

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（昭和23年法律第205号。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の確保を図るために策定する計画です。

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、がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病及び精神疾患の5疾病（以下「5疾病」という。）、救急医療、災害時における医療、新興感染症発生・まん延時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療（小児救急医療を含む）の6事業（以下「6事業」という。）及び居宅等における医療（以下「在宅医療」という。）について、医療資源等に関する現状を把握し、「5疾病6事業及び在宅医療に係る目標、医療提供体制の構築」、「医療圏や基準病床数の設定」、「保健医療従事者の確保・養成」のほか、必要と認められる保健医療施策等の推進について記載します。

新たに追加された「新興感染症発生・まん延時における医療」については、地域の実情に応じて、連携して新興感染症への対応を行うことができるよう、保健医療計画と感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律（令和4年法律第96号）第3条による改正後の感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。）第10条第1項に規定する予防計画（以下「予防計画」という。）及び新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）第7条第1項に規定する都道府県行動計画との整合性を確保します。

また、医療提供体制の確保に関する基本方針等に基づき、平成28年7月に策定した「地域医療構想」を引き続き保健医療計画の一部と位置付け、病床の機能分化及び連携の推進に取り組むほか、「外来医療計画」及び「医師確保計画」についても、外来医療の確保及び医師偏在対策の強化を図るため、保健医療計画の一部として策定します。

なお、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在宅医療・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との整合性を確保します。

こうした方向性に加え、社会構造の変化や地域の実情等を踏まえて第8期計画を策定し、県民をはじめ地域の医療関係者と共有しながら、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。

¹ 新興感染症：感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症及び同条第9項に規定する新感染症をいう。

第2節 計画期間

令和6年度から令和11年度までの6か年

第3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保健・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8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8期岐阜県保健医療計画の基本理念】

県民が、健やかに暮らせるよう、保健・医療・福祉の連携の下、予防から在宅医療に至るまで、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。

なお、本計画の基本理念は、平成27(2015)年9月に国連で採択された「持続可能な開発目標(SDGs)」とも関連するものであり、計画の推進にあたっては、SDGsの趣旨も踏まえて取組みを進めます。

(主に関連するSDGsのゴール)

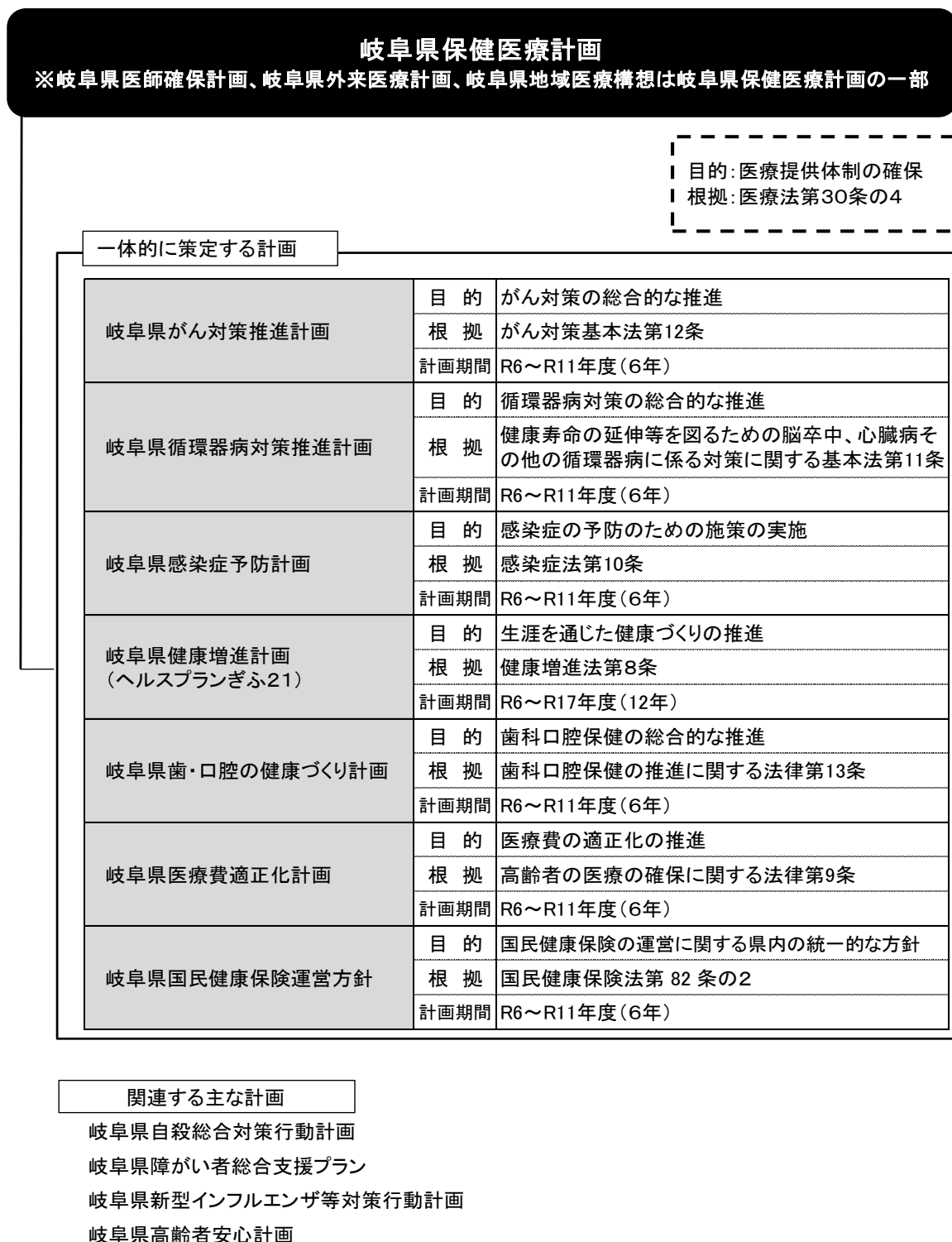


第4節 計画の位置付け

岐阜県保健医療計画は、保健・医療分野の各計画において共通して取り組むべき基本的な施策を定めるものです。

また、第8期計画と関連の深い他の計画（以下「関連計画」という。）との調和が保たれるように一体的に策定するほか、本計画で定めるべき事項が、関連計画に記載されている場合には、関連計画の内容をもって、本計画の一部とみなすこととします。

図 1-1-1 岐阜県保健医療計画と各計画の位置付け



第5節 第7期計画の評価

第7期計画では、平成30年7月に医療法が改正され、医師確保計画及び外来医療計画が保健医療計画の一部とされたことに伴い、医師確保や外来医療提供体制の確保についても保健医療施策として一体的に取り組むこととなりました。また、在宅医療・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、計画期間が6年に見直され、介護保険事業（支援）計画（計画期間：3年間）との整合性を確保することが求められています。

こうしたことから、第7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。また、在宅医療等については、令和2年度に中間見直しを行っています。

