

第8期 岐阜県保健医療計画(案)

【令和6年度～令和11年度】

岐阜県

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 計画期間.....	4
第3節 基本理念.....	4
第4節 計画の位置付け.....	5
第5節 第7期計画の評価.....	6
第6節 第8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.....	15
第4節 保健医療に関する県民の関心.....	17
第2部 医療圏と基準病床数、保健医療資源等の状況.....	19
第1章 医療圏と基準病床数等.....	21
第1節 医療圏及び構想区域の設定.....	21
第2節 基準病床数及び病床の必要量（必要病床数）の設定.....	23
第2章 保健医療施設等の概況.....	25
第1節 医療提供施設の状況.....	25
第2節 医療従事者の状況.....	28
第3節 県民の受療状況.....	30
第3部 保健医療施策の推進.....	37
第1章 医療提供体制整備の基本的な施策の方向.....	39
第2章 医療提供体制の構築.....	40
第1節 がん対策.....	40
第2節 脳卒中対策.....	52
第3節 心筋梗塞等の心血管疾患対策.....	67
第4節 糖尿病対策.....	84
第5節 精神疾患対策.....	107
第6節 救急医療対策.....	125
第7節 災害医療対策.....	149
第8節 新興感染症発生・まん延時における医療対策.....	166
第9節 へき地医療対策.....	176
第10節 周産期医療対策.....	188
第11節 小児医療対策（小児救急医療対策を含む）.....	208

第12節	在宅医療対策	224
第13節1	その他の疾病等への対策 認知症疾患対策	303
第13節2	その他の疾患等への対策 感染症対策（新興感染症発生・まん延時における医療対策を除く）	313
第13節3	その他の疾患等への対策 難病対策	327
第13節4	その他の疾患等への対策 アレルギー疾患対策	333
第13節5	その他の疾患等への対策 臓器移植対策	341
第3章	保健・医療・福祉の連携	344
第1節	母子保健対策	344
第2節	障がい児（者）医療対策	358
第3節	高齢化に伴う疾病等への対策	370
第4章	保健医療従事者の確保・養成	378
第1節	医師（医師確保計画）	378
第2節	歯科医師	379
第3節	薬剤師	384
第4節	看護職員（保健師・助産師・看護師・准看護師）	388
第5節	その他の保健医療従事者	399
第5章	外来医療の提供体制の確保（外来医療計画）	406
第6章	健康づくりの推進	407
第1節	健康増進対策	407
第2節	歯科保健医療対策	408
第7章	将来あるべき医療提供体制の実現（地域医療構想）	409
第8章	医療の安全の確保	410
第1節	医療安全対策	410
第2節	医薬品等の安全対策	417
第9章	その他	422
第1節	公的医療機関等及び社会医療法人の役割	422
第2節	薬局の役割	424
第3節	病床機能の情報提供の推進	431
第4節	医療費の適正化の推進	434
第5節	国民健康保険の運営	435

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」、「医師、看護職員等の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¹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)

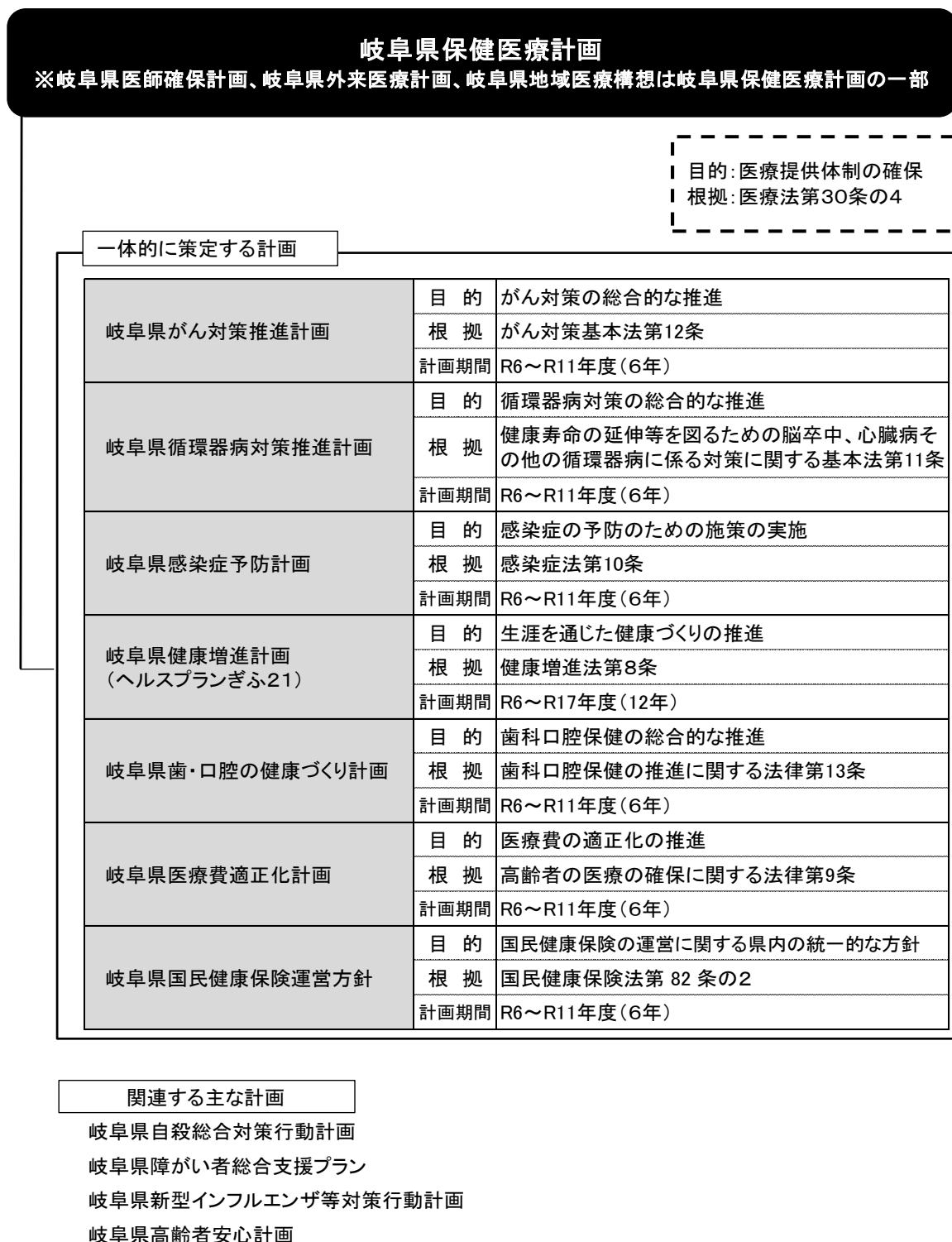


第4節 計画の位置付け

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

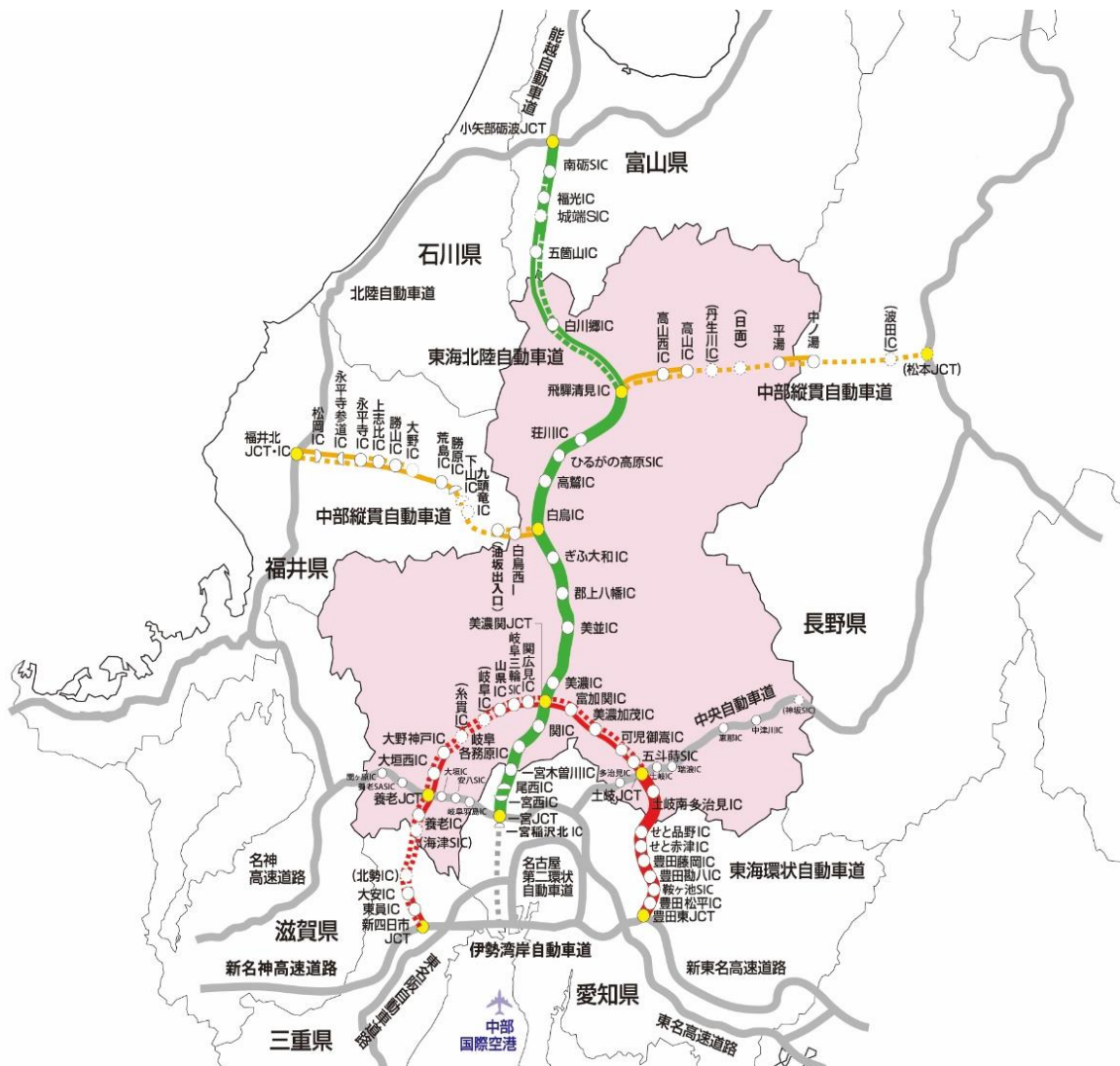
第1節 地勢と交通

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）】

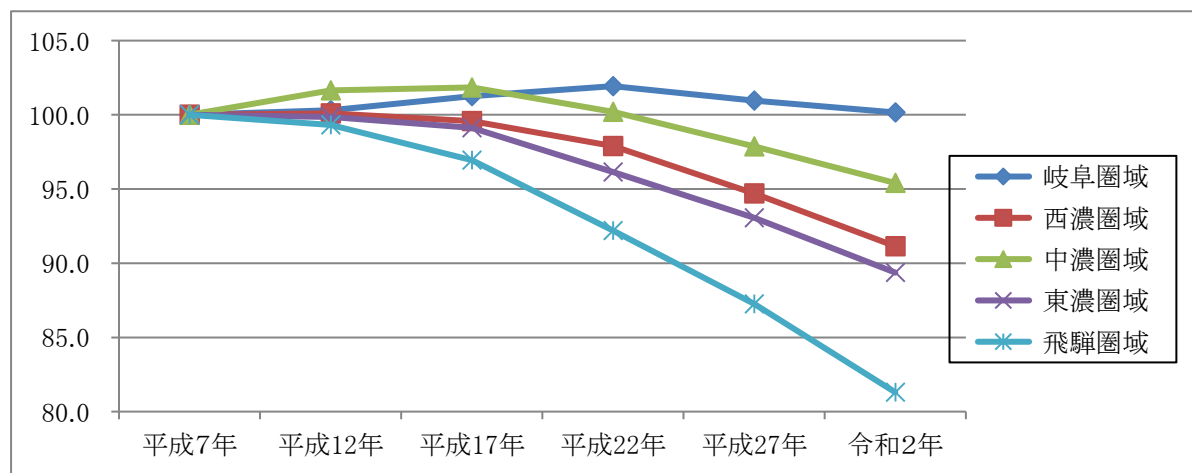
表1-2-2 圏域別人口の推移

(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

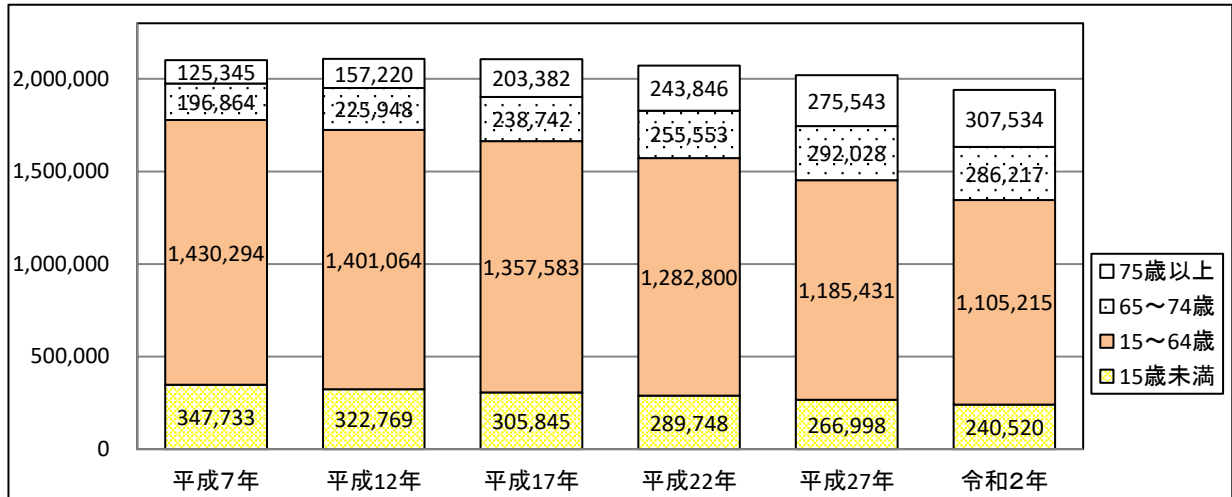
2 人口構成

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

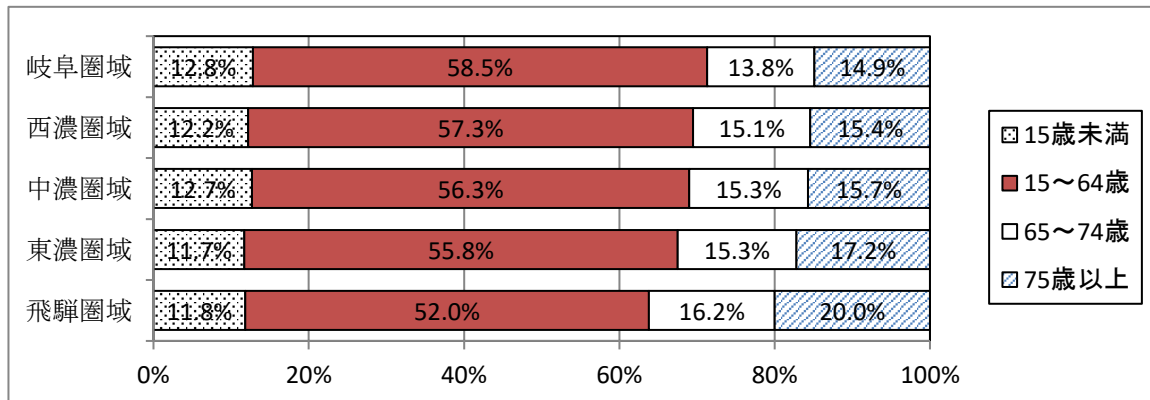
(単位:人)

	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



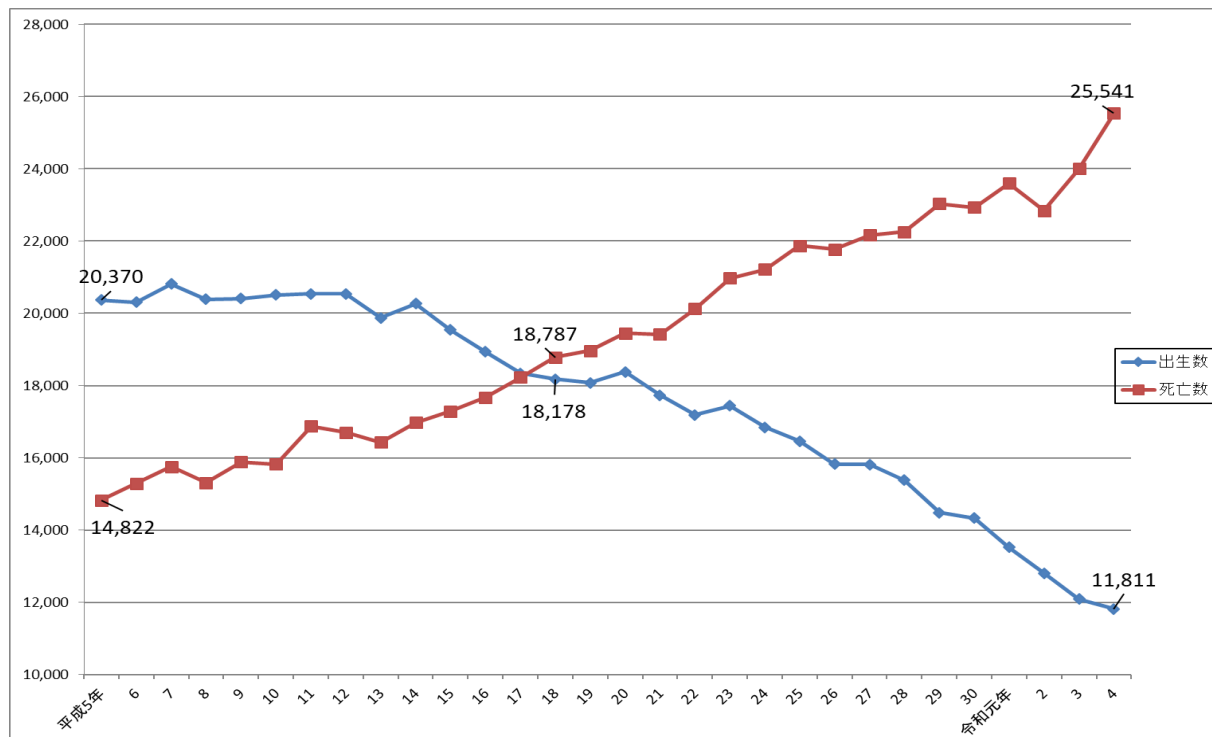
【出典：国勢調査（総務省統計局）】

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

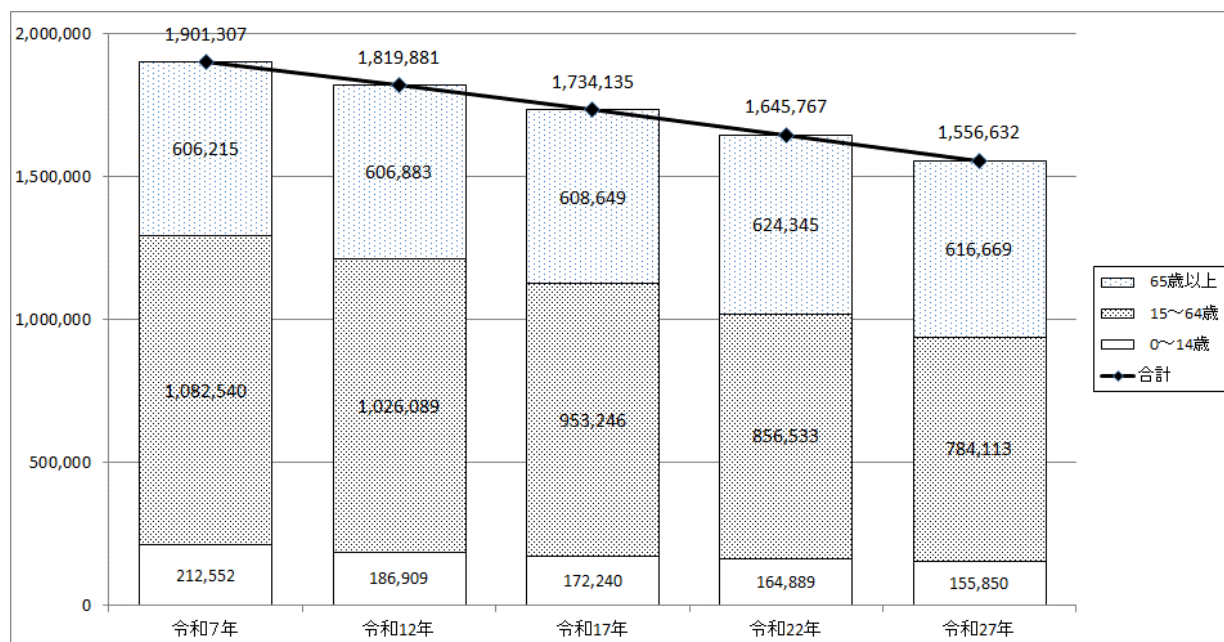
本県の将来推計人口は、令和27年（2045年）には約156万人となり、令和2年の人口（約198万人）から40万人以上減少すると見込まれます。一方、65歳以上の高齢者人口は横ばいが続くと見込まれますが、75歳以上人口については令和12年（2030年）以降に減少に転ずると見込まれています。

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）】

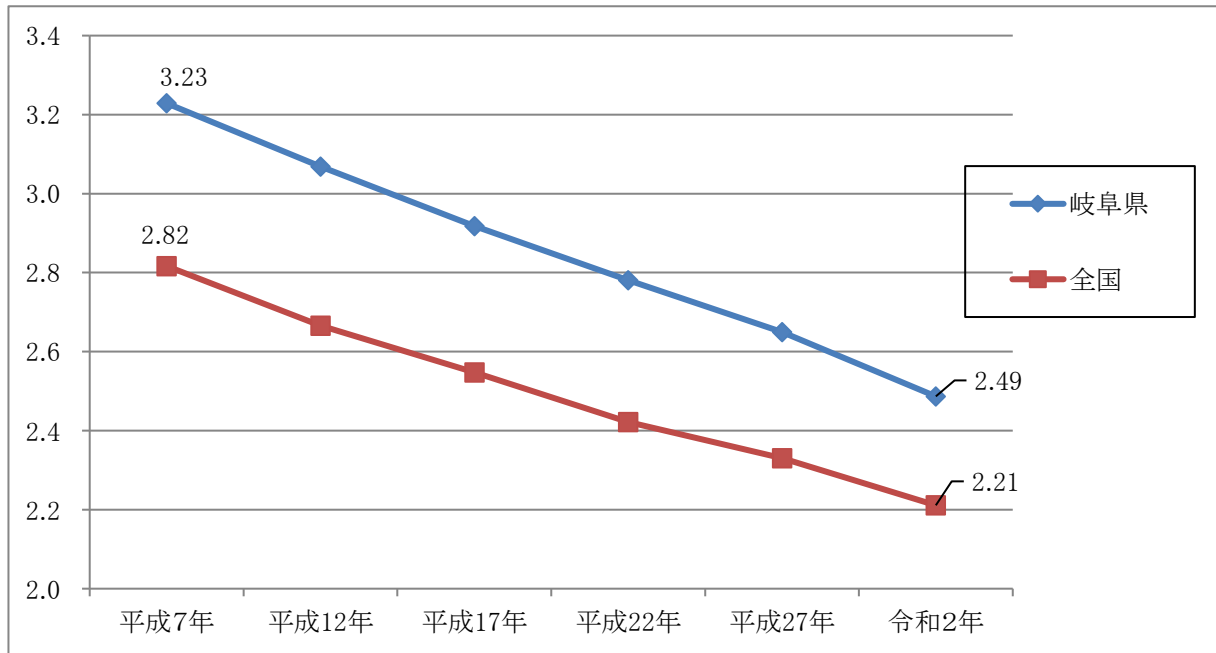
5 世帯人員数

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。

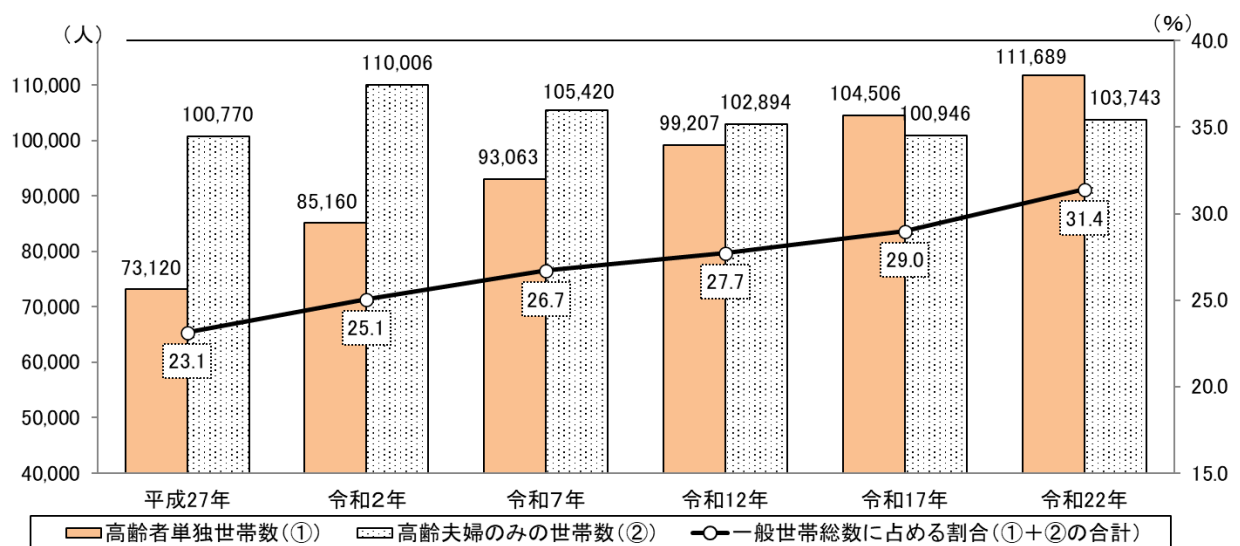
図1-2-6 1世帯当たり人員

(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

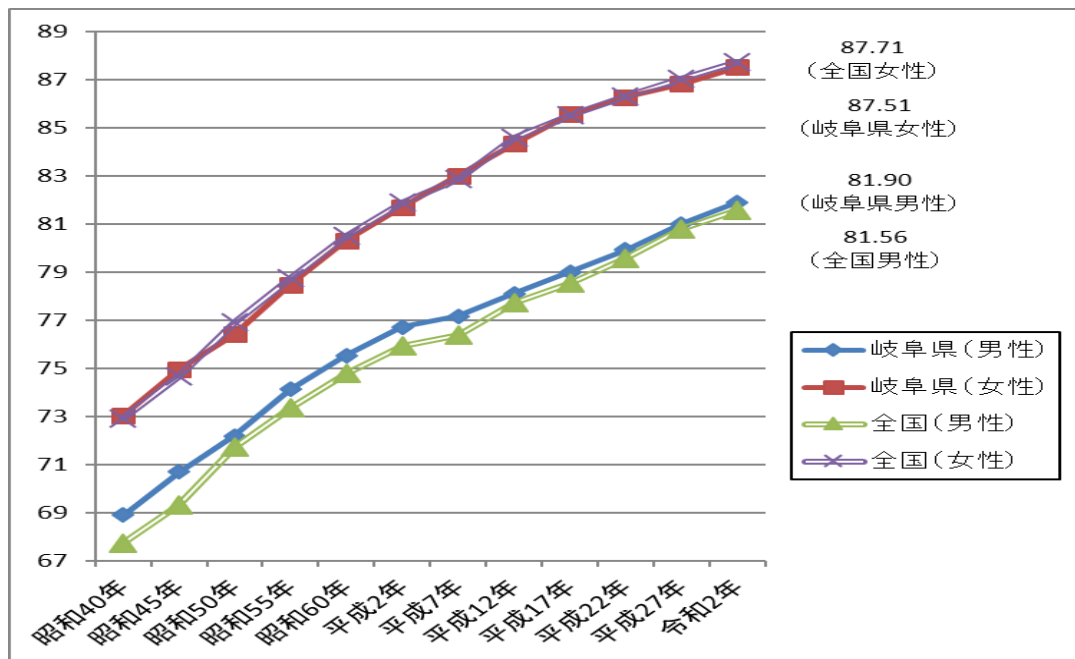
6 平均寿命と健康寿命

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。

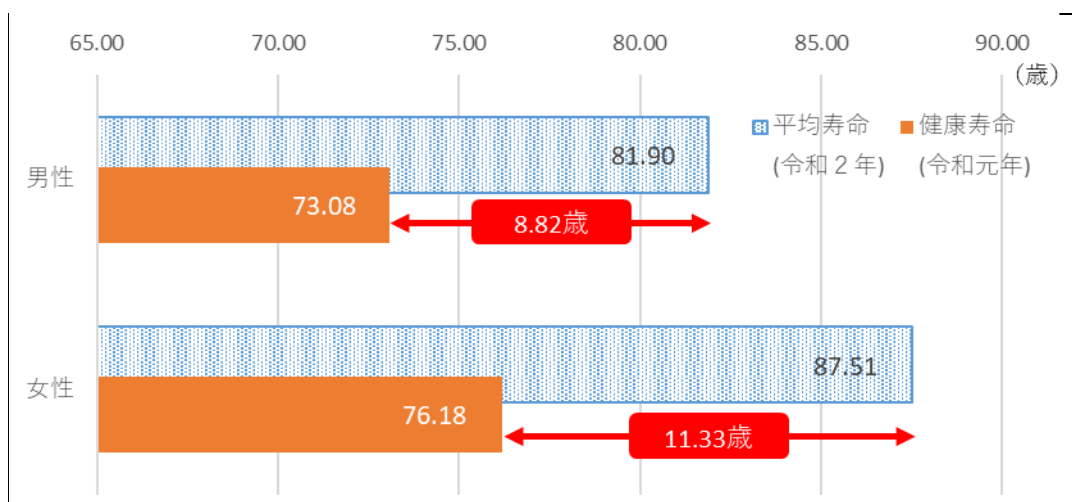
図1-2-8 平均寿命の推移

(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。

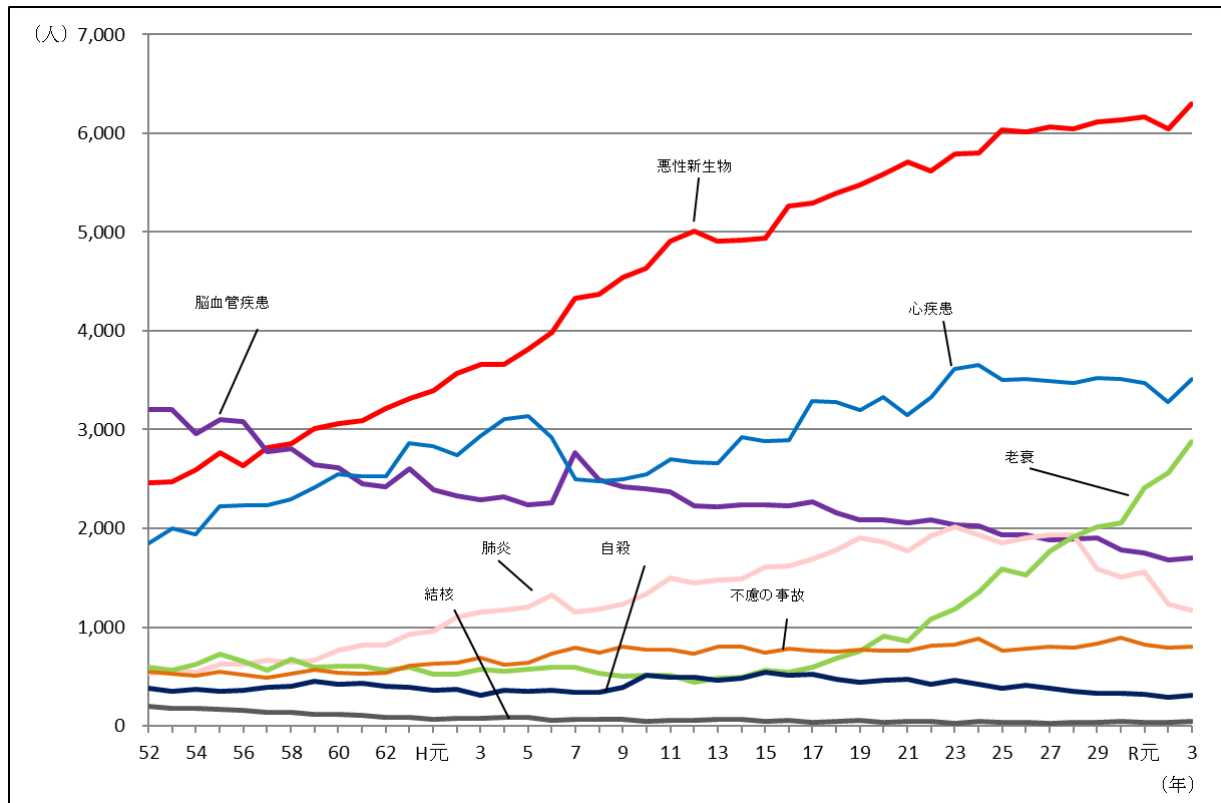
表 1-2-5 岐阜県における死因の順位

(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）



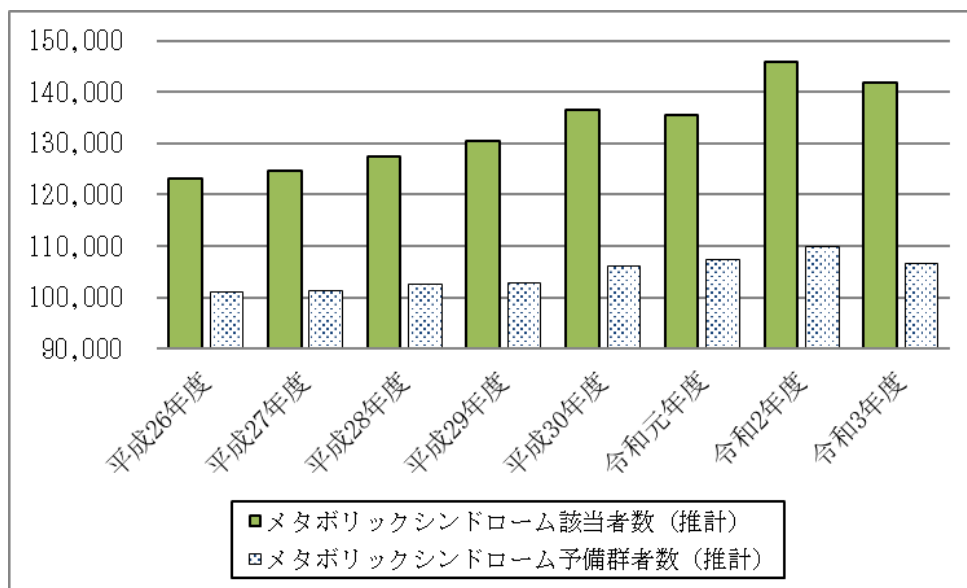
【出典：令和3年岐阜県衛生年報（岐阜県）】

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。

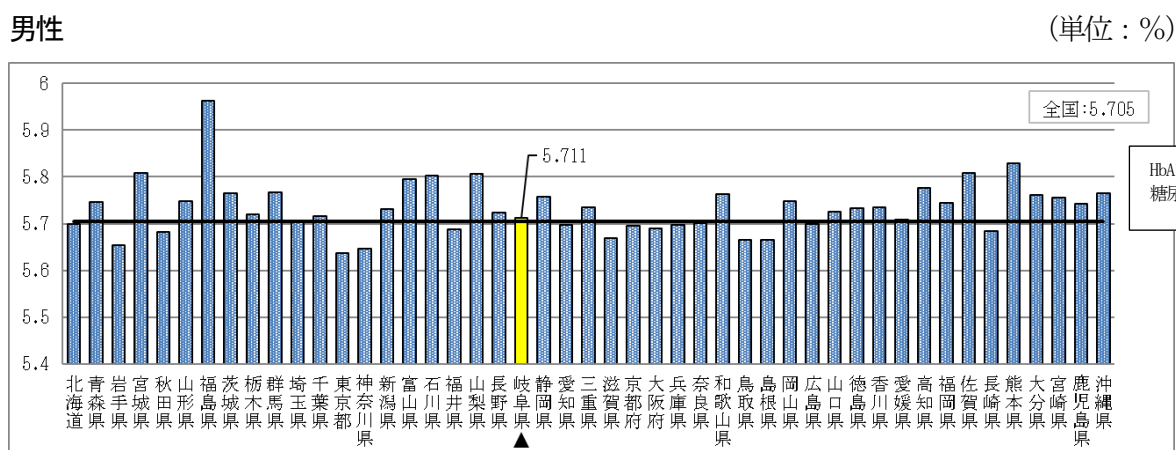
図1-2-11 県内のメタボリックシンドローム該当者数等の推移 (単位：人)



【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)】

※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)

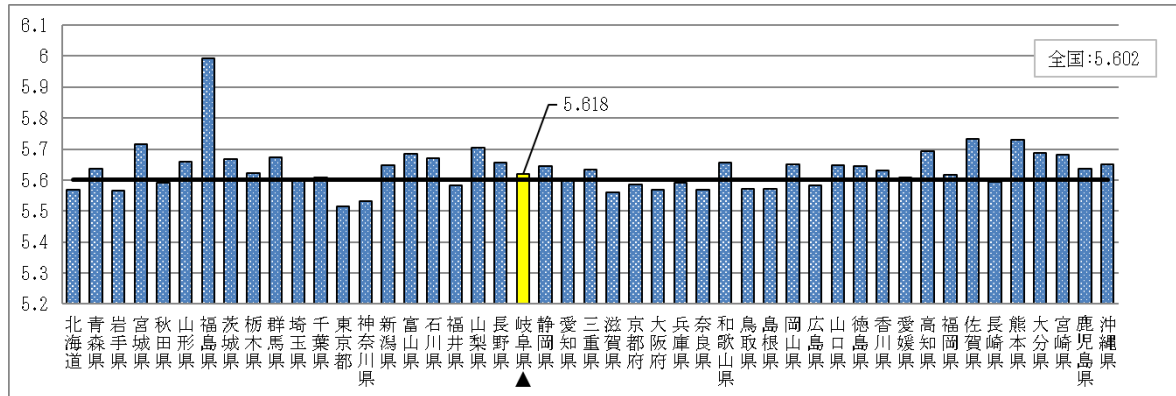


³ HbA1c：ヘモグロビンA1c。ヘモグロビンA1cとはブドウ糖と結びついたヘモグロビン(血色素)で、現時点より過去1～1.5か月間の平均血糖値を反映している。生活や病状を把握するために必要な糖尿病に関する検査で、ヘモグロビンA1c(NGSP値)が6.5%以上の場合、糖尿病を疑い、医療機関(かかりつけ医)への受診勧奨の対象となる。

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140以上の場合は、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：%)

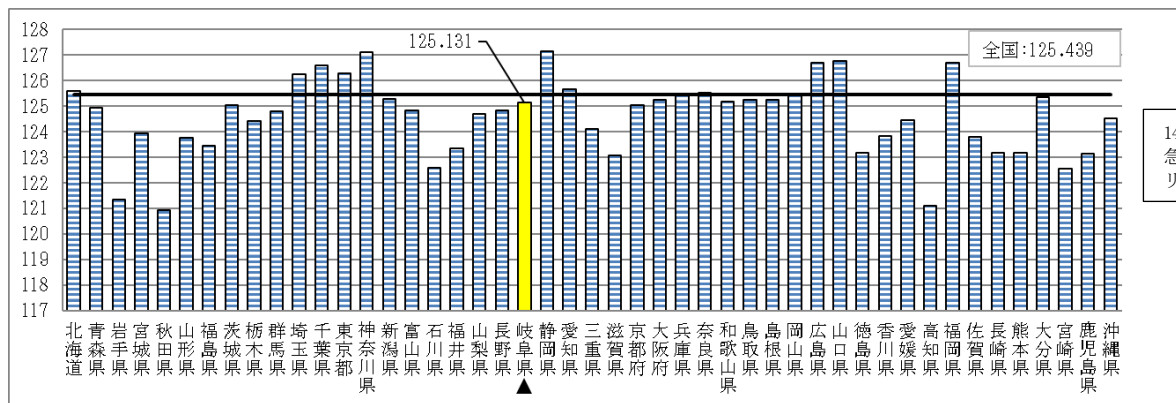


【出典：NDB オープンデータ(厚生労働省)】

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

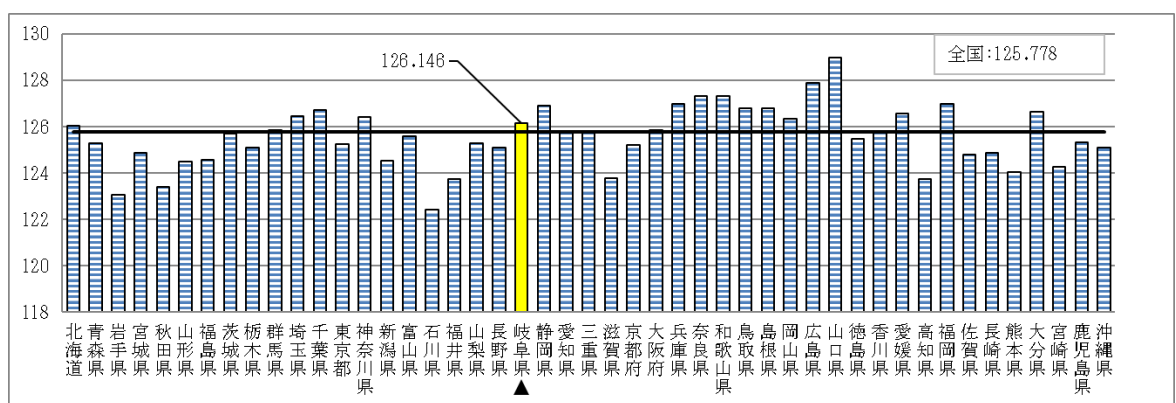
(単位：mg/dl)



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。

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）

- ・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

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14号及び第15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	793,551	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	358,439	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	364,282	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	323,574	1,562.82	多治見市、中津川市、瑞浪市、恵那市、土岐市
飛 騨	138,896	4,177.99	高山市、飛騨市、下呂市、白川村
県 計	1,978,742	10,621.29	

【出典：人口：国勢調査（総務省）（令和2年10月1日現在）

面積：令和5年全国都道府県市区町村別面積調（国土地理院）】

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します。

3 圏域の設定

5 疾病・6 事業及び在宅医療それぞれに係る医療提供体制を構築する際の圏域については、二次医療圏と同一とします。

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17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、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ため、全国统一の算定式により算定するものです。

病床過剰地域では、原則として公的医療機関等の開設・増床が制限されます。岐阜圏域及び飛騨圏域では、療養病床及び一般病床の令和5年9月末現在の既存病床数が、基準病床数を上回っています。

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	6,908
	西濃圏域	2,568
	中濃圏域	2,725
	東濃圏域	2,666
	飛騨圏域	1,199
	計	16,066
精神病床		3,359
結核病床		48
感染症病床		30

表 2-1-3 既存病床数（令和5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	6,955
	西濃圏域	2,403
	中濃圏域	2,700
	東濃圏域	2,369
	飛騨圏域	1,270
	計	15,697
精神病床		3,799
結核病床		101
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。また、介護医療院⁵への転換分は含まない数値です。

⁵ 介護医療院：要介護者であって、主として長期にわたり療養が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護および機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設。

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7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（令和7年（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 ⁶ 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」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

⁶ 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。

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

病院数は減少傾向にあり、令和2年では97施設となっています。病床数も同様に減少傾向にあり、令和2年では19,802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14年	平成17年	平成20年	平成23年	平成26年	平成29年	令和2年
一般病院		99	97	90	91	90	89	85
精神科病院		13	13	13	13	12	12	12
計		112	110	103	104	102	101	97
病 床	一般	16,490	12,927	13,029	12,969	13,105	13,138	12,838
	療養	—	3,451	3,461	3,432	3,389	3,199	2,950
	精神	4,360	4,324	4,273	4,192	4,066	3,962	3,863
	結核	341	167	157	137	137	127	121
	感染症	28	28	30	30	30	30	30
	計	21,219	20,897	20,950	20,760	20,727	20,456	19,802

【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（令和2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	41	8,449	5,862	1,349	1,170	60	8
西濃	15	3,485	1,890	563	986	40	6
中濃	18	3,242	1,988	543	705	0	6
東濃	14	2,899	2,024	258	598	13	6
飛騨	9	1,727	1,074	237	404	8	4
計	97	19,802	12,838	2,950	3,863	121	30

【出典：医療施設調査(厚生労働省)】

2 診療所

一般診療所の総数は年々増加していますが、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したが、令和2年には減少に転じました。

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、東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

(単位：ヶ所)

	平成17年	平成20年	平成23年	平成26年	平成29年	令和2年
無床診療所	1,273	1,330	1,386	1,425	1,452	1,487
有床診療所	230	192	184	154	133	123
病床数	2,648	2,205	2,041	1,806	1,657	1,515
計	1,503	1,522	1,570	1,579	1,585	1,610
歯科診療所	929	938	939	947	965	958

【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（令和2年10月1日現在）

(単位：ヶ所)

	一般診療所			歯科診療所
		無床診療所	有床診療所	
岐阜	704	641	63	440
西濃	259	235	24	181
中濃	270	253	17	134
東濃	246	234	12	147
飛騨	131	124	7	56
合計	1,610	1,487	123	958

【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（人口10万人当たり）

(令和2年10月1日現在)

(単位：ヶ所)

	一般診療所			歯科診療所
		無床診療所	有床診療所	
岐阜	88.72	80.78	7.94	55.45
西濃	72.26	65.56	6.70	50.50
中濃	74.12	69.45	4.67	36.78
東濃	76.03	72.32	3.71	45.43
飛騨	94.32	89.28	5.04	40.32
合計	81.36	75.15	6.22	48.41

【出典：医療施設調査（厚生労働省）】

3 薬局

薬局数は年々増加しており、令和3年度末現在において1,058施設となっています。人口10万人当たりの薬局数でも、全国値を上回る状況となっています。

表 2-2-6 薬局数の推移

(単位：ヶ所)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	全国 (令和3年度)
薬局数	1,021	1,032	1,040	1,052	1,058	61,791
人口10万人当たり	50.8	51.6	52.3	53.2	54.0	49.2

【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、歯科医師及び薬剤師の数はいずれも増加傾向にあるものの、人口10万人当たりの従事者数では、歯科医師を除いて全国値を下回っています。

圏域別にみると、岐阜圏域は全国値を上回っており、他の圏域は全国値と県全体の値ともに下回っています。

表 2-2-7 医療施設従事者数の推移 (単位：人)

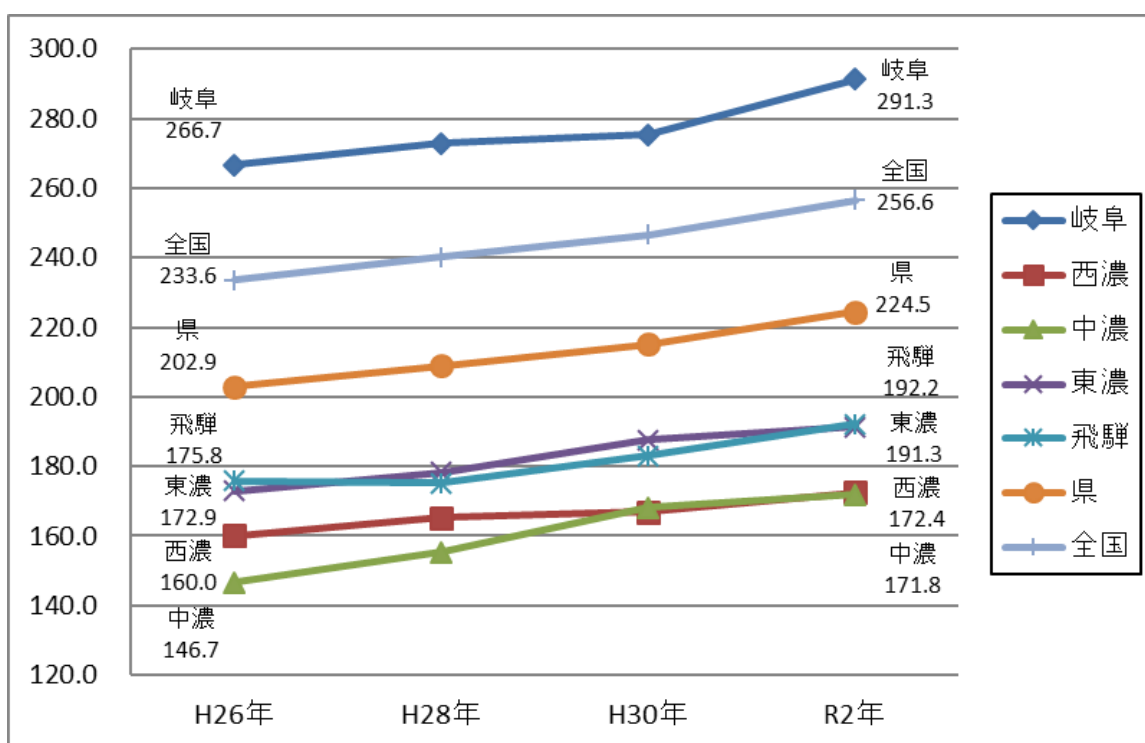
	平成24年	平成26年	平成28年	平成30年	令和2年
医師	4,028	4,141	4,223	4,416	4,580
歯科医師	1,595	1,593	1,637	1,706	1,735
薬剤師※	2,936	3,099	3,155	3,257	3,392

※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・薬剤師統計（厚生労働省）】

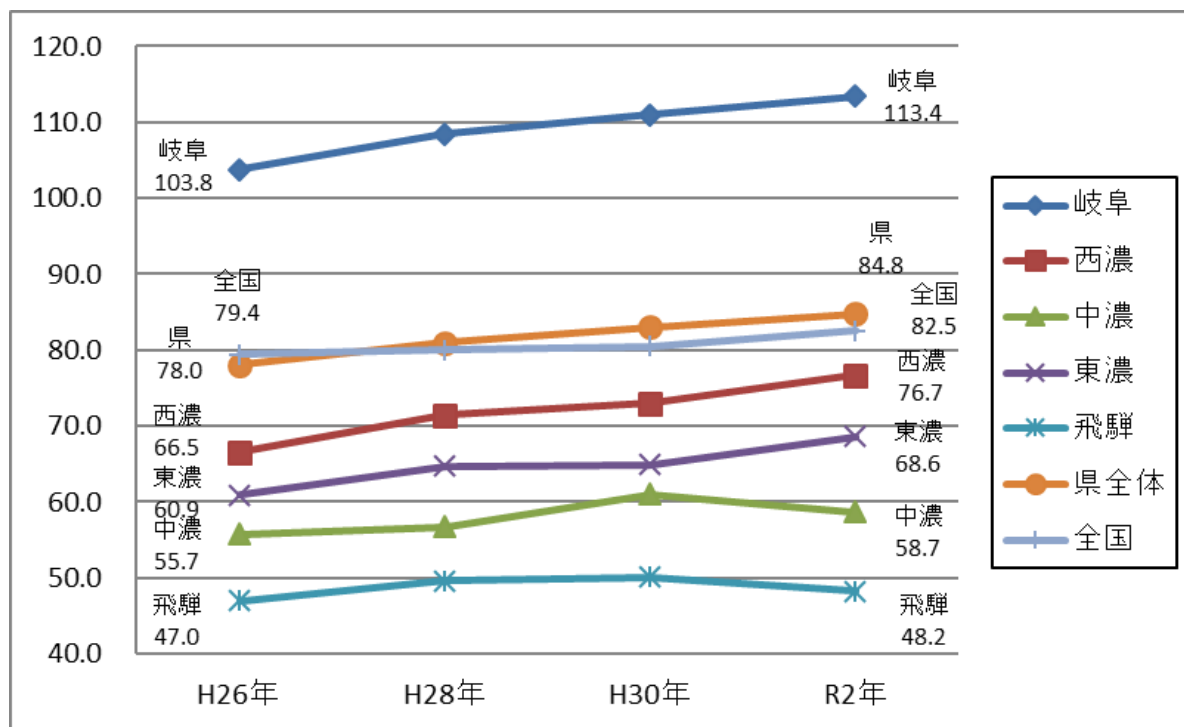
図 2-2-1 圏域別医師数（人口10万人当たり） (単位：人)



【出典：医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）】

図 2-2-2 圏域別歯科医師数（人口 10 万人当たり）

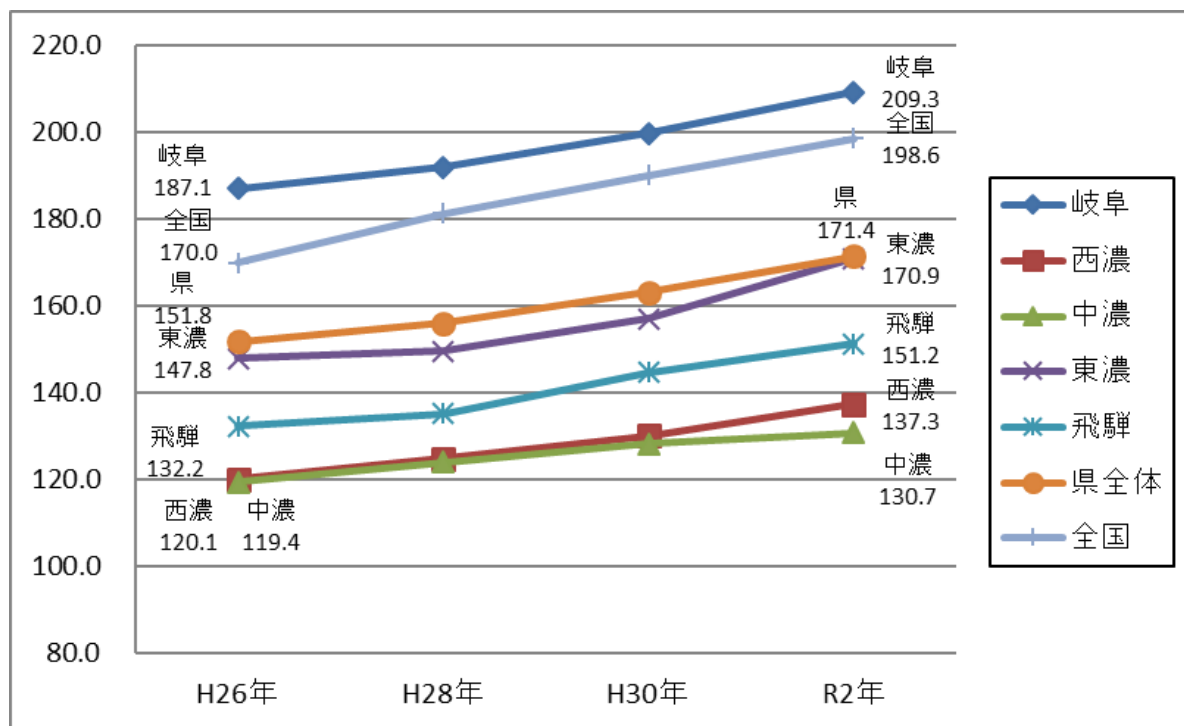
（単位：人）



【出典：医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）】

図 2-2-3 圏域別薬剤師数（人口 10 万人当たり）

（単位：人）



【出典：医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）】

第3節 県民の受療状況

1 患者数の状況

令和2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15.2千人、外来患者数が120.0千人となっています。このうち入院患者数は、65歳以上の患者割合が70%以上を占めています。

傷病分類別にみると、入院患者数は「精神及び行動の障害」、「循環器系の疾患」、「新生物」の順に多く、外来患者数では、「消化器系の疾患」、「循環器系の疾患」、「健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用」の順に多くなっています。

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 (単位:千人)

	平成29年						令和2年					
	入院			外来			入院			外来		
	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
0～4歳	0.2	0.1	0.1	5.5	3.0	2.5	0.2	0.1	0.1	5.8	3.2	2.6
5～14	0.2	0.1	0.1	6.5	3.5	3.0	0.1	0.1	0.0	9.6	5.3	4.3
15～24	0.2	0.1	0.1	3.8	1.7	2.1	0.2	0.1	0.1	4.4	1.9	2.5
25～34	0.5	0.2	0.4	5.9	2.2	3.7	0.4	0.2	0.2	5.6	1.9	3.6
35～44	0.6	0.3	0.3	7.9	3.2	4.7	0.5	0.2	0.3	8.0	2.6	5.3
45～54	1.1	0.6	0.4	11.4	5.0	6.4	0.9	0.5	0.4	12.0	4.9	7.2
55～64	1.7	1.0	0.7	14.8	6.5	8.4	1.6	1.0	0.6	13.9	5.5	8.4
65～74	3.4	2.0	1.4	27.9	13.3	14.5	3.0	1.7	1.2	24.4	11.1	13.3
75～84	4.6	2.2	2.4	27.2	12.5	14.7	4.2	2.1	2.1	24.5	11.3	13.2
85歳以上	4.3	1.5	2.8	11.2	3.7	7.5	4.0	1.4	2.6	11.4	3.8	7.6
不詳	0.0	0.0	0.0	0.2	0.1	0.1	0.0	—	0.0	0.2	0.0	0.2
65～(再掲)	12.3	5.7	6.5	66.3	29.6	36.7	11.2	5.2	6.0	60.4	26.2	34.2
70～(再掲)	10.6	4.7	5.8	52.2	22.9	29.3	10.0	4.6	5.4	50.1	21.8	28.4
75～(再掲)	8.9	3.7	5.2	38.4	16.3	22.2	8.2	3.5	4.7	36.0	15.1	20.9
総数	16.8	8.1	8.6	122.3	54.7	67.6	15.2	7.4	7.8	120.0	51.6	68.4

【出典：患者調査（厚生労働省）】

※それぞれ四捨五入しているため、総数が合計値と一致しないことがある

表 2-2-9 県内医療機関における傷病分類別の推計患者数の状況

(単位：千人)

傷病分類	平成29年		令和2年	
	入院	外来	入院	外来
感染症及び寄生虫症	0.2	2.7	0.2	2.7
新生物	1.9	4.5	1.9	4.2
悪性新生物	1.7	3.3	1.7	3.0
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0.1	0.7	0.1	0.4
内分泌、栄養及び代謝疾患	0.4	8.9	0.3	7.2
糖尿病	0.2	4.4	0.2	3.0
精神及び行動の障害	3.1	4.0	2.9	3.8
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	2.2	0.8	2.1	0.5
気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	0.3	1.1	0.3	0.8
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	0.8	0.1	1.0
神経系の疾患	1.1	2.5	1.2	3.1
眼及び付属器の疾患	0.2	5.9	0.1	5.9
白内障	0.1	1.5	0.0	1.2
耳及び乳様突起の疾患	0.0	1.7	0.0	1.8
循環器系の疾患	2.9	17.2	2.6	16.0
高血圧性疾患	0.0	11.9	0.0	11.4
脳血管疾患	1.7	1.2	1.5	1.6
呼吸器系の疾患	1.6	9.0	1.2	8.1
肺炎	0.7	0.1	0.4	0.1
喘息	0.0	1.6	0.0	1.3
消化器系の疾患	1.0	19.2	0.8	23.6
う蝕	-	2.7	-	5.0
肉炎及び歯周疾患	0.0	8.2	0.0	10.5
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	0.0	0.4	0.0	0.2
肝疾患	0.1	0.5	0.1	0.6
皮膚及び皮下組織の疾患	0.2	4.4	0.2	4.6
筋骨格系及び結合組織の疾患	0.8	18.2	0.6	13.6
脊柱障害	0.3	9.1	0.2	7.1
腎尿路生殖器系の疾患	0.7	4.4	0.7	4.5
糸球体疾患、腎尿細管間質性疾患及び腎不全	0.5	2.7	0.5	1.6
前立腺肥大（症）	0.0	0.3	0.0	2.0
乳房及び女性生殖器の疾患	0.1	0.9	0.2	1.0
妊娠、分娩及び産じょく	0.2	0.3	0.2	0.1
周産期に発生した病態	0.1	0.1	0.1	0.0
先天奇形、変形及び染色体異常	0.1	0.3	0.1	0.2
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	0.2	1.4	0.1	1.1
損傷、中毒及びその他の外因の影響	2.0	6.1	1.7	4.7
骨折	1.4	2.0	1.1	1.6
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	10.9	0.1	14.3
歯の補てつ	-	3.2	-	4.3
総数	16.8	122.3	15.2	120.0

【出典：患者調査（厚生労働省）】※それぞれ四捨五入しているため、総数が合計値と一致しないことがある

2 入院先の状況と他圏域への流出、他圏域からの流入の状況

患者の住所地と入院先の病院の所在地について見てみると、岐阜圏域に住む患者が自圏域に所在する病院に入院する割合は90%弱と高い一方、中濃圏域や東濃圏域に住む患者はそれぞれ30%弱が県内の他の圏域あるいは県外に入院しています。流出先としては、西濃圏域、中濃圏域に住む患者は岐阜圏域が、東濃圏域に住む患者は愛知県が多い状況です。また、県全体では、県外への流出割合は8～9%、県外からの流入割合は3～4%となっています。

なお、傷病分類別の入院先の状況では、特に特定の傷病で県外流出が大きいという状況はありません。

表 2-2-10 入院に見る他圏域への流出状況と他圏域からの流入状況

[平成 29 年 10 月]

(単位：千人)

			患者住所地別推計入院患者数	施設所在地								患者流出割合 (%)
				県内						県外		
				岐阜圏域	西濃圏域	中濃圏域	東濃圏域	飛騨圏域	計	愛知県	富山県	
施設所在地別推計入院患者数				7.0	2.8	2.7	2.3	1.4	16.1			
患者住所地	県内	岐阜圏域	6.5	5.8	0.3	0.1	0.0	—	6.2	0.3	0.0	10.8
		西濃圏域	2.9	0.4	2.4	0.0	0.0	—	2.8	0.1	0.0	17.2
		中濃圏域	3.3	0.5	0.0	2.4	0.1	0.0	3.0	0.2	—	27.3
		東濃圏域	2.8	0.0	0.0	0.1	2.0	0.0	2.2	0.6	—	28.6
		飛騨圏域	1.5	0.0	—	0.0	—	1.3	1.4	0.1	0.1	13.3
	計	17.0	6.7	2.7	2.6	2.2	1.4	15.5	1.2	0.1	8.8	
	県外	愛知県		0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4			
		滋賀県	0.0	0.1	0.0	—	—	0.1				
患者流入割合 (%)				17.1	14.3	11.1	13.0	7.1	3.7			

[令和 2 年 10 月]

(単位：千人)

			患者住所地別推計入院患者数	施設所在地								患者流出割合 (%)
				県内						県外		
				岐阜圏域	西濃圏域	中濃圏域	東濃圏域	飛騨圏域	計	愛知県	富山県	
施設所在地別推計入院患者数				6.3	2.7	2.5	2.0	1.2	14.7			
患者住所地	県内	岐阜圏域	5.8	5.1	0.3	0.1	0.0	0.0	5.4	0.3	0.0	12.1
		西濃圏域	2.8	0.5	2.2	0.0	0.0	—	2.7	0.1	—	21.4
		中濃圏域	3.1	0.4	0.0	2.3	0.1	0.0	2.8	0.2	—	25.8
		東濃圏域	2.5	0.1	0.0	0.1	1.8	0.0	2.0	0.4	—	28.0
		飛騨圏域	1.4	0.1	0.0	0.0	—	1.1	1.2	0.0	0.1	21.4
	計	15.5	6.1	2.6	2.5	2.0	1.2	14.2	1.1	0.1	8.4	
	県外	愛知県		0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.3			
		滋賀県	0.0	0.0	0.0	—	—	0.0				
患者流入割合 (%)				19.0	18.5	8.0	10.0	8.3	3.4			

【出典：患者調査（厚生労働省）】

※それぞれ四捨五入しているため、計が各数の和と一致しないことがある

※「患者流出割合 (%)」欄は、各圏域等の患者住所地別推計入院患者数から自圏域等内の施設所在地別推計患者数を減じた数を、患者住所地別推計患者数で除して得られた値を表示（患者流入割合も同様）

表 2-2-11 傷病分類別に見た入院先の状況

(単位：千人)

傷病分類	平成29年			令和2年		
	総数	県内	県外	総数	県内	県外
感染症及び寄生虫症	0.2	0.2	0.0	0.2	0.2	0.0
新生物	2.0	1.8	0.2	2.0	1.9	0.2
悪性新生物	1.8	1.7	0.2	1.9	1.7	0.2
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	-
内分泌、栄養及び代謝疾患	0.4	0.4	0.0	0.3	0.3	0.0
糖尿病	0.2	0.2	0.0	0.2	0.2	0.0
精神及び行動の障害	3.3	3.0	0.3	3.0	2.8	0.3
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	2.4	2.1	0.2	2.2	2.0	0.2
気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	0.3	0.3	0.0	0.3	0.2	0.0
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	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0
神経系の疾患	1.2	1.0	0.1	1.3	1.1	0.2
眼及び付属器の疾患	0.3	0.2	0.1	0.1	0.1	0.0
白内障	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0
耳及び乳様突起の疾患	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-
循環器系の疾患	3.1	2.8	0.3	2.7	2.5	0.2
高血圧性疾患	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
脳血管疾患	1.8	1.6	0.2	1.6	1.5	0.1
呼吸器系の疾患	1.6	1.6	0.1	1.2	1.2	0.0
肺炎	0.7	0.7	0.0	0.4	0.4	0.0
喘息	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
消化器系の疾患	1.0	0.9	0.1	0.9	0.8	0.0
う蝕	-	-	-	-	-	-
肉炎及び歯周疾患	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-
肝疾患	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0
皮膚及び皮下組織の疾患	0.2	0.2	0.0	0.2	0.2	-
筋骨格系及び結合組織の疾患	0.9	0.8	0.2	0.7	0.6	0.1
脊柱障害	0.3	0.2	0.1	0.2	0.2	0.0
腎尿路生殖器系の疾患	0.7	0.7	0.0	0.7	0.7	0.0
糸球体疾患、腎尿細管間質性疾患及び腎不全	0.5	0.4	0.0	0.5	0.5	0.0
前立腺肥大（症）	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
乳房及び女性生殖器の疾患	0.1	0.1	-	0.2	0.2	0.0
妊娠、分娩及び産じょく	0.2	0.2	0.0	0.2	0.1	0.0
周産期に発生した病態	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0
先天奇形、変形及び染色体異常	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0
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	0.2	0.2	0.0	0.2	0.1	0.0
損傷、中毒及びその他の外因の影響	2.0	1.9	0.1	1.7	1.6	0.1
骨折	1.4	1.4	0.1	1.2	1.1	0.1
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	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0
歯の補てつ	-	-	-	-	-	-
総数	17.6	16.1	1.5	16.0	14.6	1.3

【出典：患者調査（厚生労働省）】 ※それぞれ四捨五入しているため、総数が合計値と一致しないことがある

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 24.1 日で、全国値と比べても短く、短縮傾向にあります。短縮幅は小さくなってきており、病床の種類別に見ると療養病床や精神病床は増加に転じています。

圏域毎にも平均在院日数に差が見られ、特に療養病床では、飛騨圏域の平均在院日数が全国値を大きく上回る一方、東濃圏域の平均在院日数は大きく下回っており、その差が顕著です。

表 2-2-12 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	令和元年
総病床	岐阜県	26.9	25.7	24.6	24.1
	愛知県	27.6	25.8	24.0	23.0
	三重県	33.2	31.1	28.8	27.6
	全国	32.5	30.6	28.5	27.3
一般病床	岐阜県	16.5	16.0	15.6	15.2
	愛知県	16.1	15.2	14.0	13.7
	三重県	17.9	17.0	15.9	15.5
	全国	18.2	17.2	16.2	16.0
療養病床 (介護療養病床を含む)	岐阜県	136.4	124.3	112.0	116.1
	愛知県	171.8	158.5	142.4	122.3
	三重県	163.5	157.4	135.5	117.8
	全国	176.4	168.3	152.2	135.9
介護療養病床	岐阜県	194.9	131.0	154.8	220.1
	愛知県	320.3	351.4	256.7	326.3
	三重県	301.5	349.6	378.7	381.1
	全国	300.2	368.6	314.9	301.4
精神病床	岐阜県	306.7	265.8	256.6	265.5
	愛知県	281.3	264.1	250.0	239.4
	三重県	321.0	308.4	310.5	306.8
	全国	301.0	284.7	269.9	265.8
結核病床	岐阜県	68.9	66.1	72.3	63.2
	愛知県	76.9	76.3	65.1	64.8
	三重県	41.5	45.2	65.6	81.8
	全国	71.5	68.8	66.3	64.6

【出典：病院報告（厚生労働省）】

表 2-2-13 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	令和元年
岐阜	16.2	16.1	15.7	15.5
西濃	17.9	17.3	15.9	14.5
中濃	17.5	16.9	17.6	16.5
東濃	15.2	14.0	13.2	13.6
飛騨	16.0	15.4	15.8	15.9
県	16.5	16.0	15.6	15.2
全国	18.2	17.2	16.2	16.0

療養病床

	平成22年	平成25年	平成28年	令和元年
岐阜	181.2	163.0	137.7	118.9
西濃	159.6	138.5	107.1	92.6
中濃	94.4	99.9	119.9	147.1
東濃	70.7	61.6	52.2	83.4
飛騨	331.9	261.3	347.2	236.7
県	136.4	124.3	112.0	116.1
全国	176.4	168.3	152.2	135.9

【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75.1%で、愛知県や三重県、全国値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、全国値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西濃圏域、東濃圏域及び飛騨圏域で低くなっています。また、東濃圏域を除いて減少傾向にあります。一方、療養病床の病床利用率は東濃圏域及び飛騨圏域で高く、西濃圏域が低くなっています。

表 2-2-14 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	令和元年
総病床	岐阜県	78.3	77.6	76.1	75.1
	愛知県	83.0	71.3	80.0	80.8
	三重県	81.9	79.9	79.2	80.3
	全国	82.3	81.0	80.1	80.5
一般病床	岐阜県	73.5	73.1	71.7	70.3
	愛知県	76.9	76.0	74.7	76.8
	三重県	74.9	73.7	73.6	75.6
	全国	76.6	75.5	75.2	76.5
療養病床 (介護療養病床を含む)	岐阜県	83.2	80.8	80.5	78.0
	愛知県	93.3	90.2	87.9	85.3
	三重県	89.1	87.7	85.9	85.9
	全国	91.7	89.9	88.2	87.3
介護療養病床	岐阜県	89.9	80.8	85.9	82.1
	愛知県	95.1	91.7	91.3	90.5
	三重県	95.3	93.9	91.5	89.8
	全国	94.9	93.1	91.4	90.7
精神病床	岐阜県	91.6	91.6	89.1	90.7
	愛知県	92.2	89.2	88.3	89.1
	三重県	93.2	88.8	87.5	87.5
	全国	89.6	88.1	86.2	85.9
結核病床	岐阜県	30.1	28.8	26.4	21.6
	愛知県	50.2	53.2	47.5	46.6
	三重県	31.2	36.4	35.6	48.6
	全国	36.5	34.3	34.5	33.2

【出典：病院報告（厚生労働省）】

表 2-2-15 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	令和元年
岐阜	74.7	75.3	73.8	73.0
西濃	80.0	76.0	73.2	66.6
中濃	79.7	80.1	77.1	75.3
東濃	67.0	63.4	62.3	65.6
飛騨	59.8	63.4	65.6	61.3
県	73.5	73.1	71.7	70.3
全国	76.6	75.5	75.2	76.5

療養病床

	平成22年	平成25年	平成28年	令和元年
岐阜	86.9	80.4	82.8	81.0
西濃	71.3	74.6	70.4	69.0
中濃	82.8	82.8	80.9	76.4
東濃	91.5	89.4	85.6	84.9
飛騨	86.3	84.7	89.5	83.5
県	83.2	80.8	80.5	78.0
全国	91.7	89.9	88.2	87.3

【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的な施策の方向

保健医療施策を推進するにあたり、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的な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等に応じた持続可能な医療提供体制の構築

人口減少や少子高齢化の進展に伴う医療需要の変化への対応、新興感染症発生・まん延時を見据えた体制整備に加え、医師の働き方改革、保健医療従事者の偏在などの多くの課題を抱える中で、住み慣れた地域で県民が将来にわたって健やかに暮らせるよう、地域の実情に見合った医療提供体制の構築が求められます。

そのため、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し、課題の把握及びその解決に向けた施策を展開していきます。

2 保健・医療・福祉の連携の推進

地域において切れ目のない保健医療サービス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、予防を含めた各疾病対策や在宅医療等に関わる機関が連携して保健医療サービスを提供する体制を確立することが必要です。また、医療の質の向上や効率化を図る観点から、情報通信技術（ICT）の活用や医療分野のデジタル化の推進も重要です。

そのため、可能な限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、保健・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

令和22年（2040年）に向けて生産年齢人口が急減する中であっても、持続可能な医療提供体制を確保するためには、医師の働き方改革に関する取組みを進めるとともに、医師、歯科医師、薬剤師、看護職員等の各職種が、それぞれの高い専門性を十分に発揮するための勤務環境の整備や、タスク・シフト、チーム医療の推進、復職支援等を進めていくことが重要です。特に、医師及び病院薬剤師については、地域偏在が顕著であり課題となっています。

そのため、保健医療従事者の総数確保に係る取組みを進めるとともに、地域偏在対策についても推進していきます。

4 健康づくりを通じた予防等の知識の普及や医療に対する県民意識の向上

限られた医療資源の中で、持続可能な医療提供体制を確保するためには、医療を提供する側だけではなく、医療を受ける側の県民の意識も重要になります。

そのため、安全で質が高く効率的な医療の実現に向けて、県民が予防を含めた疾病に関する正しい知識を持ち、健康づくりにつながる行動変容を促すとともに、まずは地域のかかりつけ医を受診し適正な外来受診に心がけていただくなど、地域医療について理解が深まるよう普及啓発を進めます。

第2章 医療提供体制の構築

第1節 がん対策

1 現状と課題

(1) 現状

1) 患者の動向

① がんの年齢調整死亡率

がんの年齢調整死亡率⁷は男女ともに減少傾向であり、全国値より低くなっています。主な部位別では、男女ともに胃がんが全国値を上回っており、乳がんは増加傾向にあります。子宮がんは全国値を上回っています。

表 3-2-1-1 がんの年齢調整死亡率（75歳未満）（人口10万対）

		平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
県		71.6	70.1	67.3	64.3	65.2	63.2
男性	県	86.5	86.3	79.8	78.6	78.6	77.4
	全国	92.5	88.6	86.0	82.4	82.4	81.1
女性	県	58.3	55.5	55.9	52.8	52.8	50.7
	全国	56.4	56.0	55.2	53.6	53.6	54.9

※基準となる人口集団には「昭和60年モデル人口」を採用

【出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（人口動態統計）】

表 3-2-1-2 主な部位別がんの年齢調整死亡率（75歳未満）（人口10万対）

		平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	
男性	胃がん	県	14.1	12.2	10.3	10.9	10.8	10.2
		全国	12.0	11.2	9.6	10.4	10.2	9.0
	肺がん	県	19.0	20.7	17.3	19.6	17.1	16.9
		全国	20.8	20.0	18.4	19.5	19.5	18.4
	大腸がん	県	11.9	12.3	11.4	11.1	11.4	11.3
		全国	13.2	12.9	12.4	12.5	12.7	12.4
女性	胃がん	県	6.2	5.7	4.1	5.3	4.6	4.1
		全国	4.6	4.4	3.9	4.2	4.1	3.7
	肺がん	県	5.4	6.1	5.5	4.7	5.2	5.0
		全国	6.0	6.2	5.8	5.9	5.9	5.8
	大腸がん	県	7.2	7.9	6.7	7.7	7.1	5.6
		全国	7.4	7.3	6.9	7.3	7.2	7.2
	乳がん	県	9.5	9.0	10.2	9.4	9.9	10.4
		全国	10.7	10.7	9.9	10.6	10.2	10.4
	子宮がん	県	5.6	5.2	5.0	6.3	4.4	5.6
		全国	4.8	4.9	4.9	5.1	5.0	5.1

【出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（人口動態統計）】

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 / 基準人口集団の総人口

② がんの年齢調整罹患率

がんの年齢調整罹患率⁸は男女ともに胃がんが全国値を上回っており、女性では大腸がん、子宮頸がんも全国値を上回っています。

表 3-2-1-3 主な部位別がんの年齢調整罹患率（人口 10 万対）

		平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	
県（全部位）		388.6	381.9	378.4	377.6	
男性	胃がん	県	71.9	71.6	67.0	67.7
		全国	73.8	69.4	66.1	63.4
	肺がん	県	63.7	63.2	60.9	61.2
		全国	65.3	63.2	61.5	61.9
	大腸がん	県	74.0	76.3	73.8	71.0
		全国	77.5	74.2	72.7	73.2
女性	胃がん	県	28.0	26.9	25.4	24.5
		全国	26.5	24.9	23.6	23.1
	肺がん	県	27.3	24.6	23.8	26.1
		全国	27.2	26.9	25.5	26.1
	大腸がん	県	50.5	49.4	45.8	46.4
		全国	47.3	44.7	43.8	44.9
	乳がん	県	87.5	90.2	86.3	91.9
		全国	102.3	97.6	98.4	100.5
	子宮頸がん	県	18.5	17.2	16.6	16.2
		全国	14.5	14.1	14.1	13.9

【出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（全国がん登録）】

③ 喫煙率

がんの主なリスク因子である喫煙率については、男女ともに全国値を下回っており、男性は緩やかな減少傾向にあります。女性には微増しています。

表 3-2-1-4 喫煙率（単位：％）

		平成 28 年	令和元年	令和 4 年
男性	県	30.4	28.5	25.3
	全国	31.1	28.8	25.4
女性	県	6.0	6.7	6.5
	全国	9.5	8.8	7.7

【出典：国民生活基礎調査（厚生労働省）】

④ COPD（慢性閉塞性肺疾患）の死亡率

COPD（慢性閉塞性肺疾患）とは、たばこ煙を主とする有害物質を長期的に吸入曝露することで生じた肺の炎症性疾患で、他の呼吸器疾患（気腫合併肺線維症、肺がん等）との合併も多くみられる疾患です。

人口 10 万人当たりの死亡率は、全国値よりも男性は高く、女性は低く推移しています。

⁸ 年齢調整罹患率：ある集団全体の罹患率を基準となる集団の年齢構成に合わせた形で求められる罹患率。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 3-2-1-5 COPD の死亡率（人口 10 万対）

		平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
男性	県	29.7	30.2	24.8	24.9	24.4
	全国	25.2	25.3	24.6	22.4	22.9
女性	県	4.2	3.2	3.5	2.9	3.2
	全国	5.1	5.1	4.8	4.2	4.3

【出典：人口動態統計（厚生労働省）】

⑤ がん検診受診率

がんを早期に発見するためには定期的ながん検診を受ける必要があります。市町村、職域等で実施するがん検診の受診率は乳がん、子宮頸がん検診を除いて全国値を上回っており、肺がん検診の受診率は 50%を超えています。

表 3-2-1-6 がん検診受診率（40 歳（子宮頸がんは 20 歳）～69 歳）（単位：％）

		平成 28 年	令和元年	令和 4 年
胃がん	県	39.2	43.7	43.1
	全国	40.9	42.4	41.9
肺がん	県	45.9	51.2	51.9
	全国	46.2	49.4	49.7
大腸がん	県	40.8	46.5	48.3
	全国	41.4	44.2	45.9
乳がん	県	45.0	47.8	46.9
	全国	44.9	47.4	47.4
子宮頸がん	県	40.4	42.5	41.5
	全国	42.3	43.7	43.6

【出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」（国民生活基礎調査）】

⑥ 精密検査受診率

がんの早期発見、早期治療のためには、がん検診で要精密検査の判定を受けた場合に精密検査を受ける必要があります。市町村が実施するがん検診の精密検査受診率⁹は全国値を上回っています。

表 3-2-1-7 市町村が実施するがん検診の精密検査受診率（40 歳（子宮頸がんは 20 歳）～74 歳）

（単位：％）

		平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年
胃がん (X 線)	県	86.1	83.6	86.6	84.8	85.7
	全国	81.7	80.7	81.0	81.4	80.1
肺がん	県	90.8	91.8	93.0	92.5	90.7
	全国	83.5	83.0	83.5	83.8	83.7
大腸がん	県	76.0	74.1	76.0	73.5	75.0
	全国	70.1	70.6	70.7	71.4	71.1
乳がん	県	-	92.8	92.7	92.6	93.7
	全国	-	87.8	88.8	89.2	89.6
子宮頸がん	県	83.6	81.7	84.4	86.4	86.3
	全国	74.4	75.4	75.2	75.5	74.8

【出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」（地域保健・健康増進事業報告）】

⁹ 精密検査受診率：要精検者のうち、精密検査を受診した者の割合。

⑦ **がん診療連携拠点病院における治療実績**

がん診療連携拠点病院におけるがん患者の治療実績について、悪性腫瘍の手術件数は年間7,500件前後で推移しています。人口10万人当たりの件数では、東濃圏域が低い状況です。

薬物療法は、西濃及び東濃圏域で人口10万人当たりの延べ患者数が少ない状況です。

放射線治療は、中濃圏域で人口10万人当たりの延べ患者数がやや少ない状況です。

表 3-2-1-8 拠点病院における悪性腫瘍の手術件数

(単位：件)

	平成30年	令和2年	令和3年
岐阜	4,000	3,385	4,005
人口10万対	503	427	507
西濃	1,328	1,741	1,476
人口10万対	365	486	416
中濃	669	1,207	1,094
人口10万対	182	331	303
東濃	820	693	748
人口10万対	250	214	234
飛騨	402	402	362
人口10万対	280	289	265
県	7,219	7,428	7,685
人口10万対	361	375	392

【出典：がん診療連携拠点病院現況報告書(岐阜県)】

※令和元年は新型コロナウイルス感染症の影響で報告なし

表 3-2-1-9 拠点病院におけるがんに係る薬物療法延べ患者数

(単位：人)

	平成30年	令和2年	令和3年
岐阜	5,725	6,839	6,292
人口10万対	720	862	797
西濃	1,860	1,648	1,880
人口10万対	511	460	530
中濃	1,784	4,303	5,577
人口10万対	484	1,181	1,547
東濃	1,290	1,703	1,793
人口10万対	393	526	561
飛騨	1,920	912	991
人口10万対	1,336	657	725
県	12,579	15,405	16,533
人口10万対	629	779	843

【出典：がん診療連携拠点病院現況報告書(岐阜県)】

※令和元年は新型コロナウイルス感染症の影響で報告なし

表 3-2-1-10 拠点病院における放射線治療延べ患者数

(単位：人)

	平成 30 年	令和 2 年	令和 3 年
岐阜	1,469	1,570	1,510
人口 10 万対	185	198	191
西濃	556	517	501
人口 10 万対	153	144	141
中濃	348	545	368
人口 10 万対	94	150	102
東濃	543	512	541
人口 10 万対	165	158	169
飛騨	214	243	208
人口 10 万対	149	175	152
県	3,130	3,387	3,128
人口 10 万対	157	171	160

【出典：がん診療連携拠点病院現況報告書(岐阜県)】

※令和元年は新型コロナウイルス感染症の影響で報告なし

2) 医療資源の状況

① がん診療連携拠点病院

がん診療連携拠点病院とは、都道府県知事の推薦により、厚生労働省が拠点病院として適当と認め、指定した病院のことです。拠点病院では、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、情報提供を行っています。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か所以上指定されています。

表 3-2-1-11 がん診療連携拠点病院（令和 5 年 4 月 1 日現在）

種別	圏域	医療機関名	所在地	指定年月
県拠点		岐阜大学医学部附属病院	岐阜市柳戸 1-1	平成 18 年 8 月
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	平成 17 年 1 月
		岐阜市民病院	岐阜市鹿島町 7-1	平成 17 年 1 月
		大垣市民病院	大垣市南類町 4-8 6	平成 17 年 1 月
	中濃	中部国際医療センター	美濃加茂市健康のまち 1-1	平成 17 年 1 月
		中濃厚生病院	関市若草通 5-1	令和 2 年 4 月
	東濃	岐阜県立多治見病院	多治見市前畑町 5-1 6 1	平成 17 年 1 月
	飛騨	高山赤十字病院	高山市天満町 3-1 1	平成 17 年 1 月

② 医療機関との連携

がん患者に対して切れ目のない医療を提供するにはがん治療に関わる医療機関の連携が必要です。

がん診療連携拠点病院等における治療計画の策定件数は、増加傾向にあります。また、かかりつけ医（連携医療機関）において、治療計画に基づく治療を実施し、がん診療連携拠点病院等へ情報提供が行われた件数も増加傾向にあります。

表 3-2-1-12 がん治療連携計画の運用状況

(単位: 件)

	令和元年	令和2年	令和3年
がん治療連携計画策定料 ¹⁰ (入院)	579	659	768
がん治療連携指導料 ¹¹ (外来)	3,615	4,105	4,399

【出典: NDB オープンデータ (厚生労働省)】

がん患者等の入院前、入院中、退院後における口腔機能の管理を院内又は地域の医療機関との連携により実施することで、術後合併症等のリスクを減らすことができます。周術期における口腔機能管理¹²を実施する(周術期等口腔機能管理料を算定する)医療機関は県内に50施設あります。

3) がんとの共生

① がん相談支援センターにおける相談件数

がん診療連携拠点病院に設置されている「がん相談支援センター」では診断や治療の状況にかかわらず、診断から治療、療養生活、学校、妊孕性¹³、就労、不安等のさまざまなことを相談できます。相談件数は岐阜及び西濃圏域で増加傾向にあります。

表 3-2-1-13 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30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
岐阜	5,812	4,719	3,804	3,696	3,942
西濃	893	867	1,197	1,262	1,268
中濃	315	967	1,934	1,688	1,170
東濃	540	778	1,164	1,704	1,480
飛騨	894	847	1,281	859	594
県合計	8,454	8,178	9,380	9,209	8,454

※令和元年は現況報告なしのため岐阜県健康福祉部保健医療課調べ

【出典: がん診療連携拠点病院現況報告書 (岐阜県)】

② 在宅医療を受けたがん患者数

在宅療養支援診療所又は在宅療養支援病院において計画的な医療管理のもと在宅医療の提供を受けたがん患者数は、減少傾向にあります。

¹⁰ がん治療連携計画策定料: がんと診断され、がんの治療目的に初回に入院した際に、地域連携診療計画に沿って治療を行うことについて患者の同意を得た上で、地域連携診療計画に基づく個別の患者ごとの治療計画を作成するとともに、説明し、それを文書にて患者又は家族に提供した場合に算定するもの。

¹¹ がん治療連携指導料: 連携医療機関において、患者ごとに作成された治療計画に基づく診療を提供し、計画策定病院に対し患者の診療に関する情報提供をした際に算定するもの。

¹² 周術期における口腔機能管理: がん等に係る手術、放射線治療、化学療法又は緩和ケアにおける一連の治療において、術後の合併症予防等を目的として、患者の口腔衛生状態や口腔内の状態等を把握し、必要な処置や口腔機能の変化に伴う日常的なセルフケアに関する指導を実施すること。

¹³ 妊孕性: 妊娠するための力。

表 3-2-1-14 在宅がん医療総合診療料の算定件数

(単位：件)

	令和元年	令和2年	令和3年
在宅がん医療総合診療料 ¹⁴ の算定件数	1,018	1,050	970

【出典：医療計画作成支援データブック（NDB）（厚生労働省）】

③ 専門医療機関連携薬局

専門医療機関連携薬局とは、患者が住み慣れた地域で安心して医薬品を使うことができる環境整備を目的として、令和3年8月に施行された医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（以下「医薬品医療機器等法」という。）の認定制度に基づき、がんの専門的な薬学管理が必要な方に対して他医療提供施設と連携してより高度な薬物管理・調剤の対応を提供する薬局のことをいい、令和5年10月1日時点で1薬局（ピノキオ薬局 中央店：岐阜県岐阜市野一色4丁目7番2号）が専門医療機関連携薬局として認定を受けています。

（2）必要となる医療機能

① がんを予防する機能

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、市町村や職域等において、様々な機会を通じ、がんに関する正しい知識の普及啓発や教育を実施する必要があります。今後も各機関における取組みを推進し、県民に対し生活習慣の改善や、健康状態の把握を促す必要があります。

生活習慣の中でも、喫煙は、がんにもっと大きく寄与する因子です。男性の喫煙率は緩やかな減少傾向にありますが、女性の喫煙率は微増しています。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。COPDは他の呼吸器疾患（気腫合併肺線維症、肺がん等）との合併も多くみられる疾患であるため、喫煙対策に加え、認知度向上と、予防・早期発見に対する取組みが必要です。

科学的根拠に基づくがん検診の受診は、がんの早期発見・早期治療につなげるため、がん検診受診率を向上させる取組みが必要です。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、胃がん、肺がん、大腸がん検診については全国値を上回っているものの、肺がん検診以外の受診率は50%以下に留まっている状況です。引き続き、効果的な受診勧奨や受診率向上対策に取り組むとともに、市町村が実施するがん検診の精度管理を行い、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。

¹⁴ 在宅がん医療総合診療料：在宅での療養を行っている末期のがん患者であって通院が困難なものに対して、当該患者の同意を得て、計画的な医学管理の下に総合的な医療を提供した場合に算定。

② がん医療機能

現在、都道府県がん診療連携拠点病院を1か所と、各圏域に1か所以上の地域がん診療連携拠点病院を整備しています。これらのがん診療連携拠点病院では手術、放射線治療及び薬物療法を効果的に組み合わせた集学的治療¹⁵やリハビリテーション及び緩和ケア¹⁶を提供しており、がん医療の均てん化を図っています。また、緩和ケア、希少がん、高齢のがん患者、在宅診療等の分野で地域と連携体制を整備しています。今後は、がん診療連携拠点病院と地域の医療機関の双方が連携を推進し、強化することが必要です。

また、感染症発生・まん延時や災害等の状況においても、必要ながん検診・医療が提供できるよう、がん診療連携拠点病院を中心に体制を構築していく必要があります。

③ がんと共生する機能

がん相談支援センターの相談件数は、岐阜及び西濃圏域で増加傾向にある一方、利用が進んでいない圏域もあります。がん患者ががん相談支援センターを必ず一度は訪問し支援を受けられるよう、がん相談支援センターの周知と利用促進を実施する必要があります。また、がん相談支援センターではがん患者の必要に応じて支援を提供できる体制整備が必要です。小児・AYA（アヤ：Adolescent and Young Adult）（おおむね15～39歳の思春期・若年成人）世代は治療に伴う晩期合併症¹⁷や妊孕性、教育等、特有の問題を有しており、がん相談支援センターにはより質の高い支援体制が求められています。治療と仕事の両立支援においては、がん相談支援センターや岐阜労働局が設置する「岐阜県地域両立支援推進チーム」において相互に協力した取り組みを実施しています。

在宅療養支援においては在宅医療を受けたがん患者数が減少傾向にあることから、がん患者が望んだ場所で過ごすことができるよう、がん診療連携拠点病院と在宅医療機関等の連携体制の一層の推進が必要です。また、在宅療養に必要な地域の関連機関の間でも連携が取れる体制を整備する必要があります。

さらに、人生の最終段階に向けて、希望する医療・ケアについて前もって考え、家族や医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い、患者にとって最善な医療・ケアが提供できる体制整備と周知が必要です。

¹⁵ 集学的治療：がんの治療方法には、手術治療、放射線治療、薬物療法などがあり、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治療法を組み合わせる治療のこと。

¹⁶ 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、がんが診断されたとき、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、身体的、精神心理的、社会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。

¹⁷ 晩期合併症：治療が終了して数か月から数年後に、がん（腫瘍）そのものからの影響や、薬物療法、放射線治療など治療の影響によって生じる合併症のこと。晩期合併症は、がんの種類、発症の年齢や部位、治療の種類や程度によってさまざま、身体的な症状や二次がんの発症のみならず、精神的・社会的な問題なども含まれる。そのため、がんの治療終了後も、個別の状況に合わせて長期の経過観察（フォローアップ）がなされることがある。

(3) 主な課題

(1)、(2)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	がんの予防の周知啓発、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の実施や、がん検診の普及啓発等による受診率の向上
	②	指針 ¹⁸ に基づいたがん検診の実施及び精度管理の向上
	③	がん診療連携拠点病院と地域の医療機関との連携の強化
	④	がん患者が必要に応じて確実に支援を受けられるよう、がん相談支援センター等の周知と利用の促進
	⑤	がん患者が望んだ場所で過ごすことができるよう、在宅療養支援体制の強化

2 対策

(1) 目指すべき方向性

- 早期発見・早期治療のために、がん検診等の普及啓発や科学的根拠に基づいた精度の高いがん検診を実施できる体制を構築します。
- 多職種によるチーム医療や地域連携を更に推進し、質の高い治療が受けられる体制を構築します。
- がん相談支援センターによる複雑化・多様化する患者のニーズに合った質の高い支援体制を整備します。
- がん診療連携拠点病院や在宅緩和ケア等の在宅医療を担う機関が連携し、がん患者や家族等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。
- 新興感染症発生・まん延時や災害時等の状況においても、必要ながん検診・医療が提供できる体制を構築します。

(2) 数値目標

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標値 (令和11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	63.2 (令和4年)	56.0以下
		がんの年齢調整罹患率 (人口10万対)	全圏域	377.6 (令和元年)	令和2年値 からの減少
①	プロセス 指標	がん検診受診率	全圏域	胃 43.1% 肺 51.9% 大腸 48.3% 乳 46.9% 子宮頸 41.5% (令和4年)	60% 以上
①		喫煙率	全圏域	男性 25.3% 女性 6.5% (令和4年)	男性 15%以下 女性 3%以下

¹⁸ 指針：がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針（健発第0331058号平成20年3月31日厚生労働省健康局長通知）。

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標値 (令和11年度)
②	プロセス 指標	精密検査受診率	全圏域	胃 85.7% 肺 90.7% 大腸 75.0% 乳 93.7% 子宮頸 86.3% (令和元年)	90%以上
③		計画策定病院における地域連携診療計画の策定件数	全圏域	768 件/年 (令和3年)	1,630 件/年 以上
③		地域連携医療機関から計画策定病院への診療情報提供件数	全圏域	4,399 件/年 (令和3年)	7,930 件/年 以上
④		がん相談支援センターにおける相談件数	全圏域	8,454 件/年 (令和4年)	13,000 件/ 年以上
⑤		在宅医療を受けたがん患者数	全圏域	970 件/年 (令和3年)	1,150 件/年 以上

(3) 今後の施策

- 関係機関との連携によるがん予防やがん検診等の普及啓発活動を推進するとともに、市町村における受診率向上につながる取組みを推進します。(課題①)
- 生活習慣病検診等管理指導審議会により、科学的根拠に基づいた正しいがん検診が実施されるように市町村のがん検診の精度管理を実施します。(課題②)
- がん診療連携拠点病院における多職種によるチーム医療を推進し、がん診療連携協議会による議論や、地域の医療機関も含めた研修会、カンファレンス等を通して地域連携の推進を図ります。(課題③)
- 新興感染症発生・まん延時や災害時等の状況においても、必要ながん検診・医療が提供できるよう、がん診療連携拠点病院を中心に体制を構築します。(課題③)
- がん患者や家族等が必ず一度はがん相談支援センターを訪問することができる体制整備と高齢のがん患者への支援、小児・AYA 世代への支援、治療と仕事の両立支援など複雑化・多様化する患者のニーズに合った質の高い支援体制の整備を進めます。(課題④)
- 拠点病院、在宅緩和ケアを担うかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局、訪問看護事業所、介護福祉施設等が情報を共有し、適切な意思決定のもと、患者が望んだ場所で自分らしく安心して過ごせるよう、在宅療養にかかる連携を強化します。(課題⑤)

※具体的な施策は、「第4次岐阜県がん対策推進計画」に基づき実施します。

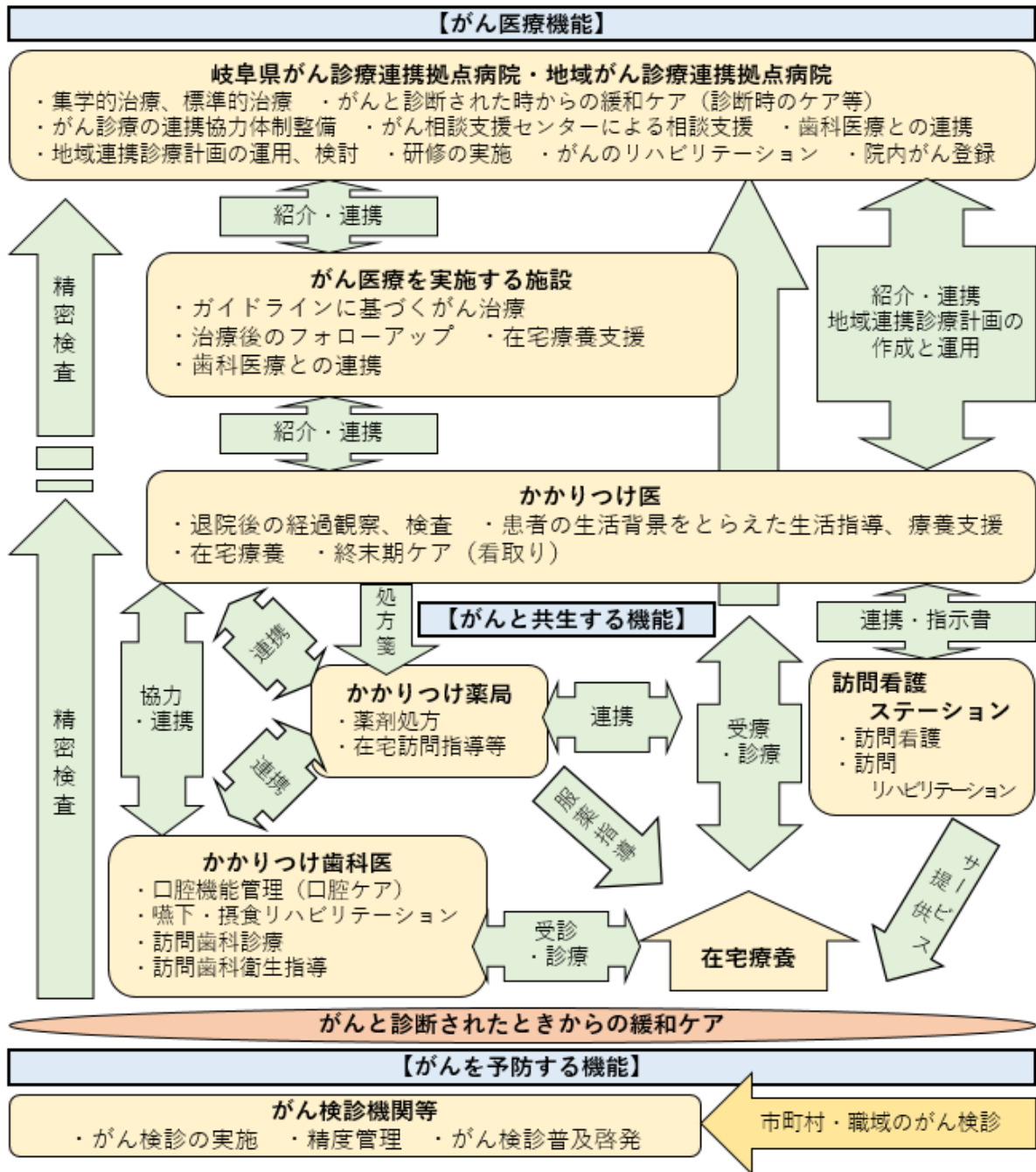
3 ロジックモデル

番号	個別施策	番号	施策の効果	番号	目指す姿
【全圏域】					
A	関係機関との連携によるがん予防やがん検診等の普及啓発活動を推進するとともに、市町村における受診率向上につながる取組みを推進	①	がん予防の周知啓発、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の実施や、がん検診の普及啓発等による受診率の向上	1	がんを知り、がんを予防すること、がん検診による早期発見・早期治療を促す
			指標 がん検診受診率 ●		指標 がんの年齢調整死亡率(75歳未満)(人口10万対) ●
			指標 喫煙率		指標 がんの年齢調整罹患率(人口10万対) ●
B	生活習慣病検診等管理指導審議会により、科学的根拠に基づいた正しいがん検診が実施されるよう市町村のがん検診の精度管理を実施	②	指針に基づいたがん検診の実施及び精度管理の向上		
			指標 精密検査受診率 ●		
C	がん診療連携拠点病院における多職種によるチーム医療を推進 がん診療連携協議会による議論や地域の医療機関も含めた研修会、カンファレンス等を通して地域連携を推進	③	がん診療連携拠点病院と地域の医療機関との連携の強化	2	適切な医療を受けられる体制を充実させることで全てのがん患者及びその家族等の療養生活の質の向上を目指す
			指標 計画策定病院における地域連携診療計画の作成件数		
D	新興感染症発生・まん延時や災害時等の状況においても、必要ながん検診・医療が提供できるよう、がん診療連携拠点病院を中心に体制を構築		地域連携医療機関から計画策定病院への診療情報提供件数		がんの年齢調整死亡率(75歳未満)(人口10万対) 再掲
E	がん患者や家族等が必ず一度はがん相談支援センターを訪問することができる体制整備を推進 高齢のがん患者への支援、小児・AYA世代への支援、治療と仕事の両立支援など複雑化・多様化する患者のニーズに合った質の高い支援体制の整備を推進	④	がん患者が必要に応じて確実に支援を受けられるよう、がん相談支援センター等の周知と利用の促進		
			指標 がん相談支援センターにおける相談件数 ●		
F	拠点病院、在宅緩和ケアを担うかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局、訪問看護事業所、介護福祉施設等が情報を共有し、適切な意思決定のもと、患者が望んだ場所で自分らしく安心して過ごせるよう、在宅療養にかかる連携を強化	⑤	がん患者が望んだ場所で過ごすことができるよう、在宅療養支援体制の強化		
			指標 在宅医療を受けたがん患者数		

※●は国の重点指標

4 医療提供体制の体系図

【医療連携・施策の体系図】



5 医療機関一覧

○ がん診療連携拠点病院

（令和5年4月1日現在）

種別	圏域	医療機関名	所在地
県拠点		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	大垣市南瀬町4-8 6
	中濃	中部国際医療センター	美濃加茂市健康のまち1-1
		中濃厚生病院	関市若草通5-1
	東濃	岐阜県立多治見病院	多治見市前畑町5-1 6 1
飛騨	高山赤十字病院	高山市天満町3-1 1	

第2節 脳卒中対策

1 現状と課題

(1) 現状

1) 患者の動向

① 脳血管疾患の年齢調整死亡率

脳血管疾患の年齢調整死亡率は、男女ともに減少傾向にあり、男性は全国値より低く推移しています。圏域別では、東濃圏域の男性を除いて減少傾向にあります。

表 3-2-2-1 脳血管疾患の年齢調整死亡率（人口 10 万対）（単位：人）

		平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年	令和 2 年
男性	県	234.2	181.1	140.1	115.1	87.0
	全国	236.1	194.3	153.7	116.0	93.8
女性	県	149.9	129.9	99.7	72.0	57.7
	全国	161.4	125.3	93.3	72.6	56.4

※基準となる人口集団には「平成 27 年モデル人口」を採用

【出典：人口動態統計特殊報告（厚生労働省）】

表 3-2-2-2 脳血管疾患の年齢調整死亡率（人口 10 万対）（単位：人）

		平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年
男性	岐阜	107.8	104.1	99.7	95.2	90.8
	西濃	110.9	104.5	103.4	97.8	93.0
	中濃	107.0	102.9	102.6	97.8	93.3
	東濃	103.9	101.5	95.7	93.2	95.2
	飛騨	123.4	118.6	110.2	100.6	95.5
女性	岐阜	76.0	71.8	68.2	65.5	62.1
	西濃	78.1	75.7	72.9	70.6	67.3
	中濃	79.6	76.9	70.1	69.2	67.5
	東濃	70.6	66.8	63.9	61.2	57.9
	飛騨	86.8	83.6	78.2	71.5	65.0

※5年間合計年齢調整死亡率（平成 27 年モデル人口）

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

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、心房細動、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的な受診と、必要な場合には保健指導を確実に受けることが重要です。

県の特定健康診査の受診率は、令和 3 年度 57.5%と、平成 29 年度と比べ増加し、全国値を上回っています。また、市町村国民健康保険被保険者の受診率も全国値を上回っており、圏域別では飛騨圏域が非常に高い状況です。

表 3-2-2-3 特定健康診査受診率（保険者計）（単位：％）

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
県	50.1	51.6	53.2	54.9	54.5	57.5
全国	51.4	52.9	54.4	55.3	53.1	56.2

【出典：特定健診・特定保健指導の実施状況（厚生労働省）】

表 3-2-2-4 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 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
岐阜	35.6	36.4	39.0	39.4	38.9	40.1
西濃	32.6	33.4	35.6	36.6	33.5	36.5
中濃	36.7	37.6	38.5	39.3	36.3	38.9
東濃	38.4	38.9	40.0	41.6	37.1	39.7
飛騨	56.1	55.4	54.7	55.9	49.8	54.2
県	37.3	37.9	36.9	40.5	39.4	40.2
全国	36.6	37.2	37.9	38.0	33.7	36.4

【出典：県・圏域値 法定報告（岐阜県国民健康保険団体連合会）

全国値 市町村国保 特定健康診査等実施状況（国民健康保険中央会）】

特定健康診査結果において、受診勧奨判定値を超えるレベルに該当する者（以下「受診勧奨レベル該当者」という。）は、収縮期及び拡張期血圧については、増加傾向にあり、収縮期血圧は、全国値より高くなっています。

LDL コレステロールの受診勧奨レベル該当者も微増しており、全国も同様の傾向となっています。

表 3-2-2-5 特定健康診査結果における受診勧奨レベル該当者の割合（保険者計）（単位：％）

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
収縮期血圧 (140mmHg 以上)	県	17.5	17.7	17.5	19.3
	全国	17.0	17.1	17.1	18.9
拡張期血圧 (90mmHg 以上)	県	11.9	12.0	12.3	13.5
	全国	12.3	12.5	12.7	14.0
LDL コレステロール (140mg/dl 以上)	県	27.5	28.4	29.4	30.9
	全国	28.3	29.6	30.1	31.1

【出典：NDB データ（厚生労働省）】

表 3-2-2-6 圏域別特定健康診査結果における受診勧奨レベル該当者の割合（保険者計）

（単位：％）

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨
収縮期血圧 (140mmHg 以上)	19.0	20.7	18.9	20.0	16.5
拡張期血圧 (90mmHg 以上)	13.3	13.7	13.3	14.3	12.6
LDL コレステロール(140mg/dl 以上)	31.1	30.7	31.9	31.5	27.5

【出典：NDB データ（厚生労働省）（令和 2 年度）】

③ 特定保健指導の実施率（終了率）

特定保健指導の実施率（終了率）は、令和 3 年度 31.1%と、平成 29 年度より増加しており、全国値より高い状況です。

また、市町村国民健康保険被保険者の実施率は全国値を上回っており、圏域別では飛騨圏域が非常に高い状況です。

表 3-2-2-7 特定保健指導実施率（終了率）（保険者計） (単位：%)

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
県	21.5	24.6	29.8	31.4	30.4	31.1
全国	18.8	19.5	23.3	23.2	23.0	24.7

【出典：特定健診・特定保健指導の実施状況（厚生労働省）】

表 3-2-2-8 特定保健指導実施率（終了率）（市町村国民健康保険特定健康診査受診率） (単位：%)

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
岐阜	26.2	28.0	32.4	28.8	28.7	30.9
西濃	26.6	29.7	30.1	38.2	32.6	34.3
中濃	36.7	33.7	35.5	35.0	34.5	34.6
東濃	61.0	58.9	61.9	62.5	58.3	54.2
飛騨	91.5	87.9	89.2	91.6	90.6	86.9
県	39.0	39.0	41.3	41.7	39.4	40.1
全国	26.3	26.9	28.9	29.3	27.9	27.9

【出典：県・圏域値 法定報告（岐阜県国民健康保険団体連合会）

全国値 市町村国保 特定健康診査等実施状況（国民健康保険中央会）】

④ 高血圧性疾患・脂質異常症の年齢調整外来受療率の推移

脳卒中の最大の危険因子である高血圧性疾患や脂質異常症の年齢調整外来受療率では、高血圧性疾患は減少傾向にありますが、全国値より高い状況です。脂質異常症は、年々増加傾向にあり、全国値より高く推移しています。

表 3-2-2-9 年齢調整外来受療率（人口 10 万対） (単位：人)

		平成 26 年	平成 29 年	令和 2 年
高血圧性疾患	県	637	584	575
	全国	528	511	471
脂質異常症	県	147	150	166
	全国	113	117	122

【出典：患者調査（厚生労働省）】

⑤ 脳血管疾患により救急搬送された患者数

救急搬送された患者に占める脳血管疾患患者の割合は増加傾向にあり、全国値と比べて高くなっています。圏域別でも、全ての圏域で増加しています。

表 3-2-2-10 急病による搬送に占める脳血管疾患患者割合 (単位：%)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
令和元年	8.2	8.4	10.4	11.0	8.8	9.1	7.0
令和 2 年	8.0	9.4	11.8	12.0	10.4	9.8	7.6
令和 3 年	8.5	10.2	13.2	13.9	12.5	10.9	7.5

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

- ⑥ 脳血管疾患による救急要請（覚知）から医療機関への収容までに要した平均時間
 脳血管疾患による救急要請から医療機関への収容までに要した平均時間は約 32 分です。圏域別では、西濃、中濃及び東濃圏域が県全体の値と比べて時間を要しています。また、岐阜、西濃及び中濃圏域では、前年と比較して収容に要した時間の延長がみられます。

表 3-2-2-11 脳血管疾患による救急要請(覚知)から
 医療機関への収容までに要した平均時間 (単位：分)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
令和元年	29.9	32.0	31.0	32.4	29.4	30.1
令和2年	30.8	32.4	32.1	33.9	29.6	31.9
令和3年	31.4	32.8	33.8	33.0	29.5	32.3

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

- ⑦ 脳血管疾患の退院患者平均在院日数の推移
 脳血管疾患退院患者の平均在院日数は、全国平均と比較して短い傾向にあるものの、平成 29 年よりも長くなっています。
 圏域別では、中濃圏域を除き、平成 29 年と比べ長くなっています。

表 3-2-2-12 脳血管疾患の退院患者平均在院日数 (単位：日)

	平成 17 年	平成 20 年	平成 23 年	平成 26 年	平成 29 年	令和 2 年
岐阜	67.8	53.8	84.4	74.6	40.7	87.8
西濃	63.5	79.3	50.1	69.7	36.6	51.2
中濃	57.5	57.5	70.1	58.9	86.4	56.4
東濃	44.8	43.2	54.3	57.8	34.0	36.8
飛騨	61.4	59.3	58.3	168.3	70.9	126.1
県	61.3	57.7	68.0	76.4	48.3	70.4
全国	105.3	109.2	93.0	89.5	81.4	79.2

【出典：患者調査（厚生労働省）】

- ⑧ 在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合
 脳血管疾患患者が在宅等の生活の場へ復帰できるよう支援することが重要ですが、在宅等生活の場への復帰率は、平成 29 年は全国値を上回っていたものの、令和 2 年は若干下回っています。圏域別では、全ての圏域において減少しており、特に岐阜圏域の減少幅が大きくなっています。

表 3-2-2-13 在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合 (単位：%)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
平成 29 年	66.2	57.3	64.5	65.9	80.6	65.3	56.4
令和 2 年	45.6	56.4	60.0	60.6	73.4	53.8	54.4

【出典：患者調査（厚生労働省）】

2) 医療資源の状況

① 脳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「脳神経内科」を主たる従事診療科としている医師数は、令和2年には58人であり、平成30年より8人増加していますが、全国値より低い状況です。圏域別では、中濃及び飛騨圏域が特に少ない状況です。

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、令和2年に97人と、平成30年より14人減少しており、全国値より低い状況です。圏域別では、特に岐阜圏域に集中しており、西濃圏域は少なくなっています。

表 3-2-2-14 脳神経内科医師数 (単位:人)

		岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
平成 30年	脳神経内科医師	29	5	2	13	1	50	5,166
	人口10万対	3.6	1.4	0.5	4.0	0.7	2.5	4.2
令和 2年	脳神経内科医師	36	9	2	10	1	58	5,758
	人口10万対	4.5	2.4	0.5	3.0	0.7	2.9	4.5

【出典：医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）】

表 3-2-2-15 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 30年	脳神経外科医師	57	10	18	16	10	111	7,528
	人口10万対	7.2	2.7	4.9	4.9	7.0	5.6	6.1
令和 2年	脳神経外科医師	52	3	19	12	11	97	7,349
	人口10万対	6.4	0.8	5.0	3.6	7.6	4.8	5.8

【出典：医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）】

② 救命救急センター、脳卒中の専用病室を有する医療機関

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 救命救急センター、SCUを有する医療機関数（令和2年）（単位:ヶ所）

		岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
救命救急センター		2	1	1	1	1	6	292
人口10万対		0.3	0.3	0.3	0.3	0.7	0.3	0.2
SCUを有する病院		0	0	0	0	0	0	193
人口10万対		-	-	-	-	-	-	0.2

【出典：診療報酬施設基準（厚生労働省）】

③ 脳梗塞に対する治療の実施可能な医療機関数

本県には脳梗塞の発症後 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医療機関は、全ての圏域に 1 か所以上設置されています。

脳梗塞の発症後 4.5 時間以内に組織プラスミノゲン・アクチベーター (t-PA)¹⁹ 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医療機関数は、人口 10 万人当たりでみると、中濃及び東濃圏域で多くなっています。

脳梗塞に対する血栓回収療法を実施することができる医療機関数は、岐阜圏域に多くなっています。

表 3-2-2-17 脳梗塞に対する治療の実施可能な医療機関数 (単位:ヶ所)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
t-PA による血栓溶解療法が実施可能な医療機関	7	*	6	4	*	*	*
人口 10 万対	0.9	*	1.6	1.2	*	*	*
血栓回収療法が実施可能な医療機関	6	*	*	*	*	*	*
人口 10 万対	0.7	*	*	*	*	*	*

*は 3 未満のため数値の表記なし/数値の特定を防ぐため県・全国の数値も表記なし

【出典：NDB データ (厚生労働省) (令和 3 年)】

④ 脳梗塞に対する t-PA による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。t-PA による血栓溶解療法の人口 10 万人当たりの実施件数は、中濃圏域で少なくなっています。

表 3-2-2-18 圏域別 t-PA による血栓溶解療法の実施件数 (レセプト件数) (単位:件)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
t-PA による血栓溶解療法	105	40	28	47	27	247	*
人口 10 万対	13.1	10.9	7.5	14.2	18.9	12.2	*

*は数値の特定を防ぐため全国の数値の表記なし

【出典：NDB データ (厚生労働省) (令和 3 年)】

⑤ 脳梗塞に対する血栓回収療法の実施件数

脳梗塞に対する血栓回収療法の実施件数は、中濃圏域で少なくなっています。

表 3-2-2-19 圏域別血栓回収療法の実施件数 (レセプト件数) (単位:件)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
血栓回収療法	41	33	14	30	*	*	*
人口 10 万対	5.1	9.0	3.8	9.1	*	*	*

*は 10 未満のため数値の表記なし/数値の特定を防ぐため県・全国の数値も表記なし

【出典：NDB データ (厚生労働省) (令和 3 年)】

¹⁹ 組織プラスミノゲン・アクチベーター (t-PA) : tissue plasminogen activator。血栓溶解薬。血管内を閉塞した血栓を溶解する生体内の蛋白質分解酵素であるプラスミンを活性化する。

⑥ リハビリテーションが実施可能な医療機関数

脳血管疾患等リハビリテーションが実施可能な医療機関数は減少しています。

また、1医療機関当たりのリハビリテーション実施件数も、全ての圏域において減少しています。

表 3-2-2-20 脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数

(医療機関数：ヶ所／実施件数：件)

		岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
令和 2年	実施医療機関数	31	16	20	12	6	85
	実施件数(レセプト件数)	9,542	3,597	3,318	3,654	1,601	21,712
	実施医療機関当たりの件数	308	225	166	305	267	255
令和 3年	実施医療機関数	27	10	16	10	4	67
	実施件数(レセプト件数)	5,602	1,983	1,939	2,756	864	13,144
	実施医療機関当たりの件数	207	198	121	276	216	196

【出典：NDB データ（厚生労働省）】

⑦ 脳卒中患者に対する療養・就労両立支援の実施件数

脳卒中患者に対する療養・就労両立支援の実施件数は少なく、他の都道府県でも同様の傾向です。

(2) 必要となる医療機能

脳卒中の医療提供体制の構築に当たっては、以下の①から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【予防】

