

5疾病5事業及び在宅医療の進捗状況評価

〇がん医療対策

目標項目(指標名)	計画策定時の値(年次)	目標値(目標年次)		最新値年次の目標値	最新値(年次)	圏域別値					達成率	進捗評価
		令和5年度	令和7年度			岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨		
がんの年齢調整死亡率(75歳未満)(人口10万人対)	76.3(H27年)	60.0以下	60.0以下	64.9	63.2(R4)	-	-	-	-	-	115%	A
拠点病院における緩和ケアチームによる年間新規診療症例数の増加	832件/年(H28年度)	1,000件/年以上	1,000件/年以上	962	1,571(R5)	804	134	324	153	156	568%	A
がんの検診受診率	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%(H28年)	50.0%以上	50.0%以上	50.0%以上	胃がん43.1% 肺がん51.9% 大腸がん48.3% 子宮がん41.5% 乳がん46.9%(R4)	-	-	-	-	-	93%	B
コール・リコールに取り組む市町村割合	59.5%(H29年)	100%	100%	89.9%	64.3%(R5)	44.4	54.5	92.3	20	100	72%	B
がん検診チェックリストを100%満たしている市町村数	0(H28年度)	42	42	33	0(R5)	0	0	0	0	0	0%	D
緩和ケアチームのある医療機関数	21ヶ所(H26年)	増加	増加	21ヵ所以上	20ヵ所(R2)	9	2	2	3	4	95%	A
末期のがん患者に在宅医療を提供する医療機関数	193ヶ所(H28年)	増加	増加	193ヵ所以上	217ヵ所(R4)	103	30	41	30	13	112%	A
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)	4,925件(H28年)	10,133件以上	10,133件以上	8,964件	12,757件(R5)	-	-	-	-	-	194%	A

【目標項目の進捗評価】
A: 全体的に順調(達成率 75%以上)
B: 比較的順調(達成率 50%以上)
C: 一部努力を要する(達成率 50%未満)
D: 全体的に努力を要する(達成率 25%未満)

実 施 す る 施 策	令和5年度末時点の状況	
	施策・事業の具体的内容・実施状況等	現状評価・今後の取組方針
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する	・がん対策推進協議会に教育委員会もオブザーバーとして参画しており、現状や課題等について随時情報共有を図っている。 ・がんの健康教育については、国のがん対策基本計画にも盛り込まれており、平成29年度から県内の小中学校でもがんの教育が開始されている。平成30年度には教育委員会主催にて学校におけるがん教育推進協議会が開催された。R2年度には中学校、R3年度には高等学校での学習指導要領に正式に位置づけられたことに伴い、がん教育外部講師の登録について医療機関や患者団体へ依頼し、がん教育の充実を目指している。 ・市町村ではがん検診や各種健康診断の際等に、がんに関する健康教育が実施されている。	・教育委員会担当課と適宜意見交換を実施し、情報共有を図る。 ・保健所が実施する会議や市町村支援において、健康教育の実施方法等についての検討や意見交換を実施しており、今後も継続する。
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う。	・受診率向上に効果の大きい個別受診勧奨・再勧奨を行う市町村への国庫補助事業の活用を促進した。 ＜R5年度実績＞ ○新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業活用：42市町村 ・個別受診勧奨・再勧奨が要件の胃がん対策強化事業費補助金を設立し、市町村に対し活用を呼びかけた。 ＜R5年度実績＞ ○胃がん対策強化事業費補助金実施市町村：26市町村 - コロナの影響による受診率低下が相次ぐ中、胃がん対策強化事業費補助金の実施市町村ではおおむね受診率が向上した。	・引き続き、国庫補助事業の活用とともに、各市町村の受診率を把握し、受診率向上につながる取組の実施や普及啓発活動の推進に努めていく。
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う。	・岐阜県生活習慣病検診等管理指導審議会を開催し、市町村が実施するがん検診の精度管理向上に向けた協議を行った。 ＜R5年度実績＞ ○R6年1月～R6年2月 がん対策6部会開催 ・部会議事概要及びがん検診精度管理の結果は県ホームページで公表した。	・科学的根拠に基づくがん検診の推進を図るため、がん検診の3本柱(検診アセスメント・検診マネジメント・受診率向上)に引き続き取り組む。 ・精度管理の指標が特に悪い項目等について、市町村及び検診機関へ指導を行い、改善に努める。
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する。	・がん診療拠点病院が、院内外のがん医療に携わる医療従事者を対象とした研修会を実施している。 ・がん診療拠点病院では、多領域、多職種が参加するカンファレンス等を、定期的に開催している。	・がん診療連携拠点病院での取組みを継続し、質の高い治療が提供できるようチーム医療や地域連携等を更に推進する。
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う	・岐阜県がん診療連携拠点病院支援協議会を開催し、県内の拠点病院におけるがんリハビリテーションの実施状況について確認した。	・今後はリハビリテーション専門医等の配置の整備と、効果的・継続的ながんのリハビリテーションの提供体制の充実を図る。

実 施 す る 施 策	令和5年度末時点の状況	
	施策・事業の具体的内容・実施状況等	現状評価・今後の取組方針
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する	・がんの緩和ケアに携わる医師に対する研修会の開催、緩和ケアマップの公表、緩和ケアのクリティカルパスの運用、拠点病院へのコーディネーターの配置などにより、人材育成、情報収集、連携体制の構築を図った。 ＜R5年度実績＞ ○がん在宅緩和地域連携推進事業委託：7病院 3,755千円	・すべてのがん診療連携拠点病院において、医療従事者向けの緩和ケア研修会が開催されている。研修会参加者は医師が多い現状であるが、今後はチーム医療の観点から医師以外のコメディカルの参加が増えることを目指す。 ・また、各地域において拠点病院のコーディネーターを中心に、在宅での緩和ケア体制の調整が行われている。
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う	・岐阜県がん診療連携拠点病院協議会緩和医療専門部会に出席し、各拠点病院の緩和ケア提供体制等についてPDCAサイクルで確認と検討を行った。	・がんの緩和ケアについては、がん診療連携拠点病院を中心に実施体制が構築されている。 ・がん診療連携拠点病院における緩和ケアチームとの速やかな連携をするとともに、がん診療連携拠点病院を中心に緩和ケア病棟がある医療機関、地域の医療機関との連携を推進していく。
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う	・平成24年10月から5大がん(胃、肺、大腸、子宮、乳)の岐阜県下統一様式がん医療連携クリティカルパスが運用されており、また28年4月からは前立腺がんパスの運用が開始された。また、令和2年3月に内容の見直し、改訂を行った。 ・平成27年4月からは、がん療養サポートパスの運用も開始された。	・連携パス参加医療機関数、パス運用数とも増加してきており、がん診療連携拠点病院と、かかりつけ医、訪問看護、介護サービス事業所等との連携が推進されている。 ・第4次計画においては、医療連携パスの運用を継続するほか、運用にあたっての課題等は岐阜県がん診療連携拠点病院協議会パス専門部会にて検討し、対策を講じていく。
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する	地域歯科医師会が地域の中核となる病院へ参画して取り組む口腔機能管理や研修会の開催を支援し、地域医療連携を推進した。 ＜R5年度実績＞ ○医科歯科連携推進事業費補助金：3地域歯科医師会が活用 1,070千円	医科歯科連携に取り組んでいる地域の取り組み内容の充実を図るとともに、取り組む地域の増加を図り、地域医療連携を推進する。
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する	・がん在宅緩和ケアに従事する者の資質向上を目的とした看護師育成研修と、地域機関の連携促進に向けた関係者向け研修会を開催した。 ＜R5年度実績＞ ○がん在宅緩和ケア専門人材育成事業委託：岐阜県訪問看護ステーション連絡協議会 608千円 ・2圏域(岐阜(1)、東濃(1))で2回実施し、延210名参加	・地域毎の研修会や会議等が定期的に開催されており、関係者・機関の顔の見える関係が整ってきている。これにより、病院・診療所・サービス事業所(訪問看護・介護福祉施設等)の横の連携がスムーズに行える等の効果も確認できる。 ・今後さらに連携を密にして、相互理解を深めるために取組みを推進する。
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する	・がん登録やがん医療に関する情報を岐阜県がん情報センターに集約し、運営するサイト「ぎふがんねっと」等を活用し、県民に正しい情報をわかりやすく伝える体制を構築している。 ＜R5年度実績＞ ○がん情報ポータル普及事業委託：岐阜大学医学部附属病院 3,745千円 ○がん診療連携拠点病院機能強化事業費補助金：7か所 56,672千円 ○ぎふがんねっとアクセス件数：64,481件	・ぎふがんねっとは、がんに関する正しい情報提供サイトとして機能している。 ・R4年度に、利用者の利便性を考え知りたい情報が見つけられるようデザインを含めた見直し更新を行い、R5年度のアクセス件数は4倍に増加した。今後も適宜更新し、内容を充実させていく。

実 施 す る 施 策	令和5年度末時点の状況	
	施策・事業の具体的内容・実施状況等	現状評価・今後の取組方針
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る	・県内には小児がん拠点病院がないことを踏まえ、平成29年12月に、都道府県がん診療連携拠点病院である岐阜大学医学部附属病院に「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、高度かつ専門的な相談を受けられる体制を整備している。 ・AYA世代のがんの長期療養ネットワークの構築に向け、令和2年度から岐阜市民病院に委託し、円滑な連携を推進している。 ・AYAWEEKイベントを開催し、AYA世代のがんについて、広く県民への周知を図った。 ＜R5年度実績＞ ○AYA世代のがんの長期療養支援ネットワーク事業委託：岐阜市民病院997千円 ・関係者向け研修会1回開催、事例検討会1回開催 ・患者交流会の開催2回開催	・小児がん拠点病院を中心とした協議会への参加、合同症例検討会等に参加し、東海北陸ブロック内での小児・AYA世代の患者への支援を強化していく。 （ブロック内小児がん拠点病院：名古屋大学医学部附属病院、三重大学医学部附属病院、静岡県立こども病院 県内の小児連携病院：岐阜大学医学部附属病院、岐阜市民病院） ・岐阜市民病院を中心に、地域における患者交流会の開催や関係機関との円滑な連携を行うための長期療養ネットワークの構築に取り組むことができた。引き続き、患者や家族等が、適切な支援に繋がるよう関係機関との連携を強化していく。
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る	・社会保険労務士による就労相談窓口が、全てのがん診療連携拠点病院に設置された。 ・「岐阜県地域両立支援推進チーム」が中心となり、両立支援に取り組む県内企業の好事例等を水平展開するなど各関係機関の取組みを推進している。	・がん診療連携拠点病院では、就労相談や講演会を通して、患者や雇用主等に対しての具体的な就労支援の取組みを促進していく。 ・がんの就労相談件数はまだ少ない状況であり、必要な人が相談窓口につながるよう、岐阜県地域両立支援推進チームを中心に相談窓口の周知を強化する。

