

第7期岐阜県保健医療計画について（医療法第30条の6） 新旧対照表（主な変更点）

変 更 後	変 更 前	備 考
<p>第5節 精神疾患対策</p> <p>1 第6期計画の評価及び第7期計画の中間評価</p> <p><u>(1) 第6期計画の評価</u></p> <p>（第6期計画における基本的な計画事項）（略）</p> <p><u>(目標の達成状況)</u>（略）</p> <p>（目標数値の達成状況）（略）</p> <p><u>(2) 第7期計画の目標及び中間評価</u></p> <p><u>(第7期計画の目指すべき方向性)</u>（略）</p> <p>①計画策定から中間評価までの取組みについて</p> <p>○ <u>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。</u></p> <p>○ <u>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。</u></p> <p><u>[主な取組]</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・「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) 	<p>第5節 精神疾患対策</p> <p>1 第6期計画の評価</p> <p>（第6期計画における基本的な計画事項）（略）</p> <p><u>(1) 目標の達成状況</u>（略）</p> <p>（目標数値の達成状況）（略）</p>	<p>第7期計画の目標に対する中間評価を追記</p>

○ 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	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歳以上 1,107人	65歳以上 959人	(令和元年度) 65歳以上 1,198人	B
			65歳未満 1,074人	65歳未満 969人	65歳未満 803人	65歳未満 938人	A
アウトカム指標	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3ヶ月 69.0%以上	入院後3ヶ月 69.0%以上	(平成29年度) 入院後3ヶ月 68.8%	A
			入院後6ヶ月 84.3%	入院後6ヶ月 84.0%以上	入院後6ヶ月 86.0%以上	入院後6ヶ月 83.7%	A
			入院後1年 90.8%	入院後1年 91.0%以上	入院後1年 92.0%以上	入院後1年 89.6%	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)	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)	529人	542人以下	540人以下	455人	A

者数)	以上 1年未満)					
	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数	全圏域	27人 (平成29年3月)	32人以上	37人以上	19人	D
	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	二

							止措置のため中止	
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

(1) 患者等の動向

2 現状の把握

(1) 患者等の動向

① (略)

表 3-2-5-1-1 ~ 表 3-2-5-3 (略)

② ~ ③ (略)

表 3-2-5-7-1 (略)

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） (略)

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

① (略)

表 3-2-5-1 ~ 表 3-2-5-3 (略)

② ~ ③ (略)

表 3-2-5-7 (略)

新規入院患者の早期退院の現状を適切に把握するため、入院後 12 ヶ月時点の退院率のデータを追加

④ 在院期間 5 年以上かつ 65 歳以上の退院患者数 (略)

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 ～ ⑦（略）

表 3-2-5-12-1（略）

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）】

⑤ ～ ⑦（略）

表 3-2-5-12（略）

多様な精神疾患ごとに患者に応じた質の高い医療体制構築する観点から、アルコール、薬物、ギャンブル等の依存症の患者数の現状データを追加。

⑧ ～ ⑩ (略)

(2) ～ (4) (略)

3 ～ 5 (略)

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。

指標の種類別	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 959人 65歳未満 803人
	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%以上 入院後6ヶ月 86%以上 入院後1年 92%以上
	地域平均生活日数	全圏域	310日 (平成28年3月)*	＝	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

(略)

⑧ ～ ⑩ (略)

(2) ～ (4) (略)

3 ～ 5 (略)

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。

指標の種類別	指標名	圏域	計画策定時 (平成28年度末)	目標	
				平成32年度	平成36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人以下 65歳未満 969人以下	65歳以上 795人以下 65歳未満 643人以下
	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	障害福祉計画に係る基本指針(厚生労働大臣告示)に基づき中間見直し時で設定

(略)

新たな国指針に基づき、目標値を更新

		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)	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)		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	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	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
④	プロセス 指標	各種専門 相談窓口 の相談件 電話	全 圏 域	395 件 (令和元年 度)	増加	増加