第7期計画期間においては、計画に掲げた検討課題や目標値の達成に取り組み、緩和ケア病棟の未整備地域の解消や、救急安心センター（#7119）事業の県下一律導入など大きな成果が得られましたが、次のとおり目標値の達成度が低いものや課題が残るものもあります。

5疾病については、がんの年齢調整死亡率が全国値より低いものの、目標値に達していないことから、がん検診受診率の向上を図り、早期発見に繋げる必要があります。また、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患及び糖尿病に関しては、総患者数が増加傾向にあり、特定健康診査受診率あるいは特定保健指導実施率（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、より効果的な受診勧奨や生活習慣改善に向けた保健指導等により、疾病対策の充実に努めていきます。

精神疾患については、精神病床における1年以上長期入院患者数が減少傾向にあるものの、目標値に達成していないことから、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の充実を図り、地域移行を促進する必要があります。

また、5事業に関しては、運用救急救命士の養成・確保、災害時小児周産期リエゾンの任命など、目標数値の達成が図られています。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、継続して医療を提供していくためには、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。

在宅医療対策については、実施する医療機関等が少ない圏域もあることから、在宅医療を望む人に対し、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。

第6節 第8期計画の進捗管理

第8期計画のうち5疾病・6事業及び在宅医療については、毎年度、数値目標の年次推移や施策の進捗状況の把握、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。

なお、在宅医療、医師の確保及び外来医療に関する事項については、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。

第2章 地域の概況

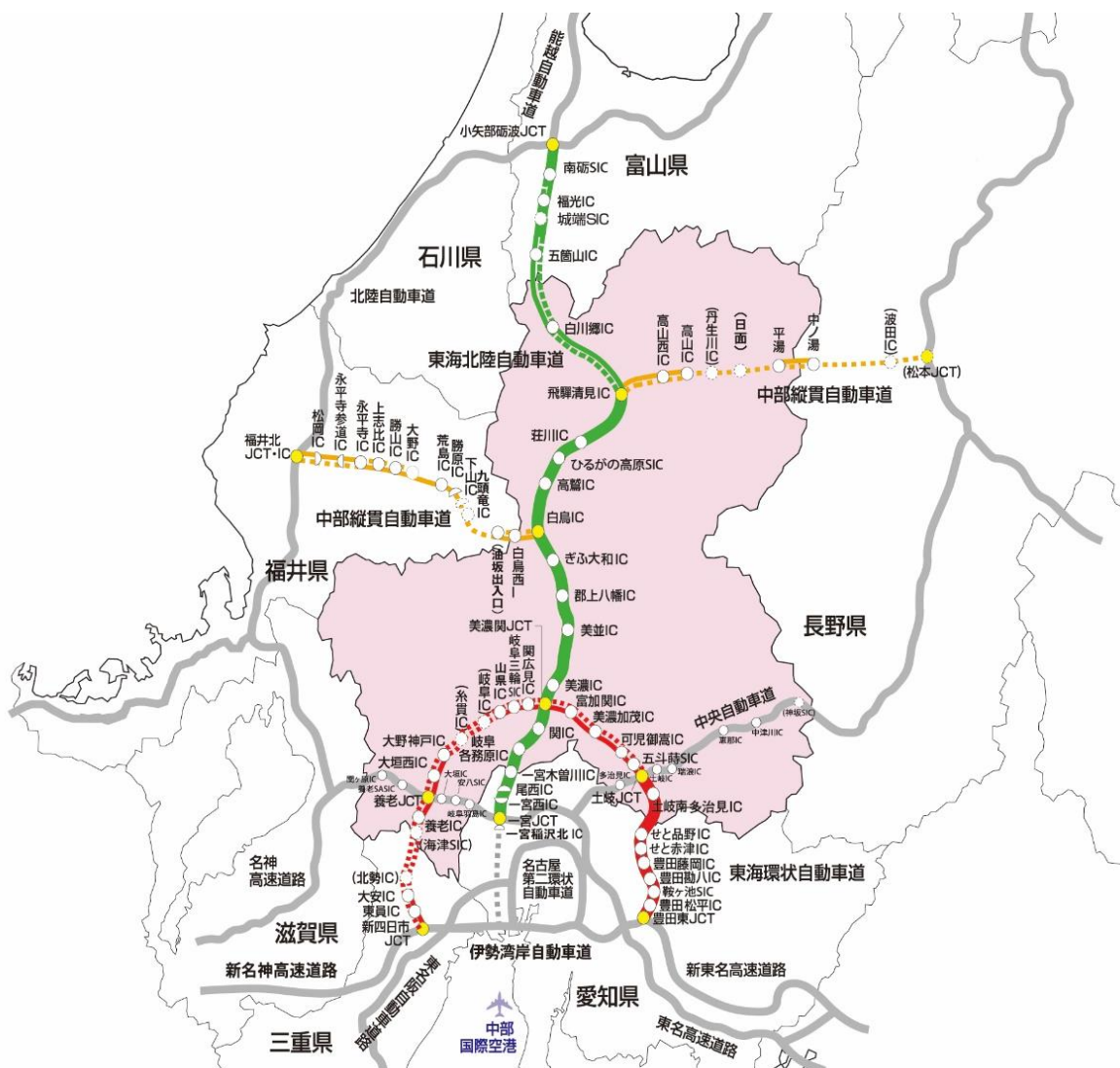
第1節 地勢と交通

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。北東部県境には、海拔3,000mを超す山々を連ねた「日本アルプス」と呼ばれる飛騨山脈があり、西部県境には、海拔2,000m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0mの水郷地帯に及んでいます。

2 土地利用・交通条件

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%（令和3年10月1日現在、全国で45位）と低くなっています。県の北部山間部は、可住地が点在し、道路交通に大きく依存しています。本県における一世帯当たりの自家用自動車保有台数も1.545台（令和4年3月現在、全国で第8位）と高くなっています。



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、その後減少が続いています。令和2年には1,978,742人となり、最高値となった平成12年に比べ128,958人、約6%の減少となっています。圏域別にみても、平成27年までに全ての圏域が減少に転じました。平成7年と比べると、飛騨圏域の減少割合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7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
総人口	2,100,315	2,107,700	2,107,226	2,080,773	2,031,903	1,978,742
男性	1,019,549	1,022,186	1,020,570	1,006,247	983,850	960,436
女性	1,080,766	1,085,514	1,086,656	1,074,526	1,048,053	1,018,306
増加率(%)	-	0.35	▲ 0.02	▲ 1.26	▲ 2.35	▲ 2.62
指数	100.0	100.4	100.3	99.1	96.7	94.2

