け、県民が、住み慣れた地域で安心して療養生活を送るために必要となる医療の検討や、医療・介護資源の把握など、県・地域医師会をはじめとする関係団体と連携した取組みを進めました。

地域において在宅医療を支え、他の医療機関や訪問看護ステーション等と連携を図りながら、往診⁷⁹・訪問診療⁸⁰等を提供する在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院が増加し、また、歯科訪問診療を実施する在宅療養支援歯科診療所が増加するなど、関係機関が連携した在宅医療提供体制の整備が図られました。

しかし、機能強化型在宅支援診療所数については、平成 26 年度診療報酬改定による実績要件の厳格化も影響し、減少傾向にあります。

また、地域において医療従事者、介護従事者等の多職種が連携して在宅医療を提供するための基盤づくりを県下 22 の地域医師会ごとに進め、これにより、地域医師会を中心とした多職種連携の会議や研修会が開催される等、地域における在宅医療と介護の連携強化が図られました。

⁷⁵ 在宅療養支援診療所（病院）：他の病院、診療所等と連携を図りつつ、24 時間往診、訪問看護等を提供する診療所（病院）

⁷⁶ 訪問看護：居宅において介護を受ける要介護者・要支援者に対して、保健師・看護師・准看護師がその居宅へ訪問して行なう療養上の世話及び必要な診療の補助。

⁷⁷ 訪問看護事業所：訪問看護のみを行う事業所（訪問看護ステーション）の他、健康保険法による指定を受けた保険医療機関（病院・診療所）及び介護保険法による指定を受けた介護療養型医療施設で訪問看護を行う施設。

⁷⁸ 在宅医療：居宅、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム等において提供される医療。

⁷⁹ 往診：患者からの求めに応じ、居宅等に赴き医療を提供すること。

⁸⁰ 訪問診療：計画的な医学管理の下、定期的に患者の居宅等に赴き医療を提供すること。

(目標数値の達成状況)

指標名	計画策定時	目標	現在値	評価
在宅看取りを実施している医療機関数の増加	病院数 8ヶ所 診療所数 73ヶ所 (平成20年度)	増加 増加 (平成26年度)	病院数 7ヶ所 診療所数 87ヶ所 (平成29年1月)	B
訪問診療、往診を実施している医療機関数の増加	往診 742ヶ所 訪問診療 548ヶ所 (平成22年10月から 平成23年3月)	増加 増加 (平成27年度)	往診 784ヶ所 訪問診療 563ヶ所 (平成27年度)	A
在宅療養支援診療所(病院)数の増加	病院数 6ヶ所 診療所数 197ヶ所 (平成24年1月)	増加 増加 (平成29年4月)	病院数 12ヶ所 診療所数 246ヶ所 (平成28年11月)	A
機能強化型在宅療養支援診療所(病院)数の増加	病院数 5ヶ所 診療所数 49ヶ所 (平成24年10月)	増加 増加 (平成29年4月)	病院数 7ヶ所 診療所数 48ヶ所 (平成28年11月)	B
在宅療養支援歯科診療所数の増加	100ヶ所 (平成24年1月)	増加 (平成29年4月)	192ヶ所 (平成28年11月)	A
退院支援の担当者を配置している医療機関数の増加	病院数 35ヶ所 診療所数 4ヶ所 (平成20年度)	増加 増加 (平成26年度)	病院数 48ヶ所 診療所数 4ヶ所 (平成26年度)	B
在宅看取り率の上昇	16.8% (平成22年度)	上昇 (平成28年度)	20.2% (平成28年度)	A
訪問歯科診療を実施している歯科医療機関数の増加	647ヶ所 (平成23年12月)	増加 (平成28年12月)	653ヶ所 (平成29年12月)	A
訪問歯科衛生指導を実施している歯科医療機関数の増加	414ヶ所 (平成23年12月)	増加 (平成28年12月)	436ヶ所 (平成29年12月)	A
訪問看護事業所数の増加	介護保険 143ヶ所 (平成23年4月) 医療保険 121ヶ所 (平成22年10月から 平成23年3月)	増加 (平成28年4月) 増加 (平成27年度)	介護保険 173ヶ所 (平成27年度) 医療保険 108ヶ所 (平成28年3月)	B
訪問看護利用件数の増加	介護保険 8,600件 (平成23年4月) 医療保険 3,781件 (平成22年10月から 平成23年3月)	増加 (平成28年4月) 増加 (平成27年度)	介護保険 11,200件 (平成27年度) 医療保険 4,180件 (平成28年3月)	A

(2) 第7期計画の中間評価

(第7期計画の目指すべき方向性)

○ 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します。
○ 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します。

①計画策定から中間評価までの取組みについて

県民が、自分の希望する住み慣れた地域で療養を受け、過ごすことができる体制構築に向け、岐阜県医師会をはじめとした関係機関と連携し、人材育成のための研修や多職種連携のための検討による取組みを進めてきました。平成30年4月からは、全ての市町村を主体とした在宅医療・介護連携推進事業の取組みがはじまり、各市町村において地域医師会等と連携して、介護保険法施行規則に規定される8つの事業項目（p298表3-2-11-37参照）を原則としてすべて実施することとなりました。

②中間評価

圏域	指標名	計画策定時	目標		現状値	評価
			令和2年度末	令和5年度末		
全圏域	退院支援担当者を配置している医療機関数	52ヶ所 (平成26年10月)	58ヶ所 以上	61ヶ所 以上	54ヶ所 (平成29年10月)	C
全圏域	入退院支援ルールを設定している二次医療圏数	0医療圏	3医療圏 以上	5医療圏	2医療圏 (令和2年3月)	B
全圏域	在宅療養後方支援病院数	11ヶ所 (平成28年11月)	23ヶ所 以上	32ヶ所 以上	12ヶ所 (令和2年5月)	D
岐阜	在宅看取りを実施している医療機関数	40ヶ所 (平成26年10月)	48ヶ所 以上	52ヶ所 以上	55ヶ所 (平成29年10月)	A
西濃		17ヶ所 (平成26年10月)	25ヶ所 以上	29ヶ所 以上	25ヶ所 (平成29年10月)	A
中濃		18ヶ所 (平成26年10月)	38ヶ所 以上	48ヶ所 以上	19ヶ所 (平成29年10月)	D
東濃		20ヶ所 (平成26年10月)	26ヶ所 以上	29ヶ所 以上	19ヶ所 (平成29年10月)	D
岐阜		211ヶ所 (平成29年1月)	247ヶ所 以上	271ヶ所 以上	208ヶ所 (令和2年1月)	D
西濃	72ヶ所 (平成29年1月)	82ヶ所 以上	91ヶ所 以上	73ヶ所 (令和2年1月)	D	
中濃	80ヶ所 (平成29年1月)	90ヶ所 以上	100ヶ所 以上	76ヶ所 (令和2年1月)	D	
東濃	67ヶ所 (平成29年1月)	75ヶ所 以上	81ヶ所 以上	66ヶ所 (令和2年1月)	D	

飛騨		<u>49ヶ所</u> (平成29年1月)	<u>53ヶ所</u> 以上	<u>56ヶ所</u> 以上	<u>45ヶ所</u> (令和2年1月)	D
岐阜	往診を実施している医療機関数	<u>235ヶ所</u> (平成29年1月)	<u>300ヶ所</u> 以上	<u>333ヶ所</u> 以上	<u>205ヶ所</u> (令和2年1月)	D
西濃		<u>79ヶ所</u> (平成29年1月)	<u>92ヶ所</u>	<u>104ヶ所</u> 以上	<u>64ヶ所</u> (令和2年1月)	D
中濃		<u>82ヶ所</u> (平成29年1月)	<u>94ヶ所</u>	<u>106ヶ所</u> 以上	<u>71ヶ所</u> (令和2年1月)	D
東濃		<u>76ヶ所</u> (平成29年1月)	<u>86ヶ所</u>	<u>94ヶ所</u> 以上	<u>74ヶ所</u> (令和2年1月)	D
飛騨		<u>48ヶ所</u> (平成29年1月)	<u>53ヶ所</u>	<u>57ヶ所</u> 以上	<u>38ヶ所</u> (令和2年1月)	D
西濃		訪問看護事業所数	<u>26ヶ所</u> (平成28年11月)	<u>33ヶ所</u>	<u>38ヶ所</u> 以上	<u>36ヶ所</u> (令和2年4,6月)
中濃	<u>21ヶ所</u> (平成28年11月)		<u>29ヶ所</u>	<u>35ヶ所</u> 以上	<u>24ヶ所</u> (令和2年4,6月)	C
飛騨	<u>9ヶ所</u> (平成28年11月)		<u>10ヶ所</u>	<u>13ヶ所</u> 以上	<u>9ヶ所</u> (令和2年4,6月)	D
岐阜	在宅療養支援診療所(病院)数	<u>128ヶ所</u> (5ヶ所) (平成28年11月)	<u>145ヶ所以上</u> (7ヶ所以上)	<u>157ヶ所以上</u> (9ヶ所以上)	<u>138ヶ所</u> (6ヶ所) (令和2年5月)	B (B)
西濃		<u>31ヶ所</u> (1ヶ所) (平成28年11月)	<u>33ヶ所以上</u> (1ヶ所以上)	<u>35ヶ所以上</u> (2ヶ所以上)	<u>35ヶ所</u> (0ヶ所) (令和2年5月)	A (D)
中濃		<u>43ヶ所</u> (3ヶ所) (平成28年11月)	<u>46ヶ所以上</u> (4ヶ所以上)	<u>49ヶ所以上</u> (5ヶ所以上)	<u>47ヶ所</u> (5ヶ所) (令和2年5月)	A (A)
東濃		<u>27ヶ所</u> (2ヶ所) (平成28年11月)	<u>29ヶ所以上</u> (3ヶ所以上)	<u>31ヶ所以上</u> (4ヶ所以上)	<u>29ヶ所</u> (3ヶ所) (令和2年5月)	B (A)
飛騨		<u>17ヶ所</u> (1ヶ所) (平成28年11月)	<u>18ヶ所以上</u> (2ヶ所以上)	<u>18ヶ所以上</u> (3ヶ所以上)	<u>15ヶ所</u> (2ヶ所) (令和2年5月)	D (A)
岐阜		在宅療養支援歯科診療所数	<u>68ヶ所</u> (平成28年11月)	<u>111ヶ所</u> 以上	<u>143ヶ所</u> 以上	<u>81ヶ所</u> (令和2年5月)
西濃	<u>26ヶ所</u> (平成28年11月)		<u>35ヶ所</u> 以上	<u>42ヶ所</u> 以上	<u>31ヶ所</u> (令和2年5月)	B
中濃	<u>33ヶ所</u> (平成28年11月)		<u>46ヶ所</u> 以上	<u>56ヶ所</u> 以上	<u>42ヶ所</u> (令和2年5月)	B
飛騨	<u>4ヶ所</u> (平成28年11月)		<u>6ヶ所</u> 以上	<u>8ヶ所</u> 以上	<u>12ヶ所</u> (令和2年5月)	A
西濃	歯科訪問診療を実施している歯科医	<u>42ヶ所</u> (平成29年1月)	<u>48ヶ所</u> 以上	<u>53ヶ所</u> 以上	<u>53ヶ所</u> (令和2年1月)	A

飛騨	療機関数	13ヶ所 (平成29年1月)	14ヶ所 以上	15ヶ所 以上	17ヶ所 (令和2年1月)	A
岐阜	訪問歯科衛生指導 を実施している歯 科医療機関数	49ヶ所 (平成26年10月)	73ヶ所 以上	85ヶ所 以上	46ヶ所 (平成29年10月)	D
西濃		20ヶ所 (平成26年10月)	36ヶ所 以上	44ヶ所 以上	15ヶ所 (平成29年10月)	D
飛騨		7ヶ所 (平成26年10月)	11ヶ所 以上	13ヶ所 以上	8ヶ所 (平成29年10月)	C
西濃	訪問薬剤指導を实 施する薬局数	130ヶ所 (平成28年11月)	140ヶ所 以上	148ヶ所 以上	136ヶ所 (令和2年5月)	B
中濃		150ヶ所 (平成28年11月)	154ヶ所 以上	156ヶ所 以上	147ヶ所 (令和2年5月)	D

2 現状の把握

本県の在宅医療における現状は、以下のとおりとなっています。

(1) 患者の動向

① 介護が必要となった要因

介護が必要となった主な要因は、①認知症、②脳血管疾患（脳卒中）、③高齢による衰弱、④骨折・転倒、⑤関節疾患の順となっています。要介護者では認知症、脳血管疾患（脳卒中）、高齢による衰弱が原因となる割合が高いのに対し、要支援者は関節疾患、高齢による衰弱、骨折・転倒の割合が高くなっています。

表3-2-11-1 介護が必要となった主な要因（全国値）

（単位：％）

主な原因	総数		
		うち要支援者	うち要介護者
認知症	18.0%	4.6%	24.8%
脳血管疾患（脳卒中）	16.6%	13.1%	18.4%
高齢による衰弱	13.3%	16.2%	12.1%
骨折・転倒	12.1%	15.2%	10.8%
関節疾患	10.2%	17.2%	7.0%
その他	8.2%	9.2%	7.7%

【出典：国民生活基礎調査（平成28年）（厚生労働省）】

② 在宅医療ニーズの増加と多様化

平成27年における県内の75歳以上の高齢者人口は約27万人ですが、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）までの10年間で8万人ほど増加し、約35万人になると予想され、医療や介護の需要が更に増加することが見込まれます。

要介護（要支援）認定者の数は、平成12年度から平成29年度の17年間で3万9千人（平成12年度）から9万9千人（平成29年度）へ増加しており、増加率は約2.5倍となっています。また、このような状況下、65歳以上の高齢者のいる世帯

の約半数が独居又は夫婦のみの世帯となっており、自宅での療養が困難な世帯が増えているものと考えられます。

また、在宅療養支援診療所が受け持つ在宅療養患者の数は、人口 10 万人当たり 155.0 人（平成 23 年 10 月）から、456.6 人（平成 29 年 10 月）へと大きく増加しており、全圏域において増加が著しくなっています。

表 3-2-11-2 後期高齢者数及び割合の将来推計

(単位：人)

	平成 27 年 (2015 年)		令和 2 年 (2020 年)		令和 7 年 (2025 年)	
	75 歳以上 人口	割合	75 歳以上 人口	割合	75 歳以上 人口	割合
岐阜	97,689	12.2%	113,638	14.5%	131,718	17.2%
西濃	48,632	13.1%	54,928	15.1%	63,711	18.2%
中濃	51,802	13.9%	58,033	15.9%	68,024	19.3%
東濃	50,705	15.0%	56,506	17.5%	63,876	20.8%
飛騨	26,715	17.9%	28,870	20.4%	31,519	23.6%
岐阜県	275,543	13.6%	311,975	15.8%	358,848	18.8%

【出典：平成 27 年の数値は国勢調査（総務省統計局）

令和 2 年、令和 7 年の推計値は日本の地域別将来推計人口（平成 25 年 3 月推計）

（国立社会保障・人口問題研究所）】

表 3-2-11-3 要支援・要介護度別認定者数の推移（岐阜県）

(単位：人)

年度（平成）	12 年度	15 年度	18 年度	21 年度	24 年度	27 年度	<u>29 年度</u>
要支援 1	4,297	8,409	8,058	8,150	9,352	10,562	<u>11,088</u>
要支援 2			7,589	9,030	11,416	13,239	<u>13,857</u>
要介護 1	9,749	18,221	11,912	12,189	15,485	17,629	<u>18,226</u>
要介護 2	7,884	10,041	13,109	14,221	16,445	18,158	<u>18,834</u>
要介護 3	5,959	8,160	10,996	12,443	12,964	14,217	<u>14,584</u>
要介護 4	5,997	7,709	8,885	10,145	10,973	12,316	<u>12,896</u>
要介護 5	5,425	7,398	8,097	9,258	9,780	9,579	<u>9,586</u>
合計	39,311	59,938	68,646	75,436	86,415	95,700	<u>99,071</u>

【出典：介護保険事業状況報告年報（年度末現在数）（厚生労働省）】

表 3-2-11-4 65 歳以上の高齢者世帯構造の変化と将来推計（岐阜県）

（単位：人、％）

		単独 世帯	夫婦のみ の世帯	夫婦と子か ら成る世帯	ひとり親と 子から成る 世帯	その他の一 般世帯
平成 27 年	世帯数	71,648	95,936	43,052	18,707	61,807
	割合	24.6	33.0	14.8	6.4	21.2
令和 7 年	世帯数	84,312	97,353	40,399	21,756	55,592
	割合	28.2	32.5	13.5	7.3	18.6

【出典：日本の地域別将来推計人口（平成 25 年 3 月推計）（国立社会保障・人口問題研究所）】

表 3-2-11-5 在宅療養支援診療所が受け持つ在宅療養患者の数

（単位：人）

	平成 23 年		平成 26 年		平成 29 年	
	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
岐阜	1,614	199.9	2,908	360.1	<u>4,646</u>	<u>580.9</u>
西濃	396	102.9	410	106.5	<u>1,775</u>	<u>476.6</u>
中濃	432	112.9	633	165.5	<u>1,197</u>	<u>320.3</u>
東濃	515	148.0	708	203.4	<u>1,039</u>	<u>308.4</u>
飛騨	268	170.1	291	184.7	<u>621</u>	<u>416.6</u>
県	3,225	155.0	4,950	237.9	<u>9,278</u>	<u>456.6</u>

【出典：医療施設調査（各年 10 月 1 日現在）（厚生労働省）】

※人口 10 万対は各年次以前の直近の国勢調査人口を用いて算出。以下同じ。

③ 往診を受けた患者数

患者の求めに応じてかかりつけ医師等が診察に赴く「往診」を受けた患者数（令和 2 年 1 月）は、県全体で人口 10 万人当たり 136.7 人で横ばいとなっており、圏域別では岐阜圏域のみが県平均値を上回っています。

表 3-2-11-6 往診料の算定件数

（単位：人）

	平成 29 年 1 月		令和 2 年 1 月	
	実数（割合）	人口 10 万対	実数（割合）	人口 10 万対
岐阜	1,383（48.3%）	172.9	<u>1,435（51.7%）</u>	<u>179.4</u>
西濃	463（16.2%）	124.3	<u>383（13.8%）</u>	<u>102.8</u>
中濃	417（14.6%）	111.6	<u>356（12.8%）</u>	<u>95.3</u>
東濃	422（14.7%）	125.2	<u>446（16.1%）</u>	<u>132.4</u>
飛騨	178（6.2%）	119.4	<u>158（5.7%）</u>	<u>106.0</u>
県	2,863（100.0%）	140.9	<u>2,778（100.0%）</u>	<u>136.7</u>

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

④ 訪問診療を受けた患者数

通院が困難な在宅療養患者に対して、定期的に訪問して診療を行う「訪問診療」を受けた患者数（令和2年1月）は、県全体で人口10万人当たり675.5人となっており、圏域別では岐阜、東濃及び飛騨圏域で県平均値を上回っており、平成29年1月と比較すると、全圏域において増加しています。

表3-2-11-7 在宅患者訪問診療料の算定件数

（単位：人）

	平成29年1月		令和2年1月	
	実数（割合）	人口10万対	実数（割合）	人口10万対
岐阜	5,000（43.4%）	625.2	6,006（43.8%）	751.0
西濃	1,848（16.0%）	496.2	2,275（16.6%）	610.9
中濃	1,595（13.8%）	426.8	1,976（14.4%）	528.7
東濃	2,129（18.5%）	631.8	2,425（17.7%）	719.7
飛騨	947（8.2%）	635.3	1,044（7.6%）	700.3
県	11,519（100.0%）	566.9	13,726（100.0%）	675.5

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

追加 ⑤小児の訪問診療を受けた患者数

小児の訪問診療を受けた患者数（平成30年度）は、487人（平成29年）から633人と増加しています。県全体の10万人あたりは、31.2人となっており、圏域別では岐阜及び東濃圏域で県平均値を上回っています。

表3-2-11-8 在宅患者訪問診療料（15歳未満）の算定件数

（単位：人）

	平成29年		平成30年	
	実数（割合）	人口10万対	実数（割合）	人口10万対
岐阜	354*（72.7%）	44.3	464*（73.3%）	58.0
西濃	15*（3.1%）	4.0	23*（3.6%）	6.2
中濃	12*（2.5%）	3.2	23（3.6%）	6.2
東濃	82*（16.8%）	24.3	103（16.3%）	30.6
飛騨	24*（4.9%）	16.1	20*（3.2%）	13.4
県	487（100.0%）	24.0	633（100.0%）	31.2

【出典：NDB（厚生労働省）（H30年度）】

※「レセプト情報・特定健診等情報の提供に関するガイドライン」により、マスク処理された市町村のデータを除外して集計しており、実際の数値は若干異なる。

⑥歯科訪問診療を受けた患者数

歯科訪問診療を受けた患者数（令和2年1月）は、県全体で人口10万人当たり379.7人となっており、圏域別では岐阜、中濃及び飛騨圏域で県平均値を上回っており、平成29年1月と比較すると、全圏域において増加しています。

表 3-2-11-9 歯科訪問診療料の算定件数

(単位：人)

	平成 29 年 1 月		令和 2 年 1 月	
	実数 (割合)	人口 10 万対	実数 (割合)	人口 10 万対
岐阜	2,543 (45.2%)	318.0	3,561 (46.2%)	445.3
西濃	1,039 (18.5%)	279.0	1,310 (17.0%)	351.8
中濃	1,321 (23.5%)	353.5	1,688 (21.9%)	451.7
東濃	414 (7.4%)	122.9	585 (7.6%)	173.6
飛騨	308 (5.5%)	206.6	572 (7.4%)	383.7
県	5,625 (100.0%)	276.8	7,716 (100.0%)	379.7

【岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

追加 ⑦訪問口腔衛生指導を受けた患者数

訪問口腔衛生指導を受けた患者数（平成 30 年度）は、県全体で 10 万人当たり 1711.9 人となっており、圏域別では岐阜、中濃及び飛騨圏域で県平均値を上回っています。

表 3-2-11-10 訪問歯科衛生指導料の算定件数

(単位：人)

	実数 (割合)	人口 10 万対
岐阜	15,375 (44.2%)	1,922.4
西濃	4,789 (13.8%)	1,286.0
中濃	7,962 (22.9%)	2,130.5
東濃	3,303 (9.5%)	980.3
飛騨	3,355 (9.6%)	2,250.6
県	34,784 (100.0%)	1,711.9

【出典：NDB（厚生労働省）（H30 年度）】

追加 ⑧歯科衛生士を帯同した訪問歯科診療を受けた患者数

歯科衛生士を帯同した訪問歯科診療を受けた患者数（平成 30 年度）は、県全体で 10 万人当たり 2,788.7 人となっており、圏域別では岐阜、中濃及び飛騨圏域で県平均値を上回っています。

表 3-2-11-11 歯科訪問診療補助加算の算定件数

(単位：人)

	実数 (割合)		人口 10 万対
	実数	(割合)	
岐阜	29,048	(51.3%)	3,632.1
西濃	8,239 [※]	(14.5%)	2,212.4
中濃	11,273 [※]	(19.9%)	3,016.5
東濃	2,869	(5.1%)	851.5
飛騨	5,234	(9.2%)	3,511.1
県	56,663	(100.0%)	2,788.7

【出典：NDB（厚生労働省）(H30 年度)】

※「レセプト情報・特定健診等情報の提供に関するガイドライン」により、マスク処理された市町村のデータを除外して集計しており、実際の数値は若干異なる。

⑨訪問看護を受けた患者数

医療保険による訪問看護を受けた患者数（令和 2 年 1 月）は、県全体で人口 10 万人当たり 15.4 人 となっており、圏域別では岐阜、中濃及び東濃圏域で県平均値を上回っています。

表 3-2-11-12 在宅患者訪問看護・指導料の算定件数（医療保険）

(単位：人)

	平成 29 年 1 月			令和 2 年 1 月		
	実数	(割合)	人口 10 万対	実数	(割合)	人口 10 万対
岐阜	145	(50.5%)	18.1	134	(42.8%)	16.8
西濃	35	(12.2%)	9.4	22	(7.0%)	5.9
中濃	28	(9.8%)	7.5	76	(24.3%)	20.3
東濃	59	(20.6%)	17.5	71	(22.7%)	21.1
飛騨	20	(7.0%)	13.4	10	(3.2%)	6.7
県	287	(100.0%)	14.1	313	(100.0%)	15.4

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

⑩退院支援を受けた患者数

退院支援を受けた患者数（令和 2 年 1 月）は、県全体で人口 10 万人当たり 153.9 人 となっており、圏域別では中濃及び東濃圏域で県平均値を上回っており、平成 29 年 1 月と比較すると、全圏域において 2 倍近く増加しています。

表 3-2-11-13 退院支援加算の算定件数

(単位：人)

	平成 29 年 1 月		令和 2 年 1 月	
	実数 (割合)	人口 10 万対	実数 (割合)	人口 10 万対
岐阜	621 (36.4%)	77.6	1,138 (36.4%)	142.3
西濃	276 (16.2%)	74.1	655 (20.9%)	175.9
中濃	276 (16.2%)	73.9	490 (15.7%)	131.1
東濃	456 (26.8%)	135.3	628 (20.1%)	186.4
飛騨	75 (4.4%)	50.3	216 (6.9%)	144.9
県	1,704 (100.0%)	83.9	3,127 (100.0%)	153.9

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

⑪在宅死亡者数及び在宅死亡率

本県における在宅死亡者数（自宅^{※1}及び老人ホーム^{※2}での死亡者数）及び在宅死亡率は概ね増加傾向で、在宅死亡率は平成 30 年に 23.0%となっており、全国値を上回っています。

総死亡者数における死亡場所別にみる割合では、病院・診療所の医療機関が 7 割以上を占めています。

※1 自宅には、グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅を含んでいます。

※2 老人ホームとは、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームをいいます。

表 3-2-11-14 在宅死亡者数

		H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
岐阜県	総死亡者数	21,053	21,531	21,518	21,658	21,996	22,471	22,964	23,062
	在宅死亡者数	3,661	3,887	4,033	3,970	4,486	4,533	5,007	5,302

【出典：人口動態調査（厚生労働省）】

表 3-2-11-15 在宅死亡率

(単位：%)

	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
岐阜県	17.4	18.0	18.7	18.3	20.4	20.2	21.8	23.0
全国	16.5	17.4	18.2	18.6	19.0	19.8	20.7	21.7

【出典：人口動態調査（厚生労働省）】

表 3-2-11-16 死亡者数に対する死亡場所別の割合

	平成 23 年		平成 24 年		平成 25 年		平成 26 年	
	全国	岐阜県	全国	岐阜県	全国	岐阜県	全国	岐阜県
病院	76.2%	75.3%	76.3%	74.9%	75.6%	74.0%	75.2%	74.4%
診療所	2.3%	2.5%	2.3%	2.3%	2.2%	2.2%	2.1%	2.0%
介護老人保健施設	1.5%	2.5%	1.7%	2.8%	1.9%	3.0%	2.0%	3.0%
老人ホーム	4.0%	4.1%	4.6%	4.8%	5.3%	5.8%	5.8%	5.8%
自宅	12.5%	13.3%	12.8%	13.2%	12.9%	12.9%	12.8%	12.5%
その他	3.5%	2.3%	2.2%	2.0%	2.2%	2.1%	2.2%	2.3%

	平成 27 年		平成 28 年		平成 29 年		平成 30 年	
	全国	岐阜県	全国	岐阜県	全国	岐阜県	全国	岐阜県
病院	74.6%	72.2%	73.9%	71.8%	<u>73.0%</u>	<u>70.1%</u>	<u>72.0%</u>	<u>69.3%</u>
診療所	2.0%	1.9%	1.9%	2.1%	<u>1.8%</u>	<u>2.0%</u>	<u>1.7%</u>	<u>1.9%</u>
介護老人保健施設	2.3%	3.2%	2.3%	3.4%	<u>2.5%</u>	<u>3.5%</u>	<u>2.5%</u>	<u>3.3%</u>
老人ホーム	6.3%	7.3%	6.9%	7.7%	<u>7.5%</u>	<u>8.5%</u>	<u>8.0%</u>	<u>8.9%</u>
自宅	12.7%	13.1%	13.0%	12.5%	<u>13.2%</u>	<u>13.3%</u>	<u>13.7%</u>	<u>14.1%</u>
その他	2.1%	2.3%	2.1%	2.5%	<u>2.1%</u>	<u>2.6%</u>	<u>2.0%</u>	<u>2.5%</u>

【出典：人口動態調査（厚生労働省）】

⑫在宅医療・介護にかかる県民の意識

本県が令和元年に実施したアンケートでは、終末期において療養する場所について県民の約6割が自宅を希望しています。

その一方で、自宅で療養することについて、県民の約6割が「困難である」と感じています。その理由として、「介護する家族に負担がかかる」ことを挙げた割合が90%と最も多く、次に「症状が急に悪くなったときの対応が不安」が49.6%となっています。

表 3-2-11-17 在宅医療・介護にかかる県民の意識調査

Q：仮に病気等で治る見込みがなくなり死期が迫っている（6カ月程度あるいはそれより短い期間を想定）と告げられた場合、どこで療養することを希望しますか。

	人数	割合
<u>自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟（終末期における症状を和らげるための病棟）に入院したい</u>	<u>124</u>	<u>29.3%</u>
<u>自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい</u>	<u>88</u>	<u>20.8%</u>
<u>緩和ケア病棟に入院したい</u>	<u>84</u>	<u>19.9%</u>
<u>最期まで自宅で療養したい</u>	<u>56</u>	<u>13.2%</u>
<u>今まで通っていた（または現在入院中の）医療機関に入院したい</u>	<u>28</u>	<u>6.6%</u>
<u>専門的医療機関（がんセンターなど）で積極的に治療を受けたい</u>	<u>18</u>	<u>4.3%</u>
<u>わからない</u>	<u>11</u>	<u>2.6%</u>
<u>無回答</u>	<u>6</u>	<u>1.4%</u>
<u>老人ホーム等の介護施設に入所したい</u>	<u>5</u>	<u>1.2%</u>
<u>その他</u>	<u>3</u>	<u>0.7%</u>
計	423	100.0%

Q：あなたは、最期まで自宅で療養することが可能だと思いますか。

	人数	割合
可能である	43	10.5%
困難である	260	63.6%
わからない	102	24.9%
無回答	4	1.0%
計	409	100.0%

Q：あなたが、（自宅での在宅療養が）困難であると思う理由は何ですか。（複数選択可）

	回答数	割合
介護する家族に負担がかかるから	234	90.0%
症状が急に悪くなったときの対応が不安だから	129	49.6%
自宅で療養する居住環境が整っていないから	122	46.9%
症状が急に悪くなったときにすぐ病院に入院できるか不安だから	73	28.1%
介護してくれる家族がいないから	71	27.3%
往診してくれるかかりつけ医がいないから	68	26.2%
24時間相談にのってくれるところがないから	46	17.7%
訪問看護体制（看護師の訪問）が整っていないから	39	15.0%
経済的負担が大きいから	38	14.6%
訪問介護体制（ホームヘルパーの訪問）が整っていないから	31	11.9%
その他	4	1.5%
計	855	—

【出典：在宅医療・介護に関するアンケート調査結果 <県政モニター>（岐阜県）
調査対象：県政モニター408人 調査期間：令和元年8月～9月】

（2）医療資源の状況

1）日常の療養支援

① 訪問診療の実施医療機関数

訪問診療を提供している医療機関は、全診療所 1,585ヶ所のうち、455ヶ所（平成29年10月1日現在）で、全診療所の28.7%となっています。人口10万人当たりの実施機関数は、平成26年度から29年度にかけて、西濃及び東濃圏域で低下しています。

ただし、訪問診療の実施件数は、平成26年から平成29年にかけて、東濃圏域以外は増加しており、県全体では約1.1倍になっています。また、1診療所当たりでは、東濃圏域の医療機関が最も多く訪問診療を実施しています。

表 3-2-11-18 在宅患者訪問診療を実施している一般診療所の数

(単位：ヶ所)

	平成 23 年				平成 26 年			
	診療所 総数	訪問診療を行う 診療所数	割合	人口 10 万対	診療所 総数	訪問診療を行う 診療所数	割合	人口 10 万対
岐阜	674	201	29.8%	24.9	681	209	30.7%	25.9
西濃	258	72	27.9%	18.7	260	73	28.1%	19.0
中濃	253	79	31.2%	20.6	258	70	27.1%	18.3
東濃	243	67	27.6%	19.2	245	64	26.1%	18.4
飛騨	142	44	31.0%	27.9	135	41	30.4%	26.0
県	1,570	463	29.5%	22.3	1,579	457	28.9%	22.0

	平成 29 年			
	診療所 総数	訪問診療を行う 診療所数	割合	人口 10 万対
岐阜	690	208	30.1%	26.0
西濃	256	69	27.0%	18.5
中濃	262	71	27.1%	19.0
東濃	245	60	24.5%	17.8
飛騨	132	47	35.6%	31.5
県	1,585	455	28.7%	22.4

【出典：医療施設調査（各年 10 月 1 日現在）（厚生労働省）】

表 3-2-11-19 訪問診療の実施件数

(単位：件数)

	平成 20 年	平成 23 年	平成 26 年	平成 29 年	平成 29 年における 1 施設当たりの実施件数
岐阜	3,979	5,082	7,686	8,040	38.7
西濃	958	1,758	1,938	2,732	39.6
中濃	1,836	1,460	2,231	2,582	36.4
東濃	1,811	2,000	2,706	2,695	44.9
飛騨	489	1,177	896	1,630	34.7
県	9,073	11,477	15,457	17,679	38.9

【出典：医療施設調査（各年 9 月中の実施件数）（厚生労働省）】

※ 1 施設当たりの実施件数は平成 29 年の実施件数を表 3-2-11-18 の平成 29 年の実数で除したもの

② 在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院の数

在宅療養支援診療所数は 264 ヶ所（令和 2 年 5 月現在）、在宅療養支援病院数は 16 ヶ所（令和 2 年 5 月現在）であり、医療圏別では次のとおりとなっています。

表 3-2-11-20 在宅療養支援診療所（病院）数

(単位：ヶ所)

	在宅療養支援診療所数						在宅療養支援病院数					
	平成 23 年 10 月		平成 28 年 11 月		令和 2 年 5 月		平成 24 年 1 月		平成 28 年 11 月		令和 2 年 5 月	
	実数	人口 10 万 対	実数	人口 10 万 対	実数	人口 10 万 対	実数	人口 10 万 対	実数	人口 10 万 対	実数	人口 10 万 対
岐 阜	107	13.2	128	13.9	138	17.3	3	0.4	5	0.6	6	0.8
西 濃	25	6.5	31	7.8	35	9.4	0	0.0	1	0.3	0	0.0
中 濃	39	10.2	43	11.0	47	12.6	2	0.5	3	0.8	5	1.3
東 濃	27	7.8	27	7.2	29	8.6	1	0.3	2	0.6	3	0.9
飛 騨	16	10.2	17	10.2	15	10.1	0	0.0	1	0.7	2	1.3
県	214	10.3	246	10.8	264	13.0	6	0.3	12	0.6	16	0.8

【出典：医療施設調査（各年 10 月 1 日現在）（厚生労働省）

診療報酬施設基準（平成 24 年 1 月、平成 28 年 11 月、令和 2 年 5 月）（厚生労働省）】

③ 訪問診療に取り組む医療機関の今後の意向

令和元年度に、在宅医療の取組状況等について、県内医療機関を対象に調査を実施しました（対象医療機関数 1,724、有効回答数 844）。

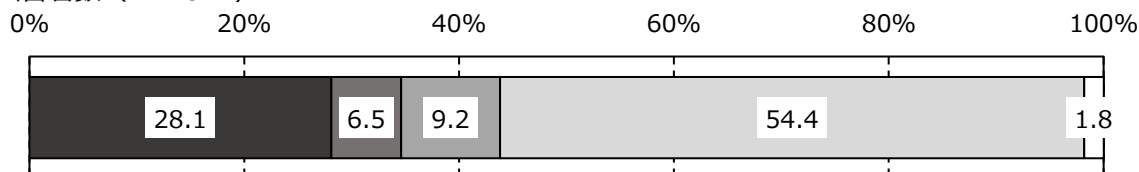
今後の訪問診療に取り組む意向について、34.6%の医療機関が現在実施していますが、うち 6.5%は、今後は実施しない可能性があると回答しています。現在実施しておらず、今後も実施する意向はない医療機関は半数以上となっています。

一方で、現在実施していないが、今後取り組む意向がある医療機関が 9.2%ありました。

また、訪問診療実施による負担と難しい理由について、24 時間の対応が負担であると回答した医療機関は 51.7%であり、次いで外来診療と訪問診療の時間配分が困難と回答した医療機関は 36.0%ありました。

表 3-2-11-21 訪問診療に取り組む意向

回答者数 (n = 844)

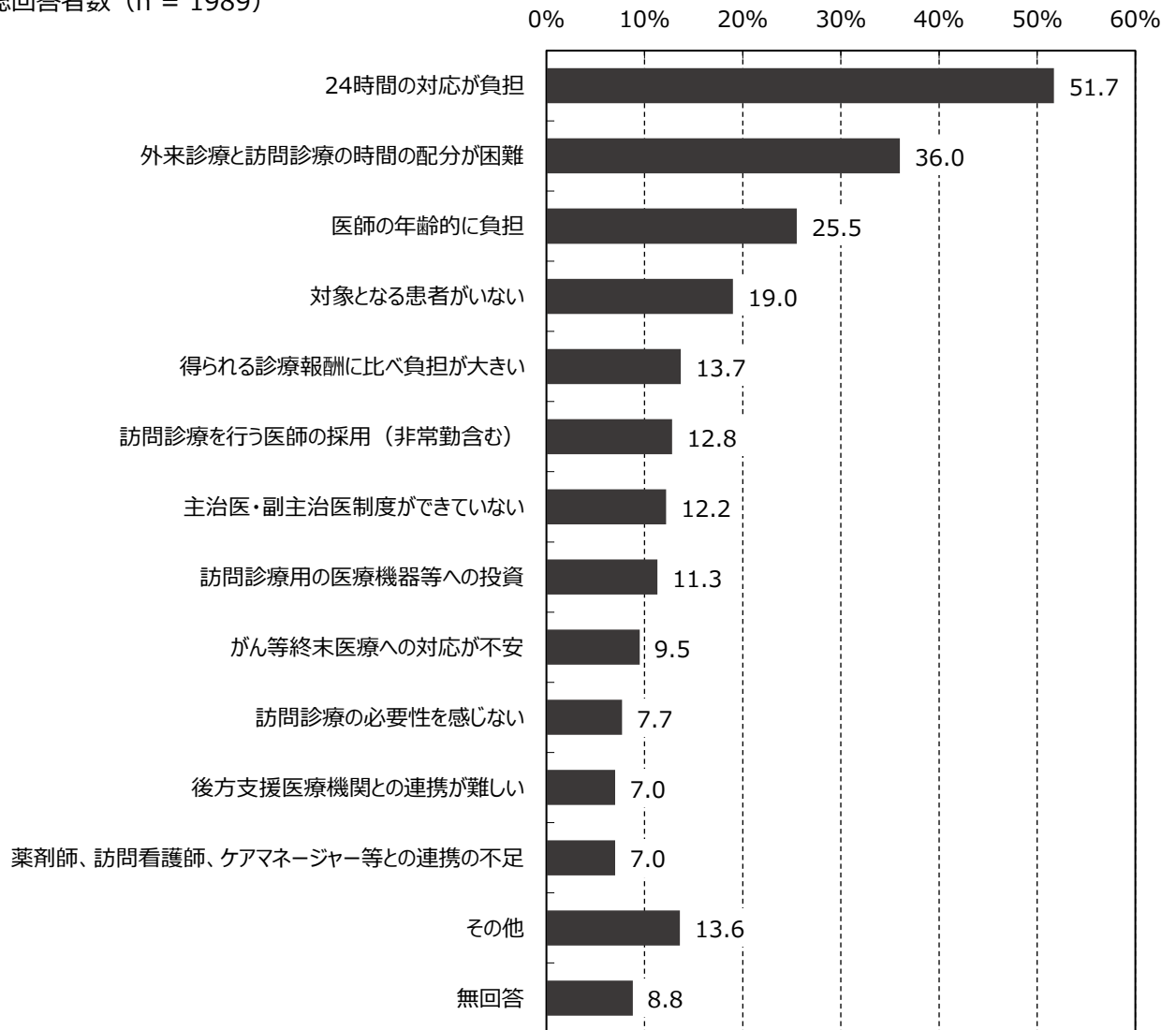


- 現在実施しており、今後も続ける意向がある
- 現在実施しているが、今後は実施しない可能性がある
- 現在実施していないが、今後取り組む意向がある
- 現在実施しておらず、今後も実施する意向はない
- 無回答

表 3-2-11-22 訪問診療実施による負担と難しい理由

回答者数 (n = 844)

総回答者数 (n = 1989)



【出典：岐阜県医療機関・訪問看護ステーション実態調査 (岐阜県)】

④ 訪問看護事業所 (ステーション) の数等

岐阜県内における訪問看護事業所 (ステーション) の数は 209 ヶ所となっています。また、介護保険による訪問看護を実施している病院・診療所 (いわゆるみなし訪問看護事業所) は 59 ヶ所 (平成 29 年 10 月 1 日現在) で、病院・診療所全体の 3.5% となっています。

さらに、訪問看護ステーションへ指示書の交付をしている診療所の割合は、岐阜、西濃及び飛騨圏域で高く、中濃圏域が低くなっています。

また、24 時間対応やターミナルケア、重症度の高い患者の受け入れ等の対応が可能な機能強化型訪問看護ステーション数は、各圏域に設置され、岐阜及び西濃圏域は増加しています。

表 3-2-11-23 訪問看護の状況

(単位：ヶ所)

	訪問看護ステーション数				介護保険による訪問看護（介護予防サービスを含む）を実施している病院・一般診療所数			
	平成 28 年 (11 月 1 日現在)		令和 2 年 (県：6 月 1 日現在) (岐阜市：4 月 1 日現在)		平成 26 年		平成 29 年	
	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
岐阜	73	9.1	104	13.0	19	2.4	24	3.0
西濃	26	7.0	36	9.7	7	1.8	9	2.4
中濃	21	5.6	24	6.4	10	2.6	13	3.5
東濃	30	8.9	36	10.7	6	1.7	5	1.5
飛騨	9	6.0	9	6.0	7	4.4	8	5.4
県	159	7.8	209	10.3	49	2.4	59	2.9

【出典：介護保険指定事業者・施設一覧（岐阜県）、指定居宅サービス事業所一覧（岐阜市）、医療施設調査（厚生労働省）】

表 3-2-11-24 訪問看護ステーションへ指示書の交付をしている診療所の割合（医療保険）

	平成 20 年	平成 23 年	平成 26 年	平成 29 年
岐阜	19.7%	18.5%	21.0%	22.5%
西濃	15.8%	18.6%	18.1%	22.3%
中濃	11.8%	15.0%	13.6%	16.8%
東濃	12.7%	18.1%	18.4%	20.8%
飛騨	19.4%	26.1%	24.4%	30.3%
県	16.7%	18.6%	19.2%	21.9%

【出典：医療施設調査（各年 10 月 1 日現在）（厚生労働省）】

表 3-2-11-25 追機能強化型訪問看護ステーション数

(単位：ヶ所)

	令和元年	令和 2 年
岐阜	3	5
西濃	4	5
中濃	2	2
東濃	3	3
飛騨	2	2
県	14	17

【出典：届出受理指定訪問看護事業所名簿（各年 7 月 1 日現在）（東海北陸厚生局）】

⑤ 歯科訪問診療、訪問歯科衛生指導の実施医療機関数

居宅への歯科訪問診療を行う歯科診療所は全歯科診療所 965ヶ所のうち 225ヶ所 (23.3%)、介護保険施設等への訪問診療を行うのは 267ヶ所 (27.7%) です。

また、歯科訪問診療を行った歯科医師の指示に基づき歯科衛生士等が行う訪問歯科衛生指導を提供している歯科診療所は、全歯科診療所 965ヶ所のうち、161ヶ所 (16.7%)です。圏域別では、全般的に東濃圏域が多く、西濃圏域が少ない状況です。

表 3-2-11-26 歯科訪問診療を実施している歯科医療機関数

(単位:ヶ所、%)

	居宅							
	平成 26 年				平成 29 年			
	総数	施設数	割合	人口 10 万対	総数	施設数	割合	人口 10 万対
岐阜	420	88	21.0%	19.9	443	99	22.3%	12.4
西濃	181	25	13.8%	6.5	178	29	16.3%	7.8
中濃	140	43	30.7%	11.2	137	37	27.0%	9.9
東濃	145	52	35.9%	14.9	147	49	33.3%	14.5
飛騨	61	11	18.0%	7.0	60	11	18.3%	7.4
県	947	219	23.1%	10.5	965	225	23.3%	11.1

	施設							
	平成 26 年				平成 29 年			
	総数	施設数	割合	人口 10 万対	総数	施設数	割合	人口 10 万対
岐阜	420	93	22.1%	11.5	443	93	21.0%	11.6
西濃	181	44	24.3%	11.4	178	41	23.0%	11.0
中濃	140	54	38.6%	14.1	137	54	39.4%	14.4
東濃	145	64	44.1%	18.4	147	65	44.2%	19.3
飛騨	61	12	19.7%	7.6	60	14	23.3%	9.4
県	947	267	28.2%	12.8	965	267	27.7%	13.1

【出典：医療施設調査（各年 10 月 1 日現在）（厚生労働省）】

表 3-2-11-27 訪問歯科衛生指導を実施している歯科医療機関数

(単位:ヶ所、%)

	訪問歯科衛生指導							
	平成 26 年				平成 29 年			
	総数	施設数	割合	人口 10 万対	総数	施設数	割合	人口 10 万対
岐阜	420	49	11.7%	6.1	443	46	10.4%	5.8
西濃	181	20	11.0%	5.2	178	15	8.4%	4.0
中濃	140	30	21.4%	7.8	137	33	24.1%	8.8
東濃	145	53	36.6%	15.2	147	59	40.1%	17.5
飛騨	61	7	11.5%	4.4	60	8	13.3%	5.4
県	947	159	16.8%	7.6	965	161	16.7%	7.9

【出典：医療施設調査（各年 10 月 1 日現在）（厚生労働省）】

⑥ 在宅療養支援歯科診療所数

在宅又は介護保険施設等における療養を歯科医療面から支援する在宅療養支援歯科診療所は 223 ヶ所（令和 2 年 5 月）となっており、平成 28 年に比べ東濃圏域を除き 4 圏域において増加しています。特に飛騨圏域では 3 倍の増加となっています。

表 3-2-11-28 在宅療養支援歯科診療所数

(単位:ヶ所)

	平成 24 年 1 月		平成 28 年 11 月		令和 2 年 5 月	
	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
岐阜	25	3.1	68	8.5	81	10.1
西濃	17	4.4	26	7.0	31	8.3
中濃	20	5.2	33	8.8	42	11.2
東濃	36	10.3	61	18.1	57	16.9
飛騨	2	1.3	4	2.7	12	8.0
県	100	4.8	192	9.4	223	11.0

【出典：診療報酬施設基準（厚生労働省）】

⑦ 訪問薬剤管理指導の届出を行っている薬局数

医師又は歯科医師の指示のもと、薬剤師が自宅や施設に訪問し、薬剤の管理や服薬指導等に対応できる薬局数は 968 ヶ所で、平成 28 年に比べ中濃圏域を除き 4 圏域で増加しています。

表 3-2-11-29 訪問薬剤管理指導届出薬局数

(単位：ヶ所)

	平成 24 年 1 月		平成 28 年 11 月		令和 2 年 5 月	
	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
岐阜	385	47.7	418	52.3	<u>443</u>	<u>55.4</u>
西濃	110	28.6	130	34.9	<u>136</u>	<u>36.5</u>
中濃	143	37.4	150	40.1	<u>146</u>	<u>39.1</u>
東濃	160	46.0	161	47.8	<u>163</u>	<u>48.4</u>
飛騨	75	47.6	77	51.7	<u>80</u>	<u>53.7</u>
県	873	42.0	936	46.1	<u>968</u>	<u>47.6</u>

【出典：診療報酬施設基準（厚生労働省）】

⑧ 居宅療養管理指導を実施している医療機関数

医師、歯科医師、看護師、薬剤師、歯科衛生士などが在宅療養者の居宅へ訪問し、療養上の管理や指導、助言等を行う「居宅療養管理指導」を実施する医療機関は下表のとおりです。

居宅療養における健康管理指導等を実施している医療機関数は 270 ヶ所、歯科衛生指導等を実施している歯科医療機関数は 231 ヶ所、薬の管理・服薬指導等を実施している薬局数は 464 ヶ所となっています。

表 3-2-11-30 居宅療養管理指導指導を実施している医療機関

(単位：ヶ所)

	医科							
	平成 28 年度				令和元年度			
	病院		診療所		病院		診療所	
	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
岐阜	11	1.4	109	13.6	<u>10</u>	<u>1.3</u>	<u>110</u>	<u>13.8</u>
西濃	1	0.3	31	8.3	<u>2</u>	<u>0.5</u>	<u>33</u>	<u>8.9</u>
中濃	8	2.1	46	12.3	<u>8</u>	<u>2.1</u>	<u>43</u>	<u>11.5</u>
東濃	3	0.9	43	12.8	<u>3</u>	<u>0.9</u>	<u>46</u>	<u>13.7</u>
飛騨	2	1.3	14	9.4	<u>1</u>	<u>0.7</u>	<u>14</u>	<u>9.4</u>
県	25	1.2	243	12.0	<u>24</u>	<u>1.2</u>	<u>246</u>	<u>12.1</u>

	歯科							
	平成 28 年度				令和元年度			
	病院		歯科診療所		病院		歯科診療所	
	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
岐阜	1	0.1	73	9.1	<u>1</u>	<u>0.1</u>	<u>94</u>	<u>11.8</u>
西濃	1	0.3	20	5.4	<u>0</u>	<u>0.0</u>	<u>28</u>	<u>7.5</u>
中濃	1	0.3	35	9.4	<u>1</u>	<u>0.3</u>	<u>39</u>	<u>10.4</u>
東濃	0	0.0	61	18.1	<u>0</u>	<u>0.0</u>	<u>60</u>	<u>17.8</u>
飛騨	0	0.0	8	5.4	<u>0</u>	<u>0.0</u>	<u>8</u>	<u>5.4</u>
県	3	0.1	197	9.7	<u>2</u>	<u>0.1</u>	<u>229</u>	<u>11.3</u>

	薬局			
	平成 28 年度		令和元年度	
	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
岐阜	192	24.0	<u>235</u>	<u>29.4</u>
西濃	44	11.8	<u>53</u>	<u>14.2</u>
中濃	55	14.7	<u>61</u>	<u>16.3</u>
東濃	57	16.9	<u>79</u>	<u>23.4</u>
飛騨	25	16.8	<u>36</u>	<u>24.1</u>
県	373	18.4	<u>464</u>	<u>22.8</u>

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

2) 急変時の対応

① 往診を実施している診療所数等

往診を実施している診療所の数は、平成 29 年現在、全診療所 1,585 ヶ所のうち、478 ヶ所 (30.2%) です。県全体では平成 26 年からやや減少しています。往診の実施件数は、岐阜圏域が増加、飛騨圏域が減少傾向にあります。

表 3-2-11-31 往診を実施している一般診療所の数

(単位：ヶ所、人)

	平成 23 年				平成 26 年				平成 29 年			
	総数	施設数	割合	人口 10 万対	総数	施設数	割合	人口 10 万対	総数	施設数	割合	人口 10 万対
岐阜	674	224	33.2%	27.7	681	232	34.1%	28.7	<u>690</u>	<u>235</u>	<u>34.1%</u>	<u>29.4</u>
西濃	258	80	31.0%	20.8	260	72	27.7%	18.7	<u>256</u>	<u>74</u>	<u>28.9%</u>	<u>19.9</u>
中濃	253	79	31.2%	20.6	258	75	29.1%	19.6	<u>262</u>	<u>66</u>	<u>25.2%</u>	<u>17.7</u>
東濃	243	75	30.9%	21.5	245	75	30.6%	21.5	<u>245</u>	<u>64</u>	<u>26.1%</u>	<u>19.0</u>
飛騨	142	46	32.4%	29.2	135	43	31.9%	27.3	<u>132</u>	<u>39</u>	<u>29.5%</u>	<u>26.2</u>
県	1,570	504	32.1%	29.2	1,579	497	31.5%	23.9	<u>1,585</u>	<u>478</u>	<u>30.2%</u>	<u>23.5</u>

【出典：医療施設調査（各年 10 月 1 日現在）（厚生労働省）】

表 3-2-11-32 往診の実施件数

(単位：件数)

	平成 20 年	平成 23 年	平成 26 年	平成 29 年
岐阜	1,411	1,460	1,867	2,030
西濃	643	851	483	891
中濃	734	653	689	567
東濃	447	518	443	472
飛騨	469	404	290	220
県	3,704	3,886	3,772	4,180

【出典：医療施設調査（各年 9 月中の実施件数）（厚生労働省）】

② 在宅療養後方支援病院⁸¹数

緊急時に入院を希望する病院としてあらかじめ届け出ている患者について、緊急時にいつでも対応し、必要があれば入院を受け入れる在宅療養後方支援病院は各圏域で設置されています。

表 3-2-11-33 在宅療養後方支援病院数

(単位：ヶ所、人)

	平成 28 年 11 月		令和 2 年 5 月	
	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
岐阜	3	0.4	4	0.5
西濃	3	0.8	3	0.8
中濃	1	0.3	1	0.3
東濃	3	0.9	3	0.9
飛騨	1	0.7	1	0.7
県	11	0.5	12	0.6

【出典：診療報酬施設基準（厚生労働省）】

③ 在宅看取りの実施医療機関数

在宅看取りを実施している医療機関は平成 26 年に比べ、岐阜、西濃及び中濃圏域は増加、東濃及び飛騨圏域は減少しています。

⁸¹ 在宅療養後方支援病院：許可病床 200 床以上の病院で、あらかじめ当該病院に入院希望を届け出ている入院希望患者について緊急時に対応し、必要に応じて入院を受け入れる等の要件を満たし届出をしている病院。

表 3-2-11-34 在宅看取りを実施している医療機関数

(単位：ヶ所)

	平成 23 年						平成 26 年					
	病院			診療所			病院			診療所		
	実数	人口 10 万 対	65 歳 以上人 口 10 万対	実数	人口 10 万 対	65 歳 以上人 口 10 万対	実数	人口 10 万 対	65 歳 以上人 口 10 万対	実数	人口 10 万 対	65 歳 以上人 口 10 万対
岐阜	-	-	-	36	4.5	19.9	1	0.1	0.6	39	4.8	21.5
西濃	1	0.3	1.1	12	3.1	13.3	1	0.3	1.1	16	4.2	17.8
中濃	-	-	-	8	2.1	8.7	2	0.5	2.2	16	4.2	17.4
東濃	-	-	-	17	4.9	18.9	2	0.6	2.2	18	5.2	20.0
飛騨	1	0.6	2.2	11	7.0	23.7	-	-	-	16	10.2	34.4
県	2	0.1	1.1	84	4.0	13.3	6	0.3	1.1	105	5.0	17.8

	平成 29 年					
	病院			診療所		
	実数	人口 10 万 対	65 歳 以上人 口 10 万対	実数	人口 10 万 対	65 歳 以上人 口 10 万対
岐阜	6	0.8	2.8	49	6.1	23.1
西濃	0	0.0	0.0	25	6.7	24.3
中濃	4	1.1	3.8	15	4.0	14.2
東濃	2	0.6	2.0	17	5.0	16.8
飛騨	1	0.7	2.0	12	8.0	24.0
県	13	0.6	2.3	118	5.8	20.7

【出典：医療施設調査（各年 10 月 1 日現在）（厚生労働省）】

④ 看取りを受けた患者数

訪問診療や往診を実施している医療機関から療養に関する十分な説明を受け、自宅で看取りを受けた患者の数は、人口 10 万人当たり 11.4 人となっています。圏域別では、東濃及び飛騨圏域が県平均を上回っています。

表 3-2-11-35 看取り加算の算定件数

(単位：人)

	平成 29 年 1 月			令和 2 年 1 月		
	実数	人口 10 万対	65 歳以上人口 10 万人対	実数	人口 10 万対	65 歳以上人口 10 万人対
岐阜	81	10.1	38.6	83	10.4	39.1
西濃	43	11.5	42	36	9.7	35.0
中濃	22	5.9	21	16	4.3	15.2
東濃	48	14.2	47.7	73	21.7	72.2
飛騨	14	9.4	28.1	24	16.1	48.1
県	208	10.2	36.6	232	11.4	40.6

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

(3) 在宅医療・介護の連携

① 退院支援

本県において退院支援担当者を配置する病院は増加していますが、人口 10 万人当たりの退院支援担当者を配置する医療機関数は全国値を下回っています。

表 3-2-11-36 退院支援担当者を配置している病院・診療所

(単位：ヶ所)

	病院数					
	平成 23 年		平成 26 年		平成 29 年	
	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
岐阜県	44	2.1	48	2.3	50	2.5
全国	3,168	2.5	3,592	2.8	3,719	2.9

	診療所数					
	平成 23 年		平成 26 年		平成 29 年	
	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
岐阜県	5	0.2	4	0.2	4	0.2
全国	465	0.4	584	0.5	458	0.4

【出典：医療施設調査（各年 10 月 1 日現在）（厚生労働省）】

② 在宅医療・介護連携推進事業の実施状況

住み慣れた地域で、可能な限り在宅で暮らすには、在宅医療に必要な機能に加え、在宅療養者の生活を支える介護等との連携が不可欠です。

市町村では、高齢者が要介護(要支援)状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合でも、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう支援するために実施する介護保険法の地域支援事業として、「在宅医療・介護連携推進事業」

に位置付けられている以下の（ア）～（ク）までの取組みが順次行われており、平成30年4月から全ての取組みを実施することとされています。現在の実施状況は以下のとおりです。

表 3-2-11-37 市町村における在宅医療・介護連携推進事業の実施状況

取組み内容	実施している市町村数
（ア）地域の医療・介護資源の把握	42（100.0%）
（イ）在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	38（90.5%）
（ウ）切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	40（95.2%）
（エ）医療・介護関係者の情報共有の支援	38（90.5%）
（オ）在宅医療・介護連携に関する相談支援	39（92.9%）
（カ）医療・介護関係者の研修	41（97.6%）
（キ）地域住民への普及啓発	38（90.5%）
（ク）在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	39（92.9%）

【出典：在宅医療・介護連携推進事業の実施状況調査（都道府県、市区町村（令和元年12月末日現在）（厚生労働省）】

③ 多職種連携の状況

医療や介護等の多職種が連携して在宅医療を提供するため、地域医師会や市町村が連携する研修会や検討会議等が各地域で開催されています。

令和元年度では、例えば、医療・介護の関係者の会議が約240回、研修会が約120回開催されるなど、地域の医療・介護の連携強化が図られています。

表 3-2-11-38 多職種連携に関する主な取組みの状況

圏域	令和元年度に開催された主な研修会・検討会議	
岐阜	研修会	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種連携のための研修会 ・かかりつけ医と訪問看護師のための在宅医療連携研修会 ・介護と歯科との連携研修会 ・市民のための在宅医療講座
	会議	<ul style="list-style-type: none"> ・ACPワーキンググループ会議 ・在宅医療・介護連携推進協議会
西濃	研修会	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種連携研修会 ・食支援推進ワークショップ
	会議	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療・介護連携推進会議
中濃	研修会	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種連携研修会 ・地域包括ケアネットワーク研究会 ・在宅マイスター養成塾
	会議	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアネットワーク推進協議会
東濃	研修会	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種合同研修会 ・歯科と介護の連携研修会 ・在宅医療介護連携推進情報共有ワーキング
	会議	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療・介護連携推進会議

飛騨	研修会	<ul style="list-style-type: none"> ・多職種連携による会議 ・事例検討会
	会議	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療・介護連携推進会議 ・在宅委員会

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

3 必要となる医療の提供状況の分析

在宅医療の提供体制の構築には、個々の役割や医療機能、それを満たす各関係機関、さらにそれら関係機関相互の連携などにより、以下の（１）～（５）の医療機能等が求められますが、県内におけるこれらの提供状況は、以下のとおりとなっています。

（１）円滑な在宅療養移行に向けての退院支援が可能な体制

岐阜県内における全病院数 101ヶ所のうち、退院支援担当者を配置している病院は、50ヶ所（49.5%）で、人口10万人当たりの退院支援担当者を配置している病院・診療所の数は、全国値を下回っています。

なお、退院後の円滑な在宅療養への移行を行うために必要な「退院支援」は、医療機関と介護支援専門員等の連携により行われますが、連携方法が医療機関ごとに異なると十分な調整が行われない可能性があるため、広域的な入退院支援ルールに基づく調整が必要です。計画策定時には、広域的な入退院支援ルールの下、退院支援が行われている二次医療圏はありませんでしたが、現在、岐阜、西濃の二か所の二次医療圏で広域的な入退院支援ルールが定められ、それに基づき退院支援が行われています。

引き続き、他の医療圏においても広域的な入退院支援ルールを定めるとともに、退院支援担当者を配置する医療機関数を増加させ、医療機関が退院前に多職種によるカンファレンスを実施するなどの取組みが必要です。

また、切れ目のない医療・介護の提供のためには、入院時に介護支援専門員が患者の受けてきた在宅医療・介護サービスの状況を病院に情報提供することや、退院にあたり医療機関に出向き、面談により患者に関する必要な情報を得た上で介護サービス計画（ケアプラン）を作成する等の取組みも求められます。

現在では、入退院支援ルールにおいて、入退院時に介護支援専門員と病院の退院支援担当者が連携して、主治医や在宅かかりつけ医を含む多職種の関係者と情報共有を行ったうえで、退院支援を行うことと定めており、退院前カンファレンスへの多職種の関係者の参加が増える等の効果が出ています。退院支援を前提とした病病連携・病診連携、医療介護連携の強化が必要であり、退院支援担当者の人材育成、病院等の医療従事者や介護支援専門員等に対する退院支援の知識と技術の普及を図ることが重要です。そのため、現在、県において退院支援担当者養成研修を実施し、退院支援担当者の養成を行っています。

また、患者が退院後負担なく療養生活を送るため、入院している病院等と退院後のかかりつけ医が患者情報（検査データ等）の共有を図ることが有用であることから、患者情報の共有に向けた取組みへの支援も必要となります。さらに、今後は介護保険施設も含めた情報共有を推進していくことが必要です。

（２）日常の療養支援が可能な体制

訪問診療を実施している診療所の数はわずかに減少傾向にあり、平成29年現在、人口10万人当たりで西濃、中濃及び東濃圏域が少ない状況です。一方、人口10万人

当たりの在宅療養支援診療所は飛騨圏域を除く圏域で増加しており、在宅療養支援病院は西濃圏域を除く医療圏で増加しています。

また、訪問診療を受けた患者数は増加傾向にあり、人口 10 万人当たりで岐阜、東濃及び飛騨圏域が多くなっています。

平成 27 年度における 15 歳未満の小児人口は約 26 万人で、減少傾向にあり、今後も減少が続くことが見込まれる中、訪問診療を受ける 15 歳未満の患者は、人口 10 万人当たり 24.0 人（平成 29 年）から 31.2 人（平成 30 年）へと増加しており、高齢者以外を対象とした在宅医療の提供体制についても、今後の状況把握が必要と考えます。

県において調査した県内医療機関の訪問診療参入意向として、半数以上が訪問診療を実施しておらず、今後も実施する意向がないという結果であった一方で、現在実施していないが今後取り組む意向がある医療機関は 1 割近くあり、在宅医療に取り組む意思のある人材の育成と医療機関間の連携推進が重要と考えます。

医療保険による人口 10 万人当たりの訪問看護利用者は、中濃及び東濃圏域で多くなっていますが、訪問看護ステーションへ指示書を交付する診療所の割合は、飛騨圏域（30.3%）が最も高く、他圏域でも割合は増加しています（県平均 21.9%）。

指示書の交付の割合が最も高い飛騨圏域は、高齢化率も高く、介護保険による訪問看護利用者が多いと想定されます。

訪問看護は、在宅医療を提供する医師を支え、介護事業者との連携調整など在宅医療と介護をつなぐ機能を果たすことから、訪問看護の充実に向けた取組みを通じて、地域の医療・介護ネットワークの強化を図る必要があります。

また、在宅医療の需要が増加している中、医療依存度の高い患者の増加に応えるためには、機能強化型訪問看護ステーションのような、24 時間対応やターミナルケア、重症度の高い患者の受け入れ等の対応が可能な事業所設置への推進も必要と考えます。

県内の機能強化型訪問看護ステーションは増加傾向にあり、全圏域に設置されています。

また、在宅療養者の口腔機能の低下や誤嚥性肺炎の予防等のために、歯科訪問診療や訪問歯科衛生指導を実施している歯科医療機関数の増加を図り、医科と歯科が連携した歯科医療や口腔ケアの提供できる体制を整備することが必要です。また、居宅や介護保険施設における定期的な歯科健診、歯科保健指導の実施体制を整備し、在宅療養者の歯科受療率の向上を図ることが求められます。

歯科訪問診療、訪問口腔衛生指導等を受けた人口 10 万人当たりの患者数は、東濃圏域が最も低くなっていますが、歯科訪問診療、訪問歯科衛生指導を実施する歯科医療機関数は人口 10 万人当たりで東濃圏域が最も多くなっており、資源は整っていると考えます。実施する歯科医療機関の増加とともに、居宅介護サービス計画を作成する介護支援専門員に対し、歯科訪問診療の必要性について一層の周知を図るなど、在宅歯科医療と介護の連携を推進する必要があります。

(3) 急変時の対応が可能な体制

往診は、在宅療養患者が、急に体調を崩すなどの場合に在宅に赴いて医療を提供するものです。往診を実施している医療機関の割合は中濃、東濃及び飛騨地域において減少傾向であり、中濃及び飛騨圏域においては実施件数も減少しています。

一方、急変時に必要に応じて在宅療養患者を受け入れる在宅療養後方支援病院は、全ての圏域で配置されていますが医療機関数は横ばいの状態です。在宅療養後方支援病院等が訪問診療や往診を実施している医療機関と連携して、急変した患者を適時に

受け入れる体制を構築し、さらには重症等で対応できない場合においては、他の適切な医療機関と連携する体制が必要です。

(4) 患者が望む場所での看取りが可能な体制

終末期に療養する場所について、県民の約6割が自宅での療養を望んでおり、自宅や老人ホームでの死亡率（在宅死亡率）は、平成30年には23%になりました。

在宅看取りを実施する診療所は岐阜圏域、西濃圏域では増加していますが、中濃圏域、東濃圏域では横ばい状態、飛騨圏域では減少しています。65歳以上人口10万人対で見ると、飛騨圏域は24.0人で県平均20.7人を上回っています。

患者や家族が望む場所で最期を迎えることができる在宅医療・介護の提供体制を構築し、住み慣れた地域での在宅医療を選択できるよう、受けられる医療及び介護サービスに関する情報提供を行い、在宅医療や看取りの普及啓発を積極的に進めていく必要があります。

また、年間死亡数の増加に伴い、介護保険施設等で最期を迎える人が増えていくと見込まれるため、介護保険施設等の従事者が終末期ケアについて必要な知識や技術を習得していくことも必要です。

(5) 在宅医療・介護連携推進事業の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるようにするためには、地域における医療・介護等の関係機関が連携して、包括的かつ継続的に在宅医療・介護を提供することが重要です。

このため、県の支援の下、市町村が介護保険法に基づく「在宅医療・介護連携推進事業」を地域の医師会等と緊密に連携しながら実施し、地域における医療・介護等の多職種連携体制の構築を推進しています。

市町村が取り組むべき事業のうち、「在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討」については、課題抽出やデータ活用のノウハウ不足のため、取組が進められない市町村があります。

4 圏域の設定

在宅医療提供体制は、一次医療圏（市町村単位）ごとに構築するものですが、緊急時に入院する病院等との連携体制は二次医療圏となることから、二次医療圏ごとに構築します。

5 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

在宅医療提供体制の構築については、令和7年度までに、以下の体制を構築することを目指します。

- 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します。
- 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します

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、「3 必要となる医療の提供状況の分析」を踏まえ、以下の課題があると考えられます。

圏域	番号	課 題
全圏域	①	退院支援を担う人材の増加
	②	病院における在宅医療支援の充実
中濃 東濃 飛騨	③	広域的な入退院支援ルールの設定
全圏域	④	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
	⑤	在宅医療を担う医療従事者の育成
岐阜 西濃 中濃 東濃	⑥	看取りに対応できる医療従事者の育成及び在宅看取りを実施する医療機関（病院・診療所）数の増加
岐阜 西濃 中濃 飛騨	⑦	在宅歯科医療を提供する歯科医療従事者の育成
岐阜 西濃 飛騨	⑧	訪問歯科衛生指導を実施する人材の育成
西濃 中濃	⑨	訪問薬剤指導を実施する人材の育成及び薬局における在宅医療を担う医療従事者の育成
全圏域	⑩	在宅患者訪問診療、往診を実施する医療機関など、山間へき地における在宅医療を実施する医療従事者の不足の解消及び負担の軽減
西濃 中濃 飛騨	⑪	訪問看護事業所（ステーション）の増加による訪問看護サービスの充実

6 目標の設定

(1) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証することとしています。

在宅医療については、計画期間が3年である都道府県介護保険事業支援計画及び市町村介護保険事業計画と整合をとるため、一部指標については中間評価を行ったうえで目標設定しました。

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
					令和2年度	令和5年度
① ②	ストラクチャー指標	退院支援担当者を配置している医療機関数	全圏域	52ヶ所 (平成26年10月)	58ヶ所以上	61ヶ所以上
③	ストラクチャー指標	退院支援ルールを設定している二次医療圏数	全圏域	0医療圏	3医療圏以上	5医療圏
④	ストラクチャー指標	在宅療養後方支援病院数	全圏域	11ヶ所 (平成28年11月)	23ヶ所以上	32ヶ所以上
⑥	ストラクチャー指標	在宅看取りを実施している医療機関数	岐阜	40ヶ所 (平成26年10月)	48ヶ所以上	52ヶ所以上
			西濃	17ヶ所 (平成26年10月)	25ヶ所以上	29ヶ所以上
			中濃	18ヶ所 (平成26年10月)	38ヶ所以上	48ヶ所以上
			東濃	20ヶ所 (平成26年10月)	26ヶ所以上	29ヶ所以上
⑤ ⑩	ストラクチャー指標	訪問診療を実施している医療機関数	岐阜	211ヶ所 (平成29年1月)	247ヶ所以上	<u>266ヶ所</u> 以上
			西濃	72ヶ所 (平成29年1月)	82ヶ所以上	<u>91ヶ所</u> 以上
			中濃	80ヶ所 (平成29年1月)	90ヶ所以上	<u>95ヶ所</u> 以上
			東濃	67ヶ所 (平成29年1月)	75ヶ所以上	<u>80ヶ所</u> 以上
			飛騨	49ヶ所 (平成29年1月)	53ヶ所以上	<u>52ヶ所</u> 以上
⑤ ⑩	ストラクチャー指標	往診を実施している医療機関数	岐阜	235ヶ所 (平成29年1月)	300ヶ所以上	<u>266ヶ所</u> 以上
			西濃	79ヶ所 (平成29年1月)	92ヶ所以上	<u>82ヶ所</u> 以上
			中濃	82ヶ所 (平成29年1月)	94ヶ所以上	<u>91ヶ所</u> 以上
			東濃	76ヶ所 (平成29年1月)	86ヶ所以上	<u>92ヶ所</u> 以上
			飛騨	48ヶ所 (平成29年1月)	53ヶ所以上	<u>45ヶ所</u> 以上
⑪	ストラクチャー指標	訪問看護事業所数	西濃	26ヶ所 (平成28年11月)	33ヶ所以上	38ヶ所以上
			中濃	21ヶ所 (平成28年11月)	29ヶ所以上	35ヶ所以上
			飛騨	9ヶ所 (平成28年11月)	10ヶ所以上	13ヶ所以上

⑩	ストラクチャー 指標	在宅療養支援診療 所（病院）数	岐阜	128ヶ所 （5ヶ所） （平成28年11月）	145ヶ所 以上 （7ヶ所以上）	157ヶ所 以上 （9ヶ所以上）
			西濃	31ヶ所 （1ヶ所） （平成28年11月）	33ヶ所 以上 （1ヶ所以上）	35ヶ所 以上 （2ヶ所以上）
			中濃	43ヶ所 （3ヶ所） （平成28年11月）	46ヶ所 以上 （4ヶ所以上）	49ヶ所 以上 （5ヶ所以上）
			東濃	27ヶ所 （2ヶ所） （平成28年11月）	29ヶ所 以上 （3ヶ所以上）	31ヶ所 以上 （4ヶ所以上）
			飛騨	17ヶ所 （1ヶ所） （平成28年11月）	18ヶ所 以上 （2ヶ所以上）	18ヶ所 以上 （3ヶ所以上）
⑦	ストラクチャー 指標	在宅療養支援歯科 診療所数	岐阜	68ヶ所 （平成28年11月）	111ヶ所 以上	143ヶ所 以上
			西濃	26ヶ所 （平成28年11月）	35ヶ所 以上	42ヶ所 以上
			中濃	33ヶ所 （平成28年11月）	46ヶ所 以上	56ヶ所 以上
			飛騨	4ヶ所 （平成28年11月）	6ヶ所 以上	8ヶ所 以上
⑦	ストラクチャー 指標	歯科訪問診療を实 施している歯科医 療機関数	西濃	42ヶ所 （平成29年1月）	48ヶ所 以上	<u>66ヶ所</u> 以上
			飛騨	13ヶ所 （平成29年1月）	14ヶ所 以上	<u>20ヶ所</u> 以上
⑧	ストラクチャー 指標	訪問歯科衛生指導 を実施している歯 科医療機関数	岐阜	49ヶ所 （平成26年10月）	73ヶ所 以上	85ヶ所 以上
			西濃	20ヶ所 （平成26年10月）	36ヶ所 以上	44ヶ所 以上
			飛騨	7ヶ所 （平成26年10月）	11ヶ所 以上	13ヶ所 以上
⑨	ストラクチャー 指標	訪問薬剤指導を实 施する薬局数	西濃	130ヶ所 （平成28年11月）	140ヶ所 以上	148ヶ所 以上
			中濃	150ヶ所 （平成28年11月）	154ヶ所 以上	156ヶ所 以上

7 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

- 退院支援担当者を配置する医療機関の増加及び病診連携、医療・介護の連携強化を図るため、退院支援担当者養成研修を実施します。(課題①)
- 在宅療養者の急変時の入院に対応できる在宅療養後方支援病院とかかりつけ医の連携を構築するため、病院や有床診療所において後方ベッドの確保を図ります。(課題②、④)
- 在宅医療を受ける患者が入院していた病院とかかりつけ医が患者に関する情報を共有できるよう、診療情報共有システム構築を推進します。(課題①、②、④)
- 夜間を含めた24時間対応の在宅医療を提供し、患者の急性増悪にも対応できるよう、在宅医療を実施する医療機関同士の連携や訪問看護ステーションとの連携を支援します。また、在宅医療連携の必要性を学ぶ研修会を実施する等、在宅医療、訪問看護等の連携強化及び在宅医療連携を担う地域人材の育成を図ります。(課題④、⑤、⑩、⑪)
- 医療・介護の多職種が連携した在宅医療の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在宅医療を受ける患者情報の情報共有に向けた取組みを支援します。(課題④～⑪)
- 関係団体の連携強化、関係職種間における情報連携を図るため、県医師会をはじめ県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会など在宅医療を担う関係団体の代表を構成員とする在宅医療連携推進会議を開催します。(課題④～⑪)
- 入院から退院までの情報を共有しながら、医療機関、居宅介護支援事業所等が連携して運用する入退院支援ルールについて、二次医療圏（圏域内の一部市町村による広域連携を含む）ごとに策定できるよう支援します。(課題③、④)
- 在宅医療に関わる機関の相互の連携を強め、質の高い在宅医療の提供を図るため、自ら24時間対応の在宅医療を提供し、他の医療機関及び地域の医療・介護現場の多職種連携の支援を行う医療機関を「在宅医療を積極的に担う医療機関」として位置付けることを県医師会、県病院協会等と連携し、検討します。(課題④～⑪)
- 市町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業について、P D C Aサイクルに沿った取組みとなるよう支援するため、市町村、地域医師会をはじめとする地域の医療・介護関係団体との意見交換の場の定期的な開催や、在宅医療を受けている患者の動向や地域特性等の現状等について必要な情報提供を行うとともに、データの分析・活用方法を学ぶ研修会の開催等、技術的な支援を行います。(課題①～⑪)
- 市町村が行う在宅医療・介護連携推進事業を広域的に支援するため、在宅医療、介護の知識を学ぶ研修の実施や情報共有ツールを活用した情報共有の取組みへの支援を図り、在宅医療を担う多様な人材の育成を実施します。(課題①、④～⑪)
- 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の育成を行います。(課題④～⑪)

- 訪問看護の機能の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の設置を行います。（課題⑩）
- 訪問薬剤指導を実施する薬局の増加を図るため、県薬剤師会と連携し、在宅医療の知識や薬局薬剤師の役割を学ぶ研修を実施する等、在宅医療に参加する薬剤師の育成を図ります。（課題⑨）
- 口腔疾患が及ぼす全身への影響及び誤嚥性肺炎を予防するため、口腔ケアの重要性について、医療・介護従事者へ普及啓発を図ることにより、医科と歯科の連携及び介護と歯科の連携を推進します。また、在宅で療養する高齢者への歯科医療の推進に向けた連携体制について、県医師会、県歯科医師会、介護関係団体とともに検討します。（課題⑦、⑧）
- 歯科訪問診療を実施している歯科医療機関数の増加及び歯科医療機関同士の連携強化を図るため、歯科訪問診療研修を行います。（課題⑦）
- 訪問歯科衛生指導を実施している歯科医療機関数の増加を図るため、歯科衛生士の訪問指導に関する研修を行います。（課題⑧）
- 医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員等、多職種が協働して実施する「地域ケア会議⁸²」の普及・定着を支援するため、医療・介護従事者が集う会議や研修等の機会を捉えて、地域ケア会議への積極的な参加を促し、地域ケア会議の役割や必要性について啓発します。（課題②、④～⑪）
- 在宅医療に対する理解促進を図るため、市町村が取り組んでいる住民向け普及啓発事業の状況を把握し、情報提供を行います。（課題①～⑪）
- 住み慣れた地域での療養を希望される方が、在宅医療・介護を選択することができるよう、在宅医療を実施している医療機関、在宅介護を実施している事業所の情報を県医師会のホームページ上で提供していきます。（課題①～⑪）

⁸² 地域ケア会議：地域包括支援センター等が主催する、医師、ケアマネージャー、施設担当者等の関係者が集まる会議。支援方針決定、支援計画調整、ケアチームの編成等を行う。

※参考

本県では、平成28年7月に地域医療構想を策定していますが、この地域医療構想では、将来（令和7年（2025年））に向けて病床の機能分化・連携を進めるとともに、在宅医療提供体制や介護施設等の整備を図り、長期にわたり療養が必要な患者（慢性期病床等の入院患者）について、在宅医療・介護施設等で対応する方向性を示しています。

慢性期病床等の入院患者のうち、将来的に「病院」ではなく「在宅医療・介護施設等」で対応すべきとされるサービス量を「追加的需要」と言い、この「追加的需要」については、「第8期岐阜県高齢者安心計画（令和2年度～令和4年度）」と整合性を確保しながら、「在宅医療」における受皿を整備することができるよう在宅医療対策の目標値に反映しています（訪問診療、往診及び歯科訪問診療で対応できるよう目標値を設定）。

【令和7年（2025年）における追加的需要】

① 在宅医療	② 介護施設等		①+②	
	介護医療院以外	介護医療院		
134人	1,137人	508人	629人	1,271人

【令和5年（2023年）における追加的需要】

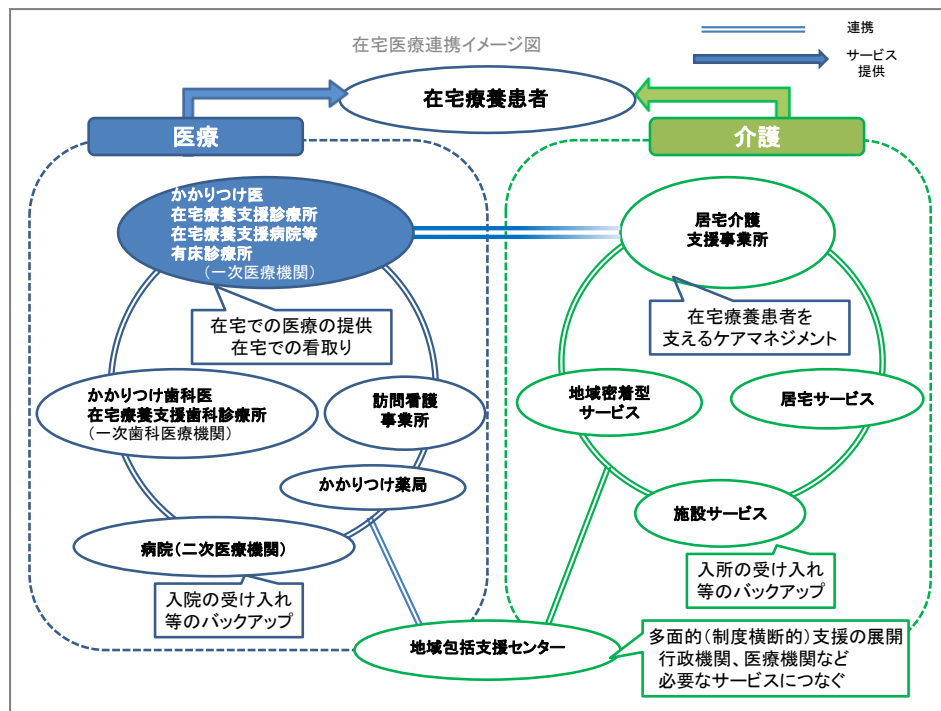
① 在宅医療	② 介護施設等		①+②	
	介護医療院以外	介護医療院		
80人	897人	305人	592人	977人