		計画策定時 (平成 26 年度)	平成 32 年度	平成 36 年度
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	781 人以下
	回復期 (3ヶ月以上 1年未満)	529 人	542 人以下	536 人以下
	慢性期 (1年以上)	2,587 人	2,076 人以下	1,438 人以下
精神病床における入 院需要 (患者数)		3,888 人	3,398 人以下	2,755 人以下
地 域 移 行 に 伴 う 基 盤 整 備 量	利用者数	—	492 人以上	1,096 人以上
	65 歳以上 利用者数	—	241 人以上	525 人以上
	65 歳未満 利用者数	—	251 人以上	571 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	
					平成 32 年度	平成 36 年度

精神障がい者にも対応した地域包括ケアシステム構築のための指標として国指針に基づき追加。

精神保健福祉活動の充実のため、国指針に基づき追加。

		数	面接	354件 (令和元年度)		
--	--	---	----	-----------------	--	--

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・精神保健福祉センターにおける地域精神保健福祉活動の充実を図ります。(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)

(略)

○ 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

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。

○ 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築に向け、精神科医療機関、その他の医療機関、地域事業者、市町村などとの連携による支援体制を整備するため、保健所単位での保健、医療、福祉関係者による協議の場を設置します。(課題①)

(略)

○ 医療連携体制の構築に向け、多様な精神疾患ごとに各医療機関の医療機能を明確にするなど、役割分担・連携の推進について検討します。また、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)

○ 様々な精神疾患に対応する医療、相談支援を行う人材を養成するための研修の実施や相談体制の整備を推進します。(課題④)

○ 悩みを抱える人の話を聞き、必要に応じて医療機関に繋げることができるよう、人材を地域で養成し、必要な支援が受けられるようガイドブックを作成する

協議の場の設置に伴う記載を見直し。

国指針に基づく指標の追加に伴い、施策を追加。

国指針に基づく指標の追加に伴い、施策を追加。

国指針に基づく指標の追加に伴い、施策を追加。

国指針に基づく指標の追加に伴い、施策を追加。

国指針に基づく指標の追加に伴い見直し。

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)

(略)

○ 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 ~ 9 (略)

第8節 へき地医療対策

1 ~ 4 (略)

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
②	プロセス指標	無医地区等への巡回診療、へき地診療所への医師派遣(代	全圏域	90.0% (平成28年度)	100%	100%

ほか、インターネットを活用した広報・啓発を通じて、心の病気についての正しい知識を普及するなど、県や市町村、関係団体が開設する相談窓口へつなげます。

(課題④、⑤)

(略)

8 ~ 9 (略)

第8節 へき地医療対策

1 ~ 4 (略)

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	
					平成35年度	平成37年度

施策の細分化。

施策の細分化。

国指針に基づく指標の追加に伴い、施策を追加。

県計画の策定に伴い、施策を追加。

国指針に基づき、へき地医療拠点病院の実施すべき活動に係る指標を追加。

		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				
--	--	---	--	--	--	--

6 (略)

- 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)

(略)

- 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)

(略)

7 ~ 8 (略)

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 (略)

(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)

(略)

6 (略)

- 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。(課題①)

(略)

- 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、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)

(略)

7 ~ 8 (略)

第11節 在宅医療対策

1 第6期計画の評価

(略)

医師確保計画に基づく取組みを追記。

調査対象の拡充に伴い見直し。

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	訪問診療を実施している医	211ヶ所 (平成29年)	247ヶ所以上	271ヶ所以上	208ヶ所 (令和2年1)	D

法に基づき実施した中間評価の結果を追記。

	療機関数	1月)			月)	
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		49ヶ所 (平成29年 1月)	53ヶ所 以上	56ヶ所 以上	45ヶ所 (令和2年1 月)	D
岐阜		235ヶ所 (平成29年 1月)	300ヶ所 以上	333ヶ所 以上	205ヶ所 (令和2年1 月)	D
西濃		79ヶ所 (平成29年 1月)	92ヶ所	104ヶ所 以上	64ヶ所 (令和2年1 月)	D
中濃	往診を実施し ている医療機 関数	82ヶ所 (平成29年 1月)	94ヶ所	106ヶ所 以上	71ヶ所 (令和2年1 月)	D
東濃		76ヶ所 (平成29年 1月)	86ヶ所	94ヶ所 以上	74ヶ所 (令和2年1 月)	D
飛騨		48ヶ所 (平成29年 1月)	53ヶ所	57ヶ所 以上	38ヶ所 (令和2年1 月)	D
西濃		26ヶ所 (平成28年 11月)	33ヶ所	38ヶ所 以上	36ヶ所 (令和2年4,6 月)	A
中濃	訪問看護事業 所数	21ヶ所 (平成28年 11月)	29ヶ所	35ヶ所 以上	24ヶ所 (令和2年 4,6月)	C
飛騨		9ヶ所 (平成28年 11月)	10ヶ所	13ヶ所 以上	9ヶ所 (令和2年 4,6月)	D

