

第6期
岐阜県保健医療計画

【平成25年度～平成29年度】

【概略版】

平成25年3月

岐阜県

目次

第1章	計画の考え方	1
第2章	医療圏と基準病床数	4
1	医療圏の設定	4
2	基準病床数の設定	6
第3章	疾病対策の充実	7
第1節	生活習慣病対策	7
1	がん医療対策	7
2	脳卒中对策	9
3	急性心筋梗塞対策	11
4	糖尿病対策	13
5	慢性閉塞性肺疾患対策	15
6	生活習慣病予防対策	15
第2節	精神疾患対策	17
1	精神医療対策	17
2	メンタルヘルス対策	18
3	認知症疾患対策	19
第3節	難病対策	20
第4節	感染症・結核対策	21
1	感染症対策	21
2	エイズ対策	21
3	新型インフルエンザ対策	22
4	結核対策	22
5	肝炎対策	23
第4章	医療提供体制の確保の充実	25
第1節	救急・災害医療対策	25
1	救急医療対策	25
2	災害医療対策	26
第2節	へき地医療対策	28
第3節	周産期医療対策	29
1	周産期医療対策	29
2	母子保健対策	30
第4節	小児医療対策（小児救急医療対策を含む）	31
第5節	在宅医療対策	32
第6節	歯科保健医療対策	34
第7節	障がい児（者）医療対策	35
第8節	血液確保対策	36
第9節	臓器移植対策	36
第10節	公的医療機関及び社会医療法人の役割	36
第11節	医薬分業と薬局の機能強化対策	37
1	医薬分業の推進	37

2	薬局の機能強化対策.....	37
第5章	保健医療従事者の確保・養成.....	38
1	医師.....	38
2	歯科医師.....	38
3	薬剤師.....	38
4	看護職員（保健師・助産師・看護師・准看護師）.....	39
5	その他の保健医療従事者.....	39
第6章	医療の安全対策等の推進.....	41
1	医療安全対策.....	41
2	医薬品等の安全対策.....	42
3	医療情報の提供.....	42
第7章	安全・安心な生活環境の確保.....	43
1	健康危機管理対策.....	43
2	食品の安全性の確保と安心感の向上.....	44
3	違法ドラッグ・薬物乱用防止対策.....	44
第6期	岐阜県保健医療計画 数値目標一覧.....	45

第1章 計画の考え方

1 計画作成の趣旨

岐阜県保健医療計画は、医療法第30条の4に基づき、医療提供体制の確保を図るために定める法定計画で、保健・医療の充実に向け疾病対策や医療提供体制に関する基本方針を定めています。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」等を踏まえることが必要であるとともに、計画には、「5疾病5事業及び在宅医療に係る目標、医療連携体制の構築」、「医療圏の設定や基準病床数の算定」、「医師、看護師等の医療従事者の確保」、「医療の安全の確保」のほか、特に必要と認められる医療について記載することと定められています。

我が国の社会保障改革については、「社会保障・税一体改革大綱(平成24年2月17日閣議決定)」において、「急性期をはじめとする医療機能の強化」、「病診連携、医療・介護連携等による必要な医療サービスの確保と一般病床における長期入院の適正化」、「在宅医療の充実」、「医師確保対策の推進」等に向け、医療サービス提供体制の制度改革に取り組むこととされたところです。また、これらの方向を踏まえ、医療計画についても、「医療提供体制の確保に関する基本方針」や「医療計画作成指針」(医政発0330第28号)が見直され、特に疾病対策や医療提供体制の確保に関しては、従来の4疾病5事業に「精神疾患」と「在宅医療」(在宅歯科医療を含む)が新たに加えられ、医療連携体制の構築や数値目標の記載が求められることとなりました。

第6期計画は、第5期計画(計画期間:平成20~24年度)が期間満了となることに伴い、こうした国の方向性や疾病構造の変化等を踏まえ、県民をはじめ関係者で共有していくために策定するものです。

表 1-1-1 国の「医療提供体制の確保に関する基本方針」の主な改正点

	改正後	改正前
医療提供体制の現状把握	次の点の追加 全ての都道府県で共通した指標の使用による、都道府県間での比較が可能な現状の把握	—
目標設定や医療連携体制の構築が求められる範囲	次の点の変更 5疾病5事業(※)、在宅医療のほか、特に必要な医療	4疾病5事業のほか、特に必要な医療
医療従事者の確保	次の点の追加 医師のキャリア形成支援と一体となった医師確保支援の取り組みや、地域医療センター等の設置	—
災害医療の医療連携体制のあり方	次の点の追加 被災時にも医療を維持する機能として、コーディネート機能を担う体制の整備	—
目標及び施策の達成状況の評価等	次の点の変更・追加 設定した数値目標をもとに施策の達成状況を検証するとともに、その結果等を公表し、計画の見直しに反映 評価を行う組織や時期を明らかにしたうえで定期的に評価を行うとともに、その結果等を公表し、計画期間内でも必要に応じ施策を見直すことが必要	設定した数値目標をもとに事業の達成状況を検証し計画の見直しに反映させる

※ 5疾病:がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患

5事業:救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療(小児救急医療を含む)

2 基本理念

第5期計画に引き続き、次の基本理念のもとに計画を進めます。

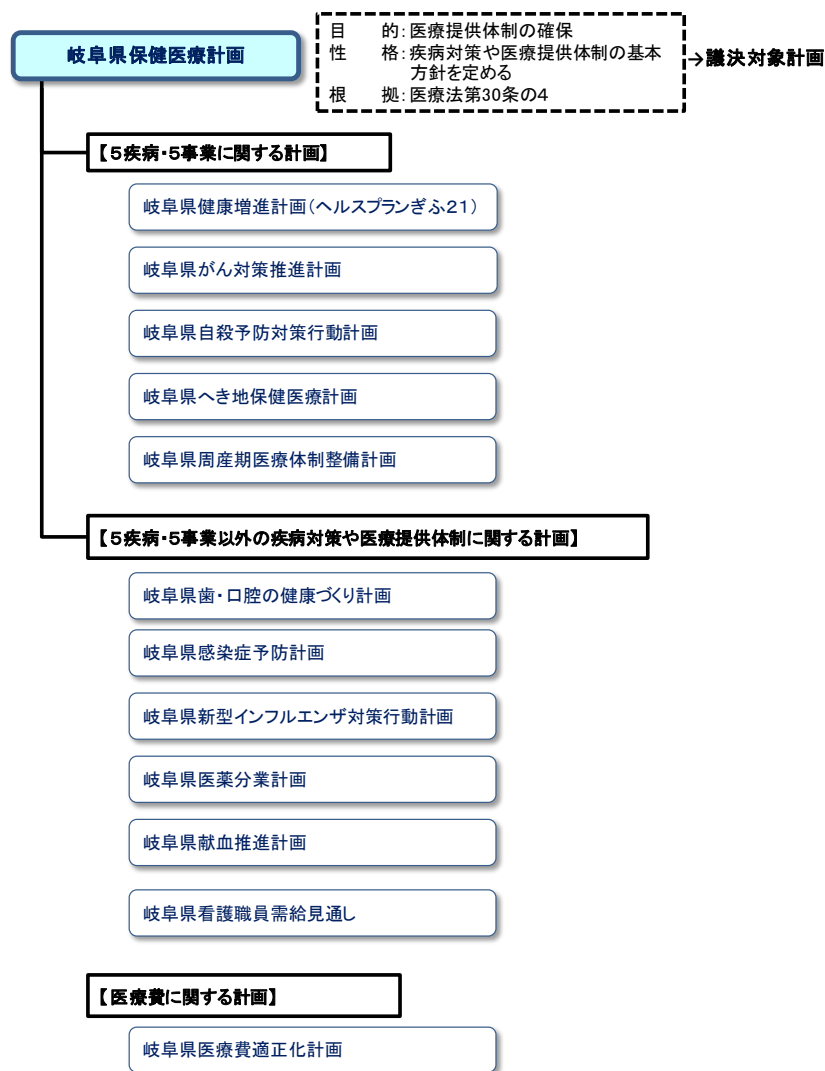
【第6期岐阜県保健医療計画の基本理念】

県民が、元気で豊かな生活を送ることができるよう、患者中心・県民本位の保健医療体制を確立する。

3 計画の位置付け

岐阜県保健医療計画は、岐阜県健康増進計画をはじめ、保健・医療分野の各計画を包括して基本方針を定めています。また、このような上位計画としての位置付けにあるため、岐阜県では、「岐阜県行政に係る基本的な計画の議決等に関する条例」の対象計画として、議会の議決を要する計画の一つに定めています。

図 1-1 保健医療計画と各計画の位置付け



4 計画期間

平成 25 年度から平成 29 年度までの 5 か年

5 第 5 期計画の評価

第 5 期計画では、平成 19 年 4 月 1 日に施行された「良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律」（通称：第 5 次医療法）を踏まえ、生活の質の向上や、患者及び住民が安心して医療を受けられるようにするといった観点から、新たに、がん、脳卒中や救急・災害医療対策など、4 疾病 5 事業に係る医療連携体制の構築に取り組むこととなりました。

4 疾病のうち、がん検診受診率については、上昇傾向にあるものの目標である 50%は達成できていません。また、年齢調整死亡率は、脳卒中及び心筋梗塞では目標を達成し、がんについては改善したものの、高血圧症、脂質異常症、糖尿病の発症者については、増加傾向と推定される結果となりました。今後は、がん検診の受診率向上対策の推進や、生活習慣改善に向けた保健指導の徹底等に取り組み、疾病対策の充実に努めていきます。

他方、救急、災害、小児など、医療提供体制の整備に関する 5 事業については、救急救命士の養成・確保、DMAT 研修終了病院の増加、小児救急医療拠点病院の未整備圏域の解消など、第 5 期に掲げた目標数値を達成することができました。今後は、特に災害医療体制の強化、小児医療体制の整備等に取り組み、医療提供体制の充実に努めていきます。また、臨床研修病院における研修医数や医療安全相談窓口の設置病院数は、目標数値に近い水準にありますが、今後も保健医療従事者の確保と能力の向上、医療の安全対策等に着実に取り組んでいきます。

6 第 6 期計画の進捗管理

第 6 期岐阜県保健医療計画のうち、目標値を記載した項目の進行状況やその評価、施策の見直しについては、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。

第2章 医療圏と基準病床数

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、医療法第30条の4第2項第9号に定める区域（医療圏）を次のとおり定めます。

(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。岐阜県では、下記の5圏域を単位とします。

(3) 三次医療圏（県全域）

主として医療法第30条の4第2項第10号に定める特殊な医療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 二次医療圏の名称と区域

名 称	区 域
岐阜医療圏	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
西濃医療圏	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
中濃医療圏	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
東濃医療圏	多治見市、中津川市、瑞浪市、恵那市、土岐市
飛騨医療圏	高山市、飛騨市、下呂市、白川村

図 2-1 二次医療圏区域図



2 基準病床数の設定

医療法第30条の4第2項第11号に規定する基準病床数は、次のとおりとします。

表 2-2 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, 215
	西濃圏域	1, 804
	中濃圏域	2, 484
	東濃圏域	2, 756
	飛騨圏域	1, 293
	計	14, 552
精神病床		3, 294
結核病床		95
感染症病床		30

表 2-3 既存病床数 (平成 24 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	7, 486
	西濃圏域	2, 807
	中濃圏域	2, 727
	東濃圏域	2, 644
	飛騨圏域	1, 430
	計	17, 094
精神病床		4, 118
結核病床		137
感染症病床		30

※既存病床数は、病院の開設許可病床数等をもとに医療法第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。

第3章 疾病対策の充実

第1節 生活習慣病対策

1 がん医療対策

【基本的な計画事項】

- 「岐阜県がん対策推進計画」の目標達成に向け、がん患者及びその家族を含めた県民の視点に立ったがん対策を推進します。
- がんの集学的治療が地域で受けられるよう、均てん化を図るとともに、医師及び歯科医師並びに薬剤師、看護師等を育成するとともに、これら多職種によるチーム医療を推進します。
- がんと診断されたときからの緩和ケアが受けられるよう、専門知識を有する医療従事者を養成するなど、緩和ケアチームの整備を推進します。