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課・高齢福祉課調べ】

※追加的需要を算出するに当たり、介護医療院への転換数は令和2年6月に実施した「転換意向調査」の結果を用いています。

なお、「追加的需要」の受け皿整備について、医療と介護が連携して取り組むため、県では各市町村の医療・介護担当者等の関係者による協議の場を二次医療圏ごとに設置しており、今後もこの協議の場において進捗の確認等を行います。

8 医療提供体制の体系図



【体系図の説明】

- 在宅医療と介護を一体的に提供するためには、地域の医療・介護の関係団体が連携して、包括的かつ継続的な医療と介護を一体的に提供することが求められます。
- そのためには、医療と介護の繋がりを強め、多職種との連携による医療・介護サービスを提供することが重要となります。

【医療機関一覧表（在宅医療対策）】

在宅療養支援診療所（平成 29 年 9 月 1 日現在）

圏域	医療機関名称	所在地	電話番号
岐阜	おざわクリニック	岐阜市茜部新所 3-54-2	058-274-6681
	まつおクリニック	岐阜市茜部新所 4-132-1	058-275-2345
	あかなベククリニック	岐阜市茜部中島 1-25-1	058-278-2555
	竹内医院	岐阜市茜部野瀬 3-136	058-272-1083
	増田医院	岐阜市栗野東 4-26-2	058-237-4000
	いなば内科	岐阜市伊奈波通 1-51	058-263-0178
	あまおどりクリニック	岐阜市雨踊 5-1	058-255-5700
	医療法人社団 鶴声会 岐阜中央クリニック	岐阜市沖ノ橋町 2-9-1	058-215-9111
	医療法人 聖徳会 小笠原内科 ※	岐阜市加納村松町 3-3	058-273-5250
	水谷医院	岐阜市加納朝日町 3-46-10	058-275-7428
	芥見診療所	岐阜市芥見長山 3-104	058-243-1313
	おのぎクリニック	岐阜市萱場南 2-12-17	058-295-1500
	はしもと内科 ※	岐阜市岩地 1-2-8	058-245-5641
	華陽診療所 ※	岐阜市祈年町 1-24-3	058-272-5322
	シティ・タワー診療所	岐阜市橋本町 2-52 岐阜シティ・タワー 43 3階	058-269-3270
	あい健康クリニックやすえ ※	岐阜市鏡島南 1-6-5	058-255-2677
	なかたにクリニック	岐阜市琴塚 2-7-16	058-249-0567
	河合内科医院	岐阜市金園町 4-32	058-245-0564
	加藤内科クリニック	岐阜市金屋町 1-18	058-262-0556
	立山クリニック	岐阜市古市場神田 81-1	058-234-7779
	加藤医院	岐阜市向加野 3-6-20	058-243-1114
	細川医院	岐阜市江川町 25-2	058-262-6333
	川出医院	岐阜市今町 2-36	058-264-8296
	よこやま内科	岐阜市今嶺 1-28-9	058-268-3080
	ほそばたクリニック	岐阜市細畑 3-15-10	058-249-3311
	折居クリニック	岐阜市鷺山北町 8-38	058-232-7800
	ふじさわクリニック	岐阜市三田洞 894-1	058-237-7200
	森内科クリニック	岐阜市鹿島町 5-18	058-254-8200
	小牧内科クリニック	岐阜市昭和町 2-11	058-253-7717
	しもむら医院	岐阜市神室町 5-3	058-262-3797
	小木曾医院	岐阜市神田町 2-4	058-262-2320
	白木耳鼻科クリニック	岐阜市神田町 8-9-2 白木ビル 2階	058-265-3387
	松田内科クリニック	岐阜市水海道 5-2-2	058-240-7501
	城東内科クリニック	岐阜市正法寺町 28	058-278-0593
	石黒クリニック	岐阜市正木北町 6-37	058-231-1515
	さわむら医院	岐阜市西川手 1-95-1	058-272-1755
松井医院	岐阜市石原 3-116	058-229-5655	
大前医院	岐阜市太郎丸新屋敷 205-2	058-229-3131	
不破クリニック	岐阜市太郎丸北郷 243-5	058-229-6081	
フォレストこども・おとな相談クリニック	岐阜市大字正木字古川 1980-53	058-297-1185	

岐阜	梅田クリニック ※	岐阜市旦島 1-6-14	058-295-5055
	MIWA内科胃腸科CLINIC	岐阜市長良東 3-3	058-231-3029
	高木医院	岐阜市長良東郷町 1-7	058-232-3647
	新美クリニック	岐阜市都通 1-6	058-252-0213
	医療法人和光会 山田メディカルクリニック ※	岐阜市東金宝町 1-12	058-265-1411
	岐阜外科	岐阜市東中島 1-17-8	058-248-6226
	佐伯クリニック	岐阜市東鶉 2-14-5	058-275-5972
	ごとう外科内科クリニック	岐阜市尼ヶ崎町 1-9-19	058-246-0109
	石村内科	岐阜市日光町 9-7-1	058-232-6700
	くまざき内科 ※	岐阜市日置江 1-72	058-279-1880
	成瀬クリニック	岐阜市日野東 4-4-8	058-241-1101
	矢嶋小児科小児循環器クリニック	岐阜市日野南 7-10-7	058-240-5666
	きさらぎ内科 ※	岐阜市如月町 6-36-1	058-252-2770
	伊東内科クリニック ※	岐阜市白山町 2-8-2	058-263-4495
	長良内科クリニック	岐阜市八代 2-11-1	058-242-9933
	わたなべ内科クリニック	岐阜市福光東 1-28-1	058-294-2223
	たてべファミリークリニック	岐阜市福光東 2-4-3	058-296-1231
	北一色ファミリークリニック	岐阜市北一色 4-3-4	058-249-3088
	三好内科医院	岐阜市北一色 9-1-27	058-246-1577
	すこやか診療所 ※	岐阜市北山 1-13-11	058-243-0791
	のぞみクリニック	岐阜市柳ヶ瀬通 1-31 オアシス柳ヶ瀬ビル 2F	058-215-0181
	まるの内科クリニック	岐阜市柳津町丸野 1-70-1	058-387-8282
	松原医院	岐阜市柳津町丸野 1-72	058-388-0121
	たけのうちクリニック	岐阜市柳津町高桑東 3-16	058-279-5015
	黒田内科クリニック	岐阜市柳津町上佐波西 3-151	058-270-0500
	医療法人社団 孝仁会 たじりか医院	岐阜市柳津町蓮池 2-24	058-387-6367
	はやし内科クリニック	岐阜市領下 6-25-1	058-245-1960
	中原クリニック ※	岐阜市浪花町 2-15	058-254-1711
	六条わたなべ内科	岐阜市六条南 1-17-1	058-268-5678
	操健康クリニック	岐阜市藪田南 1-4-20	058-274-0330
	河村医院	羽島市舟橋町 2-1	058-392-2281
	ながき内科クリニック	羽島市舟橋町宮北 1-27	058-393-0077
	さの内科クリニック	羽島市小熊町島 2-12	058-391-8802
	丹菊整形外科	羽島市小熊町島 2-78-1	058-391-1411
	岩佐医院	羽島市正木町坂丸 2-130	058-392-8888
	小田内科	羽島市足近町 1-41-1	058-392-1225
	渡邊医院	羽島市竹鼻町 22-1	058-392-2223
	丸の内クリニック	羽島市竹鼻町丸の内 11-87	058-393-0765
	大島内科クリニック	羽島市竹鼻町狐穴字共栄町 2990-1	058-391-0707
	天外メンタルクリニック	羽島市福寿町間島 7-39	058-392-1502
小林内科 ※	各務原市鶉沼羽場町 3-173	0583-70-5577	
古田医院	各務原市鶉沼各務原町 4-316	058-370-0010	
フェニックス総合クリニック ※	各務原市鶉沼各務原町 6-50	058-322-2000	

岐阜	フェニックス在宅支援クリニック ※	各務原市鶴沼各務原町6-50	058-322-2100
	おくだ内科 ※	各務原市鶴沼三ツ池町5-240	058-370-5511
	香川医院	各務原市小佐野町6-86-1	0583-83-8350
	丹羽医院	各務原市前渡西町3-18	0583-86-8622
	酒井クリニック ※	各務原市蘇原柿沢町1-47	0583-82-1002
	木田医院ファミリークリニック ※	各務原市蘇原希望町1-7-1	058-383-5010
	あさの内科 ※	各務原市蘇原希望町4-31-1	058-322-9067
	ひらの内科クリニック ※	各務原市蘇原瑞穂町3-76-1	058-383-0012
	そはら整形外科	各務原市蘇原青雲町2-22-2	0583-71-8177
	さくら胃腸科内科クリニック ※	各務原市那加住吉町1-48-1	058-380-5150
	佐々木クリニック ※	各務原市那加西市場町7-285-5	0583-71-6663
	医療法人社団 恒仁会 田中クリニック	各務原市那加前洞新町4-181-1	0583-80-0525
	二宮医院 ※	各務原市那加南栄町16	0583-82-0107
	つかはら医院	各務原市那加楠町45-68	0583-82-3933
	村井医院 ※	各務原市緑苑中2-93	0583-70-7838
	鳥沢クリニック	山県市高木1016-1	0581-22-1088
	鳥澤医院	山県市大森381	0581-36-2311
	さくらクリニック	瑞穂市稲里689-3	058-325-0570
	国枝医院	瑞穂市牛牧801-1	058-327-2835
	高木クリニック	瑞穂市古橋1075-1	058-328-5577
	医療法人 清光会 名和内科	瑞穂市重里2005	058-328-3311
	三輪クリニック	瑞穂市森397-1	058-328-7323
	広瀬内科クリニック	瑞穂市別府1074-1	058-326-7773
	吉村内科	瑞穂市別府1297	058-327-0020
	所内科医院	瑞穂市別府231	058-327-3773
	おおぐち泌尿器クリニック	瑞穂市別府738-1	058-329-3088
	ほづみ整形外科医院	瑞穂市別府791-1	058-326-5000
	福田内科医院	瑞穂市本田1017-1	058-327-0721
	みずほクリニック	瑞穂市本田556-1	058-327-5252
	まくわクリニック	本巣市軽海495-7	058-323-9199
	堀部クリニック	本巣市仏生寺24-5	058-324-8181
	ひらたクリニック	羽島郡笠松町田代325-1	058-387-3378
	笠松クリニック	羽島郡笠松町東陽町34	058-216-7830
	杉山内科医院	羽島郡笠松町奈良町119	058-388-3600
	羽島クリニック	羽島郡笠松町門間578-1	058-387-6161
	なごやかクリニック ※	羽島郡岐南町三宅2-106	058-215-8790
	赤座医院 上印食診療所	羽島郡岐南町上印食7-12	058-247-2626
	総合在宅医療クリニック ※	羽島郡岐南町八剣北1-180-6	058-213-7830
	やまうちクリニック	羽島郡岐南町八剣北5-79-1	058-215-7771
	サンライズクリニック	羽島郡岐南町野中3-220	058-247-3322
北方ひまわりクリニック	本巣郡北方町曲路2-136	058-320-0188	
鹿野クリニック	本巣郡北方町高屋白木2-77	058-324-1222	
北方在宅クリニック ※	本巣郡北方町柱本白坪2-3	058-322-3901	

岐阜	北方医院	本巣郡北方町北方1816-23	058-324-0043
西濃	浅野内科胃腸科クリニック	大垣市外花6-62	0584-88-1201
	沼口医院 ※	大垣市笠木町650	0584-91-3406
	しずさと診療所 ※	大垣市久徳町153-1	0584-93-1170
	みんなのいぶきクリニック	大垣市見取町1-80-1	0584-71-8526
	竹中医院 ※	大垣市室村町1-54-2	0584-78-4531
	大屋クリニック	大垣市浅中3-9-1	0584-89-4681
	西尾医院 ※	大垣市竹島町43	0584-78-2427
	市川外科 ※	大垣市南若森町328	0584-75-5078
	森外科医院	大垣市牧野町3-50	0584-71-3111
	山川医院	大垣市本町1-82	0584-78-3227
	大垣在宅クリニック ※	大垣市林町4-64-1 清水マンション503	0584-81-4333
	医療法人社団 凶南会 佐久間医院	海津市平田町蛇池95	0584-66-2417
	船戸クリニック ※	養老郡養老町船附中代1344	0584-35-3335
	和田内科・胃腸科	不破郡垂井町綾戸903-7	0584-23-2828
	あいはら医院	不破郡垂井町栗原1549	0584-22-1013
	多賀内科医院	不破郡垂井町表佐1539	0584-22-0107
	浅野医院	不破郡関ヶ原町関ヶ原1102-1	0584-43-0017
	関ヶ原クリニック ※	不破郡関ヶ原町関ヶ原3107-1	0584-43-2999
	国保関ヶ原診療所	不破郡関ヶ原町大字関ヶ原2490-29	0584-43-1122
	山中ジェネラルクリニック	安八郡安八町森部1870-1	0584-63-2333
	黒川胃腸科外科クリニック	安八郡神戸町北一色3-1	0584-27-8800
	坂内国民健康保険診療所	揖斐郡揖斐川町坂内広瀬312	0585-53-2107
	のだ医院	揖斐郡揖斐川町三輪111-8	0585-22-3939
	揖斐川町春日診療所美東出張所	揖斐郡揖斐川町春日美東1139	0585-57-2310
	揖斐川町春日診療所 ※	揖斐郡揖斐川町春日六合3420	0585-58-0011
	長瀬診療所	揖斐郡揖斐川町谷汲長瀬1510-1	0585-56-3003
	谷汲中央診療所 ※	揖斐郡揖斐川町谷汲名礼246-7	0585-56-3133
	クリニックIB (アイビー) ※	揖斐郡揖斐川町長良657-1	0585-22-0112
揖斐川町久瀬診療所 ※	揖斐郡揖斐川町東津汲974-1	0585-54-2040	
おおのクリニック ※	揖斐郡大野町南方191	0585-35-0055	
中濃	早川医院	関市元重町29	0575-22-2138
	藤井クリニック	関市市平賀79-19	0575-25-0303
	真鍋内科	関市寿町1-1-23	0575-24-0115
	大前医院おぜ診療所	関市小瀬河戸前557-1	0575-25-0333
	あずま整形外科	関市上白金1062	0575-28-6811
	こがねだ診療所 ※	関市上白金511	0575-28-6366
	石木クリニック	関市西本郷通6-7-41	0575-21-2233
	恵みクリニック ※	関市大平台14-8	0575-28-3120
	佐野内科クリニック	関市中福野町5-29	0575-21-7701
	下條内科クリニック	関市仲町6-13	0575-22-5898
	臼井ハツラツクリニック	関市鋳物師屋6-11-7	0575-25-0330
	長村医院	関市東山27-7	0575-24-5281

中濃	関市国民健康保険津保川診療所	関市富之保 1 9 5 6 - 1	0575-49-3016
	乾医院	関市武芸川町高野 5 9 0 - 1	0575-46-2017
	平岡医院	関市武芸川町谷口 8 3 4	0575-46-3027
	やまとう内科クリニック	関市北仙房 3 7 - 1	0575-25-0505
	岡田医院	関市本町 5 - 1 5	0575-22-2078
	みの長村医院	美濃市上条 1 3 9 0 - 1	0575-33-0138
	堅田外科	美濃市中央 1 0 - 1 3 8	0575-35-1678
	県北西部地域医療センター国保高鷲診療所 ※	郡上市高鷲町大鷲 2 0 1 - 2	0575-72-5072
	岡部内科	郡上市大和町剣 8 8 - 5	0575-88-3321
	医療法人社団福寿会 石井医院	郡上市白鳥町白鳥 4 0 5	0575-82-2047
	杉下医院	郡上市八幡町五町 3 - 1 5 - 2	0575-67-2177
	県北西部地域医療センター国保和良診療所	郡上市和良町沢 8 8 2	0575-77-2311
	いこまファミリークリニック	美濃加茂市加茂野町市橋字北里 1 0 6 5	0574-54-1233
	わたなべ内科クリニック	美濃加茂市深田町 3 - 1 9 - 1	0574-23-1070
	みのかも西クリニック	美濃加茂市西町 5 - 3 3 7 - 1	0574-28-5310
	林クリニック	美濃加茂市前平町 1 - 1 0 0 - 1	0574-28-8899
	太田メディカルクリニック	美濃加茂市太田町 2 8 2 5	0574-26-2220
	こじま内科循環器科	美濃加茂市太田町 3 5 2 9 - 3	0574-66-5551
	安田内科クリニック	美濃加茂市田島町 4 - 8 - 6	0574-27-5088
	土屋クリニック	美濃加茂市蜂屋町中蜂屋 4 4 7 9	0574-28-5955
	医療法人 知真会 さかほぎ内科クリニック	加茂郡坂祝町黒岩 3 8 6 - 1	0574-25-1119
	濃飛ファミリークリニック	加茂郡川辺町西栃井 1 2 2 5 - 1	0574-53-3111
	大矢クリニック	加茂郡七宗町上麻生 2 1 7 0	0574-47-0008
	伊佐治医院	加茂郡八百津町八百津 3 9 2 6	0574-43-0011
	新田医院	加茂郡白川町中川 4 8 8	05747-2-1503
	あんどろクリニック	可児市下恵土 3 4 4 0 - 6 7 8	0574-63-6611
	桜ヶ丘クリニック	可児市桜ヶ丘 6 - 7 3 - 8	0574-64-4588
	花トピアクリニック	可児市瀬田字奥山 1 6 4 6 - 3	0574-64-0087
	梶の木内科医院	可児市川合 2 3 4 0 - 1	0574-60-3222
	ながお在宅クリニック可児 ※	可児市長坂 8 - 1 9 8	0574-69-0015
	西可児医院	可児市帷子新町 2 - 9 9	0574-65-0123
	アカシクリニック	可児郡御嵩町上恵土 1 2 8 5 - 1	0574-66-6611
東濃	オリーブクリニック ※	多治見市音羽町 4 - 7 2 YUKI-NEO音羽ビル 4 - A	0572-23-7037
	後藤医院	多治見市笠原町 3 1 1 0 - 1	0572-43-2014
	ながお在宅クリニック多治見	多治見市笠原町向島 2 4 5 5 - 7 1 4	0572-56-2000
	ときわぎ診療所	多治見市喜多町 5 - 3 6	0572-24-4036
	クリニックこざん	多治見市虎溪山町 6 - 1 5 - 1	0572-44-7724
	光ヶ丘クリニック	多治見市光ヶ丘 2 - 5 0 - 1	0572-21-0510
	たじみ内科	多治見市広小路 2 - 1 2	0572-22-2333
	市之倉診療所	多治見市市之倉町 8 - 1 1 4	0572-22-3811
	ふくい内科クリニック ※	多治見市松坂町 1 - 1 - 5	0572-20-0660
	浜田浅井医院 ※	多治見市太平町 1 - 5	0572-22-0522
	医療法人 知真会 伊藤内科	多治見市太平町 3 - 1 5	0572-23-6578

東濃	はら内科クリニック	多治見市大畑町西仲根 3-7	0572-28-3223
	精華医院	多治見市白山町 1-77-17	0572-22-3623
	川越クリニック	土岐市妻木町 1419-1	0572-58-0033
	水野生々堂医院	土岐市妻木平成町 1-21	0572-57-6005
	土岐内科クリニック ※	土岐市肥田浅野笠神町 2-12	0572-53-0656
	医療法人 恵雄会 井口ハートクリニック	恵那市大井町 1064-1	0573-25-0810
	加藤クリニック	恵那市大井町 2087-450	0573-25-6403
	恵那メモリアルクリニック	恵那市長島町正家字榎本 605-1	0573-25-7500
	中部クリニック	恵那市長島町中野 1214-41	0573-26-3001
	河上クリニック	恵那市長島町中野 19-4	0573-25-0551
	東野ホームクリニック	恵那市東野字庄次坊 1212-4	0573-25-8853
	木村内科	中津川市手賀野 400-1	0573-65-8088
	中津川市国民健康保険蛭川診療所	中津川市蛭川 2358-3	0573-45-2201
	竹内医院	中津川市付知町 5806-3	0573-82-3882
	丹羽内科・ペインクリニック	中津川市福岡 939-16	0573-72-5777
	落合診療所	中津川市落合 989-9	0573-69-3219
飛騨	みや診療所	高山市一之宮町 4322-3	0577-53-1238
	ナチュラルクリニック 21	高山市下林町 517-6	0577-37-7064
	毛利内科クリニック	高山市桐生町 5-338	0577-37-7625
	垣内医院 ※	高山市国府町広瀬町 955-1	0577-72-4561
	河野ファミリークリニック ※	高山市初田町 1-28	0577-32-1207
	折茂医院	高山市昭和町 2-85-1	0577-34-5025
	なかしまクリニック	高山市昭和町 3-180-1	0577-62-8820
	えんやクリニック	高山市上岡本町 2-353-3	0577-36-3353
	医療法人万裕会 さもりファミリークリニック	高山市新宮町 683-1	0577-36-6711
	陽光診療所 ※	高山市新宮町 715-1	0577-34-9511
	岩堤医院 ※	高山市森下町 2-128-2	0577-34-5188
	丹生川診療所 ※	高山市丹生川町方 88	0577-78-1016
	下呂市立小坂診療所	下呂市小坂町大島 1965	0576-62-2212
	萩原北医院	下呂市萩原町羽根 41	0576-52-3444
	大高医院 ※	飛騨市古川町杉崎 221-1	0577-73-2051

※ は、機能強化型在宅療養支援診療所

在宅療養支援病院（平成 29 年 9 月 1 日現在）

圏域	医療機関名称	所在地	電話番号
岐阜	千手堂病院 ※	岐阜市千手堂中町 1-25	058-251-3218
	医療法人社団志朋会 加納渡辺病院 ※	岐阜市加納城南通り 1-23	058-272-2129
	医療法人社団幸紀会 安江病院 ※	岐阜市鏡島西 2-4-14	058-253-7745
	みどり病院 ※	岐阜市北山 1-14-24	058-241-0681
	医療法人和光会 山田病院 ※	岐阜市寺田 7-110	058-254-1411
中濃	美濃市立美濃病院	美濃市中央 4-3	0575-33-1221
	県北西部地域医療センター国保白鳥病院 ※	郡上市白鳥町為真 1205-1	0575-82-3131

中濃	郡上市民病院 ※	郡上市八幡町島谷 1 2 6 1	0575-67-1611
	太田病院	美濃加茂市太田町 2 8 5 5 - 1	0574-26-1251
東濃	タジミ第一病院	多治見市小名田町西ケ洞 1 - 6 4 8	0572-22-5131
	国民健康保険上矢作病院	恵那市上矢作町 3 1 1 1 - 2	0573-47-2211
飛騨	医療法人社団厚洋会 垣内病院 ※	飛騨市古川町貴船町 1 1 - 3 2	0577-73-5500

※ は、機能強化型在宅療養支援病院

在宅療養後方支援病院（平成 29 年 9 月 1 日現在）

圏域	医療機関名称	所在地	電話番号
岐阜	羽島市民病院	羽島市新生町 3 - 2 4 6	058-393-0111
	公立学校共済組合 東海中央病院	各務原市蘇原東島町 4 - 6 - 2	058-382-3101
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐北厚生病院	山県市高富 1 1 8 7 - 3	0581-22-1811
	松波総合病院	羽島郡笠松町田代 1 8 5 - 1	058-388-0111
西濃	医療法人徳洲会 大垣徳洲会病院	大垣市林町 6 - 8 5 - 1	0584-77-6110
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 西美濃厚生病院	養老郡養老町押越 9 8 6	0584-32-1161
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 揖斐厚生病院	揖斐郡揖斐川町三輪 2 5 4 7 - 4	0585-21-1111
中濃	岐阜県厚生農業協同組合連合会 中濃厚生病院	関市若草通 5 - 1	0575-22-2211
東濃	土岐市立総合病院	土岐市土岐津町土岐口 7 0 3 - 2 4	0572-55-2111
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 東濃厚生病院	瑞浪市土岐町 7 6 - 1	0572-68-4111
	総合病院中津川市民病院	中津川市駒場 1 5 2 2 - 1	0573-66-1251
飛騨	岐阜県厚生農業協同組合連合会 久美愛厚生病院	高山市中切町 1 - 1	0577-32-1115

在宅療養支援歯科診療所（平成 29 年 9 月 1 日現在）

圏域	医療機関名称	所在地	電話番号
岐阜	三田洞歯科医院	岐阜市栗野西 2 - 5 4 - 1	058-237-2340
	あいデンタルクリニック	岐阜市栗野西 3 - 6 1 - 1	058-237-4567
	医療法人 高佳会 ぎふデンタルフォレスト	岐阜市伊奈波通 3 - 1 2 - 5	058-266-5611
	ぎふデンタルフォレスト訪問歯科	岐阜市伊奈波通 3 - 1 2 - 6 2階	0120-198-148
	木方歯科医院	岐阜市芋島 1 - 1 3 - 6	058-246-8999
	各務歯科医院	岐阜市宇佐南 1 - 2 - 5	058-273-2418
	松原歯科クリニック	岐阜市栄新町 1 - 1 2	058-231-5151
	長屋歯科医院	岐阜市加納大黒町 3 - 1 2	058-274-7427
	いとおファミリー歯科	岐阜市加納北広江町 3 0 - 2 - 3	058-275-3355
	正村歯科医院	岐阜市加野 5 - 1 - 1	058-241-0055
	各務歯科医院 歯科室マンジエ	岐阜市河渡 2 - 1 0 - 2 メゾンわかば 1 0 1 号室	058-252-5255
	上松歯科医院	岐阜市鏡島西 2 - 1 9 - 2	058-253-3000
	まなべ歯科クリニック	岐阜市鏡島南 1 - 1 1 - 1 5	058-251-0333
	小林歯科	岐阜市琴塚 1 - 1 7 - 1 7	058-246-5246
	ヤナガセ歯科クリニック	岐阜市金町 3 - 3	058-262-8511
	いとうデンタルクリニック	岐阜市月丘町 5 - 3	058-248-5532
	あそファミリー歯科	岐阜市県町 2 - 9	058-263-3006

岐阜	元町デンタルクリニック	岐阜市元町4-1-2 1階	058-215-1641
	岩田歯科医院	岐阜市江添3-9-20	058-273-0007
	森歯科医院	岐阜市笹土居町33	058-262-4943
	桐山歯科医院	岐阜市司町22	058-262-2897
	本荘歯科医院	岐阜市鹿島町4-11-4	058-253-1154
	坂井歯科医院	岐阜市室津町1-10	058-251-0767
	きだいじ歯科医院	岐阜市城田寺1229-2	058-295-5635
	補天堂あおき歯科	岐阜市神田町7-1 MCビル3F	058-264-6480
	よこやま歯科	岐阜市水海道4-24-6	058-259-7070
	三和歯科医院	岐阜市正木1199-2	058-232-6000
	えばた歯科	岐阜市西中島3-5-14	058-295-6811
	たかはし歯科医院	岐阜市則武西1-2-15	058-295-3311
	なかむら歯科医院	岐阜市大学西2-147-3	058-234-1200
	医療法人 正仁会 丸宮歯科	岐阜市徹明通1-9	058-264-8011
	伊塚歯科医院	岐阜市徹明通3-17	058-262-7680
	朝日大学PDI岐阜歯科診療所	岐阜市都通5-15	058-253-7272
	うずら歯科医院	岐阜市東鶉5-44-1	058-275-1175
	江崎歯科	岐阜市南鶉4-11	058-273-3270
	中島歯科医院	岐阜市日野東8-1-7	058-247-7188
	岩砂歯科クリニック	岐阜市八代1-13-1	058-214-4618
	歯科室あおは	岐阜市彦坂川北230	058-238-8811
	医療法人 高佳会 ぎふデンタルフォレスト アネックス	岐阜市北一色10-38-3	058-259-2525
	日比野歯科医院	岐阜市北一色9-2-2	058-245-0480
	医療法人社団 康寧会 立川歯科医院 岐阜診療所	岐阜市本荘中ノ町4-5-2	058-277-6192
	サン新妻デンタルクリニック	岐阜市本町1-14	058-263-0664
	カノウ歯科診療所	岐阜市六条東1-2-1	058-273-8147
	ユ一歯科	岐阜市藪田中2-16-1	058-276-6887
	赤塚歯科医院	岐阜市藪田南5-12-12	058-272-2466
	正木伊藤歯科	羽島市正木町森8-5	058-391-3112
	はま歯科医院	羽島市正木町大浦79-2	058-394-4662
	札幌歯科医院	羽島市正木町不破一色303-2	058-392-8868
	医療法人社団 翔仁会 高田歯科医院	羽島市竹鼻町357-1	058-392-6482
	丸栄歯科	羽島市竹鼻町狐穴3362	058-391-2488
	第一河合歯科医院	羽島市竹鼻町上城町2613	058-392-1567
	都クリニック	各務原市鶉沼羽場町5-52-1	0583-85-4838
	しらき歯科医院	各務原市鶉沼各務原町3-236	0583-70-1001
	恒川歯科医院	各務原市鶉沼古市場町4-3	058-384-6785
	北山歯科医院	各務原市鶉沼西町3-103	0583-84-4180
	中村歯科クリニック	各務原市鶉沼東町3-173	0583-84-8148
	小林歯科医院	各務原市鶉沼東町6-115	0583-70-3800
横山歯科医院	各務原市成清町3-16	058-382-0366	
よこやま歯科クリニック	各務原市蘇原持田町3-96	0583-89-0890	
かねみつ歯科	各務原市蘇原瑞穂町2-35-1	058-383-8364	

岐阜	堀田歯科	各務原市蘇原瑞穂町5-37-1	0583-83-4125
	医療法人社団 和泉会 いずみ歯科医院	各務原市蘇原沢上町1-8-2	0583-71-9500
	アストロデンタルクリニック・アストロキッズ	各務原市那加萱場町3-8 イオンモール各務原3F	058-389-0099
	坂井歯科医院	各務原市那加西市場町2-81	0583-82-0007
	こんの歯科	各務原市那加太平町1-221	0583-82-3100
	たなはし歯科医院	各務原市那加日新町8-10	058-382-9790
	くおん歯科医院	各務原市那加野畑町1-132	058-380-3515
	美山歯科医院	山県市岩佐1470-2	0581-52-2378
	つちだ歯科医院	山県市岩佐88-1	0581-52-1690
	アサヒ歯科医院	山県市高富1090-2	0581-22-5115
	おくだ歯科クリニック	山県市高富2121-1	0581-23-4188
	トノウチ歯科	山県市高富2439-1	0581-22-3881
	西村歯科	山県市高木983-1	0581-27-0555
	尾野歯科医院	山県市東深瀬714-1	0581-22-5585
	辻歯科医院	瑞穂市古橋1140-3	058-328-5250
	加藤歯科医院	瑞穂市只越1055	058-326-3316
	たけうち歯科医院	瑞穂市田之上171-5	058-328-3821
	ほづみアドバンス歯科	瑞穂市馬場光町2-7-1	058-227-3152
	美江寺歯科医院	瑞穂市美江寺字石原498-3	058-328-3338
	江崎歯科医院	瑞穂市穂積609-1	058-327-3022
	サンシャインM&Dクリニック	瑞穂市本田174-1	058-329-5522
	歯科コーラルクリニック	瑞穂市本田749-1	058-329-3456
	あずま歯科	本巣市三橋1044-1	058-323-3833
	後藤歯科医院	本巣市三橋760-1	058-324-3824
	加野歯科	本巣市曾井中島1415-1	0581-34-3939
	もんじゅ歯科	本巣市文殊1684-4	0581-34-3301
	三輪歯科医院	羽島郡笠松町円城寺873	058-387-6110
	ごとう歯科	羽島郡笠松町田代854	058-387-0955
	松原歯科医院	羽島郡笠松町美笠通2-31-5	058-387-6600
	はる歯科クリニック	羽島郡岐南町みやまち1-48	058-273-2300
	秋田歯科医院	羽島郡岐南町三宅2-119	058-247-1196
	おがわ歯科クリニック	羽島郡岐南町徳田4-23-1	058-242-9666
	EARTH DENTAL CLINIC	本巣郡北方町曲路東1-107	058-322-2015
青木歯科	本巣郡北方町高屋伊勢田1-47	058-324-1999	
のぞみ歯科クリニック	本巣郡北方町東加茂1-63	058-324-8232	
西濃	いながわクリニック	大垣市開発町5-76-1	0584-74-8241
	アストロ歯科クリニック	大垣市外野2-100 イオン大垣ショッピングセンター1F	0584-88-0015
	萩野歯科医院	大垣市宮町1-38	0584-78-2598
	プレマデンタルクリニック	大垣市錦町26	0584-77-2712
	まこと歯科医院	大垣市熊野町310-1	0584-93-5588
	わかば歯科	大垣市荒川町字森元415-3	0584-93-3303

西濃	早野歯科医院	大垣市荒尾町1813-25	0584-91-2468
	大垣アピオ歯科・矯正歯科	大垣市高屋町1-145 大垣ステーションビルアピオ3階	0584-75-3700
	安藤歯科クリニック	大垣市小泉町344-2	0584-82-8020
	高橋歯科医院	大垣市上石津町牧田3473-1	0584-46-3855
	杉山歯科医院	大垣市新馬場町10-5	0584-78-5566
	北村歯科医院	大垣市神田町2-6	0584-78-4030
	しみず歯科医院	大垣市世安町2-76	0584-82-4180
	今井歯科医院	大垣市青墓町2-9	0584-92-1020
	山本歯科医院	大垣市青柳町3-293	0584-89-7273
	高橋歯科医院	大垣市赤坂町2190-2	0584-71-0315
	赤坂歯科医院	大垣市赤坂町2969	0584-71-3155
	かじた歯科	大垣市大島町2-162	0584-75-1855
	なかの歯科医院	大垣市中野町2-75	0584-81-0081
	ビバ・スマイル歯科	大垣市長松町1119	0584-92-2040
	アカデミー歯科クリニック本院	大垣市波須2-61-2	0584-81-1184
	大橋歯科医院	大垣市墨俣町墨俣122	0584-62-5138
	中野歯科	海津市南濃町駒野633-1	0584-55-0020
	じょうき歯科医院	養老郡養老町瑞穂字大前501-1	0584-35-3277
	菅原歯科クリニック	不破郡垂井町2446-6	0584-23-3993
	うえだ歯科医院	不破郡垂井町綾戸451-1	0584-23-0810
	富田歯科医院	不破郡垂井町綾戸868-1	0584-23-2158
	にしわき歯科	不破郡垂井町東神田3-39	0584-22-6464
	カワサキ歯科医院	不破郡垂井町表佐1089-1	0584-23-3113
	飯沼歯科医院	安八郡神戸町神戸1226-1	0584-27-7500
	はやし歯科医院	安八郡神戸町前田138-3	0584-27-8889
	しらき歯科クリニック	安八郡安八町東結481-1	0584-62-6677
	かわせ歯科	安八郡安八町南今ヶ淵字中筋570-2	0584-63-1898
	はなもも歯科クリニック	揖斐郡揖斐川町三輪172	0585-22-2119
	山下歯科診療所	揖斐郡揖斐川町谷汲名礼246-7	0585-56-3199
	くつい歯科クリニック	揖斐郡池田町沓井25-2	0585-44-3307
しまむら歯科クリニック	揖斐郡池田町青柳5-10	0585-45-0018	
中濃	各務歯科	関市栄町4-5-60-202	0575-24-5115
	谷江歯科医院	関市円保通2-3-7	0575-22-3330
	医療法人福歯会 長尾歯科医院	関市下之保2356-10	0575-49-2100
	あいDental・MedicalClinic	関市山田979-1	0575-28-5122
	医療法人晃成会 やたベデンタルクリニック	関市十三塚南1-1	0575-25-2050
	亀山歯科医院	関市小屋名121-1	0575-28-2122
	えんどう歯科・矯正歯科クリニック	関市西本郷通2-2-17	0575-24-6900
	中島歯科医院	関市西木戸町34	0575-23-8020
	くらち歯科医院	関市倉知406-4	0575-24-9977
	さこう歯科クリニック	関市東新町5-1	0575-21-2201
	関市国民健康保険板取診療所	関市板取6503	0581-57-2153

中濃	かとう歯科	関市富之保 2 0 6 3 - 2	0575-49-3009
	加藤歯科医院	関市本町 6 - 1	0575-22-0940
	天心堂歯科医院	美濃市 1 5 4 6 - 1	0575-33-1860
	愛生歯科医院	美濃市上条 8 4 - 2 0	0575-35-2030
	伊藤歯科医院	美濃市千畝町 2 7 5 7 - 8	0575-33-2166
	のぶた歯科クリニック	美濃市大矢田 5 6 8 - 1	0575-46-9418
	工藤歯科医院	美濃市中央 1 0 - 1 4 7	0575-35-1182
	岩谷歯科医院	郡上市大和町徳永 7 3 0 - 1	0575-88-4155
	中村歯科医院	郡上市白鳥町白鳥 1 2 8 - 1	0575-82-4262
	寛歯科医院	郡上市八幡町島谷 1 4 6 5	0575-65-3188
	かもの歯科医院	美濃加茂市加茂野町加茂野字浦 1 0 2	0574-28-2341
	佐藤歯科医院	美濃加茂市古井町下古井 2 5 4 2 - 1	0574-25-2010
	医療法人社団 志千会 カモ歯科クリニック	美濃加茂市森山町 2 - 3 2 - 1	0574-24-4181
	中島歯科医院	美濃加茂市森山町 3 - 1 1 - 1 5	0574-26-0390
	まるも歯科医院	美濃加茂市太田町 1 7 5 7 - 2	0574-25-8148
	大手町デンタルクリニック	美濃加茂市太田町 2 6 - 6	0574-28-8241
	河村歯科医院	美濃加茂市太田町 3 2 5 5 - 1	0574-27-3501
	酒向歯科医院	美濃加茂市太田町 4 1 4 4 - 2	0574-25-2719
	高木歯科医院	美濃加茂市太田町 4 3 0 8	0574-25-2464
	加藤歯科医院	美濃加茂市太田本町 1 - 1 - 2 2	0574-25-2641
	医療法人 高佳会 州央歯科	美濃加茂市田島町 1 - 2 0 1	0574-28-2258
	アスナロ歯科クリニック	美濃加茂市島町 1 - 字島 4 - 1 4	0574-28-0050
	松村歯科医院	美濃加茂市牧野 2 5 6 7 - 2	0574-26-2221
	ふくた歯科クリニック	美濃加茂市本郷町 3 - 1 8 5 8 - 1	0574-24-0606
	山田歯科医院	加茂郡富加町羽生 1 4 9 4 - 4	0574-54-2493
	加藤歯科医院	加茂郡川辺町西栃井 1 7 3 7 - 1	0574-53-2368
	福井歯科医院	加茂郡七宗町上麻生 2 5 0 8 - 2	0574-48-1029
	古瀬歯科	加茂郡八百津町八百津 3 5 8 3 - 1	0574-43-2333
	ホワイト歯科クリニック	可児市下恵土 5 7 6 9 - 2	0574-61-2266
	柴田歯科	可児市下恵土 7 9	0574-62-5698
	太田歯科医院	可児市兼山 1 1 3 2 - 4	0574-59-2777
	おくだ歯科	可児市広見字中条 2 3 5 3 - 1	0574-42-8133
	かとうこども歯科クリニック	可児市今渡字大東 1 6 1 9 - 3 2 1	0574-61-1885
	なかい歯科	可児市桜ヶ丘 4 - 2 3	0574-64-3066
うかい歯科	可児市菅刈字乗定 8 3 9 - 5	0574-66-0378	
やすだ歯科	可児市土田 5 1 7 4 - 9	0574-28-2151	
さばし歯科	可児市土田 5 2 1 8 - 4	0574-28-8500	
田口ファミリー歯科	可児市東帷子中屋敷 1 5 5 2 - 1	0574-65-7700	
やまむら歯科	可児市東帷子髭前 3 8 7 4	0574-69-0752	
ただこし歯科クリニック	可児郡御嵩町古屋敷字北屋敷 1 7 2 - 1	0574-68-1180	
田原歯科医院	可児郡御嵩町中 2 4 4 4 - 3	0574-67-0410	
東濃	あさひ歯科医院	多治見市旭ヶ丘 1 0 - 2 - 3 1	0572-29-3001
	渡辺歯科医院	多治見市笠原町 4 3 6 5 - 2	0572-44-2025

東濃	沼田歯科医院	多治見市希望ヶ丘1-246	0572-25-4182
	岩崎歯科医院	多治見市坂上町7-27	0572-23-8680
	医療法人社団 豊栄会 加藤歯科医院	多治見市市之倉町2-308-4	0572-23-8888
	医療法人 賢友会 Y's DENTAL CLINIC	多治見市住吉町7-28-1	0572-44-8891
	市原歯科医院	多治見市十九田町2-60-2	0572-22-0294
	小澤歯科医院	多治見市上野町1-82-6	0572-22-8254
	ときわ歯科医院	多治見市常盤町3	0572-22-1815
	井澤歯科医院	多治見市西坂町5-78	0572-22-4118
	ややもり歯科医院	多治見市太平町2-21	0572-21-2001
	松下歯科医院	多治見市大畑町5-234	0572-22-0166
	ひめ歯科クリニック	多治見市大藪町996-1	0572-29-4260
	なかしま歯科	多治見市滝呂町12-148-1282	0572-43-6483
	たきろ歯科医院	多治見市滝呂町12-185-1	0572-45-4333
	ふじもと歯科	土岐市下石町1295-1-2	0572-57-6533
	大塩歯科	土岐市妻木町1598-12	0572-57-8139
	ナルセ歯科クリニック	土岐市泉神栄町4-18	0572-55-1931
	森川歯科医院	土岐市泉町久尻4-2	0572-55-3024
	つつみ歯科	土岐市土岐口南町1-55	0572-55-8040
	阿部歯科医院	土岐市土岐津町土岐口993-1	0572-55-4106
	櫻井歯科診療所	土岐市肥田浅野笠神町2-26	0572-55-0369
	丹羽歯科医院	土岐市肥田浅野矢落町1-25	0572-55-3010
	歯科 口腔外科 ほりベククリニック	瑞浪市一色町1-47	0572-67-1811
	岩島歯科医院	瑞浪市一色町2-123-2	0572-67-0472
	グリーン歯科水野	瑞浪市一色町4-60-2	0572-67-0007
	ごとう歯科・矯正歯科	瑞浪市益見町2-126	0572-67-1005
	水野歯科医院	瑞浪市釜戸町3082-2	0572-63-2028
	医療法人仁志会 成瀬歯科医院	瑞浪市寺河戸町1185-3	0572-67-2069
	加藤歯科医院	瑞浪市松ヶ瀬町4-29-2	0572-67-0648
	土屋歯科医院	瑞浪市樽上町1-19	0572-68-8148
	小木曾歯科クリニック	瑞浪市土岐町1123	0572-67-1788
	佐々木歯科医院	瑞浪市土岐町52-2	0572-68-3776
	森本歯科医院	瑞浪市土岐町70-9	0572-67-1626
	いとう歯科クリニック	瑞浪市陶町猿爪47	0572-65-4567
	大塩歯科医院	瑞浪市陶町猿爪837-3	0572-65-2055
	サン歯科	瑞浪市日吉町4028-1	0572-64-2226
	ホワイト歯科・矯正歯科	瑞浪市穂並3-67	0572-68-1066
	藤本歯科医院	瑞浪市北小田町2-202	0572-67-3718
	佐々木歯科	恵那市岩村町739-1	0573-43-3710
	くらし歯科	恵那市岩村町字平井戸1539-1	0573-43-3010
	根崎歯科医院	恵那市山岡町下手向字大正70-1	0573-56-2555
	かすがい歯科医院	恵那市山岡町原東原1323	0573-57-0648
恵那市国民健康保険山岡診療所	恵那市山岡町上手向595	0573-56-2655	
恵那駅デンタルクリニック	恵那市大井町302-2	0573-25-1166	

東濃	ふじおか歯科クリニック	恵那市大井町 5 4 9 - 5	0573-25-7890
	林歯科医院	恵那市大井町字佐渡 6 9 6 - 4 1	0573-26-4880
	つげ歯科医院	恵那市中野方町 3 3 8 4 - 5	0573-23-2112
	花の木歯科クリニック	恵那市長島町永田 4 7 3 - 5	0573-25-1700
	奥村歯科医院	恵那市長島町中野 1 2 1 6 - 2 4	0573-26-5501
	可知歯科医院	恵那市長島町中野 1 - 7 - 8	0573-25-7248
	恵那歯科医院	恵那市長島町中野 2 - 3 - 4	0573-26-3336
	篠原歯科医院	恵那市長島町中野石田 8 - 4	0573-26-0418
	桐山歯科医院	恵那市東野 8 7 5 - 1	0573-25-6181
	阿部歯科医院	恵那市明智町 9 8 - 2	0573-54-3673
	阿木河合歯科医院	中津川市阿木 1 5 3 6 - 3	0573-63-3221
	中津第一歯科	中津川市栄町 4 - 2 6	0573-66-1577
	篠原歯科医院	中津川市茄子川 1 2 0 7 - 2	0573-68-7636
	まさき歯科	中津川市茄子川 1 5 3 4 - 2 1 8	0573-68-3848
	近藤歯科	中津川市駒場字大平 1 5 6 4 - 1 6	0573-65-5107
	吉村歯科医院	中津川市坂下 1 6 2 9 - 1	0573-75-2123
	あかさか歯科医院	中津川市千旦林 1 2 5 5 - 4	0573-68-8148
	柳沢歯科医院	中津川市中津川 1 2 3 4 - 1 7	0573-66-3177
	中津川市国民健康保険蛭川診療所	中津川市蛭川 2 3 5 8 - 3	0573-45-2201
	はやし歯科医院	中津川市柳町 7 - 5 8	0573-65-8811
ウエダ歯科医院	中津川市落合字屋下 7 4 0 - 1	0573-69-4048	
飛騨	アイビーデンタルクリニック	高山市下岡本町 1 8 5 7 - 8	0577-36-1331
	おおのま歯科クリニック	高山市桐生町 2 - 1 7 8 - 2	0577-35-5068
	おもて歯科口腔外科クリニック	高山市国府町広瀬町 1 0 2 5	0577-72-5255
	河上歯科医院	高山市吹屋町 8 1 - 2	0577-33-8148
	いしうら歯科医院	高山市石浦町 5 - 1	0577-34-5648
	山下歯科医院	高山市総和町 1 - 4 7	0577-34-4658
	蔡歯科医院	下呂市金山町金山 2 0 7 8 - 1 1	0576-32-3344
	小木曾歯科医院小坂診療所	下呂市小坂町大島字塚中 1 7 5 5 - 8	0576-62-3690
	下呂フォレスト歯科	下呂市森 4 3 9 - 1	0576-25-5552
	馬瀬フォレスト歯科	下呂市馬瀬惣島 1 5 1 8	0576-47-2800
さくら歯科クリニック	飛騨市神岡町殿 2 0 3 - 7	0578-86-9100	

訪問看護ステーション（平成29年10月1日現在）

圏域	医療機関名称	所在地	電話番号
岐阜	訪問看護ステーションほのぼ	岐阜市本荘町15-1	058-251-9150
	岐阜南訪問看護ステーション	岐阜市清707-1	058-277-0473
	岐阜市医師会訪問看護ステーション	岐阜市青柳町5-4	058-255-1030
	みどり訪問看護ステーション	岐阜市北山1-13-11	058-241-1404
	岩砂訪問看護ステーション	岐阜市長良2977-3-1	058-233-8060
	安江訪問看護ステーション	岐阜市鏡島西2-4-14	058-253-3633
	訪問看護ステーション和光	岐阜市寺田7-97	058-252-6811
	カワムラ訪問看護ステーション	岐阜市芥見大般若1-84	058-241-3317
	こころ訪問看護ステーション東金宝町	岐阜市長旗町2-19 スギハラビル3F	058-264-2688
	うずら訪問看護ステーション	岐阜市中鶉2-53 メゾンセイユウ201号	058-275-0996
	小笠原訪問看護ステーション	岐阜市加納村松町3-3	058-271-3750
	訪問看護ステーションサワダ	岐阜市野一色7-9-1	058-247-3361
	訪問看護ステーションひかり	岐阜市光町1-56-2	058-296-3519
	岐阜中央病院訪問看護ステーション	岐阜市川部3-25	058-239-8507
	白百合訪問看護ステーション	岐阜市安食1228	058-235-9008
	訪問看護ステーションイーナース	岐阜市芥見南山2-5-20 エステート南山TSⅡ 205号	058-243-0016
	よつば訪問看護ステーション	岐阜市芋島5-5-1 シバビル102	058-249-5586
	訪問看護ステーショントップケア	岐阜市正木北町7-1 ロックスビル2F（206）	058-294-6150
	訪問看護ステーション やすらぎ	岐阜市長森本町2-9-8 コーポリブライト102号	058-214-8613
	陽和彩訪問看護ステーション	岐阜市柳津町宮東2-177	058-388-7511
	訪問看護ステーションみながわ	岐阜市折立629	058-234-0600
	ナースステーションこまき	岐阜市昭和町2-11	058-213-7826
	みずほ訪問看護ステーション	岐阜市庵町23	058-215-6101
	訪問看護ステーション 平成	岐阜市八代1-3-3	058-215-6121
	こもれび訪問看護ステーション	岐阜市北一色9-19-15 ステージS 101号	058-240-6760
	訪問看護ステーション 景香	岐阜市細畑3-15-8	058-249-6522
	GUL訪問看護ステーション	岐阜市福富天神前299-3	058-214-2525
	株式会社 eらいふ	岐阜市入舟町4-31-1	058-215-1712
	訪問看護ステーション岐阜25	岐阜市東金宝町1-12	058-262-6617
	GKの訪問看護ステーション	岐阜市大字岩崎字花立986-2 アワノタウンビル南棟102号室	058-215-1061
渡辺病院訪問看護ステーション	岐阜市加納城南通1-24-1	058-272-2220	
エンゼル・ランプ訪問看護リハビリステーション	岐阜市柳津町高桑1-173-1	058-270-1188	
くらしケア岐阜訪問看護ステーション	岐阜市茜部寺屋敷3-251-1	058-214-6591	

岐阜	訪問看護ステーション デューン岐阜	岐阜市東金宝町1-17 ムラセビル3階北	058-266-0330
	あるてあ訪問看護ステーション	岐阜市六条南3-2-8	058-215-5751
	訪問看護ステーションはちどり	岐阜市北一色10-1-1	058-215-6782
	さくら訪問看護ステーション	岐阜市加納本町9-16-2	058-214-2133
	アンシニア訪問看護ステーション	岐阜市柳森町2-48-1	058-374-5144
	つながる訪問看護リハビリステーション	岐阜市西中島4-2-8 中日本アパレルビル1F	058-214-9077
	訪問看護ステーション ベルデ岐阜中央	岐阜市織田塚町2-8	058-214-8507
	訪問こぼんだ 看護&介護ステーション	岐阜市下土居2-10-21 ハイツ川島 1-C	058-215-1924
	訪問看護ステーションせせらぎ	岐阜市三笠町1-14	058-214-9638
	指定訪問看護 けあびっと	岐阜市北一色9-17-12	058-215-8590
	ナースコールセンター寧色	岐阜市古市場89-3	058-237-5925
	訪問看護ステーション長良	岐阜市福光東1-33-1	058-214-3707
	公益社団法人岐阜病院訪問看護ステーションはな	岐阜市日野東3-13-6	058-259-3363
	ハピネス訪問看護ステーション	岐阜市西中島5-1-3	058-216-2150
	訪問看護ステーションこのはな	岐阜市葭町3-11 ドリームヨシマチ398 B1	058-255-5314
	訪問看護ステーション湊	岐阜市芥見長山2-108 岐東ビル2階	058-214-3785
	訪問看護ステーション ミルキー	岐阜市西鶉6-23 エステート23	058-201-2206
	羽島市医師会訪問看護ステーション	羽島市竹鼻町狐穴川口719-1	058-393-1715
	訪問看護ステーション ママーズ	羽島市小熊町島2-102-1	058-392-7841
	岐阜県看護協会立訪問看護ステーション各務原	各務原市三井北町3-177	058-380-4166
	有限会社訪問看護あみステーション	各務原市蘇原瑞雲町3-31-1	0583-80-6339
	訪問看護ステーションマリアの丘	各務原市鵜沼丸子町3-23	058-384-9895
	訪問看護ステーション笑顔いちばん	各務原市那加雄飛ヶ丘町18-8	058-322-8612
	訪問看護ステーションついんえんじえる	各務原市蘇原早苗町80-8	058-389-3151
	心音ケアセンター各務原	各務原市那加東亜町93-11	058-372-3622
	ゆかりの郷訪問看護ステーション花園	各務原市蘇原花園町3-59-1	058-372-3175
	Sun・サン訪問看護ステーション	山県市高富1187-3	0581-22-0033
	みかさ訪問看護ステーション	山県市梅原623 サンハイツ103号室	0581-27-0550
	吉村訪問看護ステーション	瑞穂市別府1297	058-327-0917
	まりあんヴィラ訪問看護ステーション	瑞穂市牛牧字細道1107-1	058-372-2007
	仙寿苑訪問看護リハビリステーション悠々	本巣市仏生寺111-1	058-322-4783
	サンライズケアステーション	羽島郡岐南町八剣2-27	058-248-7221
	訪問看護ステーションかがやき	羽島郡岐南町八剣北1-180-4	058-214-8125
	ふれあい訪問看護ステーション	羽島郡笠松町円城寺971	058-388-2432
社会医療法人蘇西厚生会まつなみ訪問看護ステーション	羽島郡笠松町田代185-1	058-387-6950	
心音ケアセンター笠松	羽島郡笠松町北及字流1825	058-322-9670	

岐阜	訪問看護ステーションしのぶ	羽島郡笠松町北及180 第2カトービル1階A号室	058-218-2277
	もとす医師会もとす訪問看護ステーション	本巣郡北方町北方3219-25	058-324-9594
	訪問看護ステーション北方	本巣郡北方町柱本3-90 ファミリーコート北方2階	058-322-4772
西濃	大垣市訪問看護ステーション	大垣市今宿5-1-4 在宅福祉サービスステーション	0584-81-3337
	訪問看護ステーションハーブ	大垣市新田町2-24-1	0584-88-0310
	訪問看護ステーションウィズ	大垣市竹島町77	0584-74-7121
	訪問看護ステーション一歩	大垣市小泉町337-1	0584-83-3221
	しずさと訪問看護ステーション	大垣市桜町1452	0584-93-1173
	赤坂宿訪問看護ステーション	大垣市赤坂町267-2	0584-76-0876
	医療法人徳洲会 大垣徳洲会訪問看護ステーション	大垣市林町6-85-1	0584-84-2013
	沼口訪問看護ステーション アミターユス	大垣市笠木町386-1	0584-47-5005
	はやかわ訪問看護ステーション	大垣市東町2-7-1	0584-71-8880
	ナーシングケアアスカ	大垣市赤坂新町1-2222-1	0584-71-3490
	訪問看護ステーション アクア	大垣市静里町890-2	0584-47-7927
	おりづる訪問看護センター	大垣市八島町6-1入山ビル101	0584-71-7718
	訪問看護ステーションよいかん墨俣	大垣市墨俣町墨俣字東殿町302	0584-71-6678
	訪問看護ステーション もりもり	大垣市和合新町1-89	0584-71-6156
	訪問看護ステーション街家	大垣市高屋町4-47	0584-77-2323
	海津市医師会訪問看護ステーション	海津市海津町福江641-2	0584-54-0020
	訪問看護ステーション香和(KAGUWA)	海津市南濃町太田72-1	0584-59-1888
	訪問看護ステーションようろう	養老郡養老町押越986	0584-33-0277
	訪問看護ステーションかがやき	養老郡養老町大跡77	0584-34-3935
	訪問看護ステーション天の星	養老郡養老町船附字中代1344	0584-35-3618
	訪問看護ステーションひまわり	不破郡垂井町清水1-139	0584-23-4655
	訪問看護ステーション南西	不破郡垂井町清水1-126	0584-23-3988
	関ヶ原町訪問看護ステーション	不破郡関ヶ原町大字関ヶ原 2490-29	0584-43-3172
	訪問看護ステーション志陽	安八郡神戸町末守644	0584-27-1120
	訪問看護ステーションまごころ	安八郡輪之内町南波字村内380-1	0584-68-1218
	訪問看護ステーション よつ葉 あんぱち	安八郡安八町東結芝原北1114-1 フォレストハイム21 1階2号室	0584-84-2880
	いび訪問看護ステーション	揖斐郡揖斐川町三輪2547-4	0585-21-1111
	訪問看護ステーションなごみ	揖斐郡大野町公郷79	0585-32-4462
	訪問看護ステーションサンビレッジ新生苑	揖斐郡池田町本郷1501	0585-45-5545
	中濃	医療法人香徳会旭ヶ丘訪問看護ステーション	関市平成通2-6-18
コスモス訪問看護ステーション		関市若草通5-1	0575-22-2210
訪問リハビリステーション美里		関市向山町1-4-12	0575-22-9733
ふく訪問看護ステーション		関市武芸川町高野259	0575-46-1203

中濃	美濃市立美濃病院訪問看護ステーション 清流	美濃市中央4-3	0575-31-1008	
	訪問看護さわやかステーション	美濃加茂市下米田町東栃井81-3	0574-27-1500	
	つるかめ訪問看護ステーション	美濃加茂市太田町2825	0574-27-6535	
	さくら訪問看護ステーション	美濃加茂市前平町1-100-1	0574-28-7538	
	ケアフル訪問看護リハビリステーション	美濃加茂市川合町2-7-21	0574-49-7570	
	医療法人清仁会 のぞみの丘訪問看護ステーション	美濃加茂市蜂屋町上蜂屋3555	0574-25-3188	
	ヤマト訪問看護ステーション	美濃加茂市田島町1-147	0574-42-8368	
	一般社団法人可児医師会立可児訪問看護ステーション	可児市広見5-20	0574-60-5113	
	訪問看護ステーションささえあい	可児市光陽台1-110	0574-48-8095	
	独立行政法人地域医療機能推進機構可児とう のう病院附属訪問看護ステーション	可児市土田1221-5	0574-25-3201	
	あずさ訪問看護ステーション	可児市川合字大廻間780	0574-48-8253	
	訪問看護ステーション郡上八幡	郡上市八幡町旭663-6	0575-67-2262	
	県北西部地域医療センター国保白鳥病院 訪問看護ステーション	郡上市白鳥町為真1205-1	0575-82-3131	
	訪問看護キャリアオン	郡上市大和町剣240-2	0575-88-5311	
	訪問看護ステーションすかい	加茂郡坂祝町取組46-28	0574-25-8935	
	白川訪問看護ステーションこだま	加茂郡白川町坂ノ東5600-1	0574-75-2590	
	桃井病院 訪問看護ステーション	可児郡御嵩町中2163	0574-68-1901	
	可児御嵩訪問看護ステーション	可児郡御嵩町伏見1399-11	0574-49-6375	
	東濃	老人訪問看護ステーション「コスモス」	多治見市小名田町西ケ洞71-1	0572-21-5680
		浜田浅井訪問看護ステーション	多治見市太平町1-5	0572-22-0522
訪問看護ステーション陶の里		多治見市大畑町西仲根3-25	0572-23-3780	
愛岐訪問看護ステーション		多治見市赤坂町7-32	0572-23-6867	
訪問看護ケアメイト		多治見市音羽町4-72 Yu-ki Neo 音羽ビル3階	0572-23-1999	
ニチイケアセンター太平町 訪問看護ステーション		多治見市太平町1-70-1	0572-21-1779	
たじみ松坂訪問看護ステーション		多治見市松坂町1-1-5	0572-20-1675	
五十鈴訪問看護		多治見市栄町2-26 小池ビル3B	0572-44-9630	
訪問看護ステーション住ま居る		多治見市笠原町2455-714	0572-45-2122	
看護ステーション オハナ		多治見市宝町8-35	0572-23-0301	
医療法人社団日新会訪問看護ステーション城山		中津川市苗木字那木3725-2	0573-65-8311	
訪問看護ステーションほほえみ		中津川市坂下714-3	0573-70-1017	
ふくおか訪問看護ステーション		中津川市福岡714-2	0573-72-5868	
訪問看護ステーションほっと		中津川市蛭川5735-227	0573-59-8827	
一般財団法人中津川訪問看護ステーション		中津川市かやの木町1-17	0573-62-3247	
訪問看護リハステーションおひさま		中津川市千旦林212	0573-78-2382	
瑞岐会老人訪問看護ステーション		瑞浪市稲津町萩原1	0572-67-3751	

東濃	訪問看護ステーションあゆみ	瑞浪市土岐町76-1	0572-68-8625
	訪問看護ステーション 仁 瑞浪	瑞浪市南小田町1-31 ファミリーワカマツ205号	0572-44-8727
	心音ケアセンター瑞浪	瑞浪市樽上町1-45-4	0572-56-5539
	えな訪問看護ステーション	恵那市長島町永田382-113	0573-26-4164
	かみやばぎ訪問看護ステーション	恵那市上矢作町3107-8	0573-48-3186
	くわのみ訪問看護ステーション	恵那市岩村町飯羽間1616	0573-43-5147
	こころ訪問看護ステーション	恵那市東野1212-4	0573-26-2825
	訪問看護ステーションシエント	恵那市大井町2220-1	0573-22-9501
	訪問看護ステーションリアン	恵那市長島町中野8-4 篠原歯科ビル1F	0573-22-9008
	ウイング訪問看護ステーション	恵那市岩村町2453-5	0573-43-0780
	訪問看護ステーション中部	恵那市長島町中野1216-8	0573-25-1213
	市立恵那病院訪問看護ステーション	恵那市大井町2725	0573-26-2223
	訪問看護ステーションいわむら	恵那市岩村町730-2	0573-43-1029
	東濃訪問看護ステーション	土岐市肥田浅野笠神町2-1	0572-54-0355
	訪問看護ステーション高井	土岐市妻木町1657	0572-58-3300
飛騨	岐阜県看護協会立訪問看護ステーション 高山	高山市冬頭町588-1	0577-35-2566
	ひだ訪問看護ステーション	高山市中切町1-1	0577-32-1117
	それいゆ訪問看護ステーション	高山市昭和町2-85-1	0577-37-5260
	須田病院訪問看護ステーション	高山市国府町村山235-5	0577-72-4627
	訪問看護おふくろ	高山市石浦町6-236	0577-62-8600
	すまいる訪問看護リハビリステーション	高山市下切町1070-1 ビエナ下切1-B	0577-57-7330
	訪問看護ステーションきりん	高山市大新町4-175	0577-37-4970
	ひまわり訪問看護ステーション	高山市松本町2070-36	090-8009-4005
	飛騨市訪問看護ステーション	飛騨市神岡町東町725	0578-82-1774
訪問看護ステーション虹	下呂市萩原町西上田神尾垣内860-1	0576-52-3146	

在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局（平成29年9月1日現在）

圏域	医療機関名称	所在地	電話番号
岐阜	キョーワ薬局 茜部店	岐阜市茜部新所1-269	058-275-6090
	平成調剤薬局 茜部店	岐阜市茜部新所4-133	058-278-2788
	しょうなん調剤薬局 茜部店	岐阜市茜部大川1-9-1	058-260-7660
	V・drug 茜部北薬局	岐阜市茜部中島1-1-2	058-277-3053
	あかね薬局	岐阜市茜部菱野2-15 理研メディカルビル1F	058-278-0120
	あおば薬局	岐阜市茜部野瀬3-136-2	058-275-3422
	ジップファーマシー白沢栗野調剤薬局	岐阜市栗野西1-397-3	058-236-0387
	トーカイ薬局 三田洞店	岐阜市栗野西3-79-3	058-237-1518
	ライン調剤薬局 栗野店	岐阜市栗野東4-26-6	058-215-0770
	スギ薬局 栗野東店	岐阜市栗野東4-172	058-236-0586
	あらた町調剤薬局	岐阜市安良田町2-11	058-262-4090
	V・drug 岐阜宇佐南薬局	岐阜市宇佐南2-9-9	058-268-0117

岐阜	アイワ薬局栄新町店	岐阜市栄新町 2-4-6	058-232-6399
	シノダ薬局 中央店	岐阜市沖ノ橋町 2-9-2	058-255-2555
	ウエルシア薬局岐阜鷺山店	岐阜市下土居 2-8-1-1	058-297-7017
	立花屋薬局本店	岐阜市加納安良町 4-6	058-271-5936
	ホップ調剤薬局	岐阜市加納栄町通 4-2	058-276-8815
	伴薬局	岐阜市加納栄町通 5-4-0	058-272-7363
	朝日堂薬局	岐阜市加納上本町 3-2-9-2	058-272-2323
	コトブキ調剤薬局	岐阜市加納城南通 1-2-4	058-275-2866
	青木薬局アピタ店	岐阜市加納神明町 6-1 アピタ岐阜 1F	058-275-3132
	シノダ薬局 岐阜駅前店	岐阜市加納清水町 3-8-1 日本泉ビル 1F	058-268-8118
	平成調剤薬局 加納店	岐阜市加納村松町 3-1-0-6	058-276-1171
	ライフ調剤薬局	岐阜市加納朝日町 3-4-1	058-278-1862
	ヒロエ薬局	岐阜市加納東丸町 1-9	058-273-3839
	ウエルシア薬局岐阜加納本石町店	岐阜市加納本石町 1-1	058-278-6252
	かのう調剤薬局	岐阜市加納本町 1-2-1	058-272-5166
	阪神調剤薬局 岐阜城南店	岐阜市加納竜興町 1-9	058-215-0478
	アピス薬局 河渡店	岐阜市河渡 3-1-1-1-1	058-254-2300
	プラス薬局 河渡店	岐阜市河渡 3-1-5-8-2	058-252-5300
	わかば薬局	岐阜市芥見 3-3-1-9-3	058-241-1120
	エムハート薬局 芥見店	岐阜市芥見大般若 1-7-7-2	058-241-8800
	あくたみ薬局	岐阜市芥見長山 3-1-8-1	058-242-1161
	まみや調剤薬局芥見店	岐阜市芥見南山 2-6-3-5	058-213-0611
	プラス薬局 FC芥見店	岐阜市芥見南山 2-8-1-9	058-214-2262
	南しいのみ薬局	岐阜市芥見南山 2-8-4-7	058-244-2112
	大洞薬局	岐阜市芥見南山 3-8-5	058-241-6716
	ファミリー薬局 あくたみ店	岐阜市芥見野畑 2-5-3	058-241-3313
	ルナファーマシー かやば薬局	岐阜市萱場南 2-1-2-1-8	058-213-5107
	あかつき薬局	岐阜市岩倉町 2-6-4	058-232-0120
	たんぼぼ薬局 早田店	岐阜市岩倉町 2-7-0	058-232-6641
	プラス薬局 岩滝店	岐阜市岩滝西 3-7-8-2	058-242-9780
	ミント調剤薬局	岐阜市岩地 1-1-1-2-1	058-259-6080
	サンドラッグ岩地薬局	岐阜市岩地 2-2-6	058-259-7387
	ナナ調剤薬局 祈年町店	岐阜市祈年町 1-0-1-5-1	058-249-0303
	華陽しいのみ薬局	岐阜市祈年町 1-1-9-2	058-271-1640
	シノダ薬局 菊地店	岐阜市菊地町 2-4-2	058-275-6777
	たんぼぼ薬局 シティタワー店	岐阜市橋本町 2-5-2 シティタワー 4-3 3階	058-212-0211
	スギ薬局 岐阜駅西店	岐阜市橋本町 3-5	058-215-1101
	おいわけ屋薬局	岐阜市鏡島 1-3-0-1	058-251-9236
	平成調剤薬局 鏡島店	岐阜市鏡島精華 3-7-1-2	058-252-6660
	とさき調剤薬局	岐阜市鏡島西 2-1-6-1-5	058-255-5311
カガシマ調剤薬局	岐阜市鏡島西 2-1-9-2-2	058-252-3674	
杉山薬局	岐阜市鏡島西 2-4-4-7	058-251-9001	
ファミリー薬局安江病院前店	岐阜市鏡島西 2-6-4-1	058-255-3188	

岐阜	みゆき調剤薬局	岐阜市琴塚2-7-15	058-248-5688
	ライン調剤薬局 琴塚店	岐阜市琴塚2-13-2	058-216-0311
	有限会社 梅屋薬局	岐阜市金園町7-12	058-245-7832
	麒麟堂薬局	岐阜市金屋町1-19	058-265-0660
	平成調剤薬局 金町店	岐阜市金町5-10-4	058-265-5503
	アピス薬局 金竜店	岐阜市金竜町1-8	058-267-0251
	ファースト調剤薬局 つきおか店	岐阜市月丘町4-25	058-240-6511
	寺島薬局	岐阜市元住町8	058-262-5075
	いづみ調剤薬局	岐阜市元町1-7	058-214-3725
	さんあい薬局株式会社 コアラ店	岐阜市古市場321-16	058-230-1207
	平成調剤薬局 岐大前店	岐阜市古市場神田85	058-293-1145
	ドラッグストアー サーブ薬局	岐阜市古市場西畑110-3	058-239-7077
	伊佐地薬局	岐阜市光町1-30	058-231-3062
	ハーズ調剤薬局 忠節店	岐阜市光町2-9	058-295-6171
	長谷川薬局	岐阜市光明町2-1	058-253-6836
	ピノキオ薬局 加野店	岐阜市向加野2-16-5	058-242-1646
	平成調剤薬局 市役所前店	岐阜市江川町22	058-212-3166
	有限会社 平野薬局	岐阜市黒野南1-1	058-239-6302
	ハーズ黒野調剤薬局	岐阜市黒野南1-1-2	058-234-2003
	(株) 順天堂薬局	岐阜市今小町14	058-262-2905
	ファミリー薬局 今川店	岐阜市今川町2-10	058-265-7311
	平成調剤薬局 公園前店	岐阜市今町2-7	058-262-3452
	V・drug 今嶺薬局	岐阜市今嶺1-28-15	058-268-1105
	クスリのアオキ岐阜県庁前薬局	岐阜市今嶺2-5-32	058-274-1345
	クスリのアオキ鷺山薬局	岐阜市鷺山1337	058-215-1275
	鷺山サカイ薬局	岐阜市鷺山1768-101	058-296-1433
	スギ薬局 鷺山店	岐阜市鷺山中洗1551	058-296-0630
	ハロー薬局 さぎ山店	岐阜市鷺山北町8-31	058-231-5999
	ピノキオ薬局 三笠店	岐阜市三笠町1-9-2	058-248-8611
	V・drug 三田洞薬局	岐阜市三田洞889-1	058-236-0775
	トーカイ薬局 岐北店	岐阜市三田洞字山崎902-1	058-237-6620
	みお薬局	岐阜市山吹町6-19-1	058-296-4151
	ホップ金華薬局	岐阜市四屋町41	058-262-0410
	ハーズ市橋調剤薬局	岐阜市市橋3-7-12	058-277-3481
	たんぼぼ薬局 市橋店	岐阜市市橋3-8-2	058-273-0150
	有限会社 のぞみ薬局 市橋店	岐阜市市橋4-7-1	058-278-2103
	ひまわり薬局 寺田店	岐阜市寺田7-106-2	058-255-5601
	ケイ調剤薬局 鹿島店	岐阜市鹿島町5-13	058-255-3020
	V・drug 本荘薬局	岐阜市鹿島町5-16	058-255-3589
	日本調剤 岐阜中央薬局	岐阜市鹿島町6-16	058-255-3531
たんぼぼ薬局 鹿島町店	岐阜市鹿島町6-16-8	058-252-4861	
V・drug ぎふ西調剤薬局	岐阜市鹿島町7-34	058-251-8262	
森屋薬局	岐阜市鹿島町8-27	058-252-2753	

岐阜	大学堂小川薬局	岐阜市七軒町 1 5 - 5	058-266-4193
	有限会社 調剤薬局 カトレア	岐阜市上尻毛日吉 1 2 3 - 3	058-293-4050
	アイワ薬局かみつちい店	岐阜市上土居 1 - 1 0 - 7	058-296-6152
	ビタミン堂薬局	岐阜市織田町 1 - 1	058-231-7089
	丹羽薬局	岐阜市新興町 2 4 - 1	058-251-8358
	アイセイ薬局 石原店	岐阜市森西 2 9 - 1	058-229-0121
	真砂町薬局	岐阜市真砂町 9 - 1 8	058-265-1336
	ふれあい薬局	岐阜市神室町 4 - 2 9 - 3 小川ビル 1 階	058-263-7136
	ひまわり薬局 神田町店	岐阜市神田町 7 - 1	058-262-2478
	ワコウ薬局 岐阜店	岐阜市神田町 8 - 9 - 1 ダイマルビル 1 F	058-269-5292
	たんぽぽ薬局 岐阜駅前店	岐阜市神田町 9 - 2 7 大岐阜ビル 2 階 B 号室	058-212-2021
	たんぽぽ薬局 名鉄岐阜店	岐阜市神田町 9 - 6	058-266-4661
	ライン調剤薬局 須賀店	岐阜市須賀 4 - 1 8 - 1 1	058-268-7573
	ユタカ薬局長森	岐阜市水海道 5 - 2 - 5	058-249-2150
	スギ薬局 茜部店	岐阜市水主町 1 - 1 6 2 - 2	058-215-1671
	ユタカ調剤薬局 本荘	岐阜市瑞穂町 2 7 - 1	058-255-0306
	エムハート薬局 みずほ店	岐阜市瑞穂町 3 3 - 5	058-251-7500
	ファースト調剤薬局 岐阜すごう店	岐阜市菅生 7 - 5 - 2 0	058-295-6100
	小川薬局	岐阜市世保 6 1 5	058-229-2110
	キョーワ薬局 城東店	岐阜市正法寺町 2 7 - 1	058-275-2987
	V・drug 正木薬局	岐阜市正木北町 6 - 3 3	058-296-0307
	まみや調剤薬局 清住店	岐阜市清住町 2 - 1 5 安西ビル 1 階	058-263-2121
	東洋薬局 三里店	岐阜市清本町 1 - 2 8	058-275-1477
	たんぽぽ薬局 西改田店	岐阜市西改田上の町 6 1 - 1	058-234-7491
	なの花薬局 駒爪店	岐阜市西駒爪町 1 9	058-263-1611
	まみや調剤薬局 鏡島店	岐阜市西荘 2 - 5 - 4 7	058-252-3456
	ユタカ薬局鏡島	岐阜市西荘 3 - 1 - 1 1	058-255-4009
	スギ薬局 鏡島店	岐阜市西荘 4 - 6 - 1	058-255-5482
	しま調剤薬局	岐阜市西中島 7 - 5 - 1 2	058-213-7730
	しょうなん調剤薬局 島店	岐阜市西中島 7 - 5 - 2 2	058-296-0288
	新岐阜薬局	岐阜市西間屋町 1 4	058-251-8263
	ホワイト調剤薬局	岐阜市切通 5 - 6 - 2 3	058-240-0021
	平成調剤薬局 黒野店	岐阜市折立 1 1 7 - 1	058-293-0858
	河合保険調剤薬局	岐阜市折立 8 9 4	058-293-0660
	ユタカ薬局黒野	岐阜市折立字村前 8 7 3 - 3	058-293-1235
	ファミリー薬局 ゆきみ店	岐阜市雪見町 2 - 2 9	058-259-3150
	キョーワ薬局 千手堂店	岐阜市千手堂中町 1 - 1 0	058-254-8228
	ぎふ中央調剤薬局	岐阜市川端町 1 8	058-266-1814
	平成調剤薬局 川部店	岐阜市川部 2 - 1 4 9 メゾン立花 1 F	058-293-1217
	ハーズ川部調剤薬局	岐阜市川部 2 - 1 5 4	058-234-5600
	ベル薬局	岐阜市早苗町 1 - 2 4 ベルハウス D 室	058-251-6618
エーワン薬局	岐阜市蔵前 7 - 1 9 - 2 2	058-248-7888	
高田薬局 則武店	岐阜市則武中 1 - 2 5 - 1 8	058-232-3932	

岐阜	栗本薬局	岐阜市則武中 3-20-7	058-233-7884
	ハロー薬局 則武店	岐阜市則武中 3-5-11	058-294-7118
	ユタカ薬局 則武	岐阜市則武中 4-3-6	058-296-2115
	V・drug 則武中央薬局	岐阜市則武東 2-15-12	058-296-2336
	のりたけ薬局	岐阜市則武東 2-19-13	058-215-1632
	平成調剤薬局 太郎丸店	岐阜市太郎丸新屋敷 207-3	058-229-6120
	岐阜薬科大学附属薬局	岐阜市大学西 1-108-3	058-293-0220
	アイン薬局 岐阜大学店	岐阜市大学西 1-108-4	058-293-0567
	ファイン総合薬局	岐阜市大学西 1-90-1	058-293-1290
	たんぼぼ薬局 岐大前店	岐阜市大学西 1-91-4	058-234-8171
	きらり調剤薬局	岐阜市大学西 1-91-3	058-215-6357
	橋本薬局	岐阜市大菅北 9-23	058-253-5889
	しょうなん調剤薬局 大福店	岐阜市大福町 8-74-1	058-215-9264
	きむら調剤薬局	岐阜市且島 1-6-13	058-296-2130
	ひだまり調剤薬局	岐阜市中西郷 4-67-2	058-293-4010
	マイ調剤薬局	岐阜市中鶉 3-12	058-275-3016
	スギ薬局 中鶉店	岐阜市中鶉 3-50-1	058-268-8284
	あい調剤薬局	岐阜市中鶉 7-18-4	058-266-7089
	ハート調剤薬局	岐阜市長旗町 2-10-1	058-242-9822
	ファースト調剤薬局 新岐阜店	岐阜市長住町 1-21	058-265-0810
	サンド調剤薬局	岐阜市長住町 9-24 小林ビル 1階	058-254-8223
	シトラス薬局 長森店	岐阜市長森本町 1-18-10	058-240-1161
	長森薬局	岐阜市長森本町 1-21-19	058-246-6198
	たんぼぼ薬局 長良センター店	岐阜市長良 1300-17	058-210-2161
	ナガラ調剤薬局	岐阜市長良 5-1	058-295-7999
	株式会社 サカイ薬局	岐阜市長良校前町 1-6	058-231-5036
	ユウ薬局	岐阜市長良校前町 4-8-3	058-294-7791
	かめはん薬局 長良店	岐阜市長良東 2-127-2	058-232-6690
	V・drug 長良薬局	岐阜市長良東 2-62	058-296-4010
	平成調剤薬局 東長良店	岐阜市長良東 3-43	058-296-3005
	平成調剤薬局 長良店	岐阜市長良東郷町 1-11	058-210-3470
	(名) 飯沼薬局	岐阜市長良福光 2667	058-232-0242
	モナミ薬局	岐阜市長良福江町 2-24	058-231-8332
	スギ薬局 鶴田店	岐阜市鶴田町 2-1-1	058-249-5520
	シノダ薬局	岐阜市都通 1-18	058-254-0001
	スギ薬局 忠節店	岐阜市島栄町 1-45-4	058-296-0700
	ピノキオ薬局 忠節店	岐阜市島栄町 3-12-1	058-215-5170
	ケイ調剤薬局	岐阜市島田東町 44	058-252-7672
	有限会社 岐東薬局	岐阜市東興町 17	058-246-1676
	なの花薬局 岐阜東島店	岐阜市東島 2-14-6 ハイム山王 1F	058-214-3302
ファースト調剤薬局 東島店	岐阜市東島 3-9-24	058-294-8001	
若葉調剤薬局	岐阜市洞 994-22	058-234-3113	
ライン調剤薬局 梅林店	岐阜市南殿町 3-5	058-201-1017	