高血圧、糖尿病、脂質異常症、心房細動、喫煙、過度の飲酒等の基礎疾患及び危険因子の管理を行うために診療ガイドラインに準じた診療の実施が必要です。本県では、脳卒中の最大の危険因子である高血圧性疾患や脂質異常症の年齢調整外来受療率が、全国値より高い状況です。そのため、県民に対しては、食塩摂取の低減や継続的な運動習慣の定着などの生活習慣の改善や定期的な健康診査の受診による健康状態の把握を促すことが必要です。

② 応急手当・病院前救護の機能【救護】

脳卒中を疑うような症状が出現した場合、本人や家族等周囲にいる者は、速やかに救急隊を要請する等の対処を行うことが必要です。

本県では、救急搬送に占める脳血管疾患患者の割合が全国値より高いため、今後も、救急救命士を含む救急隊員は、メディカルコントロール体制の下で定められた、病院前における脳卒中患者の救護のためのプロトコル（活動基準）に則して適切に観察・判断・救急救命処置等を行った上で、対応が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【急性期】

急性期の診断及び治療は、24 時間体制での実施が求められますが、単一の医療機関で 24 時間体制を確保することが困難な場合は、地域における複数の医療機関が連携して体制を確保する必要があるほか、デジタル技術を活用した診療を行うことで、治療が実施可能な医療機関と連携をとり、転院搬送など適切な体制を整備する必要があります。

④ 身体機能を回復させるリハビリテーションを実施する機能【回復期】

急性期から維持期・生活期まで一貫した流れでリハビリテーションが行われる必要があります。県内の脳血管疾患等のリハビリテーションが実施可能な医療機関は、減少傾向にあり、また、一医療機関当たりの実施件数も減少傾向にあることから、今後、身体機能の早期改善のための集中的なリハビリテーションの実施や再発予防の治療、基礎疾患・危険因子の管理、誤嚥性肺炎等の合併症を予防する必要があります。

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を実施する機能

【維持期・生活期】

維持期・生活期には、脳血管疾患患者の状態に応じた、生活機能の維持及び向上を目的としたリハビリテーションを十分に実施できる体制を維持する必要があります。また、適切なリハビリテーション等を提供するための多職種によるアプローチや治療と仕事の両立ができる取組みを進める必要があります。

本県では、患者の在宅等生活の場への復帰率は、平成 29 年と比べて大幅に減少し、全国値よりもやや低い状況にあります。そのため、患者の生活の場への復帰を促進する支援体制を充実する必要があります。

国は、専門的な知識を有し、地域の情報提供等の中心的な役割を担う医療機関に「脳卒中・心臓病等総合支援センター」を配置し、センターは都道府県と連携を取りながら、地域の医療機関を支援し、協力体制を強化することとしています。本県においても「脳卒中・心臓病等総合支援センター」を開設し、地域全体の患者支援体制の充実を図る必要があります。

(3) 主な課題

(1)、(2) 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	脳卒中を予防するための望ましい食事の摂り方や運動習慣の定着等、生活習慣の改善に向けた普及啓発及び環境整備
	②	生活習慣病の予防及び早期発見に資する特定健康診査及び特定保健指導の実施率（終了率）の向上に向けた取組みの推進
	③	専門的な診療が可能な医療機関への直接搬送が行われるよう、救急隊員と医療機関の連携強化
	④	急性期診療を 24 時間 365 日受け入れるための施設間ネットワークの構築
	⑤	病期に応じて急性期から維持期までの一貫したリハビリテーションを実施し、在宅等への復帰及び就労支援並びに日常生活の継続を支援する体制の強化

2 対策

(1) 目指すべき方向性

- 脳卒中の発症及び重症化予防に関する普及啓発や、特定健康診査の受診率の向上及び生活習慣改善の指導体制の充実を図ります。
- 発症後速やかに専門的治療を開始できるよう、デジタル技術を活用した医療機関の連携の構築など、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提供できる体制を強化します。
- 在宅等への復帰や日常生活の継続を支援するための多職種間の連携による支援体制の充実を図ります。
- 新興感染症の発生・まん延時における脳卒中患者の搬送体制を構築します。

(2) 数値目標

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標値 (令和11年度)	
—	アウトカム 指標	脳血管疾患の年齢調整死亡率 (人口10万対)	全圏域	男性 87.0 女性 57.7 (令和2年)	男性: 68 以下 女性: 46 以下	
—		脳血管疾患による救急要請(覚知)から医療機関への収容までに要した平均時間	全圏域	32.3分 (令和3年)	短縮	
—		脳血管疾患の退院患者平均在院日数	全圏域	70.4日 (令和2年)	短縮	
—		在宅等の生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合	全圏域	53.8% (令和2年)	増加	
②	プロセス 指標	特定健康診査受診率	全圏域	57.5% (令和3年度)	70%以上	
②		特定保健指導実施率(終了率)	全圏域	31.1% (令和3年度)	45%以上	
③		脳梗塞に対する t-PA による血栓溶解療法の実施件数	全圏域	247件 (令和3年)	増加	
④			脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数	全圏域	13,144件 (令和3年)	増加
⑤				脳卒中患者に対する療養・就労両立支援の実施件数	全圏域	0件 (令和3年)

(3) 今後の施策

- 県民に対し、脳卒中の前兆、症状、発症時の対処法等に関する継続的な啓発を行います。(課題①)
- ライフステージに応じて健やかで心豊かに生活できるよう、生活習慣の改善や社会環境の質の向上を通じた社会全体での健康づくりに努めるとともに、脳卒中の予防及び早期発見に資する特定健康診査及び特定保健指導の必要性を周知し、県民の健診受診を促します。(課題①②)
- 県メディカルコントロール協議会と連携し、救急医療における脳卒中の検証や医療機関と救急隊員との連携強化を促進します。(課題③)
- 新興感染症の発生・まん延時における脳卒中患者の搬送体制の構築を進めます。(課題③)
- 早期に適切な治療が開始されるよう、また高齢化による医療需要の増大や働き方改革への対応を見据え、急性期医療機関間の連携強化が必要であり、デジタル技術を活用するなど、地域の医療資源を考慮した施設間ネットワークの構築を進めます。(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、地域連携クリティカルパス²⁰の普及促進や治療と仕事の両立支援など、関係機関間の連携を強化します。(課題⑤)

※具体的な施策は、「第2期岐阜県循環器病対策推進計画」に基づき実施します。

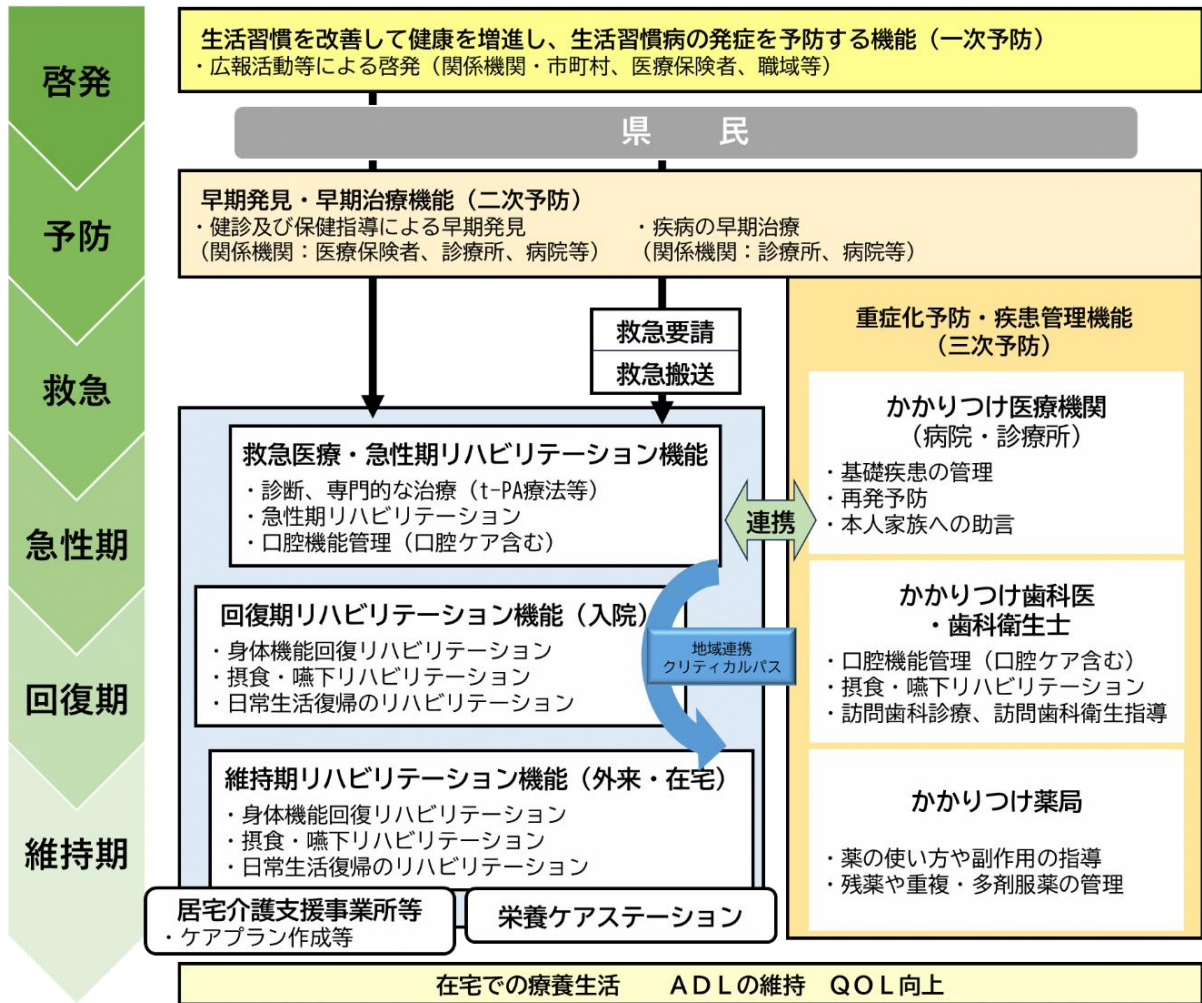
²⁰ 地域連携クリティカルパス：急性期病院から回復期病院を経て早期に自宅に帰れるような診療計画を作成し、治療を受ける全ての医療機関で共有して用いるもの。

3 ロジックモデル

番号	個別施策	番号	施策の効果	番号	目指す姿		
【全圏域】							
A	県民に対し、脳卒中の前兆、症状、発症時の対処法等に関する継続的な啓発	①	脳卒中の予防（生活習慣改善の普及啓発・環境整備）	1	予防により脳卒中の発症が減少している		
B	ライフステージに応じて健やかで心豊かに生活できるよう、生活習慣の改善や社会環境の質の向上を通じた社会全体での健康づくりに努めるとともに、脳卒中の予防及び早期発見に資する特定健康診査及び特定保健指導の必要性を周知し、県民の健診受診を促進						
B	ライフステージに応じて健やかで心豊かに生活できるよう、生活習慣の改善や社会環境の質の向上を通じた社会全体での健康づくりに努めるとともに、脳卒中の予防及び早期発見に資する特定健康診査及び特定保健指導の必要性を周知し、県民の健診受診を促進	②	特定健康診査・特定保健指導を受けることができる	2	脳卒中による死亡が減少している		
再掲	再掲	指標	特定健康診査受診率の向上			指標	脳血管疾患の年齢調整死亡率（人口10万対）
		指標	特定保健指導実施率（終了率）の向上			指標	脳血管疾患の退院患者平均在院日数
C	県メディカルコントロール協議会と連携し、救急医療における脳卒中の検証や医療機関と救急隊員との連携強化を促進	③	患者ができるだけ早期に専門医療機関へ搬送される 脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数	指標	脳血管疾患による救急要請（覚知）から医療機関への収容までに要した平均時間		
D	新興感染症の発生・まん延時における脳卒中患者の搬送体制の構築を推進						
E	早期に適切な治療が開始されるよう、また高齢化による医療需要の増大や働き方改革への対応を見据え、急性期医療機関間の連携強化が必要であり、デジタル技術を活用するなど、地域の医療資源を考慮した施設間ネットワークの構築を推進	④	急性期医療を24時間365日受け入れるための施設間ネットワークの構築（発症後速やかに専門的な治療・リハビリテーションを受けることができる）	再掲	再掲		
再掲	再掲	指標	脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数				
		F	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、地域連携クリティカルパスの普及促進や治療と仕事の両立支援など、関係機関間の連携を強化	⑤	日常生活への復帰、生活機能維持・向上のための病期に応じたリハビリテーションを受けることができる	3	脳血管疾患患者が日常生活の場で質の高い生活を送ることができる
指標	脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数 ●	指標	在宅等生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合 ●				
		指標	脳卒中患者に対する療養・就労両立支援の実施件数 ●				

※●は国の重点指標

4 医療提供体制の体系図



5 医療機関一覧

① 救急医療・急性期リハビリテーション機能(入院) (更新日 令和4年12月1日)

圏域	医療機関名	所在地	電話番号
岐 阜	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
	朝日大学病院☆	岐阜市橋本町 3-23	058-253-8001
	岐阜清流病院	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
	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
	中部国際医療センター☆	美濃加茂市健康のまち 1-1	0574-25-2181
	郡上市民病院	郡上市八幡町島谷 1261	0575-67-1611
	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
	総合病院中津川市民病院☆	中津川市駒場 1522-1	0573-66-1251
飛 騨	高山赤十字病院☆	高山市天満町 3-11	0577-32-1111

☆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）

（亜急性期から回復期を含む）

（更新日 令和4年12月1日）

圏域	医療機関名	所在地	電話番号
岐 阜	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
	岐阜清流病院＊	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	各務原市鵜沼各務原町 6-50	058-322-2000
	フェニックス在宅支援クリニック	各務原市鵜沼各務原町 6-50	058-322-2100
	各務原リハビリテーション病院＊	各務原市鵜沼山崎町 6-8-2	058-384-8485
	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 岐阜・西濃医療センター岐北厚生病院	山県市高富 1187-3	0581-22-1811	
西 濃	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 岐阜・西濃医療センター西美濃厚生病院	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
	医療法人社団橘会新生病院	揖斐郡池田町本郷 1551-1	0585-45-3161
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐阜・西濃医療センター揖斐厚生病院	揖斐郡揖斐川町三輪 2547-4	0585-21-1111
	(R5.10～岐阜・西濃医療センター西濃厚生病院)		

＊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）

（亜急性期から回復期を含む）

（更新日 令和4年12月1日）

圏域	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
	社会医療法人白鳳会鷺見病院	郡上市白鳥町 2-1	0575-82-3151
	医療法人新生会八幡病院	郡上市八幡町桜町 278	0575-65-2151
	中部国際医療センター*	美濃加茂市健康のまち 1-1	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
	高井病院	土岐市妻木町 1658	0572-57-6516
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 東濃中部医療センター東濃厚生病院	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
	医療法人社団日新会城山病院*	中津川市苗木 3725-2	0573-66-1334
	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 飛騨医療センター高山厚生病院 (R5.10 廃院)	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
	医療法人古川病院	飛騨市古川町三之町 8-20	0577-73-2234

*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 現状と課題

(1) 現状

1) 患者の動向

① 心血管疾患（虚血性心疾患²¹、心不全²²、大動脈瘤及び解離²³等）の年齢調整死亡率の推移

心血管疾患は、心臓に繋がる血管や心筋に異常が生じ、心臓へ血液が十分に行き渡らなくなる病気で、がん仅次于死亡原因となっています。

本県の心血管疾患の年齢調整死亡率は、減少傾向にあります。男女別では全国同様、男性が高い傾向にあります。圏域別では、どの圏域も概ね減少傾向にあります。

また、虚血性心疾患の年齢調整死亡率は、男女とも減少傾向にあり、全国値より低く推移しています。一方、心不全並びに大動脈瘤及び乖離は、男女ともに全国値より高い状況です。

表 3-2-3-1 心血管疾患の年齢調整死亡率（人口 10 万対）（単位：人）

		平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年	令和 2 年
男性	県	273.2	274.4	237.2	214.7	173.5
	全国	258.3	249.2	228.9	200.9	180.0
女性	県	193.5	183.1	150.5	133.6	109.6
	全国	174.7	161.8	147.4	127.4	109.2

※基準となる人口集団には「平成 27 年モデル人口」を採用

【出典：人口動態統計特殊報告（厚生労働省）】

表 3-2-3-2 圏域別の心血管疾患の年齢調整死亡率（人口 10 万対）（単位：人）

		平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年
男性	岐阜	210.4	205.7	196.4	188.0	184.8
	西濃	210.8	204.9	199.5	194.2	190.4
	中濃	201.2	197.2	195.2	189.2	184.0
	東濃	201.4	195.6	189.7	180.2	177.6
	飛騨	184.8	188.2	191.8	182.4	178.7
女性	岐阜	143.6	138.5	134.3	129.2	126.8
	西濃	158.9	149.9	143.2	136.5	130.1
	中濃	130.4	129.2	126.2	124.1	124.0
	東濃	128.6	126.4	123.7	121.0	116.1
	飛騨	107.7	106.5	108.4	105.7	103.9

※5年間合計年齢調整死亡率（平成 27 年モデル人口）

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

²¹ 虚血性心疾患：狭心症や心筋梗塞等がある。動脈硬化や血栓で心臓の血管が狭くなり、心臓に酸素・栄養が行き渡らず、運動やストレスで前胸部などに痛み(心臓の痛み)、圧迫感等の症状が生じる状態。

²² 心不全：心臓に何らかの異常があり、心臓のポンプ機能が低下して、全身の臓器が必要とする血液を十分に送り出せなくなった状態。

²³ 大動脈瘤及び解離：いずれも大動脈に関係する代表的な疾患。大動脈瘤は、大動脈（通常 20～25 mm 程度）が「こぶ」のように病的にふくらんだ状態（30～40 mm 以上）を指す。大動脈解離は、大動脈の中膜が裂け、もともとは大動脈の壁であった部分に血液が流れ込むことで大動脈内に二つの通り道ができる状態。

表 3-2-3-3 主な疾患別の年齢調整死亡率（人口 10 万対）（単位：人）

			平成 22 年	平成 27 年	令和 2 年
男性	虚血性心疾患	県	90.4	84.1	57.8
		全国	101.5	84.5	73.0
	心不全	県	87.2	81.7	71.7
		全国	75.0	66.6	69.0
	大動脈瘤及び解離	県	22.2	18.0	19.1
		全国	19.9	17.8	17.3
女性	虚血性心疾患	県	40.8	38.2	26.0
		全国	51.1	38.8	30.2
	心不全	県	71.8	58.9	54.7
		全国	60.1	53.3	48.9
	大動脈瘤及び解離	県	10.3	9.8	11.6
		全国	10.4	10.6	10.5

【出典：人口動態統計特殊報告（厚生労働省）（平成 27 年モデル人口）】

表 3-2-3-4 主な疾患別の年齢調整死亡率（男女・圏域別）（人口 10 万対）（単位：人）

		岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨
急性心筋梗塞	男性	42.0	36.6	43.5	46.0	48.8
	女性	20.4	13.6	24.5	23.5	21.7
心不全	男性	66.0	81.3	75.9	69.5	67.5
	女性	62.2	75.0	64.1	52.6	45.0
大動脈瘤及び解離	男性	21.2	18.5	19.1	16.5	17.2
	女性	12.3	12.8	10.5	10.1	13.8

※ 5 年間合計年齢調整死亡率（平成 27 年モデル人口）

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ（令和元年度）】

② 特定健康診査の受診率

心血管疾患の危険因子となる高血圧、糖尿病、脂質異常症、喫煙等を把握し予防するためには、特定健康診査などの定期的な受診と、必要な場合には保健指導を確実に受けることが重要です。県の特定健康診査の受診率は、令和 3 年度 57.5%と、平成 29 年度と比べ増加し、全国値を上回っています。

また、市町村国民健康保険被保険者の受診率も全国値を上回っており、圏域別では飛騨圏域が非常に高い状況です。

表 3-2-3-5 特定健康診査受診率（保険者計）（再掲）（単位：%）

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
県	50.1	51.6	53.2	54.9	54.5	57.5
全国	51.4	52.9	54.4	55.3	53.1	56.2

【出典：特定健診・特定保健指導の実施状況（厚生労働省）】

表 3-2-3-6 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）（再掲）

（単位：％）

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
岐阜	35.6	36.4	39.0	39.4	38.9	40.1
西濃	32.6	33.4	35.6	36.6	33.5	36.5
中濃	36.7	37.6	38.5	39.3	36.3	38.9
東濃	38.4	38.9	40.0	41.6	37.1	39.7
飛騨	56.1	55.4	54.7	55.9	49.8	54.2
県	37.3	37.9	36.9	40.5	39.4	40.2
全国	36.6	37.2	37.9	38.0	33.7	36.4

【出典：県・圏域値 法定報告（岐阜県国民健康保険団体連合会）

全国値 市町村国保 特定健康診査等実施状況（国民健康保険中央会）】

心血管疾患の危険因子である LDL コレステロール、高血圧、糖尿病、メタボリックシンドロームに関する特定健康診査結果は、表 3-2-3-7 のとおりです。その中でも、最も重要なリスク因子である LDL コレステロールの受診勧奨レベル該当者は微増しており、全国的にも同様の傾向となっています。また、メタボリックシンドローム該当者も微増傾向にあります。

表 3-2-3-7 特定健康診査結果における受診勧奨レベル該当者等の割合（保険者計）

（一部再掲）

（単位：％）

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
収縮期血圧 (140mmHg 以上)	県	17.5	17.7	17.5	19.3
	全国	17.0	17.1	17.1	18.9
LDL コレステロール (140mg/dl 以上)	県	27.5	28.4	29.4	30.9
	全国	28.3	29.6	30.1	31.1
HbA1c (6.5%以上)	県	6.5	6.6	6.9	7.2
	全国	7.0	7.0	7.2	7.3
メタボリックシンドローム 該当者	県	13.7	14.4	14.4	15.4
	全国	15.1	15.5	15.9	16.8

【出典：NDB データ（厚生労働省）】

表 3-2-3-8 圏域別特定健康診査結果における受診勧奨レベル該当者等の割合（保険者計）

（一部再掲）

（単位：％）

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨
収縮期血圧 (140mmHg 以上)	19.0	20.7	18.9	20.0	16.5
拡張期血圧 (90mmHg 以上)	13.3	13.7	13.3	14.3	12.6
LDL コレステロール(140mg/dl 以上)	31.1	30.7	31.9	31.5	27.5
HbA1c (6.5%以上)	7.1	7.0	7.5	7.2	7.1
BMI25 以上	30.6	32.2	29.5	28.0	27.1

【出典：NDB データ（厚生労働省）（令和 2 年度）】

③ 特定保健指導の実施率（終了率）

特定保健指導の実施率（終了率）は、令和3年度 31.1%と、平成29年度より増加しており、全国値より高い状況です。

また、市町村国民健康保険被保険者の実施率は全国値を上回っており、圏域別では飛騨圏域が非常に高い状況です。

表 3-2-3-9 特定保健指導実施率（終了率）（保険者計）（再掲）（単位：%）

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
県	21.5	24.6	29.8	31.4	30.4	31.1
全国	18.8	19.5	23.3	23.2	23.0	24.7

【出典：特定健診・特定保健指導の実施状況（厚生労働省）】

表 3-2-3-10 特定保健指導実施率（終了率）（市町村国民健康保険特定健康診査受診率）（再掲）（単位：%）

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
岐阜	26.2	28.0	32.4	28.8	28.7	30.9
西濃	26.6	29.7	30.1	38.2	32.6	34.3
中濃	36.7	33.7	35.5	35.0	34.5	34.6
東濃	61.0	58.9	61.9	62.5	58.3	54.2
飛騨	91.5	87.9	89.2	91.6	90.6	86.9
県	39.0	39.0	41.3	41.7	39.4	40.1
全国	26.3	26.9	28.9	29.3	27.9	27.9

【出典：県・圏域値 法定報告（岐阜県国民健康保険団体連合会）

全国値 市町村国保 特定健康診査等実施状況（国民健康保険中央会）】

④ 高血圧性疾患、脂質異常症、糖尿病の年齢調整外来受療率の推移

心血管疾患の危険因子である高血圧性疾患、脂質異常症、糖尿病の年齢調整外来受療率は、高血圧性疾患は減少傾向にありますが、全国値より高い状況です。

脂質異常症は、年々増加傾向にあり、全国値より高くなっています。

糖尿病は、令和2年に減少に転じ、全国値より低くなっています。

表 3-2-3-11 年齢調整外来受療率（人口10万対）（一部再掲）（単位：人）

		平成26年	平成29年	令和2年
高血圧性疾患	県	637	584	575
	全国	528	511	471
脂質異常症	県	147	150	166
	全国	113	117	122
糖尿病	県	210	218	151
	全国	175	177	170

【出典：患者調査（厚生労働省）】

⑤ 心血管疾患により救急搬送された患者数

救急搬送された患者に占める心血管疾患患者の割合は増加傾向にあり、全国値と比べても割合は高くなっています。圏域別でも、全ての圏域で増加しています。

表 3-2-3-12 急病による搬送に占める心血管疾患患者の割合 (単位：%)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
令和元年	8.3	11.6	10.9	12.6	9.0	10.2	8.1
令和2年	9.0	13.1	11.9	12.9	10.2	11.1	8.6
令和3年	11.6	14.7	14.6	17.2	14.1	13.9	8.9

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

⑥ 心血管疾患による救急要請（覚知）から医療機関への収容までに要した平均時間

心血管疾患による救急要請から医療機関への収容までに要した平均時間は約 32 分です。圏域別では、西濃、中濃及び東濃圏域で、県平均と比べて時間を要しています。

表 3-2-3-13 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 (単位：分)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
令和元年	30.1	30.8	31.5	32.7	28.8	31.0
令和2年	30.3	31.3	32.6	32.4	29.2	31.3
令和3年	30.7	32.2	33.3	32.8	29.3	31.8

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

⑦ 一般市民により AED²⁴を用いた除細動が実施された件数

一般市民により AED を用いた救急蘇生法が実施された件数は、人口 10 万人当たりでは令和 2 年度までは全国値より高く推移していたものの、令和 3 年度は減少に転じ全国値よりも低くなっています。

表 3-2-3-14 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)

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
県	48	54	35	46	34	23
人口 10 万対	2.3	2.6	1.7	2.3	1.7	1.2
全国	1,968	2,102	2,018	2,168	1,792	1,719
人口 10 万対	1.5	1.6	1.6	1.7	1.4	1.4

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

⑧ 急性心筋梗塞の経皮的冠静脈インターベンション（PCI）の実施率

急性心筋梗塞は、冠動脈の閉鎖等によって心筋への血流が阻害され、心筋が壊死し心臓機能の低下が起きる疾患であるため、迅速かつ適切な治療が重要であり、その具体的な治療の 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）²⁵です。

PCI 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が、PCI 実施率は全国値と比べやや低くなっており、圏域別では、岐阜及び西濃圏域で低くなっています。

また、PCI を施行された急性心筋梗塞患者のうち、90 分以内の冠静脈再開通割合は、横ばいに推移しています。圏域別では、岐阜及び東濃圏域の割合が増加傾向となっています。

²⁴ AED：Automated External Defibrillator の略語。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。

²⁵ 経皮的冠動脈インターベンション（PCI）：Percutaneous Coronary Intervention。狭くなった、あるいは詰まった冠動脈（冠動脈：心臓の筋肉を栄養する血管）を治療するために行われる非外科的処置の総称。

表 3-2-3-15 急性心筋梗塞患者に対する PCI の実施率 (単位：%)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
令和3年	81	70	99	97	94	85	89

【出典：NDB データ（厚生労働省）】

表 3-2-3-16 PCI を施行された急性心筋梗塞患者のうち、90 分以内の冠動脈再開通割合 (単位：%)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
令和元年	64.5	75.0	62.4	73.2	92.3	68.3	
令和2年	66.0	74.5	57.7	72.6	71.4	67.0	
令和3年	69.8	74.4	45.6	76.7	45.2	67.2	

【出典：NDB データ（厚生労働省）】

⑨ 心血管疾患の退院患者平均在院日数の推移

心血管疾患の退院患者の平均在院日数は、全国平均より短くなっています。特に、虚血性心疾患については、年々短縮がみられる一方、全国平均は延伸傾向にあります。

圏域別では、岐阜圏域の心血管疾患、飛騨圏域の虚血性心疾患が他の圏域に比べて短くなっています。

表 3-2-3-17 心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26年	11.2	17.6	19.5	10.2	10.1	12.5	24.4
平成29年	9.6	16.1	15.2	12.5	20.5	12.0	19.0
令和2年	9.8	11.6	14.8	11.7	10.9	10.9	24.4

【出典：患者調査（厚生労働省）】

表 3-2-3-18 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26年	6.7	8.7	7.3	3.5	2.9	6.3	9.1
平成29年	4.0	10.0	5.3	6.4	7.6	5.1	8.6
令和2年	4.6	4.9	5.9	4.8	3.6	4.8	12.4

【出典：患者調査（厚生労働省）】

⑩ 在宅等生活の場に復帰した心血管疾患患者の割合の推移

心血管疾患の患者が在宅等の生活の場へ復帰できるよう支援することが重要ですが、虚血性心疾患患者における復帰率は減少傾向にあり、全国値よりも低くなっています。また、大動脈疾患患者においても、全国値よりも低くなっています。

圏域別では、虚血性心疾患患者では中濃圏域が高くなっています。大動脈疾患患者では、東濃、飛騨圏域が高い一方、中濃圏域がかなり低くなっています。

表 3-2-3-19 在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合 (単位：%)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
平成 26 年	97.3	88.1	91.8	93.1	98.5	95.8	92.9
平成 29 年	97.3	86.7	96.6	90.3	78.4	94.9	93.5
令和 2 年	89.4	88.7	91.0	87.5	89.3	89.3	92.3

【出典：患者調査（厚生労働省）】

表 3-2-3-20 在宅等生活の場に復帰した大動脈疾患患者の割合 (単位：%)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
令和 2 年	62.0	62.1	46.2	66.6	66.7	61.1	72.3

【出典：患者調査（厚生労働省）】

2) 医療資源の状況

① 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

循環器内科医師数の人口 10 万人当たりの割合は、ほぼ横ばいです。圏域別では、岐阜圏域が多く、飛騨圏域が少ない状況です。

また、心臓血管外科医師数は県全体として増加していますが、岐阜及び西濃圏域に集中し、飛騨圏域では医師の配置がない状況です。

表 3-2-3-21 循環器内科医師数 (単位：人)

		岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
平成 30 年	循環器内科医師	107	17	27	22	5	178	12,732
	人口 10 万対	13.5	4.7	7.3	6.7	3.5	8.9	10.1
令和 2 年	循環器内科医師	99	23	25	23	6	176	13,026
	人口 10 万対	12.3	6.2	6.6	6.9	4.1	8.7	10.2

【出典：医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）】

表 3-2-3-22 心臓血管外科医師数 (単位：人)

		岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
平成 30 年	心臓血管外科医師	26	8	2	3	0	39	3,214
	人口 10 万対	3.3	2.2	0.5	0.9	0.0	2.0	2.5
令和 2 年	心臓血管外科医師	25	9	2	5	0	41	3,222
	人口 10 万対	3.1	2.4	0.5	1.5	0.0	2.0	2.5

【出典：医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）】

② 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

心血管疾患の専門的な治療が可能である救急医療機能病院のうち、心臓外科治療施設は、岐阜圏域に多く、現時点では飛騨圏域に配置はありません。また、心臓カテーテル治療施設は、全ての圏域で整備されています。心臓内科系集中治療室（CCU）を有する医療機関は、西濃圏域及び飛騨圏域において整備がされていません。

表 3-2-3-23 救急医療機能を標榜している病院（令和 2 年）

（単位：ヶ所）

		岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
救急医療機能 病院	心臓外科治療施設	5	1	1	1	0	8	-
	人口 10 万対	0.6	0.3	0.3	0.3	0.0	0.4	-
	心臓カテーテル治療施設	7	1	2	3	2	15	-
	人口 10 万対	0.9	0.3	0.6	1.0	1.5	0.8	-
CCU を有する医療機関		2	0	1	1	0	4	258
人口 10 万対		0.3	0.0	0.3	0.3	0.0	0.2	0.2

【出典：医療施設調査（厚生労働省）】

③ 心血管疾患リハビリテーションを行う医療機関

入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数は減少しましたが、外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数は増加しました。

圏域別の 1 医療機関当たりの実施件数は、入院心血管疾患リハビリテーションは岐阜及び西濃圏域で多くなっており、外来心血管疾患リハビリテーションは岐阜及び東濃圏域で多くなっています。

表 3-2-3-24 入院心血管疾患リハビリテーションの実施医療機関数・実施件数

（単位：件）

		岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
令和 2 年	実施医療機関数	14	3	4	4	*	*
	実施件数（レセプト件数）	2,548	675	633	732	95	4,683
	実施医療機関当たりの件数	182	225	158	183	*	*
令和 3 年	実施医療機関数	14	3	5	4	*	*
	実施件数（レセプト件数）	3,004	789	733	659	80	3,860
	実施医療機関当たりの件数	215	263	147	165	*	*

*は 3 件未満のため数値の表記なし／数値の特定を防ぐため県の数値も表記なし

【出典：NDB データ（厚生労働省）】

表 3-2-3-25 外来心血管疾患リハビリテーションの実施医療機関数・実施件数

（単位：件）

		岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
令和 2 年	実施医療機関数	14	*	3	3	*	*
	実施件数（レセプト件数）	3,405	160	910	1,429	113	6,017
	実施医療機関当たりの件数	243	*	303	476	*	*
令和 3 年	実施医療機関数	11	*	4	4	*	*
	実施件数（レセプト件数）	4,414	234	888	1,458	73	7,067
	実施医療機関当たりの件数	401	*	222	365	*	*

*は 3 件未満のため数値の表記なし／数値の特定を防ぐため県の数値も表記なし

【出典：NDB データ（厚生労働省）】

④ 心血管疾患患者に対する療養・就労両立支援の実施件数

心血管疾患患者に対する療養・就労両立支援の実施件数は少なく、どの都道府県でも同様の傾向です。

(2) 必要となる医療機能

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、以下の①から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【予防】

心血管疾患の予防及び早期発見のために、特定健康診査及び特定保健指導等の実施率の向上が必要です。また、高血圧、脂質異常症、喫煙、糖尿病等の基礎疾患及び危険因子の管理を行うために、診療ガイドラインに準じた診療の実施が必要です。当県の特定健康診査及び特定保健指導実施率（終了率）は、上昇傾向にあります。目標値との乖離が大きい状況です。引き続き、県民に対しては、食塩摂取の低減や継続的な運動習慣の定着などの生活習慣の改善や定期的な健康診査の受診による健康状態の把握を促すことが必要です。

② 応急手当・病院前救護の機能【救護】

心筋梗塞等の心血管疾患が疑われる場合には、本人や家族等周囲にいる者は、できるだけ早期に疾患に応じた専門的な診療が受けられるよう、発症後速やかに救急隊を要請する等の対応を行うことが必要です。また、心肺停止が疑われる者に対して、AEDの使用を含む救急蘇生法等適切な処置を実施することが必要です。

本県では、救急搬送に占める心血管疾患患者の割合が全国値より高いため、救急救命士を含む救急隊員は、メディカルコントロール体制の下で定められた、病院前における心血管疾患患者の救護のためのプロトコル（活動基準）に則して、薬剤投薬等の特定行為を含めた救急蘇生法等適切な観察・判断・救急救命処置を行った上で、対応が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【急性期】

心血管疾患は、急激に発症し、数分や数時間の単位で生命に関わる重大な事態に陥ることがあり、来院後速やかに初期治療を開始するとともに、30分以内に専門的な治療を開始できるような診療提供体制を構築することが必要です。

本県では、地域ごとに対応する専門医数に差があり、圏域間での搬送・連携により医療の提供がなされていますが、広大な面積を有する特性を踏まえ、デジタル技術等を新たに活用することでより円滑な診療体制とすることが必要です。

④ 疾患管理プログラムとしての心血管疾患リハビリテーションを実施する機能【回復期】

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、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、発症した日から患者の状態に応じ、運動療法、食事療法、患者教育等を継続して実施する体制が必要です。

本県ではすべての圏域において入院及び外来心血管疾患リハビリテーションが実施されていますが、今後も、外来や在宅でリハビリテーションが実施されるよう、地域の医療資源を含めた社会資源（ソーシャル・キャピタル²⁶）を効率的に用いた、多職種が連携する体制の構築が必要です。

²⁶ ソーシャル・キャピタル：人々の協調行動を活発にすることによって、社会の効率性を高めることのできる、「信頼」「規範」「ネットワーク」といった社会組織の特徴。

⑤ 再発予防の機能【再発予防】

再発及び合併症を予防するための治療や基礎疾患の管理、再発時の対応方法について、かかりつけ医など地域の医療機関と専門的医療機関との連携体制の充実が必要です。

国は、専門的な知識を有し、地域の情報提供等の中心的な役割を担う医療機関に「脳卒中・心臓病等総合支援センター」を配置し、センターは都道府県と連携を取りながら、地域の医療機関を支援し、協力体制を強化することとしています。本県においても「脳卒中・心臓病等総合支援センター」を開設し、地域全体の患者支援体制の充実を図る必要があります。

(3) 主な課題

(1)、(2) 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	心血管疾患を予防するための望ましい食事の摂り方や運動習慣の定着等、生活習慣の改善に向けた普及啓発及び環境整備
	②	生活習慣病の予防及び早期発見に資する特定健康診査及び特定保健指導の実施率（終了率）の向上に向けた取組みの推進
	③	専門的な診療が可能な医療機関への直接搬送が行われるよう、救急隊員と医療機関の連携強化
	④	心筋梗塞等の心血管疾患が疑われる者の初期治療に必要な検査及び処置、専門的な診療について、24 時間対応可能な体制維持
	⑤	合併症や再発の予防、在宅復帰を目的とした心血管疾患リハビリテーション提供体制の充実

2 対策

(1) 目指すべき方向性

- 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心血管疾患の予防を進めます。
- 急性期、回復期、維持期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。発症後速やかに専門的治療を開始できるよう、デジタル技術を活用した医療機関の連携の構築など、救急、診断、治療体制の整備に取り組みます。
- 合併症や再発の予防、在宅復帰を目的とした心血管疾患リハビリテーションの提供体制の充実を図ります。
- 医療及び介護の相互連携など、心血管疾患患者の在宅療養支援体制の強化を図ります。
- 新興感染症の発生・まん延時における心血管疾患患者の搬送体制を構築します。

(2) 数値目標

課題	指標の種別	指標	圏域	計画策定時	目標値 (令和11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 57.8 女性 26.0 (令和 2 年)	男性 34 以下 女性 12 以下
-		心血管疾患による救急要請(覚知) から救急医療機関への搬送までに 要した平均時間	全圏域	31.8 分 (令和 3 年)	短縮
-		心血管疾患の退院患者の平均在院 日数	全圏域	10.9 日 (令和 2 年)	短縮

-	アウトカム 指標	在宅等生活の場に復帰した虚血性 心疾患及び大動脈疾患患者の割合	全圏域	虚血性心疾患 89.3% 大動脈疾患 61.1% (令和2年)	増加
②	プロセス 指標	特定健康診査の受診率	全圏域	57.5% (令和3年)	70%以上
②		特定保健指導実施率（終了率）	全圏域	31.1% (令和3年)	45%以上
① ③		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	23件 (令和3年度)	増加
③ ④		PCIを施行された急性心筋梗塞患 者のうち90分以内の冠動脈再開 通割合	全圏域	67.2% (令和3年)	増加
⑤		外来心血管疾患リハビリテーショ ンの実施件数	全圏域	7,067件 (令和3年)	増加
⑤		入院心血管疾患リハビリテーショ ンの実施件数	全圏域	3,860件 (令和3年)	増加

(3) 今後の施策

- 県民に対し、心血管疾患の前兆、症状、発症時の対処法等に関する継続的な啓発を行います。(課題①)
- ライフステージに応じて健やかで心豊かに生活できるよう、生活習慣の改善や社会環境の質の向上を通じた社会全体での健康づくりに努めるとともに、心血管疾患の予防及び早期発見に資する特定健康診査及び特定保健指導の必要性を周知し、県民の健診受診を促します。(課題①②)
- 県メディカルコントロール協議会と連携し、救急医療における心血管疾患の検証や医療機関と救急隊員との連携強化を促進します。(課題③)
- 新興感染症の発生・まん延時における心血管疾患患者の搬送体制を構築します。(課題③)
- 急性期医療においては、限られた医療資源を有効に活用しつつ、デジタル技術の活用等による施設間ネットワークを構築します。(課題④)
- 急性期、回復期、維持期の各期に応じて医療サービスや介護サービスが切れ目なく適切に受けられるよう、在宅医療の体制整備や治療と仕事の両立支援など、関係機関の相互連携を強化します。(課題④⑤)
- 疾患管理プログラムとして、リハビリテーションを急性期の入院中から開始し、回復期から維持期・生活期にかけても継続する体制を強化します。(課題⑤)

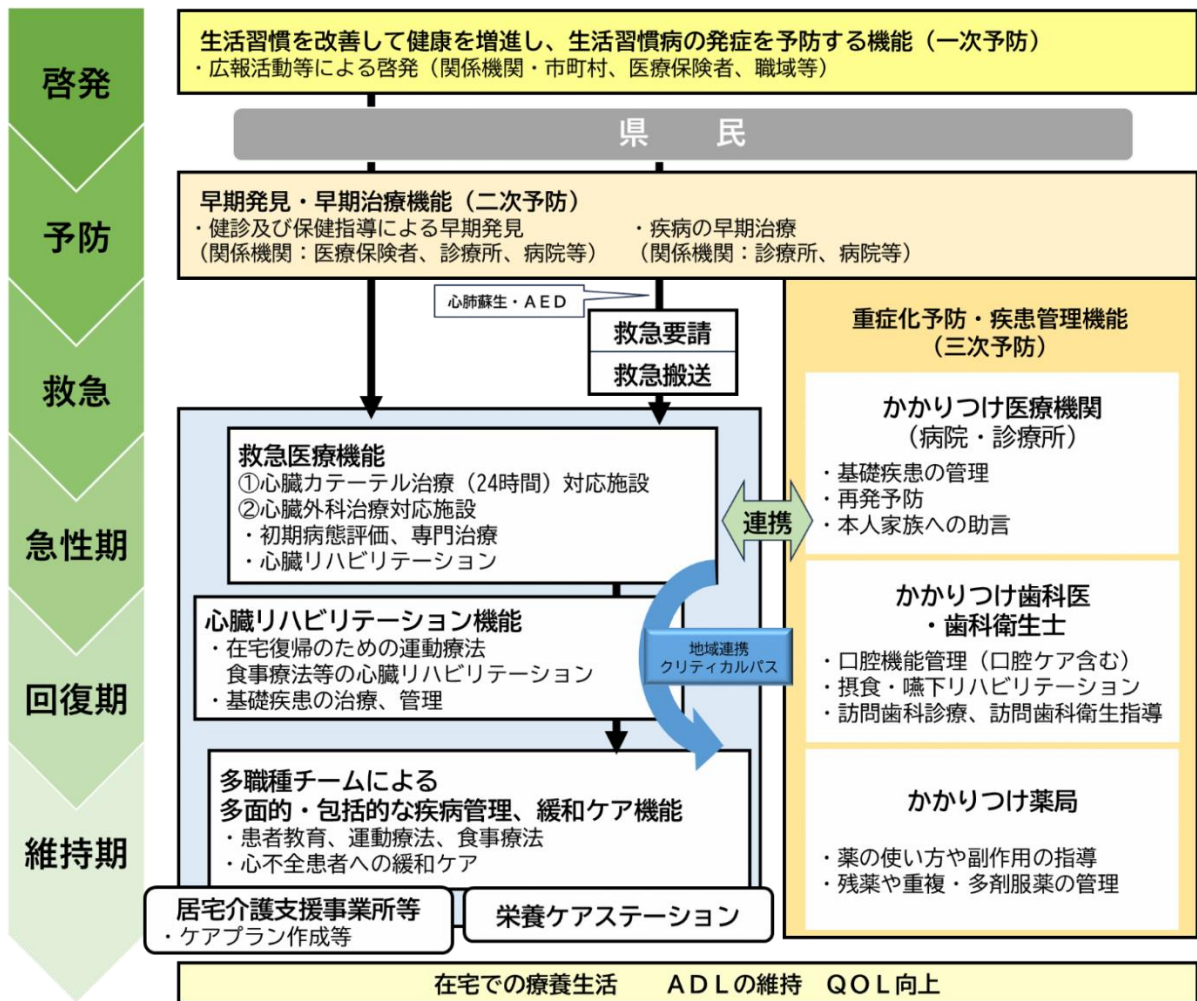
※具体的な施策は、「第2期岐阜県循環器病対策推進計画」に基づき実施します。

3 ロジックモデル

番号	個別施策	番号	施策の効果	番号	目指す姿
【全圏域】					
A	県民に対し、心血管疾患の前兆、症状、発症時の対処法等に関する継続的な啓発				
B	ライフステージに応じて健やかで心豊かに生活できるよう、生活習慣の改善や社会環境の質の向上を通じた社会全体での健康づくりに努めるとともに、心血管疾患の予防及び早期発見に資する特定健康診査及び特定保健指導の必要性を周知し、県民の健診受診を促進	①	心血管疾患の予防（生活習慣改善の普及啓発・環境整備）		
		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		
B	ライフステージに応じて健やかで心豊かに生活できるよう、生活習慣の改善や社会環境の質の向上を通じた社会全体での健康づくりに努めるとともに、心血管疾患の予防及び早期発見に資する特定健康診査及び特定保健指導の必要性を周知し、県民の健診受診を促進	②	特定健診・特定保健指導を受けることができる	1	予防により心疾患の発症が減少している
		指標	特定健康診査受診率の向上		
		指標	特定保健指導実施率（終了率）の向上		
C	県メディカルコントロール協議会と連携し、救急医療における心血管疾患の検診や医療機関と救急隊員との連携強化を促進	③	患者ができるだけ早期に専門医療機関へ搬送される	2	心疾患による死亡が減少している
			専門的な治療を受けることができる	指標	虚血性心疾患の年齢調整死亡率（人口10万対） ●
D	新興感染症の発生・まん延時における心血管疾患患者の搬送体制を構築	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	指標	心血管疾患の退院患者の平均在院日数 ●
		指標	PCIを施行された急性心筋梗塞患者のうち、90分以内の冠動脈再開通達成割合	指標	心血管疾患による救急要請（覚知）から医療機関への収容までに要した平均時間 ●
				指標	在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患及び大動脈疾患患者の割合 ●
E	急性期医療においては、限られた医療資源を有効に活用しつつ、デジタル技術の活用等による施設間ネットワークを構築	④	心血管疾患が疑われる者の初期治療に必要な検査及び処置、専門的な診療について24時間対応可能な体制を維持		
F	急性期、回復期、維持期の各期に応じて医療サービスや介護サービスが切れ目なく適切に受けられるよう、在宅医療の体制整備や治療と仕事の両立支援など、関係機関の相互連携を強化	指標	外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数	再掲	
		指標	PCIを施行された急性心筋梗塞患者のうち、90分以内の冠動脈再開通達成割合	再掲	
F	急性期、回復期、維持期の各期に応じて医療サービスや介護サービスが切れ目なく適切に受けられるよう、在宅医療の体制整備や治療と仕事の両立支援など、関係機関の相互連携を強化	⑤	合併症や再発の予防、在宅復帰のためのリハビリテーション提供体制の充実		
G	疾患管理プログラムとして、リハビリテーションを急性期の入院中から開始し、回復期から維持期・生活期にかけても継続する体制を強化	指標	入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数	●	
		指標	外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数	●	

※●は国の重点指標

4 医療提供体制の体系図



5 医療機関一覧

回復期リハビリテーション機能（入院）

（亜急性期から回復期を含む）

（更新日 令和4年12月1日）

圏域	医療機関名	所在地	電話番号
岐 阜	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
	岐阜清流病院＊	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	各務原市鵜沼各務原町 6-50	058-322-2000
	フェニックス在宅支援クリニック	各務原市鵜沼各務原町 6-50	058-322-2100
	各務原リハビリテーション病院＊	各務原市鵜沼山崎町 6-8-2	058-384-8485
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 岐阜・西濃医療センター岐北厚生病院	山県市高富 1187-3	0581-22-1811	
西 濃	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 岐阜・西濃医療センター西美濃厚生病院	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
	医療法人社団橘会新生病院	揖斐郡池田町本郷 1551-1	0585-45-3161

圏域	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
	医療法人新生会八幡病院	郡上市八幡町桜町 278	0575-65-2151
	中部国際医療センター*	美濃加茂市健康のまち 1-1	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
	高井病院	土岐市妻木町 1658	0572-57-6516
	総合病院中津川市民病院	中津川市駒場 1522-1	0573-66-1251
	医療法人社団橘会城山病院*	中津川市苗木 3725-2	0573-66-1334
	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 飛騨医療センター高山厚生病院 (R5.10 廃院)	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
	医療法人古川病院	飛騨市古川町三之町 8-20	0577-73-2234

*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

① -1 救急医療機能（心臓カテーテル治療施設）

（更新日 令和4年12月1日）

圏域	医療機関名	所在地	電話番号
岐阜	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	大垣市南頬町 4-86	0584-81-3341
	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
	中部国際医療センター	美濃加茂市健康のまち 1-1	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 飛騨医療センター久美愛厚生病院	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 令和4年12月1日）

圏域	医療機関名	所在地	電話番号
岐阜	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	大垣市南頬町 4-86	0584-81-3341
中濃	中部国際医療センター	美濃加茂市健康のまち 1-1	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 令和4年12月1日)

圏域	医療機関名	所在地	電話番号
岐阜	岐阜大学医学部附属病院	岐阜市柳戸1-1	058-230-6000
	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
	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 岐阜・西濃医療センター岐北厚生病院	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
	医療法人慶睦会千手堂病院	岐阜市千手堂中町1-25	058-251-3218
	岐阜清流病院	岐阜市市川部3-25	058-239-8111
	岐阜赤十字病院	岐阜市岩倉町3-36	058-231-2266
	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
	朝日大学病院	岐阜市橋本町3-23	058-253-8001
	公立学校共済組合東海中央病院 なかハートクリニック	各務原市蘇原東島町2-4-6 各務原市那加前野町3-167-1	058-382-3101 058-325-8081
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 岐阜・西濃医療センター揖斐厚生病院 (R5.10～岐阜・西濃医療センター西濃厚生病院)	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
	中部国際医療センター	美濃加茂市健康のまち1-1	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
	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
	総合病院中津川市民病院	中津川市駒場1522-1	0573-66-1251
	かとうだいきクリニック	多治見市平和町4-66-1	0572-26-8200
飛騨	岐阜県厚生農業協同組合連合会 飛騨医療センター久美愛厚生病院	高山市中切町1-1	0577-32-1115

③ 心大血管疾患リハビリテーション料(Ⅱ)届出施設

(更新日 令和4年12月1日)

圏域	医療機関名	所在地	電話番号
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 現状と課題

(1) 現状

1) 患者動向の状況

① 糖尿病の年齢調整死亡率

糖尿病の年齢調整死亡率は、男女とも年々減少し、全国値より低く推移しています。一方、圏域別にみると、男女ともに岐阜圏域が高く、横ばい傾向にあります。

表 3-2-4-1 糖尿病の年齢調整死亡率（人口 10 万対）（単位：人）

		平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年	令和 2 年
男性	県	15.7	14.9	14.3	11.2	10.3
	全国	18.8	17.8	17.1	14.3	13.9
女性	県	13.3	10.6	9.4	6.2	4.7
	全国	12.6	11.6	10.2	7.9	6.9

※基準となる人口集団には「平成 27 年モデル人口」を採用

【出典：人口動態統計特殊報告（厚生労働省）】

表 3-2-4-2 圏域別の糖尿病の年齢調整死亡率（人口 10 万対）（単位：人）

		平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年
男性	岐阜	12.8	13.0	12.7	12.8	12.7
	西濃	10.4	10.7	9.2	9.7	10.3
	中濃	9.0	8.7	8.9	8.9	10.9
	東濃	10.3	10.3	10.6	10.3	10.5
	飛騨	10.4	11.4	10.6	9.0	8.8
女性	岐阜	7.9	7.9	7.6	7.7	8.0
	西濃	7.4	7.4	7.8	7.6	7.0
	中濃	7.0	7.1	6.2	5.4	5.1
	東濃	5.4	4.8	4.7	4.3	4.6
	飛騨	5.9	5.0	3.7	3.2	4.2

※5年間合計年齢調整死亡率（平成 27 年人口モデル）

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

② 特定健康診査の受診率

糖尿病の早期発見・早期治療に結び付けるためには、特定健康診査などの定期的な受診と、必要な場合には保健指導を確実に受けることが重要です。

県の特定健康診査の受診率は、令和 3 年度 57.5%と、平成 29 年度と比べ増加し、全国値を上回っています。また、市町村国民健康保険被保険者の受診率も全国値を上回っており、圏域別では飛騨圏域が非常に高い状況です。

表 3-2-4-3 特定健康診査受診率（保険者計）（再掲）（単位：%）

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
県	50.1	51.6	53.2	54.9	54.5	57.5
全国	51.4	52.9	54.4	55.3	53.1	56.2

【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 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)(再掲)(単位:%)

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
岐阜	35.6	36.4	39.0	39.4	38.9	40.1
西濃	32.6	33.4	35.6	36.6	33.5	36.5
中濃	36.7	37.6	38.5	39.3	36.3	38.9
東濃	38.4	38.9	40.0	41.6	37.1	39.7
飛騨	56.1	55.4	54.7	55.9	49.8	54.2
県	37.3	37.9	36.9	40.5	39.4	40.2
全国	36.6	37.2	37.9	38.0	33.7	36.4

【出典：県・圏域値 法定報告（岐阜県国民健康保険団体連合会）

全国値 市町村国保 特定健康診査等実施状況（国民健康保険中央会）】

特定健康診査の結果をみると、糖尿病の診断に用いられる HbA1c の受診勧奨レベル該当者（6.5%以上）の割合は全国値より低くなっていますが、年々増加しています。また、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も、全国値より低くなっていますが、増加傾向にあります。さらに、糖尿病性腎症及び慢性腎臓病（CKD）²⁷の早期発見に用いられる尿蛋白や eGFR（推算糸球体濾過量）²⁸の受診勧奨レベル該当者の割合は、全国値を上回っており、特に eGFR の受診勧奨レベル該当者の割合は年々増加しています。

表 3-2-4-5 特定健康診査結果における受診勧奨レベル該当者等の割合（保険者計）

（一部再掲）

（単位：%）

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
HbA1c6.5%以上	県	6.5	6.6	6.9	7.2
	全国	7.0	7.0	7.2	7.3
メタボリックシンドローム該当者	県	13.7	14.4	14.4	15.4
	全国	15.1	15.5	15.9	16.8
収縮期血圧 140mmHg以上	県	17.5	17.7	17.5	19.3
	全国	17.0	17.1	17.1	18.9
LDL コレステロール 140mg/dl 以上	県	27.5	28.4	29.4	30.9
	全国	28.3	29.6	30.1	31.1
尿蛋白+以上	県	4.5	4.3	4.1	4.0
	全国	3.9	3.7	3.7	3.5
eGFR60ml/分/1.73 m ² 未満	県	-	10.3	10.8	11.5
	全国	-	9.3	9.8	10.7

【出典：NDB データ（厚生労働省）】

²⁷ 慢性腎臓病（CKD）：「蛋白尿」または「腎機能低下」が3か月以上続く状態。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。

²⁸ eGFR（推算糸球体濾過量）：糸球体が1分間にどれくらいの血液をろ過して尿を作るかを示す値で、腎臓の働きを確認することができる。

表 3-2-4-6 圏域別特定健康診査結果における受診勧奨レベル該当者等の割合
(保険者計) (一部再掲) (単位: %)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨
HbA1c6.5%以上	7.1	7.0	7.5	7.2	7.1
BMI25以上	30.6	32.2	29.5	28.0	27.1
収縮期血圧 140mmHg 以上	19.0	20.7	18.9	20.0	16.5
拡張期血圧 90mmHg 以上	13.3	13.7	13.3	14.3	12.6
LDL コレステロール 140mg/dl 以上	31.1	30.7	31.9	31.5	27.5
尿蛋白+以上	4.6	4.3	3.5	3.7	2.9
eGFR60ml/分/1.73 m ² 未満	10.6	11.7	11.9	10.8	15.5

【出典: NDB データ (厚生労働省) (令和2年度)】

③ 特定保健指導の実施率 (終了率)

特定保健指導の実施率 (終了率) は、令和3年度 31.1%と、平成29年度より増加しており、全国値より高い状況です。

また、市町村国民健康保険被保険者の実施率は全国値を上回っており、圏域別では飛騨圏域が非常に高い状況です。

表 3-2-4-7 特定保健指導実施率 (終了率) (保険者計) (再掲) (単位: %)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
県	21.5	24.6	29.8	31.4	30.4	31.1
全国	18.8	19.5	23.3	23.2	23.0	24.7

【出典: 特定健診・特定保健指導の実施状況 (厚生労働省)】

表 3-2-4-8 特定保健指導実施率 (市町村国民健康保険特定健康診査受診率) (再掲)

(単位: %)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
岐阜	26.2	28.0	32.4	28.8	28.7	30.9
西濃	26.6	29.7	30.1	38.2	32.6	34.3
中濃	36.7	33.7	35.5	35.0	34.5	34.6
東濃	61.0	58.9	61.9	62.5	58.3	54.2
飛騨	91.5	87.9	89.2	91.6	90.6	86.9
県	39.0	39.0	41.3	41.7	39.4	40.1
全国	26.3	26.9	28.9	29.3	27.9	27.9

【出典: 県・圏域値 法定報告 (岐阜県国民健康保険団体連合会)

全国値 市町村国保 特定健康診査等実施状況 (国民健康保険中央会)】

④ 特定健康診査での受診勧奨により実際に医療機関へ受診した糖尿病未治療者及び治療中断者等の割合

受診勧奨により医療機関を受診した糖尿病未治療者及び治療中断者は、令和元年度以降、減少に転じましたが、令和3年度は増加傾向にあります。

表 3-2-4-9 特定健康診査での受診勧奨により実際に医療機関へ受診した糖尿病未治療者及び治療中断者等の割合（市町村国民健康保険特定健康診査受診者）

(単位：%)

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
県	54.5	63.7	61.1	64.0

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

⑤ 糖尿病の年齢調整受療率の推移

糖尿病の年齢調整入院受療率は減少傾向にあり、全国値よりも低くなっています。年齢調整外来受療率は、平成 29 年まで増加傾向でしたが、令和 2 年度には減少に転じ、全国値よりも低い状況にあります。

表 3-2-4-10 糖尿病の年齢調整入院受療率（人口 10 万対）

(単位：人)

	平成 17 年	平成 20 年	平成 23 年	平成 26 年	平成 29 年	令和 2 年
県	17	16	13	9	10	9
全国	24	20	19	16	15	12

【出典：患者調査（厚生労働省）】

表 3-2-4-11 糖尿病の年齢調整外来受療率（人口 10 万対）

(単位：人)

	平成 17 年	平成 20 年	平成 23 年	平成 26 年	平成 29 年	令和 2 年
県	171	161	197	210	218	151
全国	158	147	166	175	177	170

【出典：患者調査（厚生労働省）】

⑥ 総患者数の推移

糖尿病の総患者数は年々増加しており、令和 2 年の患者数は平成 17 年と比べ 1.6 倍である 76,000 人となっています。

表 3-2-4-12 糖尿病の総患者数の推移

(単位：千人)

	平成 17 年	平成 20 年	平成 23 年	平成 26 年	平成 29 年	令和 2 年
県	47	45	55	65	68	76
全国	2,469	2,371	2,700	3,166	3,289	5,791

【出典：患者調査（厚生労働省）】

⑦ 糖尿病の評価に必要な検査の実施割合

糖尿病で定期受診している患者に対する、糖尿病の評価に必要な検査の実施割合は、尿中アルブミン・蛋白定量検査を除き、全国と同程度です。

表 3-2-4-13 糖尿病の評価に必要な検査の実施割合（令和 3 年）

(単位：%)

	県	全国
HbA1c もしくは GA 検査	96.0	95.0
尿中アルブミン・蛋白定量検査	13.0	18.0
クレアチニン検査	90.0	88.0
眼底検査	41.0	40.0

【出典：NDB データ（厚生労働省）】

⑧ 糖尿病患者への治療及び指導の実施割合

糖尿病患者に対するインスリン治療や糖尿病透析予防指導等の実施割合は、全国と同程度です。

表 3-2-4-14 糖尿病患者への治療及び指導の実施割合（令和3年）（単位：％）

	県	全国
インスリン治療	11.0	12.0
糖尿病透析予防指導もしくは糖尿病合併症管理	0.7	0.8
外来栄養食事指導	4.7	5.1

【出典：NDB データ（厚生労働省）】

⑨ 糖尿病の治療継続者の割合

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、病期の進展を阻止又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の割合は、前回調査より減少しています。

表 3-2-4-15 糖尿病の治療継続者の割合（単位：％）

	平成 23 年度	平成 28 年度	令和 4 年度
県	65.7	66.1	65.0
全国	62.5	64.3	-

【出典：県民栄養調査（岐阜県）、国民健康・栄養調査（厚生労働省）】

⑩ 重症低血糖及び治療が必要な糖尿病網膜症の発症状況

糖尿病患者のうち、重症低血糖及び治療が必要な糖尿病網膜症の年間発生率は、全国と同程度です。

表 3-2-4-16 糖尿病患者 1 年当たりの発生率（令和3年）（単位：％）

	県	全国
重症低血糖	0.6	0.7
治療が必要な糖尿病網膜症	1.5	1.6

【出典：NDB データ（厚生労働省）】

⑪ 糖尿病患者の下肢切断の発症状況

糖尿病による神経障害などにより下肢を切断する件数は、令和2年まで減少傾向でしたが、令和3年は増加に転じています。

表 3-2-4-17 糖尿病患者の新規下肢切断術の件数（単位：件）

	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
県	115	97	68	99
全国	7,852	7,867	6,091	6,015

【出典：NDB データ（厚生労働省）】

⑫ 慢性透析患者数

人口 100 万人当たりの慢性透析患者数は微増傾向にありますが、全国値より低く推移しています。

表 3-2-4-18 慢性透析患者数（人口 100 万対）（単位：人）

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
県	5,037	5,096	5,017	5,221	5,261
人口 100 万対	2,509	2,552	2,525	2,637	2,683
全国	334,505	339,841	344,640	347,671	349,700
人口 100 万対	2,640	2,688	2,732	2,754	2,787

【出典：我が国の慢性透析療法の現況（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】

⑬ 新規透析導入患者に占める原疾患の割合

新規透析導入患者に占める原疾患の割合は、糖尿病性腎症²⁹が最も多くなっていますが、減少傾向にあります。一方で、全国をみると腎硬化症³⁰が増加傾向にあり、県でも同様の傾向であると推測できるため、糖尿病の重症化予防と一体的に取り組む必要があります。

表 3-2-4-19 新規透析導入患者に占める原疾患の割合（単位：人、%）

		平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	
県	新規透析導入患者数	616	621	598	669	631	
	うち糖尿病性腎症	252	256	235	257	236	
	糖尿病性腎症割合	40.9	41.2	39.2	38.4	37.4	
全国	新規透析導入患者数	38,782	38,144	38,544	38,549	37,952	
	原疾患割合	糖尿病性腎症	42.5	42.3	41.6	40.7	40.2
		腎硬化症	14.7	15.6	16.4	17.5	18.2
		慢性糸球体腎炎	16.3	15.6	14.9	15.0	14.2

【出典：我が国の慢性透析療法の現況（社）日本透析医学会統計調査委員会】

2) 医療資源の状況

① 糖尿病治療の専門医数

県内の糖尿病専門医数は、微増傾向にあり、全国値と比較しても多くなっています。圏域別では、岐阜圏域に集中しています。

表 3-2-4-20 糖尿病専門医数（単位：人）

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
県	100	99	102	108	111	113	116
人口 10 万対	4.8	4.8	5.0	5.3	5.5	5.7	5.8
全国	5,270	5,460	6,027	5,919	6,127	6,326	6,513
人口 10 万対	4.1	4.3	4.7	4.6	4.8	5.0	5.2

【出典：日本糖尿病学会ホームページ】

²⁹ 糖尿病性腎症（糖尿病腎症と呼ぶこともある）：糖尿病の慢性合併症のひとつ。腎臓の機能が落ちてくると、早期の段階では無症状だが、進行するとからだの余分な水分や老廃物を尿としてからだの外に排泄する機能が弱まることで、むくんだり、気分が悪くなるなどのさまざまな症状を引き起こす。

³⁰ 腎硬化症：高血圧が長期間続くことで、腎臓の細動脈レベルの血管に動脈硬化が起こり、腎障害をきたす疾患。進行すると、糸球体への血流が乏しくなり、腎機能は低下し、腎不全に陥る。

表 3-2-4-21 圏域別の糖尿病専門医数 (単位：人)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
糖尿病専門医	84	13	10	7	3	117
人口 10 万対	10.7	3.7	2.8	2.2	2.3	6.1

【出典：日本糖尿病学会ホームページ（令和5年4月3日現在）】

② 腎臓病治療の専門医数

腎臓専門医数は、62 人と全国の中でも少ない状況です。また、圏域別では岐阜圏域及び東濃圏域に多く、特に岐阜市に集中しています。

表 3-2-4-22 腎臓専門医数 (単位：人)

	岐阜	岐阜市	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
腎臓専門医	32	25	9	7	13	1	62	6,185
人口 10 万対	4.0	6.2	2.5	1.9	4.0	0.7	3.1	4.9

【出典：日本腎臓学会ホームページ（令和5年7月3日現在）】

③ 糖尿病療養指導士数

糖尿病患者の自己管理を支援する人材として、日本糖尿病療養指導士 (CDEJ)³¹や岐阜県糖尿病協会が養成する糖尿病療養指導士の活用も必要です。

人口 10 万人当たりの日本糖尿病療養指導士数は、全国値より多い状況です。

表 3-2-4-23 日本糖尿病療養指導士数 (単位：人)

	看護師・ 准看護師	管理栄養士 ・栄養士	薬剤師	臨床心理士	理学療養士	合計
県	170	80	58	13	35	356
人口 10 万対	8.6	4.0	2.9	0.7	1.8	18.0
全国	7,921	4,847	2,783	1,219	1,242	18,012
人口 10 万対	6.3	3.9	2.2	1.0	1.0	14.4

【出典：日本糖尿病療養指導士認定機構（令和5年6月5日現在）】

④ 糖尿病治療の専門職が在籍する医療機関数

糖尿病専門医及び糖尿病療養指導士を配置する医療機関数が全国値より高い一方、腎臓専門医を設置する医療機関数は全国値より低くなっています。

表 3-2-4-24 糖尿病治療の専門職が在籍する医療機関数 (人口 10 万対) (単位：ヶ所)

	県	全国
糖尿病専門医	3.3	3.0
腎臓専門医	1.7	2.3
日本糖尿病療養指導士	4.8	4.1

【出典：糖尿病専門医（日本糖尿病協会（令和4年））、腎臓専門医（日本腎臓学会（令和5年1月31日現在））、日本糖尿病療養指導士（日本糖尿病療養指導士認定機構（令和4年））】

³¹ 日本糖尿病療養指導士 (Certified Diabetes Educator of Japan)：一定の経験を有し試験に合格した看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士等に与えられる資格。高度かつ幅広い専門知識をもち、患者の糖尿病セルフケアを支援。

⑤ 準基幹的医療機能を有する医療機関数

かかりつけ医による治療では血糖コントロールが達成できない場合、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。糖尿病治療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）がすべての圏域に整備されています。

表 3-2-4-25 準基幹的医療機能を有する医療機関数 (単位：ヶ所)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
医療機関	11	8	11	4	3	37

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ（令和4年度）】

⑥ 基幹的医療機能を有する医療機関数

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 か所以上整備されています。

表 3-2-4-26 基幹的医療機能を有する医療機関数 (単位：ヶ所)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
医療機関数	7	1	3	2	1	14

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ（令和4年度）】

⑦ 慢性合併症の専門治療を行う医療機関数

糖尿病の慢性合併症（糖尿病網膜症、糖尿病性腎症、糖尿病性神経障害、心血管疾患、脳血管疾患等）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、内科、眼科等の診療科が連携し、専門的な治療による適切かつ継続的な管理が必要です。本県では、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 3-2-4-27 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 (単位：ヶ所)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
網膜症	9	4	8	7	2	30
人口 10 万対	1.1	1.1	2.2	2.2	1.5	1.5
慢性腎不全※	24	13	9	12	5	63
人口 10 万対	3.1	3.7	2.5	3.8	3.2	3.2
末梢血管障害	12	5	7	3	3	30
人口 10 万対	1.5	1.4	2.0	1.0	1.6	1.5
心血管障害	11	4	4	5	3	27
人口 10 万対	1.4	1.1	1.1	1.6	1.4	1.4
脳血管障害	12	4	5	4	2	27
人口 10 万対	1.5	1.1	1.4	1.3	1.4	1.4

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ（令和4年度）】

※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

⑧ 1型糖尿病³²や妊娠糖尿病³³に対する専門的治療を行う医療機関数

1型糖尿病（インスリン依存型）及び妊娠糖尿病等に対する専門的な治療を行う人口10万人当たりの医療機関数は、全国値と同水準です。

表 3-2-4-28 1型糖尿病や妊娠糖尿病に対する専門治療機能が可能な医療機関数
(令和3年) (単位：ヶ所)

	県		全国	
	医療機関	人口10万対	医療機関	人口10万対
1型糖尿病	24	1.19	1,510	1.19
妊娠糖尿病・糖尿病合併妊娠	19	0.94	1,274	1.01

【出典：NDB データ（厚生労働省）】

⑨ 歯周病専門医及び糖尿病登録歯科医師

人口10万人当たりの歯周病専門医数は全国値と比べて少ない一方、糖尿病登録歯科医師数は全国値を上回っています。

表 3-2-4-29 歯周病専門医数（人口10万対） (単位：人)

	県	全国
歯周病専門医	0.4	0.8

【出典：日本歯周病学会（令和4年12月31日現在）】

表 3-2-4-30 糖尿病登録歯科医師数 (単位：人)

	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
県	121	121	78	53	56
人口10万対	6.1	6.2	4.0	2.8	2.9
全国	3,274	3,392	2,841	2,455	2,493
人口10万対	2.6	2.7	2.3	2.0	2.0

【出典：日糖協データベース（日本糖尿病協会）】

3) 連携の状況

① 医師会等との連携

平成17年に岐阜県医師会に岐阜県糖尿病対策推進協議会を設置し、発症予防及び重症化・合併症予防、治療の質の向上等を目的とし、関係機関との協議や、医療従事者向け研修会、県民向けの啓発活動を行っています。

② 市町村や医療保険者との連携

各保健所では、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。

さらに、平成29年に策定した「岐阜県糖尿病性腎症重症化予防プログラム（以下「プログラム」という。）」に基づき、地域医師会と市町村等の保険者、薬剤師会等の関係機

³² 1型糖尿病：主に自己免疫学的機序により、膵臓にあるインスリンを分泌するβ（ベータ）細胞が破壊され、インスリンが出なくなることから慢性高血糖状態となり、糖尿病を発症する。

³³ 妊娠糖尿病：妊娠中に始めて指摘された糖代謝異常で、糖尿病の診断基準を満たさない人をいう。

関が連携し、糖尿病の未治療者・治療中断者の減少のため、対象者への受診勧奨などの取組みを行っています。また、令和4年度からプログラムに慢性腎臓病対策も位置づけ、糖尿病以外の対象者に対する介入体制を構築しています。

③ 歯科医療との連携

歯周病と糖尿病には密接な関係があるため、岐阜県糖尿病対策推進協議会や糖尿病対策ネットワーク会議において、医科と歯科、県（保健所）及び市町村等と歯科との連携について協議を行っています。

④ 薬剤師会・栄養士会との連携

県民の主体的な健康の保持増進を積極的に支援する健康サポート薬局の活用など、薬剤師会と連携を図るとともに、糖尿病患者への支援の実施や、日々の栄養相談や特定保健指導など、食・栄養に関する幅広いサービスを提供する栄養ケアステーションを各圏域で展開している県栄養士会と連携を取りながら支援を行っています。

表 3-2-4-31 健康サポート薬局数 (単位：ヶ所)

	県	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨
健康サポート薬局	30	6	5	7	11	1
人口 10 万対	1.5	0.8	1.4	1.9	3.4	0.7

【出典：薬局機能情報（厚生労働省）（令和5年3月末時点）】

(2) 必要となる医療機能

糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）の医療提供体制の構築にあたっては、次の①から⑧まで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 糖尿病を予防する機能【予防】

糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）は自覚症状がなく進行する病気であることから、定期的な健診受診の必要性を広く周知するとともに、適切な食生活及び運動習慣の定着により予防や改善ができることの普及啓発が必要です。

本県の特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率（終了率）は、増加傾向にあるものの、国が目指す目標値（健診受診率70%、保健指導実施率45%）には届いていないため、県民に対しては、定期的な健康診査の受診による健康状態の把握や、適切な食生活及び継続的な運動習慣等の生活習慣の改善を促すことが必要です。

② 糖尿病の重症化予防のための初期・安定期治療を行う機能【初期・安定期治療】

糖尿病合併症は生活の質を低下させるため、糖尿病患者を的確に診断し、重症化予防の観点から早期に治療を開始するとともに、医師、薬剤師、保健師、看護師、管理栄養士等の専門職種が連携して生活改善のための指導を継続することが重要です。

本県では、糖尿病で定期受診している患者に対する尿中アルブミン・蛋白定量検査の実施率が低くなっています。引き続き、糖尿病の早期診断や良好な血糖コントロールを目指した治療を実施するため、岐阜県糖尿病対策推進協議会等の関係団体と連携し、日本糖尿病学会等の診療ガイドラインの周知、糖尿病発症初期から継続的な眼科及び歯科受診の促進、健康診査受診後の受診勧奨により医療機関を受診した対象者への適切な対応等が必要です。

③ 専門的治療を必要とする患者への対応を行う機能【専門的治療】

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達成できない場合や、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診断が必要です。

本県では、全圏域に準基幹的医療機関がありますが、引き続き、血糖コントロール指標を改善するために、教育入院等の集中的な医療を実施する体制の確保が必要です。

④ 急性合併症の治療を行う機能【急性合併症治療】

急性合併症糖尿病ケトアシドーシスや高浸透圧高血糖症候群といった糖尿病昏睡等の急性合併症を発症した場合には、輸液、インスリン投与等の治療を実施する必要があります。

本県では、全ての圏域において基幹的医療機関が整備されていますが、専門的治療を行う医療機関のみならず、初期・安定治療を行う医療機関及び慢性合併症の治療を行う医療機関が診療情報等を共有し、相互に連携した治療を行う体制を維持する必要があります。

⑤ 慢性合併症の発症予防・治療・重症化予防を行う機能【慢性合併症治療】

糖尿病の慢性合併症（糖尿病網膜症、糖尿病性腎症、糖尿病性神経障害等）は、生活の質を低下させるため、早期発見に努め、症状に応じた専門的な検査や治療の実施により、適切かつ継続的に管理することが必要です。

当県においては、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、今後も専門医と綿密な連携を取りながら治療を進めるとともに、多職種と連携した外来食事栄養指導、合併症指導、透析予防指導等の強化が必要です。

⑥ 他疾患の治療のために入院中の患者の血糖管理を行う機能【他疾患治療中の血糖管理】

周術期や感染症入院時等、他疾患の治療のために入院中の患者の血糖値を把握し適切な血糖管理を行うための体制整備を行うことが必要です。

また、糖尿病患者の高齢化が進んでいる中で、退院時の、かかりつけ医や訪問看護、介護サービス等を行う事業者等との連携体制の強化が必要です。

⑦ 地域や職域と連携する機能【連携】

糖尿病の発症・重症化予防には、医療機関と市町村や保険者との連携・協力が必要です。

本県では、岐阜県糖尿病対策推進協議会を活用して関連団体等と連携した対策を行っているほか、プログラムに基づいた医療保険者等と連携した取組み体制が構築されています。今後は、糖尿病の発症予防・重症化予防を行う市町村及び保険者、薬局等の社会資源と情報共有や協力体制を構築するなどして連携を強化することが重要です。

また、治療と仕事の両立支援のために、県民や事業所が糖尿病に対する正しい知識を持つことが重要です。

⑧ 新興感染症流行時等の非常時に対応する機能【感染症流行時等への対応】

新興感染症流行時等の非常時においても、切れ目なく適切な医療を受けられる体制整備を進めることが重要です。オンライン診療による診療継続が可能な体制の構築や、ICTの活用やPHR（パーソナル・ヘルス・レコード）³⁴の利活用の検討が必要です。

³⁴ PHR (personal health record) パーソナル・ヘルス・レコード：生涯型電子カルテのことで、個人の健康に関する情報を1か所に集め、本人が自由にアクセスでき、それらの情報を用いて健康増進や生活改善につなげていこうというもの。

(3) 主な課題

(1)、(2) 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	糖尿病及び慢性腎臓病 (CKD) を予防するための望ましい食事の摂り方や運動習慣の定着等、生活習慣の改善に向けた普及啓発及び環境整備
	②	糖尿病及び慢性腎臓病 (CKD) の予防及び早期発見に資する特定健康診査及び特定保健指導の実施率 (終了率) の向上に向けた取組みの推進
	③	プログラム等を活用し、専門医や医師会、薬剤師会、歯科医師会、医療保険者などの医療関係者や職域の関係団体と連携した重症化予防の促進
	④	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及び慢性腎臓病 (CKD) の管理の徹底

2 対策

(1) 目指すべき方向性

○ 予防から治療までの一貫した糖尿病及び慢性腎臓病対策を推進し、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。
○ 他疾患の治療のために入院中の患者の血糖管理を行う体制整備を進めます。
○ 新興感染症流行時等の非常時においても切れ目なく適切な医療を受けられる体制整備を進めます。

(2) 数値目標

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標値 (令和 11 年度)
—	アウトカム指標	糖尿病の年齢調整死亡率 (人口 10 万対)	全圏域	男性 10.3 女性 4.7 (令和 2 年)	減少
—		年間新規透析導入患者数	全圏域	631 人 (令和 3 年)	500 人以下
—		糖尿病性腎症による新規透析導入患者数	全圏域	236 人 (令和 3 年)	200 人以下
—		糖尿病が強く疑われる者 (HbA1c6.5%以上) の割合	全圏域	7.2% (令和 2 年度)	7.9%
—		特定健康診査の受診勧奨により実際に医療機関へ受診した糖尿病未治療者の割合	全圏域	64.0% (令和 3 年度)	令和 4 年度 値以上
②	プロセス指標	特定健康診査受診率	全圏域	57.5% (令和 3 年度)	70%以上
②	プロセス指標	特定保健指導実施率 (終了率)	全圏域	31.1% (令和 3 年度)	45%以上

④	HbA1c もしくは GA 検査の実施割合	全圏域	0.96% (令和3年)	増加
④	眼底検査の実施割合	全圏域	0.41% (令和3年)	増加
④	尿中アルブミン・蛋白定量検査の実施割合	全圏域	0.13% (令和3年)	増加

(3) 今後の施策

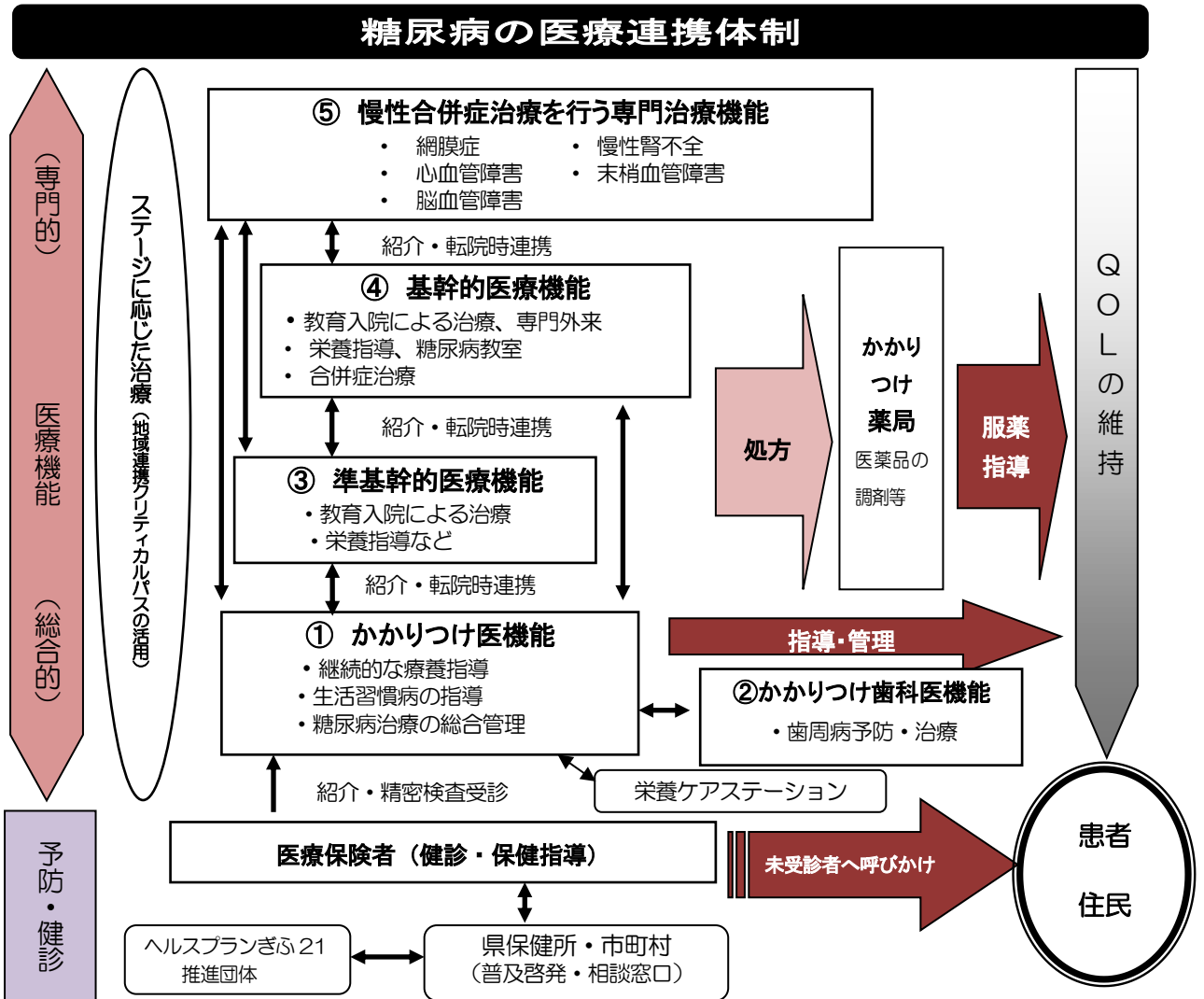
- 県民に対し、糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）に関する情報発信や正しい知識の普及・啓発と同時に、生活習慣の改善や健康診断の受診を促します。（課題①②）
- 市町村、医療保険者等と連携し、健康状態に応じた保健指導を実施するとともに、プログラムを活用し、医療機関受診が必要な対象者に対し早期受診の重要性を周知し、適切な医療機関への受診につなげます。（課題③）
- 医療機関は、診療ガイドラインに基づき糖尿病の発症初期から眼底検査や尿中アルブミン検査、クレアチニン検査等を実施し、糖尿病合併症の早期発見を行う体制整備の促進に取り組めます。（課題③④）
- 専門医が少ない地域においても、患者に対し継続した治療を提供するため、かかりつけ医から専門医療機関への紹介基準の普及や、糖尿病治療を行う医師と眼科や歯科医師との連携や、他疾患の治療のために入院した患者の主治医等との連携強化に取り組めます。（課題③④）
- 教育入院等の集中的な治療を実施する医療機関の充実を図るとともに、医師や歯科医師、薬剤師、看護師、保健師、管理栄養士等の多職種・多施設が連携した支援体制を充実します。また、PHR 等を活用し、自らの健康状態をモニタリングできる仕組み等、新たな方策に積極的に取り組んでいくことを検討します。（課題④）
- 糖尿病に罹患した労働者に対し、治療と仕事の両立支援治療に関する情報発信を行うとともに、産業医等と連携し職場環境づくりを促進します。（課題③）
- 新興感染症流行時等の非常時においても、切れ目なく適切な医療を受けられる体制の整備を推進します。（課題④）

3 ロジックモデル

番号	個別施策	番号	施策の効果	番号	目指す姿
【全圏域】					
A	県民に対し、糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）に関する正しい知識の普及・啓発と同時に、生活習慣の改善や健康診断の受診を促進	①	糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）を予防できている（生活習慣改善の普及啓発・環境整備）	1	糖尿病患者の増加が抑制されている 指標 糖尿病が強く疑われる者（HbA1c 6.5%以上）の割合
A	県民に対し、糖尿病及び慢性腎臓病（CKD）に関する正しい知識の普及・啓発と同時に、生活習慣の改善や健康診断の受診を促進	②	特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上 指標 特定健康診査受診率 ● 指標 特定保健指導実施率（終了率）	2	糖尿病重症者が減少している 指標 糖尿病性腎症による新規透析導入患者数 ● 指標 年間新規透析導入患者数 指標 糖尿病の年齢調整死亡率（人口10万対） ● 指標 特定健康診査での受診勧奨により実際に医療機関へ受診した糖尿病未治療患者の割合 ●
B	健康状態に応じた保健指導の実施 プログラムを活用し、医療機関受診が必要な対象者に対して早期受診の重要性を周知し、適切な医療機関への受診につなげる	③	重症化予防の促進	3	患者が糖尿病とともに生活するために必要な理解が深まっている
C	医療機関は、診療ガイドラインに基づき糖尿病の発症初期から眼底検査や尿中アルブミン検査、クレアチニン検査等を実施し、糖尿病合併症の早期発見を行う体制整備の促進	④	糖尿病合併症及び慢性腎臓病（CKD）管理の徹底 指標 HbA1cもしくはGA検査の実施割合 ● 指標 眼底検査の実施割合 ● 指標 尿中アルブミン・蛋白定量検査の実施割合 ●		
D	専門医が少ない地域においても、患者に対し継続した治療を提供するため、かかりつけ医から専門医療機関への紹介基準の普及や、糖尿病治療を行う医師と眼科や歯科医師との連携や、他疾患の治療のために入院した患者の主治医等との連携強化				
F	治療と仕事の両立支援治療に関する情報発信を行うとともに、産業医等と連携し職場環境づくりを促進				
C	医療機関は、診療ガイドラインに基づき糖尿病の発症初期から眼底検査や尿中アルブミン検査、クレアチニン検査等を実施し、糖尿病合併症の早期発見を行う体制整備の促進	再掲			
D	専門医が少ない地域においても、患者に対し継続した治療を提供するため、かかりつけ医から専門医療機関への紹介基準の普及や、糖尿病治療を行う医師と眼科や歯科医師との連携や、他疾患の治療のために入院した患者の主治医等との連携強化	再掲			
E	教育入院等の集中的な治療等を実施する医療機関の充実及び多職種・多施設が連携した支援体制の充実 PHR等を活用し、自らの健康状態をモニタリングできる仕組み等、新たな方策の積極的な取組みを検討				
G	新興感染症流行時等の非常時においても、切れ目なく適切な医療を受けられる体制を整備				

※●は国の重点指標

4 医療提供体制の体系図



5 医療機関一覧

準基幹的医療機能（教育入院・栄養指導）

（更新日 令和5年12月1日）

圏域	医療機関名	所在地	電話番号
岐阜	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
	岐阜清流病院	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 岐阜・西濃医療センター岐北厚生病院	山県市高富 1187-3	0581-22-1811
西濃	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
	医療法人社団正和会馬淵病院	大垣市美和町 1831	0584-75-2288
	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 岐阜・西濃医療センター西美濃厚生病院	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
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐阜・西濃医療センター西濃厚生病院	揖斐郡大野町下磯 293-1	0585-36-1100
	医療法人社団橘会新生病院	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
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	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ケ洞 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
	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
飛騨	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 飛騨医療センター久美愛厚生病院	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

※ 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 令和5年12月1日)

圏域	医療機関名	所在地	電話番号
全	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	大垣市南類町 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
	中部国際医療センター	美濃加茂市健康のまち 1 丁目 1 番地	0574-66-1100
東 濃	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	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 令和5年12月1日）

圏域	医療機関名	所在地	電話番号
岐 阜	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
	岐阜清流病院	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
	岐阜県厚生農業協同組合連合会	養老郡養老町押越 986	0584-32-1161
	岐阜・西濃医療センター西美濃厚生病院	不破郡垂井町 2210-42	0584-23-1251
	博愛会病院	揖斐郡大野町下磯 293-1	0585-36-1100
	岐阜県厚生農業協同組合連合会		
岐阜・西濃医療センター西濃厚生病院			
中 濃	岐阜県厚生農業協同組合連合会中濃厚生病院	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
	中部国際医療センター	美濃加茂市健康のまち 1 丁目 1 番地	0574-66-1100
	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
	国民健康保険坂下診療所	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	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 飛騨医療センター久美愛厚生病院	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 令和5年12月1日）

圏域	医療機関名	所在地	電話番号
岐 阜	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
	岐阜清流病院	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	各務原市鵜沼山崎町 6-8-2	058-384-8485
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐阜・西濃医療センター岐北厚生病院	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）	各務原市鵜沼東町 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	大垣市南瀬町 4-86	0584-81-3341
	医療法人社団正和会馬淵病院	大垣市美和町 1831	0584-75-2288
	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 岐阜・西濃医療センター西美濃厚生病院	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 岐阜・西濃医療センター西濃厚生病院	揖斐郡大野町下磯 293-1	0585-36-1100
	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

圏域	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
	中部国際医療センター	美濃加茂市健康のまち 1 丁目 1 番地	0574-66-1100
	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	
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
	総合病院中津川市民病院	中津川市駒場 1522-1	0573-66-1251
	医療法人社団日新会城山病院（血液）	中津川市苗木 3725-2	0573-66-1334
	国民健康保険坂下診療所	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	
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（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 飛騨医療センター久美愛厚生病院	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 令和5年12月1日）

圏域	医療機関名	所在地	電話番号
岐阜	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
	岐阜清流病院	岐阜市川部 3-25	058-239-8111
	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	大垣市南類町 4-86	0584-81-3341
	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	揖斐郡大野町下磯 293-1	0585-36-1100
	岐阜・西濃医療センター西濃厚生病院		
中濃	岐阜県厚生農業協同組合連合会中濃厚生病院	関市若草通 5-1	0575-22-2211
	中部国際医療センター	美濃加茂市健康のまち 1 丁目 1 番地	0574-66-1100
	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
	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
	総合病院中津川市民病院	中津川市駒場 1522-1	0573-66-1251
	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 飛騨医療センター久美愛厚生病院	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 令和5年12月1日）

圏域	医療機関名	所在地	電話番号
岐阜	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
	河村病院	岐阜市芥見大般若 1-84	058-241-3311
	岐阜清流病院	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
	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	揖斐郡大野町下磯 239-1	0585-36-1100
	岐阜・西濃医療センター西濃厚生病院		
中濃	岐阜県厚生農業協同組合連合会中濃厚生病院	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
	中部国際医療センター	美濃加茂市健康のまち 1 丁目 1 番地	0574-66-1100
	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
	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
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 飛騨医療センター久美愛厚生病院	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 令和5年12月1日）

圏域	医療機関名	所在地	電話番号
岐 阜	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
	朝日大学病院	岐阜市橋本町 3-23	058-253-8001
	笠松病院	岐阜市中鶉 3-11	058-276-2881
	岐阜清流病院	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
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐阜・西濃医療センター西濃厚生病院	揖斐郡大野町下磯 293-1	0585-36-1100
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
	郡上市民病院	郡上市八幡町島谷 1261	0575-67-1611
	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
	中部国際医療センター 東可児病院	美濃加茂市健康のまち 1 丁目 1 番地 可児市広見 1520	0574-66-1100 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
	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
	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	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 飛騨医療センター久美愛厚生病院	高山市中切町 1-1	0577-32-1115

第5節 精神疾患対策

1 現状と課題

(1) 現状

1) 患者の動向

① 精神疾患を有する患者数の推移

本県における令和4年度の精神疾患を有する患者数は、入院患者が3,182人で平成30年度の3,328人と比較して減少しています。

また、令和4年度の通院患者（自立支援医療（精神通院医療）受給者）は25,771人であり、平成30年度の20,775人より増加しています。

疾病別では、令和4年度の入院患者は「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。）」（1,907人、59.9%）が最も多く、次いで「症状性を含む器質性精神障害（以下「認知症等」という。）」（550人、17.3%）となっています。

また、令和4年度の通院患者は、「気分（感情）障害（躁うつ病を含む。以下「気分障害」という。）」（10,763人、41.8%）が最も多く、次いで「統合失調症等」（5,724人、22.2%）となっています。

表 3-2-5-1 入院・通院の患者数

(単位：人)

区分	年度	計	うち主な疾患				
			統合失調症等	認知症等	気分障害	神経症性障害等	
入院患者数 *a	県	平成30年度	3,328 (100.0%)	2,056 (61.8%)	514 (15.4%)	306 (9.2%)	59 (1.8%)
		令和4年度	3,182 (100.0%)	1,907 (59.9%)	550 (17.3%)	308 (9.7%)	71 (2.2%)
		人口10万人当たり	163.5	98.0	28.3	15.8	3.6
	全国	平成30年度	280,815 (100.0%)	149,972 (53.4%)	70,932 (25.3%)	26,756 (9.5%)	5,220 (1.9%)
		令和4年度	258,920 (100.0%)	130,257 (50.3%)	72,929 (28.2%)	24,915 (9.6%)	4,922 (1.9%)
		人口10万人当たり	207.2	104.2	58.4	19.9	3.9
通院患者数 *b	県	平成30年度	20,775 (100.0%)	5,643 (27.2%)	669 (3.2%)	8,563 (41.2%)	1,997 (9.6%)
	令和4年度	25,771 (100.0%)	5,724 (22.2%)	808 (3.1%)	10,763 (41.8%)	2,916 (11.3%)	

*a：各年度6月30日現在 *b：各年度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】

② 退院患者（精神及び行動の障害）の平均在院日数

本県の令和2年の退院患者（精神及び行動の障害）の平均在院日数は295.9日で、全国の296.9日と同程度です。

表 3-2-5-2 退院患者(精神及び行動の障害)の平均在院日数 (単位:日)

	平成 20 年	平成 23 年	平成 26 年	平成 29 年	令和 2 年
岐阜	128.9	351.2	141.7	295.9	200.7
西濃	406.3	374.1	932.5	377.2	447.0
中濃	344.8	379.1	717.6	1,148.8	702.8
東濃	94.4	397.0	156.7	128.6	51.8
飛騨	160.0	255.2	542.0	485.1	325.3
県	200.7	355.7	354.9	390.1	295.9
全国	305.3	304.1	295.1	282.3	296.9

【出典：患者調査（厚生労働省）】

③ 精神病床における退院率及び入院期間別患者数

本県の精神病床においては、慢性期（1年以上）の入院患者の減少に向けて早期退院に取り組まれており、入院後1年未満で退院した者の割合は全国値と比べて高い状況にあります。

表 3-2-5-3 精神病床における入院後1年未満で退院した者の割合 (単位:%)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
県	91.1	90.9	90.5	90.8	90.4
全国	88.5	88.3	88.3	88.3	87.7

【出典：精神保健福祉資料（厚生労働省）】

(ア) 3か月未満の入院患者数

人口10万人当たりの急性期（3か月未満）の入院患者数は、全国値と比較して65歳以上、65歳未満ともに少ない状況にあります。

表 3-2-5-4 精神病床における3か月未満の入院患者数 (単位:人)

<65歳以上>

	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
県	291	293	305	285	312
全国	29,510	29,181	27,256	27,340	28,918

<65歳未満>

	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
県	419	386	364	338	354
全国	30,825	29,816	25,822	26,337	26,293

<人口10万人当たり（令和4年）>

	65歳以上	65歳未満
県	51.7	26.4
全国	79.8	29.6

【出典：精神保健福祉資料（厚生労働省）】

※年齢階級及び在院期間が不明の者は除く。

(イ) 3か月以上12か月未満の入院患者数

人口10万人当たりの回復期（3か月以上12か月未満）の入院患者数は、全国値と比較して65歳以上、65歳未満ともに少ない状況にあります。

表 3-2-5-5 精神病床における3か月以上12か月未満の入院患者数 (単位：人)
<65歳以上>

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
県	290	261	326	239	301
全国	30,539	30,167	32,595	30,469	29,640

<65歳未満>

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
県	194	194	226	182	162
全国	17,597	16,953	16,678	14,606	13,757

<人口10万人当たり（令和4年）>

	65歳以上	65歳未満
県	49.8	12.1
全国	81.8	15.5

【出典：精神保健福祉資料（厚生労働省）】

※年齢階級及び在院期間が不明の者は除く。

(ウ) 12か月以上の入院患者数

人口10万人当たりの慢性期（1年以上）の入院患者数は、全国値と比較して65歳以上では少なく、65歳未満では若干多い状況にあります。

表 3-2-5-6 精神病床における12か月以上の入院患者数 (単位：人)
<65歳以上>

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
県	1,160	1,198	1,277	1,184	1,148
全国	106,750	104,880	107,468	106,657	104,834

<65歳未満>

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
県	974	938	955	920	905
全国	64,870	61,088	59,654	57,537	55,473

<人口10万人当たり（令和4年）>

	65歳以上	65歳未満
県	190.1	67.4
全国	289.3	62.5

【出典：精神保健福祉資料（厚生労働省）】

※年齢階級及び在院期間が不明の者は除く。

④ 措置入院件数

精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがある場合で、2人以上の精神保健指定医³⁵による措置診察の結果、一致して入院が必要と認められた場合は、知事の決定によって措置入院が行われます。

令和4年度の県内の措置入院件数は34件となっています。

警察官通報における都道府県の措置診察率³⁶をみるとばらつきがあり、「措置入院の運用に関するガイドライン(平成30年3月)」の判断基準が明確化されていない状況です。

表 3-2-5-7 措置入院件数（新規の措置件数） (単位：件)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
県	18	18	30	16	34
全国	7,108	7,217	7,220	7,298	7,399

【出典：衛生行政報告例（厚生労働省）】

⑤ 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4年が16.3と、全国値を下回っています。

表 3-2-5-8 自殺死亡率（人口10万人当たり） (単位：人)

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
県	16.8	16.3	15.1	16.2	16.3
全国	16.1	15.7	16.4	16.5	17.4

【出典：人口動態統計（厚生労働省）】

⑥ 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の入院患者数は、種類別で見るとアルコール依存症が360人と最も多いものの、人口10万人当たりでは全国値より低い状況です。

表 3-2-5-9 アルコール、薬物、ギャンブル等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)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
					人口10万対	
県	425	403	410	378	360	18.19
全国	29,649	29,205	29,555	28,998	27,510	21.81

<薬物依存症>

(単位：人)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	
					人口10万対	
県	43	49	38	38	36	1.82
全国	3,159	3,143	3,067	3,081	2,924	2.32

³⁵ 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（昭和25年法律第123号。以下「精神保健福祉法」という。）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。

³⁶ 措置診察率：警察官による通報等のうち、精神保健福祉法第27条第1項の規定による措置診察に至った割合。

＜ギャンブル等依存症＞

(単位：人)

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	
					人口 10 万対	
県	非公表	非公表	非公表	非公表	非公表	非公表
全国	269	296	362	384	364	0.29

※入院患者の入院先医療機関の数が 2 以下の場合は、患者数は非公表。

【出典：精神保健福祉資料（厚生労働省）】

⑦ 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 3-2-5-10 精神科訪問看護利用者数

(単位：人)

	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
県	910	1,140	1,596	1,711	1,886
全国	128,448	140,941	156,312	188,629	206,243
県 (人口 10 万人当たり)	44.8	55.8	78.5	84.8	94.5
全国 (人口 10 万人当たり)	101.1	110.6	123.0	148.9	163.8

※各年 6 月中の医療機関及び訪問看護ステーションの利用者の実人数 (総数)

【出典：精神保健福祉資料（厚生労働省）】

2) 医療資源の状況

① 精神科病院の精神病床数

精神科病院³⁷の精神病床数は、岐阜及び西濃圏域で全体の半数以上を占めています。

表 3-2-5-11 精神科病院の精神病床数 (令和 5 年 9 月 30 日現在)

(単位：床)

	病床数	人口 10 万人当たり
岐阜	1,148	146.6
西濃	986	284.1
中濃	705	198.4
東濃	556	178.4
飛騨	404	305.3
県	3,799	196.9

【出典：病院施設一覧（岐阜県）】

³⁷ 精神科病院：精神科単科の病院に加えて、精神病床を設けている総合病院（岐阜大学医学部附属病院、岐阜市民病院、岐阜県立多治見病院）を含む。

② 多様な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、認知症、高次脳機能障害など幅広い疾患を含み、多くの県民に関わりがあるものです。

県内で精神病床を有する精神科病院は 17 病院あり、多様な精神疾患への医療提供に対応しています。医療観察法の対象者³⁸への医療提供については、厚生労働省により県内に通院医療機関が 12 か所指定されています。(令和 5 年 11 月 1 日現在)

③ 精神医療相談窓口及び精神科救急情報センター

精神医療相談窓口への相談件数は増加傾向にあります。

精神障がい者やご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、精神保健福祉士³⁹等の専門職が 24 時間 365 日体制で相談に応じる精神医療相談窓口及び精神科救急情報センターを設置しています。

表 3-2-5-12 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 (単位：件)

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
精神医療相談窓口	467	504	516	620	629
精神科救急情報センター	232	188	205	209	214

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

④ 精神科救急医療体制

休日や夜間に、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 14 の民間精神科病院を 2 ブロックに分けた病院群輪番型や 24 時間 365 日の対応を行う常時対応型の精神科救急医療施設により、県内の精神科救急診療体制を整えています。

表 3-2-5-13 精神科救急医療体制

地 区	岐阜・西濃地区		中濃・東濃・飛驒地区		
病 院 群 輪 番 型 医 療 施 設	・黒野病院 ・岐阜病院 ・大垣病院 ・西濃病院	・岐阜南病院 ・各務原病院 ・不破ノ関病院 ・養南病院	・のぞみの丘ホスピタル ・大湫病院 ・南ひだせせらぎ病院	・慈恵中央病院 ・聖十字病院 ・須田病院	
常時対応型 医 療 施 設	・岐阜病院		・聖十字病院		
受診件数	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
	724	607	621	639	717
入院件数	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
	342	261	262	291	295

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

³⁸ 医療観察法の対象者：心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律により、心神喪失又は心神耗弱の状態（精神の障害のために善悪の区別がつかないなど通常の刑事責任を問えない状態のこと）で、殺人、放火等の重大な他害行為を行った者で、社会復帰を促進することを目的とした処遇制度の対象者。

³⁹ 精神保健福祉士：精神保健福祉士法（平成 9 年法律第 131 号。）に基づく名称独占の資格。精神保健福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもって、精神科病院その他の医療施設において精神障害の医療を受け、又は精神障害者の社会復帰の促進を図ることを目的とする施設を利用している者の地域相談支援の利用に関する相談その他の社会復帰に関する相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練その他の援助を行うことを業とする者。

⑤ 精神保健指定医の数

人口 10 万人当たりの精神保健指定医の数は、増加しているものの、全国値と比較して少ない状況です。措置診察を含めた精神科救急医療体制の円滑な運用のため、引き続き、精神保健指定医の確保が必要となります。

表 3-2-5-14 精神保健指定医の数（人口 10 万人当たり）（単位：人）

	令和元年	令和 3 年
県	7.1	9.9
全国	10.5	13.5

【出典：精神保健福祉資料（厚生労働省）】

⑥ 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

全国と比べて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体制整備が進んでいない圏域があり、今後、必要な支援体制を確保していく必要があります。

表 3-2-5-15 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 4 年 6 月時点の状況）（単位：ヶ所）

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
精神科病床を有する医療機関 ※1	0.13	1.11	0.27	0.00	0.71	0.35	0.67
訪問看護ステーション ※2	3.38	2.49	1.35	2.76	4.26	2.80	4.20

※1 「精神科訪問看護・指導料 I Ⅲ」を算定した医療機関数

※2 「精神科訪問看護基本療養費 I Ⅲ IV」を算定した施設数

【出典：精神保健福祉資料（厚生労働省）】

⑦ 精神科デイ・ケア等医療機関の届出数

精神障がい者の地域移行を支援するため、社会生活機能の回復を目的に、個々の患者に応じたプログラムによって治療を提供する「精神科デイ・ケア⁴⁰」を、令和 4 年 6 月 30 日時点で県内の 12 医療機関が実施しています。

表 3-2-5-16 精神科デイ・ケア等の届出医療機関数（各年 6 月 30 日時点）（単位：ヶ所）

		令和 3 年	令和 4 年	人口 10 万対
		県		
	精神科ショート・ケア ⁴¹	12	11	0.6
	精神科デイ・ケア	12	12	0.6
	精神科ナイト・ケア ⁴²	2	2	0.1
	精神科デイ・ナイトケア ⁴³	2	2	0.1
全国	精神科ショート・ケア	907	891	0.7
	精神科デイ・ケア	1,034	1,011	0.8
	精神科ナイト・ケア	130	129	0.1
	精神科デイ・ナイトケア	308	306	0.2

【出典：精神保健福祉資料（厚生労働省）】

⁴⁰ 精神科デイ・ケア：精神疾患を有する者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行う治療。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。

⁴¹ 精神科ショート・ケア：精神疾患を有する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行う治療。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。

⁴² 精神科ナイト・ケア：精神疾患を有する者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。

⁴³ 精神科デイ・ナイト・ケア：精神疾患を有する者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。

⑧ 往診・訪問診療を提供する医療機関数

精神障がい者の地域移行を支援するため、病気や障害などで病院への通院が困難な方が、自宅で診療や治療を受けることができる「往診・訪問診療」について、令和2年10月1日時点で県内では、往診は1か所、訪問診療は3か所の医療機関が実施しています。

表 3-2-5-17 往診・訪問診療を提供する精神科病院数 (単位：ヶ所)

		平成20年	平成23年	平成26年	平成29年	令和2年
県	往診	2	4	1	0	1
	訪問診療	1	0	1	1	3
全 国	往診	145	116	106	111	97
	訪問診療	54	67	93	95	121

【出典：医療施設調査（厚生労働省）】

⑨ 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、被指導延べ人数ともに増加傾向にあります。

また、県精神保健福祉センターでは、地域自殺対策推進センター、ひきこもり地域支援センター、依存症相談拠点の役割を担い、専門的な相談支援を行うほか、関係機関の連携促進や人材育成に取り組んでいます。

表 3-2-5-18 被指導実人員及び被指導延べ人員 (単位：人)

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
被指導 実人員	県	1,908	2,610	2,235	2,563	2,750
	全国	446,944	464,957	464,967	408,830	413,425
被指導 延人数	県	3,854	4,509	4,650	4,963	5,229
	全国	1,213,972	1,211,381	1,210,570	1,108,264	1,117,740

【出典：地域保健・健康増進事業報告（厚生労働省）】

⑩ 依存症への対応

アルコール、薬物、ギャンブル等依存症について、県では、平成29年度に依存症専門医療機関として大垣病院を、依存症治療拠点機関として各務原病院を指定するとともに、令和2年度に依存症相談拠点を県精神保健福祉センター及び各務原病院に設置し、専門的な診療及び相談体制を整備しています。

依存症の治療には、精神科医療と自助グループ、家族会等との連携が求められており、関係機関の連携を深める取組みが必要です。

【依存症相談拠点一覧】

名称	電話番号
県精神保健福祉センター	058-231-9724 (平日 9時～17時)
医療法人杏野会各務原病院	080-3538-7162 (平日 13時～17時)

⑪ 認知症への対応

県では、地域の認知症に関する医療提供体制の中核として、県下の精神科病院等を「認知症疾患医療センター」として指定しています。今後、地域の医療、介護、福祉の有機的な連携を図り、認知症の人の早期発見・早期対応等、引き続き関係機関が連携した対応を進めていく必要があります。

表 3-2-5-19 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

※認知症疾患医療センターは認知症に関する専門医療機関としての要件を満たし、機能別に基幹型、地域型、連携型があります。

(詳細は、第 2 章第 13 節 1 その他の疾患等への対策「認知症疾患対策」参照)

⑫ 身体合併症への対応

身体合併症については、精神科救急医療を担う医療機関の多くが精神科単科の医療機関であり受入れが困難な場合がある一方、精神科以外の診療科においては患者が精神疾患を合併している場合の対応が課題となっています。身体合併症への対応については、地域の実情に応じ、精神科救急医療施設と他科の医療機関との連携等により支援を行う仕組みの構築が必要です。

⑬ 高次脳機能障害への対応

高次脳機能障害⁴⁴については、県では、平成 18 年に支援拠点機関と支援拠点病院を各 1 か所設置し、平成 24 年以降、圏域ごとに協力医療機関 (13 病院)、協力医療機関等連携病院 (3 病院)、地域支援協力機関 (6 機関) 等を指定し、地域での切れ目ない支援体制の整備に取り組んでいます。

⑭ てんかんへの対応

てんかん⁴⁵については、全国で、地域の診療拠点となる医療機関の「てんかん支援拠点病院」の指定や、てんかん診療の地域連携・ネットワーク構築等が求められており、今後、県の取組みについて検討を進めていく必要があります。

⑮ 摂食障害への対応

摂食障害⁴⁶については、全国で、知識・技術の普及啓発、患者や家族、他機関等への支援を担う医療機関の「摂食障害治療支援センター」の指定等、治療支援体制のネットワークづくり等が求められており、今後、県の取組みについて検討を進めていく必要があります。

⁴⁴ 高次脳機能障害：交通事故等による頭部外傷や脳血管障害など脳に損傷を受けたことによって起こる認知機能の障害。記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害など社会生活への適応が困難となる。

⁴⁵ てんかん：脳にある神経細胞の異常な電気活動により引き起こされる「てんかん発作」を繰り返し起こす状態。突発的に運動神経、感覚神経、自律神経等の神経系が異常に活動して、体の一部が固くなる、手足がしびれる、意識を失う等の症状が生じる。

⁴⁶ 摂食障害：低体重でも食事量の制限や嘔吐等の痩せるための行動をとる神経性やせ症や、適切又は過体重であるが頻繁に過食し嘔吐等の痩せるための行動をとる神経性過食症など主に食行動に関わる病気。

⑯ 新興感染症への対応

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、新興感染症について、精神病床の入院患者や、定期的な外来受診、在宅医療を受けている精神疾患を有する患者が罹患した場合等に対応が可能な医療機関を明確にする必要があります。

3) 関係機関の連携の状況

① 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進

精神障がい者が地域で安心して自分らしい暮らしを送るためには、保健・医療・福祉など多様な分野の連携による包括的な支援体制が必要です。

県では「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」について、令和2年度に岐阜県障がい者総合支援懇話会において各圏域に「精神障がいケア部会」を設置し、令和3年度に県に「精神障がい地域包括ケア推進部会」を設置し、関係機関による支援体制を整えています。

また、市町村においても保健・医療・福祉等関係者による協議の場の設置により「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を推進しています。

② 地域移行支援会議の開催

患者の地域移行や地域定着に向けて、市町村、医療機関、障がい福祉サービス事業所などの関係者が参加する地域移行支援会議を、保健所が定期的に行っています。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体制を整えています。

表 3-2-5-20 地域移行支援会議の開催（参加）回数（令和4年度）（単位：回）

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	計
回数 (岐阜市分を除く)	33	29	52	57	17	188

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

(2) 必要となる医療機能

精神保健医療福祉のニーズに対して切れ目なくサービスが利用でき、安心して地域生活を送ることができるよう、関係機関の一層の連携が求められています。

「精神疾患の医療体制の構築に係る指針」⁴⁷において示される医療機能について、本県の状況は以下のとおりです。

① 地域精神科医療提供機能

外来医療や訪問診療等を含む地域での患者の状況に応じた適切な精神科医療の提供や、精神症状悪化時等の緊急時の対応体制及び連絡体制を確保し、地域の医療・保健・福祉・介護等の関係機関との連携による支援体制の確保が必要です。

本県において、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は、人口10万人当たりの数値を全国と比較すると低く、圏域ごとの差があるため、どの地域でも適切な医療が提供されるよう、県全体として体制充実を図る必要があります。

⁴⁷ 「精神疾患の医療体制の構築に係る指針」：「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（令和5年6月29日付け医政地発0629第3号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）。

② 地域連携拠点機能

地域の医療連携において精神科医療の拠点を担い、精神疾患入院患者の地域移行を推進するとともに、情報収集発信や人材育成拠点として、患者の地域生活定着支援に向けた医療・保健・福祉・介護等の関係機関との連携強化を進め、難治性精神疾患や処遇困難事例への対応に向けて、地域連携拠点機能の体制充実を図る必要があります。

本県においては、難治性精神疾患に対応できる医療機関や高次脳機能障害対策における協力医療機関、入院治療を担う医療機関等の医療機能の明確化を進めるとともに、精神障がい者が必要な医療を受けながら、地域で安心して暮らすことができるよう関係機関との連携を通じた支援をしています。

③ 県連携拠点機能

精神科救急医療施設、依存症専門医療機関・治療拠点機関、高次脳機能障害支援拠点病院など、高度かつ専門的な治療を担う拠点では、かかりつけ医等における精神科医療の理解を深めるなど、精神科と他の診療科との連携等の推進を図り、患者の早期治療・回復につなげる役割を担います。また、支援を必要とする患者に確実に適切な支援が届くよう広報等に積極的に取り組むとともに、各精神科医療機関の機能を踏まえた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。

本県においては、依存症対策や高次脳機能障害対策、精神科救急対策等において、県の拠点機能を担う医療機関を設置し、高度かつ専門的な医療・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。

(3) 主な課題

(1)、(2)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	「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」における医療機関と障がい福祉サービス等との連携による支援体制の強化
	②	精神科医療機関同士や身体科医療機関との連携強化、精神科訪問看護の確保等、地域の実情に応じた精神科医療体制の充実
	③	精神疾患ごとの精神科医療機関の機能の明確化
	④	依存症、認知症、高次脳機能障害など多様な精神疾患や自殺対策、ひきこもり支援等にも対応できる人材の養成、相談支援体制の強化
	⑤	精神科救急医療体制の充実と精神科救急情報センターの周知
	⑥	措置入院制度の円滑な運用のための関係機関との連携体制の強化、精神保健指定医の確保、保健所における通報対応体制の充実
	⑦	措置入院者の退院に向けた支援及び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充実
	⑧	新興感染症について、精神疾患を有する患者が罹患した場合に対応が可能な医療機関の明確化

2 対策

(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、令和8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、医療、障がい福祉・介護、住まい・社会参加（就労）、地域の助け合い、教育など、地域における多職種・多機関の有機的な連携により「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の充実を図ります。
- 精神障がい者の地域移行推進に向けて、入院患者への訪問支援体制の構築、精神科救急医療体制の充実、精神科訪問看護の確保、ピアサポート活動の促進、措置入院患者の退院後支援の充実を図ります。
- 依存症、認知症、高次脳機能障害などの多様な精神疾患や、自殺対策、ひきこもり支援等にも対応できるよう、精神科医療機関において福祉等の関係機関と連携した相談支援体制の充実を図ります。
- 精神科救急医療体制の充実及び措置入院制度の円滑な運用に向けて、関係機関との連携体制の強化、精神保健指定医の確保、保健所の体制強化等を進めます。
- 新興感染症への対応として、精神疾患を有する患者が罹患した場合に対応可能な医療機関をあらかじめ明確化し、連携医療機関の確保、調整等により体制整備を図ります。

(2) 数値目標

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時 (令和4年度)	目標値 (令和8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数 (65歳以上、65歳未満)	全圏域	65歳以上 1,148人 65歳未満 905人	65歳以上 1,100人 65歳未満 817人
—		精神病床における 早期退院率 (入院後3か月時点、 入院後6か月時点、 入院後1年時点)	全圏域	入院後3か月 67.1% ^{*1} 入院後6か月 84.1% ^{*1} 入院後1年 90.4% ^{*1}	入院後3か月 69%以上 入院後6か月 85%以上 入院後1年 91%以上
—		地域平均生活日数	全圏域	319.2日 ^{*2}	325.3日以上
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	188回	220回以上
③ ⑥	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	8回	13回以上
⑧	プロセス 指標	精神科訪問看護の利用者数	全圏域	1,886人 (令和4年6月中)	2,010人以上 (令和8年6月中)

①	ストラクチャー 指標	ピアサポート研修受講者数	全圏域	37人	40人以上	
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	1回以上	
③ 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	77人	100人以上	
④	プロセス 指標	各種専門相談窓口 の相談件数	電話 面接	全圏域	613件	620件以上
					544件	630件以上
⑤	プロセス 指標	精神科救急医療電話相談件数	全圏域	629件	730件以上	
⑦	ストラクチャー 指標	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	全圏域	100%	100%	