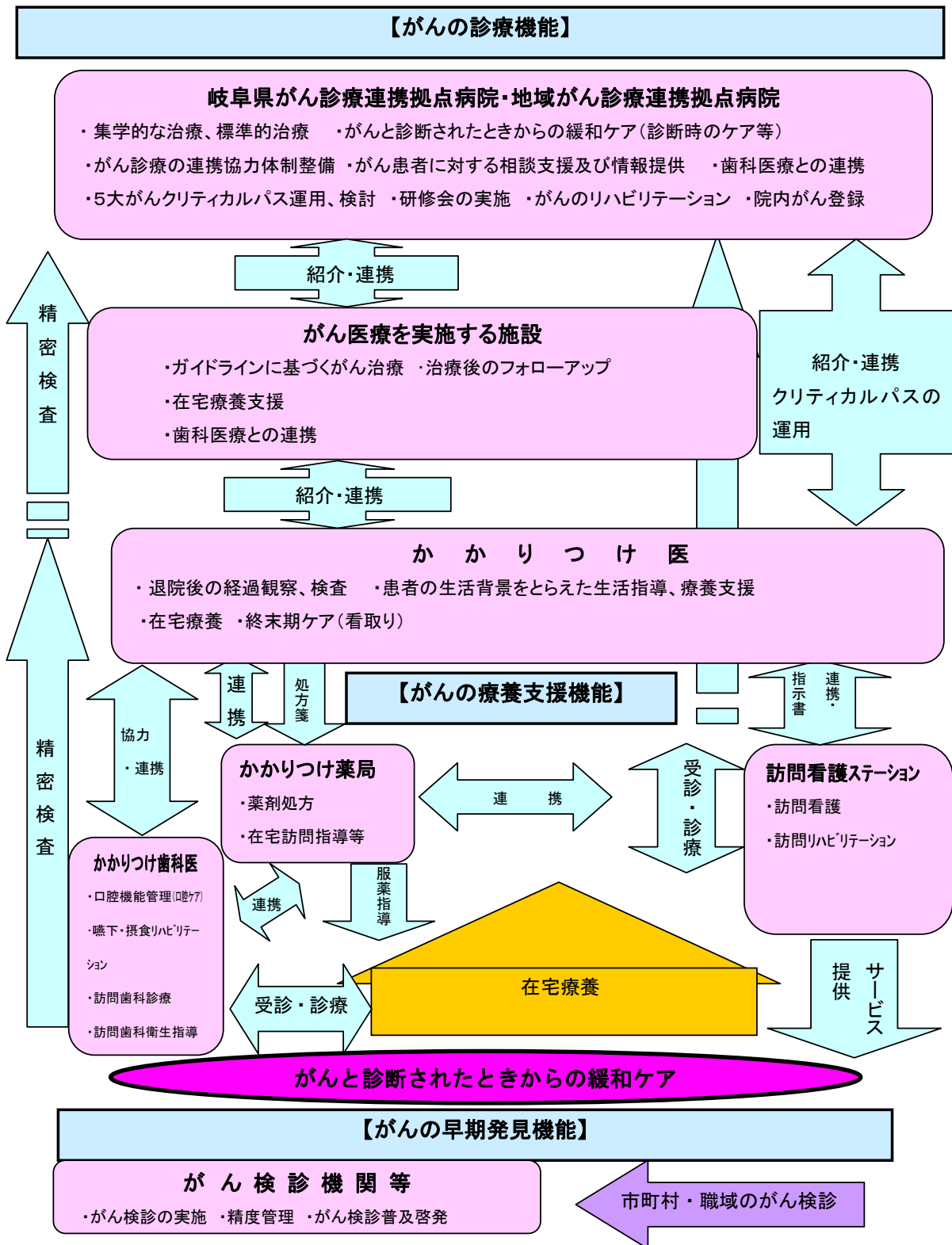
【数値目標】

- がんの年齢調整死亡率（75歳未満）の低下（人口10万対）
79.8（平成22年） → 68.7（平成27年）
- 外来化学療法を実施する医療機関数の増加（人口100万対）
8.2（平成20年） → 10.8（平成26年）

【今後の施策】

- 「第2期岐阜県がん対策推進計画」（平成24年度策定予定）を基本とした、関係機関と一体となった総合的かつ計画的ながん対策を推進します。
- がん診療連携拠点病院における研修会等を通じて、医療関係者を育成し、がんの集学的医療、チーム医療を促進します。
- がんの医療連携クリティカルパスの運用を進め、保健医療及び介護サービスの連携体制の構築を促進します。
- がん診療に必要な設備整備の支援を行うとともに、がんの医療連携クリティカルパスの運用促進により、がん医療の均てん化を図ります。
- 緩和ケアに携わる医療関係者の育成、在宅緩和ケア体制の構築により、がんと診断されたときからの緩和ケアが受けられる体制の整備を促進します。
- 小児がん拠点病院と連携し小児がんに対する診療体制を促進します。
- がんの周術期や化学療法及び放射線療法等がん治療中における口腔ケアの実施により、感染や合併症を予防し、摂食機能を保ち生活の質を保つために、医科と歯科の連携を促進します。
- がん診療連携拠点病院が設置するがん相談支援センターやがん情報センター等を通じ、がん患者やその家族等に対し、がん医療や療養、就労等に関する正しい情報を提供します。
- がん患者とその家族の視点に立った相談支援を実施するため、がん診療連携拠点病院に設置しているがん相談支援センターの機能強化を促進します。
- 地域がん登録について、標準データベースシステムの導入を図るとともに、医療機関の協力を得て、登録率向上を推進します。
- 教育委員会や市町村と連携したがんの健康教育を推進します。

【医療連携・施策の体系図】



2 脳卒中対策

【基本的な計画事項】

- 生活習慣の改善を通じて脳卒中の予防を進めるとともに、発症早期からの医療機関への受診につながる普及啓発に取り組みます。
- 脳卒中による日常生活動作の低下を防止するとともに療養生活の質の向上を推進します。

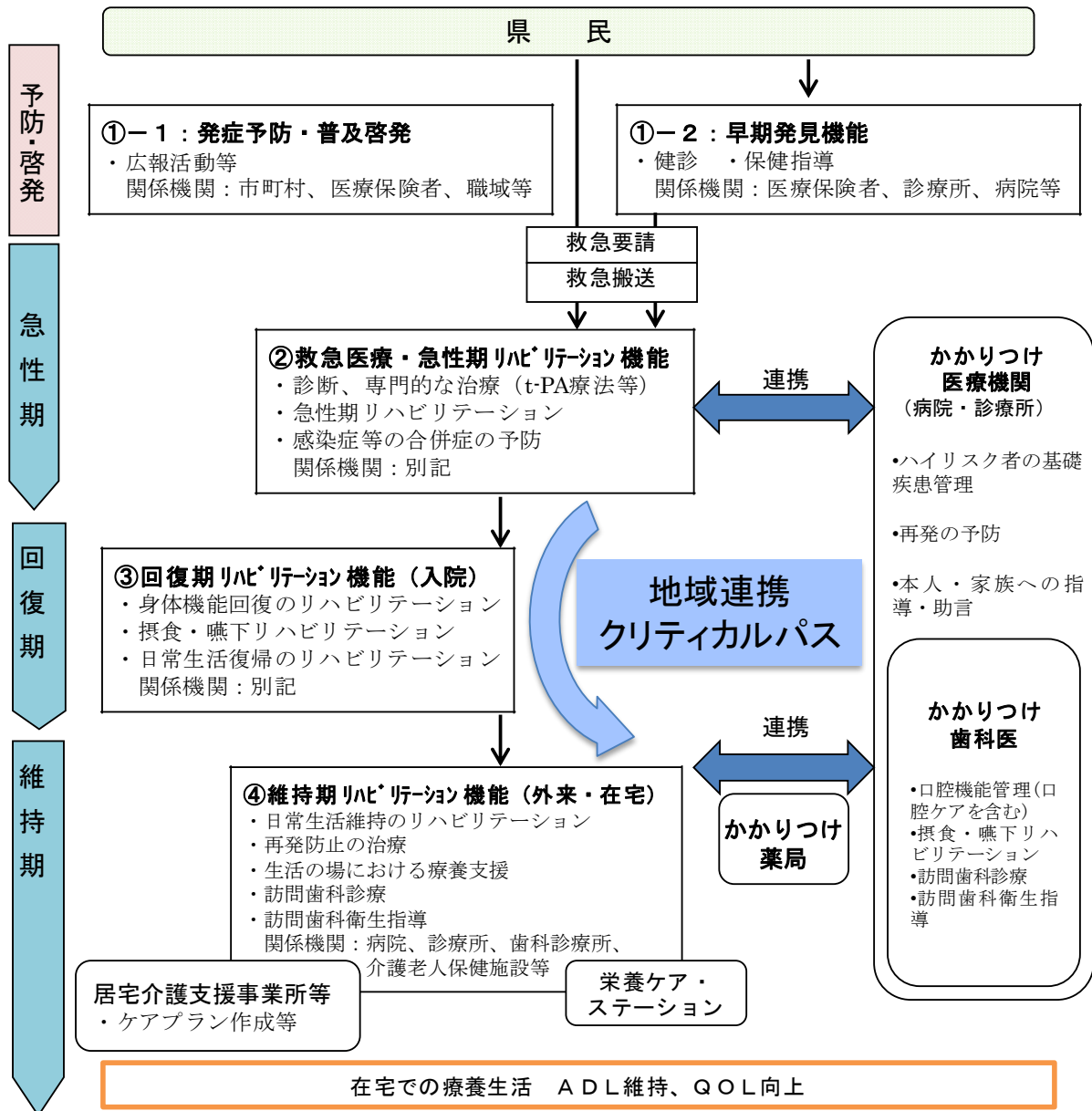
【数値目標】

- 脳卒中による年齢調整死亡率の低下（人口 10 万対）
男性：43.2（平成 22 年） → 39.7（平成 27 年）
女性：28.0（平成 22 年） → 26.8（平成 27 年）
- 特定健康診査受診率（40～74 歳）の上昇
43.0%（平成 22 年度） → 62.1%（平成 27 年度）
- 高血圧の改善（収縮期血圧の平均値の低下）
男性：136mmHg（平成 23 年） → 134mmHg（平成 28 年）
女性：130mmHg（平成 23 年） → 128mmHg（平成 28 年）
- 脳梗塞に対する t-PA による脳血栓溶解療法適用患者への同療法実施件数の増加
57 件（平成 22 年度） → 75 件（平成 27 年度）

【今後の施策】

- 「ヘルスプランぎふ 21（岐阜県健康増進計画）」に基づき、食生活や運動習慣などの生活習慣の改善による循環器疾患の予防を推進します。
- 医療機関や医療保険者、市町村等の関係機関と連携し、脳卒中の危険因子である高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病を予防するため、正しい知識の普及啓発を行います。
- 医療機関や医療保険者、市町村等の関係機関と連携し、定期的な健診受診を呼びかけるとともに、食生活の改善や運動の習慣化など保健指導を重点的に実施します。
- 脳卒中が疑われる症状及び発症初期の症状ならびに早期の医療機関受診の必要性といった早期の救急要請につながるような普及啓発を実施します。
- 県メディカルコントロール協議会が定めた岐阜県救急隊（消防隊）活動プロトコール（活動基準）に沿って、脳卒中患者に対する適切な観察・判断・処置が実施されるよう、メディカルコントロール体制の充実強化を図ります。
- 急性期、回復期、維持期の各期に応じた医療ならびにリハビリテーション（摂食・嚥下リハビリテーションを含む）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を促進し、関係機関の連携を図ります。

【医療連携・施策の体系図】



3 急性心筋梗塞対策

【基本的な計画事項】

- 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急性心筋梗塞の予防を進めます。
- 急性期、回復期、再発予防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。