【出典：国勢調査（総務省統計局）】

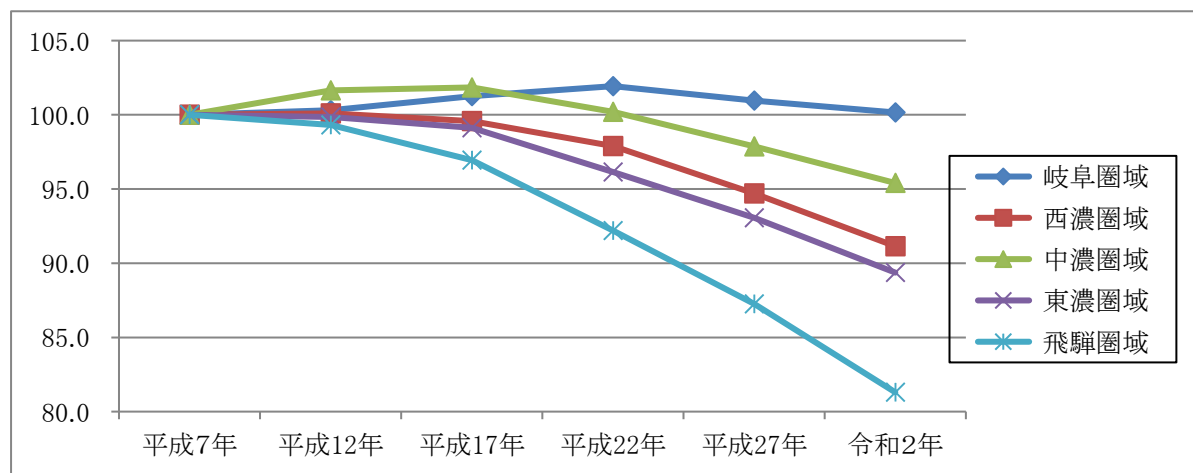
表1-2-2 圏域別人口の推移

(単位:人)

	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
岐阜圏域	792,274	794,691	802,218	807,571	799,766	793,551
西濃圏域	393,279	393,645	391,637	385,021	372,399	358,439
中濃圏域	381,833	388,108	388,877	382,570	373,712	364,282
東濃圏域	362,080	361,559	358,884	348,085	336,954	323,574
飛騨圏域	170,849	169,697	165,610	157,526	149,072	138,896
合計	2,100,315	2,107,700	2,107,226	2,080,773	2,031,903	1,978,742

【出典：国勢調査（総務省統計局）】

図1-2-1 圏域別人口の推移



【出典：国勢調査（総務省統計局）】※各圏域の平成7年の人口を100とした場合の人口の推移

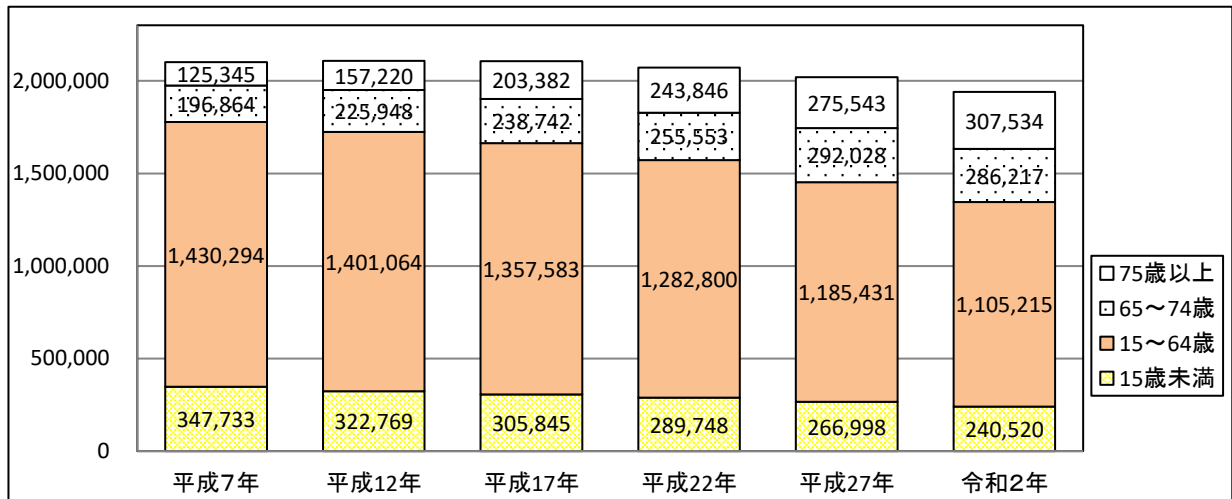
2 人口構成

本県では、15歳未満と15～64歳の年齢区分別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、令和2年には約31%が65歳以上の高齢者となっています。なお、平成27年から令和2年にかけては、それまで増加を続けていた65～74歳の年齢区分別人口が減少に転じています。

圏域別では、特に飛騨圏域の高齢者の割合が約36%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

(単位:人)



【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 令和2年における圏域別の年齢区分別人口

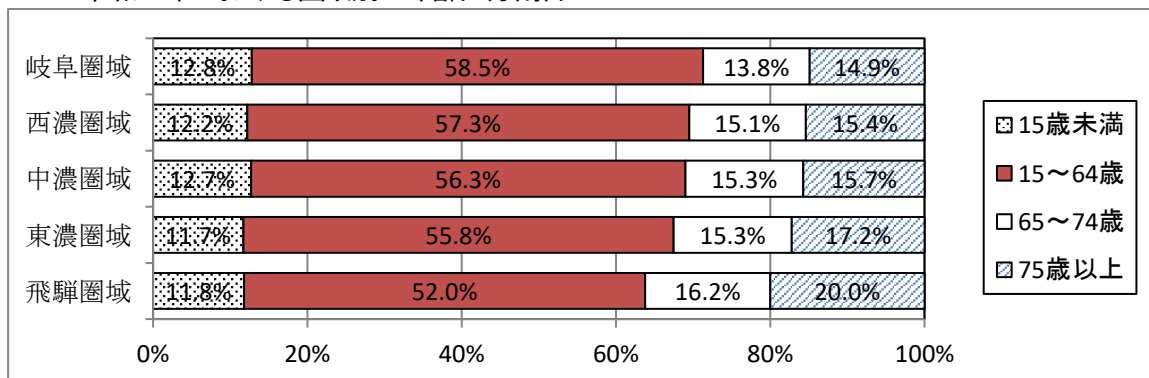
(単位:人)

	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	97,480	43,428	45,620	37,605	16,387	240,520
15～64歳	447,611	204,163	202,235	179,295	71,911	1,105,215
65～74歳	105,764	53,864	54,936	49,307	22,346	286,217
75歳以上	113,892	54,646	56,168	55,181	27,647	307,534
合計	793,551	358,439	364,282	323,574	138,896	1,978,742