※1 令和元年度に入院した患者の特定時点の退院患者割合

※2 令和元年度における精神病床からの退院者の退院後1年以内の地域における平均生活日数

(3) 今後の施策

- 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」の充実を図ります。(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等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)
- 市町村が実施する精神障がい者や精神保健に課題を抱える方等に対する相談支援の充実に向けて、保健所や精神保健福祉センターと市町村との連携による相談支援体制の強化を図ります。(課題①④)
- 当事者の視点を重視した支援の充実のため、ピアサポーターの養成、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、入院患者への訪問面談・情報提供の推進等により、地域移行・地域定着を促進します。(課題①)
- 地域の実情に応じた医療提供体制のネットワーク構築により、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、研修会の開催や関係機関による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等を踏まえ、それぞれの役割分担の整理や身体科医療機関との連携強化等を含む体制強化について検討を進めます。(課題②③⑧)
- アルコール・薬物・ギャンブル等依存症や高次脳機能障害については、県の連携拠点機能を担う医療機関を設置しており、当該医療機関を中心とした医療連携体制について引き続き充実を図ります。(課題②③④)

- 入院患者の退院後の地域での安定的な生活に向けて、精神科訪問看護、精神科デイ・ケアに携わる人材育成等を含めて、身近な場所での診療体制の確保、充実を図ります。(課題②③)
- 多様な精神疾患やひきこもり支援にも対応した相談支援人材の養成に向けて研修会を開催し、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、認知症、高次脳機能障害、自殺、ひきこもり等に関する相談については相談拠点を設置しており、専門的な相談対応により適切な支援につなげ、関係機関等と連携した相談対応の充実を図ります。(課題④)
- SNS やインターネット等を活用した相談窓口の整備と周知や、ガイドブックによる支援体制の強化を図り、こころの悩みを抱える方や家族等が早期に相談支援につながるよう体制の充実を図ります。(課題①④⑤)
- 多様な精神疾患や精神保健医療福祉に対する正しい知識と理解を深めるため、普及啓発活動等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①④⑤)
- 精神科救急医療体制の充実を図るため、輪番型及び常時型の精神科医療施設の整備、精神科救急情報センターの更なる周知を図ります。併せて、措置入院制度の運用体制の充実に向けて、関係機関との連携体制の強化、措置診察に迅速に対応できる精神保健指定医の確保、保健所の体制強化等を進めます。(課題②③⑤⑥⑦)
- 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います。(課題⑦)
- 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②③④)
- 新興感染症への対応として、精神病床の入院患者や在宅医療を受けている精神疾患を有する患者等が罹患した場合に対応可能な医療機関を明確化し、連携医療機関の確保、調整等による体制整備を図ります。(課題⑧)

3 ロジックモデル

番号	個別施策	番号	施策の効果	番号	目指す姿
A	精神科医療機関、市町村等の重層的連携による「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の充実	①	医療機関と障がい福祉サービス等との連携による支援体制の強化	1	「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の充実
B	保健所・市町村・精神保健福祉センター等における地域精神保健福祉活動の充実	指標	地域移行に係る支援会議への保健所の参加回数	指標	精神病床における1年以上長期入院患者
C	市町村における精神障がい者等への相談支援体制の充実、保健所・精神保健福祉センター・市町村の連携による相談支援体制の強化	指標	保健・医療・福祉関係者による協議の場の開催回数	指標	精神病床における早期退院率
D	ピアサポート活動の推進、入院患者への訪問面談の推進等により、地域移行・地域定着を促進	指標	精神科訪問看護の利用者数	指標	地域平均生活日数
K	多様な精神疾患や精神保健医療福祉に対する正しい知識と理解を深めるための普及啓発を通じた県民のこころの健康づくりの推進	指標	ピアサポート研修受講者数		
L				2	精神障がい者の地域移行の推進
E	治療抵抗性統合失調症治療薬等の普及に向けた研修会の開催や関係機関による連携会議の開催	②	精神科医療機関と身体科医療機関との連携強化、精神科訪問看護の確保等精神科医療体制の充実	指標	精神病床における1年以上長期入院患者
F	各精神科医療機関の役割分担整理や身体科医療機関との連携強化等を含む体制強化について検討	指標	精神科医療従事者研修会の開催回数	指標	精神病床における早期退院率
G	アルコール・薬物・ギャンブル等依存症や高次脳機能障害に係る医療連携体制の充実	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	指標	地域平均生活日数
H	精神科訪問看護や精神科デイ・ケアに携わる人材育成等、身近な場所での診療体制の確保、充実			3	多様な精神疾患に対応できる関係機関と連携した相談支援体制の充実
M	精神科救急医療体制の整備、措置入院制度の運用体制充実に向けた連携体制の強化、精神保健指定医の確保、保健所の体制強化			4	精神科救急医療体制の充実及び措置入院制度の円滑な運用
O	自殺対策、アルコール健康障害対策、ギャンブル等依存症対策について普及啓発や相談支援体制を整備				
F	各精神科医療機関の役割分担整理や身体科医療機関との連携強化等を含む体制強化について検討	③	精神疾患ごとの精神科医療機関の機能の明確化		
G	アルコール・薬物・ギャンブル等依存症や高次脳機能障害に係る医療連携体制について充実	指標	地域移行に係る支援会議への保健所の参加回数	再掲	
H	精神科訪問看護や精神科デイ・ケアに携わる人材育成等、身近な場所での診療体制の確保、充実	指標	保健・医療・福祉関係者による協議の場の開催回数	再掲	
M	精神科救急医療体制の整備、措置入院制度の運用体制充実に向けた連携体制の強化、精神保健指定医の確保、保健所の体制強化	指標	精神科訪問看護の利用者数	再掲	
O	自殺対策、アルコール健康障害対策、ギャンブル等依存症対策について普及啓発や相談支援体制を整備	指標	精神科医療従事者研修会の開催回数	再掲	
		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	再掲	
				5	患者が新興感染症に罹患した場合に対応が可能な医療機関の明確化
C	市町村における精神障がい者等への相談支援体制の充実、保健所・精神保健福祉センター・市町村の連携による相談支援体制の強化	④	依存症、認知症、高次脳機能障害など多様な精神疾患や自殺対策、ひきこもり支援等にも対応できる人材養成、相談支援体制の強化		
G	アルコール・薬物・ギャンブル等依存症や高次脳機能障害に係る医療連携体制について充実	指標	精神科医療従事者研修会の開催回数	再掲	
I	多様な精神疾患やひきこもり支援にも対応した相談支援従事者の資質向上と相談支援体制の充実	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	再掲	
J	依存症、認知症、高次脳機能障害、自殺、ひきこもり等について、相談拠点や関係機関と連携した相談対応の充実	指標	各種専門相談窓口の相談件数	●	
K	SNS等を活用した相談窓口の整備等により早期に相談支援につながるよう相談体制を充実				
L	多様な精神疾患や精神保健医療福祉に対する正しい知識と理解を深めるための普及啓発を通じた県民のこころの健康づくりの推進				
O	自殺対策、アルコール健康障害対策、ギャンブル等依存症対策について普及啓発や相談支援体制を整備				
K	SNS等を活用した相談窓口の整備等により早期に相談支援につながるよう相談体制を充実	⑤	精神科救急医療体制の充実と精神科救急情報センターの周知		
L	多様な精神疾患や精神保健医療福祉に対する正しい知識と理解を深めるための普及啓発を通じた県民のこころの健康づくりの推進	指標	精神科救急医療電話相談件数		
M	精神科救急医療体制の整備、措置入院制度の運用体制充実に向けた連携体制の強化、精神保健指定医の確保、保健所の体制強化				
M	精神科救急医療体制の整備、措置入院制度の運用体制充実に向けた連携体制の強化、精神保健指定医の確保、保健所の体制強化	⑥	措置入院制度の円滑な運用のための関係機関との連携強化、精神保健指定医の確保、保健所の体制強化		
		指標	地域移行に係る支援会議への保健所の参加回数	再掲	
		指標	保健・医療・福祉関係者による協議の場の開催回数	再掲	
		指標	精神科訪問看護の利用者数	再掲	
M	精神科救急医療体制の整備、措置入院制度の運用体制充実に向けた連携体制の強化、精神保健指定医の確保、保健所の体制強化	⑦	措置入院者の退院に向けた支援プログラム実施体制の充実		
N	措置入院者の退院後支援の調整を行い、地域において安心して生活が継続できるよう支援	指標	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		
F	各精神科医療機関の役割分担整理や身体科医療機関との連携強化等を含む体制強化について検討	⑧	新興感染症について、精神疾患を有する患者が罹患した場合に対応が可能な医療機関の明確化		
P	新興感染症について、精神疾患を有する患者が罹患した場合に対応が可能な医療機関を明確化	指標	地域移行に係る支援会議への保健所の参加回数	再掲	
		指標	保健・医療・福祉関係者による協議の場の開催回数	再掲	
		指標	精神科訪問看護の利用者数	再掲	

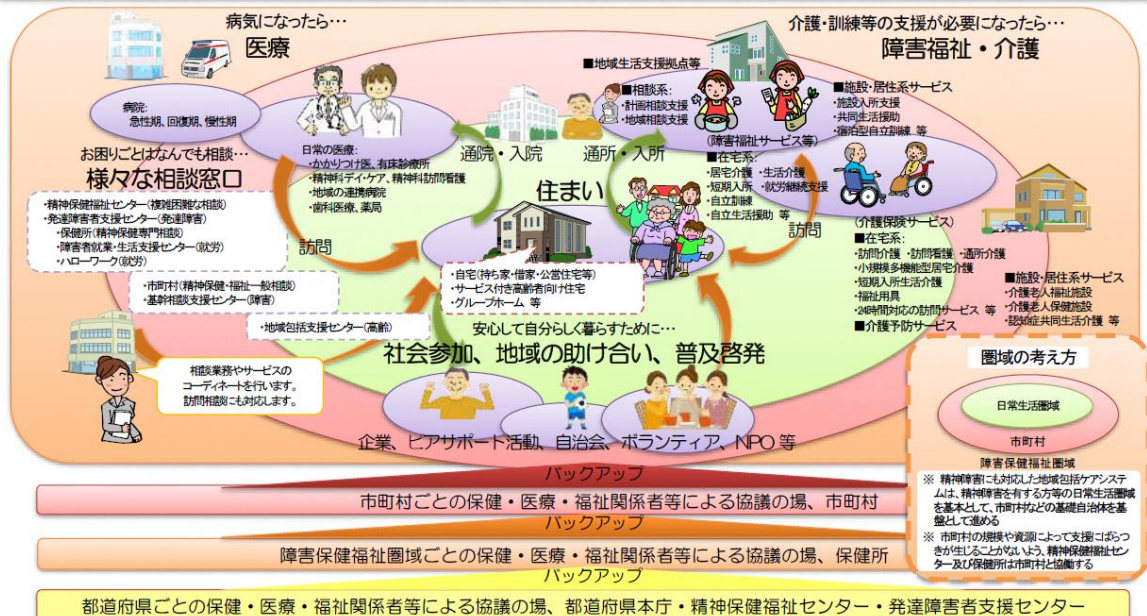
※●は国の重点指標

4 医療提供体制の体系図

精神障がいの有無や程度にかかわらず、地域で暮らす全ての人が、必要な時に適切なサービスを受けられるよう、医療、障がい福祉・介護、住まい・社会参加（就労）、地域の助け合い、教育など、地域における多職種・多機関が有機的に連携した「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に取り組んでいます。

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）

- 精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労など）、地域の助け合い、普及啓発（教育など）が包括的に確保された精神障害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。同システムは地域共生社会の実現に向かっていく上では欠かせないものである。
- 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、精神障害の有無や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、市町村ごとの保健・医療・福祉関係者等による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、当事者・ピアサポーター、家族、居住支援関係者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】

- 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の場を通じて、地域移行について連携して支援します。
- 入院患者の地域移行、地域定着の促進のため、ピアサポーターの養成、ピアサポート活動の推進、入院患者への訪問面談・情報提供の推進等を行います。
- 外来、精神科デイ・ケア等で適切な医療を受けながら地域で安心して生活を送ることができるよう、外来医療や訪問診療等の提供体制の整備を促進し、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、障がい福祉サービス事業所、介護事業サービス事業所等との連携強化を図ります。

5 医療機関一覧

医療機関医療機能一覧表（病院）

圏域名	医療機関名	各医療機能													
		統合失調症	うつ病・躁うつ病	認知症	児童・思春期精神疾患及び発達障害	依存症			外傷後ストレス障害（PTSD）	高次脳機能障害	摂食障害	てんかん	精神科救急	身体合併	災害派遣精神医療チーム（DPAT）
						アルコール	薬物	ギャンブル等							
岐阜	岐阜大学医学部附属病院	◎	◎	◎	◎	○	○	○	○	◎	◎		◎		
	岐阜市民病院	○	○	★認	○	○	○	○	○	○	○	○	○	★D	
	公益社団法人 岐阜病院	○	○	★認	○	○	○	○	○	○	○	○	★救☆救	○	
	医療法人吉野会 各務原病院	◎	◎	◎	◎	★依			○	○	◎	○	★救	◎	
	黒野病院	○	○	★認		○	○	○	○	○	○	○	★救	○	
	岐阜南病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	★救	○	
	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									☆高					
	岐阜清流病院									☆高					
	岩砂病院・岩砂マタニティ									☆高					
	松波総合病院									☆高			○		
各務原リハビリテーション病院									☆高						
西濃	大垣病院	◎	◎	★認	◎	★依			◎	●高	◎	◎	★救	◎	★D
	西濃病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	★救	○	
	養南病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	★救	○	☆D
	医療法人清澄会 不破ノ関病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	★救	○	
	大垣市民病院										☆高				
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐阜・西濃医療センター西濃厚生病院										☆高				
	のぞみの丘ホスピタル	○	○	★認	○	○	○	○	○	◎高	○	○	★救	○	☆D
中濃	医療法人春陽会 慈恵中央病院	○	○	★認	○	○	○	○	○	○	○	○	★救	○	☆D
	中部脳リハビリテーション病院										☆高				
	社会医療法人白鳳会 鷺見病院										☆高				
東濃	社会医療法人聖泉会 聖十字病院	◎	◎	◎	○	○	○	○	○	○	○	○	★救☆救		
	大湫病院	◎	◎	★認	◎	○	○	○	○		○	○	★救	○	
	岐阜県立多治見病院	○	○	○	○				○	☆高	○			○	★D
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 東濃中部医療センター土岐市立総合病院									☆高					
飛騨	須田病院	◎	◎	★認	◎	◎	◎	○	◎	◎高	○	◎	★救	○	☆D
	特定医療法人臨済会 南ひだせせらぎ病院	○	○	○		○	○	○	○				★救		
	岐阜県立下呂温泉病院										☆高				
	高山赤十字病院	○	○	○	○				○	☆高	○	○		○	
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 飛騨医療センター久美愛厚生病院										☆高				

- : 地域精神科医療提供機能
- ◎ : 地域連携拠点機能
- ★認 : 認知症疾患医療センター
- ☆依 : 依存症専門医療機関
- ★依 : 依存症治療拠点機関
- 高 : 高次脳機能障害協力医療機関等連携病院
- ☆高 : 高次脳機能障害協力医療機関
- ★高 : 高次脳機能障害支援拠点病院
- ☆救 : 精神科救急医療体制病院群輪番型医療施設
- ★救 : 精神科救急医療体制常時対応型医療施設
- ☆D : DPAT 登録病院
- ★D : DPAT 先遣隊登録病院

医療機関医療機能一覧表（診療所）

圏域名	医療機関名	各医療機能											
		統合失調症	うつ病・躁うつ病	認知症	児童・思春期精神疾患及び発達障害	依存症			外傷後ストレス障害（PTSD）	高次脳機能障害	摂食障害	てんかん	身体合併
						アルコール	薬物	ギャンブル等					
岐阜	長良メンタルクリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	すこやか診療所	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	まつなみ健康増進クリニック												○
	かわぐちクリニック			○						○			○
	天外メンタルクリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	医療法人 なぎクリニック	○	○	○	○				○	○			
	医療法人社団朋弘会 森清クリニック											○	
	岐阜メンタルクリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	ふくだ こどものこころのクリニック		○		○				○		○		○
	網代診療所				◎						○	○	○
	ぎふストレスケアクリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
	あまきクリニック	○	○	○	○				○		○	○	○
	Koharu terrace Clinic	○	○	○	○				○		○		
	くわたクリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
西濃	いかわクリニック	○	○	○	◎				○				
	はぶクリニック	○	○	○	○				○		○	○	○
中濃	ウェルネス高井クリニック	○	○	◎	○	○	○	○	○	○			
	はーとふるクリニック		○		○				○		○		
	早稲田クリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
東濃	水谷心療内科	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○
	医療法人仁誠会 大湫病院附属恵那診療所	○	○	○					○	○		○	○
飛騨	国民健康保険飛騨市こどものこころクリニック	○	○		○				○		○		

○ : 地域精神科医療提供機能

◎ : 地域連携拠点機能

第6節 救急医療対策

1 現状と課題

(1) 現状

1) 患者の動向

① 圏域別の救急搬送者数の推移

本県の救急搬送者数は、令和2年に減少に転じたものの、令和3年には再び増加しています。全国でも同様の傾向となっており、新型コロナウイルス感染症による影響も一因であると想定されます。圏域別でも、同様の傾向が見られます。また、救急搬送者のうち重症患者や転院搬送についても、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29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
岐阜	32,858	34,219	33,645	29,391	30,812
西濃	16,069	16,852	16,371	14,313	14,999
中濃	13,869	14,744	14,644	12,687	13,302
東濃	14,007	14,719	14,815	13,146	13,785
飛騨	6,451	6,586	6,589	5,751	6,106
県	83,254	87,120	86,064	75,288	79,004
全国	5,736,086	5,960,295	5,978,008	5,293,830	5,491,744

【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29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
岐阜	3,919	4,009	3,948	3,429	3,729
西濃	1,719	1,877	1,857	1,689	1,866
中濃	2,348	2,287	2,124	2,101	2,199
東濃	1,755	1,765	1,582	1,557	1,725
飛騨	1,026	1,008	1,034	1,019	1,024
県	10,767	10,946	10,545	9,795	10,543
全国	482,685	487,413	486,164	458,063	466,440

【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29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
岐阜	2,591	2,606	2,598	2,122	2,407
西濃	914	1,042	1,003	893	943
中濃	1,362	1,381	1,442	1,229	1,345
東濃	1,518	1,573	1,602	1,421	1,612
飛騨	705	784	782	656	696
県	7,090	7,386	7,427	6,321	7,003
全国	534,072	542,026	552,175	490,897	518,483

【出典 救急・救助の現況（総務省消防庁）】

② 年齢区分、傷病程度別搬送人員の推移

本県の年齢区分⁴⁸別搬送人員は、高齢者が最も多く全体の約6割を占めます。高齢者が占める割合は年々増加しています。

傷病程度⁴⁹別搬送人員の割合は横ばいで、中等症及び軽症が8割以上を占めています。

表 3-2-6-4 年齢区分別の救急搬送者数 (単位：人 (％))

	平成 29 年					
	新生児	乳幼児	少年	成年	高齢者	合計
岐阜	18	1,485	1,405	10,451	19,499	32,858
西濃	15	701	626	4,734	9,993	16,069
中濃	14	604	551	4,141	8,559	13,869
東濃	32	468	446	3,698	9,363	14,007
飛騨	24	219	241	1,767	4,200	6,451
県	103 (0.1%)	3,477 (4.2%)	3,269 (3.9%)	24,791 (29.8%)	51,614 (62.0%)	83,254 (100.0%)
全国	13,417 (0.2%)	265,257 (4.6%)	202,386 (3.5%)	1,883,865 (32.8%)	3,371,161 (58.8%)	5,736,086 (99.9%)

	平成 30 年					
	新生児	乳幼児	少年	成年	高齢者	合計
岐阜	27	1,574	1,426	10,843	20,349	34,219
西濃	43	723	642	4,837	10,607	16,852
中濃	31	639	619	4,365	9,090	14,744
東濃	55	450	525	3,725	9,964	14,719
飛騨	27	211	221	1,689	4,438	6,586
県	183 (0.2%)	3,597 (4.1%)	3,433 (3.9%)	25,459 (29.2%)	54,448 (62.5%)	87,120 (99.9%)
全国	13,317 (0.2%)	266,032 (4.5%)	205,897 (3.5%)	1,935,986 (32.5%)	3,539,063 (59.4%)	5,960,295 (100.1%)

	令和元年					
	新生児	乳幼児	少年	成年	高齢者	合計
岐阜	23	1,567	1,336	10,112	20,607	33,645
西濃	34	684	617	4,696	10,340	16,371
中濃	38	618	619	4,183	9,186	14,644
東濃	64	506	432	3,604	10,209	14,815
飛騨	20	217	192	1,600	4,560	6,589
県	179 (0.2%)	3,592 (4.2%)	3,196 (3.7%)	24,195 (28.1%)	54,902 (63.8%)	86,064 (100.0%)
全国	12,938 (0.2%)	280,728 (4.7%)	202,830 (3.4%)	1,892,457 (31.6%)	3,589,055 (59.9%)	5,978,008 (99.8%)

⁴⁸ 年齢区分：新生児（生後 28 日未満の者）、乳幼児（生後 28 日以上満 7 歳未満の者）、少年（満 7 歳以上満 18 歳未満の者）、成年（満 18 歳以上満 65 歳未満の者）、高齢者（満 65 歳以上の者）。

⁴⁹ 傷病程度：死亡（初診時において死亡が確認されたもの）、重症・重篤（傷病程度が 3 週間以上の入院加療を必要とするもの）、中等症（傷病程度が重症又は軽症以外のもの）、軽症（傷病程度が入院加療を必要としないもの。通院による治療が必要な者を含む）、その他（医師の診断がないもの、傷病程度が判明しないもの、もしくはその他の場所に搬送したもの）。

	令和2年					
	新生児	乳幼児	少年	成年	高齢者	合計
岐阜	16	936	1,051	8,744	18,644	29,391
西濃	33	409	407	4,047	9,417	14,313
中濃	29	375	389	3,547	8,347	12,687
東濃	53	281	340	3,071	9,401	13,146
飛騨	14	115	123	1,287	4,212	5,751
県	145 (0.2%)	2,116 (2.8%)	2,310 (3.1%)	20,696 (27.5%)	50,021 (66.4%)	75,288 (100.0%)
全国	12,180 (0.2%)	177,317 (3.3%)	150,469 (2.8%)	1,655,061 (31.3%)	3,298,803 (62.3%)	5,293,830 (99.9%)

	令和3年					
	新生児	乳幼児	少年	成年	高齢者	合計
岐阜	15	1,099	1,052	9,135	19,511	30,812
西濃	28	446	437	4,014	10,074	14,999
中濃	27	395	475	3,623	8,782	13,302
東濃	41	317	289	3,318	9,820	13,785
飛騨	18	137	173	1,319	4,459	6,106
県	129 (0.2%)	2,394 (3.0%)	2,426 (3.1%)	21,409 (27.1%)	52,646 (66.6%)	79,004 (100.0%)
全国	12,303 (0.2%)	210,962 (3.8%)	160,895 (2.9%)	1,707,782 (31.1%)	3,399,802 (61.9%)	5,491,744 (99.9%)

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

※割合の算出に当たっては、端数処理（四捨五入）のため、合計が100%にならない場合がある。

表3-2-6-5 傷病程度別の救急搬送者数 (単位：人(％))

	平成29年					
	死亡	重症・重篤	中等症	軽症	その他	合計
岐阜	293	3,919	14,230	14,394	22	32,858
西濃	111	1,719	7,590	6,648	1	16,069
中濃	195	2,348	6,415	4,911	0	13,869
東濃	158	1,755	7,502	4,585	7	14,007
飛騨	95	1,026	3,085	2,244	1	6,451
県	852 (1.0%)	10,767 (12.9%)	38,822 (46.6%)	32,782 (39.4%)	31 (0%)	83,254 (99.9%)
全国	77,684 (1.4%)	482,685 (8.4%)	2,387,407 (41.6%)	2,785,158 (48.6%)	3,152 (0.1%)	5,736,086 (100.1%)

	平成30年					
	死亡	重症・重篤	中等症	軽症	その他	合計
岐阜	300	4,009	15,345	14,555	10	34,219
西濃	106	1,877	8,371	6,498	0	16,852
中濃	195	2,287	6,833	5,424	5	14,744
東濃	174	1,765	8,269	4,505	6	14,719
飛騨	91	1,008	3,040	2,441	6	6,586
県	866 (1.0%)	10,946 (12.6%)	41,858 (48.0%)	33,423 (38.4%)	27 (0%)	87,120 (99.9%)
全国	78,139 (2.3%)	487,413 (14.6%)	2,482,018 (74.3%)	290,956 (8.7%)	3,179 (0.1%)	5,960,295 (100.0%)

令和元年						
	死亡	重症・重篤	中等症	軽症	その他	合計
岐阜	242	3,948	15,786	13,666	3	33,645
西濃	87	1,857	8,651	5,776	0	16,371
中濃	170	2,124	7,132	5,202	16	14,644
東濃	169	1,582	8,413	4,649	2	14,815
飛騨	120	1,034	3,110	2,323	2	6,589
県	788 (0.9%)	10,545 (12.3%)	43,092 (50.1%)	31,616 (36.7%)	23 (0%)	86,064 (99.9%)
全国	76,697 (1.3%)	486,164 (8.1%)	2,543,545 (42.5%)	2,869,027 (48.0%)	2,575 (0%)	5,978,008 (99.9%)

令和2年						
	死亡	重症・重篤	中等症	軽症	その他	合計
岐阜	251	3,429	14,910	10,794	7	29,391
西濃	94	1,689	8,233	4,296	1	14,313
中濃	183	2,101	6,135	4,268	0	12,687
東濃	153	1,557	7,349	4,086	1	13,146
飛騨	94	1,019	2,923	1,709	6	5,751
県	775 (1.0%)	9,795 (13.0%)	39,550 (52.5%)	25,153 (33.4%)	15 (0%)	75,288 (100.0%)
全国	77,674 (1.5%)	458,063 (8.7%)	2,343,933 (44.3%)	2,412,001 (45.6%)	2,159 (0%)	5,293,830 (100.1%)

令和3年						
	死亡	重症・重篤	中等症	軽症	その他	合計
岐阜	224	3,729	15,589	11,250	0	30,812
西濃	95	1,866	8,035	5,003	0	14,999
中濃	194	2,199	6,500	4,409	0	13,302
東濃	110	1,725	7,656	4,293	1	13,785
飛騨	113	1,024	3,158	1,809	2	6,106
県	756 (1.0%)	10,543 (13.3%)	40,938 (51.8%)	26,764 (33.9%)	3 (0%)	79,004 (100.0%)
全国	81,448 (1.3%)	466,440 (8.2%)	2,481,532 (41.6%)	2,909,956 (48.8%)	1,864 (0%)	5,491,744 (100.0%)

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

※割合の算出に当たっては、端数処理（四捨五入）のため、合計が100%にならない場合がある。

③ 救急車により搬送された入院患者の流入割合、流出割合

西濃、中濃、東濃圏域において救急車により搬送された入院患者の2割以上が他の圏域に流出しています。また、東濃圏域においては入院患者の約2割が県外流出となっており、流出患者の約8割を県外流出患者が占めています。

一方、流入割合では、岐阜圏域が他圏域から多くの患者を受け入れており、入院患者の約2割が流入患者となっています。

表 3-2-6-6 救急車により搬送された入院患者の流出割合

(一般病床及び療養病床に限る)

(単位：千人)

平成 29 年						
		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			
患者 住所地	岐阜	5.8	0.7	0.3	10.8%	4.6%
	西濃	2.4	0.6	0.2	20.7%	6.9%
	中濃	2.4	0.9	0.2	27.3%	6.1%
	東濃	2.0	0.8	0.6	28.6%	21.4%
	飛騨	1.3	0.2	0.1	13.3%	6.7%

令和 2 年						
		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			
患者 住所地	岐阜	5.1	0.7	0.3	12.1%	5.2%
	西濃	2.2	0.6	0.1	21.4%	3.6%
	中濃	2.3	0.8	0.2	25.8%	6.5%
	東濃	1.8	0.6	0.5	24.0%	20.0%
	飛騨	1.1	0.2	0.1	14.3%	7.1%

【出典：患者調査（厚生労働省）】

表 3-2-6-7 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)

(単位：千人)

平成 29 年						
		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	5.1	0.9	0.2	15.0%	3.3%
	西濃	1.7	0.1	0.0	5.3%	0.0%
	中濃	1.7	0.3	0.1	15.0%	5.0%
	東濃	1.6	0.2	0.1	11.1%	5.6%
	飛騨	1.0	0.0	0.0	0.0%	0.0%

令和 2 年						
		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	4.3	1.0	0.2	18.5%	3.7%
	西濃	1.6	0.1	0.0	5.9%	0.0%
	中濃	1.7	0.2	0.1	11.1%	5.6%
	東濃	1.4	0.1	0.0	6.7%	0.0%
	飛騨	0.8	0.0	0.0	0.0%	0.0%

【出典：患者調査（厚生労働省）】

④ 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、全国同様、増加傾向にあります。

1か月後の生存率及び社会復帰率は、年によって差はありますが、全国値と比べて生存率は低く、社会復帰率は高い傾向にあります。

表 3-2-6-8 一般市民が目撃した心原性心肺機能停止傷病者の1か月後生存率及び1か月後社会復帰率

	平成 29 年			平成 30 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	152 人	18 人(11.8%)	12 人(7.9%)	173 人	24 人(13.9%)	17 人(9.8%)
西濃	73 人	13 人(17.8%)	9 人(12.3%)	104 人	15 人(14.4%)	11 人(10.6%)
中濃	103 人	10 人(9.7%)	8 人(7.8%)	87 人	14 人(16.1%)	12 人(13.8%)
東濃	114 人	13 人(11.4%)	11 人(9.6%)	92 人	7 人(7.6%)	5 人(5.4%)
飛騨	51 人	3 人(5.9%)	3 人(5.9%)	43 人	7 人(16.3%)	5 人(11.6%)
県	493 人	57 人(11.6%)	43 人(8.7%)	499 人	67 人(13.4%)	50 人(10.0%)
全国	25,538 人	3,444 人 (13.5%)	2,232 人 (8.7%)	25,756 人	3,584 人 (13.9%)	2,355 人 (9.1%)

	令和元年			令和 2 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	165 人	18 人(10.9%)	15 人(9.1%)	165 人	18 人(10.9%)	10 人(6.1%)
西濃	68 人	5 人(7.4%)	4 人(5.9%)	69 人	12 人(17.4%)	7 人(10.1%)
中濃	85 人	9 人(10.6%)	6 人(7.1%)	103 人	10 人(9.7%)	10 人(9.7%)
東濃	88 人	6 人(6.8%)	6 人(6.8%)	88 人	10 人(11.4%)	10 人(11.4%)
飛騨	37 人	5 人(13.5%)	3 人(8.1%)	38 人	1 人(2.6%)	1 人(2.6%)
県	443 人	43 人(9.7%)	34 人(7.7%)	463 人	51 人(11.0%)	38 人(8.2%)
全国	25,560 人	3,559 人 (13.9%)	2,291 人 (9.0%)	25,790 人	3,155 人 (12.2%)	1,942 人 (7.5%)

	令和 3 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)
岐阜	173 人	12 人(6.9%)	9 人(5.5%)
西濃	81 人	15 人(18.5%)	13 人(16.0%)
中濃	113 人	5 人(4.4%)	2 人(1.8%)
東濃	90 人	12 人(13.3%)	11 人(12.2%)
飛騨	35 人	8 人(22.9%)	8 人(22.9%)
県	492 人	52 人(10.6%)	43 人(8.7%)
全国	26,500 人	2,944 人 (11.1%)	1,838 人 (6.9%)

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

2) 医療資源の状況

① 運用救急救命士の数

本県の運用救急救命士（実際に救急隊員として活動している救急救命士）は、救急救命士⁵⁰の計画的な養成により、全国と同様に年々増加しています。

表 3-2-6-9 運用救急救命士数 (単位：人)

	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
岐阜	156	162	172	173	181
西濃	83	92	99	96	95
中濃	111	110	112	117	126
東濃	101	101	110	111	114
飛騨	70	77	79	82	83
県	521	542	572	579	599
全国	26,581	27,387	28,115	28,722	29,389

【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（救命士常時運用隊）⁵¹の割合

救命士常時運用隊の割合は、全国と同水準、同傾向にあります。圏域別では、岐阜、西濃及び中濃圏域で 100%を維持している一方、東濃及び飛騨圏域ではほとんど変化がなく、県全体の値を下回っています。

表 3-2-6-10 救命士常時運用隊数及び全救急隊に占める割合 (単位：隊、%)

	平成 28 年		平成 29 年		平成 30 年	
	隊数	%	隊数	%	隊数	%
岐阜	35	100.0	34	100.0	34	100.0
西濃	18	81.8	22	100.0	22	100.0
中濃	25	92.6	25	92.6	25	92.6
東濃	22	91.7	23	92.0	23	92.6
飛騨	11	61.1	11	61.1	11	61.1
県	111	88.1	115	91.3	115	91.3
全国	4,688	91.2	4,708	90.9	4,782	91.7

	令和元年		令和 2 年		令和 3 年	
	隊数	%	隊数	%	隊数	%
岐阜	34	100.0	34	100.0	34	100.0
西濃	22	100.0	22	100.0	22	100.0
中濃	27	100.0	27	100.0	29	100.0
東濃	23	92.0	23	92.0	22	88.0
飛騨	11	61.1	11	61.1	11	61.1
県	117	92.9	117	92.9	118	92.2
全国	4,882	92.6	4,964	93.2	4,964	93.2

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

⁵⁰ 救急救命士：厚生労働大臣の免許を受けて、医師の指示の下に、傷病者が病院又は診療所に搬送されるまでに救急救命処置を行う者。

⁵¹ 救急救命士が常時乗車している救急隊（救命士常時運用隊）：24 時間 365 日全ての救急事案で救急救命士が搭乗する体制としている救急隊。

③ 救急医療（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、他の医療機関では治療の継続が困難かつ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救命救急センター⁵²（第三次救急医療機関）は、すべての圏域に1つ以上整備されています。

一方、地域で発生する救急患者の初期診療と入院治療を主に担う第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、主に独歩で来院する軽度の救急患者への夜間及び休日における外来診療を行う初期救急医療（第一次救急医療）については、各圏域で休日夜間急患センター⁵³や在宅当番医制などによる対応がとられています。

表 3-2-6-11 救命救急センター、第二次救急医療機関、休日夜間急患センター等の状況
(令和5年10月1日現在) (単位：ヶ所)

医療体制		岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	合計
第三次救急	救命救急センター	2	1	1	1	1	6
	(高度救命救急センター)	(1)					(1)
第二次救急	第二次救急医療機関	29	9	13	6	4	61
	病院群輪番制 ⁵⁴ 病院	1	1	2	2	1	7
	救急後方ベッド ⁵⁵ 確保医療機関	2	0	0	0	0	2
初期救急	休日夜間急患センター	2	2	1	2	2	9
	在宅当番医制実施地区	4	4	2	4	1	15
	休日歯科診療所	2	1	0	0	1	4
	休日歯科在宅当番医制実施地区	4	0	4	5	0	13

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

表 3-2-6-12 救命救急センター、第二次救急医療機関、休日夜間急患センター数
(人口10万対) (令和5年10月1日現在) (単位：ヶ所)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	合計
救命救急センター (第三次救急医療機関)	0.26	0.29	0.28	0.32	0.76	0.31
第二次救急医療機関	3.70	2.59	3.66	1.93	3.02	3.16
休日夜間急患センター	0.26	0.58	0.28	0.64	1.51	0.47
在宅当番医制実施地区	0.51	1.15	0.56	1.28	0.76	0.78

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⁵² 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。

⁵³ 休日夜間急患センター：市町村等が、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。

⁵⁴ 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。

⁵⁵ 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、市町村等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。

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⁵⁶は、個々の救命救急センターの機能の強化、質の向上を促し、もって全国の救急医療体制の強化を図る目的で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では、岐阜大学医学部附属病院が S、岐阜県立多治見病院が B、その他が A 評価となっています。(令和 4 年)

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、多くの方が救急蘇生法講習会等を受講し、応急手当や AED（自動体外式除細動器）の使用方法等を学ぶことが望まれます。

救急蘇生法講習の受講率は、全国同様、令和 2 年に大きく減少しており、新型コロナウイルス感染症による影響も一因であると想定されます。

圏域別では、東濃及び飛騨圏域において高く、ほとんどの年で県全体の値を上回っています。

表 3-2-6-13 住民の救急蘇生法講習の受講率（人口 1 万対）

	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
岐阜	104	111	99	23	31
西濃	103	111	97	21	17
中濃	117	119	114	6	14
東濃	172	167	155	27	42
飛騨	199	212	208	101	120
県	124	128	118	25	34
全国	109	106	100	33	38

【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

一般市民により除細動が実施された件数は、全国同様、減少傾向にあります。

表 3-2-6-14 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 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
岐阜	10	4	11	8	8
西濃	15	4	11	8	2
中濃	9	9	6	6	6
東濃	16	12	11	8	6
飛騨	4	6	7	4	1
県	54	35	46	34	23
全国	2,102	2,018	2,168	1,792	1,719

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

⁵⁶ 救命救急センターの充実度：各施設の充実段階を、S 評価（秀でている）、A 評価（適切に行われている）、B 評価（一定の水準に達している）、C 評価（一定の水準に達していない）に区分。

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⁵⁷は、主に中濃、東濃及び飛騨圏域で活用されており、特に中濃圏域は出動件数全体の約4割を占めています。

平成27年8月からは、飛騨地域北部（高山市、飛騨市、白川村）の救急医療体制を強化するため、富山県ドクターヘリの共同運航を開始し、令和4年11月からは、本県及び福井県のドクターヘリで本県（郡上市）及び福井県（大野市和泉地区及びその周辺）をカバーし合う、相互応援運航を開始しています。こうした近隣県との共同・相互応援運航により、重複要請時等の場合には効率的な運用を図っています。

さらにドクターヘリの運航を補完するため、救急現場からの患者搬送や緊急傷病者発生地への医師の搬送及び医療機材等の輸送、医療施設間の患者搬送等に、岐阜県が保有する防災ヘリコプターを利用する仕組みが整えられています。

表3-2-6-15 岐阜県ドクターヘリの出動件数及び構成比 (単位：件、%)

	平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
岐阜	51	9.9	46	8.2	27	5.1	36	9.1	35	8.6	57	11.9
西濃	29	5.6	21	3.7	50	9.5	30	7.6	41	10.1	35	7.3
中濃	189	36.6	228	40.5	226	43.0	156	39.6	150	36.9	190	39.6
東濃	76	14.7	74	13.1	76	14.5	69	17.5	89	21.9	108	22.5
飛騨	167	32.3	191	33.9	140	26.7	100	25.4	87	21.4	89	18.5
県外	5	1.0	3	0.5	6	1.1	3	0.8	4	1.0	1	0.2
合計	517	—	563	—	525	—	394	—	406	—	480	—

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

表3-2-6-16 富山県ドクターヘリの出動件数及び構成比 (単位：件、%)

	平成29年度		平成30年度		令和元年度	
	件数	%	件数	%	件数	%
岐阜県への出動合計	29	—	30	—	33	—
うち高山市消防本部（高山市・白川村）	6	20.7	11	36.7	14	42.4
うち飛騨市消防本部（飛騨市）	23	79.3	19	63.3	19	57.6
(参考) 富山県ドクターヘリ出動総数	660		792		749	

	令和2年度		令和3年度		令和4年度	
	件数	%	件数	%	件数	%
岐阜県への出動合計	23	—	17	—	25	—
うち高山市消防本部（高山市・白川村）	8	34.8	4	23.5	10	40.0
うち飛騨市消防本部（飛騨市）	15	65.2	13	76.5	15	60.0
(参考) 富山県ドクターヘリ出動総数	659		645		605	

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⁵⁷ ドクターヘリ：救急専用の医療機器を装備し、消防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、患者に救命治療を行うことのできる専用ヘリコプター。

表 3-2-6-17 岐阜県と福井県とのドクターヘリ相互応援運航件数 (単位：件)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
岐阜県ドクターヘリ 福井県への出動件数 ※1	1	1	1	0
福井県ドクターヘリ 岐阜県への出動件数 ※2				5

※1：令和元年5月13日～ ※2：令和4年11月1日～

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

表 3-2-6-18 防災ヘリコプターのドクターヘリ的運航⁵⁸の件数 (単位：件)

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
緊急運航件数	91	117	91	86	73	89
うちドクター ヘリ的運航	0	0	1	1	4	5

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⑧ ドクターカーの活用状況

ドクターカーは県内で 11 台運用されており、特に岐阜圏域及び東濃圏域で多く運用されています。

表 3-2-6-19 ドクターカーの運用状況

	配備台数 (台) (令和5年6月1日時点)	運用方法・台数	運用件数(件) (令和4年度)
岐阜	4	ラピッドカー方式 ⁵⁹ 1台 病院救急車方式 ⁶⁰ 2台 ワークステーション方式 ⁶¹ 1台	829
西濃	2	病院救急車方式 2台	103
中濃	1	病院救急車方式 1台	17
東濃	2	ラピッドカー方式 2台	485
飛騨	2	病院救急車方式 1台 ピックアップ方式 ⁶² 1台	3
合計	11		1,437

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⁵⁸ ドクターヘリ的運航：防災ヘリコプターに医師を乗せて救急現場に向い、現場で重傷病者の救命措置を施したあと、病院まで搬送する運航。

⁵⁹ ラピッドカー方式：医療機関に所属する緊急自動車であり、乗用車を用いて医師や看護師等を必要資器材とともに現場に搬送する。患者搬送機能を有しない。

⁶⁰ 病院救急車方式：医療機関に所属する緊急自動車であり乗用車を用いて医師や看護師等を必要資器材とともに現場に搬送する。患者搬送機能を有する。

⁶¹ ワークステーション方式：医療機関に待機している消防機関の救急車に医師が同乗するシステム。

⁶² ピックアップ方式：近隣消防本部の救急車を医療機関に派遣し、医療スタッフを同乗（ピックアップ）させて現場へ出動する方式。

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支部（5圏域）のメディカルコントロール協議会はそれぞれ年3回開催されており、救急隊員の教育や救急のプロトコル（活動基準）の見直し等を協議しています。

② 救急要請（覚知）から収容までの平均時間

救急要請（覚知）から収容までの平均時間は、全国値よりも短いことから、迅速な救急搬送が行われていると言えますが、年々延伸傾向にあります。

圏域別では、岐阜圏域が最も短い一方、中濃、東濃及び飛騨圏域は延伸傾向にあり、近似しています。重症事案に限った場合も同様です。

表 3-2-6-20 救急要請（覚知）から収容までの平均時間 (単位：件、分)

	平成 29 年		平成 30 年		令和元年	
	件数	時間	件数	時間	件数	時間
岐阜	32,858	30.6	34,219	30.9	33,645	31.3
西濃	16,069	32.5	16,852	32.3	16,371	32.0
中濃	13,869	35.3	14,744	36.1	14,644	36.2
東濃	14,007	35.8	14,719	36.3	14,815	36.8
飛騨	6,451	35.6	6,586	36.3	6,589	36.0
県	83,254	33.0	87,120	33.4	86,064	33.6
全国	5,736,086	39.3	5,960,295	39.5	5,978,008	39.5

	令和 2 年		令和 3 年	
	件数	時間	件数	時間
岐阜	29,391	32.1	30,812	33.3
西濃	14,313	33.2	14,999	34.0
中濃	12,687	38.1	13,302	40.1
東濃	13,146	38.6	13,785	41.1
飛騨	5,751	36.9	6,106	39.1
県	75,288	34.8	79,004	36.4
全国	5,293,830	40.6	5,491,744	42.8

【出典：救急・救助の現況（総務省消防庁）】

表 3-2-6-21 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 29 年		平成 30 年		令和元年	
	件数	時間	件数	時間	件数	時間
岐阜	4,212	30.5	4,309	31.0	4,190	31.0
西濃	1,830	33.0	1,983	32.5	1,944	33.0
中濃	2,543	38.4	2,482	39.0	2,294	39.1
東濃	1,913	41.0	1,939	41.4	1,751	41.1
飛騨	1,121	41.4	1,099	42.1	1,154	42.3
県	11,619	35.4	11,812	35.4	11,333	35.4
全国	482,685	40.0	487,413	40.4	486,164	40.3

	令和2年		令和3年	
	件数	時間	件数	時間
岐阜	3,680	32.2	3,973	33.3
西濃	1,783	33.3	1,961	34.2
中濃	2,284	40.4	2,393	42.2
東濃	1,710	43.1	1,835	44.4
飛騨	1,113	42.2	1,137	44.2
県	10,570	37.1	11,299	38.2
全国	458,063	41.3	466,440	43.4

【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

重症以上搬送件数に占める受入困難事例⁶³の割合は、全国値よりも低く、傷病者の円滑な搬送が行われていますが、年々増加傾向にあります。

圏域別にみると、受入照会件数4回以上の割合は中濃及び東濃圏域が、現場滞在時間30分以上の割合は、東濃圏域が高くなっています。

表 3-2-6-22 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29年			平成30年			令和元年		
	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	4,212	17	0.40	4,309	14	0.32	4,190	9	0.21
西濃	1,830	1	0.05	1,983	1	0.05	1,944	1	0.05
中濃	2,543	5	0.20	2,482	11	0.44	2,294	20	0.87
東濃	1,913	4	0.21	1,939	6	0.31	1,751	4	0.23
飛騨	1,121	1	0.09	1,099	0	0.00	1,154	0	0.00
県	11,619	28	0.24	11,812	32	0.27	11,333	34	0.30
全国	560,369	9,834	1.75	565,552	10,861	1.92	562,861	11,067	1.97

	令和2年			令和3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	%
岐阜	3,680	8	0.22	3,973	8	0.20
西濃	1,783	0	0.00	1,961	1	0.05
中濃	2,284	12	0.53	2,393	22	0.92
東濃	1,710	12	0.70	1,835	24	1.31
飛騨	1,113	0	0.00	1,137	0	0.00
県	10,570	32	0.30	11,299	55	0.49
全国	535,737	12,998	2.43	450,378	19,174	4.26

【出典：救急搬送における医療機関の受け入れ状況等実態調査（総務省消防庁）】

⁶³ 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。

表 3-2-6-23 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 29 年			平成 30 年			令和元年		
	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	4,212	30	0.71	4,309	50	1.16	4,190	43	1.03
西濃	1,830	17	0.93	1,983	11	0.55	1,944	14	0.72
中濃	2,543	22	0.87	2,482	32	1.29	2,294	26	1.13
東濃	1,913	50	2.61	1,939	54	2.78	1,751	42	2.40
飛騨	1,121	12	1.07	1,099	13	1.18	1,154	13	1.13
県	11,619	131	1.13	11,812	160	1.35	11,333	138	1.22
全国	560,369	22,620	4.03	565,552	23,643	4.18	562,861	23,790	4.23

	令和 2 年			令和 3 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	%
岐阜	3,680	31	0.84	3,973	56	1.41
西濃	1,783	10	0.56	1,961	20	1.02
中濃	2,284	34	1.49	2,393	51	2.13
東濃	1,710	52	3.04	1,835	57	3.11
飛騨	1,113	11	0.99	1,137	11	0.97
県	10,570	138	1.31	11,299	195	1.73
全国	535,737	26,807	5.0	450,378	34,709	7.70

【出典：救急搬送における医療機関の受け入れ状況等実態調査（総務省消防庁）】

④ 救命救急センターの受入状況

救命救急センターにおいて、消防機関からの救急搬送受入要請に対して実際に受け入れた人員の割合（応需率）は、ほぼ全圏域において9割超を維持しています。一方で、岐阜圏域、中濃圏域及び東濃圏域はその割合が減少傾向にあり、特に東濃圏域においては大幅な減少がみられます。

表 3-2-6-24 救命救急センターの応需率

(単位：人、%)

	平成 30 年		令和元年		令和 2 年		令和 3 年		令和 4 年	
	救急車搬送人員 (人)	応需率 (%)	救急車搬送人員 (人)	応需率 (%)	救急車搬送人員 (人)	応需率 (%)	救急車搬送人員 (人)	応需率 (%)	救急車搬送人員 (人)	応需率 (%)
岐阜	7,714	96	7,981	96	6,612	97	6,738	95	7,797	92
西濃	10,334	100	11,035	100	10,273	100	9,528	100	11,288	99
中濃	3,422	95	3,284	94	2,971	95	3,306	93	3,401	93
東濃	5,113	99	5,082	98	4,083	97	4,447	96	4,623	88
飛騨	2,986	99	2,934	99	2,627	99	3,091	99	3,762	99
県	29,569	—	30,316	—	26,566	—	27,110	—	30,871	—

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⑤ 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のうち、院内外の連携を推進し、転院及び転棟の調整を行う者が、平日の日勤帯に常時勤務している救命救急センターは3か所（岐阜大学医学部附属病院、中濃厚生病院、岐阜県立多治見病院）です。その他の救命救急センター（岐阜県総合医療センター、大垣市民病院、高山赤十字病院）は、転院、転棟の調整を行う者を救命救急センター専任として配置しています。（令和4年12月31日現在）

⑥ 心肺蘇生を望まない心肺停止患者への対応方針の状況

アドバンス・ケア・プランニング⁶⁴（ACP）の意思表示の1つとして「心肺停止になった時に心肺蘇生を行わない」という選択肢（以下「DNAR」という。）があります。この意思表示をされている方が人生の最期を迎える際には、本人が希望する看取りの体制を整えることが必要です。

救急隊のDNARにおける活動手順について、従来から運用はされていましたが、より本人の意思を尊重した救急活動ができるよう、医師会、救急・在宅医療、福祉関係者、警察、法律の専門家による会議を重ね、活動手順の改定を行い、令和4年10月1日から運用を開始しています。

（2）必要となる医療機能

① 医療機関の受診や救急車の要請の相談に対応する機能

患者又は周囲の者が、必要に応じて居住している地域にかかわらず、すみやかに相談ができる機能が必要です。本県では、医療機関の受診や救急車の要請の相談については、岐阜県子ども医療電話相談（#8000）事業を平成17年度から、救急安心センター（#7119）事業を令和5年度から実施しており、すべての地域の住民が必要に応じて電話相談を利用できる体制を整えています。

② 病院前救護活動の機能

患者又は周囲の者が、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ができる機能が必要です。本県では、救急蘇生を要する患者の発生に備えて、平成29年度から交番や駐在所、高等学校などの県有施設にAEDを整備しています。

次に、メディカルコントロール体制⁶⁵の整備により救急救命士等の活動がより適切に実施されるための機能が必要です。本県では、標準的な活動内容が定められたプロトコールに従いながら病院前救護を実施する体制を整備しています。

さらに、実施基準の運用や、応需状況データ共有による傷病者の搬送及び医療機関への受入が適切に行われるための機能が必要です。当県では、傷病者の搬送及び受入れに関する基準を策定し、傷病者の症状・病態に応じた適切な医療機関の選定及び、地域内で受入れが完結できない場合には、全県的な医療資源の活用を実現しています。さらに、岐阜県救急・災害医療情報システムでは、応需状況データを共有することで速やかに搬送する体制を整備しています。

⁶⁴ アドバンス・ケア・プランニング：「人生の最終段階」において、本人の人生観や価値観を含め、希望に沿った医療・ケアが行われることを目的として、今後の治療・療養について患者・家族と医療従事者があらかじめ話し合う自発的なプロセスのこと。人生会議（ACP：Advance Care Planning）とも呼ぶ。

⁶⁵ 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。

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。ドクターカーについても、県内各地で運行されており、医師による迅速な救命処置を行うことを可能にしています。

救急搬送の現場においても本人の意思を尊重した救急活動ができるよう、医療従事者および医療機関、介護関係者等に対してACP等の周知及び理解も必要です。

③ 初期救急医療（第一次救急医療）の機能

主に独歩で来院する軽度の救急患者の状態に応じた適切な救急医療を提供する機能が必要です。当県では、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、必要に応じて第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。

④ 入院救急医療（第二次救急医療）の機能

24時間365日救急搬送の受け入れに応じ、高齢者救急をはじめ、地域で発生する救急患者の初期診療と入院治療を主に担う機能が必要です。第二次救急医療機関については、第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おり、地域で必要な第二次救急医療を提供する体制を構築しています。

⑤ 救急医療（第三次救急医療）の機能

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症例や診断が難しい症例等、他の医療機関では治療の継続が困難かつ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機能が必要です。第三次救急医療機関（救命救急センター）は、各圏域に1か所（岐阜圏域は2か所）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療・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第三次救急医療体制が確保されています。

⑥ 救急医療機関等からの転院を受け入れる機能

在宅等での療養を望む患者に対し医療機関からの退院を支援すること及び合併症、後遺症のある患者に対して慢性期の医療を提供する機能が必要です。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。

本県では、近年、転院及び転棟の調整を行う者が常時配置されている救命救急センターの数が増加するなど、体制の整備が進みつつあります。また、地域の実情に精通した医療従事者を救急患者退院コーディネーターとして配置している医療機関に補助を行うことで、急性期を脱した救急患者の円滑な転院・転棟を促進し、救急医療用病床を有効に活用しています。

(3) 主な課題

(1)、(2) 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	救急車及び救急医療機関の適正利用の推進
	②	かかりつけ医や介護施設等の関係機関と救急医療機関の連携
	③	メディカルコントロール体制の継続
	④	救急搬送の円滑化（新興感染症のまん延時を含む）
	⑤	第三次救急医療体制の改善強化

2 対策

(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、以下の体制を構築することを目指します。

- 医療機関の受診や救急要請の相談に対応することが可能な体制の整備を促進します。
- 増加する高齢者救急を受け入れる体制の整備を進めます。
- 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療養の場へ円滑な移行が可能な体制の整備を促進します。
- 新興感染症の発生・まん延時における救急医療体制を構築します。

(2) 数値目標

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標値 (令和11年度)
—	アウトカム指標	心肺機能停止患者の1か月後の予後（生存率）	全圏域	10.6% (令和3年)	16.5%以上
—	アウトカム指標	心肺機能停止患者の1か月後の予後（社会復帰率）	全圏域	8.7% (令和3年)	11.7%以上
①	ストラクチャー指標	救急安心センター（#7119）事業への相談件数	全圏域	—	35,000件
①	プロセス指標	搬送件数に占める軽症患者搬送件数の割合	全圏域	33.9% (令和3年)	30.0%以下
②	ストラクチャー指標	専従で転棟・転院調整をする者を配置している救命救急センター数	全圏域	3ヶ所 (令和4年度末)	全救命救急センター
③	ストラクチャー指標	運用救急救命士数	全圏域	599人 (令和3年)	630人以上
③	プロセス指標	心肺機能停止傷病者（心肺停止患者）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	全圏域	23件 (令和3年)	55件以上

④	ストラクチャー 指標	第二次救急医療機関数	全圏域	61件 (令和5年10月1日)	維持
④	プロセス 指標	救急要請(覚知)から救急医療機関への収容までに要した平均時間	全圏域	36.4分 (令和3年)	33.0分以下
④	プロセス 指標	救急搬送における受入れ照会4回以上の割合	中濃 東濃	中濃 0.92% 東濃 1.31% (令和3年)	中濃 0.40%以下 東濃 0.40%以下
④	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	中濃 東濃	中濃 2.13% 東濃 3.11% (令和3年)	中濃 1.9%以下 東濃 1.9%以下

(3) 今後の施策

- 県民、介護施設、医療機関等に対し、救急車の適正利用や救急医療機関の適切な受診の促進を図るとともに、新興感染症のまん延による救急外来の需要急増への対応のため、救急安心センター(#7119)事業の更なる周知を行います。また、応答率や相談対応の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を促進するため、退院調整を行う救急医療機関に対する支援体制を整備します。(課題②)
- かかりつけ医や介護施設等の関係機関と救急医療機関の連携の方策の検討を進めます。(課題②)
- 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③)
- 適切な病院前救護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)を配置し、メディカルコントロール体制を継続します。(課題③)
- 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)
- 搬送先が決まらない傷病者を一時的に受け入れる医療機関等に対し助成を行います。(課題④)
- 平時から新興感染症のまん延時に備え、医療機関間の転院調整や搬送調整などを含めた救急医療体制の整備を推進します。(課題④)

- DX (デジタル・トランスフォーメーション)⁶⁶を救急現場から医療機関への情報共有や、医療機関からの現場判断サポートに利用するなど、DXを活用した救急搬送の円滑化の方策を検討します。(課題④)
- アドバンス・ケア・プランニング (ACP) の普及啓発を兼ねたエンディングノートの作成支援等を行う医療関係者や介護従事者等を対象とした研修等への支援等を行います。(課題④)
- 市町村と連携し初期救急医療機関及び第二次救急医療機関の体制の維持・整備を図ります。(課題④)
- 救急医療機能をさらに強化するため、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④⑤)
- 専攻医を目指す若手医師を対象とした合同説明会の開催や、専攻医を対象とした研修資金の貸し付け等を行い、救急医の育成・県内定着を図ります。(課題④⑤)
- 近年増加した搬送困難事案について、その状況を改善するため、地域の特性に応じた救急医療の均てん化や第二次救急医療機関相互の連携、第三次救急医療機関と第二次救急医療機関との連携強化等を図るとともに、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するなど、救急医療体制の最適化を進め、第三次救急医療体制の強化を推進します。(課題⑤)

⁶⁶ DX (デジタル・トランスフォーメーション) : 組織や企業が外部環境 (顧客、市場、社会) の大きな変化に対応し、デジタル技術を活用して従来の働き方、文化、組織の変革をけん引しながら、新たな業務モデルやサービスを生み出し、ネット (デジタル) とリアル (アナログ) の両面で、利用者体験の向上を図ること。

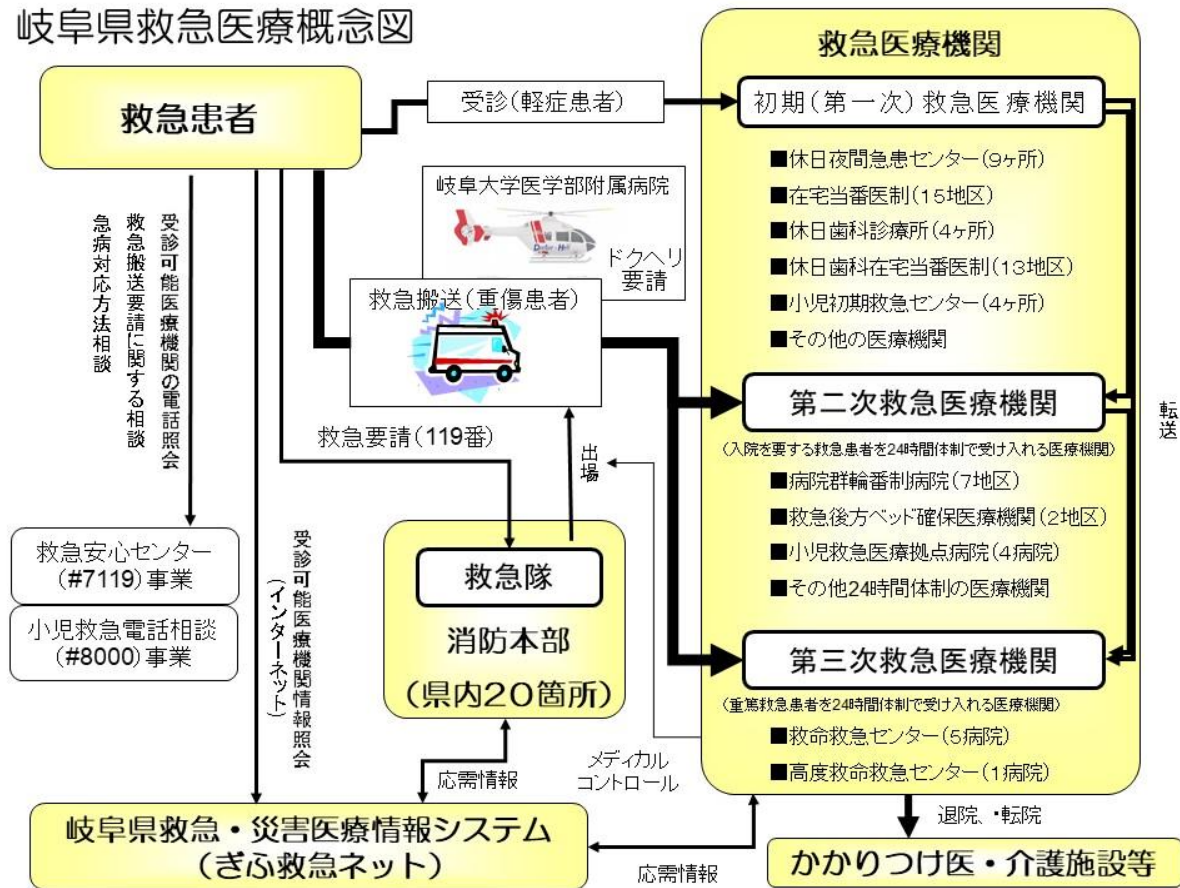
3 ロジックモデル

番号	個別施策	番号	施策の効果	番号	目指す姿
【全圏域】					
A	県民、介護施設、医療機関等に対する救急車の適正利用や救急医療機関の適切な受診の促進	①	救急車及び救急医療機関の適正利用の推進	1	医療機関の受診や救急要請の相談に対応することが可能な体制の整備
	救急安心センター（#7119）事業の更なる周知、応答率、相談対応の質の向上	指標	救急安心センター（#7119）事業への相談件数	2	増加する高齢者救急を受け入れる体制の整備
		指標	搬送件数に占める軽症患者搬送件数の割合	3	適切な病院前救護活動が可能な体制を構築
B	退院調整を行う救急医療機関に対する支援体制の整備	②	かかりつけ医や介護施設等の関係機関と救急医療機関の連携	4	重症度・緊急度に応じた医療が提供可能な体制の整備
C	かかりつけ医や介護施設等の関係機関と救急医療機関の連携の方策の検討	指標	専従で転棟・転院調整をする者を配置している救命救急センター数 ●	5	救急医療機関等から療養の場へ円滑な移行が可能な体制の整備
		指標		6	新興感染症の発生・まん延時における救急医療体制を構築
D	救急救命士の数の確保	③	メディカルコントロール体制の継続	指標	心肺機能停止患者の1ヶ月後の予後（生存率）
	救急救命士をはじめとする救急隊員の教育の推進による質の向上	指標	運用救急救命士数	指標	心肺機能停止患者の1ヶ月後の予後（社会復帰率）
E	救急隊や事後検証医を指導する医師（MC医師）を配置	指標	心肺機能停止傷病者（心肺停止患者）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		
F	救急救急センターの運営及び設備整備等への助成	④	救急搬送の円滑化（新興感染症のまん延時を含む）		
G	搬送先が決まらない傷病者を受け入れる医療機関への助成	指標	第二次救急医療機関数		
H	平時から新興感染症のまん延時に備えた医療機関間の転院調整や搬送調整等を含む救急医療体制の整備	指標	救急要請（覚知）から救急医療機関への取容までに要した平均時間 ●		
I	DX（デジタル・トランスフォーメーション）を救急現場から医療機関への情報共有や、医療機関からの現場判断サポートに利用するなど、DXを活用した救急搬送の円滑化の方策の検討	指標	救急搬送における受入れ照会4回以上の割合 【中濃圏域、東濃圏域】 ●		
J	アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の普及啓発を兼ねたエンディングノート作成支援等を行う医療関係者や介護従事者等を対象とした研修等への支援	指標	救急搬送における現場滞在時間30分以上の割合 【中濃圏域、東濃圏域】 ●		
K	市町村と連携した初期救急医療機関及び第二次救急医療機関の体制の維持・整備				
L	救命救急センター以外で24時間365日救急搬送受入れに応じる医療機関への支援				
M	専攻医を目指す若手医師を対象とした合同説明会の開催や、専攻医を対象とした研修資金の貸し付け等による、救急医の育成・県内定着				
L	救命救急センター以外で24時間365日救急搬送受入れに応じる医療機関への支援	再掲	⑤	第三次救急医療体制の改善強化	
M	専攻医を目指す若手医師を対象とした合同説明会の開催や、専攻医を対象とした研修資金の貸し付け等による、救急医の育成・県内定着	再掲			
N	地域の特性に応じた救急医療の均てん化や第二次救急医療機関相互の連携、第三次救急医療機関と第二次救急医療機関との連携強化等				
	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するなど、救急医療体制の最適化を進め、第3次救急医療体制の強化を推進				

※●は国の重点指標

4 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、応急処置や初期医療を行います。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、主に入院治療を必要とする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治療の継続が困難かつ幅広い疾患に対応して、高度な専門的医療を行います。

5 医療機関一覧

救急告示医療機関⁶⁷

令和5年10月30日現在

圏域	体制別	医療機関名	施設種別	所在地
岐阜	第三次	岐阜県総合医療センター	病院	岐阜市野一色4丁目6番地1
		岐阜大学医学部附属病院	病院	岐阜市柳戸1番1
	第二次	朝日大学病院	病院	岐阜市橋本町3丁目23番地
		笠松病院	病院	岐阜市中鷯3丁目11番地
		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丁目23番地
		河村病院	病院	岐阜市芥見大般若1丁目84番地
		岐阜市民病院	病院	岐阜市鹿島町7丁目1番地
		岐阜赤十字病院	病院	岐阜市岩倉町3丁目36番地
		岐阜清流病院	病院	岐阜市川部3丁目25番地
		岐阜ハートセンター	病院	岐阜市藪田南4丁目14番4号
		医療法人社団慈朋会 澤田病院	病院	岐阜市野一色7丁目2番5号
		千手堂病院	病院	岐阜市菅原町2丁目21番地
		近石病院	病院	岐阜市光町2丁目46番地
		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番地7
		医療法人社団双樹会 早徳病院	病院	岐阜市宇佐南1丁目8番地1
		医療法人社団誠広会 平野総合病院	病院	岐阜市黒野176番地5
		操外科病院	病院	岐阜市四屋町43番地
		みどり病院	病院	岐阜市北山1丁目14番24号
		医療法人社団幸紀会 安江病院	病院	岐阜市鏡島西2丁目4番14号
		医療法人生友会 柳津病院	病院	岐阜市柳津町宮東1丁目102番地
		山内ホスピタル	病院	岐阜市市橋3丁目7番地22号
		福富医院	診療所	岐阜市安食1丁目87番地1
		岩砂病院・岩砂マタニティ	病院	岐阜市八代1丁目7番地1
		羽島市民病院	病院	羽島市新生町3丁目246番地
		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丁目6番地2
		医療法人秀幸会 横山病院	病院	各務原市那加元町8番地
		小林内科	診療所	各務原市鵜沼羽場町3丁目173番地
		フェニックス総合クリニック	診療所	各務原市鵜沼各務原町6丁目50番地
		榊原整形外科	診療所	各務原市鵜沼各務原町3丁目550番地8
		岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐阜・西濃医療センター岐阜北厚生病院	病院	山県市高富1187番地3
		松波総合病院	病院	羽島郡笠松町田代185番地の1

⁶⁷ 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。

圏域	体制別	医療機関名	施設種別	所在地
西濃	第三次	大垣市民病院	病院	大垣市南瀬町4丁目86番地
	第二次	名和病院	病院	大垣市藤江町6丁目50番地
		医療法人社団豊正会 大垣中央病院	病院	大垣市見取町4丁目2番地
		医療法人徳洲会 大垣徳洲会病院	病院	大垣市林町6丁目85番地1
		海津市医師会病院	病院	海津市海津町福江656番地16
		岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐阜・西濃医療センター西美濃厚生病院	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番地の42
		山中ジェネラルクリニック	診療所	安八郡安八町森部1870番地1
		岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐阜・西濃医療センター西濃厚生病院	病院	揖斐郡大野町下磯293番地1
		新生病院	病院	揖斐郡池田町本郷1551番地の1
中濃	第三次	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丁目1番地
	第二次	医療法人香徳会 関中央病院	病院	関市平成通2丁目6番18号
		美濃市立美濃病院	病院	美濃市中央4丁目3番地
		社会医療法人白鳳会 鷺見病院	病院	郡上市白鳥町白鳥2番地の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番地1
		郡上市民病院	病院	郡上市八幡町島谷1261番地
		中部脳リハビリテーション病院	病院	美濃加茂市古井町下古井590番地
		太田病院	病院	美濃加茂市太田町2855番地の1
		中部国際医療センター	病院	美濃加茂市健康のまち1丁目1番地
		地方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番地の5
		医療法人馨仁会 藤掛病院	病院	可児市広見876番地
		東可児病院	病院	可児市広見1520番地
		医療法人白水会 白川病院	病院	加茂郡白川町坂ノ東5770番地
		桃井病院	病院	可児郡御嵩町中2163番地
東濃	第三次	岐阜県立多治見病院	病院	多治見市前畑町5丁目161番地
	第二次	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丁目43番地
		岐阜県厚生農業協同組合連合会 東濃中部医療センター東濃厚生病院	病院	瑞浪市土岐町76番地1号
		岐阜県厚生農業協同組合連合会 東濃中部医療センター土岐市立総合病院	病院	土岐市土岐津町土岐口703番地の24
		総合病院中津川市民病院	病院	中津川市駒場1522番地の1
		市立恵那病院	病院	恵那市大井町2725番地
		国民健康保険 上矢作病院	病院	恵那市上矢作町3111番地2

圏域	体制別	医療機関名	施設種別	所在地
飛騨	第三次	高山赤十字病院	病院	高山市天満町3丁目11番地
	第二次	岐阜県厚生農業協同組合連合会 飛騨医療センター 久美愛厚生病院	病院	高山市中切町1番地1
		国民健康保険 飛騨市民病院	病院	飛騨市神岡町東町725番地
		岐阜県立下呂温泉病院	病院	下呂市森2211番地
		下呂市立金山病院	病院	下呂市金山町金山973番地6

計 67 施設 (病院 62 施設、診療所 5 施設)

第7節 災害医療対策

1 現状と課題

(1) 現状

1) 医療資源の状況

① 災害拠点病院の状況

岐阜県内では令和5年10月現在、2つの基幹災害拠点病院⁶⁸と11の地域災害拠点病院⁶⁹を指定しています。二次医療圏別では、岐阜圏域5病院（うち基幹災害拠点病院2病院）、西濃圏域2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。

② 災害派遣医療チーム（DMAT）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（DMAT⁷⁰）」が配備されています。

本県では、令和5年10月現在、14病院を岐阜DMAT指定病院に指定しており、32チームが配備されています。異動や退職に伴う欠員についてはすみやかに隊員の補充等を行い、令和6年能登半島地震の際には、第1次隊11チームを皮切りに、1か月以上に渡り継続的な派遣を行うなど、迅速にDMATが出動できる体制の維持を図っています。

また、新型コロナウイルス感染症への対応をふまえ、災害時のみならず、新興感染症などの感染拡大時に必要な医療提供体制を支援するため、必要な知識や技術を備えた隊員の養成に取り組んでいます。

③ 医療救護班の状況

岐阜県医師会、岐阜県病院協会、岐阜県歯科医師会、岐阜県薬剤師会、岐阜県看護協会、岐阜県栄養士会及び岐阜県柔道整復師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い、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。岐阜県医師会主催のもと、関係機関間の連携強化や体制整備を目的とした研修を実施しています。さらに、平成26年9月の御嶽山噴火災害を教訓に、山岳医療に関する研修等にも取り組んでいます。

また、岐阜県歯科医師会においては、医療救護課題の協議、検討及び情報交換のため、平成30年度に災害歯科保健医療連絡協議会を設置し、日本災害歯科支援チーム（JDAT）⁷¹及び歯科医療救護班の人材育成等により、災害時の歯科保健医療提供体制の充実強化が図られています。

⁶⁸ 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。

⁶⁹ 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。

⁷⁰ 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。DMAT1隊の構成は、医師1名、看護師2名、業務調整員1名の4名を基本とする。

⁷¹ 日本災害歯科支援チーム（JDAT）：Japan Dental Alliance Team。災害発生後概ね72時間以降に地域歯科保健医療専門職により行われる、緊急災害歯科医療や避難所等における口腔衛生を中心とした公衆衛生活動を支援。

表 3-2-7-1 災害拠点病院の現状（令和 5 年 10 月 1 日現在）

圏域	病院名	全ての建物の耐震化	ヘリポートの保有	自家発電機の保有	適切な受水槽の容量	地下利水設備は優先的に供給	非常食及び飲料水の備蓄体制	復数の通信の確保	多数傷者に対応可能なスペース
岐阜	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)	○	○	○	○	○	○
	西濃厚生病院	○	○ (敷地内)	○	○	○	○	○	○
中濃	中濃厚生病院	○	○ (敷地内)	○	○	○	○	○	○
	中部国際医療センター	○	○ (敷地内)	○	○	○	○	○	○
東濃	岐阜県立多治見病院	○	○ (敷地内)	○	○	○	○	○	○
	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】

表 3-2-7-2 災害拠点病院及び DMAT 指定病院の指定状況（令和 5 年 10 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	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	4	○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	4	○
	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	3	—
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	○
	西濃厚生病院	地域	令和 5 年 10 月	令和 5 年 10 月 1 日	1	—
	大垣徳洲会病院	—	—	平成 28 年 2 月 10 日	2	—
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	○
	中部国際医療センター	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	1	○
	中津川市民病院	地域	平成 8 年 12 月	平成 19 年 2 月 1 日	3	—
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	1	—

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

④ 広域搬送拠点及び広域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、傷病者を迅速に域外へ搬送することが非常に重要です。

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広域搬送拠点に指定されています。

広域搬送拠点において、広域搬送拠点臨時医療施設（SCU）を設置し、災害拠点病院の協力のもと、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）などを行う臨時医療施設として使用することとしています。

表 3-2-7-3 広域搬送拠点臨時医療施設（SCU）の状況

施設名	所在地	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	8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】

⑤ 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、本部（県庁）及び支部保健班（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し、チームの構成員として災害医療コーディネーター（医師）を配備しています。災害医療コーディネーターについては、令和 3 年 10 月より災害拠点病院の DMAT 医師を中心とした体制に見直すとともに、非常勤特別職の地方公務員として任命することで指揮命令系統を明確化しました。

また、災害時に特にサポートが必要となる小児・周産期医療に特化した調整役として、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」を非常勤特別職の地方公務員として任命し、小児・周産期を含む災害時医療の総合調整が円滑に行われるよう、令和 4 年 8 月までに新たな体制を構築しました。

令和 5 年 4 月現在、本県においては 22 名の災害医療コーディネーター及び 22 名の災害時小児周産期リエゾンを任命しています。県主催（委託）によるコーディネート研修の実施や、各保健所単位での会議、研修、訓練等の実施により、コーディネート体制の維持に努めています。

平成 16 年 11 月に岐阜県歯科医師会と災害時の医療救護に関する協定を締結していますが、被災地の情報に基づき歯科医療救護活動を迅速・的確に行うための調整に必要な専門家（災害歯科コーディネーター）の設置等、体制の検討が課題です。

また、平成 24 年 1 月に岐阜県薬剤師会と災害時の医療救護活動及び医薬品等の供給に関する協定を締結しているものの、被災地の医薬品等や薬剤師に関する情報の把握やマッチングを迅速・的確に行うための体制が明確でないため、専門家（災害薬事コーディネーター）の養成・任命などコーディネート体制の構築が課題です。

表 3-2-7-4 災害医療コーディネーター及び災害時小児周産期リエゾンの任命状況
(令和5年4月現在)

		災害医療コーディネーター	災害時小児周産期リエゾン
県庁（本部）		7名 (うち3名はスーパーバイザー ⁷²)	22名
県保健所 (支部保健班)	岐阜	4名	—
	西濃	2名	—
	関	2名	—
	可茂	1名	—
	東濃	2名	—
	恵那	1名	—
	飛騨	3名	—
合計		22名	22名

【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）⁷³の策定等

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。

本県では令和5年1月31日現在、96病院のうち54病院においてBCPが策定されていますが、策定したBCPに基づき被災した状況を想定した災害実働訓練を実施した病院は、24病院に留まっています。

表 3-2-7-5 病院の業務継続計画（BCP）策定及び訓練実施状況
(令和5年1月31日現在)

	病院数	策定済 ^{*1}	策定率	策定済病院における実働訓練 ^{*2} の実施	実施率
岐阜	39	21	53.8%	11	52.4%
西濃	15	6	40.0%	1	16.7%
中濃	19	11	57.9%	4	36.4%
東濃	14	9	64.3%	4	44.4%
飛騨	9	7	77.8%	4	57.1%
計	96	54	56.3%	24	44.4%

※1:災害拠点病院は全て策定済

※2:BCPに基づき被災した状況を想定し令和4年2月～令和5年1月に実施されたもの

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⑦ 病院の防災対策

病院の耐震化や自家発電機の整備は、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に耐震性がある病院の割合）は76.3%となっています。

⁷² スーパーバイザー：岐阜県災害対策本部の医療救護チーム（「4医療提供体制の体系図」参照）の責任者である健康福祉部長に対して企画・提案等を行う立場の災害医療コーディネーター。

⁷³ 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であっても、適切な業務執行を行うことを目的とした計画。

発電機は96.9%の病院で整備され、整備済の病院における3日分以上の燃料備蓄率は、35.1%となっています。

また、浸水想定区域に所在する医療機関は、風水害が生じた際の被災を軽減するため、浸水対策の推進や、実効性の高いBCPの策定が必要です。

県内の浸水想定区域に該当する病院の38.7%において、風水害を対象としたBCPが策定されています。62.9%の病院では、建物、医療用設備、電気設備のいずれかに浸水対策を実施しています。

表3-2-7-6 病院の耐震化状況・自家発電機整備状況（令和4年9月1日現在）

	病院数	耐震化		自家発電機整備			
		耐震化済	耐震化率	発電機整備済	整備率	整備済の病院における3日分以上の燃料備蓄	備蓄率
岐阜	40	31	77.5%	38	95.0%	12	31.6%
西濃	15	10	66.7%	14	93.3%	4	28.6%
中濃	19	14	73.7%	19	100.0%	5	26.3%
東濃	14	11	78.6%	14	100.0%	7	50.0%
飛騨	9	8	88.9%	9	100.0%	5	55.6%
計	97	74	76.3%	94	96.9%	33	35.1%

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

表3-2-7-7 病院の浸水対策状況（令和4年9月1日現在）

	病院数	浸水想定区域に所在				
		風水害を対象としたBCP策定	策定率	浸水対策を実施	実施率	
岐阜	40	31	12	38.7%	18	58.1%
西濃	15	10	2	20.0%	7	70.0%
中濃	19	11	4	36.4%	8	72.7%
東濃	14	6	4	66.7%	4	66.7%
飛騨	9	4	2	50.0%	2	50.0%
計	97	62	24	38.7%	39	62.9%

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⑧ 病院・有床診療所等におけるスプリンクラー設備の設置

平成26年に改正された消防法施行令（昭和36年政令第37号）により、スプリンクラー設備の設置が義務となる病院・有床診療所等の範囲が拡大しました。県では、設置義務の対象となる病院・有床診療所等について、設置状況を把握するとともに、設置義務の猶予期限である令和7年6月30日までに整備が完了できるよう、補助金の活用等による計画的な設置を促しています。

表3-2-7-8 病院・有床診療所等におけるスプリンクラー設備の設置
（令和5年9月1日現在）

施設種別	施設数	スプリンクラー設置施設数	設置率	設置義務を有する未設置施設数
病院	95	80	84.2%	4
有床診療所	113	48	42.5%	4
助産所	5	0	0.0%	0
計	213	128	60.1%	8

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⑨ 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）⁷⁴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、すべての病院がEMISへの登録を行っており、病院及び各保健所では、各種訓練に合わせてEMISの入力訓練を実施しています。

表 3-2-7-9 病院のEMIS登録状況（令和4年9月1日現在）

	病院数	アカウントを保有				
		令和3年度に 入力訓練を実施	訓練実施率	基本情報更新を 毎年度実施	更新実施率	
岐阜	40	40	30	75.0%	29	72.5%
西濃	15	15	13	86.7%	14	93.3%
中濃	19	19	19	100.0%	19	100.0%
東濃	14	14	12	85.7%	13	92.9%
飛騨	9	9	6	66.7%	6	66.7%
計	97	97	80	82.5%	81	83.5%

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⑩ 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合計約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、原子力災害医療に関わる人材の養成・資質向上に努めています。

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」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」を指定し、医療体制の強化を進めています。

表 3-2-7-10 安定ヨウ素剤の備蓄状況（令和5年4月1日現在）※概数

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
12万人分	30万人分	4.4万人分	10万人分	56.4万人分

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⁷⁴ 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。

表 3-2-7-11 原子力災害拠点病院及び原子力災害医療協力機関の指定状況
(令和5年4月1日現在)

区分	機関名	指定年月日	備考
原子力災害拠点病院	岐阜大学医学部附属病院	平成30年3月28日	県の災害医療の中心となる 基幹災害拠点病院
原子力災害医療協力機関	大垣市民病院	平成30年3月30日	西濃圏域の災害拠点病院
	岐阜県総合医療センター	平成31年1月8日	岐阜圏域の災害拠点病院
	岐阜赤十字病院	平成31年1月8日	
	岐阜県医師会	平成30年3月30日	安定ヨウ素剤配布の支援
	揖斐郡医師会	平成30年3月30日	
	岐阜県薬剤師会	平成30年3月30日	
	揖斐郡薬剤師会	平成30年3月30日	
	岐阜県診療放射線技師会	平成30年3月30日	

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⑪ 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120床（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33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。

⑫ 災害派遣精神医療チーム（DPAT）

東日本大震災により、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）」の制度が創設されました。DPATは被災地に継続して派遣される精神医療チームであり、精神科医師、看護師、業務調整員等から構成されます。

県では、東日本大震災において前身となる「こころのケアチーム」を派遣し、熊本地震では岐阜DPATとして2チームを派遣し、被災地支援を行いました。

DPATの運営体制として、県では岐阜県精神科病院協会、岐阜県立多治見病院及び岐阜市民病院と「岐阜DPATの派遣に関する協定」を締結して、協力体制を整えています。

なお、災害発生後48時間以内に被災地へ派遣可能なDPAT先遣隊については県内で3病院を登録しており、令和6年能登半島地震の際に派遣するなど、支援体制を構築しています。

また、災害時のみならず、新興感染症の感染拡大時における医療提供体制の支援のため、必要な知識や技術を備えた隊員の養成に取り組みます。

⑬ 災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）等の状況

大規模災害時には、被災地方公共団体の指揮調整機能が混乱し、限られた支援資源の有効活用や支援資源の適正配分ができないため、健康危機管理対応が困難となることから、各都道府県等には、被災都道府県等の保健医療福祉調整本部及び被災都道府県等の保健所の指揮調整機能等への支援のために、専門的な研修・訓練を受けた都道府県等の

職員を中心とした、災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）が設置されています。

令和6年能登半島地震の際には、石川県及び厚生労働省からの要請に応じ、平成30年の岐阜県DHEAT設置後、初めてチームを派遣しました。また、避難所等における住民の健康支援業務や在宅における要支援者の健康管理業務等を支援するため、保健師等の派遣も実施しました。

⑭ 災害支援ナース⁷⁵

令和4年12月に成立した「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）において、令和6年4月から、災害支援ナースがDMATやDPATと同じ「災害・感染症医療業務従事者」に位置づけられたことをふまえ、災害や新興感染症の発生に際して迅速に看護職員等の確保を図るため、日本看護協会や岐阜県看護協会等において、災害や新興感染症に対応できる災害支援ナースの養成研修が幅広く実施されています。

2) 自治体における体制整備

① 訓練、研修の実施

医療機関と県、消防、警察等の関係機関が、実災害時に迅速かつ適切に連携できるようにするため、災害時の医療チーム等の受入や広域医療搬送を想定した訓練の実施を進めています。

基幹災害拠点病院等においては、関係機関の連携機能強化を図る訓練や、災害現場で実施すべき医療について理解し、災害対応能力の向上を図る研修を実施しています。

本県においては、岐阜県原子力防災訓練や岐阜県国民保護訓練を定期的を開催し、図上訓練により都道府県災害対策本部、都道府県医療本部における情報収集や関係機関との連携方法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。また、各保健所単位で、災害医療コーディネーター及び関係機関の間で、災害時に必要な情報の収集・伝達、各種要請等に関する情報伝達訓練を実施しています。令和2年度から令和4年度においては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大等による開催延期に伴い、訓練の開催回数が減少しています。

表 3-2-7-12 関係機関の連携機能強化や災害対応能力向上を図る訓練及び研修

名称	主催	概要	令和4年度実績
エマルゴ トレーニング	岐阜大学医学部附属病院 (基幹災害拠点病院)	災害時の救助、トリアージ、処置、病院選定、搬送、情報伝達等について、現場を想定した机上訓練を行う。	1回実施 受講者総数 34人
MCLS	特定非営利法人 岐阜救急医療研究開発機構 (県委託事業)	多数傷病者への対応等、災害現場で実施すべき医療について学習する。	6回実施 (MCLS) 受講者総数 128人
MIMMS	特定非営利法人 岐阜救急医療研究開発機構 (県委託事業)	災害時の医療について、関係機関の役割と責任、組織体系、連携方法、対処法、装備等について学習する。	

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⁷⁵ 災害支援ナース：大規模自然災害の発生時や新興感染症の発生・まん延時に、被災地に派遣され、地域住民の健康維持・確保に必要な看護を提供するとともに、心身の負担を軽減し支える看護職員。

表 3-2-7-13 県対策本部・医療救護チームと関係機関との連携の確認を行う訓練の実施状況

訓練の種類	参加機関	令和5年度の実施日 (開催頻度)	実施場所	内容
岐阜県原子力防災訓練	県、市町村、消防、警察、自衛隊、医療関係機関等	令和5年11月25日 (年1回)	岐阜県庁 揖斐川町役場 岐阜大学医学部附属病院 等	・災害対策本部活動 ・避難退域時検査 ・安定ヨウ素剤配布 ・市町村、消防、警察、自衛隊との連携等
岐阜県緊急対策チーム図上訓練	県、警察、市町村、消防、災害医療コーディネーター、災害時小児周産期リエゾン、ライフライン事業者、医療関係機関等	令和5年10月24日 (年1回)	岐阜県庁	・災害対策本部活動 ・消防、市町村、医療関係機関、事業者との連携等
岐阜県国民保護訓練	県、市町村、消防、警察、自衛隊等	令和5年8月2日 (年1回)	岐阜県庁	・国民保護対策本部活動 ・市町村、消防、警察、自衛隊との連携等

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

表 3-2-7-14 各保健所単位で地域災害医療コーディネート機能の確認を行う訓練の実施状況

平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
7ヶ所・ 計9回/年	7ヶ所・ 計11回/年	7ヶ所・ 計9回/年	2ヶ所 計3回/年	3ヶ所・ 計4回/年	1ヶ所・ 計1回/年

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、岐阜県看護協会、岐阜県栄養士会及び岐阜県柔道整復師会と、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（14 病院）と、岐阜 DMAT の派遣に関する協定を締結しています。

③ 災害時要配慮者・避難行動要支援者への支援体制

災害時の情報受信や行動等の各段階においてハンディキャップを有する方（災害時要配慮者）や、災害発生時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方（避難行動要支援者）への支援対策を具体化するため、岐阜県地域防災計画に基づく「災害時要配慮者支援マニュアル」を策定し、各市町村が支援を実施していく際の指針としています。

市町村は市町村地域防災計画に基づき、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とともに、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。また、避難行動要支援者ごとの個別避難計画作成や、災害時に要配慮者を受け入れる福祉避難所の整備も進められています。

県は、被災した要配慮者が、避難所等においても十分な福祉的ケアを受けられるよう、地域の福祉人材からなる「岐阜県災害派遣福祉チーム（岐阜 DWAT）」を構成し、チームの派遣に備え、体制の充実・強化を進めています。

④ 避難所等における保健活動体制

災害発生直後からフェーズにより中長期的かつ多岐にわたり保健予防対策等を提供する体制整備が必要です。

そのため、本県においては、大規模災害時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、連携体制の整備を促進しています。

また、「水害時の感染症対策における衛生・消毒マニュアル」及び「避難所におけるノロウイルス集団感染症防止対策の手引き」のほか、新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ「岐阜県避難所運営ガイドライン（感染症対策編）」を改訂するなど、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の確認とともに研修を行っています。

⑤ 医療コンテナの活用

医療コンテナとは、コンテナ（貨物輸送に使用される、規格化された形状の箱）に医療資機材を搭載し、診察、治療、検査等の機能を持たせたもので、災害時の簡易診療所や院内感染対策のための簡易診療室としての活用、巡回診療での活用などが見込まれます。これまで東日本大震災（平成 23 年）・熊本地震（平成 28 年）等の災害時や、G7 伊勢志摩サミット・G20 大阪サミット時等における現地での医療体制確保等に活用されてきました。

本県では、新型コロナウイルス感染症への対応の際に導入した事例はありますが、輸送性にすぐれ、発災後の超急性期から急性期以降（72 時間以降）まで様々な用途での活用が可能である医療コンテナについて、活用方法の検討が必要です。

（2）必要となる医療機能

1）災害時の病院の機能

災害時拠点病院やその他の病院が、その機能や地域における役割に応じた医療の提供を行う体制の構築が必要です。まず被災後も早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画（BCP）を整備するとともに、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。業務継続計画はすべての災害拠点病院で策定されていますが、病院全体の策定率は 56.3%（54/96 病院）にとどまっており、計画策定を一層進めなければなりません。

また、災害拠点病院だけでなく、その他の病院についても、耐震化や自家発電機の整備、燃料の備蓄、スプリンクラー設備の設置、及び EMIS を操作できる職員の養成等、災

害時の診療に必要な防災対策を進める必要があります。

浸水想定区域に所在する病院のうち、浸水を想定した業務継続計画を策定している病院の割合は 38.7% (24/62 病院)、浸水対策を講じている病院の割合は 62.9% (39/62 病院) であり、風水害を想定した実効性の高い業務継続計画へ改善し、止水対策や浸水対策を講じる必要があります。

加えて、災害時における精神科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) 等の機能

① 災害派遣医療チーム (DMAT)

本県では、岐阜 DMAT 指定病院 14 病院に DMAT32 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、令和 6 年能登半島地震への対応を踏まえた課題対応に加え、新興感染症等の感染拡大時に対応可能な隊員の養成が急務となっています。

② 災害派遣精神医療チーム (DPAT)

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、令和 6 年能登半島地震への派遣実績を踏まえ、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 災害支援ナース

災害や新興感染症が発生した場合において、的確に対応できる看護職員の応援派遣を迅速に実施できるよう、災害支援ナースの養成に係る研修の受講を推進するとともに、災害支援ナースの応援派遣に係る医療機関等との協定の締結を着実に進める必要があります。

本県では、県看護協会との連携のもと、令和 5 年度から開始した災害支援ナースの養成に係る研修の受講を推進するとともに、災害支援ナースの応援派遣に係る協定の締結を進めています。

3) 災害医療コーディネーター機能

令和 3 年度に災害医療コーディネーターを災害拠点病院の DMAT 医師を中心とした体制に見直し、さらに令和 4 年度には災害時小児周産期リエゾンの活用体制を構築しました。

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ター体制を維持するため、平時から本部及び各地域において、災害医療コーディネーターや災害時小児周産期リエゾン、ほか様々な保健医療活動チームが参加する研修・訓練を継続的に実施し、関係機関の役割を確認し、連携を強化することが必要です。

さらに、被災地の情報に基づき歯科医療救護活動を迅速・的確に行うための体制を検討し、また、被災地の医薬品等や薬剤師及び薬事・衛生面に関する情報の把握やマッチング

等を行う災害薬事コーディネーターを養成・任命し、災害薬事コーディネーターを活用した薬事に関する問題を解決するための体制を整備する必要があります。

4) 自治体における医療資源等の整備

都道府県は様々な保健医療活動チームと協力することが必要であることから、災害時に円滑な連携体制を構築可能にするため、様々な保健医療活動チームとともに訓練を実施し、災害時におけるそれぞれの必要な役割を確認することが必要です。令和5年度は、日本公衆衛生協会が開催する保健所災害対応研修（DHEAT 基礎編）や統括 DHEAT 研修のほか、東海・北陸ブロック DHEAT 協議会研修会に参加し、重大な健康危機発生時における対応力の向上を図るとともに、東海・北陸ブロックの DHEAT の体制整備や支援活動の迅速化、連携強化を図っています。

また、災害時やイベント時の事故等への備えにおいて、医療コンテナの活用方法を検討する必要もあります。

(3) 主な課題

(1)、(2) 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病院が行う耐震化整備の促進
	②	病院の自家発電機の整備や燃料備蓄（3日分）の促進
	③	病院・有床診療所におけるスプリンクラー設備設置の促進
	④	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
	⑤	浸水想定区域に所在する病院における風水害を想定した実効性の高い業務継続計画の策定及び止水対策・浸水対策の実施
	⑥	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
	⑦	新興感染症の感染拡大時等に対応可能な医療従事者や DMAT・DPAT 隊員の養成等
	⑧	災害医療コーディネートチームの平時からの連携体制の構築と、県災害対策本部及び各地域での災害医療コーディネーターや災害時小児周産期リエゾンが参加する継続的な会議・研修・訓練の実施
	⑨	災害薬事コーディネーターの任命と災害時における活用の仕組みの構築
	⑩	災害時歯科医療救護活動の調整のために必要な専門家（災害歯科コーディネーター）の設置等の体制の検討
	⑪	災害拠点精神科病院の指定
	⑫	災害支援ナース派遣協定締結の医療機関数及び災害支援ナース登録者数の増加
	⑬	医療コンテナの活用方法の検討

2 対策

(1) 目指すべき方向性

- 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も患者や住民の健康が確保される体制を構築します。

(2) 数値目標

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標値 (令和11年度)
①	ストラクチャー指標	病院の耐震化率	全圏域	76.3% (令和4年9月)	80.0%以上
②	ストラクチャー指標	病院の自家発電機の燃料の備蓄（3日分）の実施率	全圏域	35.1% (令和4年9月)	50.0%以上
③	ストラクチャー指標	スプリンクラー設置義務を有する病院・有床診療所における、未設置施設数	全圏域	8施設 (令和5年9月)	0施設
④	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	56.3% (令和5年1月)	90.0%以上
④	プロセス指標	業務継続計画を策定している病院のうち被災した状況を想定した災害実働訓練を実施している病院の割合	全圏域	44.4% (令和5年1月)	56.0%以上
⑤	ストラクチャー指標	浸水想定区域に所在する病院のうち浸水を想定した業務継続計画を策定している病院の割合	全圏域	38.7% (令和4年9月)	50.0%以上
⑤	ストラクチャー指標	浸水想定区域に所在する病院において浸水対策を講じている病院の割合	全圏域	62.9% (令和4年9月)	100%
⑥	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	82.5% (令和4年9月)	100%
⑦	ストラクチャー指標	DMAT 感染症研修を受講した DMAT 隊員の隊員数	全圏域	3人 (令和4年度)	16人以上 (4チーム以上)
⑦	ストラクチャー指標	DMAT 養成研修受講者数	全圏域	3チーム (令和5年度)	16人以上 (4チーム以上)
⑧	プロセス指標	災害医療チーム等の受入や広域医療搬送を想定し、都道府県本部で関係機関との連携の確認を行う災害訓練の実施回数	全圏域	3回/年 (令和5年度)	4回/年
⑧	プロセス指標	災害医療チーム等の受入を想定し、保健所単位で関係機関との連携の確認を行う災害訓練の実施回数	全圏域	1ヶ所 ・計1回/年 (令和4年度)	7ヶ所 ・計7回/年
⑪	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 (令和5年4月)	必要数を指定
⑫	プロセス指標	災害支援ナース派遣協定締結の医療機関数	全圏域	—	45機関以上
⑫	プロセス指標	災害支援ナース登録者数	全圏域	—	150人以上

(3) 今後の施策

- 病院の耐震化、自家発電機整備等の防災対策を促進するため、病院が実施する耐震化診断・工事や発電機整備に対して助成を行います。(課題①②)
- 病院・有床診療所におけるスプリンクラー設備設置に対して助成を行います。(課題③)
- 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、取り組み事例の紹介等を行います。(課題④)
- 病院の浸水対策を促進するため、浸水想定区域に所在する病院に対して助成を行います。(課題⑤)
- 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⑥)
- 岐阜 DMAT 指定病院が保有する DMAT の保持やチーム間の連携強化、DPAT 先遣隊を含む岐阜 DPAT の体制整備の強化など、円滑な派遣の実施に向けた具体的な対策を検討します。(課題⑦)
- 医療従事者に向け、感染症対策や患者対応に関する訓練・研修を実施するとともに、新興感染症等の感染拡大時に対応可能な DMAT 隊員及び DPAT 隊員を養成します。(課題⑦)
- 災害医療コーディネート体制を維持し、医療機関に対する支援体制の強化等を図るため、県災害対策本部及び各保健所において、災害医療コーディネーター及び災害時小児周産期リエゾンの連絡会議や研修、訓練等を定期的に開催します。(課題⑧)
- 被災地の医薬品等や薬剤師及び薬事・衛生面に関する情報の把握やマッチング等を行う災害薬事コーディネーターを任命するため、養成研修を実施します。(課題⑨)
- 歯科医療救護活動の調整を行うために必要な専門家（災害歯科コーディネーター）の設置等の体制を検討します。(課題⑩)
- 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⑪)
- 災害のみならず新興感染症が発生した場合においても的確に対応できる看護職員の応援派遣が迅速に実施できるよう、災害支援ナースの応援派遣を行う仕組みの構築・運用に取り組みます。(課題⑫)
- 医療コンテナの効果的な活用について、課題を踏まえ検討します。(課題⑬)

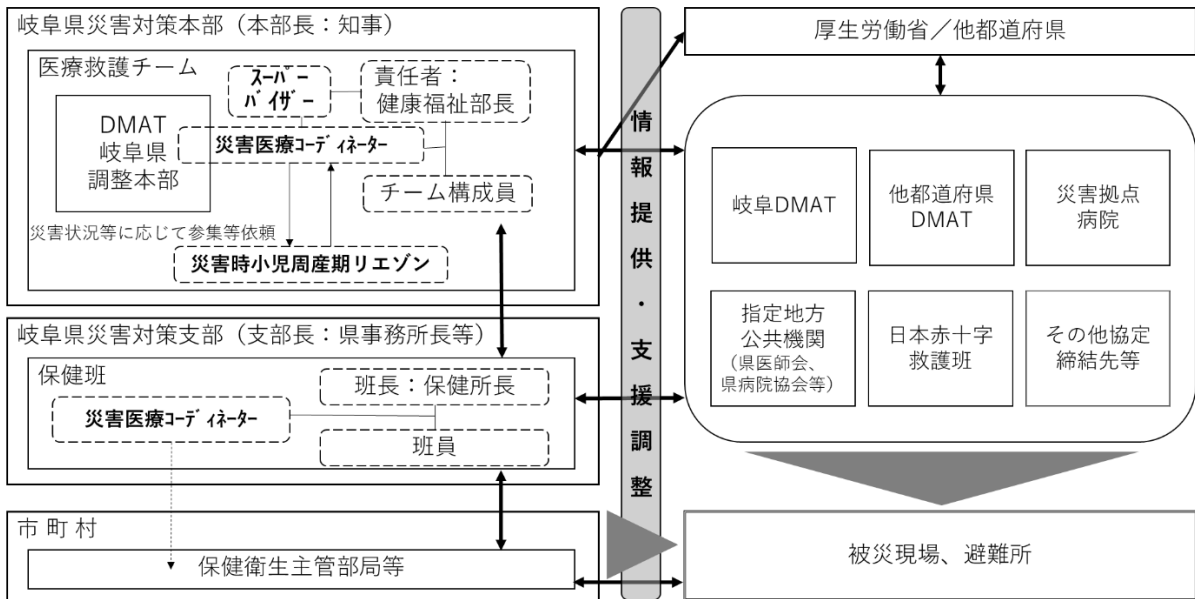
3 ロジックモデル

番号	個別施策	番号	施策の効果	番号	目指す姿
A	病院が実施する耐震化診断・工事や発電機整備に対する助成	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	1	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の構築
		指標	病院の耐震化率		
B	病院・有床診療所におけるスプリンクラー設備設置に対する助成	②	病院の自家発電機の整備や燃料備蓄（3日分）の促進	2	災害急性期を脱した後も患者や住民の健康が確保される体制の構築
		指標	病院の自家発電機の燃料の備蓄（3日分）の実施率		
C	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	③	病院・有床診療所におけるスプリンクラー設備設置の促進		
		指標	スプリンクラー設置義務を有する病院・有床診療所における、未設置施設数		
D	浸水想定区域に所在する病院における止水・浸水対策に対する助成	④	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		
		指標	病院における業務継続計画策定率 ●		
E	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	指標	業務継続計画を策定している病院のうち被災した状況を想定した災害実動訓練を実施している病院の割合 ●		
		⑤	浸水想定区域に所在する病院における風水害を想定した実効性の高い業務継続計画の策定及び止水対策・浸水対策の実施		
F	岐阜DMAT指定病院が保有するDMATの保持やチーム間の連携強化、DPAT先遣隊を含む岐阜DPATの体制整備の強化など、円滑な派遣の実施に向けた具体的な対策を検討	指標	浸水想定区域に所在する病院のうち浸水を想定した業務継続計画を策定している病院の割合		
		⑥	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		
G	医療従事者に向け、感染症対策や患者対応に関する訓練・研修を実施 新興感染症等の感染拡大時に対応可能なDMAT隊員及びDPAT隊員を養成	指標	浸水想定区域に所在する病院において、浸水対策を講じている病院の割合		
		⑦	EMISの操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合 ●		
H	災害医療コーディネーター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及び災害時小児周産期リエゾン の連絡会議や研修、訓練等を定期的に開催	指標	DMAT感染研修を受講したDMAT隊員の隊員数		
		⑧	新興感染症等の感染拡大時に対応可能な医療従事者やDMAT・DPAT隊員の養成		
I	被災地の医薬品等や薬剤師及び薬事・衛生面に関する情報の把握やマッチング等を行う災害薬事コーディネーターを任命するため、養成研修を実施	指標	DMAT養成研修受講者数		
		⑨	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、県災害対策本部及び各地域での災害医療コーディネーターや災害時小児周産期リエゾンが参加する継続的な研修・訓練の実施		
J	歯科医療救護活動の調整を行うために必要な専門家（災害歯科コーディネーター）の設置等の体制を検討	指標	災害医療チーム等の受入や広域医療搬送を想定し、都道府県本部で関係機関との連携の確認を行う災害訓練の実施回数 ●		
		⑩	災害薬事コーディネーターの任命と災害時における活用の仕組みの構築		
K	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協議	指標	災害医療チーム等の受入を想定し、保健所単位で関係機関との連携の確認を行う災害訓練の実施回数 ●		
		⑪	災害拠点精神科病院の指定		
L	災害支援ナースの応援派遣を行う仕組みの構築・運用	指標	災害拠点精神科病院の指定		
		⑫	災害支援ナース派遣協定締結の医療機関数及び災害支援ナース登録者数の増加		
M	医療コンテナの効果的な活用について、課題を踏まえ検討	指標	災害支援ナース派遣協定締結の医療機関数		
		⑬	医療コンテナの活用方法の検討		
		指標	災害支援ナース登録者数		

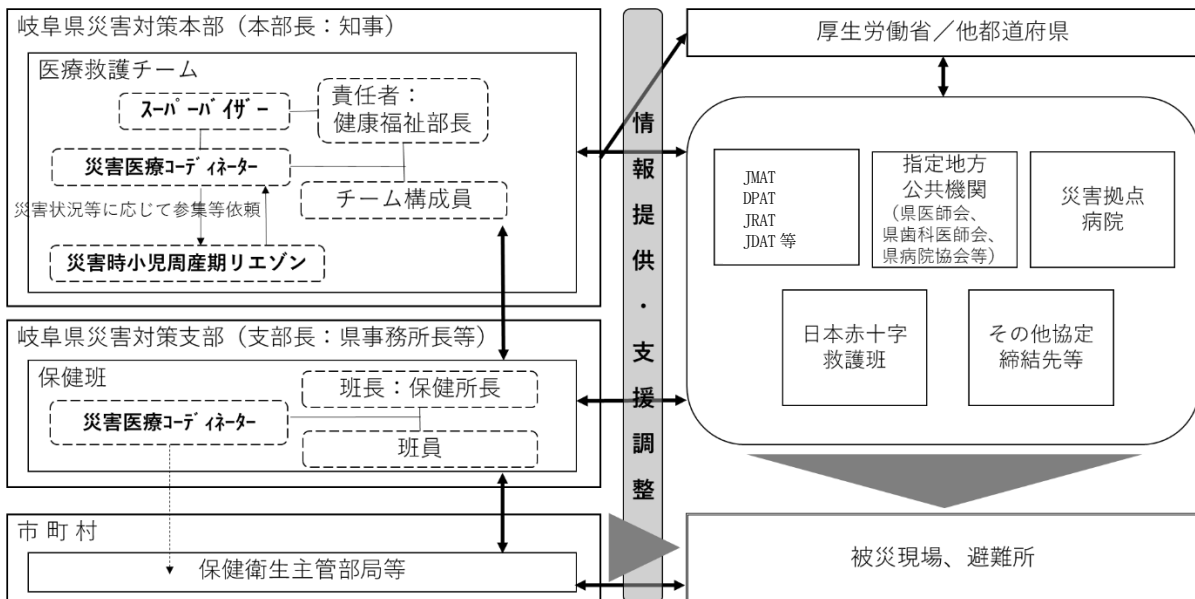
※●は国の重点指標

4 医療提供体制の体系図

岐阜県災害医療コーディネート体制（Ⅰ：発災直後～超急性期・急性期）



岐阜県災害医療コーディネート体制（Ⅱ：急性期・亜急性期～慢性期）



【体系図の説明】

- 発災直後より、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トチームを設置します。災害医療コーディネートチームにはスーパーバイザー及び本部の災害医療コーディネーターが所属し、医療救護チームに対して災害医療の提供に関する助言を行うほか、DMAT 県調整本部との連携による DMAT 派遣先の調整、災害対策支部保健班（災害医療コーディネーターを含む）との連絡調整、厚生労働省・他都道府県や関係機関への要請内容の調整を行います。災害時小児周産期リエゾンは、小児・周産期医療分野について災害医療コーディネーターをサポートします。

- 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トチームを設置します。災害医療コーディネートチームには支部の災害医療コーディネーターが所属し、医療救護チームに対して災害医療の提供に関する助言を行うほか、管内市町村及び医療機関との連絡調整や、災害対策本部医療救護チーム（災害医療コーディネーターを含む）との連絡調整を行います。
- 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 48 時間以内（発災直後～超急性期・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。災害対策本部の災害医療コーディネートチームは、DMAT 県調整本部とも連携し、情報の交換や共有を行います。
- 発生 48 時間以降（急性期・亜急性期～慢性期）においては、原則として DMAT は撤収します。県災害対策本部及び支部の災害医療コーディネートチームは 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、関係機関と協力・連携のもと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。

5 医療機関一覧

災害拠点病院及び DMAT 指定病院の指定状況

（令和 5 年 10 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	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	4	○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	4	○
	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	3	—
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	○
	西濃厚生病院	地域	令和 5 年 10 月	令和 5 年 10 月 1 日	1	—
	大垣徳洲会病院	—	—	平成 28 年 2 月 10 日	2	—
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	○
	中部国際医療センター	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	1	○
	中津川市民病院	地域	平成 8 年 12 月	平成 19 年 2 月 1 日	3	—
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	1	—

第8節 新興感染症発生・まん延時における医療対策

1 現状と課題

(1) 現状

3年余にわたり新興感染症として位置付けられた新型コロナウイルス感染症⁷⁶への対応状況は以下のとおりです。

① 感染動向

新型コロナウイルスは、令和2年1月9日に中華人民共和国湖北省武漢市で検出されて以降、世界中で感染が拡大しました。国内では1月16日、県内では2月26日に初めて感染者が確認され、その後、数次にわたる変異を重ね、8度の波を繰り返しながら感染が拡大しました。感染力が強く若年者も重症化しやすいデルタ株により感染が急拡大した第5波では、県内で初めて自宅療養が発生しました。また、重症化リスクは比較的低いものの、感染力が極めて高いオミクロン株が主流となった第6波以降では、爆発的に感染が拡大し、第8波では、累計感染者数が50万人に到達しました。

その一方で、ウイルスの特性の変化に加え、感染対策の強化、医療提供体制の整備、ワクチン接種等が奏功し、重症化率や致死率は低下しています。

各圏域の人口10万人当たりの感染者数の比較では、岐阜圏域が最も多いものの、他圏域との大きな差は見られず、県内全域で感染者が発生しています。

表 3-2-8-1 波毎の感染動向

(単位：人)

	第1波 R2. 2-5	第2波 R2. 5-10	第3波 R2. 10-R3. 3	第4波 R3. 3-7	第5波 R3. 7-12
感染者数	150	480	4,037	4,615	9,653
入院患者数 ^{※1}	116	144	412	556	544
重症患者数	8	12	58	77	54
重症化率	5.33%	2.50%	1.44%	1.67%	0.56%
死亡者数	7	3	105	72	32
致死率	4.67%	0.63%	2.60%	1.56%	0.33%

	第6波 R3. 12-R4. 6	第7波 R4. 6-10	第8波 ^{※2} R4. 10-R5. 5	合計
感染者数	87,752	188,506	249,867	545,060
入院患者数 ^{※1}	588	573	496	—
重症患者数	30	26	44	309
重症化率	0.03%	0.01%	0.02%	0.06%
死亡者数	126	252	531	1,128
致死率	0.14%	0.13%	0.21%	0.21%

【出典：岐阜県健康福祉部感染症対策推進課調べ】

※1 入院患者数：各波における1日当たりの最大値。

※2 第8波：期間を5類感染症に移行する前（令和5年5月7日）までに設定。

⁷⁶ 新型コロナウイルス感染症：感染症法上、「新型インフルエンザ等感染症（いわゆる2類相当）」から「5類感染症」に位置付け変更（令和5年5月8日～）。

表 3-2-8-2 圏域毎の感染動向

(単位：人)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	合計
感染者数※ ¹	229,813	95,002	100,960	82,346	36,348	544,469
人口 10 万人当たり	28,960	26,504	27,715	25,449	26,169	27,516
入院患者数※ ²	282	105	108	137	99	588
死亡者数※ ³	426	203	220	184	92	1,125

【出典：岐阜県健康福祉部感染症対策推進課調べ】

※1 感染者数：各医療機関が新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）に入力した個別感染者毎のデータを基にしており、各医療機関等からの日次報告を基にした公表数とは一致しない。

※2 入院患者数：各圏域における 1 日当たりの最大値。患者を受け入れた医療機関の所在地で集計。

※3 死亡者数：死亡時の居所で集計（県外居住者 3 人は除く）。

② 医療提供体制

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 番目に高くなっています。また、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を確保しました。

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、内科等標榜医療機関に対する割合は全国平均 55.6%と比べ高い水準となっています。

表 3-2-8-3 医療提供体制（最大確保数）

(単位：床、機関)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	合計
確保病床数	361	133	118	189	113	914
診療・検査医療機関数	380	126	139	132	61	838
自宅療養者等に医療を提供する機関数	436	145	140	148	92	961
病院・診療所	255	91	85	74	40	545
薬局	152	46	49	70	49	366
訪問看護事業所※	29	8	6	4	3	51
後方支援を行う医療機関数	14	6	5	4	1	30

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課・感染症対策推進課調べ】

※訪問看護事業所：合計欄には、県外に所在する事業所を計上しているため、各圏域の事業所の合計とは一致しない。

(2) 必要となる医療機能

新興感染症の発生・まん延に備え、①病床確保（入院医療）、②発熱外来、③自宅療養者等への医療の提供、④後方支援、⑤医療人材の派遣など、医療機関の役割を明確化し、必要な体制を確保することが必要です。

そのために、新興感染症が新型コロナウイルス感染症のピークと同等の感染拡大に至った際にも対応できるよう、新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制を参考に、流行初期に速やかに整備すべき体制と、その後の感染拡大に対応するための最大規模の体制を想定した数値目標を設定した上で、医療機関と医療措置協定を締結します。

なお、発生・まん延した新興感染症が、事前の想定とは大きく異なる事態となった場合は、その感染症の特性に合わせて協定の内容を見直すなど、実際の状況に応じて機動的に対応していきます。

① 病床確保（入院医療）

医療措置協定に基づき入院医療を担う病院及び有床診療所（以下「第一種協定指定医療機関」という。）は、ゾーニング、換気、個人防護具の着脱等を含む研修・訓練等の院内感染対策を適切に実施した上で、酸素投与及び呼吸モニタリングが可能な病床を確保し、県からの要請後速やかに即応病床化することを基本とします。

国内での感染発生早期（新興感染症発生から感染症法に基づく厚生労働大臣による発生の公表前まで）は、第一種及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応します。その際、当該感染症指定医療機関は、新興感染症についての知見の収集及び分析を行います。

流行初期（発生の公表から3か月程度）は、発生の公表前から対応実績のある感染症指定医療機関に加え、第一種協定指定医療機関のうち、流行初期の段階から入院対応を行う旨の医療措置協定を締結した医療機関で対応します。

流行初期以降は、流行初期から対応した医療機関に加え、その他の第一種協定指定医療機関のうち、公的医療機関等（新興感染症に対応可能な民間医療機関を含む。）を中心に対応し、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、全ての第一種協定指定医療機関で対応します。

(入院調整)

新興感染症発生・まん延時において確保した病床に患者が円滑に入院できるようにするため、原則、各保健所が確保病床の利用状況や患者の症状に応じて、入院先の調整を行います。

(重症者、特に配慮が必要な患者への対応)

重症者や特に配慮が必要な患者に対しては、医療措置協定において、重症者、精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障がい児者、認知症患者、がん患者、外国人等を受け入れる病床を確保します。

(通常医療との両立体制)

病床の確保に伴い、患者の生命に重大な影響が及ぶおそれのある通常医療が制限されることも考えられることから、通常医療を担う医療機関がどの程度確保できるかなど、地域における役割分担を明確化します。

感染拡大時には、その感染状況に応じて、感染症対策連携協議会や感染症対策調整本部を通じて入院基準の適時適切な設定や病床使用率に応じたフェーズ切り替えの明確な基準の決定を行うことで、重症者や重症化リスクの高い高齢者、基礎疾患を有する患者が確

実に入院でき、適切な治療が受けられる体制を確保するとともに、感染症医療及び通常医療の病床ひっ迫の回避を図ります。

後方支援医療機関への転院や、症状が落ち着いた患者の宿泊療養施設への移送を促し、入院を担う医療機関をバックアップする体制を整備します。

② 発熱外来

医療措置協定に基づき発熱外来を担う病院、診療所（以下「第二種協定指定医療機関」という。）は、ゾーニング、換気、個人防護具の着脱等を含む研修・訓練等の院内感染対策を適切に実施した上で、発熱患者等専用の診察室の設置、住民への対応時間帯の事前周知、地域の医療機関等との情報共有を行いながら、発熱患者を診療することを基本とします。

国内での感染発生早期（新興感染症発生から感染症法に基づく厚生労働大臣による発生の公表前まで）は、第一種及び第二種感染症指定医療機関を中心に対応します。その際、当該感染症指定医療機関は、新興感染症についての知見の収集及び分析を行います。

流行初期（発生の公表から3か月程度）は、発生の公表前から対応実績のある感染症指定医療機関に加え、第二種協定指定医療機関のうち、流行初期の段階から発熱外来を行う旨の医療措置協定を締結した医療機関で対応します。

流行初期以降は、流行初期から対応した医療機関に加え、その他の第二種協定指定医療機関のうち、公的医療機関等（新興感染症に対応可能な民間医療機関を含む。）を中心に対応し、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、全ての第二種協定指定医療機関で対応します。

（地域の診療所との役割分担）

感染症医療以外の通常医療を担う診療所も含め、日頃から患者のことをよく知る医師、診療所等は、患者からの相談に応じ発熱外来等の適切な受診先を案内するなど、地域における感染症医療と通常医療の役割を確認し連携を図ります。

③ 自宅療養者等への医療の提供

第二種協定指定医療機関のうち、自宅療養者等への医療の提供を担う病院、診療所、薬局、訪問看護事業所は、往診やオンライン診療、医薬品対応、訪問看護など、自宅・宿泊療養者、高齢者及び障がい者施設等での療養者等への医療の提供を担います。

各機関間や事業所間の連携にあたっては、必要に応じ、通常医療の確保のため、後方支援や人材派遣の協定を活用するほか、自宅療養者等が症状悪化した場合に入院医療機関等へ適切につなぐ体制を確保します。

患者に身近な診療所等が自宅療養者等への医療を行う際は、患者の容体の変化等の場合に迅速に医療につなげるためにも、できる限り健康観察の協力を行います。

（高齢者及び障がい者施設等と医療機関の連携強化）

高齢者及び障がい者施設等に対する医療従事者の往診・派遣等の医療支援体制について、連携状況も含め確認し、感染症対策連携協議会等を活用し、医療機関との連携の強化を図ります。