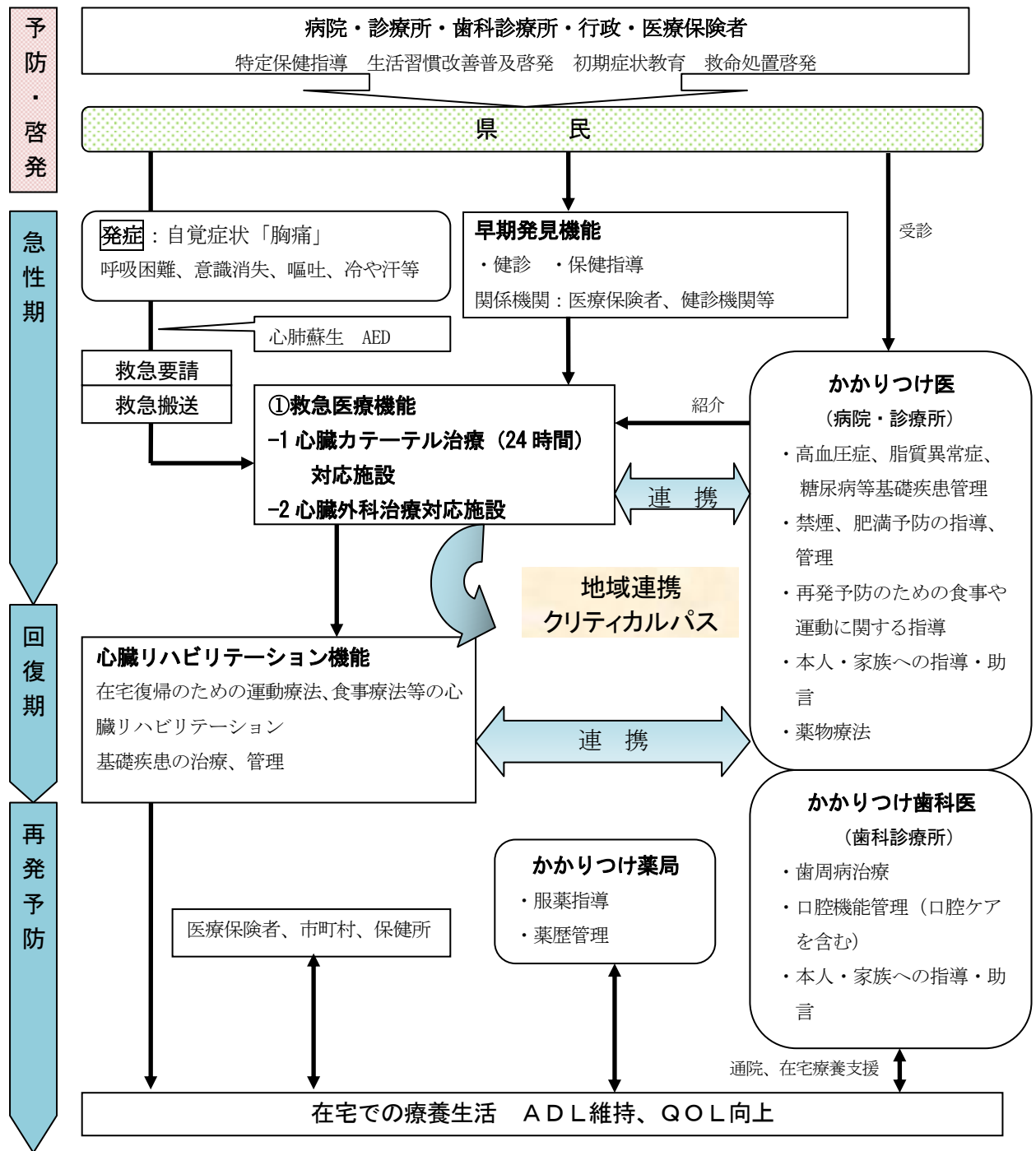
【数値目標】

- 急性心筋梗塞による年齢調整死亡率の低下（人口 10 万対）
男性：21.9（平成 22 年） → 20.4（平成 27 年）
女性：8.3（平成 22 年） → 7.9（平成 27 年）
- 喫煙率の低下
男性：21.0%（平成 23 年度） → 16.0%（平成 28 年度）
女性：7.8%（平成 23 年度） → 6.0%（平成 28 年度）
- 特定健康診査受診率（40～74 歳）の上昇【再掲】
43.0%（平成 22 年度） → 62.1%（平成 27 年度）

【今後の施策】

- 医療機関や医療保険者等と連携し、ハイリスク者の早期発見と脂質異常症や高血圧症、糖尿病等の基礎疾患を有する者に対する保健指導を徹底します。
- 「ヘルスプランぎふ 21（岐阜県健康増進計画）」に基づき、医療、保健、職域、教育等の関係機関と協働して、食生活、運動、たばこ、歯・口腔の健康づくり等の各分野で、県民が健康づくりを主体的に取り組むことができる環境づくりを推進します。
- 急性心筋梗塞の発症が疑われる症状や、再発予防のための必要な事項等について、医療機関や医療保険者等と連携し、普及啓発します。
- 周囲の人が、心肺蘇生（AED 使用を含む）を迅速に実施できるよう、関係機関とともに適切な救命処置を普及啓発します。
- 発症者が直ちに適切な医療機関で治療が受けられるよう、消防機関（救急隊）、急性心筋梗塞診療機関、かかりつけ医療機関等の連携を強化します。
- 地域において、急性期治療・リハビリテーションを終えた患者が、在宅で再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理を行えるよう、関係機関の連携を強化します。
- 地域における研修会の開催等、地域連携クリティカルパスの普及を通じ、関係機関の連携を促進します。

【医療連携・施策の体系図】



4 糖尿病対策

【基本的な計画事項】

- 予防から治療までの一貫した糖尿病対策を推進し、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や療養生活の質の向上を推進します。

【数値目標】

- 糖尿病が疑われる人の減少（40～74歳）
 - 平成20年度から10%以上低下させる
62,798人（平成20年度） → 56,518人（平成27年度）
 - ※ヘモグロビンA1c（JDS）6.1%以上 又は、（NGSP）6.5%以上
 - ※岐阜県の特定健康診査結果から、平成20年人口（40～74歳）での年齢調整を行い推計した人数
- 特定保健指導終了率の上昇（40～74歳）
 - 19.0%（平成22年度） → 37.6%（平成27年度）
- 血糖コントロール不良者の減少（40～74歳）
 - 平成20年度から20%以上低下させる
9,836人（平成20年度） → 7,869人（平成27年度）
 - ※ヘモグロビンA1c（JDS）8.0%以上 又は、（NGSP）8.4%以上
 - ※岐阜県の特定健康診査結果から、平成20年人口（40～74歳）での年齢調整を行い推計した人数

【今後の施策】

糖尿病発症予防対策の推進

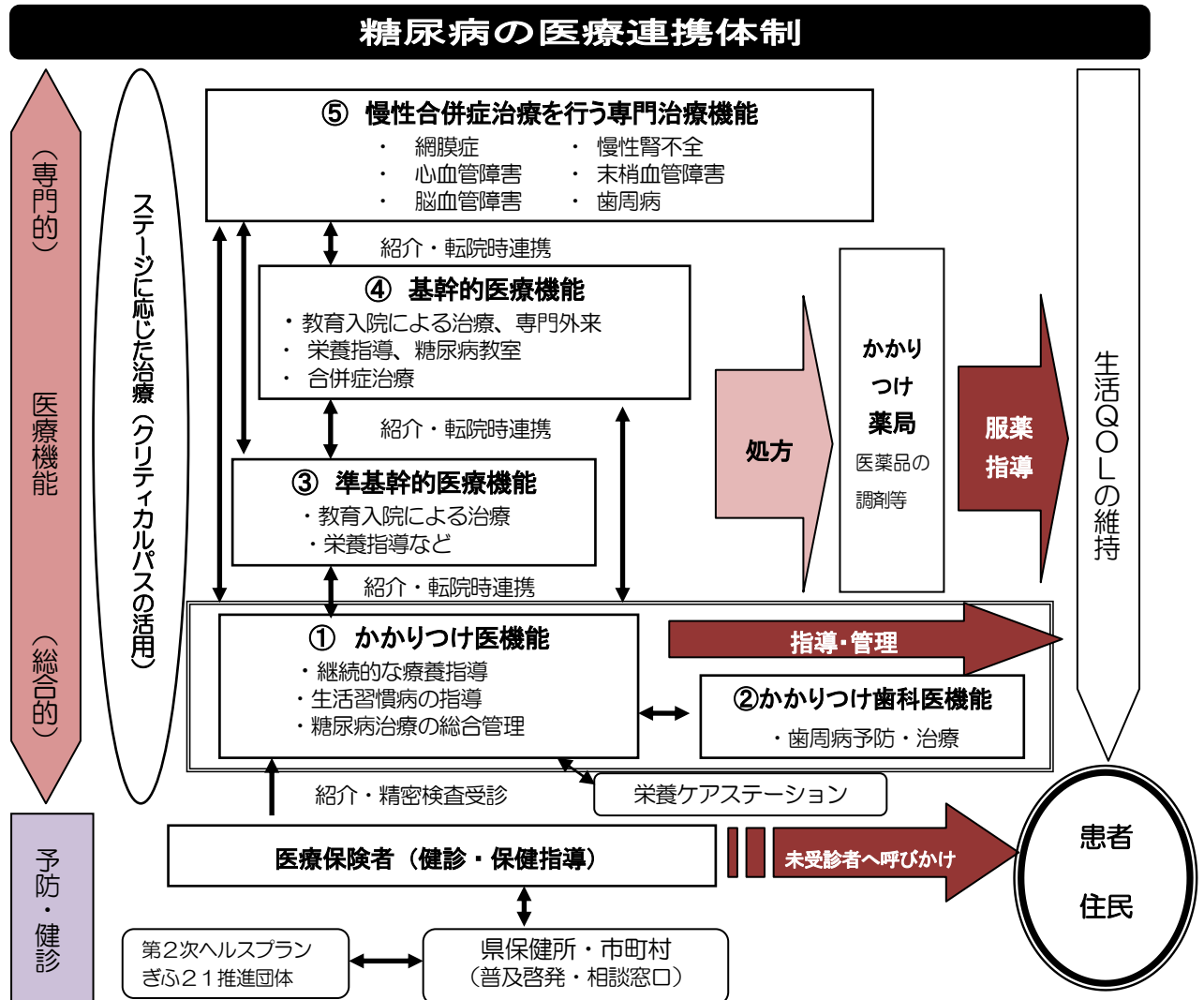
- 世界糖尿病デーに合わせた県民向けセミナーの開催など、第2次ヘルスプランぎふ21推進団体等と協働して、県民の食生活や運動などの生活習慣を促すなど糖尿病予防の必要性や、健診等による早期発見の重要性について県民に広く啓発し、予防と早期発見を推進します。
- 保険者協議会、市町村等の関係機関に働きかけ、特定健康診査を受診しやすく、特定保健指導を受けやすい体制づくりの推進、また、糖尿病境界域にある者への特定保健指導の徹底と、指導内容の向上に努め、生活習慣の改善を推進します。
- 若年代からの教育は、正しい生活習慣のあり方を習得することによる予防効果が大きいことから、学校保健や産業保健と連携して予防対策を推進します。
- 糖尿病患者の歯周病の発生予防や治療の必要性を、医療・関係機関と連携して促進します。
- 糖尿病患者のプライマリ・ケアの窓口として保険薬局の必要性や薬剤師に対する研修を、医療・関係機関と連携して促進します。
- 県民自ら栄養面からの適切な健康管理が行える環境づくりを推進するため、関係機関と連携して飲食物への栄養成分表示を推進することなどに努めていきます。

重症化予防対策の強化

- 医療機関における標準的糖尿病治療の普及を図るため、岐阜県糖尿病対策推進協議会を中心に医療・行政・その他関係機関等との連携による糖尿病治療ガイドラインに則した治療の普及を促進します。
- かかりつけ医・かかりつけ歯科医・健診機関等による予防・早期発見の強化と、各圏域における専門病院を中心とした地域連携クリティカルパス（糖尿病連携手帳等）活用の増加を図るため、地域連携会議で課題を整理し、地域連携クリティカルパス（糖尿病連携手帳等）の活用による円滑な医療連携体制を推進します。

- 糖尿病の重症化を防止し、新規透析導入患者の減少を目指して、岐阜県糖尿病対策推進協議会と、岐阜県慢性腎臓病(CKD)医療連携会議の連携体制を強化します。
- 重症化予防のための食事指導拠点(栄養ケアステーション)の活用を促進します。

【医療連携・施策の体系図】



5 慢性閉塞性肺疾患対策

【基本的な計画事項】

- 慢性閉塞性肺疾患（COPD）に関する正しい知識を広く普及啓発し、認知度の向上を図ります。
- COPD の予防のため、禁煙・受動喫煙防止などのたばこ対策を推進します。

【数値目標】

- COPD の認知度の上昇
33.3%（平成 24 年度） → 50.0%（平成 29 年度）
- 喫煙率の低下【再掲】
男性 21.0%（平成 23 年度） → 16.0%（平成 28 年度）
女性 7.8%（平成 23 年度） → 6.0%（平成 28 年度）

【今後の施策】

- 医療関係者や医療保険者等と連携しつつ、慢性閉塞性肺疾患（COPD）の予防に関する知識について特定健康診査・特定保健指導等の機会を利用した普及啓発を実施します。
- COPD の主要原因はたばこであるため、市町村、教育委員会、職域等と連携し、たばこの害についての正しい知識の普及啓発を実施します。
- COPD の早期発見・治療を推進するため、早期発見から早期治療へ円滑につながるよう関係者との意見交換を行い、医療連携体制を促進します。