【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、年齢区分別人口の計と一致しない。

図1-2-3 令和2年における圏域別の年齢区分割合



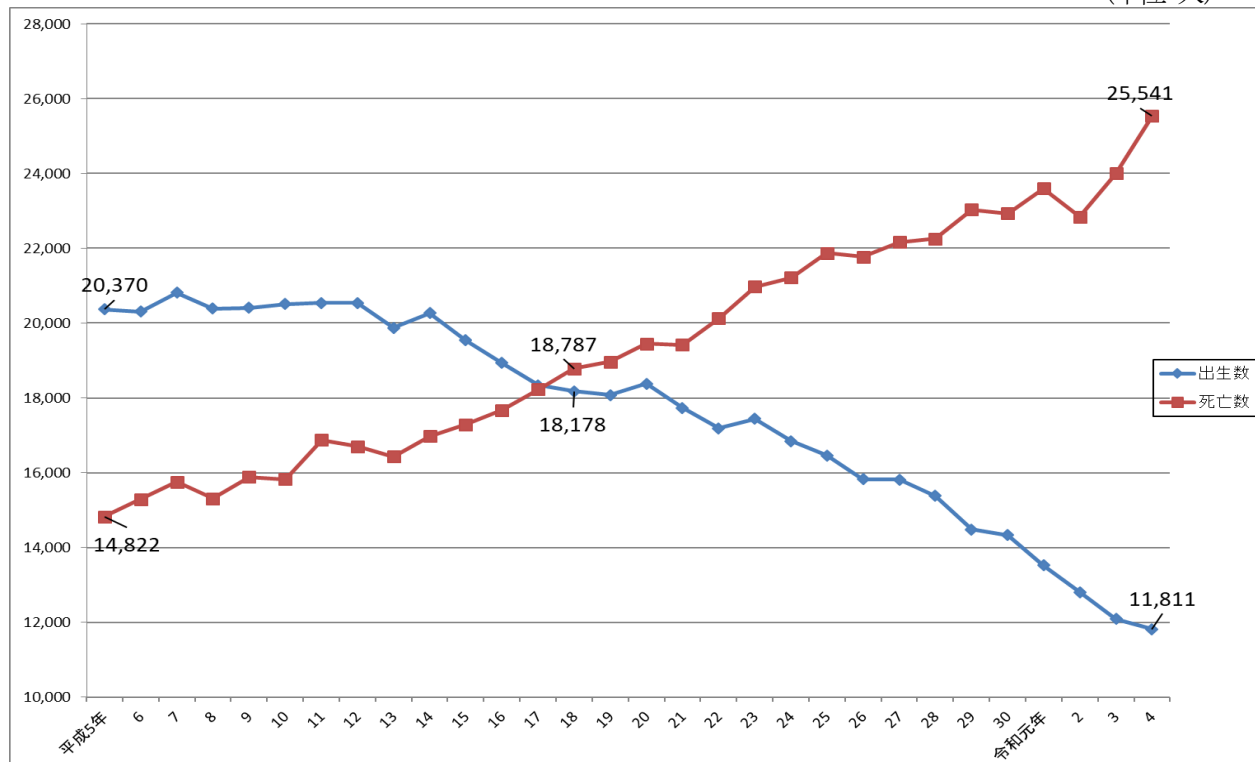
【出典：国勢調査（総務省統計局）】

3 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年に死亡数が出生数を上回り、それ以降、その差は拡大しています。

図1-2-4 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）】

4 将来推計人口

本県の将来推計人口は、令和27年（2045年）には約156万人となり、令和2年の人口（約198万人）から40万人以上減少すると見込まれます。一方、65歳以上の高齢者人口は横ばいが続くと見込まれますが、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見込まれています。

表 1-2-4 岐阜県の将来推計人口

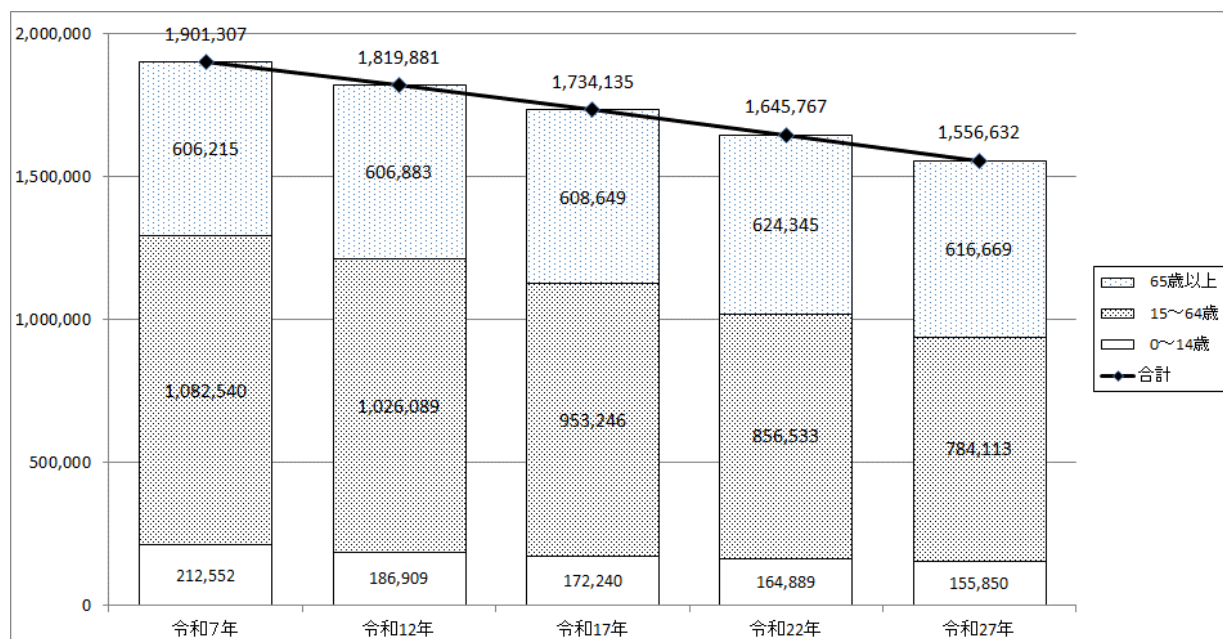
(単位:人)

	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年
0～14歳	212,552	186,909	172,240	164,889	155,850
15～64歳	1,082,540	1,026,089	953,246	856,533	784,113
65歳以上	606,215	606,883	608,649	624,345	616,669
65歳～74歳	245,588	231,764	241,041	263,265	255,254
75歳以上	360,627	375,119	367,608	361,080	361,415
合計	1,901,307	1,819,881	1,734,135	1,645,767	1,556,632

【出典：日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）】

図 1-2-5 将来の人口構成

(単位:人)