（歯科保健医療提供体制）

自宅療養者等に対する口腔の管理は重要であり、歯科衛生士も活用しながら、必要となる在宅歯科医療や高齢者及び障がい者施設等との連携が円滑に実施できる体制を含め、地域の実情を踏まえた歯科保健医療提供体制の構築を進めます。

④ 後方支援

後方支援を担う協定締結医療機関は、通常医療を確保するため、第一種及び第二種協定指定医療機関に代わって、流行初期の感染症患者以外の患者の受入れや、感染症から回復後に入院が必要な患者の転院等の受入れを行います。

患者受入れに不安を抱える医療機関に対し感染症等の専門家を派遣し指導・助言を行うほか、医師会や回復した患者の退院先となる介護老人保健施設等とも連携した上で、後方支援体制を整備します。

⑤ 医療人材の派遣

医療人材の派遣を担う協定締結医療機関は、県からの要請に応じて、感染症患者に対する医療を担当する医師、看護師その他の医療従事者や感染症の予防及びまん延を防止するための医療提供体制の確保にかかる業務に従事する医師、看護師その他の医療関係者を派遣します。

平時から、医療人材の応援体制を整備するとともに、県の区域を越えた医療人材の応援を要請する場合の方針を確認します。

⑥ 個人防護具の備蓄

協定締結医療機関は、次の感染症危機に適切に備えるため、個人防護具（サージカルマスク、N 95 マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド及び非滅菌手袋）の備蓄を進めます。

(3) 主な課題

(1)、(2) 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	感染症発生からまん延時に至るまで必要な医療を提供できる体制の構築
	②	医療用マスク等個人防護具の需給逼迫に備えた計画的な備蓄
	③	患者の重症度・緊急度に応じて適切な医療が提供できる体制の構築
	④	感染拡大時における新興感染症に対する医療と通常医療との両立
	⑤	新興感染症に対応できる医療人材の確保
	⑥	円滑な入院や療養体制に向けた医療機関と保健所、消防機関、高齢者及び障がい者施設等の連携強化

2 対策

(1) 目指すべき方向性

新興感染症発生・まん延時における医療体制については、令和11年度までに、以下の体制を構築することを目指します。

- 新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、当該対応を念頭に、まずはその最大規模の体制を目指します。
- 平時から地域における役割分担を踏まえた新興感染症に対応する医療及び新興感染症以外の通常医療の提供体制の確保を図ります。
- 地域の実情に応じて、医療機関が地域の関係機関と連携して感染症への対応にあたります。

(2) 数値目標

【流行初期（発生公表後1週間以内に対応）】

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標値 (令和11年度)	
① ③	ストラクチャー 指標	協定締結医療機関 (入院)における 確保病床数	全圏域	—	492 床	
					重症者用病床: 22 床	
		協定締結医療機関 (特別な配慮が必要な患者の入院に対応 可能) の確保数	全圏域		精神疾患を有 する患者	4 機関
					妊産婦	9 機関
					小児	12 機関
					障がい児者	9 機関
					がん患者	16 機関
①	ストラクチャー 指標	協定締結医療機関 (発熱外来) の確保数	全圏域		透析患者	9 機関
				61 機関		

【流行初期以降（発生公表後6か月以内に対応）】

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標値 (令和11年度)	
① ③	ストラクチャー 指標	協定締結医療機関 (入院)における 確保病床数	全圏域	—	884 床	
					重症者用病床: 29 床	
		協定締結医療機関 (特別な配慮が必要な患者の入院に対応 可能) の確保数	全圏域		精神疾患を有 する患者	5 機関
					妊産婦	10 機関
					小児	15 機関
					障がい児者	11 機関
					がん患者	21 機関
			透析患者	9 機関		

①	ストラクチャー 指標	協定締結医療機関 (発熱外来) の確保数	全圏域	—	838 機関	
① ⑥	ストラクチャー 指標	協定締結医療機関 (自宅療養者等への 医療の提供) の確保数	全圏域		医療機関	545 機関 自宅療養者対応可： 545 機関 宿泊療養者対応可： 373 機関 高齢者施設対応可： 93 機関 障がい者施設対応可： 93 機関
					訪問看護事業所	51 機関
					薬局	366 機関
④	ストラクチャー 指標	協定締結医療機関 (後方支援) の確保数	全圏域		30 機関	
⑤	ストラクチャー 指標	協定締結医療機関 (人材派遣) における派遣人材 の確保人数	全圏域	医師	34 人 県外派遣可能： 29 人	
				看護師	54 人 県外派遣可能： 42 人	

【平時の対応】

課題	指標の 種別	指標名	圏域	計画策定時	目標値 (令和 11 年度)
②	ストラクチャー 指標	個人防護具を 2 か月分以上備蓄して いる協定締結医療機関 (病院・診療所・訪問看護事業所) の割合	全圏域	—	8 割
⑥	プロセス 指標	人材派遣に係る協定締結医療機関の うち、年 1 回以上、新興感染症患者の 受入研修・訓練を実施又は他機関が行 う研修・訓練に参加させている割合	全圏域		100%

(3) 今後の施策

- 各医療機関と医療措置協定を締結し、流行初期とそれ以降における役割（病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援、医療人材の派遣等）を明確化します。（課題①③⑤）
- 確保病床の即応化にあたり、感染者の推移や病床使用率等を活用した感染状況の予測を基に、切り替えのタイミングや目安を明確化します。（課題①）
- 入院調整を行うにあたり、行政や医療機関、消防機関等の中で、入院可能な病床や患者情報を共有する仕組みを整備します。（課題①③）
- 県において个人防护具の計画的な購入・保管や県内製造事業者からの優先的調達に向けた連携体制の構築を進めるほか、協定締結医療機関における个人防护具の備蓄に対する支援を検討します。（課題②）
- 感染状況に応じて、入院基準を適時適切に設定し、重症者や重症化リスクの高い患者が確実に入院でき、適切な治療が受けられる体制を確保します。（課題④）
- 後方支援医療機関への転院や症状が落ち着いた患者の宿泊療養施設への移送を促し、入院を担う医療機関をバックアップする体制を整備します。（課題④）
- 感染症医療以外の通常医療を担う診療所も含め、日頃から患者のことをよく知る医師、診療所等と、感染症医療を担う医療機関の連携を促進します。（課題④）
- 平時から、感染症対策や患者対応にかかる医療機関に向けた講習会・研修会、訓練を実施するとともに、医師会等の専門職能団体、病院間のネットワーク、大学等と連携し充実を図ります。（課題⑤）
- 関係機関からなる感染症対策連携協議会において、新興感染症に対する医療提供のあり方を議論し、平時から連携関係を強化します。（課題⑥）
- 感染症患者の移送について、患者の病状や感染症の特性を踏まえ、保健所、消防機関、民間事業者等と役割分担を協議します。（課題⑥）
- 高齢者及び障がい者施設等に対する医療支援や感染制御の円滑な実施に向け、医療機関や協力機関との連携体制を強化します。（課題⑥）
- 感染症の発生状況、動向及び原因に関する情報や予防及び治療に必要な情報を積極的に提供するとともに、一人ひとりの感染予防の習慣化に向けた呼びかけを行います。（課題⑥）
- 患者や医療従事者等の人権が損なわれることのないよう様々な機会を通じて感染症に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、ハラスメント等に関する相談対応を行います。（課題⑥）

※具体的な施策は、「岐阜県感染症予防計画」に基づき実施します。

3 ロジックモデル

番号	個別施策	番号	施策の効果	番号	目指す姿	
A B C	各医療機関と医療措置協定を締結し、流行初期とそれ以降における役割（病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援、医療人材の派遣等）を明確化 確保病床の即応化にあたり、感染者の推移や病床利用率等を活用した感染状況の予測を基に、切り替えのタイミングや目安を明確化 入院調整を行うにあたり、行政や医療機関、消防機関等の中で、入院可能な病床や患者情報を共有する仕組みを整備	①	感染症発生からまん延時に至るまで必要な医療を提供できる体制の構築	1	新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、当該対応を念頭に、まずは最大規模の体制を目指す	
		指標	協定締結医療機関（入院）における確保病床数	●		
		指標	協定締結医療機関（特別な配慮が必要な患者の入院に対応可能）の確保数	●		
		指標	協定締結医療機関（発熱外来）の確保数	●		
		指標	協定締結医療機関（自宅療養者等への医療の提供）の確保数	●		
		指標	協定締結医療機関（後方支援）の確保数	●		
		指標	協定締結医療機関（人材派遣）における派遣人材の確保人数	●		
A C	各医療機関と医療措置協定を締結し、流行初期とそれ以降における役割（病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援、医療人材の派遣等）を明確化 入院調整を行うにあたり、行政や医療機関、消防機関等の中で、入院可能な病床や患者情報を共有する仕組みを整備	③	患者の重症度・緊急度に応じて適切な医療が提供できる体制の構築	再掲		
		指標	協定締結医療機関（入院）における確保病床数			
		指標	協定締結医療機関（特別な配慮が必要な患者の入院に対応可能）の確保数			
A H	各医療機関と医療措置協定を締結し、流行初期とそれ以降における役割（病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援、医療人材の派遣等）を明確化 平時から感染症対策や患者対応にかかる医療機関に向けた講習会・研修会、訓練を実施するとともに、医師会等の専門職団体、病院間のネットワーク、大学等と連携し充実を図る	⑤	新興感染症に対応できる医療人材の確保	再掲		
		指標	協定締結医療機関（人材派遣）における派遣人材の確保人数			
		指標	人材派遣に係る協定締結医療機関のうち、年1回以上、新興感染症患者の受入研修・訓練を実施又は他機関が行う研修・訓練に参加させている割合			
D	県において、個人防護具の計画的な購入・保管や県内製造業者からの優先的調達に向けた連携体制の構築を推進 協定締結医療機関における個人防護具の備蓄に対する支援を検討	②	医療用マスク等個人防護具の需給逼迫に備えた計画的な備蓄	●		
		指標	個人防護具を2か月分以上備蓄している協定締結医療機関（病院・診療所・訪問看護事業所）の割合			
E F G	感染状況に応じて、入院基準を適時適切に設定し、重症者や重症化リスクの高い患者が確実に入院でき、適切な治療が受けられる体制を確保 後方支援医療機関への転院や症状が落ち着いた患者の宿泊療養施設への移送を促し、入院を担う医療機関をバックアップする体制を整備 感染症医療以外の通常医療を担う診療所も含め、日頃から患者のことをよく知る医師、診療所等と感染症医療を担う医療機関の連携を促進	④	感染拡大時における新興感染症に対する医療と通常医療との両立	再掲	2	
		指標	協定締結医療機関（後方支援）の確保数			
I J K L M	関係機関からなる感染症対策連携協議会において、新興感染症に対する医療提供のあり方を議論し、平時から連携関係を強化 感染症患者の移送について、患者の病状や感染症の特性を踏まえ、保健所、消防機関、民間事業者等と役割分担を協議 高齢者及び障がい者施設等に対する医療支援や感染制御の円滑な実施に向け、医療機関や協力機関との連携体制を強化 感染症の発生状況、動向及び原因に関する情報や予防及び治療に必要な情報を積極的に提供するとともに、一人ひとりの感染予防の習慣化に向けた呼びかけ 患者や医療従事者等の人権が損なわれることのないよう様々な機会を通じて感染症に関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、ハラスメント等に関する相談対応	⑥	円滑な入院や療養体制に向けた医療機関と保健所、消防機関、高齢者及び障がい者施設等の連携強化	再掲	3	
		指標	協定締結医療機関（自宅療養者等への医療の提供）の確保数			

※●は国の重点指標

4 医療提供体制の体系図



5 医療機関一覧

※医療措置協定を締結した医療機関の一覧は、県公式ホームページにおいて公表しています。

<医療措置協定等に関する情報>

<https://www.pref.gifu.lg.jp/page/326175.html>

第9節 へき地医療対策

1 現状と課題

(1) 現状

1) 医療提供体制の状況

① 無医（無歯科医）地区等

令和4年10月末現在、県内に無医地区⁷⁷は4市町に6地区あり、3,375人が居住しており、準無医地区⁷⁸は4市町に11地区あり、2,075人が居住しています。また、無歯科医地区は6市町村に11地区あり、6,124人が居住しており、準無歯科医地区は3市町に7地区あり、208人が居住しています。

無医（無歯科医）地区及び準無医（準無歯科医）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等の運行による医療機関への交通手段の確保や、へき地診療所による訪問診療・訪問看護等が行われています。

表 3-2-9-1 無医地区等の数

上段：地区数、下段：対象人口（人）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
無医地区	5	8	7	6	6
	752	3,734	3,590	3,484	3,375
準無医地区	6	5	6	7	11
	292	133	172	221	2,075
無歯科医地区	9	10	10	9	11
	1,607	2,545	4,615	4,450	6,124
準無歯科医地区	5	5	6	7	7
	135	133	172	221	208

【出典：へき地医療現況調査（岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課）】

② へき地診療所

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。

令和4年10月末現在、へき地診療所⁷⁹は12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7市町14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30人、歯科7人の計37人となっています。

⁷⁷ 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（歯科医療機関）を利用することができない地区。

⁷⁸ 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。

⁷⁹ 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。

表 3-2-9-2 へき地診療所数 上段：診療所数、下段：常勤医師数（人）

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
へき地診療所	48	48	48	47	47
	39	38	35	36	37
(医科)	44	44	44	43	43
	32	31	28	29	30
(歯科)	14	14	14	14	14
	7	7	7	7	7

【出典：へき地医療現況調査（岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課）】

表 3-2-9-3 へき地診療所における診療日数等（令和 4 年 10 月）

（単位：日/へき地診療所、人/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	令和 3 年度	6.0	3.5	4.3	4.1	2.7	3.4
	令和 4 年度	6.0	3.5	4.3	4.1	2.7	3.4
1 日平均外 来患者数	令和 3 年度	25.0	14.8	21.9	18.4	11.7	15.5
	令和 4 年度	20.0	16.3	23.8	18.4	12.3	16.2

【出典：へき地医療現況調査（岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課）】

③ へき地医療拠点病院

令和 5 年 10 月 1 日現在、県では 15 病院をへき地医療拠点病院⁸⁰として指定しています。

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）等を実施しています。

表 3-2-9-4 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 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
医師派遣 実施回数	378	512	448	604	778
延べ派遣日数	279	347	380.5	466.5	647.5
代診医派遣 実施回数	176	200	60	139	51
延べ派遣日数	124	136.5	43.5	150	49
無医地区等にお ける巡回診療 実施回数	0	0	0	0	0
延べ診療日数	0	0	0	0	0
延べ患者数	0	0	0	0	0

【出典：へき地医療現況調査（岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課）】

⁸⁰ へき地医療拠点病院：無医地区等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。

④ へき地医療支援機構

本県では、へき地医療支援機構を岐阜県庁内に設置しています。へき地医療対策委員会⁸¹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。令和4年度は21件の代診要請に対し、その全てに代診派遣を行っており、近年、代診応需率100%が続いています。

⑤ ドクターヘリの活用

岐阜県では、平成23年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。(詳細は、第2章第6節「救急医療対策」を参照)

⑥ 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、地域医療連携推進法人県北西部地域医療ネットを設立し、市町村域を越えて連携を図っています。

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ぐなど ICT の活用による効率化を図っています。

2) へき地に勤務する医師の現状

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。令和5年7月現在、8市村の12医療機関へ17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、すべての要望に応えるのは困難な状況です。

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。

⁸¹ 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等への巡回診療、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わ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。

② 自治医科大学卒業医師の義務年限後の定着率（令和5年4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67.1%が県内で勤務しており、また43.0%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。全国の状況を見ると、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69.1%、へき地医療機関で勤務している医師の割合は29.7%であり、県内定着率は全国平均を下回るものの、へき地医療機関等に勤務する割合は上回っています。

（2）必要となる医療機能

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、へき地における医療の中核として保健や福祉分野と連携し、各種事業や今後増加が見込まれる在宅医療の役割も担っています。

本県において、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り、医師に健康面での支障が生じた場合等には、医療の提供が困難になることも予想されるため、へき地医療拠点病院及び岐阜へき地医療支援センター⁸²による医師派遣や、センター化の取り組みが必要です。

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）

へき地医療拠点病院は、へき地医療支援機構の指導・調整のもとで、へき地診療所への代診医等の派遣（継続的な医師派遣も含む）、無医地区等への巡回診療、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、へき地における住民の医療の確保についての支援を行う役割を担っています。

特に、その主たる事業である医師派遣、代診医派遣、巡回診療を少なくとも年12回以上実施することが望まれますが、達成できていない病院もあります（令和4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、地域のニーズ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こたえるため、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など、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。

そのため、へき地勤務で必要とされる可能性が高い総合診療科等を志向する自治医科大学卒業医師の専門医取得に対する支援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。

⁸² 岐阜へき地医療支援センター：公益社団法人地域医療振興協会が設置したへき地への医師派遣等を行う組織。

また、へき地医療支援機構では、岐阜県医師育成・確保コンソーシアム⁸³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、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。

加えて、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、高校生等に対する啓発事業を実施する必要があります。

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・検討する必要があります。

（3）主な課題

（1）、（2）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、へき地における医療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へき地診療所への代診医派遣（継続的な医師派遣も含む）や無医地区等への巡回診療の確実な実施
	③	へき地医療支援機構による総合診療医等確保のための体制の整備
	④	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
	⑤	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
	⑥	県による医療従事者養成のための啓発事業の実施
	⑦	無歯科医地区等の歯科医療提供体制の確立

⁸³ 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。

2 対策

(1) 目指すべき方向性

- 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) 数値目標

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標値 (令和11年度)
①	ストラクチャー 指標	へき地診療所数	全圏域	47ヶ所 (令和4年10月)	47ヶ所
①		へき地診療所の常勤医師数	全圏域	37人 (令和4年10月)	37人
②		代診医応需率	全圏域	100% (令和4年度)	100%
②		無医地区等への巡回診療並びにへき地診療所への医師派遣及び代診医派遣を合計年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	81% (令和4年度)	100%
②		へき地医療拠点病院の中でへき地医療拠点病院の必須事業 ⁸⁴ の実施回数が年間1回以上の医療機関の割合	全圏域	100% (令和4年度)	100%
④		自治医科大学卒業医師の県内定着率	全圏域	67.1% (令和5年4月)	70.0%
① ② ⑤		へき地診療所等との間でオンライン診療を実施するへき地医療拠点病院等数	全圏域	0ヶ所 (令和4年度)	5ヶ所
⑥		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	87人 (令和4年度)	87人以上

⁸⁴ 必須事業：へき地医療拠点病院の事業のうち、いずれかは必須で実施すべきとされている以下の事業。

- ・巡回診療等によるへき地住民の医療確保に関する事。
- ・へき地診療所への代診医等の派遣（継続的な医師派遣も含む）及び技術指導、援助に関する事。
- ・遠隔医療等の各種診療支援に関する事。

(3) 今後の施策

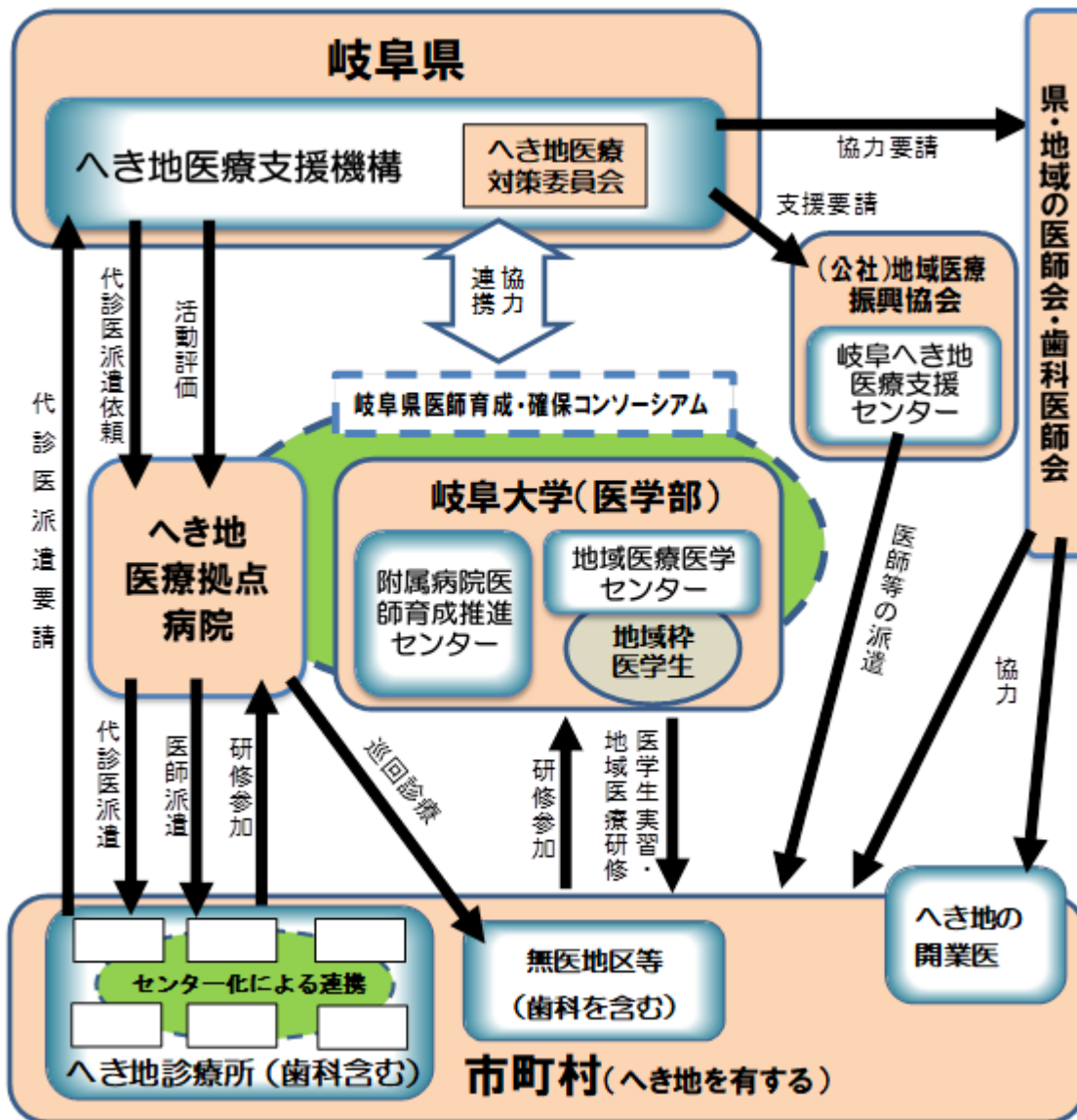
- 県は、へき地医療を担う医師等医療従事者確保の取組みに対し支援を行います。(課題①)
- へき地医療支援機構は、へき地の医療機関における看護師等医療従事者を確保するために、労働者派遣に必要な事前研修を行います。(課題①)
- 県は、へき地における患者の医療機会の確保及び訪問診療や往診を行う医療機関の負担軽減に向けて、オンライン診療の推進に係る取組みを支援します。(課題①②⑤)
- 県は、自治医科大学に対して引き続き3名入学を要望し、継続的に自治医科大学卒業医師を確保するとともに、へき地診療所等への派遣を行います。また、義務年限を終了した自治医科大学卒業医師が県内に定着するよう、キャリア支援や相談体制の充実を図ります。(課題①④)
- 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①②)
- 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)
- 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等を育成するため、岐阜県医師育成・確保コンソーシアムとの連携を強化します。(課題③)
- 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、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の義務年限後の県内定着を推進します。(課題③④)
- 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⑤)
- 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⑥)
- 訪問歯科診療等、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て検討会を設置します。(課題⑦)

3 ロジックモデル

番号	個別施策	番号	施策の効果	番号	目指す姿
A	へき地医療を担う医師等医療従事者確保の取組み支援	①	へき地診療所における医療従事者の確保	1	地域のへき地医療提供体制の確保
B	へき地医療支援機構は、へき地の医療機関における看護師等医療従事者を確保するため、労働者派遣に必要な事前研修を実施	指標	へき地診療所数	2	へき地医療支援機構による調整、岐阜県医師育成・確保コンソーシアムとの連携強化、へき地を含む地域医療提供体制の確立
C	オンライン診療の推進に係る取組みの支援	指標	へき地診療所の常勤医師数		
D	県は自治医科大学に対し、入学定員3名維持を要望し、継続的に自治医科大学卒業医師を確保	指標	へき地診療所等との間でオンライン診療を実施するへき地医療拠点病院等数		
	県はへき地診療所等に自治医科大学卒業医師を派遣				
	県は、義務年限終了後の自治医科大学卒業医師の県内定着に向けたキャリア支援及び相談体制を充実				
E	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・設備整備に係る経費の補助				
C	オンライン診療の推進に係る取組みの支援	再掲			
E	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・設備整備に係る経費の補助	再掲			
F	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実施				
G	へき地医療支援機構は、総合診療医等の育成のため、岐阜県医師育成・確保コンソーシアムとの連携を強化	②	へき地医療拠点病院によるへき地診療所への代診医派遣（継続的な医師派遣も含む）や無医地区等への巡回診療の確実な実施		
H	へき地医療支援機構は、へき地勤務を希望する医師のキャリア形成支援を実施	指標	代診医応需率		
	へき地医療支援機構は、自治医科大学卒業医師の義務年限後の県内定着を推進	指標	無医地区等への巡回診療並びにへき地診療所への医師派遣及び代診医派遣を合計年12回以上実施しているへき地医療拠点病院の割合	●	
		指標	へき地医療拠点病院の中でへき地医療拠点病院の必須事業の実施回数が年間1回以上の医療機関の割合	●	
		指標	へき地診療所等との間でオンライン診療を実施するへき地医療拠点病院等数	再掲	
		③	へき地医療支援機構による総合診療医等確保のための体制整備		
D	県は、義務年限終了後の自治医科大学卒業医師の県内定着に向けたキャリア支援及び相談体制を充実	再掲			
H	へき地医療支援機構は、へき地勤務を希望する医師のキャリア形成支援を実施	再掲			
	へき地医療支援機構は、自治医科大学卒業医師の義務年限後の県内定着を推進	再掲			
		④	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		
		指標	自治医科大学卒業医師の県内定着率		
C	オンライン診療の推進に係る取組みの支援	再掲			
I	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実施	⑤	ICTの活用や複数の医療機関による連携等、広域で医療提供体制を確保する取組みの推進と、広域連携のもと、へき地医療が提供できる仕組みの構築		
	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・育成支援	指標	へき地診療所等との間でオンライン診療を実施するへき地医療拠点病院等数	再掲	
J	県による高校生・医学生、へき地域医療関係者向け研修会の実施、住民参加型意見交換会等の開催促進	⑥	県による医療従事者育成のための啓発事業の実施		
		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		
K	通院困難者への歯科医療の提供に向けて検討会を設置	⑦	無歯科医地区等の歯科医療提供体制の確立		

※●は国の重点指標

4 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。

5 医療機関一覧

へき地医療拠点病院（令和5年11月末現在）

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
岐阜	社会医療法人清光会岐阜清流病院	令和4年4月1日	岐阜市
岐阜	社会医療法人蘇西厚生会松波総合病院	令和3年4月1日	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	平成30年4月1日	養老町
西濃	岐阜県厚生農業協同組合連合会西濃厚生病院	令和5年10月1日	大野町
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	社会医療法人厚生会中部国際医療センター	令和2年11月1日	美濃加茂市
中濃	郡上市民病院	平成16年3月1日	郡上市
東濃	岐阜県厚生農業協同組合連合会東濃厚生病院	令和3年4月1日	瑞浪市
東濃	市立恵那病院	平成15年12月1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濃厚生病院	昭和54年4月1日	高山市
飛騨	国民健康保険飛騨市民病院	令和元年12月1日	飛騨市
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

連携を行っている医療機関（令和5年4月1日現在）

・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

・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	国保莊川診療所（高山市）

へき地診療所及び無医（無歯科医）地区等一覧（令和4年10月末現在）

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 (令和4年10月時点)	無歯科医地区等 (令和4年10月時点)	へき地医療拠点病院支援状況 (令和4年度実績)
岐阜	山県市	—	—	(準じる地区) 葛原地区 556人 谷合地区 433人 北山地区 157人 北武芸地区 721人	—	岐阜清流病院 ・国民健康保険根尾診療所に対する医師派遣 (月1回)
	本巣市	本巣市国民健康保険 根尾診療所	内外小 整歯	—	—	
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西濃厚生病院 ・国民健康保険上石津診療所に対する医師派遣 (週5回)
	揖斐川町	春日診療所	内小外整 皮	(準じる地区) 古屋地区 16人 諸家地区 28人 川上地区 46人	(準じる地区) 古屋地区 16人 諸家地区 28人 川上地区 46人	岐阜清流病院 ・坂内国民健康保険診療所に対する医師派遣 (月1回) ・春日診療所美東出張所に対する医師派遣 (月3~4回)
		春日診療所美東出張所	内小外整 皮			
		久瀬診療所	内消小整 耳皮リ			岐阜県厚生農業協同組合連合会揖斐厚生病院 (令和5年10月から岐阜県厚生農業協同組合連合会 西濃厚生病院) ・久瀬診療所に対する医師派遣 (週1回)
		藤橋国民健康保険診療所	内外小整			
		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	内外小整 歯	—	—	岐阜県総合医療センター ・国民健康保険津保川診療所に対する医師派遣 (月1回)
		関市国民健康保険 板取診療所	内外小歯 口皮			岐阜県厚生農業協同組合連合会中濃厚生病院 ・国民健康保険板取診療所に対する医師派遣 (年60回) ・国民健康保険洞戸診療所に対する医師派遣 (年50回)
		関市国民健康保険 津保川診療所	内外小			・国民健康保険津保川診療所に対する医師派遣 (年2回)
	郡上市	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	鷺見・上野・板橋 地区 466人 小川地区 147人	小那比地区 191人 石徹白地区 235人 鷺見・上野・板橋 地区 466人 小川地区 147人	郡上市民病院 ・国民健康保険板取診療所に対する医師派遣 (月2回)
		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			
		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			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2回)
		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			
		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			中部国際医療センター ・東白川村国民健康保険診療所に対する 医師派遣 (月1回)
	白川町	—	—	黒川地区 1,753人 佐見地区 888人	黒川地区 1,753人 佐見地区 888人	
	東白川村	東白川村 国民健康保険診療所	内外小皮 婦リ	—	東白川村全域 2,115人	
東濃	中津川市	中津川市国民健康保険 蛭川診療所	内小歯口	新田地区 50人	新田地区 50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2回)
		中津川市国民健康保険 川上診療所	内小			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医師派遣 (週1回)
		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	内外小	中沢地区 71人	中沢地区 71人	岐阜県厚生農業協同組合連合会東濃厚生病院 ・国民健康保険山岡診療所に対する医師派遣 (月1回)
		恵那市国民健康保険 三郷診療所	内小	(準じる地区) 阿妻地区 46人 達原地区 38人 間野地区 18人	(準じる地区) 阿妻地区 46人 達原地区 38人 間野地区 18人	
		恵那市国民健康保険 山岡診療所	内小整 歯			
		恵那市国民健康保険 串原診療所	内小外			
		恵那市国民健康保険 上矢作歯科診療所	歯			

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 (令和4年10月時点)	無歯科医地区等 (令和4年10月時点)	へき地医療拠点病院支援状況 (令和4年度実績)
飛驒	高山市	高山市国民健康保険 清見診療所	内小外整	(準じる地区) 野麦地区 16人	大原地区 69人 日和田地区 139人 (準じる地区) 野麦地区 16人	松波総合病院 ・国民健康保険久々野診療所に対する医師派遣 (月2回) 高山赤十字病院 ・国民健康保険朝日診療所に対する医師派遣 (週1回) 岐阜県厚生農業協同組合連合会久美愛厚生病院 ・国民健康保険飛驒市宮川診療所に対する 医師派遣 (月1回) ・国民健康保険飛驒市河合診療所に対する 医師派遣 (月1回) 国民健康保険飛驒市民病院 ・国民健康保険飛驒市山之村診療所に対する 医師派遣 (年13回)
		高山市国民健康保険 大原出張診療所	内小外整			
		高山市国民健康保険 江黒出張診療所	内小外整			
		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 久々野南部出張診療所	内小外整			
		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 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			
		高山市国民健康保険 栃尾歯科診療所	歯			
		飛驒市	国民健康保険飛驒市 河合診療所			
	国民健康保険飛驒市 宮川診療所		内小外			
	国民健康保険飛驒市 杉原診療所		内小外			
	国民健康保険飛驒市 袖川診療所		内小			
	国民健康保険飛驒市 山之村診療所		内外小			
	下呂市	下呂市立上原診療所	内小	—	—	
		下呂市立小坂診療所	内外眼			
		下呂市立馬瀬診療所	内			
	白川村	県北西部地域医療センター 白川村国民健康保険白川診療所	内小外心	—	—	
		県北西部地域医療センター 白川村国民健康保険平瀬診療所	内小外心			

※ 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

第 10 節 周産期医療対策

1 現状と課題

(1) 現状

1) 患者の動向

① 出生数・出生率⁸⁵

本県の出生数及び出生率は、年々減少しており、全国でも同様の傾向となっています。圏域別の出生率では、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。

表 3-2-10-1 出生数（単位：人）・出生率（人口千対）

	平成 28 年		平成 29 年		平成 30 年		令和元年		令和 2 年		令和 3 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
岐阜	6,423	8.0	6,020	7.6	5,978	7.5	5,671	7.2	5,298	6.7	5,213	6.6
西濃	2,548	6.9	2,324	6.3	2,340	6.4	2,102	5.8	2,038	5.7	1,975	5.6
中濃	2,679	7.2	2,511	6.8	2,357	6.4	2,252	6.1	2,096	5.8	2,017	5.6
東濃	2,202	6.6	2,163	6.5	2,073	6.3	1,871	5.8	1,814	5.6	1,756	5.5
飛騨	979	6.6	1,021	7.0	972	6.8	880	6.2	846	6.1	769	5.6
県	14,831	7.3	14,039	7.0	13,720	6.9	12,776	6.4	12,092	6.1	11,730	6.0
全国	977,242	7.8	946,146	7.6	918,400	7.4	865,239	7.0	840,835	6.8	811,622	6.6

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、人口動態統計（厚生労働省）】

② 合計特殊出生率⁸⁶

本県の合計特殊出生率は、減少傾向にありますが、全国値よりも高い傾向となっています。

表 3-2-10-2 合計特殊出生率

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
県	1.54	1.51	1.52	1.45	1.42	1.40
全国	1.44	1.43	1.42	1.36	1.33	1.30

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、人口動態統計（厚生労働省）】

③ 低出生体重児（出生体重 2,500 g 未満の児）の割合

本県の低出生体重児の割合は、増減を繰り返しながら全国値より高く推移し、全国では横ばいの傾向にあります。

圏域別では、中濃、東濃圏域が県全体の値よりも高い傾向にあります。

⁸⁵ 出生率：人口 1,000 人当たりにおける出生数。

⁸⁶ 合計特殊出生率：15 歳から 49 歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性とその年齢別出生率で一生涯の間に生むとしたときの子どもの数に相当するもの。

表 3-2-10-3 低出生体重児（出生体重 2,500 g 未満の児）の出生数及び割合

（出生数（単位：人）、出生割合（単位：％））

	平成 28 年		平成 29 年		平成 30 年		令和元年		令和 2 年		令和 3 年	
	出生数	割合	出生数	割合	出生数	割合	出生数	割合	出生数	割合	出生数	割合
岐阜	404	6.3%	544	9.0%	500	8.4%	559	9.9%	436	8.2%	462	8.9%
西濃	225	8.8%	224	9.6%	248	10.6%	220	10.5%	163	8.0%	182	9.2%
中濃	229	8.5%	236	9.4%	214	9.1%	213	9.5%	184	8.8%	193	9.6%
東濃	238	10.8%	229	10.6%	210	10.1%	186	9.9%	198	10.9%	202	11.5%
飛騨	74	7.6%	83	8.1%	78	8.0%	79	9.0%	71	8.4%	65	8.5%
県	1,170	7.9%	1,316	9.4%	1,250	9.1%	1,257	9.8%	1,052	8.7%	1,104	9.4%
全国	78,400	8.2%	75,723	8.2%	72,850	8.1%	69,040	8.1%				

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、出生に関する統計の概況（厚生労働省）】

④ 新生児（生後 4 週（28 日）未満）死亡率

本県の新生児死亡率は、横ばいが続いており、全国と同水準、同傾向となっています。

圏域別では、平成 28 年の飛騨圏域を除いて突出した傾向はなく、増減を繰り返しています。

表 3-2-10-4 新生児（生後 4 週未満）死亡率（出生千対）

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
岐阜	0.5	0.8	1.0	1.1	0.8	1.0
西濃	2.7	0.9	0.9	1.0	1.0	1.5
中濃	0.7	1.2	1.3	0.9	1.4	0.5
東濃	0.5	0.9	1.0	1.1	0	0
飛騨	6.1	1.0	2.1	1.1	1.2	1.3
県	1.3	0.9	1.1	1.0	0.8	0.9
全国	0.9	0.9	0.9	0.9	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 早期新生児（生後 1 週未満）死亡率⁸⁷

本県の早期新生児死亡率は、全国値と同水準の傾向にあります。

圏域別では、平成 28 年の飛騨圏域を除いて突出した傾向はなく、増減を繰り返しています。

表 3-2-10-5 早期新生児（生後 1 週未満）死亡率（出生千対）

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
岐阜	0.3	0.3	0.8	0.7	0.4	0.8
西濃	2.4	0.9	0.9	0.5	1.0	1.5
中濃	0.7	0.4	1.3	0.4	1.0	0
東濃	0.5	0.9	1.0	1.1	0	0
飛騨	4.1	1.0	2.1	0	1.2	1.3
県	1.0	0.6	1.0	0.6	0.6	0.7
全国	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.6

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、人口動態統計（厚生労働省）】

⁸⁷ 早期新生児死亡率：生後 1 週（7 日）未満の死亡率。年間早期新生児死亡数／年間出生数×1,000

⑥ 周産期死亡率⁸⁸

本県の周産期死亡率は、年により変動が見られますが、令和元年以降、全国値より低くなっています。

圏域別では、平成 28 年の飛騨圏域を除いて突出した傾向はなく、増減を繰り返しています。

表 3-2-10-6 周産期死亡率（出産千対）

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
岐阜	2.6	3.8	2.2	3.3	1.7	2.7
西濃	4.7	4.7	1.7	1.9	2.0	5.0
中濃	4.1	4.8	6.8	1.8	2.4	2.5
東濃	3.2	2.3	3.8	3.2	2.7	1.7
飛騨	8.1	2.9	6.1	2.3	3.5	5.2
県	3.7	3.8	3.4	2.7	2.1	3.1
全国	3.6	3.5	3.3	3.4	3.2	3.4

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、人口動態統計（厚生労働省）】

⑦ 妊娠満 22 週以後の死産率

本県の妊娠満 22 週以後の死産率は、年により変動が見られますが、平成 29 年を除き全国値よりも低くなっています。

圏域別では、突出した傾向はなく、増減を繰り返しています。

表 3-2-10-7 妊娠満 22 週以後の死産率（出産千対）

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
岐阜	2.3	3.5	1.3	2.6	1.3	1.9
西濃	2.4	3.9	0.9	1.4	1.0	3.5
中濃	3.4	4.4	5.5	1.3	1.4	2.5
東濃	2.7	1.4	2.9	2.1	2.8	1.7
飛騨	4.1	2.0	4.1	2.3	2.4	3.9
県	2.7	3.3	2.4	2.1	1.6	2.4
全国	2.9	2.8	2.6	2.7	2.5	2.7

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、人口動態統計（厚生労働省）】

⑧ 妊産婦死亡⁸⁹

本県においての妊産婦の死亡は、平成 29 年から令和元年まで発生しましたが、以降は発生していません。

⁸⁸ 周産期死亡率：妊娠満 22 週以降の死産と、早期新生児死亡を合わせた死亡率。

年間周産期死亡数（妊娠満 22 週以後の死産数＋早期新生児死亡数）／（年間出生数＋年間の妊娠満 22 週以後の死産数）×1,000

⁸⁹ 妊産婦死亡：妊娠中又は妊娠終了後満 42 日未満の女性の死亡で、妊娠の期間及び部位には関係しないが、妊娠もしくはその管理に関連した又はそれらによって悪化したすべての原因によるものをいう。ただし、不慮又は偶発の原因によるものを除く。

表 3-2-10-8 妊産婦死亡

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
県(死亡数：人)	0	1	2	1	0	0
県(死亡率：出産 10 万対)	0	7.0	14.3	7.7	0	0
全国(死亡数：人)	34	33	31	29	23	21
全国(死亡率：出産 10 万対)	3.4	3.4	3.3	3.3	2.7	2.5

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、人口動態統計（厚生労働省）】

2) 医療資源の状況

① 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、令和 5 年 10 月 1 日現在 75 施設（病院 26、診療所 49）、そのうち、分娩取扱施設は 32 施設（病院 15、診療所 17）あります。
また、入院又は出張分娩を取扱う助産所が 9 施設（うち出張分娩のみ 3）あります。

表 3-2-10-9 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
(令和 5 年 10 月 1 日現在)

(単位：ヶ所)

	病院		診療所		助産所 (入院又は出張分娩)		15～49 歳女性人口 10 万対 (分娩取扱施設)
		分娩取扱		分娩取扱		出張分娩のみ	
岐阜	12	6	25	8	6	1	9.8
西濃	2	1	11	4	0	0	8.2
中濃	4	3	5	3	2	1	9.9
東濃	5	3	4	1	0	0	7.8
飛騨	3	2	4	1	1	1	15.2
県	26	15	49	17	9	3	9.5
全国		956		1,125			

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ（岐阜県）、2022 年産婦人科医会調査（全国）※令和 3 年】

② 周産期母子医療センター

周産期母子医療センターは、産科及び小児科（新生児科）が一貫した高度な周産期医療を提供する施設です。産科診療部門では緊急帝王切開等ハイリスク妊婦の出産に迅速に対応できる体制、小児科（新生児科）では NICU（新生児集中治療室）等を備え、専門的かつ高度な新生児医療の提供体制を備えています。

総合周産期母子医療センター⁹⁰と地域周産期母子医療センター⁹¹に分類され、施設基準に照らし合わせて知事が指定又は認定する施設です。

本県では、総合周産期母子医療センターとして、岐阜県総合医療センターを指定し、地域周産期母子医療センターとして、岐阜大学医学部附属病院、大垣市民病院、県立多治見病院、高山赤十字病院を認定しています。（表 3-2-10-24 周産期医療体制 参照）

⁹⁰ 総合周産期母子医療センター：MFICU（母体胎児集中治療室）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。

⁹¹ 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、地域周産期医療関係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。

③ 産婦人科・産科医師数

本県の産婦人科・産科医師数は、概ね増加傾向にあります。

圏域別では、岐阜圏域が増加傾向にありますが、その他の圏域においては横ばいの状況となっています。

15～49歳女性人口10万人当たりでは、平成28年以降、全国値より高い状況となっています。圏域別では、岐阜圏域が高く、西濃、中濃圏域は低い傾向にあります。

表 3-2-10-10 産婦人科・産科医師数

(単位：人)

	平成 24年	平成 26年	平成 28年	平成 30年	令和 2年	15～49歳女性人口10万対				
						平成 24年	平成 26年	平成 28年	平成 30年	令和 2年
岐阜	92	93	97	99	106	53.3	55.1	58.5	61.5	67.0
西濃	23	19	22	17	20	30.2	25.7	30.5	24.5	30.0
中濃	19	19	20	21	21	25.7	26.7	28.6	30.9	31.7
東濃	22	21	23	30	26	33.7	33.4	37.4	51.2	45.8
飛騨	13	9	11	12	11	48.6	34.9	44.5	51.0	49.9
県	169	161	173	179	184	40.7	39.9	43.8	46.9	49.8
全国	10,868	11,085	11,349	11,332	11,678	40.7	42.2	43.6	44.6	46.7

【出典：岐阜県における医師の現状（岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課）】

④ 小児科医師数

本県の小児科医師数は、年々増加しており、全国と同様の傾向にあります。

圏域別では、西濃圏域を除き、増加傾向にあります。

15歳未満人口10万人当たりでは、全国値より低い状況となっています。

圏域別では、岐阜圏域が県全体の値より高い傾向にありますが、その他の圏域は低い傾向にあります。

表 3-2-10-11 小児科医師数

(単位：人)

	平成 24年	平成 26年	平成 28年	平成 30年	令和 2年	15歳未満人口10万対				
						平成 24年	平成 26年	平成 28年	平成 30年	令和 2年
岐阜	120	132	137	142	148	106.0	119.7	129.8	138.8	149.6
西濃	39	40	41	40	36	74.1	78.7	84.7	87.3	82.7
中濃	22	24	27	29	31	42.1	47.3	54.8	60.7	67.4
東濃	32	30	33	36	36	71.3	69.3	79.8	91.4	95.6
飛騨	11	10	11	12	14	53.3	51.1	60.1	68.9	85.3
県	224	236	249	259	265	79.2	86.1	94.7	102.4	109.3
全国	16,340	16,758	16,937	17,231	17,997	98.7	103.2	107.3	112.4	119.7

【出典：岐阜県における医師の現状（岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課）】

表 3-2-10-12 NICU 又は GCU (回復期治療室) を担当する小児科医師数 (新生児担当医師を含む)
(単位: 人)

区分	医療機関	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
総合	岐阜県総合医療センター	9	9	9	9
地域	岐阜大学医学部附属病院			3	3
	長良医療センター	5	6	0	
	大垣市民病院	8	8	8	9
	岐阜県立多治見病院	1	1	5	4
	高山赤十字病院	0	0	0	0
計		23	24	25	25

【出典: 周産期医療体制調査 (厚生労働省)】

⑤ 助産師数

本県の助産師数は、年々増加しており、全国と同様の傾向にあります。圏域別では、中濃、飛騨圏域が増加しています。

人口 10 万人当たりでは、全国値より高い状況となっています。圏域別では、飛騨圏域が最も高く、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、全国値と比べて病院が低く、診療所、助産所が高くなっています。

表 3-2-10-13 助産師数 (単位: 人)

	平成 28 年	平成 30 年	令和 2 年	人口 10 万対
岐阜	326	324	316	39.8
西濃	62	56	63	17.6
中濃	105	109	119	32.7
東濃	78	77	77	23.8
飛騨	53	65	70	50.4
県	624	631	645	32.6
全国	35,774	36,911	37,940	30.1

【出典: 岐阜県衛生年報 (岐阜県)、衛生行政報告例 (厚生労働省)】

表 3-2-10-14 助産師数 (就業場所別) (単位: 人・%)

	人数			構成割合			
	平成 28 年	平成 30 年	令和 2 年	平成 28 年	平成 30 年	令和 2 年	全国
総数	624	631	645	100.0	100.0	100.0	100.0
病院	307	324	340	49.2	51.3	52.7	61.5
診療所	202	205	183	32.4	32.5	28.4	22.6
助産所	63	58	65	10.1	9.2	10.1	6.2
保健所又は市町村	23	12	21	3.7	1.9	3.3	5.0
看護師等学校養成所又は研究機関	26	29	34	4.2	4.6	5.3	4.1
事業所	1	0	1	0.2	0.0	0.2	0.1
その他	2	3	1	0.3	0.5	0.2	0.6

【出典: 岐阜県衛生年報 (岐阜県)、衛生行政報告例 (厚生労働省)】

⑥ 分娩取扱状況

本県の年間分娩件数は、病院が4,828件（全分娩件数の38%）、診療所が7,969件（全分娩件数の62%）となっています。圏域別では、岐阜圏域、西濃圏域及び中濃圏域は診療所での分娩割合が多くなっています。

表3-2-10-15 年間分娩件数（令和3年1～12月）（単位：件）

	病院	周産期母子医療センター			その他病院	診療所	総計
		総数	総合	地域			
岐阜	2,548	849	569	280	1,699	3,203	5,751
西濃	492	492	0	492	0	1,835	2,327
中濃	424	0	0	0	424	1,715	2,139
東濃	921	532	0	532	389	793	1,714
飛騨	443	301	0	301	142	423	866
県	4,828	2,174	569	1,605	2,654	7,969	12,797
全国	420,927	211,831	76,895	134,936	209,096	388,723	809,650

【出典：2022年産婦人科医会調査（産婦人科医会）】

表3-2-10-16 年間分娩件数構成比（令和3年1～12月）（単位：%）

	病院	周産期母子医療センター			その他	診療所
		総合	地域			
岐阜	44	15	10	5	30	56
西濃	21	21	—	21	—	79
中濃	20	—	—	—	20	80
東濃	54	31	—	31	23	46
飛騨	51	35	—	35	16	49
県	38	17	4	13	21	62
全国	52	26	9	17	26	48

【出典：2022年産婦人科医会調査（産婦人科医会）】

⑦ MFICU・NICU・GCUの病床数・病床利用率

本県では、MFICU（母体胎児集中治療室）病床が6床、NICU（新生児集中治療室）病床が42床（準NICU除く）、GCU（回復期治療室）が54床整備されています。

病床利用率は医療機関によって異なりますが、NICUの病床利用率では、岐阜県総合医療センター及び岐阜大学医学部附属病院が80%を超えています。

表3-2-10-17 MFICU・NICU・GCUの病床数（令和5年4月1日現在）（単位：床）

区分	医療機関	MFICU	NICU	GCU
総合	岐阜県総合医療センター	6	15	25
地域	岐阜大学医学部附属病院	—	6	6
	大垣市民病院	—	12	12
	岐阜県立多治見病院	—	9	11
	高山赤十字病院	—	(10)	—
支援	岐阜市民病院	—	(8)	—
	合計	6	42(18)	54

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

※（ ）は準NICU病床数

表3-2-10-18 MFICU・NICU・GCUの病床利用状況（令和5年4月1日現在）

区分	医療機関	MFICU				NICU（準NICU含む）				GCU			
		利用率 （%）	年間 利用 実人 員 （人）	入院期 間（日）		利用 率 （%）	年間 利用 実人 員 （人）	入院期間 （日）		利用 率 （%）	年間 利用 実人 員 （人）	入院期間 （日）	
				平均	最大			平均	最大			平均	最大
総合	岐阜県総合医療センター	93.24	278	7.3	21	83.03	207	22.0	113	43.81	236	16.9	365
地域	岐阜大学医学部附属病院	—	—	—	—	87.44	188	10.2	62	55.25	246	4.9	45
	大垣市民病院	—	—	—	—	54.84	202	11.9	160	42.44	182	10.2	92
	岐阜県立多治見病院	—	—	—	—	68.37	198	11.3	80	46.72	352	5.3	27
	高山赤十字病院	—	—	—	—	29.10	97	10.9	53	—	—	—	—
支援	岐阜市民病院	—	—	—	—	53.22	230	6.8	45	—	—	—	—

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⑧ NICU・GCU 長期入院児の状況

県では、三次周産期医療機関⁹²において入院期間が6か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、令和2年4月1日現在では3件、令和3年4月1日現在では2件、令和4年4月1日現在では1件となっています。

また、NICU長期入院児等が退院する前に、家族が在宅ケアを行うための手技習得や環境の整備をする期間を設けるための病床を設置している周産期母子医療センターは、令和4年度末現在で4病院となっています。

⑨ 新生児の救急搬送件数

三次周産期医療機関における新生児の救急搬送受入件数は、減少傾向にあります。搬送受入れができなかった件数も減少傾向にあります。いずれの年度もほとんどがNICU満床によるものです。また、三角搬送⁹³件数は年度により変動が見られます。

なお、中濃圏域の搬送は、主に岐阜圏域、東濃圏域で受入れを行っており、その他の圏域は概ね圏域内での受入れとなっています。

⁹² 三次周産期医療機関：総合・地域周産期母子医療センター及び比較的高度な医療の提供を行い、周産期母子医療センターと協力して患者の受入れを行う周産期医療支援病院を三次周産期医療機関として位置付け。

⁹³ 三角搬送：周産期母子医療センター等の医師が救急車等で依頼元医療機関へ行き、新生児又は母体と同乗して他の受入医療機関に搬送すること（母体搬送後の出生児は新生児の件数に含まない）。

表 3-2-10-19 新生児の救急搬送件数の推移（三次周産期医療機関）

（単位：件）

区分	三次周産期医療機関	令和2年度			令和3年度			令和4年度		
		搬送受入件数	搬送受入ができなかった件数	三角搬送件数	搬送受入件数	搬送受入ができなかった件数	三角搬送件数	搬送受入件数	搬送受入ができなかった件数	三角搬送件数
総合	岐阜県総合医療センター	81	41(41)	41	64	5(4)	59	43	0	72
地域	岐阜大学医学部附属病院	21	0	0	34	0	0	43	0	0
	長良医療センター	31	0	25	0	0	0			
	大垣市民病院	52	0	0	53	0	0	51	0	0
	岐阜県立多治見病院	49	11(8)	8	49	8(5)	8	40	3(3)	3
	高山赤十字病院	15	0	0	13	0	0	11	0	0
支援	岐阜市民病院	1	0	0	12	0	0	17	0	0
県合計		250	52(49)	74	225	13(9)	67	205	3(3)	75

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

※（ ）は、うちNICU満床によるもの

表 3-2-10-20 新生児の圏域別搬送件数（三次周産期医療機関）（令和4年度）（単位：件）

搬送元	搬送先							計	圏域内搬送率(%)
	岐阜			西濃	東濃	飛騨			
	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	大垣市民病院	県立多治見病院	高山赤十字病院			
岐阜	24	36	17	11	1	1	90	85.6	
西濃	2	1	0	36	0	0	39	92.3	
中濃	9	5	0	4	15	0	33	—	
東濃	7	1	0	0	22	0	30	73.3	
飛騨	0	0	0	0	0	10	10	100	
県外	1	0	0	0	2	0	3		
その他	0	0	0	0	0	0	0		
計	43	43	17	51	40	11	205		

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⑩ 母体の救急搬送件数（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受入件数は、年度により変動が見られます。搬送受入れできなかった件数も同様ですが、いずれの年度も約半数がNICU及びMFICU満床によるものです。

また、中濃圏域の搬送は、半数以上が岐阜圏域で受入れを行っており、その他の圏域は概ね圏域内での受入れとなっています。

表 3-2-10-21 母体の救急搬送件数の推移（三次周産期医療機関）

（単位：件）

区分	三次周産期医療機関	令和2年度			令和3年度			令和4年度		
		搬送 受入 件数	搬送受入 ができな かった 件数	三角 搬送 件数	搬送 受入 件数	搬送受入 ができな かった 件数	三角 搬送 件数	搬送 受入 件数	搬送受入 ができな かった 件数	三角 搬送 件数
総合	岐阜県総合医療センター	84	11 (7+1)	0	147	47 (22+7)	0	149	30 (16)	0
地域	岐阜大学医学部附属病院	122	4	0	134	23(15)	0	137	9(3)	0
	長良医療センター	24	1	0	0	0	0			
	大垣市民病院	382	0	0	460	0	0	416	0	0
	岐阜県立多治見病院	156	11(10)	4	139	25(17)	9	130	16(8)	9
	高山赤十字病院	13	0	0	20	0	0	14	0	0
支援	岐阜市民病院	30	0	0	32	0	0	27	0	0
県合計		811	27 (17+1)	4	932	95 (54+7)	9	873	55 (27)	9

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

※（）は、うちNICU+MFICU満床によるもの

表 3-2-10-22 母体の圏域別搬送件数（三次周産期医療機関）（令和4年度）

（単位：件）

搬送元	搬送先							計	圏域内 搬送率 (%)
	岐阜			西濃	東濃	飛騨			
	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	大垣市民 病院	県立多治 見病院	高山赤十 字病院			
岐阜	75	93	19	82	2	1	272	68.8	
西濃	15	7	1	264	0	0	287	92.0	
中濃	20	29	7	20	17	0	93	—	
東濃	1	3	0	1	104	0	109	95.4	
飛騨	4	2	0	0	0	9	15	60.0	
県外	27	0	0	47	6	0	80		
その他	7	3	0	2	1	4	17		
計	149	137	27	416	130	14	873		

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⑪ 産科・周産期傷病者の救急搬送における受入困難事例

産科・周産期傷病者の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）の割合は、全国値より低い傾向にあります。

表 3-2-10-23 産科・周産期傷病者の救急搬送における受入困難事例（転院搬送除く）

（単位：人(件)、％）

	令和元年					令和2年					令和3年				
	産科・周産期傷病者搬送人員					産科・周産期傷病者搬送人員					産科・周産期傷病者搬送人員				
	受入困難事例					受入困難事例					受入困難事例				
	受入照会 4回以上		現場滞在 30分以上			受入照会 4回以上		現場滞在 30分以上			受入照会 4回以上		現場滞在 30分以上		
	割合		割合			割合		割合			割合		割合		
岐阜	133	—	—	4	3.0	64	1	1.6	3	4.7	89	—	—	2	2.2
西濃	46	—	—	—	—	46	—	—	—	—	23	—	—	1	4.3
中濃	21	—	—	2	9.5	33	2	6.1	3	9.1	27	—	—	2	7.4
東濃	30	—	—	1	3.3	17	—	—	2	11.8	18	—	—	—	—
飛騨	17	—	—	—	—	6	—	—	—	—	10	—	—	2	20.0
県合計	247	—	—	7	2.8	166	3	1.8	8	4.8	167	—	—	7	4.2
全国	14,915	532	3.6	1,107	7.4	13,806	525	3.8	1,171	8.5	12,446	572	4.6%	1,366	11.0

【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）】

⑫ 業務継続計画（BCP）

二次・三次周産期医療機関（12 機関）においては、令和5年1月現在すべての機関が業務継続計画（BCP）策定済みとなっています。

⑬ 災害時小児周産期リエゾン任命者数

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、令和5年4月1日時点で22名が任命されています（医師20名、看護師1名、助産師1名）。

3) 連携状況

① 岐阜県周産期医療ネットワーク

地域周産期医療関係施設（周産期医療に関連する病院、診療所、助産所）の連携を確実なものとするため、県では、国の周産期医療の体制構築に係る指針に定められる機関として、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を行ったうえで、分娩を取り扱う県内全ての地域周産期医療関係施設を一次、二次、三次周産期医療機関として機能分担し、共通の救急搬送体制を有する「岐阜県周産期医療ネットワーク」を構築しています。

岐阜県周産期医療ネットワークでは、総合周産期母子医療センター（1か所）、地域周産期母子医療センター（4か所）、比較的高度な医療の提供を行い、周産期母子医療センターと協力して患者の受入れを行う周産期医療支援病院（1か所）を三次周産期医療機関として位置付けています。

また、圏域ごとに、医療機関6か所を二次周産期医療機関（周産期医療協力病院）、その他の分娩を取り扱う全ての医療機関（助産所を含む）を一次周産期医療機関に位置づけ、妊婦の安全・安心な出産を支える体制を整えています。

表 3-2-10-24 周産期医療体制（令和5年10月1日時点）

分類		定義	機関
一次 周産期 医療機関	かかりつけ 医 (二次・三次 が含まれる 場合あり)	健診や通常の出産を行い、妊婦の健康 状態や受診歴などを全体的に管理す るとともに、妊婦の急変時に速やかに 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 る機関	分娩を取扱う医療機関 ・病院数 15（二次・三次含む） ・診療所 17 ・助産所数 9
二次 周産期 医療機関	周産期医療 協力病院	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はない妊婦の急 変等に対応し、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 の連携を図る機関	・岩砂病院・岩砂マタニティ ・松波総合病院 ・中濃厚生病院 ・中部国際医療センター ・郡上市市民病院 ・中津川市民病院
三次 周産期 医療機関		母体又は児のリスクの高い妊娠に対する医療や高度な新生児医療を 提供するとともに、消防機関（救急隊）と連携を図り、一次、二次周 産期医療機関から妊婦や新生児を確実に受入れる機関	
	総合周産期 母子医療セ ンター	周産期医療の拠点病院として県の指 定を受け、県内の母体又は児のリス クの高い妊娠に対する医療や高度な新 生児医療を担い、地域の周産期医療 機関を支援し 24 時間体制で母体や新生 児を受入れる機関	・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県の認定を 受け、総合周産期母子医療センターと の連携を図るとともに、比較的高度な 医療の提供を行い、地域の周産期医療 機関からの母体や新生児を受入れる 機関	・岐阜大学医学部附属病院 ・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	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 の受入れを行うとともに、研修医師の 教育や派遣を行う機関	・岐阜市民病院

② 妊産婦救急搬送体制

県では、周産期医療ネットワークの整備と併せて、母体の救急搬送が円滑に行えるよう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及び消防関係機関（救急隊）と共有しています。

妊婦救急搬送マニュアルは、母体の救急搬送が必要となった際の救急隊の観察等や、一次、二次、三次の医療機関の役割分担を定めています。

母体の救急搬送の際には、搬送先の医療機関の決定が困難な場合がありますが、県では、妊婦救急搬送マニュアルにより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ほか、母体の救急搬送依頼があった際に、やむを得ない理由により三次周産期医療機関において母体の救急搬送の受入れができない三次周産期医療機関が発生した場合でも、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を調整する役割を担い、円滑な搬送体制を支えています。

③ 周産期医療情報システム

県では、救急や広域災害が起きた際のために岐阜県救急・災害医療情報システム（ぎふ救急ネット）を構築しています。これにより、医療機関、消防機関、救急医療情報センターをつなぎ、医師の在・不在、手術や入院の可否、各医療機関の診療科目、病床数等の情報を提供しています。

周産期医療情報システムは、岐阜県救急・災害医療情報システム（ぎふ救急ネット）の一部として、三次周産期医療機関における産科や新生児の受入情報を医療機関等に対して提供しています。

(2) 必要となる医療機能

県では、周産期医療における機能について、一次から三次に分けた「周産期医療体制」を構築しており（表 3-2-10-24 周産期医療体制 参照）、現在の提供状況は以下のとおりとなっています。

① 正常分娩等を行う機能

正常分娩に対応し、妊婦健診等を含めた分娩前後の診療を行うことや、他の医療機関との連携により、リスクの低い帝王切開術に対応する機能が必要です。

本県では、この機能を果たす産婦人科又は産科を標榜する病院（二次・三次周産期医療機関含む）が 15 施設、診療所が 17 施設、入院又は出張分娩を取扱う助産所が 9 施設設置されています。

② 分娩を取り扱わないが、妊婦健診や産前・産褥管理・産後ケアを実施する機能

妊婦健診や産前・産褥管理・産後ケアを実施する機能が必要です。

本県では、この機能を果たす分娩を取扱わない産科又は産婦人科を標榜する病院が 11 施設、診療所が 32 施設設置されています。

③ 周産期に係る比較的高度な医療行為を行うことができる機能

【地域周産期母子医療センター】

24 時間体制での周産期救急医療（緊急帝王切開術、その他の緊急手術を含む。）に対応する機能が必要です。

本県では、この機能を果たす地域周産期母子医療センターについて、岐阜大学医学部附属病院、大垣市民病院、県立多治見病院、高山赤十字病院の 4 か所を認定しています。

④ 母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療等の周産期医療を行うことができる機能【総合周産期母子医療センター】

合併症妊娠、胎児・新生児異常等母体又は児にリスクの高い妊娠に対する医療、高度な新生児医療等を行うことができるとともに、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、産科合併症以外の合併症を有する母体に対応することや、周産期医療体制の中核として、地域周産期医療関係施設等との連携を図る機能が必要です。

本県では、この機能を果たす総合周産期母子医療センターについて、岐阜県総合医療センターを指定しています。

⑤ 地域周産期医療関係施設間が連携する機能

周産期の救急対応が 24 時間可能な体制を整備するため、既存の地域周産期医療関係施設間が連携する機能が必要です。

本県では、この機能を果たす岐阜県周産期医療ネットワークを構築するとともに、妊婦救急搬送マニュアルを整備しています。また、岐阜県周産期医療ネットワークの構築に伴い、比較的高度な医療の提供を行い、総合・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う岐阜市民病院を、周産期医療支援病院として位置付けています。

また、総合的な周産期医療体制のあり方について検討することを目的として、周産期医療関係機関等を構成員とした「岐阜県周産期医療協議会」を設置しています。岐阜県周産期医療協議会では、個別の対策推進について具体的な協議を行うため、周産期医療関係者間の連携体制の強化を図るための「岐阜県周産期医療協議会ワーキング会議」や、周産期死亡症例等に係る調査、死亡要因の分析等を行う「岐阜県周産期死亡症例検討会」をワーキンググループとして設置しています。

⑥ 周産期医療関係施設を退院した障がい児等が生活の場（施設を含む）で療養・療育ができるよう支援する機能【療養・療育支援】

周産期医療関係施設を退院した医療的ケア児、障がい児等が生活の場で療養・療育できる体制を提供する機能が必要です。

本県では、この機能を果たす日中一時支援施設について、NICU 等長期入院児の在宅医療中の定期的医学管理及び保護者の労力の一時支援を目的として、事業に必要となる病床確保経費、看護師等確保経費に対する財政的支援を行っています。

(3) 主な課題

(1)、(2) 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）医師の負担の増加及び周産期医療機能の地域偏在の緩和 （※医師確保については、別冊「医師確保計画」を参照）
	②	岐阜県周産期医療ネットワーク、妊婦救急搬送体制、災害時小児周産期リエゾン任命を含めた災害時の対応・体制の継続
	③	母体・新生児死亡や重篤な症例に対する検討、精神疾患等合併症を持つ妊産婦支援に関する協議体制の継続 （※妊産婦のメンタルヘルス支援については、第3章「保健・医療・福祉の連携」第1節「母子保健対策」を参照）
岐阜	④	MFICU 及び NICU の利用率の高止まりの解消
西濃	⑤	限られた医療資源に対応した医療体制の確保
中濃	⑥	三次周産期医療機関が未設置
東濃	⑦	限られた医療資源に対応した医療体制の確保
飛騨	⑧	限られた医療資源に対応した医療体制の確保

2 対策

(1) 目指すべき方向性

○ 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、正常分娩等に対する安全な周産期医療提供体制の確保を図ります。
○ 周産期の救急医療対応が 24 時間可能な体制、ハイリスク妊産婦や新生児医療の提供が可能な体制の確保を図ります。
○ 医療的ケア児の在宅ケアへの移行支援などが可能な周産期医療体制の整備を進めます。
○ 母子に配慮した周産期医療体制の整備を進めます。
○ 周産期医療に携わる医師の勤務環境の改善を進めつつ、医療機関・機能の集約化・重点化を進めます。
○ 新興感染症の発生・まん延時や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) 数値目標

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標値 (令和11年度)
—	アウトカム 指標	新生児死亡率（出生千対）	全 圏 域	0.9 (令和3年)	0.5以下
—		周産期死亡率（出産千対）		3.1 (令和3年)	2.0以下
—		妊産婦死亡数		0人 (令和3年)	0人
①	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)		49.8人 (令和2年)	49.8人 以上
①	ストラクチャー 指標	NICU 又は GCU を担当する小児科 医師数(新生児担当を含む)		25人 (令和4年度)	25人以上
②	ストラクチャー 指標	災害時小児周産期リエゾン任命 者数		22人 (令和5年度)	22人以上
②	プロセス 指標	産科・周産期救急搬送受入れ困 難事例件数		7件 (令和3年)	0件
③	プロセス 指標	周産期死亡等検討実施回数		2回 (令和4年度)	2回以上
④ ⑤ ⑦ ⑧	ストラクチャー 指標	NICU 病床数		42床 (令和5年度)	42床以上
④ ⑤ ⑦ ⑧	プロセス 指標	NICU 長期入院児等が自宅に退院 する前に、家族が在宅ケアを行 うための手技習得や環境の整備 をする期間を設けるための病床 を設置している周産期母子医療 センター数		4病院 (令和4年度)	全周産期 母子医療セ ンター

(3) 今後の施策

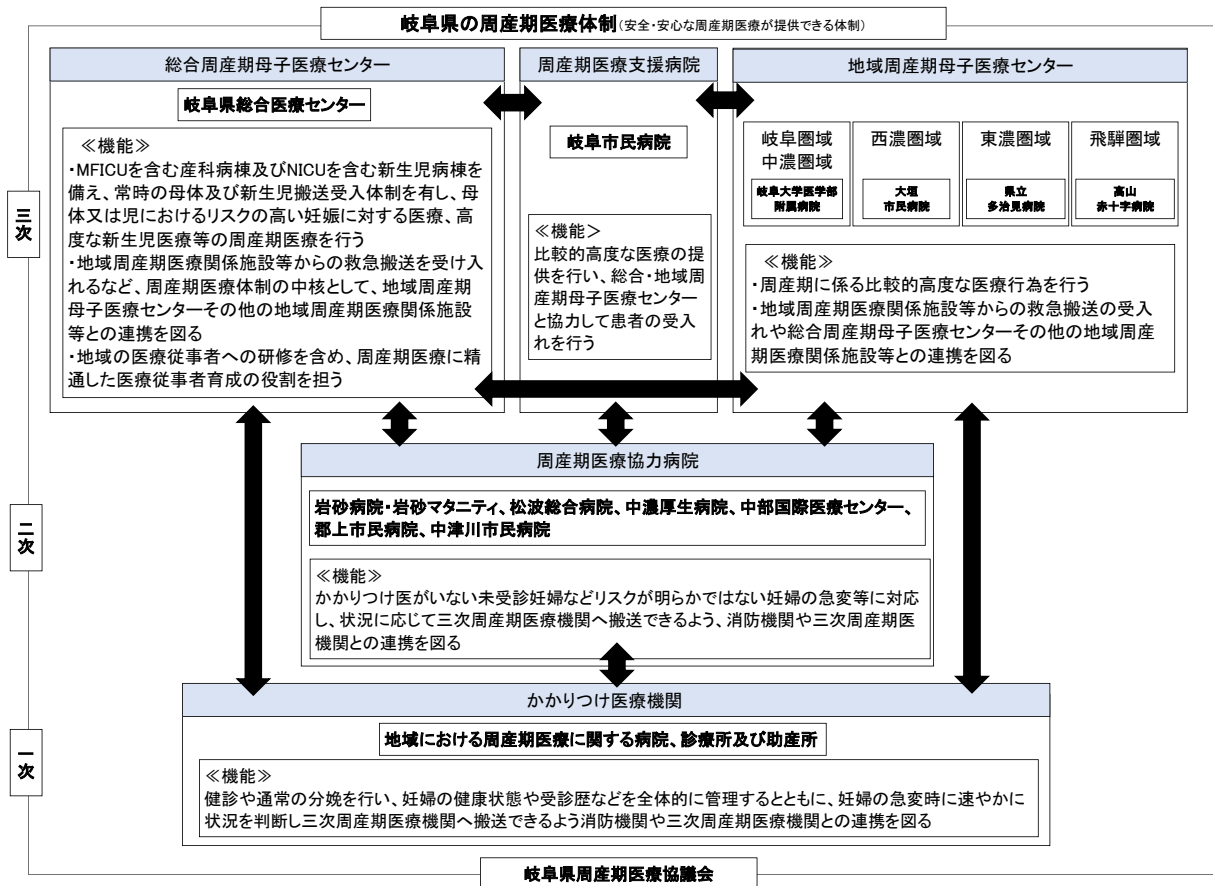
- 安定した周産期医療体制を確保するため、新興感染症の発生・まん延時を含めた一次・二次・三次周産期医療機関の機能検証、各医療機能に基づく県全体の周産期医療体制について検討します。(課題①～⑧)
- 三次周産期医療機関の機能を維持するため、運営や設備整備に対する支援を実施します。(課題④⑤⑦⑧)
- 各圏域の分娩機能を維持するため、一定の条件を満たす分娩取扱施設に対し、分娩継続に必要な運営や設備に関する財政的支援を行います。(課題①)
- 災害時に小児・周産期に関する情報収集や関係機関との調整等を行う「災害時小児周産期リエゾン」の養成及び技能の維持を図るため、養成等研修へ医師等を派遣します。(課題②)
- 母子の心身の安定・安全の確保等を図る観点から、無痛分娩を実施する医療機関について、無痛分娩関係学会等の実施する研修、情報公開、有害事象分析事業への参画を推進します。(課題③)
- 在宅療養等に移行した NICU 等長期入院児等を保護者の要請に応じて、一時的に受け入れる「日中一時支援事業」に必要な病床確保や看護師等確保に関する財政的支援を行います。(課題④⑤⑦⑧)
- 中濃圏域における三次周産期医療機関の必要性を検討します。(課題⑥)

3 ロジックモデル

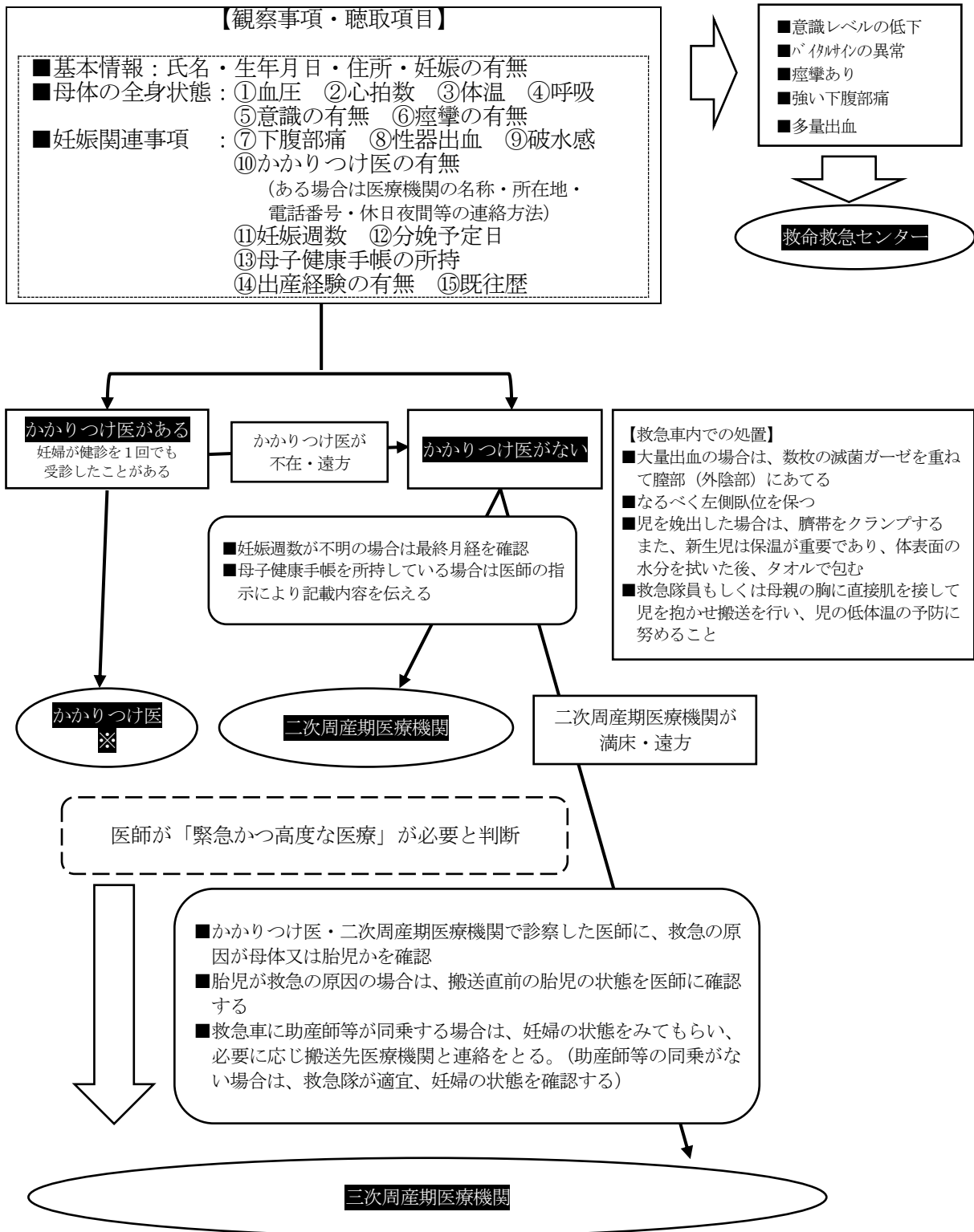
番号	個別施策	番号	施策の効果	番号	目指す姿
【全圏域】					
A	安定した周産期医療体制を確保するため、新興感染症の発生・まん延時を含めた一次・二次・三次周産期医療機関の機能検証、各医療機能に基づく県全体の周産期医療体制について検討	①	医師不足に伴う産科・小児科（新生児科）医師の負担の増加及び周産期医療機能の地域偏在の緩和 ※医師確保については、別冊「医師確保計画」参照	1	限られた医療資源を効果的に活用するための周産期医療施設の連携や役割分担を推進し、正常分娩等に対する安全な周産期医療提供体制の確保
C	各圏域の分娩機能を維持するため、一定の条件を満たす分娩取扱施設に対し、分娩継続に必要な運営や設備に関する財政的支援	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)	2	周産期の救急医療対応が24時間可能な体制、ハイリスク妊産婦や新生児医療の提供が可能な体制の確保
		指標	NICU又はGCUを担当する小児科医師数(新生児担当を含む)	3	医療的ケア児の在宅ケアへの移行支援などが可能な周産期医療体制の整備
				4	母子に配慮した周産期医療体制の整備
A	安定した周産期医療体制を確保するため、新興感染症の発生・まん延時を含めた一次・二次・三次周産期医療機関の機能検証、各医療機能に基づく県全体の周産期医療体制について検討	再掲	② 岐阜県周産期医療ネットワーク、妊婦救急搬送体制、災害時小児周産期リエゾンの任命を含めた災害時の対応・体制の継続	5	周産期医療に携わる医師の勤務環境の改善を進めつつ、医療機関・機能の集約化・重点化
D	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」を養成及び技能維持するため、養成等研修へ医師等を派遣	指標	産科・周産期救急搬送受入れ困難事例件数	●	6 新興感染症の発生・まん延時や災害時に備えた妊産婦・新生児等への対応の充実
		指標	災害時小児周産期リエゾン任命者数	●	● 指標 新生児死亡率（出生千対） 周産期死亡率（出産千対） 妊産婦死亡数
A	安定した周産期医療体制を確保するため、新興感染症の発生・まん延時を含めた一次・二次・三次周産期医療機関の機能検証、各医療機能に基づく県全体の周産期医療体制について検討	再掲	③ 母体・新生児死亡や重篤な症例に対する検討、精神疾患等合併症を持つ妊産婦支援に関する協議体制の継続		
E	母子の心身の安定・安全の確保等を図る観点から、無痛分娩を実施する医療機関について、無痛分娩関係学会等の実施する研修、情報公開、有害事象分析事業への参画を推進	指標	周産期死亡等検討実施回数		
【岐阜圏域】					
A	安定した周産期医療体制を確保するため、新興感染症の発生・まん延時を含めた一次・二次・三次周産期医療機関の機能検証、各医療機能に基づく県全体の周産期医療体制について検討	再掲	④ MFICU及びNICU利用率の高止まりの解消		
B	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支援を実施	指標	NICU病床数【全圏域】		
F	在宅療養等に移行したNICU等長期入院児等を保護者の要請に応じて、一時的に受け入れる「日中一時支援事業」に必要な病床確保や看護師等確保に関する財政的支援	指標	NICU長期入院児等が自宅に退院する前に、家族が在宅ケアを行うための手技習得や環境の整備をする期間を設けるための病床を設置している周産期母子医療センター数【全圏域】		
【西濃・東濃・飛騨圏域】					
A	安定した周産期医療体制を確保するため、新興感染症の発生・まん延時を含めた一次・二次・三次周産期医療機関の機能検証、各医療機能に基づく県全体の周産期医療体制について検討	再掲	⑤ ⑦ ⑧ 限られた医療資源に対応した医療体制の確保		
B	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支援を実施	再掲	指標	NICU病床数【全圏域】	再掲
F	在宅療養等に移行したNICU等長期入院児等を保護者の要請に応じて、一時的に受け入れる「日中一時支援事業」に必要な病床確保や看護師等確保に関する財政的支援	再掲	指標	NICU長期入院児等が自宅に退院する前に、家族が在宅ケアを行うための手技習得や環境の整備をする期間を設けるための病床を設置している周産期母子医療センター数【全圏域】	再掲
【中濃圏域】					
A	安定した周産期医療体制を確保するため、新興感染症の発生・まん延時を含めた一次・二次・三次周産期医療機関の機能検証、各医療機能に基づく県全体の周産期医療体制について検討	再掲	⑥ 三次周産期医療機関が未設置		
G	中濃圏域における三次周産期医療機関の必要性を検討				

※●は国の重点指標

4 医療提供体制の体系図



5 妊婦救急搬送体制



6 医療機関一覧

分娩取扱機関

(令和5年10月1日現在)

圏域	医療機関名	所在地	電話	分類	出張 分娩
岐阜	石原産婦人科	岐阜市芥見嵯峨2-145	058-241-3535	一次	
	あいレディースクリニック	岐阜市菅生6-2-5	058-296-4141	一次	
	おおのレディースクリニック	岐阜市光町1-44	058-233-0201	一次	
	操レディースホスピタル	岐阜市津島町6-19	058-233-8811	一次	
	ゆりレディースクリニック	岐阜市前一色西町4-1	058-246-1011	一次	
	助マタニティホームあいSUN	岐阜市東鶉2-13-1	058-374-0348	一次	
	永田産婦人科	各務原市那加西野町190	058-382-0058	一次	
	横山産院	各務原市蘇原瑞穂町2-60-1	058-389-0311	一次	
	助ゆりかご助産院	各務原市蘇原大島町1-49	058-371-5155	一次	
	助にこ助産院	各務原市川島渡町616-2	0586-89-8925	一次	
	アイリスベルクリニック	羽島市竹鼻町丸の内4-6	058-393-1122	一次	
	助空助産院	羽島市中下町加賀野井483	058-398-1132	一次	
	いとうレディースケアクリニック	本巣郡北方町北方3195	058-323-7101	一次	
	助暁〜あかつき〜助産院	各務原市蘇原東島町2-5-2	090-3446-8061	一次	○
	助ひだまり助産院	瑞穂市呂久1041	070-2219-1988	一次	○
	岩砂病院・岩砂マタニティ	岐阜市八代1-7-1	058-231-2631	二次	
	松波総合病院	羽島郡笠松町田代185-1	058-388-0111	二次	
	岐阜県総合医療センター	岐阜市野一色4-6-1	058-246-1111	三次	
	岐阜大学医学部附属病院	岐阜市柳戸1-1	058-230-6000	三次	
岐阜市民病院	岐阜市鹿島町7-1	058-251-1101	三次		
西濃	クリニックママ	大垣市今宿3-34-1	0584-73-5111	一次	
	もりレディースクラブクリニック	大垣市河間町1-13	0584-74-1888	一次	
	高田医院	安八郡神戸戸大字神戸468	0584-27-2015	一次	
	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	一次	
	大垣市民病院	大垣市南類町4-86	0584-81-3341	三次	
中濃	せきレディースクリニック	関市段下28-2	0575-22-5553	一次	
	助こうのとり助産院	美濃市2717-6	0575-31-0703	一次	
	とまつレディースクリニック	可児市広見2097	0574-61-1138	一次	
	ローズベルクリニック	可児市下恵土2975-1	0574-60-3355	一次	
	助出張助産師 堀江豊子	加茂郡川辺町比久見1278-3	080-5112-2853	一次	○
	中濃厚生病院	関市若草通5-1	0575-22-2211	二次	
	中部国際医療センター	美濃加茂市健康のまち1-1	0574-66-1100	二次	
郡上市民病院	郡上市八幡町島谷1261	0575-67-1611	二次		
東濃	中西ウィメンズクリニック	多治見市大正町1-45	0572-25-8882	一次	
	市立恵那病院	恵那市大井町2725	0573-26-2121	一次	
	中津川市民病院	中津川市駒場1522-1	0573-66-1251	二次	
	岐阜県立多治見病院	多治見市前畑町5-161	0572-22-5311	三次	
飛騨	岐阜県立下呂温泉病院	下呂市森2211	0576-23-2222	一次	
	アルプスベルクリニック	高山市山田町310	0577-35-1777	一次	
	助助産院なお	高山市国府町宇津江2243-14	090-3307-0826	一次	○
	高山赤十字病院	高山市天満町3-11	0577-32-1111	三次	

第11節 小児医療対策（小児救急医療対策を含む）

1 現状と課題

（1）現状

1）患者の動向

① 年少人口

年少人口（15歳未満）は全国的に減少傾向にあり、本県でも同傾向となっています。平成29年と令和3年を比較すると、全国では減少率が4.1%であるのに対し、本県では8.8%と減少幅が大きくなっています。

圏域別では、西濃、東濃及び飛騨圏域は県全体よりも減少率が大きくなっています。

表 3-2-11-1 年少人口（15歳未満）

（単位：人）

	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	増減率 (H29→R3)
岐阜	103,848	102,317	100,990	97,480	95,824	-7.7%
西濃	47,169	45,833	44,775	43,428	42,002	-11.0%
中濃	48,489	47,782	47,076	45,620	44,587	-8.0%
東濃	40,319	39,382	38,465	37,605	36,551	-9.3%
飛騨	17,833	17,418	16,892	16,387	15,917	-10.7%
県	257,658	252,732	248,198	240,520	234,881	-8.8%
全国	15,592,000	15,415,000	15,210,000	15,031,000	14,784,000	-4.1%

【出典：岐阜県統計書（岐阜県）、人口推計（総務省統計局）】

② 出生率

本県における出生率は減少傾向にあり、全国的にも同傾向となっています。

圏域別では、岐阜圏域がやや高いものの、圏域間に大きな差はみられません。

表 3-2-11-2 出生数（単位：人）・出生率（人口千対）（再掲）

	平成28年		平成29年		平成30年		令和元年		令和2年		令和3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
岐阜	6,423	8.0	6,020	7.6	5,978	7.5	5,671	7.2	5,298	6.7	5,213	6.6
西濃	2,548	6.9	2,324	6.3	2,340	6.4	2,102	5.8	2,038	5.7	1,975	5.6
中濃	2,679	7.2	2,511	6.8	2,357	6.4	2,252	6.1	2,096	5.8	2,017	5.6
東濃	2,202	6.6	2,163	6.5	2,073	6.3	1,871	5.8	1,814	5.6	1,756	5.5
飛騨	979	6.6	1,021	7.0	972	6.8	880	6.2	846	6.1	769	5.6
県	14,831	7.3	14,039	7.0	13,720	6.9	12,776	6.4	12,092	6.1	11,730	6.0
全国	977,242	7.8	946,146	7.6	918,400	7.4	865,239	7.0	840,835	6.8	811,622	6.6

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、人口動態統計（厚生労働省）】

③ 新生児及び乳幼児の救急搬送件数

本県における新生児（生後 28 日未満）の救急搬送件数は、平成 30 年に増加して以降減少傾向となっており、全国では令和 3 年に増加したものの減少傾向にあります。

圏域別では、岐阜、西濃圏域が県全体と同様の傾向となっており、中濃、東濃圏域は令和元年まで増加していますが、令和 2 年以降、減少傾向となっています。

乳幼児（生後 28 日以上満 7 歳未満）については、令和 2 年に大きく減少、令和 3 年に増加となっており、全国でも同様の傾向になっています。圏域別では、平成 30 年と令和元年の動きに違いはあるものの、令和 2 年以降は全圏域で同じ傾向となっています。

表 3-2-11-3 新生児（生後 28 日未満）及び乳幼児（生後 28 日以上満 7 歳未満）の救急搬送件数

（単位：件）

	平成29年		平成30年		令和元年		令和2年		令和3年	
	新生児	乳幼児	新生児	乳幼児	新生児	乳幼児	新生児	乳幼児	新生児	乳幼児
岐阜	18	1,485	27	1,574	23	1,567	16	936	15	1,099
西濃	15	701	43	723	34	684	33	409	28	446
中濃	14	604	31	639	38	618	29	375	27	395
東濃	32	468	55	450	64	506	53	281	41	317
飛騨	24	219	27	211	20	217	14	115	18	137
県	103	3,477	183	3,597	179	3,592	145	2,116	129	2,394
全国	13,417	265,257	13,317	266,032	12,938	280,728	12,180	177,317	12,303	210,962

【出典：救急救助の現況（総務省消防庁）】

④ 小児の推計入院患者数

本県における小児（15 歳未満）の推計入院患者数は、減少傾向にあり、全国的にも同傾向となっています。

表 3-2-11-4 小児（15 歳未満）の推計入院患者数（患者住所別）

（単位：千人）

	平成23年	平成26年	平成29年	令和2年
岐阜	0.2	0.2	0.0	0.2
西濃	0.0	0.0	0.0	0.0
中濃	0.0	0.0	0.0	0.0
東濃	0.1	0.1	0.0	0.0
飛騨	0.0	0.0	0.0	0.0
県	0.6	0.5	0.4	0.3
全国	28.8	27.6	26.8	22.2

【出典：患者調査（厚生労働省）】

⑤ 乳児死亡数及び死亡率

本県の乳児（1 歳未満）死亡率は減少傾向にあり、令和 3 年には全国値を下回っています。

圏域別では、年ごとにばらつきがありますが、飛騨圏域がやや高い水準で推移しています。

表 3-2-11-5 乳児（1歳未満）死亡数及び死亡率

(単位：人)

	平成29年			平成30年			令和元年			令和2年			令和3年		
	出生数	乳児死亡数	死亡率 (出生千対)	出生数	乳児死亡数	死亡率 (出生千対)	出生数	乳児死亡数	死亡率 (出生千対)	出生数	乳児死亡数	死亡率 (出生千対)	出生数	乳児死亡数	死亡率 (出生千対)
岐阜	6,020	11	1.8	5,978	13	2.2	5,671	13	2.3	5,298	9	1.7	5,213	8	1.5
西濃	2,324	4	1.7	2,340	2	0.9	2,102	4	1.9	2,038	4	2.0	1,975	5	2.5
中濃	2,511	6	2.4	2,357	5	2.1	2,252	3	1.3	2,096	5	2.4	2,017	2	1.0
東濃	2,163	3	1.4	2,073	3	1.4	1,871	4	2.1	1,814	2	1.1	1,756	1	0.6
飛騨	1,021	5	4.9	972	3	3.1	880	4	4.5	846	2	2.4	769	1	1.3
県	14,039	29	2.1	13,720	26	1.9	12,776	28	2.2	12,092	22	1.8	11,730	17	1.4
全国	946,146	1762	1.9	918,400	1748	1.9	865,239	1654	1.9	840,835	1512	1.8	811,622	1339	1.7

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、人口動態統計（厚生労働省）】

⑥ 幼児死亡数及び死亡率

本県の幼児（1歳以上5歳未満）死亡率は横ばいとなっており、全国値を下回っています。

圏域別では、年ごとにばらつきがありますが、出生千対で1.0を概ね下回って推移しています。

表 3-2-11-6 幼児（1歳以上5歳未満）死亡数及び死亡率

(単位：人)

	平成29年			平成30年			令和元年			令和2年			令和3年		
	出生数	幼児死亡数	死亡率 (出生千対)	出生数	幼児死亡数	死亡率 (出生千対)	出生数	幼児死亡数	死亡率 (出生千対)	出生数	幼児死亡数	死亡率 (出生千対)	出生数	幼児死亡数	死亡率 (出生千対)
岐阜	6,020	3	0.5	5,978	2	0.3	5,671	3	0.5	5,298	4	0.8	5,213	2	0.4
西濃	2,324	2	0.9	2,340	2	0.9	2,102	1	0.5	2,038	1	0.5	1,975	1	0.5
中濃	2,511	0	0.0	2,357	2	0.8	2,252	1	0.4	2,096	1	0.5	2,017	1	0.5
東濃	2,163	2	0.9	2,073	1	0.5	1,871	3	1.6	1,814	0	0.0	1,756	1	0.6
飛騨	1,021	3	2.9	972	0	0.0	880	0	0.0	846	0	0.0	769	1	1.3
県	14,039	10	0.7	13,720	7	0.5	12,776	8	0.6	12,092	6	0.5	11,730	6	0.5
全国	946,146	693	0.7	918,400	645	0.7	865,239	665	0.8	840,835	467	0.6	811,622	484	0.6

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、人口動態統計（厚生労働省）】

⑦ 小児死亡数及び死亡率

本県における小児（15歳未満）死亡率は、令和2年を除き、全国水準以下で推移しています。

圏域別では年ごとにばらつきがあり、岐阜圏域においては令和2年に大きく増えたものの、令和3年には例年を下回っています。

表 3-2-11-7 小児（15歳未満）死亡数及び死亡率

(単位：人)

	平成29年			平成30年			令和元年			令和2年			令和3年		
	出生数	小児死亡数	死亡率 (出生千対)	出生数	小児死亡数	死亡率 (出生千対)	出生数	小児死亡数	死亡率 (出生千対)	出生数	小児死亡数	死亡率 (出生千対)	出生数	小児死亡数	死亡率 (出生千対)
岐阜	6,020	17	2.8	5,978	18	3.0	5,671	19	3.4	5,298	23	4.3	5,213	13	2.5
西濃	2,324	9	3.9	2,340	7	3.0	2,102	5	2.4	2,038	7	3.4	1,975	8	4.1
中濃	2,511	7	2.8	2,357	9	3.8	2,252	5	2.2	2,096	7	3.3	2,017	5	2.5
東濃	2,163	7	3.2	2,073	6	2.9	1,871	10	5.3	1,814	4	2.2	1,756	2	1.1
飛騨	1,021	8	7.8	972	4	4.1	880	5	5.7	846	2	2.4	769	4	5.2
県	14,039	48	3.4	13,720	44	3.2	12,776	44	3.4	12,092	43	3.6	11,730	32	2.7
全国	946,146	3,243	3.4	918,400	3,219	3.5	865,239	3,124	3.6	840,835	2,711	3.2	811,622	2,654	3.3

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、人口動態統計（厚生労働省）】

⑧ 小児の死因

本県における小児（15歳未満）の死因について、最も高いものは「先天奇形、変形及び染色体異常」となっており、死亡数全体の減少に伴い減少していますが、毎年3割近くを占めています。

表 3-2-11-8 小児（15歳未満）の死因

（単位：人）

死因	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	計
先天奇形、変形及び染色体異常	16	11	12	11	9	59
周産期に発生した病態	5	9	7	8	6	35
傷病及び死亡の外因	6	3	6	6	9	30
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	5	2	4	2	0	13
新生物	8	6	2	6	3	25
感染症及び寄生虫症	2	3	5	2	2	14
呼吸器系の疾患	3	1	3	3	1	11
神経系の疾患	0	3	4	1	1	9
循環器系の疾患	0	2	0	2	0	4
血液及び造血管の疾患並びに免疫機構の障害	0	0	1	2	1	4
腎尿路生殖器系の疾患	1	2	0	0	0	3
内分泌、栄養及び代謝疾患	0	2	0	0	0	2
消化器系の疾患	2	0	0	0	0	2
計	48	44	44	43	32	211

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）】

2) 医療資源の状況

① 小児科医師数

本県の小児科医師数は増加傾向にあり、全国でも同傾向となっています。圏域別では、西濃圏域を除き増加傾向にあります。

表 3-2-11-9 小児科医師数

（単位：人）

	平成24年	平成26年	平成28年	平成30年	令和2年
岐阜	120	132	137	142	148
西濃	39	40	41	40	36
中濃	22	24	27	29	31
東濃	32	30	33	36	36
飛騨	11	10	11	12	14
県	224	236	249	259	265
全国	16,340	16,758	16,937	17,231	17,997

【出典：医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）】

② 小児医療を担う病院数、診療所数

県全体では、年少人口10万人当たりの小児医療を担う病院（小児科を標榜する病院）数及び診療所数は、いずれも全国値より高くなっています。

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、飛騨圏域で高くなっています。

表 3-2-11-10 小児科を標榜する医療機関数（令和2年）

（単位：ヶ所）

	年少人口	病院		診療所	
			人口10万対		人口10万対
岐阜	97,480	19	19.49	214	219.53
西濃	43,428	4	9.21	99	227.96
中濃	45,620	12	26.30	101	221.39
東濃	37,605	7	18.61	84	223.37
飛騨	16,387	6	36.61	43	262.40
県	240,520	48	19.96	541	224.93
全国	15,031,000	2,522	16.78	18,798	125.06

【出典：医療施設調査（厚生労働省）】

③ 小児初期救急センター⁹⁴及び在宅当番医制

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岐阜、西濃、中濃、飛騨圏域に設置されていますが、利用状況等を鑑み、岐阜圏域以外は休止しています。

また、地域医師会等により、各圏域で小児を含めた対応を行う在宅当番医制がとられており、東濃及び飛騨圏域では休日夜間に限らず通年でこの体制がとられています。

表 3-2-11-11 小児初期救急センター（令和5年4月時点）

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	岐阜市民病院内	・月～土曜 19:30～23:00 ・日曜日・祝日・年末年始 9:00～23:00 (岐阜市休日急病センター)
西濃	小児夜間救急室	大垣市民病院内	休止中（令和3年4月1日～）
中濃	初期夜間急病診療支援室	中濃厚生病院内	休止中（令和4年4月1日～）
飛騨	小児夜間初期救急支援室	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】

④ 地域小児科センター⁹⁵及び小児救急医療拠点病院

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として、以下のとおり7病院が登録されています。

また、小児救急医療に係る休日夜間の診療体制を常時整え、初期救急医療施設及び救急搬送機関から転送された小児重症救急患者を必ず受け入れる小児救急医療拠点病院として、次のとおり4病院が整備されています。

⁹⁴ 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。

⁹⁵ 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地域）に1か所を原則として設ける。

表 3-2-11-12 地域小児科センター及び小児救急医療拠点病院（令和5年4月時点）

圏域	地域小児科センター	小児救急医療拠点病院
岐阜	長良医療センター、岐阜市民病院	岐阜県総合医療センター（瑞穂市を除く。中濃を含む）
西濃	—	大垣市民病院（岐阜の一部（瑞穂市）を含む）
中濃	中濃厚生病院、中部国際医療センター	—
東濃	岐阜県立多治見病院、中津川市民病院	岐阜県立多治見病院
飛騨	高山赤十字病院	高山赤十字病院

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⑤ 中核病院小児科⁹⁶

包括的な三次医療を提供する中核病院小児科として、以下のとおり3病院が登録されています。

表 3-2-11-13 中核病院小児科（令和5年4月時点）

	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
西濃	大垣市民病院

【出典：小児医療提供体制に関する報告書（日本小児科学会）】

⑥ PICU⁹⁷を有する病院・PICU病床数

高度な専門的医療が必要な小児患者に対し、PICU（小児集中治療室）が、以下のとおり岐阜圏域に6床、西濃圏域に3床整備されており、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 3-2-11-14 PICUを有する病院、PICU病床数（令和5年4月時点）

圏域	医療機関名	PICU病床数
岐阜	岐阜県総合医療センター	6床
西濃	大垣市民病院	3床

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⑦ 救命救急センター

小児も含めた重篤救急患者の救命医療を行う救命救急センターについて、以下のとおり各圏域に整備されていますが、小児の三次救急である小児救命救急センター⁹⁸として位置付けられた病院はありません。

⁹⁶ 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。

⁹⁷ 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。

⁹⁸ 小児救命救急センター：診療科領域を問わず、すべての重篤な小児救急患者を24時間体制で受入れる病院。

表 3-2-11-15 救命救急センター（令和5年4月時点）

圏域	医療機関名
岐阜	岐阜大学医学部附属病院（高度）、岐阜県総合医療センター
西濃	大垣市民病院
中濃	中濃厚生病院
東濃	岐阜県立多治見病院
飛騨	高山赤十字病院

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⑧ 岐阜県子ども医療電話相談（#8000）

岐阜県子ども医療電話相談（#8000）の利用件数は、令和元年以降減少傾向にあります。主な相談内容のうち、外傷である打撲の相談件数の減少幅が小さく、発熱等風邪症状の相談件数が大きく減少していることから、新型コロナウイルス感染症に関する相談窓口の設置が一因と考えられます。

年少人口千人当たりの利用件数をみると、岐阜圏域が県全体の値を上回っている一方、その他の圏域では下回っています。

表 3-2-11-16 岐阜県子ども医療電話相談（#8000）相談件数（単位：件）

	平成30年			令和元年			令和2年			令和3年		
	年少人口	相談件数	年少人口千対	年少人口	相談件数	年少人口千対	年少人口	相談件数	年少人口千対	年少人口	相談件数	年少人口千対
岐阜	102,317	9,129	89.2	100,990	7,635	75.6	97,480	5,215	53.5	95,824	5,011	52.3
西濃	45,833	3,008	65.6	44,775	2,551	57.0	43,428	1,683	38.8	42,002	1,601	38.1
中濃	47,782	3,664	76.7	47,076	2,756	58.5	45,620	1,846	40.5	44,587	1,678	37.6
東濃	39,382	2,139	54.3	38,465	1,773	46.1	37,605	1,239	32.9	36,551	1,246	34.1
飛騨	17,418	730	41.9	16,892	673	39.8	16,387	502	30.6	15,917	467	29.3
県※	252,732	18,731	74.1	248,198	15,416	62.1	240,520	10,661	44.3	234,881	10,012	42.6

※県外・不明の相談件数を含むため圏域の合計と一致しない

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

表 3-2-11-17 岐阜県子ども医療電話相談（#8000）主な相談内容（重複あり）（単位：件）

順位	平成30年		令和元年		令和2年		令和3年	
	内容	件数	内容	件数	内容	件数	内容	件数
1	発熱	6,504	発熱	5,726	発熱	2,618	発熱	2,934
2	嘔吐	2,423	嘔吐	1,861	打撲	1,276	嘔吐	1,308
3	咳嗽	1,453	打撲	1,350	嘔吐	1,007	打撲	1,213
4	打撲	1,356	咳嗽	1,189	誤飲・誤嚥	731	咳嗽	706
5	発疹	1,055	発疹	903	発疹	533	誤飲・誤嚥	548
6	誤飲・誤嚥	908	誤飲・誤嚥	861	咳嗽	511	発疹	493

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

3) 連携状況

① 小児傷病者の救急搬送における受入状況

小児傷病者（15歳未満）の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）については、全国値より少ない傾向にあります。

圏域別では、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圏域が、それぞれ県全体の値を上回っています。

表 3-2-11-18 小児傷病者（15 歳未満）の救急搬送における受入困難事例 (単位：件、%)

	令和元年					令和2年					令和3年				
	小児傷病者搬送人員					小児傷病者搬送人員					小児傷病者搬送人員				
	受入困難事例					受入困難事例					受入困難事例				
	受入照会4回以上		現場滞在30分以上			受入照会4回以上		現場滞在30分以上			受入照会4回以上		現場滞在30分以上		
	割合		割合		割合		割合		割合		割合		割合		割合
岐阜	2,311	4	0.2%	18	0.8%	1,521	3	0.2%	4	0.3%	1,680	3	0.2%	8	0.5%
西濃	1,051	0	0.0%	11	1.0%	637	0	0.0%	0	0.0%	679	0	0.0%	3	0.4%
中濃	926	4	0.4%	13	1.4%	579	7	1.2%	9	1.6%	618	2	0.3%	4	0.6%
東濃	705	5	0.7%	5	0.7%	441	5	1.1%	9	2.0%	436	13	3.0%	1	0.2%
飛騨	335	0	0.0%	2	0.6%	198	0	0.0%	5	2.5%	241	0	0.0%	1	0.4%
県全体	5,328	13	0.2%	49	0.9%	3,376	15	0.4%	27	0.8%	3,654	18	0.5%	17	0.5%
全国	388,617	6,702	1.7%	11,532	3.0%	258,705	4,977	1.9%	9,680	3.7%	296,115	7,088	2.4%	13,340	4.5%

【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）】

② 各消防本部における管外及び圏域外への搬送件数

県内の救急搬送（生後 28 日以上 18 歳未満の傷病者に限る）のうち、各消防本部の管外への搬送は 20% から 30% 中盤であり、東濃圏域でやや高くなっています。

一方、各消防本部が属する二次医療圏外へ搬送したケースは、中濃圏域を除いては 10% 未満であり、概ね圏域内で救急搬送が完結していると考えられます。

中濃圏域では、圏域外への搬送が 20% と他圏域と比較して高くなっています。搬送先としては、小児救急医療拠点病院である岐阜県総合医療センター及び岐阜県立多治見病院が多くなっています。

表 3-2-11-19 各消防本部における管外及び圏域外への搬送件数

(令和 3 年度・圏域別)

(単位：件)

圏域	搬送件数	うち	
		管外 (割合)	圏域外 (割合)
岐阜圏域	2,151	581 (27.0%)	111 (5.2%)
西濃圏域	883	268 (30.4%)	31 (3.5%)
中濃圏域	864	199 (23.0%)	173 (20.0%)
東濃圏域	606	218 (36.0%)	37 (6.1%)
飛騨圏域	310	62 (20.0%)	8 (2.6%)

【出典：総務省消防庁「統計調査系システム」】

表 3-2-11-20 各消防本部における管外への搬送件数（令和3年度・中濃圏域）（単位：件）

消防本部名 (管轄)	搬送 件数	うち管外 (割合)	搬送先圏域		医療機関名	搬送数	
			中濃圏域	中濃圏域外			
中濃消防組合消防本部 (関市、美濃市)	249	79 (31.7%)	中濃圏域	4	木沢記念病院 (R4.1~中部国際医療センター)	4	
			中濃圏域外	74	岐阜県総合医療センター	67	
					岐阜大学医学部附属病院	3	
					国立病院機構 長良医療センター	2	
					岐阜市民病院	1	
					東海中央病院	1	
他県	1	あいち小児保健医療総合センター	1				
郡上消防本部 (郡上市)	97	16 (16.5%)	中濃圏域	6	中濃厚生病院	5	
			中濃圏域外	10	美濃病院	1	
					岐阜大医学部附属病院	7	
					岐阜県総合医療センター	3	
可茂消防事務組合消防本部 (美濃加茂市、可児市、 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)	518	104 (20.1%)	中濃圏域	16	中濃厚生病院	16	
			中濃圏域外	83	岐阜県立多治見病院	54	
					岐阜県総合医療センター	19	
					多治見市民病院	4	
					岐阜大学病院	3	
					岐阜県立下呂温泉病院	1	
					下呂市立金山病院	1	
					南ひだせせらぎ病院	1	
				他県	5	総合犬山中央病院	2
						医療法人医仁会さくら総合病院	1
				江南厚生病院	1		
	あいち小児保健医療総合センター	1					
合計	864	199	圏域外	173			

【出典：総務省消防庁「統計調査システム」】

(2) 必要となる医療機能

1) 地域において、急病時の対応等について健康相談・支援を実施する機能

子どもの急病時の対応等の支援や、不慮の事故等の救急の対応が必要な場合に、救急蘇生法等を実施できるようにするなど、家族等を支援する機能が必要です。

本県では、「岐阜県子ども医療電話相談（#8000）事業」として、休日や夜間の急な病気やけがの際に、家庭での対処方法や医療機関を受診すべきかどうかについて、電話で専門の相談員に相談できる子ども医療電話相談を平成17年度から実施しています。

2) 地域において、日常的な小児医療を実施する機能

① 一般小児医療（初期小児救急医療を除く）を担う機能【一般小児医療】

地域において、かかりつけ医となって一般的に必要とされる診断・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。

本県では、この機能を果たす小児科を標榜する診療所・病院について、病院は、西濃圏域が最も少なくなっていますが、診療所が県全体の値より多く、病院の不足を診療所が補っていると考えられます。

② 初期小児救急医療を担う機能【小児初期救急】

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夜間休日等における初期小児救急医療を実施し、緊急手術や入院等を要する場合に備え、対応可能な医療機関と連携する機能が必要です。

本県では、この機能を果たす小児初期救急センター及び在宅当番医制によって各圏域で初期小児救急体制を確保しています。

3) 小児医療圏において中心的に小児医療を実施する機能

① 小児専門医療を担う機能【小児専門医療】

一般小児医療を担う医療機関では対応が困難な患者に対する小児専門医療を実施する機能が必要です。

本県では、この機能を果たす地域小児科センターが西濃圏域を除く各圏域に登録され、24時間体制で小児二次医療を提供しています。西濃圏域については、小児救急医療拠点病院である大垣市民病院を中心に、24時間体制で小児医療を提供しています。

② 入院を要する救急医療を担う機能【入院小児救急】

入院を要する小児救急医療を24時間体制で実施する機能が必要です。

本県では、この機能を果たす小児救急医療拠点病院が中濃圏域を除く各圏域に整備されています。中濃圏域については、圏域外に小児重症患者を搬送することとなるため、効率的な医療提供体制の構築や医療資源を考慮しつつ、小児救急医療拠点病院の設置について引き続き検討する必要があります。

4) 三次医療圏において中核的な小児医療を実施する機能

① 高度な小児専門医療を担う機能【高度小児専門医療】

地域小児科センター等では対応が困難な患者に対する高度な小児専門医療を実施する機能が必要です。

本県では、この機能を果たす中核病院小児科として、岐阜大学医学部附属病院、岐阜県総合医療センター及び大垣市民病院の3病院が登録されています。

② 小児の救命救急を担う機能【小児救命救急医療】

小児の救命救急を24時間体制で実施する機能が必要です。

本県では、小児の救命救急機能も担う救命救急センターが各圏域に整備されていますが、小児救急医療に精通した専門医や高度な医療機器等の多くの医療資源を要するPICUを持つ、小児の三次救急である小児救命救急センターとして位置付けられた病院はありません。

(3) 主な課題

(1)、(2)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	医療資源に対応した小児医療体制の確保
	②	岐阜県子ども医療電話相談（#8000）事業を推進
	③	小児の救急搬送の円滑化
	④	医師不足に伴う小児科医師の負担の増加及び小児医療機能の地域偏在の緩和 (※医師確保については、別冊「医師確保計画」を参照)
	⑤	小児救命救急センターが未設置
中濃	⑥	小児救急医療拠点病院が未設置

2 対策

(1) 目指すべき方向性

- 小児の救急時の対応等、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。
- 小児医療、特に新生児医療に携わる医師の勤務環境の改善を進めつつ、医療機関・機能の集約化・重点化を進めます。
- 医療的ケア児を含め、子どもの健康を守るために、家族等を支援する体制を構築します。
- 新興感染症の発生・まん延時や災害時に備えた小児への対応の充実を図ります。

(2) 数値目標

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標値 (令和11年度)
—	アウトカム 指標	乳児死亡率(出生千対)	全圏域	1.4 (令和3年)	1.0以下
—	アウトカム 指標	幼児死亡率(出生千対)	全圏域	0.5 (令和3年)	0.3以下
①	ストラクチャー 指標	災害時小児周産期リエゾン任命者数	全圏域	22人 (令和5年度)	22人
②	プロセス 指標	岐阜県子ども医療電話相談(#8000)の件数	全圏域	10,012件 (令和3年)	11,000件 以上
②	プロセス 指標	岐阜県子ども医療電話相談(#8000)の応答率	全圏域	53.6% (令和5年4~9月)	80.0%以上
③	プロセス 指標	小児救急搬送における受入れ困難事例の割合 (受入照会件数4回以上)	全圏域	0.5% (令和3年)	0%
③	プロセス 指標	小児救急搬送における受入れ困難事例の割合 (現場滞在時間30分以上)	全圏域	0.5% (令和3年)	0%

(3) 今後の施策

- 小児重篤患者に専門的な医療を提供するため、PICU(小児集中治療室)の整備に対し支援を行います。(課題①)
- 医療的ケア児及びその家族を支援するため、医療的ケア児支援センター(岐阜県重症心身障がい在宅支援センターみらい)を中心に、保健・医療・障がい福祉等の多職種の連携を促進します。(課題①)
- 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」の養成及び技能の維持を図るため、養成等研修へ医師等を派遣します。
(課題①)

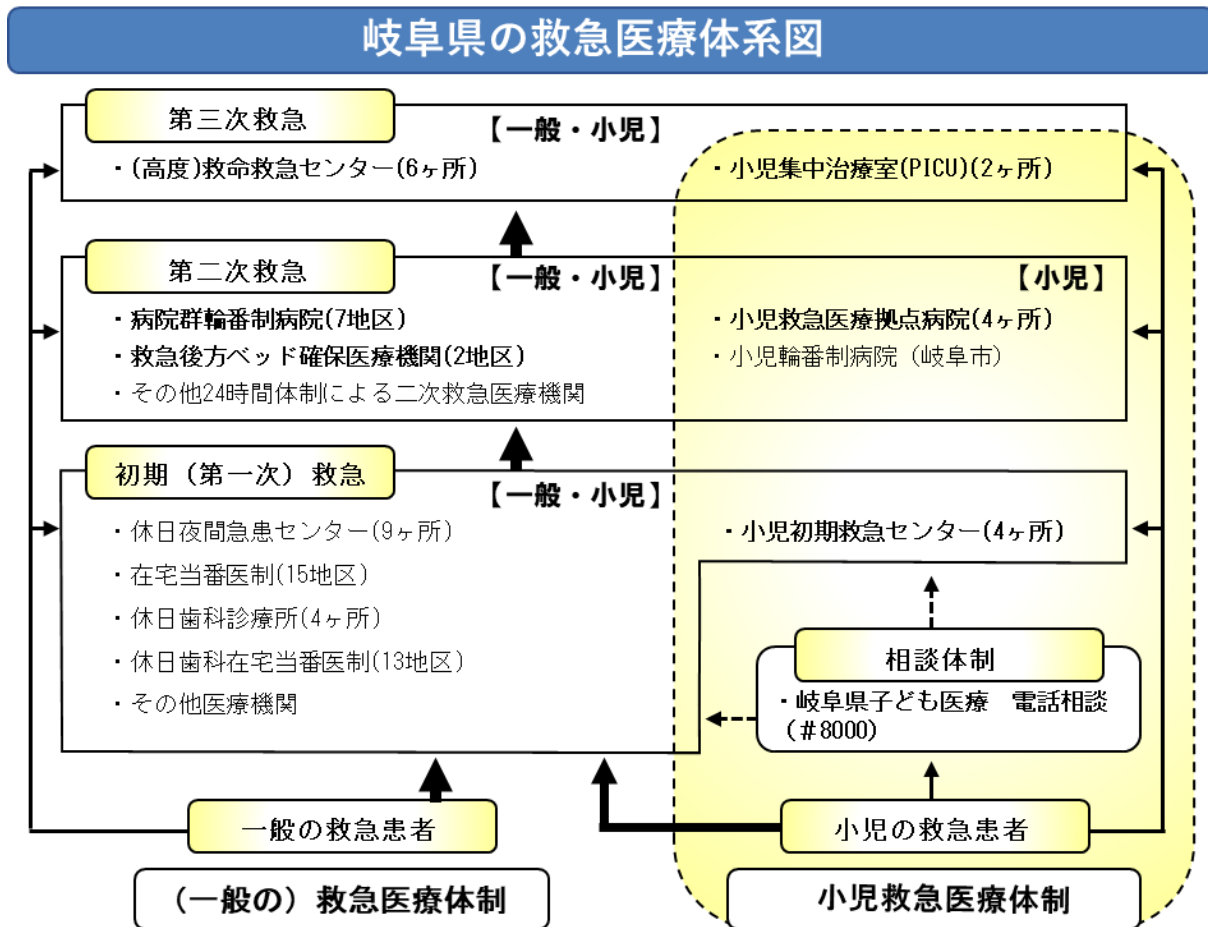
- 新興感染症発生・まん延時の状況に応じた適切な小児医療の提供ができるよう、平時からの体制の整備を推進します。(課題①③)
- 岐阜県子ども医療電話相談（#8000）事業を継続するとともに、更なる周知を行います。また、応答率や相談対応の質の向上を図ります。(課題②④)
- 小児重症患者を 24 時間受け入れ可能な体制を確保するため、小児救急医療拠点病院の運営に対し支援を行います。(課題③⑥)
- 小児救命救急センターの必要性を検討します。(課題⑤)
- 中濃圏域における小児救急医療拠点病院の必要性を検討します。(課題⑥)

3 ロジックモデル

番号	個別施策	番号	施策の効果	番号	目指す姿
【全圏域】					
E	岐阜県子ども医療電話相談（#8000）事業の更なる周知、応答率や相談対応の質の向上	②	岐阜県子ども医療電話相談（#8000）事業の推進	3	子どもの健康を守るため、家族等を支援する体制の構築
		指標	岐阜県子ども医療電話相談（#8000）の件数 ●	指標	乳児死亡率（出生千対） ●
A	PICU（小児集中治療室）の整備に対する支援	指標	岐阜県子ども医療電話相談（#8000）の応答率 ●	指標	幼児死亡率（出生千対） ●
B	医療的ケア児及びその家族を支援するため、医療・保健・障がい福祉等の多職種の連携の促進				
C	災害時小児周産期リエゾンの養成及び技能維持のため、養成等研修への医師等の派遣	①	医療資源に対応した小児医療体制の確保	4	新興感染症の発生・まん延時や災害時に備えた小児への対応の充実
		指標	災害時小児周産期リエゾン任命者数 ●		
D	平時から新興感染症のまん延時に備えた体制の整備				
F	小児救急医療拠点病院の運営に対する支援	③	小児の救急搬送の円滑化	1	症状に応じた地域の小児医療が確保される体制の構築
G	小児救命救急センターの必要性を検討	⑤	小児救命救急センターが未設置	指標	乳児死亡率（出生千対） 再掲 ●
		指標	小児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 ●	指標	幼児死亡率（出生千対） 再掲 ●
		指標	小児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 ●		
E	岐阜県子ども医療電話相談（#8000）事業の更なる周知、応答率や相談対応の質の向上	④	医師不足に伴う小児科医師の負担増加及び小児医療機能の地域偏在の緩和 ※医師確保については、別冊「医師確保計画」参照		
		再掲			
【中濃圏域】					
H	小児救急医療拠点病院の必要性を検討	⑥	小児救急医療拠点病院が未設置	2	医療機関・機能の集約化・重点化
F	小児救急医療拠点病院の運営に対する支援	再掲			