6 生活習慣病予防対策

【基本的な計画事項】

- メタボリックシンドロームを含めた生活習慣病の予防に向け、県民一人ひとりが主体的かつ積極的な健康づくりを実践することを促す取り組みを進めます。
- 各市町村における、がん検診を通じたがんの予防・早期発見を推進します。
- 各市町村における成人の歯周病予防のために、歯周病検診（健康増進法に基づく 40 歳、50 歳、60 歳、70 歳の節目歯周病検診）の実施割合や検診受診率の向上を推進します。

【数値目標】

- 特定健康診査におけるメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少
平成 20 年度からの減少率 7.8% (平成 22 年度)
→平成 20 年度からの減少率 20%以上 (平成 27 年度)
- がん検診受診率の上昇 (40～69 歳、子宮がん検診は 20～69 歳)
胃がん検診 41.0% (平成 23 年度) → 50.0%以上 (平成 28 年度)
大腸がん検診 38.0% (平成 23 年度) → 50.0%以上 (平成 28 年度)
肺がん検診 29.7% (平成 23 年度) → 40.0%以上 (平成 28 年度)
子宮がん検診 38.2% (平成 23 年度) → 50.0%以上 (平成 28 年度)
乳がん検診 46.1% (平成 23 年度) → 50.0%以上 (平成 28 年度)
- 40 歳時、50 歳時の進行した歯周病有病率の低下
40 歳 45.0% (平成 23 年度) → 40.0%以下 (平成 28 年度)
50 歳 57.0% (平成 23 年度) → 50.0%以下 (平成 28 年度)
- 歯周病検診実施市町村数の増加
36 市町村 (85.7%) (平成 23 年度) → 42 市町村 (100%) (平成 28 年度)
- 歯周病検診受診率の上昇
6.7% (平成 23 年度) → 10.0%以上 (平成 28 年度)

【今後の施策】

- 市町村、教育委員会、職域等と連携し、がん・歯周病を含めた生活習慣病の予防に関する教育と、健診（検診）の普及啓発を実施します。
- 特定保健指導に従事する者を対象に、知識や技術習得のための研修会を実施し、従事者の能力向上を支援します。
- がんの早期発見のため、がん検診受診率向上対策として他の健診との同時実施を推進するとともに、がん検診の精度管理を実施します。
- 検診機関や保険者と連携し、職域でのがん検診の実施状況を把握するほか、働く人が受けやすいがん検診体制の整備を推進します。
- 健全な口腔状態の維持のために、歯周病と糖尿病・喫煙等の関係や口腔がん等の知識の普及を図ります。
- 市町村や事業所、保健関係団体に対し、生活習慣病である「歯周病と喫煙やメタボリックシンドロームとの関係」、「糖尿病等の全身疾患との関係」の普及推進を図ります。
- 正しい歯磨きと「歯間部清掃用具の使用」やかかりつけ歯科医による「歯科健診や歯石除去、歯面清掃を受けること」の普及促進を図ります。
- 事業所や市町村での青年期（若年層）からの歯周病検診、歯科保健指導実施の推進や受診率等の向上を図ります。
- 歯周病リスクのある「要指導者」や「要精検者」へ、かかりつけ歯科医による口腔保健管理の実施促進を図ります。
- 「標準的な成人歯科健診プログラム質問票」を活用した歯科健診・保健指導の推進を図ります。

第2節 精神疾患対策

1 精神医療対策

【基本的な計画事項】

- 精神障がい者が社会生活を送ることができるよう、医療機関の機能分担と連携により、患者の状態に応じて必要な医療を受けられる体制を構築し、保健・福祉と協働して総合的な精神保健の体制を構築します。
- 精神科救急患者や身体疾患を合併した患者が安心して社会生活を送ることができるよう、精神科と身体科の機能分担と密接な連携により、患者の状態に応じて適切な医療を提供できる医療体制を構築します。

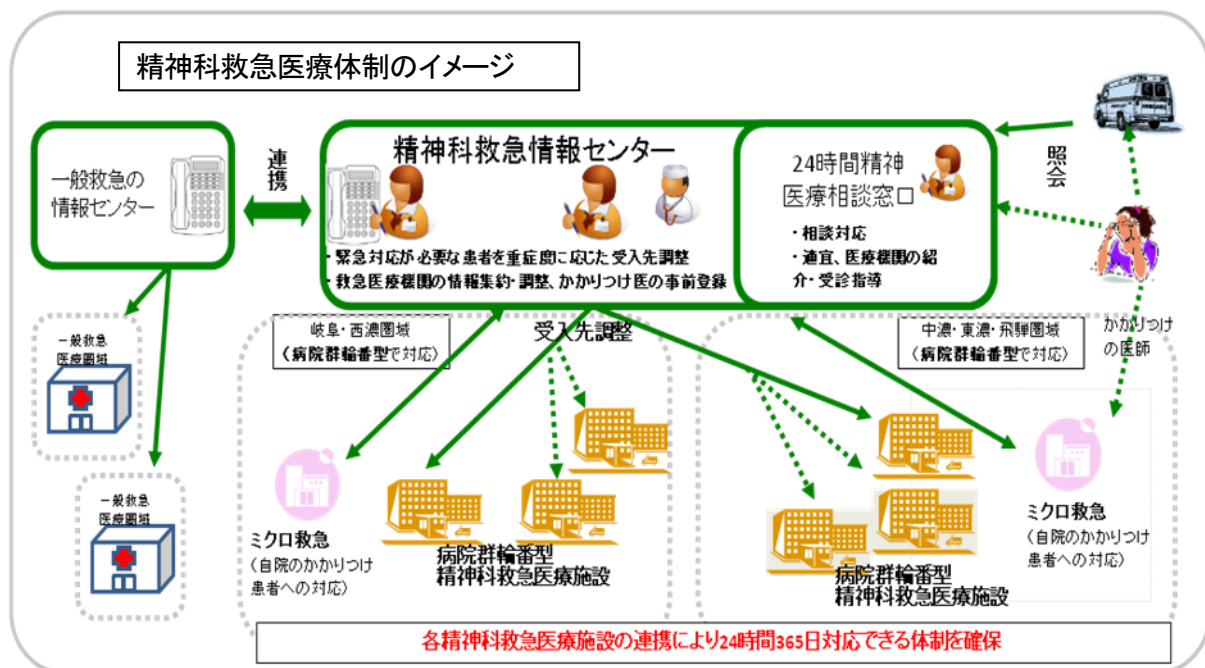
【数値目標】

- 1年未満入院者の平均退院率の上昇
74.0%（平成20年度）→76.0%（平成26年度）

【今後の施策】

- 患者・家族や精神科救急情報センター等からの問合せに、医療機関や障害福祉サービス事業所が地域で連携して対応できるよう、入院医療からの地域移行と、社会生活の定着を支援するとともに、各圏域において市町村、保健所及び関係機関が協議会等で対策を検討します。
- 身体疾患を合併する精神疾患患者を診療する場合の精神科医療機関と一般病院の協力体制を構築するため、連絡会議等において搬送のあり方等を検討します。

【医療連携・施策の体系図】



2 メンタルヘルス対策

【基本的な計画事項】

- 市町村、保健所、精神保健福祉センターが連携し、総合的な自殺予防対策を推進します。
- うつ病を発症してから、精神科医に受診するまでの期間をできるだけ短縮するために、かかりつけ医と精神科医との連携を促進します。

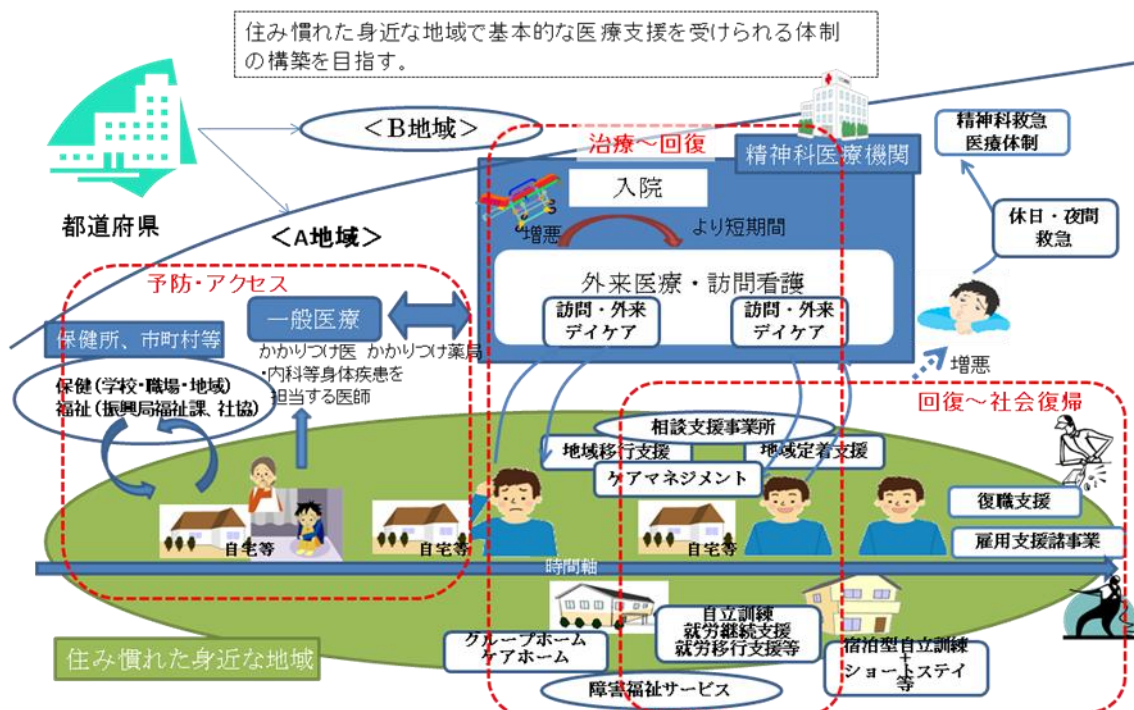
【数値目標】

- 保健所及び市町村が実施した精神保健福祉相談等の被指導実人員・延べ人員の増加
 実人員 2,526人（平成20年度）→3,000人（平成29年度）
 延べ人員 4,207人（平成20年度）→5,000人（平成29年度）
- GP（general physician-psychiatrist（一般医－精神科医））連携会議の開催地域数の増加
 7地域（平成23年度）→14地域（平成29年度）

【今後の施策】

- 岐阜県自殺総合対策協議会や各圏域の協議会等を中心に、市町村と保健所は関係機関や団体等と連携して、精神障がい者が住み慣れた身近な地域で、メンタルヘルス相談や障害福祉サービス、基本的な医療支援を受けられる体制を構築していきます。
- 県民が自殺やうつ病に対する正しい知識を持ち、自殺のサインに気づいて支えあう地域づくりを推進するための研修会を開催します。
- 各圏域での連携構築体制に向け、かかりつけ医と精神科医（精神科病院・精神科診療所）との連携（GP連携）会議を開催します。

【医療連携・施策の体系図】



3 認知症疾患対策

【基本的な計画事項】

- 認知症患者が、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できる医療提供体制を構築します。

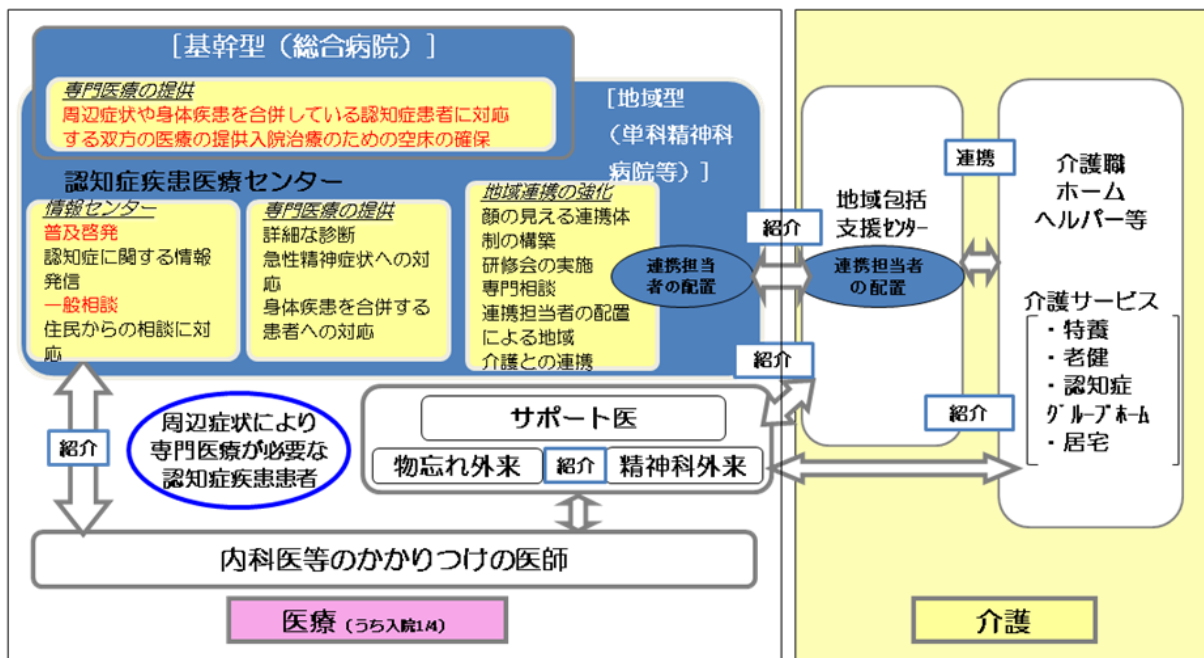
【数値目標】

- 認知症地域連携クリティカルパスの導入率（導入圏域数／県内圏域数）の上昇
20.0%（県内1圏域）→100.0%（県内全圏域）
（平成23年度） （平成29年度）