○脳卒中対策

目標項目(指標名)	計画策定時の値(年次)	目標値(目標年次)		最新値年次の目標値	最新値(年次)	圏域別値					達成率	進捗評価
		令和5年度	令和7年度			岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨		
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 ○西濃 男性:33.4 女性:20.1 ○中濃 男性:40.6 女性:19.5 ○東濃 男性:30.3 女性:19.7 ○飛騨 男性:36.7 女性:26.6 (H27)	男性:24.0以下 女性:12.0以下	男性:21.0以下 女性:10.0以下	男性:24.0以下 女性:12.0以下	○岐阜 男性:29.5 女性:16.0 ○西濃 男性:26.3 女性:16.7 ○中濃 男性:27.6 女性:19.0 ○東濃 男性:36.4 女性:16.5 ○飛騨 男性:32.6 女性:17.2 (R3年)	男性 29.5 女性 16.0	男性 26.3 女性 16.7	男性 27.6 女性 19.0	男性 36.4 女性 16.5	男性 32.6 女性 17.2	○岐阜 男性:55% 女性:39% ○西濃 男性:75% 女性:42% ○中濃 男性:78% 女性:6% ○東濃 男性:0%以下 女性:42% ○飛騨 男性:32% 女性:65%	○岐阜 男性:B 女性:C ○西濃 男性:A 女性:C ○中濃 男性:A 女性:D ○東濃 男性:D 女性:C ○飛騨 男性:C 女性:B
脳血管疾患の退院患者平均在院日数	○岐阜74.6日 ○西濃69.7日 ○中濃58.9日 ○東濃57.8日 ○飛騨168.3日 (H26)	短縮	短縮	○岐阜74.0日 ○西濃69.1日 ○中濃58.3日 ○東濃57.2日 ○飛騨167.7日 (R2)	○岐阜87.8日 ○西濃51.2日 ○中濃56.4日 ○東濃36.8日 ○飛騨126.1日 (R2)	87.8日	51.2日	56.4日	36.8日	126.1日	○岐阜:0% ○西濃: 100% ○中濃: 100% ○東濃: 100% ○飛騨: 100%	○岐阜:D ○西濃:A ○中濃:A ○東濃:A ○飛騨:A
特定健康診査受診率	49.0% (H27年度)	70.0%以上	70.0%以上	70.0% (R3年度)	57.5% (R3年度)	—	—	—	—	—	41%	C
特定保健指導率	23.1% (H27年度)	45.0%以上	45.0%以上	45.0% (R3年度)	31.1% (R3年度)	—	—	—	—	—	37%	C
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	12 (H29年度)	増加	42	13以上 (R5年度)	8 (R5年度)	—	—	—	—	—	0%以下	D
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	683件数 (H27年)	増加	増加	684 (R3年度)	610 (R3年度)	—	—	—	—	—	45%	C

【目標項目の進捗評価】
A: 全体的に順調(達成率 75%以上)
B: 比較的順調(達成率 50%以上)
C: 一部努力を要する(達成率 50%未満)
D: 全体的に努力を要する(達成率 25%未満)

実 施 す る 施 策	令和5年度末時点の状況	
	施策・事業の具体的内容・実施状況等	現状評価・今後の取組方針
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む。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する	・保険者協議会や国保連合会と連携し、特定健診受診率の向上に向けた啓発チラシの配布や、街頭での啓発活動を行った。 ・保険者協議会との共催で研修会（4回）を開催し、特定健診・特定保健指導従事者の指導技術の向上を図った。	・特定健診受診率及び特定保健指導実施率は増加傾向にあるが、目標値との解離が大きくなっているため、引き続き関係機関と連携しながら実施率向上につながる取組を実施していく必要がある。 ・保険者協議会等と協働し、先進・優良事例の横展開、研修会を行う。 ・特定健診結果及び医療レセプト情報の分析を継続することで、健康課題の見える化によりエビデンスに基づいた効果的な健康施策の展開を目指す。
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する	・県公式SNSや健康づくりフォーラムの啓発動画、啓発冊子等を活用し、循環器病予防の必要性や発症初期の対応について普及啓発を行った。	・引き続き、全ての県民へ循環器病に関する知識・理解を深めるための取組が必要である。 ・従来の啓発方法に加え、SNSやマスメディア等の多様な手段を活用し、科学的知見に基づいた、分かりやすく効果的な普及啓発を行う。
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る	・感染症蔓延状況等に鑑み各圏域での検討会や研修会は縮小して開催。開催した圏域では、地域連携パス運用の進捗状況の共有や、退院支援ルールを活用状況、現状と課題について協議した。（4圏域／5圏域）	・地域連携クリティカルパスの普及促進、関係機関との連携強化が必要である。引き続き、クリティカルパスの有効性について関係者の理解を深めるとともに、急性期から転院・退院後までも考慮した適切な医療提供の確保について検討する。
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う	・各圏域の地域医療構想等調整会議にて、病床機能報告制度を活用し、回復期リハビリテーション病棟入院料などを算定する回復期病棟一覧を提示し、疾患に応じたりハビリテーション実施状況を可視化した。 ・基金事業を周知し、急性期、慢性期から回復期への転換を促した。	・医療機関向けセミナーや医療機能再編支援事業を通じて回復期への転換を促していくほか、病床機能分化・連携基盤整備事業費補助金により回復期への転換に当たっての施設整備費等の支援を行う。

○急性心筋梗塞対策

目標項目(指標名)	計画策定時の値(年次)	目標値(目標年次)		最新値年次の目標値	最新値(年次)	圏域別値					達成率	進捗評価
		令和5年度	令和7年度			岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨		
虚血性心疾患の年齢調整死亡率 (人口10万人対)	男性:30.6 女性:11.2 (H27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	男性:26.0以下 女性:9.5以下	—	—	—	—	—	—	—	—
喫煙率	男性:30.4% 女性:6.0% (H28年)	男性:15.0% 女性:3.0%	男性:15.0% 女性:3.0%	男性:15.0% 女性:3.0% (R4年)	男性:25.3% 女性:6.5% (R4年)	—	—	—	—	—	男性:33% 女性:0%以下	男性:C 女性:D
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	52.5% (H28年度)	95.0%以上	95.0%以上	95.0%以上 (R4年)	50.1% (R4年)	—	—	—	—	—	0%以下	D
特定健康診査受診率【再掲】	49.0% (H27年度)	70.0%以上	70.0%以上	70% (R3年度)	57.5% (R3年度)	—	—	—	—	—	41%	C
特定保健指導終了率【再掲】	23.1% (H27年度)	45.0%以上	45.0%以上	45% (R3年度)	31.1% (R3年度)	—	—	—	—	—	37%	C
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	47件 (H27年度)	増加	増加	48件以上 (R3年度)	23件 (R3年度)	—	—	—	—	—	0%以下	D
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	24機関 (H28年度)	増加	増加	25機関以上 (R4年度)	32機関 (R4年度)	—	—	—	—	—	100%	A
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	1圏域 (H28年度)	5圏域	5圏域	5圏域 (R4年度)	5圏域 (R4年度)	—	—	—	—	—	100%	A
虚血性心疾患の退院患者平均在院日数(西濃)	8.7日 (H26年度)	6.3日以下	6.3日以下	6.3日以下 (R2年)	4.9日 (R2年)	—	—	—	—	—	100%	A
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% (H26年)	95.8%以上	95.8%以上	95.8% (R2年)	88.7% (R2年)	—	—	—	—	—	8%	D
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 (H28年度)	増加	増加	48件以上 (R4年度)	47件 (R4年度)	—	—	—	—	—	0%	D

【目標項目の進捗評価】
A:全体的に順調(達成率 75%以上)
B:比較的順調(達成率 50%以上)
C:一部努力を要する(達成率 50%未満)
D:全体的に努力を要する(達成率 25%未満)

実施する施策	令和5年度末時点の状況	
	施策・事業の具体的内容・実施状況等	現状評価・今後の取組方針
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む	・県公式SNSや健康づくりフォーラムの啓発動画、啓発冊子等を活用し、循環器病予防の必要性や発症初期の対応について普及啓発を行った。 ・県循環器病対策推進協議会にて、県民への普及啓発について認識の共通化を図った。	・県民に対し、病態理解や危険因子である高血圧性疾患、脂質異常症、糖尿病等に関する継続的な啓発が必要である。 ・引き続き、関係機関と一体となり、循環器病予防の普及啓発を行う。
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する	・保険者協議会や国保連合会と連携し、特定健診受診率の向上に向けた啓発チラシの配布や、街頭での啓発活動を行った。 ・保険者協議会との共催で研修会(4回)を開催し、特定健診・特定保健指導従事者の指導技術の向上を図った。	・特定健診受診率及び特定保健指導実施率は増加傾向にあるが、目標値との解離が大きくなっているため、引き続き関係機関と連携しながら実施率向上につながる取組を実施していく必要がある。 ・保険者協議会等と協働し、先進・優良事例の横展開、研修会を行う。 ・特定健診結果及び医療レセプト情報の分析を継続することで、健康課題の見える化によりエビデンスに基づいた効果的な健康施策の展開を目指す。
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する	消防本部が実施する応急手当普及講習や小学校、中学校、高等学校が実施する授業に対し、AEDトレーナーや胸骨圧迫模擬キット等の資器材の貸し出しを行うことにより、救命処置の普及啓発を実施した。	資器材の貸し出し件数は、教育機関に6件、消防機関に8件、その他団体に1件の合計15件であった。引き続き、応急手当講習会等で資器材の貸し出しを行い、普及啓発を実施する。
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う	・各圏域において地域医療構想等調整会議を行い、回復期医療を提供している病棟の分析把握を行うとともに、今後の提供体制の充実に関して検討を行った。	・引き続き各圏域の地域医療構想等調整会議で検討を行うとともに、回復期心臓リハビリテーション提供体制の充実を図っていく。
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る	・令和4年度までに、包括的心臓リハビリテーションが実施できる体制が5圏域で整備されており、引き続き、多職種連携や体制整備について協議を行った。 ・オンラインによるリハビリテーションの提供や、心臓リハビリテーションを提供する指導者の質の向上のための研修会の開催に取り組んだ。	・循環器専門医を中心に、急性期から維持期までの切れ目ない心臓リハビリテーション実施体制が整備された。引き続き、専門医とかかりつけ医との連携及び多職種連携による地域医療体制の充実を図る。
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る	・県循環器病対策推進協議会心疾患医療連携部会において、各圏域における地域連携パスの運用状況を共有し、課題と今後の取組について協議した。	・引き続き、連携パスの活用促進を図るとともに、連携実態等を把握し、地域の実情に応じた連携の在り方等を協議していく。
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、体制の構築を検討する	・西濃圏域医療連携体制協議会において地域連携パスの運用状況を確認し、事例の共有や課題について意見交換するなど、圏域内の医療連携体制の構築を図った。 ・西濃圏域にて、新たに心不全パスの運用が開始された。	・地域連携クリティカルの運用を活発にするため、圏域内関係者へのさらなる理解促進が必要。引き続き、各圏域における医療連携推進のための会議体にて、現状の把握及び課題に対する検討を進める。

○糖尿病対策

目標項目(指標名)	計画策定時の値(年次)	目標値(目標年次)		最新値年次の目標値	最新値(年次)	圏域別値					達成率	進捗評価
		令和5年度	令和7年度			岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨		
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	1.0% (H26年度)	0.9%以下	0.9%以下	0.9% (R2年度)	1.3% (R2年度)	--	--	--	--	--	0%以下	D
糖尿病が強く疑われる者(HbA1c6.5%以上)の割合	5.6% (H26年度)	5.0%以下	5.0%以下	5.0% (R2年度)	7.2% (R2年度)	--	--	--	--	--	0%以下	D
糖尿病腎症を原疾患とした新規人工透析導入患者数	271人 (H27年)	254人以下	254人以下	254人 (R3年)	236人 (R3年)	--	--	--	--	--	206%	A
特定健康診査受診率【再掲】	49.0% (H27年度)	70.0%以上	70.0%以上	70% (R3年度)	57.5% (R3年度)	--	--	--	--	--	41%	C
特定保健指導終了率【再掲】	23.1% (H27年度)	45.0%以上	45.0%以上	45% (R3年度)	31.1% (R3年度)	--	--	--	--	--	37%	C
糖尿病治療継続者の割合	66.1% (H28年度)	75.0%以上	75.0%以上	75% (R4年度)	65% (R4年度)	--	--	--	--	--	0%以下	D
糖尿病重症化予防に取り組む市町村数	23 (H29年度)	増加	42	42 (R5年度)	42 (R5年度)	--	--	--	--	--	100%	A