※●は国の重点指標

4 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。
- 岐阜県子ども医療電話相談（#8000）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、主に入院治療を必要とする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治療の継続が困難かつ幅広い疾患に対応して、高度な専門的医療を行います。

5 医療機関一覧

○ 小児科標榜病院

(令和6年1月1日現在)

圏域	医療機関名	所在地	電話
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
	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
	みどり病院	岐阜市北山1-14-24	058-241-0681
	笠松病院	岐阜市中鶉3-11	058-276-2881
	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
	岐阜大学医学部附属病院	岐阜市柳戸1-1	058-230-6000
	医療法人和光会 山田病院	岐阜市寺田7-110	058-254-1411
	岩砂病院・岩砂マタニティ	岐阜市八代1-7-1	058-231-2631
	医療法人生友会 柳津病院	岐阜市柳津町宮東1-102	058-388-3838
	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
	千手堂病院	岐阜市菅原町2-21	058-338-5006
	松波総合病院	羽島郡笠松町田代185-1	058-388-0111
	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 岐阜・西濃医療センター 岐北厚生病院	山県市高富1187-3	0581-22-1811
西濃	大垣市民病院	大垣市南頬町4-86	0584-81-3341
	新生病院	揖斐郡池田町本郷1551-1	0585-45-3161
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐阜・西濃医療センター 西濃厚生病院	揖斐郡大野町下磯293-1	0585-36-1100
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐阜・西濃医療センター 西美濃厚生病院	養老郡養老町押越986	0584-32-1161
	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
	美濃市立美濃病院	美濃市中央4-3	0575-33-1221
	医療法人白水会 白川病院	加茂郡白川町坂ノ東5770	0574-72-2222
	東可児病院	可児市広見1520	0574-63-1200
	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
	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
	医療法人新生会八幡病院	郡上市八幡町桜町278	0575-65-2151
	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
	郡上市市民病院	郡上市八幡町島谷1261-1	0575-67-1611
中部国際医療センター	美濃加茂市健康のまち1-1	0574-66-1100	
東濃	岐阜県厚生農業協同組合連合会 東濃中部医療センター 東濃厚生病院	瑞浪市土岐町76-1	0572-68-4111
	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 東濃中部医療センター 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
	総合病院中津川市民病院	中津川市駒場1522-1	0573-66-1251

圏域	医療機関名	所在地	電話
飛騨	古川病院	飛騨市古川町三之町 8 - 2 0	0577-73-2234
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 飛騨医療センター 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 - 1 1	0577-32-1111
	国民健康保険飛騨市民病院	飛騨市神岡町東町 7 2 5	0578-82-1150
	岐阜県立下呂温泉病院	下呂市森 2 2 1 1	0576-23-2222

第12節 在宅医療対策

1 現状と課題

(1) 現状

1) 患者の動向

① 在宅医療ニーズの増加と多様化

県内の後期高齢者（75歳以上）の人口は、いわゆる団塊の世代が全て75歳以上となる令和7年（2025年）に、令和2年から5万人ほど増加し約36万人（19.0%）になる見込みです。全国的に高齢者（65歳以上）人口がピークを迎える令和22年（2040年）には、後期高齢者の割合が全国値よりも高い21.9%に増加すると予想され、医療や介護の需要が多くなることが見込まれます。

要介護（要支援）認定者の数は、平成18年度から令和3年度の15年間で約1.5倍増加し10万6千人となっています。また、65歳以上の高齢者のいる世帯の約6割が独居又は夫婦のみの世帯であり、住み慣れた地域や自宅で療養を続けるためには、24時間いつでも往診や訪問看護等の対応が可能な連携体制や、入院医療機関における円滑な受入れといった後方支援体制が求められます。

このような状況下、在宅療養支援診療所⁹⁹が受け持つ在宅療養患者の数は、人口10万人当たり456.6人（平成29年）から、763.5人（令和2年）へと大きく増加し、全国値を上回っています。

表3-2-12-1 後期高齢者数及び割合の将来推計

（単位：人）

	令和2年（2020年）		令和7年（2025年）		令和22年（2040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	113,892	14.4%	137,677	17.7%	137,694	19.6%
西濃	54,646	15.2%	64,113	18.8%	64,803	22.5%
中濃	56,168	15.4%	66,114	18.8%	69,448	22.8%
東濃	55,181	17.1%	62,550	20.5%	62,142	24.6%
飛騨	27,647	19.9%	30,173	23.8%	26,993	27.6%
県	307,534	15.5%	360,627	19.0%	361,080	21.9%
全国	18,248,742	14.5%	21,546,558	17.5%	22,274,970	19.7%

【出典：令和2年の数値は国勢調査（総務省統計局）

令和7年、令和22年の推計値は日本の地域別将来推計人口（令和5年12月推計）

（国立社会保障・人口問題研究所）】

⁹⁹ 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）。

表 3-2-12-2 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 18 年度	平成 21 年度	平成 24 年度	平成 27 年度	平成 30 年度	令和 3 年度
要支援 1	8,058	8,150	9,352	10,562	11,027	11,968
要支援 2	7,589	9,030	11,416	13,239	14,692	15,554
要介護 1	11,912	12,189	15,485	17,629	18,752	20,615
要介護 2	13,109	14,221	16,445	18,158	18,993	19,540
要介護 3	10,996	12,443	12,964	14,217	14,921	15,996
要介護 4	8,885	10,145	10,973	12,316	13,149	14,059
要介護 5	8,097	9,258	9,780	9,579	9,555	9,150
合計	68,646	75,436	86,415	95,700	101,089	106,882

【出典：介護保険事業状況報告年報（年度末現在）（厚生労働省）】

表 3-2-12-3 65 歳以上の高齢者世帯構造の変化と将来推計（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	
県	令和 2 年	世帯数	85,972	106,616	47,096	22,621	52,864
		割合	27.3	33.8	14.9	7.2	16.8
	令和 12 年	世帯数	99,207	102,894	43,492	24,328	45,302
		割合	31.5	32.6	13.8	7.7	14.4
全国	令和 2 年	世帯数	7,025,108	6,740,404	2,989,900	1,820,934	2,068,610
		割合	34.0	32.6	14.5	8.8	10.0
	令和 12 年	世帯数	7,958,522	6,692,815	2,841,700	1,948,302	1,815,808
		割合	37.4	31.5	13.4	9.2	8.5

【出典：日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）（平成 31 年 4 月推計）
（国立社会保障・人口問題研究所）】

表 3-2-12-4 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）

圏域	平成 26 年		平成 29 年		令和 2 年	
	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
岐阜	2,908	360.1	4,646	580.9	5,833	735.1
西濃	410	106.5	1,775	476.6	1,795	500.8
中濃	633	165.5	1,197	320.3	5,487	1,506.3
東濃	708	203.4	1,039	308.4	1,662	513.6
飛騨	291	184.7	621	416.6	330	237.6
県	4,950	237.9	9,278	456.6	15,107	763.5
全国	443,273	346.2	553,580	435.6	758,494	601.3

【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。

② 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、認知症、脳血管疾患（脳卒中）、骨折・転倒、高齢による衰弱、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）、骨折・転倒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 3-2-12-5 介護が必要となった主な原因（全国値）（単位：％）

主な原因	総数	うち要介護者	
		うち要介護者	うち要支援者
認知症	16.6	23.6	3.8
脳血管疾患（脳卒中）	16.1	19.0	11.2
骨折・転倒	13.9	13.0	16.1
高齢による衰弱	13.2	10.9	17.4
関節疾患	10.2	5.4	19.3
その他	7.1	6.5	8.5

【出典：国民生活基礎調査（令和4年）（厚生労働省）】

③ 退院支援¹⁰⁰を受けた患者数

退院支援を受けた患者数は、人口10万人当たり183.2人となっており、圏域別では岐阜圏域、中濃圏域及び東濃圏域で県全体の値を上回っています。また、令和2年と比較すると西濃圏域を除いた各圏域で増加しています。

表 3-2-12-6 退院支援加算の算定件数（単位：件）

圏域	令和2年1月分		令和5年1月分	
	実数（割合）	人口10万対	実数（割合）	人口10万対
岐阜	1,138 (36.4%)	142.3	1,474 (40.7%)	185.7
西濃	655 (20.9%)	175.9	593 (16.4%)	165.4
中濃	490 (15.7%)	131.1	707 (19.5%)	194.1
東濃	628 (20.1%)	186.4	636 (17.5%)	196.6
飛騨	216 (6.9%)	144.9	216 (6.0%)	155.5
県	3,127 (100.0%)	153.9	3,626 (100.0%)	183.2

【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

通院が困難であって、定期的に訪問診療を受けている在宅療養患者数は、県全体で人口10万人当たり8,890.4人であり、全国値を上回っています。

圏域別では、岐阜圏域及び東濃圏域で県全体の値を上回っています。また、平成30年と比較すると全圏域で増加しています。

¹⁰⁰ 退院支援：患者・家族が退院後の療養生活を自分で選ぶことができるように、必要な情報を提供していくことや、退院後も医療・介護等の支援を継続できるように調整すること。

表 3-2-12-7 在宅患者訪問診療料の算定件数

(単位：件)

圏域	平成 30 年		令和 3 年	
	延数 (割合)	人口 10 万対	延数 (割合)	人口 10 万対
岐阜	61,360 (42.8%)	7,672.2	77,969 (44.3%)	9,825.3
西濃	23,951 (16.7%)	6,431.5	29,716 (16.9%)	8,290.4
中濃	20,282 [※] (14.1%)	5,427.2	25,139 [※] (14.3%)	6,901.0
東濃	26,377 (18.4%)	7,828.1	31,474 (17.9%)	9,727.0
飛騨	11,491 [※] (8.0%)	7,708.4	11,621 [※] (6.6%)	8,366.7
県	143,461 [※] (100.0%)	7,060.4	175,919 [※] (100.0%)	8,890.4
全国	8,617,910 (—)	6,780.7	10,501,954 (—)	8,325.2

【出典：NDB（厚生労働省）】

※「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」により非開示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。

⑤ 小児の訪問診療を受けた患者数

小児（15歳未満）の訪問診療を受けた患者数は、県全体で人口10万人当たり53.4人であり、全国値を上回っています。

圏域別では、岐阜圏域で県全体の値を上回っており、平成30年と比較すると飛騨圏域を除いた各圏域で増加しています。

表 3-2-12-8 在宅患者訪問診療料（15歳未満）の算定件数

(単位：件)

圏域	平成 30 年			令和 3 年		
	延数 (割合)	人口 10 万対	15歳未満 人口10万対	延数 (割合)	人口 10 万対	15歳未満 人口10万対
岐阜	464 [※] (73.3%)	58.0	434.3	768 (72.7%)	96.8	787.9
西濃	23 [※] (3.6%)	6.2	46.5	74 [※] (7.0%)	20.6	170.4
中濃	23 (3.6%)	6.2	46.3	34 [※] (3.2%)	9.3	74.5
東濃	103 (16.3%)	30.6	244.5	164 (15.5%)	50.7	436.1
飛騨	20 [※] (3.2%)	13.4	105.8	16 [※] (1.5%)	11.5	97.6
県	633 [※] (100.0%)	31.2	237.1	1,056 [※] (99.9%)	53.4	439.0
全国	26,485 (—)	20.8	166.7	40,411 (—)	32.0	270.2

【出典：NDB（厚生労働省）】

※「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」により非開示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 訪問看護¹⁰¹を受けた患者数

訪問看護を受けた患者数は、県全体で人口10万人当たり3,423.7人であり、全国値を下回っています。

圏域別では、岐阜圏域で県全体の値を大きく上回っています。

¹⁰¹ 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う療養上の世話及び必要な診療の補助。

表 3-2-12-9 訪問看護療養費明細書の延べ件数 (単位：件)

圏域	令和3年	
	延数 (割合)	人口10万対
岐阜	35,701 (52.7%)	4,498.9
西濃	10,070 (14.9%)	2,809.4
中濃	6,817 (10.1%)	1,871.4
東濃	10,894 (16.1%)	3,366.8
飛騨	4,265 (6.3%)	3,070.6
県	67,747 (100.0%)	3,423.7
全国	4,678,418 (—)	3,708.7

※みなし指定訪問看護事業所分は含まない。

【出典：審査支払機関（国保中央会・支払基金）提供訪問看護レセプトデータ】

⑦ 小児の訪問看護を受けた患者数

小児の訪問看護を受けた患者数は、県全体で人口10万人当たり199.6人であり、全国値を下回っています。圏域別では、岐阜圏域で県全体の値を大きく上回っています。

表 3-2-12-10 15歳未満の利用者の訪問看護療養費明細書の延べ件数 (単位：件)

圏域	令和3年		
	延数 (割合)	人口10万対	15歳未満人口10万対
岐阜	2,364 (59.8%)	297.9	2,425.1
西濃	572 (14.5%)	159.6	1,317.1
中濃	284 (7.2%)	78.0	622.5
東濃	575 (14.6%)	177.7	1,529.1
飛騨	155 (3.9%)	111.6	945.9
県	3,950 (100%)	199.6	1,642.3
全国	293,316 (—)	232.5	1,961.2

※みなし指定訪問看護事業所分は含まない。

【出典：審査支払機関（国保中央会・支払基金）提供訪問看護レセプトデータ】

⑧ 訪問歯科診療を受けた患者数

訪問歯科診療を受けた患者数は、県全体で人口10万人当たり4,279.7人であり、平成30年と比べて増加したものの全国値を下回っています。

圏域別では、東濃圏域を除いた各圏域で県全体の値を上回っています。また、平成30年と比較すると全圏域で増加しています。

表 3-2-12-11 歯科訪問診療料の算定件数 (単位：件)

圏域	平成30年		令和3年	
	延数 (割合)	人口10万対	延数 (割合)	人口10万対
岐阜	31,221 (42.3%)	3,903.8	37,705 (44.5%)	4,751.4
西濃	12,908* (17.5%)	3,466.2	15,538 (18.3%)	4,334.9
中濃	17,782* (24.1%)	4,758.2	18,428* (21.8%)	5,058.7
東濃	6,206 (8.4%)	1,841.8	6,855 (8.1%)	2,118.5
飛騨	5,752 (7.8%)	3,858.5	6,159 (7.3%)	4,434.3
県	73,869* (100.0%)	3,635.5	84,685* (100.0%)	4,279.7
全国	5,886,537 (—)	4,631.6	6,548,646 (—)	5,191.3

【出典：NDB（厚生労働省）】

※「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」により非開示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 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は、県全体で人口 10 万人当たり 2,974.3 人であり、平成 30 年と比べて増加したものの全国値を下回っています。

圏域別では、岐阜圏域、西濃圏域及び飛騨圏域で県全体の値を上回っています。また、平成 30 年と比較すると中濃圏域を除いた各圏域で増加しています。

表 3-2-12-12 歯科訪問診療補助加算の算定件数 (単位：件)

圏域	平成 30 年		令和 3 年	
	延数 (割合)	人口 10 万対	延数 (割合)	人口 10 万対
岐阜	29,048 (51.3%)	3,632.1	31,702 (53.9%)	3,995.0
西濃	8,239* (14.5%)	2,212.4	11,468* (19.5%)	3,199.4
中濃	11,273* (19.9%)	3,016.5	7,052* (12.0%)	1,935.9
東濃	2,869 (5.1%)	851.5	3,265 (5.5%)	1,009.0
飛騨	5,234 (9.2%)	3,511.1	5,367 (9.1%)	3,864.0
県	56,663* (100.0%)	2,788.7	58,854* (100.0%)	2,974.3
全国	3,973,445 (—)	3,126.4	4,349,445 (—)	3,447.9

【出典：NDB（厚生労働省）】

※「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」により非開示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。

⑩ 訪問歯科衛生指導を受けた患者数

訪問歯科衛生指導を受けた患者数は、県全体で人口 10 万人当たり 1,983.4 人であり、平成 30 年と比べて増加したものの全国値を下回っています。

圏域別では、岐阜圏域、中濃圏域及び飛騨圏域で県全体の値を上回っています。

また、平成 30 年と比較すると中濃圏域を除いた各圏域で増加しています。

表 3-2-12-13 訪問歯科衛生指導料の算定件数 (単位：件)

圏域	平成 30 年		令和 3 年	
	延数 (割合)	人口 10 万対	延数 (割合)	人口 10 万対
岐阜	15,375 (44.2%)	1,922.4	18,632 (47.5%)	2,347.9
西濃	4,789 (13.8%)	1,286.0	5,671* (14.4%)	1,582.1
中濃	7,962 (22.9%)	2,130.5	7,545 (19.2%)	2,071.2
東濃	3,303 (9.5%)	980.3	3,365 (8.6%)	1,039.9
飛騨	3,355 (9.6%)	2,250.6	4,033 (10.3%)	2,903.6
県	34,784 (100.0%)	1,711.9	39,246* (100.0%)	1,983.4
全国	2,355,673 (—)	1,853.5	2,621,754 (—)	2,078.3

【出典：NDB（厚生労働省）】

※「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」により非開示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。

⑪ 訪問薬剤管理指導を受けた患者数

訪問薬剤管理指導を受けた患者数は、県全体で人口 10 万人当たり 215.1 人であり、平成 30 年と比べて増加したものの全国値を下回っています。

圏域別では、岐阜圏域及び東濃圏域で県全体の値を上回っています。また、平成 30 年と比較すると全圏域で増加しています。

表 3-2-12-14 在宅患者訪問薬剤管理指導料¹⁰²（薬局）の算定件数 （単位：件）

圏域	平成 30 年		令和 3 年	
	延数（割合）	人口 10 万対	延数（割合）	人口 10 万対
岐阜	1,089 ^{**} （42.2%）	136.2	2,329（54.7%）	293.5
西濃	250 ^{**} （9.7%）	67.1	378 ^{**} （8.9%）	105.5
中濃	207 ^{**} （8.0%）	55.4	432 ^{**} （10.2%）	118.6
東濃	889 ^{**} （34.5%）	263.8	979（23.0%）	302.6
飛騨	145（5.6%）	97.3	138（3.2%）	99.4
県	2,580 ^{**} （100.0%）	127.0	4,256 ^{**} （100.0%）	215.1
全国	174,309（－）	137.1	301,238（－）	238.8

【出典：NDB（厚生労働省）】

※「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」により非開示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。

⑫ 訪問リハビリテーションを受けた患者数

訪問リハビリテーションを受けた患者数は、県全体で人口 10 万人当たり 42.6 人であり、全国値を上回っています。

圏域別では、岐阜圏域及び西濃圏域で県全体の値を上回っています。

表 3-2-12-15 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料の算定件数

（単位：件）

圏域	令和 3 年	
	延数（割合）	人口 10 万対
岐阜	460（54.6%）	58.0
西濃	183（21.7%）	51.1
中濃	100（11.9%）	27.5
東濃	63（7.5%）	19.5
飛騨	37（4.4%）	26.6
県	843（100%）	42.6
全国	51,607（－）	40.9

【出典：NDB（厚生労働省）】

⑬ 訪問栄養食事指導を受けた患者数

訪問栄養食事指導を受けた患者数は、医療保険では 92 人、介護保険では 120 人となっています。

表 3-2-12-16 訪問栄養食事指導を受けた患者数

（単位：人）

	患者数
在宅患者訪問栄養食事指導（医療保険）	92
管理栄養士による居宅療養管理指導（介護保険）	120

【出典：NDB・介護 DB（厚生労働省）（令和 3 年）】

¹⁰² 在宅患者訪問薬剤管理指導料（薬局）：在宅医療において薬剤師が患者に対して居宅で薬剤指導を行った場合に算定することができる調剤報酬上の薬学管理料。

⑭ 往診¹⁰³を受けた患者数

往診を受けた患者数は、人口 10 万人当たり 155.4 人となっています。

圏域別では、岐阜圏域及び東濃圏域において県全体の値を上回っています。また、令和 2 年と比較すると全圏域で増加しています。

表 3-2-12-17 往診料の算定件数

(単位：件)

圏域	令和 2 年 1 月分		令和 5 年 1 月分	
	実数 (割合)	人口 10 万対	実数 (割合)	人口 10 万対
岐阜	1,435 (51.6%)	179.4	1,490 (48.5%)	187.8
西濃	383 (13.8%)	102.8	439 (14.3%)	122.5
中濃	356 (12.8%)	95.3	412 (13.4%)	113.1
東濃	447 (16.1%)	132.7	543 (17.7%)	167.8
飛騨	158 (5.7%)	106.0	191 (6.2%)	137.5
県	2,779 (100.0%)	136.7	3,075 (100.0%)	155.4

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

⑮ 在宅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、在宅で看取りを受けた患者の数は、人口 10 万人当たり 20.5 人となっています。

圏域別では、東濃圏域及び飛騨圏域で県全体の値を上回っています。また、令和 2 年と比較すると全圏域で大幅に増加しています。

表 3-2-12-18 看取り加算（在宅のみ）の算定件数

(単位：件)

圏域	令和 2 年 1 月分			令和 5 年 1 月分		
	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	83	10.5	37.8	149	18.8	67.8
西濃	33	9.2	30.4	57	15.9	52.5
中濃	16	4.4	14.4	55	15.1	49.5
東濃	62	19.2	59.3	113	34.9	108.1
飛騨	24	17.3	48.0	31	22.3	62.0
県	218	11.0	36.7	405	20.5	68.2

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

⑯ 在宅死亡者数及び在宅死亡率

在宅死亡者数(自宅^{*1}及び老人ホーム^{*2}での死亡者数)及び在宅死亡率は増加傾向で、在宅死亡率は令和 3 年に 29.9%と、全国値を上回って推移しています。死亡場所別にみる割合では、病院及び診療所が 6 割以上を占めてはいるものの減少傾向にあり、自宅及び老人ホームの割合が徐々に増加しています。

※1 自宅：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：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。

¹⁰³ 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。

表 3-2-12-19 在宅死亡者数 (単位：人)

		平成 27 年	平成 30 年	令和 3 年
県	総死亡者数	21,999	23,062	24,126
	在宅死亡者数	4,487	5,302	7,229
全国	総死亡者数	1,290,510	1,362,470	1,439,856
	在宅死亡者数	245,671	295,801	391,585

【出典：人口動態統計（厚生労働省）】

表 3-2-12-20 在宅死亡率 (単位：%)

	平成 27 年	平成 30 年	令和 3 年
県	20.4	23.0	29.9
全国	19.0	21.7	27.2

【出典：人口動態統計（厚生労働省）】

表 3-2-12-21 死亡者数に対する死亡場所別の割合 (単位：%)

	平成 27 年		平成 30 年		令和 3 年	
	全国	県	全国	県	全国	県
病院	74.6	72.2	72.0	69.3	65.9	61.9
診療所	2.0	1.9	1.7	1.9	1.5	2.0
介護老人保健施設	2.3	3.2	2.5	3.3	2.6	3.2
老人ホーム	6.3	7.3	8.0	8.9	10.0	11.5
自宅	12.7	13.1	13.7	14.1	17.2	18.4
その他	2.1	2.3	2.0	2.5	1.8	2.4

【出典：人口動態統計（厚生労働省）】

2) 医療資源の状況

ア 退院支援

① 退院支援担当者を配置する診療所・病院数

退院支援担当者を配置している診療所及び病院は、平成 29 年と比較して増加していますが、人口 10 万人当たりではいずれも、全国値を下回っています。

表 3-2-12-22 退院支援担当者を配置している診療所・病院数 (単位：ヶ所)

	診療所数			
	平成 29 年		令和 2 年	
	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
県	4	0.20	5	0.25
全国	458	0.36	400	0.32

	病院数			
	平成 29 年		令和 2 年	
	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
県	50	2.46	55	2.78
全国	3,719	2.93	4,147	3.29

【出典：医療施設調査（各年 10 月 1 日現在）（厚生労働省）】

② 退院支援を実施している診療所・病院数

退院支援を実施している病院は、人口10万人当たり2.7か所となっており、圏域別では中濃圏域、東濃圏域及び飛騨圏域で県全体の値を上回っています。

表 3-2-12-23 退院支援を実施している診療所・病院数 (単位：ヶ所)

圏域	令和2年1月分				令和5年1月分			
	診療所		病院		診療所		病院	
	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	2	0.3	16	2.0	2	0.3	20	2.5
西濃	0	0.0	5	1.4	0	0.0	7	2.0
中濃	0	0.0	7	1.9	0	0.0	12	3.3
東濃	0	0.0	11	3.4	0	0.0	11	3.4
飛騨	0	0.0	3	2.2	0	0.0	4	2.9
県	2	0.1	42	2.1	2	0.1	54	2.7

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

イ 日常の療養支援

① 訪問診療の実施医療機関数

訪問診療を実施している診療所は、県全体で人口10万人当たり23.7か所であり、全国値を上回っています。圏域別では、西濃圏域、中濃圏域及び東濃圏域で県全体の値を下回っています。

訪問診療を実施している病院は、県全体で人口10万人当たり1.9か所であり、平成29年と比べて増加したものの全国値を下回っています。圏域別では、西濃圏域及び飛騨圏域で県全体の値を下回っています。

表 3-2-12-24 在宅患者訪問診療を実施している診療所・病院数 (単位：ヶ所)

圏域	平成29年						令和2年					
	診療所			病院			診療所			病院		
	総数	実数	人口 10万対	総数	実数	人口 10万対	総数	実数	人口 10万対	総数	実数	人口 10万対
岐阜	690	208	26.0	42	11	1.4	704	218	27.5	41	17	2.1
西濃	256	69	18.5	16	2	0.5	259	70	19.5	15	2	0.6
中濃	262	71	19.0	18	8	2.1	270	69	18.9	18	10	2.7
東濃	245	60	17.8	15	5	1.5	246	70	21.6	14	6	1.9
飛騨	132	47	31.5	10	3	2.0	131	42	30.2	9	2	1.4
県	1,585	455	22.4	101	29	1.4	1,610	469	23.7	97	37	1.9
全国	101,471	20,167	15.9	8,412	2,702	2.1	102,612	20,187	16.0	8,238	2,973	2.4

【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は、人口10万人当たりでは13.4か所となっており、平成29年と比較して全ての圏域で増加しています。

在宅療養支援病院は、人口10万人当たりでは0.9か所となっており、岐阜圏域及び西濃圏域を除く各圏域で増加しています。

表 3-2-12-25 在宅療養支援診療所・病院数

(単位：ヶ所)

圏域	在宅療養支援診療所 ^{※1}						在宅療養支援病院 ^{※2}					
	平成 26 年		平成 29 年		令和 2 年		平成 26 年		平成 29 年		令和 2 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	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
岐阜	112	13.9	127	15.9	139	17.5	6	0.7	6	0.8	6	0.8
西濃	30	7.8	30	8.1	36	10.0	1	0.3	0	0.0	0	0.0
中濃	42	11.0	44	11.8	47	12.9	3	0.8	4	1.1	5	1.4
東濃	25	7.2	26	7.7	28	8.7	2	0.6	2	0.6	4	1.2
飛騨	16	10.2	14	9.4	16	11.5	1	0.6	1	0.7	2	1.4
県	225	10.8	241	11.9	266	13.4	13	0.6	13	0.6	17	0.9

【出典：※1 医療施設調査（各年 10 月 1 日現在）（厚生労働省）

※2 診療報酬施設基準（平成 26 年 10 月、平成 29 年 10 月、令和 2 年 10 月）（厚生労働省）】

③ 訪問診療に関する医療機関の今後の意向

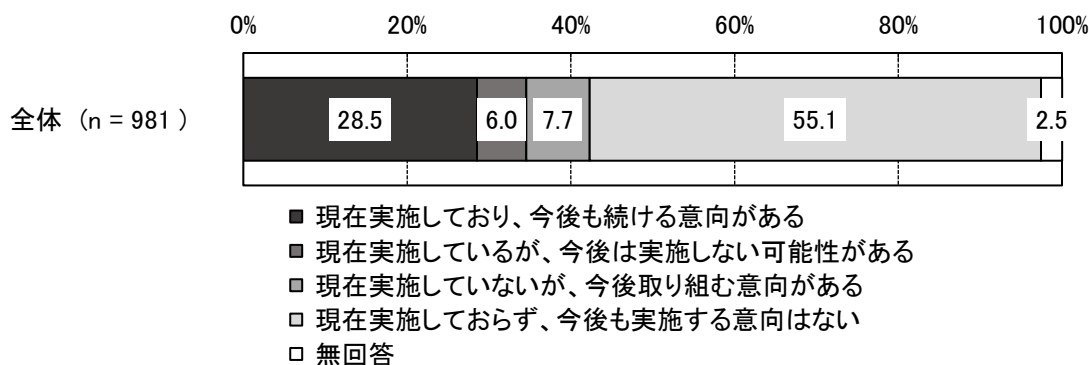
在宅医療の取組み状況等について、県内医療機関を対象として令和元年度に引き続き、調査を実施しました。（令和 4 年度調査：対象医療機関数 1,787、有効回答数 981）。

今後訪問診療に取り組む意向について、現在実施している 34.5%の医療機関のうち 6.0%は、今後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、今後と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は 7.7%となっています。

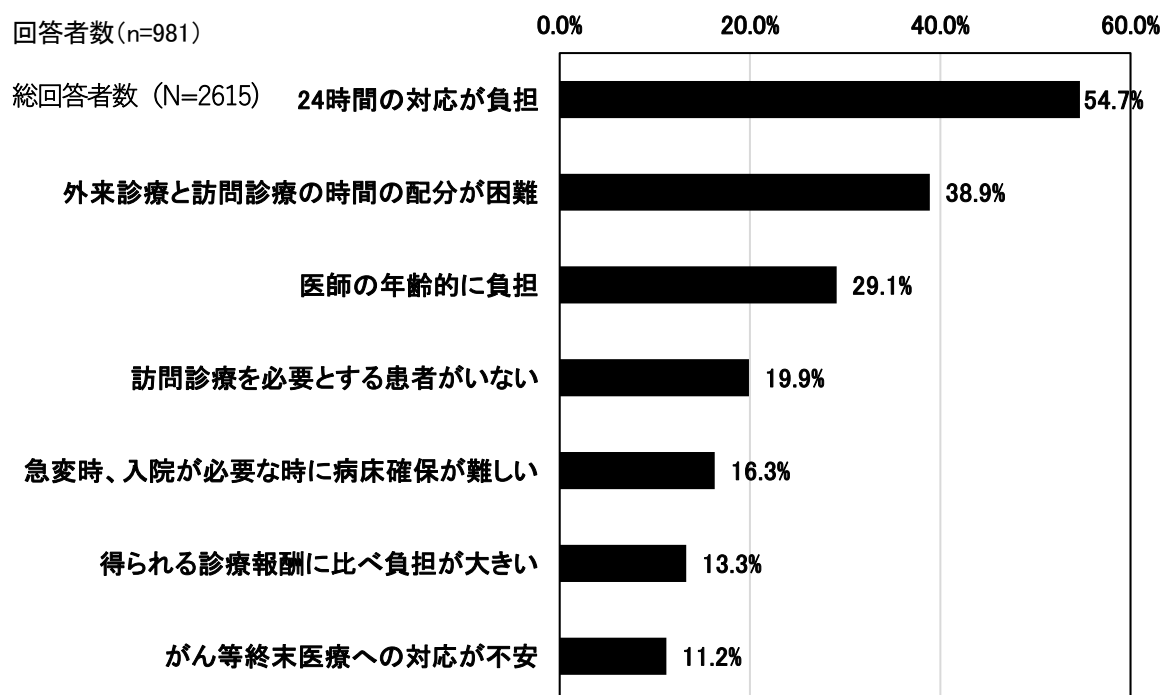
また、訪問診療実施による負担と難しい理由について、24 時間対応が負担であると回答した医療機関は 54.7%であり、次いで外来診療と訪問診療の時間配分が困難と回答した医療機関は 38.9%となっています。

図 3-2-12-1 訪問診療に取り組む意向



【出典：岐阜県医療機関・訪問看護ステーション実態調査（令和 4 年 11 月）（岐阜県）】

図 3-2-12-2 訪問診療実施による負担と難しい理由



【出典：岐阜県医療機関・訪問看護ステーション実態調査（令和4年11月）（岐阜県）】

④ 訪問看護事業所¹⁰⁴（ステーション）の数等

県内における訪問看護事業所（ステーション）は、人口10万人当たり13.0か所となっており、全ての圏域で増加しています。

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、人口10万人当たり3.1か所となっており飛騨圏域を除いて各圏域で増加しています。

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数は、県全体で人口10万人当たり18.5か所と全国値を上回っており、岐阜圏域及び飛騨圏域で県全体の値を上回っています。

訪問看護ステーションへ指示書の交付をしている病院数は、県全体で人口10万人当たり2.6か所と全国値を下回っており、中濃圏域及び飛騨圏域で県全体の値を上回っています。

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¹⁰⁵は、県全体で21か所、岐阜圏域及び中濃圏域で増加しています。

¹⁰⁴ 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。なお、介護療養型医療施設は、平成18年改正法に基づき令和5年度末で効力廃止。

¹⁰⁵ 機能強化型訪問看護ステーション：24時間対応やターミナルケアの実施、重症度の高い患者の受入れ等を積極的に行う手厚い体制を評価する「機能強化型訪問看護療養費（1～3）」を算定している訪問看護ステーション。

表 3-2-12-26 訪問看護の状況

(単位：ヶ所)

圏域	訪問看護ステーション数※ ¹				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※ ²			
	令和2年 (県：6月1日現在) (岐阜市：4月1日現在)		令和5年 (県：4月1日現在) (岐阜市：4月1日現在)		平成29年		令和2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	99	12.4	135	17.0	20	2.5	21	2.6
西濃	30	8.1	41	11.4	10	2.7	10	2.8
中濃	19	5.1	30	8.2	14	3.7	17	4.7
東濃	32	9.5	43	13.3	4	1.2	6	1.9
飛騨	7	4.7	8	5.8	9	6.0	7	5.0
県	187	9.2	257	13.0	57	2.8	61	3.1

【出典：※¹ 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）※² 医療施設調査（各年10月1日現在）（厚生労働省）】

表 3-2-12-27 訪問看護ステーションへ指示書の交付をしている医療機関数（医療保険）

(単位：ヶ所)

圏域	平成29年						令和2年					
	診療所			病院			診療所			病院		
	総数	実数	人口 10万対	総数	実数	人口 10万対	総数	実数	人口 10万対	総数	実数	人口 10万対
岐阜	690	155	19.4	42	17	2.1	704	162	20.4	41	19	2.4
西濃	256	57	15.3	16	5	1.3	259	64	17.9	15	9	2.5
中濃	262	44	11.8	18	12	3.2	270	48	13.2	18	11	3.0
東濃	245	51	15.1	15	6	1.8	246	60	18.5	14	8	2.5
飛騨	132	40	26.8	10	7	4.7	131	32	23.0	9	4	2.9
県	1,585	347	17.1	101	47	2.3	1,610	366	18.5	97	51	2.6
全国	101,471	15,629	12.3	8,412	3,228	2.5	102,612	16,202	12.8	8,238	3,358	2.7

【出典：医療施設調査（各年10月1日現在）（厚生労働省）】

表 3-2-12-28 機能強化型訪問看護ステーション数（単位：ヶ所）

圏域	令和2年	令和5年
岐阜	5	9
西濃	5	5
中濃	2	4
東濃	3	1
飛騨	2	2
県	17	21

【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 訪問歯科診療、訪問歯科衛生指導の実施医療機関数

居宅への訪問歯科診療を行う歯科診療所は、県全体で人口10万人当たり11.9か所と全国値を上回っており、西濃圏域及び東濃圏域で増加しています。

また、介護施設等への訪問歯科診療を行う歯科診療所は、県全体では人口10万人当たり12.1か所と全国値を上回っているものの、平成29年と比べて減少しています。

診療所・病院への訪問歯科診療を行う歯科診療所は、県全体で人口10万人当たり3.0か所と全国値を上回っています。

さらに、訪問歯科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実施している歯科診療所は、県全体で人口10万人当たり7.3か所と全国値を上回っており、西濃圏域及び中濃圏域で増加しています。

表 3-2-12-29 訪問歯科診療を実施している歯科診療所数 (単位：ヶ所)

圏域	居宅（訪問歯科診療の実施先）							
	平成29年				令和2年			
	歯科診療所の総数	訪問歯科診療を行う施設数	割合	人口10万対	歯科診療所の総数	訪問歯科診療を行う施設数	割合	人口10万対
岐阜	443	99	22.3%	12.4	440	96	21.8%	12.1
西濃	178	29	16.3%	7.8	181	42	23.2%	11.7
中濃	137	37	27.0%	9.9	134	36	26.9%	9.9
東濃	147	49	33.3%	14.5	147	52	35.4%	16.1
飛騨	60	11	18.3%	7.4	56	9	16.1%	6.5
県	965	225	23.3%	11.1	958	235	24.5%	11.9
全国	68,609	10,011	14.6%	7.9	67,874	10,879	16.0%	8.6

圏域	介護施設等（訪問歯科診療の実施先）							
	平成29年				令和2年			
	歯科診療所の総数	訪問歯科診療を行う施設数	割合	人口10万対	歯科診療所の総数	訪問歯科診療を行う施設数	割合	人口10万対
岐阜	443	93	21.0%	11.6	440	94	21.4%	11.8
西濃	178	41	23.0%	11.0	181	43	23.8%	12.0
中濃	137	54	39.4%	14.4	134	45	33.6%	12.4
東濃	147	65	44.2%	19.3	147	46	31.3%	14.2
飛騨	60	14	23.3%	9.4	56	11	19.6%	7.9
県	965	267	27.7%	13.1	958	239	24.9%	12.1
全国	68,609	10,287	15.0%	8.1	67,874	8,893	13.1%	7.0

圏域	診療所・病院（訪問歯科診療の実施先）							
	平成29年				令和2年			
	歯科診療所の総数	訪問歯科診療を行う施設数	割合	人口10万対	歯科診療所の総数	訪問歯科診療を行う施設数	割合	人口10万対
岐阜	—	—	—	—	440	23	5.2%	2.9
西濃	—	—	—	—	181	7	3.9%	2.0
中濃	—	—	—	—	134	15	11.2%	4.1
東濃	—	—	—	—	147	8	5.4%	2.5
飛騨	—	—	—	—	56	6	10.7%	4.3
県	—	—	—	—	958	59	6.2%	3.0
全国	—	—	—	—	67,874	3,392	5.0%	2.7

【出典：医療施設調査（各年10月1日現在）（厚生労働省）】

※診療所・病院は、令和2年調査から項目追加

表 3-2-12-30 訪問歯科衛生指導を実施している歯科診療所数 (単位：ヶ所)

圏域	平成 29 年				令和 2 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	443	46	10.4%	5.8	440	45	10.2%	5.7
西濃	178	15	8.4%	4.0	181	18	9.9%	5.0
中濃	137	33	24.1%	8.8	134	33	24.6%	9.1
東濃	147	59	40.1%	17.5	147	43	29.3%	13.3
飛騨	60	8	13.3%	5.4	56	6	10.7%	4.3
県	965	161	16.7%	7.9	958	145	15.1%	7.3
全国	68,609	5,151	7.5%	4.1	67,874	4,707	6.9%	3.7

【出典：医療施設調査（各年 10 月 1 現在）（厚生労働省）】

⑥ 在宅療養支援歯科診療所¹⁰⁶数

在宅療養支援歯科診療所数は、人口 10 万人当たり 11.3 か所であり、岐阜圏域、西濃圏域及び東濃圏域で増加しています。

表 3-2-12-31 在宅療養支援歯科診療所数 (単位：ヶ所)

圏域	令和 2 年 5 月		令和 5 年 5 月	
	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
岐阜	81	10.1	84	10.6
西濃	31	8.3	33	9.2
中濃	42	11.2	40	11.0
東濃	57	16.9	57	17.6
飛騨	12	8.0	10	7.2
県	223	11.0	224	11.3

【出典：診療報酬施設基準（厚生労働省）】

⑦ 在宅療養患者に対する薬学的管理・指導を実施している薬局数

在宅療養患者に対する薬学的管理・指導を年 10 回以上実施している薬局は、人口 10 万人当たりでは、17.9 か所となっており、全ての圏域で増加しています。

圏域別では、岐阜圏域、東濃圏域及び飛騨圏域で県全体の値を上回っています。

表 3-2-12-32 在宅患者調剤加算届出薬局¹⁰⁷数 (単位：ヶ所)

圏域	令和 2 年 3 月		令和 5 年 3 月	
	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
岐阜	140	17.6	179	22.6
西濃	25	7.0	43	12.0
中濃	30	8.2	43	11.8
東濃	34	10.5	64	19.8
飛騨	16	11.5	26	18.7
県	245	12.4	355	17.9

【出典：診療報酬施設基準（厚生労働省）】

¹⁰⁶ 在宅療養支援歯科診療所：歯科訪問診療の実績が一定以上あり、医科医療機関や地域包括支援センター等との連携を図り、在宅又は介護施設等における療養を歯科医療面から支援する歯科診療所。

¹⁰⁷ 在宅患者調剤加算届出薬局：在宅での薬剤管理指導等の実績が一定以上ある（厚生局への届出時の直近 1 年間で在宅患者訪問薬剤指導料等の算定を計 10 回以上行っている）保険薬局。

⑧ 訪問栄養食事指導を実施している医療機関数

訪問栄養食事指導を実施している病院・診療所は、医療保険では3か所、介護保険では15か所あります。

表 3-2-12-33 訪問栄養食事指導を実施している病院・診療所数 (単位：ヶ所)

	病院・診療所数
在宅患者訪問栄養食事指導（医療保険）を実施している医療機関	3
管理栄養士による居宅療養管理指導（介護保険）を実施している事業所	15

【出典：NDB・介護DB（厚生労働省）（令和3年）】

⑨ 居宅療養管理指導を実施している医療機関数

居宅療養管理指導を実施している診療所は、人口10万人当たり12.9か所、歯科衛生指導等を行う歯科診療所は、人口10万人当たり12.1か所、薬の管理・服薬指導を行う薬局は、人口10万人当たり27.2か所となっており、いずれも令和元年度と比べて増加しています。

表 3-2-12-34 居宅療養管理指導を実施している医療機関数 (単位：ヶ所)

圏域	医科							
	令和元年度				令和4年度			
	診療所		病院		診療所		病院	
	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	110	13.8	10	1.3	117	14.7	11	1.4
西濃	33	8.9	2	0.5	35	9.8	2	0.6
中濃	43	11.5	8	2.1	40	11.0	7	1.9
東濃	46	13.7	3	0.9	48	14.8	1	0.3
飛騨	14	9.4	1	0.7	15	10.8	2	1.4
県	246	12.1	24	1.2	255	12.9	23	1.2

圏域	歯科							
	令和元年度				令和4年度			
	歯科診療所		病院		歯科診療所		病院	
	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	94	11.8	1	0.1	100	12.6	1	0.1
西濃	28	7.5	0	0.0	36	10.0	0	0.0
中濃	39	10.4	1	0.3	37	10.2	1	0.3
東濃	60	17.8	0	0.0	59	18.2	0	0.0
飛騨	8	5.4	0	0.0	7	5.0	0	0.0
県	229	11.3	2	0.1	239	12.1	2	0.1

圏域	薬局			
	令和元年度		令和4年度	
	実数	人口 10万対	実数	人口 10万対
岐阜	235	29.4	272	34.3
西濃	53	14.2	64	17.9
中濃	61	16.3	71	19.5
東濃	79	23.4	92	28.4
飛騨	36	24.1	39	28.1
県	464	22.8	538	27.2

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

ウ 急変時の対応

① 往診を実施する診療所数等

往診を実施している診療所は、人口 10 万人当たり 21.8 か所となっており、全国値を上回っています。圏域別では、西濃圏域、中濃圏域及び飛騨圏域で増加しています。

往診を実施している病院は、人口 10 万人当たり 1.4 か所となっており、全圏域で増加しています。

表 3-2-12-35 往診を実施している診療所・病院数 (単位：ヶ所)

圏域	平成 29 年						令和 2 年					
	診療所			病院			診療所			病院		
	総数	施設数	人口 10 万対	総数	施設数	人口 10 万対	総数	施設数	人口 10 万対	総数	施設数	人口 10 万対
岐阜	690	235	29.4	42	11	1.4	704	194	24.4	41	12	1.5
西濃	256	74	19.9	16	2	0.5	259	75	20.9	15	4	1.1
中濃	262	66	17.7	18	5	1.3	270	65	17.8	18	5	1.4
東濃	245	64	19.0	15	2	0.6	246	60	18.5	14	5	1.5
飛騨	132	39	26.2	10	2	1.3	131	37	26.6	9	2	1.4
県	1,585	478	23.5	101	22	1.1	1,610	431	21.8	97	28	1.4
全国	101,471	20,851	16.4	8,412	1,661	1.3	102,612	19,131	15.2	8,238	1,725	1.4

【出典：医療施設調査（各年 10 月 1 日現在）（厚生労働省）】

② 在宅療養後方支援病院数

在宅療養後方支援病院¹⁰⁸は、全ての圏域で設置されています。飛騨圏域では、2 か所増加しています。

表 3-2-12-36 在宅療養後方支援病院数 (単位：ヶ所)

圏域	令和 2 年 5 月		令和 5 年 5 月	
	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
岐阜	4	0.5	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	3	2.2
県	12	0.6	14	0.7

【出典：診療報酬施設基準（厚生労働省）】

エ 看取り

① 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診療所は、県全体で人口 10 万人当たり 6.9 か所と全国値を上回っており、全圏域で増加しています。

また、在宅看取りを実施している病院は、県全体で人口 10 万人当たり 2.0 か所となっており、全国値を上回っています。圏域別では、東濃圏域のみ増加しています。

¹⁰⁸ 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 3-2-12-37 在宅看取りを実施している診療所・病院数

(単位：ヶ所)

圏域	平成 29 年						令和 2 年					
	診療所			病院			診療所			病院		
	施設数	人口 10 万対	65 歳 以上人口 10 万対	施設数	人口 10 万対	65 歳 以上人口 10 万対	施設数	人口 10 万対	65 歳 以上人口 10 万対	施設数	人口 10 万対	65 歳 以上人口 10 万対
岐阜	49	6.1	23.4	6	0.8	2.9	50	6.3	22.8	4	0.5	1.8
西濃	25	6.7	24.4	0	0.0	0.0	30	8.4	27.6	0	0.0	0.0
中濃	15	4.0	14.3	4	1.1	3.8	16	4.4	14.4	4	1.1	3.6
東濃	17	5.0	16.9	2	0.6	2.0	26	8.0	24.9	4	1.2	3.8
飛騨	12	8.0	24.1	1	0.7	2.0	15	10.8	30.0	0	0.0	0.0
県	118	5.8	20.8	13	0.6	2.3	137	6.9	23.1	12	2.0	2.0
全国	4,729	3.7	14.1	583	0.5	1.7	5,335	4.2	15.1	708	0.6	2.0

【出典：医療施設調査（各年 10 月 1 日現在）（厚生労働省）】

3) 在宅医療・介護の連携

① 在宅医療・介護連携推進事業の実施状況

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」を実施することとされています。

在宅療養者の生活の場において、医療と介護の連携した対応が求められる以下の「4つの場面」を意識した取組み状況は以下のとおりです。

表 3-2-12-38 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	実施市町村数
1 入退院支援 (退院調整カンファレンス等への参加・入退院調整ルールの策定等)	33 (78.6%)
2 日常の療養支援 (地域ケア会議 ¹⁰⁹ の開催・認知症初期集中支援チームとの連携、介護予防施策等)	33 (78.6%)
3 急変時の対応 (在宅医療支援病院との連携・消防署との情報の連携等)	13 (31.0%)
4 看取り (意思決定支援等の施策・住民向け研修会、講演会等)	23 (54.8%)

【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 4 年 11 月)（厚生労働省）】

¹⁰⁹ 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。

(2) 必要となる医療機能

在宅医療の提供体制の構築には、以下の1)から5)までの医療機能等が求められ、その提供状況は以下のとおりです。

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

円滑な在宅療養移行に向けて、退院支援担当者を配置する医療機関の増加、医療機関が介護支援専門員等の関連職種と連携し、退院前カンファレンスを実施するなどの取り組みが必要です。そのため、県において看護師等を対象に退院支援に必要な知識と技術を習得するための退院支援担当者の研修を行っています。

また、患者が退院後負担なく療養生活を送るためには、入院している医療機関と退院後のかかりつけ医が検査データ等の患者情報の共有に向けた取り組みへの支援も必要です。

2) 日常の療養支援が可能な体制

① 訪問診療の実施

訪問診療を実施している診療所は人口10万人当たりで西濃、中濃、東濃圏域が少ない状況です。県が実施した令和4年度実態調査では、5割以上の医療機関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です。

また、小児(15歳未満)の訪問診療を受ける患者は、15歳未満人口10万人当たり237.1人(平成30年)から439.0人(令和3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の取り組みも必要です。

② 訪問看護の実施

訪問看護は、在宅医療を実施する医師を支援、介護事業者との連携調整など、在宅医療・介護連携の機能を果たすことから、訪問看護の普及啓発により、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。

訪問看護ステーションは全圏域で増加しているものの、中濃圏域及び飛騨圏域は他の圏域と比べて少ない状況です。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設置等の推進も必要です。

また、患者のニーズに応じた身体機能及び生活機能の維持向上のための訪問リハビリテーションに対応できる体制の確保も必要です。

③ 在宅歯科医療の充実

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、訪問歯科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、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の整備が必要です。また、医科・歯科連携による歯科医療や口腔ケアの提供体制の整備及び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の推進も必要です。

④ 薬局との連携

薬局には、患者の服薬情報の一元的・継続的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導、薬物療法に関する情報の共有をはじめとした多職種との連携、急変時の対応等が求められます。薬局の在宅医療への参加を推進していくうえで、多様な病態の患者に対応できる技術や経験の取得に加え、医療機関等とのさらなる連携強化が必要です。

⑤ 訪問栄養食事指導の充実

訪問栄養食事指導を充実させるためには、管理栄養士が配置されている在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所、管理栄養士が所属する地域密着型の拠点である栄養ケア・ステーション[※]等の活用を含めた体制整備が求められます。

※栄養ケア・ステーションには、(公社)日本栄養士会又は都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」と(公社)日本栄養士会が事業所等を個別に認定する「認定栄養ケア・ステーション」があります。

3) 急変時の対応が可能な体制

往診を受ける患者が増加する一方、往診を実施している診療所は人口 10 万人当たりで岐阜、東濃圏域において減少しています。

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、全ての圏域で設置されています。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、重症等で対応できない場合には、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

在宅看取りを実施する診療所は、全ての圏域で増加しています。

自宅や老人ホームでの死亡率(在宅死亡率)は増加傾向にあるため、老人ホーム等の従事者には終末期ケアに関する知識や技術の習得が必要です。

患者や家族が望む場所で最期を迎えることができるよう、医療及び介護サービスや看取りに関する情報提供を行い、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)や在宅医療に関する知識の普及啓発を進めていく必要があります。

5) 在宅医療と介護が連携した提供体制の構築

地域包括ケアシステムの構築に向けて、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。

(3) 主な課題

(1)、(2)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育成
	②	病院における在宅医療支援の充実
	③	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
	④	在宅医療を担う医療従事者の育成
	⑤	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
	⑥	在宅歯科医療を提供する歯科医療従事者の育成
	⑦	訪問歯科衛生指導を実施する人材の育成
	⑧	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
	⑨	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負担の軽減
	⑩	(24時間対応できる)訪問看護事業所(ステーション)の充実

2 対策

(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8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。
- ①退院支援、②日常の療養支援、③急変時の対応、④看取りの在宅医療の4つの機能の整備に向け、在宅医療において積極的役割を担う医療機関や在宅医療に必要な連携を担う拠点を設定します。

(2) 数値目標

課題	指標の種類	指標名	圏域	計画策定時	目標値 (令和8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	60ヶ所 (令和2年10月)	68ヶ所以上
① ②	ストラクチャー 指標	退院支援を実施している医療機関数	岐阜	22ヶ所 (令和5年3月)	25ヶ所以上
			西濃	7ヶ所 (令和5年3月)	9ヶ所以上
			中濃	12ヶ所 (令和5年3月)	16ヶ所以上
			東濃	11ヶ所 (令和5年3月)	12ヶ所以上
			飛騨	4ヶ所 (令和5年3月)	6ヶ所以上
③	ストラクチャー 指標	在宅療養後方支援病院数	全圏域	14ヶ所 (令和5年3月)	16ヶ所以上
⑤	ストラクチャー 指標	在宅看取り（ターミナルケア）を実施している医療機関数	岐阜	60ヶ所 (令和5年3月)	75ヶ所以上
			西濃	28ヶ所 (令和5年3月)	32ヶ所以上
			中濃	21ヶ所 (令和5年3月)	25ヶ所以上
			東濃	27ヶ所 (令和5年3月)	33ヶ所以上
			飛騨	13ヶ所 (令和5年3月)	14ヶ所以上
⑤	プロセス 指標	在宅ターミナルケアを受けた患者数	岐阜	154人 (令和5年3月)	325人以上
			西濃	70人 (令和5年3月)	135人以上
			中濃	38人 (令和5年3月)	90人以上
			東濃	76人 (令和5年3月)	168人以上
			飛騨	24人 (令和5年3月)	43人以上

⑤	プロセス 指標	看取り数 (死亡診断のみの場合 を含む)	岐阜	191人 (令和5年3月)	265人以上
			西濃	99人 (令和5年3月)	132人以上
			中濃	60人 (令和5年3月)	87人以上
			東濃	134人 (令和5年3月)	189人以上
			飛騨	46人 (令和5年3月)	60人以上
⑥	ストラクチャー 指標	在宅療養支援歯科診療 所数	岐阜	83ヶ所 (令和5年3月)	92ヶ所以上
			西濃	33ヶ所 (令和5年3月)	37ヶ所以上
			中濃	40ヶ所 (令和5年3月)	44ヶ所以上
			東濃	57ヶ所 (令和5年3月)	57ヶ所以上
			飛騨	10ヶ所 (令和5年3月)	13ヶ所以上
⑥	ストラクチャー 指標	訪問歯科診療を実施し ている歯科医療機関数	岐阜	138ヶ所 (令和5年3月)	138ヶ所以上
			西濃	57ヶ所 (令和5年3月)	62ヶ所以上
			中濃	58ヶ所 (令和5年3月)	59ヶ所以上
			東濃	74ヶ所 (令和5年3月)	74ヶ所以上
			飛騨	13ヶ所 (令和5年3月)	13ヶ所以上
⑦	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	50ヶ所 (令和5年3月)	54ヶ所以上
			西濃	16ヶ所 (令和5年3月)	16ヶ所以上
			中濃	28ヶ所 (令和5年3月)	30ヶ所以上
			東濃	43ヶ所 (令和5年3月)	43ヶ所以上
			飛騨	8ヶ所 (令和5年3月)	8ヶ所以上

⑧	ストラクチャー 指標	在宅療養患者に対する 薬学的管理・指導を年 10 回以上実施してい る薬局数	岐阜	179 ヶ所 (令和5年3月)	230 ヶ所以上
			西濃	43 ヶ所 (令和5年3月)	65 ヶ所以上
			中濃	43 ヶ所 (令和5年3月)	49 ヶ所以上
			東濃	64 ヶ所 (令和5年3月)	96 ヶ所以上
			飛騨	26 ヶ所 (令和5年3月)	38 ヶ所以上
④ ⑨	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	232 ヶ所 (令和5年3月)	246 ヶ所以上
			西濃	77 ヶ所 (令和5年3月)	90 ヶ所以上
			中濃	80 ヶ所 (令和5年3月)	117 ヶ所以上
			東濃	74 ヶ所 (令和5年3月)	85 ヶ所以上
			飛騨	42 ヶ所 (令和5年3月)	63 ヶ所以上
④ ⑨	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	193 ヶ所 (令和5年3月)	193 ヶ所以上
			西濃	74 ヶ所 (令和5年3月)	74 ヶ所以上
			中濃	69 ヶ所 (令和5年3月)	70 ヶ所以上
			東濃	70 ヶ所 (令和5年3月)	76 ヶ所以上
			飛騨	36 ヶ所 (令和5年3月)	36 ヶ所以上
④ ⑨	プロセス 指標	訪問診療を受けた患者 数	岐阜	7,634 人 (令和5年3月)	7,634 人以上
			西濃	2,686 人 (令和5年3月)	3,041 人以上
			中濃	2,324 人 (令和5年3月)	3,390 人以上
			東濃	2,881 人 (令和5年3月)	3,293 人以上
			飛騨	1,076 人 (令和5年3月)	1,617 人以上

⑨	ストラクチャー 指標	在宅療養支援診療所 (病院) 数	岐阜	141 ヶ所 (8 ヶ所) (令和5年3月)	148 ヶ所以上 (10 ヶ所以上)
			西濃	36 ヶ所 (1 ヶ所) (令和5年3月)	39 ヶ所以上 (1 ヶ所以上)
			中濃	48 ヶ所 (6 ヶ所) (令和5年3月)	51 ヶ所以上 (7 ヶ所以上)
			東濃	35 ヶ所 (4 ヶ所) (令和5年3月)	39 ヶ所以上 (5 ヶ所以上)
			飛騨	14 ヶ所 (3 ヶ所) (令和5年3月)	14 ヶ所以上 (3 ヶ所以上)
⑩	ストラクチャー 指標	訪問看護事業所数	岐阜	142 ヶ所 (令和5年3月)	156 ヶ所以上
			西濃	50 ヶ所 (令和5年3月)	54 ヶ所以上
			中濃	36 ヶ所 (令和5年3月)	39 ヶ所以上
			東濃	46 ヶ所 (令和5年3月)	50 ヶ所以上
			飛騨	10 ヶ所 (令和5年3月)	11 ヶ所以上
⑩	ストラクチャー 指標	機能強化型訪問看護事 業所数	岐阜	7 ヶ所 (令和5年3月)	11 ヶ所以上
			西濃	5 ヶ所 (令和5年3月)	6 ヶ所以上
			中濃	4 ヶ所 (令和5年3月)	6 ヶ所以上
			東濃	2 ヶ所 (令和5年3月)	2 ヶ所以上
			飛騨	2 ヶ所 (令和5年3月)	2 ヶ所以上
⑩	プロセス 指標	訪問看護利用者数	岐阜	45,004 人 (令和2年度)	48,541 人 以上
			西濃	21,553 人 (令和2年度)	23,041 人 以上
			中濃	15,726 人 (令和2年度)	25,497 人 以上
			東濃	23,466 人 (令和2年度)	24,363 人 以上
			飛騨	12,380 人 (令和2年度)	12,380 人 以上

(3) 今後の施策

- 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、退院支援にあたり医療機関等が抱える課題や要望等の調査把握について、関係団体と協議・実施のうえ、退院支援担当者研修の見直しを図ります。(課題①)
- 在宅患者が、病状の変化により一時的に在宅での療養が困難になった場合に、事前に登録された病院又は有床診療所（登録病院等）と患者の入退院調整を行う取組みを支援します。(課題②③)
- 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)
- 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①②③)
- 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③④⑨⑩)
- 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共有に向けた取組みを支援します。(課題③～⑩)
- 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、県歯科衛生士会、県栄養士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部会を開催します。(課題③～⑩)
- 「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」及び「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を位置付け、在宅医療の4つの機能（退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り）の整備を推進します。(課題③～⑩)
- 市町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業の取組みを支援するため、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①～⑩)
- 在宅医療を実施する医療機関の増加及び在宅医療を実施する医師の資質向上を図るため、在宅医療に関する専門疾患、緩和ケア、看取りなど、在宅医療を実践するための知識を学ぶ研修等の支援を行います。(課題④)
- アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の普及啓発を兼ねたエンディングノートの作成支援及び意思決定支援を行う医師や医療関係者へ研修等の支援を行います。(課題⑤)

- 在宅医療において、多職種連携のための ICT 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、③～⑩)
- 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③～⑩)
- 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）の充実や資質向上を図るため、訪問看護師の人材育成や事業に関する相談窓口を設置し、相談対応等の支援を行います。(課題⑩)
- 訪問看護ステーションの地域偏在解消に向けた、調査・検証及び少数地域の事業所に対する相談、研修等を行う取組みを支援します。(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るとともに、多職種との連携強化を支援する取組みを実施します。(課題⑧)
- 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、県歯科衛生士会、介護関係団体とともに検討します。(課題⑥⑦)
- 訪問歯科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の研修を行います。(課題⑥)
- 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⑦)
- 医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員、管理栄養士、歯科衛生士等、多職種が協働して実施する「地域ケア会議」の設置・運営を支援するため、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②～⑩)
- 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ます。(課題①～⑩)
- 在宅医療提供機関の災害時における医療提供体制の充実・強化を図るため、業務継続計画（BCP）の策定を啓発します。(課題①～⑩)
- へき地や中山間地における訪問診療や往診を必要とする患者の医療確保対策及び医療機関の負担軽減に向けてオンライン診療の推進に係る取組みを支援します。(課題⑨)

3 ロジックモデル

番号	個別施策	番号	施策の効果	番号	目指す姿
A	退院支援担当者研修の実施	①	退院支援を担う人材の育成	1	在宅療養者のニーズに応じた医療・介護サービスの連携体制を構築
D	診療情報共有システム構築の推進	指標	退院支援担当者を配置している医療機関数		
L	在宅医療を担う多様な人材の育成	指標	退院支援を実施している医療機関数	●	
D	診療情報共有システム構築の推進	②	病院における在宅医療支援の充実	2	在宅医療の4つの機能の整備に向け、積極的役割を担う医療機関や在宅医療に必要な連携を担う拠点を設定
B	在宅患者が、病状の変化により一時的に在宅での療養が困難になった場合の病院又は診療所と患者の入退院調整	指標	退院支援担当者を配置している医療機関数	再掲	
T	地域ケア会議の設置・運営の支援	指標	退院支援を実施している医療機関数	再掲	
B	在宅患者が、病状の変化により一時的に在宅での療養が困難になった場合の病院又は診療所と患者の入退院調整	③	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		
D	診療情報共有システム構築の推進	指標	在宅療養後方支援病院数		
C	退院支援ルール（二次医療圏ごと）の策定支援	④	在宅医療を担う医療従事者の育成		
E	医療機関や訪問看護ステーションの連携支援、連携強化	指標	訪問診療を実施している医療機関数	●	
F	在宅医療研修会の開催や在宅医療を受ける患者情報共有の取組支援	指標	往診を実施している医療機関数	●	
G	在宅医療連携推進会議部会の開催	指標	訪問診療を受けた患者数	●	
H	積極的に在宅医療を担う医療機関の位置づけ	⑤	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		
J	在宅医療を実施する医師に対する研修等の支援	指標	在宅看取り（ターミナルケア）を実施している医療機関数	●	
L	在宅医療を担う多様な人材の育成	指標	在宅ターミナルケアを受けた患者数	●	
M	在宅医療と介護の連携を担う人材の育成	指標	看取り数（死亡診断のみの場合を含む）	●	
T	地域ケア会議の設置・運営の支援	⑥	在宅歯科医療を提供する歯科医療従事者の育成		
F	在宅医療研修会の開催や在宅医療を受ける患者情報共有の取組支援	指標	在宅療養支援歯科診療所数		
G	在宅医療連携推進会議部会の開催	指標	訪問歯科診療を実施している歯科医療機関数		
H	積極的に在宅医療を担う医療機関の位置づけ	⑦	訪問歯科衛生指導を実施する人材の育成		
L	在宅医療を担う多様な人材の育成	指標	訪問歯科衛生指導を実施している歯科医療機関数		
M	在宅医療と介護の連携を担う人材の育成	⑧	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		
T	地域ケア会議の設置・運営の支援	指標	在宅療養患者に対する薬学的管理・指導を年10回以上実施している薬局数		
K	ACPの普及啓発を兼ねたエンディングノートの作成支援及び意思決定支援を行う医療関係者への研修実施	⑨	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負担の軽減		
R	訪問歯科診療研修の実施	指標	訪問診療を実施している医療機関数	再掲	
Q	医療・介護従事者への口腔ケアに関する普及啓発	指標	往診を実施している医療機関数	再掲	
F	在宅医療研修会の開催や在宅医療を受ける患者情報共有の取組支援	指標	訪問診療を受けた患者数	再掲	
G	在宅医療連携推進会議部会の開催	指標	在宅療養支援診療所（病院）数		
H	積極的に在宅医療を担う医療機関の位置づけ	⑩	（24時間対応できる）訪問看護事業所（ステーション）の充実		
L	在宅医療を担う多様な人材の育成	指標	訪問看護事業所数	●	
M	在宅医療と介護の連携を担う人材の育成	指標	機能強化型訪問看護事業所数	●	
T	地域ケア会議の設置・運営の支援	指標	訪問看護利用者数	●	
S	歯科衛生士の訪問指導に関する研修				
P	県薬剤師会と連携し、在宅医療に参加する薬剤師を育成				
F	在宅医療研修会の開催や在宅医療を受ける患者情報共有の取組支援				
G	在宅医療連携推進会議部会の開催				
H	積極的に在宅医療を担う医療機関の位置づけ				
L	在宅医療を担う多様な人材の育成				
M	在宅医療と介護の連携を担う人材の育成				
T	地域ケア会議の設置・運営の支援				
W	オンライン診療の推進に係る取組み				
E	医療機関や訪問看護ステーションの連携支援、連携強化				
N	訪問看護師の人材育成や事業に関する相談窓口の設置				
O	訪問看護事業所の地域偏在解消に向けた取組み				
I	意見交換の定期的開催、在宅医療に関する情報提供、データ分析・活用研修会等技術的な支援	①~⑩			
U	在宅医療を実施している医療機関、事業所の情報を県医師会HPで提供	①~⑩			
V	在宅医療提供機関に対する業務継続計画（BCP）策定の啓発	①~⑩			

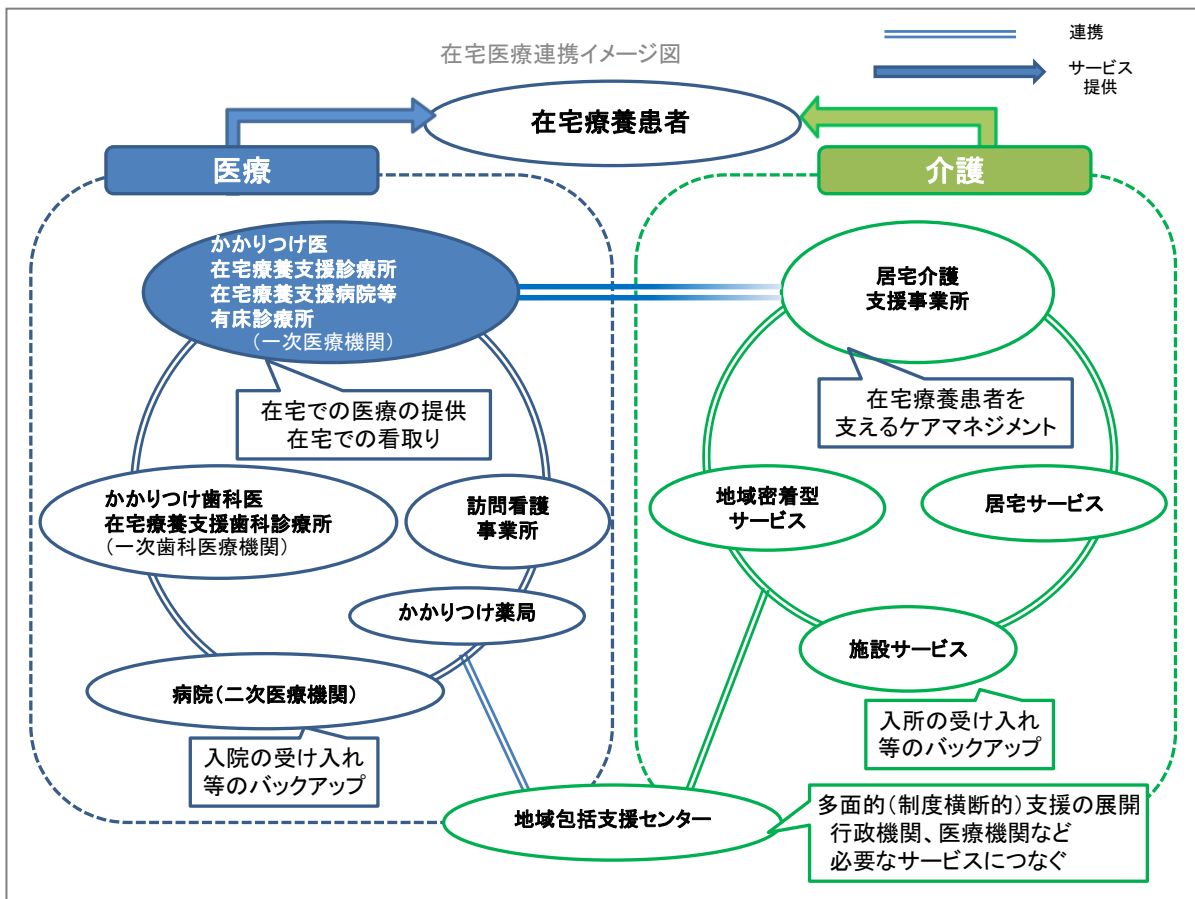
※●は国の重点指標

※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 9 期岐阜県高齢者安心計画（令和 6 年度～令和 8 年度）」と整合性を確保しながら、「在宅医療」における受皿整備について目標設定しています。

4 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。

5 医療機関等一覧

在宅療養支援診療所

(令和5年11月1日現在)

圏域	医療機関名称	所在地	電話番号
岐阜	成瀬クリニック	岐阜市日野東4-4-8	058-241-1101
	まついファミリークリニック	岐阜市福光東3-9-7	058-233-2345
	はしもと内科※2	岐阜市岩地1-2-8	058-245-5641
	操健康クリニック	岐阜市藪田南1-4-20	058-274-0330
	加藤内科クリニック	岐阜市金屋町1-18	058-262-0556
	竹内医院	岐阜市茜部野瀬3-136	058-272-1083
	芥見診療所	岐阜市芥見長山3-104	058-243-1313
	くまざき内科※2	岐阜市日置江1-72	058-279-1880
	岐阜外科	岐阜市東中島1-17-8	058-248-6226
	城東内科クリニック	岐阜市正法寺町28	058-278-0593
	梅田クリニック※2	岐阜市旦島1-6-14	058-295-5055
	新美クリニック	岐阜市都通1-6	058-252-0213
	きさらぎ内科※2	岐阜市如月町6-36-1	058-252-2770
	増田医院	岐阜市栗野東4-26-2	058-237-4000
	石村内科	岐阜市日光町9-7-1	058-232-6700
	松井医院	岐阜市石原3-116	058-229-5655
	あかなベククリニック	岐阜市茜部中島1-25-1	058-278-2555
	すこやか診療所※2	岐阜市北山1-13-11	058-243-0791
	小牧内科クリニック※2	岐阜市昭和町2-11	058-253-7717
	石黒クリニック	岐阜市正木北町6-37	058-231-1515
	いなば内科	岐阜市伊奈波通1-51	058-263-0178
	はやし内科クリニック	岐阜市領下6-25-1	058-245-1960
	なかたにクリニック	岐阜市琴塚2-7-16	058-249-0567
	高木医院	岐阜市長良東郷町1-7	058-232-3647
	細川医院	岐阜市江川町25-2	058-262-6333
	わたなべ内科クリニック	岐阜市福光東1-28-1	058-294-2223
	川崎整形外科クリニック	岐阜市三笠町1-7	058-245-6315
	立山クリニック	岐阜市古市場神田81-1	058-234-7779
	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
	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
	松田内科クリニック	岐阜市水海道5-2-2	058-240-7501
MIWA内科胃腸科CLINIC	岐阜市長良東3-3	058-231-3029	
華陽診療所※2	岐阜市祈年町1-24-3	058-272-5322	
北一色ファミリークリニック※2	岐阜市北一色4-3-4	058-249-3088	
折居クリニック	岐阜市鷺山北町8-38	058-232-7800	
医療法人和光会 山田メディカルクリニック ※2	岐阜市東金宝町1-12	058-265-1411	

圏域	医療機関名称	所在地	電話番号
岐阜	おのぎクリニック	岐阜市萱場南2-12-17	058-295-1500
	森医院	岐阜市香取町3-48	058-251-4452
	伊東内科クリニック	岐阜市白山町2-8-2	058-263-4495
	中原クリニック※2	岐阜市浪花町2-15	058-254-1711
	長良内科クリニック	岐阜市八代2-11-1	058-242-9933
	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
	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
	よしだファミリークリニック	岐阜市竜田町7-8-1	058-248-1118
	まつおクリニック	岐阜市茜部新所4-132-1	058-275-2345
	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
	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
	黒田内科クリニック	岐阜市柳津町上佐波西3丁目151番地	058-270-0500
	三好内科医院	岐阜市北一色9丁目1番27号	058-246-1577
	しもむら医院	岐阜市神室町5-3	058-262-3797
	六条わたなべ内科	岐阜市六条南1-17-1	058-268-5678
	いまいずみクリニック	岐阜市早田栄町4丁目23番地	058-210-1184
	たてべファミリークリニック	岐阜市福光東二丁目4-3	058-296-1231
	世界ちゃんとモゲル丸先生の元気なクリニック	岐阜市六条南2丁目7番5号	058-216-0873
	川出医院※2	岐阜市今町2丁目36番地	058-264-8296
	河合内科医院	岐阜市金園町4丁目32番地	058-245-0564
	加藤医院	岐阜市向加野三丁目6番20号	058-243-1114
	ふじさわクリニック	岐阜市三田洞894番地1	058-237-7200
	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番地53	058-297-1185
	ほそばたクリニック	岐阜市細畑三丁目15番地10	058-249-3311
	今嶺はしもと内科	岐阜市今嶺1丁目28番9	058-268-0511
	森内科クリニック	岐阜市鹿島町5-18	058-254-8200
	小笠原内科・岐阜在宅ケアクリニック※2	岐阜市加納栄町通五丁目12-1	058-273-5250
	平和通ハート内科	岐阜市平和通一丁目17番地1	058-210-1192
	なかうずらクリニック	岐阜市中鶉7丁目72-1	058-277-7757
	みずの内科・外科クリニック	岐阜市領下5丁目63番2	058-259-6777
	おひさま診療所※2	岐阜市茜部寺屋敷2丁目78番地	058-274-5530
	あいかわ橋クリニック※2	岐阜市向加野二丁目16番29号	058-241-3431
つむぎクリニック	岐阜市北一色2丁目10番23号	090-1827-8176	
川出内科クリニック※2	岐阜市太郎丸新屋敷205番地2	058-229-3131	
江崎医院※1	岐阜市鹿島町3-4-1	058-251-4953	

圏域	医療機関名称	所在地	電話番号
岐阜	小木曾医院	岐阜市神田町2-4	058-262-2320
	不破医院	羽島市正木町不破一色258	058-391-2238
	渡邊医院	羽島市竹鼻町22-1	058-392-2223
	岩佐医院※2	羽島市正木町坂丸2-130	058-392-8888
	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
	丹菊整形外科	羽島市小熊町島2-78-1	058-391-1411
	小川医院	羽島市下中町城屋敷569	058-398-3211
	丸の内クリニック	羽島市竹鼻町丸の内11-87	058-393-0765
	かわむら内科胃腸科	羽島市舟橋町2-1	058-392-2281
	さの内科クリニック	羽島市小熊町島2-12	058-391-8802
	天外メンタルクリニック	羽島市福寿町間島7-39	058-392-1502
	ながき内科クリニック	羽島市舟橋町宮北一丁目27番地3	058-393-0077
	小田内科	羽島市足近町2丁目204番地	058-392-1225
	中川クリニック	羽島市竹鼻町狐穴250番地1	058-394-3350
	はあと在宅クリニック 羽島※2	羽島市福寿町本郷二丁目140番地	058-325-8332
	小林内科※2	各務原市鶴沼羽場町3-173	0583-70-5577
	丹羽医院	各務原市前渡西町3-18	0583-86-8622
	村井医院※2	各務原市緑苑中2-93	0583-70-7838
	酒井クリニック※2	各務原市蘇原柿沢町1-47	0583-82-1002
	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
	佐々木クリニック※2	各務原市那加西市場町7-285-5	0583-71-6663
	さくら胃腸科内科クリニック※2	各務原市那加住吉町1-48-1	058-380-5150
	ひらの内科クリニック※2	各務原市蘇原瑞穂町3-76-1	058-383-0012
	小野木医院	各務原市蘇原大島町5丁目167	0583-82-0080
	フェニックス総合クリニック※2	各務原市鶴沼各務原町6丁目50番地	058-322-2000
	フェニックス在宅支援クリニック※2	各務原市鶴沼各務原町6丁目50番地	058-322-2100
	おくだ内科※2	各務原市鶴沼三ツ池町5丁目240番地	058-370-5511
	あさの内科※2	各務原市蘇原希望町4丁目31-1	058-322-9067
	木田医院ファミリークリニック※2	各務原市蘇原希望町1丁目7番地1	058-383-5010
	スマいるはあとクリニック※2	各務原市那加本町21番の3 広沢ビル2F南	058-201-7081
	つかはら医院※2	各務原市那加楠町45-68	058-382-3933
	各務原にこファミリークリニック	各務原市那加土山町2丁目228	058-383-2555
	なかハートクリニック	各務原市那加前野町三丁目167番地の 1	058-325-8081
	小島ファミリークリニック	各務原市大野町4丁目156-1	058-382-3993
古田医院	各務原市鶴沼各務原町四丁目316	058-370-0010	
二宮医院※2	各務原市三井町三丁目3番1	058-382-0107	
いまいクリニック	各務原市小佐野町6丁目86番1号	058-383-8350	
ふくろう在宅クリニック※2	各務原市蘇原野口町五丁目130番地	058-389-2963	

圏域	医療機関名称	所在地	電話番号
岐阜	森本内科・皮ふ科※2	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
	サンライズクリニック	羽島郡岐南町野中3-220	058-247-3322
	やまうちクリニック	羽島郡岐南町八剣北5-79-1	058-215-7771
	赤座医院上印食診療所	羽島郡岐南町上印食7丁目12番地	058-247-2626
	総合在宅医療クリニック※2	羽島郡岐南町薬師寺四丁目12	058-213-7830
	なごやかクリニック※2	羽島郡岐南町三宅2丁目169番地	058-201-1340
	医療法人社団あおば つばめ在宅クリニック岐南	羽島郡岐南町平成二丁目141番11階	058-215-6050
	ひらたクリニック	羽島郡笠松町田代325番1	058-387-3378
	鹿野クリニック	本巣郡北方町高屋白木2-77	058-324-1222
	北方ひまわりクリニック	本巣郡北方町曲路2-136	058-320-0188
	医療法人若葉会 さとうファミリークリニック	本巣郡北方町小柳1-95	058-323-2511
	北方医院	本巣郡北方町北方1816-23	058-324-0043
	北方在宅クリニック※2	本巣郡北方町柱本白坪二丁目3番地	058-322-3901
	東堀クリニック	本巣郡北方町若宮一丁目7番地	058-320-1700
	鳥澤医院	山県市大森381	0581-36-2311
	遠渡内科	山県市東深瀬683-3	0581-27-2888
	鳥沢クリニック	山県市高木1016番地1	0581-22-1088
	吉村内科	瑞穂市別府1297	058-327-0020
	国枝医院	瑞穂市牛牧801-1	058-327-2835
	所内科医院	瑞穂市別府231	058-327-3773
	福田内科医院	瑞穂市本田1017-1	058-327-0721
	高木クリニック	瑞穂市古橋1075-1	058-328-5577
	広瀬内科クリニック	瑞穂市別府1074-1	058-326-7773
	医療法人清光会 名和内科※2	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
	さくらクリニック	瑞穂市稲里689-3	058-325-0570
	みずほクリニック	瑞穂市本田556-1	058-327-5252
	おおぐち泌尿器クリニック	瑞穂市別府738番地1	058-329-3088
	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	
西濃	市川外科※2	大垣市南若森町328	0584-75-5078
	大垣バイパス医院	大垣市中野町5-419-1	0584-81-6781
	吉田内科	大垣市綾野5-29	0584-92-2188
	森外科医院	大垣市牧野町3-50	0584-71-3111
	しずさと診療所※2	大垣市久徳町153-1	0584-93-1170
	竹中医院※2	大垣市室村町1-54-2	0584-78-4531
	沼口医院※2	大垣市笠木町650	0584-91-3406

圏域	医療機関名称	所在地	電話番号
西濃	浅野内科胃腸科クリニック	大垣市外花6-62	0584-88-1201
	みんなのいぶきクリニック	大垣市見取町1-80-1	0584-71-8526
	大垣在宅クリニック※2	大垣市林町6丁目80-55 AOKI 大垣駅北口ビル2階	0584-81-4333
	はしもと内科 糖尿病・内分泌クリニック	大垣市築捨町2丁目94番地	0584-87-0050
	西尾医院※2	大垣市竹島町43	0584-78-2427
	いろは在宅ケアクリニック※2	大垣市南頬町1-118-1	0584-71-8017
	和田医院	大垣市荒尾玉池1丁目34番地	0584-91-4000
	山川医院	大垣市本町1-82	0584-78-3227
	社会福祉法人和光会 和光会在宅クリニック大垣	大垣市三塚町丹瀬463-1	0584-84-2600
	医療法人社団関南会 榊原医院	海津市平田町三郷891番地1	0584-66-2417
	ひなた在宅クリニック	海津市海津町馬目357	0584-53-0053
	船戸クリニック※2	養老郡養老町船附中代1344	0584-35-3335
	あいはら医院	養老郡養老町宇田鷺打399番地3	0584-32-1001
	木村医院	養老郡養老町押越1061番地1	0584-32-0063
	和田内科胃腸科	不破郡垂井町綾戸903-7	0584-23-2828
	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※2	不破郡関ヶ原町関ヶ原3107-1	0584-43-2999
	多賀内科医院	不破郡垂井町表佐1539	0584-22-0107
	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
	まつながファミリークリニック	安八郡神戸町神戸1705-1	0584-27-5231
	おおくま内科クリニック	安八郡安八町東結1520番地の1	0584-61-1215
	荒川医院	安八郡輪之内町大吉新田562番地	0584-69-2383
	小林医院	揖斐郡揖斐川町黒田439	0585-23-1531
	おおのクリニック※2	揖斐郡大野町南方191	0585-35-0055
	のだ医院	揖斐郡揖斐川町三輪111-8	0585-22-3939
	揖斐川町久瀬診療所※2	揖斐郡揖斐川町東津汲974-1	0585-54-2040
	谷汲中央診療所※1	揖斐郡揖斐川町谷汲名礼246-7	0585-56-3133
	揖斐川町春日診療所※2	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
	クリニックIB（アイビー）※2	揖斐郡揖斐川町長良657-1	0585-22-0112
今村医院※2	揖斐郡池田町池野505-2	0585-45-2133	
いびがわ診療所	揖斐郡揖斐川町三輪2497	0585-22-2000	
中濃	医療法人社団秀徳会 川村医院	関市西田原1321	0575-22-2174
	あずま整形外科	関市上白金1062	0575-28-6811
	こがねだ診療所※2	関市上白金511	0575-28-6366
	大前医院おぜ診療所	関市小瀬河戸前557-1	0575-25-0333
	藤井クリニック	関市市平賀79-19	0575-25-0303
	石木クリニック	関市西本郷通6-7-41	0575-21-2233

圏域	医療機関名称	所在地	電話番号
中濃	早川医院	関市元重町29	0575-22-2138
	真鍋内科	関市寿町1-1-23	0575-24-0115
	乾医院	関市武芸川町高野590-1	0575-46-2017
	平岡医院	関市武芸川町谷口834	0575-46-3027
	やまとう内科クリニック	関市北仙房37-1	0575-25-0505
	下條内科クリニック	関市仲町6-13	0575-22-5898
	岡田医院	関市本町5-15	0575-22-2078
	関市国民健康保険津保川診療所	関市富之保1956-1	0575-49-3016
	臼井ハツラツクリニック	関市鋳物師屋6-11-7	0575-25-0330
	佐野内科クリニック	関市中福野町5番29号	0575-21-7701
	恵みクリニック※1	関市小屋名五反田1460番地	0575-28-3120
	まなべ整形外科・皮フ科	関市旭ヶ丘二丁目2番18号	0575-46-7790
	おおすが内科クリニック	関市笠屋一丁目80番地	0575-46-8001
	堅田外科	美濃市中央十丁目138番地	0575-35-1678
	みの長村医院	美濃市上条1390-1	0575-33-0138
	みうら内科・糖尿病クリニック	美濃市松栄町5-75	0575-31-4110
	ふるた内科クリニック	美濃市蔵生字浅野143番地5	0575-34-8808
	杉下医院	郡上市八幡町五町3-15-2	0575-67-2177
	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201-2	0575-72-5072
	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882	0575-77-2311
	岡部内科	郡上市大和町剣88-5	0575-88-3321
	医療法人社団福寿会 石井医院	郡上市白鳥町白鳥415番地1	0575-82-2047
	林クリニック	美濃加茂市前平町1-100-1	0574-28-8899
	太田メディカルクリニック	美濃加茂市太田町2825	0574-26-2220
	土屋クリニック	美濃加茂市蜂屋町中蜂屋4479	0574-28-5955
	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1065	0574-54-1233
	わたなべ内科クリニック	美濃加茂市深田町3-19-1	0574-23-1070
	安田内科クリニック	美濃加茂市田島町4-8-6	0574-27-5088
	こじま内科循環器科	美濃加茂市太田町3529-3	0574-66-5551
	みのかも西クリニック	美濃加茂市西町五丁目337番地1	0574-28-5310
	新田医院	加茂郡白川町中川488	05747-2-1503
	明星診療所	加茂郡富加町夕田380	0574-54-3321
	大矢クリニック	加茂郡七宗町上麻生2170	0574-47-0008
	濃飛ファミリークリニック	加茂郡川辺町西栃井1225-1	0574-53-3111
	医療法人知真会 さかほぎ内科クリニック※2	加茂郡坂祝町黒岩386-1	0574-25-1119
	伊佐治医院	加茂郡八百津町伊岐津志1518番地	0574-43-0011
アカシクリニック	可児郡御嵩町上恵土1285-1	0574-66-6611	
西可児医院	可児市帷子新町2-99	0574-65-0123	
あんどろクリニック	可児市下恵土3440-678	0574-63-6611	
梶の木内科医院	可児市川合2340-1	0574-60-3222	

圏域	医療機関名称	所在地	電話番号
中濃	桜ヶ丘クリニック	可児市桜ヶ丘 6-73-8	0574-64-4588
	正翔会クリニック可児※1	可児市長坂 8丁目 198番地	0574-69-0015
東濃	市之倉診療所	多治見市市之倉町 8-114	0572-22-3811
	ときわぎ診療所※1	多治見市喜多町 5-36	0572-24-4036
	浜田浅井医院※2	多治見市太平町 1-5	0572-22-0522
	後藤医院	多治見市笠原町 3110-1	0572-43-2014
	精華医院	多治見市白山町 1丁目 233番地	0572-22-3623
	光ヶ丘クリニック	多治見市光ヶ丘 2-50-1	0572-21-0510
	たじみ内科	多治見市広小路 2-12	0572-22-2333
	医療法人知真会 伊藤内科※2	多治見市太平町 3-15	0572-23-6578
	ふくい内科クリニック※2	多治見市松坂町 1-1-5	0572-20-0660
	クリニックこざん	多治見市虎溪山町 6-15-1	0572-44-7724
	正翔会クリニック多治見※1	多治見市笠原町向島 2455番 714	0572-56-2000
	はら内科クリニック	多治見市大畑町西仲根 3-7	0572-28-3223
	藤井記念 小西クリニック	多治見市笠原町 1966番地 1	0572-43-2188
	かとうだいきクリニック	多治見市平和町 4丁目 66-1	0572-26-8200
	ポプラ在宅クリニック※2	多治見市音羽町二丁目 22番地 1 201	0572-26-7761
	のむら・笠原クリニック	多治見市笠原町字権現 2200番地 162	0572-45-1020
	木村内科	中津川市手賀野 400-1	0573-65-8088
	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
	やまだ内科クリニック	中津川市中津川字上金 1150番地 1	0573-62-7707
	ふなはしファミリークリニック	中津川市茄子川 2190番 5	0573-68-2799
	恵那山のぎつね診療所	中津川市駒場 1493番地の 14	0573-62-3001
	澤崎内科クリニック	瑞浪市益見町 1-125	0572-68-2525
	中部クリニック※1	恵那市長島町中野 1214-41	0573-26-3001
	加藤クリニック	恵那市大井町 2087-450	0573-25-6403
	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
	河上クリニック※2	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
	NextWe1 恵那地域笑顔共創クリニック※2	恵那市武並町竹折 1087番地 1	050-3155-5585
	虹いろ在宅ケアクリニック	恵那市大井町字舟山 1134番地 82	0573-22-9235
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※2	土岐市肥田浅野笠神町 2-12	0572-53-0656	
いしぐるクリニック※2	土岐市泉町久尻 516番地 17	0572-53-1496	
飛騨	田近ハートクリニック※2	高山市岡本町 4-1-1	0577-34-7677

圏域	医療機関名称	所在地	電話番号
飛騨	垣内医院※2	高山市国府町広瀬町955-1	0577-72-4561
	毛利内科クリニック	高山市桐生町5-338	0577-37-7625
	みや診療所	高山市一之宮町4322-3	0577-53-1238
	岩堤医院※2	高山市森下町2-128-2	0577-34-5188
	折茂医院	高山市昭和町2-85-1	0577-34-5025
	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
	河野ファミリークリニック※1	高山市初田町1-28	0577-32-1207
	丹生川診療所※2	高山市丹生川町町方88	0577-78-1016
	なかしまクリニック	高山市昭和町三丁目180番1	0577-62-8820
	小池医院	下呂市森996	0576-25-6688
	下呂市立小坂診療所	下呂市小坂町大島1965	0576-62-2212
	萩原北醫院	下呂市萩原町羽根41	0576-52-3444
	医療法人社団厚洋会 垣内クリニック※2	飛騨市古川町貴船町11-32	0577-73-5500
	ひだ在宅クリニック※2	飛騨市古川町向町3-8-7	0577-54-4455

※1は、機能強化型在宅療養支援診療所

※2は、機能強化型在宅療養支援診療所かつ在宅医療において積極的役割を担う医療機関

在宅療養支援病院

(令和5年11月1日現在)

圏域	医療機関名称	所在地	電話番号
岐阜	近石病院※2	岐阜市光町2-46	058-232-2111
	医療法人社団志朋会 加納渡辺病院※2	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※2	岐阜市鏡島西2-4-14	058-253-7745
	医療法人社団誠広会 平野総合病院※2	岐阜市黒野176-5	058-239-2325
	山内ホスピタル	岐阜市市橋3-7-22	058-276-2188
	みどり病院※2	岐阜市北山1-14-24	058-241-0681
	医療法人和光会 山田病院※2	岐阜市寺田7-110	058-254-1411
	岩砂病院・岩砂マタニティ	岐阜市八代1-7-1	058-231-2631
千手堂病院※2	岐阜市菅原町2丁目21番	058-338-5006	
西濃	医療法人社団橘会 新生病院※2	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※2	関市平成通2-6-18	0575-22-0012
	美濃市立美濃病院※2	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※2	郡上市白鳥町為真1205-1	0575-82-3131
	郡上市民病院※2	郡上市八幡町島谷1261	0575-67-1611
中濃	太田病院	美濃加茂市太田町2855-1	0574-26-1251
	医療法人白水会 白川病院	加茂郡白川町坂ノ東5770	0574-72-2222
	医療法人馨仁会 藤掛病院	可児市広見876	0574-62-0030

圏域	医療機関名称	所在地	電話番号
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
	市立恵那病院※2	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
	高井病院※1	土岐市妻木町1658番地	0572-57-6516
飛騨	下呂市立金山病院	下呂市金山町金山973-6	0576-32-2121
	社団医療法人古川病院	飛騨市古川町三之町8-20	0577-73-2234
	国民健康保険飛騨市市民病院※2	飛騨市神岡町東町725	0578-82-1150

※1は、機能強化型在宅療養支援病院

※2は、機能強化型在宅療養支援病院かつ在宅医療において積極的役割を担う医療機関

在宅医療に必要な連携を担う拠点（令和6年4月1日～）

各市町村

在宅療養後方支援病院

（令和5年10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3-246	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
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐阜・西濃医療センター 岐北厚生病院	山県市高富1187-3	0581-22-1811
西濃	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 岐阜・西濃医療センター 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 岐阜・西濃医療センター 西濃厚生病院	揖斐郡大野町下磯293-1	0585-36-1100
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	総合病院中津川市民病院	中津川市駒場1522-1	0573-66-1251
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 東濃中部医療センター 東濃厚生病院	瑞浪市土岐町76-1	0572-68-4111
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 東濃中部医療センター 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	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 飛騨医療センター 久美愛厚生病院	高山市中切町1-1	0577-32-1115
	岐阜県立下呂温泉病院	下呂市森2211	0576-23-2222

在宅療養支援歯科診療所

(令和5年10月1日現在)

圏域	医療機関名称	所在地	電話番号
岐阜	朝日大学P D I 岐阜歯科診療所	岐阜市都通5-1-5	058-253-7272
	木方歯科医院	岐阜市芋島1-1-3-6	058-246-8999
	サン新妻デンタルクリニック	岐阜市本町1-1-4	058-263-0664
	あそファミリー歯科	岐阜市県町2-9	058-263-3006
	正村歯科医院	岐阜市加野5-1-1	058-241-0055
	赤塚歯科医院	岐阜市藪田南5-1-2-1-2	058-272-2466
	補天堂あおき歯科	岐阜市神田町7-1 MCビル3F	058-264-6480
	江崎歯科	岐阜市南鶉4-1-1	058-273-3270
	本荘歯科医院	岐阜市鹿島町4-1-1-4	058-253-1154
	各務歯科医院	岐阜市宇佐南1-2-5	058-273-2418
	おのじま歯科	岐阜市鷺山向井町2-4-7-0-2-3	058-231-8953
	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
	いとうデンタルクリニック	岐阜市月丘町5-3	058-248-5532
	きだいじ歯科医院	岐阜市城田寺1-2-2-9-2	058-295-5635
	三田洞歯科医院	岐阜市粟野西2-5-4-1	058-237-2340
	中島歯科医院	岐阜市日野東8-1-7	058-247-7188
	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
	うずら歯科医院	岐阜市東鶉5-4-4-1	058-275-1175
	かいさき歯科 芥見	岐阜市芥見大般若1-9	058-241-6060
	カノウ歯科診療所	岐阜市六条東1-2-1	058-273-8147
	あいデンタルクリニック	岐阜市粟野西3-6-1-1	058-237-4567
	まなべ歯科クリニック	岐阜市鏡島南1-1-1-1-5	058-251-0333
	ヤナガセ歯科クリニック	岐阜市金町3-3	058-262-8511
	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1-0-3-8-3	058-259-2525
	坂井歯科医院	岐阜市室津町1-1-0	058-251-0767
	桐山歯科医院	岐阜市司町2-2	058-262-2897
	伊塚歯科医院	岐阜市徹明通3-1-7	058-262-7680
	元町デンタルクリニック	岐阜市元町4-1-2 1階	058-215-1641
	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
	歯科室あおは	岐阜市彦坂川北2-3-0	058-238-8811
	中島ファミリー歯科医院	岐阜市上尻毛八幡9-9-1	058-239-6787
	上松歯科医院	岐阜市鏡島西2-1-9-2	058-253-3000
	よこやま歯科	岐阜市水海道4-2-4-6	058-259-7070
あかなべ歯科	岐阜市茜部本郷2-8-3-1	058-271-7781	
医療法人白馬会 ルピナス歯科岐阜	岐阜市東明見町1-4-3	058-278-2256	
一ツ星歯科醫院	岐阜市東鶉2-1-4-5	058-201-3860	
えばた歯科	岐阜市西中島1-7-1-1	058-295-6811	
はごろも歯科クリニック	岐阜市羽衣町4-7-2	058-216-3433	

圏域	医療機関名称	所在地	電話番号
岐阜	西岐阜デンタルクリニック	岐阜市市橋5-5-10 第三松波ビル1階1号室	058-214-6623
	岐阜柳津デンタルクリニック	岐阜市柳津町本郷4-1-1 イオン柳津1階	058-260-3121
	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
	第一河合歯科医院	羽島市竹鼻町上城町2613	058-392-1567
	正木伊藤歯科	羽島市正木町森8-5	058-391-3112
	丸栄歯科	羽島市竹鼻町狐穴3362	058-391-2488
	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
	みどり坂総合歯科クリニック	各務原市鶴沼東町3-173	0583-84-8148
	小林歯科医院	各務原市鶴沼東町6-115	0583-70-3800
	しらき歯科医院	各務原市鶴沼各務原町3-236	0583-70-1001
	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
	堀田歯科	各務原市蘇原瑞徳町5-37-1	0583-83-4125
	ムトウ歯科医院	各務原市鶴沼山崎町3-56	058-370-0877
	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
	北山歯科医院	各務原市鶴沼西町3-103	0583-84-4180
	坂井歯科医院	各務原市那加西市場町2-81	0583-82-0007
	都クリニック	各務原市鶴沼羽場町5-52-1	0583-85-4838
	恒川歯科医院	各務原市鶴沼古市場町4-3	058-384-6785
	いまお歯科クリニック	各務原市各務おがせ町5-150-1	058-379-6555
	横山歯科医院	各務原市成清町3-16	058-382-0366
	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
	大野歯科クリニック	各務原市鶴沼東町2-56-9	058-384-8855
	こんのでんたるVILLAGE	各務原市那加門前町4-23-7	058-382-3100
	三輪歯科医院	羽島郡笠松町円城寺873	058-387-6110
	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
	おがわ歯科クリニック	羽島郡岐南町徳田4-23-1	058-242-9666
	ぎふデンタルフォレスト アライブ	羽島郡笠松町長池字宮代352-1	058-372-3510
	秋田歯科医院	羽島郡岐南町三宅2-119	058-247-1196
	アサヒ歯科医院	山県市高富1090-2	0581-22-5115
	尾野歯科医院	山県市東深瀬714-1	0581-22-5585
	つちだ歯科医院	山県市岩佐88-1	0581-52-1690
西村歯科	山県市高木983-1	0581-27-0555	
おくだ歯科クリニック	山県市高富2121-1	0581-23-4188	
すぎもと歯科クリニック	山県市高富2439-1	0581-22-3881	
加藤歯科医院	瑞徳市只越1055	058-326-3316	
美江寺歯科医院	瑞徳市美江寺字石原498-3	058-328-3338	

圏域	医療機関名称	所在地	電話番号
岐阜	たけうち歯科医院	瑞穂市田之上171-5	058-328-3821
	辻歯科医院	瑞穂市古橋1140-3	058-328-5250
	江崎歯科医院	瑞穂市穂積609-1	058-327-3022
	ほづみアドバンス歯科	瑞穂市馬場上光町2-7-1	058-227-3152
	朝日大学医科歯科医療センター	瑞穂市穂積1851-1	058-329-1112
	歯科コーラルクリニック	瑞穂市本田749-1	058-329-3456
	さくら歯科クリニック	飛騨市神岡町殿203-7	0578-86-9100
	後藤歯科医院	本巣市三橋760-1	058-324-3824
	あずま歯科	本巣市三橋1044-1	058-323-3833
	もんじゅ歯科	本巣市文殊1684-4	0581-34-3301
西濃	岩井歯科医院	大垣市林町7-766	0584-81-4800
	なかしま歯科	大垣市見取町2-77-4	0584-81-5660
	今井歯科医院	大垣市青墓町2-9	0584-92-1020
	しみず歯科医院	大垣市世安町2-76	0584-82-4180
	かじた歯科	大垣市大島町2-162	0584-75-1855

圏域	医療機関名称	所在地	電話番号
西濃	高橋歯科医院	大垣市赤坂町2190-2	0584-71-0315
	安藤歯科クリニック	大垣市小泉町344-2	0584-82-8020
	北村歯科医院	大垣市神田町2-6	0584-78-4030
	ブレマデンタルクリニック	大垣市錦町26	0584-77-2712
	高橋歯科医院	大垣市上石津町牧田3473-1	0584-46-3855
	大橋歯科医院	大垣市墨俣町墨俣122	0584-62-5138
	萩野歯科医院	大垣市宮町1-38	0584-78-2598
	まこと歯科医院	大垣市熊野町310-1	0584-93-5588
	ビバ・スマイル歯科	大垣市長松町1119	0584-92-2040
	荒尾歯科医院	大垣市荒尾町1187	0584-91-8782
	わかば歯科	大垣市荒川町字森元415-3	0584-93-3303
	Carna Dental Clinic	大垣市東町4-1-5	0584-81-8822
	医療法人社団三志会 林歯科クリニック	大垣市墨俣町墨俣572	0584-84-4555
	大垣サイトスクエア歯科・矯正歯科	大垣市宮町1-1サイトアベニュー3階	0584-75-3700
	ハリヨ歯科	大垣市今宿5-11-1	0584-74-1182
	赤坂歯科医院	大垣市赤坂町2969-1	0584-71-3155
	医療法人mirai 杉山歯科医院	大垣市新馬場町10-5	0584-78-5566
	中野歯科	海津市南濃町駒野633-1	0584-55-0020
	石川歯科	海津市南濃町安江1124	0584-56-1050
	じょうき歯科医院	養老郡養老町瑞穂字大前501-1	0584-35-3277
	カワサキ歯科医院	不破郡垂井町表佐1089-1	0584-23-3113
	菅原歯科クリニック	不破郡垂井町2446-6	0584-23-3993
	にしわき歯科	不破郡垂井町東神田3-39	0584-22-6464

	あさみ歯科	不破郡関ヶ原町大字関ヶ原 1 1 4 1 - 1	0584-43-1171
	碧の杜歯科くりにつく	安八郡神戸町北一色 5 5 2 - 3	0584-71-8145
	しまむら歯科クリニック	揖斐郡池田町青柳 5 - 1 0	0585-45-0018
	ほさか歯科	揖斐郡大野町黒野 8 0 - 6	0585-34-1400
	くついでん科クリニック	揖斐郡池田町沓井 2 5 - 2	0585-44-3307
	はなもも歯科クリニック	揖斐郡揖斐川町三輪 1 7 2	0585-22-2119
中濃	各務歯科	関市栄町 4 - 5 - 6 0 - 2 0 2	0575-24-5115
	太田歯科医院	関市小瀬南堀田 1 6 2 7 - 1	0575-24-7011
	谷江歯科医院	関市円保通 2 - 3 - 7	0575-22-3330
	亀山歯科医院	関市小屋名 1 2 1 - 1	0575-28-2122
	中島歯科医院	関市西木戸町 3 4	0575-23-8020
	くらち歯科医院	関市倉知 4 0 6 - 4	0575-24-9977
	関市国民健康保険板取診療所	関市板取 6 5 0 3	0581-57-2153
	加藤歯科医院	関市本町 6 - 1	0575-22-0940
	さこう歯科クリニック	関市東新町 5 - 1	0575-21-2201

圏域	医療機関名称	所在地	電話番号
中濃	あいDental・Medical Clinic	関市山田 9 7 9 - 1	0575-28-5122
	えんどう歯科・矯正歯科クリニック	関市西本郷通 2 - 2 - 1 7	0575-24-6900
	古田歯科医院	美濃市俵町 2 1 1 5	0575-33-2139
	工藤歯科医院	美濃市中央 1 0 - 1 4 7	0575-35-1182
	伊藤歯科医院	美濃市千畝町 2 7 5 7 - 8	0575-33-2166
	天心堂歯科医院	美濃市 1 5 4 6 - 1	0575-33-1860
	のぶた歯科クリニック	美濃市大矢田 5 6 8 - 1	0575-46-9418
	愛生歯科医院	美濃市 8 4 - 2 0	0575-35-2030
	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
	笥歯科医院	郡上市八幡町島谷 1 4 6 5	0575-65-3188
	松村歯科医院	美濃加茂市牧野 2 5 6 7 - 2	0574-26-2221
	河村歯科医院	美濃加茂市太田町 3 2 5 5 - 1	0574-27-3501
	中島歯科医院	美濃加茂市森山町 3 - 1 1 - 1 5	0574-26-0390
	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
	ふくた歯科クリニック	美濃加茂市本郷町 3 - 1 4 - 8	0574-24-0606
	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
	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
	たんぼぼ歯科	美濃加茂市西町 6 - 1 0	0574-26-9760
	酒向歯科医院	美濃加茂市太田町 4 1 4 4 - 2	0574-25-2719
	古瀬歯科	加茂郡八百津町八百津 3 5 8 3 - 1	0574-43-2333
	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
	ただこし歯科・矯正歯科 総合クリニック	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
	なかい歯科	可児市桜ヶ丘 4 - 2 3	0574-64-3066
	西可児歯科医院	可児市帷子新町 2 - 1 0 3	0574-65-1010
	やまむら歯科	可児市東帷子髭前 3 8 7 4	0574-69-0752
	おくだ歯科	可児市広見字中条 2 3 5 3 - 1	0574-42-8133
	しばた歯科可児おとなこども矯正歯科	可児市下恵土 7 8 - 1	0574-62-5698
東濃	小澤歯科医院	多治見市上野町 1 - 8 2 - 6	0572-22-8254
	沼田歯科医院	多治見市希望ヶ丘 1 - 2 4 6	0572-25-4182
	ひめ歯科クリニック	多治見市大藪町 9 9 6 - 1	0572-29-4260
	なかしま歯科	多治見市滝呂町 1 2 - 1 4 8 - 1 2 8 2	0572-43-6483
	ややもり歯科医院	多治見市太平町 2 - 2 1	0572-21-2001
	医療法人社団豊栄会 加藤歯科医院	多治見市市之倉町 2 - 3 0 8 - 4	0572-23-8888
	松下歯科医院	多治見市大畑町 5 - 2 3 4	0572-22-0166

圏域	医療機関名称	所在地	電話番号
東濃	加藤歯科医院	多治見市山下町 2 0	0572-22-0465
	岩崎歯科医院	多治見市坂上町 7 - 2 7	0572-23-8680
	医療法人 賢友会 Y' s DENTAL CLINIC	多治見市住吉町 7 - 2 8 - 1	0572-44-8891
	渡辺歯科医院	多治見市笠原町 4 3 6 5 - 2	0572-44-2025
	市原歯科医院	多治見市十九田町 2 - 6 0 - 2	0572-22-0294
	井澤歯科医院	多治見市西坂町 5 - 7 8	0572-22-4118
	近藤歯科	中津川市駒場字大平 1 5 6 4 - 1 6	0573-65-5107
	ウエダ歯科医院	中津川市落合字屋下 7 4 0 - 1	0573-69-4048
	まさき歯科	中津川市茄子川 1 5 3 4 - 2 1 8	0573-68-3848
	はやし歯科医院	中津川市柳町 7 - 5 8	0573-65-8811
	篠原歯科医院	中津川市茄子川 1 2 0 7 - 2	0573-68-7636
	たつた歯科クリニック	中津川市中津川 1 1 4 4 - 4	0573-65-0088
	中津第一歯科	中津川市栄町 4 - 2 6	0573-66-1577
	あかさか歯科医院	中津川市千旦林 1 2 5 5 - 4	0573-68-8148
	医療法人健祐會 ふじいファミリー歯科	中津川市花戸町 1 - 2 8	0573-65-8172
	佐々木歯科医院	瑞浪市土岐町 5 2 - 2	0572-68-3776
	森本歯科医院	瑞浪市土岐町 7 0 - 9	0572-67-1626
	小木曾歯科クリニック	瑞浪市土岐町 1 1 2 3	0572-67-1788
	加藤歯科医院	瑞浪市松ヶ瀬町 4 - 2 9 - 2	0572-67-0648
	水野歯科医院	瑞浪市釜戸町 3 0 8 2 - 2	0572-63-2028
	歯科 口腔外科 ほりベクリニック	瑞浪市一色町 1 - 4 7	0572-67-1811
	土屋歯科医院	瑞浪市樽上町 1 - 1 9	0572-68-8148
	サン歯科	瑞浪市日吉町 4 0 2 8 - 1	0572-64-2226

	藤本歯科医院	瑞浪市北小田町2-202	0572-67-3718
	いとう歯科クリニック	瑞浪市陶町猿爪47	0572-65-4567
	ホワイト歯科・矯正歯科	瑞浪市穂並3-67	0572-68-1066
	岩島歯科医院	瑞浪市一色町2-123-2	0572-67-0472
	大塩歯科医院	瑞浪市陶町猿爪837-3	0572-65-2055
	ごとう歯科・矯正歯科	瑞浪市益見町2-126	0572-67-1005
	医療法人仁志会 成瀬歯科医院	瑞浪市寺河戸町1192	0572-67-2069
	グリーン歯科水野	瑞浪市上平町4-8	0572-67-0007
	奥村歯科医院	恵那市長島町中野1216-24	0573-26-5501
	つげ歯科医院	恵那市中野方町3384-5	0573-23-2112
	桐山歯科医院	恵那市東野875-1	0573-25-6181
	林歯科医院	恵那市大井町字佐渡696-41	0573-26-4880
	可知歯科医院	恵那市長島町中野1-7-8	0573-25-7248
	篠原歯科医院	恵那市長島町中野石田8-4	0573-26-0418
	ふじおか歯科クリニック	恵那市大井町549-5	0573-25-7890
	花の木歯科クリニック	恵那市長島町永田473-5	0573-25-1700

圏域	医療機関名称	所在地	電話番号
東濃	阿部歯科医院	恵那市明智町98-2	0573-54-3673
	佐々木歯科	恵那市岩村町739-1	0573-43-3710
	恵那歯科医院	恵那市長島町中野2-3-4	0573-26-3336
	大塩歯科	土岐市妻木町1598-12	0572-57-8139
	森川歯科医院	土岐市泉町久尻4-2	0572-55-3024
	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
	阿部歯科医院	土岐市土岐津町土岐口993-1	0572-55-4106
	ナルセ歯科クリニック	土岐市泉神栄町4-18	0572-55-1931
	リーフ総合歯科	土岐市下石町304-115	0572-57-6533
	クローバー歯科	土岐市肥田浅野笠神町2-11-1	0572-53-2011
飛騨	河上歯科医院	高山市吹屋町81-2	0577-33-8148
	おおのま歯科クリニック	高山市桐生町2-178-2	0577-35-5068
	アイビーデンタルクリニック	高山市下岡本町1857-8	0577-36-1331
	いしうら歯科医院	高山市石浦町5-1	0577-34-5648
	おもて歯科口腔外科クリニック	高山市国府町広瀬町1025	0577-72-5255
	蔡歯科医院	下呂市金山町金山2078-11	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1755-8	0576-62-3690
	馬瀬フォレスト歯科	下呂市馬瀬惣島1518	0576-47-2800
医療法人すわのもり歯科	下呂市萩原町萩原1369	0576-53-2088	

訪問看護ステーション

(令和5年10月1日現在)

圏域	訪問看護ステーション名称	所在地	電話番号
岐阜	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	岐阜市八代1-7-1	058-233-8060
	安江訪問看護ステーション	岐阜市敷島町7-41-1	058-253-3633
	訪問看護ステーション和光	岐阜市寺田7-86-1	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
	白百合訪問看護ステーション	岐阜市安食1-87-1	058-235-9008
	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	岐阜市中鶴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	岐阜市加納栄町通5-12-1	058-271-3750
	訪問看護ステーションひかり	岐阜市光町2-46	058-296-3519
	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
	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T S II 205号	058-243-0016

圏域	訪問看護ステーション名称	所在地	電話番号
岐阜	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
	ホームナースオフィスらいふらいず	岐阜市柳津町南塚3-23-6	058-377-2593
	訪問看護ステーション看護くまっこ	岐阜市日置江3-90-2 ブランドールアオキ東棟101	058-279-1825
	訪問看護ステーショントップケア	岐阜市正木北町6-38	058-294-6150
	ケアファミリー訪問看護ステーション	岐阜市桜通2-26 高木ビル 2階1号室	058-255-1701
	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 パークサイド宮東1-B	058-388-7511
	訪問看護ステーションみながわ	岐阜市折立629	058-234-0622
	ナースステーションこまき	岐阜市都通4-7	058-213-7826
	訪問看護ステーションきずな	岐阜市藪田南3-5-23-101	—
	みずほ訪問看護ステーション	岐阜市金園町3-15	058-215-6101
	訪問看護ステーション景香	岐阜市細畑3-15-8	058-249-6522
	げんきの家訪問看護ステーション	岐阜市福富天神前299-3	058-213-8834
	GKの訪問看護ステーション	岐阜市岩崎字花立986-2 アワノタウンビル 南棟 102号室	058-215-1061
	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
	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
	医心館 訪問看護ステーション岐阜	岐阜市尼ヶ崎町1-9-19	058-259-3937
	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	岐阜市六条東2-1-3	058-214-6591
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	岐阜市下奈良2-10-6	058-215-5751
訪問看護ステーションはちどり	岐阜市宇佐南2-4-15	058-214-8708
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	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
訪問看護ステーションせせらぎ	岐阜市花沢町1-24-2	058-214-9638
指定訪問看護ケアピット岐阜	岐阜市領下6-18-1 シェラトン奥村1F	058-215-8590
ナースコールセンター寧色	岐阜市小野695-7	058-215-1057
訪問看護ステーション長良	岐阜市千代田町1-26	058-214-3707
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4-12-3	058-201-2206

圏域	訪問看護ステーション名称	所在地	電話番号
岐阜	にじむすび訪問看護ステーション	岐阜市雄総桜町4-23 コーポリバーサイド302号室	058-214-2900
	訪問看護ステーションヴィラさくら	岐阜市茜部寺屋敷1-39-1	058-242-9255
	岐阜清流病院訪問看護ステーション	岐阜市川部3-25	058-239-8507
	おひさまの笑顔訪問看護ステーション	岐阜市茜部寺屋敷2-78	058-276-1366
	岐阜赤十字訪問看護ステーション	岐阜市岩倉町3-36	058-231-2266
	訪問看護ステーションひらの	岐阜市折立136-27	058-213-8822
	訪問看護ステーションあかり	岐阜市茜部大川2-70 サンハイツ茜203	058-213-8410
	訪問看護ステーション平成	岐阜市八代1-3-3	058-215-6121
	訪問看護ステーション悠ライフ	岐阜市月ノ会町1-12-30	058-338-7788
	世界ちゃんとモゲル丸先生の元気な訪問看護ステーション	岐阜市六条南2-6-3	058-216-5515
	訪問看護ステーションA l i v e	岐阜市北一色10-38-3	058-259-2525
	操外科病院訪問看護ステーション	岐阜市四屋町35	058-201-0007
	訪問看護ステーションそら	岐阜市葭町3-11 ドリームヨシマチ 1B	058-213-8401
	はれのひ訪問看護ステーション	岐阜市北島8-14-17 民田ビル2階	058-216-1077
	リーベ訪問看護ステーション	岐阜市且島1-6-14 梅田クリニック2階	058-215-7333
	訪問看護スマイルナーシング黒野	岐阜市大字下鶴飼1602-2	058-234-8110
	グリーンビラ訪問看護ステーション	岐阜市鏡島南1-2-38	058-253-7878
	訪問看護スマイルナーシング六条	岐阜市六条南2-2-1	058-271-2030
	朝日スマイル訪問看護ステーション	岐阜市橋本町3-23	058-252-5224
	ケアリアル訪問看護ステーション	岐阜市琴塚1-8-1 第二サワダシティ1F	058-215-8861
	訪問看護ステーション笑楽-わらく-	岐阜市宇佐2-1-1-101号	058-213-3836

ソフィアメディ訪問看護ステーション 岐阜	岐阜市六条江東1-9-5 エスポワールB棟	058-214-2133
訪問看護ステーションあやめ岐阜北	岐阜市早田東町10-47-2 長良ロイヤル マンション 401号室	058-297-5515
訪問看護スマイルナーシング長良	岐阜市菊水町1-21	058-233-3550
はーとすまいる訪問看護ステーション	岐阜市柳津町下佐波6-208	058-215-8016
はちみつ訪問看護ステーション	岐阜市加納清水町1-43	058-216-2871
あおいケア訪問看護ステーション	岐阜市須賀2-2-27 メゾンスガ 103 号室	058-213-3311
訪問看護ライフネットサービス	岐阜市折立467 U-TOPIA 62 1 02号室	058-216-0131
iーなごみ訪問看護ステーション	岐阜市長良宮路町3-20-1 ナガラアंक レー 103号	058-216-0753
訪問看護ステーション平和ケア	岐阜市茜部菱野1-46 1階	058-201-0593
訪問看護ステーションケアリー岐阜柳 津	岐阜市柳津町北塚4-49 401号	058-275-4411
訪問看護ステーション悠ライフ 六条	岐阜市六条江東2-12-1、12-2	058-338-8777
訪問看護ステーション西川手 蛍	岐阜市西川手6-58	058-213-8891