岐阜	在宅療養支援 診療所（病 院）数	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)	138ヶ所 (6ヶ所) (令和2年 5月)	B (B)
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)	35ヶ所 (0ヶ所) (令和2年 5月)	A (D)
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)	47ヶ所 (5ヶ所) (令和2年 5月)	A (A)
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)	29ヶ所 (3ヶ所) (令和2年 5月)	B (A)
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)	15ヶ所 (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	68ヶ所 (平成28年 11月)	111ヶ所 以上	143ヶ所 以上	81ヶ所 (令和2年 5月)	C
西濃		26ヶ所 (平成28年 11月)	35ヶ所 以上	42ヶ所 以上	31ヶ所 (令和2年 5月)	B
中濃		33ヶ所 (平成28年 11月)	46ヶ所 以上	56ヶ所 以上	42ヶ所 (令和2年 5月)	B
飛騨		4ヶ所 (平成28年 11月)	6ヶ所 以上	8ヶ所 以上	12ヶ所 (令和2年 5月)	A
西濃	歯科訪問診療 を実施してい る歯科医療機 関数	42ヶ所 (平成29年 1月)	48ヶ所 以上	53ヶ所 以上	53ヶ所 (令和2年 1月)	A
飛騨		13ヶ所 (平成29年)	14ヶ所 以上	15ヶ所 以上	17ヶ所 (令和2年)	A

		1月)			1月)	
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	訪問薬剤指導を実施する薬局数	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 ~ ④ (略)

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

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 ~ ④ (略)

成育過程を踏まえた小児医療体制整備を可能とするため、国指針に基づき追加。

中濃	$\frac{12^{**}}{(2.5\%)}$	3.2	$\frac{23}{(3.6\%)}$	6.2
東濃	$\frac{82^{**}}{(16.8\%)}$	24.3	$\frac{103}{(16.3\%)}$	30.6
飛騨	$\frac{24^{**}}{(4.9\%)}$	16.1	$\frac{20^{**}}{(3.2\%)}$	13.4
県	$\frac{487}{(100.0\%)}$	24.0	$\frac{633}{(100.0\%)}$	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（略）

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）】

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。

⑤ 歯科訪問診療を受けた患者数（略）

在宅歯科医療を推進するため、国指針に基づき追加。

在宅歯科医療を推進するため、国指針に基づき追加。

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
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 ~ ⑫ (略)

(2) 医療資源の状況

1) 日常の療養支援

① ~ ② (略)

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して回答して
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。

⑥ ~ ⑨ (略)

(2) 医療資源の状況

1) 日常の療養支援

① ~ ② (略)