【今後の施策】

- 医療、介護の専門家など多職種が協働して実施する「地域ケア会議」の普及・定着を支援していきます。
- 認知症患者が、心理的な抵抗を感じることなく早期の診断や周辺症状への対応を含む治療を受けられ、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できる医療提供体制を構築するため、地域型認知症疾患医療センター等の専門医療機関を中心にかかりつけ医、かかりつけ歯科医、介護機関等との情報共有と連携を支援すると共に、市町村における認知症ケアパス（状態に応じた適切なサービス提供の流れ）の作成を推進していきます。
- 引き続き基幹型認知症疾患医療センターの整備を検討していきます。
- 認知症に関する正しい知識の普及・啓発を図ります。
- 医師や介護職員向けの研修を引き続き実施し、関係機関の認知症対応力の向上を推進していきます。

【医療連携・施策の体系図】



第3節 難病対策

【基本的な計画事項】

- 難病患者及びその家族の様々なニーズに対応し、地域において患者やその家族が安心して、生きがいを持って生活を送ることができる環境を整備します。

【数値目標】

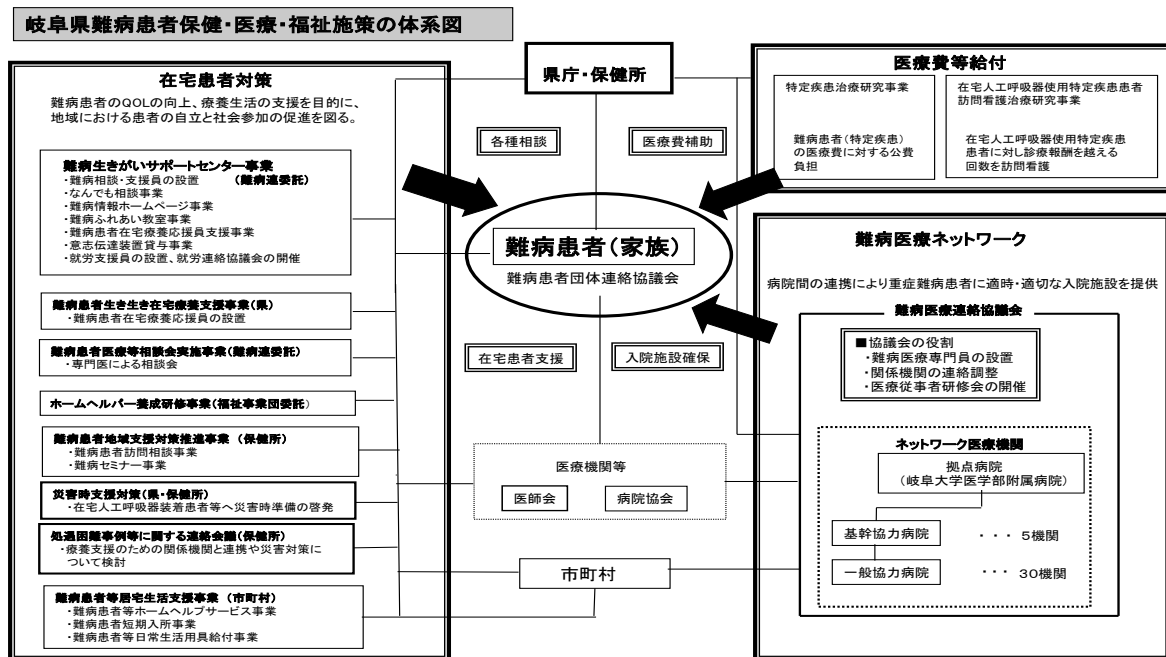
(就労相談件数)

46件(平成23年度) → 増加(平成29年度)

【今後の施策】

- 特定疾患治療研究事業の対象疾病に係る医療費自己負担分に対する経済的支援を実施します。
- 岐阜県難病医療連絡協議会を中心に、難病拠点・協力病院や関係団体等が相互に連携協力する難病医療ネットワーク事業を実施し、重症難病患者の受入れを適時・適切に行うことができる体制の整備を促進します。
- 日常相談や就労支援を実施する難病生きがいサポートセンター事業を実施し、地域において難病患者やその家族が安心して、生きがいを持って生活することができる環境を整備します。
- 現在の医療水準では治療法が未確立で完全治癒の見込みのない難病患者及びその家族の多くが、病気の進行や日常生活の変化に不安を抱えているため、難病相談事業や訪問指導等の難病患者地域支援対策事業を実施することによって、日頃の悩みの解決や孤独感の解消を図ります。
- 様々な専門分野の難病患者在宅療養応援員を配置し、在宅患者や家族のニーズに合った支援を行う難病患者在宅療養支援事業を実施することによって、患者及び家族のQOLの向上を図ります。
- 市町村が実施主体となる、難病患者等の在宅における療養生活を支援するため、日常生活用具の給付等を行う難病患者等居宅生活支援事業を促進します。

【医療連携・施策の体系図】



第4節 感染症・結核対策

1 感染症対策

【基本的な計画事項】

- 健康危機管理の観点から、迅速かつ的確な情報収集、適切な予防や治療及び大規模感染症の発生などに対応するため、岐阜県感染症情報センターの充実を図ります。
- 新興・再興感染症の発生に備え、日頃から、感染症の予防やまん延防止のための普及啓発を図るとともに、ワクチンに関する正しい知識の普及を進め予防接種を推進します。

【今後の施策】

- 岐阜県感染症情報センターにおいて、リアルタイム感染症サーベイランスの活用や、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・解析し、医療機関や県民への情報提供を実施します。また、感染症に関する専門知識を持った人材を養成します。
- 定期予防接種の広域化に取り組むなど、岐阜県予防接種センター（岐阜大学医学部附属病院）と連携し、予防接種体制の充実を図ります。
- 感染症のまん延を防止するため、感染症指定医療機関の施設整備、運営等を支援します。
- 「岐阜県感染症予防計画」を適宜改訂しつつ、迅速かつ適切な対応を講じることができる体制の整備を図ります。

2 エイズ対策

【基本的な計画事項】

- HIV感染者やエイズ患者の発生の予防及びまん延の防止、医療の提供、人権保護のための正しい知識の普及を取り組みの柱として、積極的かつ重点的な対策を推進します。

【数値目標】

- 保健所における HIV 検査・相談件数の増加
HIV 検査 775 件（平成 23 年） → 900 件（平成 28 年）
相 談 1,042 件（平成 23 年） → 1,200 件（平成 28 年）

【今後の施策】

- 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を推進します。
- 個別施策層（青少年、MSM 等）を対象とした HIV 検査会の実施など、検査・相談体制の充実を図ります。
- エイズ治療の中核拠点病院を中心として、エイズ拠点病院等、関係医療機関との連携のもとにエイズ診療体制の確保を図ります。
- 予防はもとより感染者・患者の人権保護のための正しい知識の普及啓発を図ります。
- 対象者に応じたパンフレット等の配布、地域研修会や世界エイズデーに合わせ、キャンペーンの実施や各種広報媒体による啓発を集中して展開します。
- 性感染症を合わせたエイズ予防についての正しい知識を普及するため、学校への出前講習を実施します。

3 新型インフルエンザ対策

【基本的な計画事項】

- 「岐阜県新型インフルエンザ行動計画」に基づき、ウイルスの病原性や感染力等に応じた柔軟な対策を迅速かつ合理的に実施できるよう体制整備を推進します。
- 抗インフルエンザウイルス薬の必要数を確保します。

【今後の施策】

- 国のガイドライン等により詳細な方針が示された後、医師会、薬剤師会等関係者と協議しながら、公衆衛生対策に関する体制整備について具体的手順等を策定します。
- 電気、ガス、通信等のライフライン関係機関と連携し、社会機能維持に関する体制整備を図るとともに、市町村の体制整備を推進します。
- 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の必要数を確保します。

4 結核対策

【基本的な計画事項】

- 結核患者の早期発見や早期治療を促進するための対策を推進し、適正な結核医療の普及と患者支援体制の充実強化を図ります。
- 重点的な対策として、結核患者の大半を占める高齢者への対策や、特に結核罹患率等が高い地域について地域の実情に即した対策を展開します。

【数値目標】

- 結核指標の改善（罹患率、死亡率の低下）

罹患率（人口10万対）	21.0（平成23年）	→	16.4（平成28年）
死亡率（人口10万対）	1.4（平成23年）	→	1.3（平成28年）
- 結核菌検査、薬剤感受性検査結果の把握率の上昇

結核菌検査	67.0%（平成23年）	→	80.0%（平成28年）
感受性検査	56.4%（平成23年）	→	65.0%（平成28年）
- 結核健康診断受診率の上昇

受診率	41.4%（平成22年）	→	60.0%（平成27年）
-----	--------------	---	--------------

【今後の施策】

- 患者発生時の医師から保健所への迅速な届出や、保健所の保健師による早期の家庭訪問指導を徹底するなど、保健所と医療機関が連携し患者支援体制の充実を図るとともに、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県民への普及啓発を実施します。
- 学校や高齢者入所施設における結核対策を重点的に推進するとともに、結核罹患率の高い地域において、地域の実情、課題に即した結核対策を推進します。
- 結核の早期発見と結核医療の質的向上を図るため、医療従事者に対する研修を実施し、適正な結核医療の普及を推進します。
- 結核菌検査の実施の徹底について、患者及び医療機関に周知するとともに、病状及び菌検査結果等の正確な把握を推進します。
- 必要に応じ、薬剤感受性検査及び分子疫学的手法を用いた病原体サーベイランスを行うなど結核発生動向調査の精度向上を推進します。

- 必要な結核病床の確保及び適正な配置を促進します。
- 結核の標準治療のほか、多剤耐性結核の治療及び合併症を主に担う医療機関の確保を推進します。
- 保健所と医療機関等との連携のもと、服薬支援（DOTS）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。

5 肝炎対策

【基本的な計画事項】

- 肝炎感染者の早期発見と肝炎患者の早期で適切な治療の推進を図るため、肝炎ウイルス検査の充実や、肝炎に関する正しい知識の普及、岐阜県医師会や医療機関等と連携した医療体制の充実に努めます。