岐阜	あまがさき調剤薬局	岐阜市尼ヶ崎町 1-9-16	058-248-7559
	貴船薬局	岐阜市日光町 9-7-2	058-296-1123
	平成調剤薬局日野店	岐阜市日野東 3-12-14	058-214-8722
	日野東調剤薬局	岐阜市日野東 4-3-33	058-244-2088
	日野坂の下薬局	岐阜市日野東 3-12-8	058-215-5789
	アイワ薬局 日野店	岐阜市日野南 3-11-3	058-248-8200
	株式会社 順天堂薬局 日野店	岐阜市日野南 3-5-17	058-240-2141
	愛情薬局	岐阜市日野南 6-1-3	058-245-8789
	ピノキオ薬局 日野店	岐阜市日野南 7-10-5	058-249-5006
	株式会社 ひかり薬局	岐阜市如月町 6-36-3	058-252-7091
	伊佐地薬局 白菊店	岐阜市白菊町 2-28	058-210-2180
	白山薬局	岐阜市白山町 2-16-2	058-267-7166
	平成調剤薬局 八代店	岐阜市八代 1-2-28	058-214-7123
	平成調剤薬局 本店	岐阜市八代 1-3-3	058-231-2113
	ハーズ八代調剤薬局	岐阜市八代 1-6-18	058-231-8460
	スギ薬局 長良店	岐阜市八代 1-6-20	058-210-3121
	マイ調剤薬局 長良店	岐阜市八代 2-12-1	058-213-0181
	ライン調剤薬局 八代店	岐阜市八代 3-23-9	058-213-7661
	たんぼぼ薬局 長良八代店	岐阜市八代 3-8-12	058-295-5721
	ハーズ調剤薬局 早田美島店	岐阜市美島町 3-16	058-295-7786
	ハロー薬局 福光店	岐阜市福光西 3-9-12	058-233-6111
	ふたば調剤薬局	岐阜市福光東 1-27-8	058-210-2730
	スギヤマ薬局 長良店	岐阜市福光東 3-1-1	058-210-0231
	平成調剤薬局 福光店	岐阜市福光東 3-9-11	058-232-4868
	こころ調剤薬局 長良店	岐阜市福光東 2-4-8	058-296-1223
	ライフファーマシー	岐阜市福光南町 14-18	058-231-1211
	ほほえみ薬局	岐阜市平和通 1-12	058-232-1134
	スギ薬局 岐阜都通店	岐阜市弁天町 3-38	058-215-5182
	日本調剤一色薬局	岐阜市北一色 10-23-11	058-248-0300
	たんぼぼ薬局 長森店	岐阜市北一色 10-23-6	058-249-3471
	めいなん調剤薬局北一色店	岐阜市北一色 4-3-3	058-214-2431
	V・drug 北一色薬局	岐阜市北一色 6-20-26	058-249-5767
	アサヒ調剤薬局 北一色店	岐阜市北一色 6-3-14	058-240-3475
	きらら調剤薬局 北一色店	岐阜市北一色 10-11-12	058-259-3511
	しいのみセンター薬局	岐阜市北山 1-14-27	058-241-1818
	スギ薬局 島店	岐阜市北島 7-3-8	058-210-1510
	みんなの薬局	岐阜市本荘西 3-132-2	058-260-6471
	八ツ草調剤薬局	岐阜市本荘中ノ町 10-29-2	058-275-7077
	有限会社 大氣 太平調剤薬局 又丸店	岐阜市又丸宮東 19-3	058-234-8558
	スギ薬局 又丸店	岐阜市又丸村中 47-1	058-293-0550
沢田薬局	岐阜市野一色 3-10-1	058-245-6531	
たんぼぼ薬局 岐阜中央店	岐阜市野一色 4-5-14	058-247-7241	
V・drug ぎふ東調剤薬局	岐阜市野一色 4-5-18	058-247-5885	

岐阜	ピノキオ薬局 中央店	岐阜市野一色 4-7-2	058-247-8676
	ファミリー薬局 ながもり店	岐阜市野一色 5-6-25	058-240-5522
	オリーブ薬局	岐阜市野一色 6-7-23	058-245-3381
	太陽堂薬局	岐阜市矢島町 2-5-4 高瀬ビル 1F	058-267-7511
	スギ薬局 笠松店	岐阜市柳津町栄町 202	058-218-2045
	ハロー薬局 カラフルタウン岐阜店	岐阜市柳津町丸野 3-3-6 カラフルタウンレインボーモール館 1F	058-388-7631
	アイワ薬局 柳津店	岐阜市柳津町高桑東 3-1-5	058-279-5353
	アカツカ薬局 佐波店	岐阜市柳津町上佐波西 3-1-49	058-260-0193
	貴船薬局柳津店	岐阜市柳津町蓮池 2-2-3-2	058-216-0011
	奥田薬局	岐阜市柳津町蓮池 2-2-5	058-387-9823
	こまくさ薬局	岐阜市藪田南 1-4-7	058-278-3593
	しょうなん調剤薬局 やぶた店	岐阜市藪田南 3-6-8	058-277-6745
	クスリのアオキ岐阜県庁南薬局	岐阜市藪田南 5-7-6	058-268-0170
	アピス薬局 竜田店	岐阜市竜田町 7-7-3	058-240-0051
	V・drug 領下中央薬局	岐阜市領下 6-2-6-1	058-259-7765
	なにわ薬局	岐阜市浪花町 2-6	058-215-7111
	宮下薬局	岐阜市六条南 1-1-7-17	058-268-1118
	ろくじょう薬局 2号店	岐阜市六条北 2-1-0-27	058-268-7720
	ろくじょう薬局	岐阜市六条北 2-1-2-4	058-268-7547
	スマイル薬局 よしちょう店	岐阜市葭町 2-1-1-1	058-214-8200
	羽島薬局	羽島市江吉良町 910	058-391-4318
	V・drug 羽島南薬局	羽島市江吉良町 938	058-201-7025
	スギ薬局 舟橋店	羽島市舟橋町 11	058-394-3120
	ピース薬局 ぎふはしま店	羽島市舟橋町宮北 1-3-0	058-392-4700
	グッド調剤薬局	羽島市小熊町島 2-1-2 メディカルプラザ岐阜羽島	058-392-1810
	八正ナガマ調剤薬局	羽島市上中町長間 1364-1	058-394-0522
	たんぽぽ薬局 羽島店	羽島市新生町 3-2-6-4-4	058-394-1261
	スギ薬局 羽島正木店	羽島市正木町曲利 1068	058-394-2112
	アイランド薬局 羽島店	羽島市正木町坂丸 3-4-7-2	058-394-4189
	カトウ薬局 新井店	羽島市正木町新井 2-4-0-4	058-391-7769
	有限会社 ホープ薬局	羽島市竹鼻町 272-5	058-394-0151
	竹鼻調剤薬局	羽島市竹鼻町丸の内 5-3-3	058-391-9500
	こころ調剤薬局 羽島店	羽島市竹鼻町丸の内 8-7-4-3	058-391-1230
	平成調剤薬局 羽島店	羽島市竹鼻町錦町 71	058-394-2133
	しょうなん調剤薬局 羽島店	羽島市竹鼻町狐穴 1093-4	058-394-6171
	調剤薬局羽島	羽島市竹鼻町狐穴 3423-1	058-393-2522
	スギヤマ調剤薬局羽島市民病院前店	羽島市竹鼻町狐穴字東百石 3424-1	058-394-6311
	スギヤマ薬局 羽島店	羽島市竹鼻町狐穴小堤 1060-1	058-391-8771
	マイはーと薬局	羽島市竹鼻町飯柄 110-1	058-394-0886
	クスリのアオキ福寿薬局	羽島市福寿町間島 7-1-7	058-394-0240
かわむら薬局	羽島市福寿町浅平 3-3-2-6	058-393-3911	
いるか薬局	羽島市福寿町浅平 5-2-6	058-394-1227	

岐阜	はば薬局	各務原市鵜沼羽場町4-1-17-3	0583-85-0536
	赤い実調剤薬局	各務原市鵜沼各務原町3-5-50-9	0583-79-2737
	ファミリー薬局にんじん通り店	各務原市鵜沼各務原町4-3-15-8	058-379-6611
	クスリのアオキにんじん通り薬局	各務原市鵜沼各務原町4-3-27-1	058-322-2264
	かかみの調剤薬局	各務原市鵜沼各務原町6-1-06-2	058-385-0822
	うぬま調剤薬局	各務原市鵜沼三ツ池町3-4-26-3	058-384-6007
	愛進堂 三ツ池薬局	各務原市鵜沼三ツ池町5-2-39-1	058-385-2500
	竹内薬局 ノバ店	各務原市鵜沼山崎町6-8-1	0583-84-5986
	薬局ウヌマドラッグ	各務原市鵜沼西町2-1-65	0583-85-1658
	橋本薬局 西町店	各務原市鵜沼西町3-1-36-3	0583-70-5020
	はしもと調剤薬局	各務原市鵜沼西町3-1-22-2	058-384-0050
	ファーマライズ薬局 鵜沼川崎店	各務原市鵜沼川崎町2-1-28-1	058-375-5911
	シンコー薬局 鵜沼店	各務原市鵜沼東町1-1-04	0583-85-4748
	あおぞら薬局	各務原市鵜沼東町2-2	0583-85-5125
	かとう薬局	各務原市鵜沼東町6-7-9	058-370-0623
	梅本薬局	各務原市鵜沼東町7-72 グリーンハイツ大竹1F	0583-84-9745
	みなみ薬局	各務原市鵜沼南町2-1-27-1	058-322-4075
	明日香調剤薬局	各務原市鵜沼南町5-3-6	058-260-9677
	おがせ調剤薬局	各務原市各務おがせ町9-1-06	0583-70-9880
	ひかり薬局 三井店	各務原市三井町1-7-5-2	0583-80-3377
	ハロー薬局 いなば店	各務原市小佐野町6-8-4-3	0583-80-7611
	かわしま調剤薬局	各務原市川島松倉町2-3-50-70	0586-89-7100
	つつじ薬局	各務原市前渡西町3-2-1-2	058-201-9922
	たんぼぼ薬局 蘇原店	各務原市蘇原栄町2-8	0583-75-4664
	ファースト調剤薬局 そはら店	各務原市蘇原花園町1-5-7-2	0583-71-7200
	スギ薬局 各務原店	各務原市蘇原花園町2-1-6	058-380-5033
	はなぞの薬局	各務原市蘇原花園町3-4	058-389-6155
	こころ調剤薬局とやま	各務原市蘇原外山町2-7-1-5	058-371-5560
	ピノキオ薬局 蘇原店	各務原市蘇原柿沢町1-4-1-1	058-322-9921
	ひだまり薬局	各務原市蘇原希望町4-3-1-1	0583-22-4936
	そはら薬局	各務原市蘇原吉野町1-5-2-2	058-375-3103
	土屋薬局	各務原市蘇原吉野町3-5-8-1	0583-82-0977
	ペリカン薬局	各務原市蘇原興亜町4-6-2-4	0583-80-6106
	エムハート薬局 各務原店	各務原市蘇原持田町3-5-3-1	058-380-6077
	V・drug 各務原中央薬局	各務原市蘇原新栄町1-1	058-380-7323
	ひかり薬局 蘇原店	各務原市蘇原新栄町1-6-7-3	0583-80-2167
	メイプル調剤薬局	各務原市蘇原新生町2-4-7-2	058-260-9191
	アポロ調剤薬局 蘇原店	各務原市蘇原申子町2-1-1-10	058-372-2168
	みずほ薬局	各務原市蘇原瑞穂町3-7-6-2	058-371-8880
	安藤薬局	各務原市蘇原清住町2-7-1	0583-89-4289
平成調剤薬局 そはら店	各務原市蘇原青雲町2-4-8	058-389-5286	
ホップおおしま薬局	各務原市蘇原大島町6-8-8-2	058-322-9611	
エムハート薬局 蘇原店	各務原市蘇原東栄町2-1-00-2	058-213-6722	

岐阜	たんぼぼ薬局 東海中央病院前店	各務原市蘇原東栄町2-102-2	058-380-2281
	いるか調剤薬局 蘇原東島店	各務原市蘇原東島町3-163-4	058-380-1077
	ホップそはら薬局	各務原市蘇原東島町4-21	058-322-3880
	グリーン薬局東海中央病院前店	各務原市蘇原東島町4-56-1 J・ARTビル1階	058-380-2231
	かかみの中央薬局	各務原市蘇原東島町4-9-2、10-1	058-322-8361
	クスリのアオキ東島薬局	各務原市蘇原東島町3-57-1	058-322-6813
	ききょう薬局	各務原市蘇原東門町2-78-2	0583-80-1262
	株式会社 松原薬局ストア	各務原市那加栄町1	0583-82-0013
	イオン薬局各務原店	各務原市那加萱場町3-8	058-375-3400
	柳ヶ瀬薬局支店	各務原市那加桜町1-115-2	0583-82-4814
	株式会社 ナカヤ薬局	各務原市那加桜町2-295-1	0583-82-0302
	トーカイ薬局 各務原中央店	各務原市那加桜町3-282	058-371-8137
	スギ薬局 各務原市役所前店	各務原市那加住吉町1-2-1	058-372-2650
	中田薬局	各務原市那加昭南町99-1	058-382-0475
	ピノキオ薬局 新加納店	各務原市那加新加納町字坂下1990	058-201-7705
	トーカイ薬局 各務原西店	各務原市那加西市場町4-1-1	058-383-1213
	アイン薬局那加店	各務原市那加西市場町7-288-3	058-380-1027
	株式会社 イマオ薬局	各務原市那加西那加町15	0583-89-0001
	ピノキオ薬局 那加店	各務原市那加西野町130 1F	058-380-5750
	スマイル薬局いしやま店	各務原市那加石山町1-132-1	058-322-4500
	株式会社 ウラタ薬局 新町店	各務原市那加前洞新町4-179	058-389-3336
	ろっけん薬局	各務原市那加東新町2-153	058-322-3595
	くすのき薬局	各務原市那加楠町45-21	058-380-2740
	松井薬局	各務原市那加野畑町1-118	0583-83-0084
	ピノキオ薬局 各務原店	各務原市那加野畑町2-105-3	058-322-8288
	なか調剤薬局	各務原市那加雄飛ヶ丘町17-37	058-389-6466
	あいしんどう薬局	各務原市緑苑中2-96	0583-70-7800
	ピノキオ薬局 美山店	山県市岩佐高屋前828-1	0581-51-1037
	香於里薬局	山県市高富1190-1	0581-23-1365
	薬局は一ばす高富店	山県市高富1257-2	0581-22-6780
	たんぼぼ薬局 高富店	山県市高富1260-4	0581-23-0201
	日の出薬局	山県市高富1527-3	0581-27-3235
	こころ調剤薬局 高富店	山県市高富2092-4	0581-27-0860
	クスリのアオキ高富薬局	山県市高富2367	0581-32-9105
	ライン調剤薬局 高富店	山県市高富2451-6	0581-27-0382
	たかとみ薬局	山県市高富927-2	0581-23-0050
	ペンギン薬局	山県市高富字杉森2118-1	0581-23-0323
	しょうなん調剤薬局 山県店	山県市東深瀬175-1	0581-22-6705
	ふかせ調剤薬局	山県市東深瀬664-6	0581-23-0355
	ハラタ健康堂薬局	山県市東深瀬戸羽10-5	0581-22-2523
	杉山薬局瑞穂店	瑞穂市稲里690-8	058-372-2501
スギ薬局 穂積店	瑞穂市稲里中通681	058-329-4030	
アイランド薬局 穂積店	瑞穂市牛牧816-5	058-329-4189	

岐阜	ミズホ調剤薬局	瑞穂市古橋1073-2	058-328-6581
	ファースト調剤薬局 みずほ店	瑞穂市十九条247-1	058-326-9901
	れんげ薬局	瑞穂市重里字高瀬2001	058-328-1189
	さくら調剤薬局	瑞穂市只越907-3	058-213-0190
	たなせ調剤薬局	瑞穂市唐栗275-3	058-328-7377
	瑞穂マイ調剤薬局	瑞穂市馬場小城町1-84	058-329-3751
	本巢薬局中央調剤	瑞穂市馬場上光町1-101	058-329-4026
	ファイン調剤薬局 みずほ局	瑞穂市馬場前畑町3-41	058-329-4488
	ハーブみずほ調剤薬局	瑞穂市別府230-1	058-326-1606
	敬愛薬局	瑞穂市別府738-4	058-329-2044
	あい調剤薬局／ほづみ	瑞穂市別府790-1	058-326-6731
	スギ薬局 穂積駅西店	瑞穂市別府878-1	058-322-3561
	たんぼぼ薬局 ほづみ駅前店	瑞穂市別府字堤内三ノ町995	058-326-1361
	みずほ薬局	瑞穂市別府堤内三の町724-1	058-327-0832
	太平調剤薬局 緑町店	瑞穂市本田1018-1	058-329-4332
	パール調剤薬局 みずほ店	瑞穂市本田165-2	058-325-0510
	アピス薬局 みずほ店	瑞穂市本田556-1-1	058-326-1555
	ホンデン本巢薬局	瑞穂市本田字三ノ改田1045-4	058-327-5627
	真正調剤薬局	本巢市下真桑544-2	058-320-0072
	ユタカ調剤薬局 真正	本巢市軽海496	058-323-7182
	みやび調剤薬局	本巢市三橋3-91-1	058-216-8630
	ドラッグストア-H2O タカダ薬局 糸貫店	本巢市三橋糸貫川通1101	058-323-2045
	本巢調剤薬局	本巢市曾井中島字宮前1017-4	0581-34-8009
	アイセイ薬局 本巢店	本巢市早野字一本松653-2	058-320-0102
	寺島調剤薬局 糸貫店	本巢市仏生寺字村東13-3	058-323-7103
	ピノキオ薬局 文殊店	本巢市文殊880	0581-34-4988
	(有) 羽島調剤薬局	羽島郡笠松町円城寺966	058-388-0938
	(名) だるまや薬局	羽島郡笠松町上本町80	058-387-2311
	エムハート薬局 笠松店	羽島郡笠松町田代190-3	058-218-4130
	日本調剤笠松薬局	羽島郡笠松町田代215-3	058-218-4093
	たんぼぼ薬局 新笠松店	羽島郡笠松町田代279-2	058-387-5861
	わかば薬局 笠松店	羽島郡笠松町田代字天神254-2	058-388-2701
	アオイ薬局 笠松店	羽島郡笠松町田代字天神255-1	058-218-2313
	あすか薬局	羽島郡笠松町田代若宮1098-1	058-388-7233
	ルーン調剤薬局	羽島郡笠松町田代天神247-1	058-388-1246
	笠松こすもす薬局	羽島郡笠松町田代天神321	058-387-8004
	宮川薬局	羽島郡笠松町奈良町116	058-387-1677
	シトラス薬局 笠松店	羽島郡笠松町美笠通3-22-4	058-387-7900
	コメノ薬局	羽島郡笠松町米野241-1	058-387-1891
	平成調剤薬局 は一と笠松店	羽島郡笠松町北及1672-1	058-388-7118
	しょうなん調剤薬局 笠松店	羽島郡笠松町門間字村浦848	058-322-4002
エース薬局	羽島郡笠松町門前町62	058-388-8600	
まみや調剤薬局 岐南店	羽島郡岐南町下印食3-14-3	058-268-3050	

岐阜	アオイ薬局 三宅店	羽島郡岐南町三宅 1-174	058-240-3321
	ピノキオ薬局 三宅店	羽島郡岐南町三宅 8-138	058-215-1656
	さくら薬局 羽島岐南店	羽島郡岐南町八剣 1-178	058-240-2811
	スギ薬局 岐南店	羽島郡岐南町八剣 2-36	058-249-6011
	ピノキオ薬局岐南店	羽島郡岐南町八剣 1-22	058-247-2247
	クルーズ薬局岐南店	羽島郡岐南町八剣北 4-88	058-249-3070
	クオールぎなん薬局	羽島郡岐南町野中 3-211	058-249-5135
	ファミリー薬局 のなか店	羽島郡岐南町野中 3-34-4	058-259-4116
	さかえ調剤薬局	本巣郡北方町栄町 1-37	058-320-2210
	キョーワ薬局 北方店	本巣郡北方町加茂字野田 474-1	058-320-1677
	ライン調剤薬局 高屋店	本巣郡北方町高屋伊勢田 2-107-2	058-322-7181
	たかや調剤薬局	本巣郡北方町高屋白木 2-60	058-323-7122
	ホップ芝原薬局	本巣郡北方町芝原東町 3-52-2	058-320-5115
	森薬局グリーンロード店	本巣郡北方町小柳 1-117	058-323-4567
	なの花薬局北方店	本巣郡北方町柱本 1-197-2	058-323-1131
	アルファ調剤薬局	本巣郡北方町柱本字小栗分 595-1	058-320-4334
	はら調剤薬局	本巣郡北方町柱本南 2-160-2	058-320-4137
	クスリのアオキ北方中央薬局	本巣郡北方町長谷川 1-47-1	058-322-3930
	ピノキオ薬局 北方店	本巣郡北方町北方 1752-4	058-322-3002
	阪神調剤薬局 北方店	本巣郡北方町北方 2286-5	058-320-0257
きたがた調剤薬局	本巣郡北方町北方字地下前 582-14	058-324-2508	
西濃	ユタカ薬局大垣旭町	大垣市旭町 2-2	0584-83-7650
	おおはし薬局 旭町店	大垣市旭町 8-11	0584-78-6518
	イナバ薬局	大垣市稲葉西 1-60	0584-91-2252
	さくら薬局 大垣稲葉店	大垣市稲葉東 3-17	0584-47-8612
	ユタカ調剤薬局 禾森	大垣市禾森町 4-23	0584-77-3313
	アピス薬局 大垣店	大垣市禾森町 5-50	0584-83-1144
	イオン薬局 大垣店	大垣市外野 2-100	0584-87-3020
	(株) 大橋薬局	大垣市郭町 1-35	0584-81-6197
	崎山薬局	大垣市郭町 1-62	0584-78-3304
	(資) キク薬局	大垣市郭町東 2-85	0584-78-2524
	ケンコー薬局	大垣市楽田町 1-33	0584-81-6223
	ハーブ大垣調剤薬局 笠木店	大垣市笠木町 651-3	0584-91-0211
	割田薬局	大垣市割田 2-133-1	0584-47-7024
	漢方の喜望堂薬局	大垣市丸の内 1-31	0584-75-0535
	ハロー薬局 大垣中央店	大垣市宮町 1-11 宮町ビル 1階	0584-77-2151
	ハロー薬局 大垣駅前店	大垣市宮町 1-1 スイトテラス 2階	0584-77-3101
	ハーモニー調剤薬局 桐ヶ崎店	大垣市桐ヶ崎町 44	0584-75-6056
	ラブダイイチ大垣薬局	大垣市桐ヶ崎町 58 モアビル 1階	0584-47-7033
	サニー調剤薬局	大垣市荒尾玉池 1-47	0584-93-3517
	荒尾薬局	大垣市荒尾玉池 1-56	0584-84-2577
	駅前薬局	大垣市高屋町 1-15	0584-78-3989
	ピノキオ薬局 三津屋店	大垣市三津屋町 5-1-5	0584-47-7960

西濃	寺内高橋薬局	大垣市寺内町 3-4	0584-78-3915
	中日調剤薬局 寺内店	大垣市寺内町 3-6 2-4	0584-77-5280
	アピア薬局 大垣店	大垣市宿地町堀割 9 4 4-1	0584-83-1510
	こころ調剤薬局 大垣店	大垣市小野 3-9 3-4	0584-73-2811
	ユタカ調剤薬局 新田	大垣市新田町 1-1 2	0584-87-0303
	マイ調剤薬局 大垣店	大垣市新田町 2-2 0-1	0584-87-0593
	三和薬局	大垣市新田町 3-1 2 4 6-2	0584-89-1885
	さつき薬局	大垣市世安町 2-6 8-3	0584-82-3353
	アイセイ薬局 大垣清水店	大垣市清水町 2 8-1	0584-83-1180
	ひるい調剤薬局	大垣市青墓町 1-1 3 3-1	0584-91-5655
	藤井薬局	大垣市静里町 2 8 9	0584-91-6695
	赤坂調剤薬局	大垣市赤坂新田 1-1 3 4-2	0584-72-0515
	アイセイ薬局 大垣赤坂新田店	大垣市赤坂新田 1-7 2-2	0584-72-0030
	杉崎薬局	大垣市赤坂町 4 0 2 1	0584-71-0274
	ライン調剤薬局 大井店	大垣市大井 2-4 4-5	0584-47-9337
	おおい調剤薬局	大垣市大井 2-4 6	0584-81-8150
	アイセイ薬局 大垣南店	大垣市築捨町 5-6 9-1	0584-87-2385
	セイコー堂薬局	大垣市中曾根町 5	0584-91-2340
	クスリのアオキ中野薬局	大垣市中野町 3-3 6	0584-77-0607
	スギ薬局 中野店	大垣市中野町 3-4	0584-83-1420
	バイパス調剤薬局	大垣市中野町 5-4 2 1-1	0584-77-5525
	金の鈴薬局	大垣市長松町字小柳 1 2 6 2-3	0584-93-3385
	子安薬局	大垣市鶴見町 1 1 5	0584-74-7731
	ハーモニー調剤薬局	大垣市鶴見町 7 2 2-5	0584-77-3113
	しまざと調剤薬局	大垣市島里 1-1 6 2	0584-87-2070
	さくら薬局 大垣東前店	大垣市東前 3-4-2	0584-74-4500
	ラブダイイチ東薬局	大垣市東町 2-1-1	0584-77-6001
	アイン薬局大垣南店	大垣市南若森町 2 5 2-2	0584-71-6205
	市民病院前薬局	大垣市南類町 4-8 5-2	0584-71-9381
	双葉薬局	大垣市二葉町 1-1 0-1	0584-81-4536
	すずの木薬局	大垣市絵町 8 9 5-3	0584-93-3520
	くれよん薬局	大垣市北方町 4-1 0 0-1	0584-83-8302
	アクシス調剤薬局	大垣市本今町 1 8 7-1	0584-74-6839
	本町薬局	大垣市本町 2-1 5	0584-78-4588
	ホップきどまち薬局	大垣市木戸町 2-7 9	0584-82-0193
	国枝薬局	大垣市友江 1-1 5	0584-89-2831
	いちご薬局	大垣市友江 2-1 2 8	0584-88-0633
	ともえ薬局	大垣市友江 2-9 9-2	0584-87-1315
	大垣北調剤薬局	大垣市領家町 2-7 4 1-1	0584-77-5270
	ケンコー薬局 はやし町店	大垣市林町 1 0-7 2-3	0584-77-6315
(有) 三笠堂薬局	大垣市林町 2-2 2	0584-78-2341	
ピノキオ薬局 大垣店	大垣市林町 4-6 4-1 清水ビル 1 F	0584-83-8183	
メグミ薬局	大垣市林町 5-9	0584-83-3531	

西濃	V・drug 大垣中央薬局	大垣市林町7-664	0584-77-3108
	中日調剤薬局 大垣店	大垣市林町8-85-4	0584-83-7783
	シノダ薬局 大垣店	大垣市和合新町1-78-3	0584-77-4447
	ないき調剤薬局	海津市海津町内記207-3	0584-53-2700
	ハロー薬局 海津店	海津市海津町馬目61-1	0584-52-1091
	さくら薬局 海津店	海津市海津町福江656-1	0584-54-0212
	田中平和堂薬局	海津市南濃町駒野688-1	0584-55-0066
	アイセイ薬局 南濃店	海津市南濃町松山195-1	0584-59-2311
	なんのう調剤薬局	海津市南濃町太田266-6	0584-59-1122
	いしづ薬局	海津市南濃町太田字南条652-3	0584-59-0220
	クオール薬局 ようなん店	海津市南濃町津屋1491-4	0584-58-3089
	株式会社 中部メディカルサービス イマオ調剤薬局	海津市平田町今尾799-6	0584-66-4300
	貴船薬局 平田店	海津市平田町三郷623-1	0584-66-5122
	じゃいけ薬局	海津市平田町蛇池字屋敷中145-2	0584-66-3950
	平田調剤薬局	海津市平田町幡長566	0584-67-3561
	輝望薬局 押越店	養老郡養老町押越1241-1	0584-32-3890
	イノウエ漢方薬局	養老郡養老町押越519-4	0584-34-2289
	サンファーマシー養老薬局	養老郡養老町押越544-2	0584-32-4885
	ユタカ調剤薬局 養老	養老郡養老町押越村前1237-4	0584-34-3335
	瑠璃光薬局	養老郡養老町船附1343	0584-36-1077
	エース薬局 船附店	養老郡養老町船附中代1343	0584-36-1051
	ユタカ調剤薬局 広幡	養老郡養老町大跡536	0584-33-0115
	たんぼぼ薬局 垂井店	不破郡垂井町2210-45	0584-23-4701
	ファーコス薬局 ひばり	不破郡垂井町2210-45	0584-23-3069
	スギ薬局 垂井店	不破郡垂井町2286-1	0584-24-0664
	ハーモニー調剤薬局 宮代店	不破郡垂井町宮代1674-1	0584-22-2511
	ファーコス薬局 東神田	不破郡垂井町東神田2-23-2	0584-24-2223
	ヒグチ薬局	不破郡垂井町表佐516-1	0584-22-0930
	三輪薬局 小池店	不破郡関ヶ原町977-8	0584-43-1659
	イシイ薬局 関ヶ原店	不破郡関ヶ原町関ヶ原3107-13	0584-43-3080
	ごうど調剤薬局	安八郡神戸町神戸167	0584-27-1820
	サンセイ調剤薬局 神戸店	安八郡神戸町神戸967-1	0584-71-7767
	しょうなん調剤薬局 神戸店	安八郡神戸町神戸字西浦1706-1	0584-71-8990
	もちの木薬局	安八郡神戸町北一色582-3	0584-28-1171
	しょうなん調剤薬局 輪之内店	安八郡輪之内町下大樽新田字小坪427-8	0584-69-4001
	まもる薬局	安八郡輪之内町大吉新田字登ノ割1076-1	0584-68-1171
	なもり薬局	安八郡安八町城2-47	0584-47-6013
	金の鈴薬局 安八店	安八郡安八町東結1520-1	0584-61-1311
	豊田薬局 安八店	安八郡安八町南今ヶ淵480-1	0584-64-4028
	トーカイ薬局 安八店	安八郡安八町南今ヶ淵字中筋429-2	0584-64-6906
	粕川調剤薬局	揖斐郡揖斐川町黒田字松生461-2	0585-22-6464
	アイセイ薬局 揖斐川店	揖斐郡揖斐川町三輪105	0585-21-0171
	こころ調剤薬局	揖斐郡揖斐川町三輪2519-2	0585-21-1189

西濃	サンセイ調剤薬局 揖斐病院前店	揖斐郡揖斐川町三輪 2 5 2 0	0585-22-5980
	たんぼぼ薬局 揖斐店	揖斐郡揖斐川町三輪 2 5 9 0 - 3	0585-21-5021
	みのや菽薬局	揖斐郡揖斐川町三輪 6 2 9 - 2	0585-22-0223
	(有) 石原薬局	揖斐郡揖斐川町三輪 6 7 9	0585-22-0129
	日本調剤 三輪薬局	揖斐郡揖斐川町三輪字中新田 2 4 3 8 - 2	0585-23-0847
	コスモス薬局 揖斐店	揖斐郡揖斐川町上ミ野野々宮 7 3 - 1 3	0585-21-3255
	ピノキオ薬局 三輪店	揖斐郡揖斐川町上ミ野野々宮 7 3 - 3 7	0585-21-0229
	サンセイ調剤薬局 清水店	揖斐郡揖斐川町清水 1 6 7 0	0585-22-1338
	ながせ薬局	揖斐郡揖斐川町谷汲長瀬 1 5 0 8 - 3	0585-56-3022
	谷汲調剤薬局	揖斐郡揖斐川町谷汲名礼 2 5 2 - 2	0585-55-2193
	ピノキオ薬局 三町店	揖斐郡揖斐川町長良字上新田 6 5 7	0585-22-6707
	サン調剤薬局 脛永店	揖斐郡揖斐川町脛永 2 5 7 5 - 2	0585-22-5455
	オオノ調剤薬局	揖斐郡大野町黒野 6 4 6 - 2 1	0585-34-3663
	しょうなん調剤薬局 大野店	揖斐郡大野町黒野大字黒野字若宮裏 7 3 8 - 9	0585-52-9660
	オオノ調剤薬局北店	揖斐郡大野町大野 9 7 7	0585-52-9081
	ピノキオ薬局 揖斐店	揖斐郡大野町中之元 1 1 1 4 - 1	0585-34-3810
	ピノキオ薬局 大野店	揖斐郡大野町南方二度桜 1 9 0	0585-32-4450
	ファースト調剤薬局 いび池野店	揖斐郡池田町池野 3 0 0 - 2	0585-44-3001
	竹中カズミ薬局	揖斐郡池田町池野 4 3 9	0585-45-2374
	ピノキオ薬局 池田店	揖斐郡池田町池野字深池道上 7 - 6	0585-45-0801
	池田薬局	揖斐郡池田町八幡 1 7 2 9 - 1	0585-45-7300
	いび薬局	揖斐郡池田町八幡字神明ノ木 2 6 9 5 - 2	0585-44-3872
	ヤナセ薬局	揖斐郡池田町六之井 1 4 7 3 - 5	0585-45-2224
中濃	旭ヶ丘調剤薬局	関市旭ヶ丘 2 - 2 - 2 1	0575-46-7007
	稲口薬局	関市稲口字柳洞 7 7 3 - 1	0575-21-0690
	有限会社 丹羽薬局	関市栄町 1 - 3 - 1	0575-22-0728
	海薬局	関市下有知 5 2 2 7 - 1	0575-21-1115
	クスリのアオキ鋳物師屋薬局	関市笠屋土地区画整理事業 1 4 街区 3	0575-46-7186
	すこやか漢方調剤薬局	関市山田 8 2 3 - 2	0575-28-7018
	神明調剤薬局	関市寿町 1 - 1 - 2 0	0575-24-6617
	ホソノ薬局	関市出来町 1 3 - 3	0575-21-0680
	オゼ薬局	関市小瀬 2 0 3 4 - 2	0575-23-1362
	平成調剤薬局 小瀬店	関市小瀬字河戸前 5 5 7 - 2	0575-22-6886
	井上薬局	関市小瀬南 2 - 7 - 1	0575-22-1005
	しいのみ薬局	関市上白金字宮東 1 0 5 - 1	0575-27-0130
	V・drug 関みなみ薬局	関市神明町 3 - 6 - 1 7	0575-21-6255
	ふうせん薬局 田原店	関市西田原 1 3 2 2 - 2	0575-25-0039
	ライン調剤薬局 西福野店	関市西福野町 2 - 1 5	0575-46-8888
	たんぼぼ薬局 関店	関市西本郷 1 3 0 - 1	0575-21-6131
	V・drug 中濃厚生病院前薬局	関市西本郷 1 3 1 - 1	0575-25-6090
	アロマ島薬局	関市西本郷通 1 - 2 - 3	0575-22-0916
	スマイル薬局 関店	関市西本郷通 6 - 7 - 4 4	0575-21-7280
	エムハート薬局 関店	関市西本郷通字笹島 1 2 8 - 1	0575-22-5550

中濃	ライン調剤薬局 倉知店	関市倉知 8 3 0	0575-46-8070
	スギ薬局 関店	関市倉知字祭場下 4 2 3	0575-25-6220
	ファースト調剤薬局 関店	関市池田町 9 1	0575-24-9033
	オレンジ薬局	関市中福野町 1 0 - 2	0575-29-3535
	株式会社 ウラタ薬局 仲町店	関市仲町 1 2 1 - 3	0575-46-8256
	株式会社 ウラタ薬局 仲町店	関市仲町 1 2 1 - 3	0575-46-8256
	中津屋薬局	関市仲町 1 4 - 8	0575-22-0257
	株式会社 ウラタ薬局	関市鑄物師屋 3 - 2 - 7	0575-24-0016
	いもじや薬局	関市鑄物師屋 6 - 1 5 5	0575-25-0222
	みどり調剤薬局	関市辻井戸町 1 - 5 6	0575-24-7521
	ピノキオ薬局 関店	関市東本郷名無木 1 7 6	0575-25-1526
	中日調剤薬局 関店	関市東本郷名無木 1 7 7 - 4	0575-21-6145
	つぼ川薬局	関市富之保 2 0 0 1 - 1	0575-49-3211
	有限会社 恩田 橋本屋薬局	関市武芸川町宇多院 1 2 6 1 - 2	0575-46-2001
	調剤薬局 G・Pファルマ武芸川店	関市武芸川町高野 5 8 5	0575-46-3900
	ふうせん薬局 関店	関市平成通 1 - 3 - 2 8 サンライズ 2 1	0575-21-5512
	調剤薬局 ついきファーマシー	関市北仙房 3 6	0575-23-7833
	いるか調剤薬局	関市北福野町 1 - 1 - 1 0	0575-22-1999
	松前屋調剤薬局	関市本町 5 - 1 5 - 1 0	0575-46-8125
	ウエルシア薬局 関緑ヶ丘店	関市緑ヶ丘 1 - 2 - 1 5	0575-21-5035
	V・drug 関中央薬局	関市緑町 2 - 1 - 1 0	0575-21-5588
	(有) 手嶋薬局	美濃市 1 9 7 7	0575-33-0164
	いずみ調剤薬局	美濃市極楽寺 5 - 4	0575-29-6220
	小林薬局	美濃市広岡町 2 9 3 2 - 1 0	0575-33-3124
	だん調剤薬局	美濃市段町 1 1 8 - 1	0575-35-3411
	みの調剤薬局	美濃市中央 1 0 - 2 6 1	0575-33-2323
	アイン薬局 美濃店	美濃市中央 4 - 3 - 1 6	0575-31-1620
	ハーズ美濃調剤薬局	美濃市中央 4 - 3 - 1 7	0575-33-2211
	V・drug 美濃インター薬局	美濃市中央 1 0 - 1 5 2	0575-31-2062
	ピノキオ薬局 大和店	郡上市大和町剣字川添 8 8 - 3	0575-88-4433
	たかだや薬局 白鳥病院前店	郡上市白鳥町為真 1 1 9 9 - 6	0575-82-5806
	ピノキオ薬局 為真店	郡上市白鳥町為真 1 2 0 1	0575-83-0350
	白鳥薬局	郡上市白鳥町白鳥 1 4 4 - 1 1	0575-82-2070
	柏友堂薬局	郡上市白鳥町白鳥 2 0 - 1	0575-82-4470
	山田薬局	郡上市白鳥町白鳥五反田 1 2 3 - 2	0575-82-2285
	セガミ薬局	郡上市白鳥町白鳥北条河原 1 1 7 9 - 1 3	0575-82-4966
	ユタカ調剤薬局五町	郡上市八幡町五町 3 - 1 - 2 4	0575-66-0270
	アポロン薬局 五町店	郡上市八幡町五町 3 - 1 5 - 1 7	0575-67-2240
	たんぽぽ薬局 八幡桜町店	郡上市八幡町桜町 3 3 0	0575-65-6931
	かとう薬局	郡上市八幡町小野 2 - 1 1	0575-65-6799
	石丸薬局小野 A コープ店	郡上市八幡町小野 6 - 5 - 1 8	0575-65-6675
アポロン薬局	郡上市八幡町小野 6 - 5 - 4	0575-67-1280	
郡上薬局	郡上市八幡町大正町 5 6	0575-66-2237	

中濃	ファースト調剤薬局 郡上八幡店	郡上市八幡町中坪1-8-3	0575-65-6680
	たんぼぼ薬局 郡上店	郡上市八幡町島谷1265-1	0575-66-1181
	八幡薬局	郡上市八幡町島谷1311-24	0575-65-3235
	名古屋薬局	郡上市八幡町島谷1447	0575-67-1551
	有限会社 石丸薬局	郡上市八幡町島谷745	0575-65-2218
	ピノキオ薬局 八幡店	郡上市八幡町島谷字吉田町1265-2	0575-66-2251
	古田薬局	郡上市美並町白山1841-1	0575-79-2029
	古田調剤薬局	郡上市美並町白山783-1	0575-79-9080
	アポロン薬局 和良支店	郡上市和良町沢字寺前868-1	0575-77-3203
	いるか調剤薬局 下米田店	美濃加茂市下米田町今133-3	0574-24-5115
	ココカラファイン薬局 下米田店	美濃加茂市下米田町小山1044	0574-23-1135
	ひまわり調剤薬局	美濃加茂市加茂野町市橋字北里1069-2	0574-55-1070
	大丸薬局	美濃加茂市加茂野町木野468-28	0574-25-0070
	クオール薬局 美濃店	美濃加茂市古井町下古井2558-13	0574-23-1230
	ピノキオ薬局 美濃加茂店	美濃加茂市古井町下古井547	0574-49-6201
	クオール薬局 加茂店	美濃加茂市古井町下古井608	0574-23-1225
	ドレミ調剤薬局	美濃加茂市古井町下古井字石塚2979-8	0574-27-5605
	日本調剤 美濃加茂薬局	美濃加茂市古井町下古井字塚原2558-11	0574-27-7530
	かえで調剤薬局	美濃加茂市深田町3-34-1	0574-24-1166
	クオール薬局 美濃加茂西店	美濃加茂市西町1-278-6	0574-24-7289
	ユニファーマシーおんさい薬局	美濃加茂市西町5-337-2	0574-49-7037
	看寿堂薬局	美濃加茂市西町7-297-1	0574-25-7246
	ユタカ調剤薬局 山手	美濃加茂市前平町1-100-3	0574-24-0568
	グッドワン調剤薬局	美濃加茂市太田町2591-1 朝日プラザ美濃加茂ステーションコア1F	0574-48-8560
	きりん薬局	美濃加茂市太田町2819-5	0574-23-2080
	ほほえみ薬局	美濃加茂市太田町3438-2	0574-49-9002
	シンコー薬局 美濃太田店	美濃加茂市太田町4296	0574-66-4545
	フジサワ薬局 北町調剤センター	美濃加茂市太田町字小見殿1882-7	0574-27-6520
	フジサワ薬局 中町調剤センター	美濃加茂市太田町字蔵の内2824-2	0574-24-1170
	あじさい薬局	美濃加茂市太田本町2-6-9	0574-24-0668
	あいかわ薬局	美濃加茂市大手町2-20	0574-23-2010
	大手町薬局	美濃加茂市大手町2-30	0574-25-5441
	スマイル薬局 田島店	美濃加茂市田島町4-8-7	0574-23-1071
	はちや薬局	美濃加茂市蜂屋町下蜂屋1632-8	0574-27-4911
	クオールみどり薬局	美濃加茂市蜂屋町上蜂屋3555-60	0574-24-5070
	アイリス調剤薬局	美濃加茂市蜂屋町中蜂屋4482-2	0574-28-0351
	シンコー薬局 みのかも店	美濃加茂市本郷町7-134-4	0574-23-1507
	ひがし調剤薬局	美濃加茂市本郷町9-18-47	0574-24-5858
	わかば薬局	加茂郡坂祝町黒岩386-1	0574-28-5800
	貴船薬局 坂祝店	加茂郡坂祝町大針字尾橋748-1	0574-48-8834
さくら調剤薬局	加茂郡川辺町下川辺475-1	0574-52-1035	
ファーマライズ薬局川辺町店	加茂郡川辺町西栃井1232-2	0574-52-0058	

中濃	スギ薬局 川辺店	加茂郡川辺町西栃井459	0574-52-1071
	美加登調剤薬局	加茂郡川辺町石神257-3	0574-52-0077
	(有) 若井薬局	加茂郡川辺町中川辺55	0574-53-2031
	アオイ薬局 七宗店	加茂郡七宗町上麻生字渡合2161-1	0574-48-2700
	アトム調剤薬局 黒瀬店	加茂郡八百津町八百津3913-14	0574-43-3661
	V・drug 八百津薬局	加茂郡八百津町和知1032-52	0574-43-8066
	ハロー薬局 白川店	加茂郡白川町坂ノ東字御堂前5779-1	0574-79-1031
	コスモス調剤薬局	加茂郡白川町赤河1063-1	05747-3-3007
	かざはな薬局	加茂郡東白川村神土691	0574-78-0030
	あおい調剤薬局	可児市羽崎245-4	0574-49-9925
	さつき調剤薬局	可児市塩918-13	0574-69-1011
	可児薬局	可児市下恵土4112	0574-62-5638
	すみれ調剤薬局	可児市下恵土5500-1	0574-62-8508
	スギ薬局 可児店	可児市下恵土字針田4135	0574-60-5505
	可児かがやき薬局	可児市下恵土字中西835-1	0574-66-2070
	フジサワ薬局 下恵土調剤センター	可児市下恵土字南林3440-681	0574-61-3535
	貴船薬局 下恵土店	可児市下恵土字野林4028-3	0574-63-1430
	ヒロミ薬局 あおき店	可児市下切3811-1	0574-42-8643
	(有) ダイケイ薬局 広見店	可児市広見1-23	0574-61-3630
	シンコー薬局 可児店	可児市広見1562-1	0574-61-1154
	ヒロミ薬局 広見店	可児市広見1562-1	0574-60-1382
	薬局サングリーン 可児店	可児市広見4-28	0574-63-1700
	株式会社 早川寿伸堂薬局	可児市広見848-11	0574-62-0026
	エース薬局 広見店	可児市広見光山前847-10	0574-60-5407
	有限会社 まみや調剤薬局	可児市広見光山前847-10	0574-63-5577
	V・drug 広見薬局	可児市広見字中反田1999-1	0574-60-2682
	ワコウ薬局 広見店	可児市広見字落田2439-1	0574-63-5350
	タグチ薬局	可児市今渡288-1	0574-25-2469
	第一薬局 今渡店	可児市今渡字鳴子2394-3	0574-60-3077
	貴船薬局 坂戸店	可児市坂戸818	0574-61-4706
	山本薬局 桜ヶ丘店	可児市桜ヶ丘6-74	0574-64-3561
	シンコー薬局	可児市菅刈字乗定839-5	0574-65-1150
	V・drug 可児瀬田薬局	可児市瀬田字神田847-1	0574-60-3171
	アイセイ薬局 可児店	可児市川合2342-3	0574-60-0086
	クローバー薬局	可児市中恵土2359-637	0574-60-0968
	ピノキオ薬局 可児店	可児市中恵土字東欠1307-1	0574-61-5320
	有限会社 ワコウ薬局	可児市長坂1-57	0574-65-1007
	V・drug 可児薬局	可児市土田1356-33	0574-24-0805
	可茂調剤薬局	可児市土田1356-7 杉山ビル 102	0574-24-0755
	シンコー薬局 土田店	可児市土田1356-7 杉山ビル 103	0574-24-0822
たんぽぽ薬局 可児店	可児市土田北割田1356-6	0574-24-3665	
V・drug かたびら南薬局	可児市帷子新町2-118-1	0574-69-0548	
V・drug かたびら薬局	可児市帷子新町2-81	0574-65-0051	

中濃	きらら調剤薬局	可児郡御嵩町上恵土 1 1 5 1 - 5	0574-68-0070
	コーヨー調剤薬局	可児郡御嵩町中 2 3 4 8 - 8	0574-68-1037
	アイセイ薬局 みたけ店	可児郡御嵩町中 2 4 1 0	0574-67-8201
東濃	松坂薬局	多治見市旭ヶ丘 8 - 2 9 - 4 5	0572-27-3503
	エムハート薬局 多治見栄町店	多治見市栄町 1 - 3 7 - 2	0572-21-2330
	サンエイ薬局	多治見市栄町 2 - 2 9	0572-23-7847
	有限会社 ハシモト薬局 音羽店	多治見市音羽町 1 - 2 2	0572-21-3160
	マツバラ薬局	多治見市笠原町 2 8 3 5 - 1	0572-43-6121
	V・drug 多治見錦薬局	多治見市錦町 1 - 2 1 - 1	0572-21-0286
	アイセイ薬局 金岡店	多治見市金岡町 1 - 7 4 - 1	0572-21-1130
	ジェーシーエス調剤薬局 幸店	多治見市幸町 8 - 5 8 - 3	0572-27-1912
	貴船薬局 広小路店	多治見市広小路 2 - 1 2	0572-26-8519
	タジミ薬局	多治見市広小路 2 - 3 8	0572-22-0018
	トーカイ薬局 多治見根本店	多治見市高根町 2 - 1 1 1 - 1	0572-20-1215
	有限会社 ハシモト薬局 三笠店	多治見市三笠町 1 - 1 8	0572-22-3538
	スギ薬局 多治見南店	多治見市三笠町 1 - 8 - 1	0572-21-0071
	V・drug 多治見インター薬局	多治見市若松町 2 - 4 8	0572-21-5660
	スギ薬局 多治見店	多治見市住吉町 1 - 1 - 1	0572-21-3916
	太平調剤薬局 泉乃店	多治見市小泉町 8 - 1 2 9 - 1	0572-20-2271
	トーカイ薬局 多治見北店	多治見市小田町 5 - 2 6 - 1	0572-24-4925
	V・drug 多治見旭ヶ丘薬局	多治見市小名田町西ヶ洞 1 - 3 2 5	0572-21-2036
	トーカイ薬局 多治見中央店	多治見市小名田町西ヶ洞 1 9 - 5	0572-24-4171
	ささゆり薬局 松坂店	多治見市松坂町 1 - 1 - 5	0572-29-5959
	伊佐地薬局	多治見市精華町 2 9 - 2	0572-22-6005
	ききょう薬局	多治見市前畑町 2 - 3 0	0572-21-2731
	V・drug 多治見中央薬局	多治見市前畑町 3 - 4 5 - 1	0572-21-3422
	キクヤ薬局	多治見市前畑町 3 - 7 6 - 5	0572-23-8288
	しなの薬局	多治見市前畑町 4 - 1 3 4	0572-23-1045
	たんぽぽ薬局 多治見中央店	多治見市前畑町 5 - 1 0 8	0572-24-7351
	阪神調剤薬局 多治見店	多治見市前畑町 5 - 1 0 8 - 5 - 1 0 1	0572-24-6467
	日本調剤多治見薬局	多治見市前畑町 5 - 1 0 8 - 5 1 階	0572-21-0153
	スギヤマ調剤薬局多治見店	多治見市前畑町 5 - 8 5 - 2	0572-24-6934
	あさひ薬局	多治見市前畑町 5 - 8 5 - 3	0572-21-2350
	きらり調剤薬局 多治見店	多治見市前畑町 5 - 1 0 8 - 5 - 1 0 3	0572-26-9337
	V・drug 前畑薬局	多治見市前畑町 4 - 1 1 1 - 2	0572-21-1652
	おりべ調剤薬局	多治見市太平町 1 - 1 3 - 1	0572-28-3311
	調剤薬局 大樹	多治見市太平町 3 - 6	0572-21-1408
やまと調剤薬局	多治見市太平町 4 - 5 3 - 2	0572-24-6407	
山中薬局 太平店	多治見市太平町 5 - 2 9	0572-25-3811	
有限会社 大氣 太平調剤薬局	多治見市太平町 6 - 3 6	0572-23-7272	
ささゆり薬局 大畑店	多治見市大畑町大洞 2 1 - 5	0572-21-6162	
山中薬局 西友滝呂店	多治見市滝呂町 1 2 - 1 8 5 - 1	0572-44-1995	
アイセイ薬局 滝呂店	多治見市滝呂町 1 2 - 2 1 1 - 2	0572-45-3787	

東濃	スギヤマ薬局 滝呂店	多治見市滝呂町6-127	0572-21-3271
	メール調剤薬局 日ノ出店	多治見市日ノ出町1-40-5	0572-28-3058
	トーカイ薬局 多治見駅前店	多治見市白山町1-77-19	0572-24-7696
	シモダ薬局 平和店	多治見市平和町7-76	0572-25-8172
	たから調剤薬局	多治見市宝町10-17-1	0572-24-8060
	ささゆり薬局 宝町店	多治見市宝町2-32-1	0572-21-5959
	シモダ薬局	多治見市宝町3-32-1	0572-21-5775
	マツバラ薬局 宝店	多治見市宝町6-2	0572-25-1888
	ささゆり薬局 多治見店	多治見市宝町8-61	0572-28-3737
	ハーブ多治見調剤薬局 豊岡店	多治見市豊岡町3-69	0572-21-6333
	(有) ハシモト薬局 駅前店	多治見市本町1-2 駅前プラザテラ内	0572-22-5835
	トーカイ薬局 多治見クリスタルプラザ店	多治見市本町3-101-1 クリスタルプラザ多治見 3F	0572-24-6770
	イトウ薬局	多治見市本町4-1	0572-22-0312
	末広薬局	多治見市末広町74	0572-22-1066
	めいじまち薬局	多治見市明治町1-57	0572-21-6680
	すずらん調剤薬局	多治見市明和町5-57-7	0572-29-3393
	トーカイ薬局 多治見店	多治見市明和町6-54-2	0572-27-6883
	明和調剤薬局	多治見市明和町4-4-10	0572-20-0371
	マルワ薬局	多治見市脇之島町6-30-2	0572-23-6203
	山中薬局 妻木店	土岐市妻木町1178-1	0572-57-6282
	澤田調剤薬局	土岐市妻木町1419-1	0572-57-5716
	トーカイ薬局 土岐店	土岐市妻木町字大沼1658-3	0572-57-8686
	V・drug 南土岐薬局	土岐市妻木町大沼1650-2	0572-58-0315
	にしむら調剤薬局	土岐市妻木平成町1-20	0572-58-0230
	ペンギン堂薬局	土岐市泉が丘町1-161	0572-55-0889
	コグマ薬局	土岐市泉岩畑町3-3 こまどりビル1階	0572-53-0230
	有限会社 近藤薬局	土岐市泉岩畑町4-12	0572-54-3828
	トーカイ薬局FC 土岐泉店	土岐市泉郷町4-23	0572-54-0059
	シンエイ調剤薬局	土岐市泉神栄町4-8-3	0572-55-6282
	やまむら薬局	土岐市泉大沼町3-19	0572-55-3378
	有限会社 イズミ薬局	土岐市泉大坪町1-22	0572-54-9621
	ささゆり薬局泉店	土岐市泉仲森町2-27-1-2	0572-44-8071
	トーカイ薬局 土岐中央店	土岐市泉町久尻32-16	0572-55-0512
	みずの薬局	土岐市泉町久尻47-2	0572-44-8689
	エムハート薬局 土岐西本町店	土岐市泉町久尻字西本町11-7	0572-53-1138
	ゴトウ薬局	土岐市泉町大富220-4	0572-55-5270
	うめのき薬局	土岐市泉梅ノ木町1-22	0572-54-0678
	駄知薬局	土岐市駄知町1976-1-1	0572-59-8021
	日比野薬局	土岐市駄知町2254-3	0572-59-5146
	なかまち薬局	土岐市土岐口中町1-74	0572-53-0390
	スギヤマ薬局 土岐店	土岐市土岐口中町4-78-1	0572-53-0341
ルナ調剤薬局	土岐市土岐口南町4-44-1	0572-55-6415	
マツバラ薬局 土岐口店	土岐市土岐口南町4-70	0572-55-0688	

東濃	スギ薬局 土岐店	土岐市土岐口南町 2-1-1	0572-44-7436
	ささゆり薬局 土岐店	土岐市肥田浅野笠神町 2-1-2	0572-53-3607
	とき調剤薬局	土岐市肥田浅野笠神町 2-2-1-2	0572-54-4705
	まつもと薬局	土岐市肥田浅野朝日町 2-2-2	0572-54-1104
	岩井薬局	土岐市肥田町肥田 2108-3	0572-54-6418
	トーカイ薬局 瑞浪一色店	瑞浪市一色町 1-5-7 土屋ビル 1階	0572-68-6635
	メール調剤薬局 稲津店	瑞浪市稲津町小里字宮之下 727-4	0572-67-1060
	トーカイ薬局 メディカルゾーン瑞浪店	瑞浪市益見町 1-1-26	0572-67-2262
	あおい薬局瑞浪店	瑞浪市益見町 3-7	0572-44-9131
	大竹薬局	瑞浪市釜戸町 3072	0572-63-2014
	小松屋薬局	瑞浪市釜戸町 3205	0572-63-2033
	服部薬局 宮前店	瑞浪市宮前町 2-36	0572-67-3116
	エール調剤薬局瑞浪店	瑞浪市山田町 671-12	0572-26-8993
	服部仁慶堂薬局	瑞浪市寺河戸町 1193	0572-67-1234
	伊藤薬局	瑞浪市寺河戸町 885-2	0572-68-2343
	いきいき健康薬局	瑞浪市松ヶ瀬町 1-15-2	0572-66-1772
	トーカイ薬局 瑞浪店	瑞浪市松ヶ瀬町 2-58-2	0572-68-1502
	キマタ薬局	瑞浪市上平町 4-9-2	0572-68-8285
	アイセイ薬局 おおくて店	瑞浪市大湫町 113-54	0572-63-0125
	浪花薬品株式会社 なにわ調剤薬局	瑞浪市南小田町 1-130	0572-44-8868
	穂並調剤薬局	瑞浪市穂並 2-120	0572-66-2755
	メイプル薬局	瑞浪市北小田町 2-177	0572-66-2212
	フジサワ薬局 瑞浪調剤センター	瑞浪市北小田町 2-200	0572-66-1277
	北小田薬局	瑞浪市北小田町 2-296-4	0572-66-1551
	ささゆり薬局 岩村店	恵那市岩村町 1655-7	0573-43-0070
	中神薬局	恵那市大井町 241-1	0573-25-2708
	うらら調剤薬局 恵那店	恵那市大井町 381-12	0573-20-0625
	しょうなん調剤薬局 恵那店	恵那市大井町字宮の前 1116-4	0573-22-9115
	リス薬局 大井店	恵那市大井町字神徳 1002-5	0573-20-1210
	貴船薬局 桜台店	恵那市長島町永田 334-26	0573-25-0011
	つばめ薬局	恵那市長島町正家 525-11	0573-20-0558
	ドリーム調剤薬局 恵那店	恵那市長島町中野 1-1	0573-25-0333
	ダルマ薬局	恵那市長島町中野 1216-7	0573-25-7051
	V・drug 恵那薬局	恵那市長島町中野 1-2-3	0573-20-5190
	あおい薬局	恵那市長島町中野 313-12	0573-20-0182
	有限会社 さくら薬局	恵那市長島町中野 615-2	0573-26-0175
	うさぎ薬局	恵那市長島町中野 2-8-11	0573-20-6077
	V・drug 恵那東野薬局	恵那市東野字浜井場 2017-7	0573-20-3188
	恵光薬局	恵那市武並町竹折 49-23	0573-28-2491
	ほたる薬局	恵那市明智町 109-1	0573-54-3399
	アイセイ薬局 明智店	恵那市明智町 876-14	0573-54-4811
トーカイ薬局 FC 中津川中央店	中津川市えびす町 3-24	0573-65-0739	
(有) びぜん屋伊藤薬局	中津川市栄町 2-17	0573-65-2742	

東濃	ハロー薬局 加子母店	中津川市加子母5061-10	0573-79-3505
	V・drug 中津茄子川薬局	中津川市茄子川字中畑151-167	0573-68-7019
	エール調剤薬局 宮前店	中津川市宮前町776-1	0573-62-2134
	エール調剤薬局 駒場店	中津川市駒場1493-2	0573-65-1026
	リス薬局	中津川市駒場456	0573-65-8823
	コスモス調剤薬局 中津川店	中津川市駒場526-21	0573-67-8826
	トーカイ薬局 中津川市民病院前店	中津川市駒場字西山1666-1152	0573-65-7681
	Zipファーマシー白沢駒場薬局	中津川市駒場字西山1666-3741	0573-65-8808
	中津川調剤薬局	中津川市駒場字西山1666-3774	0573-65-7030
	アイセイ薬局 駒場店	中津川市駒場字大峽1547-59	0573-65-1020
	ささゆり薬局 高山店	中津川市高山1916-2	0573-67-8628
	やさかはなの木薬局	中津川市坂下408-1	0573-67-8200
	はなの木薬局	中津川市坂下872-1	0573-70-0130
	エール調剤薬局 坂下店	中津川市坂下878-1	0573-70-0132
	トーカイ薬局 中津手賀野店	中津川市手賀野399-5	0573-65-6386
	トーカイ薬局 中津川東店	中津川市太田町1-4-35	0573-66-9666
	辻村薬局	中津川市太田町2-4-3	0573-65-2023
	トーカイ薬局 中津川店	中津川市中一色町3-26	0573-65-0480
	貴船薬局 中津川店	中津川市中津川1010-288	0573-65-1040
	エール調剤薬局 中津川バイパス店	中津川市中津川1213-8	0573-62-1030
	ささゆり薬局 中津川店	中津川市中津川964-274	0573-66-7822
	中津川調剤 きたの薬局	中津川市中津川字北野777-31	0573-62-2755
	ハロー薬局 田瀬店	中津川市田瀬向田瀬972-1	0573-72-5333
	ドリーム調剤薬局 苗木店	中津川市苗木7419-3	0573-65-6711
	くりの木薬局	中津川市苗木字那木3720-1 コーポガーデン1階	0573-62-3607
	アイセイ薬局 ひるかわ店	中津川市蛭川2362-6	0573-45-3986
	たいと薬局	中津川市付知町6860-3	0573-83-1070
	アイセイ薬局 付知店	中津川市付知町広島野2711-1	0573-83-0037
	ハロー薬局 付知店	中津川市付知町本町5806-4	0573-83-3051
	ドリーム調剤薬局・野尻店	中津川市福岡1066-11	0573-72-5881
	ハロー薬局 福岡中店	中津川市福岡943-36 エスポワール101	0573-72-5947
	トーカイ薬局 中津川本町店	中津川市本町4-2-20	0573-66-8522
	まるみはなの木薬局	中津川市淀川町3-8	0573-65-6171
いろは薬局	中津川市落合986-5	0573-61-0170	
飛騨	カトウ調剤薬局	高山市岡本町1-114-1	0577-34-5005
	ひだ薬局 駅西店	高山市岡本町2-58-2	0577-57-9383
	けやき薬局 岡本店	高山市岡本町2-75-5	0577-62-8771
	ひだ薬局 岡本店	高山市岡本町4-1-5	0577-37-1660
	スギ薬局 高山駅西店	高山市岡本町1-101	0577-57-9100
	中野シオン薬局	高山市下一之町22	0577-32-0434
	真央莉薬局 中山店	高山市下岡本町3048-14	0577-57-8299
	真央莉薬局 花岡店	高山市花岡町1-6-2	0577-37-6266
	株式会社高田サンキュー薬局	高山市花里町5-14	0577-32-0039

飛騨	貴船薬局 久々野店	高山市久々野町無数河坂之下567-1	0577-52-5035
	サンタ薬局	高山市桐生町2-176	0577-36-0600
	あおば薬局	高山市桐生町4-267-3	0577-36-6270
	大林調剤薬局 桐生店	高山市桐生町5-187-1	0577-36-2727
	株式会社 伊藤薬局 桐生店	高山市桐生町5-339	0577-36-3226
	船坂薬局	高山市国府町広瀬町936	0577-72-2035
	ゆう薬局	高山市国府町村山252-1	0577-72-5567
	きらきら薬局	高山市七日町2-232-7	0577-62-9182
	わに薬局 市庁舎東店	高山市初田町2-62-5	0577-35-3655
	いとう薬局 初田店	高山市初田町3-19-12	0577-33-0101
	スギ薬局 高山中央店	高山市初田町3-45	0577-57-9500
	けやき薬局	高山市昭和町2-121-2	0577-34-2777
	わに薬局 駅西店	高山市昭和町2-85-1	0577-33-0082
	V・drug 高山中央薬局	高山市昭和町3-145	0577-35-9031
	スズキ薬局 本店	高山市上岡本町1-88	0577-35-1776
	V・drug 高山西薬局	高山市上岡本町2-452-2	0577-36-6281
	グリーン薬局 久美愛病院前店	高山市上切町317-1	0577-34-8151
	大林調剤薬局 上切店	高山市上切町343-1	0577-36-3121
	福田薬局	高山市神明町4-9	0577-32-0596
	せせらぎ薬局	高山市清見町三日町1226	0577-68-2811
	内田ファマシイ薬局	高山市西町130	0577-34-6832
	ヘルスパックウィズハート薬局 西之一色店	高山市西之一色町3-1213-2	0577-37-7877
	V・drug 高山南薬局	高山市石浦町2-188	0577-37-6167
	ちじま薬局	高山市千島町638-2	0577-36-7334
	荘川薬局	高山市荘川町新淵418-1	05769-2-2567
	そらまち薬局	高山市大門町1	0577-37-2630
	ひだ薬局 町方店	高山市丹生川町町方36-11	0577-78-1313
	スズキ薬局 高山インター店	高山市中切町47-1	0577-34-1776
	スマイルあさひ薬局	高山市朝日町万石225-1	0577-55-3222
	有限会社 三陽薬局	高山市長坂町2-1	0577-34-6787
	フィット薬局	高山市冬頭町745-1	0577-33-5527
	ひだ薬局 冬頭店	高山市冬頭町752-1	0577-35-3735
	いとう薬局 KATANO	高山市片野町6-548	0577-36-1999
	株式会社 伊藤薬局	高山市本町3-6	0577-32-0419
	有限会社西野薬局	高山市本町4-42	0577-32-1759
	中村薬局	高山市末広町85	0577-32-0651
	有限会社 ひだ薬局	高山市名田町3-81	0577-33-1423
	グリーン薬局 中央店	高山市名田町3-86	0577-34-5701
	スズキ薬局 名田町店	高山市名田町3-89	0577-37-5630
	ベル薬局 広小路店	高山市名田町5-52	0577-35-3488
株式会社 鍵屋永田薬局	下呂市金山町下原町335-4	0576-32-2016	
(有) 井桁屋薬局	下呂市金山町金山2052	0576-32-2007	
井桁屋あさひ薬局	下呂市金山町金山919-5	0576-33-2880	

飛驒	第一薬局 金山店	下呂市金山町金山970-1	0576-32-2183
	スミ薬局	下呂市小坂町小坂町789	0576-62-2015
	おさか調剤薬局	下呂市小坂町大島1961-1	0576-62-0062
	有限会社 ひまわり調剤薬局	下呂市小川257-1	0576-23-0188
	下呂薬局	下呂市森1419-32	0576-25-2120
	K薬局	下呂市森2567-4	0576-25-5202
	有限会社 齋藤薬局	下呂市森979-37	0576-25-3175
	アイセイ薬局 下呂店	下呂市森字上ヶ平2331-3	0576-23-0722
	合資会社 イマエダ薬局	下呂市湯之島851-1	0576-25-2133
	さるぼぼ薬局	下呂市萩原町羽根41-2	0576-52-2134
	花池調剤薬局	下呂市萩原町花池字下田19-6	0576-52-3303
	V・drug 萩原中央薬局	下呂市萩原町花池字川原177-3	0576-52-2021
	萩原薬局	下呂市萩原町萩原905	0576-53-2369
	貴船薬局	飛驒市古川町貴船町12-3	0577-73-6556
	西野薬局	飛驒市古川町向町1-6-21	0577-73-2450
	有限会社 さくら薬局	飛驒市古川町三之町8-29	0577-74-2202
	ひだ薬局 若宮店	飛驒市古川町若宮1-7-32	0577-74-2055
	ひだ薬局 上気多店	飛驒市古川町上気多591-1	0577-74-2088
	かんまち薬局	飛驒市古川町上町208-1	0577-74-2380
	(名) 斉藤薬局	飛驒市古川町殿町6-24	0577-73-2207
	株式会社 オーベル薬局 神岡本町店	飛驒市神岡町船津956-1	0578-82-4315
	なごみ薬局	飛驒市神岡町東町512-1	0578-82-1304
	V・drug 神岡薬局	飛驒市神岡町東町527-1	0578-83-2067
日本調剤 神岡薬局	飛驒市神岡町東町551-8	0578-83-1174	

第12節 1 その他の疾病等に対する対策 認知症疾患対策

1 第6期計画の評価

(第6期計画における基本的な計画事項)

- 認知症患者が、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できる医療提供体制を構築します。

(1) 目標の達成状況

認知症の人が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、早期診断・早期対応を軸とし、認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供を受けられる循環型の仕組みづくりに取り組んできました。

認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築するため、「認知症初期集中支援チーム⁸³」の設置や、医療・介護関係者の連携を図り、認知症ケアの向上の取組みにおける中心的役割を担う「認知症地域支援推進員⁸⁴」の配置に関し、取組みの進んでいる市町村事例を紹介する等、市町村を支援しました。

また、地域において認知症の進行予防から地域生活の維持までに必要となる医療を提供できる体制を構築するため、「認知症疾患医療センター⁸⁵」を県下8病院に設置しています。

なお、平成29年4月現在、認知症地域連携クリティカルパスの導入市町村は10市町となっており、認知症に関する医療機関相互の連携体制については、更に推進していく必要があります。

(目標数値の達成状況)

指標名	計画策定時	目標	現在値	評価
認知症地域連携クリティカルパスの導入率	20% (1圏域) (平成23年度)	100% (5圏域) (平成29年度)	20% (1圏域) (平成29年4月)	D

2 現状の把握

認知症疾患対策における現状は、以下のとおりとなっています。

(1) 認知症の人の推移

① 認知症高齢者数の推移

令和7年(2025年)には、県内の認知症高齢者数は11万人を超え、平成27年に作成された認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)(厚生労働省)では、65歳以

⁸³ 認知症初期集中支援チーム：市町村が地域包括支援センターや認知症疾患医療センターを含む病院・診療所等に置くチームで、複数の専門職が、認知症が疑われる人または認知症の人を訪問し、観察・評価、家族支援等の初期支援を包括的、集中的に行う。

⁸⁴ 認知症地域支援推進員：市町村ごとに、地域包括支援センター、市町村、認知症疾患医療センター等に配置され、医療・介護の連携強化を図るとともに、地域の実情に応じて、認知症ケアの向上を図るための取組みを推進する中心的役割を担う。

⁸⁵ 認知症疾患医療センター：認知症疾患に関する鑑別診断、専門医療相談等を実施するとともに、地域連携機能等を担う。また、自院の他の診療科や他の病院と連携し、行動・心理症状や身体合併症に対する救急・急性期医療への対応を行っている。

上の高齢者の約5人に1人が認知症となると見込まれています。

表 3-2-12-1-1 認知症高齢者数の推移

(単位：人、%)

	平成 24 年	平成 27 年	令和 5 年	令和 7 年
65 歳以上人口	518, 357	567, 571	598, 159	597, 834
各年齢の認知症有病率が一定の場合の認知症高齢者推計人数	77, 754	89, 108	102, 883	113, 588
高齢者の認知症有病率	15.0%	15.7%	17.2%	19.0%
各年齢の認知症有病率が上昇する場合の認知症高齢者推計人数	77, 754	90, 811	107, 668	123, 153
高齢者の認知症有病率	15.0%	16.0%	18.0%	20.6%

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ（日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究（平成 26 年度厚生労働省科学研究費補助金特別研究事業）を基に算出）】

② 若年性認知症⁸⁶者数の推移

平成 20 年度の「若年性認知症の実態と対応の基盤整備に関する研究」(厚生労働省)によると、若年性認知症患者数は全国で 3.78 万人と推計されていますが、若年性認知症との診断がついていない人も多いと考えられ、具体的な人数は明らかになっていません。

③ 認知症と介護認定の関係

平成 28 年の国の調査では、認知症は介護が必要になった主な原因の 18%を占め、1位となっています。

表 3-2-12-1-2 介護が必要となった主な原因（全国値）

(単位：%)

	主な原因	総数	うち要支援者	
			うち要支援者	うち要介護者
1 位	認知症	18.0%	4.6%	24.8%
2 位	脳血管疾患（脳卒中）	16.6%	13.1%	18.4%
3 位	高齢による衰弱	13.3%	16.2%	12.1%

【出典：平成 28 年度国民生活基礎調査（厚生労働省）】

(2) 認知症医療提供体制の状況

① 認知症疾患医療センターの整備状況

平成 23 年度から全圏域に 1ヶ所以上認知症疾患医療センターを設置し、平成 29 年

⁸⁶ 若年性認知症：65 歳未満で発症する認知症のこと。現役世代で発症するため本人だけでなく、家族の生活にも影響が大きい。経済的に困難な状態に陥りやすいだけでなく、本人の親世代との介護や子育てが重なることもあり、より介護の負担が大きくなる。

度には県下8病院に設置しています。認知症疾患医療センターでは、認知症疾患に関する鑑別診断や専門医療相談を実施するとともに、幻覚・徘徊等の行動・心理症状（BPSD）や、身体疾患や外傷を併発する身体合併症患者の急性期医療を行っています。

また、保健医療関係者や、地域包括支援センター等との連携体制強化のために、会議や研修を開催しています。

表 3-2-12-1-3 県内の認知症疾患医療センター一覧

圏域	医療機関名	所在地	電話番号
岐阜	公益社団法人 岐阜病院	岐阜市日野東 3-13-6	058-247-2118
	医療法人香風会 黒野病院	岐阜市洞 1020	058-234-7038
	岐阜市民病院	岐阜市鹿島町 7-1	058-251-5871
西濃	医療法人静風会 大垣病院	大垣市中野町 1-307	0584-75-5031
中濃	医療法人清仁会 のぞみの丘ホスピタル	美濃加茂市蜂屋町上蜂屋 3555	0574-27-7833
	医療法人春陽会 慈恵中央病院	郡上市美並町大原 1-1	0575-79-3038
東濃	医療法人仁誠会 大湫病院	瑞浪市大湫町 121	0572-63-2397
飛騨	医療法人生仁会 須田病院	高山市国府町村山 235-5	0577-72-2213

表 3-2-12-1-4 認知症疾患医療センター急性期入院件数

(単位：件)

	自院	連携病院	合計
平成 27 年度	764	66	830
平成 28 年度	800	101	901

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

② 岐阜県若年性認知症支援センターの整備状況

平成 28 年度から、岐阜県精神科病院協会に委託し、岐阜県若年性認知症支援センターを整備しています。若年性認知症については疾患に対する認識が不足しており、診断前に社会生活が困難となることや、診断されても福祉施策や雇用施策が知られていないことから、経済的な面も含めて本人と家族の生活が困難になりやすいといわれています。岐阜県若年性認知症支援センターには総合支援窓口としてコーディネーターを設置し、個別の相談対応を行うとともに、地域の医療機関等との連携体制構築のための会議や、若年性認知症に関する県民及び専門職への講演会等を実施しています。

岐阜県若年性認知症支援センター

所在地	電話番号	電話相談受付時間
岐阜県大垣市中野町 1-307 (大垣病院内)	0584-78-7182	9：00～15：00 (土・日・祝日を除く)

③ 認知症に対応できる医療機関

県内では、認知症疾患医療センター以外にも7つの精神科病院や267ヶ所の医療機関で認知症医療を行っており、各圏域において医療提供体制が整備されています。

表 3-2-12-1-5 県内の認知症に対応できる医療機関一覧（岐阜県精神科病院協会に所属する医療機関）

圏域	医療機関名	所在地	電話番号
岐阜	医療法人杏野会 各務原病院	各務原市東山1-60	058-389-2228
	医療法人社団尚英会 岐阜南病院	岐阜市柳津町高桑5-91	058-279-1155
西濃	医療法人同愛会 西濃病院	大垣市大外羽4-7	0584-89-4551
	医療法人清澄会 不破ノ関病院	不破郡垂井町94-1	0584-22-0411
	社会医療法人緑峰会 養南病院	海津市南濃町津屋1508	0584-57-2511
東濃	社会医療法人聖泉会 聖十字病院	土岐市泉町久尻2431-160	0572-54-8181
飛騨	特定医療法人隆渌会 南ひだせせらぎ病院	下呂市萩原町西上田1936-1	0576-25-5758

表 3-2-12-1-6 県内の認知症に対応できる医療機関数（認知症疾患医療センター、岐阜県精神科病院協会に所属する医療機関を除く）

（単位：ヶ所）

岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	総数
103	44	39	48	33	267

【出典：ぎふ医療施設ポータル（平成29年9月5日現在）（岐阜県）】

④ 認知症サポート医⁸⁷の養成・かかりつけ医の認知症対応力向上

県では、認知症の診療に習熟し、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる医師として「認知症サポート医」を養成しています。

また、高齢者等が日頃より受診する「かかりつけ医」を対象として、認知症診療の知識・技術や認知症の本人とその家族を支える知識を習得するための研修を実施しています。人口10万人あたりの認知症サポート医数は特に中濃・東濃圏域において県平均を下回っており、適正数を配置していく必要があります。

⁸⁷ 認知症サポート医：かかりつけ医の認知症診断等に関する相談役や、各地域医師会と地域包括支援センターとの連携づくり、かかりつけ医等を対象とした認知症対応力の向上を図るための研修を行う医師。

表 3-2-12-1-7 圏域別認知症サポート医数（平成 28 年度末）

（単位：人）

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県全体
認知症サポート医数	34	22	15	12	9	92
人口 10 万人あたり	4.3	5.9	4.0	3.6	6.1	4.5

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

表 3-2-12-1-8 かかりつけ医認知症対応力向上研修新規修了者数

（単位：人）

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県全体
平成 26 年度	11	6	2	0	3	22
平成 27 年度	13	1	0	4	0	18
平成 28 年度	17	3	6	3	4	33

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

⑤ 歯科医師・薬剤師の認知症対応力向上

高齢者が受診する歯科医師や薬剤師が認知症の疑いのある人に早期に気づき、かかりつけ医と連携して認知症の人の状況に応じた支援を行うことができる体制を構築するため、認知症の基本知識や医療と介護の連携の重要性を習得するための研修を平成 28 年度から実施しています。今後更に受講者を増やしていく必要があります。

表 3-2-12-1-9 歯科医師、薬剤師認知症対応力向上研修新規修了者数（平成 28 年度末）

（単位：人）

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県全体
歯科医師	34	19	9	6	3	71
薬剤師	92	20	32	23	7	174

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

⑥ 一般病院勤務の医療従事者・看護職員の認知症対応力向上

身体合併症等が見られる認知症の人が増加しているとみられ、急性期病院等では、身体合併症への早期対応と認知症への適切な対応が求められています。

県では、病院での認知症の人の手術や処置、認知症ケア等の適切な実施やマネジメント体制の構築のため、一般病院勤務の医療従事者や看護職員への基本的な知識や実践的な対応力を習得するための研修を実施しています。

一般病院勤務の医療従事者へは平成 26 年度から、看護職員へは平成 29 年度から実施していますが、今後更に受講者を増やしていく必要があります。

表 3-2-12-1-10 一般病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修新規修了者数

(単位：人)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県全体
平成 27 年度	32	23	31	0	8	94
平成 28 年度	64	26	56	6	0	152

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

⑦ 認知症初期集中支援チームの設置状況

市町村では、保健師や介護福祉士等の医療と介護の専門職が複数で家庭を訪問し、認知症の人や認知症が疑われる人を早期に支援する認知症初期集中支援チームを平成 27 年度から順次設置しており、平成 30 年 4 月までには県内全市町村で認知症初期集中支援チームが設置されることとなっています。

平成 29 年 4 月現在で、21 市町において 22 チームが設置されていますが、設置後間もないこともあり、活動が十分でない市町村があります。

表 3-2-12-1-11 認知症初期集中支援チーム設置市町村（平成 29 年 4 月現在）

(単位：チーム、件)

市町村名	チーム数	支援件数	市町村名	チーム数	支援件数
岐阜市	2	7	安八町	1	
羽島市	1	1	揖斐川町	1	
岐南町	1		大野町	1	
笠松町	1		関市	1	40
瑞穂市	1		美濃市	1	
本巣市	1		美濃加茂市	1	7
北方町	1		富加町	1	
大垣市	1	21	瑞浪市	1	
海津市	1	24	高山市	1	6
神戸町	1		下呂市	1	
輪之内町	1		合計	22	106

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

(3) 認知症の発症予防の取組み

認知症の発症予防については、運動、口腔に係る機能の向上等の日常生活における取組みが認知機能の低下の予防に繋がる可能性が高いことを踏まえ、県内でも各市町村でリハビリテーションを活用した認知訓練などの取組みを行っています。

表 3-2-12-1-12 認知症発症予防の取組みを行っている市町村数（平成 28 年度）

(単位：市町村数)

岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県全体
7	10	9	5	3	34

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

(4) 認知症に関する相談

① 認知症疾患医療センター及び若年性認知症支援センターの相談対応状況

認知症疾患医療センターや若年性認知症支援センターでは、専用回線による電話相談や面談による相談対応を行っています。

また、各市町村の地域包括支援センターでも認知症に関する相談を受け付けています。

表 3-2-12-1-13 各機関における認知症に関する相談受付状況

(単位:件)

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
認知症疾患医療センター	2, 739	3, 395	4, 218
若年性認知症支援センター	-	-	23

主な相談内容

認知症疾患医療センターへの受診及び入院依頼について
認知症の鑑別診断依頼について
若年性認知症に関する専門医について
若年性認知症家族の経済問題について

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

② 認知症地域支援推進員の配置状況

地域の実情に応じて、医療機関や介護サービス事業者及び地域包括支援センター等の間の連携を図るための支援や、認知症の人やその家族からの相談業務等を行う認知症地域支援推進員については、平成 30 年 4 月までに県内全市町村で配置することになっています。平成 29 年 4 月現在で、37 市町村において 100 人の認知症地域支援推進員が配置されています。

表 3-2-12-1-14 認知症地域支援推進員の配置 (平成 29 年 4 月現在)

(単位:人)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県全体
認知症地域支援推進員	35	23	29	10	3	100
配置市町村数	8	10	11	5	3	37

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

(5) 医療・介護・福祉の連携

① 認知症ケアパス⁸⁸

県では、認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるため、認知症の人やその家族、医療・介護関係者等で情報共有を図る取組みを支援しており、認知症ケアパスが各地域で活用されています。県では、認知症の容態に応じた情報共有を推進す