【目標項目の進捗評価】
A: 全体的に順調(達成率 75%以上)
B: 比較的順調(達成率 50%以上)
C: 一部努力を要する(達成率 50%未満)
D: 全体的に努力を要する(達成率 25%未満)

実 施 す る 施 策	令和5年度末時点の状況	
	施策・事業の具体的内容・実施状況等	現状評価・今後の取組方針
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む	・岐阜県糖尿病対策推進協議会が中心となり、糖尿病に関する知識の普及啓発に関する事業を実施した。 ・世界糖尿病デーのブルーライトアップ(15か所)、県民セミナーの実施(県下2か所)、実施した。 ・県公式SNSや新聞を活用し、糖尿病に関する啓発を行った。	・県公式SNSや新聞等により糖尿病予防の必要性が啓発できた。今後も県糖尿病対策推進協議会を中心とした県民への普及啓発事業の取組みを支援するとともに、慢性腎臓病対策と糖尿病対策を連携させ、予防と早期発見を推進する。
糖尿病予備群や糖尿病患者を早期にスクリーニングするための特定健診受診率向上に向け、医療保険者の個別訪問等による受診勧奨、受診率向上につながる優良事例の水平展開、かかりつけ医を通じた受診勧奨などに取り組む	・保険者協議会や国保連合会と連携し、特定健診受診率の向上に向けた啓発チラシの配布や、街頭での啓発活動を行った。	・特定健診受診率は年々増加傾向にあるが、目標値には至っていない。今後も、保険者協議会や国保連合会と連携し、優良事例の水平展開を行うなどして、受診率の向上に努める。
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する	・圏域単位または保健所単位で糖尿病地域ネットワーク会議を開催し、取組成果や課題を共有した。一部地域ではCKD対策とも連携した取組について共有・検討された。 ・各医療保険者では、岐阜県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づき治療未治療者や中断者への受診勧奨の取組が推進されている。	・地域医師会と市町村や地域間のさらなる連携促進のため保健所支援の在り方を検討する必要がある。 ・取組状況を定量的に評価し、地域毎の課題をより明確にすることで、質の高い糖尿病及びCKD対策を実践する。
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する	・糖尿病の発症・重症化予防に取り組む機運を醸成するため、地域の課題を共有し、広域的な展開を図るための検討会の実施や、糖尿病対策に携わるスタッフを対象とした研修会を開催した。 ・糖尿病重症化予防の好事例の周知や横展開を目的に、取組みをまとめて、HPでの公表や医師会報での発信を行った。	・糖尿病性腎症重症化予防プログラムの取組みは進んでおり、今後も好事例の水平展開を図ると共に、CKD対策についても多職種連携が図れるよう検討していく。 ・薬局やコメディカル、糖尿病療養指導士や腎臓病療養指導士等の地域資源を活用し、地域医療連携の推進を図る。

○精神疾患対策

目標項目(指標名)	計画策定時の値(年次)	目標値(目標年次)		最新値年次の目標値	最新値(年次)	圏域別値					達成率	進捗評価
		令和2年度	令和5年度			岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨		
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)	65歳以上 1,279人	65歳以上 1,107人以下	65歳以上 959人以下	959人以下	1,115人 (R5年度)	-	-	-	-	-	86.0%	A
	65歳未満 1,074人	65歳未満 969人以下	65歳未満 803人以下	803人以下	836人 (R5年度)	-	-	-	-	-	96.1%	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)	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	66.5%以上	71.1% (R2年度)	-	-	-	-	-	107.0%	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	85.3%以上	86.0% (R2年度)	-	-	-	-	-	100.9%	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	91.5%以上	91.4% (R2年度)	-	-	-	-	-	99.9%	A
地域平均生活日数	310日 (平成28年3月)	—	316日以上	313.4日以上	311.9日 (R2年度)	-	-	-	-	-	99.5%	A
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以下	780人以下	662人 (R5年度)	-	-	-	-	-	117.8%	A
精神病床における入院需要(県内患者数)回復期(3ヶ月以上1年未満)	529人	542人以下	540人以下	540人以下	488人 (R5年度)	-	-	-	-	-	110.7%	A
精神病床における入院需要(県内患者数)慢性期(1年以上)	2,587人	2,076人以下	1,762人以下	1,762人以下	1,951人 (R5年度)	-	-	-	-	-	90.3%	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	3,082人以下	3,101人 (R5年度)	-	-	-	-	-	99.4%	A
地域移行に伴う基盤整備量:利用者数	—	492人以上	788人以上	-	-	-	-	-	-	-	-	-
地域移行に伴う基盤整備量:65歳以上利用者数	—	241人以上	374人以上	-	-	-	-	-	-	-	-	-

【目標項目の進捗評価】
A: 全体的に順調
(達成率 75%以上)
B: 比較的順調
(達成率 50%以上)
C: 一部努力を要する
(達成率 50%未満)
D: 全体的に努力を要する
(達成率 25%未満)

地域移行に伴う基盤整備量 :65歳未満利用者数	—	251人以上	414人以上	—	—	—	—	—	—	—	—	—
地域移行に係る支援会議への 保健所の参加回数	109回 (H29年3月)	120回以上	130回以上	130回以上	232回 (R5年度)	53	23	49	45	62	585.7%	A
保健・医療・福祉関係者による 協議の場の開催回数	0回 (令和元年度)	5回以上	5回以上	5回以上	10回 (R5年度)	2	2	1	2	2	200.0%	A
						1						
精神科訪問看護の利用者数	438人 (H27年6月)	465人以上	492人以上	492人以上	2,395人 (R5年度)	—	—	—	—	—	3624.1%	A
地域移行・地域定着ピアサ ポート登録者数	27人 (H29年3月)	32人以上	37人以上	37人以上	11人 (R5年度)	0	0	6	0	5	0.0%	D
地域移行・地域定着ピアサ ポート養成事業所数	2ヶ所 (H29年3月)	5ヶ所以上	8ヶ所以上	8ヶ所以上	2ヶ所 (R5年度)	0	0	1	0	1	0.0%	D
精神科医療従事者研修会の 開催回数	1回 (H29年3月)	1回以上	1回以上	1回以上	1回 (R5年度)	—	—	—	—	—	100.0%	A
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)	14ヶ所 (H29年3月)	18ヶ所以上	18ヶ所以上	18ヶ所以上	11ヶ所 (R5年度)	3	4	2	1	1	0.0%	D
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	72人 (H29年3月)	80人以上	85人以上	85人以上	86人 (R5年度)	—	—	—	—	—	107.7%	A
各種専門相談窓口の相談件 数 (電話)	395件 (令和元年度)	増加	増加	395件以上	651件 (R5年度)	—	—	—	—	—	164.8%	A
各種専門相談窓口の相談件 数 (面接)	354件 (令和元年度)	増加	増加	354件以上	629件 (R5年度)	—	—	—	—	—	177.7%	A
精神科救急医療電話相談件 数	540件 (H29年3月)	590件以上	640件以上	640件以上	621件 (R5年度)	—	—	—	—	—	81.0%	A
精神科救急医療施設の設置 件数	14ヶ所 (H29年3月)	14ヶ所	14ヶ所	14ヶ所	14ヶ所 (R5年度)	—	—	—	—	—	100.0%	A
同意を得た措置入院者の退 院後支援計画の策定件数の 割合	—	100%	100%	100%	100%(13/13) (R5年度)	3	0	0	8	2	100.0%	A

実 施 す る 施 策	令和5年度末時点の状況	
	施策・事業の具体的内容・実施状況等	現状評価・今後の取組方針
二次医療圏ごとの保健・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る	二次医療圏ごとに設置した保健・医療・福祉関係者による協議の場を県全体及び5圏域で開催し、地域の実情に応じた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協議及び市町村のバックアップを行った。 中濃圏域及び飛騨圏域については、国モデル事業の支援を受け、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を強力に推進した。	県及び圏域ごとの保健・医療・福祉等関係者による協議の場を通じ、精神科医療機関、その他医療機関、事業者、市町村等の包括的、重層的な連携による「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の充実を図る。
精神障がい者の症状の安定を図り、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る	各保健所において、精神科医療機関や市町村などが参加する地域移行に係る支援会議、保健・医療・福祉関係者による協議の場等に延べ232回参加（開催）するなど、精神障がい者の地域移行や地域生活の継続支援を行うとともに、その支援体制の充実を図った。	精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の推進を図る中で、基礎自治体である市町村をはじめとした各関係機関の役割の整理や全住民を対象としたメンタルヘルス対策を含む精神保健福祉活動の充実を図る。
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・地域定着支援に向けた取組みを促進する	県内2ヶ所の地域活動支援センターにおいて、11名のピアサポーターに登録をいただき、精神科病院と連携して地域移行・地域定着支援を実施した。	当事者の活動支援や普及啓発活動、ピアサポーター養成講座等のピアサポート活動の素地となる取組を一体的に推進することで、さらなるピアサポーターの養成や活動の場の創出を図る。 また、県が開催する各種会議において当事者に構成員として参画いただき、当事者の意見を取り入れた施策の企画を推進する。
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う	二次医療圏ごとの医療体制提供体制の充実を図るため、精神科医療機関において治療抵抗性統合失調症治療薬の理解や使用の促進を図る研修会等を実施した。令和5年度は、岐阜圏域を対象として、治療抵抗性統合失調症治療薬の運用手順や最新の治療を学ぶ研修会を実施した。	二次医療圏や各精神科病院等の医療提供体制の整備状況を鑑みながら、治療抵抗性統合失調症治療薬の普及を進める。
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（身体科医療機関との連携強化を含む。）について検討を進める 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る。 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る	依存症治療拠点機関・依存症専門医療機関、高次脳機能障害にかかる協力医療機関等連携病院など、多様な精神疾患に対応できるよう精神疾患ごとの身体科を含めた各医療機関の機能の明確化を進めるとともに、圏域ごとに精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進めるなど、保健・医療・福祉関係機関と連携した相談支援体制の充実を図った。	依存症や高次脳機能障害の県連携拠点機能を担う医療機関を中心とした医療提供体制の充実を図るとともに、二次医療圏の実情を踏まえ、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、医療連携体制の構築や人材育成について検討を進める。
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る	精神保健福祉センターなど支援機関において専門的な相談体制を整備するなど、様々な精神疾患に対応できるよう関連する相談体制の整備・強化を図った。適切な人材を養成するための精神科医療従事者研修会は、計86名の参加があった。	研修会を通じ、参加者それぞれの多職種多機関の役割の相互理解を促し、連携体制の構築・強化することで、相談支援従事者の資質向上や医療、福祉など関係機関と連携した相談支援体制の充実を図る。
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る	依存症、高次脳機能障害、自殺対策、ひきこもりなどの相談拠点である精神保健福祉センターにおいて、651件の電話相談及び629件の面談相談を受け、必要に応じて適切な医療機関の紹介や継続した支援を行うなど専門的な相談支援体制により適切な支援を行った。	依存症、高次脳機能障害、自殺対策、ひきこもりなどの相談拠点の周知を行い、県民にとって相談窓口の明確化や相談をしやすい環境を整えるとともに、必要に応じて、継続した支援の実施や関係機関や団体と連携するなど専門的な内容の相談対応の充実を図っていく。