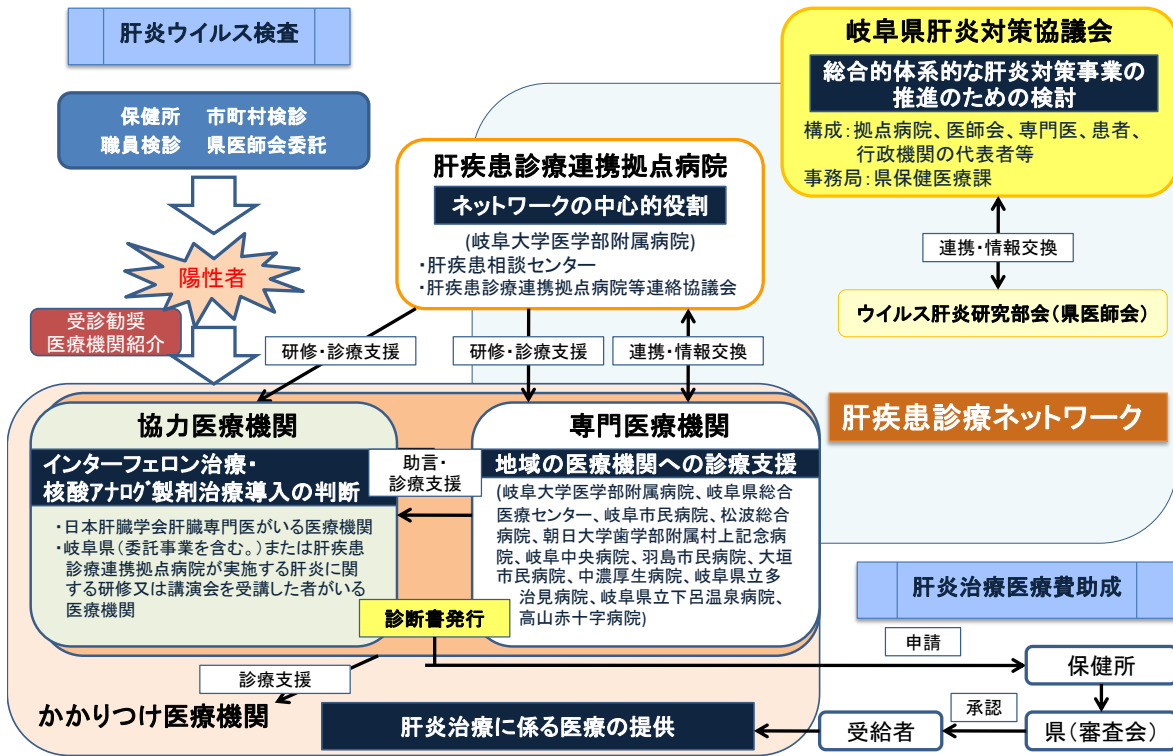
【数値目標】

- 保健所における肝炎ウイルス検査数の増加
検査数 193 件（平成 23 年度） → 250 件（平成 28 年度）

【今後の施策】

- かかりつけ医と肝疾患に関する専門的な医療機関との連携が必須であることから、岐阜県肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会や岐阜県医師会との連携のもと、それぞれの役割に応じた診療体制の構築を推進します。
- 肝炎治療を推進するため、インターフェロン治療及び核酸アナログ製剤治療の経済的負担の軽減を図ります。
- 肝炎ウイルス持続感染者や肝炎患者等を適切な医療へと導き、感染者や患者、その家族からの相談等に対応できる、肝疾患の専門知識を持った人材を養成します。
- 肝炎ウイルス検査の機会を設け、リーフレット、ホームページ、講演会等を通じ早期検査による早期発見の重要性を訴えるなど検査体制の充実を図ります。
- 肝炎ウイルスに関する正しい知識の普及、検査の受診勧奨及び医療費助成制度等についての普及啓発を図ります。

岐阜県における肝疾患診療連携体制



第4章 医療提供体制の確保の充実

第1節 救急・災害医療対策

1 救急医療対策

【基本的な計画事項】

- 基本的に二次医療圏ごとで救急医療が完結できる体制の整備と、三次救急医療体制の整備を進めます。
- 救急搬送の最適化と、救急現場及び医療機関への搬送途上における救命体制の確保を図ります。

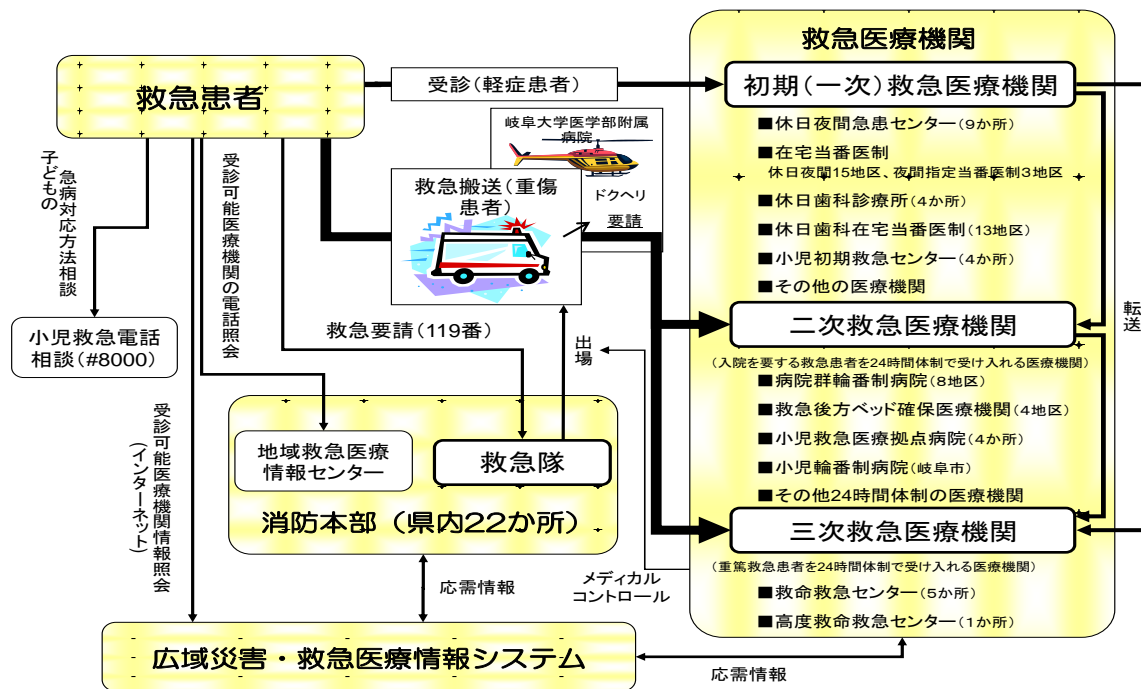
【数値目標】

- 救命救急センターの充実度評価Aの割合の維持
100.0%（平成22年度） → 100.0%（平成29年度）
- 救急救命士が常時乗車している救急車の割合の上昇
67.2%（平成23年度） → 100.0%（平成29年度）

【今後の施策】

- 平成24年度から新たに取り組んでいるタブレット型情報端末やETISの効果検証及び岐阜大学を中心として開発されているGEMITS等先進事例の調査研究を行い、救急搬送の最適化を図るための次期救急医療情報システムを構築、運用します。
- 救急搬送、転院搬送における搬送先の選定が困難な事案について、受入先の調整を行う「消防・医療連携情報センター（仮称）」を設置し、救急搬送業務の効率の更なる向上による救急患者の救命率向上を図ります。
- 救急患者の早期治療着手と、広域的な患者の搬送により地域医療格差の是正を図るため、岐阜大学医学部附属病院を基地病院とするドクターヘリの運航を継続します。
- 救急救命士の養成や、救急隊員の能力の維持・向上のための教育を推進し、メディカルコントロール体制の充実強化により救急業務の高度化へ対応を図ります。
- 一般市民による救命活動が実施される件数が増加する環境づくりのため、応急手当普及講習の受講を促進します。
- 子どもを含め、けが、急病等の際の医療機関の受診適正化や、救急車の適正利用を図るための普及啓発を行います。
- 救命救急センター機能の充実・強化を促進し第三次救急医療体制の強化を図るため、救命救急センターの運営及び設備の整備を支援します。
- 第一次、第二次救急医療機関による救急医療体制の構築・運営や設備整備等を支援し、救急医療体制全体の強化を図ります。

【医療連携・施策の体系図】



2 災害医療対策

【基本的な計画事項】

- 災害時に適切な対応が迅速に行える総合的な災害医療対策を推進します。
- 平時から災害医療対策の体制を整備し、訓練、研修の実施により関係機関の対応力向上と連携体制の構築を進めます。

【数値目標】

- 災害時の医療チーム等の受入を想定し、県本部コーディネートチームと連携して、各保健所単位で地域災害医療コーディネートチーム機能の確認を行う災害実働訓練実施か所及び回数増加
 0回 (平成 23 年度) → 各地域 (7 か所) で毎年 1 回以上実施
 (平成 25 年度から平成 29 年度)
- 災害拠点病院のうち、傷病者が多数発生した場合を想定した災害実働訓練を実施した病院の割合の上昇
 81.8% (平成 23 年度) → 100.0% (平成 25 年度から平成 29 年度)

【今後の施策】

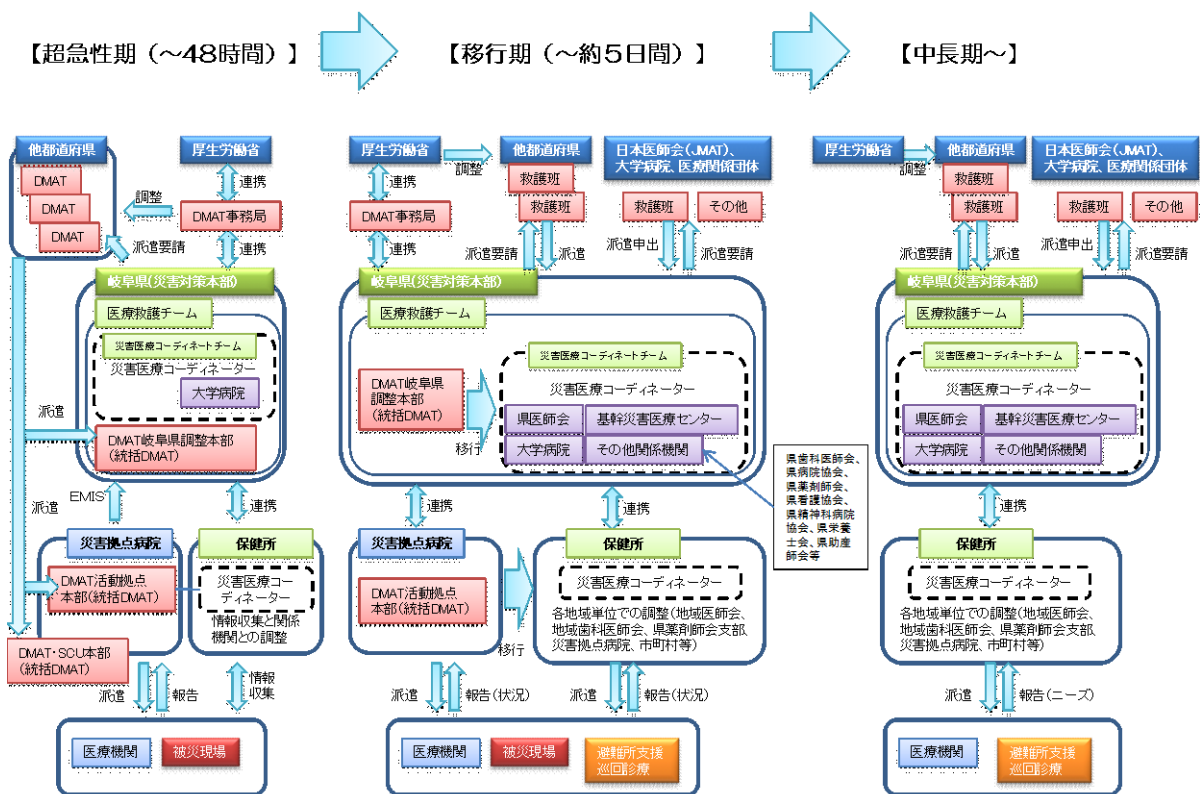
- 災害医療体制の強化のため、災害拠点病院、DMAT、SCU の設備整備を促進します。
- 県災害対策本部及び各支部において、災害時に医療が中断・偏在なく効果的に提供されるよう、災害医療コーディネート体制を構築し訓練、研修を継続的に実施します。
- 災害医療の現場を想定した訓練、研修の実施による関係機関の対応力向上と、平時からの災害医療関係機関の連携強化を促進します。
- 保健所や市町村、医療機関、防災関係機関、地域住民等と連携し、難病患者等要援護者の災

害時支援対策を推進します。

- 被災者の歯科医療の確保のため、歯科診療車、歯科医師、歯科衛生士等を配置できるように歯科医師会等と連携します。また、被災者の身元確認のため、警察歯科医会と連携します。
- 近県の原子力施設の緊急事態により県内へも影響を受けることとなった場合を想定した、緊急被ばく医療体制の整備を進めます。
- 災害時にも、それまで受けていた医療の内容と継続性のある適切な医療が受けられるよう、現在活用が進んでいるお薬手帳の普及推進を図るとともに、自らの医療情報の携帯や患者情報の共有化について方策の検討を進めます。

