

第 8 期 岐 阜 県 保 健 医 療 計 画 現 状 の 把 握 (概 要 版)

疾病・事業等	共 通	岐 阜	西 濃	中 濃	東 濃	飛 騨
がん医療対策	<ul style="list-style-type: none"> ・がんによる死亡者数は増加傾向(P.1) ・子宮がん・乳がんの年齢調整死亡率(75歳未満)が上昇傾向(P.2) ・乳がんの年齢調整罹患率が上昇(P.2) ・子宮がん検診受診率が全国より低い(P.5) ・大腸がん検診の精検未把握率※が国の許容値を満たしていない(P.5) ※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		<ul style="list-style-type: none"> ・がんリハビリテーションを実施する医療機関、提供件数が少ない(P.4,8) ・緩和ケア病棟が未整備(P.7) 	<ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院における緩和ケア外来受診者数が少ない(P.4) ・がんリハビリテーションを実施する医療機関が少ない(P.8) 	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙外来が少ない(P.6) 	
脳卒中対策	<ul style="list-style-type: none"> ・脳卒中の危険因子(高血圧、脂質異常症)の年齢調整外来受療率が全国値より高い(P.14) ・脳血管疾患により救急搬送された患者数が全国平均より多く、全圏域で増加傾向(P.16) ・脳卒中ケアユニット(SCU)が未整備(P.17) ・リハビリテーションが実施可能な医療機関数・病床数が全国と比べ少ない(P.18) 		<ul style="list-style-type: none"> ・脳神経外科医師が少ない(P.16) 	<ul style="list-style-type: none"> ・神経内科医師が少ない(P.15) 		<ul style="list-style-type: none"> ・神経内科医師が少ない(P.15) ・t-PA 実施件数が減少傾向(P.17)
心筋梗塞等の心血管疾患対策	<ul style="list-style-type: none"> ・心筋梗塞等の心血管疾患の年齢調整死亡率が全国値より高い(P.20) ・心不全の年齢調整死亡率が全国値より高い(P.20) ・心血管疾患の危険因子(高血圧、脂質異常症)の年齢調整外来受療率が全国値より高い(P.23) ・心筋梗塞等の心血管疾患の入院・外来受療率は減少傾向にあるものの全国値より高い(P.23) ・心筋梗塞等の心血管疾患の総患者数が増加傾向(P.23) ・心疾患により救急搬送された患者数が全国平均より高く、全圏域で増加傾向(P.26) 		<ul style="list-style-type: none"> ・心筋梗塞等の経皮的冠静脈インターベンション(PCI)の実施医療機関数・件数が少ない(P.24) ・循環器疾患集中治療室(CCU)が未整備(P.27) 	<ul style="list-style-type: none"> ・心臓血管外科医師が少ない(P.25) 	<ul style="list-style-type: none"> ・心臓血管外科医師が少ない(P.25) 	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患患者が減少(P.25) ・循環器内科医師が減少(P.25) ・心臓血管外科医師が少ない(P.25) ・救急医療機能病院(心臓外科治療施設)及び循環器疾患集中治療室(CCU)が未整備(P.27)
糖尿病対策	<ul style="list-style-type: none"> ・HbA1cの有所見者は全国平均より低いものの、年々増加(P.31) ・糖尿病の総患者数、治療継続者ともに増加傾向(P.32) ・腎臓病専門医は、全国と比べてかなり少ない(P.34) ・糖尿病登録歯科医師は全国平均を上回ってはいるものの減少傾向(P.37) 			<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病専門医が少ない(P.34) 	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病専門医が少ない(P.34) 	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病専門医が少ない(P.34)
精神疾患対策	<ul style="list-style-type: none"> ・65歳以上の慢性期(12か月以上)入院患者が多い(P.40) ・精神科訪問看護利用者数が少ない(P.41) ・精神保健指定医の数が少ない(P.43) ・「てんかん支援拠点病院」「摂食障害治療支援センター」の指定等、県の取組みについて検討が必要(P.44) 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科訪問看護を提供する医療機関が少ない(P.43) 		<ul style="list-style-type: none"> ・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が少ない(P.43) 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科訪問看護を提供する医療機関がない(P.43) 	