実 施 す る 施 策	令和5年度末時点の状況	
	施策・事業の具体的内容・実施状況等	現状評価・今後の取組方針
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る	精神保健福祉センターにおいて、保健所や市町村の自殺対策に関わる者への研修を開催した。また、保健所において、ゲートキーパー養成講座を開催することで、地域における人材の養成を図った。 悩みを抱えた若年層をターゲットに、インターネットを活用した検索連動型広告事業やSNSを活用した広告を行い、積極的な相談窓口の周知を行った。 若年層向けの相談内容に応じて相談窓口等を記載した折りたたみ型のリーフレットを作成し、県内の学校等へ配布した。	精神保健福祉センターにおける研修会の開催、各保健所におけるゲートキーパー養成講座の実施、効果的なリーフレットの作成・配布、インターネットやSNSを活用した相談窓口の積極的な周知を行うことで、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る。
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る	当事者、当事者の家族、地域住民を対象とした精神疾患や精神障がい者を地域で支えるための理解を深める研修会を3回開催(計251人参加)することで、県民に対する普及啓発やこころの健康づくりの推進を図った。	当事者や当事者の家族の視点を重視した研修会や普及啓発にかかる取組を推進し、多様な精神疾患や精神障がい者の地域生活を支えるための理解を深め、県民のこころの健康づくりの推進に努める。
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)の充実を図る	精神科救急情報センター及び輪番制による精神科救急医療の当番を県ホームページで周知するなど精神科救急医療体制(24時間365日)の充実を図った。	切れ目のない精神科救急医療体制(24時間365日)の充実に向け、精神科医療救急情報センター及び輪番制による精神科救急医療の当番について精神科病院との連携を図り、県ホームページの活用、関係機関への情報提供など積極的な周知を行う。
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」を作成する 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に支援を行う	保健所が主体となり、措置入院中から医療機関や市町村、障害福祉サービス事業所等と調整会議をとおして連携を図り、退院後支援計画の策定を行った。計画策定の同意を得た13名に対して、計画を交付するとともに策定した計画に基づいて、対象者に支援を実施した。	希望に応じて措置入院者が退院後も必要な医療につながるよう、入院中から市町村、民間支援団体等と調整会議を開催して退院後支援の調整を行い、地域において安心した生活が継続できるよう支援を行う。
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対策の整備などを進める	岐阜県自殺総合対策協議会、岐阜県ギャンブル等依存症対策協議会を開催するなど、計画の着実な実行及び進捗管理、対策の分析等を行い、県民への普及啓発や相談支援対策の充実を図った。	各種計画の着実な実行を進めるとともに、協議会等を開催することで計画の進捗評価や社会情勢等を考慮した課題の分析や県民のニーズに対応した支援施策の充実に取り組んでいく。

○救急医療対策

目標項目(指標名)	計画策定時の値(年次)	目標値(目標年次)		最新値年次の目標値	最新値(年次)	圏域別値					達成率	進捗評価
		令和5年度	令和7年度			岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨		
心肺機能停止患者の1ヶ月後の予後(生存率)	○岐阜18.0% ○西濃12.6% ○中濃7.9% ○東濃16.3% ○飛騨10.3% ○全圏域14.1%(H27年)	○岐阜19.5%以上 ○西濃14.9%以上 ○中濃10.5%以上 ○東濃18.5%以上 ○飛騨15.4%以上 ○全圏域16.5%以上	○岐阜19.5%以上 ○西濃14.9%以上 ○中濃10.5%以上 ○東濃18.5%以上 ○飛騨15.4%以上 ○全圏域16.5%以上	○岐阜19.3% ○西濃14.6% ○中濃10.2% ○東濃18.2% ○飛騨14.8% ○全圏域16.2%	全圏域9.3%(R4年)	-	-	-	-	-	0%	D
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% ○西濃8.0% ○中濃3.9% ○東濃8.7% ○飛騨7.7% ○全圏域9.4%(H27年)	○岐阜15.8%以上 ○西濃10.3%以上 ○中濃6.6%以上 ○東濃10.9%以上 ○飛騨12.8%以上 ○全圏域11.7%以上	○岐阜15.8%以上 ○西濃10.3%以上 ○中濃6.6%以上 ○東濃10.9%以上 ○飛騨12.8%以上 ○全圏域11.7%以上	○岐阜15.6% ○西濃10.0% ○中濃6.3% ○東濃10.6% ○飛騨12.2% ○全圏域11.4%	全圏域7.5%(R4年)	-	-	-	-	-	0%	D
運用救急救命士数	514人(H27年)	520人以上	520人以上	519人	614人(R5.4.1)	-	-	-	-	-	100%	A
緊急入院患者における退院調整・支援の実施件数	83件(H27年度)	増加	増加	-	-	-	-	-	-	-	-	-
救急搬送件数に占める軽症患者搬送件数の割合	40.8%(H27年)	35.0%以下	35.0%以下	35.7%	36.3%(R4年)	-	-	-	-	-	88%	A
救急搬送における受入照会4回以上の割合(岐阜・東濃)	○岐阜0.62% ○東濃0.63%(H27年)	0.40%以下	0.40%以下	岐阜0.43% 東濃0.43%	岐阜0.64% 東濃3.33%(R4年)	0.64%	-	-	3.33%	-	0%	D
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%(H27年)	1.90%以下	1.90%以下	2.3%	3.62%(R4年)	-	-	-	-	-	51%	B
富山県ドクターヘリの共同運航件数(飛騨)	15件(H28年度)	40件以上	40件以上	40件	19件(R5年度)	-	-	-	-	19件	16%	D

【目標項目の進捗評価】
A: 全体的に順調(達成率 75%以上)
B: 比較的順調(達成率 50%以上)
C: 一部努力を要する(達成率 50%未満)
D: 全体的に努力を要する(達成率 25%未満)

実 施 す る 施 策	令和5年度末時点の状況	
	施策・事業の具体的内容・実施状況等	現状評価・今後の取組方針
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、質の向上を図る	各消防本部の派遣要望人数を調査し、向こう5年間の派遣計画を立て計画的に救急救命士を養成する。	各消防本部の派遣計画に沿うように、各養成機関に受入れ要望を行い、計画的に養成している。
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う	急性期を脱した救急患者の円滑な転床・転院を促進するため、病院の救急患者退院コーディネーターを配置するために要する経費の支援を行った。 令和5年度実績 ○救急患者退院コーディネーター事業費補助金：4か所 5,804千円	県内4病院に対して救急患者退院コーディネーター事業により施設内転床3,573件、院外転院803件の支援を行うなど、円滑な転生・転院のための体制作りを行うことができた。 今後も、引き続き支援を継続する。
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（＃7119）や一般向け救急電話相談の導入を検討する	救急安心センター事業（＃7119）の導入に向け、医師会等の関係団体や消防本部等をメンバーとした協議会を開催し、県内全域を対象に令和5年10月から導入することとして合意に達した。その後、令和5年10月より当事業の運用を開始した。	救急安心センター事業（＃7119）について、各消防本部との調整のほか、市町村広報紙への掲載や自治会を通じた広報など事業効果が十分に発揮できるよう更なる周知に努める。また、消防庁の救急受診アプリ「Q助」の普及に努める。
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する	救急医療関係者や消防関係者等で構成される岐阜県救急医療協議会を立ち上げ、救命救急センターの追加指定 について医師の確保等の課題を踏まえて検討した。	引き続き、救命救急センターの追加指定に関する検討を行う。
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する	救命救急センターの運営及び設備整備に対する支援を行い、第三次救急医療体制の確保を図った。 令和5年度は、県内救命救急センターのうち、岐阜大学医学部附属病院が最高評価の「S」、岐阜県立多治見病院は「B」評価、その他の救命救急センターはすべて「A」評価であった。 令和5年度実績 ○救命救急センター運営費補助金：2か所 151,184千円 ○救命救急センター設備整備費補助金：3か所 122,461千円	救命救急センターの充実度評価において、「S」評価1か所、「A」評価4か所、「B」評価1か所であり、適切な運営により第三次救急医療体制が確保されている。是正を要する項目は「手術室体制の不足（1病院）」および「救急専門医数の不足（3病院）」であった。 今後も救命救急センターの運営及び設備整備に対する支援を継続する。
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する	メディカルコントロール体制を強化するため国立大学法人東海国立大学機構（岐阜大学医学部）へ支援を行った。これにより、夜間・休日にも搬送調整等、消防機関からの相談に対応できる体制を確保することとなった。 令和5年度実績 ○メディカルコントロール体制強化事業委託：1か所 38,000千円	搬送困難事例における、指導、助言、受入調整等を年間で391件実施し、円滑な搬送に寄与した。 搬送先の選定が困難な事案の受入調整の仕組みは必要であり、今後も継続して支援していく。
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う	必ず救急患者を受け入れる医療機関として中部国際医療センター、一時的であっても救急患者を受け入れる医療機関として岐阜市民病院を指定し、各医療機関に対する支援を行った。 令和5年度実績 ○搬送困難事例受入医療機関支援事業：2か所 50,273千円	搬送困難事例受入医療機関支援事業における2病院の令和5年度の受入実績は66件であり、医療提供体制の確保のため、今後も継続して支援していく。

実 施 す る 施 策	令和5年度末時点の状況	
	施策・事業の具体的内容・実施状況等	現状評価・今後の取組方針
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う	救急隊員が患者を搬送するにあたって、岐阜県が提供する岐阜県救急・災害医療情報システムを用いることで、一か所の医療機関に患者が集中することなく円滑に搬送を行う補助を行った。 また、メディカルコントロール体制強化事業により、搬送先選定の補助を行った。	岐阜県救急・災害医療情報システムの応需一覧情報は全消防機関併せて年間で36,000回以上閲覧されており、救急搬送事案に対し、救急隊がGEINを活用し、搬送先を選定しているなど、救急隊の適切な搬送先選定の補助を行い、医療機関の負担軽減に寄与した。 また、搬送困難事例が起こった際には、メディカルコントロール体制強化事業による、搬送先調整を行い、医療機関の負担軽減に寄与した。
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する	飛騨地域の消防隊員及び医療関係者を対象とした、富山県ドクターヘリ合同症例検討会を実施し、富山県ドクターヘリの利用を促すとともに、共同運航の推進を図った。	今後も富山県ドクターヘリの効果的な共同運航のあり方を検証していくため、継続して合同症例検討会を行っていく。

○災害医療対策

目標項目(指標名)	計画策定時の値(年次)	目標値(目標年次)		最新値年次の目標値	最新値(年次)	圏域別値					達成率	進捗評価
		令和5年度	令和7年度			岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨		
病院の耐震化率	72.3% (H29年9月)	78.0%以上	80.0%以上	78.2% (R5年度)	78.5% (R5年度)	79.5%	61.5%	78.9%	78.6%	100.0%	105.1%	A
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	58.3% (H29年4月)	80.0%以上	100%	83.3% (R5年度)	100% (R5年度)	100%	100%	100%	100%	100%	166.8%	A
病院における業務継続計画策定率	32.7% (H29年9月)	50.0%以上	56.0%以上	51.5% (R5年度)	55.3% (R5年度)	53.8%	35.7%	57.9%	64.3%	100.0%	120.2%	A
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	11.9% (H29年9月)	50.0%以上	56.0%以上	51.5% (R5年度)	46.2% (R5年度)	52.4%	20.0%	36.4%	44.4%	66.7%	86.6%	A
EMISの操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合	43.6% (H29年9月)	100%	100%	100.0% (R5年度)	60.6% (R5年度)	38.5%	85.7%	84.2%	50.0%	87.5%	30.1%	C
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	7ヶ所・計7回／年 (H28年度)	7ヶ所・計7回／年	7ヶ所・計7回／年	7ヶ所・計7回実施 (R5年度)	3ヶ所・計3回実施 (R5年度)	0ヶ所・計0回実施	1ヶ所・計1回実施	0ヶ所・計0回実施	1ヶ所・計1回実施	1ヶ所・計1回実施	42.9%	C
災害時小児周産期リエゾン認定者数	2人 (H28年度)	16人以上	20人以上	16人	22人 (R5年度)	－	－	－	－	－	143%	A
原子力災害拠点病院等の指定・登録	0ヶ所 (H29年4月)	1ヶ所	1ヶ所	1か所	1ヶ所 (R6年3月)	1	0	0	0	0	100%	A
災害拠点精神科病院の指定	0ヶ所 (H28年4月)	必要数を指定	必要数を指定	－	0ヶ所 (R5年3月)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	－	－