圏域	訪問看護ステーション名称	所在地	電話番号
岐阜	みらいふ訪問看護ステーション	岐阜市長良宮路町3-20-1 ナガラアंकレー2階 202号	058-213-1066
	につけん訪問看護ステーション 今町	岐阜市今町4-22	058-240-6760
	アウル訪問看護ステーション岐阜	岐阜市切通4-10-1 キャッスル森II 103号室	058-338-9393
	訪問看護ステーションかのん	岐阜市日野東3-2-12	058-201-5625
	ソフィアメディ訪問看護ステーション 岐阜南	岐阜市柳津町蓮池3-22 プレアビル柳津 2階E号室	058-260-3162
	訪問看護ステーション凜	岐阜市細畑塚浦64-2 グリーンハイツ細畑 B-108	058-201-2286
	訪問看護ステーション ゆうもあスマ イル	岐阜市雲竜町11-1ACハイム 202号	058-206-5198
	訪問看護ステーションバルデ岐阜西	岐阜市鏡島南4-2-18	058-201-4870
	あいかわの杜訪問看護ステーション	岐阜市芥見大船1-12-2	058-201-5425
	訪問看護ステーション リアン	岐阜市長良西山前87-1	058-201-3107
	訪問看護ステーションMOARU	岐阜市長良福光2406-25	058-297-7001
	訪問看護ステーションG i f u T o S m i l e	岐阜市早田東町9-6	058-297-7035
	訪問看護ステーションいちる	岐阜市大字黒野字二ノ丸328-8	058-214-3288
	六条SAKURA訪問看護ステーショ ン	岐阜市六条大溝4-9-22 クレスト三里 303号	058-214-6366
	訪問看護ステーション てあて	岐阜市栄新町2-72-2 コーポ吉祥 A1	058-233-9866

S-cube 訪問看護リハビリステーション	岐阜市城東通4-21 ヴィラマジョーレ 101号	058-213-0732
訪問看護ステーション 彩	岐阜市切通5-11-11	058-213-1879
コンパス訪問看護ステーションぎふ	岐阜市芋島4-31-5	058-201-1056
訪問看護ステーション スマイル	岐阜市福富天神前344	058-214-3240
訪問看護ステーション きらめき	岐阜市石切町5 SAPHIR 1-101	058-216-1677
訪問看護ステーション リハビリランド	岐阜市上土居1-18-3	058-374-7505
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
花の木訪問看護ステーション	羽島市正木町不破一色301-4	058-394-3332
喫茶去訪問看護ステーションほつつ	羽島市堀津町前谷85	058-216-6188
訪問看護ステーション なないろ	羽島市正木町新井811	058-201-7860
にじぞら訪問看護ステーション	羽島市小熊町3-477 コーポレジェンド 401号	058-338-7656
F I K A 訪問看護リハビリステーション	羽島市竹鼻町錦町10 うらら 104号	058-372-8755
笑楽乃郷訪問看護ステーション	羽島市正木町曲利750-5	058-216-8839

圏域	訪問看護ステーション名称	所在地	電話番号
岐阜	訪問看護ステーションあやめ羽島	羽島市竹鼻町飯柄784 ユートピアG2000 1階南	058-260-8827
	ファミリア訪問看護ステーション	羽島市竹鼻町丸の内10-72-5	058-216-6618
	訪問看護ステーションみらいえ	羽島市竹鼻町狐穴字壺柄山455-1	058-216-6565
	岐阜県看護協会立訪問看護ステーション各務原	各務原市那加石山町1-126-1	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	058-380-6339
	訪問看護ステーションマリアの丘	各務原市下切町1-1	058-386-9173
	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18-45	058-322-8612
	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
	訪問看護ステーションこのはずく	各務原市蘇原沢上町2-59	058-383-5256
	すみれ訪問看護	各務原市那加不動丘1-16-1 コーポ桜ヶ丘C	058-372-7766
	サフィール訪問看護ステーション	各務原市蘇原新栄町1-25-4	058-380-5550
	訪問看護ステーションもえぎ	各務原市鶴沼朝日町2-278-13	058-370-9577
	good 訪問リハビリステーション	各務原市各務おがせ町9-209-1 コーポおがせ 105号	058-260-8680
	みんなのかかりつけ訪問看護ステーション鶴沼	各務原市鶴沼南町4-12-1 長屋ハウスEast	058-216-8284
訪問看護ステーションひまわり	各務原市那加新加納町3350-1 サンロレンツォ 3A	058-260-4111	

訪問看護ステーションあやめ各務原	各務原市蘇原東栄町-3-11 エスポワール各務原 301号室	058-325-9111
おはな訪問看護	各務原市蘇原新生町3-13	058-380-2068
訪問看護ステーション すずらん	各務原市那加門前町3-39 シャトー88 2D	058-372-8011
くらしケア各務原訪問看護ステーション	各務原市蘇原柿沢町2-35	058-322-6871
訪問看護ステーションよもぎ	各務原市蘇原希望町1-11-1	058-372-3172
訪問看護ステーションからふる各務原	各務原市那加前洞新町4-132	058-380-7778
24時間訪問介護看護あすか	各務原市鶴沼山崎町6-8-2	058-384-2455
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
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
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	羽島郡岐南町薬師寺4-12	058-214-8125
心音ケアセンター笠松	羽島郡笠松町北及字流1825	058-322-9670
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	058-218-2277
訪問看護ステーションくりのき	羽島郡岐南町上印食3-147 サンライズ生島101	058-201-1928
訪問看護リハビリステーションからふる かさまつ	羽島郡笠松町田代字若宮1088-1	058-260-6881

圏域	訪問看護ステーション名称	所在地	電話番号
岐阜	ツクイ岐阜訪問看護ステーション	羽島郡岐南町三宅9-123-1 NTビル6階 6A号室	058-249-6517
	吉村訪問看護ステーション	瑞穂市別府1297	058-327-0020
	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
	訪問看護ステーションCCM	本巣郡北方町高屋伊勢田2-24	058-372-3266
	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	0581-27-0550
	かりん訪問看護ステーション	山県市大森183-5	0581-78-5878
	訪問看護ステーションGIFUTO	山県市伊佐美1235-2	0581-78-5768
	訪問看護ステーションurui	瑞穂市穂積1446-1 サンマンション203号	058-372-5515
	訪問看護ステーションハーブ・瑞穂	瑞穂市本田166-2	058-327-0070
	看護ステーション和	瑞穂市祖父江287-1	058-322-3111
	訪問看護ステーションあやめ瑞穂	瑞穂市生津内宮町1-64-1 エステイタスMN-1 2C号室	058-329-2330
	あん訪問看護ステーション	瑞穂市稲里376-1 アポロタウンB棟 102号室	058-260-6696

	うさぎSUN訪問看護ステーション	瑞穂市古橋1744-5 コーポ馬淵 2階	058-372-2077
	訪問看護リハビリステーションアンカー	本巣市宗慶72-18	058-320-2282
	みずき訪問看護ステーション	本巣市三橋3-3 アメリカコート三橋 203	058-260-3033
	訪問看護ステーションれんげ	本巣市下真桑670-1	058-323-8863
西濃	大垣市訪問看護ステーション	大垣市今宿5-1-4	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	大垣市木戸町232-1	0584-74-7121
	しずさと訪問看護ステーション	大垣市桧町1452	0584-93-1173
	赤坂宿訪問看護ステーション	大垣市池尻町1540	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2-136-1	0584-71-8880
	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大垣	大垣市禾森町5-158 クレールメゾン禾森 106	0584-84-9860
	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	大垣市上面4-44-1	0584-77-2323
公成会 訪問看護ステーション	大垣市稲葉西2-36	0584-91-6500	

圏域	訪問看護ステーション名称	所在地	電話番号
西濃	アバンセ訪問看護ステーション大垣	大垣市美和町1847-1 レジデンス 田園C棟 201号	0584-77-0377
	墨俣訪問看護センター	大垣市波須1-131	0584-82-8448
	大垣中央病院訪問看護ステーション	大垣市見取町4-2	0584-84-7300
	ここな訪問看護ステーション	大垣市禾森5-56	0584-51-3077
	くらしケア大垣訪問看護ステーション	大垣市林町7-178-4 ルアールハイ ツ B106号室	0584-47-7221
	訪問看護ステーションあやめ大垣	大垣市中川町1-34-1 サンライフ 中川 105号室	0584-82-0155
	ソフィアメディ訪問看護ステーション大垣	大垣市禾森町6-70 西棟	0584-47-8266
	訪問看護ステーションSmile Bee	大垣市東町1-88-1 中村第8ビル 102	0584-47-7119
	レディーバグ訪問看護ステーション 大垣	大垣市南頬町4-23	0584-71-7225
	訪問看護ステーションけやき 大垣南頬	大垣市南頬町4-73	0584-74-8650
	訪問看護ステーション和光 大垣北	大垣市楽田町3-66 ハイッ岡安 3 03号室	0584-71-6105
	訪問看護ステーションフォーカス	大垣市上面2-54-3	0584-47-5307

アウル訪問看護ステーション	大垣市貝曾根町9-3 ルームズC	070-1290-7646
ヘルスコンサルタントオフィス	大垣市今宿6-52-16 ソフトピア ジャパンドリームコア 517	080-7604-6862
まっくびーナーズケア大垣	大垣市和合本町2-607-2	0584-84-7666
訪問看護ステーション悠ライフ大垣	大垣市禾森町3-2012-2	0584-76-7778
訪問看護ステーション みんと	大垣市若森町2-24 ピアジェ若森 202	0584-77-0152
パーラミター	大垣市和合新町2-18	0584-82-5083
公成会 看護小規模多機能ホーム	大垣市稲葉西2-36	0584-91-6500
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 にこにこ	海津市海津町平原1866-6	0584-52-1077
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天の星	養老郡養老町船附字中代1354-1	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
関ヶ原町訪問看護ステーション	不破郡関ヶ原町関ヶ原2490-29	0584-43-3172
訪問看護ステーション南西	不破郡垂井町2008-18	0584-23-3988
訪問看護ステーションSKC	不破郡関ヶ原町関ヶ原3107-1	0584-47-8120
訪問看護ステーションアップル	不破郡垂井町表佐709-2	0584-23-1207
訪問看護ステーションまごころ	安八郡輪之内町南波318-1 ムーン テラス片山S館 202号室	0584-68-1218
訪問看護ステーション志陽	安八郡神戸町末守644	0584-27-1120
ささゆり訪問看護ステーション	安八郡安八町西結1969-2	0584-84-9889

圏域	訪問看護ステーション名称	所在地	電話番号
西濃	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
	いび訪問看護ステーション	揖斐郡揖斐川町三輪2547-4	0585-21-1148
	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くついで	揖斐郡池田町杏井25-1	0585-35-7200
	訪問看護ステーションふくろう	揖斐郡池田町池野550-7	0585-74-0540
	ソフィアメディ訪問看護ステーション大垣北	揖斐郡池田町市橋212-8	0584-84-3372
	オハナ訪問看護ステーション	揖斐郡池田町池野580-1 サンテラ スノース店舗C	0585-35-8864
	訪問看護ステーションあやめ揖斐	揖斐郡大野町大字黒野706-10 早 川ビル 1F	0585-35-7744
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	0575-24-2333
	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	0575-22-8708
	健寿訪問看護ステーション	関市西本郷通7-5-35	0575-25-0434
	ふく訪問看護ステーション	関市武芸川町高野259	0575-46-1203

ReST訪問看護・リハビリステーション	関市緑ヶ丘2-6-28	0575-29-3325
ルフト訪問看護ステーション	関市稲口774-4	0575-29-8880
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	0575-33-1221
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2855-1	0574-26-2257
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
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
訪問看護スマイルナーシング美濃加茂	美濃加茂市加茂野町加茂野821-2	0574-49-9905
かぐら訪問看護リハビリ	美濃加茂市太田町2167	0574-66-1566
訪問看護ステーションきずな	美濃加茂市加茂野町加茂野字南野820 -7	0574-27-7771
本郷ふふ訪問看護リハビリステーション	美濃加茂市新池町2-6-17	0574-66-1405
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
訪問看護うりぼう	加茂郡八百津町久田見3326-2	0574-50-2805
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
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
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

圏域	訪問看護ステーション名称	所在地	電話番号
中濃	あずさ訪問看護ステーション	可児市川合780	0574-48-8253
	訪問看護ステーションえがお	可児市下恵土5607	0574-66-3113
	訪問看護事業所ゆら	可児市広見2367-8	0574-63-7101
	訪問看護ステーションむすびケア	可児市川合2268-5 ハッピータウ ン4号棟	0574-50-7634
	訪問看護ステーション紙ふうせん	可児市今渡876-1 パークハイツ住 吉A棟 103	0574-50-7598
	よろずや訪問看護ステーション	可児市長坂1-35	0574-58-4153
	訪問看護ステーションCORES	可児市下恵土2484-1 メイゾン下 恵土 102	080-4844-9948
	訪問看護ステーションあやめ可児	可児市川合543-1	0574-66-9911
	訪問看護ステーション 陽だまり	可児市瀬田508-1 2階	0574-66-3228
	ケアリアル訪問看護ステーション 川合	可児市川合字寺田194-1	0574-66-1775
	訪問看護リハビリステーション からふる ひろみ	可児市広見伊之木1349-1	0574-58-4622

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 Y u - k i N e o 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
	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
	訪問看護ステーションもみの木	多治見市旭ヶ丘2-35	0572-56-7351
	訪問看護ステーションクラレ	多治見市京町2-178	0572-25-6360
	訪問看護ステーションてとて	多治見市松坂町1-36-2	090-6610-7709
	看護クラーク多治見	多治見市音羽町2-22-1	0572-26-8858
	訪問看護ステーション是花	多治見市上野町3-77	0572-51-2845
	すきがら訪問看護ステーション	多治見市新町1-23 多治見市産業文化センター2階 D室	0572-26-7802
	ナーシングサポート多治見	多治見市松坂町1-13-1	0572-20-2621
	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722-1	0573-70-1017

圏域	訪問看護ステーション名称	所在地	電話番号
東濃	訪問看護ステーション だん	中津川市北野町1-10	0573-65-0045
	地域訪問看護 福ふく	中津川市西宮町4-13	0573-67-7035
	社会医療法人聖泉会 聖十字訪問看護ステーションいろり	中津川市茄子川2031-3	0573-84-0546
	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
	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	瑞浪市薬師町4-37-2	0572-44-8727
	心音ケアセンター瑞浪	瑞浪市樽上町1-45-4-2	0572-44-7633
	訪問看護ステーション てとて みずなみ	瑞浪市薬師町1-10 第一美樹ハイツ 205号	0572-56-5260
	ナガヤ 訪問看護ステーション	瑞浪市和合町1-94	0572-56-2225
	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	0573-43-5150
	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
	あおぞら訪問看護ステーション	恵那市大井町2601-15	0573-25-6670
	みんなのテラス訪問看護ステーション	恵那市明智町大田字新地868-8	0573-54-3192
	訪問看護ステーション ウェルビーイングえがお	恵那市武並町竹折1087-1	050-3091-2525
	K a n e k u 訪問看護ステーション アリビオ	恵那市大井町1202-4	0573-59-8119
	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
	岐阜県厚生農業協同組合連合会東濃中部医療センター 土岐市訪問看護ステーションときめき	土岐市土岐津町土岐口703-24	0572-55-2111
	訪問看護ステーションOn	土岐市泉日之出町2-26	0572-56-2342
	訪問看護ステーション優	土岐市駄知町1041-5	0572-58-3500
	訪問看護ステーションR I B	土岐市泉町大富215-10	0572-56-2030
	訪問看護ステーション高井	土岐市妻木町1657	0572-58-3300
	聖十字訪問看護ステーションきらり	土岐市泉町久尻2431-160	0572-53-1797
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
	すまいる訪問看護リハビリステーション	高山市下林町831-1	0577-57-7330

圏域	訪問看護ステーション名称	所在地	電話番号
飛騨	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	高山市三福寺町810-66	0577-70-8057
	ファインシニアけやき訪問看護ステーション	高山市昭和町3-180-1	0577-57-5858
	グレース訪問看護ステーション	高山市江名子町2980-1	0577-34-4001
	訪問看護ステーションラビットケア	高山市西之一色町1-18-1	0577-57-8030
	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届出薬局

(令和5年10月1日現在)

圏域	薬局名称	所在地	電話番号
岐阜	合名会社飯沼薬局	岐阜市長良福光2667	058-232-0242
	新岐阜薬局	岐阜市西問屋町14	058-251-8263
	立花屋薬局本店	岐阜市加納安良町46	058-271-5936
	橋本薬局	岐阜市大菅北9-23	058-253-5889
	長谷川薬局	岐阜市光明町2-1	058-253-6836
	大学堂小川薬局	岐阜市七軒町15-5	058-266-4193
	森屋薬局	岐阜市鹿島町8-27	058-252-2753
	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
	ビタミン堂薬局	岐阜市織田町1-1	058-231-7089
	ヒロエ薬局	岐阜市加納東丸町1-9	058-273-3839
	寺島薬局	岐阜市元住町8	058-262-5075
	有限会社梅屋薬局	岐阜市金園町7-12	058-245-7832
	真砂町薬局	岐阜市真砂町9-18	058-265-1336
	シノダ薬局	岐阜市都通1-18	058-254-0001
	平成調剤薬局 太郎丸店	岐阜市太郎丸新屋敷207-3	058-229-6120
	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
	朝日堂薬局	岐阜市加納上本町3-29-2	058-272-2323
	たんぽぽ薬局 長良八代店	岐阜市八代3-8-12	058-295-5721
	東洋薬局 三里店	岐阜市清本町1-28	058-275-1477
	たんぽぽ薬局 西改田店	岐阜市西改田上の町61-1	058-234-7491
	マイ調剤薬局	岐阜市中鶴3-12	058-275-3016
	有限会社調剤薬局カトレア	岐阜市上尻毛日吉123-3	058-293-4050
	株式会社ひかり薬局	岐阜市如月町6-36-3	058-252-7091
たんぽぽ薬局 岐阜中央店	岐阜市野一色4-5-14	058-247-7241	
有限会社岐東薬局	岐阜市東興町17	058-246-1676	
たんぽぽ薬局 早田店	岐阜市岩倉町2-70	058-232-6641	
鷺山サカイ薬局	岐阜市鷺山1768-101	058-296-1433	
杉山薬局	岐阜市鏡島西2-4-47	058-251-9001	

圏域	薬局名称	所在地	電話番号
岐阜	有限会社のぞみ薬局 市橋店	岐阜市市橋4-7-1	058-278-2103
	ユタカ調剤薬局 本荘	岐阜市瑞穂町27-1	058-255-0306
	若葉調剤薬局	岐阜市洞994-22	058-234-3113
	ハーズ調剤薬局 早田美島店	岐阜市美島町3-16	058-295-7786
	ホップ金華薬局	岐阜市四屋町41	058-262-0410
	V・drug 正木薬局	岐阜市正木北町6-33	058-296-0307
	V・drug 長良薬局	岐阜市長良東2-62	058-296-4010
	太平調剤薬局 又丸店	岐阜市又丸宮東19-3	058-234-8558
	あくたみ薬局	岐阜市芥見長山3-18-1	058-242-1161

カガシマ調剤薬局	岐阜市鏡島西 2-19-22	058-252-3674
ライフ調剤薬局	岐阜市加納朝日町 3-4-1	058-278-1862
こまくさ薬局	岐阜市藪田南 1-4-7	058-278-3593
あい調剤薬局	岐阜市中鶉 7-18-4	058-266-7089
エーワン薬局	岐阜市蔵前 7-19-22	058-248-7888
白山薬局	岐阜市白山町 2-16-2	058-267-7166
ホワイト調剤薬局	岐阜市切通 5-6-23	058-240-0021
とさき調剤薬局	岐阜市鏡島西 2-16-15	058-255-5311
ワコウ薬局 岐阜店	岐阜市神田町 8-9-1 ダイマルビル 1F	058-269-5292
オリーブ薬局	岐阜市野一色 6-7-23	058-245-3381
みゆき調剤薬局	岐阜市琴塚 2-7-15	058-248-5688
ファースト調剤薬局 岐阜すごう店	岐阜市菅生 7-5-20	058-295-6100
平成調剤薬局 公園前店	岐阜市今町 2-7	058-262-3452
沢田薬局	岐阜市野一色 3-10-1	058-245-6531
ファースト調剤薬局 新岐阜店	岐阜市長住町 1-2-1	058-265-0810
かめはん薬局 長良店	岐阜市長良東 2-127-2	058-232-6690
ハロー薬局 福光店	岐阜市福光西 3-9-12	058-233-6111
小川薬局	岐阜市世保 6-15	058-229-2110
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
ハーズ黒野調剤薬局	岐阜市黒野南 1-1-2	058-234-2003
河合保険調剤薬局	岐阜市折立 894	058-293-0660
ろくじょう薬局	岐阜市六条北 2-12-4	058-268-7547
ケイ調剤薬局 鹿島店	岐阜市鹿島町 5-13	058-255-3020
シノダ薬局 菊地店	岐阜市菊地町 2-4-2	058-275-6777
あおぼ薬局	岐阜市茜部野瀬 3-136-2	058-275-3422
たんぼぼ薬局 岐大前店	岐阜市大学西 1-91-4	058-234-8171
ファイン総合薬局	岐阜市大学西 1-90-1	058-293-1290
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

圏域	薬局名称	所在地	電話番号
岐阜	あかつき薬局	岐阜市岩倉町 2-6-4	058-232-0120
	ハーズ調剤薬局 忠節店	岐阜市光町 2-9	058-295-6171
	たんぼぼ薬局 長良センター店	岐阜市長良 1300-17	058-210-2161
	ベル薬局	岐阜市早苗町 1-24 ベルハウスD室	058-251-6618
	たんぼぼ薬局 岐阜駅前店	岐阜市神田町 9-27 大岐阜ビル 2階B号室	058-212-2021
	日本調剤 岐阜中央薬局	岐阜市鹿島町 6-16	058-255-3531
	ピノキオ薬局 加野店	岐阜市向加野 2-16-5	058-242-1646
	ハロー薬局 さぎ山店	岐阜市鷺山北町 8-3-1	058-231-5999
	伊佐地薬局 白菊店	岐阜市白菊町 2-28	058-210-2180
	まみや調剤薬局 鏡島店	岐阜市西荘 2-5-47	058-252-3456

たんぽぽ薬局 長森店	岐阜市北一色 10-23-6	058-249-3471
ピノキオ薬局 中央店	岐阜市野一色 4-7-2	058-247-8676
ハーズ川部調剤薬局	岐阜市川部 2-154	058-234-5600
たんぽぽ薬局 シティタワー店	岐阜市橋本町 2-52 シティタワー 43 3階	058-212-0211
ファミリー薬局 今川店	岐阜市今川町 2-10	058-265-7311
スギヤマ薬局 長良店	岐阜市福光東 3-1-1	058-210-0231
V・drug 三田洞薬局	岐阜市三田洞 889-1	058-236-0775
まみや調剤薬局 清住店	岐阜市清住町 2-15 安西ビル 1階	058-263-2121
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
スギ薬局 鶴田店	岐阜市鶴田町 2-1-1	058-249-5520
スギ薬局 島店	岐阜市北島 7-3-8	058-210-1510
スギ薬局 長良店	岐阜市八代 1-6-20	058-210-3121
スギ薬局 忠節店	岐阜市島栄町 1-45-4	058-296-0700
スギ薬局 中鶴店	岐阜市中鶴 3-50-1	058-268-8284
スギ薬局 又丸店	岐阜市又丸村中 47-1	058-293-0550
スギ薬局 鏡島店	岐阜市西荘 4-6-1	058-255-5482
スギ薬局 笠松店	岐阜市柳津町栄町 202	058-218-2045
シトラス薬局 長森店	岐阜市長森本町 1-18-10	058-240-1611
平成調剤薬局 岐大前店	岐阜市古市場神田 85	058-293-1145
ハート調剤薬局	岐阜市長旗町 2-10-1	058-242-9822
V・drug 北一色薬局	岐阜市北一色 6-20-34	058-249-5767
ライン調剤薬局 八代店	岐阜市八代 3-23-9	058-213-7661
なにわ薬局	岐阜市浪花町 2-6	058-215-7111
マイ調剤薬局 長良店	岐阜市八代 2-12-1	058-213-0181
ユタカ薬局黒野	岐阜市折立字村前 873-3	058-293-1235
ファースト調剤薬局 東島店	岐阜市東島 3-9-24	058-294-8001
みお薬局	岐阜市山吹町 6-19-1	058-296-4151
ファミリー薬局 あくたみ店	岐阜市芥見野畑 2-53	058-241-3313
プラス薬局 河渡店	岐阜市河渡 3-158-2	058-252-5300

圏域	薬局名称	所在地	電話番号
岐阜	ピノキオ薬局 三笠店	岐阜市三笠町 1-9-2	058-248-8611
	ひだまり調剤薬局	岐阜市中西郷 4-67-2	058-293-4010
	シノダ薬局 中央店	岐阜市沖ノ橋町 2-9-2	058-255-2555
	V・drug 則武中央薬局	岐阜市則武東 2-15-12	058-296-2336
	平成調剤薬局 八代店	岐阜市八代 1-2-28	058-214-7123
	みんなの薬局	岐阜市本荘西 3-132-2	058-260-6471
	なの花薬局 駒爪店	岐阜市西駒爪町 19	058-263-1611
	まみや調剤薬局芥見店	岐阜市芥見南山 2-6-35	058-213-0611
	あらた町調剤薬局	岐阜市安良田町 2-11	058-262-4090
	しま調剤薬局	岐阜市西中島 7-5-12	058-213-7730
	ユタカ薬局鏡島	岐阜市西荘 3-1-11	058-255-4009

スマイル薬局 よしちょう店	岐阜市葭町2-11-1	058-214-8200
ふれあい薬局	岐阜市神室町4-29-3小川ビル1階	058-263-7136
ハーズ八代調剤薬局	岐阜市八代1-6-18	058-231-8460
ミント調剤薬局	岐阜市岩地1-11-21	058-259-6080
やしの実薬局	岐阜市西改田川向129-1	058-293-0843
V・drug 本荘薬局	岐阜市鹿島町5-16	058-255-3589
麒麟堂薬局	岐阜市金屋町1-19	058-265-0660
アイワ薬局かみつちい店	岐阜市上土居1-10-7	058-296-6152
平成調剤薬局 本店	岐阜市八代1-3-3	058-231-2113
株式会社順天堂薬局	岐阜市今小町14	058-262-2905
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
ライン調剤薬局 栗野店	岐阜市栗野東4-26-6	058-215-0770
ナガラ調剤薬局	岐阜市長良5-1	058-295-7999
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
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
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
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
いづみ調剤薬局	岐阜市元町1-7	058-214-3725
ハーズ市橋調剤薬局	岐阜市市橋3-7-12	058-277-3481
V・drug 茜部北薬局	岐阜市茜部中島1-1-2	058-277-3053
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
たんぼぼ薬局 市橋店	岐阜市市橋3-8-2	058-273-0150
プラス薬局 FC芥見店	岐阜市芥見南山2-8-19	058-214-2262
たんぼぼ薬局 名鉄岐阜店	岐阜市神田町9-6	058-266-4661
貴船薬局柳津店	岐阜市柳津町蓮池2-23-2	058-216-0011
平成調剤薬局日野店	岐阜市日野東3-12-14	058-214-8722
かのう調剤薬局	岐阜市加納本町1-21	058-272-5166
ルナファーマシー かやば薬局	岐阜市萱場南2-12-18	058-213-5107

圏域	薬局名称	所在地	電話番号
岐阜	ファミリー薬局安江病院前店	岐阜市鏡島西2-6-41	058-255-3188
	ピノキオ薬局 忠節店	岐阜市島栄町3-12-1	058-215-5170
	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
	スギ薬局 岐阜都通店	岐阜市弁天町3-38	058-215-5182
	宮下薬局	岐阜市六条南1-17-17	058-268-1118
	日野坂の下薬局	岐阜市日野東3-12-8	058-215-5789
	ウエルシア薬局岐阜鷺山店	岐阜市下土居2-8-11	058-297-7017
	ユタカ薬局長森	岐阜市水海道5-2-5	058-249-2150
	V・drug 今嶺薬局	岐阜市今嶺1-28-15	058-268-1105
	プラス薬局 岩滝店	岐阜市岩滝西3-78-2	058-242-9780

平成調剤薬局 鏡島店	岐阜市鏡島精華3-7-12	058-252-6660
クスリのアオキ鷺山薬局	岐阜市鷺山1337	058-215-1275
こころ調剤薬局 長良店	岐阜市福光東2-4-8	058-296-1223
しょうなん調剤薬局 大福店	岐阜市大福町8-74-1	058-215-9264
ハロー薬局 則武店	岐阜市則武中3-5-11	058-294-7118
大洞薬局	岐阜市芥見南山3-8-5	058-241-6716
V・drug ぎふ西調剤薬局	岐阜市鹿島町7-34	058-251-8262
のりたけ薬局	岐阜市則武東2-19-13	058-215-1632
貴船薬局	岐阜市日光町9-7-2	058-296-1123
アイセイ薬局 石原店	岐阜市森西29-1	058-229-0121
スギ薬局 岐阜駅西店	岐阜市橋本町3-5	058-215-1101
スギ薬局 茜部店	岐阜市水主町1-162-2	058-215-1671
ライン調剤薬局 須賀店	岐阜市須賀4-18-11	058-268-7573
日野東調剤薬局	岐阜市日野東4-3-33	058-244-2088
リリーフ薬局 芥見店	岐阜市芥見3-319-3	058-241-1120
スギ薬局 栗野東店	岐阜市栗野東4-172	058-236-0586
ユタカ薬局 則武	岐阜市則武中4-3-6	058-296-2115
ライン調剤薬局 梅林店	岐阜市南殿町3-5	058-201-1017
平成調剤薬局 茜部店	岐阜市茜部新所4-133	058-278-2788
平成調剤薬局 長良店	岐阜市長良東郷町1-11	058-210-3470
平成調剤薬局 東長良店	岐阜市長良東3-43	058-296-3005
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
ファミリー薬局 ながもり店	岐阜市野一色5-6-25	058-240-5522
ファミリー薬局 ゆきみ店	岐阜市雪見町2-29	058-259-3150
スギ薬局 岐阜入舟店	岐阜市入舟町5-31-1	058-201-6560
しいのみセンター薬局	岐阜市北山1-14-27	058-241-1818
華陽しいのみ薬局	岐阜市祈年町1-19-2	058-271-1640
南しいのみ薬局	岐阜市芥見南山2-8-47	058-244-2112
スマイル北一色薬局	岐阜市北一色6-3-14	058-201-6081
しょうなん調剤薬局 昭和ライン店	岐阜市昭和町2-9	058-201-5552

圏域	薬局名称	所在地	電話番号
岐阜	V・drug 柳津佐波薬局	岐阜市柳津町下佐波1-1	058-201-1781
	日本調剤岐大前薬局	岐阜市古市場老ノ上93-1	058-215-1310
	ホップながもり薬局	岐阜市北一色4-3-3	058-201-4611
	サンド調剤薬局	岐阜市長住町9-24 小林ビル1階	058-254-8223
	スギ薬局 柳ヶ瀬中央店	岐阜市日ノ出町2-20 CINEXビル内	058-201-6051
	日本調剤一色薬局	岐阜市北一色10-23-11	058-248-0300
	総合医療支援薬局	岐阜市切通3-1-1	0120-176-186
	スギ薬局 長良東店	岐阜市長良東2-13	058-201-2822
	クスリのアオキ則武薬局	岐阜市則武西1-2-8	058-201-1158
	サルビア薬局	岐阜市西改田川向138-2	058-213-1601

たんぼぼ薬局 岐阜県庁南店	岐阜市藪田南3-13-1	058-214-9700
スギ薬局 柳津店	岐阜市柳津町蓮池3-4	058-216-6580
平成調剤薬局 加納店	岐阜市加納栄町通5-16	058-276-1171
平成調剤薬局 川部店	岐阜市川部2-148	058-293-1217
アイン薬局 岐阜大学店	岐阜市大学西1-108-4	058-293-0567
スギ薬局 岐阜城東店	岐阜市城東通1-4-1	058-201-0580
わかば薬局 六条店	岐阜市六条北2-10-9 六条メディカルモ ール1F	058-215-1135
なかま薬局 島田東店	岐阜市島田東町44	058-252-7672
ライン調剤薬局 琴塚店	岐阜市琴塚2-13-2	058-216-0311
ユタカ薬局 岐阜福光南	岐阜市福光南町22-21	058-296-3620
大洞薬局 加野店	岐阜市向加野3-6-12	058-213-7312
ウエルシア薬局岐阜福光西店	岐阜市福光西3-11-1	058-297-7033
ライブ在宅支援薬局	岐阜市福光南町12-15	058-231-1211
アピス薬局 河渡店	岐阜市河渡3-111-1	058-254-2300
アピス薬局 金竜店	岐阜市金竜町1-8	058-267-0251
アピス薬局 竜田店	岐阜市竜田町7-7-3	058-240-0051
スギ薬局 市橋店	岐阜市市橋2-8-5	058-213-0680
平成調剤薬局 市役所前店	岐阜市江川町22	058-212-3166
ホップ調剤薬局	岐阜市加納栄町通4-3	058-276-8815
スギ薬局 黒野店	岐阜市黒野707-2	058-216-2171
スギ薬局 岐阜正木店	岐阜市正木1257-2	058-213-1251
コトブキ調剤薬局	岐阜市加納城南通1-24	058-275-2866
阪神調剤薬局 岐阜城南店	岐阜市加納竜興町1-9	058-215-0478
トーカイ薬局 岐北店	岐阜市三田洞山崎902-1	058-237-6620
つかさファーマシー	岐阜市川部1-67-1	058-230-8133
ピノキオ薬局 佐波店	岐阜市柳津町上佐波西3-149	058-270-0193
ウエルシア薬局岐阜琴塚店	岐阜市琴塚4-3-20	058-259-6131
しょうなん調剤薬局 長森店	岐阜市長森本町2-12-23	058-374-8633
クスリのアオキ野一色薬局	岐阜市野一色5-11-1	058-201-1526

圏域	薬局名称	所在地	電話番号
岐阜	クスリのアオキ細畑薬局	岐阜市細畑3-21-28	058-215-6701
	スギ薬局 早田東店	岐阜市早田東町10-45	058-201-0620
	V・drug 茜部新所薬局	岐阜市茜部新所3-142	058-201-0242
	ユニファーマシーユウ薬局	岐阜市長良校前町4-8-3	058-294-7791
	スギ薬局 鏡島東店	岐阜市鏡島精華1-1-6	058-201-5230
	なかま薬局うずら店	岐阜市中鶉7-73-3	058-201-0827
	ふたば調剤薬局	岐阜市福光東1-27-8	058-210-2730
	平成調剤薬局金町店	岐阜市金町5-10-3	058-265-5503
	V・drug 領下中央薬局	岐阜市領下6-26-1	058-259-7765
	すごう薬局	岐阜市菅生1-10-3	058-216-0234

またまる薬局	岐阜市又丸町畑12-1	058-230-8027
キョーワ薬局 城東店	岐阜市正法寺町27-1	058-275-2987
八ツ草調剤薬局	岐阜市本荘中ノ町10-29-2	058-275-7077
スギ薬局 長森店	岐阜市琴塚2-8-8	058-214-2105
V・drug 領下薬局	岐阜市領下5-57-1	058-201-1675
クスリのアオキ北島薬局	岐阜市北島3-1-5	058-201-2650
クスリのアオキ芥見薬局	岐阜市芥見南山2-8-44	058-213-7817
クスリのアオキ加納桜道薬局	岐阜市加納桜道2-1-1	058-201-2317
クスリのアオキ上尻毛薬局	岐阜市上尻毛八幡60-1	058-215-5605
わこう調剤薬局 宇佐南店	岐阜市宇佐南2-9-9	058-268-0117
ナナ調剤薬局 祈年町店	岐阜市祈年町10-15-1	058-249-0303
クスリのアオキ上川手薬局	岐阜市上川手566	058-201-5081
V・drug 岐阜大学病院前薬局	岐阜市柳戸1-1	058-234-6710
V・drug 岐阜県庁西薬局	岐阜市下奈良2-3-3	058-201-1573
ルル六条南薬局	岐阜市六条南2-8-18	058-213-1512
平成調剤薬局 福光店	岐阜市福光東3-9-11	058-232-4868
太陽堂薬局	岐阜市矢島町2-54	058-267-7511
たんぼぼ薬局 あじき店	岐阜市安食1-86-3	058-201-1891
サニー薬局	岐阜市加納御車町7	058-216-1988
エムハート薬局 みずほ店	岐阜市瑞穂町33-5	058-251-7500
エムハート薬局 芥見店	岐阜市芥見大般若1-77-2	058-241-8800
しん薬局	岐阜市金園町10-4-3	058-245-2022
あまがさき調剤薬局	岐阜市永楽町1-24-10	058-248-7559
きらら調剤薬局	岐阜市北一色10-11-12	058-259-3511
アイワ薬局 日野店	岐阜市日野南3-11-3	058-248-8200
クスリのアオキ西郷薬局	岐阜市中2-177	058-201-0271
イオン薬局岐阜店	岐阜市正木中1-2-1	058-294-2752
きむら調剤薬局	岐阜市旦島1-6-13	058-296-2130
アイワ薬局 栄新町店	岐阜市栄新町2-46	058-232-6399
ユニファーマシーほほえみ薬局	岐阜市平和通1-12	058-232-1134

圏域	薬局名称	所在地	電話番号
岐阜	アイワ薬局 柳津店	岐阜市柳津町高桑東3-15	058-279-5353
	たんぼぼ薬局 寺田店	岐阜市寺田7-106-2	058-255-5601
	たんぼぼ薬局 神田町店	岐阜市神田町7-1	058-262-2478
	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
	スギ薬局 在宅調剤センター岐阜南店	岐阜市柳津町蓮池3-4 スギ薬局柳津店2階	058-372-6027
	SAKURA薬局 鹿島町店	岐阜市鹿島町6-16-8	058-252-4861
	平成調剤薬局柳ヶ瀬店	岐阜市徹明通2-18 柳ヶ瀬ガラスル35 1F	058-265-1313

宮下薬局 神田町店	岐阜市神田町 2-6 光山グリーンビル 1F	058-267-1515
V・drug 柳ヶ瀬薬局	岐阜市徹明通 2-18 柳ヶ瀬グラスル 3 5 1階	058-214-6627
うさぎ薬局	岐阜市福光東 1-24-10	058-213-9201
ユニファーマシー千手堂薬局	岐阜市梅河町 2-5-3	058-216-0550
有限会社ホープ薬局	羽島市竹鼻町 272-5	058-394-0151
調剤薬局羽島	羽島市竹鼻町狐穴 3423-1	058-393-2522
八正ナガマ調剤薬局	羽島市上中町長間 1364-1	058-394-0522
カトウ薬局 新井店	羽島市正木町新井 404	058-391-7769
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
羽島薬局	羽島市江吉良町 910	058-391-4318
たんぼぼ薬局 羽島店	羽島市新生町 3-264-4	058-394-1261
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
スギ薬局 舟橋店	羽島市舟橋町 11	058-394-3120
スギ薬局 羽島正木店	羽島市正木町曲利 1068	058-394-2112
かわむら薬局	羽島市福寿町浅平 3-32-6	058-393-3911
アイランド薬局 羽島店	羽島市正木町坂丸 3-47-2	058-394-4189
グッド調剤薬局	羽島市小熊町島 2-12 メディカルプラザ岐 阜羽島	058-392-1810
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
竹鼻調剤薬局	羽島市竹鼻町丸の内 5-33	058-391-9500
こころ調剤薬局 羽島店	羽島市竹鼻町丸の内 8-74-3	058-391-1230
クスリのアオキ福寿薬局	羽島市福寿町間島 7-17	058-394-0240
V・drug 羽島南薬局	羽島市江吉良町 938	058-201-7025
スギ薬局 竹鼻店	羽島市竹鼻町飯柄 236-1	058-322-7370
クスリのアオキ竹鼻薬局	羽島市竹鼻町狐穴 1321	058-322-6520
ルナ羽島薬局	羽島市福寿町浅平 1-11	058-322-6207
しょうなん調剤薬局 竹鼻店	羽島市竹鼻町狐穴 250-2	058-260-3722
いるか薬局	羽島市福寿町浅平 5-26	058-394-1227
なかま薬局岐阜羽島店	羽島市舟橋町宮北 1-30	058-392-4700

圏域	薬局名称	所在地	電話番号
岐阜	松井薬局	各務原市那加野畑町 1-118	0583-83-0084
	梅本薬局	各務原市鶴沼東町 7-72 グリーンハイツ 大竹 1F	0583-84-9745
	安藤薬局	各務原市蘇原清住町 2-71	0583-89-4289
	はば薬局	各務原市鶴沼羽場町 4-117-3	0583-85-0536
	愛進堂 三ツ池薬局	各務原市鶴沼三ツ池町 5-239-1	058-385-2500
	薬局ウスマドラッグ	各務原市鶴沼西町 2-165	0583-85-1658
	むうみん薬局 うぬま 1号店	各務原市鶴沼西町 3-136-3	0583-70-5020
	ひかり薬局 蘇原店	各務原市蘇原新栄町 1-67-3	0583-80-2167

土屋薬局	各務原市蘇原吉野町 3-58-1	0583-82-0977
赤い実調剤薬局	各務原市鶴沼各務原町 3-550-9	0583-79-2737
あいしんどう薬局	各務原市緑苑中 2-96	0583-70-7800
ハロー薬局 いなば店	各務原市小佐野町 6-84-3	0583-80-7611
竹内薬局 ノバ店	各務原市鶴沼山崎町 6-8-1	0583-84-5986
あおぞら薬局	各務原市鶴沼東町 2-2	0583-85-5125
たんぼぼ薬局 蘇原店	各務原市蘇原栄町 2-8	0583-75-4664
ききょう薬局	各務原市蘇原東門町 2-78-2	0583-80-1262
ファースト調剤薬局 そはら店	各務原市蘇原花園町 1-57-2	0583-71-7200
ひかり薬局 三井店	各務原市三井町 1-75-2	0583-80-3377
みずほ薬局	各務原市蘇原瑞穂町 3-76-2	058-371-8880
そはら薬局	各務原市蘇原吉野町 1-52-2	058-375-3103
メイプル調剤薬局	各務原市蘇原新生町 2-47-2	058-260-9191
ピノキオ薬局 那加店	各務原市那加西野町 130 1F	058-380-5750
かとう薬局	各務原市鶴沼東町 6-79	058-370-0623
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
イオン薬局各務原店	各務原市那加萱場町 3-8	058-375-3400
スギ薬局 各務原店	各務原市蘇原花園町 2-16	058-380-5033
はなぞの薬局	各務原市蘇原花園町 3-4	058-389-6155
明日香調剤薬局	各務原市鶴沼南町 5-36	058-260-9677
平成調剤薬局 そはら店	各務原市蘇原青雲町 2-48	058-389-5286
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
つつじ薬局	各務原市前渡西町 3-21-2	058-201-9922
ピノキオ薬局 蘇原店	各務原市蘇原柿沢町 1-41-1	058-322-9921
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
みなみ薬局	各務原市鶴沼南町 2-127-1	058-322-4075
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
V・drug 各務原中央薬局	各務原市蘇原新栄町 1-1	058-380-7323
ホップおおしま薬局	各務原市蘇原大島町 6-88-2	058-322-9611

圏域	薬局名称	所在地	電話番号
岐阜	ファミリー薬局にんじん通り店	各務原市鶴沼各務原町 4-315-8	058-379-6611
	こころ調剤薬局とやま	各務原市蘇原外山町 2-71-5	058-371-5560
	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
	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
	アポロ調剤薬局 蘇原店	各務原市蘇原申子町 2-11-10	058-372-2168
	ひだまり薬局	各務原市蘇原希望町 4-31-1	058-322-4936
	クスリのアオキにんじん通り薬局	各務原市鶴沼各務原町 4-327-1	058-322-2264
	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
	むうみん薬局 うぬま 2号店	各務原市鶴沼西町 3-122-2	058-384-0050

ろっけん薬局	各務原市那加東新町 2-153	058-322-3595
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
かかみの調剤薬局	各務原市鵜沼各務原町 6-106-2	058-385-0822
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
V・drug 那加薬局	各務原市那加前野町 3-167-1	058-201-7061
ピノキオ薬局 伊木山店	各務原市鵜沼大伊木町 1-89-5	058-201-7890
うぬま薬局	各務原市鵜沼東町 4-177-3	0582-60-3003
アイン薬局那加店	各務原市那加西市場町 7-288-3	058-380-1027
スギ薬局 蘇原店	各務原市蘇原花園町 4-10-1	058-216-6330
クスリのアオキ鵜沼東薬局	各務原市鵜沼東町 1-112-1	058-322-2268
ファーマライズ薬局 鵜沼川崎店	各務原市鵜沼川崎町 2-128-1	058-375-5911
クスリのアオキ蘇原申子薬局	各務原市蘇原申子町 2-1-1	058-322-2980
クスリのアオキ川島薬局	各務原市川島河田町 378-1	0586-64-5331
ピノキオ薬局 鵜沼東店	各務原市鵜沼東町 1-93-1	058-260-5005
V・drug 蘇原薬局	各務原市蘇原東栄町 2-92-1	058-201-7165
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
プラス薬局鵜沼店	各務原市鵜沼羽場町 1-212-1	058-322-7066
たんぼぼ薬局 那加店	各務原市那加土山町 2-229	058-201-7131
スギ薬局 鵜沼店	各務原市鵜沼西町 1-364-1	058-379-6015
リアン薬局 各務原店	各務原市大野町 4-156-5	058-216-6651
V・drug おがせ調剤薬局	各務原市各務おがせ町 9-106	058-370-9880
みんなの薬局 各務原	各務原市三井町 3-10-2	058-372-8688
クスリのアオキ三ツ池薬局	各務原市鵜沼三ツ池町 5-259-1	058-322-5570
くすのき薬局	各務原市那加楠町 45	058-380-2740
たんぼぼ薬局 東海中央病院店	各務原市蘇原東島町 4-6-2	058-380-2281
V・drug 那加日新薬局	各務原市那加日新町 5-49-1	058-372-6201
エムハート薬局 蘇原店	各務原市蘇原東栄町 2-100-2	058-213-6722
エムハート薬局 各務原店	各務原市蘇原持田町 3-53-1	058-380-6077
かわしま調剤薬局	各務原市川島松倉町 2350-70	0586-89-7100
うぬま調剤薬局	各務原市鵜沼三ツ池町 3-426-3	058-384-6007
合名会社 だるまや薬局	羽島郡笠松町上本町 80	058-387-2311

圏域	薬局名称	所在地	電話番号
岐阜	有限会社羽島調剤薬局	羽島郡笠松町円城寺 966	058-388-0938
	エース薬局	羽島郡笠松町門前町 62	058-388-8600
	笠松こすもす薬局	羽島郡笠松町田代天神 321	058-387-8004
	シトラス薬局 笠松店	羽島郡笠松町美笠通 3-22-4	058-387-7900
	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
	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
	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
	ピノキオ薬局岐南店	羽島郡岐南町八剣 1-22	058-247-2247

しょうなん調剤薬局 笠松店	羽島郡笠松町門間字村浦 8 4 8	058-322-4002
さくら薬局 羽島岐南店	羽島郡岐南町八剣 1 - 1 7 8	058-240-2811
ピノキオ薬局 三宅店	羽島郡岐南町三宅 8 - 1 3 8	058-215-1656
平成調剤薬局笠松店	羽島郡笠松町北及 1 6 7 2 - 1	058-388-7117
コメノ薬局	羽島郡笠松町米野 2 4 1 - 1	058-387-1891
クオールぎなん薬局	羽島郡岐南町野中 3 - 2 1 1	058-249-5135
なかま薬局 笠松店	羽島郡笠松町田代若宮 1 0 9 8 - 1	058-388-7233
ぎなん薬局	羽島郡岐南町平島 5 - 1 2 0 - 1	058-201-5151
宮川薬局	羽島郡笠松町奈良町 1 1 6	058-387-1677
V・drug 岐南上印食薬局	羽島郡岐南町上印食 5 - 5 3 - 2	058-201-1571
スギ薬局 岐南店	羽島郡岐南町八剣 5 - 7 - 1	058-249-6011
クルーズ薬局 岐南店	羽島郡岐南町八剣北 4 - 8 8	058-249-3070
コスモス調剤薬局 岐南店	羽島郡岐南町下印食 2 - 4 5	058-215-1005
アイン薬局まつなみ健康増進クリニック店	羽島郡笠松町泉町 1 0	058-216-6234
V・drug 松波総合病院前薬局	羽島郡笠松町田代字天神 2 5 5 - 1	058-218-2313
アイン薬局松波総合病院店	羽島郡笠松町田代 1 8 5 - 1	058-216-9036
森薬局グリーンロード店	本巣郡北方町小柳 1 - 1 1 7	058(323)4567
アルファ調剤薬局	本巣郡北方町柱本字小栗分 5 9 5 - 1	058(320)4334
ホップ芝原薬局	本巣郡北方町芝原東町 3 - 5 2 - 2	058-320-5115
ライン調剤薬局 高屋店	本巣郡北方町高屋伊勢田 2 - 1 0 7 - 2	058-322-7181
ピノキオ薬局 北方店	本巣郡北方町北方 1 7 5 2 - 4	058-322-3002
たかや調剤薬局	本巣郡北方町高屋白木 2 - 6 0	058-323-7122
さかえ調剤薬局	本巣郡北方町栄町 1 - 3 7	058-320-2210
クスリのアオキ北方中央薬局	本巣郡北方町長谷川 1 - 4 7 - 1	058-322-3930
きたがた調剤薬局	本巣郡北方町北方字地下前 5 8 2 - 1 4	058-324-2508
アクア薬局北方店	本巣郡北方町柱本 1 - 2 0 0	058-260-7022
クスリのアオキ北方高屋薬局	本巣郡北方町高屋伊勢田 1 - 6	058-322-5520
オリーブ薬局 北方店	本巣郡北方町若宮 1 - 1 1	058-216-7087
キョーワ薬局 北方店	本巣郡北方町加茂野田 4 7 4 - 1	058-320-1677

圏域	薬局名称	所在地	電話番号
岐阜	ハラタ健康堂薬局	山県市東深瀬戸羽 1 0 - 5	0581-22-2523
	たかとみ薬局	山県市高富 9 2 7 - 2	0581-23-0050
	香於里薬局	山県市高富 1 1 9 0 - 1	0581-23-1365
	ライン調剤薬局 高富店	山県市高富 2 4 5 1 - 6	0581-27-0382
	薬局は一ばす高富店	山県市高富 1 2 5 7 - 2	0581-22-6780
	しょうなん調剤薬局 山県店	山県市東深瀬 1 7 5 - 1	0581-22-6705
	こころ調剤薬局 高富店	山県市高富 2 0 9 2 - 4	0581-27-0860
	ふかせ調剤薬局	山県市東深瀬 6 6 4 - 6	0581-23-0355
	クスリのアオキ高富薬局	山県市高富 2 3 6 7	0581-32-9105
	ペンギン薬局	山県市高富 2 1 1 8 - 1	0581-23-0323

ペンギン薬局 高富本町店	山県市高富 1 1 7 8 - 8	0581-32-9281
たんぼぼ薬局 岐北病院店	山県市高富 1 1 8 7 - 3	0581-23-0201
みずほ薬局	瑞穂市別府堤内三の町 7 2 4 - 1	058-327-0832
たんぼぼ薬局 ほづみ駅前店	瑞穂市別府字堤内三ノ町 9 9 5	058-326-1361
ホンデン本巢薬局	瑞穂市本田字三ノ改田 1 0 4 5 - 4	058-327-5627
本巢薬局中央調剤	瑞穂市馬場上光町 1 - 1 0 1	058-329-4026
あい調剤薬局/ほづみ	瑞穂市別府 7 9 0 - 1	058-326-6731
瑞穂マイ調剤薬局	瑞穂市馬場小城町 1 - 8 4	058-329-3751
ミズホ調剤薬局	瑞穂市古橋 1 0 7 3 - 2	058-328-6581
ファースト調剤薬局 みずほ店	瑞穂市十九条 2 4 7 - 1	058-326-9901
ファイン調剤薬局 みずほ局	瑞穂市馬場前畑町 3 - 4 1	058-329-4488
太平調剤薬局 緑町店	瑞穂市本田 1 0 1 8 - 1	058-329-4332
れんげ薬局	瑞穂市重里字高瀬 2 0 0 1	058-328-1189
スギ薬局 穂積店	瑞穂市稲里中通 6 8 1	058-329-4030
たなせ調剤薬局	瑞穂市唐栗 2 7 5 - 3	058-328-7377
アイランド薬局 穂積店	瑞穂市牛牧 8 1 6 - 5	058-329-4189
さくら調剤薬局	瑞穂市只越 9 0 7 - 3	058-213-6190
ハーズみずほ調剤薬局	瑞穂市別府 2 3 0 - 1	058-326-1606
敬愛薬局	瑞穂市別府 7 3 8 - 4	058-329-2044
杉山薬局瑞穂店	瑞穂市稲里 6 9 0 - 8	058-372-2501
スギ薬局 穂積駅西店	瑞穂市別府 8 7 8 - 1	058-322-3561
アピス薬局みずほ店	瑞穂市本田 5 5 6 - 1 - 1	058-326-1555
パール調剤薬局 みずほ店	瑞穂市本田 1 6 5 - 2	058-325-0510
プラス薬局十九条店	瑞穂市十九条 2 5 8 - 6	058-201-7762
しょうなん調剤薬局瑞穂店	瑞穂市馬場小城町 1 - 2 2	058-374-5900
ドラッグストアーH2O タカダ薬局 糸貫店	本巢市三橋糸貫川通 1 1 0 1	058-323-2045
本巢調剤薬局	本巢市曾井中島字宮前 1 0 1 7 - 4	0581-34-8009
ユタカ調剤薬局 真正	本巢市軽海 4 9 6	058-323-7182
寺島調剤薬局 糸貫店	本巢市仏生寺字村東 1 3 - 3	058-323-7103

圏域	薬局名称	所在地	電話番号
岐阜	ピノキオ薬局 文殊店	本巢市文殊 8 8 0	0581-34-4988
	アイセイ薬局 本巢店	本巢市早野字一本松 6 5 3 - 2	058-320-0102
	みやび調剤薬局	本巢市三橋 3 - 6 4	058-216-8630
	真正調剤薬局	本巢市下真桑 5 4 4 - 2	058-320-0072
西濃	株式会社大橋薬局	大垣市郭町 1 - 3 5	0584-81-6197
	有限会社三笠堂薬局	大垣市林町 2 - 2 2	0584-78-2341
	合資会社 キク薬局	大垣市郭町東 2 - 8 5	0584-78-2524
	崎山薬局	大垣市郭町 1 - 6 2	0584-78-3304
	本町薬局	大垣市本町 2 - 1 5	0584-78-4588
	駅前薬局	大垣市高屋町 1 - 1 5	0584-78-3989

子安薬局	大垣市鶴見町 1 1 5	0584-74-7731
おおはし薬局 旭町店	大垣市旭町 8 - 1 1	0584-78-6518
ユタカ調剤薬局 新田	大垣市新田町 1 - 1 2	0584-87-0303
杉崎薬局	大垣市赤坂町 4 0 2 1	0584-71-0274
ケンコー薬局	大垣市楽田町 1 - 3 3	0584-81-6223
大垣北調剤薬局	大垣市領家町 2 - 7 4 1 - 1	0584-77-5270
サニー調剤薬局	大垣市荒尾玉池 1 - 4 7	0584-93-3517
ユタカ調剤薬局 禾森	大垣市禾森町 4 - 2 3	0584-77-3313
中日調剤薬局 大垣店	大垣市林町 8 - 8 5 - 4	0584-83-7783
金の鈴薬局	大垣市長松町字小柳 1 2 6 2 - 3	0584-93-3385
ハーズ大垣調剤薬局 笠木店	大垣市笠木町 6 5 1 - 3	0584-91-0211
ハーモニー調剤薬局	大垣市鶴見町 7 2 2 - 5	0584-77-3113
すずの木薬局	大垣市桧町 8 9 5 - 3	0584-93-3520
アクシス調剤薬局	大垣市本今町 1 8 7 - 1	0584-74-6839
ピノキオ薬局 大垣店	大垣市林町 4 - 6 4 - 1 中央タワーズ R i h o 大垣	0584-83-8183
くれよん薬局	大垣市北方町 4 - 1 0 0 - 1	0584-83-8302
ハーモニー調剤薬局 桐ヶ崎店	大垣市桐ヶ崎町 4 4	0584-75-6056
ラブダイイチ東薬局	大垣市東町 2 - 1 - 1	0584-77-6001
漢方の喜望堂薬局	大垣市丸の内 1 - 3 1	0584-75-0535
さつき薬局	大垣市世安町 2 - 6 8 - 3	0584-82-3353
イオン薬局 大垣店	大垣市外野 2 - 1 0 0	0584-87-3020
スギ薬局 中野店	大垣市中野町 3 - 4	0584-83-1420
いちご薬局	大垣市友江 2 - 1 2 8	0584-88-0633
ライン調剤薬局 大井店	大垣市大井 2 - 4 4 - 5	0584-47-9337
シノダ薬局 大垣店	大垣市和合新町 1 - 7 8 - 3	0584-77-4447
こころ調剤薬局 大垣店	大垣市小野 3 - 9 3 - 4	0584-73-2811
しろくま薬局	大垣市北切石町 3 - 1 - 2	0584-78-2500
ユタカ薬局大垣旭町	大垣市旭町 2 - 2	0584-83-7650
ひるい調剤薬局	大垣市青墓町 1 - 1 3 3 - 1	0584-91-5655

圏域	薬局名称	所在地	電話番号
西濃	ケンコー薬局 はやし町店	大垣市林町 1 0 - 7 2 - 3	0584-77-6315
	中日調剤薬局 寺内店	大垣市寺内町 3 - 6 2 - 4	0584-77-5280
	さくら薬局 大垣稲葉店	大垣市稲葉東 3 - 1 7	0584-47-8612
	赤坂調剤薬局	大垣市赤坂新田 1 - 1 3 4 - 2	0584-72-0515
	ピノキオ薬局 三津屋店	大垣市三津屋町 5 - 1 - 5	0584-47-7960
	バイパス調剤薬局	大垣市中野町 5 - 4 2 1 - 1	0584-77-5525
	クスリのアオキ中野薬局	大垣市中野町 3 - 3 6	0584-77-0607
	なぎさ薬局 大垣市民病院前店	大垣市南頬町 4 - 8 5 - 2	0584-71-9381
	さくら薬局 大垣東前店	大垣市東前 3 - 4 - 2	0584-74-4500
	割田薬局	大垣市割田 2 - 1 3 3 - 1	0584-47-7024

ホップきどまち薬局	大垣市木戸町2-79	0584-82-0193
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
アイセイ薬局 大垣清水店	大垣市清水町28-1	0584-83-1180
アイセイ薬局 大垣南店	大垣市築捨町5-69-1	0584-87-2385
アイセイ薬局 大垣赤坂新田店	大垣市赤坂新田1-72-2	0584-72-0030
アピス薬局 大垣店	大垣市禾森町5-50	0584-83-1144
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
かさぬい薬局	大垣市笠縫町字奥屋敷459-1	0584-73-3100
おおい調剤薬局	大垣市東前1-58-2	0584-81-8150
ムスカリ薬局	大垣市墨俣町上宿字高島876-6	0584-47-6123
アイン薬局大垣南店	大垣市南若森町252-2	0584-71-6205
クスリのアオキ大井薬局	大垣市大井2-47-1	0584-84-7800
ラブダイイチながさわ薬局	大垣市長沢町5-17-1	0584-47-6336
しょうなん調剤薬局 大垣店	大垣市開発町3-9-2	0584-76-2835
ファースト調剤薬局 大垣西店	大垣市桜町796-1	0584-47-5721
V・drug 大垣築捨薬局	大垣市築捨町2-94	0584-47-5582
V・drug 大垣林町薬局	大垣市林町7 字藪下671	0584-77-3108
アピア薬局 大垣店	大垣市宿地町掘割944-1	0584-89-1510
おおがき南調剤薬局	大垣市築捨町2-4	0584-71-8801
しまごと調剤薬局	大垣市島里1-162	0584-87-2070
荒尾薬局	大垣市荒尾玉池1-35-1	0584-84-2577
ユタカ薬局林町	大垣市林町10-1339-1	0584-77-5360
アクア薬局赤坂店	大垣市草道島町508-2	0584-84-9222
みき薬局	大垣市上面2-57-6	0584-84-8066
ユタカ薬局大垣南	大垣市寺内町2-37	0584-71-7630
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
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
ないき調剤薬局	海津市海津町内記207-3	0584-53-2700

圏域	薬局名称	所在地	電話番号
西濃	さくら薬局 海津店	海津市海津町福江656-1	0584-54-0212
	ハロー薬局 海津店	海津市海津町馬目61-1	0584-52-1091
	貴船薬局 平田店	海津市平田町三郷623-1	0584-66-5122
	アイセイ薬局 南濃店	海津市南濃町松山195-1	0584-59-2311
	平田調剤薬局	海津市平田町幡長566	0584-67-3561
	クオール薬局ようなん店	海津市南濃町津屋1491-4	0584-58-3089
	田中平和堂薬局	海津市南濃町駒野688-1	0584-55-0066
	じゃいけ薬局	海津市平田町三郷891-1	0584-66-3950
	ユタカ調剤薬局 養老	養老郡養老町押越村前1237-4	0584-34-3335
	イノウエ漢方薬局	養老郡養老町押越519-4	0584-34-2289

ユタカ調剤薬局 広幡	養老郡養老町大跡536	0584-33-0115
エース薬局 船附店	養老郡養老町船附中代1343	0584-36-1051
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
瑠璃光薬局	養老郡養老町船附1343	0584-36-1077
V・drug 養老押越薬局	養老郡養老町押越字村内419-1	0584-47-5195
三輪薬局 小池店	不破郡関ヶ原町977-8	0584-43-1659
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
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
ヒグチ薬局	不破郡垂井町表佐516-1	0584-22-0930
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
なの花薬局関ヶ原店	不破郡関ヶ原町大字関ヶ原字井ノ口2490-29	0584-41-2850
イシイ薬局 関ヶ原店	不破郡関ヶ原町大字関ヶ原3098-2	0584-43-3080
エムハート薬局 関ヶ原店	不破郡関ヶ原町大字関ヶ原1102-2	0584-41-0202
クスリのアオキ垂井薬局	不破郡垂井町2343	0584-71-7182
豊田薬局 安八店	安八郡安八町南今ヶ淵480-1	0584-64-4028
金の鈴薬局 安八店	安八郡安八町東結1520-1	0584-61-1311
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
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 輪之内店	安八郡輪之内町下大樽新田字小坪427-8	0584-69-4001
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
ごうど調剤薬局	安八郡神戸町神戸167	0584-27-1820
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
池田薬局	揖斐郡池田町八幡1729-1	0585-45-7300
ピノキオ薬局 大野店	揖斐郡大野町南方二度桜190	0585-32-4450
みのや萩薬局	揖斐郡揖斐川町三輪629-2	0585-22-0223
いび薬局	揖斐郡池田町八幡字神明ノ木2695-2	0585-44-3872

圏域	薬局名称	所在地	電話番号
西濃	ピノキオ薬局 揖斐店	揖斐郡大野町中之元1114-1	0585-34-3810
	オオノ調剤薬局	揖斐郡大野町黒野646-21	0585-34-3663
	たんぼぼ薬局 揖斐店	揖斐郡揖斐川町三輪2590-3	0585-21-5021
	ピノキオ薬局 三輪店	揖斐郡揖斐川町上ミ野野々宮73-37	0585-21-0229
	サンセイ調剤薬局 揖斐病院前店	揖斐郡揖斐川町三輪2520	0585-22-5980
	竹中カズミ薬局	揖斐郡池田町池野439	0585-45-2374
	日本調剤 三輪薬局	揖斐郡揖斐川町三輪字中新田2438-2	0585-23-0847

	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
	オオノ調剤薬局北店	揖斐郡大野町大野 9 7 7	0585-52-9081
	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 池田店	揖斐郡池田町池野字深池道上 7 - 6	0585-45-0801
	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
	ヤナセ薬局	揖斐郡池田町六之井 1 4 7 3 - 5	0585-45-2224
	こころ調剤薬局	揖斐郡揖斐川町三輪 2 5 1 9 - 2	0585-21-1189
	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
	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
	アイセイ薬局 揖斐川店	揖斐郡揖斐川町三輪 1 0 5	0585-21-0171
	しょうなん調剤薬局 久瀬店	揖斐郡揖斐川町東津汲鎌坂 9 7 0 - 4	0585-54-2377
	V・drug 池田調剤薬局	揖斐郡池田町本郷 9 1 7 - 1	0585-35-5671
	しょうなん調剤薬局 大野店	揖斐郡大野町大字黒野字若宮裏 7 3 8 - 9	0585-52-9660
	粕川調剤薬局	揖斐郡揖斐川町黒田 4 4 2	0585-22-6464
	かきのみ薬局 大野店	揖斐郡大野町下磯 2 9 3 - 1	0585-35-5820
	日本調剤西濃薬局	揖斐郡大野町下磯 2 9 3 - 1	0585-35-5111
中濃	株式会社ウラタ薬局	関市鑄物師屋 3 - 2 - 7	0575-24-0016
	中津屋薬局	関市仲町 1 4 - 8	0575-22-0257
	ファースト調剤薬局 関店	関市池田町 9 1	0575-24-9033
	平成調剤薬局 小瀬店	関市小瀬字河戸前 5 5 7 - 2	0575-22-6886
	有限会社丹羽薬局	関市栄町 1 - 3 - 1	0575-22-0728
	いるか調剤薬局	関市北福野町 1 - 1 - 1 0	0575-22-1999
	ホソノ薬局	関市出来町 1 3 - 3	0575-21-0680
	V・drug 関中央薬局	関市緑町 2 - 1 - 1 0	0575-21-5588
	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
	スマイル薬局 関店	関市西本郷通 6 - 7 - 4 4	0575-21-7280
	神明調剤薬局	関市寿町 1 - 1 - 2 0	0575-24-6617
	有限会社思田 橋本屋薬局	関市武芸川町宇多院 1 2 6 1 - 2	0575-46-2001
	調剤薬局つきファーマシー	関市北仙房 3 6	0575-23-7833
	みどり調剤薬局	関市辻井戸町 1 - 5 6	0575-24-7521
	たんぽぽ薬局 関店	関市西本郷 1 3 0 - 1	0575-21-6131

圏域	薬局名称	所在地	電話番号
中濃	V・drug 中濃厚生病院前薬局	関市西本郷 1 3 1 - 1	0575-25-6090
	ピノキオ薬局 関店	関市東本郷名無木 1 7 6	0575-25-1526
	スギ薬局 関店	関市倉知字祭場下 4 2 3	0575-25-6220
	いもじや薬局	関市鑄物師屋 6 - 1 5 5	0575-25-0222
	すこやか漢方調剤薬局	関市山田 8 2 3 - 2	0575-28-7018
	松前屋調剤薬局	関市本町 5 - 1 5 - 1 0	0575-46-8165
	株式会社ウラタ薬局 仲町店	関市仲町 1 2 1 - 3	0575-46-8256

調剤薬局G・Pファルマ武芸川店	関市武芸川町高野585	0575-46-3900
ライン調剤薬局 西福野店	関市西福野町2-15	0575-46-8888
ふうせん薬局 田原店	関市西田原1322-2	0575-25-0039
V・drug 関みなみ薬局	関市神明町3-6-17	0575-21-6255
旭ヶ丘調剤薬局	関市旭ヶ丘2-2-21	0575-46-7007
つぼ川薬局	関市富之保2001-1	0575-49-3211
オレンジ薬局	関市中福野町10-2	0575-29-3535
クスリのアオキ鋳物師屋薬局	関市笠屋1-75	0575-46-7186
しいのみ薬局	関市上白金105-1	0575-27-0130
海薬局	関市下有知5228-1	0575-21-1115
ライン調剤薬局 倉知店	関市倉知830	0575-46-8070
日本調剤関薬局	関市東本郷名無木177-4	0575-211-6145
V・drug 稲口薬局	関市稲口字柳洞773-1	0575-21-0690
マリーン薬局関店	関市小屋名850-1	0575-27-1170
有限会社手嶋薬局	美濃市1977	0575-33-0164
みの調剤薬局	美濃市中央10-261	0575-33-2323
小林薬局	美濃市広岡町2932-10	0575-33-3124
だん調剤薬局	美濃市段町118-1	0575-35-3411
ハーズ美濃調剤薬局	美濃市中央4-3-17	0575-33-2211
V・drug 美濃インター薬局	美濃市中央10-152	0575-31-2062
かえで調剤薬局	美濃市松栄町5-1	0575-29-3023
アイン薬局美濃店	美濃市中央4-3-16	0575-31-1620
V・drug 美濃わらび薬局	美濃市大字蔵生字浅野139-1	0575-37-3060
セガミ薬局	郡上市白鳥町白鳥北条河原1179-13	0575-82-4966
八幡薬局	郡上市八幡町島谷1311-24	0575-65-3235
山田薬局	郡上市白鳥町白鳥五反田123-2	0575-82-2285
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
アポロン薬局	郡上市八幡町小野6-5-4	0575-67-1280
たんぼぼ薬局 八幡桜町店	郡上市八幡町桜町330	0575-65-6931
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
たかだや薬局 白鳥病院前店	郡上市白鳥町為真1199-6	0575-82-5806
たんぼぼ薬局 郡上店	郡上市八幡町島谷1265-1	0575-66-1181

圏域	薬局名称	所在地	電話番号
中濃	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
	ピノキオ薬局 為真店	郡上市白鳥町為真1201	0575-83-0350
	ユタカ調剤薬局五町	郡上市八幡町五町3-1-24	0575-66-0270
	アポロン薬局 五町店	郡上市八幡町五町3-15-17	0575-67-2240
	郡上薬局	郡上市八幡町大正町56	0575-66-2237
	ピノキオ薬局 大和店	郡上市大和町剣字川添88-3	0575-88-4433
	古田調剤薬局	郡上市美並町白山783-1	0575-79-9080

V・drug 和良診療所前薬局	郡上市和良町沢字寺前868-1	0575-77-3203
柏友堂薬局	郡上市白鳥町白鳥20-1	0575-82-4470
V・drug 高鷲薬局	郡上市高鷲町大鷲2051-4	0575-72-1020
大丸薬局	美濃加茂市加茂野町木野468-28	0574-25-0070
ユタカ調剤薬局 山手	美濃加茂市前平町1-100-3	0574-24-0568
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
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
スマイル薬局 田島店	美濃加茂市田島町4-8-7	0574-23-1071
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
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
きりん薬局	美濃加茂市太田町2819-5	0574-23-2080
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
アイリス調剤薬局	美濃加茂市蜂屋町中蜂屋4482-2	0574-28-0351
かえで調剤薬局	美濃加茂市深田町3-34-1	0574-24-1166
シンコー薬局 美濃太田店	美濃加茂市太田町4296	0574-66-4545
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
ひがし調剤薬局	美濃加茂市本郷町9-18-47	0574-24-5858
ほほえみ薬局	美濃加茂市太田町3438-2	0574-49-9002
はちや薬局	美濃加茂市蜂屋町下蜂屋1632-8	0574-27-4911
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
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
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
かもの薬局	美濃加茂市加茂野町今泉1267	0574-66-2177
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
クオール薬局加茂店	美濃加茂市古井町下古井608	0574-23-1225
クスリのアオキ新池薬局	美濃加茂市新池町2-3-20	0574-66-1330
大手町薬局	美濃加茂市大手町2-30	0574-25-5441
クスリのアオキ美濃太田薬局	美濃加茂市太田町1860-2	0574-66-1621
可茂調剤薬局	美濃加茂市中部台2-1-13	0574-58-7722
たんぽぽ薬局 中部国際医療センター店	美濃加茂市健康のまち1-2	0574-66-8837

圏域	薬局名称	所在地	電話番号
中濃	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
	令和調剤薬局	美濃加茂市西町2-27-1	0574-66-3066
	看寿堂薬局	美濃加茂市西町5-48-4	0574-24-7276
	有限会社若井薬局	加茂郡川辺町中川辺55	0574-53-2031
	コスモス調剤薬局	加茂郡白川町赤河1063-1	05747-3-3007
	美加登調剤薬局	加茂郡川辺町石神257-3	0574-52-0077
	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

さくら調剤薬局	加茂郡川辺町下川辺 4 7 5 - 1	0574-52-1035
V・drug 八百津薬局	加茂郡八百津町和知 1 0 3 2 - 5 2	0574-43-8066
スギ薬局 川辺店	加茂郡川辺町西栃井 4 5 9	0574-52-1071
貴船薬局 坂祝店	加茂郡坂祝町大針字尾橋 7 4 8 - 1	0574-48-8834
ファーマライズ薬局 川辺町店	加茂郡川辺町西栃井 1 2 3 2 - 2	0574-52-0058
かざはな薬局	加茂郡東白川村五加 3 2 1 0	0574-78-0030
アトム調剤薬局	加茂郡八百津町伊岐津志字下寺田 1 5 1 3	0574-43-3661
V・drug 七宗薬局	加茂郡七宗町上麻生字渡合 2 1 6 1 - 1	0574-48-2700
コーヨー調剤薬局	可児郡御嵩町中 2 3 4 8 - 8	0574-68-1037
きらら調剤薬局	可児郡御嵩町上恵土 1 1 5 1 - 5	0574-68-0070
アイセイ薬局 みたけ店	可児郡御嵩町中 2 4 1 0	0574-67-8201
株式会社早川寿伸堂薬局	可児市広見 8 4 8 - 1 1	0574-62-0026
シンコー薬局	可児市菅刈字乗定 8 3 9 - 5	0574-65-1150
有限会社ワコウ薬局	可児市長坂 1 - 5 7	0574-65-1007
シンコー薬局 可児店	可児市広見 1 5 6 2 - 1	0574-61-1154
ワコウ薬局 広見店	可児市広見字落田 2 4 3 9 - 1	0574-63-5350
たんぽぽ薬局 可児店	可児市土田北割田 1 3 5 6 - 6	0574-24-3665
V・drug 可児薬局	可児市土田 1 3 5 6 - 3 3	0574-24-0805
シンコー薬局 土田店	可児市土田 1 3 5 6 - 7 杉山ビル 1 0 3 号	0574-24-0822
フジサワ薬局 下恵土調剤センター	可児市下恵土字南林 3 4 4 0 - 6 8 1	0574-61-3535
有限会社まみや調剤薬局	可児市広見字光山前 8 4 7 - 1 0	0574-63-5577
エース薬局 広見店	可児市広見光山前 8 4 7 - 1 0	0574-60-5407
V・drug かたびら薬局	可児市帷子新町 2 - 8 1	0574-65-0051
タグチ薬局	可児市今渡 2 8 8 - 1	0574-25-2469
貴船薬局 下恵土店	可児市下恵土字野林 4 0 2 8 - 3	0574-63-1430
ピノキオ薬局 可児店	可児市中恵土字東欠 1 3 0 7 - 1	0574-61-5320
さつき調剤薬局	可児市塩 9 1 8 - 1 3	0574-69-1011
すみれ調剤薬局	可児市下恵土 5 5 0 0 - 1	0574-62-8508
スギ薬局 可児店	可児市下恵土字針田 4 1 3 5	0574-60-5505
あおい調剤薬局	可児市羽崎 2 4 5 - 4	0574-49-9925
山本薬局 桜ヶ丘店	可児市桜ヶ丘 6 - 7 4	0574-64-3561
ヒロミ薬局 あおき店	可児市下切 3 8 1 1 - 1	0574-42-8643
V・drug かたびら南薬局	可児市帷子新町 2 - 1 1 8 - 1	0574-69-0548

圏域	薬局名称	所在地	電話番号
中濃	可児薬局	可児市下恵土 4 1 1 2	0574-62-5638
	V・drug 可児瀬田薬局	可児市瀬田字神田 8 4 7 - 1	0574-60-3171
	クローバー薬局	可児市中恵土 2 3 5 9 - 6 3 7	0574-60-0968
	V・drug 広見薬局	可児市広見字中反田 1 9 9 9 - 1	0574-60-2682
	第一薬局 今渡店	可児市今渡字鳴子 2 3 9 4 - 3	0574-60-3077
	アイセイ薬局 可児店	可児市川合 2 3 4 2 - 3	0574-60-0086
	可児かがやき薬局	可児市下恵土字中西 8 3 5 - 1	0574-66-2070

	せた薬局	可児市瀬田333-4	0574-60-1232
	ダイケイ薬局	可児市広見1-18-1	0574-61-3630
	V・drug 可児土田薬局	可児市土田字富士ノ井5261-1	0574-42-6085
	ウエルシア薬局可児広見店	可児市広見817-1	0574-60-0081
	貴船薬局 坂戸店	可児市坂戸818	0574-61-4706
	ピノキオ薬局 広見店	可児市広見1-23-1	0574-66-1036
	ハーブ調剤薬局 坂戸店	可児市坂戸字前田599-1	0574-66-1335
	クスリのアオキ下恵土薬局	可児市下恵土859-1	0574-49-7503
	クスリのアオキ広見薬局	可児市広見1248	0574-66-2371
	クスリのアオキ皐ヶ丘薬局	可児市皐ヶ丘1-1-2	0574-66-2117
	くまさん薬局	可児市下恵土304-3	0574-66-3700
東濃	サンエイ薬局	多治見市栄町2-29	0572-23-7847
	イトウ薬局	多治見市本町4-1	0572-22-0312
	トーカイ薬局 多治見店	多治見市明和町6-54-2	0572-27-6883
	山中薬局 太平店	多治見市太平町5-29	0572-25-3811
	トーカイ薬局 多治見北店	多治見市小田町5-26-1	0572-24-4925
	たんぽぽ薬局 多治見中央店	多治見市前畑町5-108	0572-24-7351
	トーカイ薬局 多治見根本店	多治見市高根町2-111-1	0572-20-1215
	V・drug 多治見インター薬局	多治見市若松町2-48	0572-21-5660
	やまと調剤薬局	多治見市太平町4-53-2	0572-24-6407
	マルワ薬局	多治見市脇之島町6-30-2	0572-23-6203
	めいじまち薬局	多治見市明治町1-57	0572-21-6680
	おりべ調剤薬局	多治見市太平町1-13-1	0572-28-3311
	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
	松坂薬局	多治見市旭ヶ丘8-29-45	0572-27-3503
	ハーズ多治見調剤薬局 豊岡店	多治見市豊岡町3-69	0572-21-6333
	にこにこ薬局	多治見市宝町8-61	0572-28-3737
	調剤薬局 大樹	多治見市太平町3-6	0572-21-1408
	シモダ薬局	多治見市宝町3-32-1	0572-21-5775
	トーカイ薬局 多治見白山店	多治見市白山町1-231	0572-24-7696
	ささゆり薬局 大畑店	多治見市大畑町大洞21-5	0572-21-6162
	ジェーシーエス調剤薬局 幸店	多治見市幸町8-58-3	0572-27-1912
	スギヤマ薬局 滝呂店	多治見市滝呂町6-127	0572-21-3271

圏域	薬局名称	所在地	電話番号
東濃	ささゆり薬局 宝町店	多治見市宝町2-32-1	0572-21-5959
	スギ薬局 多治見南店	多治見市三笠町1-8-1	0572-21-0071
	ささゆり薬局 松坂店	多治見市松坂町1-1-5	0572-29-5959
	たから調剤薬局	多治見市宝町10-17-1	0572-24-8060
	V・drug 多治見旭ヶ丘薬局	多治見市小名田町西ヶ洞1-325	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洞19-5	0572-24-4171
	シモダ薬局 平和店	多治見市平和町7-76	0572-25-8172

貴船薬局 広小路店	多治見市広小路 2-1-2	0572-26-8519
すずらん調剤薬局	多治見市明和町 5-5-7-7	0572-29-3393
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
V・drug 多治見錦薬局	多治見市錦町 1-2-1-1	0572-21-0286
あさひ薬局	多治見市前畑町 5-8-5-3	0572-21-2350
V・drug 多治見中央薬局	多治見市前畑町 3-4-5-1	0572-21-3422
マツバラ薬局	多治見市笠原町 2-8-3-5-1	0572-43-6121
V・drug 前畑薬局	多治見市前畑町 4-1-1-1-2	0572-21-1652
明和調剤薬局	多治見市明和町 4-4-1-0	0572-20-0371
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
アイセイ薬局 金岡店	多治見市金岡町 1-7-4-1	0572-21-1130
スマイル白山薬局	多治見市白山町 5-5-1	0572-56-2400
マツバラ薬局 宝店	多治見市宝町 6-2	0572-25-1888
とき薬局 小泉	多治見市小泉町 8-1-2-9-1	0572-20-2271
トーカイ薬局 多治見クリスタルプラザ店	多治見市本町 3-1-0-1-1 クリスタルプラザ多治見 3F	0572-24-6770
V・drug 笠原中央薬局	多治見市笠原町字権現 2-2-0-0-2-8-9	0572-26-7401
ハシモト薬局 音羽店	多治見市音羽町 1-2-2	0572-21-3160
ハシモト薬局 三笠店	多治見市三笠町 1-1-8	0572-22-3538
V・drug 根本薬局	多治見市根本町 3-9-5-1	0572-26-7360
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
はなまる薬局 笠原店	多治見市笠原町 1-9-6-6-4	0572-45-2001
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
ささゆり薬局 太平店	多治見市太平町 6-3-6	0572-23-7272
マイ薬局 多治見店	多治見市住吉町 7-2-7 (2-5街区5)	0572-26-7791
スマイル平和薬局	多治見市平和町 4-6-5-1	0572-56-8721
クスリのアオキ宝町薬局	多治見市宝町 2-3-5	0572-26-8684
V・drug 多治見駅南薬局	多治見市前畑町 1-8	0572-56-0336
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
トーカイ薬局 多治見プラティ店	多治見市本町 1-1-2-2 プラティ多治見 2-0-3-1	0572-26-8400
スギ薬局 多治見店	多治見市住吉町 1-6-1	0572-56-0376

圏域	薬局名称	所在地	電話番号
東濃	エール調剤薬局前畑店	多治見市前畑町 3-7-6-5	0572-23-8288
	有限会社びぜん屋伊藤薬局	中津川市栄町 2-1-7	0573-65-2742
	貴船薬局 中津川店	中津川市中津川 1-0-1-0-2-8-8	0573-65-1040
	トーカイ薬局 中津手賀野店	中津川市手賀野 3-9-9-5	0573-65-6386
	いろは薬局	中津川市落合 9-8-6-5	0573-61-0170
	エール調剤薬局 駒場店	中津川市駒場 1-4-9-3-2	0573-65-1026

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
ドリーム調剤薬局・野尻店	中津川市福岡1066-11	0573-72-5881
はなの木薬局	中津川市坂下872-1	0573-70-0130
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
ハロー薬局 加子母店	中津川市加子母5061-10	0573-79-3505
ハロー薬局 田瀬店	中津川市田瀬向田瀬972-1	0573-72-5333
エール調剤薬局 坂下店	中津川市坂下878-1	0573-70-0132
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
ドリーム調剤薬局 苗木店	中津川市苗木7419-3	0573-65-6711
エール調剤薬局 宮前店	中津川市宮前町776-1	0573-62-2134
たいと薬局	中津川市付知町6860-3	0573-83-1070
ココカラファイン薬局駒場店	中津川市駒場字西山1666-3741	0573-65-8808
トーカイ薬局 中津川中央店	中津川市えびす町3-24	0573-65-0739
コスモス調剤薬局 中津川店	中津川市駒場526-21	0573-67-8826
V・drug 中津茄子川薬局	中津川市茄子川字中畑151-167	0573-68-7019
ささゆり薬局 中津川店	中津川市中津川964-274	0573-66-7822
やさかはなの木薬局	中津川市坂下408-1	0573-67-8200
アイセイ薬局 駒場店	中津川市駒場字大峡1547-59	0573-65-1020
アイセイ薬局 付知店	中津川市付知町広島野2711-1	0573-83-0037
ささゆり薬局 高山店	中津川市高山1916-2	0573-67-8628
アイセイ薬局 きたの店	中津川市中津川字北野777-31	0573-62-2755
まるみはなの木薬局	中津川市淀川町3-8 ルビットタウン中津川1階	0573-65-6171
アイセイ薬局 中津川市民病院前店	中津川市駒場字西山1666-3908	0573-65-7030
V・drug 中津川東薬局	中津川市中津川字上金1153-1	0573-64-2027
V・drug 坂本薬局	中津川市茄子川字前田2190-6	0573-64-2117
ささゆり薬局 ひるかわ店	中津川市蛭川2362-6	0573-45-3986
トーカイ薬局 中津川店	中津川市中一色町3-26	0573-65-0480
トーカイ薬局 中津川本町店	中津川市本町4-2-20	0573-66-8522
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
コスモス調剤薬局 茄子川店	中津川市茄子川894-3	0573-64-2522
小松屋薬局	瑞浪市釜戸町3205	0572-63-2033

圏域	薬局名称	所在地	電話番号
東濃	伊藤薬局	瑞浪市寺河戸町885-2	0572-68-2343
	服部仁慶堂薬局	瑞浪市寺河戸町1193	0572-67-1234
	服部薬局 宮前店	瑞浪市宮前町2-36	0572-67-3116
	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
	トーカイ薬局 瑞浪店	瑞浪市松ヶ瀬町2-58-2	0572-68-1502
	穂並調剤薬局	瑞浪市穂並2-120	0572-66-2755

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
キマタ薬局	瑞浪市上平町4-9-2	0572-68-8285
北小田薬局	瑞浪市北小田町2-296-4	0572-66-1551
エール調剤薬局瑞浪店	瑞浪市山田町671-12	0572-26-8993
いきいき健康薬局	瑞浪市松ヶ瀬町1-15-2	0572-66-1772
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
トーカイ薬局 瑞浪一色店	瑞浪市一色町1-57土屋ビル1階	0572-68-6635
アイセイ薬局 おおくて店	瑞浪市大湫町113-54	0572-63-0125
トーカイ薬局 メディカルゾーン瑞浪店	瑞浪市益見町1-126	0572-67-2262
ひだまり薬局 瑞浪店	瑞浪市一色町2-84-3	0572-56-6150
あおい薬局瑞浪店	瑞浪市益見町3-7	0572-44-9131
たんぼぼ薬局 東濃厚生病院店	瑞浪市寺河戸町1078-6	0572-26-7871
たんぼぼ薬局 瑞浪店	瑞浪市寺河戸町1077-9	0572-26-7851
V・drug 東濃厚生病院前薬局	瑞浪市寺河戸町字落田1078-16 1階	0572-26-7506
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
中神薬局	恵那市大井町241-1	0573-25-2708
ドリーム調剤薬局 恵那店	恵那市長島町中野1-1	0573-25-0333
ささゆり薬局 岩村店	恵那市岩村町1655-7	0573-43-0070
リス薬局 大井店	恵那市大井町字神徳1002-5	0573-20-1210
ダルマ薬局	恵那市長島町中野1216-7	0573-25-7051
ほたる薬局	恵那市明智町109-1	0573-54-3399
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
V・drug 恵那薬局	恵那市長島町中野1-2-3	0573-20-5190
V・drug 恵那東野薬局	恵那市東野字浜井場2017-7	0573-20-3188
うさぎ薬局	恵那市長島町中野2-8-11	0573-20-6077
アイセイ薬局 明智店	恵那市明智町876-14	0573-54-4811
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716-1	0573-20-0558
うらら調剤薬局 恵那店	恵那市大井町2725-5	0573-59-8710
クオール薬局 恵那武並店	恵那市武並町竹折1087-1	0573-28-3588
有限会社イズミ薬局	土岐市泉大坪町1-22	0572-54-9621
ペンギン堂薬局	土岐市泉が丘町1-161	0572-55-0889

圏域	薬局名称	所在地	電話番号
東濃	やまむら薬局	土岐市泉大沼町3-19	0572-55-3378
	トーカイ薬局 土岐中央店	土岐市泉町久尻32-16	0572-55-0512
	なかまち薬局	土岐市土岐口中町1-74	0572-53-0390
	駄知薬局	土岐市駄知町1976-1-1	0572-59-8021
	V・drug 南土岐薬局	土岐市妻木町大沼1650-2	0572-58-0315
	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

	澤田調剤薬局	土岐市妻木町1419-1	0572-57-5716
	マツバラ薬局 土岐口店	土岐市土岐口南町4-70	0572-55-0688
	スギヤマ薬局 土岐店	土岐市土岐口中町4-78-1	0572-53-0341
	ささゆり薬局 土岐店	土岐市肥田浅野笠神町2-12	0572-53-3607
	にしむら調剤薬局	土岐市妻木平成町1-20	0572-58-0230
	有限会社近藤薬局	土岐市泉岩畑町4-12	0572-54-3828
	ささゆり薬局泉店	土岐市泉仲森町2-27-1-2	0572-44-8071
	みずの薬局	土岐市泉町久尻47-2	0572-44-8689
	まつもと薬局	土岐市肥田浅野朝日町2-22	0572-54-1104
	スギ薬局 土岐店	土岐市土岐口南町2-11	0572-44-7436
	日比野薬局	土岐市駄知町2254-3	0572-59-5146
	シンエイ調剤薬局	土岐市泉神栄町4-8-3	0572-55-6282
	日本調剤土岐薬局	土岐市土岐津町土岐口703-24	0572-56-0106
	ささゆり薬局 土岐口店	土岐市土岐口南町4-48	0572-26-7107
	V・drug 土岐口薬局	土岐市土岐口南町4-44-1	0572-55-6415
	エール調剤薬局 土岐店	土岐市肥田浅野笠神町2-21-2	0572-56-0063
	トーカイ薬局 土岐店	土岐市妻木町大沼1658-3	0572-57-8686
	ユニファーマシー土岐いずみ薬局	土岐市泉町久尻480-25	0572-56-0170
	山中薬局 泉郷店	土岐市泉郷町4-21-1-2	0572-56-5311
	クスリのアオキ土岐肥田薬局	土岐市肥田浅野笠神町1-30	0572-56-5611
	さくしん薬局	土岐市肥田町肥田2834-2	0572-56-7773
	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
	イオン薬局土岐店	土岐市土岐津町土岐口1372-1	0572-53-2375
	ユニファーマシーうめのき薬局	土岐市泉梅ノ木町1-22	0572-54-0678
飛騨	中野シオン薬局	高山市下一之町22	0577-32-0434
	内田ファーマシー薬局	高山市西町130	0577-34-6832
	有限会社三陽薬局	高山市長坂町2-1	0577-34-6787
	サンタ薬局	高山市桐生町2-176	0577-36-0600
	高田サンキュー薬局 三福寺店	高山市三福寺町376	0577-33-2639
	いとう薬局 KATANO	高山市片野町6-548	0577-36-1999
	福田薬局	高山市神明町4-9	0577-32-0596
	わに薬局 市庁舎東店	高山市初田町2-62-5	0577-35-3655
	株式会社伊藤薬局・石浦店	高山市石浦町6-203-1	0577-35-5515
	株式会社伊藤薬局	高山市本町3-6	0577-32-0419

圏域	薬局名称	所在地	電話番号
飛騨	株式会社伊藤薬局 桐生店	高山市桐生町5-339	0577-36-3226
	そらまち薬局	高山市大門町1	0577-37-2630
	あおば薬局	高山市桐生町4-267-3	0577-36-6270
	ヘルスバン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
	フィット薬局	高山市冬頭町745-1	0577-33-5527

いとう薬局 初田店	高山市初田町3-19-12	0577-33-0101
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
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
グリーン薬局 中央店	高山市名田町3-86	0577-34-5701
大林調剤薬局 桐生店	高山市桐生町5-187-1	0577-36-2727
けやき薬局	高山市昭和町2-121-2	0577-34-2777
V・drug 高山西薬局	高山市上岡本町2-452-2	0577-36-6281
スズキ薬局 本店	高山市上岡本町1-88	0577-35-1776
わに薬局 駅西店	高山市昭和町2-85-1	0577-33-0082
きらきら薬局	高山市七日町2-232-7	0577-62-9182
真央莉薬局 花岡店	高山市花岡町1-6-2	0577-37-6266
V・drug 高山南薬局	高山市石浦町2-188	0577-37-6167
大林調剤薬局 上切店	高山市上切町343-1	0577-36-3121
グリーン薬局 久美愛病院前店	高山市上切町317-1	0577-34-8151
ベル薬局 広小路店	高山市名田町5-52	0577-35-3488
せせらぎ薬局	高山市清見町三日町1226	0577-68-2811
のぞみ調剤薬局	高山市下林町517-7	0577-37-7727
スズキ薬局 高山インター店	高山市中切町47-1	0577-34-1776
スギ薬局 高山中央店	高山市初田町3-45	0577-57-9500
スギ薬局 高山駅西店	高山市岡本町1-101	0577-57-9100
荘川薬局	高山市荘川町新渚418-1	05769-2-2567
スマイルあさひ薬局	高山市朝日町万石225-1	0577-55-3222
V・drug 高山中央薬局	高山市岡本町3-43-1	0577-35-9031
スマイル天満薬局	高山市天満町4-60-2	0577-62-8456
スギ薬局 高山西店	高山市下岡本町1784-1	0577-57-5822
スマイルかとう薬局	高山市岡本町1-114-1	0577-34-5005
V・drug ひだ駅西薬局	高山市岡本町2-58-2	0577-57-9383
クスリのアオキ上岡本薬局	高山市上岡本町7-223-1	0577-57-5701
スマイルちじま薬局	高山市千島町638-2	0577-36-7334
V・drug 高山東薬局	高山市三福寺町3329-1	0577-57-9727
V・drug ひだ岡本薬局	高山市岡本町4-1-5	0577-37-1660
V・drug ひだ高山日赤前薬局	高山市名田町3-81	0577-33-1423

圏域	薬局名称	所在地	電話番号
飛騨	V・drug ひだ冬頭薬局	高山市冬頭町752-1	0577-35-3735
	V・drug ひだ町方薬局	高山市丹生川町町方36-11	0577-78-1313
	V・drug 国府薬局	高山市国府町広瀬町諏訪前1566-1	0577-72-6020
	きいろい屋根の薬局	高山市昭和町1-132-4	0577-62-9325
	有限会社井桁屋薬局	下呂市金山町金山2052	0576-32-2007
	スミ薬局	下呂市小坂町小坂町789	0576-62-2015
	合資会社イマエダ薬局	下呂市湯之島851-1	0576-25-2133

おさか調剤薬局	下呂市小坂町大島 1 9 6 1 - 1	0576-62-0062
有限会社ひまわり調剤薬局	下呂市小川 2 5 7 - 1	0576-23-0188
有限会社齋藤薬局	下呂市森 9 7 9 - 3 7	0576-25-3175
さるぼぼ薬局	下呂市萩原町羽根 4 1 - 2	0576-52-2134
V・drug 萩原中央薬局	下呂市萩原町花池字川原 1 7 7 - 3	0576-52-2021
花池調剤薬局	下呂市萩原町花池字下田 1 9 - 6	0576-52-3303
下呂薬局	下呂市森 1 4 1 9 - 3 2	0576-25-2120
井桁屋あさひ薬局	下呂市金山町金山 9 1 9 - 5	0576-33-2880
第一薬局 金山店	下呂市金山町金山 9 7 0 - 1	0576-32-2183
アイセイ薬局 下呂店	下呂市森字上ヶ平 2 3 3 1 - 3	0576-23-0722
ユニファーマシーほんまち薬局	下呂市萩原町萩原 1 3 5 1 - 1	0576-52-3730
井桁屋えきまえ薬局	下呂市金山町大船渡 5 1 8 - 1 4	0576-20-4420
萩原薬局	下呂市萩原町萩原 9 0 5	0576-53-2369
ユニファーマシーかわにし薬局	下呂市萩原町跡津 1 1 3 7 - 3	0576-74-1974
合名会社 斉藤薬局	飛騨市古川町殿町 6 - 2 4	0577-73-2207
貴船薬局	飛騨市古川町貴船町 1 2 - 3	0577-73-6556
株式会社オーベル薬局 神岡本町店	飛騨市神岡町船津 9 5 6 - 1	0578-82-4315
西野薬局	飛騨市古川町向町 1 - 6 - 2 1	0577-73-2450
橋本薬局	飛騨市古川町式之町 2 - 1 5	0577-73-2856
かんまち薬局	飛騨市古川町上町 2 0 8 - 1	0577-74-2380
日本調剤 神岡薬局	飛騨市神岡町東町 5 5 1 - 8	0578-83-1174
有限会社さくら薬局	飛騨市古川町三之町 8 - 2 9	0577-74-2202
V・drug 神岡薬局	飛騨市神岡町東町 5 2 7 - 1	0578-83-2067
なごみ薬局	飛騨市神岡町東町 5 1 2 - 1	0578-82-1304
V・drug ひだ上気多薬局	飛騨市古川町上気多 5 9 1 - 1	0577-74-2088
V・drug ひだ若宮薬局	飛騨市古川町若宮 1 - 7 - 3 2	0577-74-2055

第13節 1 その他の疾病等への対策 認知症疾患対策

1 現状と課題

(1) 現状

1) 有病率等の状況

① 認知症高齢者数の推移

厚生労働省が推計した認知症の有病率から岐阜県の認知症高齢者数を推計すると、令和7年には約11万2千人、令和22年には約12万9千人となる見込みであり、令和12年に65歳以上の高齢者の約5人に1人が認知症となると見込まれています。

表3-2-13-1-1 岐阜県の認知症高齢者数の推計 (単位：人、%)

	令和2年	令和7年	令和12年	令和22年
65歳以上人口	602,366	606,215	606,883	624,345
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	100,596	112,150	122,591	129,240
高齢者の認知症有病率	16.7	18.5	20.2	20.7
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	105,415	121,243	136,549	153,589
高齢者の認知症有病率	17.5	20.0	22.5	24.6

【出典：岐阜県健康福祉部高齢福祉課調べ（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¹¹⁰者数の推移

若年性認知症の実態調査結果概要（厚生労働省）によると、全国における若年性認知症者数は、令和2年3月時点で3.57万人と推計されていますが、若年性認知症との診断がつかない人も多いためと考えられ、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

令和4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約17%を占め、1位となっています。

表3-2-13-1-2 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	
			うち要介護者	
1位	認知症	16.6	3.8	23.6
2位	脳血管疾患（脳卒中）	16.1	11.2	19.0
3位	骨折・転倒	13.9	16.1	13.0

【出典：国民生活基礎調査（令和4年）（厚生労働省）】

¹¹⁰ 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。

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¹¹¹の整備状況

平成 23 年度から各圏域に 1 か所以上、平成 29 年度からは県下 8 病院に認知症疾患医療センターを設置しています。認知症疾患に関する鑑別診断や急性期入院の対応件数は、年によって変動はありますが、概ね横ばいの傾向にあります。

表 3-2-13-1-3 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 (地域型)	岐阜市日野東 3-13-6	058-247-2118
	医療法人香風会 黒野病院 (地域型)	岐阜市洞 1020	058-234-7038
	岐阜市民病院 (基幹型)	岐阜市鹿島町 7-1	058-251-5871
西濃	医療法人静風会 大垣病院 (地域型)	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 (地域型)	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 (連携型)	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 (地域型)	瑞浪市大湫町 121	0572-63-2397
飛騨	医療法人生仁会 須田病院 (地域型)	高山市国府町村山 235-5	0577-72-2213

※ 1 基幹型 (救急医療機関として空床を確保していること)

※ 2 地域型 (急性期入院治療を行える一般病床と精神病床を有していること)

※ 3 連携型 (急性期入院治療を行える一般病院又は精神病院と連携体制を有していること)

表 3-2-13-1-4 認知症疾患医療センター鑑別診断件数 (単位: 件)

	外来件数	うち鑑別診断件数
令和元年度	50,414	2,252
令和2年度	49,004	2,280
令和3年度	50,388	2,435
令和4年度	50,246	2,383

【出典: 岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

表 3-2-13-1-5 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	県合計
令和元年度	1,089	208	1,297
令和2年度	1,079	213	1,292
令和3年度	1,098	169	1,267
令和4年度	1,132	184	1,316

【出典: 岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

¹¹¹ 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 (BPSD) 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。

② 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305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 3-2-13-1-6 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	特定医療法人隆涼会 南ひだせせらぎ病院	下呂市萩原町西上田1936-1	0576-25-5758

表 3-2-13-1-7 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	県合計
認知症に対応できる医療機関数	129	51	44	49	32	305

【出典：ぎふ医療施設ポータル（令和5年4月現在）（岐阜県）】

③ 認知症サポート医¹¹²の養成

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。

人口10万人当たりの認知症サポート医数は、西濃圏域以外で県全体の値を下回っており、適正数を配置していく必要があります。

表 3-2-13-1-8 認知症サポート医数（令和4年度末）

(単位：人)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県合計
認知症サポート医	76	41	33	23	14	187
人口10万対	9.6	11.6	9.1	7.2	6.1	10.3

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

¹¹² 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。

④ かかりつけ医・歯科医師・薬剤師・看護職員等の認知症対応力向上

高齢者等が日頃から受診する「かかりつけ医」を対象に、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。

また、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実施しています。

さらに、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、病院勤務の医療従事者や看護職員等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。

表 3-2-13-1-9 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	県合計
令和2年度	2	0	0	0	0	2
令和3年度	12	3	0	1	2	18
令和4年度	7	0	4	1	3	15

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

表 3-2-13-1-10 歯科医師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	県合計
令和2年度※	0	0	0	0	0	0
令和3年度	12	5	2	5	1	25
令和4年度	2	1	6	0	1	10

※令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により中止

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

表 3-2-13-1-11 薬剤師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	県合計
令和2年度※	0	0	0	0	0	0
令和3年度	6	7	1	4	0	18
令和4年度	27	7	1	3	4	42

※令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により中止

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

表 3-2-13-1-12 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	県合計
令和2年度	25	33	0	0	0	58
令和3年度	0	0	28	19	0	47
令和4年度	14	35	0	0	0	49

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

表 3-2-13-1-13 看護職員等向け認知症対応力向上研修新規修了者数 (単位:人)

	対象	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県合計
令和 2年度	看護職員	23	5	19	15	2	64
令和 3年度	看護職員	17	6	3	8	5	39
令和 4年度	看護職員	24	14	10	12	3	63
	病院勤務以外の 看護師等※	33	14	15	12	17	91

※病院勤務以外の看護師等（看護職員、介護職員等）向け研修は、別カリキュラムで令和4年度から開始

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

⑤ 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若年性認知症支援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) 認知症に関する相談の状況

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 3-2-13-1-14 各機関における認知症に関する相談受付状況 (単位:件)

	令和2年度	令和3年度	令和4年度
認知症疾患医療センター (8施設)	4,273	3,716	3,346
若年性認知症支援センター (1施設)	60	64	62

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・高齢福祉課調べ】

② 認知症地域支援推進員¹¹³の配置状況

認知症地域支援推進員は、平成 30 年度からすべての市町村に配置され、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っています。

表 3-2-13-1-15 認知症地域支援推進員の配置状況（令和 5 年 10 月現在）

（単位：人）

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県合計
認知症地域支援推進員	50	47	58	28	11	194

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

③ 認知症初期集中支援チーム¹¹⁴の設置状況

認知症初期集中支援チームは、平成 30 年度からすべての市町村に設置され、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し、自立支援のサポートを行っています。

○設置市町村数 42 市町村

○チーム数合計 46 チーム（岐阜市・揖斐川町・大野町・池田町（各 2 チーム）

ほか 38 市町村は各 1 チーム）（令和 5 年 10 月現在）

表 3-2-13-1-16 認知症初期集中支援チーム活動状況（令和 4 年度）

（単位：市町村数・人）

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	合計
訪問実績有の市町村	7	8	7	4	2	28
訪問実人数	34	67	83	23	8	215

【出典：令和 4 年度認知症総合支援事業実施状況調べ（厚生労働省）】

4) 保健・医療・福祉の連携の状況

① 認知症ケアパス¹¹⁵

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います。

令和 6 年 1 月時点で県内 40 市町村が認知症ケアパスを作成し、各地域で活用されています。各市町村の認知症ケアパスは、令和元年に国の認知症施策推進大綱が制定されて以降、日常生活の工夫に関する情報など、より患者本人に寄り添う内容に改定されつつあります。

¹¹³ 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、認知症の人の状態に応じて必要なサービスが適切に提供されるように、医療機関や介護サービス、地域の支援機関の間の連携支援や、認知症の人やその家族を対象とした相談業務などを行う。

¹¹⁴ 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や認知症の人及びその家族を訪問し、観察・評価、家族支援等の初期支援を包括的、集中的（概ね 6 か月）に行い、自立生活のサポートを行う。

¹¹⁵ 認知症ケアパス：認知症発症予防から人生の最終段階まで、認知症の容態に応じ、相談先や、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければいいのか、これらの流れをあらかじめ標準的に示したものの。

② 地域ケア会議

県は、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。

市町村は、地域ケア会議を設置・運営し、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、保健・医療・福祉の連携を促しています。

表 3-2-13-1-17 地域ケア会議の開催状況（令和4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	887	371

【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、各市町村の認知症施策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 3-2-13-1-18 認知症疾患医療連携協議会実施状況（令和4年度）（単位：回）

圏域	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県合計
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】

（2）必要となる保健・医療・福祉連携体制

① 認知症に関する医療提供体制の整備

かかりつけ医等医療従事者に対する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患者を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や若年性認知症支援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必要があります。

③ 認知症の人を支える保健・医療・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の早期診断・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や認知症疾患医療センターを含む医療機関及び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と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。

(3) 主な課題

(1)、(2)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（認知症サポート医、かかりつけ医、歯科医師、薬剤師、看護職員等）の育成
	②	認知症になるのを遅らせ、また、認知症になっても進行を緩やかにする支援体制の整備
	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活動の活性化
	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保健・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

2 対策

(1) 目指すべき方向性

認知症疾患対策については、令和8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) 数値目標

課 題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標値 (令和8年度)
①	ストラクチャー 指標	認知症サポート医数	全圏域	187人 (令和5年3月)	247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	971人 (令和5年3月)	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	214人 (令和5年3月)	399人 以上
		薬剤師認知症対応力向上研修修了者数	全圏域	426人 (令和5年3月)	734人 以上
		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	933人 (令和5年3月)	2,870人 以上

①	ストラクチャー 指標	病院勤務以外の看護師等 認知症対応力向上研修修 了者数	全圏域	91人 (令和5年3月)	500人 以上
		看護職員認知症対応力向 上研修修了者数	全圏域	597人 (令和5年3月)	597人 以上
②	ストラクチャー 指標	認知症進行予防の取組み を行っている市町村数	全圏域	40 (令和5年4月)	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	28 (令和5年4月)	42
⑦	ストラクチャー 指標	認知症ケアパスを作成し ている市町村数	全圏域	40 (令和6年1月)	42

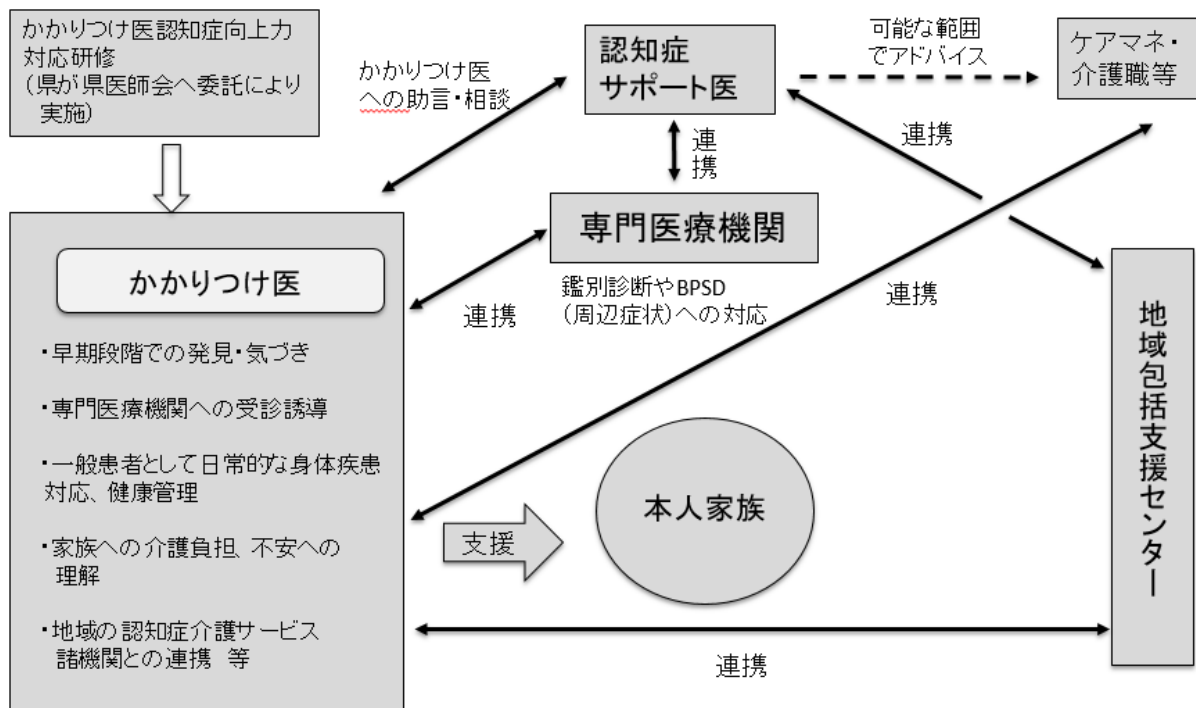
(3) 今後の施策

- 認知症サポート医の世代交代や異動等による空白地域を解消するため、すべての圏域において、複数の認知症サポート医を養成するとともに、かかりつけ医、歯科医師、薬剤師及び看護職員等の医療職を対象に、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)
- 認知症になるのを遅らせ、認知症になってもその進行を緩やかにするための取組みを推進して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保健・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、認知症サポート医や認知症看護認定看護師などの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、認知症の人と家族の会に対する運営補助を行うことで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相談時間の延長等体制を充実させ、若年性認知症支援コーディネーターによる本人や家族等からの相談対応、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)
- 保健・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に、認知症ケアパスの先進的な活用事例の紹介等を通じ、全市町村での作成・活用を図ります。(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、県民向け講演会や認知症サポーター養成講座など、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)

3 医療提供体制の体系図

【地域における認知症高齢者支援体制】



第13節2 その他の疾患等への対策 感染症対策（新興感染症発生・まん延時における医療対策を除く）

1 現状と課題

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、類型に応じた感染拡大防止対策を実施しています。

(1) 現状

1) 全般

① 感染症に関する情報収集と発信

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 感染症指定医療機関

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とり、良質かつ適切な医療を提供するための体制を整備しています。

表 3-2-13-2-1 感染症病床数（令和5年10月現在）（単位：床）

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県合計
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：岐阜県健康福祉部感染症対策推進課調べ】

2) 予防接種

① 予防接種率（麻しん風しん）

就学前の子どもを対象とした麻しん（はしか）と風しんのワクチン「MR ワクチン」の接種率が低下傾向にあるものの、全国と概ね同水準となっています。

表3-2-13-2-2 麻しん風しん予防接種実施状況（MRワクチン接種状況）（単位：人、%）

		令和元年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度	
		第1期	第2期	第1期	第2期	第1期	第2期	第1期	第2期
県	対象者数	14,495	16,669	13,602	16,114	12,924	16,054	12,233	15,388
	接種者数	13,782	15,681	13,344	15,384	12,115	15,168	11,598	14,242
	接種率	95.1	94.1	98.1	95.5	93.7	94.5	94.8	92.6
全国	接種率	95.4	94.1	98.5	94.7	93.5	93.8	95.4	92.4

※第1期：生後12月から生後24月に至るまでの間に1回（集計：10月1日現在の1歳児の数）

第2期：5歳以上7歳未満の者であって、小学校就学の始期に達する日の1年前に1回

（集計：4月1日から3月31日までの間に6歳となった者）

【出典：岐阜県健康福祉部感染症対策推進課調べ】

② 予防接種センター

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、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。

3) 結核対策

① 結核の罹患率

新規結核登録者数は概ね減少傾向にあるものの、全国値と比較して高い状況にあります。

表 3-2-13-2-3 結核罹患率（人口 10 万人当たり）（単位：人）

	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
岐阜	16.3	16.2	17.8	15.2	13.3	10.8
西濃	13.3	10.4	12.4	12.6	6.2	10.5
中濃	15.1	15.5	13.1	14.6	10.3	9.5
東濃	17.5	12.5	12.9	9.6	12.2	9.2
飛騨	13.7	9.7	9.9	11.4	8.0	8.2
県	15.6	14.0	14.6	13.4	10.9	10.1
全国	13.3	12.3	11.5	10.1	9.2	8.2

【出典：結核登録者情報システム（岐阜県）】

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（5 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 3-2-13-2-4 結核病床を有する医療機関及び病床数（ ）内は病床数
（単位：ヶ所、床）

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県合計
結核病床	2 (40)	1 (40)	0 (0)	1 (13)	1 (8)	5 (101)

【出典：岐阜県健康福祉部感染症対策推進課調べ（令和 5 年 9 月 30 日現在）】

表 3-2-13-2-5 モデル病床を有する医療機関及び病床数（ ）内は病床数
（単位：ヶ所、床）

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県合計
モデル病床	-	-	1 (6)	1 (2)	-	2 (8)

【出典：岐阜県健康福祉部感染症対策推進課調べ】

③ 結核に係る定期健康診断

結核に係る定期健康診断について、感染症法第 53 条の 2 第 1 項に規定する実施主体（事業者、学校長及び施設長）に対して、従業員や学生等対象者への実施の徹底を呼びかけています。また、市町村には、65 歳以上の者（感染症法第 53 条の 2 第 1 項に規定する対象者を除く。）及び結核高まん延国からの入国者など結核の発病率が高いとされる集団を対象とした定期の健康診断の実施を求めています。

表 3-2-13-2-6 結核に係る定期健康診断の実施率（実施主体別）（単位：％）

実施主体	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
市町村 (65 歳以上)	23.2	23.1	22.4	23.7	17.5
事業者	99.3	98.9	97.4	97.8	98.2
学校長	98.5	97.6	97.9	98.0	98.2
施設長	98.6	96.8	96.8	96.8	97.8

【出典：岐阜県健康福祉部感染症対策推進課調べ】

4) エイズ対策

① HIV 感染者及びエイズ患者数

HIV 感染症及びエイズ患者数は、横ばいからやや減少傾向となっています。

表 3-2-13-2-7 県内の HIV 感染者、エイズ患者数（単位：人）

	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年
HIV	14	7	7	5	6
エイズ	9	7	9	9	1

【出典：岐阜県健康福祉部感染症対策推進課調べ】

5) 新型インフルエンザ対策

① 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄量

県では、新型インフルエンザの発生に備え、新型インフルエンザ等対策政府行動計画に従い、抗インフルエンザウイルス薬を備蓄しています。

表 3-2-13-2-8 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	ゾフルーザ	合計
	カプセル	シロップ					
目標備蓄量※	81,200	46,900	19,000	101,400	7,300	22,800	278,600
令和 6 年度（見込）	75,982	46,900	19,000	101,400	14,100	22,800	280,182

※令和 4 年 7 月 1 日厚生労働省健康局結核感染症課長発出「抗インフルエンザウイルス薬の備蓄方針等について」により、新たに備蓄目標量、対象品目の見直しが行われたため、目標未達成分について、令和 5 年度より順次備蓄している。

【出典：岐阜県健康福祉部感染症対策推進課調べ】

6) 肝炎対策

① 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（令和4年度末現在 577 医療機関）において、肝炎ウイルス¹¹⁶検査¹¹⁷を無料で実施しています。委託医療機関での検査については、受検者への便宜を図り、直接委託医療機関で受付、受診することができます。新型コロナウイルス感染症の影響により、保健所の検査日が減少したことに伴い、令和2年度以降、半減しています。

表 3-2-13-2-9 県内各保健所及び委託医療機関による肝炎ウイルス検査数（単位：件）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
県内各保健所による肝炎ウイルス検査数	191	210	89	98	93
委託医療機関による肝炎ウイルス検査数	381	354	308	336	164

【出典：岐阜県健康福祉部感染症対策推進課調べ】

② 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業

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、登録者に対して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するものです。

表 3-2-13-2-10 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業登録者数（単位：件）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
肝炎ウイルス陽性者フォローアップ登録者数	260	311	323	351	372

【出典：岐阜県健康福祉部感染症対策推進課調べ】

③ 初回精密検査費用助成件数の推移

肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業の新規登録者であって、1年以内に特定感染症検査等事業（県・岐阜市事業）、健康増進事業（市町村事業）又は職域検査、妊婦健診、術前検査での肝炎ウイルス健診において陽性と判定された者を対象として、肝疾患専門医療機関で詳細な検査を実施するための費用を助成しています。