【出典：日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）】

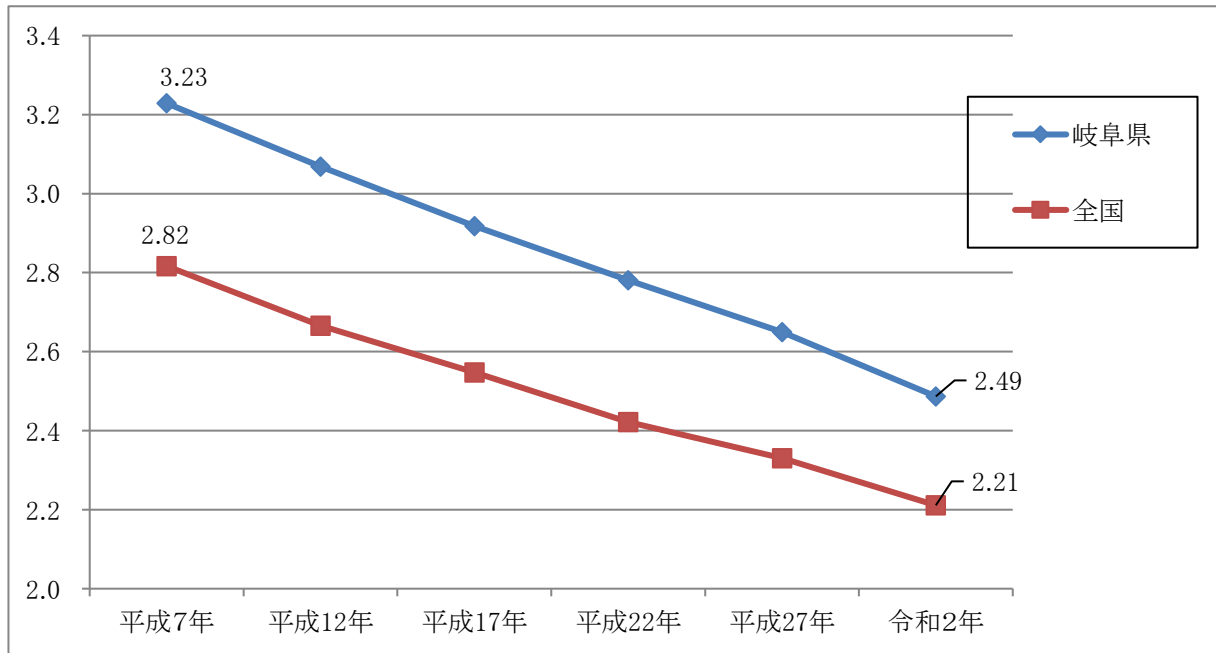
5 世帯人員数

本県における1世帯当たりの人員数は、全国値より高く推移しているものの年々減少しており、令和2年には2.49人/世帯となっています。

高齢者単独及び高齢夫婦のみの世帯数が一般世帯総数に占める割合は、今後も増加が続くと考えられ、令和22年までに3割を超える見込みです。

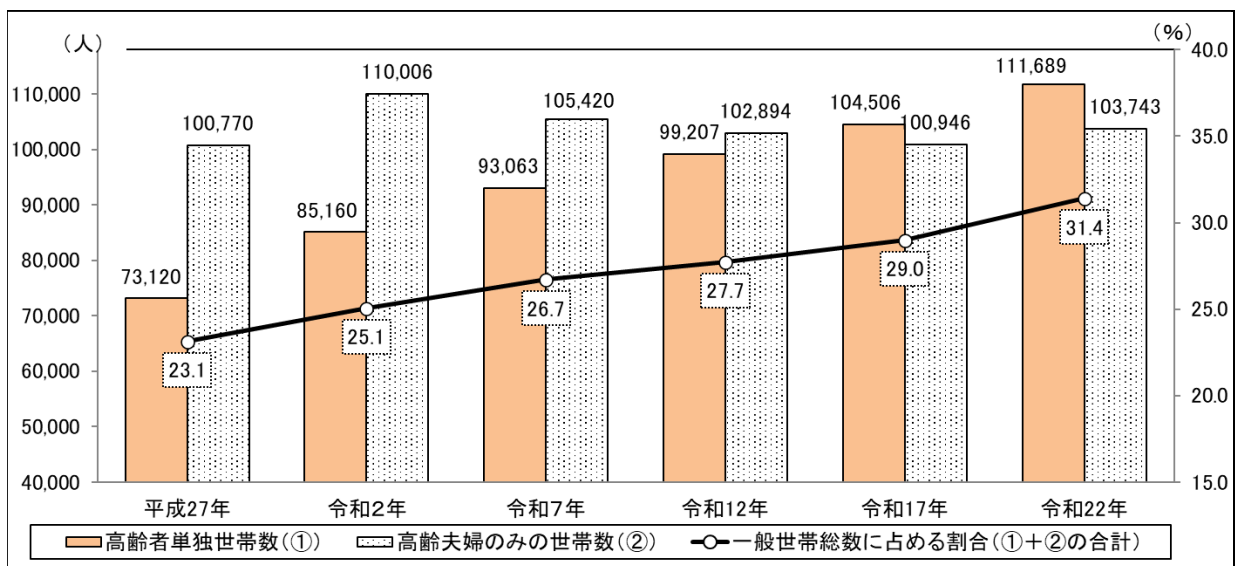
図1-2-6 1世帯当たり人員

(単位: 人/世帯)



【出典：国勢調査（総務省統計局）】

図1-2-7 高齢者単独及び高齢夫婦のみの世帯数の推計



【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）】

※令和2年以前は国勢調査、令和7年以降は日本の世帯数の将来推計

※「高齢夫婦のみの世帯数」：世帯主が65歳以上である世帯数

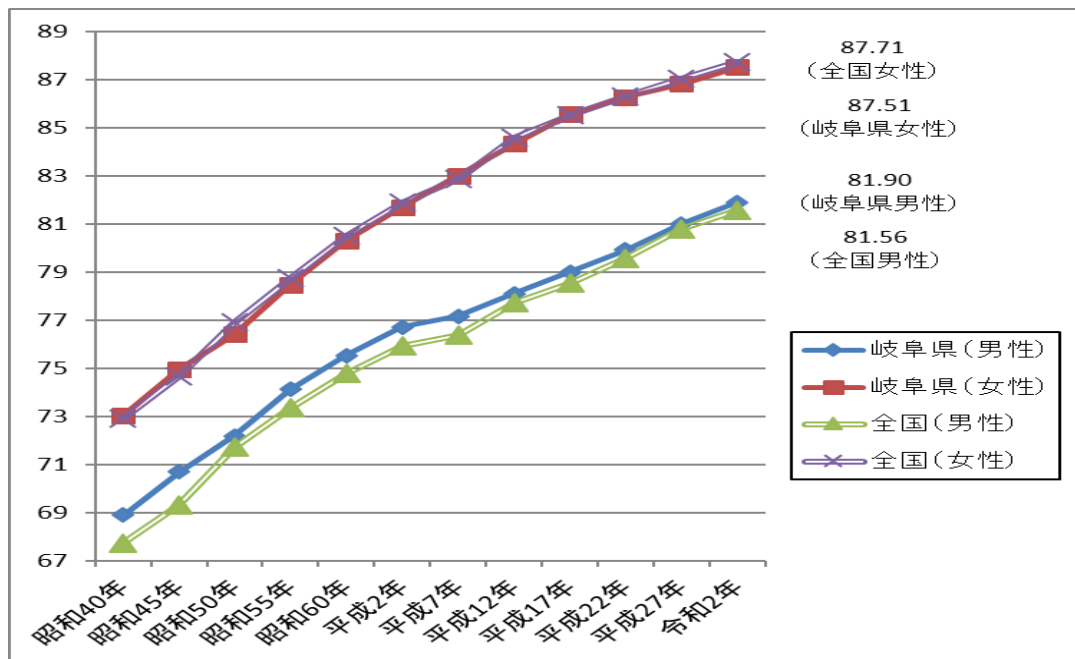
6 平均寿命と健康寿命

本県の平均寿命は男女ともに年々延伸しています。全国の中では、令和2年には高い方から数えて男性は11位(81.90歳)、女性は28位(87.51歳)となっています。男性と女性で約6歳の開きが生じています。