【医療連携・施策の体系図】

急性期から中長期にわたる医療提供体制（推移）



第2節 へき地医療対策

【基本的な計画事項】

- へき地医療支援機構を中心に、広域的なへき地医療対策を推進します。

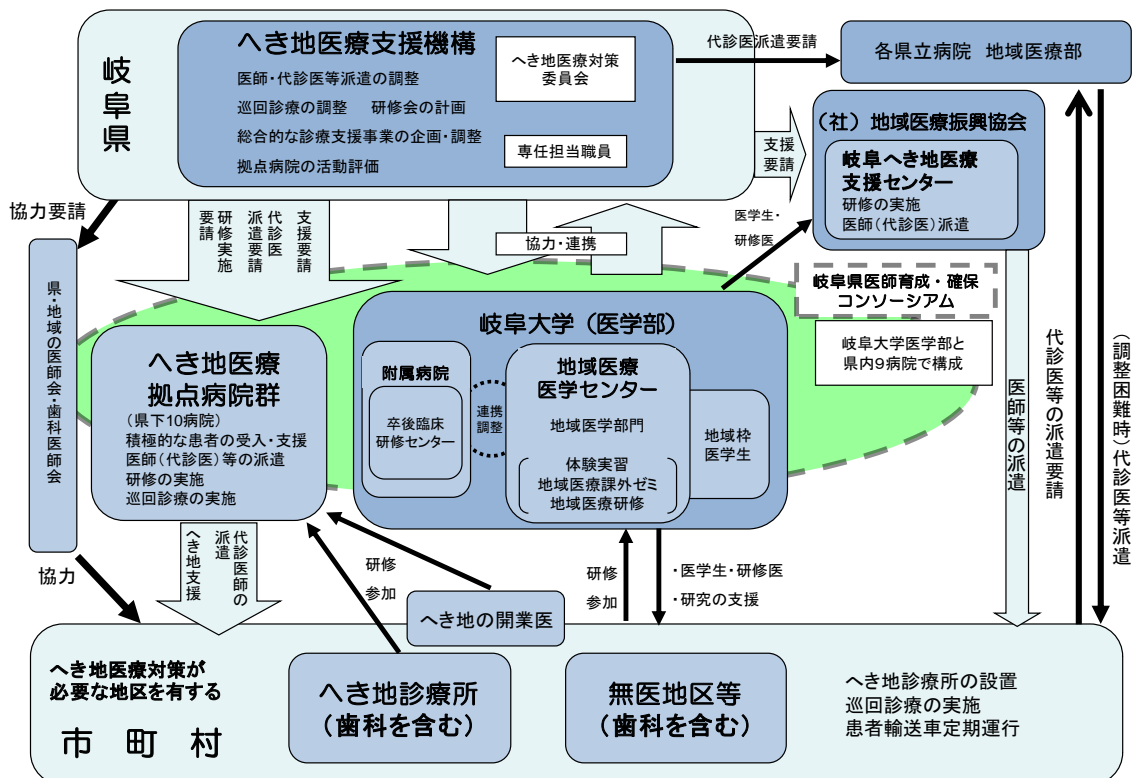
【数値目標】

- へき地診療所からの代診要請に対するへき地医療支援機構による代診応需率（代診派遣件数／代診要請件数）の上昇
83.3%（平成23年度） → 上昇（平成29年度）

【今後の施策】

- へき地医療従事者の確保・養成のため、自治医科大学卒業生の養成・定着策等の取り組みを行うとともに、医師不足地域の医師確保を図るため岐阜県医師育成・確保コンソーシアム、岐阜大学医学部地域枠と岐阜県医学生修学資金貸付制度を継続します。
- へき地医療提供体制の確保のため、へき地医療拠点病院の運営、施設・設備整備に対する支援、へき地診療所の施設・設備整備に対する支援を引き続き実施します。
- へき地医療支援機構の強化、代診医師の確保支援、市町村間・へき地診療所間・へき地医療拠点病院間を含めたへき地医療機関間の連携体制構築の取り組みを通じ、へき地医療支援の強化を図ります。
- へき地保健医療の普及・啓発のため、へき地医療関係者への研修会、高校生、医学生に対するへき地医療への理解・意識付けのための研修会の実施や、住民参加型意見交換会等の促進に取り組みます。
- 地域において複数の医師で複数の診療所を担当したりカバーする体制をとっている郡上市地域医療センター、揖斐郡北西部地域医療センターなどの地域医療体制や、住民参加で地域医療のあり方を検討している郡上市の取り組み等について、情報発信や行政間の研修を行い、各地域の状況に応じたへき地医療のあり方の検討と体制の整備を支援します。

【医療連携・施策の体系図】



第3節 周産期医療対策

1 周産期医療対策

【基本的な計画事項】

- 妊娠・出産に至る母体・胎児・新生児に対し、周産期医療の総合的な体制を整備し、安心して子どもを産み育てることができる環境づくりを推進します。

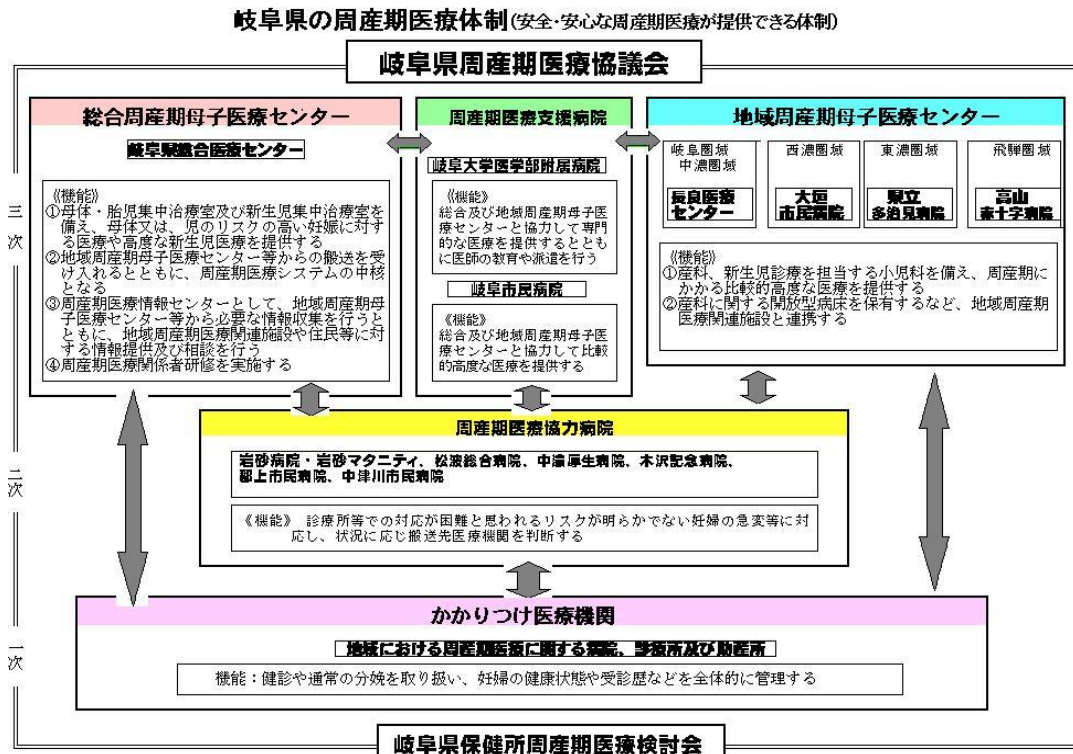
【数値目標】

- 周産期死亡率の低下
3.8 (平成 22 年度) → 低下 (平成 29 年度)

【今後の施策】

- 三次周産期医療機関・二次周産期医療機関・かかりつけ医の相互連携による搬送受入れ体制を維持するとともに、高度な周産期医療を提供できるよう、主に三次周産期医療機関に対する運営及び設備の整備に対する支援を行います。
- 退院期に治療と在宅療養に必要な訓練（呼吸管理等）を併せて行う地域療育支援事業を通じて、NICU 等に長期入院している児が円滑に在宅療養等へ移行できるよう支援を実施します。
- 在宅等に移行した NICU 等長期入院児を保護者の要請に応じて、一時的に受入れる日中一時支援事業を実施します。
- 産科医師の確保と医師の待遇改善のための環境整備を行います。
- 岐阜県母と子の健康サポート支援事業等による、医療・保健・福祉が連携した在宅支援を実施します。
- 歯周病の合併症として、早産・低体重児出産が存在する知識の普及啓発を行います。
- 安心・安全な出産のために、妊婦健診・妊婦歯科健診の受診を勧奨します。
- 周産期医療に従事する医師・看護師・助産師等を対象に、新生児に対する適切な蘇生技術を習得することを目的とした新生児蘇生法講習会を実施します。

【医療連携・施策の体系図】



2 母子保健対策

【基本的な計画事項】

- 安心・安全な妊娠・出産の実現、子どもの心と体の健やかな成長や発達への支援を推進するため、保健・医療・福祉・教育等関係機関の連携の強化に努めます。

【数値目標】

- 子どもの心の問題に対応できる医療従事者の増加
12名（平成23年10月1日現在子どもの心の相談医数）→30名（平成25年度末で小児科、精神科等子どもの心の問題に対応できる医療従事者数）

【今後の施策】

- 女性健康支援センター事業により女性特有の健康課題に対し、思春期から、妊娠、出産、育児期等生涯を通じた女性の健康支援体制を整備します。
- 子どもの心の健やかな成長、発達のため、地域における子どもの心の専門家を養成し、子どもの心の診療・支援ネットワークを構築します。
- 平成24年度より導入した先天性代謝異常等検査（タンデムマス法）を踏まえた、更なる先天性疾患、障がいの早期発見、早期治療につなげる支援体制を整備します。
- 障がいや疾病を持って生まれた児、その保護者、心身の状況が不安定な妊産婦等に関わる保健所や市町村と管内医療機関や療育機関が支援体制を整備し、連携の強化を図ります。
- 岐阜県不妊相談センターの周知に努め、相談員の知識や技術の向上などの体制強化を図るとともに、女性健康支援センター事業においても相談体制を整備します。

第4節 小児医療対策（小児救急医療対策を含む）

【基本的な計画事項】

- 地域の実情に応じた小児医療体制の整備、各医療圏の連携体制の構築と周産期医療、障がい児（者）医療の各分野との連携のもと、高度小児医療体制の整備を進めます。
- 重篤な小児救急患者を受け入れる小児集中治療室（PICU）を整備するとともに、医療機関受診の適正化の普及啓発、電話相談の実施等、総合的な小児救急医療対策を進めます。

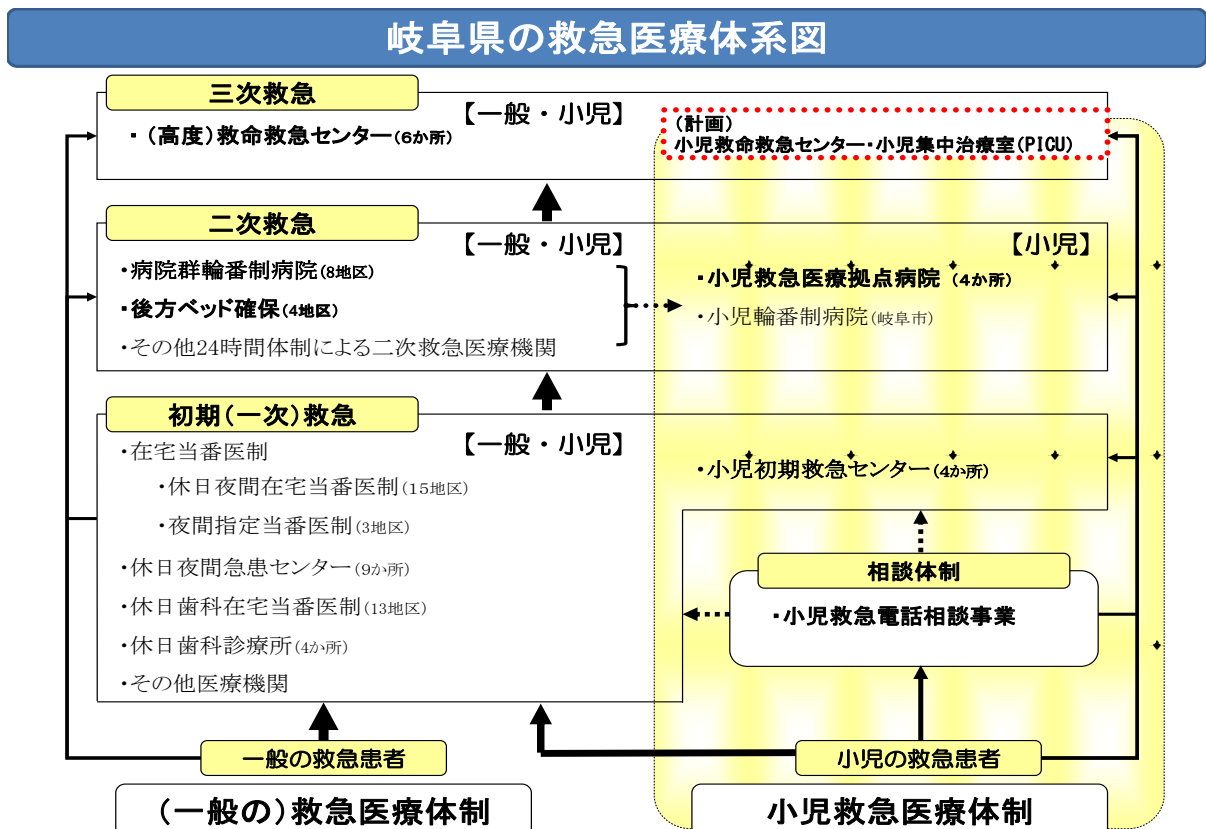
【数値目標】

- PICUを有する病院数・病床数の増加
 病院数 0（平成23年度） → 1（平成29年度）
 病床数 0床（平成23年度） → 6床（平成29年度）

【今後の施策】

- 岐阜県総合医療センターの機能強化（小児救命救急医療の充実）及び新棟の整備（小児科診療体制の充実、障がい児病棟の整備）により、本県の小児医療の中心的役割を担う（仮称）小児医療センターを整備します。
- 小児三次救急医療体制を整備するため、重篤な小児救急患者を受け入れる小児救命救急センター、PICUの整備の促進及び運営支援を行います。
- 子どもの急病等に関するガイドブックの作成・配布や、子どものけが、急病時の医療機関の受診適正化を図るための普及啓発を実施します。
- 休日・夜間における子どもの急病、けがの際に電話で相談を受ける小児救急電話相談（通称「#8000」）の事業を継続します。
- 定期予防接種の広域化に取り組むなど、予防接種体制の充実を図ります。