⁸⁸ 認知症ケアパス：地域の医療・介護等の資源や、認知症の人一人ひとりのケアパスに沿った支援の目標を、認知症の人やその家族、医療・介護関係者等の間で共有する、手帳やアプリケーションソフトウェア等の情報連携ツール及び認知症の容態に応じた適切なサービス提供の流れのこと。

るため、ICT 連携システムを活用した認知症ケアパスを平成 27 年度から西濃圏域にモデル的に導入し、認知症疾患医療センターの医師や介護保険施設の職員等、医療・介護・福祉関係者の情報連携の取組みを支援しています。

② 地域ケア会議

市町村は、地域ケア会議を設置しており、この会議において、個別課題の解決から政策立案まで多職種が関わることで、医療・介護・福祉の連携を促していきます。

県では、地域ケア会議を開催する際のアドバイザーや専門職の派遣、地域ケア会議に関する研修を行うことで市町村を支援しています。

表 3-2-12-1-15 地域ケア会議の開催状況（平成 27 年度）

（単位：回）

種別	地域ケア個別会議 （主に個別課題の解決）	地域ケア推進会議 （主に政策立案）
開催数	873	507

【出典：岐阜県健康福祉部高齢福祉課調べ】

③ 認知症疾患医療センターと地域包括支援センターの連携

認知症疾患医療センターは、認知症疾患医療連携協議会を各圏域で開催し、各市町村の認知症初期集中支援チームの取組み状況について協議を行う等、地域の認知症医療の中核を担い、地域包括支援センターや介護関係者等との連携を図っています。

表 3-2-12-1-16 認知症疾患医療連携協議会実施状況（平成 28 年度）

（単位：回）

圏域	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県全体
開催数	1	1	4	1	1	8

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

3 必要となる医療・介護・福祉連携体制

（1）認知症に関する医療提供体制の整備

早期診断・早期対応により適切な治療につなげる体制を構築するため、日常的な身体疾患に対応し、健康管理を行う「かかりつけ医」の役割が重要です。かかりつけ医認知症対応力向上研修を実施するとともに、かかりつけ医への助言や支援を行う「認知症サポート医」を引き続き養成し、かかりつけ医から認知症疾患医療センター等の専門医療機関に繋げる必要があります。

（2）認知症に関する相談体制の整備

認知症疾患医療センターが行う専門医療相談を始めとし、認知症地域支援推進員や地域包括支援センター等が、認知症の人やその家族、地域住民等からの相談に対応することができるよう、引き続き体制を整備していくことが必要です。

(3) 認知症の人を支える医療・介護・福祉の連携

医療・介護等が有機的に連携し、循環型の仕組みを構築するためには、認知症初期集中支援チームの活動等による認知症早期診断・早期対応を進めるとともに、認知症地域支援推進員が地域の実情に応じて地域包括支援センター、認知症疾患医療センターを含む医療機関、介護サービス事業所や認知症サポーター等の地域関係者のネットワークを形成するよう取り組み、また、認知症ケアパスを活用し、適切なサービス提供の流れを確立することが必要です。

4 圏域の設定

認知症医療提供体制は、二次医療圏ごとに設置する認知症疾患医療センターを中心に医療機関と介護事業所・福祉関係団体が連携した形で構築する必要があるため、圏域の設定は二次医療圏と同一とします。

5 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

認知症疾患対策については、令和7年度（2025年度）までに、以下の体制を構築することを目指します。

○ 認知症の人の意思が尊重され、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症の容態に応じた適切な医療・介護等が提供できる体制を構築します。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、「3 必要となる医療・介護・福祉連携体制」を踏まえ、以下の課題があると考えられます。

圏域	番号	課題
全圏域	①	認知症の人の容態に応じた適切な医療の提供のため、認知症に関する知識を習得した医療人材の育成
	②	認知症の発症予防のため、運動、口腔機能に係る機能の向上、栄養改善等の実施
	③	早期診断・早期対応を軸とする循環型の仕組みの構築のため、認知症初期集中支援チームの活性化
	④	地域における支援体制の構築と認知症ケア向上のため、認知症地域支援推進員の活動の推進
	⑤	若年性認知症特有の課題に対応し、本人と家族が安心して生活できるような支援体制の構築
	⑥	認知症疾患医療センター、認知症地域支援推進員を中心とした、地域包括支援センターや介護関係者等との地域の医療・介護・福祉の連携体制の構築
	⑦	認知症ケアパスの全市町村での作成・活用
	⑧	認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進

6 目標の設定

(1) 目指すべき方向性の進捗に関する目標

目指すべき方向性が達成されることによってもたらされる効果（アウトカム）を検討し、その進捗については、以下の指標により検証します。

指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
				令和5年度	令和7年度
アウトカム指標	認知症新規入院患者2ヶ月以内退院率	全圏域	20.0% (平成26年)	22.0%以上	23.0%以上

(2) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
					令和5年度	令和7年度
①	ストラクチャー指標	認知症サポート医数	全圏域	92人 (平成29年3月)	163人以上	163人以上
		かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者数	全圏域	851人 (平成29年3月)	1,230人以上	1,230人以上
		歯科医師認知症対応力向上研修修了者数	全圏域	71人 (平成29年3月)	399人以上	399人以上
		薬剤師認知症対応力向上研修修了者数	全圏域	174人 (平成29年3月)	734人以上	734人以上
		一般病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修修了者数	全圏域	457人 (平成29年3月)	2,870人以上	2,870人以上
		看護職員認知症対応力向上研修修了者数	全圏域	0人 (平成29年3月)	271人以上	271人以上
②	ストラクチャー指標	認知症発症予防の取組みを行っている市町村数	全圏域	34 (平成29年3月)	42	42
③	ストラクチャー指標	認知症初期集中支援チームの訪問実績がある市町村数	全圏域	7 (平成29年4月)	42	42
⑤	プロセス指標	若年性認知症支援センターにおける年間相談件数	全圏域	23件 (平成29年3月)	350件以上	500件以上
⑦	ストラクチャー指標	認知症ケアパスを作成している市町村	全圏域	10 (平成29年3月)	42	42

7 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

- 認知症サポート医の空白地域を解消するため、すべての市町村において認知症サポート医を配置するとともに、かかりつけ医、歯科医師、薬剤師等の医療職を中心とした、認知症の人やその家族を支えるための基本知識等を習得する研修を実施します。(課題①)
- 認知症発症予防の推進のため、取組みの進んでいる市町村事例を紹介する等、各市町村、地域包括支援センターへの支援を行います。(課題②)
- 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、各市町村の認知症初期集中支援チームに対し、ケーススタディ形式によるフォローアップ研修等を実施します。(課題③)
- 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、認知症医療専門職による研修等を実施します。(課題④)
- 若年性認知症の本人や家族への支援の充実を図るため、若年性認知症家族会に対する運営補助を行い継続的な活動を支援するとともに、若年性認知症支援センターの活動を充実させ、コーディネーターによる本人や家族への相談、講演会の開催、県内の認知症疾患医療センターや精神科病院との情報共有、課題の抽出、解決方法の検討を行います。(課題⑤)
- 医療・介護・福祉の連携体制構築のため、認知症疾患医療センターが行っている地域の介護・福祉関係機関と連携するための会議や相談事業等を支援するとともに、市町村が行う地域ケア会議に医療・介護の専門職やアドバイザーを派遣するなどの支援を行います。(課題⑥)
- 地域ごとに医療・介護等が適切に連携できるよう、認知症ケアパスの活用先進事例の紹介等を通じ、全市町村での作成・活用を推進します。(課題⑦)
- 認知症の人や認知症が疑われる人に早期に気づき、認知症の人やその家族を地域全体で支援していく体制を構築するため、県民向けセミナー等を実施し、認知症に関する正しい知識の普及・啓発活動を引き続き実施します。(課題⑧)

1 第6期計画の評価

(第6期計画における基本的な計画事項)

- 健康危機管理の観点から、迅速かつ的確な情報収集、適切な予防や治療及び大規模感染症の発生などに対応するため、岐阜県感染症情報センターの充実を図ります。
- 新興・再興感染症の発生に備え、日頃から、感染症の予防やまん延防止のための普及啓発を図るとともに、ワクチンに関する正しい知識の普及を進め予防接種を推進します。
- HIV⁸⁹感染者やエイズ患者⁹⁰の発生の予防及びまん延の防止、医療の提供、人権保護のための正しい知識の普及を取組みの柱として、積極的かつ重点的な対策を推進します。
- 「岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、ウイルスの病原性や感染力等に応じた柔軟な対策を迅速かつ合理的に実施できるよう体制整備を推進します。
- 抗インフルエンザウイルス薬の必要数を確保します。
- 結核患者の早期発見や早期治療を促進するための対策を推進し、適正な結核医療の普及と患者支援体制の充実強化を図ります。
- 重点的な対策として、結核患者の大半を占める高齢者への対策や、特に結核罹患率等が高い地域について地域の実情に即した対策を展開します。

(1) 目標の達成状況

1) 全般

岐阜県感染症情報センターにおいて、岐阜県感染症発生動向調査事業により、患者情報や病原体情報を収集・解析し、週単位・月単位で動向を取りまとめ、HPに公開し、適切な予防につながるよう体制を整備しました。

また、岐阜県感染症予防対策協議会を設置し、各部会において、感染症対策に関する方針を協議し、施策に反映させました。

2) 予防接種

定期予防接種について、住民の住所地以外の医療機関で受けられるよう利便性の向上に努めました。

また、定期接種の業務に携わる関係者を対象とした講習会を開催し、定期接種の意義、正しい予防接種の手技等の理解を図ることで、安全で、効率的な予防接種事業の推進を図りました。

3) エイズ対策

エイズ治療中核拠点病院に岐阜大学医学部附属病院を選定し、エイズ診療に当たる人材育成を図るため、県内の治療拠点病院（7ヶ所）等の医療従事者に対する各種研修会を実施するとともに、公益財団法人エイズ予防財団が主催する研修会にエイズ治療拠点病院等に勤務する心理職、看護師、保健所職員等を派遣しました。

⁸⁹ HIV：ヒト免疫不全ウイルス（Human immunodeficiency virus:HIV）のことであり、免疫の働きを助ける細胞に感染し、破壊するウイルス。

⁹⁰ エイズ患者：HIV感染症が進行した結果、免疫機能が低下し、日和見感染症や悪性腫瘍などの症状を呈し、医師がエイズと診断した状態の者。

また、予防啓発事業として、「世界エイズデー」を中心に、広く県民のエイズに対する偏見や差別の払拭を図り、患者、感染者に対する理解と支援を呼び掛けるためのキャンペーンを実施するとともに、若い世代に対するエイズの予防啓発を進めるため、母子保健事業や学校教育現場等と連携した教育事業を実施しました。

目標数値の達成状況としては、エイズに対する正しい知識の普及が進み、不安が低下したことから、保健所への相談件数が減少したと推測されます。

なお、HIV 検査については、保健所での検査は、横ばい傾向であり、全国でも同じ傾向にあります。

4) 新型インフルエンザ等対策

平成 25 年 4 月に新型インフルエンザ等対策特別措置法が施行されたことに伴い、同年 10 月に「岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画」を改定しました。

平成 26 年度以降、県行動計画に即した市町村行動計画、指定地方公共機関の業務計画の作成を指導するとともに、患者発生時の診療体制に関する地域新型インフルエンザ等対策会議や政府訓練と連動した伝達訓練、ワークショップ形式の机上訓練等を実施しました。

また、政府行動計画に従い、新型インフルエンザが発生した場合等に備え、抗インフルエンザウイルス薬を備蓄しました。

5) 結核対策

結核指定医療機関を定め、結核患者の入院時に感染拡大防止の措置をとり、良質かつ適切な医療提供体制を整備しました。

結核を治療するために最も重要なことは、抗結核薬を継続して飲み続けることであるため、医療従事者・保健師等が連携して、服薬支援をするために事前に一週間分の薬を入れておき、飲み忘れのチェックができる壁掛けポケットや、患者が毎日の服薬状況や検査結果を記入し、服薬支援員がその状況を確認する DOTS⁹¹手帳を作成しました。

また、県内新登録患者の 7 割以上が 60 歳以上の高齢者であることから、施設等に入所している高齢者又は介護者を対象として講習会を開催し、知識の習得・予防意識の高揚を図りました。

目標数値の達成状況としては、結核の罹患率、結核菌検査結果の把握率、薬剤感受性検査結果の把握率について、改善が見られました。

しかし、結核の死亡率については、患者が高齢化したことに伴い上昇したと推測されます。

また、健康診断受診率については、事業所、学校長及び施設長が行う検診が 95%以上の受診率でしたが、市町村長における受診率が平成 23 年より約 6%低下したため、全体として低下する結果となりました。

⁹¹ DOTS : Directly observed treatment, short-course の略。直接服薬確認療法。WHO が推奨する患者の服薬を第三者が確認する治療法。

(目標数値の達成状況)

指標名	計画策定時	目標	現在値	評価
保健所における HIV 検査	755 件 (平成 23 年)	900 件 (平成 28 年)	737 件 (平成 28 年)	D
保健所における相談件数	1,042 件 (平成 23 年)	1,200 件 (平成 28 年)	642 件 (平成 28 年)	D
結核指標の改善 罹患率 (人口 10 万対)	21.0 (平成 23 年)	16.4 (平成 28 年)	16.3 (平成 28 年)	A
結核指標の改善 死亡率 (人口 10 万対)	1.4 (平成 23 年)	1.3 (平成 28 年)	2.0 (平成 28 年)	D
結核菌検査結果の 把握率の上昇	67.0% (平成 23 年)	80.0% (平成 28 年)	92.6% (平成 28 年)	A
薬剤感受性検査結果の 把握率の上昇	56.4% (平成 23 年)	65.0% (平成 28 年)	85.1% (平成 28 年)	A
結核健康診断受診率の上昇	41.4% (平成 22 年)	60.0% (平成 27 年)	33.7% (平成 27 年)	D

< 参考 (結核健康診断受診率) >

	平成 22 年	平成 27 年
事業所	96.4%	96.7%
学校長	99.3%	99.0%
施設長	97.2%	97.4%
市町村長	21.4%	15.7%

2 現状の把握

感染症に関する主な現状は以下のとおりです。

(1) 患者動向

① HIV 感染者及び AIDS 患者数

平成 28 年は HIV 感染者 20 人、AIDS 患者 6 人の報告があり、平成 23 年に比べ、HIV 感染者は 1 人、AIDS 患者は 6 人減少しました。

表 3-2-12-2-1-1 県内の HIV 感染者、AIDS 患者報告数

(単位：人)

	平成 23 年	平成 28 年	平成元年から の累計
HIV 感染者数	21 人	20 人	162 人
AIDS 患者数	12 人	6 人	124 人
合計	33 人	26 人	286 人

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

② 結核の罹患率

結核新登録者数は、概ね減少傾向にあるものの、岐阜県の数値は全国と比較して高い状況にあります。

表 3-2-12-2-1-2 結核罹患率（人口 10 万人当たり）

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜	22.2	18.2	20.1	19.1	16
西濃	19.8	18.7	14.0	9.9	13.4
中濃	20.0	16.3	16.7	20.1	16.9
東濃	23.7	22.3	21.6	18.6	15.1
飛騨	13.4	14.2	15.0	9.3	14.8
県	21.0	18.4	18.3	16.8	15.4
全国	17.8	16.7	16.1	15.4	14.0

【出典：結核登録者情報システム（岐阜県）】

③ 結核新登録者のうち 65 歳以上の割合

結核新登録者は県、全国ともに高齢者の割合が高くなっています。

表 3-2-12-2-1-3 結核新登録者に占める 65 歳以上の割合

(単位：%)

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
県	71.9	73.7	72.6	73.9	71.3
全国	66.7	68.4	71.1	71.2	71.9

【出典：結核登録者情報システム（岐阜県）】

(2) 岐阜県感染症予防対策協議会の開催

岐阜県感染症予防対策協議会設置要綱に基づく感染症の発生状況を分析する解析評価小委員会を月 1 回、県のエイズ対策を協議するエイズ対策部会を年 1 回実施しています。

(3) 医療資源

① 感染症病床数

第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関を定め、一類感染症及び二類感染症等の患者の入院時に感染症の拡大防止の措置を講じることができる体制を整備しています。

表 3-2-12-2-1-4 感染症病床数

(単位：床)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
第一種感染症指定医療機関	2	—	—	—	—	2
第二種感染症指定医療機関	6	6	6	6	4	28

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

② 結核病床数

結核患者の入院時に感染症の拡大防止の措置を講じることができる結核指定医療機関（6 医療機関）、高齢化等に伴って複雑化する、高度な合併症を有する結核患者又は精神障がい者である結核患者に対して、医療上の必要性から一般病床又は精神病床において収容治療するモデル病床を有する医療機関（2 医療機関）の体制整備を図っています。

表 3-2-12-2-1-5 結核病床を有する医療機関及び病床数

(単位：ヶ所、床)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
結核病床	2(62)	1(40)	1(4)	1(13)	1(8)	6(127)

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

表 3-2-12-2-1-6 モデル病床を有する医療機関及び病床数

(単位：ヶ所、床)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
モデル病床	—	—	1(6)	1(2)	—	2(8)

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

③ 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量

岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画に従い、抗インフルエンザウイルス薬を備蓄することになっており、県では国が示す備蓄計画に基づき備蓄しています。

表 3-2-12-2-1-7 行動計画に基づく抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量

(単位：人分)

	タミフル		リレンザ	イナビル	ラピアクタ	合計
	カプセル	シロップ				
目標備蓄量	82,200	39,600	30,500	137,000	15,100	304,400
平成 29 年 4 月現在	212,215	8,900	86,600	52,000	15,400	375,115

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

3 必要となる医療の提供状況の分析

世界保健機構（WHO）は、「我々は、今や地球規模で感染症による危機に瀕している。もはやどの国も安全ではない。」と警告しています。1970 年以降、少なくとも 30 以上の新興感染症、例えばエボラ出血熱、エイズ、腸管出血性大腸菌感染症 O157、C 型肝炎、インフルエンザ A (H1N1) pdm09 等が出現し、また、近い将来克服され则认为られてきた結核、マラリアなどの再興感染症が人類に再び脅威を与えています。

こうした背景から、感染症対策は、国内外における感染症に関する情報の収集、分析並びに国民及び医師等医療関係者への公表（以下「感染症発生動向調査体制」という。）の整備、感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針（平成 11 年厚生省告示第 115 号）、岐阜県感染症予防計画、特定感染症予防指針に基づく取組みを通じて、普段から感染症の発生及びまん延を防止していくことを重点に置いた事前対応型の行政として取り組んでいく

ことが重要となっており、(1)～(5)の取組みを進めています。

(1) 感染症に関する情報収集と発信

県保健環境研究所内に岐阜県感染症情報センターを設置し、感染症の類型ごとに患者の発生状況や病原体の情報を収集、分析を行い、県民に向け週単位、月単位で情報発信しています。

(2) 感染症の類型と感染症指定医療機関

感染症の感染力と感染した場合の重篤性等を考慮し、一類～五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、新感染症、指定感染症といった感染症の類型を定め、類型に応じた入院や就業制限の措置、消毒等感染拡大防止対策を実施しています。

また、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関を定め、一類感染症及び二類感染症等の患者の入院時に感染症の拡大防止の措置を講じることができる体制を整備しています。

(3) 結核対策

結核患者に確実に抗結核薬を服用させることにより、結核のまん延を防止するとともに、多剤耐性結核の予防のため、保健所の保健師等によるDOTS(直接服薬確認療法)に取り組んでいます。

(4) 新型インフルエンザ等対策

新型インフルエンザ等感染症及び新感染症発生時において、感染拡大防止を図るとともに、患者に適切な医療を提供するため、岐阜県新型インフルエンザ等対策行動計画を定めるとともに、発生時を想定した机上訓練、感染防護服の着脱、患者の移送方法等具体的な対応が実施できるよう各保健所において訓練を実施しています。

また、新型インフルエンザ発生時に備え、抗インフルエンザウイルス薬を必要数確保しています。

(5) エイズ対策

保健所において、匿名・無料でHIV検査を行い、HIV感染者の早期発見を図っています。

また、世界エイズデーを中心としたキャンペーンや学校への出前講座により、エイズに関する正しい知識の普及や、患者や感染者に対する差別や偏見の解消に努めています。

(6) 予防接種

予防接種法に基づき、各市町村が行う定期予防接種事業について、市町村や医療機関からの予防接種に関する相談等に対応するため、岐阜大学医学部附属病院内に岐阜県予防接種センターを設置しています。

住民の住所地以外の県内市町村で定期予防接種が受けられるよう県医師会と連携し体制を整備しています。

4 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

感染症対策については、令和7年度（2025年度）までに、以下の体制を構築することを目指します。

- 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を発信する体制の推進を図ります。
- 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ります。
- 結核罹患率を低下させるため、結核患者へ適切な服薬支援を行う体制整備を図ります。
- HIV感染者やAIDS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ります。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、以下の課題があると考えられます。

圏域	番号	課 題
全圏域	①	感染症の発生状況を地域的に把握するため、患者情報及び病原体情報の収集体制の整備
	②	定期予防接種実施率向上のため、地域の実情にあった広報、啓発
	③	一人一人の結核患者にあった抗結核薬の服薬確認を実施し、円滑な服薬支援対策の推進
	④	HIV感染者やAIDS患者の発生の予防及びまん延の防止のため、個別施策層（青少年、MSM ⁹² 等）に対するエイズ予防に対する正しい知識の普及啓発

5 目標の設定

(1) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
					令和5年度	令和7年度
①	プロセス指標	病原体検査数	全圏域	452 (平成28年)	500 以上	550 以上
②	プロセス指標	麻しん予防接種率	全圏域	96.1% (平成28年度) (第1期)	95.0% 以上	95.0% 以上
			全圏域	92.4% (平成28年度) (第2期)	95.0% 以上	95.0% 以上

⁹² MSM: Men who have sex with men の略。男性間で性行為を行う者。

③	プロセス 指標	結核罹患率 (人口 10 万対)	全圏域	16.3 (平成 28 年)	10.0 以下	10.0 以下
④	プロセス 指標	エイズ予防啓発 事業	全圏域	7 回 (平成 28 年度)	7 回 以上	7 回 以上

6 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

- 感染症の拡大防止を図るため、岐阜県感染症情報センターにおいて、岐阜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、岐阜県感染症発生動向調査事業により、患者情報や病原体情報を収集・解析し、医療機関や県民への情報提供を実施します。(課題①)
- 伝染のおそれがある疾病の発生及びまん延を予防するため、岐阜県予防接種センターと連携し、市町村・医療機関からの相談の応需を行い、QA 集を作成するなど、有効かつ安全な予防接種の実施体制の構築を図るとともに、市町村と医療機関の契約が円滑に図れるよう医師会等関係者と連携し、定期予防接種の広域的な実施を推進し、接種率の向上を図ります。(課題②)
- 結核罹患率を低下させるため、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ついて、研修会やセミナーを通じ、普及啓発を実施するとともに、保健所と医療機関等の連携のもと、服薬支援事業を展開し、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を推進します。(課題③)
- エイズの感染原因としては、性的接触が最も多いため HIV 感染者や AIDS 患者の中で多数を占める個別施策層（青少年、MSM 等）に対して、エイズ予防に関する正しい知識の普及に努めます。(課題④)
- 感染症に関する情報分析、予防対策を協議するため、岐阜県感染症予防対策協議会設置要綱に基づく専門部会（予防接種部会、感染症発生動向調査部会、エイズ対策部会、結核対策部会）及び年 1 回の全体会議を行い、感染症対策を推進します。(課題①、②、③、④)
- 岐阜県感染症対策基本条例 (R2.7.9 施行) に基づき迅速かつ的確に徹底して、行政機関、医療機関、県民、事業者等が一体となって推進します。

7 医療機関一覧表

(1) 感染症指定医療機関等（平成 29 年 10 月 1 日現在）

○ 第一種感染症指定医療機関：1 医療機関（2 床）

医療機関名	病床数	所在地	電話番号
岐阜赤十字病院	2 床	岐阜市	058-231-2266

○ 第二種感染症指定医療機関：5 医療機関（28 床）

医療機関名	病床数	所在地	電話番号
岐阜赤十字病院	6 床	岐阜市	058-231-2266
大垣市民病院	6 床	大垣市	0584-81-3341
岐阜県厚生農業協同組合連合会中濃厚生病院	6 床	関市	0575-22-2211
岐阜県立多治見病院	6 床	多治見市	0572-22-5311
岐阜県厚生農業協同組合連合会久美愛厚生病院	4 床	高山市	0577-32-1111

(2) 結核指定医療機関等（平成 29 年 10 月 1 日現在）

○ 結核病床を有する医療機関：6 医療機関（127 床）

医療機関名	病床数	所在地	電話番号
独立行政法人国立病院機構長良医療センター	52 床	岐阜市	058-231-2266
羽島市民病院	10 床	羽島市	058-393-0111
大垣市民病院	40 床	大垣市	0584-81-3341
県北西部地域医療センター国保白鳥病院	4 床	郡上市	0575-82-3131
岐阜県立多治見病院	13 床	多治見市	0572-22-5311
岐阜県厚生農業協同組合連合会久美愛厚生病院	8 床	高山市	0577-32-1115

○ モデル病床を有する医療機関：2 医療機関（8 床）

医療機関名	病床数	所在地	電話番号
岐阜県厚生農業協同組合連合会中濃厚生病院	6 床	関市	0575-22-2211
岐阜県立多治見病院	2 床	多治見市	0572-22-5311

第12節 2-2 その他の疾患等に対する対策 肝炎対策

1 第6期計画の評価

(第6期計画における基本的な計画事項)

○ B型・C型肝炎（以下、「肝炎」という。）感染者の早期発見と肝炎患者の早期で適切な治療の推進を図るため、肝炎ウイルス⁹³検査⁹⁴の充実や、肝炎に関する正しい知識の普及、岐阜県医師会や医療機関等と連携した医療体制の充実に努めます。

(1) 目標の達成状況

県では、各保健所及び委託医療機関において、肝炎ウイルス検査を無料で実施しています。第6期計画で目標指標とした保健所における肝炎ウイルス検査数については減少しましたが、平成25年度に委託医療機関での検査について、保健所への申し込みを省略し、直接委託医療機関で受付、受診することを認めたことから事業全体の受検者数は飛躍的に増加しました。

また、肝疾患の診療においては、かかりつけ医と肝疾患に関する専門的な医療機関との連携が必須であることから、岐阜大学医学部附属病院に専門医療機関等に関する情報の収集や提供、医療従事者や地域住民を対象とした研修会・講演会の開催等を委託したほか、県内の15医療機関を専門的な知識を持つ医師による診断と治療方針の決定が行われる肝疾患専門医療機関として選定し、肝炎治療における医療提供体制を充実させました。

(目標数値の達成状況)

指標名	計画策定時	目標	現在値	評価
保健所における肝炎ウイルス検査数の増加	193件 (平成23年)	250件 (平成28年)	127件 (平成28年)	D

<参考>

指標名	計画策定時	現在値
委託医療機関における肝炎ウイルス検査数	26件 (平成23年)	355件 (平成28年)

2 現状の把握

(1) 患者動向

① 肝炎治療医療費助成申請件数の推移

肝炎の治療法であるインターフェロン⁹⁵治療及びインターフェロンフリー治療に係る医療費は高額となること、また、核酸アナログ製剤⁹⁶治療は長期間に及ぶ治療であ

⁹³ 肝炎ウイルス：ウイルスは細胞より小さく、電子顕微鏡でやっと見ることができるといわれる最も小さい生物。B型肝炎ウイルスやC型肝炎ウイルスは、血液や体液を介して人に感染し、主に肝臓に炎症を引き起こす。

⁹⁴ 肝炎ウイルス検査：B型・C型肝炎ウイルスへの感染の有無を確認するための血液検査。

⁹⁵ インターフェロン：ウイルスの増殖を抑制する物質として発見され、その後体内で生産されることが明らかとなった。肝炎ウイルスの増殖抑制に大きな効果があることから、治療薬として用いられている。

⁹⁶ 核酸アナログ製剤：DNA（デオキシリボ核酸）の材料となる物質に似た構造を持つため「核酸アナログ」と呼ばれている。B型肝炎ウイルスのDNA合成を阻害する作用があり、ウイルス増殖を抑制する抗ウイルス経口薬。

るため、累積の医療費が高額となることが早期治療の妨げとなっていることから、県では肝炎治療にかかる医療費を助成しています。

C型肝炎に対する抗ウイルス薬の開発が進み、毎日飲み薬を数ヶ月間服用することでウイルスを根治する副作用の少ないインターフェロンフリー治療が平成26年9月から開始されました。そのため、副作用の問題で治療ができなかった患者が、平成26年度末から27年度にかけて治療を開始し、根治されたため、医療費助成の申請は平成27年度がピークとなっています。

表 3-2-12-2-2-1 肝炎治療医療費助成申請件数

(単位：件)

年度	インターフェロン	核酸アナログ	インターフェロンフリー
平成23年	305	914	—
平成24年	286	1,034	—
平成25年	220	1,183	—
平成26年	183	1,263	415
平成27年	11	1,304	1,521
平成28年	7	1,409	590

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

② 肝炎ウイルス検査の検査数

県内各保健所及び委託医療機関（平成28年度末現在 578 医療機関）で肝炎ウイルス検査を無料で実施しています。平成25年度に、委託医療機関での検査について、受検者への便宜を図り、保健所への申し込みを省略し、直接委託医療機関で受付、受診することを可能としたこと、また、平成26年度には、肝炎ウイルスについてテレビ番組で取り上げられたことから受検者数が飛躍的に増加しました。

表 3-2-12-2-2-2 保健所及び県内医療機関委託による肝炎ウイルス検査数

(単位：件)

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
保健所による肝炎ウイルス検査数	193	148	233	207	172
県内医療機関ウイルス検査数	26	36	244	494	433

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

③ 陽性者フォローアップ事業

平成26年度から肝炎ウイルス陽性者をフォローアップする事業を市町村と連携し実施しています。

この事業は、初回精密検査の費用助成の他に、肝臓に関するセミナーや相談会の案内、受診状況の確認などを行い、適切な肝炎治療が受けられるよう支援します。

また、肝炎ウイルスを原因とする慢性肝炎、肝がん、肝硬変（治療後の経過観察を含む）の方であって、市町村民税（所得税割）課税年額が235,000円未満の世帯に属する方への定期検査費用の助成を行っています。

表 3-2-12-2-2-3 陽性者フォローアップ実施状況登録者数

(単位：人)

年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
陽性者フォローアップ登録者数	23	72	107

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

(2) 医療資源

① 肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患専門医療機関

岐阜大学医学部附属病院を肝疾患診療連携拠点病院として選定している他、各圏域に肝疾患専門医療機関を選定しており、肝疾患の診療に関して、良質かつ適切な医療が受けられる体制が構築されています。

表 3-2-12-2-2-4 肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患専門医療機関（平成 28 年度）

(単位：ヶ所)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨
肝疾患診療連携拠点病院	1	—	—	—	—
肝疾患専門医療機関	7	1	2	3	2

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

② 肝炎医療に携わる人材

医療現場、行政機関の窓口において肝炎ウイルス陽性者を適切な医療に導き、患者、その家族等を支援するための岐阜県肝炎医療コーディネーターを設置しています。岐阜圏域は、他の圏域に比べ、肝疾患診療連携拠点病院や肝疾患専門医療機関が多く設置されているため、医療現場におけるコーディネーターが多く登録されています。

表 3-2-12-2-2-5 肝炎医療に携わる人材（平成 29 年度）

(単位：人)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨
肝炎医療コーディネーター	66	8	7	21	4

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

3 必要となる医療の提供状況の分析

(1) 陽性者のフォローアップの推進

肝炎ウイルス陽性者に対し適切な医療へと結びつけるために、陽性者フォローアップ事業への登録者を更に増やしていく必要があります。

(2) 診療体制

肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患専門医療機関を選定するとともに、肝疾患診療連携拠点病院の岐阜大学医学部附属病院内に肝疾患相談センターを設置し、診療時の相談に応じています。

また、肝疾患診療連携拠点病院及び県医師会との連携、共催により、医療関係者向け

の研修会、肝炎医療コーディネーター養成講習会を開催し、肝炎治療に携わる人材を育成しています。

さらに、岐阜県肝炎治療特別促進事業として、肝炎ウイルス患者の肝炎治療にかかる医療費を助成し、将来の肝硬変・肝がんの予防及び肝炎の感染防止を図っています。

(3) 普及啓発・情報提供

肝炎ウイルスの感染者を早期に発見し、治療に結びつけるため、リーフレットの作成・配布、テレビ、ラジオ、一般県民向けセミナーの開催等による肝炎対策に関する情報提供を行っています。

4 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

肝炎対策については、令和7年度（2025年度）までに、以下の体制を構築することを目指します。

- 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います。
- 肝炎ウイルス検査の結果、陽性となった者への受診勧奨、慢性肝炎患者等への定期検査の費用助成を行うことで早期治療に結びつけ、重症化予防を図ります。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、以下の課題があると考えられます。

圏域	番号	課 題
全圏域	①	県民への肝炎ウイルス検査の周知不足
	②	肝炎ウイルス陽性者へのフォローアップの拡充

5 目標の設定

(1) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課 題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
					令和5年度	令和7年度
① ②	プロセス指標	肝炎医療コーディネーター登録者数	全圏域	106人 (平成29年12月末)	120人以上	150人以上
②	プロセス指標	肝炎ウイルス陽性者フォローアップ登録者数	全圏域	107人 (平成28年度末)	300人以上	500人以上

6 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

- 肝炎ウイルスの感染者を早期に発見し、治療に結びつけるため、リーフレット、ホームページ、セミナー等により県民へ肝炎検査や治療について普及啓発を図ります。(課題①、②)
- 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する。(課題①)
- 肝炎ウイルス陽性者へ早期かつ適切な受診を促進するため、県及び市町村において、肝炎ウイルス陽性者へのフォローアップ事業を実施し、初回精密検査・定期検査の勧奨・費用助成、肝炎治療に関する相談会の開催案内等、有用な情報の提供等を行います。(課題②)
- 肝炎対策
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を行うため、これらの支援を行う肝炎医療コーディネーターを育成とコーディネーター活動を推進します。(課題①、②)
- 肝炎治療を推進するため、治療にかかる医療費を助成し、インターフェロンフリー治療や核酸アナログ治療等の経済的負担の軽減を図ります。(課題②)

7 医療機関一覧表

肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患専門医療機関（平成 29 年 4 月 1 日現在）

○肝疾患診療連携拠点病院：1 医療機関

医療機関名	所在地	電話番号
国立大学法人岐阜大学医学部附属病院	岐阜市	058-230-6000

○肝疾患専門医療機関：15 医療機関

医療機関名	所在地	電話番号
国立大学法人岐阜大学医学部附属病院	岐阜市	058-230-6000
岐阜県総合医療センター	岐阜市	058-246-1111
岐阜市民病院	岐阜市	058-251-1101
松波総合病院	羽島郡笠松町	058-388-0111
朝日大学歯学部附属村上記念病院	岐阜市	058-253-8001
医療法人社団誠広会岐阜中央病院	岐阜市	058-239-2325
羽島市民病院	羽島市	058-393-0111
大垣市民病院	大垣市	0584-81-3341
岐阜県厚生農業協同組合連合会中濃厚生病院	関市	0575-22-2211
木沢記念病院	美濃加茂市	0574-25-2181
岐阜県立多治見病院	多治見市	0572-22-5311
土岐市立総合病院	土岐市	0572-55-2111
岐阜県厚生農業協同組合連合会 東濃厚生病院	瑞浪市	0572-68-4111
岐阜県立下呂温泉病院	下呂市	0576-23-2222
高山赤十字病院	高山市	0577-32-1111

第 12 節 3 その他の疾患等に対する対策 難病対策

1 第 6 期計画の評価

(第 6 期計画における基本的な計画事項)

- 難病患者及びその家族の様々なニーズに対応し、地域において患者やその家族が安心して、生きがいを持って生活を送ることができる環境を整備します。

(1) 目標の達成状況

難病患者及びその家族（以下「難病患者等」という。）が地域において安心して、生きがいを持って生活を送ることができるよう、「良質かつ適切な医療の確保」と「療養生活の質の維持向上」を基本的な方針として、各施策に取り組んできました。

まず、「難病の患者に対する医療等に関する法律（平成 26 年法律第 50 号：以下「難病法」という。）」の施行（平成 27 年 1 月 1 日）による指定難病医療費助成制度⁹⁷の導入に伴い、難病患者等の経済的負担の軽減を図るため、医療費の自己負担分に対する助成を実施しています。

また、難病患者に対し適時・適切な医療を提供するため、難病医療拠点・協力病院や関係団体が相互に連携協力する難病医療ネットワーク事業を推進しました。

さらに、地域で生活する難病患者等に対する相談・支援や地域交流活動の推進、就労支援などを行う「難病生きがいサポートセンター」を設置（特定非営利活動法人 岐阜県難病団体連絡協議会（以下「難病連」という。）に運営を委託）し、平成 28 年度には 663 件の就労相談に応じるなど積極的な活動を行っています。

(目標数値の達成状況)

指標名	計画策定時	目標	現在値	評価
就労相談件数	46 件 (平成 23 年度)	増加 (平成 29 年度)	663 件 (平成 28 年度)	A

2 現状の把握

(1) 難病患者に対する良質かつ適切な医療の確保

① 医療費助成制度の動向

指定難病医療費助成制度については、対象疾病の拡大が順次進められており、平成 29 年 4 月からは 330 疾病が対象となっています。

なお、平成 28 年度末における疾病別の指定難病医療受給者証交付件数の内訳では、最も多い潰瘍性大腸炎が 2,639 件、続いてパーキンソン病が 1,444 件、次に全身性強皮症が 777 件となっています。

⁹⁷ 指定難病医療費助成制度：難病法に基づき、厚生労働大臣が指定する難病（指定難病）にかかっている患者の医療費の負担軽減を図るため、その医療費の自己負担分の一部を公費により助成する制度。なお、児童福祉法に基づく小児慢性特定疾病患者に助成する制度についても、上記制度と同じく平成 27 年 1 月から実施されている。

表 3-2-12-3-1 指定難病医療受給者証交付件数の推移

(単位：件)

区 分	平成 26 年度末	平成 27 年度末	平成 28 年度末
受給者証交付件数	13, 219	13, 430	13, 246

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

※参考：特定疾患治療研究事業 平成 25 年度交付件数 12, 414 件

表 3-2-12-3-2 疾病別指定難病医療受給者証交付件数の推移

(単位：件、%)

区 分	疾 病 名	平成 26 年度末		平成 27 年度末		平成 28 年度末	
		件数	比率	件数	比率	件数	比率
1	潰瘍性大腸炎	2, 744	20. 8	2, 725	20. 3	2, 639	19. 9
2	パーキンソン病	1, 514	11. 5	1, 466	10. 9	1, 444	10. 9
3	全身性強皮症	856	6. 5	815	6. 1	777	5. 9
4	全身性エリテマトーデス	722	5. 5	732	5. 5	723	5. 5
5	サルコイドーシス	718	5. 4	667	5. 0	624	4. 7
その他	上記を除く疾病	6, 665	50. 4	7, 025	52. 3	7, 039	53. 1
	計	13, 219	100. 0	13, 430	100. 0	13, 246	100. 0

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

② 医療提供体制

難病患者に対し適時・適切な医療を提供するため、難病医療拠点・協力病院や難病連など関係団体が相互に連携協力する難病医療ネットワーク事業を実施してきましたが、厚生労働省において難病の医療提供体制の在り方についての検討がなされ、地域の実情に応じた難病の医療提供体制の構築が都道府県に求められることになりました。

<厚生労働省がイメージする難病の医療提供体制>

- ・連携の中心となる病院を都道府県が指定
 - ・・・都道府県の難病診療連携の拠点となる病院
- ・専門領域に対応する病院を都道府県が地域の実情に応じて指定
 - ・・・難病診療の分野別の拠点病院
- ・早期に正しい診断を行うため、難病医療協力病院、一般病院、診療所との連携体制を構築
- ・都道府県の枠を超えた早期に正しい診断を行うための全国的な支援ネットワークの整備・・・難病医療支援ネットワーク

<岐阜県における現状（難病医療ネットワーク事業）>

- ・病診連携、病病連携による難病患者受入体制を整備
 - * 難病医療拠点病院（県内の難病医療の中核病院）・・・ 1
 - * 基幹協力病院（地域の難病医療の中核病院）・・・ 5
 - * 一般協力病院（地域において難病医療を担う）・・・ 32
 - 詳細は「7 関係医療機関一覧表」を参照
- ・関係医療機関、市町村及び保健所が連携協力し、難病患者に良質な在宅療養環境を提供

(2) 難病患者等の療養生活の質の維持向上

難病患者等の療養生活の質の維持向上を図るため、難病患者等に対する相談・支援等を行う「難病生きがいサポートセンター」の設置のほか、難病患者に対応できるホームヘルパー（難病患者等ホームヘルパー）の養成や在宅人工呼吸器装着者の訪問看護利用に係る費用の一部を助成する在宅人工呼吸器使用者支援事業などに取り組んでいます。

また、平成 28 年度からは、医療依存度の高い在宅の難病患者を介護する家族の負担軽減を図るため、医療機関で一時的な受け入れを行う在宅難病患者一時入院事業に新たに取り組んでいます。

表 3-2-12-3-3 難病患者等ホームヘルパーの養成数及び在宅人工呼吸器使用者支援事業等の実績

(単位:人、件)

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
難病患者等ホームヘルパーの養成数	981	1,040	1,129	1,197
在宅人工呼吸器使用者支援事業	0	0	1	1
在宅難病患者一時入院事業	—	—	—	0

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

3 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

難病対策については、令和 7 年度（2025 年度）までに、以下の体制を構築することを目指します。

- 難病患者等が住み慣れた地域で安心して生きがいを持って暮らすことができる環境を整備します。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、以下の課題があると考えられます。

圏域	番号	課題
全圏域	①	難病患者等の医療費に係る経済的負担の軽減
	②	地域の実情に応じた難病の医療提供体制の構築
	③	難病患者等の日常生活の相談・支援体制の充実・強化
	④	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

4 目標の設定

課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

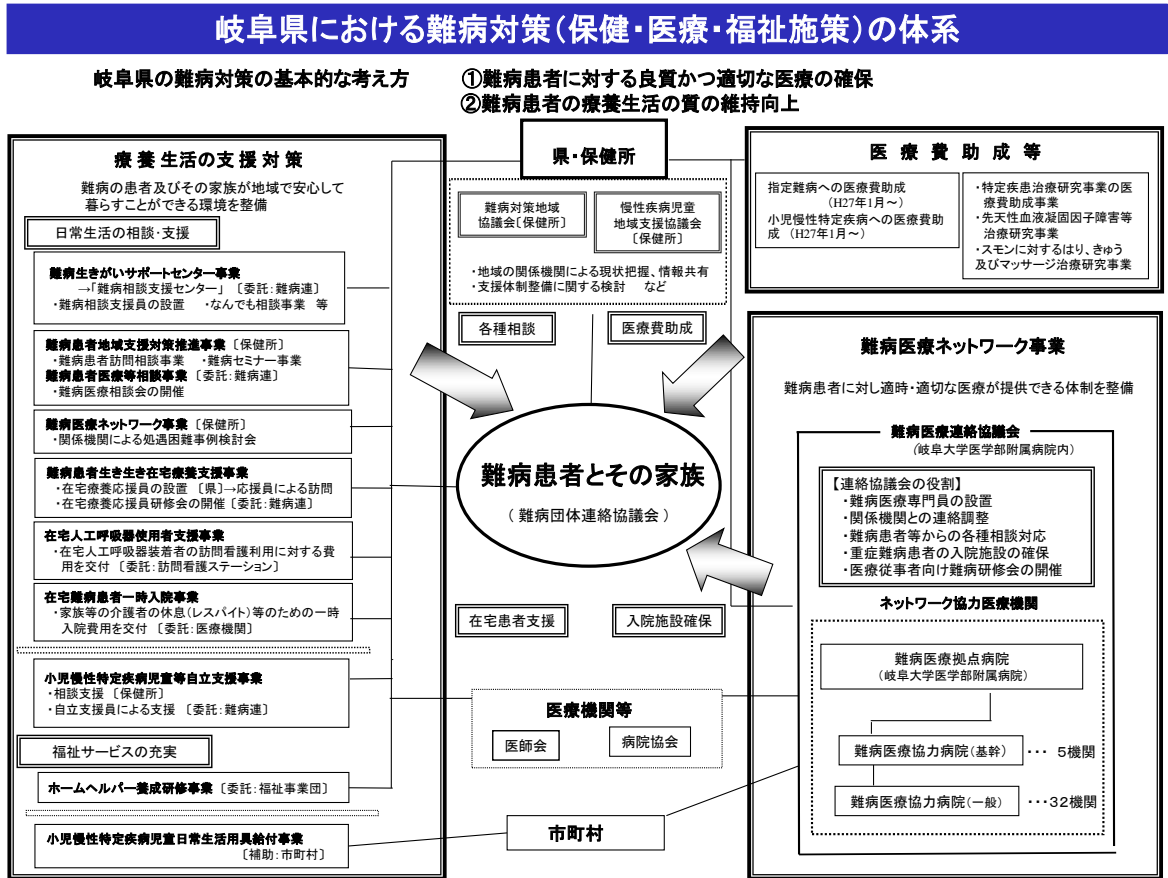
課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
					令和5年度	令和7年度
③	プロセス指標	就労相談件数	全圏域	663件 (平成28年度)	増加	増加
		難病患者等ホームヘルパーの養成者数	全圏域	1,197人 (平成28年度末)	1,440人以上	1,500人以上

5 今後の施策

難病対策における課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

- 難病患者等の経済的負担の軽減を図るため、医療費の自己負担分に対する助成に引き続き取り組みます。(課題①)
- 地域の実情に応じた難病の医療提供体制の構築に向けて、岐阜県難病医療連絡協議会を中心に検討を進めます。(課題②)
- 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、「難病生きがいサポートセンター」の機能の充実を図ります。(課題③)
- 地域の実情に応じた支援体制の充実を図るため、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て市町村など関係機関の連携強化や情報共有に取り組みます。(課題③)
- 医療依存度の高い難病患者等が安心して在宅での療養生活を送れるようにするため、在宅人工呼吸器使用者支援事業や在宅難病患者一時入院事業に引き続き取り組みます。(課題③)
- 難病患者等が安心して在宅での療養生活を送れるよう、難病患者に対応できるホームヘルパー(難病患者等ホームヘルパー)の養成・資質向上に引き続き取り組みます。(課題③)
- 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を行います。(課題④)

6 県における難病対策の体系図



7 医療機関一覧表

難病医療ネットワーク協力機関

圏域	種別	名称	郵便番号	所在地
	拠点	国立大学法人岐阜大学医学部附属病院	501-1194	岐阜市柳戸 1-1
岐阜	基幹	岐阜県総合医療センター	500-8717	岐阜市野一色 4-6-1
		一般	岐阜市民病院	500-8513
	岐阜赤十字病院	500-0811	岐阜市岩倉町 3-36	
	医療法人和光会山田病院	501-0104	岐阜市寺田 7-110	
	医療法人社団慈朋会澤田病院	500-8226	岐阜市野一色 7-2-5	
	河村病院	501-3144	岐阜市芥見大般若 1-84	
	朝日大学歯学部附属村上記念病院	500-8523	岐阜市橋本町 3-23	
	山内ホスピタル	500-8381	岐阜市市橋 3-7-22	
	独立行政法人国立病院機構 長良医療センター	502-8558	岐阜市長良 1300-7	
	公立学校共済組合東海中央病院	504-0816	各務原市蘇原東島町 4-6-2	
	松波総合病院	501-6062	羽島郡笠松町田代 185-1	
	朝日大学歯学部附属病院	501-0296	本巣市穂積 1851-1	
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐北厚生病院	501-2105	山県市高富 1187-3	
羽島市民病院	501-6206	羽島市新生町 3-246		
西濃	基幹	大垣市民病院	503-8502	大垣市南類町 4-86
		一般	岐阜県厚生農業協同組合連合会 西美濃厚生病院	503-1394
	国保関ヶ原診療所	503-1514	不破郡関ヶ原町 関ヶ原 2490-29	
	海津市医師会病院	503-0628	海津市海津町福江 656-16	
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 揖斐厚生病院	501-0696	揖斐郡揖斐川町三輪 2547-4	
	新生病院	503-2417	揖斐郡池田町本郷 1551-1	
医療法人社団紫水会藤井病院	503-1501	不破郡関ヶ原町大字関ヶ原 3238		
中濃	基幹	木沢記念病院	505-8503	美濃加茂市古井町下古井 590
		一般	岐阜県厚生農業協同組合連合会 中濃厚生病院	501-3802
	医療法人香徳会関中央病院	501-3919	関市平成通 2-6-18	
	医療法人新生会八幡病院	501-4228	郡上市八幡町桜町 278	
	社会医療法人白鳳会鷺見病院	501-5121	郡上市白鳥町白鳥 2-1	

中濃	一般	独立行政法人地域医療機能推進機構 可児とうのう病院	509-0206	可児市土田 1221-5
東濃	基幹	岐阜県立多治見病院	507-8522	多治見市前畑町 5-161
	一般	社会医療法人厚生会 多治見市民病院	507-8511	多治見市前畑町 3-43
		岐阜県厚生農業協同組合連合会 東濃厚生病院	509-6101	瑞浪市土岐町 76-1
		土岐市立総合病院	509-5193	土岐市土岐津町土岐口 703-2
		国民健康保険坂下病院	509-9232	中津川市坂下 722-1
		総合病院中津川市民病院	508-8502	中津川市駒場 1522-1
		市立恵那病院	509-7201	恵那市大井町 2725
飛騨	基幹	高山赤十字病院	506-8550	高山市天満町 3-11
	一般	岐阜県厚生農業協同組合連合会 久美愛厚生病院	506-8502	高山市中切町 1-1
		岐阜県立下呂温泉病院	509-2292	下呂市森 2211

第12節4 アレルギー疾患対策

1 現状の把握

我が国では、依然としてアレルギー疾患を有する者の増加がみられ、現在は乳幼児から高齢者まで国民の約2人に1人が何らかのアレルギー疾患を有していると言われています。こうした状況から、アレルギー疾患対策の一層の充実と総合的な推進を目的として、平成27年12月にアレルギー疾患対策基本法が施行され、平成29年3月には、アレルギー疾患対策基本法に基づき、アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針が策定されました。

また、アレルギー疾患対策基本法において「アレルギー疾患」は、気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、花粉症、食物アレルギーと規定されています。

そこで県では、これらのアレルギー疾患を有する者が安心して生活できる社会の構築を目指し、国や市町村、関係機関等との連携を図りつつ、地域の特性に応じた施策を策定し、実施するよう努めています。

(1) アレルギー疾患を取り巻く県内の状況（動向）

県では、平成29年8月に県内の医療機関に対しアレルギー疾患に関するアンケートを実施し、延べ350件の回答を得ました。その結果によると、以下のことが明らかとなりました。

① 治療しているアレルギー疾患

アレルギー疾患対策基本法に規定するアレルギー疾患のうち、主に治療している疾患をひとつ選択してもらったところ、最も多かったのはアレルギー性鼻炎であり、以下、気管支ぜん息、アレルギー性結膜炎、アトピー性皮膚炎、花粉症、食物アレルギーの順となりました。

② 治療の繁忙期

患者が治療に訪れる月では、3月が多く、次いで4月となりました。逆に患者が少ない月は8月、7月の順でした。

③ 治療・検査項目

アレルギー疾患患者の治療や検査で実施されているものとしては、薬物療法(投薬)が圧倒的に多く、以下、血液検査、レントゲン検査、呼吸機能検査、鼻鏡検査の順となりました。

④ 治療に関する懸案事項

患者の治療にあたり困っていることでは、「患者が自己の判断で受診を中断してしまう」が、「よくある」と「時々ある」の合計で74.3%、「患者が指示どおり服薬をしない」が、「よくある」と「時々ある」の合計で67.1%となりました。

一方、「患者に説明する時間が取れない」が、「あまりない」と「ほとんどない」の合計で52.9%となりました。その他、「患者が誤った情報等からの思い込みにより自己判断をしたり、説明を聞いてくれなかったりする」という意見もありました。

⑤ 他の医療機関との連携

他の医療機関との連携に関して、「アレルギー疾患患者を紹介できる他の医療機関」が「たくさんある」、「まあまあある」と回答のあった合計は 56.9%に上ったのに対し、「アレルギー疾患患者を紹介してもらえない他の医療機関」が「たくさんある」、「まあまあある」と回答のあった合計は 25.7%にとどまりました。

⑥ 患者が生活の中で困っていること

医師が把握している、患者が生活の中で困っていることでは、「集中力の低下」が最も多く、以下、「なかなか治らず不安になる」、「食品の制限」、「医薬品の副作用」、「治療に時間がかかる」、「治療したくても仕事や家事、学校を休めない」の順となりました。

⑦ アレルギー疾患対策計画に盛り込むべき項目

県のアレルギー疾患対策計画に盛り込むと良いと思われるものは、「情報の提供(研修会の開催等)」が最も多く、以下、「専門医療機関の紹介」、「相談窓口の設置」となりました。

表 3-2-12-4-1 主に治療している疾患

(単位：件、%)

疾患名	回答数	割合
アレルギー性鼻炎	94	26.9%
気管支ぜん息	59	16.9%
アレルギー性結膜炎	54	15.4%
アトピー性皮膚炎	39	11.1%
花粉症	29	8.3%
食物アレルギー	13	3.7%
その他	62	17.7%
合計	350	100%

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

表 3-2-12-4-2 治療や検査で実施されているもの（複数回答可：回答数 350 件）

（単位：件、％）

名称	回答	割合
薬物療法（投薬）	328	93.7%
血液検査	255	72.9%
レントゲン検査	113	32.3%
呼吸機能検査	69	19.7%
鼻鏡検査	64	18.3%
鼻汁中好酸球検査	62	17.7%
アレルゲン免疫療法（舌下免疫療法等）	42	12.0%
皮膚テスト（皮内テスト・パッチテスト・スクラッチテスト・プリックテスト等）	41	11.7%
CT 検査	35	10.0%
入院治療	34	9.7%
食物経口負荷試験	34	9.7%
手術	21	6.0%
問診以外の個別相談	17	4.9%
涙液中総 IgE 検査	12	3.4%
教育入院	10	2.9%
ICU での管理	6	1.7%
鼻粘膜抗原誘発テスト	2	0.6%
その他	10	2.9%

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

（2）アレルギーに関する普及啓発事業

「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」に基づいた生活管理指導表等を利用し、食物アレルギー対策を保育所で実施したり、県内の各市町村では乳幼児健診の際に、管理栄養士による食物アレルギーに関する指導等を実施しています。

平成 29 年 6 月の調査において、県及び市町村で実施している普及啓発事業は 51 事業となっています。

（3）アレルギー疾患患者等支援事業

県、市町村において、アレルギー疾患患者を支援するため、医療関係者を対象に喘息ガイドラインの普及、診療体制確保を図るとともに関係者を対象とした研修会の開催や、学校給食の状況により持参食に対応するため、専用の保管用冷蔵庫や、持参食を温めるための電子レンジの配置等を実施しています。

平成 29 年 6 月の調査において、県及び市町村で実施しているアレルギー疾患患者等支援事業数は 48 事業となっています。

2 アレルギー疾患対策における県の取組み

アレルギー疾患対策に関して、県では以下のような取組みを行っています。

（1）気管支ぜん息対策

岐阜県喘息・アレルギー系疾患対策事業連絡協議会において、関係機関の連絡調整や医療関係者を対象に喘息ガイドラインの普及、診療体制確保を図るとともに、喘息

以外のアレルギー疾患についても関係者を対象とした研修会を実施しています。

(2) 花粉症対策

花粉の少ないスギ品種を増産し、植え替えを促進するため、少花粉スギ採種園0.40haの造成に着手しています。

(3) 食物アレルギー対策

食物アレルギー・アナフィラキシー（急性のアレルギー反応）を有する児童生徒等が安全で安心な学校生活を送ることができるよう、県内の市町村教育委員会が実施する「食物アレルギー対応研修会」等に対して、岐阜県医師会が推薦する専門医を派遣しています。

さらに、県内の食品製造施設に対し、使用原材料の点検及び確認検査によりコンタミネーション（意図しない混入）防止対策や適切な表示の徹底について指導しています。具体的には、アレルギー対応食調理施設に対して、ふき取り検査や収去検査を行い、アレルゲンのコンタミネーション防止等が実施されているか確認し、指導しています。

加えて、県保健所において、児童福祉施設等給食施設関係者に対し、食物アレルギーについての研修会を実施しています。

(4) アレルギーに関する総合的な対策

県のアレルギー疾患対策を総合的に推進していくため、岐阜県アレルギー疾患対策推進協議会を設置しています。

また、保育所や認定こども園に勤務する保育士等に対しては、アレルギー対応に関する理解を深め、適切に対応できる力を養うことを目的に、アレルギーに関する研修を実施しています。

さらに、県保健環境研究所において、アレルギー物質に関する科学的見地からの情報収集に努めるとともに、甲殻類、蕎麦、果物、花粉及びダニに含まれるアレルギー物質を、迅速且つ高精度に同定及び定量分析する手法の開発に着手しています。

3 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

アレルギー疾患対策の充実を図るため、令和7年度までに、以下の体制を目指します。

- アレルギー疾患を有する者が、居住地域に関わらず、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します。
- 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します。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、「2 アレルギー疾患対策における県の取組み」を踏まえ、以下の課題があると考えます。

圏域	番号	課 題
全圏域	①	大量のアレルゲンに曝露されない環境づくり（重症化予防）
	②	アレルギー疾患医療提供体制の整備
	③	医療、教育現場や生活の場において等しくケアが受けられるような地域間格差の解消
	④	アレルギー疾患医療に従事する医療人材の育成
	⑤	アレルギー疾患に関する正しい情報の啓蒙
	⑥	アレルギー疾患に関する相談窓口の整備
	⑦	アレルギー疾患に関する教育の充実
	⑧	アレルギー疾患患者やその家族に関する災害時の対応
	⑨	アレルギー疾患に関する調査研究の推進

4 目標の設定

(1) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課 題	指標の 種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
					令和5年度	令和7年度
① ～ ⑨	ストラクチャー 指標	県拠点病院の数	全圏域	0ヶ所 (平成29年10月)	1ヶ所	2ヶ所
③ ④ ⑤ ⑦	プロセス 指標	県・市町村による普及啓発事業の実施 (研修会・講演会含む)	全圏域	51事業 (平成29年6月)	89事業 以上	102事業 以上
① ～ ⑧	ストラクチャー 指標	県・市町村による患者支援事業の実施 (患者相談窓口含む)	全圏域	48事業 (平成29年6月)	84事業 以上	96事業 以上
② ～ ⑥	ストラクチャー 指標	アレルギー・エデュ ケーターの数	全圏域	5人 (平成29年10月)	35人 以上	45人 以上

5 今後の施策

アレルギー疾患における課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

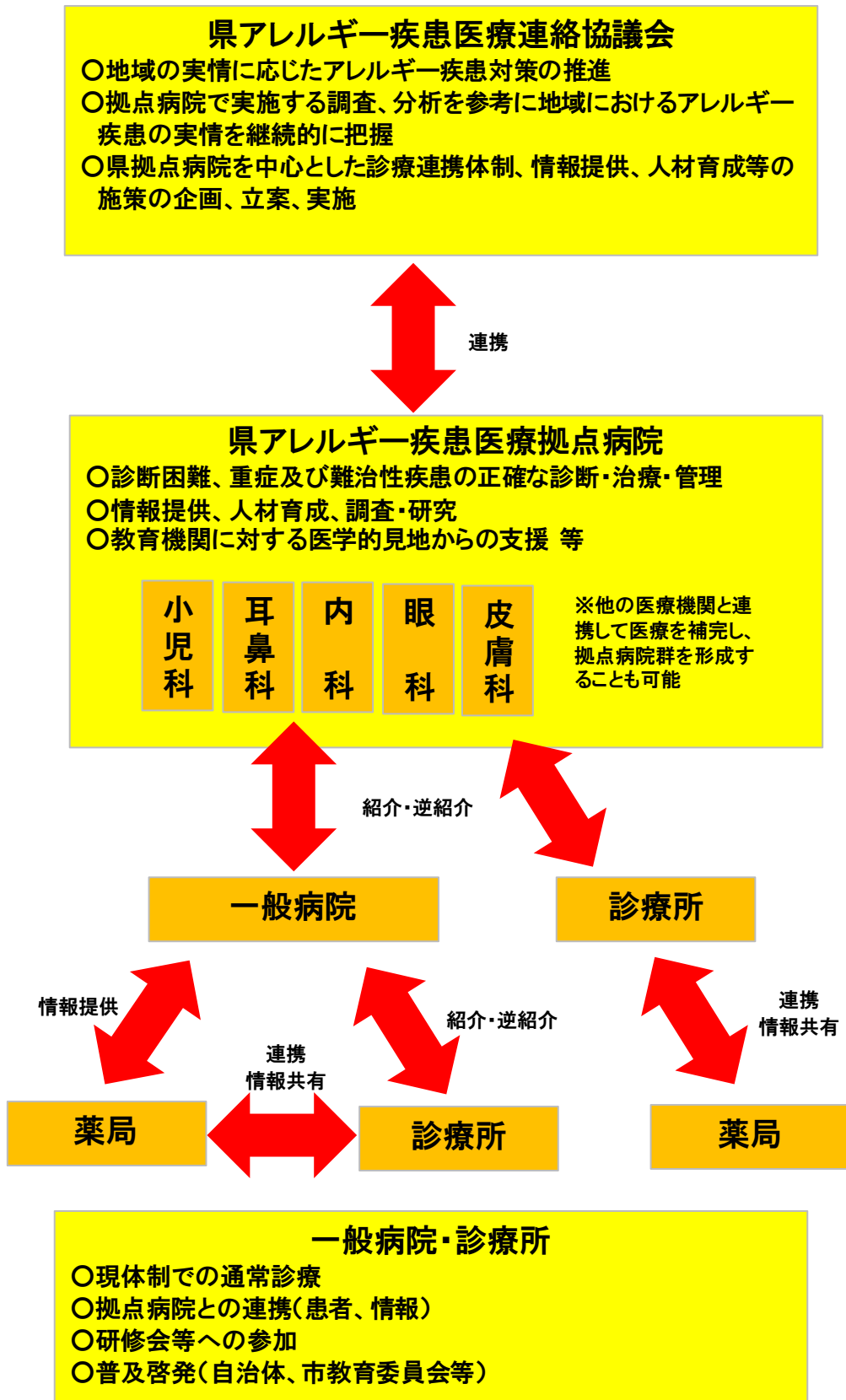
- 大量のアレルゲンに曝露されない環境整備のため、室内におけるダニやほこりといった、いわゆるハウスダスト対策、屋外における花粉症対策の重要性について普及啓発に取り組みます。(課題①)
- アレルギー疾患医療提供体制の整備のため、県内において、アレルギー疾患の診療ネットワークの中心的な役割を果たすことのできるアレルギー疾患医療拠点病院（以下、「拠点病院」という。）を選定するとともに、拠点病院を中心として、専門医療機関とかかりつけ医が効率よく協働する、地域のアレルギー診療ネットワークの構築を進めます。(課題②)
- アレルギー疾患医療提供体制の整備やアレルギー疾患医療に従事する医療人材の育成のため、拠点病院を中心とした診療連携体制、情報提供、人材育成等の施策の企画、立案、実施を担う岐阜県アレルギー疾患医療連絡協議会の設置と、当該連絡協議会が取り組む、診療医療体制の在り方の検討・情報提供・人材育成・地域間格差の解消に資する施策を支援します。(課題②、③、④、⑤)
- 岐阜県喘息・アレルギー系疾患対策事業連絡協議会において、関係機関の連絡調整や医療関係者を対象に喘息ガイドラインの普及、診療体制確保を図るとともに、医療従事者等を対象とした研修会を実施します。(課題②、③、④、⑤)
- アレルギー疾患医療に従事する医療人材の育成のため、拠点病院を中心として、アレルギー疾患を専門とする医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、臨床検査技師その他アレルギー疾患医療に携わる医療従事者向けの研修の充実を図ります。(課題④、⑤)
- アレルギー疾患患者が抱える生活上の相談などに対応するため、アレルギー疾患の子どもや家族への教育を行うことができる小児アレルギー・エデュケーター⁹⁸の取得に要した費用の一部について奨励金を支給することで資格取得を促します。(課題④、⑤、⑥)
- アレルギー疾患患者が気軽に相談できる人材育成のため、保健センターなどに勤務する保健師に対し、アレルギーの最新の正しい知識が得られるように研修を実施します。(課題⑤、⑥)
- アレルギー疾患に関する相談窓口の整備のため、アレルギー疾患患者が在住する地域において疾患、病状について気軽に相談することができ、また、小さな子どものいる家庭からの相談を想定し、託児や電話相談にも応じられる、総合的な市町村相談窓口の設置を働

⁹⁸ 小児アレルギー・エデュケーター：看護師、薬剤師、管理栄養士の資格を有し、臨床現場で小児アレルギー疾患の診療に小児科医とともに関わっている者が日本小児臨床アレルギー学会の主催する試験に合格することで得られる資格。専門知識と技術をもって、コントロールの難しいぜん息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギーなどのアレルギー疾患の子ども・家族への患者教育を行うことができる。

きかけます。(課題⑥)

- 食物アレルギー・アナフィラキシー（急性のアレルギー反応）を有する児童生徒等が安全で安心な学校生活を送るため、県保健所において、児童福祉施設等給食施設関係者に対し、食物アレルギーについての研修会を実施し、知識の普及啓発に努めるとともに、学校において、教職員がアレルギー疾患患者に対して適切な対応ができるように、「学校における食物アレルギー対応の手引き（平成 26 年 12 月 岐阜県教育委員会）」及び「ヒヤリ・ハット事例集（平成 29 年 3 月 岐阜県教育委員会）」を活用し、アレルギーに関する最新の正しい知識が得られるように研修を実施します。(課題⑥、⑦)
- アレルギー疾患対策に関する教育の充実のため、児童生徒が食物アレルギーに関する基本的な理解を深めることができるよう指導をしたり、自ら喫食の判断ができるようアレルギーを有する児童生徒及びその保護者に対して個別指導の充実を図るなど、アレルギー疾患について分かりやすく指導していきます。(課題⑦)
- アレルギー疾患患者やその家族に関する災害時の対応を図るため、アレルギー対応の備蓄品の導入や、災害時の相談窓口の開設について市町村に働きかけていきます。(課題⑧)
- 医療提供体制や患者の療養状況の把握等のため、拠点病院が行うアレルギー疾患に関する調査・研究を支援し、アレルギー疾患に関するデータ収集を図ることにより「見える化」を推進します。(課題⑨)

6 医療提供体制の体系図



7 医療機関一覧表

専門医の勤務する医療機関

(平成29年12月1日現在)

圏域	医療機関	所在地
岐阜	国立大学法人岐阜大学医学部附属病院	岐阜市柳戸 1-1
	独立行政法人国立病院機構長良医療センター	岐阜市長良 1300-7
	岐阜県総合医療センター	岐阜市野一色 4-6-1
	山内ホスピタル	岐阜市市橋 3-7-22
	なだこどもとアレルギーのクリニック	岐阜市市橋 3-9-7
	のりたけキッズベビークリニック	岐阜市則武東 2-19-18
	医療法人社団誠広会平野総合病院	岐阜市黒野 176-5
	みどり病院	岐阜市北山 1-14-24
	福富医院	岐阜市安食 1228
	棚橋耳鼻咽喉科	岐阜市霞町 24
	いのうえ小児科クリニック	羽島市竹鼻町狐穴 1093-1
	YUKI こどもクリニック	各務原市蘇原興亜町 4-6-23
	寺本こどもクリニック	各務原市鵜沼三ツ池町 3-426-1
	松波総合病院	羽島郡笠松町田代 185-1
伊藤内科	羽島郡笠松町上本町 13	
西濃	大垣市民病院	大垣市南類町 4-86
	小児・アレルギークリニック in GODO	安八郡神戸町北一色 582-2
	古井医院	不破郡垂井町 1102-1
	岐阜県厚生農業協同組合連合会西美濃厚生病院	養老郡養老町押越 986
	長瀬診療所	揖斐郡揖斐川町谷汲長瀬 1510-1
中濃	わたなべ内科クリニック	美濃加茂市深田町 3-19-1
	耳鼻咽喉科・アレルギー科さいとうクリニック	関市明生町 5-1-39
	郡上市民病院	郡上市八幡町島谷 1261
東濃	岐阜県立多治見病院	多治見市前畑町 5-161
	横田耳鼻咽喉科	多治見市太平町 4-53-1
	総合病院中津川市民病院	中津川市駒場 1522-1
	東濃中央クリニック	瑞浪市松ヶ瀬町 1-14-1
	土岐市立総合病院	土岐市土岐津町土岐口 703-24
飛騨	高山赤十字病院	高山市天満町 3-11

※日本アレルギー学会ホームページ(平成29年12月1日現在)の専門医・指導医一覧(一般用)にて公開されている医療機関より掲載

第3章 医療・福祉の連携

第1節 母子保健対策

1 第6期計画の評価

(第6期計画における基本的な計画事項)

- 安心・安全な妊娠・出産の実現、子どもの心と体の健やかな成長や発達への支援を推進するため、保健・医療・福祉・教育等関係機関の連携の強化に努めます。

(1) 目標の達成状況

安心・安全な妊娠・出産や子どもの健やかな成長支援のため、妊娠期からの早期支援体制の構築を目指し、県内の妊娠届出書様式の統一と地域の保健・医療・福祉・教育等関係機関における情報共有を推進するなど、医療機関と関係機関が連携できる支援体制の充実を図ってきました。

また、子どものこころの健やかな成長・発達を支援するための「こどもの心の問題に専門的に対応できる医療従事者の増加」については、目標値を達成しており、診療及び支援を要する子どもとその養育者が、身近な場所で一次的な診療及び支援が受けられる体制の強化を図ることができました。

(目標数値の達成状況)

指標名	計画策定時	目標	現在	評価
子どもの心の問題に対応できる医療従事者の増加	12名 (平成23年10月1日現在子どもの心の相談医 ⁹⁹ 数)	30名 (平成25年度末で小児科、精神科等子どもの心の問題に対応できる医療従事者数)	34名 (平成29年4月1日現在)	A

2 現状の把握

母子保健対策における現状は、以下のとおりとなっています。

なお、第2章第9節「周産期医療対策」の現状の把握において記載している母の年齢階級別出生数・低出生体重児の割合・新生児死亡率・妊産婦死亡率については、本節では省略します。

(1) 少子化・晩産化の進行

① 出生率・合計特殊出生率の状況

出生率・合計特殊出生率は近年改善傾向にありますが、女性の人口(15～49歳)が減少しており少子化の傾向は続いています。

⁹⁹ 心の相談医：子どもの心理発達の基礎、様々な行動の問題、発達障がい、虐待、薬物依存、メディア漬けなど、日常的な外来診療で遭遇する子どもの心の問題に対応できる医師。

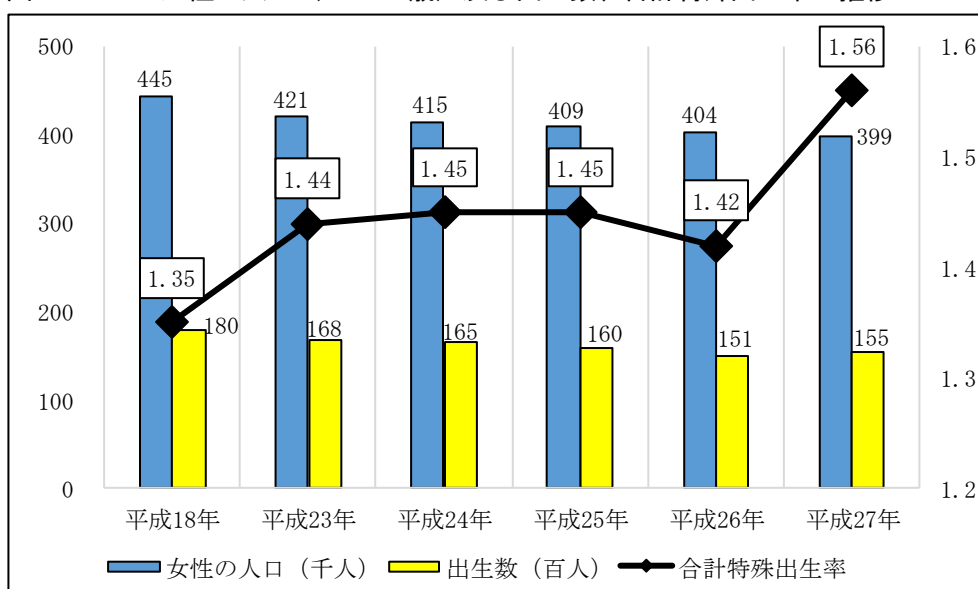
表 3-3-1-1 出生率

(単位：人口千対)

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜圏域	8.5	8.5	8.2	7.9	8.3
西濃圏域	8.0	7.8	7.6	7.3	7.1
中濃圏域	8.1	7.8	7.7	7.3	7.4
東濃圏域	7.6	7.5	7.3	6.7	7.1
飛騨圏域	7.8	7.4	7.4	6.8	7.2
県	8.3	8.1	7.9	7.5	7.7
全国	8.3	8.2	8.2	8.0	8.0

【出典：人口動態調査（厚生労働省）】

図 3-3-1-1 女性の人口（15～49 歳）及び出生数、合計特殊出生率の推移



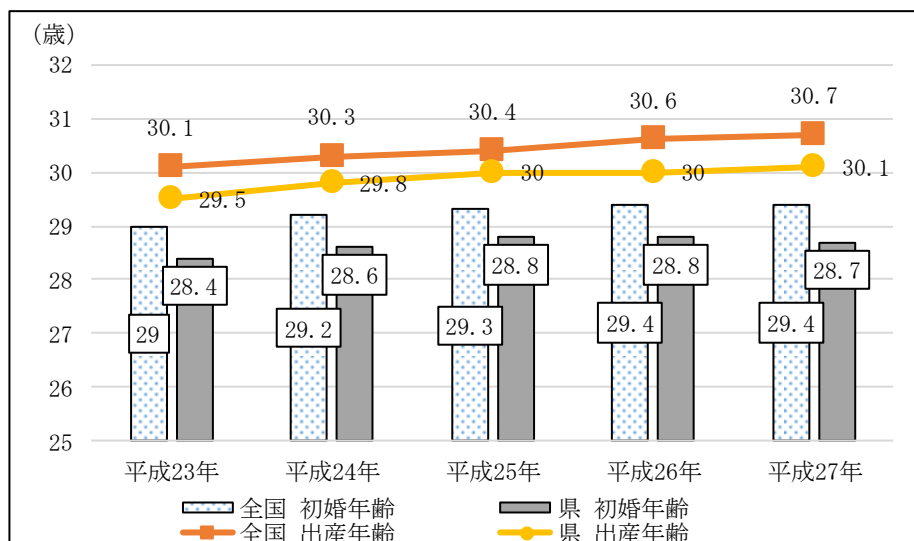
【出典：人口動態調査（厚生労働省）】

表 3-3-1-2 合計特殊出生率（圏域別の推移）

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜圏域	1.41	1.43	1.43	1.42	1.52
西濃圏域	1.43	1.43	1.42	1.42	1.38
中濃圏域	1.48	1.46	1.49	1.48	1.46
東濃圏域	1.48	1.49	1.48	1.40	1.49
飛騨圏域	1.69	1.66	1.71	1.63	1.66
県	1.44	1.45	1.45	1.42	1.56
全国	1.39	1.41	1.43	1.42	1.45

【出典：人口動態調査（厚生労働省）】

図 3-3-1-2 平均初婚年齢と第 1 子出産年齢



【出典：人口動態調査（厚生労働省）】

(2) 子育ての孤立化と負担感の増加

① 妊娠期

県内全市町村が様式統一をした妊娠届出書の活用に関する調査結果では、「困った時に助けてくれる人がいない」との回答が、平成 27 年では 2.5%になっており、平成 26 年の調査と比べ増加傾向にあることから、支援が得られにくい状況にある妊婦に留意する必要があります。

表 3-3-1-3 妊娠届出時に困ったときに助けてくれる人について

(単位：人、%)

	平成 26 年 7 月		平成 27 年 7 月	
	人数	割合	人数	割合
回答者数	1,352	100	1,381	100
あり	1,321	97.7	1,336	96.7
1～5 人	810	59.9	948	68.6
6～10 人	64	4.7	54	3.9
10 人以上	7	0.5	13	0.9
未記入	440	32.5	321	23.2
なし	19	1.4	34	2.5
未記入	12	0.9	11	0.8

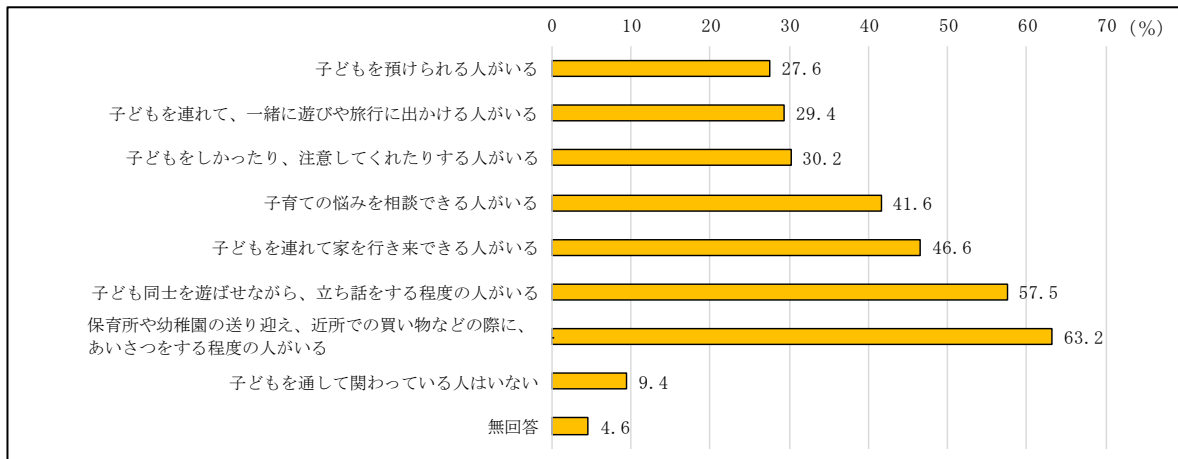
【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

② 子育て期

岐阜県「少子化に関する県民意識調査（平成 26 年）」では、近所に「子どもを預けられる人がいる」のは 27.6%にとどまっており、親の 7 割は子どもを預けられる人が近所におらず、助けが借りにくい状況にあります。

また、「子どもをしかったり、注意してくれたりする人がいる」割合も 30.2% になっており、核家族化が進む中で、子育てに関して地域のつながりが希薄化し、親が地域で孤立化していることがうかがえます。

図 3-3-1-3 ご近所づきあいについて



【出典：岐阜県健康福祉部子育て支援課調べ】

(3) 妊娠・出産に関する状況

① 妊娠届出の状況

届出時の妊娠週数は11週以内の割合が9割を占めていますが、20週以降や分娩後の届出についても1割以下と少数ですが一定程度ある状況です。妊娠届出週数が遅い場合、母子健康手帳の交付が遅くなり、妊婦健康診査の公費負担等の妊娠中のサービスを受けることができず、健康管理が不十分になることがあります。

また、妊娠届出書の質問項目「この1年間に2週間以上続く「眠れない」「イライラする」等の症状がある」との回答が平成27年7月では7.5%あり、そのうちの約7割が「現在困りごとがある」と回答しており、悩みを抱える妊婦が一定数いることが把握できます。

表 3-3-1-4 妊娠届出週数

(単位：%)

	満11週以内	満12週～19週	満20週～27週	満28週～分娩	分娩後	不詳
平成23年度	88.6	10.0	0.7	0.4	0.1	0.2
平成24年度	89.6	9.2	0.7	0.5	0.1	0.1
平成25年度	90.1	8.6	0.8	0.4	0.1	0.0
平成26年度	91.0	7.5	0.9	0.4	0.1	0.1
平成27年度	91.5	7.0	0.9	0.5	0.1	0.0

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

表 3-3-1-5 妊娠届出時、この1年間に2週間以上続く「眠れない」

平成27年7月調査 (回答者数1,381)			現在の困りごとの有無			合計
			有	無	未記入	
妊娠届出時、この1年間に 2週間以上続く「眠れない」 「イライラする」等の 症状の有無	有	(人)	71	33	0	104
		(%)	68.3	31.7	0	
	無	(人)	454	803	7	1,264
		(%)	35.9	63.5	0.6	
	未記入	(人)	8	4	1	13
		(%)	61.5	30.8	7.7	