また、健康寿命²との差は、男性は8.82歳、女性で11.33歳となっています。人生100年時代を健康に暮らしていくために、健康寿命を延伸し、平均寿命との差を縮小することが重要です。

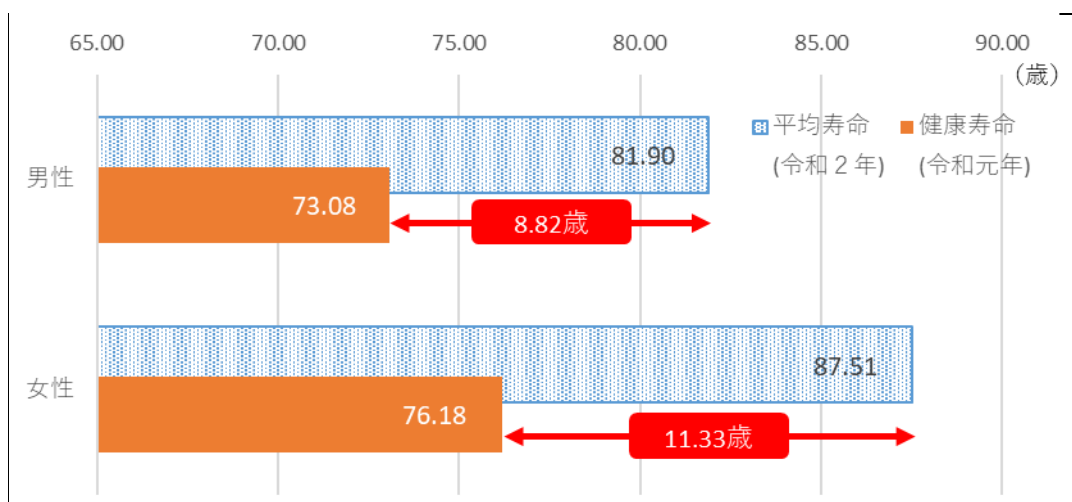
図1-2-8 平均寿命の推移

(単位：歳)



【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)】

図1-2-9 平均寿命と健康寿命の差



【出典：都道府県別生命表(厚生労働省)、「健康日本21(第二次)」推進専門委員会資料(厚生労働省)】

² 健康寿命：健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間。

7 死因

本県における令和3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位が老衰となっています。平成中期頃から老衰が急増しており、平成28年には脳血管疾患を、平成29年には肺炎を抜いて3位になると、その後も増加し続けています。

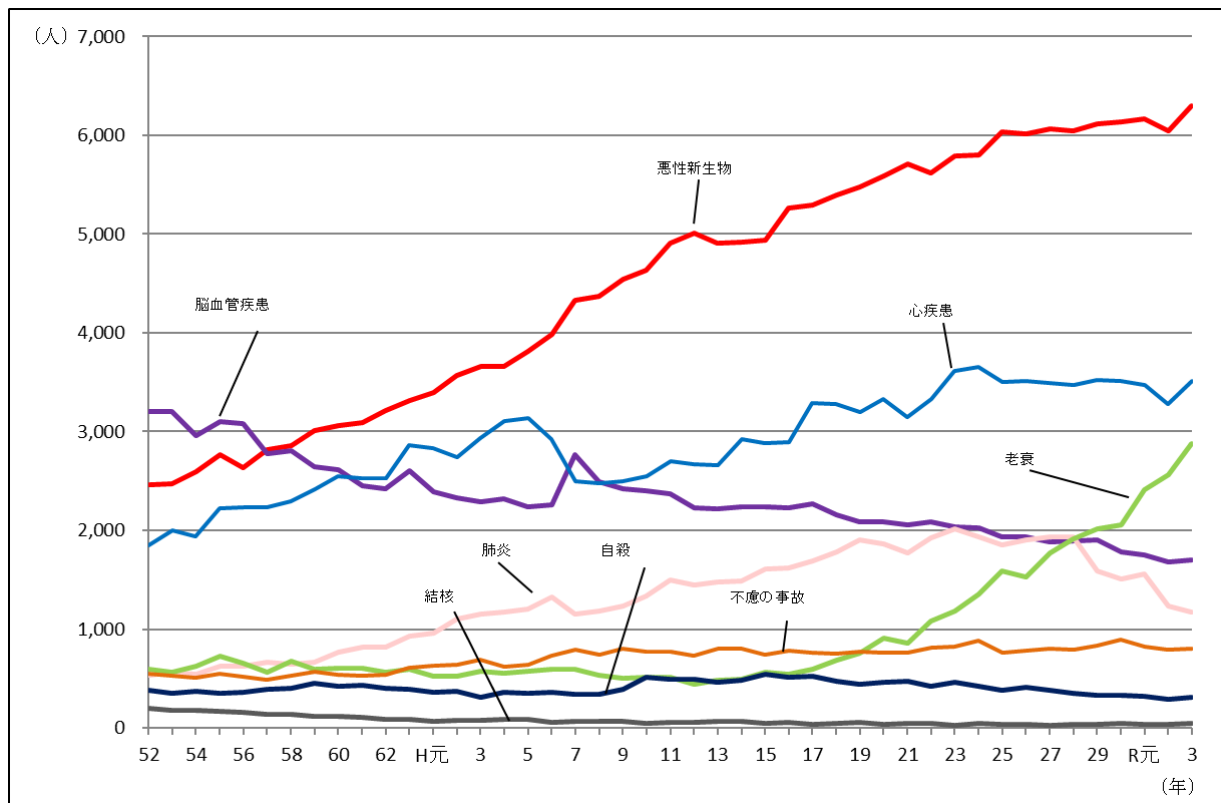
表 1-2-5 岐阜県における死因の順位

(単位：%)

順位	平成29年		令和元年		令和3年	
	死 因	割 合※	死 因	割 合※	死 因	割 合※
1	悪性新生物	26.6	悪性新生物	26.4	悪性新生物	26.1
2	心 疾 患	15.3	心 疾 患	14.8	心 疾 患	14.5
3	老 衰	8.8	老 衰	10.3	老 衰	11.9
4	脳血管疾患	8.3	脳血管疾患	7.5	脳血管疾患	7.0
5	肺 炎	6.9	肺 炎	6.6	肺 炎	4.9
6	誤嚥性肺炎	3.8	誤嚥性肺炎	4.2	誤嚥性肺炎	4.6
7	不慮の事故	3.6	不慮の事故	3.5	不慮の事故	3.3
8	腎 不 全	1.8	腎 不 全	2.0	腎 不 全	2.0
9	大動脈瘤及び解離	1.5	血管性及び詳細不明の認知症	1.5	血管性及び詳細不明の認知症	1.5
10	自 殺	1.4	間質性肺疾患	1.4	大動脈瘤及び解離	1.4