【目標項目の進捗評価】
A: 全体的に順調(達成率 75%以上)
B: 比較的順調(達成率 50%以上)
C: 一部努力を要する(達成率 50%未満)
D: 全体的に努力を要する(達成率 25%未満)

実 施 す る 施 策	令和5年度末時点の状況	
	施策・事業の具体的内容・実施状況等	現状評価・今後の取組方針
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う	・県内の病院等に対し、耐震化工事に係る助成制度の周知を行った。	・県内病院の耐震率は76.3%(令和4年度)から78.5%(令和5年度)となった。 ・今後も引き続き助成制度の周知を図り、病院の耐震化を進める。
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る	・協定の締結を含めた災害拠点病院の指定要件の充足状況調査を行い、現状を把握した。	・食料・飲料水の供給が受けられる協定を締結している災害拠点病院の割合は100%となった。
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う	・厚生労働省が開催するBCP策定研修に、23病院が参加した。	・災害拠点病院については、H31.3までにすべての病院で策定が完了している。
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、操作研修を実施する	・保健所職員を対象としたEMIS操作研修会を開催した。 ・各保健所において、管内の市町村、病院、医師会、消防本部等を対象としたEMIS操作研修、訓練を実施した。	・各病院におけるEMISの研修・訓練実施状況の把握ができていないため、定期的に調査を行う必要がある。 ・今後、EMISの操作マニュアルを策定するとともに、県内の全病院を対象としたEMIS入力訓練を実施する。
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、訓練等を定期的開催する	・災害医療コーディネート体制の強化を図るため、コーディネーターの登録を行うとともに、会議、研修等を開催した。 ◆災害医療コーディネーター任命)状況(R5年度末現在) 22名 ◆災害医療コーディネート会議、研修、訓練等の状況(R5年度) 地域(保健所単位):3地域で訓練等を実施	・県全体及び各地域単位で、会議、研修、訓練等の実施により、災害医療コーディネート体制が構築できている。 ・令和5年度は令和6年能登半島地震の影響で訓練等が実施できなかった保健所等があったが、災害医療コーディネート体制の強化のため、会議、研修、訓練等を継続して実施していく。
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する	・災害時小児周産期リエゾン制度の見直しを行い、国の養成研修修了者を令和4年7月から岐阜県災害時小児周産期リエゾンとして非常勤特別職に任命した。 【リエゾン配置状況(R4年度末現在)】 県総合医療センター 8名 岐阜大学医学部附属病院 8名 岐阜市民病院 2名 大垣市民病院 1名 県立多治見病院 1名 高山赤十字病院 1名 計21名	・今後も、引き続き研修への派遣を継続していく。 ・関係者と協議し、各三次周産期医療機関の適任者に研修受講を働きかけ、今後もリエゾンの確保に努める。

実 施 す る 施 策	令和5年度末時点の状況	
	施策・事業の具体的内容・実施状況等	現状評価・今後の取組方針
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る	・平成30年度に岐阜県総合医療センター及び岐阜赤十字病院を原子力災害医療協力機関に登録した。	・当初予定していた全ての病院・機関の指定・登録が完了し、原子力災害拠点病院は1病院、原子力災害医療協力機関は8機関となった。 ・今後、必要に応じて原子力災害医療協力機関の追加を行っていく。
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る	・災害拠点精神科病院の指定要件であるDPATのうち、配置が望ましいとされる先遣隊を新たに1隊登録した。	・引き続きDPATの人材確保及び育成に取り組むとともに、災害拠点精神科病院の指定に向けて、関係者との調整・協議を進める。

〇へき地医療対策

目標項目(指標名)	計画策定時の値(年次)	目標値(目標年次)		最新値年次の目標値	最新値(年次)	圏域別値					達成率	進捗評価
		令和5年度	令和7年度			岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨		
常勤医師の勤務するへき地診療所数	37ヶ所 (H29年度)	37ヶ所	37ヶ所	37ヶ所	33ヶ所 (令和5年度)	1	5	9	6	12	89.2%	A
無医地区等への巡回診療及びへき地診療所への医師派遣(代診医派遣含む)を合計年12回以上実施しているへき地医療拠点病院の割合	70.0% (H28年度)	100%	100%	93.3%	100% (令和5年度)	3	2	3	2	5	128.8%	A
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	90.0% (H28年度)	100%	100%	97.8%	100% (令和5年度)	3	2	3	2	5	128.2%	A
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)	100% (H28年度)	100%	100%	100.0%	100% (令和5年度)	-	-	-	-	-	100.0%	A
自治医科大学卒業医師の県内定着率	65.6% (H28年度)	68.0%以上	70.0%以上	69.0%	67.1% (令和5年度)	-	-	-	-	-	44.1%	C
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	0 (H28年度)	4以上	4以上	3	4 (令和5年度)	2	0	1	1	0	133.3%	A
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	6ヶ所 (H28年度)	20ヶ所以上	25ヶ所以上	20ヶ所	21ヶ所 (令和5年度)	0	6	6	0	9	107.1%	A
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	114人 (H28年度)	130人以上	150人以上	142人	79人 (令和5年度)	-	-	-	-	-	0.0%	D
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	0 (H28年度)	1	1	1	1 (令和5年度)	-	-	-	-	-	100.0%	A

【目標項目の進捗評価】
A: 全体的に順調(達成率 75%以上)
B: 比較的順調(達成率 50%以上)
C: 一部努力を要する(達成率 50%未満)
D: 全体的に努力を要する(達成率 25%未満)

実 施 す る 施 策	令和5年度末時点の状況	
	施策・事業の具体的内容・実施状況等	現状評価・今後の取組方針
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、地域枠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する	・自治医科大学において、県内のへき地医療に従事する医師を育成し、市町村の要望に基づき、へき地医療機関への派遣を継続して実施している。 ・岐阜大学医学部「地域枠」の設定、医学生修学資金制度、岐阜県医師育成・確保コンソーシアムの3つの施策を通じて、医師確保を図っている。 ・岐阜県医師育成・確保コンソーシアムでは、各病院が作成する研修医に対する効果的な臨床研修プログラムの作成支援と、その後のキャリアパスの提示を実施している。 R5年度実績 ○医師育成・確保コンソーシアム事業費補助金：1か所 35,235千円 ・H26年度より、中山間・へき地にある医療機関へ医師を派遣する中核的病院への支援を行っている。 令和5年度実績 ○中山間・へき地医療支援事業費補助金：4か所 14,276千円	・修学資金は、令和5年4月1日時点で、556人に貸与し、既に296人が医師となっている。 ・自治医科大学卒業医師について、派遣を要望する8市村に対して医師17名を派遣することができた。 ・中山間・へき地へ医師を派遣する中核病院を支援し、医師不足地域の医師確保が図られた。 ・岐阜県における自治医科大学卒業医師の県内定着率（県内に勤務しなければならない義務年限終了後に、県内で継続して勤務している率）は約69%と、全国平均（約70%）を下回っている。 ・自治医科大学卒業医師が、県内勤務の義務年限終了後も県内に引き続き勤務することを促進するため、義務年限内における研修の充実等、県内定着率向上のための取組を進める。
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る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、医師確保の取り組みを進める	・医師少数区域等において一定期間勤務し認定を受けた医師が、認定取得後も引き続き医師少数区域等に留まって診療を継続するために、必要な経費の補助を行った。 R5年度実績 ○認定制度を活用した医師少数区域等における勤務の推進事業費補助金：3か所 581千円	・認定医師の研修受講料等に対し補助を行い、医師が認定取得後も引き続き医師少数区域等で勤務するための環境等整備に繋がった。 ・岐阜県医師無料職業紹介所と連携し、岐阜県での勤務を希望する医師をへき地の医療機関へ紹介する。
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う。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る	・令和5年度入学者について3名入学要望を9月に行った。	・令和5年度は入学者3名を確保できた。 ・自治医科大学卒業医師の確保は、医師が少ない岐阜県にとってへき地医療を支える柱であるため、引き続き3名入学を要望していく。
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う	・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ついて引き続き補助を実施した。 R5年度実績 ○へき地診療所施設整備費補助金：2か所 481千円 ○へき地診療所設備整備費補助金：6か所 17,229千円 ○へき地医療拠点病院運営費補助金：10か所 25,822千円 ○へき地医療拠点病院施設整備費補助金：1か所 111,138千円 ○へき地医療拠点病院設備整備費補助金：8か所 313,516千円	・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費及び施設・設備整備を支援し、へき地医療の確保が図られた。 ・へき地診療所及びへき地医療拠点病院の運営や施設・設備整備に対する支援は引き続き必要であり、今後も継続していく。
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、現況調査を実施する 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する なお、現況調査にあたっては、へき地医療拠点病院の診療支援実績に加えて、必要に応じて診療支援を受けているへき地診療所への診療支援状況の聞き取りも実施する	・R5年度のへき地診療所からの代診医派遣依頼4件に対し、へき地医療支援機構が調整し、4件全ての代診医を派遣することができた。 ・へき地医療対策委員会を開催し、へき地医療拠点病院の現況調査を実施したうえで、活動評価を行った。また、へき地診療所への診療支援状況の聞き取りを実施した。	・今後も代診医派遣依頼については、へき地医療支援機構調整のもと、へき地医療拠点病院その他医療機関から代診医を派遣し、へき地診療所等への依頼に応えるよう努める。 ・また、へき地医療拠点病院の現況調査をし、客観的な活動評価を毎年行う。