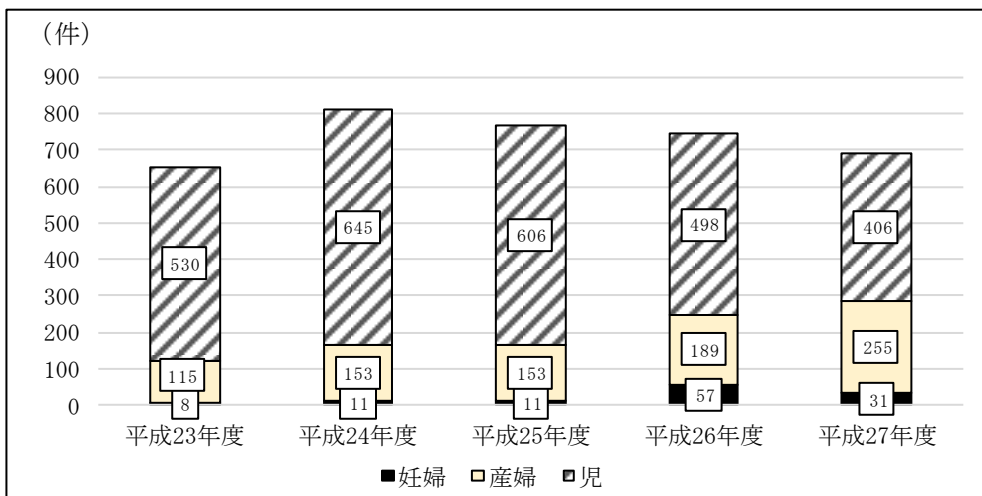
【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

② 妊娠・出産後の支援状況

妊娠中や出産後の母子の早期支援を目的として、医療機関と連携して家庭訪問等による支援を行う「母と子の健康サポート事業」においては、妊産婦に対する支援依頼数が年々増えています。依頼理由の内訳としては、育児不安等精神的な問題による場合が最も多くなっています。

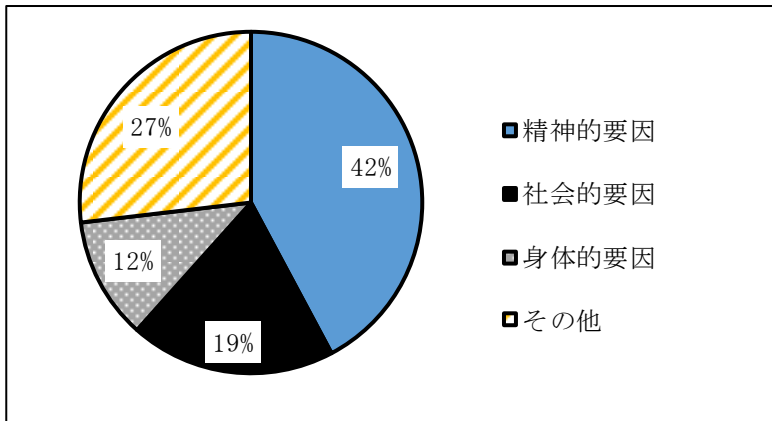
また、妊婦および胎児の健康状態を把握し、異常の早期発見や健康状態に応じた妊娠中の健康管理を行う妊婦健康診査について、市町村における公費負担がなされています。

図 3-3-1-4 母と子の健康サポート事業依頼件数



【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

図 3-3-1-5 母と子の健康サポート事業（養育者）依頼理由（平成 25 年～27 年度延べ件数）



【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

③ 人工妊娠中絶率

人工妊娠中絶率は年々低下しており、平成 27 年度の人工妊娠中絶の実施率は全国値より低い状況にあります。

表 3-3-1-6 人工妊娠中絶率（15 歳～49 歳女性人口千対）

区分		平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
20 才未満	全国	7.1	7	6.6	6.1	5.5
	岐阜県	5.1	5.3	4.6	4.3	4.1
20～24	全国	14.1	14.1	13.3	13.2	13.7
	岐阜県	9.6	10.9	10.1	9.2	11
25～29	全国	12	11.8	11.3	11.2	11.5
	岐阜県	10.2	9.3	8.1	9.6	8.7
30～34	全国	10	9.9	9.8	10	10.2
	岐阜県	10.1	10	8.4	9.2	9.8
35～39	全国	7.9	7.8	7.6	7.7	7.8
	岐阜県	7.4	7.8	8.4	8	7.5
40～44	全国	3.4	3.4	3.4	3.4	3.4
	岐阜県	3.7	3.6	8	3.6	3.2
45～49	全国	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3
	岐阜県	0.2	0.4	2.9	0.2	0.3
総計	全国	7.5	7.4	7	6.9	6.9
	岐阜県	6.4	6.5	5.7	5.9	5.9

【出典：中絶数 衛生行政報告例

女性人口（国） 人口動態調査（厚生労働省）

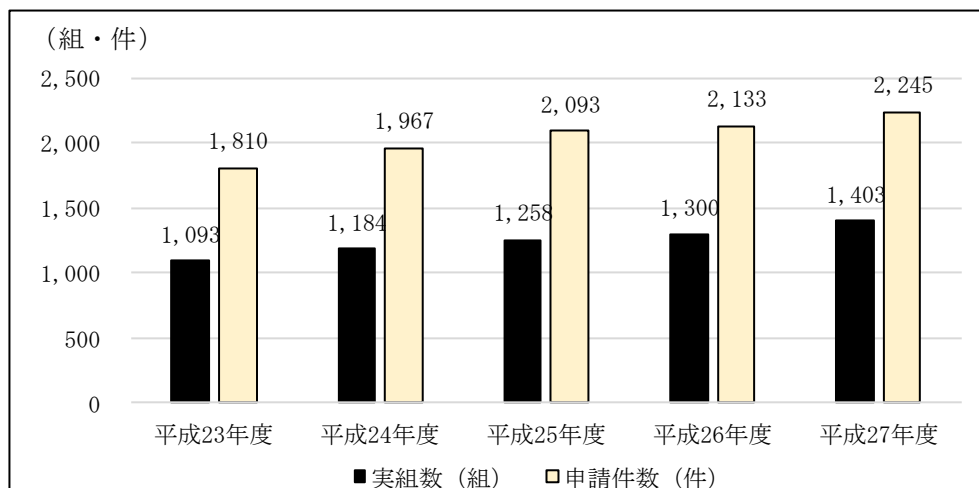
女性人口（県） 岐阜県環境生活部統計課調べ】

④ 不妊に悩む方への支援の状況

保険適用外で、高額な医療費のかかる特定不妊治療（体外受精、顕微授精）に要する経費の一部を助成する特定不妊治療費助成事業の申請数は年々増加し、4年前と比べ約 1.3 倍となっています。

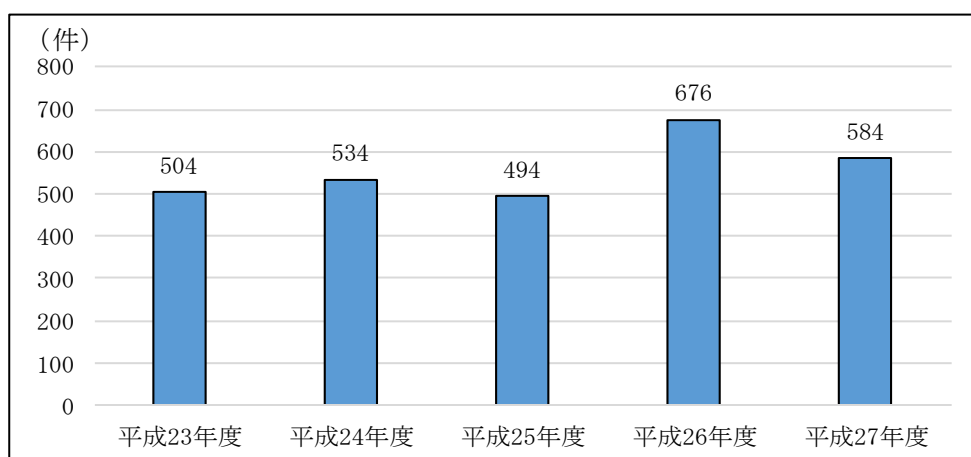
また、不妊相談センター¹⁰⁰における相談件数は年間 600 件前後となっています。結婚年齢の上昇に伴い、不妊に悩む方は増加することが推測され、今後も相談等の支援の継続が必要となります。

図 3-3-1-6 特定不妊治療費助成事業申請件数



【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

図 3-3-1-7 不妊相談センター相談件数



【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

(4) 子どもの健康と育児支援に関する状況

① 乳幼児の死亡の状況

乳児死亡率は年々低下し全国より低い状況にあります。1歳以上15歳未満の死亡原因では、悪性新生物が最も多く、次いで不慮の事故、心疾患となっています。

¹⁰⁰ 不妊相談センター：不妊や不育症に悩む夫婦に対し、不妊に関する専門的な相談や不妊による心の悩み等について助産師等の専門相談員が相談に対応、不妊治療に関する情報提供を実施。

表 3-3-1-7 乳児死亡率

(単位：出生千対)

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜圏域	4.1	1.2	3.2	1.9	1.4
西濃圏域	2.0	3.0	1.0	3.3	2.7
中濃圏域	1.3	2.4	2.1	3.3	1.8
東濃圏域	2.7	1.2	4.0	2.7	1.3
飛騨圏域	3.3	0.0	0.0	1.0	5.6
県	2.9	1.6	2.5	2.4	1.9
全国	2.3	2.2	2.1	2.1	1.9

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

表 3-3-1-8 1 歳以上 15 歳未満の死亡数及び死亡原因（平成 27 年）

年齢	実数 (人)	率 (人口 10 万対)	主な死因 (人)
1～4 歳	17	26.0	悪性新生物 (3)
			不慮の事故 (3)
			腸管感染症 (2)
			心疾患 (1)
			脳血管疾患 (1)
5～9 歳	4	4.5	悪性新生物 (2)
			心疾患 (2)
10～14 歳	5	5.1	悪性新生物 (2)
			その他の悪性新生物 (1)
			自殺 (1)
			傷病及び死亡の外因 (1)

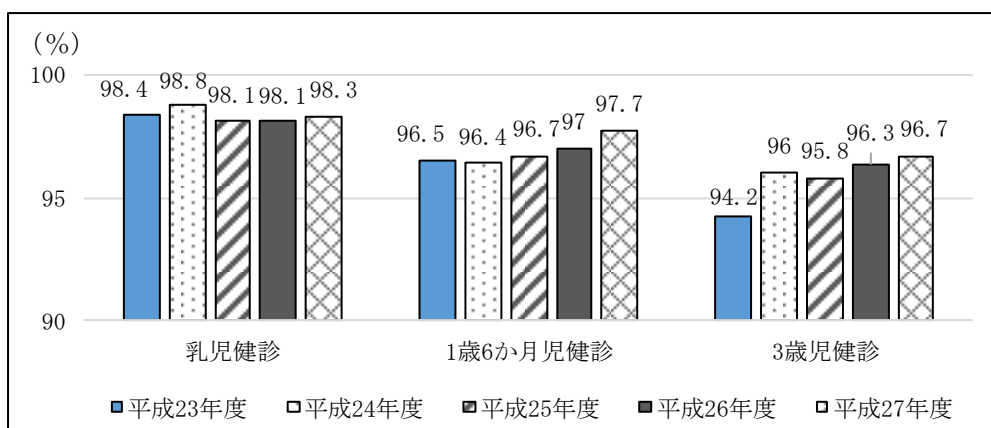
【出典：人口動態調査（厚生労働省）】

② 乳幼児健康診査の状況

乳幼児健康診査の受診率は年々上昇していますが、未受診者が 3% 前後あります。健診の結果において、異常なし以外の判定となった対象者は 30～40% 程度であり、半数弱の乳幼児が経過観察等の支援を要する状況です。

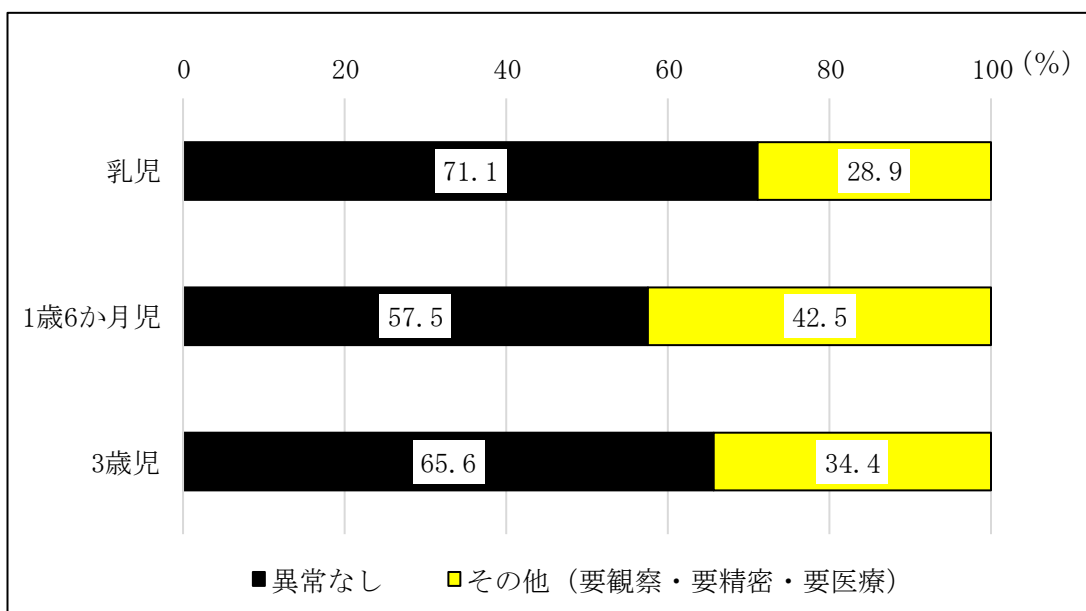
また、出生後早期における先天性代謝異常症等検査や新生児聴覚検査の実施体制を整備しており、医療機関や地域関係者の連携のもと、精密検査受検の徹底や疾病・異常発見後の早期治療・療育支援を行っています。

図 3-3-1-8 乳幼児健康診査受診率



【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

図 3-3-1-9 乳幼児健康診査総合結果（平成 27 年度）



【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

③ 児童虐待の相談対応件数

児童虐待の相談対応件数は年々増加しており、平成 27 年度は平成 22 年度と比較し 1.5 倍となっています。

表 3-3-1-9 児童虐待相談対応件数

(単位：件)

年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
岐阜	230	237	253	325	364	447
西濃	129	137	144	158	197	152
中濃	95	143	141	119	193	165
東濃	161	143	109	111	159	167
飛騨	57	81	78	66	83	87
県合計	672	741	725	779	996	1,018

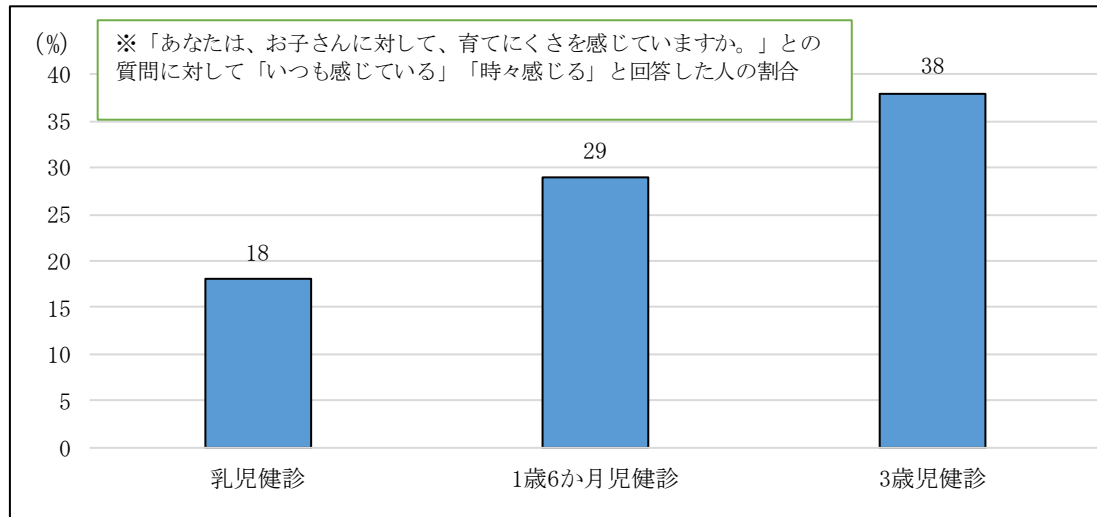
【出典：岐阜県健康福祉部子ども家庭課調べ】

④ 子育てにおける母親の状況

乳幼児健康診査の問診において「育てにくさを感じている」と答えた割合は、子どもの年齢が上がるほど増加傾向にあり、3歳児健康診査時点では38%となっています。

図 3-3-1-10 育てにくさを感じている親の割合（平成 27 年度）

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】



⑤ 公益社団法人日本小児科医会における子どもの心相談医の登録状況について

日本小児科医会では、子どもの心理発達の基礎、様々な行動の問題、発達障がい、虐待、薬物依存、メディア漬けなどについて幅広くかつ専門的に研修を重ねて、日常的に外来診療で遭遇する子どもの心の問題に対応できる「子どもの心」相談医を養成しています。本県における相談医数は増加しています。

表 3-3-1-10 子どもの心相談医数の推移

	平成 23 年 10 月 1 日時点	平成 29 年 4 月 1 日時点
県全体	12 名	34 名
岐阜圏域		19 名
西濃圏域		4 名
中濃圏域		4 名
東濃圏域		6 名
飛騨圏域		1 名

【出典：子どもの心相談医（公益社団法人日本小児科医会）】

(5) 災害時の対応について

災害時における避難行動者避難生活について、妊産婦や乳幼児、子どもなどの要配慮者に対しては、一定の配慮が必要です。

県では、平成 29 年 3 月に「岐阜県避難所運営ガイドライン」を改訂し、授乳ミルク用のお湯の確保や専門相談窓口の設置など、避難所におけるきめ細かな対応を市町村に働きかけています。

妊産婦や乳幼児を守るための災害時の母子保健対策について、市町村における平常時の準備対応等を含めた取組みの推進が必要です。

3 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

母子保健対策については、「安心して子どもを産み育てることができる岐阜県づくり」を目指し、令和7年度(2025年度)までに、以下の体制を構築することを目指します。

- 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ります。
- 妊娠期から子育て期にわたる切れ目の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ます。
- 災害時に備えた母子保健の対応体制の充実を図ります。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、以下の課題があると考えられます。

圏域	番号	課題
全圏域	①	妊産婦の状況を継続的に把握し、切れ目のない支援を提供する体制の充実
	②	子どもの疾病の予防、障がいの早期発見・支援体制の充実
	③	未熟児・在宅療養児・発達障がい児等の早期把握と支援体制の充実
	④	虐待を未然に防ぐための対応強化
	⑤	育児に関する不安感や困難さを感じている親への支援の充実
	⑥	支援が必要な妊産婦(精神面に問題を抱える妊産婦・ひとり親・若年妊婦等)の早期把握と支援体制の充実
	⑦	妊娠前からの適切な健康管理と健康の保持増進の周知
	⑧	不妊や不育に悩む方への支援の充実
	⑨	避難行動や避難生活に支援を必要とする妊産婦や乳幼児に対する災害時の母子保健対策支援の充実

4 目標の設定

(1) 目指すべき方向性の進捗に関する目標

目指すべき方向性が達成されることによってもたらされる効果（アウトカム）を検討し、その進捗については、以下の指標により検証します。

指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
				令和5年度	令和7年度
アウトカム 指標	妊産婦死亡率	全圏域	0 (平成27年)	0	0
	低出生体重児の割合	全圏域	9.1 (平成27年)	9.0 以下	低下
	10代の人工妊娠中絶率 (15歳以上20歳未満女性人口千対)	全圏域	<u>2.8</u> (令和2年度) (中間見直し)	<u>2.7</u> 以下	低下

(2) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
					令和5年度	令和7年度
① ⑦	ストラクチャー 指標	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）設置市町村数	全圏域	1 (平成28年4月1日現在)	42	42
		妊娠届出時に保健師等専門職種による面接を実施している市町村数	全圏域	40 (平成28年度)	42	42
		乳幼児健康診査の未受診者の全数の状況を把握する体制がある市町村数	全圏域	41 (平成28年度)	42	42
		乳幼児健康診査の未受診者に対して、母子保健担当者等がいつまでに状況を把握するか期限を決めている市町村数	全圏域	29 (平成28年度)	42	42
④ ⑤	プロセス 指標	妊娠・出産について満足している者の割合	全圏域	79.0% (平成28年度)	上昇	上昇

		ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	全圏域	3・4ヶ月児 86.5% (平成28年度)	維持	維持
			全圏域	1歳6ヶ月児 79.6% (平成28年度)	上昇	上昇
			全圏域	3歳児 72.3% (平成28年度)	上昇	上昇
④ ⑤	プロセス 指標	子どもを虐待している と思う親の割合	全圏域	3・4ヶ月児 8.7% (平成28年度)	低下	低下
			全圏域	1歳6ヶ月児 23.1% (平成28年度)	低下	低下
			全圏域	3歳児 42.3% (平成28年度)	低下	低下
⑥ ⑦	ストラクチャー 指標	妊娠届出時に妊婦の 身体的・精神的・社 会的状況について把 握している市町村数	全圏域	42 (平成28年度)	維持	維持
⑦ ⑧	ストラクチャー 指標	地域の思春期保健関 係者（医療機関、市 町村、教育機関、福 祉行政機関等）との 連絡会を実施してい る保健所数	全圏域	6 (平成28年度)	7	7
		思春期保健対策（性 に関する指導、肥満 及びやせ対策等）に 取り組んでいる市町 村・保健所数 (42市町村・7保健所)	全圏域	38 (平成28年度)	49	49

5 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

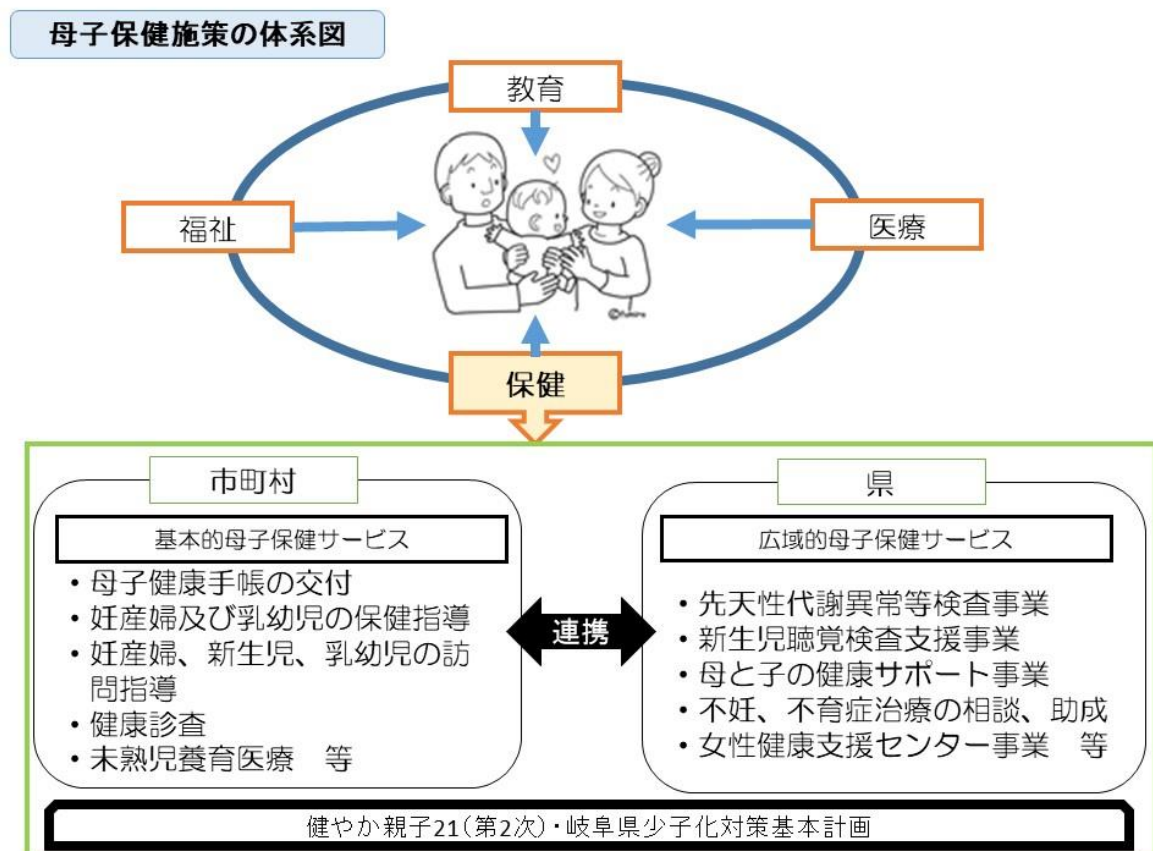
- 妊産婦の心とからだの健康管理体制を充実するため、妊娠届の早期届出や妊婦健康診査の受診勧奨、産婦健康診査等の妊産婦に対する支援事業について、市町村における積極的な取組みを支援します。(課題①)
- 先天性代謝異常症等検査や新生児聴覚検査事業における検査精度管理や受検率向上、発見された子どものフォロー体制等を構築するため、検査事業毎に設置した検討会にて検査及び療養支援体制のあり方等について検討し、事業実施体制を維持・充実させます。(課題②)
- 乳幼児健康診査体制の充実を図るため、健康診査における疾病異常の早期発見や保健指導に関する研修会を開催し、母子保健関係者の資質向上を図ります。(課題②、③、④)
- 市町村において産後ケア等の「妊娠・出産包括支援事業」が実施されるよう、実施体制の確保に向けた産科医療機関や助産院等関係機関との調整や、先進事例の取組み紹介や研修会等を開催します。(課題①、④、⑤、⑥)
- 妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援体制の充実を図るため、市町村に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)が設置されるよう、医療機関等関係機関との調整や先進事例の取組み紹介、研修会等を開催し、市町村の取組みを支援します。(課題①、④、⑤、⑥)
- 妊娠届出書の活用や母と子の健康サポート事業による支援対象者の把握・支援依頼を推進するため、支援対象事例等から地域の現状・課題の分析を行う圏域毎の連携調整会議を開催し、医療機関等地域関係機関の連携強化による支援体制の充実を図ります。(課題③、④、⑤、⑥)
- 虐待の早期対応のため、子ども相談センターと中核的医療機関及び関係機関との情報共有、連携ルールを協議する会議を設立し、関係機関との連携を強化し、対応の充実を図ります。(課題④、⑥)
- 育児に不安や孤立感等を持つ保護者の早期把握・継続的支援を行うため、市町村における子どもの成長発達の段階に応じたきめ細かい健康診査や育児相談体制の充実と、子育て世代包括支援センター等、地域に密着した支援体制の強化を推進します。(課題⑤)
- 妊娠・出産・育児において支援が必要な妊産婦に対する支援を強化するため、個別事例の検討、保健・医療・児童福祉等の関係機関が情報共有を行う市町村や圏域における支援検討会の積極的な実施を推進するとともに、精神面に問題を抱える妊産婦を支援するために、精神科・産科医療、精神保健、母子保健分野の広域的な支援・連携体制について検討を行う検討会を設け、地域支援体制の構築に向けた協議を進めます。(課題⑥)

- 思春期から妊娠・出産・育児期等生涯を通じた女性の健康支援のため、妊娠、出産等女性特有の身体的・精神的特徴に関する研修会を開催し、相談体制の充実や知識の普及に努めます。(課題⑦)
- 不妊に悩む夫婦の経済的な負担軽減を図るため、医療保険が適用されず、高額な医療費がかかる不妊治療費に対する助成を行います。(課題⑧)
- 不妊や不育症に悩む人への支援を行うため、不妊相談センターにおいて相談しやすい環境づくりや、正しい知識の普及啓発に努めます。(課題⑧)
- 市町村における平常時の準備対応等の取組みを推進するため、母子保健分野における災害時のガイドラインを作成すると共に、活用のための研修を実施します。(課題⑨)

6 医療提供体制の体系図

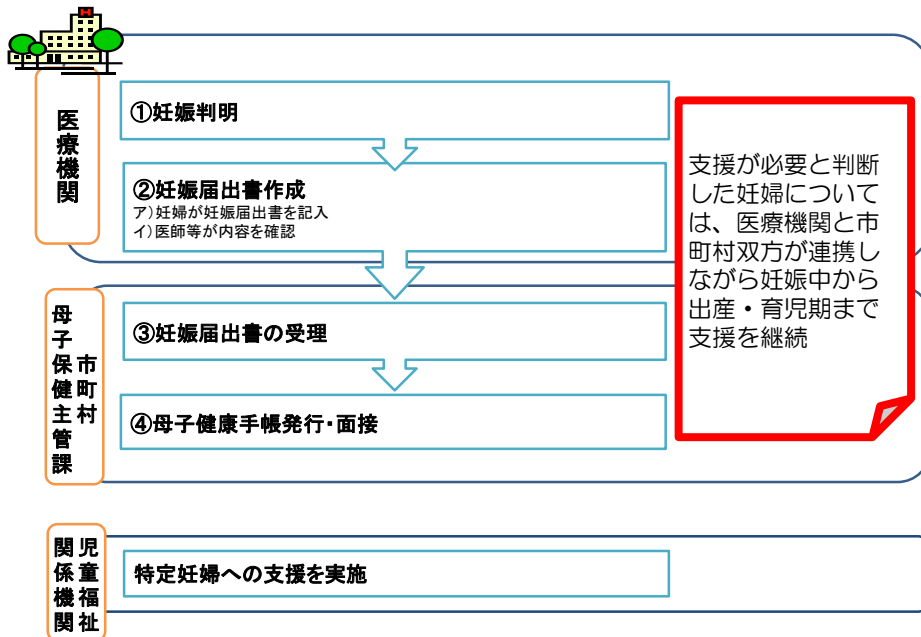
(1) 全般：母子保健体系図

住民に身近で基本的な母子保健事業を実施している市町村に対し、県は技術的支援を行いながら、基本となる計画等に基づき、地域の医療・福祉・教育と連携の強化に努め母子保健施策を進めていきます。



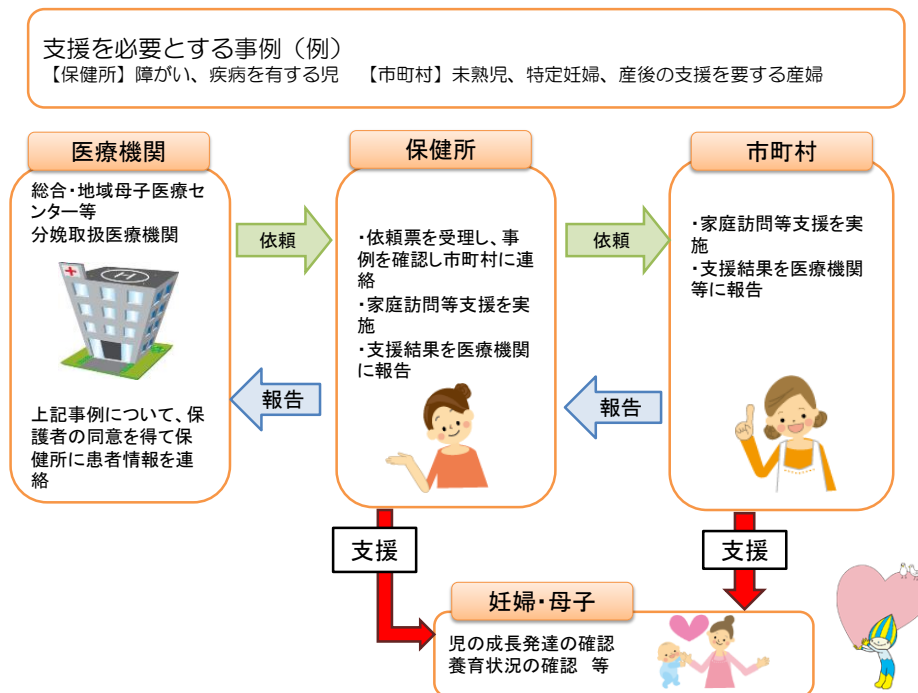
(2) 妊娠届出書による支援システム

統一の妊娠届出書により情報を共有し、妊娠期早期から医療機関と市町村が連携した子育て支援を推進する体制を整備しています。



(3) 母と子の健康サポート支援事業

妊娠中や出産後に支援を要する母子の早期支援を目的として、医療機関と地域関係機関が連携した支援体制を整備しています。



第2節 障がい児（者）医療対策

1 第6期計画の評価

（第6期計画における基本的な計画事項）

- 周産期医療、小児医療の各分野と連携し、出生～新生児期～乳幼児期～学齢期、急性期から慢性期までに対応した総合的な医療提供体制を構築します。
- 医療的ケアが必要な障がい児（者）に対し、地域におけるサービスを充実します。
- 発達障がい児（者）に対し、身近な地域で専門的な診療を受けることができる体制づくりを進めます。

（1）目標の達成状況

重症心身障がい児¹⁰¹の受入機能、肢体不自由児¹⁰²の訓練機能、発達障がい児の診療その他の支援機能の充実を図るため、「岐阜県立希望が丘学園」を再整備し、平成27年9月から、新たに「岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター」として供用を開始しました。

また、県内唯一の総合周産期母子医療センターが開設されている岐阜県総合医療センターに、重度の障がい児で特に医療依存度が高い重症心身障がい児のための病棟として、「重症心身障がい児施設すこやか」を整備し、平成28年3月から供用を開始しました。

これにより、本県の医療型障害児入所施設¹⁰³は、「独立行政法人国立病院機構長良医療センター」を含めた3ヶ所となり、障がい児に総合的な医療を提供する体制が拡充されました。

近年は、人工呼吸器を装着するなど医療依存度が高い重度の障がい児であっても、NICU等退院後は在宅に移行するケースが増えていることから、在宅支援サービスの中で、保護者の利用ニーズが最も高いレスパイト機能の充実を図るため、医療型短期入所事業所の拡充を推進しました。また、重症心身障がい児（者）やその家族からの相談に対応する相談窓口である重症心身障がい在宅支援センター「みらい」を設置しました。

また、発達障がい児（者）が、身近な地域で専門的な診療を受けことができるよう、発達障がいに関する診療を行う専門外来を県内全圏域（7医療機関）に設置しました。

（指標の状況）

指標名	計画策定時	現在
医療型障害児入所施設数	2ヶ所 (平成24年4月)	3ヶ所 (平成29年4月)
医療型短期入所事業所数	10ヶ所 (平成24年4月)	23ヶ所 (平成29年4月)

¹⁰¹ 重症心身障がい児：重度の身体障がい（自力での移動が困難、寝たきり等）と重度の知的障がい（日常生活の身の回りの処理ができない、意思疎通が困難）が重複している障がい児。また、成人した重症心身障がい児を含めて重症心身障がい児（者）という。

¹⁰² 肢体不自由児：手足や胴体の運動機能等に永続的な障がいをもつ障がい児。

¹⁰³ 医療型障害児入所施設：医療法に基づく病院であるとともに、児童福祉法に基づく障がい児の入所施設として、障がい児の治療、知識技能の付与等を行う。

2 現状の把握

障がい児（者）医療における現状は、以下のとおりとなっています。

(1) 障がい児（者）医療に関する患者動向

① 身体障がい児・知的障がい児の状況

身体障害者手帳を保持する 18 歳未満の身体障がい児は近年緩やかな減少傾向にあり、平成 28 年 3 月末時点で 1,518 人となっています。うち 1・2 級（重度）の割合が最も高く、全体の 60.9%を占めています。

一方、療育¹⁰⁴手帳を保持する 18 歳未満の知的障がい児は、平成 23 年 3 月末の 4,058 人から平成 28 年 3 月末の 4,731 人へと約 17%増加しています。特に軽度（B2）の児が 38%増加しており、全体を押し上げています。

表 3-3-2-1 身体障がい児の動向（身体障害者手帳所持者数）（3 月末現在）

（単位：人）

		平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	
県計	全年齢	91,647	91,566	91,630	91,965	90,307	88,865	
	18 歳未満	全体	1,664	1,668	1,626	1,601	1,544	1,518
		1・2 級(重度)	1,001	1,008	968	959	928	924
		3・4 級(中度)	532	529	521	514	489	462
		5・6 級(軽度)	131	131	137	128	127	132

【出典：岐阜県健康福祉部障害福祉課調べ】

表 3-3-2-2 知的障がい児の動向（療育手帳所持者数）（3 月末現在）

（単位：人）

		平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	
県計	全年齢	14,916	15,453	15,909	16,465	17,015	17,497	
	18 歳未満	全体	4,058	4,190	4,327	4,468	4,605	4,731
		重度(A1, A2)	1,458	1,463	1,433	1,435	1,422	1,382
		中度(B1)	831	834	867	885	900	909
		軽度(B2)	1,769	1,893	2,027	2,148	2,283	2,440

【出典：岐阜県健康福祉部障害福祉課調べ】

② 医療的ケアが必要な障がい児（者）の状況

周産期医療や新生児医療技術の進歩等とともに、ハイリスクな新生児の救命率が向上する一方で、人工呼吸器や気管切開、胃ろうやたん吸引といった医療的ケアを日常的に必要としながら生活する障がい児が増加しています。

また、こうした医療的ケアが必要な障がい児の在宅医療に関する知見の蓄積や、人工呼吸器などの医療デバイスの小型化などから、本県においても NICU などを退院後は、生活の場を在宅に移行するケースが増加しています。

¹⁰⁴ 療育：医療と教育を合わせた言葉であり、障がい児の成長と発達に合わせ、医療だけでなく、保育、教育などを総合的に行う。

表 3-3-2-3 圏域別の在宅重症心身障がい児（者）数

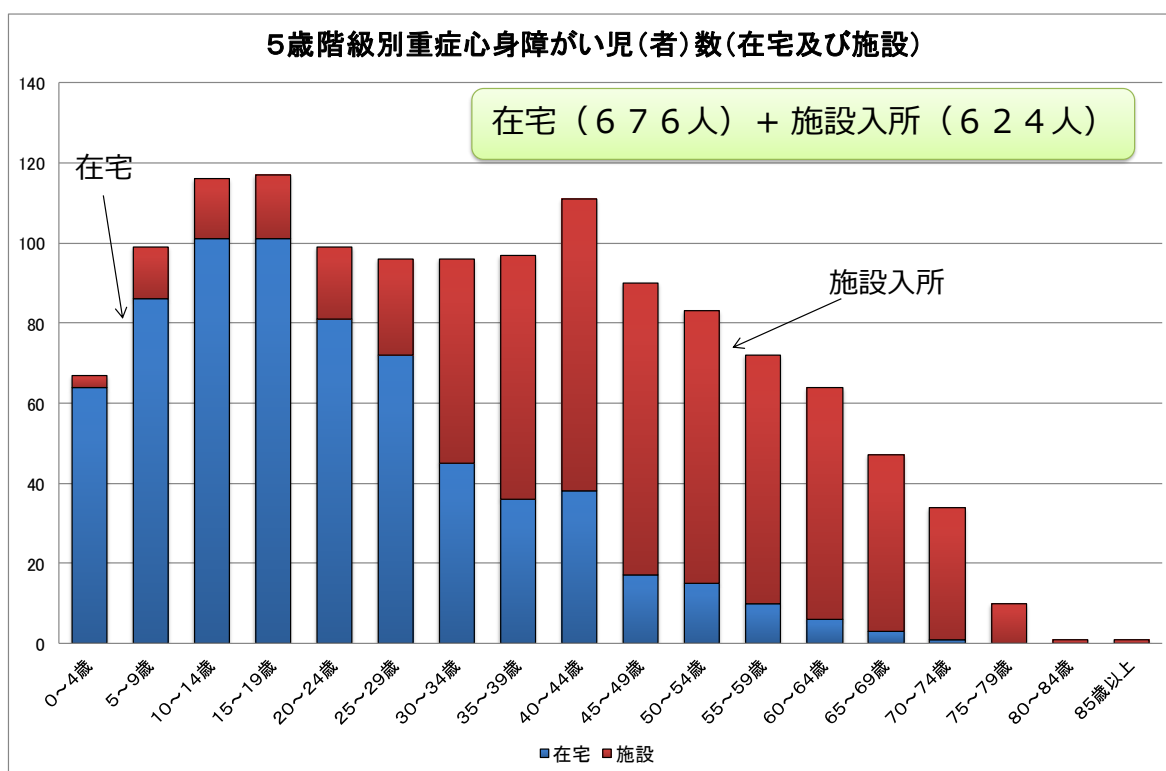
(単位：人)

時点	平成 22 年 10 月 1 日時点 調査対象 807 人、回答率 71.9%		平成 26 年 7 月 1 日時点 調査対象 1,453 人、回答率 81.6%	
	重症心身障がい児者数	うち超重症児（者）・準超重症児（者） ¹⁰⁵	重症心身障がい児者数	うち超重症児（者）・準超重症児（者）
岐阜	185	30	280	55
西濃	130	19	117	20
中濃	153	9	121	9
東濃	71	9	103	18
飛騨	41	5	55	10
岐阜県	580	72	676	112

【出典：岐阜県健康福祉部障害福祉課、医療福祉連携推進課調べ】

図 3-3-2-1 5 歳階級別重症心身障がい児（者）数（在宅及び施設入所）

(単位：人)



【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

¹⁰⁵ 超重症児（者）・準超重症児（者）：日常生活上の医学的管理の内容を点数化し、医療依存度を数値化した医療スコアをもとに、運動機能が座位まで、呼吸管理、食事機能、胃・食道逆流の有無、補足項目（定期導尿、人工肛門、体位変換など）の各項目のスコアの合計が25点以上で、その状態が6ヶ月以上続く在宅障がい児者を超重症児という。準超重症児（者）は、それに準ずるもので、各項目のスコアの合計が10点以上25点未満である場合をいう。

③ 発達障がい専門外来¹⁰⁶受診者数の推移

二次医療圏毎に設置している発達障がい専門外来の診療件数は、平成 23 年度の約 1 万 5 千件から、平成 28 年度は約 2 万 1 千件に増加しています。

表 3-3-2-4 発達障がい専門外来診療件数

(単位：件)

圏 域	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
岐 阜	357	419	463	544	510	493
西 濃	11,097	11,160	12,052	12,936	12,956	13,980
中 濃	334	450	526	424	1,519	1,827
東 濃	2,770	2,774	2,684	3,449	3,924	4,089
飛 騨	398	422	622	603	608	469
合 計	14,956	15,225	16,347	17,956	19,517	20,858

【出典：岐阜県健康福祉部障害福祉課調べ】

(2) 障がい児（者）医療に関する医療資源の動向

① 医療的ケアが必要な障がい児（者）のレスパイトの状況

レスパイトは、医療的ケアが必要な障がい児（者）を在宅で介護する保護者のニーズが高いサービスであるため、その主たる受け皿となる医療型短期入所事業所の拡充を重点的に推進してきました。その結果、事業所数は平成 24 年度の 10 ヶ所から平成 29 年度には 23 ヶ所へと倍増し、全国平均の 8 ヶ所を大きく上回っています。

しかしその一方で、地域ごとの状況を見ると、医療依存度が高い超重症児（者）・準超重症児（者）の受け入れ実績がある事業所が未だ無い圏域があるなど、地域偏在が顕在化してきています。

表 3-3-2-5 医療的ケアが必要な障がい児（者）の受け入れが可能な医療型短期入所事業所

(単位：ヶ所)

圏 域 名	医療的ケアが必要な障がい児（者）の受け入れが可能な医療型短期入所事業所数		うち超重症児（者）・準超重症児（者）の受入実績あり
	平成 24 年 4 月時点	平成 29 年 4 月時点	平成 29 年 4 月時点
岐阜圏域	4	10	7
西濃圏域	1	3	0
中濃圏域	3	5	5
東濃圏域	1	3	2
飛騨圏域	1	2	1
岐阜県	10	23	15
全国平均（1 県あたり）	—	8	—

【出典：厚生労働省障害児・発達障害者支援室調べ（全国）、岐阜県健康福祉部障害福祉課調べ（県）】

¹⁰⁶ 発達障がい専門外来：身近な地域において発達障がい（自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害ほか）の診療を受けることができる体制を確保するため、関係医療機関の協力のもとで二次医療圏に設置。

② 医療的ケアが必要な障がい児（者）を対象とする在宅医療の状況

日常的に医療的ケアを必要とする障がい児（者）は、人工呼吸器を装着していたり、頻回のたん吸引が必要であったりと、移動に多くの人手や手間を要するなど外出に困難を伴うケースも多いため、安心して在宅生活を送るには、身近な地域で医療を提供できる体制づくりが必要です。

しかし、こうした医療的ケアが必要な障がい児（者）の訪問診療や往診を可能とする病院、診療所は、小児科、内科、外科、整形外科のいずれかを標榜する該当医療機関全体の8.5%、訪問看護を可能とする訪問看護ステーションは全体の55.4%と、未だ不足しています。

表 3-3-2-6 重症心身障がい児（者）等の受入れを可とする在宅医療機関（平成 26 年度）
（単位：ヶ所）

	病院・診療所（訪問診療・往診）			訪問看護ステーション		
	受入可 機関数(A)	回答数 (B)	割合 (%) (A) ÷ (B)	受入可 機関数(A)	回答数 (B)	割合 (%) (A) ÷ (B)
岐阜圏域	36	411	8.8	15	36	41.7
西濃圏域	16	177	9.0	13	21	61.9
中濃圏域	17	176	9.7	9	11	81.8
東濃圏域	9	151	6.0	13	22	59.1
飛騨圏域	8	93	8.6	6	11	54.5
岐阜県	86	1,008	8.5	56	101	55.4

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

※病院・診療所の調査先標榜科（小児科・内科・外科・整形外科）

※いずれも条件付きで受入れを可とするケースを含む

③ 重症心身障がい児が通所で利用できる療育サービスの状況

乳児期から幼児期、そして学齢期へと続く医療的ケアが必要な障がい児の成長・発達を地域で見守るには、ライフステージの変化、成長・発達に応じた在宅支援サービスが必要ですが、特に、重症心身障がい児を主たる利用者とする児童発達支援事業所や放課後等デイサービスの事業所は未だ県内に少なく、中には事業所が無い圏域もみられます。

表 3-3-2-7 重症心身障がい児を主たる利用者とする通所事業所数
（平成 29 年 4 月 1 日現在）

（単位：ヶ所）

	児童発達支援	放課後等デイサービス
岐阜圏域	4	4
西濃圏域	1	1
中濃圏域	0	0
東濃圏域	0	2
飛騨圏域	2	3
岐阜県	7	10

【出典：岐阜県健康福祉部障害福祉課調べ】

④ 発達障がい専門外来設置医療機関

発達障がい児(者)に対し、14病院、21診療所の医療機関が専門的医療を提供しています。

(3) 連携状況

① 重症心身障がい児(者)・医療的ケア児¹⁰⁷等の支援に関する協議の場の設置状況

医療的ケア児などの障がい児(者)が在宅生活を継続する際には、その心身の状況に応じて、保健、医療及び障害福祉だけでなく、保育、教育等における支援も重要であるため、県及び市町村は、適切な関係分野の各支援を受けられるよう、関係機関との連絡調整を行うための協議の場を設置しています。

表 3-3-2-8 保健・医療・福祉・保育・教育等関係分野の連携・協議の場の設置状況
(平成 29 年 1 月現在)

(単位：設置数)

対象区域	県全域及び二次医療圏	市町村
岐阜圏域	1	3
西濃圏域	0	0
中濃圏域	0	7
東濃圏域	0	1
飛騨圏域	1	3
岐阜県全域	1	—

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

3 必要となる医療の提供状況の分析

障がい児(者)医療の医療提供体制の構築に当たっては、以下の(1)～(4)までの医療機能等が求められますが、県内におけるこれらの提供状況は、以下のとおりとなっています。

(1) 医療的ケアを必要とする障がい児(者)が利用できる在宅支援サービスの機能

保護者のニーズが高いレスパイトサービス¹⁰⁸である医療型短期入所をはじめ、医療的ケアが必要な障がい児(者)に対して訪問診療、訪問看護といった在宅医療を提供するための医療機関、さらには乳児期から幼児期、そして学齢期へと続くライフステージの変化、成長・発達に応じた在宅支援サービスである児童発達支援事業所や放課後等デイサービスなどは、未だ身近な地域でサービスを利用するのに十分な水準には至っていません。

重点的に推進する医療型短期入所で見ても、未だ医療依存度が高い超重症児(者)・準超重症児(者)の受入れが可能な事業所が無い圏域があるなど、圏域間でも充足状況の差が大きい状況にあります。

特に療育サービスのうち、主に重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所や放

¹⁰⁷ 医療的ケア児：人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアを必要とする障がい児。

¹⁰⁸ レスパイトサービス：日頃家族が行っているケアを一時的に代替するサービス。代表的な障がい福祉サービスに(医療型)短期入所(ショートステイ)や、日中一時支援がある。

課後等デイサービスを行う事業所は、成長、発達に伴うライフステージに合わせた切れ目のない在宅支援の点から、一層の拡充が必要です。

(2) 医療的ケアが必要な障がい児(者)の支援に関する協議の場の設置

在宅生活を送る医療的ケア児などの障がい児(者)は、その心身の状況に応じて、保健、医療、福祉、保育、教育など幅広い分野からの支援が必要ですが、在宅サービスを総合調整するコーディネーターの不在が全国的な課題であるほか、関連分野における協議の場づくりについても、平成28年6月の法改正等を契機に取組みが始まった段階であり、圏域ごとの状況の差異も著しい状況にあります。

(3) 医療的ケアが必要な障がい児(者)の療育から生活までを総合的に支援する医療提供体制の機能

医療的ケアを要する重症心身障がい児などの長期入所に対応可能な医療型障害児入所施設は、「独立行政法人国立病院機構長良医療センター」、「岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター」、「岐阜県総合医療センター重症心身障がい児施設すこやか」の3ヶ所がありますが、いずれも岐阜圏域に集中している状況にあります。

ただし、医療依存度の程度や医療的ケアの内容によっては、障害者支援施設やグループホームに入所するケースもあることから、医療機関のみならず、福祉施設も視野に入れながら、各圏域のニーズに対応していくことが必要です。

(4) 発達障がい診療の機能

岐阜県立希望が丘こども医療福祉センターでは、再整備に伴う平成27年9月の新施設稼働を機に、児童精神科を常設化するなど診療機能を強化し、最長で7ヶ月に及んだ初診までの待機期間は児童精神科で約1ヶ月と短縮を図っています。

また、発達障がいに関する認知度の高まりや、発達障害者支援法の施行から約10年が経過し、早期診断・療育を受けてきた発達障がい児が成人期を迎えることにより、小児科や児童精神科に加え、精神科病院への診療希望者数の増加が見込まれるため、専門医療機関の確保に向けたさらなる取組みが必要です。

4 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

障がい児（者）医療の医療提供体制の構築については、令和7年度（2025年度）までに、以下の体制を構築することを目指します。

- 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します。
- 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します。
- 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します。
- 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します。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、「3 必要となる医療の提供状況の分析」を踏まえ、以下の課題があると考えられます。

ア 医療的ケアが必要な障がい児（者）関連

圏域	番号	課題
全圏域	①	医療的ケアが必要な障がい児（者）が、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、在宅支援サービスの充実
	②	医療的ケアが必要な障がい児（者）に対応できる、医療・福祉双方にわたる専門人材の育成
	③	医療的ケアが必要な障がい児（者）を支援するための、関係分野における多職種連携の体制づくり
	④	医療的ケアが必要な障がい児（者）の成長・発達や、保護者の高齢化に伴う入所需要の増加などを見据えた医療提供体制の検討
岐阜	⑤	在宅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さらなる確保
西濃	⑥	超・準重症児（者）の利用実績がある医療型短期入所事業所の優先的な確保
中濃	⑦	重症心身障がい児を主たる利用者とする児童発達支援、放課後等デイサービスの優先的な確保
東濃	⑧	超・準重症児（者）の、宿泊を伴う利用が可能な医療型短期入所事業所の優先的な確保
飛騨	⑨	支援サービスが中心市に集中していることの是正

イ 発達障がい児（者）関連

圏域	番号	課 題
全圏域	⑩	小児科・児童精神科の専門外来の拡充
	⑪	成人期の発達障がい者を診療する精神科病院への専門外来の拡大
	⑫	精神科と小児科・児童精神科とのネットワーク構築
	⑬	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の確保

5 目標の設定

(1) 目指すべき方向性の進捗に関する目標

目指すべき方向性が達成されることによってもたらされる効果（アウトカム）を検討し、その進捗については、以下の指標により検証します。

指標の種別	指標名	圏域	計画策定時 (平成28年度)	目標	
				令和5年度	令和7年度
アウトカム指標	超重症児(者)・準超重症児(者)の医療型短期入所月平均利用日数	全圏域	205日/月	220日/月以上	222日/月以上

(2) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
					令和5年度	令和7年度
①	ストラクチャー指標	超重症児(者)・準超重症児(者)の受入れが可能な医療型短期入所事業所数	全圏域	15ヶ所 (平成29年4月)	17ヶ所以上	17ヶ所以上
① ②	ストラクチャー指標	重症心身障がい児を主たる利用者とする児童発達支援事業所や放課後等デイサービスを1ヶ所以上確保する市町村数	全圏域	6 (平成29年4月)	42	42
③	ストラクチャー指標	医療的ケアが必要な障がい児(者)の支援に関する協議の場の設置数	全圏域	17ヶ所 (平成29年1月)	48ヶ所 (県全域、5圏域、42市町村の計)	48ヶ所 (県全域、5圏域、42市町村の計)

6 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

- 医療的ケアが必要な障がい児（者）及びその家族への支援として、保護者のニーズが高いレスパイトサービスである医療型短期入所の拡充を図るため、人材育成や事業所への支援等を通じて、レスパイトサービスの受け皿確保に向けた取組み及び相談機能の充実に努めます。岐阜県立多治見病院では、新中央診療棟整備計画の一環として、平成 34 年度の開院に合わせて、医療型短期入所 4 床を整備する予定です。（課題①、⑤、⑥、⑦、⑧、⑨）
- 訪問看護や放課後等デイサービスなど、医療的ケアが必要な障がい児（者）のライフステージの変化、成長・発達に応じた在宅支援サービスの充実に努めるため、医師、看護師、セラピスト、介護職など、各分野の専門人材の育成や医療・福祉の枠組みを越えた多職種連携などを通じて、社会的資源を拡充し、医療的ケアに対応できる環境づくりを進めていきます。（課題①、②、⑤、⑥、⑦、⑧、⑨）
- 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、人材養成研修等、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を支援します。（課題②、③、⑤、⑥、⑦、⑧、⑨）
- 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整備するため、医療型障害児入所施設など関係機関の連携により、医療・福祉サービス等社会的資源の効果的・効率的な運用を図ります。（課題①、④、⑤、⑥、⑦、⑧、⑨）
- 親なき後の生活を確保するため、保護者の高齢化に伴う入所需要の増加などを見据え、対応の在り方について継続的に調査・研究を進めます。（課題④、⑤、⑥、⑦、⑧、⑨）
- 発達障がい児者への支援のため、各二次医療圏において発達障がい児者の診療等を専門的に行う医療機関を確保します。（課題⑩、⑪、⑫、⑬）
- 自傷、他害その他激しい行動時等の緊急時に入院等の医療的処置を行う医療機関を確保します。（課題⑬）
- 成人期の発達障がい者の支援体制の整備に関する検討を行うため、平成 28 年に設置した成人期発達障がい支援体制整備推進会議において、地域の精神科と小児科・児童精神科との連携の枠組み構築等について検討していきます。（課題⑪、⑫）

7 医療機関一覧表（障がい児（者）医療対策）

① 病院・診療所機能を有する療育機関（平成 29 年 4 月 1 日 現在）

圏域	療育機関名	入 所	通 園	短期入所	所在地
		医療型障害 児入所施設	医療型児童 発達支援セ ンター ¹⁰⁹	指定短期入 所事業所	
岐 阜	独立行政法人国立病院機構 長良医療センター	○		○	岐阜市長良 1300-7
	岐阜県立希望が丘こども医療 福祉センター	○	○	○	岐阜市則武 1816-1
	岐阜地域児童発達支援センタ ー組合 ポッポの家		○		岐阜市長良 1278-1
	岐阜県総合医療センター 重症心身障がい児施設すこや か	○		○	岐阜市野一色 4-6-1
	各務原福祉の里たんぽぽ		○		各務原市須衛稲田 7

¹⁰⁹ 医療型児童発達支援センター：医療法に基づく診療所であるとともに、児童福祉法に基づく障がい児の通所施設として、保護者のもとから通う障がい児の治療、日常生活の指導、知識技能の付与等を行う。

② 医療的ケアが必要な障がい児（者）の受入れが可能な医療型短期入所事業所
（平成 29 年 4 月 1 日現在）

圏域	事業所名	所在市町
岐阜	医療法人社団カワムラヤスオメディカルソサエティ河村病院	岐阜市
	岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター	岐阜市
	独立行政法人国立病院機構長良医療センター	岐阜市
	福富医院	岐阜市
	矢嶋小児科小児循環器クリニック	岐阜市
	障がい福祉施設こぼんだ	岐阜市
	岐阜県総合医療センター重症心身障がい児施設すこやか	岐阜市
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐北厚生病院	山県市
	堀部クリニック障害者短期入所事業所	本巣市
	松波総合病院障害者短期入所事業所	笠松町
西濃	岐阜県厚生農業協同組合連合会西美濃厚生病院	養老町
	岐阜県厚生農業協同組合連合会揖斐厚生病院	揖斐川町
	介護老人保健施設西美濃さくら苑	池田町
中濃	岐阜県厚生農業協同組合連合会中濃厚生病院	関市
	社会医療法人厚生会木沢記念病院	美濃加茂市
	独立行政法人地域医療機能推進機構可児とうのう病院	可児市
	鷺見病院	郡上市
	介護老人保健施設ケアポート白鳳	郡上市
東濃	社会医療法人厚生会多治見市民病院	多治見市
	国民健康保険坂下病院	中津川市
	岐阜県厚生農業協同組合連合会東濃厚生病院	瑞浪市
飛騨	岐阜県厚生農業協同組合連合会久美愛厚生病院	高山市
	高山赤十字介護老人保健施設はなさと	高山市

③-1 発達障がい児（者）に専門的医療を提供する医療機関（病院）

（平成29年9月1日現在）※精神科・心療内科

圏域	医療機関名	所在地
岐阜	医療法人杏野会 各務原病院	各務原市東山1-60
	岐阜市民病院	岐阜市鹿島町7丁目1番地
	岐阜赤十字病院	岐阜市岩倉町3丁目36番地
	医療法人社団尚英会 岐阜南病院	岐阜市柳津町高桑5丁目91番地
西濃	医療法人静風会 大垣病院	大垣市中野町1-307
	医療法人清澄会 不破ノ関病院	不破郡垂井町94番地の1
	社会医療法人緑峰会 養南病院	海津市南濃町津屋1508番地
中濃	医療法人春陽会 慈恵中央病院	郡上市美並町大原1番地1
	特定医療法人清仁会 のぞみの丘ホスピタル	美濃加茂市蜂屋町上蜂屋3555
東濃	医療法人仁誠会 大湫病院	瑞浪市大湫町121
	社会医療法人聖泉会 聖十字病院	土岐市泉町久尻2431-160
飛騨	医療法人生仁会 須田病院	高山市国府町村山235番地5
	特定医療法人隆源会 南ひだせせらぎ病院	下呂市萩原町西上田1936-1

③-2 発達障がい児（者）に専門的医療を提供する医療機関（診療所）

（平成29年9月1日現在）※精神科・心療内科

圏域	医療機関名	所在地
岐阜	笠松クリニック	羽島郡笠松町東陽町34
	岐南ほんだクリニック	羽島郡岐南町三宅8-137
	岐阜メンタルクリニック	岐阜市若宮町5-12-37 丸平ビル3F
	しみずクリニック	岐阜市加納清水町3-8-1 日本泉ビル2C
	医療法人社団宏仁会 下野外科胃腸科医院	瑞穂市馬場上光町1-106
	医療法人岐阜勤労者医療協会 すこやか診療所	岐阜市北山1丁目13-11
	天外メンタルクリニック	羽島市福寿町間島7丁目39番地
	長良メンタルクリニック	岐阜市福光東3-7-23
	やまやクリニック	岐阜市市橋5丁目5-10 第3松波ビル103号

圏域	医療機関名	所在地
岐阜	<u>笠松クリニック</u>	羽島郡笠松町東陽町 34
	<u>岐南ほんだクリニック</u>	羽島郡岐南町三宅 8-137
	<u>岐阜メンタルクリニック</u>	岐阜市若宮町 5-12-37 丸平ビル 3F
	<u>しみずクリニック</u>	岐阜市加納清水町 3-8-1 日本泉ビル 2C
	医療法人社団宏仁会 下野外科胃腸科医院	瑞穂市馬場上光町 1-106
	医療法人岐阜勤労者医療協会 すこやか診療所	岐阜市北山 1 丁目 13-11
	<u>天外メンタルクリニック</u>	羽島市福寿町間島 7 丁目 39 番地
	<u>長良メンタルクリニック</u>	岐阜市福光東 3-7-23
	<u>やまやクリニック</u>	岐阜市市橋 5 丁目 5-10 第 3 松波ビル 103 号
西濃	<u>いかわクリニック</u>	大垣市和合新町 1-79-1
	北村医院	大垣市林町 1-50
	<u>のぎの森クリニック</u>	大垣市禾森 5-50 アーバンコア禾森 1 階
	<u>はぶクリニック</u>	大垣市宮町 1 丁目 1 番 1 号 スイトテラス 2 階
	<u>守田クリニック</u>	大垣市林町 4 丁目 57-1
中濃	<u>あいDental・Medical Clinic</u>	関市山田 979-1
	医療法人明萌会 ウェルネス高井クリニック	関市稲口 774-4
	<u>ひびのメンタルクリニック</u>	美濃加茂市太田町字後田 2591-1 朝日プラザ美濃加茂ステーションコア 1 階
東濃	<u>社会医療法人聖泉会 聖十字クリニック</u>	土岐市泉岩畑町 3 丁目 2 番地
	<u>たじみこころのクリニック</u>	多治見市音羽町 1 丁目 224 番地 今泉第一ビル 1 階
	<u>水谷心療内科</u>	多治見市若松町 3 丁目 33 ミノルビル 1F
飛騨	<u>ウルトラメンタルクリニック</u>	高山市昭和町 2-124

第3節 高齢化に伴う疾病等への対策

1 現状の把握

(1) ロコモティブシンドローム¹¹⁰、フレイル¹¹¹の状況

ロコモティブシンドロームとは、運動器の障がいのために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態のことです。ロコモティブシンドロームを「知っている」人の割合は5年間で13.7%増加し、20.0%となっています。

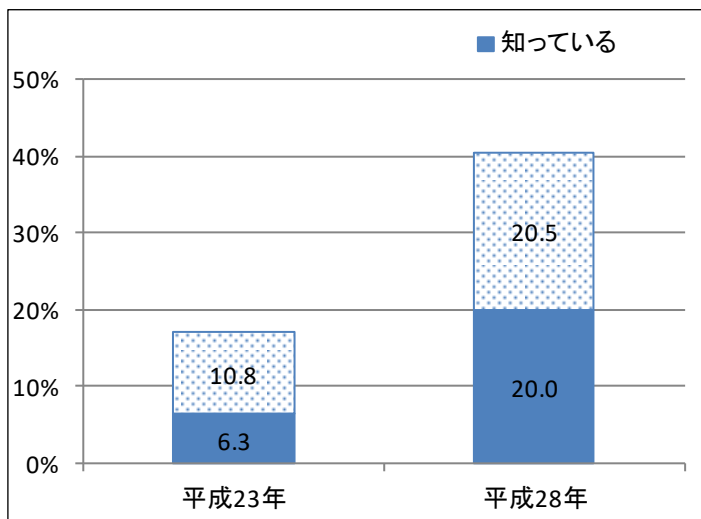
また、フレイルとは、加齢とともに心身の活力(例えば筋力や認知機能等)が低下し、生活機能障害、要介護状態となるなどの危険性が高くなった状態です。高齢期は運動機能の低下や認知症、口腔機能の虚弱(オーラルフレイル)、低栄養、うつ状態、孤立など、身体的、精神的、社会的な要因によりフレイル(虚弱)の状態になりやすくなります。

これらは疾患名ではないため、受診状況などは不明ですが、疑いのある高齢者については、市町村が行う介護予防事業におけるチェックリストの該当者の状況等から推測することができます。県内では、65歳以上の高齢者の13.7%が運動機能の低下が疑われており、これは全国平均をやや上回る水準です。

また、ロコモティブシンドロームやフレイルが要因となって、転倒・骨折や関節疾患を引き起こすことが想定され、これが介護状態になる一因となっていることから、運動機能の向上や栄養改善、口腔機能の向上などによる予防が重要です。

ロコモティブシンドロームやフレイルなど、高齢化に伴う疾病の予防を図るには、成人期からの予防対策と、高齢者の健康に焦点を当てた取り組みが必要です。

図3-3-3-1 ロコモティブシンドロームの認知している人の割合

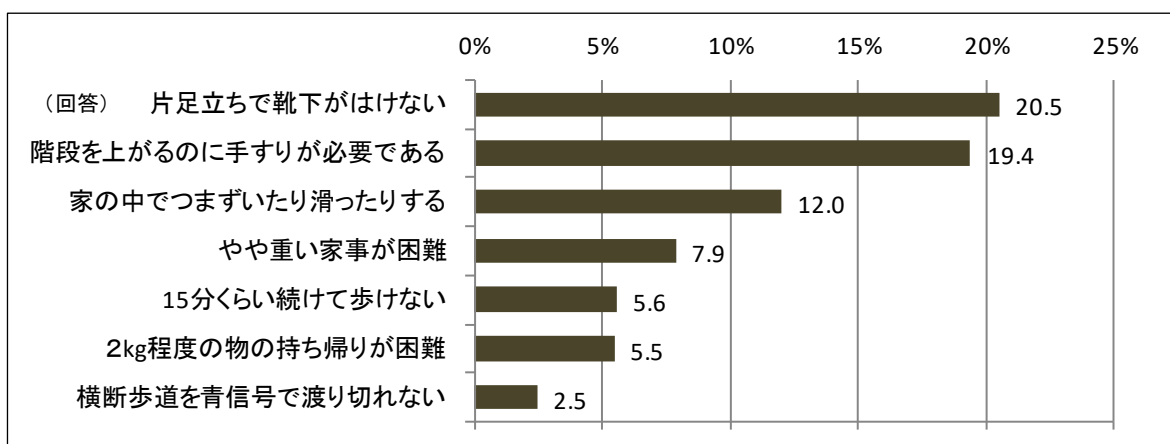


【出典：県民健康意識調査(岐阜県健康福祉部保健医療課)】

¹¹⁰ ロコモティブシンドローム：筋肉、骨、軟骨、椎間板といった運動器のいずれか、あるいは複数に障がいが起こり、「立つ」、「歩く」といった機能が低下している状態。進行すると日常生活にも支障が生じ、介護が必要になるリスクが高くなる。

¹¹¹ フレイル：「加齢とともに心身の活力(運動機能や認知機能等)が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障がいされ、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像」のことである。

図 3-3-3-2 ロコモティブシンドロームに関連する状態がある人の割合



【出典：平成 28 年度県民健康意識調査(岐阜県健康福祉部保健医療課)】

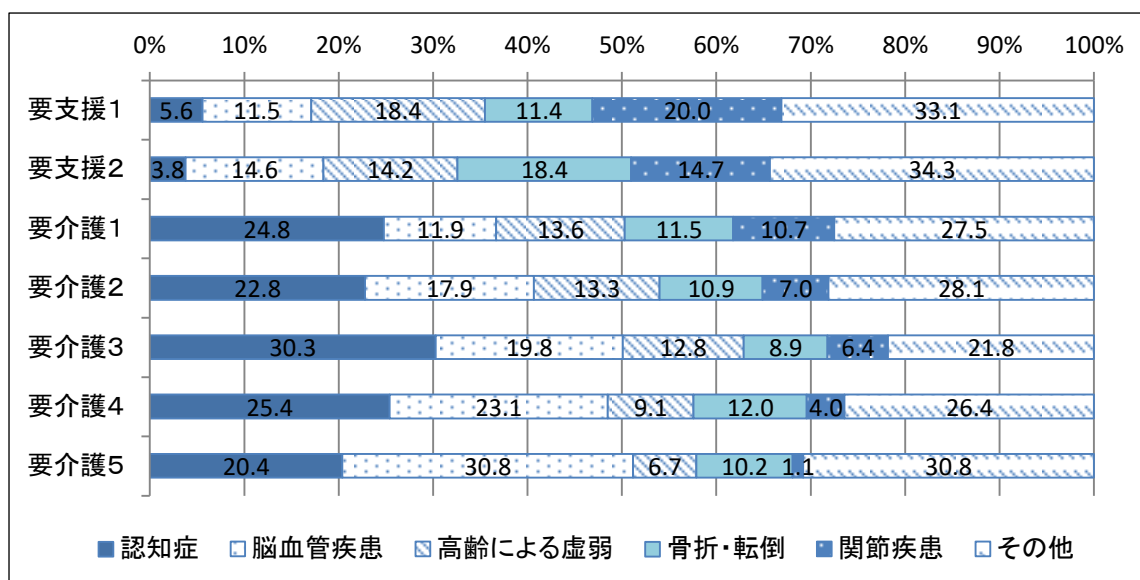
表 3-3-3-1 ロコモティブシンドロームやフレイルが疑われる高齢者の状況

(単位：%)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
チェックリストで運動機能の低下が疑われる人の割合	14.9	11.4	14.2	16.1	14.0	13.7	12.5
チェックリストで閉じこもりが疑われる人の割合	5.3	5.5	6.9	9.5	5.4	6.0	6.2

【出典：平成 26 年度介護予防事業及び介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査結果(厚生労働省)】

図 3-3-3-3 介護状態となった原因（平成 28 年度）



【出典：国民生活基礎調査（厚生労働省）】

(2) 低栄養¹¹²傾向の高齢者の状況

高齢期の適切な栄養は、生活の質のみならず、身体機能を維持し、生活機能の自立を確保する上でも極めて重要です。高齢者の栄養バランスが崩れ、エネルギーやたんぱく質など体に必要な栄養が十分に摂取できなくなると、低栄養状態に陥りやすくなり、身体機能や日常生活を行うために大切な生活機能が衰える他、免疫力の低下を招き、病気にかかりやすくなり、治癒も遅くなります。高齢者の低栄養状態を予防あるいは改善し、適切な栄養状態を確保することが重要です。しかし、本県における低栄養傾向の高齢者の割合は、全国と比べて高くなっています。

また、高齢者には、何らかの疾病を抱えていたり、口腔機能が低下していたりする者が多いことから、個々の状況に応じた適正な栄養や食形態を継続して摂取できる体制を整えていくことが必要であるため、本県では、高齢者の低栄養を防ぐため、地域密着型で栄養ケアを提供する栄養ケア・ステーションを各圏域に設置するとともに、人材の育成を行っています。

表 3-3-3-2 低栄養傾向の高齢者の状況

(単位:%)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	岐阜県	全国
低栄養傾向の高齢者の割合 (65歳以上) ※1	—	—	—	—	—	20.6	17.9
チェックリストで低栄養が疑われる人の割合※2	1.8	1.5	1.2	1.1	1.6	1.6	1.2
チェックリストで口腔機能の低下が疑われる人の割合※2	13.3	11.3	13.9	16.1	11.4	13.1	12.3

【出典※1：平成28年度県民栄養調査（岐阜県）、平成28年国民健康・栄養調査（厚生労働省）

※2：平成26年度介護予防事業及び介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査結果（厚生労働省）】

表 3-3-3-3 栄養ケア・ステーション登録人員

(単位:人)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	合計
栄養ケア・ステーション登録人員 (平成29年9月末現在)	31	28	23	16	13	111

【出典：公益社団法人岐阜県栄養士会調べ】

(3) 医療と介護の状況

高齢化の更なる進展に伴い、要介護度の重度化や医療ニーズが高まる中で、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者に対して、地域における医療・介護等の関係機関・関係団体等が連携し、包括的かつ継続的な在宅医療・介護サービスを提供することが重

¹¹² 低栄養：健康的に生きるために必要な量の栄養素が摂れていない状態を指す。その中でも特に、たんぱく質とエネルギーが十分に摂れていない状態のことを「たんぱく質・エネルギー欠乏（症）」といい、血清のアルブミン値が一定値以下になっているか、また体重がどれくらいの割合で低下しているかといったことから判断される。

要です。

県内すべての市町村で在宅医療・介護連携推進事業の取組みが行われていますが、切れ目のない在宅医療・介護サービスの提供や、相談支援等にかかる取組みについては、医療機関や訪問看護ステーション、訪問介護事業所等の医療・介護資源が十分でないことや相談支援に対応できる専門職種の不足等により、取組みが遅れている市町村もあります。

表 3-3-3-4 市町村における在宅医療・介護の連携体制構築にかかる取組み状況
(平成 29 年 6 月 1 日現在)

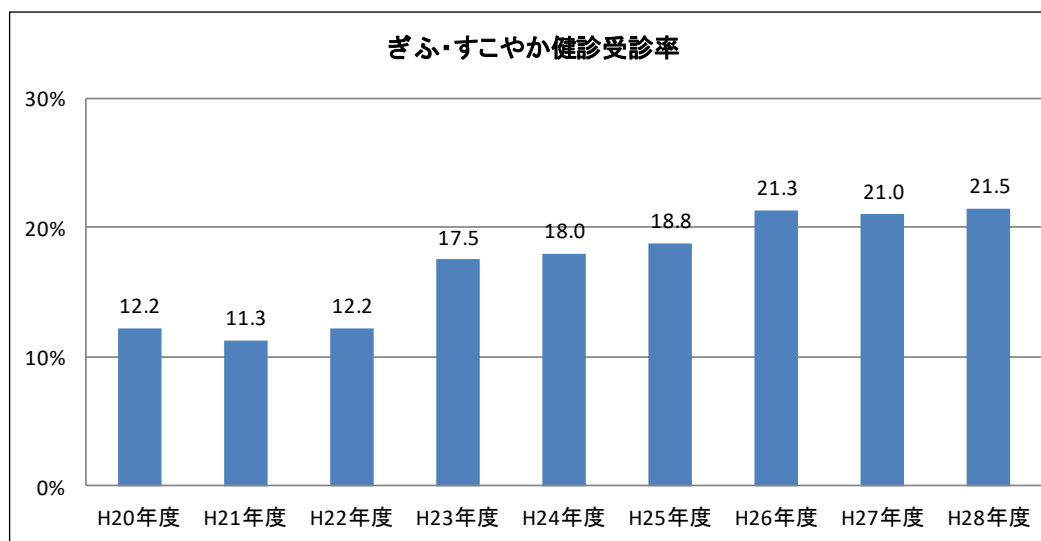
取 組 み 内 容	実施している市町村数
(ア) 地域の医療・介護資源の把握	42 (100.0%)
(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	39 (92.9%)
(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	30 (71.4%)
(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	35 (83.3%)
(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援	23 (54.8%)
(カ) 医療・介護関係者の研修	39 (92.9%)
(キ) 地域住民への普及啓発	35 (83.3%)
(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	35 (83.3%)

【出典：在宅医療・介護連携推進事業に係る市町村における実施状況調査及び都道府県における市町村支援の実施状況調査（厚生労働省）】

(4) 健康診断の状況

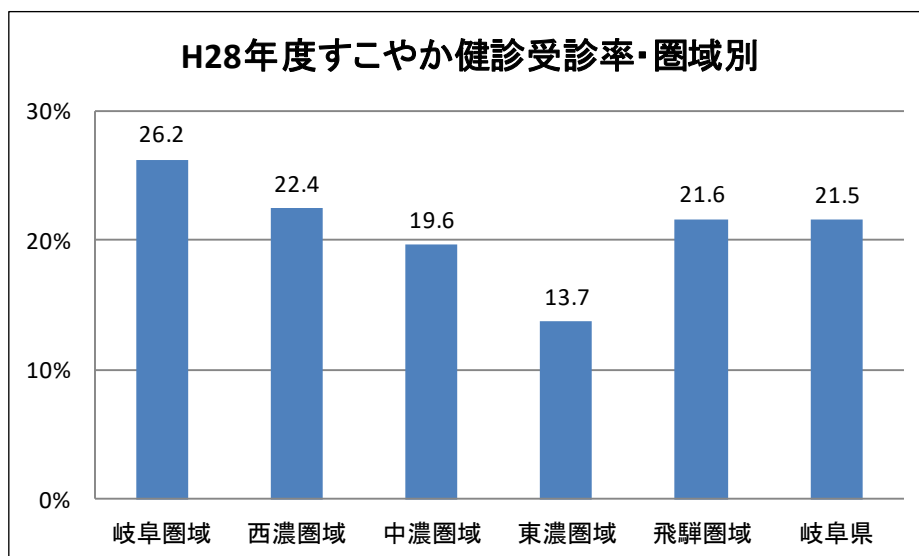
生活習慣病の発症・重症化予防のため、主に 75 歳以上の方を対象にぎふ・すこやか健診を行っています。平成 28 年度のぎふ・すこやか健診受診率は、21.5%であり、増加傾向にありますが、岐阜県後期高齢者医療広域連合が定める目標値(平成 29 年:24.0%)には達していません。また、圏域別では中濃圏域や東濃圏域で受診率が低いため、引き続き受診率向上のための働きかけが必要です。

図 3-3-3-4 ぎふ・すこやか健診受診率の経年推移



【出典：岐阜県後期高齢者医療広域連合調べ】

図 3-3-3-5 圏域別健診受診率



【出典：岐阜県後期高齢者医療広域連合調べ】

(5) 介護保険の状況

介護認定を受けている第1号被保険者(65歳以上)は93,665人のうち、身の回りのこと全てに介助が必要となる要介護4及び要介護5の人は21,342人であり、要介護認定を受けている者のうちの22.8%です。

年齢別では、要介護又は要支援を受けている前期高齢者は、全体の11.3%を占めています。

要介護又は要支援の認定を受ける第1号被保険者は、高齢化の影響により年々増加しており、特に要介護を受ける人が増加しています。

今後も、第1号被保険者における要支援、要介護高齢者の増加は続く見込みです。

表 3-3-3-5 岐阜県の要介護・要支援認定者の状況 (平成27年度)

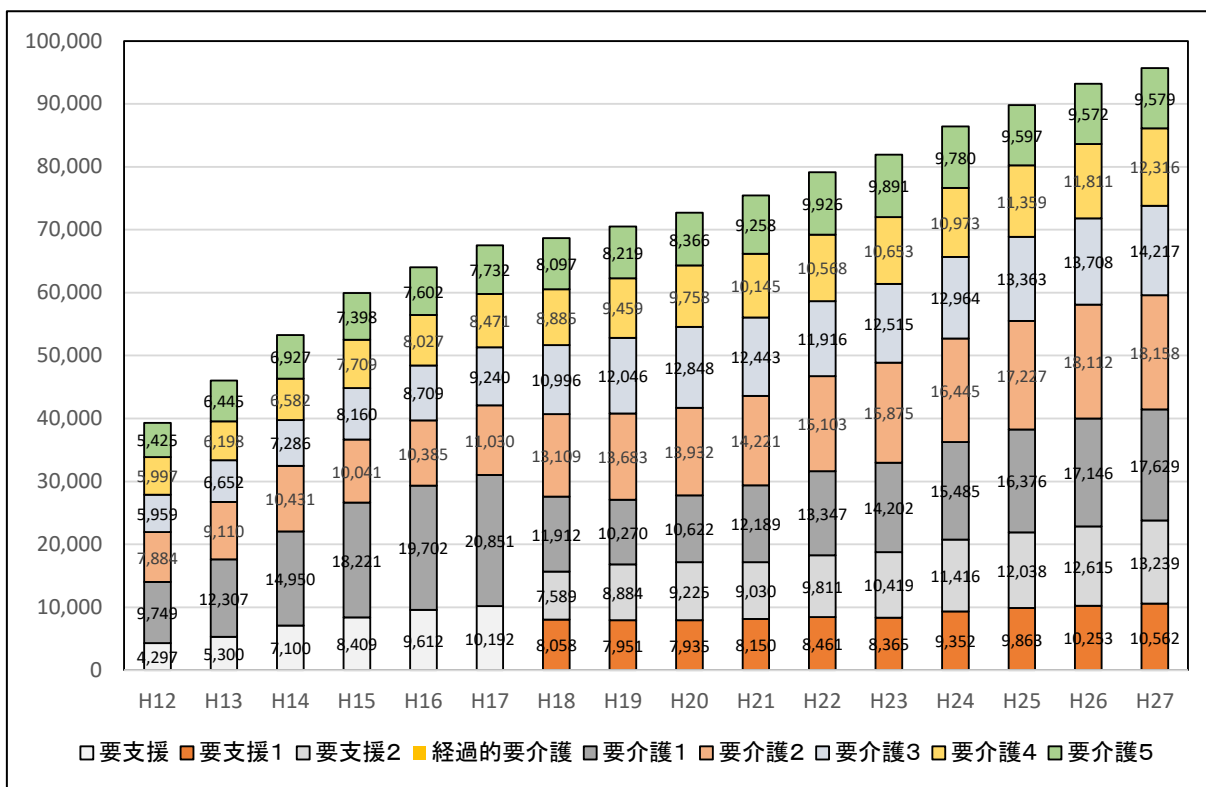
(単位:人)