表 3-2-13-2-11 初回精密検査費用助成申請件数（単位：件）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
初回精密検査費用助成申請件数	20	17	15	17	12

【出典：岐阜県健康福祉部感染症対策推進課調べ】

¹¹⁶ 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えることができる最も小さい生物。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。

¹¹⁷ 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。

④ 定期検査費用助成件数の推移

フォローアップ事業に登録した方であって、B型及びC型肝炎ウイルスを原因とする慢性肝炎¹¹⁸、肝硬変又は肝がんと診断された患者(治療後の経過観察を行う患者を含む))を対象として、1件の申請で年度2回まで検査費用を助成しています。

表 3-2-13-2-12 定期検査費用助成申請件数 (単位：件)

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
慢性肝炎	70(129)	66(124)	59(111)	66(117)	62(118)
肝硬変・肝がん	25(43)	24(45)	22(39)	20(39)	18(35)

※ () は助成件数を示す

【出典：岐阜県健康福祉部感染症対策推進課調べ】

⑤ 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¹¹⁹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¹²⁰治療は長期間に及ぶ治療であるため、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、肝炎治療にかかる医療費を助成しています。

医療費助成の申請件数は、インターフェロン治療及びインターフェロンフリー治療は、減少傾向にあり、核酸アナログ製剤治療は、令和2年度を除いて横ばいに推移しています。

表 3-2-13-2-13 肝炎治療医療費助成申請件数 (単位：件)

	インターフェロン	核酸アナログ製剤	インターフェロンフリー
平成30年度	7	1,480	307
令和元年度	2	1,526	256
令和2年度	3	815	169
令和3年度	1	1,571	159
令和4年度	1	1,628	131

【出典：岐阜県健康福祉部感染症対策推進課調べ】

⑥ 肝がん・重度肝硬変治療医療費助成申請件数及び指定医療機関

患者の医療費の負担軽減を図りつつ、肝がん・重度肝硬変の治療効果及び、最適な治療を選択できるよう研究を促進するため、県では肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関¹²¹を指定し、当該医療機関における肝がん・重度肝硬変治療にかかる医療費を助成しています。

¹¹⁸ 慢性肝炎：B型、C型肝炎ウイルスによるものが多く、長期間（少なくとも6か月以上）肝障害が持続する。徐々に肝臓が線維化し肝硬変に至ることもある。

¹¹⁹ 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、治療薬として用いている。

¹²⁰ 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。

¹²¹ 指定医療機関：肝ナビ（肝炎医療ナビゲーションシステム）で全国の指定医療機関の検索が可能。

表 3-2-13-2-14 肝がん・重度肝硬変治療医療費助成申請件数

(単位：件)

	肝がん	重度肝硬変	肝がん・重度肝硬変 合併
平成 30 年度	2	1	0
令和元年度	0	0	2
令和 2 年度	2	0	1
令和 3 年度	26	3	2
令和 4 年度	10	0	1

【出典：岐阜県健康福祉部感染症対策推進課調べ】

表 3-2-13-2-15 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関（令和 4 年度）

(単位：ヶ所)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨
指定医療機関数	10	1	4	5	1

【出典：岐阜県健康福祉部感染症対策推進課調べ】

⑦ 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。

また、肝疾患診療連携拠点病院において、かかりつけ医と専門医との連携の在り方等の検討を行い、適切な肝炎治療が行われるよう、地域医療の連携を図るため肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会を毎年 1 回開催しています。

表 3-2-13-2-16 肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患専門医療機関（令和 4 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	10	1	2	3	2

【出典：岐阜県健康福祉部感染症対策推進課調べ】

⑧ 肝炎医療コーディネーター

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。いずれの圏域も平成 29 年度と比べて増加しています。

表 3-2-13-2-17 肝炎医療コーディネーター数

(単位：人)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県合計
平成 29 年度	66	8	7	21	4	106
令和 4 年度	153	20	29	82	9	293

【出典：岐阜県健康福祉部感染症対策推進課調べ】

(2) 必要となる医療機能

① 感染症に関する情報収集と発信

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おり、取組みの継続が必要です。

② 感染症指定医療機関

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とり、良質かつ適切な医療を提供するための体制を整備しています。

③ 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るほか、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おり、体制の維持が必要です。

④ 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直接服薬確認療法（DOTS）に取り組んでおり、これらの取組みの継続が必要です。

⑤ エイズ対策

県内にエイズ治療中核拠点病院（1か所）、エイズ治療拠点病院（7か所）、エイズ患者等受入病院（1か所）を整備し、エイズ治療中核拠点病院が、エイズ治療拠点病院への情報提供、エイズ診療に当たる医療関係者、保健所及び市町村担当者への研修を行うよう体制を整備しており、体制の維持が必要です。

また、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るほか、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おり、これらの取組みの継続が必要です。

⑥ 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、感染拡大防止を図り、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、具体的な対応が実施できるよう定期的に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おり、これらの取組みの継続が必要です。

⑦ 肝炎対策

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さらに増やしていくことや、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る必要があります。

県では、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、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るほか、肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患専門医療機関の選定、肝疾患診療連携拠点病院及び県医師会との連携・共催による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及び肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会を通じた肝炎治療に携わる人材育成に取り組んでおり、これらの取組みの継続が必要です。

(3) 主な課題

(1)、(2)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	感染症の発生状況を地域的に把握するための患者、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の地域の実情にあった広報、啓発
	③	HIV 感染者やエイズ患者の発生の予防及びまん延の防止のための個別施策層（青少年、MSM ¹²² 等）に対するエイズ予防に関する正しい知識の普及啓発
	④	一人一人の結核患者にあった抗結核薬の服薬確認の実施、円滑な服薬支援対策の推進、定期健康診断の実施の徹底
	⑤	県民への肝炎ウイルス検査の周知
	⑥	肝炎ウイルス陽性者へのフォローアップの拡充
	⑦	肝疾患診療等に係る人材育成

¹²² MSM : Men who have sex with men の略。男性間で性行為を行う者。

2 対策

(1) 目指すべき方向性

○ 患者の発生や病原体の情報収集、分析、県民や医療機関への感染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。
○ HIV 感染者やエイズ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。
○ 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。
○ 結核患者の早期発見や直接服薬確認療法（DOTS）を促進します。
○ 感染症の患者検体についてゲノム解析を実施し、得られた情報を分析することにより、感染拡大防止に役立てます。
○ できるだけ多くの県民が、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、周知を図ります。
○ 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) 数値目標

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)
①	プロセス 指標	感染症患者検体のゲノム解析数	全圏域	1,975 件	5,230 件以上
②		麻疹風しん予防接種率	全圏域	94.8% (第1期)	95.0%以上
②			全圏域	92.6% (第2期)	95.0%以上
③		エイズ予防啓発事業	全圏域	7 回	7 回以上
④		結核罹患率（人口 10 万対）	全圏域	10.1	7.5 以下
⑤		肝炎ウイルス検査受検者数 （医療機関委託分）	全圏域	164 件	400 件以上
⑥		肝炎医療コーディネーター登録者数	全圏域	293 人	400 人以上
⑥		肝炎ウイルス陽性者フォローアップ登録者数	全圏域	372 人	500 人以上
⑥		初回精密検査助成申請件数	全圏域	12 件	30 件以上
⑦	肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会の開催	全圏域	1 回	1 回以上	

(3) 今後の施策

- 改正感染症法に基づく感染症連携協議会の設置に合わせ、岐阜県感染症予防対策協議会を改編した感染症発生動向調査協議会、エイズ対策協議会、予防接種協議会、結核対策協議会や、肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会において、個別の感染症の感染動向の把握や対応について協議し、施策に反映していきます。（課題①～⑦）

- 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・分析し、医療機関や県民への情報提供を実施します。
また、感染症患者検体のゲノム解析を行うことにより、感染源の特定、感染経路の解明、新たな変異株の動向の把握等を行い、感染拡大防止や医療提供体制の確保に努めます。(課題①)
- 伝染の恐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)
- エイズの感染原因としては、性的接触が最も多いため HIV 感染者やエイズ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③)
- 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普及啓発を実施するとともに、保健所と医療機関等との連携のもと、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。
定期の健康診断の実施について、県は定期健康診断の実施主体である事業者・学校長及び施設長に対し、周知を行い、実施の徹底を図ります。また、市町村に対し、65 歳以上の対象者への健康診断受診の周知及び、結核高まん延国からの入国者など結核の発病率が高いとされる集団に対する定期の健康診断の実施を求めます。(課題④)
- 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。また、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します。(課題⑤)
- 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⑤⑥)
- 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の育成と活動を推進します。(課題⑤⑥)
- 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製剤治療等の経済的負担の軽減を図ります。(課題⑥)

3 医療提供体制の体系図

感染症法に基づく感染症の類型・医療体制

感染症類型	主な対応	医療費負担	医療体制
一類感染症 ペスト エボラ出血熱 南米出血熱等	入院	医療保険適用残額を公費で負担	特定感染症指定医療機関 (国が指定、全国に数か所)
二類感染症 結核 急性灰白髄炎 SARS 等			第一種感染症指定医療機関 都道府県が指定 各都道府県に1か所 第二種感染症指定医療機関 都道府県が指定 各二次医療圏に1か所
三類感染症 コレラ 腸管出血性大腸菌 感染症等	特定業務への就労制限	医療保険適用 (自己負担あり)	一般の医療機関
四類感染症 SFTS つつが虫病 レジオネラ症等	消毒等の対物措置		
五類感染症 エイズ 感染性胃腸炎等	発生動向の把握・情報提供		
新型インフルエンザ等 感染症 新型インフルエンザ 新型コロナウイルス感染症等 (COVID-19 除く)	入院・宿泊・ 自宅療養	医療保険適用残額は公費で負担	特定感染症指定医療機関 第一種感染症指定医療機関 第二種感染症指定医療機関 第一種協定指定医療機関※ 第二種協定指定医療機関※
指定感染症		同上又は三類感染症相当の場合は公費負担なし	一〜三類感染症又は 新型インフルエンザ等感染症に準じた措置
新感染症		全額公費負担 (医療保険の適用なし)	特定感染症指定医療機関 第一種協定指定医療機関※ 第二種協定指定医療機関※

※令和6年4月施行

4 医療機関一覧

(1) 感染症指定医療機関等（令和5年9月30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	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	岐阜市	058-231-2266
大垣市民病院	6	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	関市	0575-22-2211
岐阜県立多治見病院	6	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	高山市	0577-32-1111

(2) 結核指定医療機関等（令和5年9月30日現在）

○結核病床を有する医療機関：5 医療機関（101 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	30	岐阜市	058-231-2266
羽島市民病院	10	羽島市	058-393-0111
大垣市民病院	40	大垣市	0584-81-3341
岐阜県立多治見病院	13	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	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	関市	0575-22-2211
岐阜県立多治見病院	2	多治見市	0572-22-5311

(3) エイズ治療中核拠点病院及びエイズ治療拠点病院等（令和5年9月30日現在）

○エイズ治療中核拠点病院：1 医療機関

医療機関名	所在地	電話番号
岐阜大学医学部附属病院	岐阜市	058-230-6000

○エイズ治療拠点病院：7 医療機関

医療機関名	所在地	電話番号
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
独立行政法人国立病院機構 長良医療センター	岐阜市	058-231-2266
大垣市民病院	大垣市	0584-81-3341
社会医療法人厚生会 中部国際医療センター	美濃加茂市	0574-25-2181
岐阜県立多治見病院	多治見市	0572-22-5311
岐阜県立下呂温泉病院	下呂市	0576-23-2222

○エイズ患者等受入病院：1 医療機関

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	0575-22-2211

(4) 肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患専門医療機関等（令和5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
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：18 医療機関

医療機関名	所在地	電話番号
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
朝日大学病院	岐阜市	058-253-8001
医療法人清光会 岐阜清流病院	岐阜市	058-239-8111
岐阜赤十字病院	岐阜市	058-231-2266
羽島市民病院	羽島市	058-393-0111
公立学校共済組合 東海中央病院	各務原市	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	0581-22-1811
社会医療法人蘇西厚生会 松波総合病院	羽島郡笠松町	058-388-0111
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
社会医療法人厚生会 中部国際医療センター	美濃加茂市	0574-66-1100
岐阜県立多治見病院	多治見市	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	0572-68-4111
中津川市民病院	中津川市	0573-66-1251
高山赤十字病院	高山市	0577-32-1111
岐阜県立下呂温泉病院	下呂市	0576-23-2222

○肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関：21 医療機関

医療機関名	所在地	電話番号
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
朝日大学病院	岐阜市	058-253-8001
医療法人清光会 岐阜清流病院	岐阜市	058-239-8111
岐阜赤十字病院	岐阜市	058-231-2266
岩砂病院・岩砂マタニティ	岐阜市	058-231-2631
羽島市民病院	羽島市	058-393-0111
公立学校共済組合 東海中央病院	各務原市	058-382-3101

医療機関名	所在地	電話番号
社会医療法人蘇西厚生会 松波総合病院	羽島郡笠松町	058-388-0111
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
社会医療法人厚生会 中部国際医療センター	美濃加茂市	0574-25-2181
可児とうのう病院	可児市	0574-25-3113
医療法人社団慶桜会 東可児病院	可児市	0574-63-1200
岐阜県立多治見病院	多治見市	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	0572-68-4111
土岐市立総合病院	土岐市	0572-55-2111
市立恵那病院	恵那市	0573-26-2121
中津川市民病院	中津川市	0573-66-1251
高山赤十字病院	高山市	0577-32-1111

1 現状と課題

(1) 現状

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

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。）の施行による指定難病医療費助成制度¹²³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。

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、令和 6 年 4 月からは 341 疾病が対象となります。

なお、令和 4 年度末における疾病別の指定難病医療受給者数の内訳では、最も多い潰瘍性大腸炎が 2,027 件、続いてパーキンソン病が 1,537 件、次に全身性エリテマトーデスが 770 件となっています。

小児慢性特定疾病医療費助成制度についても同様に、対象疾病の拡大が進められており、令和 3 年 11 月からは 16 疾患群、788 疾病が対象となっています。

なお、令和 4 年度末における疾患群別の小児慢性特定疾病医療受給者数の内訳では、最も多い慢性心疾患が 186 件、続いて悪性新生物が 149 件、次に内分泌疾患が 132 件となっています。

表 3-2-13-3-1 受給者数の推移 (単位：件)

区 分	令和 2 年度末	令和 3 年度末	令和 4 年度末
指定難病	12,811	12,637	12,906
小児慢性特定疾病	1,242	1,116	1,113

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

表 3-2-13-3-2 疾病別指定難病医療受給者数の推移 (単位：件、%)

区分	疾 病 名	令和 2 年度末		令和 3 年度末		令和 4 年度末	
		件数	比率	件数	比率	件数	比率
1	潰瘍性大腸炎	2,060	16.1	1,988	15.7	2,027	15.7
2	パーキンソン病	1,561	12.2	1,528	12.1	1,537	11.9
3	全身性エリテマトーデス	743	5.8	749	5.9	770	6.0
4	クローン病	631	4.9	638	5.0	663	5.1
5	全身性強皮症	551	4.3	522	4.1	503	3.9
その他	上記を除く疾病	7,265	56.7	7,212	57.2	7,406	57.3
	計	12,811	100.0	12,637	100.0	12,906	100.0

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

¹²³ 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 3-2-13-3-3 疾患群別小児慢性特定疾病医療受給者数の推移 (単位：件、%)

区分	疾患群名	令和2年度末		令和3年度末		令和4年度末	
		件数	比率	件数	比率	件数	比率
1	慢性心疾患	208	16.7	193	17.3	186	16.7
2	悪性新生物	194	15.6	157	14.1	149	13.4
3	内分泌疾患	178	14.3	142	12.7	132	11.9
4	神経・筋疾患	118	9.5	117	10.5	117	10.5
5	慢性腎疾患	137	11.0	113	8.9	114	10.2
その他	上記を除く疾患群	407	32.9	394	36.5	415	37.3
	計	1,242	100.0	1,116	100.0	1,113	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

県では、難病患者に対する良質かつ適切な医療を確保するため、難病医療ネットワーク事業を実施しています。難病医療ネットワークを構成する医療機関として、難病診療連携拠点病院（県内の難病医療の中核病院）を1か所、基幹協力病院（地域の難病医療の中核病院）を各圏域に1か所、地域において難病医療を担う一般協力病院を40か所指定しています。

難病医療ネットワーク構成医療機関では、「難病ケアコーディネーター」等を配置し、難病患者及びその家族の方々からの難病に関する医療相談に応じています。

難病医療ネットワーク事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 難病医療ネットワーク構成医療機関の連携 ・ 難病診療に関する相談体制の確保 ・ 難病診療、難病患者支援に係る研修等の実施 ・ 在宅難病患者一時入院の支援 ・ 難病の医療提供体制に係る情報の収集、調査等の実施
--------------	---

2) 難病患者等の療養生活の質の維持向上

県では、難病患者等の療養生活の質の維持向上を図るため、難病生きがいサポートセンター（岐阜県難病団体連絡協議会に運営委託）を設置し、地域交流活動の推進、就労支援など地域で生活する難病患者や家族に対する相談・支援を行っています。また、小児慢性特定疾病児童等自立支援員を配置し、相談対応や関係機関との連絡調整も行っています。

難病患者のニーズに対応できる医療従事者や介護職等の養成、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。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在宅難病患者一時入院等事業に関しては、介護サービス等の他の制度の利用や、患者本人が入院に対して抵抗感がある等の理由で利用実績がないものの、他の制度で対応できない場合に備えて整備されていることで、患者や家族の安心に繋がっています。

表 3-2-13-3-4 各支援事業の実績 (単位：人、件)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
就労相談件数	780	566	544	664
在宅人工呼吸器使用者支援事業利用者数	7	6	8	11
在宅難病患者一時入院等事業利用者数 ※	0	0	0	0
小児慢性特定疾病児童等自立支援員支援延べ件数	123	121	135	213

※令和4年度から、訪問看護事業所による長時間訪問看護（在宅レスパイト）を追加。

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

(2) 必要となる取組み

① 医療費助成制度の継続

難病患者等の経済的負担の軽減を図り、必要な医療を受けることができるよう、引き続き医療費の自己負担分に対する助成が必要です。

② 医療提供体制の構築

地域の実情に応じた難病の医療提供体制を構築するために、難病医療ネットワークによる医療機関同士の連携強化が必要です。

③ 難病患者等の療養生活の質の維持向上

難病患者等の日常生活の相談・支援体制を強化するため、引き続き「難病生きがいサポートセンター」の機能充実が必要です。

また、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、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等事業といった福祉サービスの充実や、難病患者等のニーズに対応できる医療従事者・介護職の養成等の支援者に対する普及啓発が必要です。

④ 地域の実情に応じた支援体制の充実

②、③の推進にあたっては、地域で生活する難病患者等を身近で支援する体制が欠かせません。そのため、地域の関係機関の役割を共有し、関係機関同士のネットワークを強化していくことが必要です。

⑤ 災害時における支援体制の強化

難病患者等は、災害時の避難行動要支援者となることがあります。また、必要な医療の継続など、難病患者特有の課題への対応が必要です。そのため、上記の②～④を推進していく中で、災害時の難病患者等の支援体制について合わせて検討していくことが必要です。

(3) 主な課題

(1)、(2)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	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

2 対策

(1) 目指すべき方向性

- 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) 数値目標

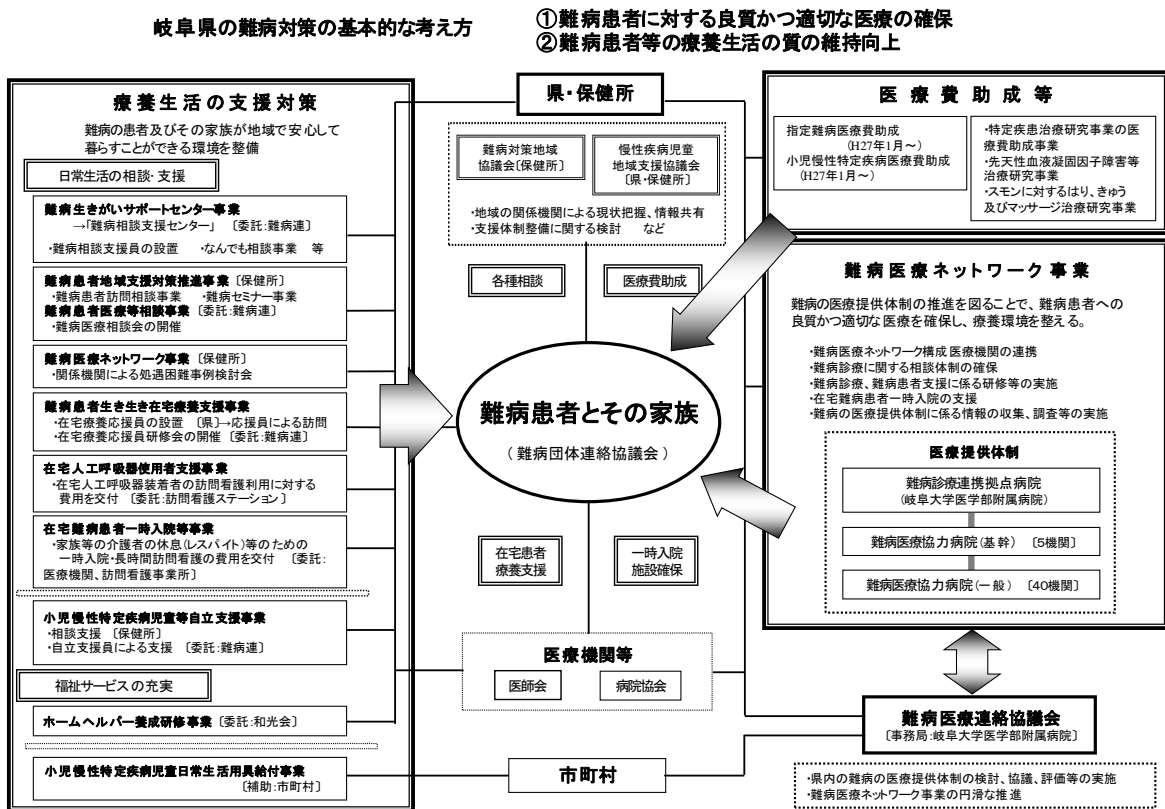
課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時 (令和4年度)	目標値 (令和11年度)
③	プロセス 指標	就労相談件数	全圏域	664件	750件
③		小児慢性特定疾病児童等 自立支援員支援延べ件数	全圏域	213件	330件

(3) 今後の施策

- 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、難病診療連携拠点病院を中心に難病医療ネットワーク構成医療機関同士の連携強化に向けた取り組みを推進します。(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や慢性疾病児童等地域支援協議会等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めます。(課題②③)
- 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、難病医療ネットワーク構成医療機関や市町村と連携した個別支援に取り組めます。(課題②③)
- 小児慢性特定疾病児童等の自立に向けた支援体制の構築に向けて、医療機関や地域関係者等との検討を進め、社会全体の理解促進のための普及啓発のほか、相互交流等の自立支援事業の充実を図ります。(課題②③)
- 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等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、難病患者のニーズに対応できる医療従事者や介護職等の養成に引き続き取り組みます。(課題③)

3 医療提供体制の体系図

岐阜県における難病対策(保健・医療・福祉施策)の体系図



【体系図の説明】

- 医療費助成等
 - ・特定医療費（指定難病、小児慢性特定疾病）の対象患者の医療費の一部を公費により負担し、患者及びその家族の経済的負担の軽減を図ります。
- 難病医療ネットワーク事業
 - ・難病診療連携拠点病院を中心に、難病医療協力病院間のネットワークを整備し、重症難病患者に対し、適時適切な一時入院施設を確保できるように努めます。
- 療養生活の支援対策
 - ・在宅療養難病患者やその家族の日常生活の相談や、専門医師による疾病に関する相談等に応じ、療養生活に対する不安の軽減を図ります。

4 医療機関一覧

岐阜県難病医療ネットワーク構成医療機関〔難病診療連携拠点病院・難病医療協力病院（基幹・一般）〕
 （令和5年11月20日現在）

圏域	種別	名 称	所 在 地
拠 点		岐阜大学医学部附属病院	岐阜市柳戸 1-1
岐阜	基幹	岐阜県総合医療センター	岐阜市野一色 4-6-1
	一般	岐阜市民病院	岐阜市鹿島町 7-1
		岐阜赤十字病院	岐阜市岩倉町 3-36
		山田病院	岐阜市寺田 7-110
		澤田病院	岐阜市野一色 7-2-5
		河村病院	岐阜市芥見大般若 1-84
		朝日大学病院	岐阜市橋本町 3-23
		山内ホスピタル	岐阜市市橋 3-7-22
		長良医療センター	岐阜市長良 1300-7
		早徳病院	岐阜市宇佐南 1-8-1
		岩砂病院・岩砂マタニティ	岐阜市八代 1-7-1
		岐阜ハートセンター	岐阜市藪田南 4-14-4
		岐阜清流病院	岐阜市川部 3-25
		平野総合病院	岐阜市黒野 176-5
		加納渡辺病院	岐阜市加納城南通 1-23
		安江病院	岐阜市鏡島西 2-4-14
		東海中央病院	各務原市蘇原東島町 4-6-2
		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
		松波総合病院	羽島郡笠松町田代 185-1
		愛生病院	羽島郡笠松町円城寺 971
岐阜・西濃医療センター 岐北厚生病院	山県市高富 1187-3		
羽島市民病院	羽島市新生町 3-246		
西濃	基幹	大垣市民病院	大垣市南類町 4-86
	一般	大垣中央病院	大垣市見取町 4-2
		岐阜・西濃医療センター 西美濃厚生病院	養老郡養老町押越 986
		海津市医師会病院	海津市海津町福江 656-16
		岐阜・西濃医療センター 西濃厚生病院	揖斐郡大野町下磯 293-1
		新生病院	揖斐郡池田町本郷 1551-1
中濃	基幹	中部国際医療センター	美濃加茂市健康のまち 1-1
	一般	中濃厚生病院	関市若草通 5-1
		関中央病院	関市平成通 2-6-18
		鷺見病院	郡上市白鳥町白鳥 2-1
		国保白鳥病院	郡上市白鳥町為真 1205-1
		中部脳リハビリテーション病院	美濃加茂市古井町下古井 590
		可児とうのう病院	可児市土田 1221-5
		東可児病院	可児市広見 1520
東濃	基幹	岐阜県立多治見病院	多治見市前畑町 5-161
	一般	多治見市民病院	多治見市前畑町 3-43
		東濃厚生病院	瑞浪市土岐町 76-1
		土岐市立総合病院	土岐市土岐津町土岐口 703-24
		中津川市民病院	中津川市駒場 1522-1
		市立恵那病院	恵那市大井町 2725
飛驒	基幹	高山赤十字病院	高山市天満町 3-11
	一般	久美愛厚生病院	高山市中切町 1-1
		岐阜県立下呂温泉病院	下呂市森 2211

第13節4 その他の疾患等への対策 アレルギー疾患対策

1 現状と課題

(1) 現状

1) アレルギー疾患の状況

県では、令和5年4月に県内の医療機関に対し「岐阜県内の医療現場におけるアレルギー疾患実態調査」を実施し、延べ257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になってきました。

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（平成26年法律第98号。）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、花粉症、アレルギー性結膜炎、アトピー性皮膚炎、気管支ぜん息、食物アレルギーの順となりました。

なお、患者が治療に訪れる月は、3月が最も多く、次いで4月となっています。

表3-2-13-4-1 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	103	41.0
花粉症	46	18.3
アレルギー性結膜炎	39	15.5
アトピー性皮膚炎	34	13.5
気管支ぜん息	21	8.4
食物アレルギー	8	3.2
合計	251	100

※未回答があるため全体の回答数とは一致しない。

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

② 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、レントゲン検査の順となりました。

表3-2-13-4-2 アレルギー疾患患者の主な治療・検査項目（単位：件、%）

治療・検査項目	小児		成人	
	回答	割合	回答	割合
薬物療法（投薬）	213	82.9	229	89.1
血液検査	160	62.3	187	72.8
レントゲン検査	54	21.0	80	31.1
保育施設・学校等に係る「生活管理指導表」の作成	56	21.8	—	—
エピペン自己注射の指導管理	54	21.0	61	23.7
アレルゲン免疫療法（舌下免疫療法等）	52	20.2	51	19.8
鼻鏡検査	45	17.5	47	18.3
鼻汁中好酸球検査	39	15.2	39	15.2
呼吸機能検査	14	5.4	38	14.8
CT検査	15	5.8	36	14.0

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】（複数回答可：回答数257件）

③ 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71.6%、「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62.6%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60.3%となりました。

④ 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56.0%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23.3%にとどまりました。

⑤ 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、「食品の制限」、「医薬品の副作用」、「外出の制限」、「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。

⑥ アレルギー疾患対策に盛り込むべき項目

県の保健医療計画（アレルギー疾患対策）に盛り込むと良いと思われるものは、「相談窓口の設置」が最も多く、以下、「情報の提供（研修会の開催等）」、「専門医療機関の紹介」となりました。

2) アレルギー疾患対策に関する取組みの状況

① 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、有識者等で構成される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。

② アレルギー対応に関する普及啓発事業

保育所では、「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（厚生労働省）」に基づく生活管理指導表等を利用した食物アレルギー対策を実施し、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。

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。

令和4年度に県及び市町村で実施している普及啓発事業は、アレルギー疾患医療拠点病院が開催するアレルギーセンター市民公開講座（県委託事業）を含め、75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（岐阜県喘息・アレルギー系疾患対策事業連絡協議会）」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等を実施しています。

令和4年度に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、市町村の保健センター等で行われる母子保健事業における乳幼児健康相談等、76事業となっています。

④ 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。

また、県医師会と連携し、診療ガイドラインの普及、患者カードの携帯による自己管理の徹底、病診連携の構築を図ることにより、県内の喘息死の減少を目指しています。

なお、国の人口動態統計によると、喘息による死亡率（人口10万対）は平成29年の1.1人から令和3年には0.5人に減少しています。

⑤ 花粉症対策

アレルギー疾患医療拠点病院（岐阜大学医学部附属病院）において、花粉症をはじめとしたアレルギー性鼻炎について、医療従事者を対象とした勉強会や、アレルギー疾患患者やその家族を対象とした市民公開講座を開催しています。

また、県では、花粉の少ないスギへの植え替えを促進するため、平成23年度から少花粉スギの種子の生産を始め、その後も増産を図り、令和6年度には、令和4年の県内の苗木需要量の約5割に当たる年間15kgを生産する見込みです。

⑥ 食物アレルギー対策

食物アレルギー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。また、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。

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。また、アレルギー対応食を提供する給食施設に対しては、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対策等が適切に実施されているかを確認し、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。

(2) 必要となる取組み

① アレルギーに関する総合的な対策

県及び市町村では、科学的根拠に基づいたアレルギー疾患医療に関する正しい知識の普及啓発やアレルギー疾患患者への支援を行っています。

アレルギー疾患を有する方が、居住地に関わらず、等しく適切なアレルギー疾患医療を受けることができる環境を整備する必要があります。

また、岐阜県アレルギー疾患対策推進協議会において、医療関係者、アレルギー疾患を有する者その他の関係者の意見を聴きながら、地域の実情や課題を把握し、地域の特性に応じたアレルギー疾患対策を推進することも重要です。

② 気管支ぜん息対策

気管支ぜん息の発症及び重症化を予防するため、県医師会と連携し診療ガイドラインや喘息カードの普及、喘息発作時の受入医療機関名簿の作成等を実施する必要があります。

③ 花粉症対策

発症・曝露対策として、花粉症患者向けの公開講座や医療従事者への研修等の開催が必要です。また、発生源対策として少花粉スギの種子生産の拡大に必要な採種園の再整備の検討が必要です。

④ 食物アレルギー対策

アレルギー疾患を有する児童等が他の児童等と分け隔てなく学校生活を送れるよう、患者家族や学校関係者等への研修会の開催、除去食の実施、個別面談の実施等の支援を行う必要があります。

(3) 主な課題

(1)、(2) 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	アレルゲン回避のための環境づくり
	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知識の普及・啓発
	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

2 対策

(1) 目指すべき方向性

- アレルギー疾患を有する者が、居住地に関わらず、等しくそのアレルギーの状態に応じた適切なアレルギー疾患医療を受けることができる環境を整備します。
- アレルギー疾患の発症や重症化を予防し、療養生活の質の向上を推進します。

(2) 数値目標

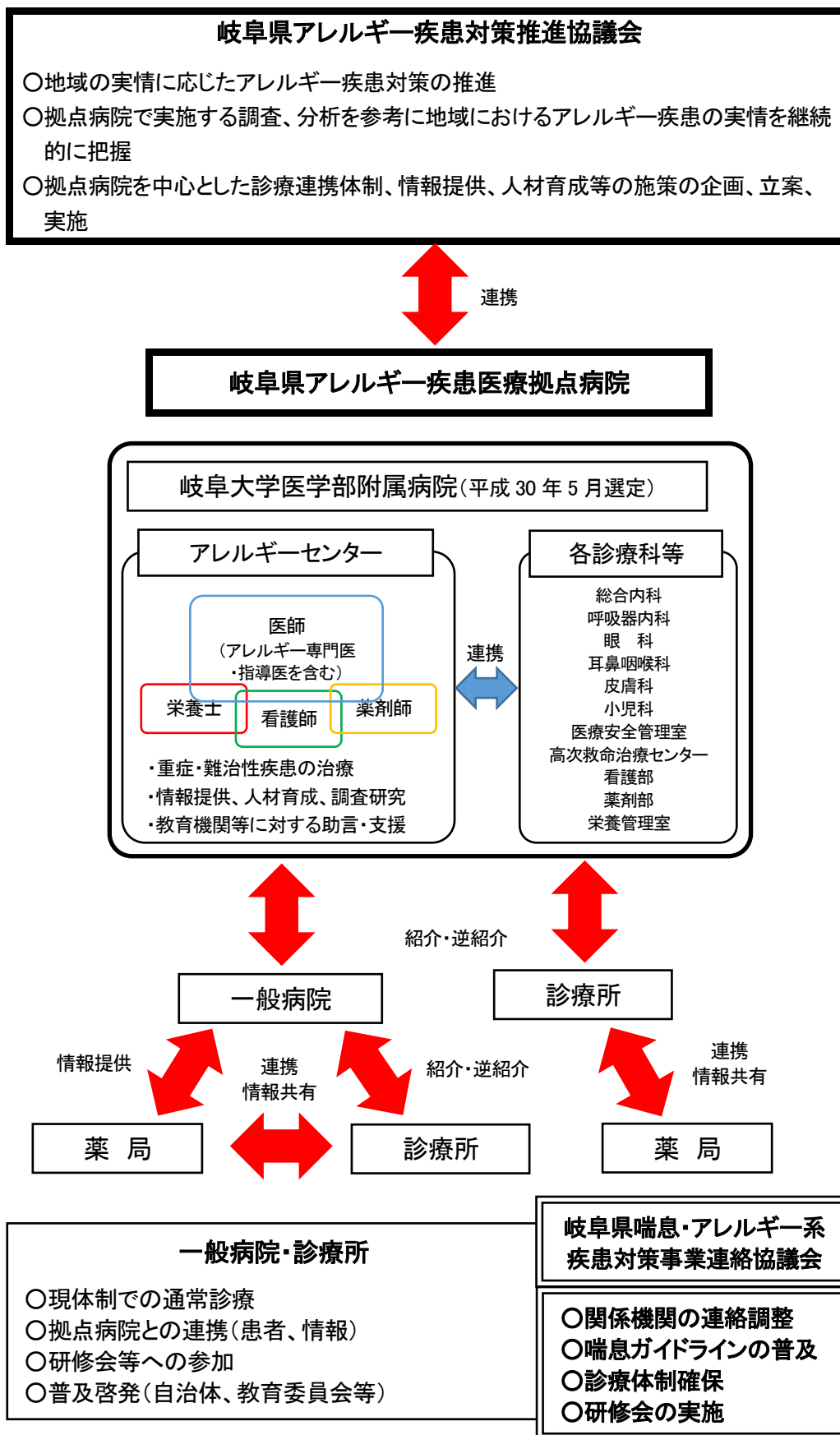
課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標値 (令和11年度)
③④ ⑤⑦	プロセス 指標	県・市町村による普及啓発事業の実施（研修会・講演会含む）	全圏域	75 事業 (令和4年度)	103 事業
①～ ⑧		県・市町村による患者支援事業の実施（患者相談窓口含む）	全圏域	76 事業 (令和4年度)	108 事業

(3) 今後の施策

- アレルゲン回避を目的とした環境整備のため、花粉症対策や室内におけるダニやほこりといったハウスダスト対策の重要性について普及啓発に取り組みます。（課題①）
- 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アレルギー疾患医療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）
- 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対策推進協議会において、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検討します。（課題②③④⑤）
- 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②③④⑤）
- 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、歯科医師、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④⑤）
- アレルギー疾患患者が気軽に相談できる人材の育成のため、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⑤⑥）
- アレルギー疾患患者が相談しやすい環境を作るため、アレルギー専門医の診療情報等の提供を行う等、相談窓口の充実について市町村に働きかけていきます。（課題⑥）

- 食物アレルギー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（岐阜県教育委員会）」及び「ヒヤリ・ハット事例集（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⑤⑥）
- 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指導や、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）

3 医療提供体制の体系図



4 医療機関一覧

アレルギー専門医の勤務する医療機関

(順不同 令和5年8月1日現在)

圏域	医療機関	所在地
岐阜	岐阜大学医学部附属病院 (アレルギー疾患医療拠点病院)	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
	岐阜市民病院	岐阜市鹿島町 7-1
	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
	山田メディカルクリニック	岐阜市東金宝町 1-12
	みどり病院	岐阜市北山 1-14-24
	福富医院	岐阜市安食 1-87-1
	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	各務原市鷺沼三ツ池町 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	大垣市南頬町 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
	JA 岐阜厚生連岐阜・西濃医療センター西美濃厚生病院	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
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
	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
	森本こどもクリニック	美濃加茂市加茂野町今泉 1275
	梶の木内科医院	可児市川合 2340-1
	たけうちこどもクリニック	可児市御嵩町上恵土 1151-2
	JA 岐阜厚生連中濃厚生病院	関市若草通 5-1
東濃	地方独立行政法人岐阜県立多治見病院	多治見市前畑町 5-161
	多治見よこた耳鼻咽喉科	多治見市太平町 4-53-1
	たかだアレルギーとこどものクリニック	多治見市白山町 5-5-1
	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
	飛騨市民病院	飛騨市神岡町東町 725

※日本アレルギー学会ホームページ(令和5年8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

1 現状と課題

(1) 現状

1) 臓器移植

① 臓器提供の状況

平成 22 年に「臓器の移植に関する法律（平成 9 年法律第 104 号。以下「臓器移植法」という。）」が改正され、これまで本人の意思表示が必要であった臓器提供について、本人の意思表示が不明な場合であっても、家族の承諾があれば臓器提供が可能となりました。

臓器移植法改正後、県内では心停止後臓器提供、脳死下臓器提供合わせて 15 件の臓器提供が行われています。

② 医療提供体制

県内において、脳死下臓器提供ができる施設は 10 施設となっています。また、臓器移植施設は腎臓 1 施設（岐阜大学医学部附属病院）となっています。

2) 造血幹細胞移植

① 骨髄ドナー（以下「ドナー」という。）登録者の状況

骨髄バンクのドナー登録ができる年齢は 18 歳から 54 歳までとなっており、人口千人当たりのドナー登録者数（令和 4 年度末現在）は、全国で 9.99 人、岐阜県は 7.06 人であり、全国で 36 番目の登録者数となっています。

表 3-2-13-5-1 骨髄ドナー登録者数の状況（各年度 3 月末時点）（単位：人）

	登録者数	人口千人当たり 登録者数	全国における順位
令和元年度	4,830 人	5.68	47 位
令和 2 年度	5,102 人	6.00	44 位
令和 3 年度	5,353 人	6.29	42 位
令和 4 年度	5,768 人	7.06	36 位

【出典：提供希望者都道府県別登録者数（（公財）日本骨髄バンク）】

(2) 必要となる取組み

1) 臓器移植

① 普及啓発

本人の意思を尊重するという臓器移植の基本的理念を広く県民に周知し、引き続き普及啓発活動を行う必要があります。

県では、臓器提供意思表示への理解と移植医療への知識の普及を促進するため、10 月の臓器移植普及推進月間を中心に、普及啓発活動を実施しています。

② 医療提供体制

県臓器移植連絡調整者（以下「県臓器移植コーディネーター」という。）を中心に、関係医療機関及び医療従事者に対し臓器移植に関する普及啓発活動を行い、臓器提供協力

の拡充に努めるとともに、臓器提供に協力いただく施設等を定期的に巡回し、臓器提供に対する理解及び協力を得る必要があります。

県では、公益財団法人岐阜県アイバンク・臓器移植推進財団に県臓器移植コーディネーターを設置し、県民への普及啓発活動や関係医療機関における院内体制整備の支援等を行っています。

2) 造血幹細胞移植

骨髄移植等を必要としている方が移植を受けられるよう、ドナー登録者の確保が必要です。特に、ドナー登録は年齢制限（54歳）があるため、若年層への働きかけが必要です。

また、提供の際には、約3～7日程度の入院が必要になります。そのため、引き続き、ドナー等の負担を軽減できる環境整備が必要です。

県では、ドナー登録者の拡大のため、10月の骨髄バンク推進月間を中心に普及啓発活動を行っているほか、骨髄移植の意義や骨髄提供の流れなど適切に説明することができる「ドナー登録説明員」の養成研修を行っています。

登録受付窓口は、5保健所（岐阜、西濃、関、東濃、飛騨）における定期登録受付、及び日赤献血ルームや献血併行型のドナー登録による受付となっています。

また、ドナーの負担軽減と骨髄提供しやすい環境づくりのため、市町村と連携し、提供を行ったドナーやドナーを雇用する事業所に対し、骨髄ドナー等助成制度を設けています。

(3) 主な課題

(1)、(2)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	臓器移植及び骨髄移植に関する普及啓発
	②	臓器移植医療提供体制の整備
	③	新たな骨髄ドナー登録者確保のための環境整備

2 対策

(1) 目指すべき方向性

○ 臓器移植及び骨髄移植に関する県民の理解が促進され、提供に関する本人の意思の尊重と、適切な移植医療が実施されることを目指します。

(2) 数値目標

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標値 (令和11年度)
—	アウトカム 指標	人口千人当たり骨髄バンクドナー登録者数	全圏域	7.06人 (令和5年3月)	9.69人
②	ストラクチャー 指標	臓器提供施設(※)数	全圏域	10施設 (令和5年12月)	11施設

※『「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針(ガイドライン)』上の5類型に該当する施設(5類型施設)であり、脳死下臓器提供施設として体制が整っていると回答した施設のうち公表を承諾した施設

(3) 今後の施策

- 臓器提供意思表示への理解と移植医療への知識の普及を促進するため、岐阜県アイバンク・臓器移植推進財団や市町村と協力して、毎年10月の臓器移植普及推進月間を中心に普及啓発活動を行います。(課題①)
- 骨髄ドナー登録を推進するため、毎年10月の骨髄バンク推進月間を中心に普及啓発活動を実施します。(課題①)
- ボランティア団体と連携して骨髄ドナー登録会やドナー登録説明員の養成研修を実施するとともに、若年層のドナー登録者を増やすため、日本赤十字社と連携して県内大学等でのドナー登録会を実施します。(課題①③)
- 県臓器移植コーディネーター及び県内医療機関と協力し、移植医療従事者や医療機関の連携体制強化に向けた取組みを推進します。併せて、各医療機関で臓器移植の窓口となる院内臓器移植コーディネーターを委嘱し、臓器提供発生時の連絡調整が円滑に進むよう取り組みます。(課題②)
- 骨髄ドナーの負担を軽減するために、市町村と連携して、ドナーやドナーを雇用する事業所に対する骨髄ドナー等助成制度を引き続き実施します。(課題③)

3 医療機関一覧

脳死下臓器提供ができる施設

(令和5年12月末現在)

圏域	医療機関名	所在地
岐阜	岐阜大学医学部附属病院	岐阜市柳戸 1-1
	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
	東海中央病院	各務原市蘇原東島町 4-6-2
	松波総合病院	羽島郡笠松町田代 185-1
西濃	大垣市民病院	大垣市南瀬町 4-86
中濃	中部国際医療センター	美濃加茂市健康のまち 1-1
	中濃厚生病院	関市若草通 5-1
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3章 保健・医療・福祉の連携

第1節 母子保健対策

1 現状と課題

(1) 少子化の現状

① 出生率・合計特殊出生率の状況

本県の出生率及び合計特殊出生率は年々減少しています。全国値と比べて出生率は低い水準にある一方、合計特殊出生率は、高く推移しています。

また、出生数に影響する平均初婚年齢は、男女ともに全国値より若干低く推移しているものの横ばい傾向となっており、晩婚化が続いています。

表 3-3-1-1 出生数（単位：人）・出生率（人口千対）（再掲） （単位：人）

	平成 28 年		平成 29 年		平成 30 年		令和元年		令和 2 年		令和 3 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
岐阜	6,423	8.0	6,020	7.6	5,978	7.5	5,671	7.2	5,298	6.7	5,213	6.6
西濃	2,548	6.9	2,324	6.3	2,340	6.4	2,102	5.8	2,038	5.7	1,975	5.6
中濃	2,679	7.2	2,511	6.8	2,357	6.4	2,252	6.1	2,096	5.8	2,017	5.6
東濃	2,202	6.6	2,163	6.5	2,073	6.3	1,871	5.8	1,814	5.6	1,756	5.5
飛騨	979	6.6	1,021	7.0	972	6.8	880	6.2	846	6.1	769	5.6
県	14,831	7.3	14,039	7.0	13,720	6.9	12,776	6.4	12,092	6.1	11,730	6.0
全国	977,242	7.8	946,146	7.6	918,400	7.4	865,239	7.0	840,835	6.8	811,622	6.6

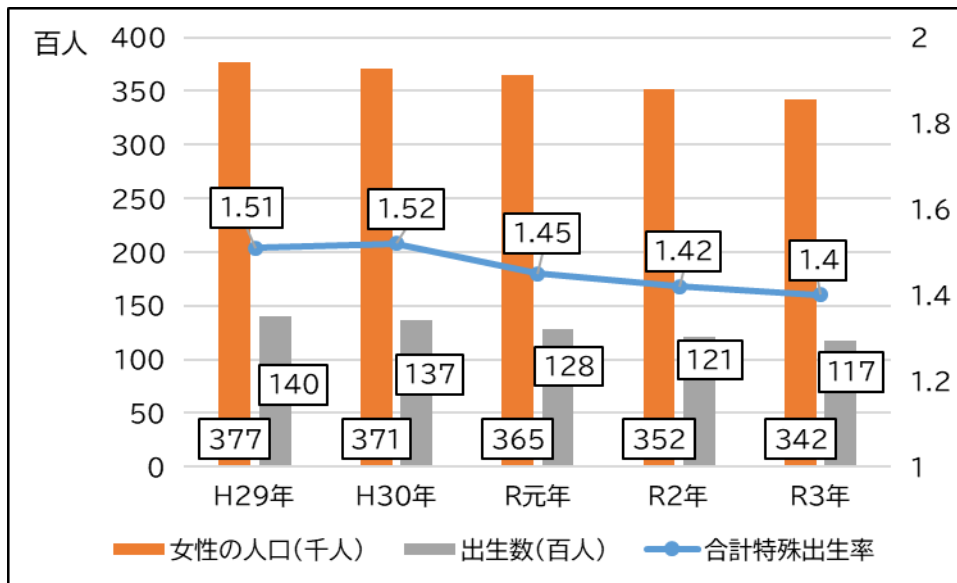
【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、人口動態統計（厚生労働省）】

表 3-3-1-2 合計特殊出生率（人口千対）（再掲）

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
県	1.54	1.51	1.52	1.45	1.42	1.40
全国	1.44	1.43	1.42	1.36	1.33	1.30

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、人口動態統計（厚生労働省）】

図 3-3-1-1 女性人口（15～49 歳）、出生数及び合計特殊出生率の推移



【出典：人口動態統計（厚生労働省）】

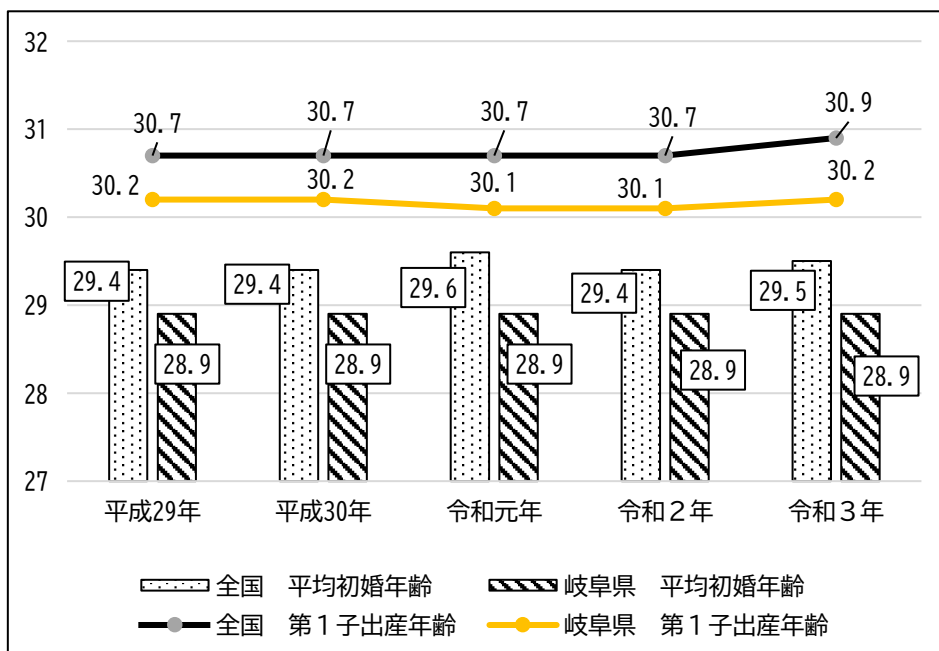
表 3-3-1-3 平均初婚年齢

(単位：歳)

		平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
女性	県	28.9	28.9	28.9	28.9	28.9
	全国	29.4	29.4	29.6	29.4	29.5
男性	県	30.9	30.9	30.8	30.5	30.7
	全国	31.1	31.1	31.2	31	31

【出典：人口動態統計（厚生労働省）】

図 3-3-1-2 平均初婚年齢（女性）と第 1 子出産年齢 (単位：歳)



【出典：人口動態統計（厚生労働省）】

(2) 妊娠に関する状況

① 人工妊娠中絶率

人工妊娠中絶率は年々低下しており、全国値より低いく推移しています。

表 3-3-1-4 人工妊娠中絶率（20歳未満～49歳女性人口千対）

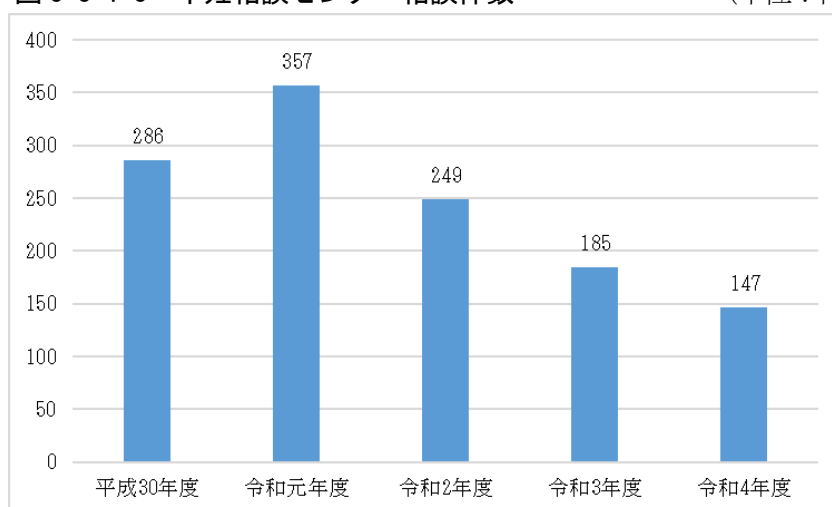
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
20歳未満	全国	4.7	4.5	3.8	3.3	3.6
	県	2.8	2.8	2.7	2.2	2.3
20～24	全国	13.2	12.9	12.2	10.1	10
	県	9.0	9.4	7.9	6.3	5.8
25～29	全国	10.4	10.4	9.7	8.4	8.4
	県	8.2	6.7	7.1	4.9	5.9
30～34	全国	9.2	8.9	8.3	7.3	7.1
	県	8.8	7.5	7.2	5.8	5.6
35～39	全国	7.6	7.6	7.2	6.5	6.2
	県	6.6	6.5	6.9	6	5.3
40～44	全国	3.2	3.2	3.2	3	2.8
	県	2.8	2.4	2.8	2.6	2.2
45～49	全国	0.3	0.3	0.3	0.3	0.2
	県	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2
総計	全国	6.4	6.2	5.8	5.1	5.1
	県	4.9	4.6	4.5	3.6	3.5

【出典：衛生行政報告例（厚生労働省）】

② 不妊に悩む方への支援状況

特定不妊治療（体外受精、顕微授精）は、令和4年4月から保険が適用され、治療費は全額自己負担から3割負担となり、経済的な負担は軽減されました。しかし、保険を適用しても月額数万円単位で経済的な負担が残るため、県では、令和5年4月1日からの治療に対し、10万円を上限に費用助成をしています。また、不妊相談センター¹²⁴における相談件数は減少傾向にあるものの、一定のニーズはあることから、今後も相談等の支援の継続が必要となります。

図 3-3-1-3 不妊相談センター相談件数 (単位：件)



【出典：岐阜県健康福祉部子ども・女性局子育て支援課調べ】

¹²⁴ 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。

(3) 子どもの健康と育児等に関する現状

① 低出生体重児や多胎児の出生状況

多胎児¹²⁵や出生体重が1,500g未満の低出生体重児（以下「極低出生体重児」という。）は、毎年度、同等の割合で出生しています。妊娠中は、むし歯や歯周病になりやすく、歯周病に罹患していると、早産や低出生体重児に繋がる可能性もあるため予防が大切です。

極低出生体重児や多胎児については、母子健康手帳を補完する「ぎふすくすく手帳」や「ふたご手帖」などを配付するほか、ピアサポーターによる訪問や、保護者の集いなどを開催しています。

表 3-3-1-5 多胎児・低出生体重児の出産の状況 (単位：%)

		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
低出生体重児出生率 (2,500g未満)	全国	9.4	9.4	9.4	9.2	9.4
	県	9.4	9.1	9.8	8.7	9.4
極低出生体重児出生率 (1,500g未満)	全国	0.7	0.7	0.7	0.7	0.8
	県	0.8	0.7	0.8	0.6	0.8
多胎児出生率	全国	2.0	2.0	2.0	2.0	2.1
	県	1.9	2.2	2.2	1.7	1.8

【出典：人口動態統計（厚生労働省）】

② 乳幼児健康診査の状況

県では、疾病や障がい、発育・発達に問題を抱える子どもや、育てにくさや育児に不安を感じる保護者を早期に把握・支援する体制を強化するため、市町村における乳幼児健康診査の充実を支援しています。乳幼児健康診査は、未受診者が2～3%、圏域によっては6%いる一方、飛騨圏域はすべての乳幼児健康診査の受診率が100%の状況です。

また、出生後早期における先天性代謝異常症等検査¹²⁶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。

表 3-3-1-6 乳幼児健康診査受診率（令和2年度） (単位：%)

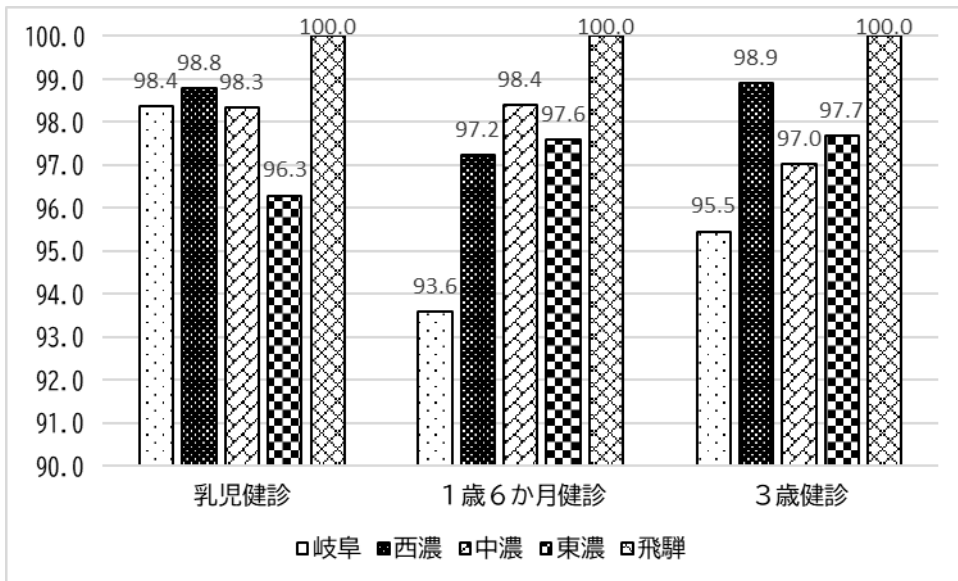
	乳児健康診査	1歳6か月児健康診査	3歳児健康診査
岐阜	98.4	93.6	95.5
西濃	98.8	97.2	98.9
中濃	98.3	98.4	97.0
東濃	96.3	97.6	97.7
飛騨	100.0	100.0	100.0
県	98.2	96.1	97.0

【出典：岐阜県健康福祉部子ども・女性局子育て支援課調べ】

¹²⁵ 多胎児：双子や三つ子のこと。

¹²⁶ 先天性代謝異常症等検査：早期発見・治療することで死亡や障害の予防ができる代謝異常等疾患のスクリーニングのこと。

図 3-3-1-4 乳幼児健康診査受診率（令和 2 年度）（単位：％）



【出典：岐阜県健康福祉部子ども・女性局子育て支援課調べ】

③ 児童虐待の相談対応件数

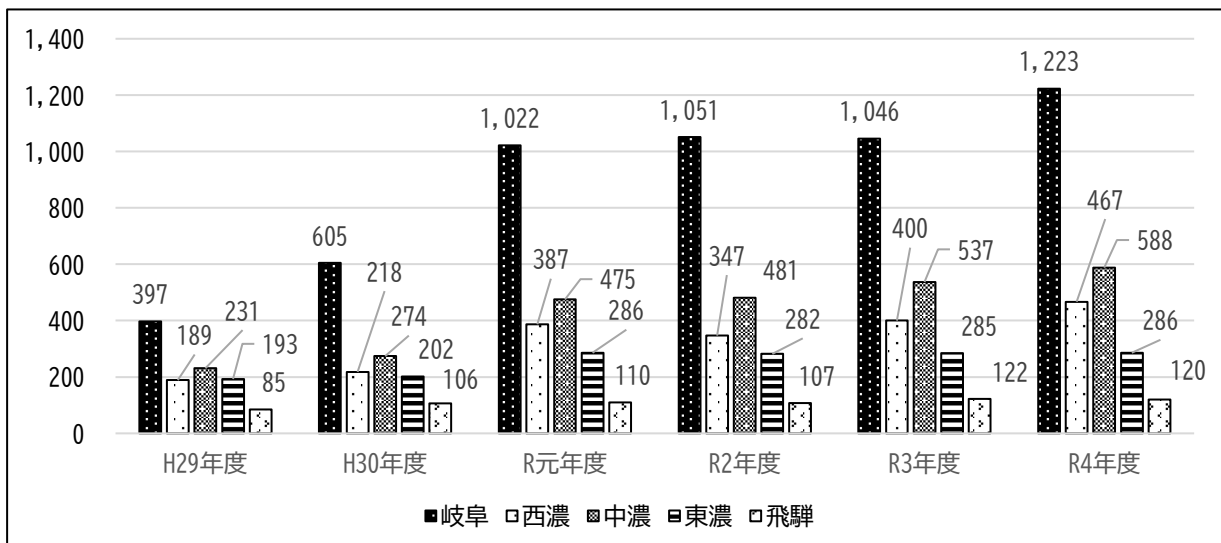
児童虐待の相談対応件数は年々増加しており、令和 4 年度は平成 29 年度と比較し、約 2.5 倍になっています。

表 3-3-1-7 児童虐待相談対応件数（単位：件）

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
岐阜	397	605	1,022	1,051	1,046	1,223
西濃	189	218	387	347	400	467
中濃	231	274	475	481	537	588
東濃	193	202	286	282	285	286
飛騨	85	106	110	107	122	120
県	1,095	1,405	2,280	2,268	2,390	2,684

【出典：岐阜県健康福祉部子ども・女性局子ども家庭課調べ】

図 3-3-1-5 児童虐待相談対応件数（単位：件）



【出典：岐阜県健康福祉部子ども・女性局子ども家庭課調べ】

④ 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

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、令和5年8月1日時点で32人となっています。

表 3-3-1-8 子どもの心相談医数の推移 (単位：人)

	平成 29 年 4 月 1 日時点	令和 5 年 8 月 1 日時点
岐阜	19	16
西濃	4	4
中濃	4	4
東濃	6	6
飛騨	1	2
県	34	32

【出典：子どもの心相談医（公益社団法人日本小児科医会）】

⑤ 妊娠・出産・子育てにおける母親の状況

妊娠をすると市町村長に届出をする必要があります。この届出は速やかに行うことが望ましく、令和2年度には、県では約94%の方が妊娠11週までに届出をしていますが、約5%が妊娠12週以降、約1%が妊娠20週以降や分娩後に届出をしています。

妊娠届出書¹²⁷調査¹²⁸によると、妊娠中、困ったときに助けてくれる人がいない妊婦の割合は低下していますが、「眠れない」や「イライラ」などの症状が2週間以上続く妊婦の割合は増えています。また、岐阜県「少子化に関する県民意識調査（令和元年度）」では、子どもを通じたご近所付き合いのない人が9%程度います。

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保健師等が家庭訪問を行う「母と子の健康サポート事業¹²⁹」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。依頼理由としては、育児不安が多くなっています。

表 3-3-1-9 妊娠中の状況 (単位：人、%)

	平成 27 年 7 月		平成 30 年 7 月		令和 3 年 7 月	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
困ったときに助けてくれる人がいない	22	1.6	31	2.9	9	0.9
2週間以上続く「眠れない」や「イライラ」などの症状がある	104	7.5	137	11.6	124	12.5

【出典：妊娠届出書調査（岐阜県健康福祉部子ども・女性局子育て支援課調べ）】

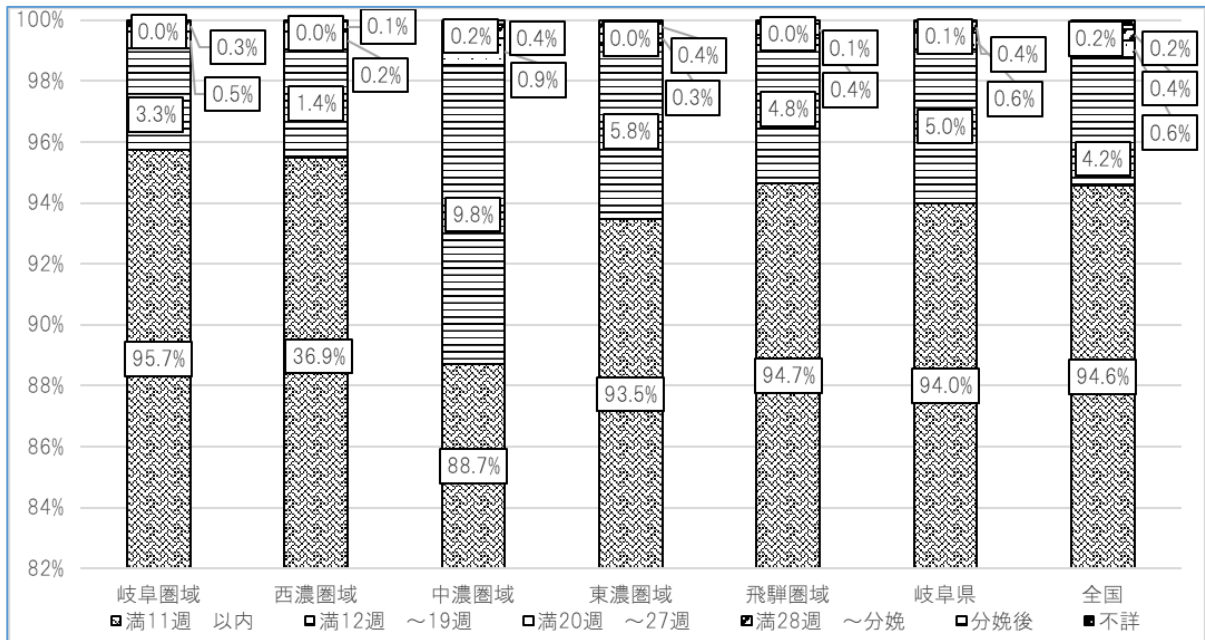
¹²⁷ 妊娠届出書：母子保健法15条に定める、妊娠した者による市町村長に対する妊娠の届出のこと。

¹²⁸ 妊娠届出書調査：当該年の7月に提出された妊娠届出書について、全市町村共通項目であるアンケートを集計。

¹²⁹ 母と子の健康サポート事業：産科医療機関等が、産後入院中の母親や子どもについて保健師等による退院後の支援が必要と判断された場合に、保健所へ連絡が入り、保健所や市町村の保健師により家庭訪問等が実施される事業のこと。

図 3-3-1-6 妊娠届の状況（令和2年度）

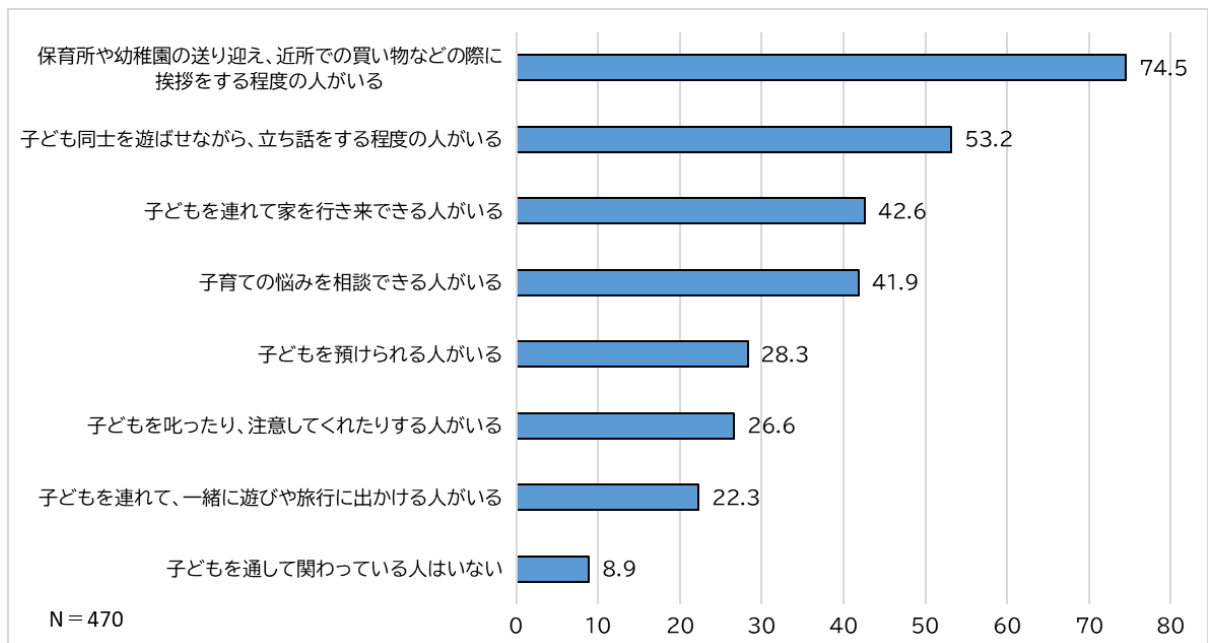
（単位：％）



【出典：母子保健事業報告（県分）（岐阜県健康福祉部子ども・女性局子育て支援課調べ）
地域保健・健康増進報告（全国分）（厚生労働省）】

図 3-3-1-7 子どもを通じたご近所付き合い（令和元年度）

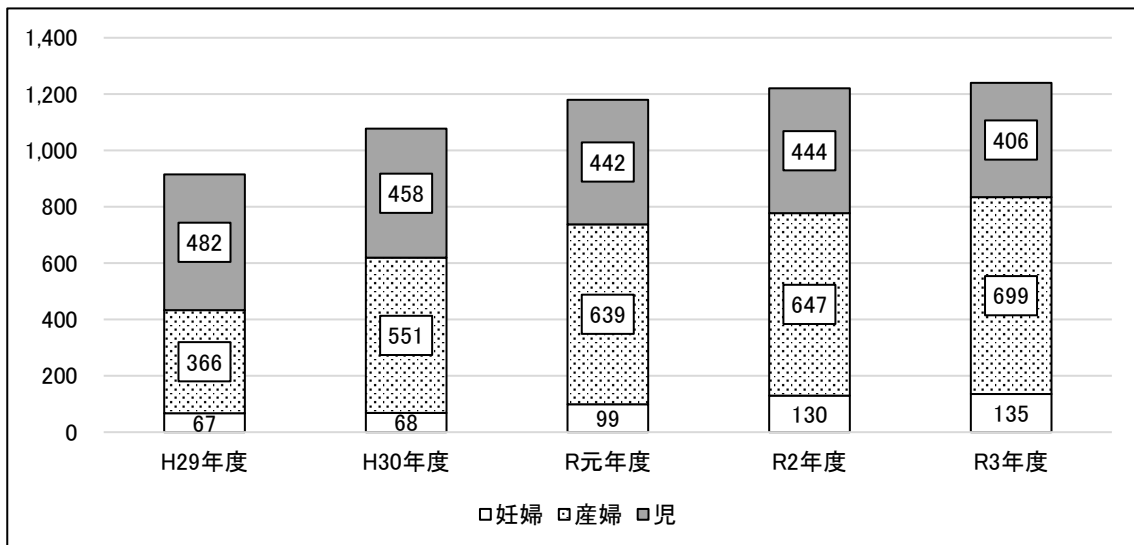
（単位：％）



【出典：少子化に関する県民意識調査（岐阜県健康福祉部子ども・女性局子育て支援課調べ）】

図 3-3-1-8 母と子の健康サポート事業による家庭訪問依頼件数

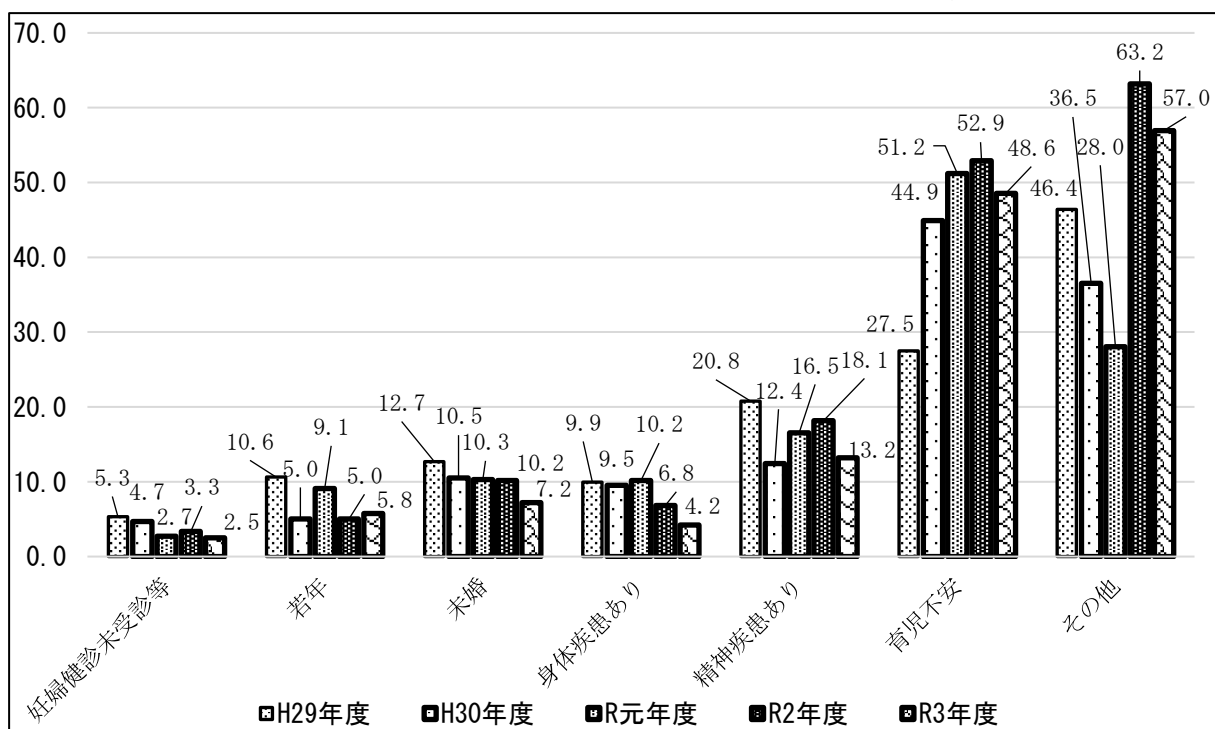
(単位：件)



【出典：岐阜県健康福祉部子ども・女性局子育て支援課調べ】

図 3-3-1-9 母と子の健康サポート事業による家庭訪問依頼理由割合

(単位：%) ※複数理由



※「その他」の主なもの：漠然とした不安感、落ち着きのなさ、支援者なし、パートナーとの関係等

【出典：岐阜県健康福祉部子ども・女性局子育て支援課調べ】

(4) 主な課題

(1) から (3) 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	妊娠期から子育て期まで切れ目のない相談支援体制の充実
	②	子どもの疾患の予防、障がいの早期発見と支援体制の充実
	③	虐待を未然に防ぐための対応強化
	④	支援が必要な妊産婦（精神面に課題を抱える妊産婦・ひとり親・若年妊婦等）の早期把握と支援体制の充実
	⑤	学童期・思春期から成人期に向けた保健対策の充実
	⑥	多様な子育てに対する支援の充実
	⑦	望まない妊娠をした方への支援の充実
	⑧	不妊や不育に悩む方への支援の充実

2 対策

(1) 目指すべき方向性

- 妊娠期から子育て期に渡る切れ目のない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。
- 多様な子育てを支援し、子どもの健やかな成長発達を促す母子保健体制の充実強化を図ります。

(2) 数値目標

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標値 (令和11年度)	
—	アウトカム 指標	妊産婦死亡率	全圏域	0 (令和2年)	0	
—		低出生体重児の割合		9.4 (令和3年)	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)		2.7 (令和2年度)	低下	
—		喫煙している妊婦の割合		1.7% (令和3年度)	0%	
—		乳幼児健康診査受診率	岐阜	乳児 98.4% 1歳6か月児 93.6% 3歳児 95.5% (令和2年度)	乳児 上昇 1歳6か月児 97.0% 3歳児 上昇	
—				西濃	乳児 98.8% 1歳6か月児 97.2% 3歳児 98.9% (令和2年度)	乳児 上昇 1歳6か月児 上昇 3歳児 上昇
—					中濃	乳児 98.3% 1歳6か月児 98.4% 3歳児 97.0% (令和2年度)
—				東濃		乳児 96.3% 1歳6か月児 97.6% 3歳児 97.7% (令和2年度)
—					飛騨	乳児 100% 1歳6か月児 100% 3歳児 100% (令和2年度)

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標値 (令和11年度)
①③ ④⑥	ストラクチャー 指標	こども家庭センター ¹³⁰ 設置市町村数	全圏域	— (令和6年4月1日改正児童福祉法施行)	42
①②③ ④⑦		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		42 (令和5年4月)	維持
①③④ ⑥⑦		妊娠後期に希望する者に対し保健師等による面接を実施している市町村数		42 (令和5年4月)	維持
①③ ④⑥		産後ケア事業を実施している市町村数		42 (令和5年4月)	維持
①③ ④⑥		産後3か月以内に保健師等による面接を実施している市町村数		42 (令和5年4月)	維持
①③ ⑥	プロセス 指標	2週間以上続く「眠れない」や「イライラ」などの症状がある妊婦の割合		12.5% (令和3年7月)	低下
①③ ⑥		困ったとき助けてくれる人がいない妊婦の割合		0.9% (令和3年7月)	低下
①		妊産婦で歯科健診を受ける人の増加		58.5% (令和4年)	64%以上

(3) 今後の施策

- 妊産婦の心と体の健康管理体制を充実するため、妊娠届出書の早期届出や妊産婦健康診査の受診勧奨、産婦健康診査の実施等、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①③④)
- 妊娠期から育児期まで切れ目のない支援体制を構築するため、市町村におけるこども家庭センター設置を促進し、保健師が妊娠期と産後に面接を行う伴走型相談支援が充実できるよう支援します。(課題①③④)
- 伴走型相談支援体制と一体となって実施される出産・子育て応援ギフトについて、当該ギフトが真に子育て支援に資するものとなるよう、県において、各市町村が共有できる電子カタログ等のプラットフォームの運用を支援します。(課題①③④)
- 妊産婦を対象とした歯科健診や適切な歯科保健指導が実施されるよう市町村に働きかける等、妊産婦の口腔保健管理を促進します。(課題①)
- 先天性代謝異常等検査や新生児聴覚検査事業における精度管理を行うほか、子どもとその家族のフォロー体制等を構築するため、検査毎に検査方法及び療養支援体制の在り方等を検討するほか、岐阜県難聴児支援センター¹³¹等関係機関と連携し、事業実施体制を維持・充実させます。(課題②)

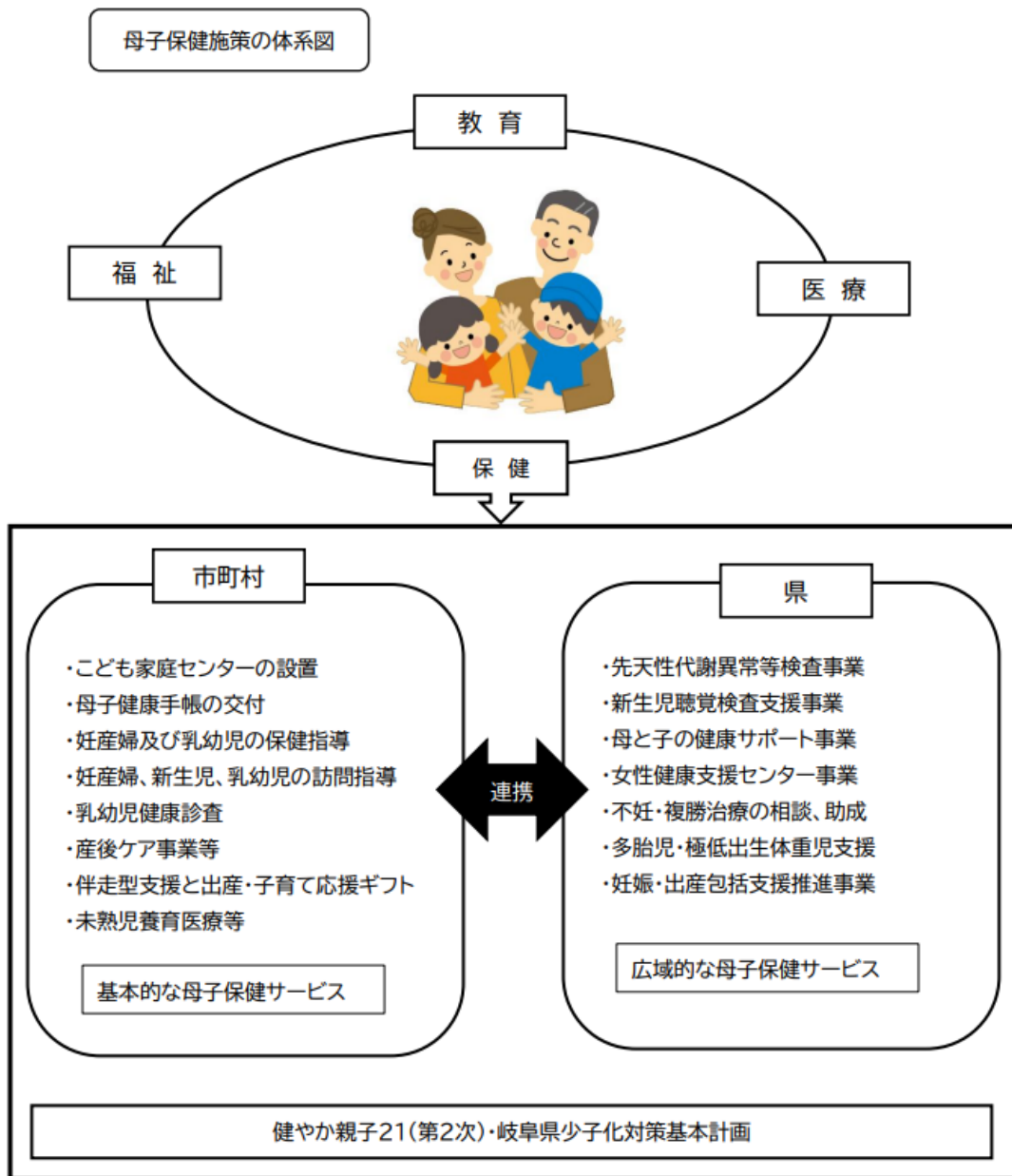
¹³⁰ こども家庭センター：母子保健と児童福祉が一体となった子育て支援を行うための拠点で、市町村が設置する（令和6年4月1日改正児童福祉法施行）。

¹³¹ 岐阜県難聴児支援センター：令和3年11月1日岐阜大学医学部附属病院に開設。保健、医療、福祉及び教育の各分野の関係機関（医療機関、療育・相談機関、聾学校、市町村等）と連携し、新生児期から学齢期まで支援を行う。

- 市町村において、産後ケア事業などの「妊娠・出産包括支援事業」が充実するよう、産科医療機関や助産院等関係施設との調整を行うほか、市町村と関係者の情報交換会や検討会を開催します。(課題①③④⑥)
- 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者の把握・訪問依頼の推進、支援内容の検討等を行うため、支援対象事例等から地域の現状と課題の分析を行う圏域ごとの連絡調整会議を開催し、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①③④⑥)
- 妊産婦のメンタルヘルスについて、パートナーや家族も含めた県民への啓発のため、市民公開講座やポスターやリーフレット等啓発媒体を作成し配布するほか、支援の在り方について関係者による検討会を開催します。(課題④)
- 地域医療全体で児童虐待防止体制を整備するため、児童虐待防止医療ネットワークにおいて、拠点病院に児童虐待専門コーディネーターを設置し、地域の医療機関や子ども相談センターからの相談を受け付けるとともに、地域医療機関向けの研修会を開催し、各関係機関との連携強化、対応の充実を図ります。(課題③④)
- 多胎児や極低出生体重児、ダウン症児等、成長発達に特性があり多様な対応が求められる子どもとその保護者を支援するため、子育て支援手帳¹³²を作成・配布するほか、多胎児や極低出生体重児の母親等によるピアサポートを目的とした訪問活動や親子の集い等を開催します。(課題①③④⑥)
- 思春期から更年期まで生涯を通じた女性の健康支援のため、県民を対象とした相談窓口を開設するほか、保健師等相談対応者向けの研修会を開催します。(課題⑤)
- 望まない妊娠や未成年での妊娠など、妊娠・出産にかかわる困りごとに対応し、自己決定の支援とその後の生活支援のための相談窓口を開設します。(課題⑤⑦)
- 不妊症・不育症に悩む方を支援するため、特定不妊治療費については保険適用後の自己負担分を、不育症については保険を適用しなかった検査や治療及び先進医療として実施された治療に要した費用に対し助成するほか、土曜日や日曜日も専用相談窓口を設置します。(課題⑧)

¹³² 子育て支援手帳：多胎児のもつ保護者向け「ふたご手帖」、ダウン症児をもつ保護者向け「子育て手帳+Happy しあわせのたね」、低出生体重児の保護者向け「ぎふすくすく手帳」。

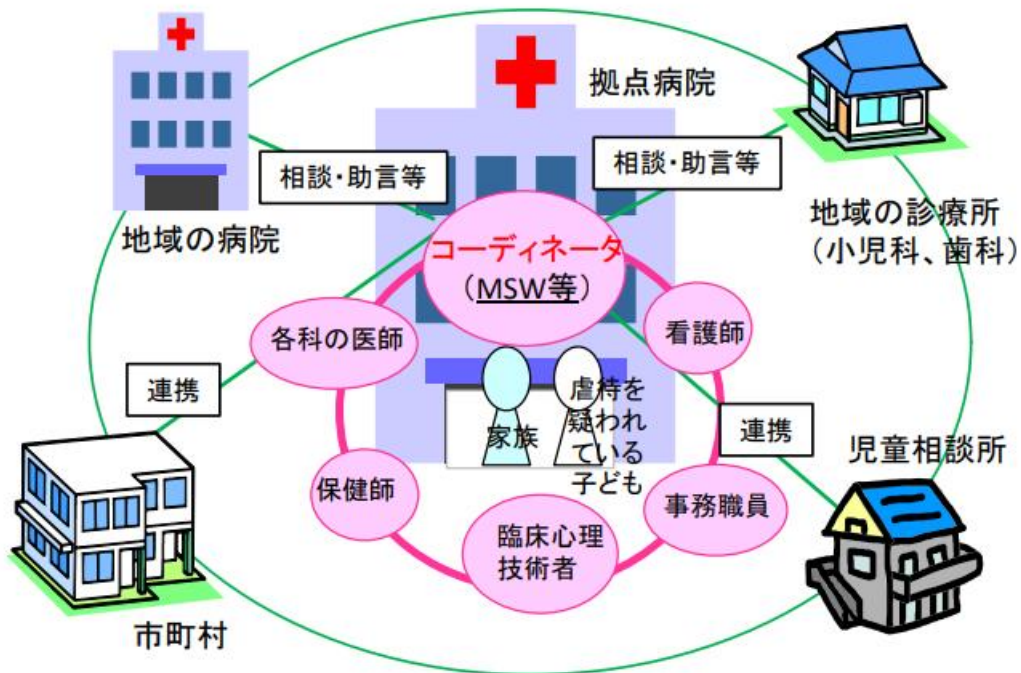
3 医療提供体制の体系図



【体系図の説明】

母子保健サービスは、保健、医療、教育、福祉と連携しながら県と市町村が役割分担をしています。市町村は県民にとって身近な自治体として基本的な母子保健サービスを提供し、県は、広域的な母子保健サービスの提供と市町村のサービスが円滑かつ充実するよう支援する役割を担っています。

＜児童虐待防止医療ネットワーク事業の体制＞



【体系図の説明】

児童虐待防止医療ネットワークは、拠点病院に児童虐待専門コーディネーターを設置し、地域の医療機関や子ども相談センターからの相談を受け付けるとともに、地域医療機関向けの研修会を開催し、各関係機関との連携強化、対応の充実を図っています。

4 医療機関等一覧

(1) 児童虐待防止医療ネットワーク

種別	名称	郵便番号	所在地
拠点病院	岐阜県総合医療センター	500-8717	岐阜市野一色 4-6-1

(2) 相談窓口一覧

相談内容	窓口名称	連絡先	受付日・時間
不妊や不育症に関すること	不妊・不育症相談センター	電話相談 058-389-8258 面接相談 予約制 メール相談 c11223a@pref.gifu.lg.jp	月・金曜日 (祝日・年末年始除く) 午前10時から12時・午後1時から午後4時
	土日電話相談	080-3638-4103	土曜日または日曜日(年末年始除く) 午前10時から12時・午後1時から午後4時
女性の健康全般の相談 ・思春期のからだに関する相談 ・妊娠に関する相談 ・避妊に関する相談 ・不妊・不育症に関する一般的な相談 ・流産・死産に関する相談 ・NIPT(出生前遺伝学的検査)に関する相談 ・女性のメンタルケアに関する相談 ・婦人科系疾患に関する相談	岐阜保健所	058-380-3004	月～金曜日(年末年始祝日除く) 午前9時から午後5時
	西濃保健所	0584-73-1111	
	関保健所	0575-33-4011	
	可茂保健所	0574-25-3111	
	東濃保健所	0572-23-1111	
	恵那保健所	0573-26-1111	
	飛騨保健所	0577-33-1111	
	中保健センター(岐阜市)	058-214-6630	
	南保健センター(岐阜市)	058-271-8010	
	北保健センター(岐阜市)	058-232-7681	
	岐阜市保健所健康増進課	058-252-7193	
思いがけない妊娠の相談	にんしんSOSバトンぎふ	080-1550-1385 Email: maria-sanzen.sango@leaf.ocn.ne.jp	午前9時から午後5時 (土日祝も相談できます) ※岐阜・西濃・中濃地域にお住いの方
	にんしん・子育てSOS	090-4189-4223 Email: kagaya-kids@muginoho-gifu.com	午前9時から午後5時 (日曜除く) ※東濃・飛騨地域にお住いの方

第2節 障がい児（者）医療対策

1 現状と課題

(1) 現状

① 身体障がい児・知的障がい児の状況

身体障害者手帳を所持する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、令和4年度末時点で1,272人となっています。うち1・2級（重度）の割合が最も高く約60%を占めています。

一方、療育手帳を所持する18歳未満の知的障がい児は、年々増加しており、令和4年度末時点で5,817人となっています。特に軽度（B2）の児の占める割合が最も高く約60%を占めています。発達障がいの診断を受け、行動面の問題を有する場合は、境界域の知能指数で軽度（B2）の療育手帳を交付していることや発達障がいの認知度の高まりも影響していると考えられます。

表3-3-2-1 身体障がい児（者）の動向（身体障害者手帳所持者数）（3月末現在）（単位：人）

		平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
県	全年齢	85,585	84,056	83,164	82,261	81,042	79,597	
	18歳未満	全体	1,491	1,458	1,400	1,357	1,298	1,272
		1・2級(重度)	926	904	857	824	784	786
		3・4級(中度)	437	428	416	406	391	367
		5・6級(軽度)	128	126	127	127	123	119

【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（者）の動向（療育手帳所持者数）（3月末現在）（単位：人）

		平成29年度	平成30年度	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
県	全年齢	18,707	19,219	19,758	20,254	20,862	21,362	
	18歳未満	全体	5,118	5,246	5,362	5,452	5,681	5,817
		重度(A1, A2)	1,395	1,359	1,338	1,339	1,363	1,389
		中度(B1)	886	915	889	890	927	959
		軽度(B2)	2,837	2,972	3,135	3,223	3,391	3,469

【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により、ハイリスク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、胃ろうやたん吸引等の医療的ケアを日常的に必要とする障がい児（者）が増加しています。

また、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などを退院後に、在宅医療に移行して生活するケースが増加しています。

表 3-3-2-3 圏域別の医療的ケアが必要な障がい児（者）数 （単位：人）

	令和5年度（4月1日時点）	
		うち20歳未満
岐阜	182	92
西濃	90	32
中濃	27	23
東濃	34	12
飛騨	20	7
県	353	166

※重症心身障がい児（者）を含む
【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

③ 医療的ケアに係る処置を行う在宅医療の状況

医療的ケア児（者）の自宅等を訪問し医療的ケアに係る処置を行うことができると回答した医療機関は、病院・診療所（訪問診療）84.1%、訪問看護ステーションで91.0%となっていますが、そのうち小児患者に対応できる在宅医療機関は、病院・診療所（訪問診療）で11.9%、訪問看護ステーションで54.2%と、医療的ケアの必要な小児患者に対応できる医療機関が少ない状況となっています。

表 3-3-2-4 医療的ケアに係る処置を可能とする在宅医療機関（令和4年度） （単位：ヶ所）

	病院・診療所（訪問診療）					訪問看護ステーション				
	処置可能機関数		回答数 (B)	割合 (%)		処置可能機関数		回答数 (B)	割合 (%)	
	(A)	うち小児 患者対応		(A)÷(B)	うち小児 患者対応	(A)	うち小児 患者対応		(A)÷(B)	うち小児 患者対応
岐阜	131	19	157	83.4	12.1	66	36	73	90.4	49.3
西濃	50	10	58	86.2	17.2	22	15	23	95.7	65.2
中濃	40	3	49	81.6	6.1	13	9	16	81.3	56.3
東濃	42	5	50	84.0	10.0	27	17	29	93.1	58.6
飛騨	27	4	31	87.1	12.9	3	1	3	100	33.3
県	290	41	345	84.1	11.9	131	78	144	91.0	54.2

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

④ 医療的ケアが必要な障がい児（者）のレスパイトの状況

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レスパイト¹³³サービスのうち、医療機関が運営する医療型短期入所事業所は令和5年4月1日時点で26か所となっています。

¹³³ レスパイト：障がい児（者）を家族の一員に抱える親・家族を、一時的に一定の期間障がい児（者）の介護から解放することによって、日ごろの心身の疲れを回復し一息つけるようにするサービス。

特に医療依存度が高い超重症児（者）・準超重症児（者）¹³⁴の受け入れについては、医療型短期入所事業所で実績のない圏域においても、福祉施設が実施する福祉型短期入所・日中一時支援事業所において受け入れているケースがあります。

表 3-3-2-5 医療型短期入所事業所の数（4月1日現在）（単位：ヶ所）

	平成 29 年度	令和 5 年度	
			うち超重症児（者）・準超重症児（者） の受入実績あり
岐阜	10	13	12
西濃	3	3	0
中濃	5	6	6
東濃	3	2	1
飛騨	2	2	1
県	23	26	20
全国平均（1県当たり）	8	-	-

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課】

表 3-3-2-6 超重症児（者）・準超重症児（者）の受け入れ実績のある福祉型短期入所・日中一時支援事業所の数

（単位：ヶ所）

	平成 29 年度	令和 4 年度
岐阜	1	2
西濃	2	2
中濃	0	0
東濃	0	2
飛騨	1	1
県	4	7

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課】

⑤ 重症心身障がい児が通所利用できる在宅支援サービスの状況

医療的ケアが必要な障がい児の乳児期から幼児期、そして学齢期へと続く成長・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。

¹³⁴ 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で、呼吸管理、食事機能、排尿管理、排便管理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か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。

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

(令和5年7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	11	12
西濃	1	2
中濃	0	2
東濃	2	3
飛騨	2	3
県	16	22

【出典：障害福祉サービス等事業者台帳（岐阜県健康福祉部障害福祉課）】

⑥ 医療的ケア児支援センターにおける相談の状況

医療的ケアが必要な障がい児（者）やその家族の相談支援等を行うため、平成27年度に開設した「岐阜県重症心身障がい在宅支援センターみらい（令和3年度の医療的ケア児法施行に伴い医療的ケア児支援センターに位置付け）」の県内の相談件数は、平成27年度の150件に比べ令和4年度は433件と大幅に増加しています。

表 3-3-2-8 岐阜県重症心身障がい在宅支援センターみらいの相談件数（単位：件）

	平成27年度	令和4年度
岐阜	89	249
西濃	10	37
中濃	24	85
東濃	20	38
飛騨	7	24
県	150	433

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

⑦ 医療的ケア児等の支援に関する協議の場の設置状況

医療的ケアが必要な障がい児（者）の在宅生活を支える保健・医療・障がい福祉・保育・教育等の多職種連携を図る関係機関の協議の場を設置する市町村は、令和4年度で21市町村となっています。

表 3-3-2-9 医療的ケア児等の支援に関する協議の場の設置状況（令和4年度）

(単位：ヶ所)

	県	市町村
岐阜	1	6
西濃	1	1
中濃	1	6
東濃	1	5
飛騨	1	3
県全域	1	—
県合計	6	21

【出典：岐阜県健康福祉部障害福祉課調べ】

⑧ 医療的ケア児等コーディネーターの配置状況

医療的ケアが必要な障がい（児）者の在宅サービスを総合調整する医療的ケア児等コーディネーターを配置しているのは18市町村となっています。

県では、医療的ケア児等コーディネーター養成研修を実施し、各市町村における医療的ケア児等コーディネーターの配置を促しています。

表 3-3-2-10 医療的ケア児等コーディネーター配置状況（令和4年度）

（単位：市町村）

	市町村数
岐阜	6
西濃	1
中濃	4
東濃	5
飛騨	2
県合計	18

【出典：岐阜県健康福祉部障害福祉課調べ】

⑨ 発達障がい児（者）の状況

発達障がい児（者）の外来患者数は、増加傾向にあります。また、人口10万人当たりの外来患者数は全国値を上回っています。

表 3-3-2-11 発達障がい外来患者数

（単位：人）

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
県	6,763	8,069	9,105	10,508	12,077

【出典：精神保健福祉資料（厚生労働省）】

<人口10万人当たり（令和2年）> （単位：人）

	発達障がい外来患者数
県	613.81
全国	534.30

【出典：精神保健福祉資料（厚生労働省）】

なお、身体障がい児や知的障がい児と異なり、固有の障害者手帳制度がない発達障がい児の正確な数は不明ですが、文部科学省が令和4年12月に公表した「通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査¹³⁵」の結果では、知的発達に遅れはないものの学習面又は行動面で著しい困難を示すとされた児童生徒の割合は、小・中学校では8.8%（推定値）、高等学校では2.2%（推定値）とされています。

¹³⁵ 通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査：文部科学省は本調査における児童生徒の困難な状況については、学級担任等による回答に基づくもので、発達障がいの専門チームによる判断や医師による診断によるものではなく、本調査の結果は、発達障がいのある児童生徒数の割合を示すものではないことに留意する必要があるとしている。

⑩ 発達障がい診療する医療機関等の状況

県内 86 の医療機関において発達障がいを診療しています。

なお、岐阜県立希望が丘こども医療福祉センターでは、児童精神科を常設化する等診療機能を強化し、初診までの待機期間短縮を図っています。

表 3-3-2-12 発達障がいを診療する医療機関等の状況（令和 4 年度）

圏域	医療機関数	初診待機期間（目安）
岐阜	43	0～1 か月
西濃	14	0～3 か月
中濃	15	1～2 週間
東濃	8	3 か月以上
飛騨	6	1 週間～2 か月
県合計	86	

【出典：岐阜県健康福祉部障害福祉課調べ】

(2) 必要となる医療機能

① 医療的ケアが必要な障がい児（者）やその家族の相談支援等の機能

医療的ケア児支援センターである「岐阜県重症心身障がい在宅支援センターみらい」では、医療的ケア児及びその家族の相談に応じ、適切な支援機関につなぐほか、関係機関への情報提供や研修などの支援に取り組んできましたが、今後も継続してこれらの支援に取り組む必要があります。

② 医療的ケアが必要な障がい児（者）の生活を支える在宅支援サービスの機能

医療的ケアが必要な障がい児（者）の在宅生活を支えるため、保健・医療・障がい福祉・保育・教育等の関係機関がライフステージに応じた支援を行う必要があります。訪問診療、訪問看護等の在宅医療機関のほか、特に医療依存度の高い超重症児（者）等を受け入れる医療型短期入所事業所や主に重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所がない圏域もあることから、在宅支援サービスの更なる充実を図る必要があります。

③ 医療的ケアが必要な障がい児（者）の支援に関する連携機能

医療的ケアが必要な障がい児（者）の在宅生活を支える保健・医療・障がい福祉・保育・教育等の関係分野の多職種連携に向けて、関係機関の協議の場の設置や在宅サービスを総合調整する医療的ケア児等コーディネーターの配置をしている県内の市町村は半数程度に留まっていることから、市町村における設置・配置を促進する必要があります。

④ 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

小児在宅医療連携支援体制の充実に向け、小児在宅医療教育支援センターが行う、医療的ケアが必要な障がい児（者）に対応できる人材の育成、在宅医療への移行支援、障がい児（者）医療の普及啓発等について、今後も継続して取り組む必要があります。

また、医療的ケアが必要な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か所がありますが、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でき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必要があります。

⑤ 発達障がいを早期に診療する医療機能

発達障がいは早期発見・早期支援が重要であると指摘されており、発達障がいを診療する医療機関の充足が必要です。しかし、全国的に発達障がいの診療を行う医療機関が十分ではなく、希望しても診療が受けられない初診待機状態が解消されていないことが指摘されており、当県でも同様の状況です。

発達障がいに対応できる専門職の養成や多職種連携・多施設連携の推進を図る必要があります。

(3) 主な課題

(1)、(2)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ための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）が利用できる短期入所事業所等の確保
	⑤	発達障がい児（者）が早期に診療を受けられる体制の確保
	⑥	発達障がい児（者）を支援するための、多職種・多施設連携の体制づくり

2 対策

(1) 目指すべき方向性

- 医療的ケアに対応できる医療人材の育成や障害福祉サービスをはじめとする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 NICU 等退院後の在宅生活への移行から成長・発達段階まで、総合的に支援する体制を構築します。
- 発達障がい児（者）が早期に診療を受けることができる体制を確保します。

(2) 数値目標

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時 (令和4年度)	目標値 (令和8年度)
-	アウトカム 指標	超重症児（者）・準超重症児（者）の短期入所等月平均利用日数	全圏域	509 日	610 日
④	ストラクチャー 指標	超重症児（者）・準超重症児（者）の受入れが可能な短期入所事業所等数	全圏域	27 ヶ所	29 ヶ所
① ②	ストラクチャー 指標	主に重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所が確保された市町村数（圏域等での確保を含む）	全圏域	30 市町村	42 市町村
① ②	ストラクチャー 指標	主に重症心身障がい児を支援する放課後等デイサービス事業所が確保された市町村数（圏域等での確保を含む）	全圏域	27 市町村	42 市町村
③	ストラクチャー 指標	医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場の設置市町村数（圏域等での設置を含む）	全圏域	21 市町村	42 市町村
① ②	ストラクチャー 指標	医療的ケア児等コーディネーターの配置人数	全圏域	34 人	56 人

(3) 今後の施策

- 医療的ケアが必要な障がい児（者）及びその家族の相談支援や家族交流会等の保護者支援、保健・医療・障がい福祉・保育・教育等の関係機関との連携について、医療的ケア児支援センターにおいて取り組むほか、人材育成や事業所への支援等を通じ、保護者のニーズが高い医療型短期入所等の充実に努めます。（課題①②④）
- 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を図るため、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、医療的ケアに対応できる社会的資源の拡充に努めます。（課題①②）

- 人工呼吸器等の電源が必要な医療機器を使用する障がい児（者）は、電源の喪失が生命の危機に直結するため、自助による非常用電源装置の確保を支援するほか、医療機関・消防・電力会社・市町村等の関係機関の連携による支援体制づくりを支援します。（課題①）
- 医療的ケアが必要な障がい児（者）が、関係分野の支援を適切に受けられるよう、在宅サービスを総合調整する医療的ケア児等コーディネーターの育成や、関係機関の協議の場の設置など、市町村における保健・医療・障がい福祉・保育・教育等の関係分野の多職種連携等による地域体制づくりを支援します。（課題②③④）
- 発達障がい診療する医療機関の最新情報を県が積極的に公表することにより、発達障がい児が少しでも早く医療の提供を受けられる体制の整備に努めます。（課題⑤）
- 最初に相談を受け、又は診療することの多い小児科医などのかかりつけ医等の医療従事者に対して、かかりつけ医等発達障がい対応力向上研修を実施し、どの地域においても一定水準の発達障がいの診療、早期支援を可能とする体制の整備に努めます。（課題⑤⑥）
- 発達障がいは市町村が行う乳幼児健診等の機会において、発達障がいの疑いがわかるなど早期発見に繋がる場合も多いため、市町村保健師に対して、発達障がい理解促進のための研修を実施し、発達障がい保健体制の整備に努めます。（課題⑥）
- 発達障がい児への支援のため、専門医の育成を図り、発達障がい児者の診療等を行う医療機関の確保を図ります。（課題⑤）

3 医療機関一覧

① 病院・診療所機能を有する障がい児施設

(令和5年6月1日現在)

圏域	障がい児施設	入所	通所	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 ¹³⁶	
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		○	岐阜市長良東 2-140
	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ぼぼ		○	各務原市須衛稲田 7

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

(令和5年6月1日現在)

圏域	事業所名	所在市町
岐阜	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
	障がい福祉施設 森のこぼんだ	岐阜市
	世界ちゃんとモゲル丸先生の元気なショートステイ	岐阜市
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐阜・西濃医療センター岐北厚生病院	山県市
	堀部クリニック障害者短期入所事業所	本巣市
	堀部クリニック介護医療院障害者短期入所事業所	本巣市
	かがやきキャンプ	岐南町
西濃	岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐阜・西濃医療センター 西美濃厚生病院	養老町
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐阜・西濃医療センター 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

¹³⁶ 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。

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中部脳リハビリテーション病院	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
	県北西部地域医療センター国保白鳥病院	郡上市
東濃	総合病院中津川市民病院	中津川市
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 東濃中部医療センター 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）

（令和5年3月1日現在）※小児科・精神科（児童精神科含む）・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
	岐阜赤十字病院	岐阜市岩倉町 3-36
	公益社団法人 岐阜病院	岐阜市日野東 3-13-6
	医療法人社団尚英会 岐阜南病院	岐阜市柳津町高桑 5-91
	希望が丘こども医療福祉センター	岐阜市則武 1816-1
	東海中央病院	各務原市蘇原東島町 4-6-2
	長良医療センター	岐阜市長良 1300-7
	羽島市民病院	羽島市新生町 3-246
西濃	大垣市民病院	大垣市南類町 4-86
	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 94-1
	社会医療法人緑峰会 養南病院	海津市南濃町津屋 1508
中濃	可児とうのう病院	可児市土田 1221-5
	医療法人春陽会 慈恵中央病院	郡上市美並町大原 1-1
	中濃厚生病院	関市若草通 5-1
	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
	郡上市民病院	郡上市八幡町島谷 1261
東濃	医療法人仁誠会 大湫病院	瑞浪市大湫町 121
飛騨	医療法人生仁会 須田病院	高山市国府町村山 235-5
	高山赤十字病院	高山市天満 3-11
	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）

（令和5年3月1日現在）※小児科・精神科（児童精神科含む）・心療内科

圏域	医療機関名	所在地
岐阜	あおぞらこころクリニック	岐阜市長住町 2-3 岐阜ビルディング 5F
	網代診療所	岐阜市則松 1-24
	かのうクリニック	岐阜市金園町 10-3
	岐南ほんだクリニック	羽島郡岐南町三宅 8-137
	ぎふストレスケアクリニック	岐阜市菊池町 2-41
	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
	クリニック足立	岐阜市大池町 62
	くわたクリニック	岐阜市鷺山東 1-21-11
	Koharu terrace Clinic	岐阜市長良東 2-63 2F
	小林内科	各務原市羽場町 3-173
	こやまかわせみクリニック	本巣郡北方町高屋 1561-1
	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
	すこやか診療所	岐阜市北山 1-13-11
	土野メンタルクリニック	岐阜市山吹 6-19-2
	天外メンタルクリニック	羽島市福寿町間島 7-39
	福富医院	岐阜市安食 1-87-1
	まつなみ健康増進クリニック	羽島郡笠松町和泉町 10
	森清クリニック	岐阜市七軒町 15-5
	矢嶋小児科小児循環器クリニック	岐阜市日野南 7-10-7
やまやクリニック	岐阜市市橋 5-5-10 第3 松波ビル 103号	
西濃	いかわクリニック	大垣市和合新町 1-79-1
	揖斐川町春日診療所	揖斐郡揖斐川町春日六合 3420
	揖斐川町久瀬診療所	揖斐郡揖斐川町東津汲 974-1
	はぶクリニック	大垣市宮町 1-1-1 スイトテラス 2階
	守田クリニック	大垣市林町 4-57-1
中濃	伊佐治医院	加茂郡八百津町伊岐津志 1518
	さくらこどもリハビリクリニック	可児市川合 2749-56
	しまでらメディカルクリニック	関市小屋名 849-1
	関市国民健康保険板取診療所	関市板取 6503
	はーとふるクリニック	可児市下恵土 5436-1
	ふるた内科クリニック	美濃市蔵生 143-5
東濃	社会医療法人聖泉会 聖十字クリニック	土岐市泉岩畑町 3-2
	蜂谷医院	恵那市大井町 174-20
	水谷心療内科	多治見市若松町 3-33 ミノルビル 1F
飛騨	Mこころクリニック	高山市岡本町 3-98-1
	たかメンタルクリニック	高山市昭和町 2-124
	飛騨市こどものこころクリニック	飛騨市古川町若宮 2-1-60

第3節 高齢化に伴う疾病等への対策

1 現状と課題

(1) 現状

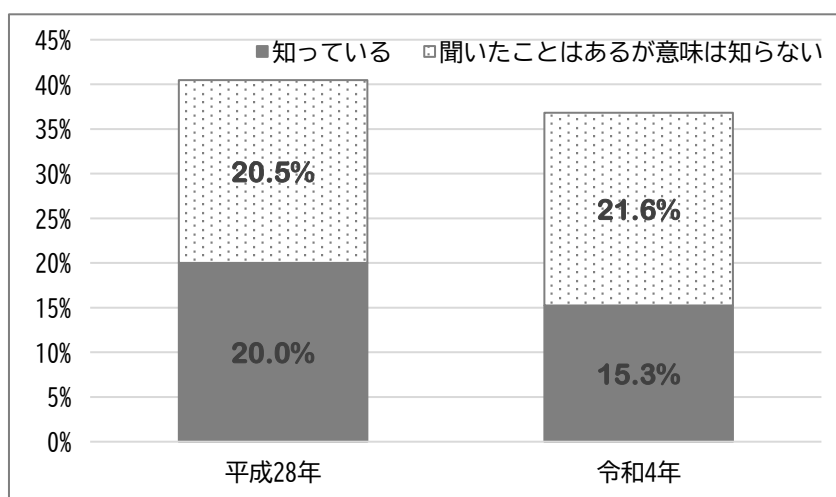
① ロコモティブシンドローム¹³⁷、フレイル¹³⁸の状況

高齢期に注意が必要な状態の一つがロコモティブシンドロームです。ロコモティブシンドロームの予防には、若いうちからの運動習慣が重要であり、幅広い世代への周知啓発が必要です。しかし、ロコモティブシンドロームを「知っている」人の割合は平成28年から令和4年の6年間で約5%低下しています。

また、高齢期は運動機能の低下に加え、認知機能の低下、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。

このような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。

図3-3-3-1 ロコモティブシンドロームを認知している人の割合

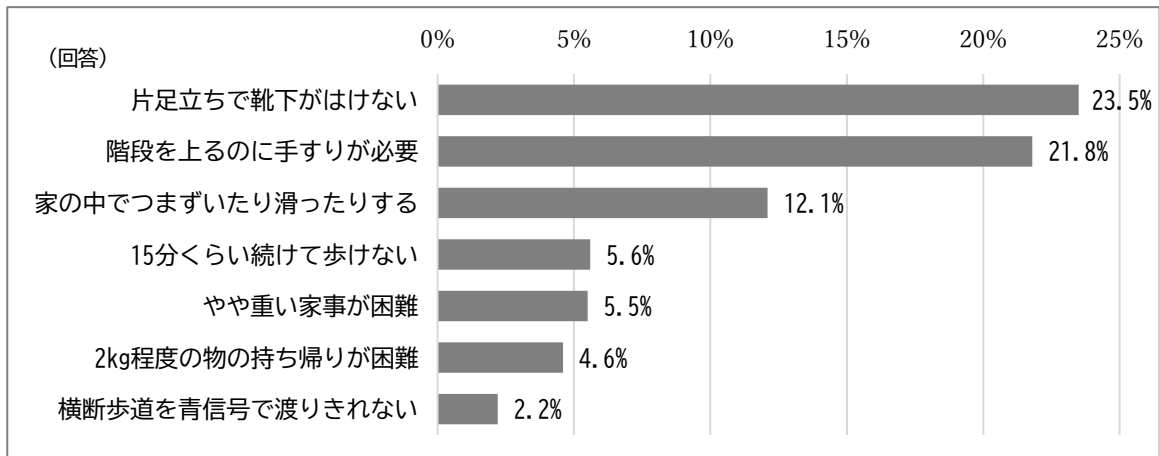


【出典：県民健康意識調査(岐阜県健康福祉部保健医療課)】

¹³⁷ 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。

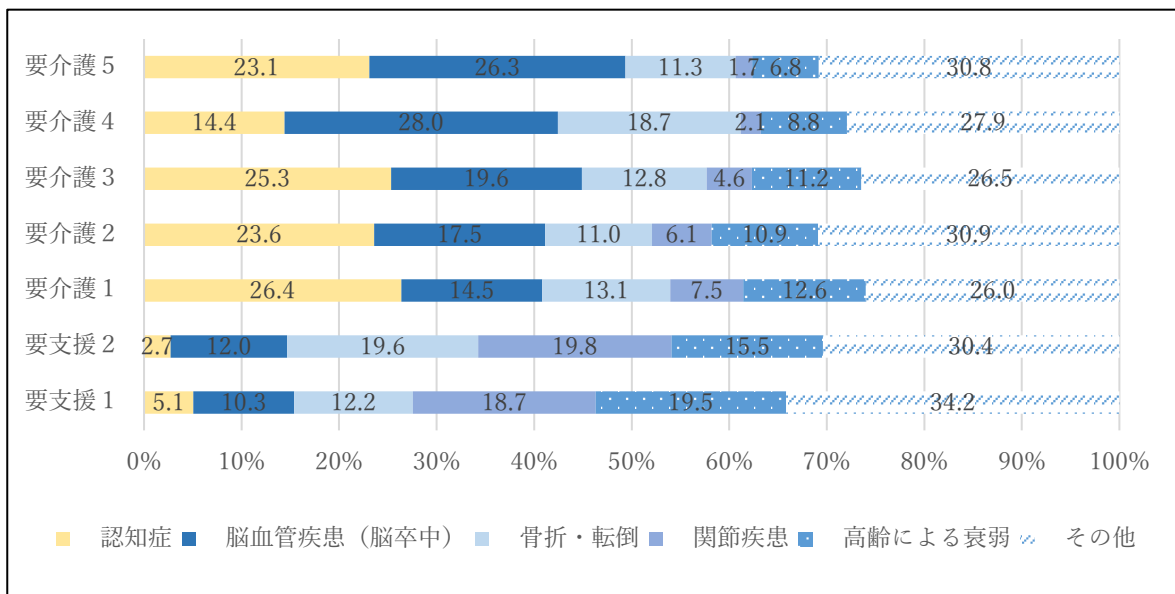
¹³⁸ フレイル：「加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障がいされ、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像」のこと。

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：令和4年度県民健康意識調査（岐阜県健康福祉部保健医療課）】

図 3-3-3-3 介護状態となった原因（令和4年）



【出典：国民生活基礎調査（厚生労働省）】

② 低栄養¹³⁹傾向の高齢者の状況

高齢者の適切な栄養摂取は、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。しかし、本県における低栄養傾向の高齢者の割合は、全国値と比べて高くなっています。

栄養のバランスが崩れ、エネルギーやたんぱく質などの栄養を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必要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ます。

¹³⁹ 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。

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で、元気に生活できる期間「健康寿命」を延ばすことが期待できます。そのため、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、人材の確保、栄養管理の充実などの食環境整備に取り組んでいます。

表 3-3-3-1 低栄養傾向の高齢者の状況 (単位:%)

	県	全国
低栄養傾向の高齢者の割合 (65 歳以上)	23.2	17.3

【出典：令和4年度県民栄養調査（岐阜県）、令和元年国民健康・栄養調査（厚生労働省）】

表 3-3-3-2 栄養ケア・ステーション登録人員 (単位:人)

	H29 年度	H30 年度	R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度
栄養ケア・ステーション登録人員	158	164	152	148	149	149

【出典：公益社団法人岐阜県栄養士会調べ】

③ 健康診断の状況

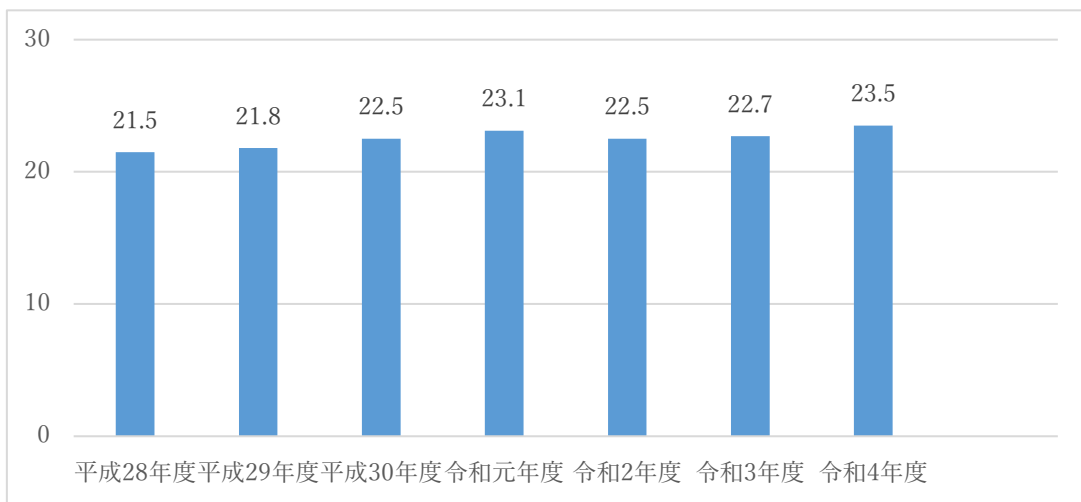
生活習慣病の発症・重症化予防のため、主に75歳以上の方を対象に「ぎふ・すこやか健診」及び「ぎふ・さわやか口腔健診」を行っています。