実 施 す る 施 策	令和5年度末時点の状況	
	施策・事業の具体的内容・実施状況等	現状評価・今後の取組方針
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する	・岐阜大学医学部が設立・運営する岐阜県地域医療研修検討会の実施する事業に対し補助を行った。 R5年度実績：1,500千円	・今後も、岐阜県地域医療研修検討会が行う、地域医療研修プログラムの策定事業や、総合診療専門医プログラムの作成事業等を支援し、県の地域医療の質の向上を図るとともに、へき地医療で活躍する総合診療医の育成を図る。
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う 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する	・令和5年度に義務年限を終了した自治医科大学卒業医師2名は退職し、県内の医療機関で勤務している。 ・自治医科大学卒業医師キャリア形成プログラムを策定し、自治医科大学卒業医師のキャリア形成を支援した。	・義務年限終了予定の医師に対して、へき地医療支援機構から県内での勤務を依頼・推進する。
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、特定行為ができる看護師、救急救命士の養成に対して、財政的支援を行う。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う	・H27年度より、市町村域を超えた広域連携により運営を行うへき地医療機関への支援を継続している。 R5年度実績 ○広域的へき地医療支援事業費補助金：1か所 1,037千円	・郡上市、高山市、白川村が、令和2年4月に地域医療連携推進法人を設立するなど、取組の効果が現れている。 ・今後も市町村に対する情報提供などを通じ、へき地医療確保のための体制や取組の支援を継続する。
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する	・高校生等を対象としたへき地医療研修会を継続実施するとともに、自治医科大学学生に対し地域医療推進事業を実施した。 R5年度実績 ○へき地医療研修会参加者数：58人 ○地域医療推進事業参加者数：21人	・高校生、医学生等を対象としたへき地医療を理解してもらうための研修会の開催や、住民向けの普及啓発、意見交換等の事業支援などにより、へき地医療への理解を進めることができおり、今後も継続して実施していく。
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する	・歯科受診困難者の状況について情報交換を通して現状を把握し、今後の必要な支援方法等を協議し、関係団体と共有した。 R5年度実績 障がい者福祉施設の連携推進会議（11/30、1/11、2/22）	・引き続き、実態把握に努めながら施策の検討をする。

○周産期医療対策

(最新値－基準値)/(最新値目標値-基準値)

目標項目(指標名)	計画策定時の値(年次)	目標値(目標年次)		最新値年次の目標値	最新値(年次)	圏域別値					達成率	進捗評価
		令和5年度	令和7年度			岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨		
新生児死亡率 (出生千対)	0.7 (H27年)	0.5以下	0.5以下	0.525以下	0	0	0	0	0	0	400%	A
周産期死亡率 (出産千対)	3.6 (H27年)	3.0以下	3.0以下	3.075以下	3.7	3.9	2.8	4.7	3.2	2.7	0%	D
妊婦死亡率 (出産10万対)	0 (H27年)	0 現状水準を維持	0 現状水準を維持	0 現状水準を維持	0	-	-	-	-	-	100%	A
産婦人科医師及び産科医師数 (15～49歳女性人口10万対)	39.9人 (H26年)	維持	維持	維持	49.4 (R4年)	65.1	35.1	27.5	52.8	58.7	100%	A
NICUに勤務する新生児科医師数	20人 (H29年4月)	維持	維持	維持	19人 (R6.4.1)	13	5	0	1	0	95%	A
NICU病床数	42床 (H29年5月)	維持	維持	維持	42床 (R5年4月)	21	12	0	9	0	100%	A
産科医師一人当たり(常勤換算)の出生数	97.4人 (H26年度)	90.0人以下	87.0人以下	93.6人	108.9人 (H29年度)	75.5	212.9	143.6	141.5	114.8	0%	D
新生児蘇生法講習会受講者数 (平成20年度から累計)	1,136人 (H28年度)	1,800人以上	2,000人以上	1,800人以上	1,873人 (R5年度)	-	-	-	-	-	111%	A
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)	新生児:80.3% 母体:74.4% (H28年度)	88.0%以上	90.0%以上	新生児:88.0% 母体:90.0%	新生児:88.9% 母体:80.1% (R5年度)	新生児 93.4 母体 69.8	新生児 88.2 母体 92.1	-	新生児 75.0 母体 84.0	新生児 80.0 母体 39.1	75% (新生児 112% 母体37%)	A
EPDSを導入している市町村数 (訪問時・産婦健康診査等)	12 (H27年度)	42	42	42	42 (R5年度)	9	11	13	5	4	100%	A
周産期死亡等検討実施回数	0回 (H29年度)	2回／年以上	2回／年以上	2回／年以上	0 (R5年度)	-	-	-	-	-	0%	D
周産期のメンタルヘルス支援に関する検討実施回数	0回 (H29年度)	2回／年以上	2回／年以上	2	0 (R5年度)	-	-	-	-	-	0%	D
災害時小児周産期リエゾン認定者数	2人 (H28年度)	16人以上	20人以上	16人	22人 (R5年度)	-	-	-	-	-	143%	A

【目標項目の進捗評価】
A: 全体的に順調(達成率 75%以上)
B: 比較的順調(達成率 50%以上)
C: 一部努力を要する(達成率 50%未満)
D: 全体的に努力を要する(達成率 25%未満)

実 施 す る 施 策	令和5年度末時点の状況	
	施策・事業の具体的内容・実施状況等	現状評価・今後の取組方針
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る。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、対策の推進を図る	「岐阜県周産期医療協議会」での議論や各圏域の三次周産期医療機関との面談を通じて、各医療圏の周産期医療提供体制の現状について把握を行った。	周産期医療体制の再構築を検討するため、一次周産期医療機関、二次周産期医療機関の能力の把握を行う。
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」において検証を行う	各医療圏の周産期医療の中心である三次周産期医療機関が参加する「岐阜県周産期医療協議会」において、各医療圏周産期医療体制の現状についての情報共有を行った。	引き続き、「岐阜県周産期医療協議会」での検討や、関係医療機関との面談を通じて、二次医療圏単位での周産期医療体制について検討を行っていく。
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う	三次周産期医療機関の面談を行い、各医療圏の周産期医療体制の現状把握を行った。	引き続き、三次周産期医療機関からの情報収集を継続する。周産期医療体制については「岐阜県周産期医療協議会」においての検討に一本化するとともに、最も地域住民と接する機会の多い一次・二次周産期医療機関からの意見を聞き取り、地域の声を協議会で共有する体制構築を図っていく。
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う	分娩取扱施設が特に不足している地域の医療機関に対して運営費や設備整備に対する補助を行った。 R5年度実績 【補助内容】 ○運営費 岐阜県立下呂温泉病院 10,666千円 郡上市民病院 10,666千円	引き続き、圏域の分娩機能を維持するため、必要な財政的支援を継続していく。
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する	令和4年度から、全ての市町村で産後ケア事業が展開されている。市町村と実際の支援者（助産師）との顔合わせや事例検討会を行うことにより、顔の見える関係作りと産後ケア事業利用推進をはかった。	産婦健診及び産後ケア事業は、すべての市町村で実施できている。引き続き、内容の充実、従事者の資質向上を目指す。
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る	「岐阜県周産期医療協議会」及び岐阜圏域の周産期医療関係者による会議を通じて、岐阜圏域の三次周産期医療機関の機能分担について議論を行った。	医療機関の機能分担の見直しを行った結果、特定医療機関へ負荷が集中する可能性があるため、各医療機関の応需状況を注視し、不均衡が生じた場合には必要な見直しを行っていく。
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る	三次周産期医療機関に対し、運営費や設備整備に対する補助を行った。 R5年度実績 【補助内容】 ○運営費 岐阜県総合医療センター 14,966千円 岐阜大学医学部附属病院 13,794千円 大垣市民病院 12,494千円 岐阜県立多治見病院 9,789千円 高山赤十字病院 9,547千円 ○設備 岐阜大学医学部附属病院 15,058千円 高山赤十字病院 0千円	引き続き、三次周産期医療機関への財政的支援を継続していく。

実 施 す る 施 策	令和5年度末時点の状況	
	施策・事業の具体的内容・実施状況等	現状評価・今後の取組方針
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する	日中一時支援事業について運営支援を実施した。 (実績なし)	NICU入院患者は在宅療養への移行が可能な患者ばかりではないこと、患者には本事業も含め複数の選択肢があることから、利用実績が例年低調となっているが、在宅等への移行を推進する上で患者に対して複数の選択肢を用意することが重要であるため、今後も運営支援を継続していく。
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う	三次周産期医療機関における救急搬送受入状況について把握するとともに、「岐阜県妊婦救急搬送マニュアル」の見直しを行い、搬送受入体制の調整を行った。	引き続き、各医療機関の逼迫の度合いや、医療提供体制能力等を勘案し、「岐阜県妊婦救急搬送マニュアル」に必要な変更を加えていく。
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する	24時間体制の受入体制を確保すべく、三次周産期医療機関に対する運営費支援を行った。 R5年度実績 【対象医療機関】 岐阜大学医学部附属病院 7,000千円 大垣市民病院 7,000千円 高山赤十字病院 7,000千円 岐阜市民病院 7,000千円	引き続き、運営支援を継続していく。
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する	「岐阜県周産期医療協議会」において、周産期死亡症例検討会の運用方針や調査様式などについて協議を行うとともに、令和2年度に岐阜県周産期死亡症例検討会を開催した。	「岐阜県周産期死亡症例検討会」を開催するとともに、関係団体と連携して症例検討結果の周知を行うことで、周産期医療の向上を目指す。
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る	令和4年度から、全ての市町村で産後ケア事業が展開されており、全ての市町村でEPDSを用いた精神状態の把握をしている。また同じく令和4年度から、伴走型相談支援を全市町村で行っており、妊娠期から切れ目なく支援に入る体制が整備されている。 令和5年度は、岐阜大学医学部附属病院 成育医療センターと共催し、妊産婦のメンタルヘルスに関する関係者向けの研修会を行った。	産科医療機関との連携体制の構築や関係職種への研修会の開催、県民に向けた産後うつなどの周産期メンタルヘルスの啓発を継続する。
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する	・災害時小児周産期リエゾン制度の見直しを行い、国の養成研修修了者を令和4年7月から岐阜県災害時小児周産期リエゾンとして非常勤特別職に任命した。 【リエゾン配置状況(R4年度末現在)】 県総合医療センター 8名 岐阜大学医学部附属病院 8名 岐阜市民病院 2名 大垣市民病院 1名 県立多治見病院 1名 高山赤十字病院 1名 計21名	・今後も、引き続き研修への派遣を継続していく。 ・関係者と協議し、各三次周産期医療機関の適任者に研修受講を働きかけ、今後もリエゾンの確保に努める。
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る	災害時小児周産期リエゾンに関する意見交換会、県周産期協議会を開催し、災害医療コーディネート体制における災害時小児周産期リエゾンの体制の見直しについて検討を行った。	災害時小児周産期リエゾンの新たな体制整備を進めるなど国や他県の動向を注視し、小児周産期の災害医療体制に必要な変更を加えていく。

○小児(救急)医療対策

(最新値－基準値)/(最新値目標値－基準値)

目標項目(指標名)	計画策定時の値(年次)	目標値(目標年次)		最新値年次の目標値	最新値(年次)	圏域別値					達成率	進捗評価
		令和5年度	令和7年度			岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨		
乳児死亡率 (出生千対)	○岐阜2.1 ○西濃2.3 ○中濃2.4 ○東濃2.7 ○飛騨2.2 ○全圏域2.3 (H25～27の平均)	○岐阜2.0以下 ○西濃1.9以下 ○中濃2.3以下 ○東濃2.1以下 ○飛騨1.1以下 ○全圏域2.0以下	○岐阜2.0以下 ○西濃1.9以下 ○中濃2.3以下 ○東濃2.1以下 ○飛騨1.1以下 ○全圏域2.0以下	2.0	1.9 (R2～4の平均)	1.4	3.3	3.1	3.8	4	133%	A
幼児死亡率 (出生千対)	○岐阜0.7 ○西濃1.6 ○中濃1.1 ○東濃1.1 ○飛騨0.3 ○全圏域1.0 (H25～27の平均)	○岐阜0.6以下 ○西濃0.9以下 ○中濃0.4以下 ○東濃0.5以下 ○飛騨0.3以下 ○全圏域0.6以下	○岐阜0.6以下 ○西濃0.9以下 ○中濃0.4以下 ○東濃0.5以下 ○飛騨0.3以下 ○全圏域0.6以下	0.6	0.6 (R2～4の平均)	1	0.6	0.5	1	0	100%	A
小児救急医療拠点病院の数	○全県域4ヶ所 ○中濃0ヶ所 (H28年度)	○全県域5ヶ所 ○中濃1ヶ所	○全県域5ヶ所 ○中濃1ヶ所	○全圏域5ヶ所 ○中濃1ヶ所	○全圏域4ヶ所 ○中濃0ヶ所 (R5年度)	-	-	-	-	-	0	D
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% ○東濃1.51% (H27年)	0.67%以下	0.67%以下	○中濃0.72% ○東濃0.78%	○中濃1.6% ○東濃2.7% (R4年)	-	-	-	-	-	○中濃0% ○東濃0%	D
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% (H27年)	0.33%以下	0.33%以下	○東濃0.40%	○東濃6.7% (R4年)	-	-	-	-	-	0%	D
小児救急電話相談の件数 (人口千対)	○飛騨31.2件 (H28年度)	35.4件以上	36.8件以上	○飛騨35.4件	○飛騨58.0件 (R5年)	-	-	-	-	-	164%	A
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% (H27年)	54.5%以下	54.5%以下	○飛騨55.0%	○飛騨67.1% (R4年)	-	-	-	-	-	0%	D