	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
第1号被保険者数	10,421	12,928	17,358	17,711	13,905	12,059	9,283	93,665
(再掲) 65-74歳	1,436	1,746	1,661	1,967	1,452	1,180	1,111	10,553
(再掲) 75歳 -	8,985	11,182	15,697	15,744	12,453	10,879	8,172	83,112

【出典：介護保険事業状況報告 (厚生労働省)】

図 3-3-3-6 岐阜県の要介護・要支援認定者数の推移

(単位：人)



【出典：介護保険事業状況報告（厚生労働省）】

(6) 介護予防のためのサービスの提供状況

① 介護予防・生活支援サービス事業

市町村では、要支援1、2と認定された者や必要と認める者に対し、介護予防を目的として、介護予防・日常生活支援サービス事業を実施しています。

表 3-3-3-6 通所型介護予防事業の実施状況（平成 29 年度）

(単位：ヶ所)

	実施市町村数	通所サービス	訪問サービス
岐阜	9	208	352
西濃	11	71	149
中濃	13	88	155
東濃	5	76	171
飛騨	4	40	70

【出典：岐阜県健康福祉部高齢福祉課調べ】

② 一般介護予防事業

すべての高齢者を対象とした介護予防の場として、全ての市町村が一般介護予防事業を実施しています。これは、住民が主体的に実施する通いの場で、軽体操や茶話会などが開催されています。

2 高齢化に伴う疾病等への対応

高齢に伴う疾病を予防し、介護予防を進めるためには、まず生活習慣病を予防することが重要であり、生活習慣病予防を担う保健分野と高齢者福祉を担う高齢者福祉分野の各機関における連携が必要です。また、要介護状態となった場合においても、可能な限り、住み慣れた地域において自立した日常生活を営むことができるよう、介護サービスだけでなく、配食や見守りなど地域において提供されているサービスの包括的かつ継続的な提供が求められます。

(1) 介護予防の推進

市町村では、介護予防を推進するため、すべての高齢者が参加できる住民主体の集いの場の設置等、社会参加を促進するほか、要支援などリスクが高い方を対象として、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上により介護予防を行う介護予防・生活支援サービス事業を実施しています。このような取組みのなかで、フレイル予防やロコモティブシンドローム対策を進め、取り組みを充実させていくことが必要です。

(2) 高齢者の栄養改善・栄養サポートの推進

高齢者が要介護状態になることを予防し、あるいは高血圧症、虚血性心疾患、糖尿病その他生活習慣病の症状を有している場合には、その悪化を防ぐため、自己の状態にあった適切な食事や栄養を普段の生活において摂取し、健康・栄養状態を適切に保つことが必要となります。そのため、高齢者を対象に食生活改善教室や低栄養予防教室を開催し、健康的な食生活を推進しています。

また、地域密着型で栄養ケアを提供する栄養ケア・ステーションの整備や、人材の確保、栄養管理の充実など、食環境整備に取り組んでいますが、医療・介護の連携のもとで中断のない栄養管理が行われ、専門性の高い良質なサービスが提供されるよう管理栄養士、歯科衛生士、保健師等の人材の育成や、医療・介護を提供する多職種や配食事業者等との連携した栄養管理が行われる体制整備が必要です。

そのため、高齢者に栄養改善について直接指導する地域包括支援センターや市町村職員等を対象に、栄養改善をテーマとした介護予防事業従事者研修会を開催し、質の高い指導やサポートができるよう人材育成を行っており、引き続き、知識や技術の向上に向け取り組んでいく必要があります。

3 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

高齢者が増加する中、高齢に伴う疾病を予防することが重要であり、特にロコモティブシンドロームやフレイル、生活習慣病等を予防するには、運動習慣を身につけるなど成人期からの予防と、高齢期の運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上といった介護予防を総合的に推進することが必要です。

この点を踏まえ、令和7年度までに以下の体制を構築することを目指します。

- 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します。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、「2 高齢化に伴う疾病等への対応」を踏まえ、以下の課題があると考えられます。

圏域	番号	課 題
全圏域	①	ロコモティブシンドロームやフレイル等の予防に関する知識の普及
	②	高齢者が自分の健康状態を把握し、症状の悪化予防に取り組むことができる環境の整備
	③	個人に対応した適切な食事を摂取し、健康・栄養状態を適正に保つことができるような支援体制の整備
	④	要支援状態にある高齢者が介護予防に取り組むことができる環境の整備
	⑤	住民が主体となって通いの場を運営し、すべての高齢者が介護予防に取り組むことができる環境の整備
	⑥	切れ目ない在宅医療・介護の提供のため、広域的な多職種連携
	⑦	在宅医療・介護に関わる専門職種の人材育成

4 目標の設定

(1) 目指すべき方向性の進捗に関する目標

目指すべき方向性が達成されることによってもたらされる効果（アウトカム）を検討し、その進捗については、以下の指標により検証します。

指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
				令和5年度	令和7年度
アウトカム指標	要支援1、2認定率 (75歳未満の第1号被保険者)	全圏域	要支援1 0.47% 要支援2 0.6% (平成27年12月)	低下	低下
	低栄養傾向の高齢者の割合	全圏域	20.7% (平成28年)	22.0% 以下	維持

(2) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
					令和5年度	令和7年度
①	プロセス指標	ロコモティブシンドロームを認知している人の割合	全圏域	40.5% (平成28年)	80.0%以上	増加
②	プロセス指標	すこやか健診受診率20%以上の市町村数	全圏域	19 (平成28年)	前年度実績以上	前年度実績以上
③	ストラクチャー指標	栄養ケア・ステーション連携(登録)医療機関数	全圏域	106機関 (平成28年度末)	200機関以上 (平成30年度末)	増加
		栄養ケア・ステーション連携(登録)事業者数	全圏域	7事業所 (平成28年度末)	50事業所以上 (平成30年度末)	増加
	プロセス指標	栄養ケア・ステーション個別指導件数	全圏域	116人 (平成28年度末)	増加	増加
		70歳で定期的に歯科健診を受ける人	全圏域	69.9% (平成28年度)	75.0%以上	76.0%以上
④	ストラクチャー指標	介護予防事業を実施している市町村数	全圏域	42 (平成29年4月)	42	42
⑤	ストラクチャー指標	通いの場の実施している市町村数	全圏域	42 (平成29年4月)	42	42
⑥ ⑦	ストラクチャー指標	訪問診療を実施している医療機関数	全圏域	479ヶ所 (平成29年1月)	<u>P</u>	—

5 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

- 成人期から、高齢化に伴う疾病であるロコモティブシンドロームやフレイルの予防の重要性を認知させることで、県民の行動変容が期待できるため、ロコモティブシンドロームやフレイルという言葉・概念の認知度を高めるとともに、講習会や研修会を開催し、正しい知識の普及啓発を行います。(課題①)
- フレイルは適切な介入・支援により生活機能の維持向上が可能であるため、フレイル予防について県民に指導できる人材を育成するとともに、理学療法士や管理栄養士等を市町村に派遣します。(課題②)
- 高齢者が自らの健康状態を把握し、生活習慣病の発症・重症化を予防できるよう、健診受診率向上にむけ、未治療者に対して受診勧奨を行うなどの働きかけを行います。(課題②)
- 高齢者の低栄養予防や疾病状況に応じた食事が摂れるよう、自ら適切な栄養管理を行うために必要な個別的な栄養相談や講習会、調理実習等の集団的な栄養教育を行います。(課題③)
- 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、訪問診療を実施する医師、訪問歯科医療を実施する歯科医師、訪問看護師や管理栄養士などを対象に研修会を開催し、専門人材を育成します。(課題②、③)
- 高齢者の介護予防のため、市町村が実施する介護予防・生活支援サービスが推進されるよう、生活支援コーディネーター¹¹³の資質向上などにより市町村を支援します。(課題④)
- 市町村が実施する一般介護予防事業の推進により、すべての高齢者が介護予防に取り組めるよう、市町村に対する研修などを実施し、支援します。(課題⑤)

¹¹³ 生活支援コーディネーター：地域支援事業の生活支援サービスの体制整備をするために置かれたコーディネーター。住民のニーズ把握、サービス開発や、ニーズとのマッチングなどを行う。

第4章 保健医療従事者の確保・養成

第1節 医師

1 第6期計画の評価

(第6期計画における基本的な計画事項)

○ 県民の医療に対する要望に応えるため、医師の育成及び確保に努めます。

(1) 目標の達成状況

本県では、医学生修学資金貸付制度、岐阜大学医学部地域枠定員増や県内外の医学生を対象とした臨床研修病院合同説明会の開催等により、県内の医師確保に努めました。

また、岐阜県医師育成・確保コンソーシアムによる初期臨床研修医に対する魅力的な研修プログラムの提供や、後期研修医等には自身の将来の希望に応じたキャリアパスの提供・支援を行いながら若手医師の県内定着と育成を図りました。

これらの取組みにより、人口10万人当たりの医療施設従事医師数は、計画策定時から増加していますが、都道府県別に比較すると平成28年12月31日現在、全国で37番目となり、全国平均を下回る結果となっています。ただし、伸び率(平成22年度→平成28年度)を比較すると、全国平均(9.6%)を上回る伸び率(10.0%)で増加しました。

この他、修学資金貸与医師も年々増加し、平成29年4月現在、143人が医師として業務に従事しています。

しかしながら、二次医療圏ごとの医師数では、岐阜圏域は全国平均を上回っているものの、岐阜圏域以外の4圏域は全国平均を大きく下回っています。また、修学資金貸与医師の勤務先医療機関も岐阜圏域に集中する傾向があり、医師の地域偏在が課題となっています。

加えて、診療科ごとの医師の偏在もあり、産婦人科や麻酔科の医療施設従事医師数はほぼ横ばいの状況です。

このため、医学生修学資金制度に関しては、へき地等や特定診療科で勤務した場合の業務従事期間の短縮や第2種修学資金制度の返還免除となる勤務要件について、医師不足地域や医師不足診療科における勤務期間を加味するなど、地域偏在や診療科偏在解消に向けた修学資金制度の見直しを行いました。

また、岐阜県特定診療科医師研修資金貸付制度や医師不足診療科の魅力を伝える研修会等の開催などにより、診療科偏在解消に向けた取組みも実施しました。

今後、県民の医療に対する要望に応えるには、引き続き県内医師の総数確保に取り組むとともに、医師の地域偏在や診療科偏在解消に向けた対応が必要です。

(目標数値の達成状況)

指標名	計画策定時	目標	現在値	評価
人口10万人当たりの医療施設従事医師数の増加	189.0人 (平成22年度)	210.0人 (平成28年度)	208.9人 (平成28年度)	A

2 現状の把握

平成 28 年末における医師の現状は、以下のとおりとなっています。

(1) 医師の総数と偏在の状況

① 人口 10 万人当たりの医療施設従事医師数

本県における人口 10 万人当たりの医療施設従事医師数（平成 28 年 12 月 31 日現在）は 208.9 人で、全国 37 番目（全国平均 240.1 人）と下位にあります。

また、岐阜圏域を除く 4 圏域（西濃、中濃、東濃、飛騨）は、人口 10 万人当たりの医療施設従事医師数（平成 28 年 12 月 31 日現在）が全国平均以下となっています。

表 3-4-1-1 人口 10 万人当たりの医療施設従事医師数

（単位：人）

圏域	平成 22 年	平成 24 年	平成 26 年	平成 28 年
岐阜	243.9	256.5	266.7	272.8
西濃	150.1	150.8	160.0	165.2
中濃	138.3	141.3	146.7	155.3
東濃	169.2	167.6	172.9	178.2
飛騨	169.5	176.5	175.8	175.2
県合計	189.0	195.4	202.9	208.9
全国平均	219.0	226.5	233.6	240.1

【出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）】

② 医師が不足している主な診療科

県内の主な診療科別にみた医療施設従事医師数は、平成 22 年と比較して内科は微減、外科も減少しています。一方、小児科、麻酔科など増加している診療科もあります。

特に、本県において医師が不足している主な診療科の医師数（平成 28 年 12 月 31 日現在）は、救急科（35 人）、麻酔科（88 人）、産婦人科・産科（173 人）、小児科（249 人）です。

岐阜圏域の人口 10 万対医療施設従事医師数（平成 28 年）は、上記 4 つの診療科で全国を上回っています。一方で、西濃、中濃、東濃圏域では 4 つの診療科すべてで、飛騨圏域では産婦人科・産科を除く診療科で全国平均を下回っています。

特に医師の不足が懸念される小児科及び産婦人科・産科の医師数を圏域別に見てみると、岐阜圏域を除くすべての圏域が全国の数値を下回っており、小児科では中濃圏域と飛騨圏域が、産婦人科・産科では西濃圏域と中濃圏域が特に低くなっています。

救急科では、西濃医療圏、東濃医療圏と飛騨医療圏が特に低く、東濃医療圏や飛騨医療圏では 0 人（人口 10 万対医療施設従事医師数）となっています。麻酔科では、岐阜医療圏を除くすべての圏域で低くなっています。

表 3-4-1-2 県内の主たる診療科別にみた医療施設従事医師数

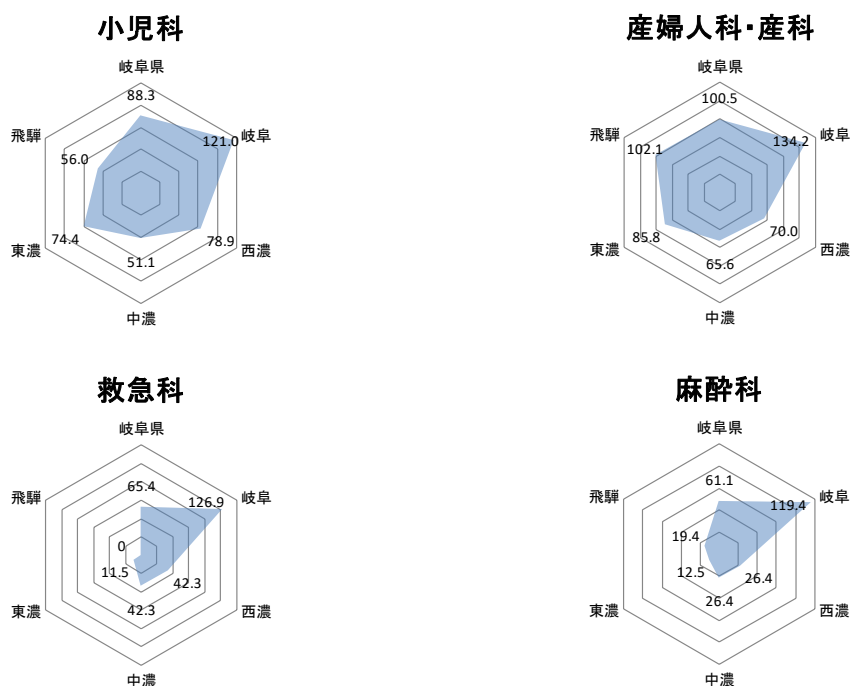
(単位：人)

主たる診療科	平成22年度	平成24年度	平成26年度	平成28年度
小児科	224	224	236	249
産婦人科・産科	179	169	161	173
救急科	30	47	44	35
麻酔科	64	62	84	88
内科	1,055	1,048	1,036	1,037
外科	282	273	226	242
整形外科	283	264	277	286
皮膚科	128	125	126	121
眼科	189	195	201	208
総数	3,933	4,028	4,141	4,223

【出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）】

表 3-4-1-3 人口10万対圏域別診療科別医療施設従事医師数の全国との比較
(産婦人科・産科は15～49歳女性人口、小児科は15歳未満人口)

(単位：人)



※全国値を100として比較した場合の岐阜県数値

【出典：平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）】

(2) 女性医師

① 女性医師の割合

本県における人口 10 万人当たりの医療施設従事医師数（平成 26 年 12 月 31 日現在）に占める女性医師の割合は 18.0%です。平成 22 年の 16.6%と比較して女性医師の割合は増加していますが、全国平均（20.4%）と比べると低い状況です。

診療科別の女性医師の割合（平成 26 年 12 月 31 日現在）では、皮膚科（48.4%）、麻酔科（44.0%）、眼科（33.3%）、小児科（33.1%）、産婦人科・産科（27.3%）の順に高く、診療科ごとに大きな差があります。

表 3-4-1-4 主たる診療科別にみた医療施設従事医師数に占める女性医師の人数、割合
上段：県内、下段：全国、（ ）内は女性の比率

（単位：人、%）

主たる診療科	平成 22 年	平成 24 年	平成 26 年
救急科		5(10.6)	3(6.8)
	234(10.3)	298(11.5)	372(12.4)
麻酔科	27(42.2)	27(43.5)	37(44.0)
	2,690(34.8)	2,955(36.3)	3,247(37.6)
産婦人科・産科	40(22.3)	46(27.2)	44(27.3)
	3,022(28.4)	3,378(31.1)	3,703(33.4)
小児科	68(30.4)	74(33.0)	78(33.1)
	5,245(33.0)	5,508(33.7)	5,731(34.2)
内科	155(14.7)	157(15.0)	169(16.3)
	9,125(14.7)	9,374(15.3)	9,690(15.8)
外科	12(4.3)	15(5.5)	14(6.2)
	845(5.1)	879(5.5)	877(5.7)
整形外科		6(2.3)	6(2.2)
	827(4.1)	908(4.4)	964(4.6)
皮膚科	61(47.7)	65(52.0)	61(48.4)
	3,605(42.6)	3,851(44.3)	4,082(46.1)
眼科	63(33.3)	64(32.8)	67(33.3)
	4,782(37.4)	4,816(37.5)	4,902(37.9)
総数	653(16.6)	707(17.6)	746(18.0)
	53,002(18.9)	56,689(19.6)	60,495(20.4)

【出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）】

3 医師確保のために必要な取組み

医師の確保・養成の推進に当たっては、次の(1)～(4)までの取組み等が求められますが、県内におけるこれらの状況は、以下のとおりとなっています。

(1) 岐阜大学医学部「地域枠」の設定及び岐阜県医学生修学資金¹¹⁴貸付

県内に勤務する医師を確保するため、岐阜大学と連携し、医学部の入学定員に県内での勤務を条件とする「地域枠」(推薦入試)を平成20年度から設けており、現在、毎年28人の定員を確保しています。

地域枠の医学生に対しては、卒業後一定期間を県内の医療機関で勤務することを条件とした岐阜県医学生修学資金貸付制度(第1種)を適用しています。また、岐阜大学医学部地域枠医学生以外の医学生に対しても修学資金(第2種)を貸し付け、県内の医師定着を図っています。(第2種修学資金は10人/年)

地域枠の医学生の卒業後の県内での勤務状況は、平成29年4月1日現在、指定勤務従事者¹¹⁵が21人、初期臨床研修¹¹⁶従事者が47人となっています。しかしながら、その勤務先は岐阜圏域に集中する傾向があり、第2種修学資金貸与医師を含めた修学資金貸与医師全体でも同様の傾向です。

なお、平成23年4月から平成29年3月末までの間に、地域枠修学資金受給者47名のうち16名が、第2種修学資金受給者67名のうち42名が、それぞれ医師不足圏域で勤務した経験があります。

表 3-4-1-5 岐阜大学医学部の定員

(単位:人)

	平成20年度	平成21年度	平成22～26年度	平成27年度～
定員	90	100	107	110
うち地域枠	10	15	25	28

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

表 3-4-1-6 地域枠医師の圏域別勤務状況(平成29年4月1日現在)

(単位:人)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
指定勤務従事者	16	2	0	0	3	21
初期臨床研修従事者	32	0	9	2	4	47

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

¹¹⁴ 岐阜県医学生修学資金：医師免許取得後、一定期間を県内医療機関に勤務することを返還免除条件とした修学資金の貸付け。平成20年度開始。第1種は岐阜大学医学部医学科地域枠入学者を対象とし、第2種は地域枠入学者を除く岐阜大学医学部医学科入学・在学者と、他の都道府県の医学部医学科入学・在学者(自治医科大学を除く。)を対象とする。地域枠の出願要件は以下のとおり。

- ・県内高校卒業(県外高校の場合は在学期間中県内居住)で、岐阜県の地域医療に貢献する強い意志がある者。
- ・岐阜県から第1種修学資金の貸付を受け、県内で、2年間の初期臨床研修と9年間の指定勤務を確約する者。

¹¹⁵ 指定勤務従事者：医学生修学資金制度において、知事が指定する医療機関で勤務する者。

¹¹⁶ 初期臨床研修：医師が将来専門とする分野にかかわらず、基本的な診療能力を身につけることができるよう、平成16年4月から開始された新医師臨床研修制度による臨床研修。

表 3-4-1-7 岐阜県医学生修学資金受給者の圏域別勤務状況（平成 29 年 4 月 1 日現在）

(単位:人)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県外	休職
業務従事終了者	13	4	1	0	2	4	2
指定勤務従事者	35	7	3	1	5	3	0
初期臨床研修従事者	38	3	12	3	6	0	1
合計	86	14	16	4	13	7	3

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

(2) 岐阜県医師育成・確保コンソーシアムによる医師のキャリア形成支援

本県では、岐阜大学医学部のほか県内の研修医が多く集まる 9 病院を中心に構成する岐阜県医師育成・確保コンソーシアムを平成 22 年 9 月に設置しています。修学資金貸与医師を中心に、初期臨床研修医や専攻医などに対して魅力的なキャリアパスを提供することにより、医師の県内定着と育成を図るとともに、専門研修プログラムの中に一定期間の医師不足地域での勤務を含めることで県内全域の地域医療の確保に資することを目的としています。

コンソーシアムでは、初期臨床研修医に対する研修やセミナーの開催、初期臨床研修指導医養成研修の実施や、修学資金貸与医学生や卒業医師への面談を通じた地域医療への理解の促進、大学医局と連携し、医師不足地域への勤務を含めたキャリアプランの策定を行っています。

(3) 臨床研修医を県内に誘致するための PR 活動

県内病院での臨床研修の実施がその後の県内定着につながることから、岐阜県臨床研修病院合同説明会の開催や出展、臨床研修医向けの魅力あるセミナーの実施に対する補助等により県内外からの研修医の確保に取り組んでいます。

なお、本県における臨床研修医の受入状況は近年、約 120 人で横ばいです。

表 3-4-1-8 各種説明会の参加者数

(単位：人)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
臨床研修病院合同説明会（岐阜）	78	65	80
臨床研修病院合同説明会（東京）	208	281	205
臨床研修病院合同説明会（大阪）	298	296	403

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

表 3-4-1-9 臨床研修医の受入実績

(単位：人)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
岐阜圏域	63	67	61
西濃圏域	18	17	19
中濃圏域	13	15	19
東濃圏域	18	19	13
飛騨圏域	8	8	9
計	120	126	121

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

(4) 医学生等への体験研修

高校生を対象としたへき地医療体験の実施、県内外の医学生を対象にした地域の医療現場を体験できるセミナーの開催など、地域医療に理解を持つ若者を養成することで、卒業後の県内定着の促進を図っています。

表 3-4-1-10 各種セミナーの参加者数・開催回数

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
へき地医療研修会	56 人	59 人	48 人
地域医療ゼミ	3 回	4 回	6 回
医学生地域医療現場体験セミナー	19 人	8 人	12 人

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

4 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

医師の確保・養成を推進し、令和 7 年度までに、以下の体制を目指します。

○ 岐阜圏域や特定の診療科に偏在することなく医師を配置できるようにします。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、「3 医師確保のために必要な取り組み」を踏まえ、以下の課題があると考えられます。

圏域	番号	課 題
全圏域	①	岐阜大学医学部の「地域枠」入学定員の確保
	②	岐阜県医師育成・確保コンソーシアムの体制見直しによる地域の意見をきめ細かく反映させる体制の構築と、修学資金貸与医師の医師不足地域への勤務の促進
	③	初期臨床研修医に対する魅力的な研修プログラムの提供や、専攻医に対する将来の希望に応じた専門研修プログラムの提供等、全県体制による医師のキャリア形成支援の実施
	④	各医療機関における研修医・専攻医等若手医師にとって魅力ある研修環境の整備
	⑤	各医学生や研修医が医師不足の診療科の魅力を理解することによる医師不足診療科で従事する医師の増加
	⑥	子育て中の女性医師等をはじめとして、その他の医師にとっても働きやすい各医療機関における勤務環境を有すること

5 目標の設定

(1) 目指すべき方向性の進捗に関する目標

目指すべき方向性が達成されることによってもたらされる効果（アウトカム）を検討し、その進捗については、以下の指標により検証します。

指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
				令和5年度	令和7年度
アウトカム指標	人口10万人当たりの医療施設従事医師数	全圏域	208.9人 (平成28年度)	235.9人以上	243.3人以上

(2) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
					令和5年度	令和7年度
①	プロセス指標	岐阜大学医学部地域枠定員数	全圏域	28人 (平成28年度)	28人	28人
②	プロセス指標	岐阜県医師育成・確保コンソーシアム構成団体数	全圏域	9機関 (平成28年度)	21機関	21機関
③	プロセス指標	岐阜県医師育成・確保コンソーシアムキャリア形成プログラム作成数(累計)	全圏域	143件 (平成29年度)	371件以上	447件以上
④	プロセス指標	医学生・専攻医に対する説明会回数	全圏域	3回/年 (平成28年度)	4回/年以上	4回/年以上
⑤	プロセス指標	医師不足診療科の魅力高めるための研修会等開催回数(累計)	全圏域	17回/年 (平成28年度)	136回以上 (平成28～35年度)	170回以上 (平成28～37年度)
⑥	プロセス指標	女性医師相談員養成研修会参加者数(累計)	全圏域	39人/年 (平成28年度)	370人以上 (平成26～35年度)	444人以上 (平成26～37年度)

6 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

- 岐阜大学医学部の「地域枠」入学定員を維持するため、岐阜大学と連携して国に継続を要望するとともに、国の動向にかかわらず地域枠定員を確保するよう岐阜大学と協議します。(課題①)
- 地域枠の医学生に医師不足地域で勤務してもらえるよう、岐阜県医学生修学資金貸付制度について、地域偏在に対応した返還免除要件の設定などの見直しを行います。(課題②)
- 地域の意見をきめ細かく反映させるため、岐阜県医師育成・確保コンソーシアムを構成する医療機関を拡大するとともに、市町村やへき地医療関係者など地域の声を反映できるような組織とし、医師不足地域への修学資金貸与医師の勤務を促進します。(課題②)
- へき地医療に従事する医師のキャリア形成を支援するため、岐阜県医師育成・確保コンソーシアムとへき地医療支援機構が、定期的にミーティングを行うなど連携を強化します。(課題②)
- 若手医師の県内定着と育成を図るため、岐阜県医師育成・確保コンソーシアムにおいて、将来の希望に応じた臨床研修プログラムの提供を検討します。また、専門研修については、「地域における協議の場」において、専攻医の希望に応じた魅力的なプログラムの提供について検討するとともに、現状より地域偏在が拡大することがないか協議してまいります。(課題③)
- 臨床研修医を県内に誘致するため、各医療機関の臨床研修医に対する研修等の充実に向けた取組みを支援し、医学生に対する県内病院の魅力等のPR活動を行います。(課題④)
- 専攻医を県内に誘致するため、各医療機関が実施する指導医の確保等研修環境充実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活動を行います。(課題④)
- 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します。(課題④)
- 医師不足診療科に進む医師を増やすため、医師不足診療科のやりがいや魅力を医学生・研修医に理解してもらおう実技講習会・講演会を実施します。(課題⑤)
- 医師不足診療科における医師確保のため、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に岐阜県特定診療科医師研修資金貸付を継続して実施します。(課題⑤)

- 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するとともに、各医療機関に設置した医師等の相談員の養成を行います。(課題⑥)

- 医師の勤務負担軽減を図るため、岐阜県医療勤務環境改善支援センターによる医師の勤務実態把握など、医師の長時間労働の解消に向けた施策について検討します。(課題⑥)

第2節 歯科医師

1 第6期計画の評価

(第6期計画における基本的な計画事項)

- 患者のニーズに応じた専門的な対応を行うことができる歯科医師の養成に努めます。

(1) 目標の達成状況

地域包括ケアシステムの構築に当たっては、口腔ケアが誤嚥性肺炎の発症予防につながるなどから、歯科医師が医師や訪問看護師など多職種と連携した上で、在宅歯科医療を提供することが必要になります。

そのため、県では県医師会や県老人福祉施設協議会などの関係団体と県歯科医師会との連携強化などを図るため、県歯科医師会に在宅歯科医療連携室を設置しています。

また、県内全地域歯科医師会に地域在宅歯科医療連携室を設置し、歯科医師と医師などの多職種連携のための会議や在宅歯科医療スキルアップ研修会などを開催しています。

さらに、歯科受診困難者である障がい児（者）へ適切な歯科医療を提供するため、障がい児（者）の特性や状態に応じた診療上の知識修得や症例検討会などの研修会を開催しています。

また、摂食嚥下機能障害などの口腔健康管理に関する研修を実施する等、多様な患者ニーズに対応できる歯科医師を養成しました。

2 現状の把握

歯科医師の現状は、以下のとおりとなっています。

(1) 医療施設に従事する歯科医師数の推移

平成28年12月現在において、岐阜県の医療施設に従事する歯科医師数は1,637人で、横ばい傾向にあります。人口10万人当たりの歯科医師数では81.0人となっており、全国平均（80.0人）を上回っています。

また、二次医療圏別の人口10万人当たりの歯科医師数は岐阜圏域のみが全国平均を上回る一方、飛騨圏域が特に少ない等、地域偏在がみられます。さらに、平成28年10月末現在、容易に歯科医療機関を利用することができない無歯科医地区¹¹⁷は4市町に9地区、無歯科医地区に準ずる地区¹¹⁸は4市町に6地区となっています。

¹¹⁷ 無歯科医地区：歯科医療機関のない地域で、当該地区の中心的な場所を起点として、おおむね半径4kmの区域内に50人以上が居住している地区であって、かつ容易に歯科医療機関を利用することができない地区。

¹¹⁸ 無歯科医地区に準じる地区：無歯科医地区には該当しないが、これに準じた歯科医療の確保が必要な地区と知事が判断し、厚生労働大臣に協議し適当と認めた地区。

表 3-4-2-1 人口 10 万人当たりの医療施設従事歯科医師数

(単位：人)

医療圏	平成 22 年度	平成 24 年度	平成 26 年度	平成 28 年度
岐阜	104.3	106.9	103.8	108.4
西濃	65.2	66.5	66.5	71.4
中濃	50.4	54.1	55.7	56.7
東濃	56.6	56.9	60.9	64.7
飛騨	43.2	45.1	47.0	49.6
県	74.5	77.4	78.0	81.0
全国	77.1	78.2	79.4	80.0

【出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）、平成 22、27 年国勢調査（総務省）】

表 3-4-2-2 無歯科医地区・無歯科医地区に準ずる地区の状況（平成 28 年 10 月末現在）

圏域	市町村名	無歯科医地区（人）	無歯科医地区に準ずる地区（人）
西濃圏域	揖斐川町	川上(58)	古屋(22) 諸家(33)
	関市		杉山(31)
中濃圏域	郡上市	小那比(273) 石徹白(254) 鷺見・上野・板橋(531) 小川(178)	
	恵那市	阿妻(68) 中沢(82)	達原(38) 間野(23)
飛騨圏域	高山市	大原(90) 日和田(170)	野麦(24)
		9 地区(1,704 人)	6 地区(171 人)

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

(2) 歯科訪問診療を実施する歯科診療所数の推移

平成 26 年 10 月現在における居宅で療養する人などに対し、歯科訪問診療を実施する歯科診療所数は以下のとおりであり、本県では全国平均に比較して、歯科訪問診療を行う歯科診療所の割合が高い現状にあります。ただし、訪問歯科診療所数及びその割合は微増傾向に止まっています。

表 3-4-2-3 居宅において歯科訪問診療を実施する歯科診療所数の推移

(単位：上段：ヶ所、下段：総数に占める割合)

医療圏	平成 20 年度	平成 23 年度	平成 26 年度
岐阜	74 (17.5%)	80 (18.9%)	88 (21.0%)
西濃	25 (14.5%)	31 (17.3%)	25 (13.8%)
中濃	27 (19.6%)	35 (25.7%)	43 (30.7%)
東濃	66 (45.2%)	56 (39.2%)	52 (35.9%)
飛騨	8 (13.6%)	12 (20.7%)	11 (18.0%)
県合計	200 (21.3%)	214 (22.8%)	219 (23.1%)
全国	8,214 (12.1%)	9,286 (13.8%)	9,483 (13.8%)

【出典：医療施設調査（厚生労働省）】

(3) 病院に勤務する歯科医師

県内で歯科口腔外科を標榜している病院は18ヶ所あります。

病院に勤務する歯科医師は歯科医療や口腔がん等の医療に従事しているほか、歯周病原菌が全身の疾患に関与している可能性があることや口腔ケアが誤嚥性肺炎の発症予防につながるなどから、手術前後等に適切な口腔ケアを行う周術期口腔機能管理を行っています。

表 3-4-2-4 県内病院の歯科口腔外科設置状況（平成29年7月現在）

所在地		病 院 名
岐阜圏域	岐阜市	国立大学法人岐阜大学医学部附属病院
		岐阜県総合医療センター
		岐阜市民病院
		医療法人社団カワムラヤスオメディカルソサエティ 河村病院
		朝日大学歯学部附属村上記念病院
	各務原市	公立学校共済組合 東海中央病院
	瑞穂市	朝日大学歯学部附属病院
西濃圏域	大垣市	大垣市民病院
		医療法人徳洲会 大垣徳洲会病院
	養老町	岐阜県厚生農業協同組合連合会 西美濃厚生病院
	垂井町	特定医療法人博愛会 博愛会病院
揖斐川町	岐阜県厚生農業協同組合連合会 揖斐厚生病院	
中濃圏域	白川町	医療法人白水会 白川病院
東濃圏域	多治見市	岐阜県立多治見病院
	中津川市	総合病院中津川市民病院
飛騨圏域	高山市	高山赤十字病院
	下呂市	岐阜県立下呂温泉病院
		下呂市立金山病院
	12 市町	18 ヶ所

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

3 歯科医師確保のために必要な取組み

団塊の世代が後期高齢者となる令和7年（2025年）を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられることができるよう、住まいを中心として医療・介護等が包括的に確保される地域包括ケアシステムを構築する必要があり、在宅歯科医療（歯科訪問診療、口腔保健指導）など、地域包括ケアシステムにおいて歯科医師の果たす役割は、今後ますます大きくなっていくと考えられます。在宅歯科医療や周術期口腔機能管理に従事する歯科医師の確保・養成が必要であり、県では以下の取組みを行っているところです。

（1）歯科訪問診療を実施する歯科医師の確保

県内の歯科診療所のうち居宅において歯科訪問診療を実施している歯科診療所数は平成26年10月現在、219ヶ所であり、令和7年（2025年）を見据えて、その増加を図る必要があります。県では全23地域歯科医師会に地域在宅歯科医療連携室を設置し、在宅歯科医療推進のための取組みを支援していますが、平成30年度以降、市町村の在宅医療・介護連携推進事業（介護保険事業）に移行することから、市町村が今後ともその取組みを引き続き支援して行く必要があります。

また、無歯科医地区に在住する通院困難者に対しても、歯科医療を提供できるよう歯科医師の確保等について、市町村や県歯科医師会、地域歯科医師会とその対応について検討していく必要があります。

（2）周術期口腔機能管理を行う歯科医師の確保

歯科標榜のない病院における周術期口腔機能管理については、一部の地域歯科医師会と病院が連携した口腔機能管理や検討が行われており、今後もその取組み等について支援して行く必要があります。

4 目指すべき方向性と課題

（1）目指すべき方向性

歯科訪問診療を実施する歯科医師の確保及び周術期口腔機能管理等については、令和7年度（2025年度）までに、以下の取組みを行います。

- 地域包括ケアシステムの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ります。
- 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します。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、「3 歯科医師確保のために必要な取組み」を踏まえ、以下の課題があると考えられます。

圏域	番号	課 題
全圏域	①	歯科訪問診療を実施する歯科医療機関の増加
	②	病院に勤務する歯科医師の増加
	③	歯科受診困難者の障がい児（者）歯科医療技術者の養成
西濃 中濃 東濃 飛騨	④	無歯科医地区在住の通院困難者への支援

5 目標の設定

(1) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
					令和5年度	令和7年度
①	ストラクチャー指標	歯科訪問診療を実施している歯科医療機関数	全圏域	316ヶ所 (平成28年度)	362ヶ所以上 (平成32年度)	398ヶ所以上 (平成35年度)
	プロセス指標	在宅歯科医療人材研修会への参加者数	全圏域	延べ301人 (平成28年度)	延べ400人以上	延べ600人以上
②	ストラクチャー指標	病院に勤務する歯科医師数（常勤換算）	全圏域	156.6人 (平成28年12月)	162人以上	168人以上
③	ストラクチャー指標	障がい児（者）歯科ネットワーク協力歯科医数	全圏域	32人 (平成29年4月)	50人以上	70人以上

6 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

- 歯科訪問診療を実施する歯科医療機関の増加を図るため、地域歯科医師会の歯科訪問診療の取組みについて支援して来ましたが、平成 30 年度以降は市町村の在宅医療・介護連携推進事業（介護保険事業）に移行することから、今後は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、歯科医師等に対する専門研修を実施する等の支援を行います。（課題①）
- 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いては、口腔機能の回復に向けた摂食嚥下機能訓練等が必要となることから、口腔機能の維持・向上を目的とした治療を行うことのできる歯科医師の養成に取り組みます。（課題①）
- 医科歯科連携を更に推進するため、病院に勤務する歯科医師を確保するとともに、病院歯科医師と歯科診療所との連携強化を推進します。（課題②）
- 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、実技研修等を実施するなど、障がい児（者）歯科医療に精通した歯科医師を養成します（課題③）
- 無歯科医地区の住民をはじめとする通院困難者へ歯科医療を提供するため、県と関係市町村や県歯科医師会、地域歯科医師会による検討委員会を設置し、歯科需要調査結果を踏まえた巡回歯科診療などの施策について検討します。（課題④）

第3節 薬剤師

1 第6期計画の評価

(第6期計画における基本的な計画事項)

- 薬剤師の能力向上及び確保に努めます。

(1) 目標の達成状況

地域包括ケアシステムの構築を推進するためには、薬剤師・薬局が「かかりつけ薬剤師・薬局」としての機能を備え、医師等医療従事者や介護事業者などと連携して在宅医療に積極的に参加し、地域において患者ごとに最適な薬学的管理・指導を行うことが必要になります。

そのため、薬局薬剤師の能力向上を図り、在宅医療への参加を促すため、バイタルサイン（心拍数、呼吸、血圧等生命情報）の取得や無菌調剤等訪問薬剤指導において必要となる知識・技術の習得を目的とした研修会（薬剤師在宅医療参加推進技術研修）を平成27年度から実施し、延べ116名が修了しました。

また、薬局において一般用医薬品等の適正使用に関する助言や相談等を行い、セルフメディケーションを推進する専門の薬剤師の養成を目的とした県独自の研修会（健康サポート薬剤師養成研修会）を平成26年度から実施しており、延べ660名が受講し、うち493名が健康サポート薬剤師として薬局で活躍しています。

さらに、薬剤師の確保については、平成27年度及び28年度に育児、介護等により離職している薬剤師の復職を支援するため、未就業薬剤師研修会を行いました。

表3-4-3-1 薬剤師の研修実績

(単位:人)

研修名	平成26年度	平成27年度	平成28年度	合計
薬剤師在宅医療参加推進技術研修	-	59	57	116
健康サポート薬剤師養成研修会	364	168	128	660
未就業薬剤師研修会	-	8	3	11

【出典：岐阜県健康福祉部薬務水道課調べ】

2 現状の把握

薬剤師の現状は、以下のとおりとなっています。

(1) 薬局・医療施設に従事する薬剤師数の推移

平成28年12月現在において、県内の薬局・医療施設に従事する薬剤師数は3,155人であり、増加傾向にあるものの、人口10万人当たりの薬剤師数では156.0人と全国平均(181.3人)を下回っています。

表 3-4-3-2 薬局・医療施設に従事する薬剤師数

(単位：人)

年別	薬剤師数	うち薬局・医療施設に従事する薬剤師数		
		人口 10 万人当たり (岐阜県)	人口 10 万人当たり (全国)	
平成 18 年	3,581	2,623	124.6	136.4
平成 20 年	3,703	2,736	130.3	145.7
平成 22 年	3,681	2,819	135.5	154.3
平成 24 年	3,718	2,936	142.5	161.3
平成 26 年	3,811	3,099	151.8	170.0
平成 28 年	3,868	3,155	156.0	181.3

【出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）】

(2) 薬局に勤務する薬剤師

平成 28 年 10 月において、県内の薬局に勤務する保険薬剤師の数は、2,198 人であり、人口 10 万人当たりでは 108.17 人と全国平均の 102.64 人を上回っているものの、地域別にみると西濃、中濃及び飛騨において全国平均を下回るなど、地域差がある状況です。

また、薬局に勤務する薬剤師のうち、健康サポート薬剤師として養成された者は 22.4%で、在宅訪問に必要な技術研修に参加した薬剤師（在宅医療支援薬剤師）は 5.2%にとどまっています。

表 3-4-3-3 圏域別の常勤保険薬剤師、健康サポート薬剤師、在宅医療支援薬剤師数

(単位：人)

	常勤保険薬剤師数 (A)	人口 10 万対		健康サポート薬剤師 (B)	B/A%	在宅医療支援薬剤師数 (C)	C/A (%)
		岐阜県	全国平均				
岐阜	1,036	129.54	102.64	227	21.9%	66	6.4%
西濃	304	81.63		70	23.0%	15	4.9%
中濃	352	94.19		66	18.8%	17	4.8%
東濃	357	105.95		65	18.2%	8	2.2%
飛騨	149	99.95		65	44.8%	10	6.7%
合計	2,198	108.17		493	22.4%	116	5.2%

【出典：地域医療情報システム（日本医師会）、岐阜県健康福祉部薬務水道課調べ】

3 薬剤師の能力向上及び確保のために必要な取組み

薬剤師が、在宅医療をはじめとして地域においてその役割を十分に果たしていくためには、薬剤師の絶対数の確保のほか、能力の向上が求められていることから、本県では以下のとおり取り組んでいます。

(1) 薬局薬剤師の確保等

県内の薬剤師のうち、薬局・医療施設に従事する薬剤師数は人口 10 万人当たりで全国平均を下回るため、未就業の薬剤師の掘り起し等を含めた人材確保に取り組む必要

があります。

また、患者本位の医薬分業の実現に向け、薬局においてはこれまでの業務に加え、在宅対応、24時間対応等の様々な患者・住民のニーズに対応できる薬剤師の確保が必要となります。

(2) 新たな技術の習得による資質向上

かかりつけ薬剤師としての役割・機能を発揮するためには、薬局内の業務に限らず、在宅医療やアウトリーチ型の健康サポートなど、薬局以外での業務についても積極的に従事する必要があります。

ただし、これらの業務に必要な在宅技術習得のための研修会の開催実績は日が浅く、その修了者数は少ない状況です。

また、特別な研修機材等を使用するため研修場所が岐阜市内に限られており、研修会修了者数については、地域格差がある状況です。

4 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

薬剤師の確保・養成については、令和7年度（2025年度）までに、以下の取組みを行います。

○ 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ります。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、「3 薬剤師の能力向上及び確保に必要な取組み」を踏まえ、以下の課題があると考えられます。

圏域	番号	課 題
全圏域	①	未就業薬剤師数を圏域ごとに把握し、効果的、効率的な復職支援の実施
	②	在宅医療に参加する薬剤師の拡大
	③	かかりつけ薬剤師に必要な技術の習得

5 目標の設定

(1) 目指すべき方向性の進捗に関する目標

目指すべき方向性が達成されることによってもたらされる効果（アウトカム）を検討し、その進捗については、以下の指標により検証します。

指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
				令和5年度	令和7年度
アウトカム指標	薬局・医療機関従事薬剤師数 (人口10万対)	岐阜	190.2人 (平成28年12月)	188人以上	188人以上
		西濃	124.7人 (平成28年12月)	152人以上	170人以上

		中濃	123.9人 (平成28年12月)	152人以上	170人以上
		東濃	149.5人 (平成28年12月)	152人以上	170人以上
		飛騨	135.1人 (平成28年12月)	152人以上	170人以上

(2) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
					令和5年度	令和7年度
①	プロセス指標	在宅医療支援薬剤師数	岐阜	66人 (平成29年3月)	186人	193人
			西濃	15人 (平成29年3月)	90人	120人
			中濃	17人 (平成29年3月)	122人	160人
			東濃	8人 (平成29年3月)	113人	157人
			飛騨	10人 (平成29年3月)	75人	93人

6 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組めます。

- 未就業薬剤師の復職を支援するため、県薬剤師会等の関係機関と連携し、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を推進します。(課題①)
- 薬局薬剤師が在宅薬剤管理指導を行う際の技術力を高め、在宅医療に参加する薬剤師を増やすため、バイタルサインの取得や調剤における無菌操作等に係る研修を複数圏域で開催します。(課題②)
- 地域に密着した「かかりつけ薬剤師」を確保するため、県薬剤師会等と連携し、薬剤師の生涯教育や新規管理薬剤師等に対する研修会を行い、薬剤師の能力の向上に努めます。(課題③)

第4節 看護職員（保健師・助産師・看護師・准看護師）

1 第6期計画の評価

（第6期計画における基本的な計画事項）

- 誰もが不安なく必要な看護を受けられる体制を整えるため、質の高い看護職員の養成・確保及び能力の向上に努めます。
- 地域の健康問題の解決と住民の健康の向上を支援する公衆衛生看護活動が展開できるよう、実践力のある保健師の育成及び能力の向上に努めます。

（1）目標の達成状況

質の高い看護職員の養成・確保及び能力向上のため、新人看護職員研修の実施、看護教員・准看護師などの現任者を対象とした講義や演習、復職支援強化のためのナースセンター事業の拡大、再就業のための研修などを実施しました。

看護職員の供給数については、第7次看護職員需給見通しに基づく目標値を達成するペースで増加しており、計画策定時（平成24年）目標値22,130人、平成27年目標値24,406人に対して、平成28年看護師等就業者総数は24,632人となっています。

人口10万人あたりの就業看護師等数は、計画策定時（平成24年末）1,134人、平成28年末は1,218人であり、84人増加しています。

県内看護師等学校養成所の卒業生数についても着実に増加しており、計画策定時（平成24年度）の卒業生数は1,127人。平成28年度の卒業生数は1,251人と124人増加しています。

また、岐阜県内の保健師の専門能力を向上し、活動をより活性化するために、平成26年度に「岐阜県保健師活動指針」を作成し、保健師の保健活動の基本的な方向性を確認するとともに、現任教育において保健師がめざす姿、高める能力などについて明らかにしました。

「岐阜県保健師の現任教育マニュアル」（平成10年度作成、平成23年度改正）については、情勢の変化に即した現任教育となるよう課題と対策を整理するとともに、キャリアラダーの追記の見直しを行い、平成28年度に改正しました。

現任教育の上で重要である、日々の業務において直接指導する指導保健師の選任を進めた結果、平成24年度に指導保健師を位置づけていると回答した市町村の割合は77%でしたが、平成28年度には約90%となりました。

他にも、保健師の保健活動を組織横断的に総合調整したり、技術的及び専門的側面から指導を行う役割を有する統括保健師の設置については、平成27年度は31人でしたが、平成29年度では36人と増加しています。

（目標数値の達成状況）

指標名	計画策定時	目標	現在値	評価
第七次看護職員需給見通しによる供給数の増加	22,130人 (平成24年)	24,406人 (平成27年)	24,632人 (平成28年)	A

(指標の状況)

指標名	計画策定時	現在
人口 10 万人あたり就業看護師等数	1,134 人 (平成 24 年末)	1,218 人 (平成 28 年末)
県内看護師等学校養成所卒業生数	1,127 人 (平成 24 年度)	1,251 人 (平成 28 年度)

2 現状の把握

看護職員の現状は、以下のとおりとなっています。

(1) 看護職員動向

① 圏域別の看護職員就業者数の推移

看護職員の総数は増加傾向にあり、平成 24 年から平成 28 年にかけて、県全体で 1,211 人、人口 10 万人あたりで 83.4 人増加しているものの、平成 27 年第 7 次需給見通しにおける需要数 24,763 人に対し、供給数は 24,406 人と 357 人不足（充足率 98.6%）しており、需要数には達していません。

圏域別でみると、岐阜及び飛騨圏域は全国平均よりも多い一方、他の圏域は全国平均を下回っており、西濃、中濃、東濃圏域の順に少ない状況となっています。

また、看護職員の人口 10 万人あたりの増加数は、岐阜・西濃・中濃圏域においては 90 人前後、東濃圏域においては 60 人程度増加している一方、飛騨圏域においては横ばいとなっています。

表 3-4-4-1 圏域別の看護職員就業者数の状況

(単位：人)

	平成 24 年		平成 26 年		平成 28 年	
	総数	人口 10 万対	総数	人口 10 万対	総数	人口 10 万対
岐阜	9,695	1,202.0	10,135	1,262.3	10,427	1,305.0
西濃	3,806	999.6	4,016	1,069.3	4,015	1,085.7
中濃	3,830	1,009.6	3,869	1,035.7	4,111	1,104.5
東濃	3,851	1,120.6	3,980	1,176.3	3,948	1,180.3
飛騨	2,239	1,447.5	2,193	1,449.1	2,131	1,447.0
県合計	23,421	1,134.2	24,193	1,185.0	24,632	1,217.6
全国	—	1,139.3	—	1,187.7	—	1,228.7

【出典：岐阜県医療従事者実態調査（岐阜県）、衛生行政報告例（厚生労働省）】

② 看護師・保健師・助産師・准看護師の人数の推移

看護職員数の推移については、看護師を除いて全国平均を上回っています。

看護師については人口 10 万人あたりで 833.8 人であり全国平均 905.5 人を下回っています。

表 3-4-4-2 看護職員の資格別就業者数の状況

(単位：人)

	平成 24 年			平成 26 年			平成 28 年		
	人口 10 万対		実人数	人口 10 万対		実人数	人口 10 万対		実人数
	全国	岐阜県	岐阜県	全国	岐阜県	岐阜県	全国	岐阜県	岐阜県
看護師	796.6	734.8	15,145	855.2	788.8	16,100	905.5	833.8	16,860
准看護師	280.6	329.9	6,800	267.7	322.5	6,583	254.6	304.9	6,166
保健師	37.1	44.4	915	38.1	44.6	910	40.4	48.6	982
助産師	25.0	27.2	561	26.7	29.4	600	28.2	30.9	624

【出典：衛生行政報告例（厚生労働省）】

③ 就業場所別の看護職員数

就業場所別の看護職員数について、人口 10 万人あたりの就業者数は、いずれの圏域も病院が一番多くなっています。次いで、診療所、介護保険施設等の順になっており、特に、中濃・飛騨圏域では、その差は小さい傾向にあります。

表 3-4-4-3 看護職員圏域別・就業場所別就業状況（人口 10 万対）

(単位：人)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県合計
病院	761.7	603.5	609.3	638.3	828.4	689.2
診療所	289.7	243.6	199.6	268.5	237.7	257.4
助産所	3.9	1.9	3.5	1.8	6.1	3.3
訪問看護事業所	46.4	27.3	20.7	42.5	21.7	35.8
介護保険施設等	119.2	123.0	167.1	128.6	227.5	138.1
社会福祉施設	17.0	20.3	16.7	28.4	34.0	20.7
その他	67.1	66.0	87.6	72.4	91.7	73.3
計	1,305.0	1,085.7	1,104.5	1,180.3	1,447.0	1,217.6

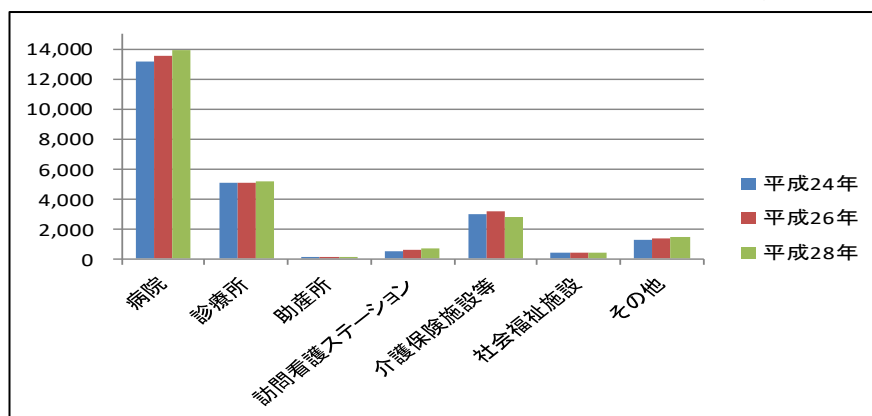
【出典：岐阜県医療従事者実態調査(平成 28 年末)】

④ 看護師の就業場所別就業者数の推移

病院と診療所への看護師の就業者数は、年々増加しています。訪問看護ステーションと社会福祉施設への就業者数は、増加傾向にあるものの、就業割合は低い状況です。

図 3-4-4-1 看護師の就業場所別就業者数

(単位：人)



【出典：岐阜県医療従事者実態調査】

⑤ 看護職員の離職状況及び復職状況

看護職員の離職率は、近年増加傾向にあります。主な離職理由は、職場替え、健康上の理由、結婚、子どもや家族のためとなっています。

退職後、離職の届出を行っているのは、約52%で(県内102病院中、回答38病院)、そのうち再就業支援研修に11名が参加し10名が就職、就業促進事業に16名が参加し14名が就職しました。

表 3-4-4-4 圏域別の離職率

(単位：%)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県全体
平成28年度	11.6	8.4	8.3	11.1	6.6	10.1

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

※県内38の病院からの回答による

表 3-4-4-5 看護職員の主な離職理由

離職理由	平成27年度 (%)	平成28年度 (%)
職場替え	14.2	16.6
健康上の理由	12.7	13.1
結婚	10.3	11.6
子どもや家族のため	24.0	10.0
定年退職・勤務先理由等	5.3	7.5
自分の能力不安や人間関係	6.0	7.0
通勤困難	9.4	5.4
他分野への興味	4.6	4.0
業務や看護内容の不満	3.3	3.6
進学	2.3	2.9
休みがとれない	0.1	0.3
その他・未回答	7.8	17.9

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

表 3-4-4-6 圏域別退職者数における届出数の割合（平成 28 年度）

圏域	退職者数（人）	届出数（件）	割合（%）
岐阜	508	268	52.8
西濃	76	40	52.6
中濃	126	91	72.2
東濃	166	42	25.3
飛騨	68	54	79.4
県全体	944	495	52.4

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

※県内 38 の病院からの回答による

表 3-4-4-7 離職の届出後、研修等を受けた者の人数及び再就職した者の人数
（平成 28 年度）

研修名	参加者（人）	就職者（人）
再就業支援研修	11	10
就業促進(病院)	9	7
就業促進(訪問)	7	7
合計	27	24

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

(2) 看護職員の養成及び育成状況

① 県内看護師等学校養成所卒業生就業者数の推移

看護職員の養成については、看護系大学及び定員数の増加により養成人数は増加しています。しかし、卒業生の県内就業率は、平成 24 年度から平成 28 年度にかけて助産師は 40%～50%台、准看護師は 70%台を推移していますが、看護師は年々低下し、平成 28 年度は 63.7%となっています。

表 3-4-4-8 看護師等学校養成所の県内就業率の推移

(単位：人)

課程	年度				
	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
助産師	18 (10)	28 (12)	30 (13)	27 (14)	30 (17)
県内就業率	55.6	42.9	43.3	51.9	56.7
看護師※	715 (513)	839 (597)	836 (557)	860 (563)	819 (522)
県内就業率	71.7	71.2	66.6	65.5	63.7
准看護師	136 (96)	124 (90)	159 (118)	203 (150)	201 (148)
県内就業率	70.6	72.6	74.2	73.9	73.6

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

※上段：卒業生のうち就業した者、下段：就業した者のうち県内へ就業した者

※看護師には大学卒業者（保健師等免許保持者）を含む

② 認定看護師（主要な分野別）の人数

県内の認定看護師については平成 28 年 12 月末の時点で 287 人が登録されています。全体の 49.1%が岐阜圏域の病院等に在籍していますが、地域によって偏在があります。

また、分野別にみると、感染管理認定看護師が 16.4%、皮膚・排泄ケア認定看護師が 9.8%であるのに対し、乳がん看護認定看護師は 0.7%、不妊症看護認定看護師は 0.4%となっており、分野にも偏在がみられます。

表 3-4-4-9 認定看護師（主要な分野別）の人数

(単位：人)

認定看護分野	岐阜圏域	西濃圏域	中濃圏域	東濃圏域	飛騨圏域	所属等 非公開	認定看護師 分野別合計
救急看護	8	3	3	1	1		16
皮膚・排泄ケア	12	3	4	4	5		28
集中ケア	11	3	3	2			19
緩和ケア	9	4	1	3	6	1	24
がん化学療法看護	11	3	1	3	3		21
がん性疼痛看護	9	1	3	2			15
訪問看護	1	1	1	2	2		7
感染管理	23	3	9	8	3	1	47
糖尿病看護	7	2	2	2	1		14
新生児集中ケア	4	1		1			6
透析看護	2		1	1			4
手術看護	5	1			1		7
乳がん看護	2						2
摂食・嚥下障害看護	9	2	1	3	3		18
小児救急看護	4	1					5
認知症看護	7	4	2	2	1		16
脳卒中リハビリ	5	3	2	2	1		13
がん放射線療法看護	3	1		1			5
慢性呼吸器疾患	4	2	1				7
慢性心不全看護	5	1		2			8
不妊症看護						1	1
その他 (未登録のため区分不明)						4	4
圏域別認定看護師数 合計	141	39	34	39	27	7	287

【出典：日本看護協会 認定部（平成 28 年末）】

③ 特定行為ができる看護師及びその研修状況

平成 27 年の特定行為研修制度開始後の県内における研修修了者等の状況は、平成 28 年度末時点における修了者は 5 名、平成 29 年度は 5 名が受講しています。

表 3-4-4-10 特定行為研修区分ごとの修了者の状況（平成 28 年度末時点）

特定行為及び特定行為区分（21 区分 38 行為）		県内の修了者数(人)
特定行為区分の名称	特定行為	
呼吸器（気道確保に係るもの） 関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	3
呼吸器（人工呼吸療法に係るもの） 関連	侵襲的陽圧換気の設定の変更	3
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更	3
	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整	3
	人工呼吸器からの離脱	3
呼吸器（長期呼吸療法に係るもの） 関連	気管カニューレの交換	2
循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理	1
	一時的ペースメーカーリードの抜去	1
	経皮的心肺補助装置の操作及び管理	1
	大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整	1
心嚢(ノウ)ドレーン管理関連	心嚢(ノウ)ドレーンの抜去	1
胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更	2
	胸腔ドレーンの抜去	2
腹腔ドレーン管理関連	腹腔ドレーンの抜去(腹腔内に留置された穿(セン)刺針の抜針を含む。)	1
ろう孔管理関連	胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換	1
	膀胱ろうカテーテルの交換	1
栄養に係るカテーテル管理（中心静脈カテーテル管理） 関連	中心静脈カテーテルの抜去	2
栄養に係るカテーテル管理（末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理） 関連	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入	2
創傷管理関連	褥瘡（ジョクソウ）又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去	2
	創傷に対する陰圧閉鎖療法	2
創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去	1
動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿（セン）刺法による採血	3
	橈（トウ）骨動脈ラインの確保	3
透析管理関連	急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾（ロ）過器の操作及び管理	1
栄養及び水分管理に係る薬剤投与 関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	4
	脱水症状に対する輸液による補正	4

感染に係る薬剤投与関連	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与	2
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	インスリンの投与量の調整	1
術後疼（トウ）痛管理関連	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整	1
循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	2
	持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整	2
	持続点滴中の降圧剤の投与量の調整	2
	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整	2
	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整	2
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	抗けいれん剤の臨時的投与	1
	抗精神病薬の臨時的投与	1
	抗不安薬の臨時的投与	1
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整	1

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

※1人で複数行為の計上あり。

3 看護職の確保及び資質向上のために必要な取組み

医療提供体制が病院完結型から地域完結型へと移行する中、訪問看護事業所、介護保険分野や福祉施設など看護職の担う役割の拡大が更に期待されており、本県では看護職の確保及び資質向上のため、以下のとおり取り組んでいるところです。

(1) 看護職の養成

医療機関をはじめ様々な施設等で実習を行うことにより、地域で働く看護職の役割を知り、多職種と連携して看護を行う必要性を学ぶなど、看護師等養成所の教育内容の充実を図るため、看護師等養成所の運営費を支援しています。

(2) 離職防止、勤務環境改善、県内定着

離職防止や県内定着の促進のため、新人看護職員等への研修の実施、病院内保育所の設置・運営や勤務環境改善に取り組む医療機関等を支援しています。

表 3-4-4-11 新人看護職員研修及び新人教育者研修への支援

(単位：ヶ所、人)

実施年度	新人看護職員への研修		新人教育者への研修	
	実施施設数	修了者数	実施施設数	修了者数
平成 27 年度	43	654	110	250
平成 28 年度	38	598	103	244

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

表 3-4-4-12 病院内保育所運営事業への支援

(単位：ヶ所)

実施年度	民間病院数	公的病院数	自治体病院数
平成 27 年度	24	4	8
平成 28 年度	26	4	8

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

表 3-4-4-13 医療勤務環境改善に取り組む医療機関への支援（支援期間：3年）

(単位：ヶ所)

開始年度	医療勤務環境改善モデル病院数
平成 26 年度	2 (平成 26～28 年)
平成 27 年度	6 (平成 27～29 年)
平成 28 年度	5 (平成 28～30 年)

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

(3) 復職支援

育児等により離職した看護職員の復職・再就業支援のため、県ナースセンターにおける無料職業紹介・再就業に関する相談や研修等の情報提供、離職時の届出制度の周知などに取り組むほか、再就業に必要な知識や技術にかかる研修の実施、医療機関が実施する研修への支援を行い、看護職員の復職支援に取り組んでいます。

表 3-4-4-14 ナースセンターを利用した就業者数

(単位：人)

	本所	多治見支所	西濃サテライト	計
平成 27 年度	326	44	—	370
平成 28 年度	371	77	42	490

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

*西濃サテライトは、平成 28 年度設置

表 3-4-4-15 再就業に必要な知識・技術の研修（主に福祉施設向け）

(単位：人)

実施年度	受講者数	再就業者数
平成 27 年度	63	33
平成 28 年度	37	26

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

表 3-4-4-16 医療機関が実施する就業促進のための研修への支援

(単位：ヶ所、人)

実施年度	施設数	受講者数
平成 27 年度	16	51
平成 28 年度	17	28

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

(4) 資質向上

看護教育者や実務者の資質向上のため、看護専任教員養成講習会、実習指導者及び准看護師等を対象とした看護人材現任者研修、訪問看護師養成講習会の実施、看護師の特定行為研修などを支援しています。

また、助産師実践強化事業として、助産実践能力習熟段階¹¹⁹の基礎的知識をもつ助産師に対してレベルⅢ認証¹²⁰申請に必要な研修を計画的に実施しています。

表 3-4-4-17 看護専任教員養成のための講習会

(単位：人)

実施年度	修了者数
平成 27 年度	24
平成 29 年度	20

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

表 3-4-4-18 看護人材現任者（看護教育者、実習指導者、准看護師）を対象にした研修

(単位：人)

実施年度	看護教育者 修了者数	実習指導者受講者数	准看護師 修了者数
平成 27 年度	149	79 (うち特定分野 20)	-
平成 28 年度	116	79 (うち特定分野 25)	277

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

※准看護師対象の研修は、平成 28 年度から実施

表 3-4-4-19 訪問看護師養成のための講習会

(単位：人)

実施年度	修了者数
平成 27 年度	30
平成 28 年度	29

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

表 3-4-4-20 助産師の実践能力強化のための研修

(単位：人)

実施年度	参加者数 (延べ)	レベルⅢ合格者
平成 27 年度	138	96
平成 28 年度	282	143

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

¹¹⁹ 助産実践能力習熟段階：新人からレベルⅣ（教育・管理的な役割を担う助産師）までの 5 段階の発達段階ごとに到達目標や教育内容が示されており、助産師が自らの実践能力を高めるために活用するもの。

¹²⁰ レベルⅢ認証：適格な助産診断のもとに行動できる、自律した助産師の実践能力習熟段階のこと。

4 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

看護職の確保と資質向上を推進し、令和7年度（2025年）までに、以下の体制を目指します。

- 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めます。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、「3看護職の確保及び資質向上のために必要な取組み」を踏まえ、以下の課題があると考えられます。

圏域	番号	課 題
全圏域	①	看護専任教員や実習指導者の育成
	②	新人看護職員や出産・子育てを理由にした看護職員の離職防止
	③	医療勤務環境改善の取組み促進による県内就業率の向上
	④	無料職業相談の充実と再就業支援のための対象施設（保育所、介護保険施設等）の拡充などによる復職支援
	⑤	訪問看護事業所、介護保険分野の施設、小規模医療機関等、研修の機会が得にくい施設における研修受講の促進
	⑥	地域医療推進のため看護師の特定行為研修制度の促進と訪問看護階層別研修による人材育成

5 目標の設定

(1) 目指すべき方向性の進捗に関する目標

目指すべき方向性が達成されることによってもたらされる効果（アウトカム）を検討し、その進捗については、以下の指標により検証します。

指標の種別	指標名	圏域	計画策定時 (平成28年12月)	目標	
				令和5年度	令和7年度
アウトカム 指標	看護職員就業者数(人口10万人当たり)	岐阜	1,305.0人	1,417.2人以上	1,476.7人以上
		西濃	1,085.7人	1,179.1人以上	1,229.8人以上
		中濃	1,104.5人	1,208.3人以上	1,263.9人以上
		東濃	1,180.3人	1,242.9人以上	1,276.5人以上
		飛騨	1,447.0人	1,447.0人以上	1,448.4人以上
		全圏域	1,217.6人	1,305.3人以上	1,353.6人以上

(2) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
					令和5年度	令和7年度
①	プロセス指標	看護専任教員、実習指導者を対象にした研修開催回数	全圏域	看護教員及び実習指導者向け講習会 3回開催 (平成28年度実績)	研修会 3回以上/年 開催	研修会 3回以上/年 開催
②	プロセス指標	看護職員の離職率	全圏域	常勤 10.1% 新人 7.1% (平成28年度)	常勤 9.4%以下 新人 6.3%以下	常勤 9.2%以下 新人 6.1%以下
③	プロセス指標	医療勤務環境改善に取り組むモデル病院数	全圏域	13病院 (県内102病院) (平成28年度)	34病院 以上	40病院 以上
		看護職の県内就業率	全圏域	65.4% (平成28年度卒業生)	66.0% 以上	66.2% 以上
④	プロセス指標	無料職業相談による就業者数	全圏域	490名 (平成28年度実績)	630名 以上	670名 以上
		再就業のための研修会受講者数	全圏域	30名以上/年 (平成29年度計画)	60名以上 /年	60名以上 /年
⑤	ストラクチャー指標	訪問看護施設及び介護施設等研修実施施設数	全圏域	-	180 施設以上	240 施設以上
⑥	プロセス指標	階層別研修カリキュラムに基づく研修実施回数	全圏域	-	階層ごとに 1回以上/年 開催	階層ごとに 1回以上/年 開催
		特定行為研修の受講者数	全圏域	10名 (平成29年10月)	40名以上	50名以上
⑥	ストラクチャー指標	特定行為研修の指定研修機関数	全圏域	0機関 (平成29年10月)	2機関	3機関
		特定行為研修の実習を行う協力施設数	全圏域	3機関 (平成29年10月)	10機関	12機関

6 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

- より質の高い看護職員の育成を推進するため、看護教員養成講習会及び実習指導者講習会の実施を継続し、指導者を養成します。(課題①)
- 新人看護職員等が生きがいを持って看護の能力を発揮し続けられるよう、指導者への研修を行う等、支援を行います。(課題②)
- 県内の病院における看護職の定着率の向上と、新規就業者の県内就業を推進するため、医療勤務環境の改善に取り組むモデル病院の増加を図り、医療従事者の就業環境を改善します。(課題③)
- 看護職が復職しやすい体制を整備するため、ナースセンターにおける無料職業相談体制を充実させます。(課題④)
- 看護職のニーズ拡大に伴う需要に対応すべく、定年退職などにより離職した看護職のマンパワー活用促進のため、介護保険分野の施設や保育所への再就業向け研修を実施し、復職を支援します。(課題④)
- 地域にて療養する高齢者等への看護の質を向上するため、小規模病院や診療所、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専門・認定看護師を派遣し、研修を充実させます。(課題⑤)
- 特定行為ができる看護師を増加させるため、受講経費の支援を行うとともに、指定研修機関及び実習を行う協力施設との会議の場などを設置し、特定行為研修を受講しやすい環境の整備を行います。(課題⑥)
- 地域看護を支える訪問看護師の質の向上と、段階的、継続的な学習により訪問看護師となる人材を育成するために、訪問看護師養成のための階層別研修体制を構築し、これに基づいた研修を充実させます。(課題⑥)

第5節 その他の保健医療従事者

1 第6期計画の評価

(第6期計画における基本的な計画事項)

- 県民の医療に対する要望に応えるため、人材育成に関係する各機関と連携し、職種ごとに不足する分野の従事者の養成及び確保に努めます。

(1) 目標の達成状況

理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士のリハビリテーション専門職や管理栄養士、歯科技工士、歯科衛生士等の医療従事者の人材育成・確保を図るため、各分野の専門的知識・技術の向上を目的とする研修会を実施しました。

1) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士に対する研修の実施

① 理学療法士等人材育成研修事業（平成27年度～）

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士のリハビリテーション専門職が地域の在宅医療提供体制に参画することを目的として、在宅医療・介護に必要な知識・技術の習得や指導的立場となる人材を育成するための研修会を実施しました。

表 3-4-5-1 理学療法士等人材育成研修事業

(単位：回、人)

	平成27年度		平成28年度	
	回数	参加人数	回数	参加人数
地域包括ケアシステムリーダー研修会	3	68	3	67
訪問リハビリテーション実務者研修会	2	90	2	35

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

2) 管理栄養士に対する研修の実施

① 地域保健関係職員（栄養士）研修事業

地域に潜在する管理栄養士・栄養士等を対象に、知識・技術の向上を目的に各圏域で研修会を実施しました。

② 地域栄養管理確保促進事業（平成28年度～）

地域において糖尿病や高血圧等の病態に応じた栄養管理がされるよう管理栄養士の人材育成と確保のための研修会を実施しました。

③ 生涯教育研修会

管理栄養士・栄養士の更なる知識・技術習得のため研修会を実施しました。

表 3-4-5-2 管理栄養士等研修会

	平成28年度
地域保健関係職員（栄養士）研修会	5回 118人
地域栄養管理確保促進事業・栄養士人材育成研修会	24回 464人
生涯教育研修会（管理栄養士・栄養士）	42回 756人

3) 歯科技工士・歯科衛生士に対する研修の実施

① 歯科専門職スキルアップ研修事業（平成 26 年度～）

歯科技工士、歯科衛生士の更なる知識・技術習得のための研修を実施しました。

表 3-4-5-3 歯科専門職スキルアップ研修事業

(単位：人)

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
実技講習参加人数(歯科技工士)	18	19	8
実技講習参加人数(歯科衛生士)	28	22	24

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

② 歯科技工士・歯科衛生士復職支援事業（平成 28 年度～）

歯科医療従事者の確保を図るため、歯科技工士、歯科衛生士の復職に向けた研修会を実施しました。

表 3-4-5-4 歯科技工士・歯科衛生士復職支援事業

(単位：人)

	平成 28 年度
研修会参加人数(歯科技工士)	6
研修会参加人数(歯科衛生士)	46

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

2 現状の把握

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士のリハビリテーション専門職や管理栄養士、歯科技工士、歯科衛生士等の医療従事者の現状は、以下のとおりとなっています。

(1) 医療施設従事者数

① 理学療法士

岐阜県内の病院で従事する理学療法士数（常勤換算）は 893.0 人（平成 27 年 10 月 1 日現在）で、人口 10 万人当たりの従事者数は 43.9 人です。

岐阜圏域を除く 4 圏域は、人口 10 万人当たりの従事者数が全国平均を下回っています。

表 3-4-5-5 病院で従事する理学療法士数（常勤換算）

上段：人数 下段：人口 10 万人当たりの人数 （単位：人）

圏域	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
岐阜	320.8	380.7	407.9	419.1	457.2
	39.8	47.2	50.7	52.2	57.2
西濃	84.3	87.3	101.0	106.9	111.9
	22.0	22.9	26.7	28.5	30.0
中濃	122.5	140.2	148.1	145.6	155.1
	32.2	37.0	39.4	39.0	41.5
東濃	81.7	86.5	94.1	98.1	110.0
	23.6	25.2	27.6	29.0	32.6
飛騨	49.0	52.3	52.5	52.8	58.8
	31.3	33.8	34.3	34.9	39.4
県合計	658.3	747.0	803.6	822.5	893.0
	31.8	36.2	39.2	40.3	43.9
全国	51,800.1	56,851.2	61,720.6	66,151.4	70,492.4
	40.5	44.6	48.5	52.1	55.5

【出典：病院報告（厚生労働省保健統計室）】

② 作業療法士

岐阜県内の病院で従事する作業療法士数（常勤換算）は 435.9 人（平成 27 年 10 月 1 日現在）で、人口 10 万人当たりの従事者数は 21.5 人です。

全ての圏域で、人口 10 万人当たりの従事者数が全国平均を下回っています。

表 3-4-5-6 病院で従事する作業療法士数（常勤換算）

上段：人数 下段：人口 10 万人当たりの人数 （単位：人）

圏域	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
岐阜	145.9	168.7	180.3	200.2	211.0
	18.1	20.9	22.4	24.9	26.4
西濃	47.0	50.0	52.2	58.2	63.7
	12.3	13.1	13.8	15.5	17.1
中濃	54.0	60.6	62.6	64.8	69.9
	14.2	16.0	16.6	17.3	18.7
東濃	49.8	48.0	50.8	54.7	55.5
	14.4	14.0	14.9	16.2	16.5
飛騨	29.7	32.6	32.6	32.6	35.8
	19.0	21.1	21.3	21.5	24.0
県合計	326.4	359.9	378.5	410.5	435.9
	15.8	17.5	18.5	20.1	21.5
全国	33,020.5	35,577.7	37,451.0	39,786.2	41,376.0
	25.8	27.9	29.4	31.3	32.6

【出典：病院報告（厚生労働省保健統計室）】

③ 言語聴覚士

岐阜県内の医療施設に従事する言語聴覚士数（常勤換算）は172.8人（平成27年10月1日現在）で、人口10万人当たりの従事者数は8.5人です。

全ての圏域で、人口10万人当たりの従事者数が全国平均を下回っています。

表 3-4-5-7 病院で従事する言語聴覚士数（常勤換算）

上段：人数 下段：人口10万人当たりの人数 （単位：人）

圏域	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
岐阜	68.9	76.8	84.3	88.6	81.9
	8.5	9.5	10.5	11.0	10.2
西濃	18.9	21.1	21.4	25.4	21.9
	4.9	5.5	5.7	6.8	5.9
中濃	24.0	26.7	27.4	30.2	30.4
	6.3	7.0	7.3	8.1	8.1
東濃	19.8	23.7	25.1	27.6	28.6
	5.7	6.9	7.4	8.2	8.5
飛騨	8.0	9.0	9.0	10.0	10.0
	5.1	5.8	5.9	6.6	6.7
県合計	139.6	157.3	167.2	181.8	172.8
	6.7	7.6	8.2	8.9	8.5
全国	10,650.5	11,530.5	12,536.1	13,493.4	14,256.7
	8.3	9.0	9.8	10.6	11.2

【出典：病院報告（厚生労働省保健統計室）】

④ 管理栄養士

岐阜県内の病院で従事する管理栄養士数は、374人（平成28年11月末現在）であり、年々増加しています。

市町村行政栄養士数は72人です。

特定給食施設における管理栄養士・栄養士の配置率は59.2%であり、全国より低くなっています。

表 3-4-5-8 病院で従事する管理栄養士数

（単位：人）

圏域	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
岐阜	128	147	155	149	157	164
西濃	43	39	40	40	46	53
中濃	61	58	55	66	60	58
東濃	46	41	54	54	60	65
飛騨	20	27	25	27	29	34
県全体	298	312	329	336	352	374

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

表 3-4-5-9 市町村で従事する管理栄養士・栄養士数

(単位：人)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
健康づくり関係	58	58	60	61	64
高齢者福祉関係	1	1	0	2	8

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

表 3-4-5-10 特定給食施設の管理栄養士・栄養士の配置率（岐阜市を除く）

(単位：%)

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
岐阜県	62.2	60.3	62.9	61.6	61.4	59.2
全国	70.7	71.0	71.4	72.2	72.7	72.9

【出典：衛生行政報告例（厚生労働省）】

⑤ 歯科技工士・歯科衛生士

岐阜県内の就業歯科衛生士の数は年々増加していますが、就業歯科技工士は減少の傾向にあります。

表 3-4-5-11 歯科医療等業務従事者数の推移

(単位：人)

	平成16年	平成18年	平成20年	平成22年	平成24年	平成26年	平成28年
歯科衛生士	1,688	1,872	2,044	2,176	2,260	2,457	2,595
歯科技工士	697	681	656	645	625	642	655

【出典：衛生行政報告例（厚生労働省）】

(2) 岐阜県内の養成施設

① 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の養成施設は岐阜圏域、西濃圏域を中心に県内7施設となっており、その修業年限は3年または4年です。

理学療法士では、修業年限が4年である大学と修業年限が3年である短期大学となっています。

作業療法士及び言語聴覚士では、修業年限が3年である短期大学及び専門学校となっています。

表 3-4-5-12 県内の養成施設の状況（平成29年4月現在）

職種	養成施設数	修業年限	入学定員	所在圏域	
理学療法士	大学	1	4年	60人	中濃
	短期大学	2	3年	160人	岐阜
作業療法士	短期大学	2	3年	80人	岐阜
	専門学校	1	3年	40人	西濃
言語聴覚士	専門学校	1	3年	30人	西濃

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

② 管理栄養士

管理栄養士の養成施設は、県内に2施設であり、その修業年限は4年です。
 栄養士の養成施設は、県内に4施設であり、修業年限が2年になっています。
 各免許の交付数は、管理栄養士167、栄養士382です。

表 3-4-5-13 県内の養成施設の状況（平成29年度）

職種	養成施設数		修業年限	入学定員	所在圏域
管理栄養士	大学	2	4年	240	岐阜
栄養士	短期大学	2	2年	60	岐阜
				70	東濃

【出典：管理栄養士・栄養士養成施設一覧（厚生労働省）】

表 3-4-5-14 管理栄養士・栄養士免許交付数

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
管理栄養士	123	163	176	167
栄養士	293	347	393	382

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

③ 歯科技工士・歯科衛生士

歯科技工士・歯科衛生士の養成施設は岐阜圏域、西濃圏域に4施設となっており、その修業年限は2年または3年です。

歯科技工士では、修業年限が2年である専門学校となっています。

歯科衛生士では、修業年限が3年である短期大学及び専門学校となっています。

表 3-4-5-15 県内の養成施設の状況（平成29年4月現在）

職種	養成施設数		修業年限	入学定員	所在圏域
歯科技工士	専門学校	1	2年	20人	岐阜
歯科衛生士	短期大学	1	3年	50人	西濃
	専門学校	2	3年	110人	岐阜

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

3 各医療従事者の確保・養成のために必要な取組み

保健医療従事者の確保・養成の推進における県内の状況は、以下のとおりとなっています。

(1) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

県全体における理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士は、全て人口10万人当たりで全国平均を下回っていますが、岐阜圏域における理学療法士は、全国平均を上回っています。

高齢化の進展に伴い医療需要の増加が見込まれ、回復期の病床の充実等、病床の機能分化・連携が進められる中、今後、理学療法士等のリハビリテーション専門職の需要は増加すると考えられます。

岐阜県理学療法士会、岐阜県作業療法士会及び岐阜県言語聴覚士会において、市町村の健康づくりに関するイベントと協働する等、各職種のPR活動（リハビリ体験、作

業療法紹介、聴力測定、転倒予防に関する実技指導など）が行われています。

リハビリテーション専門職の必要性や各職種におけるやりがい等、その魅力をPRし、これらの専門職を目指す人材を増加させていく必要があります。

団塊の世代が75歳以上となる平成35年（2025年）に向けて地域包括ケアシステムの構築を進めていく中で、在宅医療や介護の分野でも理学療法士等のリハビリテーション専門職の需要は今後増加すると考えられ、その重要性が高まっています。

地域包括ケアシステムの重要な要素となる「医療・介護連携」、「認知症対策」、「地域ケア会議」、「生活支援」、「介護予防」のいずれの分野も、リハビリテーション専門職が関わる分野であることから、多職種と積極的な連携はもとより、質の高い医療・介護サービス提供に向け、市町村とも積極的に関わっていくことが求められます。

地域在宅医療・介護の知識を習得し、地域包括ケアシステムにおけるリハビリテーション専門職として求められる技術や地域在宅医療・介護の知識を備えた人材が必要になってきます。