【出典：人口動態統計（厚生労働省）】※死病者数を100としたときの割合

図 1-2-10 岐阜県における死因別死亡者数の推移（昭和52年～令和3年）



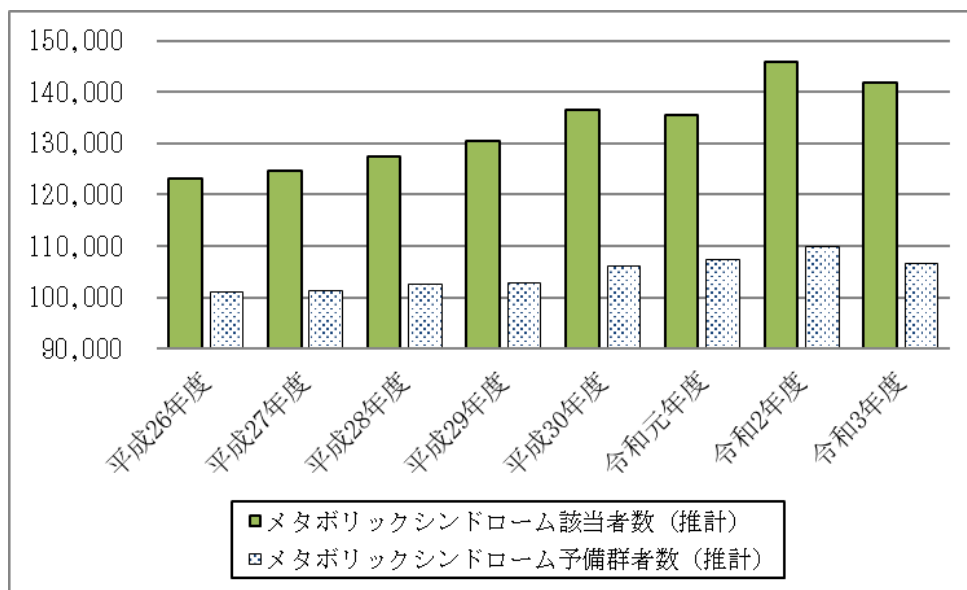
【出典：令和3年岐阜県衛生年報（岐阜県）】

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は、心疾患、脳血管疾患や糖尿病など、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、ここ数年増減を繰り返しながらも増加傾向です。また、予備群者の推計値も同様の傾向です。

さらに、数値が高いほど糖尿病のリスクが高いとされるHbA1c³については、男女ともやや全国平均を上回っています。数値が高いほど急性心筋梗塞のリスクが高いとされるLDLコレステロール⁴については、男性が全国平均をやや下回る一方、女性は全国平均をやや上回っています。

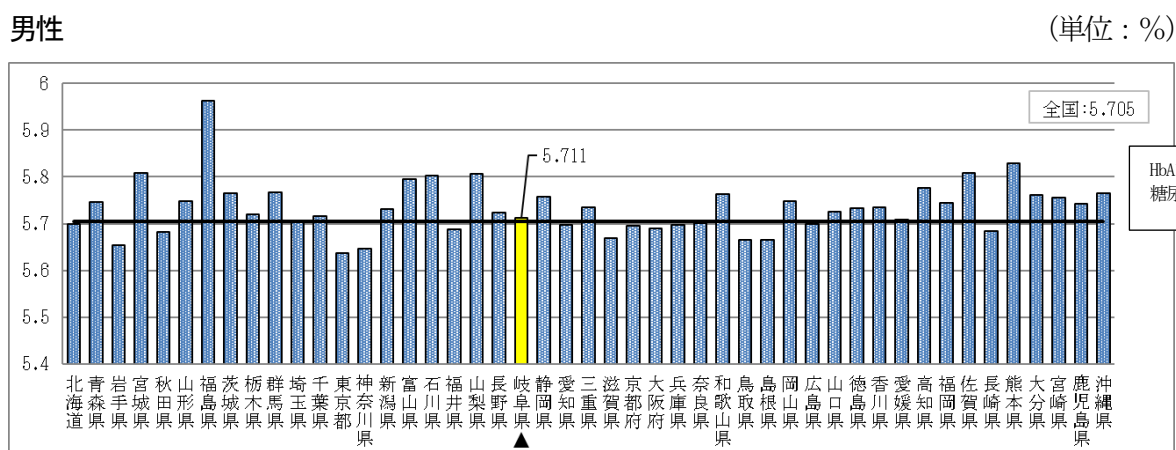
図1-2-11 県内のメタボリックシンドローム該当者数等の推移 (単位：人)



【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(総務省統計局)】

※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。

図1-2-12 特定健診結果(令和2年度実施分)の全国比較(HbA1c)

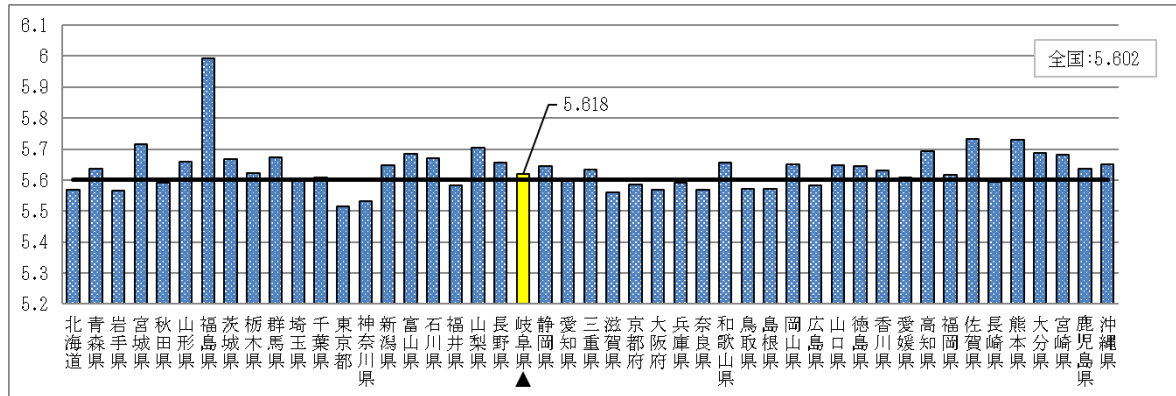


³ HbA1c：ヘモグロビンA1c。ヘモグロビンA1cとはブドウ糖と結びついたヘモグロビン(血色素)で、現時点より過去1～1.5か月間の平均血糖値を反映している。生活や病状を把握するために必要な糖尿病に関する検査で、ヘモグロビンA1c(NGSP値)が6.5%以上の場合、糖尿病を疑い、医療機関(かかりつけ医)への受診勧奨の対象となる。

⁴ LDLコレステロール：特定健康診査の結果、LDLコレステロールが140mg/dl以上の場合、医療機関(かかりつけ医)への受診勧奨の対象となる。

女性

(単位：%)