【目標項目の進捗評価】
A: 全体的に順調(達成率 75%以上)
B: 比較的順調(達成率 50%以上)
C: 一部努力を要する(達成率 50%未満)
D: 全体的に努力を要する(達成率 25%未満)

実 施 す る 施 策	令和5年度末時点の状況	
	施策・事業の具体的内容・実施状況等	現状評価・今後の取組方針
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う	小児救急医療拠点病院において、小児救急医療機能を更に強化するための設備の整備に対して補助を行っている。	設備の整備に対する補助を行っていることで、小児救急医療体制の確保につながっている。 今後も継続して、財政的支援を行っていく。
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う	各圏域で小児救急医療体制を確保するため、小児救急医療拠点病院の運営費に対し支援を行った。 令和4年度実績 ○小児救急医療拠点病院運営費補助金：4か所 105,532千円	運営費に対する補助を行っていることで、小児救急医療体制の確保につながっている。 今後も継続して、財政的支援を行っていく。
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する	中濃圏域については、隣接する岐阜圏域とあわせ、岐阜・中濃医療圏として小児医療圏を設定しており、岐阜県総合医療センターが同医療圏の小児救急医療拠点病院となっている。中濃圏域のみで1つの小児医療圏を設定することについては、関係者から意見があり、医療圏の見直し等を検討する必要がある。	中濃圏域の状況等を踏まえ、中濃圏域に小児医療圏を設定するとともに、小児救急医療拠点病院の設置の必要性について引き続き検討していく。
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の整備を検討する	○令和5年度各圏域における小児集中治療室設置状況 岐阜圏域：岐阜県総合医療センター 6床 西濃圏域：大垣市民病院 3床	今後も引き続き、小児重篤患者に対して専門的な医療を提供するため、財政的支援を継続する。
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む	小児救急電話相談（#8000）事業を継続して実施した。また、各広報誌等の小児救急電話相談（#8000）事業の紹介をする際の内容確認に協力をするなど、地域住民への普及啓発に努めた。	小児救急電話相談（#8000）事業は県民は県民に浸透しており、令和4年度の相談実績は10,878件である。 相談内容の約7割は、即時受診の必要はないものであり、救急車の適正利用に寄与している。 今後も、小児救急電話相談（#8000）事業を継続していく。

○在宅医療対策

目標項目(指標名)	計画策定時の値(年次)	目標値(目標年次)		最新値年次の目標値	最新値(年次)	圏域別値					達成率	進捗評価
		令和2年度	令和5年度			岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨		
退院支援担当者を配置している医療機関数	52ヶ所 (H26年10月)	58ヶ所以上	61ヶ所以上	61ヶ所以上	60ヶ所 (R2年10月)	—	—	—	—	—	89%	A
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	5医療圏	2医療圏 (R6年3月)	1	1	0	0	0	40%	C
在宅療養後方支援病院数	11ヶ所 (H28年11月)	23ヶ所以上	32ヶ所以上	32ヶ所以上	12ヶ所 (R5年11月)	4	1	1	3	3	5%	D
在宅看取りを実施している医療機関数	岐阜40ヶ所 (H26年10月)	岐阜48ヶ所以上	岐阜52ヶ所以上	岐阜52ヶ所以上	岐阜54ヶ所 (R2年10月)	54	30	20	30	15	117%	A
	西濃17ヶ所 (H26年10月)	西濃25ヶ所以上	西濃29ヶ所以上	西濃29ヶ所以上	西濃30ヶ所 (R2年10月)						108%	A
	中濃18ヶ所 (H26年10月)	中濃38ヶ所以上	中濃48ヶ所以上	中濃48ヶ所以上	中濃20ヶ所 (R2年10月)						7%	D
	東濃20ヶ所 (H26年10月)	東濃26ヶ所以上	東濃29ヶ所以上	東濃29ヶ所以上	東濃30ヶ所 (R2年10月)						111%	A
訪問診療を実施している医療機関数	岐阜211ヶ所 (H29年1月)	岐阜247ヶ所以上	岐阜266ヶ所以上	岐阜266ヶ所以上	岐阜201ヶ所 (R6年1月)	201	74	69	71	43	0%	D
	西濃72ヶ所 (H29年1月)	西濃82ヶ所以上	西濃91ヶ所以上	西濃91ヶ所以上	西濃74ヶ所 (R6年1月)						11%	D
	中濃80ヶ所 (H29年1月)	中濃90ヶ所以上	中濃95ヶ所以上	中濃95ヶ所以上	中濃69ヶ所 (R6年1月)						0%	D
	東濃67ヶ所 (H29年1月)	東濃75ヶ所以上	東濃80ヶ所以上	東濃80ヶ所以上	東濃71ヶ所 (R6年1月)						31%	C
	飛騨49ヶ所 (H29年1月)	飛騨53ヶ所以上	飛騨52ヶ所以上	飛騨52ヶ所以上	飛騨43ヶ所 (R6年1月)						0%	D
往診を実施している医療機関数	岐阜235ヶ所 (H29年1月)	岐阜300ヶ所以上	岐阜266ヶ所以上	岐阜266ヶ所以上	岐阜 196ヶ所 (R6年1月)	196	68	61	76	43	0%	D
	西濃79ヶ所 (H29年1月)	西濃92ヶ所以上	西濃82ヶ所以上	西濃82ヶ所以上	西濃 68ヶ所 (R6年1月)						0%	D
	中濃82ヶ所 (H29年1月)	中濃94ヶ所以上	中濃91ヶ所以上	中濃91ヶ所以上	中濃 61ヶ所 (R6年1月)						0%	D
	東濃76ヶ所 (H29年1月)	東濃86ヶ所以上	東濃92ヶ所以上	東濃92ヶ所以上	東濃 76ヶ所 (R6年1月)						0%	D
	飛騨48ヶ所 (H29年1月)	飛騨53ヶ所以上	飛騨45ヶ所以上	飛騨45ヶ所以上	飛騨 43ヶ所 (R6年1月)						0%	D
訪問看護事業所数	西濃26ヶ所 (H28年11月)	西濃33ヶ所以上	西濃38ヶ所以上	36ヶ所以上	52ヶ所 (R6年3月)	158	52	38	54	11	260%	A
	中濃21ヶ所 (H28年11月)	中濃29ヶ所以上	中濃35ヶ所以上	33ヶ所以上	38ヶ所 (R6年3月)						141%	A
	飛騨9ヶ所 (H28年11月)	飛騨10ヶ所以上	飛騨13ヶ所以上	12ヶ所以上	11ヶ所 (R6年3月)						66.6%	B
在宅療養支援診療所(病院)数	岐阜128ヶ所 (5ヶ所) (H28年11月)	岐阜145ヶ所以上 (7ヶ所以上)	岐阜157ヶ所以上 (9ヶ所以上)	岐阜157ヶ所以上 (9ヶ所以上)	岐阜142ヶ所 (9ヶ所) (R5年11月)	142 (9)	39 (1)	48 (7)	35 (4)	15 (3)	48% (100%)	C (A)
	西濃31ヶ所 (1ヶ所) (H28年11月)	西濃33ヶ所以上 (1ヶ所以上)	西濃35ヶ所以上 (2ヶ所以上)	西濃35ヶ所以上 (2ヶ所以上)	西濃39ヶ所 (1ヶ所) (R5年11月)						200% (0%)	A (D)
	中濃43ヶ所 (3ヶ所) (H28年11月)	中濃46ヶ所以上 (4ヶ所以上)	中濃49ヶ所以上 (5ヶ所以上)	中濃49ヶ所以上 (5ヶ所以上)	中濃4ヶ所 (7ヶ所) (R5年11月)						83% (200%)	A (A)
	東濃27ヶ所 (2ヶ所) (H28年11月)	東濃29ヶ所以上 (3ヶ所以上)	東濃31ヶ所以上 (4ヶ所以上)	東濃31ヶ所以上 (4ヶ所以上)	東濃35ヶ所 (4ヶ所) (R5年11月)						200% (100%)	A (A)
	飛騨17ヶ所 (1ヶ所) (H28年11月)	飛騨18ヶ所以上 (2ヶ所以上)	飛騨18ヶ所以上 (3ヶ所以上)	飛騨18ヶ所以上 (3ヶ所以上)	飛騨15ヶ所 (3ヶ所) (R5年11月)						0% (100%)	D (A)
在宅療養支援歯科診療所数	岐阜68ヶ所 (H28年11月)	岐阜111ヶ所以上	岐阜143ヶ所以上	岐阜143ヶ所以上	岐阜86ヶ所 (R5年11月)	86	34	40	57	10	24%	D
	西濃26ヶ所 (H28年11月)	西濃35ヶ所以上	西濃42ヶ所以上	西濃42ヶ所以上	西濃34ヶ所 (R5年11月)						50%	B
	中濃33ヶ所 (H28年11月)	中濃46ヶ所以上	中濃56ヶ所以上	中濃56ヶ所以上	中濃40ヶ所 (R5年11月)						30%	C
	飛騨4ヶ所 (H28年11月)	飛騨6ヶ所以上	飛騨8ヶ所以上	飛騨8ヶ所以上	飛騨10ヶ所 (R5年11月)						150%	A
歯科訪問診療を実施している歯科医療機関数	西濃42ヶ所 (H29年1月)	西濃48ヶ所以上	西濃66ヶ所以上	西濃66ヶ所以上	西濃59ヶ所 (R6年1月)	144	59	60	80	13	71%	B
	飛騨13ヶ所 (H29年1月)	飛騨14ヶ所以上	飛騨20ヶ所以上	飛騨20ヶ所以上	飛騨13ヶ所 (R6年1月)						0%	D
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 (H26年10月)	岐阜73ヶ所以上	岐阜85ヶ所以上	岐阜85ヶ所以上	岐阜45ヶ所 (令和2年10月)	45	18	33	43	6	0%	D
	西濃20ヶ所 (H26年10月)	西濃36ヶ所以上	西濃44ヶ所以上	西濃44ヶ所以上	西濃18ヶ所 (令和2年10月)						0%	D
	飛騨7ヶ所 (H26年10月)	飛騨11ヶ所以上	飛騨13ヶ所以上	飛騨13ヶ所以上	飛騨6ヶ所 (令和2年10月)						0%	D
訪問薬剤指導を実施する薬局数	西濃130ヶ所 (H28年11月)	西濃140ヶ所以上	西濃148ヶ所以上	西濃148ヶ所以上	西濃138ヶ所 (R6年3月)	459	139	150	166	81	33%	C
	中濃150ヶ所 (H28年11月)	中濃154ヶ所以上	中濃156ヶ所以上	中濃156ヶ所以上	中濃149ヶ所 (R6年3月)							