リハビリテーション専門職における地域包括ケアシステムへの参画を推進するため、地域包括ケアシステムにおけるリハビリテーション専門職の役割の習得や指導的立場となる人材の育成に向けた研修を実施するほか、在宅療養者に質の高いサービス提供を図るため、訪問リハビリテーションに必要な技術等を学ぶ実務者研修を実施しています。

特に、リハビリテーション専門職が、地域包括支援センターと連携しながら、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション、地域ケア会議、住民の通いの場等に参加することで、介護予防機能の強化を図ることができることから、リハビリテーション専門職の地域への派遣に要する経費の助成を行うなど、介護予防事業への参加を推進しています。

また、リハビリテーション専門職等による介護予防指導者養成を促進するなど、介護予防に従事する人材の資質向上を図っています。

（2）管理栄養士

超高齢社会を迎えるに当たり、医療機関や介護施設だけでなく、地域社会や在宅など多様な栄養や食に関する課題に対応し、病態やライフステージに応じた栄養管理や栄養指導が受けられる環境を整備することが県民の健康寿命の延伸につながります。

医療機関においては、医療チームの一員としてがん病態栄養専門管理栄養士や糖尿病病態栄養専門管理栄養士、摂食嚥下リハビリテーション栄養専門管理栄養士等、専門的な栄養管理が求められています。

また、地域においても、高齢者の特性や病態に応じた食生活支援が必要であり、医療機関、介護施設、地域包括支援センター、市町村では健康づくり関係部署のみならず、高齢者福祉関係部署へも管理栄養士の配置を促進し、個人に応じた適切な栄養管理ができる体制づくりを管理栄養士・栄養士養成施設や岐阜県栄養士会と連携して取り組んでいきます。

また、管理栄養士・栄養士の知識・技術の向上を図るため、地域栄養管理確保促進事業において人材育成研修会を実施しています。

さらに、学校や企業において生活習慣病を予防し、健康づくりを推進するためには、適切な食事の提供が必要です。しかし、岐阜県は全国と比べて特定給食施設の管理栄養士・栄養士の配置率が低い状況であり、管理栄養士・栄養士の配置を働きかけていきます。

(3) 歯科技工士・歯科衛生士

超高齢社会を迎える中、健康寿命を延伸させるためには、口腔の健康管理が重要な役割を果たすと考えられています。また、歯科医療は「治療」から「予防」へと変化し、口腔ケアや口腔機能維持向上等の歯科医療ニーズは高齢者を中心に今後更に増加していくことが見込まれます。

こうした中、在宅歯科医療や障がい児（者）歯科医療、口腔管理ができる歯科衛生士の人材育成及び確保が必要となるほか、高齢者の口腔機能の維持・増進をしていくための歯科技工士の確保も重要であると考えられます。

そのためには、高等学校や中学校への進路ガイダンス等への積極的な参加により、次の世代を担う中高生に歯科技工士・歯科衛生士の職種や業務内容を紹介し、歯科衛生士・歯科技工士の確保につなげる必要があります。

また、現在の歯科医療ニーズに必要な口腔ケアや口腔機能維持向上等の技術を備えた人材育成及び確保のため、口腔保健指導者研修会を実施するなど、歯科医療従事者及びその他の保健医療従事者の資質向上を図るほか、結婚や出産等の理由から離職し、復職を希望している潜在的歯科衛生士・歯科技工士を対象に復職へ向けた研修を行い、歯科技工士・歯科衛生士の確保に向けた取組みを実施しています。

4 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

保健医療従事者の確保・養成を推進し、令和7年度（2025年度）までに、以下の体制を構築することを目指します。

○ 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の構築を推進します。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、以下の課題があると考えられます。

圏域	番号	課 題
全圏域	①	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を目指す人材の増加
	②	在宅医療や介護予防で求められるリハビリテーション専門職の職業能力の向上
	③	医療機関や在宅医療に従事する管理栄養士の増加
	④	歯科技工士、歯科衛生士を目指す人材の増加
	⑤	歯科技工士、歯科衛生士における口腔機能維持向上等の技術の向上

5 目標の設定

(1) 目指すべき方向性の進捗に関する目標

目指すべき方向性が達成されることによってもたらされる効果（アウトカム）を検討し、その進捗については、以下の指標により検証します。

指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
				令和5年度	令和7年度
アウトカム指標	病院で従事する理学療法士数	全圏域	893.0人 (平成27年度)	1,213人以上	1,293人以上
	病院で従事する作業療法士数	全圏域	435.9人 (平成27年度)	451人以上	491人以上
	病院で従事する言語聴覚士数	全圏域	172.8人 (平成27年度)	197人以上	213人以上
	病院で従事する管理栄養士数	全圏域	374人 (平成28年度)	412人以上	424人以上
	市町村管理栄養士数	全圏域	72人 (平成29年度)	84人以上	88人以上
	歯科技工士数	全圏域	655人 (平成28年度)	690人以上	700人以上
	歯科衛生士数	全圏域	2,595人 (平成28年度)	2,875人以上	2,955人以上

(2) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
					令和5年度	令和7年度
①	プロセス指標	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の育成を目的とする研修会への参加延人数(県実施分)	全圏域	260人 (平成28年度)	720人以上	840人以上
②	ストラクチャー指標	リハビリ専門職が参加した介護予防事業を実施する市町村数	全圏域	22 (平成28年度)	37以上	42
③	プロセス指標	管理栄養士・栄養士の資質向上を目的とする研修会への参加人数	全圏域	756人 (平成28年度)	832人以上	854人以上

④ ⑤	プロセス 指標	歯科技工士の技術 向上を目的とする 研修会への参加延 人数（県実施分）	全圏域	45人 (平成28年度)	105人以上	135人以上
④ ⑤	プロセス 指標	歯科衛生士の技術 向上を目的とする 研修会への参加延 人数（県実施分）	全圏域	74人 (平成28年度)	175人以上	225人以上

6 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

- 理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士の資質向上を図るため、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を実施します。（課題①、②）
- 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、在宅医療・介護連携及び多職種連携を学ぶ研修等を実施します。（課題①、②）
- リハビリテーション専門職と他の保健医療従事者が、緊密に連携し、適切な医療が提供できるよう、リハビリテーション専門職種の資質向上を図ります。（課題②）
- リハビリテーション専門職種の職能を活かし、介護予防事業を推進するため、地域ケア会議や地域支援事業として位置づけられている介護予防・日常生活支援総合事業へのリハビリテーション専門職の積極的な参加を啓発します。（課題②）
- 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、個人に応じた適切な食事が提供されるよう体制づくりを進めます。（課題③）
- 歯科衛生士、歯科技工士の資質向上のための研修を充実します。（課題④、⑤）
- 離職した歯科衛生士、歯科技工士に対し、現場復帰に資するための研修会を開催します。（課題④、⑤）
- 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、歯科技工士、管理栄養士、言語聴覚士）の育成及び確保を促進します。（課題⑤）

第5章 医療の安全の確保

第1節 医療安全対策

1 第6期計画の評価

(第6期計画における基本的な計画事項)

- 医療安全体制を確保するため、医療の安全に関する情報の提供、研修の実施、意識の啓発を推進します。
- 院内感染を防止するため、医療機関への研修、情報の提供を進めます。

(1) 目標の達成状況

岐阜県医師会、岐阜県病院協会等の関係団体に対し、医療安全に関する情報提供を行うとともに研修事業を委託し、医療安全に関する普及啓発を進めた結果、医療安全相談窓口を設けている病院は101病院中99病院、窓口を設けていない2病院についても院長が個別対応する等、職員が対応できる体制は整えられており、患者からの医療安全等に関する相談に対応する体制が整備されつつあります。

院内感染対策については、医療機関を対象とした研修を実施するとともに、専門家による相談窓口を設置し、県内の医療機関の院内感染の実状の調査・研究、派遣指導等を通じて、院内感染の事例及び有効な防止対策を医療機関に提供することにより、医療機関の院内感染防止対策の強化を図りました。

(指標の状況)

指標名	計画策定時	現在
医療安全相談窓口を設置している病院数	98病院(平成24年度)	99病院(平成29年度)

2 現状の把握

医療安全対策における現状は、以下のとおりとなっています。

(1) 医療安全対策

① 医療に関する患者・住民等からの相談への対応

法に基づいて、県では平成16年1月に県庁内に岐阜県医療安全支援センターを設置し、患者やその家族、住民等からの医療に関する苦情や相談に対応し、相談者や医療機関に対し助言・情報提供を行っています。また、各保健所にも医療安全相談窓口を設置して相談に対応しています。

表3-5-1-1 医療安全相談窓口における相談件数

(単位：件)

相談窓口	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
県庁	425	410	403	365	435	391
岐阜市保健所	197	172	158	112	200	131
県立7保健所	170	179	245	168	184	142
合計	792	761	806	645	819	664

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

② 法に基づく立入検査の実施

法に基づく医療機関に対する立入検査において、人員配置基準や構造設備基準等への適合状況の他、医療安全に係る指針の策定状況や研修の実施状況等、医療の安全管理体制についても定期的に検査を実施し、改善が必要な事項については助言・指導を行っています。

表 3-5-1-2 法に基づく立入検査の実施件数

(単位：件)

保健所	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
岐阜市	147	169	104	112	98
岐阜	123	95	119	122	115
西濃	86	84	128	134	135
関	47	52	51	54	43
可茂	72	62	70	68	63
東濃	34	63	89	90	78
恵那	34	36	39	46	36
飛騨	54	74	50	57	64
県合計	597	635	650	683	632
全国	24,699	25,451	26,140	27,083	-

【出典：衛生行政報告例（厚生労働省）】

③ 医療安全推進協議会の設置

平成 16 年 1 月の岐阜県医療安全支援センターの設置に伴い、センターの運営方針等を協議するための岐阜県医療安全推進協議会を設置しています。医療サービスを利用する者、医療関係団体、弁護士等で構成される協議会を年 1 回開催し、医療安全の推進に向けた方策等の検討を行っています。

④ 高度医療機器の配置状況及び稼働状況の把握

病床機能報告制度によって病院及び有床診療所の CT、MRI 等の高度医療機器の配置状況について把握を行うとともに、法に基づく立入検査において、医療機器安全管理者の配置状況、医療機器の安全使用に係る研修の実施状況、医療機器の保守点検計画の策定状況、保守点検の実施状況等を確認し、必要な指導を行っています。

⑤ 医療安全に関する情報提供及び研修等の実施

岐阜県医師会、岐阜県病院協会等の関係団体に対し、医療安全に関する情報提供を行うとともに研修事業を委託し、医療安全に関する普及啓発等を行っています。

また、県民による医療機関の選択に資するため、「ぎふ医療施設ポータル」において医療機関の機能に関する情報を提供しています。

(2) 院内感染対策

① 医療機関からの相談に対する窓口の設置

岐阜大学医学部附属病院生体支援センター¹²¹との連携により、同センター内に医療機関からの院内感染対策に関する専門的な相談を受け付ける窓口を設置しています。

表 3-5-1-3 院内感染対策に関する相談窓口における相談件数

(単位：件)

年度	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
相談件数	27	10	20	11	16

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

② 医療機関等が相互に協力する体制の構築

院内感染対策を現地で指導できる専門家を派遣し、医療機関等が相互に協力する体制の構築を図っています。毎年、二次医療圏ごとに1病院程度、派遣希望のあった病院に対して実地指導を行っているほか、現に院内感染事案が発生した病院等に対して、必要に応じてその都度専門家を派遣し、病院の実情を踏まえた具体的かつ効果的な対策について、助言・指導を行っています。

3 必要となる取組み

医療の安全対策を進めるに当たり、次の(1)から(3)のとおり取り組む必要がありますが、県内における取組み状況は、以下のとおりとなっています。

(1) 医療機関に対する指導、助言及び普及啓発

法に基づく立入検査により医療機関における医療安全管理体制等を確認し、必要な指導、助言を行うとともに、医療従事者等を対象とした研修の実施、専門的な相談窓口の設置等により、必要な知識・技術の習得や普及啓発等を行っています。

(2) 県民に対する相談対応及び情報提供機能

岐阜県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等からの医療に関する苦情や相談に対応するとともに、県民による医療機関の選択に資するため、「ぎふ医療施設ポータル」において医療機関の機能に関する情報を提供しています。

(3) 医療機器の保守点検を含めた医療安全への取組み状況の確認

病院や有床診療所における高度医療機器の配置状況については、病床機能報告制度にて定期的な報告を求めています。法に基づく立入検査にて、病院及び療養病床を有する診療所については年1回、その他の診療所については5年に1回、医療機器安全管理者の配置状況、医療機器の安全使用に係る研修の実施状況、医療機器の保守点検計画の策定状況、保守点検の実施状況等を確認し、改善が必要な事項については

¹²¹ 岐阜大学医学部附属病院生体支援センター：岐阜大学医学部附属病院において感染制御チーム (ICT)、栄養管理チーム (NST)、褥瘡対策チーム (PUT)、呼吸療法支援チーム (RST) 等の多職種連携による横断的患者診療支援チーム医療を担う中央診療施設の一つで、特に県内の院内感染対策においては、地域連携による感染制御の規格統一とその質の向上を目的とした様々な取組みを実施するなど、中心的役割を果たしている。

助言・指導を行っています。

表 3-5-1-4 病院における高度医療機器の配置状況

(単位：台)

圏域	マルチスライスCT 64列以上	マルチスライスCT 16列以上 64列未満	マルチスライスCT 16列未満	その他のCT	MRI 3テスラ以上	MRI 1.5テスラ以上 3テスラ未満	MRI 1.5テスラ未満	血管連続撮影装置	SPECT	PET	PETCT	PETMRI	ガンマナイフ	サイバーナイフ	強度変調放射線治療器	遠隔操作式密封小線源治療装置	内視鏡手術用支援機器(ダウインチ)
岐阜	20	13	12	5	4	21	8	30	12	1	3	0	0	0	4	1	2
西濃	8	4	3	2	1	9	0	11	7	0	1	0	0	0	1	0	1
中濃	10	7	3	0	2	11	1	7	4	0	3	0	0	0	2	1	1
東濃	8	3	3	2	1	8	1	12	1	0	1	0	0	0	1	0	0
飛騨	4	4	1	1	0	4	1	3	2	0	1	0	0	0	0	0	0
合計	50	31	22	10	8	53	11	63	26	1	9	0	0	0	8	2	4

【出典：平成 28 年度病床機能報告】

表 3-5-1-5 有床診療所における高度医療機器配置状況

(単位：台)

圏域	マルチスライスCT 64列以上	マルチスライスCT 16列以上 64列未満	マルチスライスCT 16列未満	その他のCT	MRI 3テスラ以上	MRI 1.5テスラ以上 3テスラ未満	MRI 1.5テスラ未満	血管連続撮影装置	SPECT	PET	PETCT	PETMRI	ガンマナイフ	サイバーナイフ	強度変調放射線治療器	遠隔操作式密封小線源治療装置	内視鏡手術用支援機器(ダウインチ)
岐阜	0	2	2	2	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
西濃	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中濃	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
東濃	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
飛騨	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	0	4	4	8	0	0	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

【出典：平成 28 年度病床機能報告】

4 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

医療の安全を確保するため、令和7年度(2025年度)までに、以下の体制を構築することを目指します。

- 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り組む体制を構築し、患者の立場に立った医療サービスの提供を図ります。

(2) 課題

今後の取組みに当たっては、以下の課題があると考えられます。

圏域	番号	課 題
全圏域	①	医療機関における医療安全管理体制の整備状況（医療の安全管理のための指針の整備や職員研修、医療安全の確保を目的とした改善のための方策の実施状況、医薬品・医療機器等の管理体制等）の継続的な確認と適切な助言・指導
	②	医療事故や院内感染等を防止するため、現場の医療従事者の正しい知識と実践的な技術の習得
	③	院内感染対策に関する専門的な相談に応じる体制や、医療機関等が相互に協力する体制の整備
	④	医療に関する患者等からの苦情や相談に対し、適切な助言や情報を提供できる体制の整備
	⑤	医療機関の機能に関する情報を提供する「ぎふ医療施設ポータル」の認知度向上

5 目標の設定

(1) 目指すべき方向性の進捗に関する目標

目指すべき方向性が達成されることによってもたらされる効果（アウトカム）を検討し、その進捗については、以下の指標により検証します。

指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
				令和5年度	令和7年度
アウトカム指標	医療安全相談窓口における対応の納得度	全圏域	76.8% (平成28年度)	100%	100%

(2) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
					令和5年度	令和7年度
①	プロセス指標	法に基づく立入検査の実施件数	全圏域	632件 (平成28年度)	640件以上	640件以上
②	プロセス指標	医療安全研修受講者数	全圏域	1,896人 (平成28年度)	1,950人以上	1,950人以上
③	プロセス指標	院内感染対策相談窓口における相談件数	全圏域	16件 (平成28年度)	20件以上	20件以上

④	ストラクチャー 指標	医療安全相談窓口 設置状況	全圏域	99 病院 (平成 29 年 5 月)	101 病院	101 病院
⑤	プロセス 指標	「ぎふ医療施設ポ ータル」の閲覧件数	全圏域	97,063 件 (平成 28 年度)	100,000 件 以上	100,000 件 以上

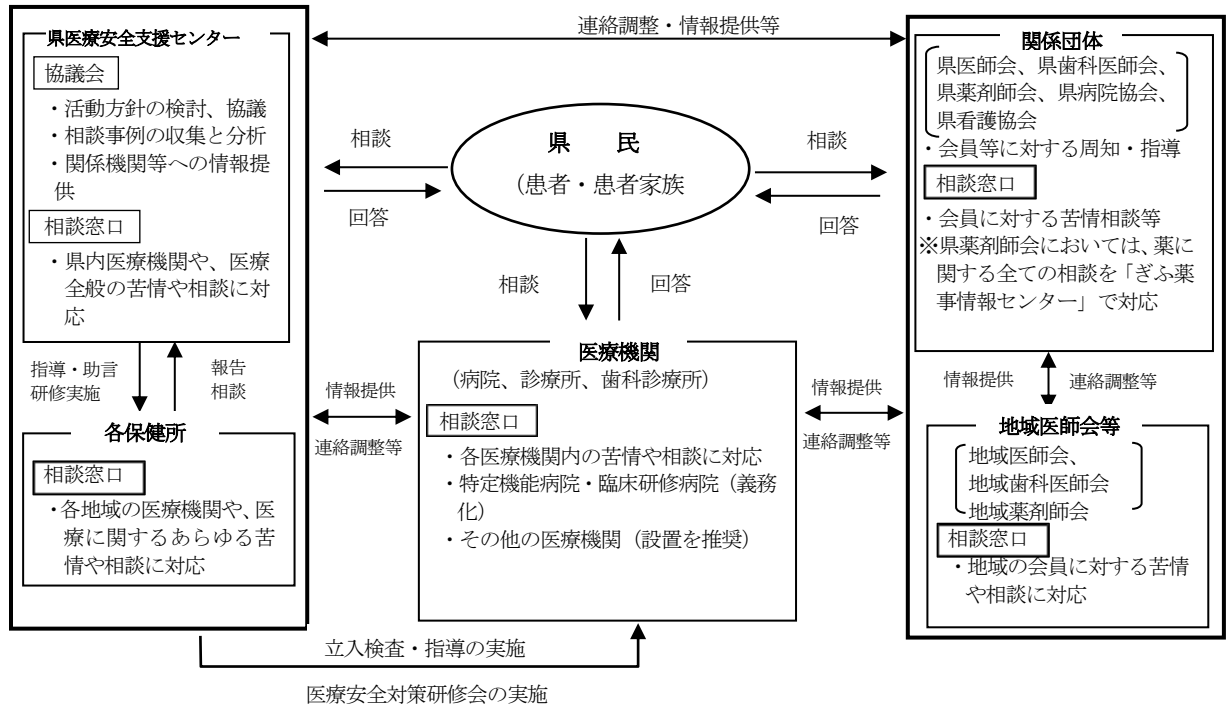
6 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

- 医療の安全の確保及び患者の立場に立った医療サービスの提供に向け、保健所の検査体制の充実を図るため、法に基づく立入検査について、検査項目や指導基準等を保健所間で標準化するとともに、医療監視員の資質向上を目的とした研修を実施します。(課題①)
- 患者の立場に立った医療サービスの提供のために必要な医療安全に関する知識の普及啓発を図るため、医療従事者等に対し、医療安全や院内感染対策等に関する情報提供や研修を実施します。(課題②)
- 院内感染が発生した場合でも、各医療機関が適切に対応できるよう支援するため、医療機関からの専門的な相談に応じる窓口の設置や、現地で指導できる専門家の派遣等、それぞれの医療機関に応じた院内感染対策を講じます。(課題③)
- 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・相談に対し、患者等の立場に立って適切に対応します(課題④)
- 患者等による医療機関の適切な選択を支援するため、県内の医療機関の機能に関する様々な情報が検索可能な「ぎふ医療施設ポータル」について、医療相談への対応等を通じて、活用を促進します。(課題⑤)

7 医療提供体制の体系図

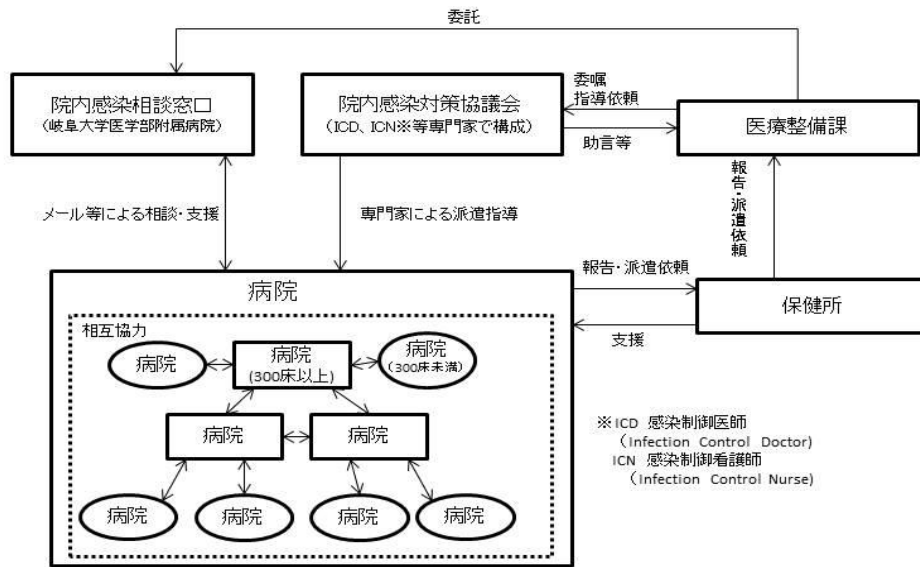
【医療安全相談 体系図】



【医療相談窓口一覧】

医療安全相談窓口 (岐阜県庁医療整備課内)	058-278-2622
岐阜保健所 (総務課 管理調整・医事係)	058-380-3001
西濃保健所 (総務課 管理調整・医事係)	0584-73-1111
関保健所 (総務課 管理調整・医事係)	0575-33-4011
可茂保健所 (総務課 管理調整・医事係)	0574-25-3111
東濃保健所 (総務課 管理調整・医事係)	0572-23-1111
恵那保健所 (健康増進課 保健指導係)	0573-26-1111
飛騨保健所 (総務課 管理調整・医事係)	0577-33-1111
岐阜市保健所 (保健医療課)	058-252-7197

【院内感染対策 体系図】



第2節 医薬品等の安全対策

1 第6期計画の評価

(第6期計画における基本的な計画事項)

- 安全で安心な医薬品が供給されるよう監視体制を整備します。
- 適切な情報提供のもとで適正な一般用医薬品を選択し安全に使用できるよう、薬剤師等による情報提供と相談応需の体制整備を進めます。

(1) 目標の達成状況

安全で安心な医薬品、医薬部外品、化粧品及び医療機器（以下、「医薬品等」という。）が供給されるよう、医薬品等製造業者及び製造販売業者に対して、品質、有効性及び安全性の確保を重点とした監視指導を実施しました。

特に、対象施設の態様に応じて、監視頻度、監視項目等にメリハリをつけ、医薬品等製造業者のGMP（医薬品及び医薬部外品の製造管理及び品質管理の基準）対象施設に対しては2年に1回以上、GMP対象外の施設に対しては3年に1回以上の調査を行う計画を作成するなどして、効果的かつ効率的に監視を行いました。

さらに、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監視を実施し、無承認無許可医薬品等の流通の防止に努めました。

また、医療機関、一般県民等に対する医薬品の品質等に関する情報提供が適切に行われるよう、医薬品等製造販売業者に対しては、自主回収等の事案が発生した場合は迅速な回収措置に合わせて関係者への情報提供を十全に行うよう指導するとともに、薬局・医薬品販売業者に対しては、医薬品の適正使用に必要な情報提供に係る項目を重点とした監視指導を実施しました。

消費者に対しても、くすりの安全使用教室などの講習会やお薬手帳の普及等を通じて、医薬品の適正使用のための正しい知識の普及に努めました。

2 現状の把握

医薬品等の安全対策における現状は、以下のとおりです。

(1) 医薬品製造所等への監視指導

製造所における適正な製造管理及び品質管理を重点に、医薬品及び医薬部外品の製造管理及び品質管理の基準（GMP）の対象施設は2年に1回以上、対象外施設は3年に1回を目途に監視指導を実施しています。

表 3-5-2-1 医薬品製造所等への監視指導実績

(単位:件)

	対象施設数 (平成29年3月末時点)	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
医薬品製造業	44	53	47	47	38	48
医薬品製造販売業	16	4	1	6	8	6
医薬部外品製造業	35	5	14	11	5	11
医薬部外品製造販売業	23	5	10	4	1	11
化粧品製造業	65	15	14	11	17	17
化粧品製造販売業	44	9	11	12	8	10
医療機器製造業	58	27	20	15	16	18
医療機器製造販売業	28	11	4	5	8	7
医療機器修理業	91	15	17	33	22	12
県計	404	144	138	144	123	140

【出典：岐阜県健康福祉部薬務水道課調べ】

(2) 薬事監視指導

医薬品等の安全性と有効性を確保するため、薬局等に対し、顧客への医薬品の適正使用に必要な情報提供に関する項目を重点とした監視指導を実施しています。

表 3-5-2-2 薬局等への監視指導実績

(単位:件)

	対象施設数 (平成29年3月現在)	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
薬局	1,018	567	468	423	474	501
店舗販売業	552	194	182	183	214	232
卸売販売業	209	76	73	58	65	60
配置販売業	90	15	11	14	15	7
特例販売業	143	48	35	41	39	35
医療機器販売・賃貸業	6,646	1,119	901	1,102	1,057	1,051
県計	8,658	2,019	1,670	1,821	1,864	1,886

【出典：衛生行政報告例（厚生労働省）】

(3) 医薬品の品質等に関する情報提供

何らかの不良又は不具合が生じた医薬品等（以下「不良医薬品等」という。）による保健衛生上の危害の発生又は拡大を防止するために、医薬品製造販売業者等に対し、不良医薬品等の自主的な回収に関する情報は早期に行政機関に報告するとともに適切な回収措置と関係者への情報提供を行うよう指導しています。

また、毎年、県内5圏域で県民を対象に医薬品等の適正使用に関する講習会を実施し、医薬品等に関する正しい知識の普及を行っています。

表 3-5-2-3 受講者数実績

(単位:人)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
県合計	440	475	356	223	134

【出典：岐阜県健康福祉部薬務水道課調べ】

(4) 健康食品等の試買検査

痩身及び強壮効果を標ぼう又は暗示する健康食品を買い上げ、医薬品成分の検査を行っています。

表 3-5-2-4 試買検査実績

(単位：件)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
岐阜	4	4	4	4	4
西濃	4	4	4	4	4
中濃	4	4	4	4	4
東濃	4	4	4	4	4
飛騨	4	4	4	4	4
県計	20	20	20	20	20

【出典：岐阜県健康福祉部薬務水道課調べ】

(5) 県民からの相談

県の7保健所において、県民又は事業者から健康食品の健康被害、表示及び宣伝広告、関係法令等に関する相談に応じています。

表 3-5-2-5 健康食品に関する相談件数

(単位：件)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
岐阜	95	28	20	33	1
西濃	65	39	17	4	0
中濃	5	2	1	4	3
東濃	1	0	0	1	4
飛騨	1	0	0	0	12
県計	167	79	38	42	20

【出典：岐阜県健康福祉部薬務水道課調べ】

3 必要となる取組み

医薬品の安全対策を進めるために、流通・使用における監視体制の構築、医薬品に関する適切な情報提供等が求められており、県内における取組み状況は、以下のとおりとなっています。

(1) 監視体制の構築

医薬品等は、人の生命・健康の保持に密接な関係をもつことから、その品質、有効性及び安全性の確保が求められています。

医薬品等の製造施設に対するGMP調査については、国際整合性の確保の観点から全調査権者共通の品質マニュアル、共通の手順書等が国から示されており、これらに基づき監視指導を行っています。

薬局に対する監視指導については、国が定めた実施要領に基づいて、毎年、実施期間や立入検査の目標数（薬局は原則3年に1度は立ち入ることなど）等を定め、監視指導を行っています。

また、全国的に健康食品から医薬品成分が検出される事例が散見されていることから、県独自に健康食品等を試買し、検査を行っています。

なお、試買検査検体数は「岐阜県食品安全行動基本計画」の数値目標に基づいています。

(2) 医薬品等に関する情報提供

医薬品等の品質、有効性及び安全性を確保するため、これらに関する情報を適切に医療機関や県民に提供することが求められています。

医薬品製造販売業者等に対し、不良医薬品等の自主的な回収に関する情報は早期に行政機関に報告するとともに適切な回収措置と関係者への情報提供を行うよう指導しています。

また、毎年、県内5圏域で県民を対象に医薬品等の適正使用に関する講習会を実施し、医薬品等に関する正しい知識の普及を行っています。

(3) 県民からの相談への対応

県民からの薬に関する相談については、(一社)岐阜県薬剤師会ぎふ薬事情報センターにおいて、平日の9時から17時まで対応しています。

また、健康食品については、県の7保健所において、健康被害、表示及び宣伝広告、関係法令などに関する相談に応じています。

4 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

医薬品等の安全を確保するため、令和7年度(2025年度)までに、以下の体制を構築することを目指します。

- 有効で安全な医薬品が供給されるよう監視体制を整備します。
- 県民に対する医薬品の正しい知識の普及啓発を継続して実施します。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するため、「3 必要となる取組み」を進めるうえで、以下の課題があると考えられます。

圏域	番号	課 題
全圏域	①	医薬品等製造業者のGMP調査に係る調査員の確保
	②	医療機関に対する医薬品等の品質、有効性及び安全性に関する情報の適切な提供
	③	県独自の健康食品等の試買・検査実施体制及び一般県民からの健康食品に関する相談応需体制の維持
	④	薬局・医薬品販売業者に対する効果的かつ効率的な監視指導の実施
	⑤	県民に対する医薬品の正しい知識の普及啓発の継続

6 目標の設定

(1) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
					令和5年度	令和7年度
①	ストラクチャー指標	GMP 調査員 ¹²² 数	全圏域	4名 (平成29年4月)	4名以上	4名以上
	プロセス指標	GMP 初期教育訓練・薬事衛生管理研修修了者数	全圏域	3名 (平成29年4月)	3名以上	3名以上
②	ストラクチャー指標	くすりの安全使用教室回数	各圏域	1回 (平成29年4月)	1回以上	1回以上

7 今後の施策

「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

- 医薬品等製造業者及び製造販売業者に対して、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行い、監視体制の確保に努めます。(課題①)
- 医療機関等への医薬品の品質等に関する情報提供が適切に行われるよう、医薬品等製造販売業者に対して、自主回収等の事案が発生した場合は迅速な回収措置に合わせて情報提供を十全に行うよう指導します。(課題②)
- 医薬品成分を含有する健康食品（無承認無許可医薬品）等による健康被害を未然に防止するため、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を実施し、その流通を防止します。(課題③)
- 医薬品が安全かつ効果的に使用されるよう、薬局・医薬品販売業者が顧客に対し行う医薬品に関する情報提供の履行状況の確認を重点とした立入検査計画を策定し、効率的に実施します。(課題④)
- 医薬品が安全かつ効果的に使用されるよう、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て、適正使用のための正しい知識の普及を推進します。(課題⑤)

¹²² GMP 調査員：医薬品及び医薬部外品の品質を確保するため、製造業者が GMP（製造管理及び品質管理に関する基準）を遵守しているかどうかを調査する者。調査員の能力を確保するため資質、教育訓練などの要件が定められている。

第6章 その他

第1節 歯科保健医療の役割

1 第6期計画の評価

(第6期計画における基本的な計画事項)

- 県民の「8020（ハチマルニイマル）¹²³」達成のため、乳幼児期や学齢期のう蝕予防、成人期の歯周病予防、高齢期の歯の喪失防止を進め、口腔機能向上のための事業等を促進します。
- 要介護者や障がい児（者）に対する歯科診療連携体制の整備を進めます。

(1) 目標の達成状況

県民の「8020（ハチマルニイマル）：80歳で自分の歯を20歯以上保とう」の達成のため、乳幼児期・学齢期におけるフッ化物を応用したむし歯予防の推進、成人期における歯周病予防と早期治療の徹底や歯科健診受診率の向上に向けた啓発など、ライフステージに応じたむし歯予防・歯周病予防等の取組みを実施しました。

その結果、むし歯のない3歳児の割合は、第6期計画の目標には達しませんでした。平成23年度85.4%から平成27年度87.3%に増加、12歳児の一人平均むし歯経験歯数¹²⁴は、平成23年度0.90歯から平成28年度0.53歯に低下し、全国値（各83.0%、0.84歯）よりも良好な結果となっています。

ただし、成人期の進行した歯周病¹²⁵有病率は、40歳63.9%、50歳70.1%と平成23年度よりも増加しています。

60歳で24歯以上自分の歯を有する人の割合は、平成23年度64.0%から平成28年度74.0%、80歳で20歯以上自分の歯を有する人の割合は、平成23年度50.6%から平成28年度54.2%と増加していますが、年齢階級が上がるとともに、自分の歯を有する人の割合が低下しているため、ライフステージに応じた口腔機能向上のための取組みが一層求められます。

また、介護を必要とする高齢者や障がい児（者）などの歯科受診困難者に対する歯科診療提供体制を整備するため、医科と介護等の連携・調整等を担う窓口となる在宅歯科医療連携室を県歯科医師会に設置し、多職種と連携した歯科保健医療サービスの充実を図ったほか、県歯科医師会の障がい児（者）歯科診療所への運営支援及び障害者支援施設等を対象とした巡回歯科健診を実施することによって、定期的に歯科健診を受けられる体制づくりに取り組みました。

¹²³ 8020（ハチマルニイマル）（運動）：80歳で自分の歯を20歯以上保とうという運動

¹²⁴ 一人平均むし歯経験歯数：過去のむし歯の数を含めた、むし歯の本数。「治療していないむし歯」、「抜歯したむし歯」、「治療したむし歯」の合計値

¹²⁵ 進行した歯周病：歯の周りがある溝（歯周ポケット）の深さが4mm以上になった状態

(目標数値の達成状況)

指標名	計画策定時	目標	現在値	評価
3歳児のう蝕のない者の割合の上昇	85.4% (平成23年度)	90.0%以上 (平成28年度)	87.3% (平成27年度)	B
12歳児の1人平均う歯数の低下	0.90歯 (平成23年度)	0.70歯以下 (平成28年度)	0.53歯 (平成28年度)	A
40歳時の進行した歯周病有病率の低下	45.0% (平成23年度)	40.0%以下 (平成28年度)	63.9% (平成28年度)	D
50歳時の進行した歯周病有病率の低下	57.0% (平成23年度)	50.0%以下 (平成28年度)	70.1% (平成28年度)	D
60歳で24歯以上有する者の割合の上昇	64.0% (平成23年度)	70.0%以上 (平成28年度)	74.0% (平成28年度)	A
80歳で20歯以上有する者の割合の上昇	50.6% (平成23年度)	55.0%以上 (平成28年度)	54.2% (平成28年度)	A

2 現状の把握

歯科保健医療の現状は、以下のとおりとなっています。

(1) 幼児期・学齢期の歯科口腔の状況

① むし歯のない3歳児の割合

むし歯のない3歳児の割合は増加傾向にあり、全国値よりも高い状況が続いています。また、平成27年度の圏域別の状況を見てみると、東濃圏域が90%を超える一方、飛騨圏域のみが全国平均を下回っています。

表3-6-1-1 むし歯のない3歳児の割合の経年推移

(単位：%)

	平成12年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
岐阜県	71.2	85.4	87.1	87.2	86.6	87.3
全 国	64.8	79.7	80.9	82.1	82.3	83.0

【出典：地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）】

表3-6-1-2 圏域別のむし歯のない3歳児の割合（平成27年度）

(単位：%)

圏 域	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県全体	全国
むし歯のない幼児の割合（3歳児）	88.6	86.7	84.9	90.6	79.6	87.3	83.0

【出典：地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）】

② 3歳児のフッ化物歯面¹²⁶塗布の状況

3歳以前にフッ化物歯面塗布（フッ素塗布）を受けたことがある幼児の割合は、県全体で約8割ですが、圏域による較差が認められ、中濃及び飛騨圏域が県平均を下回っています。

¹²⁶ フッ化物歯面塗布（フッ素塗布）：萌出後の歯の表面に直接フッ化物を作用させることによって、むし歯への抵抗性を与える方法。歯科医師や歯科衛生士が塗布する。

表 3-6-1-3 圏域別の3歳児のフッ化物歯面塗布実績（平成28年度）

(単位：%)

圏域	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県全体
3歳児のフッ化物歯面塗布経験児	88.9	81.3	74.1	83.9	70.1	82.8

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

③ 12歳児の一人平均むし歯経験歯数

12歳児の一人平均むし歯経験歯数は毎年減少しており、全国値よりも少ない状況です。圏域別で見ても、全ての圏域において概ね減少傾向にあります。平成28年度の市郡別12歳児の一人平均むし歯経験歯数では、最少0.14歯、最大0.95歯と約7倍の較差が認められます。

表 3-6-1-4 12歳児の一人平均むし歯経験歯数の経年推移

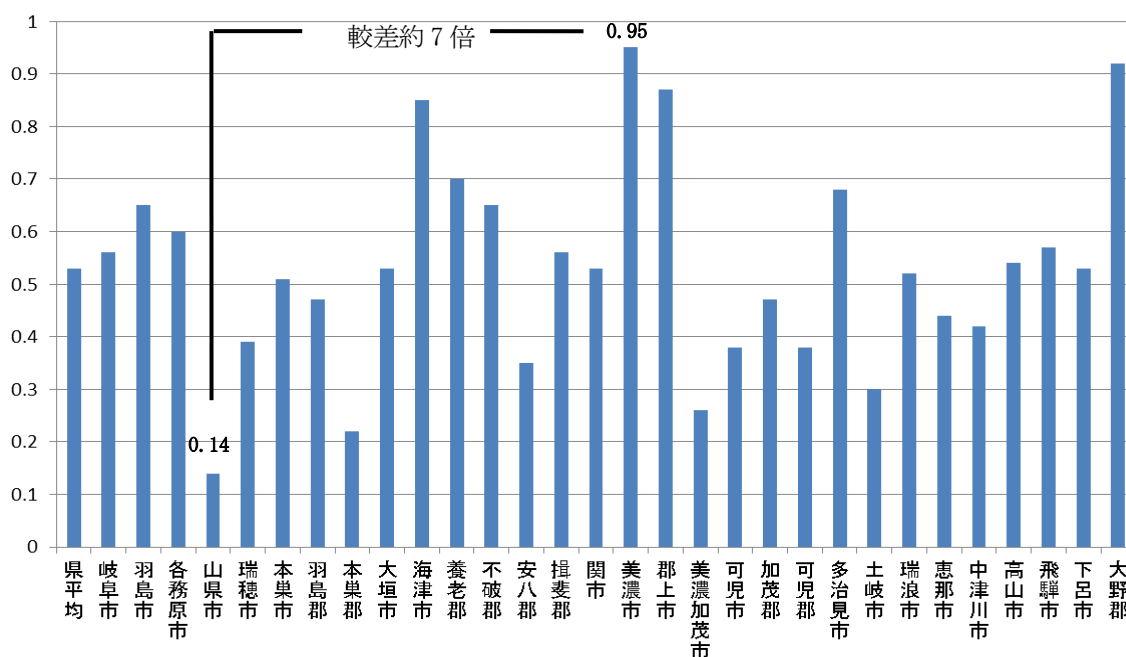
(単位：歯)

	平成12年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
岐阜	/				0.61	0.51	0.44
西濃					0.75	0.62	0.61
中濃					0.61	0.61	0.55
東濃					0.47	0.50	0.47
飛騨					0.71	0.64	0.64
県	2.6	0.9	0.9	0.6	0.61	0.58	0.53
全国	2.63	1.20	1.10	1.05	1.00	0.90	0.84

【出典：学校保健統計健康状態調査（岐阜県教育委員会）】

図 3-6-1-1 市郡別12歳児の一人平均むし歯経験歯数の比較（平成28年度）

(単位：歯)



【出典：平成28年度学校保健統計健康状態調査（岐阜県教育委員会）】

④ 12 歳児・15 歳児で歯肉に炎症所見を有する児童・生徒

歯肉に炎症所見のある児童・生徒は、12 歳児、15 歳児ともに概ね横ばいで推移しています。平成 28 年度では、12 歳児で前回調査年度の結果を下回りましたが、15 歳児では増加が顕著となっています。

表 3-6-1-5 12 歳児、15 歳児の歯肉に炎症所見のある児童・生徒の推移

(単位：%)

	年齢	平成 12 年度	平成 16 年度	平成 19 年度	平成 22 年度	平成 28 年度
岐阜県	12 歳児	27.4	24.7	25.1	25.4	23.3
	15 歳児	23.7	24.0	22.9	22.9	25.6

【出典：歯・口の実態調査（岐阜県教育委員会）】

(2) 成人期の歯科口腔の状況

① 進行した歯周病（4mm以上のポケット）を有する人

30 歳以上で進行した歯周病を有する人は毎年増加しており、また年齢が上がるにつれて、その割合が増加している状況です。

表 3-6-1-6 30 歳、40 歳、50 歳で進行した歯周病（4mm以上のポケット）を有する人の割合の推移

(単位：%)

	年齢階級	平成 12 年度	平成 17 年度	平成 21 年度	平成 23 年度	平成 28 年度
岐阜県	30 歳	26.5	29.2	30.8	35.6	49.9
	40 歳	42.3	41.5	41.4	45.0	63.9
	50 歳	56.6	53.4	55.8	57.0	70.1
全 国	30 歳	21.3*	21.2	-	17.8	32.4
	40 歳	31.5*	26.3	-	24.3	42.6
	50 歳	43.4*	42.3	-	33.0	49.5

【出典 県：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

【出典 国：歯科疾患実態調査（厚生労働省）*平成 11 年実施調査結果による数値】

② 40 歳、50 歳で歯間部清掃用具を使用する人の推移

歯と歯の間の汚れを清掃し、歯間部のむし歯や歯周病を予防する目的で「歯間部清掃用具」を使用する人は増加しています。平成 23 年度における歯間部清掃用具を使用する人の割合は、40 歳、50 歳ともに 5 割を超え、その後も増加が続いています。

表 3-6-1-7 40 歳、50 歳で歯間部清掃用具を使用する人

(単位：%)

	年齢階級	平成 12 年度	平成 17 年度	平成 21 年度	平成 23 年度	平成 28 年度
岐阜県	40 歳	43.6	45.5	46.5	50.6	57.2
	50 歳	34.5	43.4	51.7	53.8	61.1
全 国	40 歳	-	-	-	-	43.7
	50 歳	-	-	-	-	44.4

【出典 県：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

国：歯科疾患実態調査（厚生労働省） *平成 28 年以前は未調査】

(3) 高齢期の歯科口腔の状況及び「8020」の達成状況

60歳で24歯以上自分の歯を有する人、80歳で20歯以上自分の歯を有する人の割合は年々増加しており、本県の「8020」達成者の割合は約54%になっています。

表 3-6-1-8 60歳で24歯以上自分の歯を有する人の割合、80歳で20歯以上自分の歯を有する人の割合

(単位：%)

	年齢階級	平成12年度	平成17年度	平成21年度	平成23年度	平成28年度
岐阜県	60歳	55.0	62.6	64.4	64.0	74.0
	80歳	28.6	35.1	39.5	50.6	54.2
全国	60歳	58.3*	60.2	—	65.8	74.4
	80歳	15.3*	24.1	—	40.2	51.2

【出典 県：県成人疾患実態調査（岐阜県健康福祉部）

国：歯科疾患実態調査（厚生労働省）*平成11年実施調査結果による数値】

(4) 介護を必要とする高齢者、障がい児（者）の歯科健診等の状況

① 介護保険施設・障害者支援施設における歯科健診の実施状況

障害者支援施設では平成28年度に約80%の施設が年に1回以上歯科健診を実施しており、年々実施している施設の割合が増加しています。一方で、介護保険施設は平成23年度調査時よりも減少し、約30%になっています。

表 3-6-1-9 年に1回以上は歯科健診を実施する介護保険施設、障害者支援施設の割合

(単位：%)

	平成17年度	平成21年度	平成23年度	平成28年度
介護保険施設	29.0	26.5	37.2	30.3
障害者支援施設	72.5	72.9	76.7	77.1

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

② 介護保険施設・障害者支援施設における歯科保健指導の実施状況

平成17年度から平成23年度にかけて、歯科保健指導を実施している介護保険施設の割合は約4割で、横ばいに推移しており、また、歯科保健指導を実施している障害者支援施設の割合は6割から7割へと増加していましたが、平成28年度にはいずれの施設も減少に転じています。

表 3-6-1-10 年に1回以上は歯科保健指導を実施する介護保険施設、障害者支援施設の割合

(単位：%)

	平成17年度	平成21年度	平成23年度	平成28年度
介護保険施設	47.8	41.9	46.9	39.3
障害者支援施設	64.7	71.2	72.1	65.7

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

③ 介護保険施設等における口腔機能向上サービス

介護保険施設、障害者支援施設のうち、協力歯科医を委嘱している施設は、特別養護老人ホームと障害者支援施設で約90%、介護老人保健施設では100%です。

介護保険施設等にて歯科健診又は歯科保健指導のサービス等に取り組む歯科診療所を有する施設の割合は、特別養護老人ホームで約 56%、介護老人保健施設では約 42%、障害者支援施設で約 91%です。

(5) 市町村における歯周病検診の実施状況

歯周病検診は、全ての市町村で実施されています。年代別にみると、40 歳代、50 歳代、60 歳代の実施率が最も高く、その割合は 90%以上となっています。20 歳代、30 歳代の実施率を高め、歯周病の早期発見、早期治療を促進する必要があります。

県における歯周病検診の受診率は、全国値を上回っています。圏域別では岐阜圏域の受診率が高くなっていますが、その他の圏域はすべて県平均を下回っています。

表 3-6-1-11 歯周病検診を実施している市町村における年代別の実施状況（平成 27 年度）

(単位：%)

	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳代
歯周病検診を実施している市町村の割合	50.0	69.0	97.6	97.6	95.2	88.1	35.7

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

表 3-6-1-12 歯周病検診の受診率（平成 27 年度）

(単位：%)

年齢	岐阜圏域	西濃圏域	中濃圏域	東濃圏域	飛騨圏域	県	全国
40 歳	8.9	2.2	5.1	6.7	4.3	6.3	4.4
50 歳	8.9	2.5	4.9	7.2	3.8	6.3	3.9
60 歳	9.8	3.0	5.6	6.8	3.9	6.7	4.3
70 歳	13.2	2.7	6.3	4.5	4.2	7.9	5.1

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

(6) かかりつけ歯科医を決めている人の割合

30 歳から 80 歳までの成人・高齢者のうち、かかりつけ歯科医を決めている者の割合は、県全体で 89.6%となっています。その割合は、年齢が上がるにつれ、高い傾向にあります。

表 3-6-1-13 かかりつけ歯科医を決めている人の割合（平成 28 年度）

(単位：%)

	30 歳	40 歳	50 歳	60 歳	70 歳	80 歳
かかりつけ歯科医を決めている人の割合	75.8	86.5	91.3	93.1	94.8	94.6

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

(7) 定期的に歯科健診を受ける人の割合

30 歳から 80 歳までの成人・高齢者のうち、過去 1 年間に歯科健診を受けた人の割合は、県全体で 63.9%となっています。その割合は、年齢が上がるにつれて高くなる傾向にあります。

表 3-6-1-14 過去 1 年間に歯科健診を受けた人の割合（平成 28 年度）

（単位：％）

	30 歳	40 歳	50 歳	60 歳	70 歳	80 歳
過去 1 年間に歯科健診を受けた人の割合	58.0	57.8	60.6	64.8	69.9	72.2

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

（8）歯科訪問診療等を実施している歯科医療機関

居宅、特別養護老人ホーム等介護保険施設または障害者支援施設を訪問し、歯科訪問診療を行う歯科医療機関数は、643 ヶ所となっています。また、歯科訪問診療を行った歯科医師の指示に基づき、歯科衛生士が訪問して訪問歯科衛生指導を行う歯科医療機関は 427 ヶ所となっています。

歯科訪問診療または訪問歯科衛生指導を実施した歯科診療所の数は、いずれも増加しています。

表 3-6-1-15 歯科訪問診療等に対応する歯科医療機関数

（単位：ヶ所）

	平成 24 年度	平成 28 年度
歯科訪問診療に対応する歯科医療機関数	647	643
訪問歯科衛生指導に対応する歯科医療機関数	414	427

【出典：ぎふ医療施設ポータル】

表 3-6-1-16 歯科訪問診療等を実施した歯科診療所数

（単位：ヶ所）

	平成 20 年度	平成 23 年度	平成 26 年度
訪問診療（居宅）を実施した診療所数	200	214	219
訪問診療（施設）を実施した診療所数	189	226	267
訪問歯科衛生指導を実施した診療所数	129	150	159

【出典：医療施設調査（厚生労働省：各年 10 月 1 日現在）】

3 必要となる医療の提供状況の分析

歯科保健医療提供体制の整備の推進に当たっては、以下の（1）、（2）の医療機能等が求められますが、県内におけるこれらの提供状況は、以下のとおりとなっています。

（1）身近な地域における歯科保健医療サービス機能

① 乳幼児期・学齢期

むし歯や歯肉炎になりやすい乳幼児期及び学齢期においては、保育所・幼稚園や小学校等、日常生活を送る場において、昼食後の歯みがきやフッ化物による洗口等のむし歯予防に向けた取組みや、噛むことによる口腔機能を維持・向上の重要性を啓発する必要があります。

むし歯のない 3 歳児の割合は県全体では全国平均を上回っていますが、二次医療圏別では飛騨圏域は全国よりも低く、12 歳児の一人平均むし歯経験歯の本数も市郡ごとに大きな差が生じています。これはフッ化物歯面塗布の実施状況などでも見られるように、圏域や小学校等における取組み状況の差が原因になっていると考えられます。

② 成人期

市町村では、例えば40歳・50歳・60歳・70歳の節目の時期に歯周病検診が行われていますが、この歯周病検診が行われない期間においても、定期的な歯科医療機関への受診が必要となります。

歯周病の罹患率が高まる成人期においては、定期的な歯科健診や専門的な口腔ケアが重要であることから、かかりつけ歯科医をもって、定期的な歯科健診や専門的な口腔ケアを受けられる体制の構築が求められます。

また、就労年齢にある30歳代から50歳代の歯科疾患予防対策が全国と比較しても遅れており、その対応が個人の努力に委ねられている状況です。事業所等の職域における歯科健診、歯科保健指導が有効だと考えられますが、実態が不明であることから、まずは現状の把握が必要です。

③ 高齢期

高齢者の口腔の機能低下が身体の衰えにつながるということが指摘されており、高齢者の状態に応じた口腔ケアを担うことができるよう、地域のかかりつけ歯科医の機能強化が求められます。

現在、県では「8020」を5割以上の人が達成しており、全国平均よりも高齢者の口腔状態は良好であると考えられますが、個々の状態に応じた口腔健康管理を地域のかかりつけ歯科医が提供することで、一層の状況改善を進めていく必要があります。

また、通院が困難となった方に対する歯科訪問診療の必要性も増しています。

④ 介護を必要とする高齢者・障がい児（者）

介護を必要とする高齢者や障がい児（者）は、自らの口腔清掃が困難となっている場合があります。口腔内が不衛生になりやすいことから、誤嚥性肺炎等を併発することがあります。

誤嚥性肺炎等の予防のための口腔ケアや、障がいの状態に応じた日常的な口腔ケアが実施できるよう、介護関係者に対する口腔ケアの知識やその必要性について啓発する必要があります。

また、障がい児（者）については障がいの状況や程度に応じ、歯科診療所と障がい児（者）歯科治療に対応する病院や大学病院との連携が必要になります。

（2）広域的な歯科保健医療サービス機能

近年、口腔ケアが誤嚥性肺炎の発症予防につながることなど、口腔と全身の関係が知られており、歯科口腔外科を標榜する病院では手術前後の口腔機能管理を行っています。

また、基礎疾患を有する高齢者が増加しており、これらの患者に対する歯科訪問診療が必要です。歯科訪問診療にあたっては、歯科医師をサポートする歯科衛生士の資質向上が求められますが、県では歯科医師と共に在宅歯科医療を担う歯科衛生士に対し、疾病や障がいの理解等基本的知識の習得及び歯科医療技術能力の向上を図っています。

4 圏域の設定

医科歯科連携、歯科口腔外科を標榜する病院等との連携を図るためには、二次医療圏を単位として医療機関等の連携を図る必要があることから、歯科保健医療に関する圏域は、二次医療圏と同一とします。

5 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

歯科保健医療の提供については、令和7年度（2025年度）までに、以下の体制を構築することを目指します。

- 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）の向上を図ります。
- 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します。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、「3 必要となる医療の提供状況の分析」を踏まえ、以下の課題があると考えられます。

圏域	番号	課 題
全圏域	①	学齢期におけるむし歯のない児童・生徒の地域間格差を解消するため、学校等での取組みを充実
	②	日常における口腔管理の重要性や、かかりつけ歯科医の必要性の啓発
	③	適切な歯科保健サービスや歯科医療が提供できるかかりつけ歯科医を持つ人の増加
	④	8020 達成者の更なる増加に向け、ライフステージに応じたむし歯予防、歯周病予防対策の推進
	⑤	介護保険施設・障害者支援施設における歯科健診や歯科保健指導の実施率を向上するため、歯科訪問診療を実施できる歯科医療機関の増加、歯科医療人材の育成を図り、歯科医師、歯科衛生士に相談できる体制づくりを推進
中濃飛騨	⑥	3歳児におけるむし歯のない幼児の割合の向上を図るため、地域での取組みを拡充

6 目標の設定

(1) 目指すべき方向性の進捗に関する目標

目指すべき方向性が達成されることによってもたらされる効果（アウトカム）を検討し、その進捗については、以下の指標により検証します。

指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
				令和5年度	令和7年度
アウトカム指標	3歳児でむし歯のない幼児の割合	岐阜	88.6% (平成27年度)	90.6%以上	91.0%以上
		西濃	86.7% (平成27年度)	88.7%以上	89.0%以上
		中濃	84.9% (平成27年度)	86.9%以上	87.0%以上
		東濃	90.6% (平成27年度)	92.6%以上	93.0%以上
		飛騨	79.6% (平成27年度)	81.6%以上	82.0%以上
	12歳児でむし歯のない児童の割合	全圏域	73.7% (平成28年度)	90.0%以上	92.0%以上
	12歳児・15歳児における歯肉に炎症所見を有する児童・生徒の割合	全圏域	12歳児 23.3% (平成28年度)	20.0%以下	19.0%以下
			15歳児 25.6% (平成28年度)	22.0%以下	21.0%以下
	40歳・50歳における進行した歯周病を有する人の割合	全圏域	40歳 63.9% (平成28年度)	50.0%以下	49.0%以下
			50歳 70.1% (平成28年度)	60.0%以下	59.0%以下
	60歳で24歯以上自分の歯を有する人の割合	全圏域	74.0% (平成28年度)	85.0%以上	87.0%以上
	80歳で20歯以上自分の歯を有する人の割合	全圏域	54.2% (平成28年度)	60.0%以上	62.0%以上
60歳で噛むことに満足している人の割合	全圏域	62.1% (平成28年度)	70.0%以上	72.0%以上	
80歳で噛むことに満足している人の割合	全圏域	58.6% (平成28年度)	70.0%以上	72.0%以上	

(2) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
					令和5年度	令和7年度
①	ストラクチャー指標	昼食後の歯口清掃を実施する小中学校の割合	全圏域	85.9% (平成28年度)	90.0%以上	92.0%以上
② ③	プロセス指標	かかりつけ歯科医を決めている人の割合（成人期：20～64歳）	全圏域	87.0% (平成28年度)	95.0%以上	96.0%以上
		かかりつけ歯科医を決めている人の割合（高齢期：65歳以上）	全圏域	94.7% (平成28年度)	95.0%以上	96.0%以上
③ ④	プロセス指標	60歳で定期的に歯科健診を受ける人の割合	全圏域	64.8% (平成28年度)	70.0%以上	71.0%以上
		70歳で定期的に歯科健診を受ける人の割合	全圏域	69.9% (平成28年度)	75.0%以上	76.0%以上
⑤	ストラクチャー指標	歯科訪問診療に対応する歯科医療機関数	全圏域	643ヶ所 (平成28年度)	660ヶ所以上	663ヶ所以上
		訪問歯科衛生指導に対応する歯科医療機関数	全圏域	427ヶ所 (平成28年度)	440ヶ所以上	443ヶ所以上
⑥	ストラクチャー指標	3歳以前（2歳代）で歯科健診を実施する市町村の割合	飛騨	50.0% (平成27年度)	75.0%以上	100%
		3歳以前（2歳代）でフッ化物歯面塗布を実施する市町村の割合	中濃 飛騨	58.8% (平成27年度)	70.0%以上	76.0%以上

7 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組めます。

- 学齢期の歯科疾患予防について、学校歯科医と学校、保護者、関係団体等が連携して効果的な歯科保健活動が実施できるよう、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行い、学校歯科医による歯科保健指導と口腔保健教育の充実が図られるよう、支援を行います。（課題①）
- 学齢期における口腔機能の維持・向上を図るため、発達の程度に応じた正しい歯口清掃や悪習癖と不正咬合の関係性等、乳幼児期における歯科保健指導等の必要性等について、市町村職員研修や会議の場など、機会を捉えた啓発を行います。（課題①）
- むし歯や歯周病の効果的な予防方法を啓発し、その取組みを推進するため、むし歯や歯周病の予防に関する情報を広く県民に発信するとともに、フッ化物洗口¹²⁷、フッ化物配合歯磨剤の利用等、フッ化物応用の有効性や安全性の理解に向けた普及啓発を行います。歯肉炎予防については、かかりつけ歯科医による歯面清掃等の専門的な口腔ケアを受けることの普及啓発を行います。（課題①、②）
- 周術期における口腔機能管理の促進を図るため、手術前を含めた日常の口腔管理の重要性及び周術期の口腔ケアの必要性について啓発します。（課題②）
- 定期的な歯科健診を促進するため、セルフチェックによる自主的な歯科受診、市町村が実施する歯周病検診の積極的な受診勧奨を進めるとともに、嘔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を進めます。（課題②、④）
- 生涯にわたり、自分の歯で何でも食べられるよう、定期的に歯科を受診し、咀嚼機能や歯周病のチェックを受ける等、かかりつけ歯科医を持つことを推進します。（課題②、③）
- 成人期・高齢期の歯周病予防のため、県民自らが日常生活における歯科保健行動の習慣づけが確立できるよう、関係団体等と連携して普及啓発に努めます。（課題②、③、④）
- 介護を必要とする高齢者、障がい児（者）及び在宅療養者に対する歯科保健サービス及び在宅歯科医療を推進するため、歯科訪問診療や訪問歯科衛生指導ができる歯科医師、歯科衛生士の資質向上を図るための研修会の開催や、在宅歯科医療等を実践指導できる歯科医師の養成など、訪問による歯科医療等を担う人材の育成に努めます。（課題⑤）
- 障がい児（者）の歯科診療体制の整備に向け、障がい児（者）への歯科治療の現状を把握し、県歯科医師会等関係団体の協力を得ながら、歯科診療所、病院、大学病院の連携強化を推進します。（課題⑤）
- 口腔ケアを提供できる人材を育成するため、口腔機能の向上を目的とした研修会の開催や、歯科訪問診療や訪問歯科衛生指導に必要な知識と技術を習得するための研修会を開催

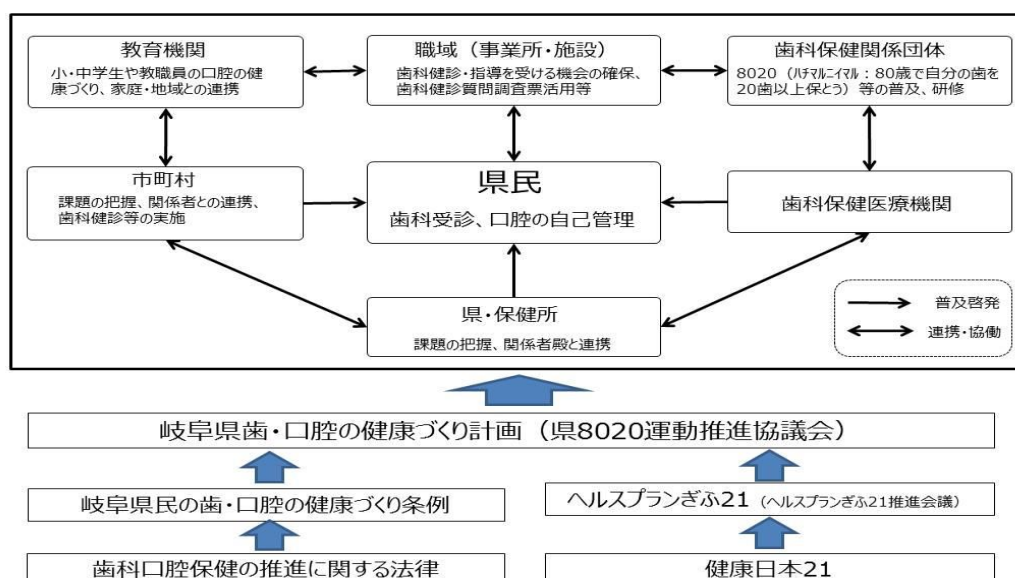
¹²⁷ フッ化物洗口：フッ化ナトリウムの水溶液で「ブクブクうがい」をするむし歯予防の方法。

します。(課題⑤)

- 医師や訪問看護師、介護支援専門員などの多職種と連携した口腔ケアを実施するため、口腔ケアの必要性や口腔内の観察・評価方法を学ぶ研修会を開催する等、口腔ケアに関する正しい知識と技術の普及を図ります。(課題⑤)
- 乳幼児期におけるむし歯予防を推進するため、市町村で実施する妊産婦健診の場において、乳幼児に対するむし歯予防や口腔管理の重要性を啓発する等、他の健診を活用した効果的な啓発の促進を図ります。(課題⑥)

8 医療提供体制の体系図

県民に対する 8020 運動を推進するため、保健・医療・福祉・教育関係機関・団体等が連携・協働し、歯科保健医療対策の普及啓発等、各種事業を実施、推進します。



9 医療機関一覧表

障がい者の歯科診療に対応可能な病院（平成29年9月現在）

圏域	病院名	所在地
岐阜	公益社団法人 岐阜病院	岐阜市日野東 3-13-6
	岐阜県総合医療センター	岐阜市野一色 4-6-1
	岐阜市民病院	岐阜市鹿島町 7-1
	独立行政法人国立病院機構 長良医療センター	岐阜市長良 1300-7
	医療法人社団誠広会 岐阜中央病院	岐阜市川部 3-25
	国立大学法人岐阜大学医学部附属病院	岐阜市柳戸 1-1
	公立学校共済組合 東海中央病院	各務原市蘇原東島町 4-6-2
	朝日大学歯学部附属病院	瑞穂市穂積 1851-1
西濃	大垣市民病院	大垣市南瀬町 4-86
	医療法人徳洲会 大垣徳洲会病院	大垣市林町 6-85-1
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 揖斐厚生病院	揖斐郡揖斐川町三輪 2547-4
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 西美濃厚生病院	養老郡養老町押越 986
東濃	社会医療法人聖泉会 聖十字病院	土岐市泉町久尻 2431-160
	土岐市立総合病院	土岐市土岐津町土岐口 703-24
	総合病院中津川市民病院	中津川市駒場 1522-1
飛騨	高山赤十字病院	高山市天満町 3-11
	下呂市立金山病院	下呂市金山町金山 973-6
	岐阜県立下呂温泉病院	下呂市森 2211

障がい児（者）歯科ネットワーク協力歯科診療所¹²⁸（平成 29 年 4 月現在）

圏域	歯科診療所名	所在地
岐阜	各務歯科医院	岐阜市宇佐南 1-2-5
	川畑・平井歯科クリニック	岐阜市柳津町東塚 3-52-1
	中島歯科医院	岐阜市日野東 8-1-7
	西村歯科医院	岐阜市黒野 467-3
	本荘歯科医院	岐阜市鹿島町 4-11-4
	小林歯科医院	各務原市鵜沼東町 6-115
	あさひ歯科クリニック	各務原市鵜沼朝日町 4-233
	第一河合歯科医院	羽島市竹鼻町上城町 2613
	みのる歯科	羽島市福寿町浅平 3-52
	高田歯科医院	羽島市竹鼻町 357-1
	丸栄歯科	羽島市竹鼻町狐穴 3362
	はま歯科医院	羽島市正木町大浦 79-2
	おくだ歯科クリニック	山県市高富町 2121-1
	つちだ歯科医院	山県市岩佐 88-1
	スナミ歯科医院	瑞穂市十七条荒川
	きたはら歯科クリニック	羽島郡岐南町野中 5-31
うえむら歯科	羽島郡笠松町長池 1230-1	
西濃	萩野歯科医院	大垣市宮町 1-38
	菅原歯科クリニック	不破郡垂井町 2446-6
	久保田歯科	揖斐郡揖斐川町三輪 768-1
	山下歯科診療所	揖斐郡揖斐川町谷汲名札 246-7
	しまむら歯科クリニック	揖斐郡池田町青柳 5-10
中濃	かもの歯科医院	美濃加茂市加茂野町加茂野 102
	かとうこども歯科クリニック	可児市今渡 1619-321
	加藤歯科医院	加茂郡川辺町西栃井 1737-1
東濃	ときわ歯科医院	多治見市常磐町 3
	ややもり歯科医院	多治見市大平町 2-21
	中村歯科	土岐市泉町久尻 39-3
	櫻井歯科診療所	土岐市肥田浅野笠神町 2-26
	藤本歯科医院	瑞浪市北小田町 2-202
	ホワイト歯科・矯正歯科	瑞浪市穂並 3-67
飛騨	おおのま歯科クリニック	高山市桐生 2-178-2

¹²⁸ 障がい児（者）歯科ネットワーク協力歯科診療所：障がい児（者）に関する研修会や実技講習会で研鑽した岐阜県歯科医師会の会員が、地域の障がい児（者）の歯科診療に対応・協力できるようにしたネットワーク

第2節 公的医療機関及び社会医療法人の役割

1 現状の把握

公的医療機関及び社会医療法人（以下「公的医療機関等」という。）の現状は以下のとおりです。

（1）公的医療機関等の有する病床

岐阜県における公的医療機関等は、平成29年10月1日現在、37病院であり、全病院101病院の既存病床の半数以上を公的医療機関等が有しています。

表3-6-2-1 県内の病院数及び病床数（平成29年10月1日現在）

	公的医療機関等①	全病院合計②	①/②
病院数 (単位：件)	37	101	36.6%
病床数 (単位：床)	11,266	20,456	55.0%

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

（2）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います。

特に、災害拠点病院や救命救急センターは、より広域的な対応が求められ、災害時においては、患者の受入れ及び搬送を行う広域搬送への対応、重篤救急患者への高度診療、医療救護チームの派遣等、その使命を果たす必要があります。

公的医療機関等一覧 (平成 29 年 10 月 1 日現在)

圏域	施設名称	救命救急センター※1	救急告示医療機関	災害拠点病院※2	へき地医療拠点病院	周産期医療センター※3	小児救急医療拠点病院	地域医療支援病院
岐阜	独立行政法人国立病院機構 長良医療センター		○			○		○
	岐阜赤十字病院		○	○				○
	岐阜県総合医療センター	○	○	◎	○	◎	○	○
	岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター							
	岐阜市民病院		○	○		△		○
	国立大学法人岐阜大学医学部附属病院	◎	○	◎		△		
	羽島市民病院		○					
	自衛隊岐阜病院							
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐北厚生病院		○					
	松波総合病院 *		○	○				○
公立学校共済組合東海中央病院		○					○	
西濃	大垣市民病院	○	○	○		○	○	○
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 西美濃厚生病院		○					
	養南病院 *							
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 揖斐厚生病院		○		○			
中濃	岐阜県厚生農業協同組合連合会 中濃厚生病院	○	○	○	○			
	美濃市立美濃病院		○					
	郡上市民病院		○		○			
	県北西部地域医療センター国保白鳥病院		○					
	社会医療法人白鳳会 鷺見病院 *		○					
	木沢記念病院 *		○	○				○
独立行政法人地域医療機能推進機構 可児とうのう病院		○						
東濃	岐阜県立多治見病院	○	○	○		○	○	○
	社会医療法人厚生会 多治見市民病院 *		○					
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 東濃厚生病院		○					
	土岐市立総合病院		○					
	社会医療法人聖泉会 聖十字病院 *							
	国民健康保険坂下病院		○					

	総合病院中津川市民病院		○	○				
	市立恵那病院		○		○			
	国民健康保険上矢作病院		○		○			
飛 騷	高山赤十字病院	○	○	○	○	○	○	○
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 高山厚生病院							
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 久美愛厚生病院		○	○	○			
	国民健康保険飛騨市民病院		○					
	岐阜県立下呂温泉病院		○		○			
	下呂市立金山病院		○		○			

* 社会医療法人

※1 ◎高度救命救急センター

※2 ◎基幹災害医療センター ○地域災害医療センター

※3 ◎総合周産期母子医療センター ○地域周産期母子医療センター △周産期医療支援病院

「公的医療機関等」とは、公的病院等（国立病院・療養所、日本赤十字病院、自治体病院、国立大学病院、厚生農業協同組合連合会）と社会医療法人（救急医療やへき地医療、周産期医療など特に地域で必要な医療の提供を担う医療法人）が運営する病院。

第3節 薬局の役割

1 第6期計画の評価

(第6期計画における基本的な計画事項)

- 質の高い医薬分業を推進します。
- かかりつけ薬局の県民への普及、定着を図ります。
- 患者の薬物治療に関する情報を病院薬局とかかりつけ薬局の間で引き継ぐ「薬薬連携」を促進します。
- 薬局が「医療提供施設」として位置付けられたことから、地域における医療連携体制の中で、医薬品の供給拠点の役割をこれまで以上に担っていきます。
- 薬局における安全管理体制の充実を図ります。
- 在宅医療への薬局の参加を促進します。

(1) 目標の達成状況

質の高い医薬分業を推進するため、平成26年3月に岐阜県医薬分業計画を策定するとともに、毎年、岐阜県医薬分業推進協議会を開催し、医薬分業の進捗状況や課題等について協議・検討しており、平成28年度の医薬分業率は、67.3%（全国平均71.7%）となっています。

一方、医薬分業の現状に関して、患者の服薬情報の一元的な把握等の機能が必ずしも発揮できていない、患者の負担に見合うサービスの向上、分業の効果を実感できていないなどの問題点が指摘されていることを踏まえ、国は平成27年10月に患者本位の医薬分業の実現に向けて、かかりつけ薬剤師・薬局の今後の姿を明らかにするとともに、中長期的視野に立って、現在の薬局をかかりつけ薬局に再編する道筋となる「患者のための薬局ビジョン」（以下「薬局ビジョン」という。）を策定しました。

こうしたことから、今後は患者本位の医薬分業の実現に向け、薬局ビジョンが示す「かかりつけ薬剤師・薬局が持つべき機能」や「患者のニーズに応じて充実・強化すべき機能」を有する薬局へ再編していくための取組みが必要となります。

平成26年度から県薬剤師会と連携し、かかりつけ薬剤師・薬局として地域の身近な健康相談拠点となる「ぎふ健康づくり支援薬局」の設置に取り組んだところ、当該薬局の登録数は、平成28年12月末現在で415薬局（県内の保険薬局の約41.5%）となっており、かかりつけ薬剤師・薬局は普及・定着しつつあります。

なお、平成28年10月から医薬品医療機器等法において、かかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能に加え、地域住民による主体的な健康の維持・増進を積極的に支援する薬局を健康サポート薬局と位置付け、表示・公表する制度が始まったことから、「ぎふ健康づくり支援薬局」の発展形としてその普及、定着に取り組んでいくことが必要となります。

また、入退院時の前後において患者に対してより安心して継続した薬物療法を提供するため、県薬剤師会では「薬薬連携」を進めており、岐阜地区及び下呂地区で、地域病院と薬局で構成する「薬薬連携連絡会」を開催し、病院と薬局間での患者の薬物療法に関する情報共有を図っています。

さらに、薬局が地域における医療連携体制の中で、医薬品の供給拠点としての役割を果たすため、在庫情報の共有を図るなどの取組みを行うとともに、一部地域においては、休日に処方せんを応需するため、協議の上、輪番制により対応するなど、体制の充実に向けた動きが見られます。

その他、県薬剤師会は薬局に対し公益財団法人日本医療機能評価機構が実施している「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業」への参加を促し、その報告書などの調剤過誤事例を情報共有することにより、薬局における安全管理体制の充実を図っています。

これらに加え、県薬剤師会と協力し在宅医療への薬局の参加を促進するため、訪問薬剤指導の際に有用となるバイタルサイン（血圧、脈拍などの生命兆候）の取得や無菌調剤技術等の修得を目的とした研修会を実施するとともに、在宅での薬物治療に必要な無菌調剤設備の整備を行う薬局に対して必要な経費を助成するなどの取組みを行い、在宅医療を支える体制の整備を進めています。

その結果、在宅患者調剤加算届出薬局数は平成26年8月から平成29年9月の間に2倍以上増えており、在宅への取組みの着実な推進が見られます。

（目標数値の達成状況）

指標名	計画策定時	目標	現在値	評価
医薬分業率	57.5% (平成22年度)	70.0% (平成29年度)	67.3% (平成28年度)	A

（指標の状況）

指標名	計画策定時	現在
在宅患者調剤加算届出薬局数	88薬局 (平成26年8月)	190薬局 (平成29年9月)

2 現状の把握

薬局の役割に関する現状は、以下のとおりとなっています。

（1）医薬分業

医師と薬剤師がそれぞれの専門分野で業務を分担し、国民医療の質的向上を図るため、医薬分業を推進していますが、県内における医薬分業率は、県全体として全国平均を下回っています。圏域別に見てみると、岐阜及び西濃圏域が全国平均以下であり、特に西濃圏域において医薬分業率が低い状況です。

表 3-6-3-1 圏域別の医薬分業状況

(単位：%)

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
岐阜	56.3	60.7	61.1	62.2	63.9
西濃	37.5	39.1	41.1	43.4	46.0
中濃	66.5	68.4	69.6	69.8	71.1
東濃	73.8	75.9	77.1	77.9	78.7
飛騨	67.2	68.9	70.6	71.5	72.3
県	59.6	61.1	62.6	64.4	65.9
全国	65.1	66.1	67.0	68.7	70.0

【出典：国民健康保険事業状況（岐阜県）】

(2) かかりつけ薬剤師・薬局

かかりつけ薬剤師・薬局の定着に向け、平成 26 年度から県薬剤師会では所定の研修会を受講した県民からの健康に関する相談対応や助言を行う薬剤師を「健康サポート薬剤師」と認定するとともに、その薬剤師が常駐する薬局を「ぎふ健康づくり支援薬局」と位置付け、地域住民のセルフメディケーションをサポートする活動を行っています。

県全体で保険薬局の 41.5%（目標 50%）が当該薬局と位置付けられていますが、今後は特に中濃及び東濃地域での整備推進が課題です。

また、平成 28 年 10 月から医薬品医療機器等法において、かかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能を有し、地域住民による主体的な健康の維持・増進を積極的に支援する薬局として健康サポート薬局届出制度が始まりました。

この制度においては日常生活域（具体的には中学校区）を単位として整備されることを想定していますが、平成 29 年 5 月末現在、県内では 6 薬局にとどまっています。

その他、県薬剤師会では介護予防・在宅医療を推進するための「健康介護まちかど相談薬局」や健康食品・健康食材等に関する相談に応じる「薬食同源情報サロン」の整備を進めており、それぞれ全県では保険薬局の 8.6%、9.9%となっています。

表 3-6-3-2 圏域別のぎふ健康づくり支援薬局等の整備状況

（単位：ヶ所）

	保険 薬局数	ぎふ健康づくり支援薬局 (県独自)	健康サポート 薬剤師受講者 (県独自)	健康サポ ート薬局 (国制度)	まちかど 相談薬局 (県独自)	薬食同源 情報サロン (県独自)
	平成 28 年 12 月	平成 28 年 12 月	平成 28 年 12 月	平成 29 年 5 月	平成 28 年 10 月	平成 28 年 12 月
岐阜	449	181 (40.3%)	227 人	4	50	48
西濃	139	64 (46.0%)	70 人	-	14	14
中濃	165	58 (35.2%)	66 人	1	7	10
東濃	165	60 (36.4%)	65 人	-	6	13
飛騨	82	52 (63.4%)	65 人	1	9	14
県計	1,000	415 (41.5%)	493 人	6	86	99

【出典：保険薬局指定一覧（東海北陸厚生局）、ぎふ健康づくり支援薬局一覧等（県薬剤師会）】

(3) 在宅医療への参加

薬局が在宅医療における役割を担うために必要な訪問薬剤管理指導の届出を行っている薬局（以下「届出薬局」という。）については、平成 25 年 3 月時点では、保険薬局の約 90.9%でしたが、平成 28 年 3 月時点では保険薬局の約 93%を占めており、参加要件の整備という点では着実に増加しています。

ただし、県薬剤師会のアンケート調査結果（735 薬局が回答）では、在宅訪問指導に常時対応可能と回答した薬局は 246 薬局（訪問薬剤管理指導届出薬局の約 26.6%）であり、在宅患者調剤加算を届出している薬局も保険薬局の 11.1%にとどまるなど常態としては在宅医療に従事していない薬局が多く存在しています。

また、県薬剤師会が実施した薬局薬剤師の在宅医療参加状況実態調査（380 薬局が回答）によると、在宅訪問患者がいる薬局は 53.9%、これまでに地域ケア会議への参加した薬局は 38.7%と在宅医療への参加が遅れている状況です。

訪問指導を積極的に展開している薬局はどの圏域においても限られており、訪問指

導を行う範囲を近隣地域に限定している薬局も多いなど、さらなる提供体制の充実が必要な状況です。

表 3-6-3-3 圏域別の在宅対応可能薬局数

(単位：件)

	薬局数	保険薬局		訪問薬剤管理指導届出薬局		在宅患者調剤加算薬局	
	平成 28 年 3 月	平成 25 年 3 月	平成 28 年 3 月	平成 25 年 3 月	平成 28 年 3 月	平成 25 年 10 月	平成 28 年 3 月
岐阜	465	439	449	393	415	36	73
西濃	140	126	136	114	126	2	7
中濃	168	158	165	140	149	9	20
東濃	171	168	166	160	161	4	7
飛騨	83	85	80	80	75	1	4
県	1,027	976	996	887	926	52	111

【出典：岐阜県衛生年報、保険薬局指定一覧・届出医療機関名簿（東海北陸厚生局）】

表 3-6-3-4 訪問指導の対応状況

(単位：件)

圏域	訪問指導の応需		訪問指導に対応できる時間			訪問可能な範囲		退院時ケアレス	
	可	必要に 応じ	24時間 対応	応相談	開局 時間内	特に制 限なし	薬局の 近隣	可	不可
岐阜	114	40	4	126	24	41	113	140	14
西濃	24	6	2	19	9	9	21	25	5
中濃	47	15	3	41	18	21	41	42	20
東濃	41	33	17	40	17	8	66	50	24
飛騨	20	16	—	30	6	11	25	26	10
県	246	110	26	256	74	90	266	283	73

【出典：県薬剤師会アンケート結果（平成 29 年 3 月）】

表 3-6-3-5 薬局薬剤師の在宅医療参加状況実態調査

(単位：件)

	在宅訪問の実績 (平成 26 年度～平成 28 年度に 「在宅患者訪問薬剤管理指導料」を算定)			在宅訪問対象 患者がいる	地域ケア会議 に出席したこ とがある
	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年 10 月	平成 29 年 10 月
全圏域	113	142	164	205	147
	29.7%	37.4%	43.2%	53.9%	38.7%

【出典：県薬剤師会アンケート結果（平成 29 年 10 月）】

3 必要となる薬局の医療機能の提供状況の分析

薬局ビジョンにおいて、薬剤師・薬局が地域包括ケアシステムを提供する一員としての役割を果たし、患者ごとに最適な薬学的管理・指導を行うとともに地域住民に対する健康サポート機能を発揮することが求められています。県内における薬局機能の提供状況は、以下のとおりとなっています。