中間見直しに向けて実施
した意向調査の結果を追
記。

表 3-2-11-21 訪問診療に取り組む意向

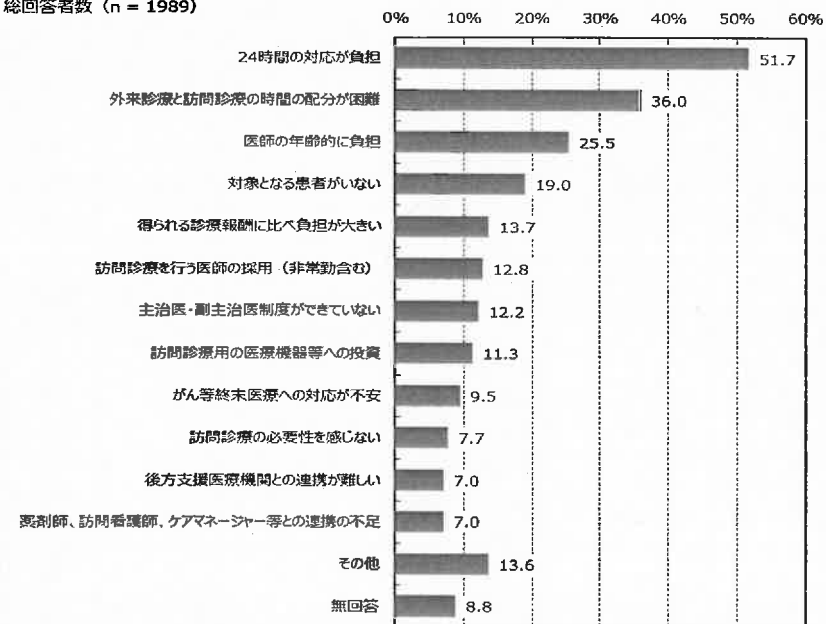
回答者数 (n = 844)



- 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 ~ ⑧ (略)

2) 急変時の対応 (略)

3 ~ 5 (略)

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。

なお、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3年ごとの目標を定めません。

③ ~ ⑦ (略)

2) 急変時の対応 (略)

3 ~ 5 (略)

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。

なお、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3年ごとの目標を定めません。

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
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	266ヶ所以上
			西濃	72ヶ所 (平成29年1月)	82ヶ所以上	91ヶ所以上
			中濃	80ヶ所 (平成29年1月)	90ヶ所以上	95ヶ所以上
			東濃	67ヶ所 (平成29年1月)	75ヶ所以上	80ヶ所以上
			飛騨	49ヶ所 (平成29年1月)	53ヶ所以上	52ヶ所以上
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	266ヶ所以上
			西濃	79ヶ所 (平成29年1月)	92ヶ所以上	82ヶ所以上
			中濃	82ヶ所 (平成29年1月)	94ヶ所以上	91ヶ所以上
			東濃	76ヶ所 (平成29年1月)	86ヶ所以上	92ヶ所以上
			飛騨	48ヶ所 (平成29年1月)	53ヶ所以上	45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。

(略)

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
					平成32年度	平成35年度
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	271ヶ所以上
			西濃	72ヶ所 (平成29年1月)	82ヶ所以上	91ヶ所以上
			中濃	80ヶ所 (平成29年1月)	90ヶ所以上	100ヶ所以上
			東濃	67ヶ所 (平成29年1月)	75ヶ所以上	81ヶ所以上
			飛騨	49ヶ所 (平成29年1月)	53ヶ所以上	56ヶ所以上
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	333ヶ所以上
			西濃	79ヶ所 (平成29年1月)	92ヶ所以上	104ヶ所以上
			中濃	82ヶ所 (平成29年1月)	94ヶ所以上	106ヶ所以上
			東濃	76ヶ所 (平成29年1月)	86ヶ所以上	94ヶ所以上
			飛騨	48ヶ所 (平成29年1月)	53ヶ所以上	57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。

(略)

慢性期の入院患者のうち、将来的に在宅医療、介護施設で対応すべきサービス量（追加的需要）について、データ更新したことに伴い、目標数値を変更。

○ 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①～⑩）

（略）

○ 在宅医療に参加する医療関係者の増加及び在宅医療への理解促進を図るため、県民に対し、緩和ケアや看取りなど、在宅医療の知識や理解を深めるための普及啓発を実施します。（課題①～⑩）

（略）

市町村との役割分担整理により、記載を見直し。

※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・介護施設等に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	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	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。

（略）

※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（平成 37 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・介護施設等に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 7 期岐阜県高齢者安心計画（平成 30 年度～32 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）。

【平成 37 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	
183 人	1,088 人	551 人	1,271 人

【平成 35 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	
138 人	950 人	413 人	1,088 人

【平成 32 年（2020 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	
69 人	254 人	206 人	323 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平成 29 年 6 月に実施した「療養病床アンケート調査」の結果を用いています。

（略）

経年により記載を見直し。