【目標項目の進捗評価】
A: 全体的に順調
(達成率 75%以上)
B: 概ね順調
(達成率 50%以上)
C: 一部努力を要する
(達成率 50%未満)
D: 全体的に努力を要する
(達成率 25%未満)

実 施 す る 施 策	令和5年度末時点の状況	
	施策・事業の具体的内容・実施状況等	現状評価・今後の取組方針
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する	・医療機関の看護師を対象に退院支援に必要な知識と技術の習得をするための退院支援担当者養成研修を実施。 R5年度実績 ○退院支援担当者養成研修事業費 1,100千円 研修参加者数 55名(社会福祉士 1名含む)	・医療機関等の退院支援に関する課題や要望等を調査把握し、関係団体と協議のうえ、退院支援担当者研修を引き続き実施する。
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や有床診療所等がかりつけ医の連携を構築するため、後方ベッドの確保を図る	・在宅療養者の病状変化時に、かかりつけ医と受入医療機関が連携し、速やかに入院できる体制づくりを進めた。 R5年度実績 ○在宅療養あんしん病床確保事業費補助金 2,397千円 入院報告件数 32件	・一般診療所と病院・有床診療所が連携することによる、24時間対応可能な切れ目のない在宅医療提供体制の構築を進めた。 ・今後も引き続き、病診連携・診診連携を進め、切れ目のない在宅医療提供体制の構築を推進する。
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する	・入院していた病院の検査データ等の診療情報をかかりつけ医が閲覧できる診療情報共有システム「ぎふ清流ネット」の病院の情報提供用サーバー導入及びシステム運営に係る経費に対して助成した。 R5年度実績 ○診療情報共有推進事業費補助金 660千円 患者同意取得数(累計)1,546件	・「ぎふ清流ネット」を通じ、病院と診療所の連携強化を推進することで、在宅医療提供体制の構築を推進する。 ・今後、情報閲覧できる対象を医師のみから、薬剤師を追加していく予定。
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する 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る	・在宅医同士連携や、在宅医と多職種との連携強化を目的とする検討会、勉強会の開催にかかる経費に対して支援。 R5年度実績 ○在宅医療連携強化事業費補助金 5,105千円 支援団体数:8団体9事業 ・退院から看取りまでの在宅医療の場面において、必要となる在宅医療サービスの提供や連携の在り方等や基礎知識を学ぶ研修を実施 R5年度実績 ○在宅医療人材育成事業費補助金 5,082千円 2回実施:1回目25名集合研修＋Web配信 2回目29名集合研修＋Web配信	・各在宅医療グループが地域の実情に合ったテーマを設け、多職種連携のための研修会を行った。研修においては、多職種が受講した在宅医療連携を担う地域人材の育成を図った。 ・今後も引き続き、在宅医の負担軽減のために病診連携及び診診連携を進めるとともに、在宅医療連携に携わる多職種の人材育成を実施し、切れ目のない在宅医療提供体制を構築する。
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する	・退院から看取りまでの在宅医療の場面において、必要となる在宅医療サービスの提供や連携の在り方等や基礎知識を学ぶ研修を実施。 ○在宅医療人材育成事業費補助金 5,082千円 2回実施:1回目25名集合研修＋Web配信 2回目29名集合研修＋Web配信	・在宅医療に関わる医療・介護従事者が参加し、多職種が連携した在宅医療の提供体制の構築について学ぶことができた。
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する	・在宅医療連携推進会議部会を開催し、県における在宅医療の推進について意見交換を行った。	・引き続き、在宅医療にかかる評価指標(訪問診療を実施する医療機関数等)の分析・評価結果を共有する。
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する	・岐阜医療圏、西濃医療圏以外の3医療圏における退院支援ルール策定に向けて地域医師会等と調整を行ったものの、広域的な設定の必要性など理解は進まず、医療圏域での策定の目途はついていない状況。	・2次医療圏又はそれに準じた広域圏毎に退院支援ルールの策定に向けて、先行導入医療圏域での活用状況や広域的なルール化の必要性等を検討し、地域の実情に応じて運用状況の改善を働きかけていく。
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、検討する	・在宅医同士の連携や、在宅医と多職種との連携強化を目的とする検討会、勉強会の開催にかかる経費に対して支援。 ○在宅医療連携強化事業費補助金 5,105千円 支援団体:8団体9事業	・各在宅医療グループが地域の実情に合ったテーマを設け、多職種連携のための研修会を行った。 ・引き続き、地域で診診連携・病診連携を中心とした多職種研修が活発に開催されるよう継続して実施していく。
市町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業について、PDCA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、技術的な支援を行う	・在宅医療・介護連携を促進するため、市町村・広域連合及び地域の医療、介護の各団体等による在宅医療・介護連携推進圏域別研究会を対面にて開催し、レセプトデータの提供等を実施した。	・二次医療圏を基本とした地域において、市町村や医師会等関係団体を対象とした研究会をWebで開催し、切れ目のない在宅医療提供体制を構築するための課題共有や課題解決に向けた意見収集を行った。 ・引き続き、在宅医療に係る評価指標(訪問診療を実施している医療機関数等)の数値等を共有し、市町村の取組みを支援する。
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する	患者や利用者の状態に応じて必要なサービスを適切に提供できるよう、ケアマネジャーや地域医療、医介連携に携わる人を対象に、在宅医療における退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取りにおける場面を学ぶ研修会及び多職種連携の必要性を学ぶための研修会を実施。 R5年度実績 ○在宅医療人材育成事業費補助金 5,082千円 2回実施:1回目25名集合研修＋Web配信 2回目29名集合研修＋Web配信	・医療、介護、在宅医療に関わる行政職員が参加し、いわゆる4つの各場面における事例を提示し、具体的な多職種連携や調整方法、多職種連携の必要性を学ぶことができた。
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う	・各市町村の在宅医療・介護連携推進コーディネーターと行政職員を対象とし、各市町村で実施する取組みや課題を調査し、グループワークで話し合いを実施した。(R6.2.18) ○在宅医療人材育成事業費補助金 5,082千円 1回実施:行政職員・コーディネーター 28名受講	・引き続き、在宅医療を担う人材や在宅医療・介護連携推進コーディネーターの育成に取り組む。
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う	・訪問看護サポートセンターを設置し、訪問看護に関する相談を行ったほか、訪問看護師や管理者向けの研修会、病院看護師や介護専門職が訪問看護師に同行する研修会等を開催した。 ○訪問看護体制充実強化支援事業 7,000千円 サポートセンター相談件数:380件	・相談対応により、新規開設する訪問看護ステーションや、既存の訪問看護ステーションの経営の継続等を支援し、事業所の増加を促進した。 ・今後も引き続き、事業所管理者への支援や、訪問看護師の人材育成を行う。

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る	薬局薬剤師の在宅医療への参加を推進するため、在宅訪問の経験がない若しくは、経験が浅い薬剤師が在宅訪問の経験が豊富な薬剤師に同行し、在宅の場で実践形式の研修を実施した。 また、各地域における介護支援専門員（ケアマネージャー）等から薬剤の管理や服薬等に不安があり、自宅を訪問しての服薬支援が望まれる患者の紹介を受け、薬剤師が自宅を訪問して服薬支援を実施するとともに、課題の抽出等のためにケアマネージャー、薬局薬剤師を対象にアンケート調査を実施した。（いずれも県薬剤師会に委託。） R5年度実績 ○かかりつけ薬剤師・薬局在宅医療体制整備事業：1,353千円 ・在宅薬剤指導実地研修事業：627千円 ・多職種との連携による在宅医療服薬支援事業：726千円	経験が浅い薬剤師が在宅訪問の経験が豊富な薬剤師に同行する在宅の場で実践形式の研修は継続する。 多職種との連携については、服薬支援の実施及び多職種を対象としたアンケート調査から、薬剤師による在宅での服薬支援の有用性や多職種連携を推進するうえでの課題等が明らかになったため、令和6年度以降は多職種連携体制の構築等に重点を置いた事業を実施する。
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する。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する	医療・介護従事者への口腔ケアの重要性に関する普及啓発を図るとともに、医科歯科連携及び介護と歯科の連携の推進のため、在宅歯科医療連携室を設置し、在宅歯科医療に関する研修会を開催した。 R5年度実績 ○在宅歯科医療連携室整備事業（委託）4,345千円 在宅歯科医療人材育成研修会 2回 ○口腔機能管理推進研修事業（委託）1,445千円 オーラルフレイル・高齢者の口腔機能管理に関する研修会 2回 高齢者入所施設での口腔機能管理に関する研修会 3施設で実施	・研修の開催により着実に口腔ケアの重要性を普及啓発しており、今後も引き続き、医療・介護職員に対し口腔ケアの重要性に関する研修を実施する。
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う	歯科訪問診療を実施する歯科医療機関のサポートを行うため、在宅歯科医療の窓口業務や、医科・介護等との連携・調整等を担う在宅歯科医療連携室の運営を支援した。また、在宅歯科医療に関する研修会を開催した。 R5年度実績 ○在宅歯科医療連携室整備事業（委託）4,345千円 岐阜県歯科病診連携連絡協議会 1回 在宅歯科医療人材育成研修会 2回	・在宅療養支援歯科診療所数及び歯科訪問診療を実施している歯科医療機関数は西濃圏域は増加しているが、飛騨圏域は減少している。引き続き、歯科訪問診療を提供できる体制の整備、歯科訪問診療に対応できる人材を育成する事業を展開する。
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う	歯科衛生士に向け、訪問歯科診療に関する知識・技術習得のため、訪問歯科診療に関する研修会を開催した。 R5年度実績 ○訪問歯科衛生士人材育成事業（委託）950千円 研修会3回	・訪問歯科衛生指導を実施してる歯科医療機関数は、岐阜、西濃、飛騨圏域で減少傾向にある。引き続き、歯科訪問衛生指導ができる歯科衛生士を育成する事業を展開する。
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」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する	・地域ケア会議を主催する市町村や地域包括支援センター職員の資質向上のため、事例検討などの実践的な研修会を開催。 ・市町村の地域ケア会議に、理学療法士等の専門職や地域ケア会議の知見を有するアドバイサーを派遣し、地域ケア会議における助言等実施。 ・介護支援専門員の各種研修において、地域ケア会議の役割や必要性を講義。	・県内全市町村において地域ケア会議を実施している。 ・地域ケア会議の充実のため、研修開催及び専門職等の派遣など、引続き支援を継続する。
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、情報提供を行う	・在宅医療・介護連携推進圏域別研究会を実施し、市町村が取り組んでいる普及啓発事業について情報共有した。	・引き続き、各市町村が取り組んでいる普及啓発事業や、他県の好事例等を情報収集し、在宅医療・介護連携推進圏域別研究会等で情報共有する。
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する	・医療機関や介護事業所に加え認知症、在宅医療、福祉に関する各種情報を収集整理し、効率的に住民が利用できるよう、岐阜県医師会が行う「はやぶさネット」のシステム整備等に対し助成した。 R5年度実績 ○地域包括ケアシステム改修・整備事業：3,466,000円 ○地域包括ケアシステム運営事業：2,130,000円	・「はやぶさネット」を通じ、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介護事業所及び福祉に関する各種情報と県民に提供している。 ・同ネットについては、引き続き、システム改修内容の検討及び保守、改修に係る経費に補助していく。