(1) 医薬分業の推進

県内における医薬分業率は、県全体として全国平均を下回っているものの、第6期計画の目標である70%に着実に近づいています。

なお、地域によっては医薬分業が進んでいないケースもあることから、国が示す薬局ビジョンを踏まえ、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り組みを実施するなど地域の実情に応じた患者本位の医薬分業を推進していきます。

(2) かかりつけ薬剤師・薬局

県薬剤師会が取り組む「ぎふ健康づくり支援薬局」は、県民からの健康に関する相談に応じ、必要な対応や助言を行うとともに、受診の勧奨や関係機関の紹介を行うなどの健康サポート機能を有し、地域住民のセルフメディケーションをサポートする活動を行っています。

また、同じく「健康介護まちかど相談薬局」は、一般県民からの介護保険や在宅医療に関する相談に応じる活動を、「薬食同源情報サロン」は健康食品や健康食材に関する相談に応じ、各種健康情報を発信する活動を行っています。

そのような中、国において新たに制度化された「健康サポート薬局」は、24時間対応、在宅患者への薬学的管理の実績、かかりつけ医を始めとした医療機関等との連携強化に加え、健康サポートの実施に際して地域における連携体制、常駐する薬剤師の資質などに関する厳しい基準に適合することが求められ、かかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能に加え、県民による主体的な健康づくりを積極的に支援することが期待されます。

そのため、これまで取り組んできた「ぎふ健康づくり支援薬局」による健康サポート事業の継続的な実施とともに、「健康介護まちかど相談薬局」、「薬食同源情報サロン」の推進にも一体的に取り組む、「ぎふ健康づくり支援薬局」から「健康サポート薬局」へ発展的に移行していくことが必要となります。

(3) 在宅医療への対応

県薬剤師会が実施した薬剤師の在宅医療への参加状況等に関する調査によると、薬剤師による在宅訪問実施が困難な理由として、「薬剤師の人員が足りない」、「患者のニーズがない、わからない」、「訪問手順等が分からない」、「技術が足りない」との意見が多くを占めていたことから、薬局薬剤師による在宅医療への参加を更に拡大し、地域包括ケアシステムの構築を進展するために、薬剤師による在宅訪問指導に必要な技術（無菌調剤、バイタルサインの取得等）とスキル（在宅の薬学的管理手順、在宅患者及び家族とのコミュニケーション手法等）の習得支援に加え、地域の医療機関、医療関係者、介護関係機関、介護関係者等との連携体制の構築が必要となります。

また、在宅医療を推進していく上で、かかりつけ薬剤師による残薬管理を含む適切な薬学的管理への取組みが期待されていることから、県薬剤師会と連携して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していきます。

4 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

薬局が担う役割として、令和7年度（2025年度）までに、以下の体制を構築することを目指します。

- 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地域の医療関係機関等との連携強化を図ります。
- 薬剤師・薬局の地域住民による主体的な健康の維持・増進（セルフメディケーション）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」を整備強化します。
- 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り組みを実施するなど地域の実情に応じた医薬分業を推進していきます。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、「3 必要となる薬局の医療機能の提供状況の分析」を踏まえ、以下の課題があると考えられます。

圏域	番号	課 題
全圏域	①	在宅医療に参加するために必要となる薬剤師の人員確保
	②	薬剤師の在宅業務への参加に対する地域住民、医療機関・従事者、介護関係機関・従事者等の理解の促進
	③	健康サポート業務を実施できる薬剤師の確保
	④	適切な受診勧奨の実施に必要な地域の医療機関との連携
	⑤	最も身近な医療提供施設である薬局のファーストアクセス機能の地域住民への周知の促進
	⑥	かかりつけ薬剤師・薬局のメリットとその必要性に関する周知の促進

5 目標の設定

(1) 目指すべき方向性の進捗に関する目標

目指すべき方向性が達成されることによってもたらされる効果（アウトカム）を検討し、その進捗については、以下の指標により検証します。

指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
				令和5年度	令和7年度
アウトカム指標	健康サポート薬局数	岐阜	4 薬局 (平成 29 年 5 月)	30 薬局 以上	48 薬局 以上
		西濃	—	13 薬局 以上	30 薬局 以上
		中濃	1 薬局 (平成 29 年 5 月)	25 薬局 以上	40 薬局 以上
		東濃	—	24 薬局 以上	39 薬局 以上
		飛騨	1 薬局 (平成 29 年 5 月)	15 薬局 以上	23 薬局 以上

(2) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
					令和5年度	令和7年度
①	プロセス指標	ぎふ健康づくり支援薬局数	岐阜	181 薬局 (平成 28 年 12 月)	保険薬局の 50.0%以上	
			西濃	64 薬局 (平成 28 年 12 月)		
			中濃	58 薬局 (平成 28 年 12 月)		
			東濃	60 薬局 (平成 28 年 12 月)		
			飛騨	52 薬局 (平成 28 年 12 月)		
②	プロセス指標	在宅医療に係る研修の参加者数（在宅医療支援薬剤師）	岐阜	66 人 (平成 29 年 3 月)	186 人以上	193 人以上
			西濃	15 人 (平成 29 年 3 月)	90 人以上	120 人以上
			中濃	17 人 (平成 29 年 3 月)	122 人以上	160 人以上
			東濃	8 人 (平成 29 年 3 月)	113 人以上	157 人以上
			飛騨	10 人 (平成 29 年 3 月)	75 人以上	93 人以上

6 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

- 在宅医療に対応する薬局を増やすため、在宅医療に必要な技術習得や参加のきっかけ作りとなる研修会を実施します。(課題①)
- 県薬剤師会と連携して、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します。(課題①、②)
- 薬剤師の在宅医療への参加について理解を深めるため、健康イベントなどの機会を捉えて、医療関係者、介護関係者、地域住民等に対し広く周知するとともに、患者の薬物治療に関する情報を病院薬局とかかりつけ薬局の間で引き継ぐ「薬薬連携」を促進します。(課題②)
- 地域住民のセルフメディケーションを推進するため、県薬剤師会と連携し、健康サポート業務を実施できる薬剤師を育成します。(課題③)
- 薬局での健康相談を早期発見・早期治療に繋げていくため、ぎふ健康づくり支援薬局を中心として、適切な受診勧奨が行えるよう多職種との連携強化を図ります。(課題④)
- 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、健康サポート事業の継続実施によりファーストアクセスへの取組みを強化します。(課題⑤)
- 患者本位の医薬分業を推進するため、県薬剤師会等と協力のうえ薬剤師の職能 PR やかかりつけ薬剤師・薬局の必要性を県民に周知します。(課題⑥)

第4節 病床機能の情報提供の推進

1 現状

(1) 病床機能報告制度

病床機能報告制度は、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の関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第83号）により改正された法により平成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がその有する病床において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です。

報告された情報を公表し、地域医療構想とともに示すことにより、地域の医療機関や住民等が地域の医療提供体制の現状と将来の姿について共通認識を持つことができます。また、医療機関の自主的な取組み及び医療機関相互の協議によって、医療機能の分化・連携を進められるようになります。

1) 病床機能報告制度における報告項目

病床機能報告制度においては、毎年7月1日時点、基準日から6年が経過した日及び2025年7月1日時点の病床機能の予定、具体的な医療の内容、構造設備・人員配置等に関する項目等が報告事項となっています。

表 3-6-4-1 病床機能報告制度における報告事項

報告事項	内容
7月1日時点における病床機能	病棟単位で、高度急性期機能・急性期機能・回復期機能・慢性期機能の中から、いずれか一つを各医療機関が自主的に選択
6年後の病床機能の予定	病棟単位で、高度急性期機能・急性期機能・回復期機能・慢性期機能の中から、いずれか一つを各医療機関が自主的に選択
具体的な医療の内容に関する項目	算定する入院基本料等の状況、手術の実施状況等（レセプトの集計結果を元に報告）
構造設備・人員配置等に関する項目	医療従事者及び医療機器の配置状況、入院前、退院後の入院患者の状況等
2025年7月1日時点の病床機能の予定 【任意報告事項】	病棟単位で、高度急性期機能・急性期機能・回復期機能・慢性期機能の中から、いずれか一つを各医療機関が自主的に選択

表 3-6-4-2 医療機能の名称及び内容【再掲】

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

(2) 本県における医療機能ごとの病床の状況について

1) 報告の対象となる医療施設数

調査基準日時点にて、一般病床及び療養病床の許可病床を有する病院及び有床診療所が報告対象となります。平成 28 年度病床機能報告制度においては、報告対象となる医療機関数は 218 ケ所あり、圏域別の数は以下のとおりとなっています。

表 3-6-4-3 報告の対象となる医療施設数

(単位：ヶ所)

二次医療圏	病 院	有床診療所
岐阜医療圏	38	65
西濃医療圏	14	25
中濃医療圏	16	19
東濃医療圏	13	14
飛騨医療圏	8	6
合 計	89	129

【出典：平成 28 年度病床機能報告（岐阜県）】

2) 病床機能報告結果

平成 28 年度病床機能報告制度において、各医療機関が平成 28 年 7 月 1 日時点、平成 28 年 7 月 1 日時点から 6 年後の予定、2025 年の予定として病床機能を選択した状況は以下のとおりとなっています。

全圏域において、平成 28 年 7 月 1 日時点、平成 28 年 7 月 1 日時点から 6 年後の予定においても、「回復期」の病床機能が不足している状況となっています。

なお、令和 7 年（2025 年）の機能の予定は、任意の報告事項であるため、「休棟中、無回答」の割合が高くなっています。

表 3-6-4-4 平成 28 年 7 月 1 日時点の機能

(単位：床)

二次医療圏	全 体	区 分				
		高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中、 無回答
岐阜医療圏	8,061	1,353	3,843	930	1,825	110
西濃医療圏	2,953	304	1,577	400	625	47
中濃医療圏	2,811	279	1,597	292	500	143
東濃医療圏	2,738	282	1,539	320	326	271
飛騨医療圏	1,428	16	890	282	230	10
合 計	17,991	2,234	9,446	2,224	3,506	581

【出典：平成 28 年度病床機能報告（岐阜県）】

※「休棟中、無回答」とは、休棟中、休棟後の再開の予定なし、休棟・廃止予定及び無回答

表 3-6-4-5 平成 28 年 7 月 1 日時点から 6 年経過した時点の機能の予定

(単位：床)

二次医療圏	全 体	区 分				
		高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中、 無回答
岐阜医療圏	8,061	1,367	3,536	1,324	1,736	98
西濃医療圏	2,953	304	1,507	451	625	66
中濃医療圏	2,811	373	1,513	292	560	73
東濃医療圏	2,738	387	1,424	330	326	271
飛騨医療圏	1,428	16	890	282	230	10
合 計	17,991	2,447	8,870	2,679	3,477	518

【出典：平成 28 年度病床機能報告（岐阜県）】

表 3-6-4-6 令和 7 年（2025 年）時点の機能の予定

(単位：床)

二次医療圏	全 体	区 分				
		高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中、 無回答
岐阜医療圏	8,061	751	1,757	656	828	4,069
西濃医療圏	2,953	304	1,262	349	446	592
中濃医療圏	2,811	122	880	73	432	1,304
東濃医療圏	2,738	327	1,150	290	177	794
飛騨医療圏	1,428	53	324	24	156	871
合 計	17,991	1,557	5,373	1,392	2,039	7,630

【出典：平成 28 年度病床機能報告（岐阜県）】

2 今後の課題

病床機能報告制度は、様々な病期の患者が混在する病棟について最も適する機能1つを医療機関の自主的な選択により報告する仕組みですが、この点について理解が不十分な場合、例えば診療報酬上の病棟入院料が算定されている病棟かどうかを判断基準として報告されていること等が想定され、必ずしも病棟の実態に即した数値になっていない可能性があります。

このため、今後は、各医療機関に、各病棟の診療の実態に即した適切な医療機能を報告していただくこと、また、将来に向けて医療需要の増加が見込まれる病床機能については、地域の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向について十分に分析を行った上で、機能分化・連携を進めていただくことが課題となっています。

第7章 将来あるべき医療提供体制の実現（地域医療構想）

第1節 岐阜圏域

1 将来における医療需要の推移

（1）将来推計人口

岐阜圏域の人口は平成27年（2015年）から令和7年（2025年）までに約3%低下する見込みです。15～64歳の生産年齢人口が減少する一方、65歳以上の高齢者は増加し続けることから、少ない働き手で多くの高齢者を支える人口構造になっていきます。75歳以上の後期高齢者は令和12年（2030年）頃まで増加し、その後、減少に転じる見込みです。

表3-7-1-1 岐阜圏域の将来推計人口

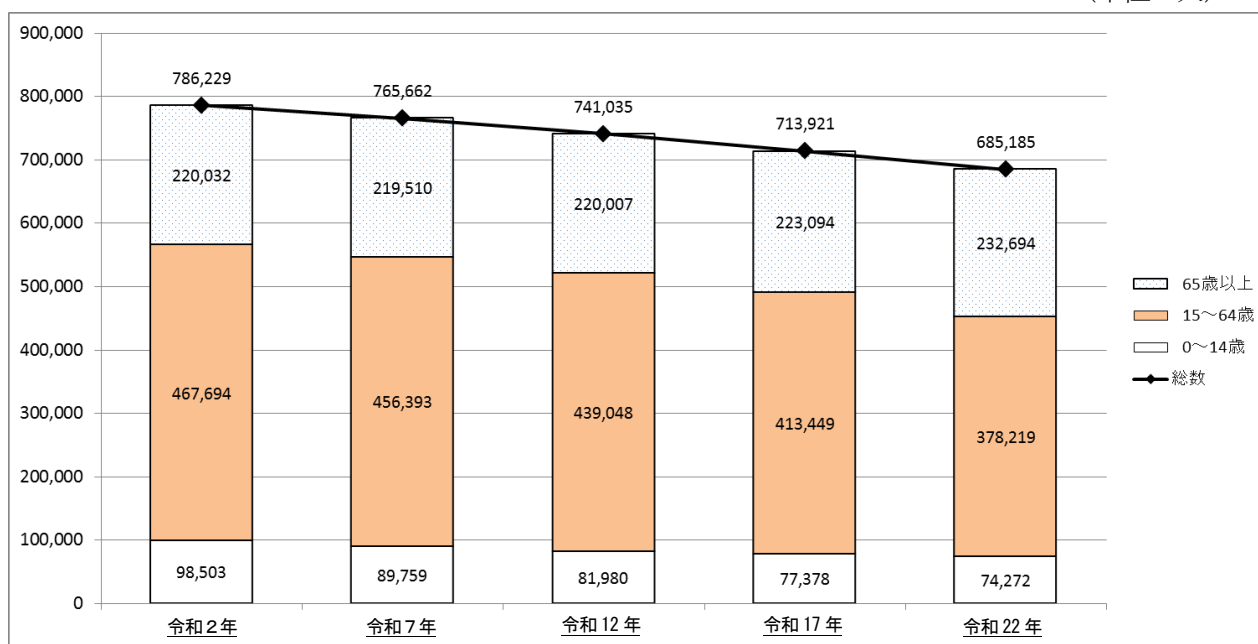
（単位：人）

	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
0～14歳	98,503	89,759	81,980	77,378	74,272
15～64歳	467,694	456,393	439,048	413,449	378,219
65歳以上	220,032	219,510	220,007	223,094	232,694
65歳～74歳	106,394	87,792	85,796	93,934	105,134
75歳以上	113,638	131,718	134,211	129,160	127,560
総数	786,229	765,662	741,035	713,921	685,185

【出典：日本の地域別将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所）】

図3-7-1-1 岐阜圏域の将来推計人口

（単位：人）

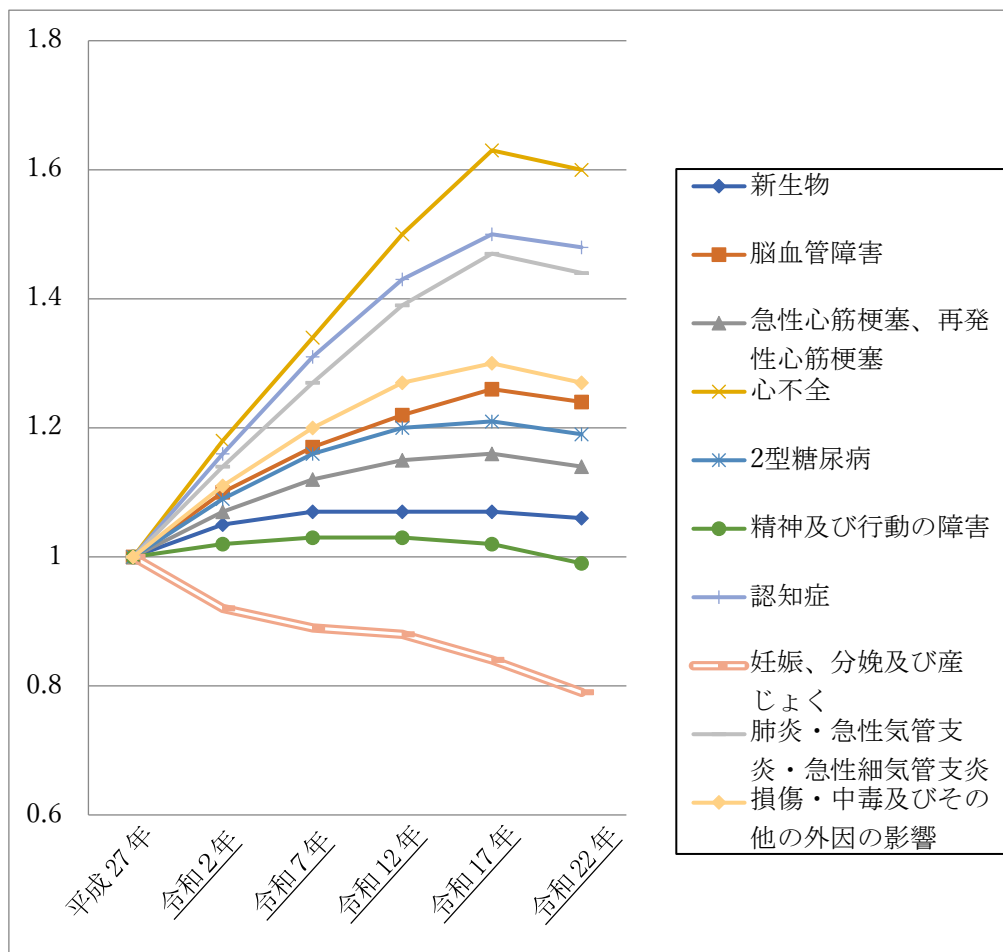


【出典：日本の地域別将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所）】

(2) 疾患別の入院患者数の推移

高齢者の増加に伴い、心不全、認知症、肺炎等の疾患による入院患者数が増加すると推計されています。その割合は、5圏域の中で最も大きくなっています。一方、新生物（がん）は令和7年（2025年）までは増加傾向にあるものの、その後横ばいになると考えられます。また、少子化の影響から妊娠、分娩及び産じょくについては減少が続きます。

図 3-7-1-2 入院患者数の推移（岐阜圏域）



【出典：人口・患者推計／簡易版（国立がん研究センター 石川ベンジャミン光一）】

(3) 将来における医療需要（入院患者数）、病床の必要量（必要病床数）¹²⁹、在宅医療等の医療需要量¹³⁰

現時点（平成28年10月1日（病床機能報告））の岐阜圏域の病床数（一般病床、療養病床）は8,061床ですが、令和7年（2025年）における病床の必要量（必要病床数）は7,074床と推計しています。

なお、在宅医療等患者数については、現時点での7,504人から、令和7年（2025年）には3,180人増加し、10,684人になると推計しています。

¹²⁹ 病床の必要量（必要病床数）：将来（2025年）における医療需要に、国ガイドラインによる病床稼働率（高度急性期：75%、急性期：78%、回復期：90%、慢性期：92%）を用いて算出している。

¹³⁰ 在宅医療等の医療需要：国ガイドラインにより、在宅医療等に対応すべきとされている入院患者数を含めて算出している。その数は次の患者の合計であり、1,071人（推計）となる。

- ・療養病床における医療区分1の患者数の70%に相当する数
- ・療養病床の入院受療率の地域差解消分に相当する数
- ・一般病床において、医療資源投入量が175点未満となる患者の数（回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する入院患者等を除く）

表 3-7-1-2 将来における医療需要（入院患者数）、病床の必要量、在宅医療等の医療需要量

	2025年における 医療需要 (当該構想区域に 居住する患者の 医療需要) (単位：人)	2025年における医療供給（医療提供体制）		
		現在の医療提供体制が 変わらないと仮定した場合の 他の構想区域に所在する 医療機関により供給される 量を増減したもの (単位：人)	将来のあるべき医療提供体制を 踏まえ他の構想区域に 所在する医療機関により 供給される量を増減した もの (単位：人)	病床の必要量(必要 病床数) (単位：床)
高度急性期	575	652	652	869
急性期	1,971	2,150	2,150	2,757
回復期	1,805	1,981	1,981	2,201
慢性期	1,013	1,147	1,147	1,247
合計	5,364	5,930	5,930	7,074
在宅医療等	10,155	10,684		
(再掲)訪問診療	6,081	6,531		

2 医療提供体制の見直しの方向性¹³¹

将来における医療需要に基づく病床の必要量（必要病床数）を勘案の上、岐阜圏域の医療提供体制を見直すに当たっては、主に「適正な役割分担」、「病床規模の適正化」、「経営基盤の効率化」の3つの視点から、以下の方向性を基本として、各医療機関が自主的に取り組むものとし、県はその取組みを支援する施策を講じていきます。

(1) 適正な役割分担

- ・岐阜圏域が県全体の高度医療の中心的役割を担うものとし（高度救命救急、ドクヘリ基地、基幹災害拠点、がん県拠点、総合周産期等）。
- ・岐阜大学医学部附属病院（高度救命救急、ドクヘリ基地、基幹災害拠点、がん県拠点等）が県全体の急性期医療の中心的役割を担い、岐阜県総合医療センター、岐阜市民病院、松波総合病院が、岐阜大学医学部附属病院と連携して、岐阜圏域の急性期医療の中心的役割を担います。
- ・岐阜県総合医療センターが県全体の政策医療（総合周産期、基幹災害拠点等）に対応していることに配慮します。
- ・特定の診療分野や政策医療分野、地理的な要因にも配慮して、今後の急性期医療を検討します。
- ・その検討の中で、特定の診療分野や政策医療分野¹³²で貢献している病院（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）等）や、地理的に急性期医療を要する病院（羽島市民病院（羽島市）、東海中央病院（各務原市）、岐北厚生病院（山県市）等）の役割分担について検討します。
- ・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

¹³¹ 医療提供体制の見直しの方向性：「急性期」には、「高度急性期」も含めたものとして示す。

¹³² 特定の診療分野や政策医療分野：5疾病5事業などの特徴ある診療分野を示す。

や、地理的要因から急性期を担う病院（ただし、これらの病院においても院内の役割分担を検討します。）以外は回復期中心にシフトするものとします。ただし、各地域における救急医療体制の確保に配慮します。

- ・療養病床を有する病院については、病床稼働率に加え、地域で果たしている医療機能の状況（医療区分2、3¹³³への対応状況等）を調査分析のうえ、介護医療院等への転換を含めて、調整会議に分科会を設けるなど、必要に応じて新たな場を設けて検討するものとします。

（2）病床規模の適正化

- ・一般病床及び療養病床の病床利用率が概ね過去3年間連続して70%未満の病院については、休床を含めた病床のあり方等を検討します。
- ・休床状態にある病床の取扱いについては、調整会議であり方を検討するものとします。

（3）経営基盤の効率化

- ・地域医療構想を踏まえ、今後の医療提供体制を考えるに当たり、医療機関相互の連携や協調について、研究、検討を行うものとします。
- ・特に岐阜圏域においては、岐阜大学医学部附属病院を中心に、岐阜県総合医療センター、岐阜市民病院、松波総合病院が地域医療連携推進法人制度の導入も視野に入れ、診療科、病床区分の棲み分け等を検討する研究会で協議を行います（周産期については長良医療センターを含めて検討します。）。

（4）その他

- ・在宅医療を担う医師をはじめとする医療従事者の研修や、病院と診療所等の患者情報を円滑に引き継ぐことのできるシステムを構築するなどにより、在宅医療提供体制の充実を図ります。
- ・在宅医療と介護の連携を推進するため、市町村や医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、介護関係団体等と協議しつつ、地域が抱える課題の把握と整理及びその解決へ向けた支援を行います。
- ・地域包括ケアシステムの構築を見据え、かかりつけ医の推進、がんや終末期の在宅療養における医療・介護の利用等について、住民が主体的に考える意識の醸成を支援します。

¹³³ 医療区分2、3：人工呼吸器の使用や気管切開など、医療の提供度が比較的高い患者を示す。

第2節 西濃圏域

1 将来における医療需要の推移

(1) 将来推計人口

西濃圏域の人口は平成27年（2015年）から令和7年（2025年）までに約6%低下する見込みです。15～64歳の生産年齢人口が減少する一方、65歳以上の高齢者は令和7年（2025年）まで増加し続けた後、やや減少傾向になります。また、75歳以上の後期高齢者は令和12年（2030年）頃まで増加し、その後、減少する見込みです。

表3-7-2-1 西濃圏域の将来推計人口

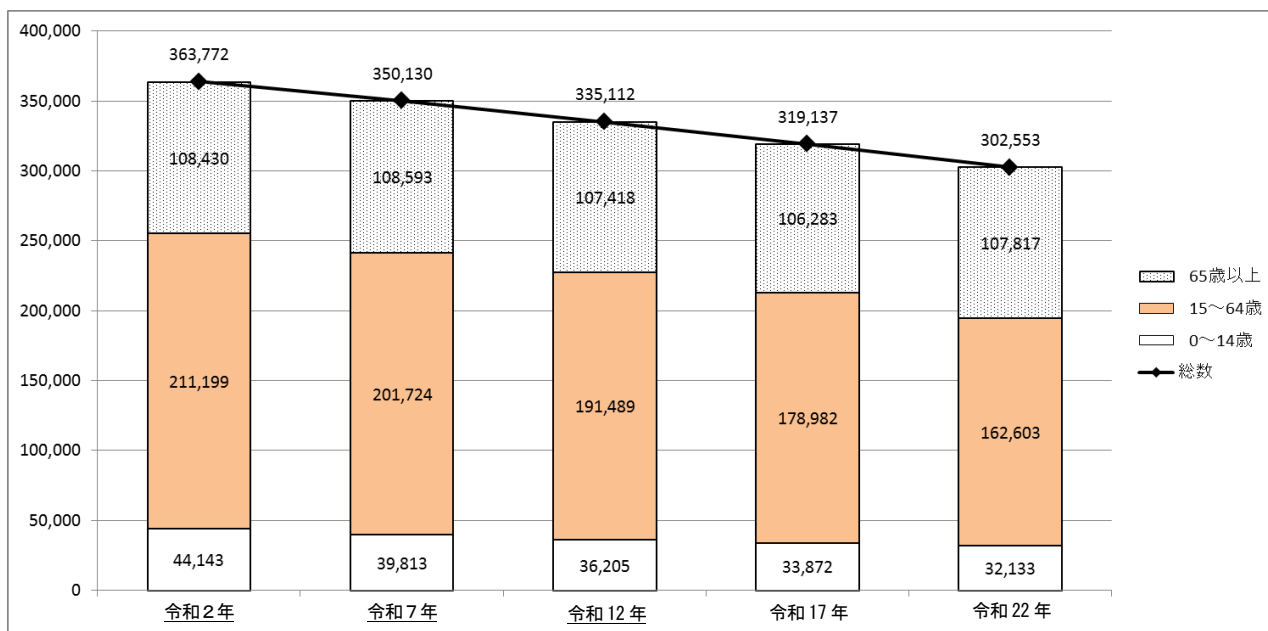
(単位：人)

	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
0～14歳	44,143	39,813	36,205	33,872	32,133
15～64歳	211,199	201,724	191,489	178,982	162,603
65歳以上	108,430	108,593	107,418	106,283	107,817
65歳～74歳	53,502	44,882	41,079	41,604	45,220
75歳以上	54,928	63,711	66,339	64,679	62,597
総数	363,772	350,130	335,112	319,137	302,553

【出典：日本の地域別将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所）】

図3-7-2-1 西濃圏域の将来推計人口

(単位：人)

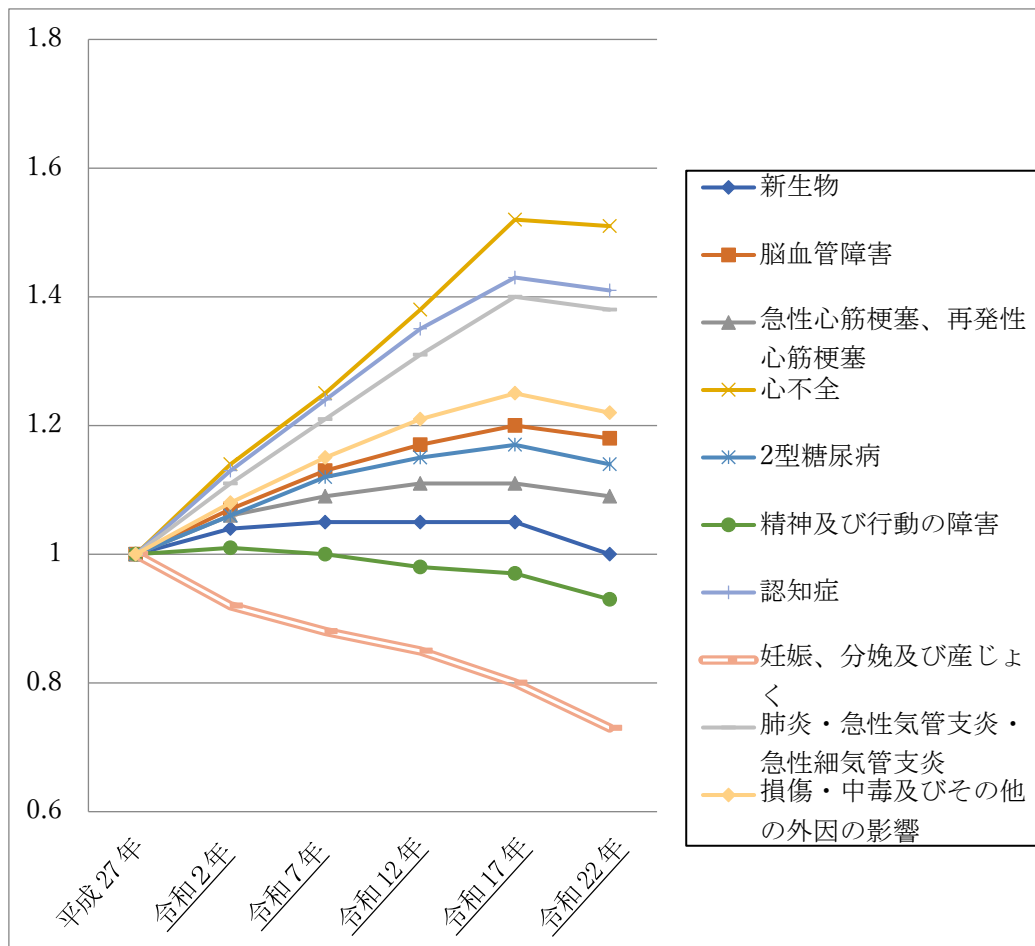


【出典：日本の地域別将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所）】

(2) 疾患別の入院患者数の推移

高齢者の増加に伴い、心不全、認知症、肺炎等の疾患による入院患者数が増加すると推計されています。一方、新生物（がん）は令和2年（2020年）頃から横ばいになると考えられます。また、少子化の影響から、妊娠、分娩及び産じょくについては減少が続きます。

図3-7-2-2 入院患者数の推移（西濃圏域）



【出典：人口・患者推計／簡易版（国立がん研究センター 石川ベンジャミン光一）】

(3) 将来における医療需要（入院患者数）、病床の必要量（必要病床数）、在宅医療等の医療需要量¹³⁴

現時点（平成28年10月1日（病床機能報告））の西濃圏域の病床数（一般病床、療養病床）は2,953床ですが、令和7年（2025年）における病床の必要量（必要病床数）は2,430床と推計しています。

なお、在宅医療等患者数については、現時点での2,957人から、令和7年（2025年）には1,048人増加し、4,005人になると推計しています。

¹³⁴ 在宅医療等の医療需要量：国ガイドラインにより、在宅医療等に対応すべきとされている入院患者数を含めて算出している。その数は次の患者の合計であり、568人（推計）となる。

- ・療養病床における医療区分1の患者数の70%に相当する数
- ・療養病床の入院受療率の地域差解消分に相当する数
- ・一般病床において、医療資源投入量が175点未満となる患者の数（回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する入院患者等を除く）

表 3-7-2-2 将来における医療需要（入院患者数）、病床の必要量、在宅医療等の医療需要量

	2025 年における 医療需要 (当該構想区域に 居住する患者の 医療需要) (単位：人)	2025 年における医療供給（医療提供体制）		
		現在の医療提供体制が 変わらないと仮定した場合の 他の構想区域に所在する 医療機関により供給される 量を増減したもの (単位：人)	将来のあるべき医療提供体制を踏ま え他の構想区域に所在する 医療機関により供給される 量を増減したもの (単位：人)	病床の必要量(必要 病床数) (単位：床)
高度急性期	216	189	189	253
急性期	774	715	715	917
回復期	749	670	670	744
慢性期	506	475	475	516
合計	2,245	2,049	2,049	2,430
在宅医療等	4,207	4,005		
(再掲)訪問診療	2,186	2,025		

2 医療提供体制の見直しの方向性

将来における医療需要に基づく病床の必要量（必要病床数）を勘案の上、西濃圏域の医療提供体制を見直すに当たっては、主に「適正な役割分担」、「病床規模の適正化」、「経営基盤の効率化」の3つの視点から、以下の方向性を基本として、各医療機関が自主的に取り組むものとし、県はその取組みを支援する施策を講じていきます。

(1) 適正な役割分担

- ・大垣市民病院が西濃圏域の急性期医療の中心的役割を担うものとし（救命救急、災害拠点、がん拠点、周産期、小児救急等）。
- ・特定の診療分野や政策医療分野、地理的な要因にも配慮して、今後の急性期医療を検討します。
- ・その検討の中で、西濃圏域の各地域で急性期医療を担う病院（大垣徳洲会病院（大垣市）、海津市医師会病院（海津市）、西美濃厚生病院（養老郡）、博愛会病院（不破郡）、揖斐厚生病院（揖斐郡）等）の役割分担について検討します。
- ・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（ただし、これらの病院においても院内の役割分担を検討します。）以外は回復期中心にシフトするものとし。ただし、各地域における救急医療体制の確保に配慮します。
- ・療養病床を有する病院については、病床稼働率に加え、地域で果たしている医療機能の状況（医療区分2、3への対応状況等）を調査分析のうえ、介護医療院等への転換を含めて、調整会議に分科会を設けるなど、必要に応じて新たな場を設けて検討します。

(2) 病床規模の適正化

- ・一般病床及び療養病床の病床利用率が概ね過去3年間連続して70%未満の病院については、休床を含めた病床のあり方等を検討します。

- ・休床状態にある病床の取扱いについては、調整会議であり方を検討します。
- ・特に西濃圏域においては、療養病床の稼働率が圏域全体で全国及び他の圏域と比べて低い
ため、2025年度（令和7年度）の医療需要を見ながら、療養病床のあり方を検討しま
す。

■ 病床稼働率（療養病床）（平成28年度）

西濃圏域	74.5%
県平均	83.6%
全国平均	88.7%

※全国平均については平成28年の数値

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ（平成28年病院報告（厚生労働省）を元に算出）】

（3）経営基盤の効率化

- ・地域医療構想を踏まえ、今後の医療提供体制を考えるに当たり、医療機関相互の連携や
協調について、研究、検討を行います。
- ・特に西濃圏域においては、圏域内の各地域で急性期医療を担う大垣市民病院以外の病院
について、圏域全体での見直しも必要であることから、統合・再編を含めた検討を行う
ものとします。

（4）その他

- ・在宅医療を担う医師をはじめとする医療従事者の研修や、病院と診療所等の患者情報を
円滑に引き継ぐことのできるシステムを構築するなどにより、在宅医療提供体制の充実
を図ります。
- ・在宅医療と介護の連携を推進するため、市町村や医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護
協会、介護関係団体等と協議しつつ、地域が抱える課題の把握と整理及びその解決へ向
けた支援を行います。
- ・地域包括ケアシステムの構築を見据え、かかりつけ医の推進、がんや終末期の在宅療養
における医療・介護の利用等について、住民が主体的に考える意識の醸成を支援します。

第3節 中濃圏域

1 将来における医療需要の推移

(1) 将来推計人口

中濃圏域の人口は平成27年(2015年)から令和7年(2025年)までに約5%低下する見込みです。15～64歳の生産年齢人口が減少する一方、65歳以上の高齢者は令和7年(2025年)まで増加し続けた後、やや減少傾向になります。また、75歳以上の後期高齢者は令和12年(2030年)頃まで増加し、その後、減少する見込みです。

表 3-7-3-1 中濃圏域の将来推計人口

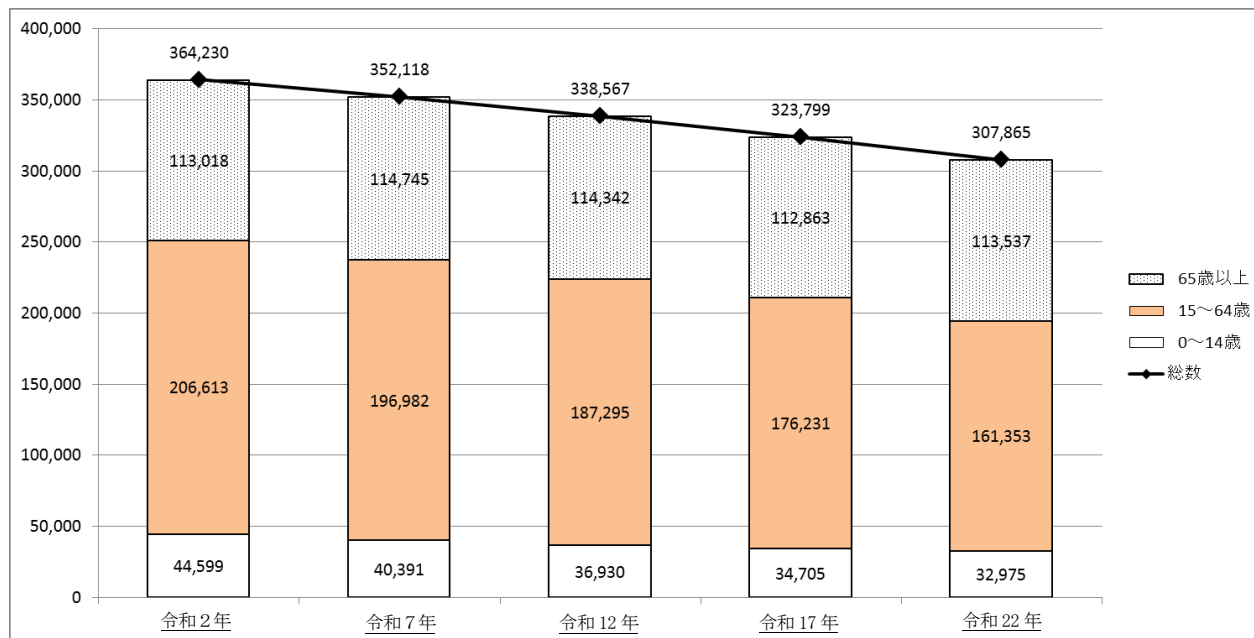
(単位：人)

	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
0～14歳	44,599	40,391	36,930	34,705	32,975
15～64歳	206,613	196,982	187,295	176,231	161,353
65歳以上	113,018	114,745	114,342	112,863	113,537
65歳～74歳	54,985	46,721	42,060	41,117	44,038
75歳以上	58,033	68,024	72,282	71,746	69,499
総数	364,230	352,118	338,567	323,799	307,865

【出典：日本の地域別将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所）】

図 3-7-3-1 中濃圏域の将来推計人口

(単位：人)

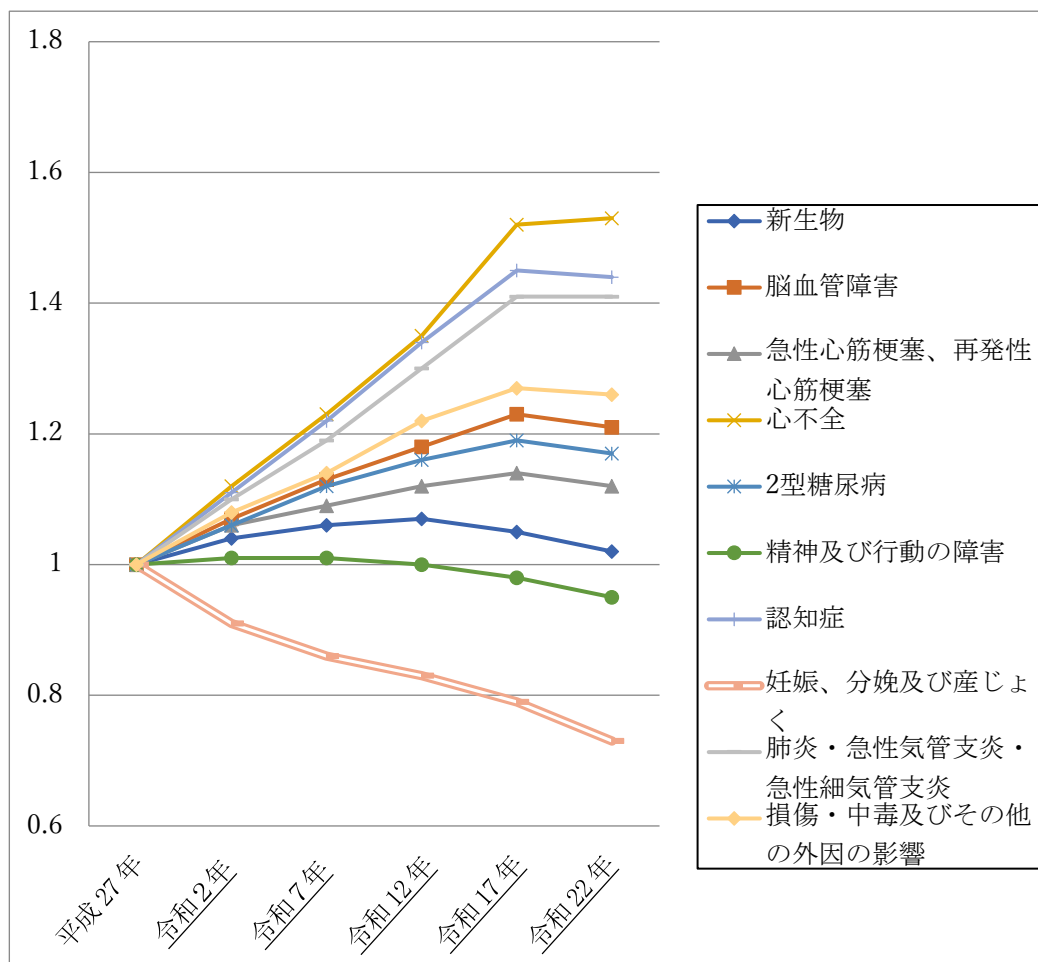


【出典：日本の地域別将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所）】

(2) 疾患別の入院患者数の推移

高齢者の増加に伴い、心不全、認知症、肺炎等の疾患による入院患者数が増加すると推計されています。一方、新生物（がん）は令和12年（2030年）頃までやや増加した後、減少に転じます。また、少子化の影響から、妊娠、分娩及び産じょくについては減少が続きます。

図 3-7-3-2 入院患者数の推移（中濃圏域）



【出典：人口・患者推計／簡易版（国立がん研究センター 石川ベンジャミン光一）】

(3) 将来における医療需要（入院患者数）、病床の必要量（必要病床数）、在宅医療等の医療需要量¹³⁵

現時点（平成28年10月1日（病床機能報告））の中濃圏域の病床数（一般病床、療養病床）は2,811床ですが、令和7年（2025年）における病床の必要量（必要病床数）は2,411床と推計しています。

なお、在宅医療等患者数については、現時点（平成28年10月1日（病床機能報告））での3,073人から、令和7年（2025年）には861人増加し、3,934人になると推計しています。

¹³⁵ 在宅医療等の医療需要量：国ガイドラインにより、在宅医療等に対応すべきとされている入院患者数を含めて算出している。その数は次の患者の合計であり、545人（推計）となる。

- ・療養病床における医療区分1の患者数の70%に相当する数
- ・療養病床の入院受療率の地域差解消分に相当する数
- ・一般病床において、医療資源投入量が175点未満となる患者の数（回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する入院患者等を除く）

表 3-7-3-2 将来における医療需要（入院患者数）、病床の必要量、在宅医療等の医療需要量

	2025年における 医療需要 (当該構想区域に 居住する患者の 医療需要) (単位：人)	2025年における医療供給（医療提供体制）		
		現在の医療提供体制が 変わらないと仮定した場合の 他の構想区域に所在する 医療機関により供給される 量を増減したもの (単位：人)	将来のあるべき医療提供体制を 踏まえ他の構想区域に 所在する医療機関により 供給される量を増減した もの (単位：人)	病床の必要量(必要 病床数) (単位：床)
高度急性期	236	169	169	226
急性期	861	704	704	902
回復期	899	757	757	841
慢性期	478	407	407	442
合計	2,474	2,037	2,037	2,411
在宅医療等	4,322	3,934		
(再掲)訪問診療	2,231	1,908		

2 医療提供体制の見直しの方向性

将来における医療需要に基づく病床の必要量（必要病床数）を勘案の上、中濃圏域の医療提供体制を見直すに当たっては、主に「適正な役割分担」、「病床規模の適正化」、「経営基盤の効率化」の3つの視点から、以下の方向性を基本として、各医療機関が自主的に取り組むものとし、県はその取組みを支援する施策を講じていきます。

(1) 適正な役割分担

- ・可茂地域については木沢記念病院、関・美濃地域については中濃厚生病院、郡上地域については郡上市市民病院が急性期医療の中心的役割を担います。郡上地域の急性期医療については、状況に応じて中濃厚生病院も担います。
- ・特定の診療分野や政策医療分野で貢献している病院、地理的に急性期を要する病院（市立美濃病院(美濃市)、可児とうのう病院(可児市)、鷺見病院(郡上市)等)も状況に応じて急性期医療を担います。
- ・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（ただし、これらの病院においても院内の役割分担を検討します。）以外は回復期中心にシフトするものとします。ただし、各地域における救急医療体制の確保など、現状の医療提供体制に配慮します。
- ・療養病床を有する病院については、病床稼働率に加え、地域で果たしている医療機能の状況（医療区分2、3への対応状況等）を調査分析のうえ、介護医療院等への転換を含めて、調整会議に分科会を設けるなど、必要に応じて新たな場を設けて検討するものとします。

(2) 病床規模の適正化

- ・一般病床及び療養病床の病床利用率が概ね過去3年間連続して70%未満の病院については、休床を含めた病床のあり方等を検討します。

- ・休床状態にある病床の取扱いについては、調整会議であり方を検討します。

(3) 経営基盤の効率化

- ・地域医療構想を踏まえ、今後の医療提供体制を考えるに当たり、医療機関相互の連携や協調について、研究、検討を行います。
- ・共に郡上市が運営している郡上市民病院と白鳥病院について、郡上市北部地域の急性期医療やへき地医療への対応等に配慮しつつ、病院間の関係の整理、位置づけについて研究、検討を行うものとします。

(4) その他

- ・在宅医療を担う医師をはじめとする医療従事者の研修や、病院と診療所等の患者情報を円滑に引き継ぐことのできるシステムを構築するなどにより、在宅医療提供体制の充実を図ります。
- ・在宅医療と介護の連携を推進するため、市町村や医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、介護関係団体等と協議しつつ、地域が抱える課題の把握と整理及びその解決へ向けた支援を行います。
- ・地域包括ケアシステムの構築を見据え、かかりつけ医の推進、がんや終末期の在宅療養における医療・介護の利用等について、住民が主体的に考える意識の醸成を支援します。

第4節 東濃圏域

1 将来における医療需要の推移

(1) 将来推計人口

東濃圏域の人口は平成27年（2015年）から令和7年（2025年）までに約9%低下する見込みです。15～64歳の生産年齢人口が減少する一方、65歳以上の高齢者は令和2年（2025年）頃まで増加し続けた後、減少に転じます。また、75歳以上の後期高齢者は令和12年（2030年）頃まで増加し、その後、減少する見込みです。

表3-7-4-1 東濃圏域の将来推計人口

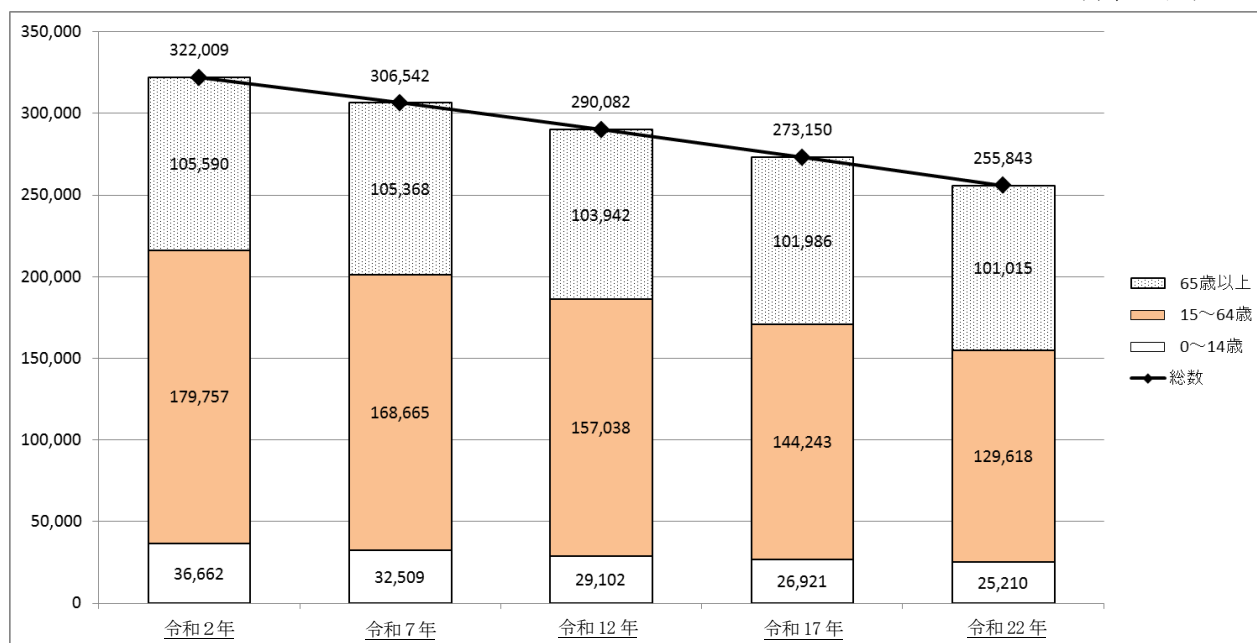
(単位：人)

	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
0～14歳	36,662	32,509	29,102	26,921	25,210
15～64歳	179,757	168,665	157,038	144,243	129,618
65歳以上	105,590	105,368	103,942	101,986	101,015
65歳～74歳	49,084	41,492	38,353	37,899	38,924
75歳以上	56,506	63,876	65,589	64,087	62,091
総数	322,009	306,542	290,082	273,150	255,843

【出典：日本の地域別将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所）】

図3-7-4-1 東濃圏域の将来推計人口

(単位：人)

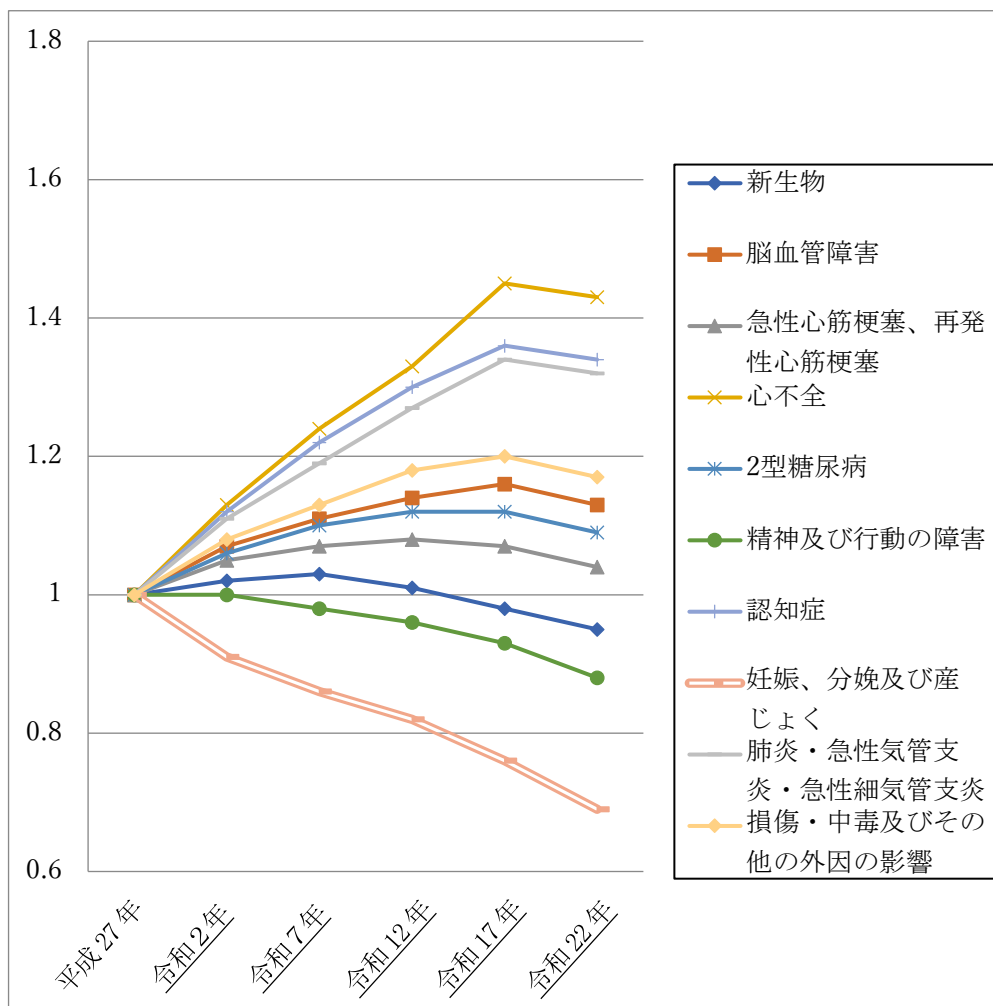


【出典：日本の地域別将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所）】

(2) 疾患別の入院患者数の推移

高齢者の増加に伴い、心不全、認知症、肺炎等の疾患による入院患者数が増加すると推計されています。一方、新生物（がん）は令和7年（2025年）頃までやや増加した後、減少に転じます。また、少子化の影響から、妊娠、分娩及び産じょくについては減少が続きます。

図 3-7-4-2 入院患者数の推移（東濃圏域）



【出典：人口・患者推計／簡易版（国立がん研究センター 石川ベンジャミン光一）】

(3) 将来における医療需要（入院患者数）、病床の必要量（必要病床数）、在宅医療等の医療需要量¹³⁶

現時点（平成28年10月1日（病床機能報告））の東濃圏域の病床数（一般病床、療養病床）は2,738床ですが、令和7年（2025年）における病床の必要量（必要病床数）は2,057床と推計しています。

なお、在宅医療等患者数については、現時点での3,481人から、令和7年（2025年）には968人増加し、4,449人になると推計しています。

¹³⁶ 在宅医療等の医療需要量：国ガイドラインにより、在宅医療等に対応すべきとされている入院患者数を含めて算出している。その数は次の患者の合計であり、339人（推計）となる。

- ・療養病床における医療区分1の患者数の70%に相当する数
- ・療養病床の入院受療率の地域差解消分に相当する数
- ・一般病床において、医療資源投入量が175点未満となる患者の数（回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する入院患者等を除く）

表 3-7-4-2 将来における医療需要（入院患者数）、病床の必要量、在宅医療等の医療需要量

	2025 年における 医療需要 (当該構想区域に 居住する患者の 医療需要) (単位：人)	2025 年における医療供給（医療提供体制）		
		現在の医療提供体制が 変わらないと仮定した場合の 他の構想区域に所在する 医療機関により供給される 量を増減したもの (単位：人)	将来のあるべき医療提供体制を 踏まえ他の構想区域に 所在する医療機関により 供給される量を増減した もの (単位：人)	病床の必要量(必要 病床数) (単位：床)
高度急性期	193	177	177	236
急性期	682	652	652	836
回復期	655	587	587	653
慢性期	426	306	306	332
合計	1,956	1,722	1,722	2,057
在宅医療等	4,535	4,449		
(再掲)訪問診療	2,688	2,627		

2 医療提供体制の見直しの方向性

将来における医療需要に基づく病床の必要量（必要病床数）を勘案の上、東濃圏域の医療提供体制を見直すに当たっては、主に「適正な役割分担」、「病床規模の適正化」、「経営基盤の効率化」の3つの視点から、以下の方向性を基本として、各医療機関が自主的に取り組むものとし、県はその取組みを支援する施策を講じていきます。

(1) 適正な役割分担

- ・県立多治見病院が東濃圏域の急性期医療の中心的役割を担うものとし（救命救急、災害拠点、がん拠点、周産期、小児救急、精神科身体合併症等）。
- ・その他の各市にある公立病院・公的病院が各市の急性期医療を担います（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）。また、東濃東部地域については、中津川市民病院が隣接する長野県南部からの受入れや、政策医療（災害拠点、周産期等）に対応していることに配慮します。
- ・特定の診療分野や政策医療分野、地理的な要因にも配慮して、今後の急性期医療を検討します。
- ・その検討の中で、東濃圏域の各地域で急性期医療を担う病院（坂下病院（中津川市）、上矢作病院（恵那市）等）の役割分担について検討します。
- ・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（ただし、これらの病院においても院内の役割分担を検討します。）以外は回復期中心にシフトするものとし、ただし、各地域における救急医療体制の確保に配慮します。
- ・療養病床を有する病院については、病床稼働率に加え、地域で果たしている医療機能の状況（医療区分2、3への対応状況等）を調査分析のうえ、介護医療院等への転換を含めて、調整会議に分科会を設けるなど、必要に応じて新たな場を設けて検討するものとし、

(2) 病床規模の適正化

- ・一般病床及び療養病床の病床利用率が概ね過去3年間連続して70%未満の病院については、休床を含めた病床のあり方等を検討します。
- ・休床状態にある病床の取扱いについては、調整会議であり方を検討します。
- ・特に東濃圏域においては、一般病床の稼働率が圏域全体で全国及び他の圏域と比べて低いため、2025年度（令和7年度）の医療需要を見ながら、一般病床のあり方を検討します。

■ 病床稼働率（一般病床）（平成28年度）

東濃圏域	67.6%
県平均	75.1%
全国平均	79.8%

※全国平均については平成28年の数値

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ

（平成28年度 病院報告（厚生労働省）を元に算出）】

(3) 経営基盤の効率化

- ・地域医療構想を踏まえ、今後の医療提供体制を考えるに当たり、医療機関相互の連携や協調について、研究、検討を行うものとします。
- ・特に東濃圏域には同規模の公立病院、公的病院が近接して立地しており、運営主体が同じ病院も複数あるため、病院間の関係の整理、位置づけについて研究、検討を行うものとします。
- ・他の病院も含めて、圏域内全体での見直しも必要であり、統合・再編を含めた検討を行うものとします。

(4) その他

- ・在宅医療を担う医師をはじめとする医療従事者の研修や、病院と診療所等の患者情報を円滑に引き継ぐことのできるシステムを構築するなどにより、在宅医療提供体制の充実を図ります。
- ・在宅医療と介護の連携を推進するため、市町村や医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、介護関係団体等と協議しつつ、地域が抱える課題の把握と整理及びその解決へ向けた支援を行います。
- ・地域包括ケアシステムの構築を見据え、かかりつけ医の推進、がんや終末期の在宅療養における医療・介護の利用等について、住民が主体的に考える意識の醸成を支援します。

第5節 飛騨圏域

1 将来における医療需要の推移

(1) 将来推計人口

飛騨圏域の人口は平成27年(2015年)から令和7年(2025年)までに約10%低下する見込みであり、県内で最も人口の減少率が高くなります。65歳以上の高齢者も令和2年(2020年)頃から減少しますが、15～64歳の生産年齢人口の減少率が上回っており、少ない働き手で多くの高齢者を支える人口構造になっていきます。

表 3-7-5-1 飛騨圏域の将来推計人口

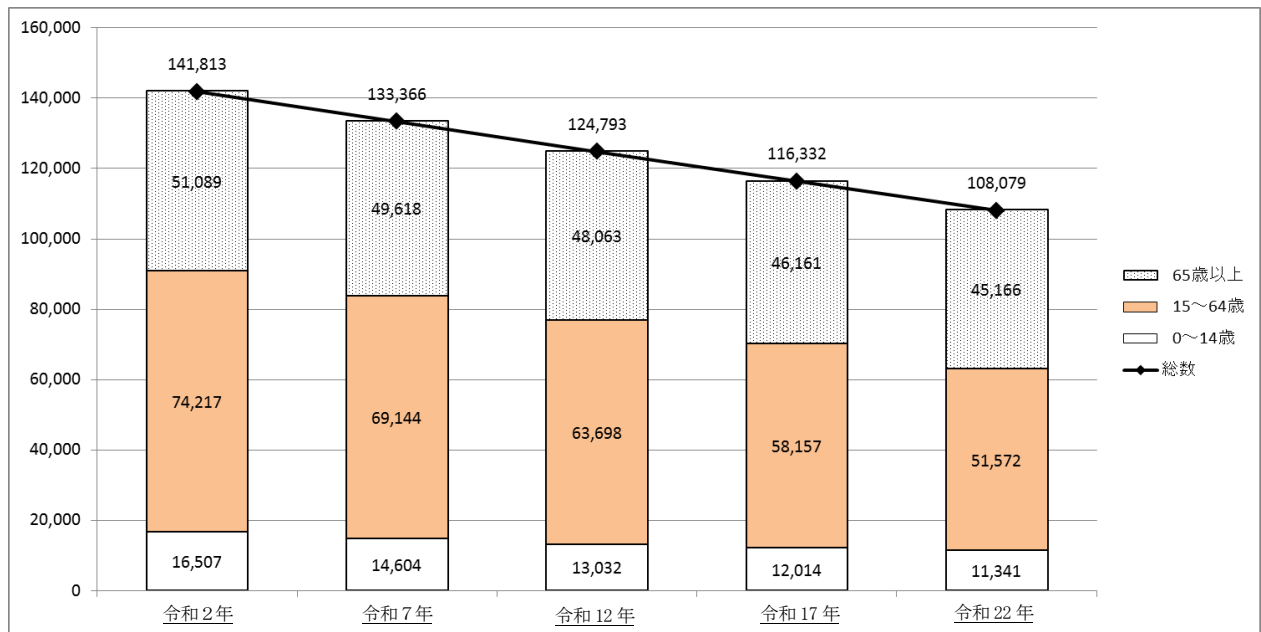
(単位：人)

	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
0～14歳	16,507	14,604	13,032	12,014	11,341
15～64歳	74,217	69,144	63,698	58,157	51,572
65歳以上	51,089	49,618	48,063	46,161	45,166
65歳～74歳	22,219	18,099	16,713	16,371	16,718
75歳以上	28,870	31,519	31,350	29,790	28,448
総数	141,813	133,366	124,793	116,332	108,079

【出典：日本の地域別将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所）】

図 3-7-5-1 飛騨圏域の将来推計人口

(単位：人)

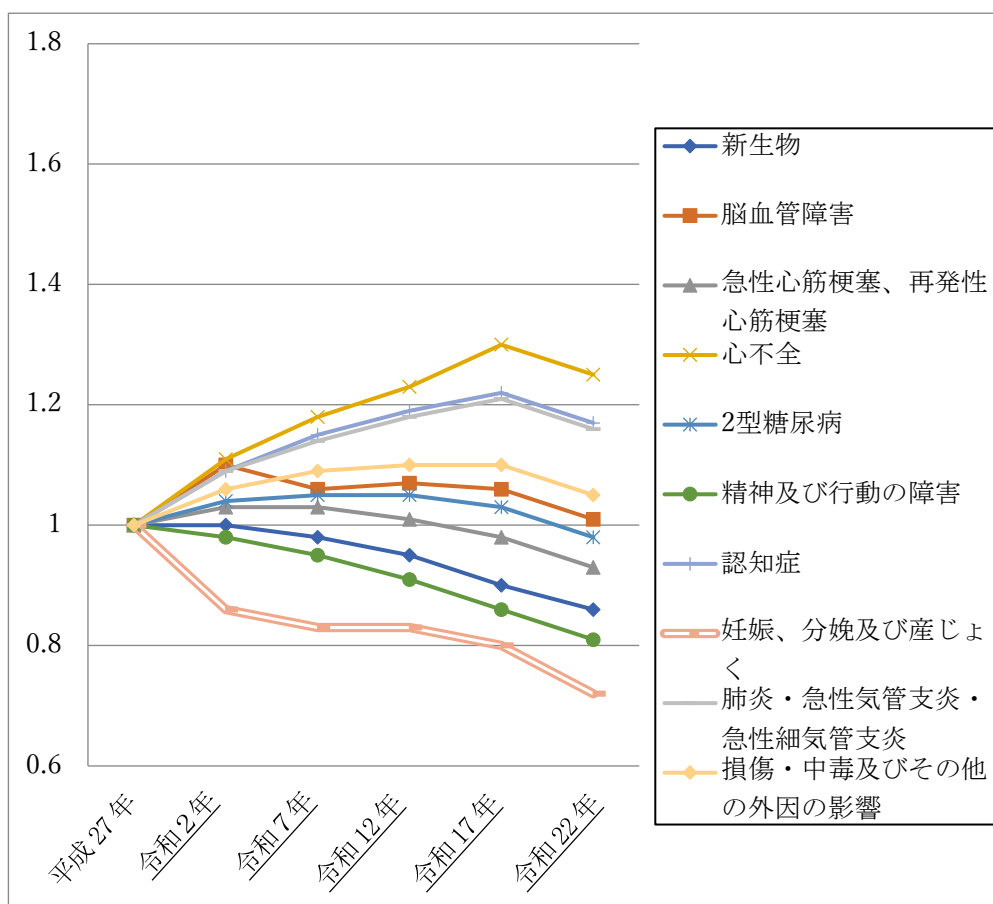


【出典：日本の地域別将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所）】

(2) 疾患別の入院患者数の推移

高齢者の増加に伴い、心不全、認知症、肺炎等の疾患による入院患者数が増加すると推計されていますが、その伸び率は、他の4圏域に比べて少ない状況です。脳血管障害、急性心筋梗塞等も令和2年(2020年)頃まではやや増加が見られるものの、その後は横ばい、減少する状況です。また、新生物(がん)は、今後増加することなく減少の見込みです。さらに、妊娠、分娩及び産じょくについては令和22年には平成27年のおよそ半数になると推計されています。

図3-7-5-2 入院患者数の推移(飛騨圏域)



【出典：人口・患者推計／簡易版(国立がん研究センター 石川ベンジャミン光一)】

(3) 将来における医療需要(入院患者数)、病床の必要量(必要病床数)、在宅医療等の医療需要量¹³⁷

現時点(平成28年10月1日(病床機能報告))の飛騨圏域の病床数(一般病床、療養病床)は1,428床ですが、令和7年(2025年)における病床の必要量(必要病床数)は1,006床と推計しています。

なお、在宅医療等患者数については、現時点での1,600人から、令和7年(2025年)には308人増加し、1,908人になると推計しています。

¹³⁷ 在宅医療等の医療需要量：国ガイドラインにより、在宅医療等に対応すべきとされている入院患者数を含めて算出している。その数は次の患者の合計であり、185人(推計)となる。

- ・療養病床における医療区分1の患者数の70%に相当する数
- ・療養病床の入院受療率の地域差解消分に相当する数
- ・一般病床において、医療資源投入量が175点未満となる患者の数(回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する入院患者等を除く)

表 3-7-5-2 将来における医療需要（入院患者数）、病床の必要量、在宅医療等の医療需要量

	2025年における 医療需要 (当該構想区域に 居住する患者の 医療需要) (単位：人)	2025年における医療供給（医療提供体制）		
		現在の医療提供体制が 変わらないと仮定した場合の 他の構想区域に所在する 医療機関により供給される 量を増減したもの (単位：人)	将来のあるべき医療提供体制を 踏まえ他の構想区域に 所在する医療機関により 供給される量を増減した もの (単位：人)	病床の必要量(必要 病床数) (単位：床)
高度急性期	100	81	81	108
急性期	331	296	296	380
回復期	330	293	293	326
慢性期	210	176	176	192
合計	971	846	846	1,006
在宅医療等	2,049	1,908		
(再掲)訪問診療	1,110	973		

2 医療提供体制の見直しの方向性

将来における医療需要に基づく病床の必要量（必要病床数）を勘案の上、飛騨圏域の医療提供体制を見直すに当たっては、主に「適正な役割分担」、「病床規模の適正化」、「経営基盤の効率化」の3つの視点から、以下の方向性を基本として、各医療機関が自主的に取り組むものとし、県はその取組みを支援する施策を講じていきます。

(1) 適正な役割分担

- ・高山赤十字病院が飛騨圏域の急性期医療の中心的役割を担うものとします（救命救急、災害拠点、がん拠点、周産期、小児救急等）。
- ・加えて、久美愛厚生病院が高山赤十字病院と連携して、ともに広大な飛騨圏域の急性期医療を担います。
- ・特定の診療分野や政策医療分野、地理的な要因にも配慮して、今後の急性期医療を検討します。
- ・その検討の中で、飛騨圏域の各地域で急性期医療を担う病院（県立下呂温泉病院(下呂市)、市立金山病院(下呂市)、飛騨市民病院(飛騨市)等)の役割分担について検討します。
- ・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（ただし、これらの病院においても院内の役割分担を検討します。）以外は回復期中心にシフトするものとします。ただし、各地域における救急医療体制の確保に配慮します。
- ・療養病床を有する病院については、病床稼働率に加え、地域で果たしている医療機能の状況（医療区分2、3への対応状況等）を調査分析のうえ、介護医療院等への転換を含めて、調整会議に分科会を設けるなど、必要に応じて新たな場を設けて検討します。

(2) 病床規模の適正化

- ・一般病床及び療養病床の病床利用率が概ね過去3年間連続して70%未満の病院については、休床を含めた病床のあり方等を検討するものとします。
- ・休床状態にある病床の取扱いについては、調整会議であり方を検討します。
- ・特に飛騨圏域においては、一般病床の稼働率が圏域全体で全国及び他の圏域と比べて低いため、2025年度（令和7年度）の医療需要を見ながら、一般病床のあり方を検討します。

■ 病床稼働率（一般病床）（平成28年度）

飛騨圏域	69.5%
県平均	75.1%
全国平均	79.8%

※全国平均については平成28年の数値

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ

（平成28年 病院報告（厚生労働省）を元に算出）】

(3) 経営基盤の効率化

- ・地域医療構想を踏まえ、今後の医療提供体制を考えるに当たり、医療機関相互の連携や協調について、研究、検討を行うものとします。
- ・特に飛騨圏域においては、同じ高山市内にある高山赤十字病院、久美愛厚生病院について、診療科、病床区分の棲み分け等を含めた連携を検討します。
- ・また、共にJA厚生連が経営している久美愛厚生病院と高山厚生病院や、同じ下呂市内にある県立下呂温泉病院と市立金山病院において、病院間の関係の整理、位置づけについて研究、検討を行います。

(4) その他

- ・在宅医療を担う医師をはじめとする医療従事者の研修や、病院と診療所等の患者情報を円滑に引き継ぐことのできるシステムを構築するなどにより、在宅医療提供体制の充実を図ります。
- ・在宅医療と介護の連携を推進するため、市町村や医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、介護関係団体等と協議しつつ、地域が抱える課題の把握と整理及びその解決へ向けた支援を行います。
- ・地域包括ケアシステムの構築を見据え、かかりつけ医の推進、がんや終末期の在宅療養における医療・介護の利用等について、住民が主体的に考える意識の醸成を支援します。

第6節 地域医療構想を実現するための施策

地域医療構想を実現し、その地域にふさわしいバランスのとれた医療・介護サービス提供体制を構築するため、地域医療介護総合確保基金¹³⁸を活用しながら、以下の5つの柱に基づき事業を展開します。なお、今後、地域の特性や課題に応じた施策の実施等、必要に応じて適宜見直しを行います。

1 病床の機能分化・連携の推進

地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設・設備の整備等を推進し、効率的で質の高い医療提供体制を構築します。

(1) 病床機能の転換の促進

急性期病床及び療養病床から回復期病床への転換を行う際に必要となる施設・設備整備に対して支援し、病床の機能分化・連携を推進します。

(2) 医療機関相互の機能の分担及び連携

病院間あるいは病院と診療所間の連携強化を図る上で必要となる設備整備等に対して支援します。

また、医療機関相互の協調による効率的な医療提供体制を構築するため、研究会の立ち上げ等により地域医療連携推進法人制度の導入を含めて検討します。

(3) 地域における特定の医療機能の強化

5疾病5事業の拠点病院等が特定の機能を強化することで、病床機能の見直しに資する場合の施設整備、設備整備に対して支援します。

(4) 地域医療構想の推進、周知及び啓発

地域医療構想の実現に向け、地域住民の理解につながるよう、周知及び啓発を図ります。

2 在宅医療・介護体制の充実

地域包括ケアシステムを構築し、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、在宅医療を支える人材の育成、体制の整備等を実施します。

(1) 地域包括ケアシステム（在宅医療・在宅介護体制）の構築

県下全域において、地域ごとの実情に応じた、24時間365日体制で対応できる在宅医療・在宅介護体制を市町村・地域医師会が中心となって構築できるよう支援します。

(2) 在宅医療を担う医療機関への支援

医療機関が在宅医療を提供するに当たり必要となる設備整備や、病院と診療所間の連携促進による在宅医療の推進を支援します。また、在宅療養中の緊急時に、スムーズに

¹³⁸ 地域医療介護総合確保基金：地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年6月30日法律第64号）に基づき、都道府県が計画した医療及び介護の総合的な確保に関する目標を達成するために必要な事業に要する経費を支弁するため、消費税増税分を活用して都道府県に設置した基金。

入院ができる体制の構築を図ります。

(3) 在宅医療を支える人材育成の推進

在宅での生活を支える医療・介護等職員の連携を強化するための研修や、在宅医療を担う人材の育成に必要な研修を実施します。

(4) 在宅歯科医療の推進による口腔機能向上

在宅で療養される方の口腔機能向上による QOL (生活の質) の維持・向上を図るため、地域において安全・安心な在宅歯科医療が受けられる体制を整備します。

(5) 在宅医療の普及・啓発

地域包括ケアシステムや在宅医療への理解を深めるよう普及・啓発を行います。

(6) 在宅療養者や在宅療養を支える家族への支援

① 介護者の休養の支援

在宅療養者やその家族が、文化的活動等への参加により地域社会の中で潤いのある生活を送ることができるよう支援するほか、家族のレスパイトを目的として、身近な地域で安心して在宅療養者を預けられる医療機関等の拡大を図ります。

② 在宅療養者の食生活支援

在宅療養者が住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるよう、退院後の医師の指導に基づく特別指示食の実施等を支援します。

(7) 認知症の方への円滑な医療・介護連携体制の構築

認知症の予防、早期発見・早期対応のための体制や、地域における本人・家族への支援体制を構築するとともに、認知症地域支援推進員等、適切に対応できる人材を育成し、認知症の方を地域全体で支える連携体制を構築します。

(8) 介護予防の推進

地域包括ケアシステムの構築により、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にするため、介護予防による健康寿命の延伸に取り組みます。

3 医療従事者等の育成・確保

医師等医療従事者の育成・確保や地域偏在、診療科偏在対策を行うほか、医療従事者の勤務環境改善を図ります。

医 師

(1) 医師の総数の拡大

将来、岐阜県の地域医療に貢献する意思のある岐阜大学医学部「地域枠」の医学生等に修学資金の貸付けを行うとともに、県内9病院を中心に構成する岐阜県医師育成・確保コンソーシアムによる医師の円滑なキャリアアップへのサポート体制を支援し、県内の人材を育成・確保します。

(2) 医師偏在への対応

① 地域偏在の解消

自治医科大学出身医師を始め、へき地医療に関心のある医師をへき地診療所へ派遣する医師派遣制度により、中山間・へき地医療機関への医師確保に努めます。

② 診療科偏在の解消

特に医師が不足している診療科について、研修会等により診療科の魅力を伝えるほか、医師不足診療科の専攻医への研修資金の貸付けや処遇改善の支援により、診療科偏在の解消を図ります。

(3) 勤務医の県内定着

① 医師の勤務環境の整備

医療機関の良好な施設環境整備や勤務環境改善による負担軽減を図ることで、県内医療機関への医師の定着を促進します。

② 女性医師の活躍支援

女性医師の働きやすい環境整備、ワークライフバランスに関する理解促進を図り、女性医師の活躍を支援します。

看護職員

(1) 看護職員の養成支援

看護師等養成所に対する運営費、施設整備費の支援により、新たに看護職員を養成します。

(2) 看護職員の確保対策

① 看護学生の県内就業促進

医療機関における看護学生の実習受入れの拡大や就業体験の実施、大学による就職ガイダンスや病院訪問の実施等を働きかけ、看護学生の県内就業を促進します。

② 離職防止・再就業支援

多様な勤務形態の導入等、勤務環境の改善を図ることで看護職員の離職を防止し、また、離職中の看護師等免許保持者の再就業を支援することで、看護職員の確保を図ります。

(3) 看護職員の資質向上

看護職員の資質向上による看護ケアの充実を図るため、各種研修を実施し、県民のニーズに対応できる看護職員を育成します。

その他

(1) その他医療従事者の確保・養成

歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等、その他の医療従事者において不足が見込まれる場合には、関係団体と協力して人材の確保に取り組むとともに、研修等を通じた能力の向上を促進します。

4 介護施設整備、人材確保対策・資質向上

ニーズに見合った介護サービスが提供されるよう介護施設の整備及び介護人材の育成・確保を推進します。

(1) 介護施設等の整備に対する支援

地域の実情に応じた介護サービス提供体制の整備を促進するため、地域密着型特別養護老人ホーム等の小規模施設の整備に対し補助を行うほか、介護療養型医療施設から介護老人保健施設等への転換における施設整備に対して支援します。

(2) 介護人材の育成・確保

介護福祉士等養成校の在学生への修学資金貸付け等による介護人材の養成や、介護人材確保に取り組む事業者に対する支援、潜在的有資格者の掘り起し、高齢者の労働力としての活躍に対する支援によって介護職員不足の解消を目指します。

(3) 勤務環境の改善等による離職防止

介護従事者の身体的負担の軽減や業務の効率化を図り、勤務環境を改善することで離職の防止を図ります。

(4) 介護職員の資質向上

介護を必要とする人が安心してサービスを受けることができるよう、研修の受講促進、技術向上を促すための交流会の開催等により、介護サービスの質の向上を図ります。

(5) 介護の仕事に関する理解の促進

介護の職場の魅力を多様な年齢層に向けて広く情報提供し、介護の仕事への理解を促進します。

(6) 在宅介護サービスの充実

要介護者が住み慣れた自宅で、家族や地域の中で生活を継続できるよう、生活のリズムに合わせたサービスの提供による在宅生活の安定を図ります。

5 健康づくりの推進

岐阜県健康増進計画「第3次ヘルスプランぎふ21」の推進により、食生活等の生活習慣の改善や生活習慣病の発症予防・重症化予防による健康寿命の延伸を図り、医療費の抑制につなげます。

(1) 望ましい生活習慣の定着

① 食育の推進

子どもから高齢者までライフステージに応じた食育を推進し、食育推進会議を中心としたネットワークの構築により、地域と協働した県民運動として展開します。

② 乳幼児・学齢期からの健康づくりの推進

乳幼児・学齢期から、自らの健康づくりについて理解を深め、望ましい生活習慣を身に付けることができるよう、子どもと保護者への取組みを展開します。

③ 運動習慣の定着

日常的に気軽にできる運動が県民の日常的な習慣として定着するよう普及活動等を実施します。

(2) 生活習慣病対策の推進

生活習慣病の発症予防のため、特定健康診査や特定保健指導の啓発に努めるとともに、生活習慣病の改善や適切な治療体制の構築を図ります。

(3) データヘルスの推進

各保険者の特定健診結果及びレセプトデータを集約・分析し、市町村ごとの特徴的な健康課題を把握することで、健康寿命の延伸に効果的な施策の展開につなげるとともに、医療費の適正化を目指します。

平成30年3月

第7期岐阜県保健医療計画

〒500-8570

岐阜県岐阜市藪田南 2-1-1

岐阜県健康福祉部医療整備課

TEL 058-272-1111 (内線 2534、2536)