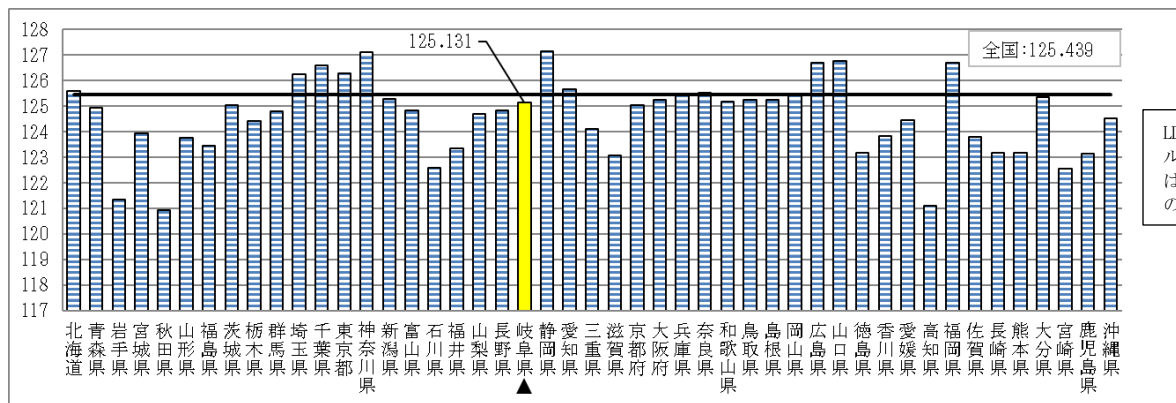


【出典：NDB オープンデータ(厚生労働省)】

図 1-2-13 特定健診結果（令和2年度実施分）の全国比較（LDL コレステロール）

男性

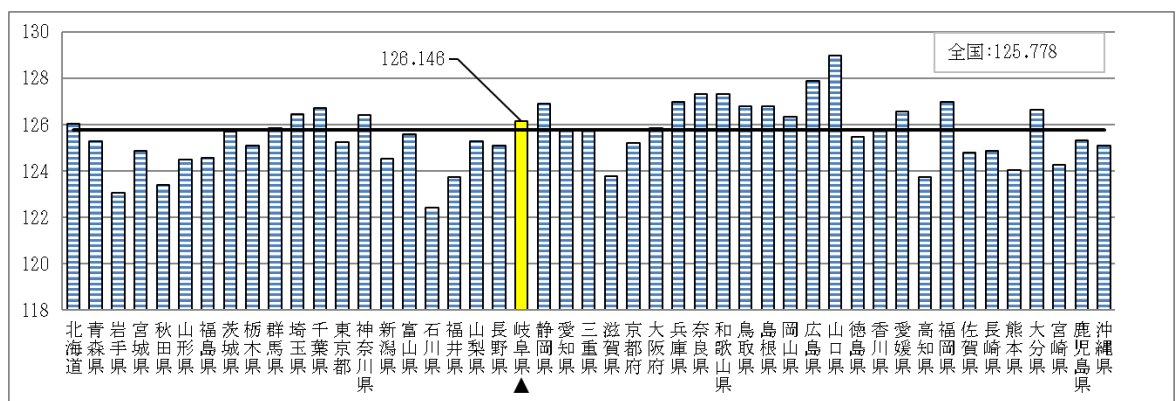
(単位：mg/dl)



LDL コレステロール 140mg/dl 以上は急性心筋梗塞のリスク高

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28年度に引き続き「県民医療意識調査」として、「保健医療のために優先して充実すべきこと」を尋ねました。

1 調査対象

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

※住民基本台帳からの無作為抽出

2 調査期間

令和4年11月1日から令和4年11月30日まで

3 調査方法

郵送法・オンライン調査法の併用

4 回収状況

配布数（通）	回答数（通）	回答率（%）
4,000	1,611	40.3

5 調査結果

「在宅ケアの推進」については、前回から5ポイント以上上昇し、5割近くの方が保健医療のために優先して充実すべきものと考えています。また、「保健医療従事者の確保の推進」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。その他、「救急医療体制の整備」、「へき地における医師や医療の確保対策の推進」、「歯・口腔の健康づくりの推進」の3項目で、回答割合が前回よりも2ポイント以上上昇しています。

表 1-2-6 保健医療のために優先して充実すべきこと

項 目		回答割合 ※複数回答		
		平成 28 年度	令和 4 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	42.7%	47.9%	5.2%
2	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	29.2%	32.0%	2.8%
3	健康診査の受診を促進する	27.9%	27.5%	-0.4%
4	がんの予防、早期発見の推進や医療体制を整備する	34.4%	27.2%	-7.2%
5	認知症対策を推進する	41.3%	26.4%	-14.9%
6	救急医療体制を整備する	20.0%	25.0%	5.0%
7	大規模地震など災害時の医療体制を整備する	21.8%	20.1%	-1.7%
8	病院と医院（診療所）との連携を推進する	22.8%	19.6%	-3.2%
9	こころの健康対策を推進する	17.8%	19.0%	1.2%
10	へき地における医師や医療の確保対策を推進する	14.1%	17.0%	2.9%
11	高度で先進的な医療技術の導入を推進する	17.0%	16.6%	-0.4%
12	在宅医療を支えていく看護師の特定行為研修受講を推進する	-	16.2%	-
13	脳卒中、心筋梗塞、糖尿病等の医療を推進する	20.3%	15.3%	-5.0%
14	新興感染症（新型コロナウイルス感染症等）の対策を推進する	-	15.1%	-
15	小児医療体制を整備する	12.8%	14.0%	1.2%
16	健康づくりを推進する（歯・口腔の健康づくりを除く）	14.9%	11.9%	-3.0%
17	インフォームドコンセントを推進する	16.6%	11.8%	-4.8%
18	機能回復のためのリハビリテーションを推進する	11.8%	10.8%	-1.0%
19	歯・口腔の健康づくりを推進する	6.9%	10.2%	3.3%
20	難病患者に対する保健・医療・福祉を推進する	14.3%	10.1%	-4.2%
21	食品の安全対策を推進する	13.1%	9.3%	-3.8%
22	障がい児（者）の医療体制を整備する	6.6%	7.4%	0.8%
23	不妊治療対策を推進する	6.9%	7.2%	0.3%
24	精神障がい者に対する医療・社会復帰体制を整備する	7.4%	6.7%	-0.7%
25	医療事故の防止対策を推進する	10.6%	6.6%	-4.0%
26	医薬品の安全対策を推進する	9.1%	5.6%	-3.5%
27	アレルギー疾患対策を推進する	7.3%	4.4%	-2.9%
28	献血を推進する	3.5%	4.2%	0.7%
29	保健医療への DX（デジタル改革）を推進する	4.8%	4.0%	-0.8%
30	周産期医療体制を整備する	3.9%	3.5%	-0.4%
31	臓器移植・骨髄移植を推進する	5.0%	3.1%	-1.9%
32	薬物乱用防止対策を推進する	5.5%	2.0%	-3.5%
33	結核・エイズなど感染症の対策を推進する	1.0%	0.7%	-0.3%
-	その他 ※	3.6%	3.0%	-0.6%

※「その他」の主なもの（令和4年度調査）

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・医療費の自己負担額の軽減 ・医療相談体制の充実 ・医療従事者の環境改善 |
|--|

【出典：県民医療意識調査（岐阜県）】