救急医療対策	<ul style="list-style-type: none"> ・救急搬送件数が増加(R3)(P.47) 	<ul style="list-style-type: none"> ・救命救急センターの追加指定の検討(第7期計画) →【検討事項】 		<ul style="list-style-type: none"> ・ドクターヘリの出動件数が多い(P.52) ・覚知から収容までに要する時間が他圏域より長い(P.53) ・救急搬送受入れ困難事例が多い(P.53) ・救命救急センターの追加指定の可否について検討→【検討事項】 	<ul style="list-style-type: none"> ・覚知から収容までに要する時間が他圏域より長い(P.53) ・救急搬送受入れ困難事例が多い(P.53) 	

疾病・事業等	共通	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛驒
災害医療対策	<ul style="list-style-type: none"> 一部の「スプリンクラー設置義務のある病院・有床診療所等」においてスプリンクラー未設置(猶予期限:令和7年6月末)(P.59) 災害拠点精神科病院が未整備(P.60) 一部の「浸水想定区域又は津波被害警戒区域に所在する病院」において浸水対策が未実施(P.60) 医療コンテナの導入が進んでいない(P.63) 	<ul style="list-style-type: none"> 一部の「災害拠点病院」において多数傷病者に対応可能なスペースが未設置(P.56) 自家発電機整備済病院における3日以上の燃料備蓄率 31.6%(P.59) 	<ul style="list-style-type: none"> 自家発電機整備済病院における3日以上の燃料備蓄率 28.6%(P.57) 病院の業務継続計画(BCP)の策定率が低い(P.58) BCP策定済病院における実働訓練実施率が低い(P.58) 	<ul style="list-style-type: none"> 自家発電機整備済病院における3日以上の燃料備蓄率 26.3%(P.57) BCP策定済病院における実働訓練実施率が低い(P.58) 	<ul style="list-style-type: none"> 一部の「災害拠点病院」において多数傷病者に対応可能なスペースが未設置(P.57) BCP策定済病院における実働訓練実施率が低い(P.58) 	<ul style="list-style-type: none"> EMIS入力訓練実施率が低い(P.60)
新興感染症対策	<p>(新型コロナウイルス感染症への対応状況)(P.64)</p> <ul style="list-style-type: none"> 確保病床の最大確保数は、総病床数(21,067床)の4.3%に当たる914床(令和4年9月時点)であり、病床確保率は全国で3番目に高い 病床使用率は最高で73.5%(令和3年5月17日時点)に達したものの、入院が必要な患者を受け入れられる体制は確保 診療・検査医療機関の最大確保数は、内科等を標榜する医療機関(1,277機関)の65.6%に当たる838機関(令和5年4月28日時点)であり、全国平均55.6%と比べ高水準 					
へき地医療対策	<ul style="list-style-type: none"> 県内47のへき地診療所に勤務する常勤医師(歯科医含む)は37名。医師の健康面で支障が生じた場合など、医療提供が困難になる場合が想定される(P.67,68) へき地拠点病院の主たる支援事業である巡回診療、医師派遣、代診医派遣について、実施回数が少ない拠点病院もある(P.70,71) へき地医療支援機構において、現在歯科医療の提供に関する調整が行われていない(P.70) 					
周産期医療対策	<ul style="list-style-type: none"> 三次周産期医療機関への新生児搬送受入れ困難理由の半数以上がNICUの満床(P.77) 三次周産期医療機関への母体搬送受け入れ困難理由の半数以上が満床(P.77) 	<ul style="list-style-type: none"> 県総合医療センターのMFICU(母体胎児集中治療室)稼働率が非常に高い(P.77) 県総合医療センター、岐阜大学医学部附属病院のNICU(新生児集中治療室)稼働率が高い(P.77) 	<ul style="list-style-type: none"> 分娩を取扱う助産所がない(P.74) 産科・産婦人科医師が少ない(P.75) 助産師が少ない(P.75) 