ぎふ・すこやか健診の令和4年度の受診率は、23.5%であり、前年度の受診率22.7%と比較すると0.8ポイント増加しましたが、特に東濃圏域では受診率が低くなっており、引き続き受診率向上のための働きかけが必要です。

ぎふ・さわやか口腔健診の令和4年度の受診率は、6.7%であり、前年度の受診率5.8%と比較すると0.9ポイント増加しましたが、特に西濃圏域では受診率が低くなっており、引き続き受診率向上のための働きかけが必要です。

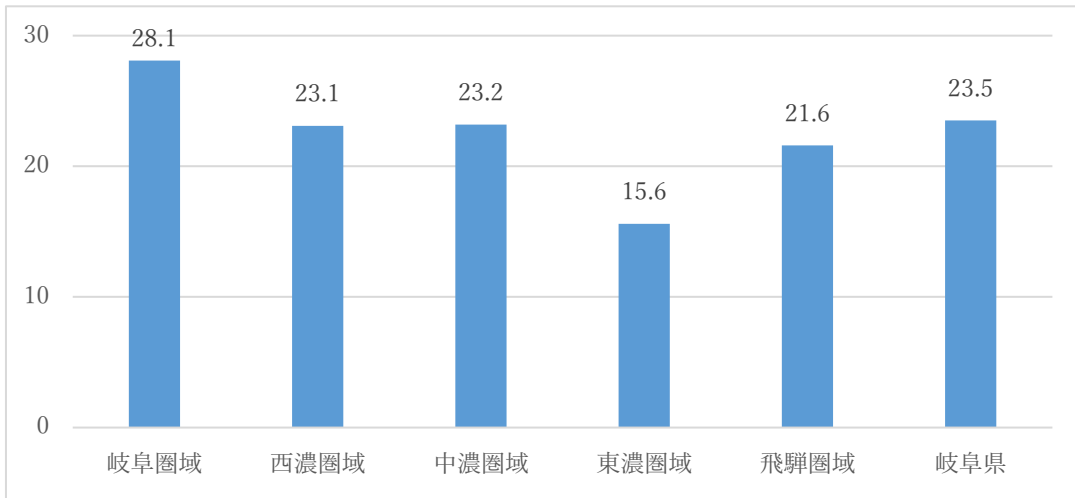
また、国民健康保険（市町村）における65歳以上74歳以下の被保険者の令和4年度の特定健診受診率は、46.8%であり、前年度の受診率45.9%と比較すると0.9ポイント増加しました。国民健康保険（市町村）における特定健診受診率の国の目標値（60%以上）には達していないことから、引き続き受診率向上のための働きかけが必要です。

図 3-3-3-4-1 ぎふ・すこやか健診受診率の経年推移 (単位:%)



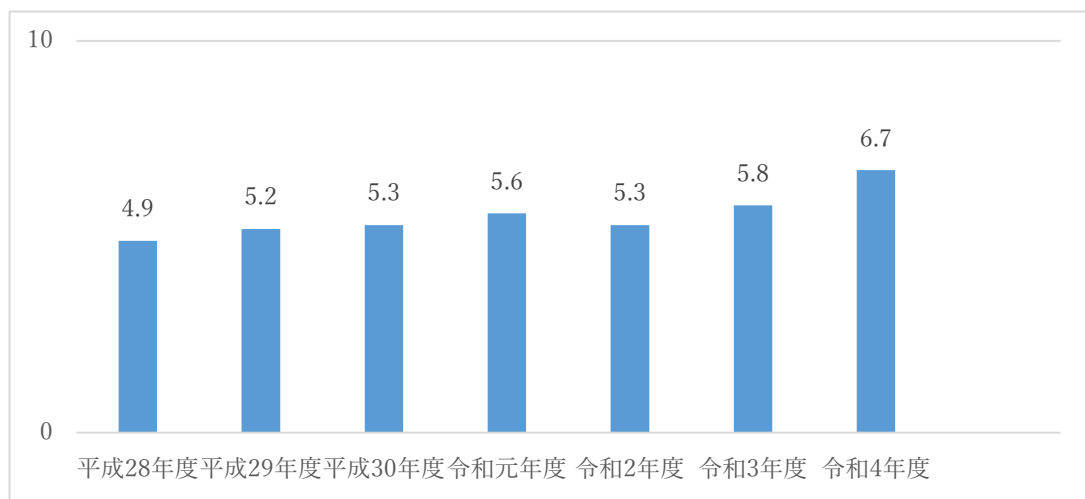
【出典：岐阜県後期高齢者医療広域連合調べ】

図 3-3-3-4-2 令和 4 年度ぎふ・すこやか健診受診率（圏域別）（単位：%）



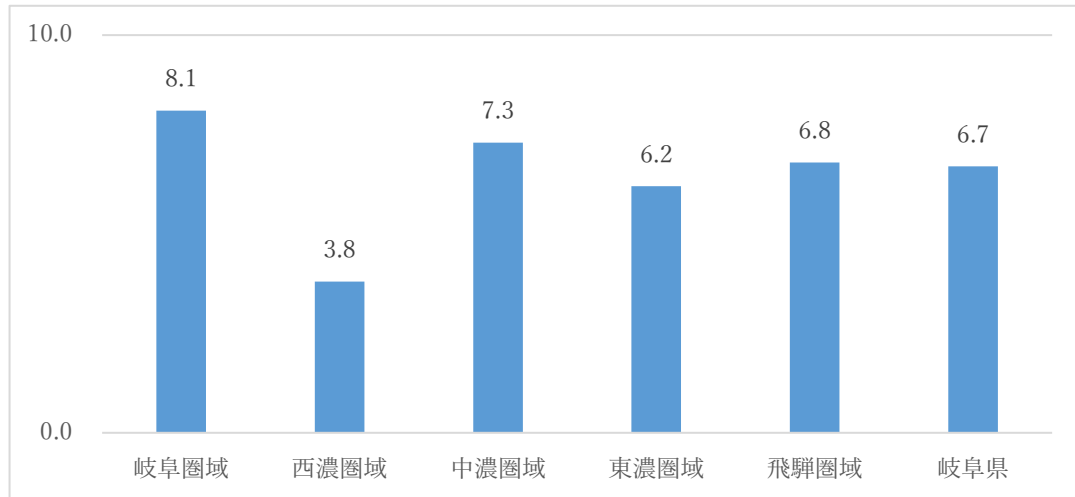
【出典：岐阜県後期高齢者医療広域連合調べ】

図 3-3-3-5-1 ぎふ・さわやか口腔健診受診率の経年推移（単位：%）



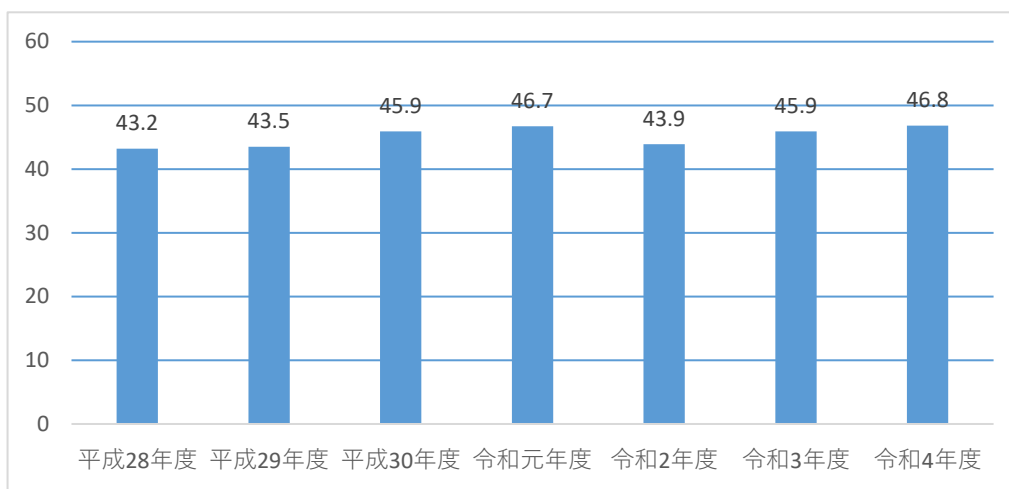
【出典：岐阜県後期高齢者医療広域連合調べ】

図 3-3-3-5-2 令和 4 年度ぎふ・さわやか口腔健診受診率（圏域別）（単位：%）



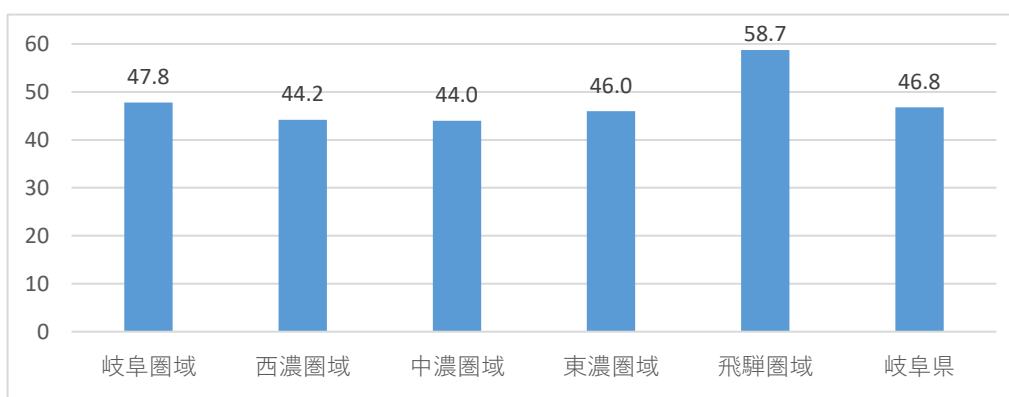
【出典：岐阜県後期高齢者医療広域連合調べ】

図 3-3-3-6 国民健康保険(市町村)の特定健診受診率(65歳以上74歳以下)の経年推移
(単位:%)



【出典：岐阜県国民健康保険団体連合会・岐阜県健康福祉部国民健康保険課調べ】

図 3-3-3-7 令和4年度国民健康保険(市町村)の特定健診受診率(65歳以上74歳以下)
(圏域別)
(単位:%)



【出典：岐阜県国民健康保険団体連合会・岐阜県健康福祉部国民健康保険課調べ】

④ 介護保険の現状

介護認定を受けている第1号被保険者(65歳以上)は高齢化の影響により年々増加しており、特に要介護認定を受ける人が増加しています。令和3年度に介護認定を受けている第1号被保険者104,899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と認定された人は22,677人であり、これは介護認定を受けている第1号被保険者の21.6%にあたります。

高齢化の進展に伴い、今後も、第1号被保険者における要支援、要介護認定を受ける高齢者の増加は続く見込みです。

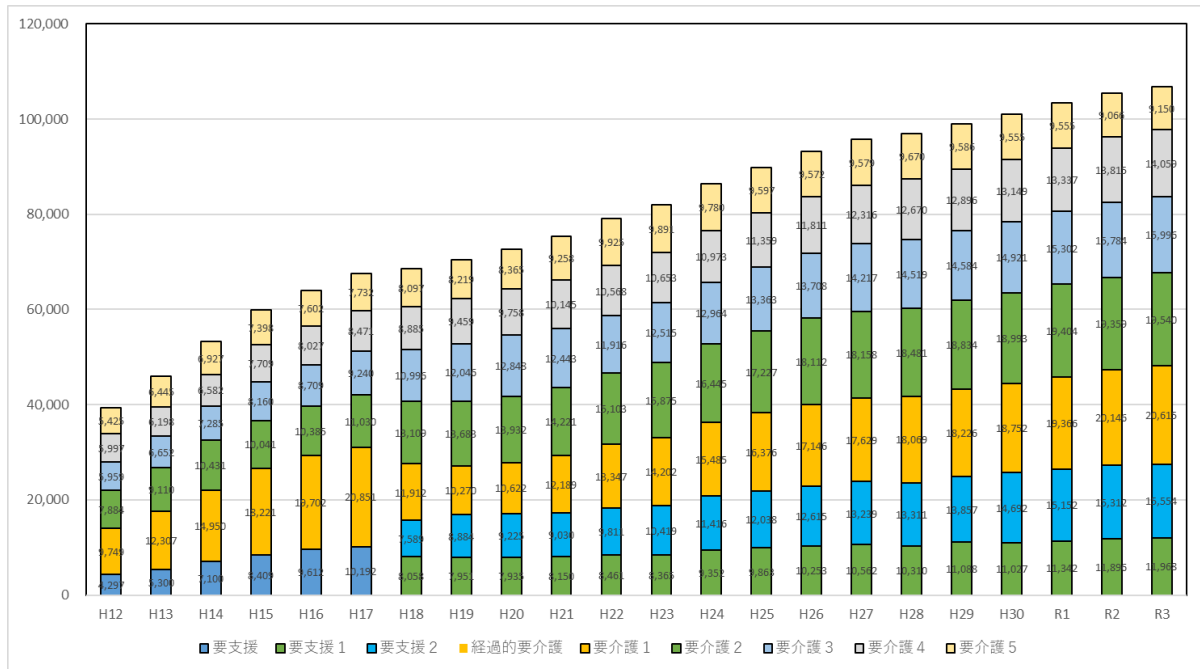
表 3-3-3-3 岐阜県の要介護・要支援認定者の状況(令和3年度) (単位:人)

	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	11,835	15,255	20,360	19,082	15,690	13,780	8,897	104,899
(再掲) 65-74歳	1,333	1,846	1,661	1,973	1,402	1,234	1,016	10,465
(再掲) 75歳-	10,502	13,409	18,699	17,109	14,288	12,546	7,881	94,434

【出典：介護保険事業状況報告(厚生労働省)】

図 3-3-3-8 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）】

⑤ 介護予防・生活支援サービス事業の推進

市町村では、要支援1、2と認定された方等を対象として、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上による介護予防を目的とした通所サービスや訪問サービス等を実施しています。また、すべての高齢者及びその支援のための活動に携わる方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。

表 3-3-3-4 介護予防・生活支援サービス事業の実施状況（令和4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	10	651	409
西濃	7	259	127
中濃	13	250	143
東濃	5	161	80
飛騨	4	82	38

※広域連合の実施を含む。

【出典：岐阜県健康福祉部高齢福祉課調べ】

(2) 必要となる取組み

高齢に伴う疾病を予防し、介護予防を進めるためには、保健分野と高齢者福祉分野の各機関における連携が必要です。

① 介護予防の推進

高齢者の介護予防・重度化防止（疾病予防・重症化予防）を効果的に実施していくためには、保健事業の情報や事業内容、担当者といった様々な要素を連携させ、市町村が実施する国民健康保険の保健事業や後期高齢者医療制度の保健事業の取組みと、介護予防の取組みを効果的に接続させていく必要があります。

また、介護予防については、住民主体の通いの場の設置等により、単に運動機能や栄養状態といった心身機能の改善だけを目指すのではなく、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を促すことで、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組みを支援し、QOL（生活の質）の向上を目指しています。

② 高齢者の栄養改善・栄養サポートの推進

元気な高齢者が要介護状態になることを予防するためには、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。

しかし、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や、口腔機能が低下していたりする場合は、個々の状況に応じた適正な栄養の摂取や食形態が提供できる体制を整えていくことが必要です。

また、医療・介護の連携のもとで中断のない栄養管理が専門性の高い良質なサービスとして行われるためには、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います。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) 主な課題

(1)、(2)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を含め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

2 対策

(1) 目指すべき方向性

高齢化が進む中、高齢に伴う疾病予防は大きな課題となっており、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、運動習慣を身に付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8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ぎます。
- 高齢者が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、保健・医療・福祉分野の各機関が連携し、包括的かつ継続的なサービスの提供体制を構築します。

(2) 数値目標

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標値 (令和8年度)
—	アウトカム指標	要支援1、2認定率 (第1号被保険者)	全圏域	要支援1 2.0% 要支援2 2.6% (令和4年3月末)	低下
—	アウトカム指標	65歳以上の低栄養傾向者(BMI20以下)の割合	全圏域	23.2% (令和4年度)	22%未満
①	プロセス指標	足腰に痛みのある高齢者の人数 (65歳以上)	全圏域	162人 (令和4年度)	145人以上
②	プロセス指標	ぎふ・すこやか健診受診率	全圏域	23.5% (令和4年度)	27.9%以上 (※)
		ぎふ・さわやか口腔健診受診率	全圏域	6.7% (令和4年度)	9.7%以上
③	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	988件 (令和4年度)	増加
④	ストラクチャー指標	一般介護予防事業で運動器・栄養・口腔・認知症・閉じこもりを全て実施している市町村数	全圏域	30 (令和5年4月)	42

※令和6年度以降の健診受診率の算出方法の変更に伴い、目標(令和8年度)は全被保険者から施設入所者などの健診除外対象者を除いて算出。

(3) 今後の施策

- 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についての講習会や研修会の開催によって知識の普及啓発に努め、予防の重要性を認知させることで、県民の行動変容を促します。(課題①)
- 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、健診受診率の向上や、未治療者に対する受診勧奨などの働きかけを行います。(課題②)
- フレイルや高齢者の介護予防を推進するため、運動機能等の各分野において指導者を育成するとともに、市町村が実施する介護予防事業等にリハビリテーション専門職や管理栄養士等を派遣します。(課題②④)
- 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うとともに、管理栄養士等を対象に研修会を開催し、専門人材を育成します。(課題③)
- 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④)
- 高齢者の介護予防を推進するため、市町村が行う介護予防・日常生活支援総合事業が効果的に実施されるよう、介護予防従事者への研修を実施し、市町村を支援します。(課題④)

第4章 保健医療従事者の確保・養成

第1節 医師（医師確保計画）

岐阜県保健医療計画の一部（別冊）として、法第30条の4第2項第11号に規定する「医師の確保に関する事項」について定めています。

第2節 歯科医師

1 現状と課題

(1) 現状

① 医療施設に従事する歯科医師数の推移

県内病院に勤務する歯科医師数は、平成30年から令和2年にかけて増加しています。

医療施設に従事する歯科医師数は、令和2年12月現在において人口10万人当たり84.8人となっており、全国値(82.5人)を上回っています。

圏域別では、岐阜圏域に集中している一方、飛騨圏域が特に少ない等、地域偏在がみられます。さらに、令和4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は6市町村に11地区、無歯科医地区に準ずる地区は3市町に7地区となっています。

表3-4-2-1 県内病院に勤務する歯科医師数(常勤換算) (単位:人)

	平成28年	平成30年	令和2年
県	183	68	239

【出典:医師・歯科医師・薬剤師統計(厚生労働省)】

表3-4-2-2 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26年度	平成28年度	平成30年度	令和2年度
岐阜	103.8	108.4	111.0	113.4
西濃	66.5	71.4	73.0	76.7
中濃	55.7	56.7	61.0	58.7
東濃	60.9	64.7	64.9	68.6
飛騨	47.0	49.6	50.1	48.2
県	78.0	81.0	83.0	84.8
全国	79.4	80.0	80.5	82.5

【出典:医師・歯科医師・薬剤師統計(厚生労働省)、平成22、27、令和2年国勢調査(総務省)】

表3-4-2-3 無歯科医地区・無歯科医地区に準ずる地区の状況(令和4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	揖斐川町	—	川上(46) 古屋(16) 諸家(28)
中濃	郡上市	小那比(191) 石徹白(235) 鷺見・上野・板橋(466) 小川(147)	—
	白川町	黒川(1,753) 佐見(888)	—
	東白川村	全域(2,115)	—
東濃	中津川市	新田(50)	—
	恵那市	中沢(71)	阿妻(46) 達原(38) 間野(18)
飛騨	高山市	大原(69) 日和田(139)	野麦(16)
	計	11地区(6,124人)	7地区(208人)

【出典:岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

② 県内病院の歯科口腔外科設置状況

本県において歯科口腔外科を標榜している病院は21か所あります。

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（令和5年7月現在）

圏域	所在地	病 院 名
岐阜	岐阜市	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
		近石病院
		朝日大学病院
	各務原市	公立学校共済組合 東海中央病院
	笠松町	松波総合病院
西濃	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 (R5.10 から岐阜県厚生農業協同組合連合会 西濃厚生病院)
中濃	関市	岐阜県厚生農業協同組合連合会 中濃厚生病院
	白川町	医療法人白水会 白川病院
	美濃加茂市	中部国際医療センター
東濃	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
飛驒	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
県合計	14市町	21ヶ所

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

③ 訪問歯科診療を実施する歯科診療所数の推移

令和2年10月現在において、居宅で療養する人などに対し訪問歯科診療を実施する歯科診療所数は、全国値と比較して、人口10万人当たりの割合が高い状況にあります。

表 3-4-2-5 訪問歯科診療を実施している歯科診療所数 (再掲) (単位: ヌ所、%)

圏域	居宅 (訪問歯科診療の実施先)							
	平成 29 年				令和 2 年			
	歯科診療所の総数	訪問歯科診療を行う施設数	割合	人口 10 万対	歯科診療所の総数	訪問歯科診療を行う施設数	割合	人口 10 万対
岐阜	443	99	22.3%	12.4	440	96	21.8%	12.1
西濃	178	29	16.3%	7.8	181	42	23.2%	11.7
中濃	137	37	27.0%	9.9	134	36	26.9%	9.9
東濃	147	49	33.3%	14.5	147	52	35.4%	16.1
飛騨	60	11	18.3%	7.4	56	9	16.1%	6.5
県	965	225	23.3%	11.1	958	235	24.5%	11.9
全国	68,609	10,011	14.6%	7.9	67,874	10,879	16.0%	8.6

圏域	介護施設等 (訪問歯科診療の実施先)							
	平成 29 年				令和 2 年			
	歯科診療所の総数	訪問歯科診療を行う施設数	割合	人口 10 万対	歯科診療所の総数	訪問歯科診療を行う施設数	割合	人口 10 万対
岐阜	443	93	21.0%	11.6	440	94	21.4%	11.8
西濃	178	41	23.0%	11.0	181	43	23.8%	12.0
中濃	137	54	39.4%	14.4	134	45	33.6%	12.4
東濃	147	65	44.2%	19.3	147	46	31.3%	14.2
飛騨	60	14	23.3%	9.4	56	12	19.6%	7.9
県	965	267	27.7%	13.1	958	239	24.9%	12.1
全国	68,609	10,287	15.0%	8.1	67,874	8,893	13.1%	7.0

圏域	診療所・病院 (訪問歯科診療の実施先)							
	平成 29 年				令和 2 年			
	歯科診療所の総数	訪問歯科診療を行う施設数	割合	人口 10 万対	歯科診療所の総数	訪問歯科診療を行う施設数	割合	人口 10 万対
岐阜	—	—	—	—	440	23	5.2%	2.9
西濃	—	—	—	—	181	7	3.9%	2.0
中濃	—	—	—	—	134	15	11.2%	4.1
東濃	—	—	—	—	147	8	5.4%	2.5
飛騨	—	—	—	—	56	6	10.7%	4.3
県	—	—	—	—	958	59	6.2%	3.0
全国	—	—	—	—	67,874	3,392	5.0%	2.7

【出典：医療施設調査 (各年 10 月 1 日現在) (厚生労働省)】

※診療所・病院は、令和 2 年調査から項目追加

(2) 必要となる医療機能

重度の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ることができるよう、住まいを中心として保健・医療・福祉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（訪問歯科診療、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。

また、新興感染症発生・まん延時においても在宅療養患者等に対する口腔の管理は重要であり、必要となる在宅歯科医療との連携体制を含めた歯科保健医療提供体制の構築が求められます。

① 訪問歯科診療を実施する歯科医師の確保

県では全 23 地域歯科医師会に設置されている地域在宅歯科医療連携室を支援し、在宅歯科医療推進のための取組みを推進しています。

無歯科医地区に在住する通院困難者に対しては、その需要を把握し、地域の実情に応じた歯科医療を提供できるよう、歯科医師の確保等について、市町村や関係団体等と協議・検討する必要があります。

② 周術期口腔機能管理を実施する病院に勤務する歯科医師の確保

地域の中核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を支援していく必要があります。

③ 障がい児（者）歯科医療を実施する歯科医師の確保、養成

地域において障がい児（者）の歯科医療に対応できる歯科医師を育成する必要があり、県歯科医師会と協力し、障がい児（者）の歯科保健・医療の充実を目的に設置されている岐阜県口腔保健センター（障害者歯科診療所）等を活用した研修を行う取組み等について支援していく必要があります。

(3) 主な課題

(1)、(2) 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	訪問歯科診療を実施する歯科医療機関の増加
	②	周術期口腔機能管理を実施する病院に勤務する歯科医師の増加
	③	障がい児（者）歯科医療を実施する歯科医師の養成
	④	無歯科医地区等の歯科医療提供体制の確立

2 対策

(1) 目指すべき方向性

- 地域包括ケアシステムを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、訪問歯科診療を実施する歯科医師の確保を図ります。
- 歯・口腔の健康と全身の疾患と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。
- 高齢者、障がい児（者）へ適切な歯科医療を提供していくための知見を有する歯科医師の確保養成を図ります。

(2) 数値目標

課題	指標の種類	指標名	圏域	計画策定時	目標値 (令和8年度)
①	ストラクチャー指標	訪問歯科診療を実施している歯科医療機関数	全圏域	340ヶ所 (令和5年3月)	346ヶ所
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	239人 (令和2年)	323人
③	ストラクチャー指標	障がい者等歯科医療技術者養成研修への参加者数	全圏域	144人 (令和4年度)	560人

(3) 今後の施策

- 訪問歯科診療を実施する歯科医療機関の増加を図るため、歯科医師等を対象に専門研修による支援を行います。(課題①)
- 訪問歯科診療など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ケースが多いことから、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、研修を実施するなど、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)
- 訪問歯科診療等、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て検討会を設置します。(課題④)

第3節 薬剤師

1 現状と課題

(1) 現状

① 薬局・医療施設に従事する薬剤師数の推移

本県の薬局・医療施設に従事する薬剤師数は、増加傾向にあります。

一方、令和4年度の薬剤師偏在指標¹⁴⁰は0.85と全国の偏在指標(0.99)を下回る状況であり、特に、病院薬剤師が0.69と全国値(0.80)と比べて不足しており、薬剤師の従事先には業態の偏在が見られます。

圏域別にみると、岐阜圏域において令和4年度の薬剤師偏在指標が1.01と1.0を超えています。その他の圏域では全国値(0.99)を下回る状況であり、特に西濃圏域、中濃圏域の偏在指標が低く、地域差がある状況です。

また、業態別では、岐阜圏域の薬局薬剤師の偏在指標が1.12と全国値(1.08)を超えているものの、病院薬剤師の偏在指標はすべての圏域において全国値を下回っています。特に中濃圏域、飛騨圏域の病院薬剤師の偏在指標が低く、薬剤師の業態の差や地域差がある状況です。

表 3-4-3-1 薬局・医療施設に従事する薬剤師数 (単位：人)

年別	岐阜県		全国	
	薬剤師数	うち薬局・医療施設に従事する薬剤師数	薬剤師数	うち薬局・医療施設に従事する薬剤師数
平成24年	3,718	2,936	280,052	205,716
平成26年	3,811	3,099	288,151	216,077
平成28年	3,868	3,155	301,323	230,186
平成30年	3,921	3,257	311,289	240,371
令和2年	4,060	3,392	321,982	250,585

【出典：医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）】

表 3-4-3-2 薬剤師数及び薬剤師偏在指標

	薬剤師数（人）			偏在指標					
	令和2年			令和4年度			令和18年度（予測）		
	薬局に従事する薬剤師	医療機関に従事する薬剤師	計	薬剤師	薬局薬剤師	病院薬剤師	薬剤師	薬局薬剤師	病院薬剤師
岐阜	1,259	402	1,661	1.01	1.12	0.77	1.14	1.30	0.81
西濃	332	160	492	0.66	0.66	0.67	0.79	0.82	0.74
中濃	360	116	476	0.68	0.71	0.59	0.78	0.84	0.62
東濃	440	113	553	0.91	0.98	0.69	1.09	1.21	0.76
飛騨	159	51	210	0.72	0.79	0.56	0.93	1.06	0.66
県	2,550	842	3,392	0.85	0.91	0.69	0.99	1.10	0.75
全国	188,982	61,603	250,585	0.99	1.08	0.80	1.09	1.22	0.82

【出典：医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）、令和5年6月9日付け厚生労働省医薬・生活衛生局総務課事務連絡「薬剤師偏在指標等について」】

¹⁴⁰ 薬剤師偏在指標：薬剤師偏在指標は全国的に統一した尺度を用いて各地域の薬剤師の偏在状況を相対的に示す指標。都道府県や二次医療圏などの個々の地域における、薬剤師の必要業務時間（需要）に対する、薬剤師の実際の労働時間（供給）の比率を用いる。

② かかりつけ薬剤師・薬局

平成27年10月に厚生労働省が策定した「患者のための薬局ビジョン」では、服薬情報の一元的・継続的把握とそれに基づく薬学的管理・指導、在宅対応、医療機関等との連携など、かかりつけ薬剤師・薬局の今後の姿が示されています。

在宅患者調剤加算の届出を行っている薬局は令和5年3月時点で355薬局となり、在宅医療に参加する薬局は増えてきているものの、「患者のための薬局ビジョン」を踏まえ、患者・住民から真に評価される医薬分業の速やかな実現を目指し、かかりつけ薬剤師・薬局の県民への普及、定着を図るための取組みが引き続き必要となります。

表 3-4-3-3 圏域別の在宅医療関連薬局数

(単位：ヶ所)

	薬局		保険薬局		在宅患者調剤加算届出薬局	
	平成30年3月	令和5年3月	平成30年3月	令和5年3月	平成30年3月	令和5年3月
岐阜	466	503	447	477	115	179
西濃	142	145	138	139	15	43
中濃	168	167	165	165	31	43
東濃	164	167	163	166	24	64
飛騨	81	81	80	81	11	26
県	1,021	1,063	993	1,028	196	355

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、保険薬局指定一覧・届出医療機関名簿（東海北陸厚生局）】

(2) 必要な取組み

薬剤師が、地域医療における薬物療法の有効性・安全性の確保等に資するため、在宅医療や高度な薬学管理を行う機能等を中心とした業務・役割の更なる充実が求められているとともに、薬剤師の従事先には業態の偏在や地域偏在があり、特に病院薬剤師の不足が課題となっていることを踏まえ、本県では以下のとおり取り組んでいます。

① 薬剤師の確保

県内の薬剤師偏在指標は全国の偏在指標を下回り、特に病院薬剤師の偏在指標が低く、必要な薬剤師の確保を図るため、病院及び薬局それぞれにおける薬剤師の就労状況を把握し、人材確保に取り組む必要があります。

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、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できるよう薬剤師の資質向上を図る必要があります。

(3) 主な課題

(1)、(2)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	病院及び薬局それぞれにおける薬剤師の就労状況を把握し、各圏域の実情に応じた薬剤師の確保策の検討・実施
	②	在宅医療に参加する薬局薬剤師の拡大
	③	かかりつけ薬剤師に必要な技術の習得

2 対策

(1) 目指すべき方向性

薬剤師の確保・養成については、令和8年度までに、以下の取組みを行います。

- 特に薬剤師偏在指標の低い病院薬剤師の確保を図り、偏在解消を図ります。
- 在宅医療への参加や健康相談への対応など、かかりつけ薬剤師としての機能をより充実できるように、薬局薬剤師の資質向上を図ります。

(2) 数値目標

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時 (令和4年度)	目標値 (令和8年度)
-	アウトカム 指標	病院薬剤師偏在指標 (要確保薬剤師数 ¹⁴¹)	岐阜	0.77	0.85 以上 (57.9 人)
			西濃	0.67	0.74 以上 (17.7 人)
			中濃	0.59	0.74 以上 (31.4 人)
			東濃	0.69	0.74 以上 (11.1 人)
			飛騨	0.56	0.74 以上 (15.8 人)
			計	0.69	(133.9 人)
-	アウトカム 指標	薬局薬剤師偏在指標 (要確保薬剤師数)	岐阜	1.12	1.0 以上 (-)
			西濃	0.66	0.74 以上 (23.6 人)
			中濃	0.71	0.74 以上 (6.9 人)
			東濃	0.98	1.0 以上 (-)
			飛騨	0.79	0.85 以上 (-)
			計	0.91	(30.5 人)
-	アウトカム 指標	薬剤師偏在指標 (要確保薬剤師数)	岐阜	1.01	1.0 以上 (-)
			西濃	0.66	0.74 以上 (41.2 人)
			中濃	0.68	0.74 以上 (38.3 人)
			東濃	0.91	1.0 以上 (42.8)
			飛騨	0.72	0.85 以上 (24.5 人)
			計	0.85	(146.8 人)
②	ストラクチャー 指標	在宅療養患者に対する 薬学的管理・指導を年 10 回以上実施している 薬局数	岐阜	179 ケ所	230 ケ所以上
			西濃	43 ケ所	65 ケ所以上
			中濃	43 ケ所	49 ケ所以上
			東濃	64 ケ所	96 ケ所以上
			飛騨	26 ケ所	38 ケ所以上
			計	355 ケ所	478 ケ所以上

¹⁴¹ 要確保薬剤師数：目標薬剤師偏在指標を達成するために現在確保している薬剤師数から追加的に確保すべき薬剤師数の増分を表し、都道府県別・圏域別に求めるもの。

(3) 今後の施策

- 県薬剤師会、県病院薬剤師会や行政等が連携し、薬剤師の確保に向けた調査・検討を行うための薬剤師確保支援体制を構築し、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①)
- 薬剤師が不足する病院等に就職する薬剤師に対し修学金返還資金の貸与など経済的な支援を行う制度や、基幹病院等から薬剤師が不足する病院へ薬剤師を派遣・出向する制度など病院薬剤師を確保し業態の偏在を解消するための具体的な施策を検討・実施します。(課題①)
- 薬剤師が不足する病院、薬局に薬剤師を誘致するため、薬剤師・薬学生に対する県内病院・薬局の特徴・魅力等の効果的な情報発信や採用活動等への支援を行います。(課題①)
- 薬局薬剤師の在宅医療への参加に必要な知識・技術を習得するための研修や地域の多職種との連携を図る事業を実施します。(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、薬剤師に対する研修会を行い、薬剤師の能力向上に努めます。(課題③)

第4節 看護職員（保健師・助産師・看護師・准看護師）

1 現状と課題

（1）現状

1）看護職員数の状況

① 圏域別の看護職員就業者数の推移

看護職員の総数は令和2年にかけて増加傾向にありましたが、令和4年の調査では減少しています。これについては、新型コロナウイルス感染症対応が長期に及ぶ中で、一時的に離職が増加したことや、感染拡大防止対策として実施された移動制限の解除の就業活動への影響、さらには、准看護師について、平均年齢が高い特性の中で退職者が増加している事などの要因が考えられます。

圏域別では、飛騨地域において約1割減少し、その他の地域では微減となっています。

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30年	令和2年	令和4年
岐阜	10,425	11,375	11,161
西濃	3,845	4,219	4,147
中濃	4,008	4,247	4,179
東濃	3,842	4,017	3,896
飛騨	1,977	2,261	2,021
県	24,097	26,119	25,404
全国	1,612,951	1,659,035	1,664,378

【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

平成30年から令和2年の間は、増加傾向にありましたが、令和4年は保健師を除いて減少に転じ、特に准看護師が大幅に減少しています。

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30年		令和2年		令和4年	
	全国	岐阜県	全国	岐阜県	全国	岐阜県
保健師	52,955	989	55,595	1,061	60,299	1,122
助産師	36,911	631	37,940	645	38,063	640
看護師	1,218,606	16,950	1,280,911	18,724	1,311,687	18,552
准看護師	304,479	5,527	284,589	5,689	254,329	5,090
計	1,612,951	24,097	1,659,035	26,119	1,664,378	25,404

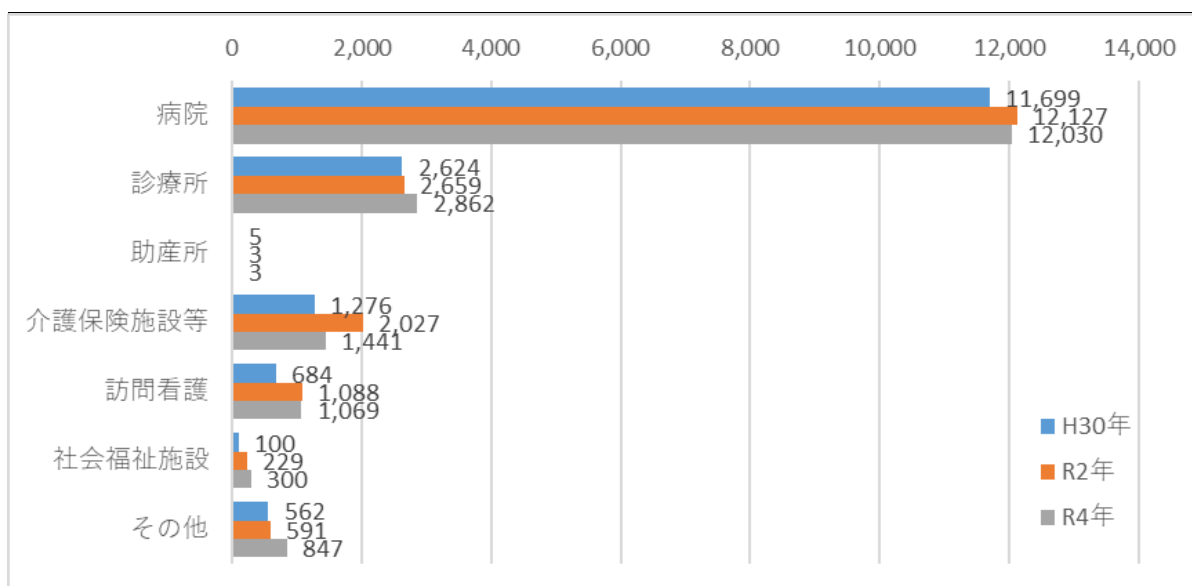
【出典：衛生行政報告例（厚生労働省）】

③ 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、増加傾向にあります。訪問看護事業所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：衛生行政報告例（厚生労働省）】

④ 看護職員の離職状況及び復職状況

常勤看護職員の離職率は、全国値と比較して低い一方、新人看護職員の離職率は、全国値と比較して高く、近年増加傾向にあります。主な離職理由は、他の職場に対する興味、結婚、心身の不調、出産・育児・子どものためとなっています。

なお、退職後に離職の届出を行っているのは約 26.8%と、届出数は年々減少しており、県ナースセンターにおいて離職者の把握が難しい状況になっています。

また、県ナースセンターを利用して就業した人数は 514 人で、そのうち再就業支援研修に 16 人が参加し 7 人が就職しました。

表 3-4-4-3 常勤看護職員の離職率

(単位：%)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
令和 2 年度	10.5	7.5	8.8	9.0	7.2	9.3	10.6
令和 3 年度	9.5	10.2	11.0	8.1	4.8	9.1	11.6
令和 4 年度	9.8	12.7	7.1	9.5	5.4	9.3	—

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

表 3-4-4-4 新人看護職員の離職率

(単位：%)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
令和 2 年度	6.7	10.2	4.3	21.3	4.8	8.9	8.2
令和 3 年度	10.7	12.0	4.6	14.0	12.5	10.5	10.3
令和 4 年度	9.5	19.8	17.1	12.4	3.6	11.9	—

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

表 3-4-4-5 看護職員の主な離職理由

(単位：%)

離職理由	令和2年度	令和3年度	令和4年度
他の職場に対する興味	18.9	18.1	18.2
結婚	10.5	11.6	8.0
心身の不調	12.4	8.2	7.5
出産・育児・子どものため	9.4	9.7	6.6
定年退職	5.0	4.6	6.6
通勤困難・転居	6.1	7.9	6.3
自分の適正・能力への不安	5.0	4.9	5.9
新型コロナウイルス対応による疲弊・不安		1.4	

【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

(単位：人、件、%)

地区別	令和2年度			令和3年度			令和4年度		
	退職者	届出数	割合	退職者	届出数	割合	退職者	届出数	割合
岐阜	439	225	51.25	537	207	38.55	694	162	23.34
西濃	184	83	45.11	177	66	37.29	221	85	38.46
中濃	201	52	25.87	182	72	39.56	173	40	23.12
東濃	208	80	38.46	166	58	34.94	213	64	30.05
飛騨	74	28	37.84	57	25	43.86	72	18	25.00
県	1,106	468	42.31	1,119	428	38.25	1,373	369	26.88

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

表 3-4-4-7 再就業に関する研修等を受けた者の人数

(単位：人)

研修名	令和2年度*	令和3年度	令和4年度
再就業支援研修	19	13	16
就業促進研修	25	73	71
合計	44	86	87

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

※新型コロナウイルス感染症拡大により、一部事業を中止。

表 3-4-4-8 ナースセンターを利用した就業者数（圏域別）

(単位：人)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	計
令和2年度	247	70	35	35	38	425
令和3年度	285	85	41	67	40	518
令和4年度	264	114	53	49	34	514

【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における定員充足率の推移

大学院・大学・短期大学、看護師養成所（3年課程・2年課程）及び准看護師養成所の定員充足率は、令和3年度は、大半の学校種別において増加したものの、令和4年度及び令和5年度には減少に転じ、全体では80%台となっています。

表 3-4-4-9 学校種別における看護師等学校養成所の定員充足率 (単位：人、%)

年度 学校種別	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
大学院・ 大学・短期大学	840 (895)	840 (843)	849 (856)	849 (825)	849 (806)
定員充足率	106.5	100.4	100.8	97.2	94.9
看護師養成所 (3年課程)	245 (207)	245 (227)	245 (224)	245 (200)	245 (202)
定員充足率	84.5	92.7	91.4	81.6	82.4
看護師養成所 (2年課程)	160 (135)	160 (119)	160 (140)	160 (120)	120 (100)
定員充足率	84.4	74.4	87.5	75.0	83.3
准看護師養成所	371 (308)	356 (285)	356 (319)	356 (281)	356 (204)
定員充足率	83.0	80.1	89.6	78.9	57.3
計	1,616 (1,545)	1,601 (1,474)	1,610 (1,539)	1,610 (1,426)	1,570 (1,312)
定員充足率	95.6	92.1	95.6	88.6	83.6

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】 ※上段：定員数、下段：入学者数

② 県内看護師等学校養成所における卒業生就業者数の推移

看護師養成所（3年課程）の県内就業率は、概ね90%で推移しています。一方、大学院・大学・短期大学、看護師養成所（2年課程）及び准看護師養成所の県内就業率は、50%から70%台で推移しています。

資格別の場合、看護師及び准看護師の県内就業率は60%台で推移しています。また、助産師は概ね50%台で推移していますが、令和4年度は30.6%となっています。

表 3-4-4-10 学校種別における看護師等学校養成所卒業生の県内就業率の推移 (単位：人、%)

年度 学校種別	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
大学院・ 大学・短期大学	654 (355)	617 (365)	692 (389)	633 (314)	775 (391)
県内就業率	54.3	59.2	56.2	49.6	50.5
看護師養成所 (3年課程)	174 (170)	183 (171)	183 (168)	177 (163)	196 (176)
県内就業率	97.7	93.4	91.8	92.1	89.8
看護師養成所 (2年課程)	138 (108)	117 (90)	119 (95)	118 (94)	103 (74)
県内就業率	78.3	76.9	79.8	79.7	71.8
准看護師養成所	175 (115)	156 (97)	148 (97)	167 (106)	164 (99)
県内就業率	65.7	62.2	65.5	63.5	60.4
計	1,141 (748)	1,073 (723)	1,142 (749)	1,095 (677)	1,238 (740)
県内就業率	65.6	67.4	65.6	61.8	59.8

【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

表 3-4-4-11 資格別における看護師等学校養成所卒業生の県内就業率の推移

(単位：人、%)

年度 資格	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
助産師※	19 (12)	30 (15)	27 (15)	26 (13)	36 (11)
県内就業率	63.2	50.0	55.6	50.0	30.6
看護師※	947 (621)	887 (611)	967 (637)	902 (558)	1,036 (629)
県内就業率	65.6	68.9	65.9	61.9	60.7
准看護師	175 (115)	156 (97)	148 (97)	167 (106)	164 (99)
県内就業率	65.7	62.2	65.5	63.5	60.4
計	1,141 (748)	1,073 (723)	1,142 (749)	1,095 (677)	1,236 (739)
県内就業率	65.6	67.4	65.6	61.8	59.8

【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

※助産師・看護師には大学院・大学卒業者（保健師等免許保持者）を含む

③ 認定看護師の人数

県内の認定看護師¹⁴²については令和 4 年 12 月末時点で A 課程は 345 人、B 課程は 40 人が登録されています。そのうち、新型コロナウイルス感染症の影響により需要が拡大した感染管理認定看護師は 54 人が登録されています。

¹⁴² 認定看護師：特定の看護分野について熟練した看護技術と知識を有する者として、必要な教育課程を修了し、日本看護協会の認定を受けた看護師をいう。認定看護師教育課程は、従来から実施されている A 課程（令和 8 年度に教育終了）と令和 2 年度に開始した B 課程がある。B 課程には、認定看護分野に加えて特定行為研修を修了する必要がある。

表 3-4-4-12 認定看護師（主要な分野別）の人数

(単位：人)

A 課程	認定看護分野	認定看護師 分野別合計
	救急看護	14
	集中ケア	15
	緩和ケア	25
	がん性疼痛看護	17
	皮膚・排泄ケア	34
	がん化学療法看護	29
	訪問看護	13
	感染管理	54
	糖尿病看護	16
	不妊症看護	0
	新生児集中ケア	6
	透析看護	7
	手術看護	11
	乳がん看護	4
	摂食・嚥下障害看護	25
	小児救急看護	4
	認知症看護	33
	脳卒中リハビリテー ション看護	14
	がん放射線療法看護	6
慢性呼吸器疾患看護	7	
慢性心不全看護	11	
合計	345	

B 課程	認定看護分野	認定看護師 分野別合計
	クリティカルケア	10
	緩和ケア	3
	皮膚・排泄ケア	8
	がん薬物療法看護	2
	在宅ケア	0
	感染管理	0
	糖尿病看護	3
	生殖看護	0
	新生児集中ケア	0
	腎不全看護	0
	手術看護	2
	乳がん看護	0
	摂食嚥下障害看護	3
	小児プライマリケア	1
	認知症看護	4
	脳卒中看護	0
	がん放射線療法看護	1
	呼吸器疾患看護	1
	心不全看護	2
合計	40	

【出典：日本看護協会 認定部（令和4年末）】

④ 特定行為研修修了者数及び指定研修機関の設置状況

特定行為研修¹⁴³制度は、少子高齢化の進行に伴って需要が増大する在宅医療の推進を趣旨として平成27年に創設され、令和元年度からは、研修を受けやすいようパッケージ化が進められています。令和4年度末時点における特定行為研修修了者の累計は157人、令和5年度は75人が受講しています。

また、令和4年度末時点における指定研修機関数は13機関、うち在宅医療の推進のため、在宅領域にて実施頻度が高い特定行為をパッケージ化した「在宅・慢性期領域」パッケージを開講しているのは3機関です。

¹⁴³ 特定行為研修：「診療の補助」であるが、高度かつ専門的な知識及び技能が必要とされる特定行為(38行為)について、特定行為研修を修了した看護師が医師の手順書による事前の包括的な指示により、これを実践することが出来る制度。

表 3-4-4-13 特定行為研修の修了者数の推移 (単位：人)

年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
修了者 (累計)	8	15	33	60	113	157

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

表 3-4-4-14 特定行為研修区分ごとの修了者の状況 (令和 4 年度末時点)

特定行為区分 (21 区分)・パッケージ (6 領域) の名称	指定研修 機関数 (定員数)	県内の 修了者 数(人)
呼吸器 (気道確保に係るもの) 関連	3(20)	21
呼吸器 (人工呼吸療法に係るもの) 関連	4(26)	27
呼吸器 (長期呼吸療法に係るもの) 関連	6(16)	14
循環器関連	0 (0)	6
心嚢(ノウ)ドレーン管理関連	1 (5)	4
胸腔ドレーン管理関連	3(14)	14
腹腔ドレーン管理関連	2 (9)	13
ろう孔管理関連	4(7)	16
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	5(18)	26
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	2 (9)	8
創傷管理関連	5(13)	30
創部ドレーン管理関連	3(14)	10
動脈血液ガス分析関連	6(31)	34
透析管理関連	1 (2)	7
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	9(38)	52
感染に係る薬剤投与関連	2 (7)	7
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	1 (2)	15
術後疼 (トウ) 痛管理関連	2(15)	9
循環動態に係る薬剤投与関連	2(19)	17
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	0 (0)	10
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	1 (6)	7
「在宅・慢性期領域」パッケージ	3 (3)	3
「外科術後病棟管理領域」パッケージ	1 (5)	10
「術中麻酔管理領域」パッケージ	1(10)	29
「救急領域」パッケージ	0 (0)	1
「外科系基本領域」パッケージ	0 (0)	3
「集中治療領域」パッケージ	1 (2)	1

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

※ 1 人で複数区分の計上あり

⑤ 看護教育者や実務者等の資質向上

看護教育者や実務者の資質向上のため、専任教員養成講習会、看護教育者、准看護師及び助産師を対象とした看護人材現任者研修、実習指導者講習会及び訪問看護師養成講習会を開催しています。

表 3-4-4-15 専任教員養成講習会（隔年開催）（単位：人）

実施年度	修了者数
令和元年度	11
令和3年度	17

【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 看護人材現任者（看護教育者、准看護師、助産師）研修（単位：人）

実施年度	看護教育者 修了者数	准看護師 修了者数	助産師 修了者数
令和3年度	43	40	52
令和4年度	70	38	48

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

※助産師対象の研修は、令和3年度から実施

表 3-4-4-17 実習指導者講習会（隔年開催）（単位：人）

実施年度	修了者数
令和2年度	39
令和4年度	50

【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 訪問看護師養成講習会（単位：人）

実施年度	修了者数
令和3年度	25
令和4年度	25

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

(2) 必要な取組み

少子高齢化、人口減少の進行に伴い、医療提供体制が病院完結型から地域完結型へと移行しつつある中、訪問看護事業所、介護保険分野や福祉施設など看護職員の担う役割の拡大が更に期待されており、本県では看護職員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 看護職員の養成・確保

看護職員の養成の一役を担う看護師等学校養成所は大変重要であるとの認識のもと、養成所には運営費補助を、県立看護大学には業務運営に必要な費用を交付しています。

看護師等養成所において必須となっている実習に関して、実習施設にて学生指導にあたる職員の資質向上のために実習指導者講習会を実施しています。学生は、医療機関をはじめ様々な施設で実習を行うことで、地域で働く看護職員の役割や多職種と連携して看護を行う必要性を学ぶことができます。また、施設での実習が学生の就職先選定のきっかけと

なることから、看護学生の実習を受け入れる県内医療機関等に対する支援を実施しています。

さらに、看護師等養成所における看護教員の養成や、養成所の運営に必要な経費の支援を実施するとともに、県立養成所の ICT 化を推進するなど学びやすい環境を整備し、学生の確保に努めています。

加えて、看護人材の確保推進に向けて、外国人看護師候補者を受け入れる施設に対する支援、社会人を対象とした就業の働きかけ、将来の看護師を目指す方を増やすために中高生を対象とした看護体験などの看護職員の PR など実施しています。

② 離職防止、県内定着

離職防止は大切な柱であるところ、ワーク・ライフ・バランスのとれた働き方が課題とされている中で、出産・育児・子どものために離職を検討する看護職員が働き続けられるよう、病院内保育所の設置・運営支援を行っています。

加えて、新人看護職員や教育担当者の研修を実施し、早期離職を防止するほか、各施設の働きやすい環境の整備をすすめることで、看護職員の県内就業の定着を促進しています。

さらに、県ナースセンターでは看護職員の業務等に関する相談を実施しています。

また、県が設立する公立大学法人岐阜県立看護大学では、県内へ就業する意思を有する学生に対し、県内就業を条件とした奨学金を給付しています。

③ 復職・再就業支援

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再就業に関する相談や無料職業紹介、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、病院等に勤務するシニア世代の看護職員を対象としたキャリアチェンジ研修の実施、医療機関が実施する研修への支援等により、看護職員の復職・再就業支援に取り組んでいます。

④ 資質向上

在宅医療の推進のほか、新興感染症等の感染症拡大時の迅速・的確な対応や医師の働き方改革に伴うタスク・シフト/シェアの推進のため、特定行為研修修了者をはじめ、その他の専門性の高い看護師の養成が必要です。そのため、看護師の特定行為研修に係る受講経費及び人件費を支援しています。また、看護教育者や助産師等を対象とした看護人材現任者研修及び訪問看護事業所に従事する看護師を対象とした訪問看護師養成講習会を実施し、看護職員の資質向上に取り組んでいます。

⑤ 災害対応

災害や新興感染症が発生した場合において、的確に対応できる看護職員の応援派遣を迅速に実施できるよう、災害支援ナースの養成に係る研修の受講を推進するとともに、災害支援ナースの応援派遣に係る医療機関等との協定の締結を着実に進める必要があります。

本県では、県看護協会との連携のもと、災害支援ナースの養成に係る研修の受講を推進するとともに、災害支援ナースの応援派遣に係る協定の締結を進めています。

(3) 主な課題

(1)、(2) 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	看護師等学校養成所における定員の充足
	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	無料職業紹介・再就業支援の充実・離職時の届出割合の向上
	④	訪問看護に従事する看護職員の確保
	⑤	特定行為研修修了者の増加
	⑥	特定行為研修の「在宅・慢性期領域」パッケージにおける定員の増加
	⑦	災害支援ナース派遣協定締結の医療機関数及び災害支援ナース登録者数の増加

2 対策

(1) 目指すべき方向性

- 地域医療提供体制の構築に向け、県内の看護職員の確保に努めます。特に、訪問看護事業所等の地域看護を担うことができる看護職員の増加や体制の充実、さらなる資質向上に取り組みます。
- 在宅医療の推進のほか、感染拡大時の迅速・的確な対応等のため、特定行為研修修了者その他の専門性の高い看護師の養成を推進します。

(2) 数値目標

課 題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標値 (令和11年度)
—	アウトカム 指標	看護職員就業数	岐阜	11,161 人	12,265 人
			西濃	4,147 人	4,599 人
			中濃	4,179 人	4,433 人
			東濃	3,896 人	3,976 人
			飛騨	2,021 人	2,087 人
			全圏域	25,404 人 (令和4年)	27,360 人
⑥	ストラクチャー 指標	特定行為研修の「在宅・慢性期領域」パッケージにおける定員数	全圏域	3 人 (令和4年)	10 人以上
①	プロセス 指標	看護師等学校養成所の定員充足率	全圏域	83.6% (令和5年度)	83.6% 以上
②		看護職員の離職率	全圏域	常勤 9.3% 新人 11.9% (令和4年度)	常勤 8.9%以下 新人 9.1%以下
③		看護職員の県内就業率	全圏域	59.8% (令和4年度卒業生)	66.0% 以上

③	プロセス 指標	無料職業紹介及び相談による就業者数	全圏域	514人 (令和4年度)	630人以上
④		訪問看護師養成講習会の修了者数	全圏域	25人/年 (令和4年度)	30人以上/年
⑤		特定行為研修修了者の就業者数(累計)	全圏域	157人 (令和4年度)	570人以上
⑦		災害支援ナース派遣協定締結の医療機関数	全圏域	—	45機関以上
⑦		災害支援ナース登録者数	全圏域	—	150人以上

(3) 今後の施策

- 少子化に伴い、低下していく看護師等学校養成所の定員充足率を維持するため、社会人を対象とした就学への働きかけや、県内の中学生・高校生を対象とした看護体験の実施や進路相談会を開催し、看護職員を目指す学生を増やすことで、看護職員の確保に取り組みます。(課題①)
- 県立養成所のインターネット環境の整備により ICT 化を推進するなど学びやすい環境を整備し、看護職員を目指す学生の確保に努めます。(課題①)
- 県内で就業する意思のある県内看護師等養成所の学生に対する修学資金の貸し付けにより、看護職員を目指す学生の確保に努めます。(課題①)
- 新人看護職員等がやりがいを持って看護の能力を発揮し続けられるよう、新人看護職員や教育担当者への研修を行う等、支援を行います。(課題②)
- 出産・育児により離職を検討する看護職員が働きつづけられるよう、病院内保育所の設置・運営支援を行います。(課題②)
- 看護職員が復職しやすい体制を整備するため、県ナースセンターにおける無料職業紹介及び相談体制の確保並びに離職時の届出制度に関する周知を徹底し、併せて潜在看護師の再就業支援研修に継続的に取り組みます。(課題③)
- 看護職員が不足している地元の小規模施設や訪問看護ステーションへの就業を促進するため、キャリアチェンジやセカンドキャリアを考えるシニア世代の看護職員を対象にしたキャリアチェンジ研修を行います。(課題③)
- 訪問看護に従事する看護職員を確保するため、訪問看護に必要な知識と技術を習得する講習会を継続的に開催します。(課題④)
- 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・指定研修機関の設置に係る支援を実施し、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⑤⑥)
- 災害のみならず新興感染症が発生した場合においても的確に対応できる看護職員の応援派遣が迅速に実施できるよう、災害支援ナースの応援派遣を行う仕組みの構築・運用に取り組みます。(課題⑦)

第5節 その他の保健医療従事者

1 現状と課題

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等は、以下のとおりとなっています。

(1) 現状

1) 保健医療従事者の状況

① 理学療法士

岐阜県内の病院に従事する理学療法士数（常勤換算）は1,065.5人（令和2年10月現在）で、増加傾向にあります。しかし、人口10万人当たりの従事者数は53.8人となっており、全国平均を下回っています。

表3-4-5-1 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29年度	令和2年度
岐阜	491	533.5
	61.6	67.2
西濃	113.8	131.1
	31.0	36.6
中濃	164.4	188.3
	44.4	51.7
東濃	129	135.8
	39.0	42.0
飛騨	65.3	76.8
	44.9	55.3
県合計	963.5	1,065.5
	47.9	53.8
全国	78,439	84,459.3
	61.9	67.0

【出典：医療施設静態調査（厚生労働省保健統計室）3年ごとに実施】

② 作業療法士

岐阜県内の病院に従事する作業療法士数（常勤換算）は530.9人（令和2年10月現在）で、増加傾向にあります。しかし、人口10万人当たりの従事者数は26.8人となっており、全国平均を下回っています。

表 3-4-5-2 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 29 年度	令和 2 年度
岐阜	226.8	263.3
	28.5	33.2
西濃	61.3	72.6
	16.7	20.3
中濃	71.8	83.7
	19.4	23.0
東濃	60.5	73.5
	18.3	22.7
飛騨	34.8	37.8
	23.9	27.2
県合計	455.2	530.9
	22.6	26.8
全国	45,164.9	47,853.9
	35.6	37.9

【出典：医療施設静態調査（厚生労働省保健統計室）3年ごとに実施】

③ 言語聴覚士

岐阜県内の病院に従事する言語聴覚士数（常勤換算）は 213.2 人（令和 2 年 10 月現在）で、増加傾向にあります。しかし、人口 10 万人当たりの従事者数は 10.8 人となっており、全国平均を下回っています。

表 3-4-5-3 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 29 年度	令和 2 年度
岐阜	102.3	103.3
	12.8	13.0
西濃	21.7	28.2
	5.9	7.9
中濃	36.1	36.1
	9.8	9.9
東濃	29.0	32.7
	8.8	10.1
飛騨	12.5	12.9
	8.6	9.3
県合計	201.6	213.2
	10.0	10.8
全国	15,781	16,799
	12.5	13.3

【出典：医療施設静態調査（厚生労働省保健統計室）3年ごとに実施】

④ 管理栄養士・栄養士

岐阜県内の病院に従事する管理栄養士数（常勤のみ）は369人（令和4年11月現在）と、増加に転じています。また、市町村で従事する管理栄養士・栄養士のうち、健康づくり・高齢福祉関係に従事する者は73人（常勤換算。令和4年6月現在）と横ばい傾向です。

特定給食施設における管理栄養士・栄養士の配置率（岐阜市を除く）は64.3%（令和4年度）であり、全国より低くなっています。

表 3-4-5-4 病院で従事する管理栄養士数（常勤のみ）（単位：人）

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
岐阜	173	175	163	157	139	163
西濃	51	48	53	48	52	49
中濃	58	52	53	57	61	63
東濃	56	54	56	54	57	62
飛騨	35	29	30	32	28	32
県合計	373	358	355	348	337	369

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

表 3-4-5-5 市町村で従事する管理栄養士・栄養士数（常勤換算）（単位：人）

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
健康づくり関係	69	68	73	—	70	71
高齢福祉関係	8	5	2	—	2	2

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

※令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により中止

表 3-4-5-6 特定給食施設の管理栄養士・栄養士の配置率（岐阜市除く）（単位：%）

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
県	63.1	63.1	66.8	64.3	61.0	64.3
全国	73.5	74.2	74.7	75.5	75.6	75.7

【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

岐阜県内の歯科技工士は概ね横ばいでしたが、令和4年度は減少しています。一方、歯科衛生士は年々増加しています。

表 3-4-5-7 歯科医療等業務従事者数の推移（単位：人）

	平成 24 年度	平成 26 年度	平成 28 年度	平成 30 年度	令和 2 年度	令和 4 年度
歯科技工士	625	642	655	630	641	560
歯科衛生士	2,260	2,457	2,595	2,804	2,945	3,139

【出典：衛生行政報告例（厚生労働省）】

2) 岐阜県内の養成施設の状況

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県内に7施設あります。

表 3-4-5-8 県内の養成施設の状況（令和5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	2	4年	60人	岐阜
				60人	中濃
	短期大学	1	3年	80人	岐阜
作業療法士	大学	1	4年	30人	岐阜
	短期大学	1	3年	40人	岐阜
	専門学校	1	3年	20人	西濃
言語聴覚士	専門学校	1	3年	20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・栄養士

管理栄養士・栄養士の養成施設は、県内に4施設あります。

表 3-4-5-9 県内の養成施設の状況（令和5年4月現在）

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	200	岐阜
栄養士	短期大学	2	2年	50	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）】

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県内に4施設あります。

表 3-4-5-10 県内の養成施設の状況（令和5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】

(2) 保健医療従事者の確保・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

高齢化の進行に伴い医療需要の増加が見込まれ、在宅医療の進展や、回復期病床の充実等、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。

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。

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。

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。

また、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。

② 管理栄養士・栄養士

超高齢社会を迎える中、県民の健康寿命を延伸させるためには、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、かつ個人の病態やライフステージに応じた栄養管理や栄養指導が必要です。

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。そのため、管理栄養士・栄養士の知識・技術の向上を図るため、岐阜県栄養士会において人材育成研修会が行われています。

また、個人に応じた適切な栄養管理ができる体制づくりが必要であることから、市町村の健康づくり関係部署のみならず高齢福祉関係部署への管理栄養士の配置を促進することや、岐阜県栄養士会等と地域の体制整備等に連携して取り組んでいます。

③ 歯科技工士・歯科衛生士

超高齢社会を迎え、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、口腔管理及び、高齢者の口腔機能の維持・増進のため、歯科技工士、歯科衛生士の人材育成及び確保が必要であると考えられます。

そのためには、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職種や業務内容を紹介し、歯科技工士・歯科衛生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技工士・歯科衛生士を対象に復職に向けた研修等の取組みを実施しています。

(3) 主な課題

(1)、(2) 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	リハビリテーション専門職の増加
	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技術の向上
	③	医療機関や在宅医療に従事する管理栄養士の増加
	④	高度な専門性を持った管理栄養士の育成
	⑤	歯科技工士、歯科衛生士の増加
	⑥	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

2 対策

(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 11 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) 数値目標

課 題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標値 (令和11年度)
—	アウトカム 指標	病院で従事する理学療法士数 (常勤換算)	全圏域	1,065.5 人 (令和2年度)	1,335 人 以上
		病院で従事する作業療法士数 (常勤換算)		530.9 人 (令和2年度)	562 人 以上
		病院で従事する言語聴覚士数 (常勤換算)		213.2 人 (令和2年度)	244 人 以上
		病院で従事する管理栄養士数		369 人 (令和4年度)	373 人 以上
		市町村管理栄養士・栄養士数 (常勤換算)		73 人 (令和4年度)	85 人 以上
		歯科技工士数		560 人 (令和4年度)	655 人 以上
		歯科衛生士数		3,139 人 (令和4年度)	3,678 人 以上

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標値 (令和11年度)
① ②	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	1,005人 (令和4年度)	1,355人以上
③ ④		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	359人 (令和4年度)	756人以上
⑤ ⑥		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	15人 (令和4年度)	18人以上
⑤ ⑥		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	9人 (令和4年度)	9人以上

(3) 今後の施策

- 中高生等に対する出前講座や言語聴覚士の資格取得者向けの講座を行うことで、言語聴覚士の仕事内容やその専門的機能を啓発し、言語聴覚士の育成を図ります。（課題①）
- リハビリテーション専門職の市町村への派遣に要する経費の助成を行う等、介護予防事業への参加を推進します。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ことで、介護予防に従事する人材の育成及び資質向上を図ります。（課題①②）
- 在宅医療に携わるリハビリテーション専門職の育成に必要な知識・技術を取得するための研修を実施します。（課題②）
- 関係団体の協力を得ながら医療機関や市町村に対し管理栄養士・栄養士の配置を促進し、病態やライフステージに応じた栄養管理や栄養指導が実施されるよう体制整備や人材育成を進めます。（課題③④）
- 歯科衛生士、歯科技工士の人材確保並びに資質向上のための研修を充実します。（課題⑤⑥）
- 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⑤⑥）

第5章 外来医療の提供体制の確保（外来医療計画）

岐阜県保健医療計画の一部（別冊）として、法第30条の4第2項第10号に規定する「外来医療に係る医療提供体制」について定めています。

第6章 健康づくりの推進

第1節 健康増進対策

1 現状と課題

健康増進法第8条に基づき、同法第7条による健康の増進の総合的な推進に関する施策についての基本方針（健康日本21）を踏まえ、県民の健康寿命の延伸をめざし、生涯を通じた健康づくりに取り組んでいます。

すべての県民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現するためには、個人の行動と健康状態の改善、社会環境の質の向上、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりが重要です。

本県の健康寿命は男性73.08年、女性76.18年と年々延伸し、脳血管疾患や心疾患などの死亡率は減少傾向にあります。一方で、食生活や身体活動などの一次予防に関する指標は悪化しており、直近の新型コロナウイルス感染症による生活習慣の変化も大きく影響していることが推察できます。

人生100年時代が今後本格的に到来する中で、県民一人ひとりの生活習慣の改善や生活習慣病の発症予防、重症化予防に取り組むとともに、ロコモティブシンドローム、やせ、メンタル面の不調等、生活習慣病の罹患によらない健康課題も含めた予防・健康づくりの取組みをさらに推進していきます。また、自然に健康になれる環境づくりとして、企業等と連携した減塩の推進や健康になれるまちづくりを部局連携で進めていきます。さらには、PHR（パーソナルヘルスレコード）を活用した健康づくりを行う基盤の整備についても検討することとします。

2 目指すべき方向性

○ 個人の行動と健康状態の改善及び社会環境の質の向上に取り組むことで、健康寿命の延伸と健康格差の縮小の実現を目指します。
--

3 今後の施策

- 健康づくりのための生活習慣の改善
- 生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進
- 生涯を通じた健康づくりの推進（ライフコースアプローチを踏まえた取組み）
- 健康を支える社会環境の質の向上

※具体的な施策は、「岐阜県健康増進計画（第4次ヘルスプランぎふ21）」に基づき実施します

第2節 歯科保健医療対策

1 現状と課題

歯科口腔保健の推進に関する法律第13条及び岐阜県民の歯・口腔の健康づくり条例第11条に基づき、同法第7条から第11条までの規定による歯科口腔保健の推進の総合的な推進に関する施策について、同法第12条第1項に規定される「基本的事項」を踏まえ、8020運動(ハチマルニマル運動:80歳で自分の歯を20歯以上保とうという運動)の目標達成を目指し、生涯にわたる歯と口腔の健康づくりに取り組んでいます。

8020運動を達成し、生涯にわたり健康な口腔の状態を維持するためには、各ライフステージにおいて、歯科健診を推進し、県民の歯と口腔の健康づくりの環境整備や行動・意識の改善を着実に進めることが重要です。

本県の80歳で20歯以上有している人の割合は令和4年度61.8%となっており、前回調査時の平成28年度の54.2%よりも増加しており、国の51.6%を超えている良い状態です。一方、40歳で歯周病を有する人は令和4年度53.4%となっており、前回調査時の平成28年度の63.9%から減少していますが、5割を超える高い状況であり、改善に向けた継続的な取り組みが必要です。また、60歳以降は咀嚼機能で注意が必要な人の割合が高くなっており、オーラルフレイルがフレイルにつながることから、定期的に歯科健診を受診し、早期に発見し対応することが重要です。

この他、定期的に歯科健診等を受けることが出来ない人に関する状況については、年に1回以上は歯科健診を実施する障がい者支援施設の割合は令和4年度81.8%となっており、前回調査時の平成28年度の77.1%よりも増加しています。引き続き障がい児(者)等の歯科医療提供体制の整備に向け、歯科診療所、病院、大学病院の役割を明確にし、歯科診療が円滑に進む連携体制の整備を図ることが重要です。

無歯科医地区は令和4年10月末現在6市町村に11地区、6,124人となっており、平成30年10月末時点の4市町9地区、1,607人から歯科医療機関への通院が困難な人口が増加しています。県と関係市町村や県歯科医師会、地域歯科医師会等と協議し、訪問歯科診療等、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ことが必要です。

また、国の動向として、経済財政運営と改革の基本方針2023に「生涯を通じた歯科保健(いわゆる国民皆歯科健診)」が謳われたことを踏まえ、行政、及び歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士その他歯科保健医療に係る業務に従事する者や教育関係者、福祉関係者等の役割分担を明確にすると共に、各ライフステージにおいて、歯科健診を推進することで県民の歯と口腔の健康づくりの環境整備や行動・意識の改善を着実に推進していきます。

2 目指すべき方向性

○「食べる喜び」や「話す楽しみ」などから得られるQOL(生活の質)の向上に向け、8020運動の目標達成を目指し、ライフステージごとの特性を踏まえた歯科口腔保健施策の推進に取り組みます。

3 今後の施策

- 歯科疾患の予防
- 口腔機能の維持・向上
- 定期的に歯科健診等を受けることができない人への対応
- 歯・口腔の健康づくりに必要な社会環境の整備
- 人材の確保・育成
- 在宅歯科医療の推進

※具体的な施策は、「第4期岐阜県歯・口腔の健康づくり計画」に基づき実施します

第7章 将来あるべき医療提供体制の実現（地域医療構想）

岐阜県保健医療計画の一部（別冊）として、法第30条の4第2項第7号に規定する「将来の医療提供体制に関する構想（地域医療構想）」を平成28年7月に策定しています。目標年次は、2025年（令和7年）です。

第8章 医療の安全の確保

第1節 医療安全対策

1 現状と課題

医療法により、すべての医療機関に対して、『医療の安全管理体制の確保』『院内感染防止体制の確保』『医薬品の安全管理体制の確保』『医療機器の保守点検及び安全使用にかかる体制の確保』が義務付けられています。

そのため、県では、医療機関に対する立入検査や医療安全にかかる研修を実施するとともに、患者やその家族等からの医療安全に関する相談窓口を設置するなど、医療安全の取り組みを進めています。なお、医薬品の安全管理体制については、第8章第2節「医薬品等の安全対策」に記載しています。

(1) 医療安全対策の現状

① 病院における医療安全管理の体制

県内の各病院においては、専従又は専任の医療安全管理者の配置や、患者やその家族等からの医療安全に関する相談等に対応する窓口を設置するなど、医療安全管理体制が整備されています。

表 3-8-1-1 県内病院における医療安全管理体制の状況（令和5年8月時点）

※県内 95 病院に実態調査を実施

（単位：病院数）

項目	病院数 (全 95 病院)	うち急性期病床を有する病院又は救急告示病院(全 66 病院)
専従又は専任の医療安全管理者を配置している病院数	75	57
医療安全相談窓口を設置している病院数	81	59
病院管理者が医療事故調査制度に関する研修（医療事故調査・支援センター又は支援団体等連絡協議会が開催するもの）を受講している病院数 ※第7期岐阜県保健医療計画期間中（H30～R5）の受講状況	15	13
他病院から医療安全対策に関して評価を受けている又は第三者評価（（公財）日本医療機能評価機構が実施する病院機能評価、Joint Commission International が実施する JCI 認証による評価及び ISO 規格に基づく ISO 9001 認証による評価に限る。）を受審している病院数	50	44

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

② 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 等の医療機器の配置状況について把握を行うとともに、医療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の実施状況等を確認し、必要な助言・指導を行っています。

表 3-8-1-2 病院における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	MR I 3テスラ 以上	MR I 1.5テスラ 以上 3テスラ 未満	MR I 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 (ダヴィンチ)
岐阜	30	15	5	3	5	23	6	31	15	0	4	0	0	0	6	1	6
西濃	10	7	0	0	2	8	0	11	6	0	1	0	0	0	3	0	1
中濃	15	7	0	0	3	13	1	11	4	1	3	0	0	0	3	0	1
東濃	9	4	1	1	10	8	1	14	2	0	1	0	0	0	2	0	0
飛騨	7	2	1	0	0	5	0	4	3	0	1	0	0	0	1	0	0
合計	71	35	7	4	20	57	8	71	30	1	10	0	0	0	15	1	8

【出典：令和4年度病床機能報告（岐阜県）】

表 3-8-1-3 有床診療所における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	MR I 3テスラ 以上	MR I 1.5テスラ 以上 3テスラ 未満	MR I 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 (ダヴィンチ)
岐阜	1	6	1	3	0	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
西濃	1	3	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中濃	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
東濃	1	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
飛騨	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	3	15	4	5	0	4	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

【出典：令和4年度病床機能報告（岐阜県）】

③ 医療法に基づく立入検査の実施

医療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。

また、医療事故や院内感染など、危機管理事案が発生した場合には、所管保健所が県医療整備課と連携しながら、事実確認及び必要な措置の助言・指導を行うとともに、他の医療機関に対して、類似事案の発生防止に向けた注意喚起等を行っています。

表 3-8-1-4 医療法に基づく立入検査の実施件数 (単位：件)

保健所	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
岐阜市	125	131	168	56	51	64
岐阜	132	96	94	10	12	24
西濃	113	96	122	3	30	21
関	49	45	45	43	21	24
可茂	48	77	61	25	8	17
東濃	76	54	91	80	66	59
恵那	36	36	38	33	22	21
飛騨	60	49	54	39	51	59
県合計	639	584	673	289	261	289
全国	27,029	26,725	26,422	12,538	17,716	-

※令和2年度以降は新型コロナウイルスの影響により全体的に件数が減少

【出典：衛生行政報告例（厚生労働省）】

④ 医療安全に関する情報提供及び研修等の実施

岐阜県医師会や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、病院・診療所における医師を中心に、看護職員や薬剤師、臨床検査技師など、様々な職種の医療従事者を対象とした医療安全にかかる研修を実施しています。

また、県民に対して、医療安全にかかる普及啓発を図るとともに、県民による医療機関の適切な選択を支援するため、医療機関の基本情報（診療科目、診療日、診療時間等）や、対応可能な疾患・治療内容等の医療機能情報をインターネット上で公表しています。

⑤ 医療に関する患者・家族等からの相談対応

県では、医療法第6条の13に基づき、平成16年1月から県庁医療整備課内に「岐阜県医療安全支援センター」を設置しています。

センターには専門相談員を1名配置し、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て、助言や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。

なお、相談員は医療安全相談にかかる研修を受講するなど、相談員の資質向上を図っています。

表 3-8-1-5 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29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
医療安全支援センター(県庁)	413	411	423	399	430	414
県7保健所	154	132	145	123	131	139
岐阜市保健所	115	118	121	145	152	133
計	682	661	689	667	713	686

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⑥ 医療安全推進協議会の設置

「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や医療安全の推進に向けた方策等を協議するため「岐阜県医療安全推進協議会」を設置しています。

協議会は、医療サービスを利用する者、医療関係団体、弁護士等の有識者等で構成され、年1回開催しています。

(2) 院内感染対策の現状

① 院内感染対策協議会の設置

県内の院内感染対策の向上を図るため、県の院内感染対策事業に関することや、院内感染発生時における調査分析並びに適切な対応策、再発防止策に関することを協議する「岐阜県院内感染対策協議会」を設置しています。

協議会は、岐阜大学、感染症指定医療機関、医療関係団体、行政機関、その他地域における中核医療機関等の関係者で構成され、年2回開催しています。

② 医療機関における感染制御体制の構築

感染症の専門家を医療機関に派遣し、感染対策にかかる助言・指導を行っています。

専門家の派遣については、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う「定例指導」のほか、新型コロナウイルス感染症による院内感染クラスターが発生した場合など、現に院内感染事案が発生した医療機関に対して行う「臨時指導」があります。

医療機関の実情を踏まえながら、派遣した専門家が具体的かつ効果的な対策の助言・指導を行っています。

③ 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¹⁴⁴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、医療機関に対する院内感染対策の強化、支援を行っています。

表 3-8-1-6 院内感染対策に関する相談窓口の相談件数

(単位：件)

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
相談件数	20	20	16	5	4	6

※令和 2 年度以降は相談窓口への相談以外に、専門家派遣による助言指導等を実施

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

(3) 主な課題

(1)、(2) 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	医療法に基づく医療機関への立入検査における、医療安全管理体制及び院内感染対策状況の継続的な確認と適切な助言・指導
	②	病院への「医療安全管理者の配置」「医療安全相談窓口の設置」「病院管理者による医療事故調査制度に関する研修受講」「医療安全に関する外部評価の受審」の働きかけ
	③	医療従事者における医療安全や院内感染に関する正しい知識や技術の習得
	④	医療に関する患者・家族等からの苦情や相談に対し、適切な助言や情報提供できる体制の整備
	⑤	医療安全にかかる県民への普及啓発活動
	⑥	インターネット上で公表している医療機能情報の適正な管理・運営
	⑦	医療安全推進協議会による医療安全推進に向けた方策等の検討
	⑧	院内感染対策にかかる専門的な助言・指導、相談窓口の設置

¹⁴⁴ 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。

2 対策

(1) 目指すべき方向性

○ 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組みを進めることができる体制を構築します。

(2) 数値目標

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時 (令和5年度)	目標値 (令和11年度)
②	ストラクチャー指標	専従又は専任の医療安全管理者を配置している病院数の割合	全圏域	78.9% (75/95 病院) (令和5年8月)	100% ※医療安全管理者として明確な配置がされている場合は、兼任の場合を含む
②	ストラクチャー指標	医療安全に関する相談窓口を設置している病院数の割合	全圏域	85.2% (81/95 病院) (令和5年8月)	100% ※相談窓口は未設置だが、院長等が個別に対応する等、職員が対応できる体制が整備されている場合を含む
②	プロセス指標	医療事故調査制度に関する研修を病院管理者が受講した病院数の割合 ※全病院のうち、特に取り組むべきと考える「急性期病床を有する病院」又は「救急告示病院」を目標の対象とする。	全圏域	19.6% (13/66 病院) (令和5年8月)	100%
②	プロセス指標	他の病院から医療安全対策に関して評価を受けている又は第三者評価を受審している病院数の割合 ※全病院のうち、特に取り組むべきと考える「急性期病床を有する病院」又は「救急告示病院」を目標の対象とする。	全圏域	66.6% (44/66 病院) (令和5年8月)	100%
④	プロセス指標	医療安全支援センター総合支援事業 ¹⁴⁵ が実施する研修を受講した医療安全支援センター相談職員数の割合	全圏域	100% (令和6年3月)	100%
③	プロセス指標	医療従事者に対し、医療安全に関する研修を実施している医療安全支援センターの割合	全圏域	100% (令和6年3月)	100%
⑤ ⑥	プロセス指標	患者・住民に対する医療安全推進のための意識啓発活動の実施状況	全圏域	1回 (令和6年3月)	1回以上

¹⁴⁵ 医療安全支援センター総合支援事業：「一般社団法人 医療の質安全学会」が全国各地の医療安全支援センターに対して、研修会の実施や、情報提供など、円滑な事業運営にかかる支援を実施している。

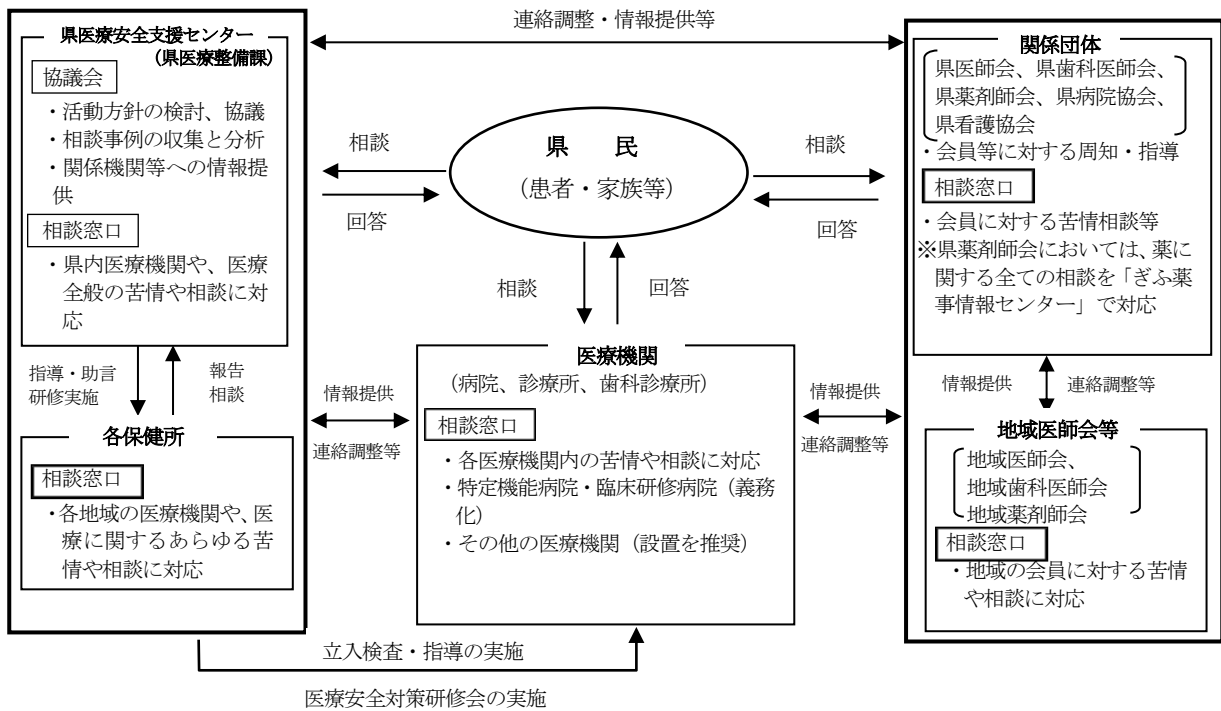
(3) 今後の施策

- 医療法に基づく立入検査について、保健所の検査体制の充実を図るため、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)
- 医療計画作成指針¹⁴⁶に定める「医療安全管理者の配置」「医療安全相談窓口の設置」「病院管理者による医療事故調査制度に関する研修受講」「医療安全に関する外部評価の受審」について、病院への働きかけを行い、更なる医療安全の向上を図ります。(課題②)
- 医療従事者に対し、医療安全及び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できる体制を継続します。(課題④)
- 県民への医療安全にかかる意識啓発普及活動を行うとともに、県民による医療機関の適切な選択を支援するため、インターネット上で公表している県内医療機関の医療機能情報について、適切な管理・運営を行います。(課題⑤⑥)
- 「岐阜県医療安全推進協議会」を定期的開催し、医療安全支援センターの運営や個別相談事例に係る助言・指導など、医療安全の推進に向けた方策等について協議します。(課題⑦)
- 医療機関からの専門的な相談に応じる窓口の設置や、現地指導できる専門家の派遣等、医療機関における院内感染対策を支援します。(課題⑧)

¹⁴⁶ 医療計画作成指針：「医療計画について」（令和5年6月15日付け医政発0615第21号厚生労働省医政局長通知）

3 医療提供体制の体系図

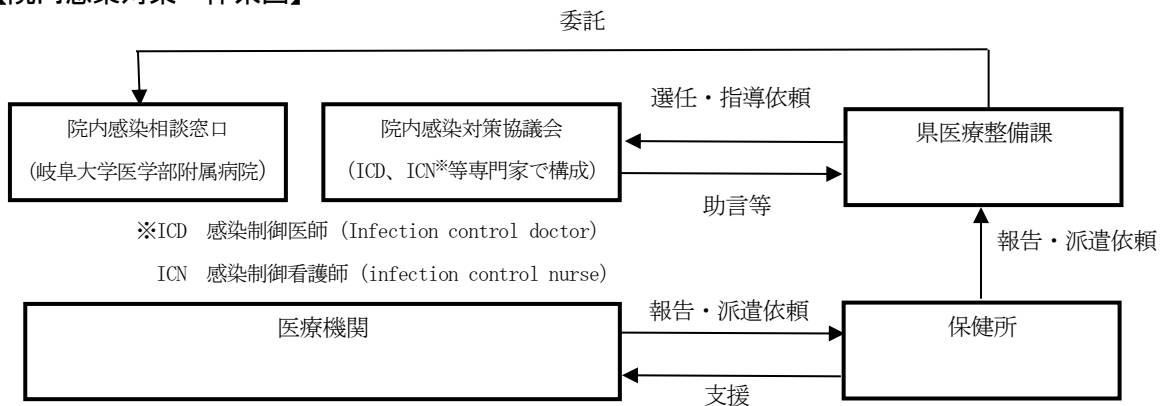
【医療安全相談 体系図】



【医療安全相談窓口一覧】 ※県ホームページにも掲載

相談窓口	電話番号
医療安全支援センター (岐阜県庁医療整備課内)	058-278-2622
岐阜保健所 (総務課：管理医事係)	058-380-3001
西濃保健所 (総務課：管理医事係)	0584-73-1111
関保健所 (総務課：管理医事係)	0575-33-4011
可茂保健所 (総務課：管理医事係)	0574-25-3111
東濃保健所 (総務課：管理医事係)	0572-23-1111
恵那保健所 (総務課：管理医事係)	0573-26-1111
飛騨保健所 (総務課：管理医事係)	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 現状と課題

(1) 現状

① 医薬品製造所等への監視指導

医薬品製造所等における適切な製造管理及び品質管理を確保するため、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 3-8-2-1 医薬品製造所等への監視指導実績 (単位：件)

	対象施設数 (R5.3末時点)	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
医薬品製造業	49	45	63	25	34	29
医薬品製造販売業	18	4	7	3	7	2
医薬部外品製造業	43	11	14	4	10	10
医薬部外品製造販売業	30	11	4	2	7	6
化粧品製造業	79	18	17	15	16	28
化粧品製造販売業	49	12	14	8	10	17
医療機器製造業	73	15	21	15	18	21
医療機器製造販売業	34	6	5	10	8	11
医療機器修理業	79	18	28	19	13	12
体外診断用医薬品製造業	2	-	-	1	1	0
体外診断用医薬品製造販売業	1	-	-	1	0	0
計	457	140	173	103	124	136

【出典：岐阜県健康福祉部薬務水道課調べ】

② 薬局等への監視指導

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 3-8-2-2 薬局等への監視指導実績 (単位：件)

	対象施設数 (R5.3末時点)	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
薬局	1,063	463	465	366	288	303
店舗販売業	628	243	229	196	154	122
卸売販売業	190	60	60	45	27	22
配置販売業	157	9	7	2	2	7
特例販売業	71	15	31	26	16	13
医療機器販売・貸与業	7,782	1,120	1,228	934	899	675
計	9,891	1,910	2,020	1,569	1,386	1,142

【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、県民を対象とした医薬品等の適正使用に関する講習会の開催や、中高生等を対象とした薬物乱用防止出前講座において、麻薬等の違法薬物に加え、市販薬のオーバードーズの危険性について啓発するなど、医薬品等に関する正しい知識の普及を行っています。

表 3-8-2-3 医薬品等の適正使用に関する講習会受講者数 (単位：人)

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
県	438	290	211	89	7	10

【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 3-8-2-4 試買検査実績 (単位：件)

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
岐阜	4	4	2	4	5
西濃	4	4	2	4	5
中濃	4	4	2	4	5
東濃	4	4	2	4	5
飛騨	4	4	2	4	4
県合計	20	20	10	20	24

【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。

また、県が設置する保健所、精神保健福祉センター等の薬物相談窓口では、市販薬のオーバードーズに関する相談にも応じています。

表 3-8-2-5 健康食品に関する相談件数 (単位：件)

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
岐阜	3	3	4	6	3
西濃	13	5	4	4	8
中濃	5	3	7	4	3
東濃	1	5	5	3	0
飛騨	0	0	0	0	0
県合計	22	16	20	17	14

【出典：岐阜県健康福祉部薬務水道課調べ】

(2) 必要となる取組み

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には、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、県民を対象とした医薬品等の適正使用に関する講習会の開催や、中高生等を対象とした薬物乱用防止出前講座において、麻薬等の違法薬物に加え、市販薬のオーバードーズの危険性について啓発するなど、医薬品等に関する正しい知識の普及を行っています。さらに、処方された医薬品の情報が医療機関・薬局、患者間で連携できるようになるマイナンバーカードを用いたオンライン資格確認や電子処方箋の仕組みについても普及・啓発していく必要があります。

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。

さらに、県が設置する保健所、精神保健福祉センター等の薬物相談窓口では、市販薬のオーバードーズに関する相談にも応じています。

(3) 主な課題

(1)、(2)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

2 対策

(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11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) 数値目標

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標値 (令和11年度)
①	ストラクチャー指標	GMP 調査員 ¹⁴⁷ 数	全圏域	4名 (令和5年4月)	4名以上
①	プロセス指標	GMP リーダー調査員 ¹⁴⁸ 数	全圏域	1名 (令和5年4月)	3名以上
⑤	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 (令和6年2月末(予定))	1回以上

(3) 今後の施策

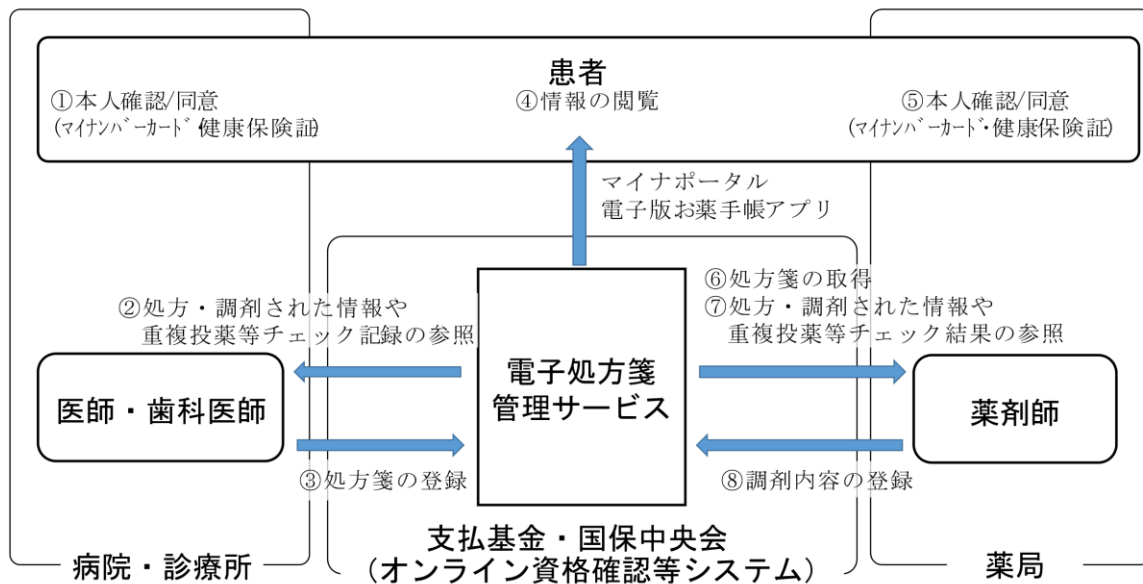
- 医薬品等製造業者及び製造販売業者に対して、医薬品等の品質、安全性の確保を重点とした監視指導を実施するため、GMP 調査員及びリーダー調査員の要件を満たす監視体制の確保に努めます。(課題①)
- 医療機関に対する医薬品の品質等に関する情報提供が適切に行われるよう、医薬品の品質等に関する情報の把握に努めるとともに、関係団体と連携して、医療機関・薬局への速やかな周知を行います。(課題②)
- 健康食品等の試買検査やインターネット等を活用した広告の監視を実施し、無承認無許可医薬品等の流通を防止します。(課題③)
- 医薬品が安全かつ効果的に使用されるよう、薬局・医薬品販売業者が顧客に対し行う医薬品の適正使用に必要な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)
- 医薬品が適正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や薬物乱用防止出前講座の開催、お薬手帳やマイナンバーカードを用いた薬剤情報の閲覧制度の普及等を通じて、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)

¹⁴⁷ 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。

¹⁴⁸ GMP リーダー調査員：GMP 調査員のうち、調査経験等の一定の要件を満たすもの。個々の調査にはリーダー調査員の要件を満たすものが必ず1名含まなければならない。

3 医療提供体制の体系図

【オンライン資格確認・電子処方箋・電子版お薬手帳等の体系図】



第9章 その他

第1節 公的医療機関等及び社会医療法人の役割

1 現状

公的医療機関等¹⁴⁹及び社会医療法人¹⁵⁰の現状は以下のとおりです。

(1) 公的医療機関等及び社会医療法人の有する病床

岐阜県における公的医療機関等及び社会医療法人は、令和5年11月1日現在、36病院であり、全病院（94病院）の既存病床の半数以上を有しています。

表 3-9-1-1 県内の病院数及び病床数（令和5年11月1日現在）

	①公的医療機関等 及び社会医療法人	②全病院合計	①/②
病院数 (単位：件)	36	94	38.2%
病床数 (単位：床)	10,994	19,288	56.9%

【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

公的医療機関等及び社会医療法人は、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。

また、新興感染症発生・まん延時における医療については、感染症法第36条の2の規定により、公的医療機関等には、①病床の確保、②発熱外来の実施、③自宅療養者等への医療の提供及び健康観察、④後方支援、⑤医療人材派遣等のうち、当該医療機関が講ずべきものとして知事の通知を受けたときは、通知に基づく措置を講じなければならないこととされています。

¹⁴⁹ 公的医療機関等：独立行政法人国立病院機構、日本赤十字病院、自治体病院（地方独立行政法人を含む）、厚生農業協同組合連合会、独立行政法人地域医療機能推進機構、地域医療支援病院、特定機能病院。

¹⁵⁰ 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。

表 3-9-1-2 公的医療機関等及び社会医療法人の一覧 (令和5年11月1日現在)

圏域	施設名称	病床数	救命救急センター ※1	救急告示医療機関 ※2	災害拠点病院 ※3	へき地医療拠点病院	周産期医療センター ※4	小児救急医療拠点病院	地域医療支援病院
岐阜	岐阜県総合医療センター	620	○	○	◎	○	◎	○	○
	岐阜市民病院	565		○	○		△		○
	岐阜大学医学部附属病院	614	◎	○	◎		○		
	岐阜赤十字病院	311		○	○				○
	独立行政法人国立病院機構 長良医療センター	401		○					
	社会医療法人清光会 岐阜清流病院 *	372		○		○			
	岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター	43							
	羽島市民病院	281		○					
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐北厚生病院	284		○					
	公立学校共済組合東海中央病院	332		○					○
	社会医療法人蘇西厚生会 松波総合病院 *	501		○	○	○			○
西濃	大垣市民病院	817	○	○	○		○	○	○
	社会医療法人緑峰会 養南病院 *	176		△					
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 西美濃厚生病院	140		○		○			
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 西濃厚生病院	400		○	○	○			
中濃	岐阜県厚生農業協同組合連合会 中濃厚生病院	495	○	○	○	○			
	美濃市立美濃病院	122		○					
	郡上市民病院	150		○		○			
	県北西部地域医療センター国保白鳥病院	46		○					
	社会医療法人白鳳会 鷺見病院 *	149		○					
	社会医療法人厚生会 中部国際医療センター *	502		○	○	○			○
	社会医療法人厚生会 中部脳リハビリテーション病院 *	150		○					
独立行政法人地域医療連携推進機構 可児とうのう病院	190		○						
東濃	岐阜県立多治見病院	553	○	○	○		○	○	○
	社会医療法人厚生会 多治見市民病院 *	250		○					
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 東濃厚生病院	270		○		○			
	土岐市立総合病院	350		○					
	社会医療法人聖泉会 聖十字病院 *	215		△					
	総合病院中津川市民病院	360		○	○				
	市立恵那病院	199		○		○			
	国民健康保険上矢作病院	56		○					
飛騨	高山赤十字病院	394	○	○	○	○	○	○	○
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 久美愛厚生病院	300		○	○	○			
	国民健康保険飛騨市民病院	81		○		○			
	岐阜県立下呂温泉病院	206		○		○			
	下呂市立金山病院	99		○		○			

* 社会医療法人 Φ 特定機能病院

※1 ◎高度救命救急センター

※2 △精神科救急医療施設

※3 ◎基幹災害拠点病院 ○地域災害拠点病院

※4 ◎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

第2節 薬局の役割

1 現状と課題

(1) 現状

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、全国値を下回っています。圏域別に見てみると、岐阜及び西濃圏域が県全体の値を下回っており、特に西濃圏域において医薬分業が進んでいない状況です。

表 3-9-2-1 圏域別の医薬分業状況 (単位：%)

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度
岐阜	65.1	66.3	67.1	68.0	67.5
西濃	51.2	52.7	53.7	54.4	57.9
中濃	72.2	72.9	73.9	75.6	76.1
東濃	79.9	81.2	81.8	83.4	83.4
飛騨	74.5	76.5	76.9	79.6	81.0
県	68.3	69.4	70.2	70.5	70.8
全国	72.8	74.0	74.9	75.7	75.3

【出典：国民健康保険事業状況（岐阜県）、医薬分業進捗状況（日本薬剤師会）】

② かかりつけ薬局

かかりつけ薬局は、地域において必要な医薬品の供給拠点であると同時に、医薬品、薬物療法等に関して安心して相談できる身近な存在であることが求められています。

医薬品医療機器等法では、24時間対応、医療機関等との連携といった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して位置づけており、令和5年10月1日時点で36薬局が健康サポート薬局の届出を行っています。

また、令和3年8月から医薬品医療機器等法に基づき、入退院時の医療機関等との情報連携や、在宅医療等に地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる薬局を地域連携薬局として、がん等の専門的な薬学管理に他医療提供施設と連携して対応できる薬局を専門医療機関連携薬局として知事が認定する制度が開始されています。令和5年10月1日時点で地域連携薬局として46薬局、専門医療機関連携薬局として1薬局（ピノキオ薬局 中央店：岐阜県岐阜市野一色4丁目7番2号）が認定を受けています。

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在宅患者訪問薬剤管理指導の届出を行っている薬局については、平成30年3月時点では、保険薬局の約95%でしたが、令和5年3月時点では保険薬局の約96%を占めています。

また、在宅患者調剤加算の届出をしている薬局も、平成30年3月時点では、保険薬局の約20%でしたが、令和5年3月時点では保険薬局の約35%を占めています。

在宅医療に参加する薬局は県全体では増えているものの、圏域の偏りも大きく、さらなる提供体制の充実が必要です。

表 3-9-2-2 圏域別の在宅医療関連薬局数（再掲）

（単位：ヶ所）

	薬局		保険薬局		在宅患者訪問薬剤管理指導届出薬局 ⁵¹		在宅患者調剤加算届出薬局	
	平成30年3月	令和5年3月	平成30年3月	令和5年3月	平成30年3月	令和5年3月	平成30年3月	令和5年3月
岐阜	466	503	447	477	422	457	115	179
西濃	142	145	138	139	129	135	15	43
中濃	168	167	165	165	154	155	31	43
東濃	164	167	163	166	160	163	24	64
飛騨	81	81	80	81	75	80	11	26
県	1,021	1,063	993	1,028	940	990	196	355

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、保険薬局指定一覧・届出医療機関名簿（東海北陸厚生局）】

（2）必要となる薬局の機能

① 医薬分業の推進

県内における医薬分業率は、全国値を下回っているものの、年々増加しています。

なお、地域によっては処方箋発行枚数が少なく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「患者のための薬局ビジョン」を踏まえ、かかりつけ薬剤師・薬局のメリットを広く医療機関及び県民に対し理解を深める取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く必要があります。

② かかりつけ薬局の推進

国において新たに制度化された地域連携薬局・専門医療機関連携薬局は、かかりつけ薬局における機能や高度薬学管理機能の他、地域において、他の薬局に対する医薬品の提供や医薬品に係る情報発信等を通じて、他の薬局の業務を支えるような取組みも期待されます。

そのため、これまで県民による主体的な健康の維持・増進の支援を実施してきた健康サポート薬局とともに、地域連携薬局・専門医療機関連携薬局を中心としたかかりつけ薬局を普及・定着させていく必要があります。

③ 在宅医療への対応

県では、かねてより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）の習得研修や、在宅医療への参加を希望する薬剤師が在宅医療に参加している薬剤師に同行する研修等に取り組んでいます。

薬局の在宅医療への参加を推進していくうえで、多様な病態の患者に対応できる技術や経験の取得に加え、医療機関等とのさらなる連携強化が必要です。

⁵¹ 在宅患者訪問薬剤管理指導届出薬局：在宅患者訪問薬剤管理指導を行う旨を地方厚生（支）局長に届け出ている薬局。

(3) 主な課題

(1)、(2) 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	在宅医療に積極的に参加可能なかかりつけ薬剤師・薬局の確保
	②	在宅医療参加を促進するための地域の医療機関等との連携強化
	③	薬局の在宅医療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
	④	健康サポート薬局や地域連携薬局・専門医療機関連携薬局をはじめとしたかかりつけ薬剤師・薬局のメリットとその必要性に関する周知の促進
	⑤	地域の状況に応じた患者本位の医薬分業の推進

2 対策

(1) 目指すべき方向性

<p>○かかりつけ薬剤師・薬局の普及・定着を図る取組みを実施する等、地域の状況を踏まえた患者本位の医薬分業を推進していきます。</p> <p>○かかりつけ薬剤師・薬局の在宅医療への参加を促進するため、地域の医療機関等と連携強化を図ります。</p>

(2) 数値目標

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時 (令和5年3月)	目標値 (令和11年度)
—	アウトカム 指標	訪問薬剤管理指導を受けた 患者数	岐阜	2,329 人	3,486 人以上
			西濃	378 人	712 人以上
			中濃	432 人	562 人以上
			東濃	979 人	1,835 人以上
			飛騨	138 人	249 人以上
			県	4,256 人	6,844 人以上
①	ストラクチャー 指標	在宅療養患者に対する薬学的 管理・指導を年10回以上 実施している薬局数	岐阜	179 ヶ所	268 ヶ所以上
			西濃	43 ヶ所	81 ヶ所以上
			中濃	43 ヶ所	56 ヶ所以上
			東濃	64 ヶ所	120 ヶ所以上
			飛騨	26 ヶ所	47 ヶ所以上
			県	355 ヶ所	572 ヶ所以上

(3) 今後の施策

- かかりつけ薬剤師・薬局の在宅医療への参加を促進するため、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、多職種との連携強化を支援する取組みを実施します。(課題①②⑤)
- かかりつけ薬剤師・薬局の在宅医療への参加について理解を深めるため、様々な機会を捉えて、医療関係者、介護関係者、地域住民等に対し広く周知します。(課題③④⑤)
- 地域で暮らす患者本位の医薬分業を実現するため、県薬剤師会等と連携し、薬局に対し健康サポート薬局の届出や地域連携薬局・専門医療機関連携薬局の認定取得を促すなどかかりつけ薬剤師・薬局の育成を図ります。
また、薬剤師の職能PRや健康サポート薬局や地域連携薬局・専門医療機関連携薬局をはじめとしたかかりつけ薬剤師・薬局の必要性を県民に周知します。(課題④⑤)

3 医療機関一覧

健康サポート薬局

(令和5年10月1日現在)

圏域	薬局名称	薬局住所
岐阜	合名会社だるまや薬局	羽島郡笠松町上本町 80
	クオールぎなん薬局	羽島郡岐南町野中 3-211
	愛進堂三ツ池薬局	各務原市鷺沼三ツ池町 5-239-1
	スマイル薬局いしやま店	各務原市那加石山町 1-132-1
	株式会社ウラタ薬局 新町店	各務原市那加前洞新町 4-179
	コトブキ調剤薬局	岐阜市加納城南通 1-24
	南しいのみ薬局	岐阜市芥見南山 2-8-47
	ハロー薬局 さぎ山店	岐阜市鷺山北町 8-31
	たんぼぼ薬局 市橋店	岐阜市市橋 3-8-2
	ピノキオ薬局 忠節店	岐阜市島栄町 3-12-1
	しいのみセンター薬局	岐阜市北山 1-14-27
	太平調剤薬局 緑町店	瑞穂市本田 1018-1
	ハロー薬局 いなば店	各務原市小佐野町 6-84-3
西濃	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
	アイセイ薬局南濃店	海津市南濃町松山 195-1
	アイセイ薬局 揖斐川店	揖斐郡揖斐川町三輪 105
	瑠璃光薬局	養老郡養老町船附 1343
中濃	ハロー薬局 白川店	加茂郡白川町坂ノ東字御堂前 5779-1
	コーヨー調剤薬局	可児郡御嵩町中 2348-8
	しいのみ薬局	関市上白金 105-1
	山田薬局	郡上市白鳥町白鳥 123-2
	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
	クオール薬局加茂店	美濃加茂市古井町下古井 608
	クオールみどり薬局	美濃加茂市蜂屋町上蜂屋 3555-60
東濃	エール調剤薬局瑞浪店	瑞浪市山田町 671-12
	ジェーシーエス調剤薬局 幸店	多治見市幸町 8-58-3
	エール調剤薬局前畑店	多治見市前畑町 3-76-5
	エール調剤薬局 宮前店	中津川市宮前町 776-1
	ココカラファイン薬局駒場店	中津川市駒場西山 1666-3741
	アイセイ薬局 中津川市民病院前店	中津川市駒場西山 1666-3908
	エール調剤薬局 坂下店	中津川市坂下 878-1
	エール調剤薬局 中津川バイパス店	中津川市中津川 1213-8
	ハロー薬局 田瀬店	中津川市田瀬 972-1
	くりの木薬局	中津川市苗木那木 3720-1 コーポガーデン 1 階
飛騨	V・drug 高山中央薬局	高山市岡本町三丁目 43-1
	グリーン薬局久美愛病院前店	高山市上切町 317-1

地域連携薬局

(令和5年10月1日現在)

圏域	薬局名称	薬局所在地
岐阜	クオールぎなん薬局	羽島郡岐南町野中 3-211
	ピノキオ薬局 忠節店	岐阜市島栄町 3-12-1
	ピノキオ薬局 蘇原店	各務原市蘇原柿沢町 1-41-1
	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
	有限会社大氣 太平調剤薬局又丸店	岐阜市又丸宮東 19-3
	ケイ調剤薬局 鹿島店	岐阜市鹿島町 5-13
	しいのみセンター薬局	岐阜市北山 1-14-27
	ユタカ薬局黒野	岐阜市折立字村前 873-3
	日本調剤一色薬局	岐阜市北一色 10-23-11
	クルーズ薬局 岐南店	羽島郡岐南町八剣北 4-88
	なの花薬局 駒爪店	岐阜市西駒爪町 19
	たんぼぼ薬局 長森店	岐阜市北一色 10-23-6
	日本調剤 岐阜中央薬局	岐阜市鹿島町 6-16
	たんぼぼ薬局 シティタワー店	岐阜市橋本町 2-52 シティ・タワー43 3階
	たんぼぼ薬局 新笠松店	羽島郡笠松町田代 279-2
	たんぼぼ薬局 岐阜駅前店	岐阜市神田町 9-27 大岐阜ビル 2階B号室
	ハロー薬局 さぎ山店	岐阜市鷺山北町 8-31
	きむら調剤薬局	岐阜市旦島 1-6-13
	たんぼぼ薬局 岐阜県庁南店	岐阜市藪田南 3-13-1
	南しいのみ薬局	岐阜市芥見南山 2-8-47
	たんぼぼ薬局 那加店	各務原市那加土山町 2-229
	アイン薬局 まつなみ健康増進クリニック店	羽島郡笠松町泉町 10
	たんぼぼ薬局 市橋店	岐阜市市橋 3-8-2
	総合医療支援薬局	岐阜市切通 3-1-1
	アイン薬局那加店	各務原市那加西市場町 7-288-3
	きらら調剤薬局	岐阜市北一色 10-11-12
	たんぼぼ薬局 岐阜中央店	岐阜市野一色 4-5-14
	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
	ファーマライズ薬局 鵜沼川崎店	各務原市鵜沼川崎町 2-128-1
	太平調剤薬局 緑町店	瑞穂市本田 1018-1
たんぼぼ薬局 ほづみ駅前店	瑞穂市別府字堤内三ノ町 995	
西濃	ピノキオ薬局 三津屋店	大垣市三津屋町 5-1-5
	さくら薬局 海津店	海津市海津町福江 656-1
	アイセイ薬局 南濃店	海津市南濃町松山 195-1
	たんぼぼ薬局 垂井店	不破郡垂井町 2210-45
	アイン薬局大垣南店	大垣市南若森町 252-2
	アイセイ薬局 揖斐川店	揖斐郡揖斐川町三輪 105
中濃	海薬局	関市下有知 5228-1
	しいのみ薬局	関市上白金 105-1
	ハロー薬局 白川店	加茂郡白川町坂ノ東御堂前 5779-1

東濃	日本調剤多治見薬局	多治見市前畑町 5-108-5 1階
	日本調剤土岐薬局	土岐市土岐津町土岐口 703-24
	アイセイ薬局 駒場店	中津川市駒場字大峽 1547-59
	ハロー薬局 田瀬店	中津川市田瀬 972-1
飛騨	V・drug 高山中央薬局	高山市岡本 3-43-1
	アイセイ薬局 下呂店	下呂市森字上ヶ平 2331-3

第3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、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日時点及び令和7年（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 3-9-3-1 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
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
令和7年（2025年）7月1日時点の病床機能の予定	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

表 3-9-3-2 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。令和4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201ヶ所あり、圏域別の数は以下のとおりとなっています。

表 3-9-3-3 報告の対象となる医療施設数

（単位：ヶ所）

圏域	病院	有床診療所
岐阜	37	58
西濃	12	22
中濃	17	17
東濃	12	13
飛騨	7	6
県合計	85	116

【出典：令和4年度病床機能報告（岐阜県）】

② 病床機能報告結果

令和4年度病床機能報告制度において、各医療機関が令和4年7月1日時点及び令和7年(2025年)7月1日時点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、令和4年7月1日時点の「回復期」の病床機能が必要病床数(第2部第1章第2節(表2-1-4 将来(令和7年(2025年)))における病床の必要量(必要病床数))と比較して不足している状況となっていますが、令和7年7月1日時点(予定)では、飛騨圏域を除いて不足するものの、不足量は減少する見込みです。

表3-9-3-4 令和4年7月1日時点の機能 (単位:床)

圏域	全 体 (許可病床数)	区 分				
		高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
岐阜	7,697	1,509	2,990	1,095	1,721	382
西濃	2,697	313	1,332	465	531	56
中濃	2,654	350	1,332	403	491	78
東濃	2,487	328	1,243	447	263	206
飛騨	1,305	16	691	272	273	53
県合計	16,840	2,516	7,588	2,682	3,279	775

【出典:令和4年度病床機能報告(岐阜県)】

※「休棟中」とは、「休棟中(今後再開する予定)」と「休棟中(今後廃止する予定)」の合算

表3-9-3-5 令和7年(2025年)7月1日時点の機能の予定 (単位:床)

圏域	全 体 (許可病床数)	区 分				
		高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	無回答
岐阜	7,552	1,509	3,105	1,255	1,646	37
西濃	2,338	298	1,098	496	413	33
中濃	2,588	350	1,332	395	457	54
東濃	2,443	328	1,342	510	263	0
飛騨	1,191	16	665	326	174	10
県合計	16,112	2,501	7,542	2,982	2,953	134

【出典:令和4年度病床機能報告(岐阜県)】

第4節 医療費の適正化の推進

1 現状と課題

国においては、少子高齢化の急速な進展や経済の低成長等、社会・経済情勢の変化に対応しながら、国民皆保険を堅持し医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくため医療構造改革に取り組んでいます。こうした中、平成18年（2006年）の医療制度改革において、医療費適正化計画に関する制度が創設されました。

これを受け本県では、平成20年度から平成24年度を計画期間とする「岐阜県医療費適正化計画」、平成25年度から平成29年度を計画期間とする第2期岐阜県医療費適正化計画及び平成30年度から令和5年度を計画期間とする第3期岐阜県医療費適正化計画を策定し、県民の健康保持の推進や医療の効率的な提供の推進のため、各種施策に取り組んできました。

厚生労働省が公表している概算医療費によると、令和4年（2022年）度の本県の医療費は6,799億円で、平成27年（2015年）度から約8%増えています。また、同じく厚生労働省が公表している国民医療費によると、令和2年（2020年）度の本県の人口一人当たりの医療費は33万1,800円で、平成27年度から約1%増えています。

今後、本県の人口は、令和32年（2050年）には約137万人と、令和2年の人口から約61万人減少すると見込まれますが、15-64歳は47万人の減少に対し、65歳以上の高齢者は4万人の減少と見込まれています。

こうした背景を踏まえ、引き続き県民の健康増進や医療の効率的な提供を推進し、医療費の適正化に取り組む必要があります。

2 目指すべき方向性

- | |
|--|
| ○「県民の健康の保持」と「医療の効率的な提供」により、高齢者を中心とした医療費の伸びの適正化に取り組むことで、将来にわたって持続可能な医療提供体制の確保を図ります。 |
|--|

3 今後の施策

- 特定健康診査・特定保健指導の効果的な推進
- 生活習慣病等の発症予防と重症化予防
- たばこ対策、予防接種、高齢者の心身機能の低下等に起因した疾病予防・介護予防、その他予防・健康づくりの推進
- 後発医薬品及びバイオ後続品の使用促進、医薬品の適正使用の推進
- 病床機能の分化・連携、地域包括ケアシステムの深化・推進
- 医療資源の効果的・効率的な活用
- 医療・介護の連携を通じた効果的・効率的なサービス提供の推進
- その他医療費適正化の取組み

※具体的な施策は、「第4期岐阜県医療費適正化計画」に基づき実施します

第5節 国民健康保険の運営

1 現状と課題

市町村が行う国民健康保険は、地域住民の医療受診機会の確保と健康保持増進に重要な役割を果たしてきました。

しかし、急速に進む少子高齢化や就業構造の変化などの社会経済情勢の変化によって、国民皆保険制度の基盤をなす国民健康保険は、その事業運営に大きな課題を抱えています。

平成27年の国民健康保険制度改革関連法では、地域住民と身近な関係の中、市町村が引き続き、資格管理や、保険給付、保険料率の決定、保険料（税）の賦課・徴収、保健事業等の地域におけるきめ細かい事業を担う一方、制度の持続可能性を確保するため、平成30年度以降は、県が財政運営の責任主体として国民健康保険運営の中心的な役割を担うこととされました。

この新たな国民健康保険制度が開始して6年が経過しましたが、都道府県単位化の趣旨の更なる深化を図るため、令和11年度までの期間は、保険料水準の統一に向けた取組みを加速化させる期間と位置付けられたところです。

こうした現状を踏まえ、国民健康保険財政の安定化や、県内被保険者間の負担の公平化及び市町村の枠を越えて支え合う医療保険制度の構築を目指すとともに、市町村間の医療費水準の平準化や医療費の適正化に取り組んでいく必要があります。

2 目指すべき方向性

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">○国民健康保険制度の将来にわたる安定的な運営を図ります。○市町村間の医療費水準の格差の平準化を進めます。○県及び市町村が一体となり、医療費の適正化に取り組みます。 |
|---|

3 今後の施策

- 健康・医療情報等を活用した医療費水準格差の分析（見える化）と効果的な施策の推進
- データヘルスの推進
- 保健事業の実施計画（第3期データヘルス計画）の推進
- 特定健康診査等の実施率の向上
- 重複受診、重複投薬等の抑制など適正受診の促進
- 医療費や後発医薬品差額通知等に関する情報提供の促進

※具体的な施策は、「第3期岐阜県国民健康保険運営方針」に基づき実施します