診療所の分娩件数が多い(P.76) 二次周産期医療機関(周産期医療協力病院)がない(P.79) 	<ul style="list-style-type: none"> 産科・産婦人科医師数が少ない(P.75) 小児科医師数が少ない(P.75) 診療所の分娩件数が多い(P.76) 三次周産期医療機関への新生児救急搬送の6割が東濃圏域(P.78) 三次周産期医療機関への母体救急搬送の半数以上が岐阜圏域(P.79) 救急搬送受入れ困難事例が多い(P.79) 三次周産期医療機関(地域周産期母子医療センター)がない※1(P.79) →【検討事項】 	<ul style="list-style-type: none"> 低出生体重児の割合が高い(P.72) 分娩を取扱う助産所がない(P.74) 助産師が少ない(P.75) 	<ul style="list-style-type: none"> 二次周産期医療機関(周産期医療協力病院)がない(P.79)
小児医療対策(小児救急医療対策を含む)	<ul style="list-style-type: none"> 小児死亡率が高い(P.82) 小児科医師数が増加傾向(西濃を除く)(P.84) 小児科を標榜する病院が全国平均より多い(P.84) 各圏域でのPICU整備の設置を検討(7期計画) ⇒ 岐阜圏域・西濃圏域済(P.85) 	<ul style="list-style-type: none"> 乳幼児救急搬送件数が県全体の約45%を占める(P.83) 小児医療圏が岐阜・中濃圏域で一体(7期計画) 	<ul style="list-style-type: none"> 小児科医師数が減少(P.84) 小児科を標榜する病院が少ない(P.84) 小児初期救急センターが休止中(在宅当番医制等で対応)(P.85) 地域小児科センターがない(参考:小児救急医療拠点病院、中核病院小児科は設置済)※2(P.85) 	<ul style="list-style-type: none"> 小児科医師数が少ない(P.84) 小児医療圏が岐阜・中濃圏域で一体(7期計画) 小児救急医療拠点病院がない(参考:地域小児科センターは設置済)※2(P.85)→【検討事項】 救急搬送受入れ困難事例が多い(P.86) 	<ul style="list-style-type: none"> 小児初期救急センターがない(在宅当番医制で対応)(P.85) 救急搬送受入れ困難事例が多い(P.86) 	<ul style="list-style-type: none"> 乳児死亡率は減少傾向にあるものの他圏域より高い(P.82) 小児初期救急センターが休止中(在宅当番医制で対応)(P.85)
在宅医療対策	<ul style="list-style-type: none"> 65歳以上の独居又は夫婦のみ世帯が増加し、自宅での療養が困難となる世帯が増加(P.89) 在宅療養支援診療所が受け持つ在宅療養患者が増加(P.89) 小児訪問診療を受ける患者が多い(P.91) 訪問診療や訪問歯科診療を受ける患者が増加(P.91,92) 訪問看護ステーションが増加(P.98) 退院支援担当者を置く診療所・病院が全国値より少ない(P.101) 	<ul style="list-style-type: none"> 小児訪問診療を受ける患者が増加(P.91) 	<ul style="list-style-type: none"> 小児訪問診療を受ける患者が増加(P.91) 訪問診療を実施する病院・診療所が少ない(P.95) 在宅療養支援病院がない(P.96) 在宅療養支援診療所が少ない(P.96) 往診を実施している病院が少ない(P.102) 在宅看取りを実施している病院がない(P.103) 	<ul style="list-style-type: none"> 小児訪問診療を受ける患者が増加(P.91) 訪問看護(小児の訪問看護を含む)を受けた患者数が少ない(P.91,92) 訪問看護ステーションが少ない(P.98) 訪問診療を実施する診療所が少ない(P.98) 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が少ない(P.98) 居宅への訪問歯科診療を実施する歯科診療所が少ない(P.99) 	<ul style="list-style-type: none"> 小児訪問診療を受ける患者が増加(P.91) 訪問診療を実施する診療所が少ない(P.95) 在宅療養支援診療所が少ない(P.96) 	<ul style="list-style-type: none"> 高齢化率が高い(P.88) 訪問看護ステーションが少ない(P.98) 訪問歯科診療や訪問歯科衛生指導を実施する歯科診療所が少ない(P.99,100) 在宅療養支援歯科診療所が少ない(P.100) 在宅看取りを実施している病院がない(P.103)

※1 地域周産期母子医療センターは、周産期医療圏に1か所以上整備することが望ましい(構築指針)、※2:小児医療圏において拠点となる病院が専門医療又は小児救急医療を提供する体制(地域小児科センター又は小児救急拠点病院)【構築指針技術】