【医療連携・施策の体系図】



第5節 在宅医療対策

【基本的な計画事項】

- かかりつけ医を中心に在宅療養支援診療所（病院）、訪問看護事業所、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等と連携した在宅医療体制の構築を促進します。
- 在宅における医療と介護の連携強化を進めます。

【数値目標】

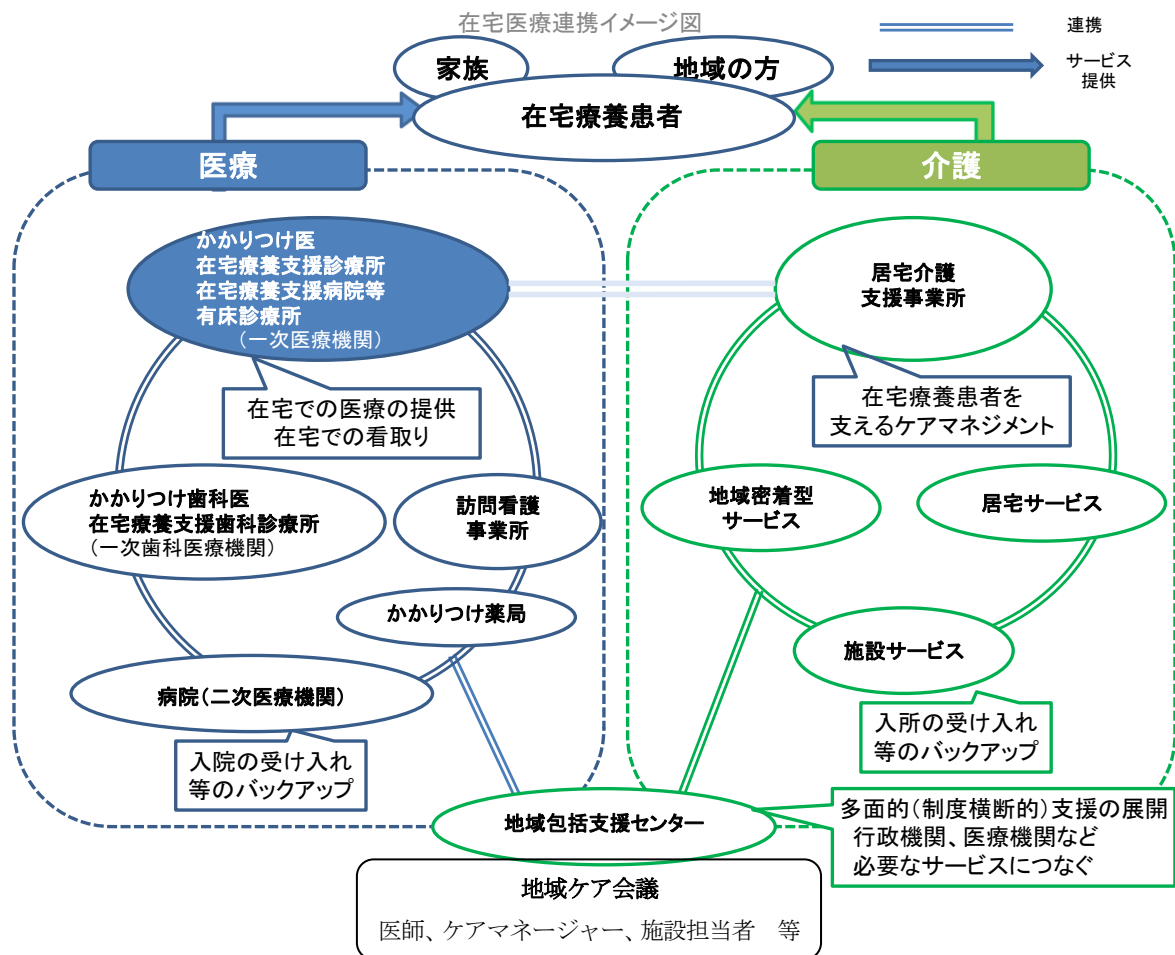
- 在宅看取りを実施している医療機関数の増加
 - 病院数 8か所（平成20年度） → 増加（平成26年度）
 - 診療所数 73か所（平成20年度） → 増加（平成26年度）
- 訪問診療、往診を実施している医療機関数の増加
 - 往診 742か所（平成22年10月から平成23年3月） → 増加（平成27年度）
 - 訪問診療 548か所（平成22年10月から平成23年3月） → 増加（平成27年度）
- 在宅療養支援診療所（病院）数の増加
 - 診療所数 197か所（平成24年1月） → 増加（平成29年4月）
 - 病院数 6か所（平成24年1月） → 増加（平成29年4月）
- 機能強化型在宅療養支援診療所（病院）数の増加
 - 診療所数 49か所（平成24年10月） → 増加（平成29年4月）
 - 病院数 5か所（平成24年10月） → 増加（平成29年4月）
- 在宅療養支援歯科診療所数の増加
 - 歯科診療所数 100か所（平成24年1月） → 増加（平成29年4月）
- 退院支援の担当者を配置している医療機関数の増加
 - 診療所数 4か所（平成20年度） → 増加（平成26年度）
 - 病院数 35か所（平成20年度） → 増加（平成26年度）
- 在宅看取り率の上昇
 - 16.8%（平成22年度） → 上昇（平成28年度）
- 歯科訪問診療を実施している歯科医療機関数の増加
 - 647か所（平成23年12月） → 増加（平成28年12月）
- 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
 - 414か所（平成23年12月） → 増加（平成28年12月）
- 訪問看護事業所数の増加
 - 介護保険 143か所（平成23年4月） → 増加（平成28年4月）
 - 医療保険 121か所（平成22年10月から平成23年3月） → 増加（平成27年度）
- 訪問看護利用件数の増加
 - 介護保険 8,600件（平成23年4月） → 増加（平成28年4月）
 - 医療保険 3,781件（平成22年10月から平成23年3月） → 増加（平成27年度）

【今後の施策】

- 夜間や複数の患者の急性増悪に対応できるよう、往診や入院のための連携を促進します。
- かかりつけ医を中心に、かかりつけ歯科医、連携医療機関、入院施設（有床診療所及び病院）、在宅医療を行う医療機関、地域包括支援センター、介護事業者間の連携強化を図ります。
- 関係機関による協議会を設置し、関係機関の連携強化を図ります。
- 多職種協働による在宅チーム医療を担う人材を育成するための研修会を実施します。
- 国の実施する在宅医療連携拠点事業によるモデル事業を参考に、効果的な在宅医療を行うための手法を関係機関に周知します。
- 退院支援の担当者を置く医療機関の増加を図ります。

- 口腔機能管理のできる歯科医師、歯科衛生士の増加を図ります。
- 訪問薬剤指導を実施する薬局の増加を図ります。
- 訪問看護事業所の機能強化のための研修会を実施します。
- 退職した看護師の復職支援等により、訪問看護に携わる看護師の数の確保を図ります。
- 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民に提供します。
- 医療関係者及び県民の在宅医療についての理解を深めるための啓発活動を実施します。
- 各医療機関が保有する在宅医療を受ける患者の情報の共有に向けて課題を抽出し、共有体制の構築を推進します。
- 歯科訪問診療を実施している歯科医療機関数の増加を図ります。
- 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ます。
- 医療、介護の専門家など多職種が協働して実施する「地域ケア会議」の普及・定着を支援していきます。

【医療連携・施策の体系図】



第6節 歯科保健医療対策

【基本的な計画事項】

- 県民の「8020」達成のため、乳幼児期や学齢期のう蝕予防、成人期の歯周病予防、高齢期の歯の喪失防止を進め、口腔機能向上のための事業等を促進します。
- 要介護者や障がい児（者）に対する歯科診療連携体制の整備を進めます。

【数値目標】

- 3歳児のう蝕のない者の割合の上昇
85.4%（平成23年度）→90.0%以上（平成28年度）
- 12歳児の1人平均う歯数の低下
0.90歯（平成23年度）→0.70歯以下（平成28年度）
- 40歳時の進行した歯周病有病率の低下
45.0%（平成23年度）→40.0%以下（平成28年度）
- 50歳時の進行した歯周病有病率の低下
57.0%（平成23年度）→50.0%以下（平成28年度）
- 60歳で24歯以上有する者の割合の上昇
64.0%（平成23年度）→70.0%以上（平成28年度）
- 80歳で20歯以上有する者の割合の上昇
50.6%（平成23年度）→55.0%以上（平成28年度）

【今後の施策】

- 8020運動の普及
 - ・保健・医療・福祉関係の多職種と連携、協働し、8020運動の普及を推進します。
- 乳幼児期・学齢期
 - ・う蝕予防のため、定期的な歯科健診や歯科保健指導、フッ化物の応用等の実施を促進します。
 - ・口腔機能の向上のため、「歯の健康によいものをよく噛んで食べる」ことを促進します。
- 成人期・高齢期
 - ・歯周病を予防し、歯の喪失防止や口腔機能の向上を図るため、かかりつけ歯科医による定期的な歯科健診、歯科保健指導等の受診の普及啓発、市町村での歯周病検診受診率の向上を促進します。
 - ・全身疾患（糖尿病等）と歯周病とは密接な関係にあるため、医科・歯科連携体制の構築を促進します。
- 在宅療養者
 - ・歯科疾患の予防や口腔機能の管理（予防・治療・訓練）のため、摂食・嚥下機能訓練等の実施の普及を推進します。
 - ・誤嚥性肺炎予防のため、歯科保健医療従事者の知識、技術の普及を推進します。
- 障がい児（者）
 - ・歯科疾患の予防や口腔機能の管理（予防・治療・訓練）のため、歯科保健医療事業の充実を促進します。
- 口腔がん対策
 - ・口腔がんの現状把握とその対策を検討し、口腔がん検診の普及啓発を促進します。
- 口腔保健の推進体制
 - ・口腔保健支援センターの設置等の口腔保健医療体制の整備を推進します。
- 人材の育成
 - ・周術期の口腔ケアや口腔機能向上のための摂食・嚥下機能訓練・指導ができる歯科医師、歯科衛生士の育成を推進します。
 - ・障がい者歯科ネットワークに協力できる歯科医師の育成を促進します
- 二次医療圏での歯科医療体制の整備
 - ・各医療圏（二次医療圏）に障がい者歯科、歯科口腔外科の設置を推進します。

第7節 障がい児（者）医療対策

【基本的な計画事項】

- 周産期医療、小児医療の各分野と連携し、出生～新生児期～乳幼児期～学齢期、急性期から慢性期までに対応した総合的な医療提供体制を構築します。
- 医療的ケアが必要な重症心身障がい児（者）に対し、地域におけるサービスを充実します。
- 発達障がい児（者）に対し、身近な地域で専門的な診療を受けることができる体制づくりを進めます。

【今後の施策】

- 岐阜県立希望が丘学園の再整備により、重症心身障がい児の受入機能、肢体不自由児の訓練機能、発達障がい児の診療その他の支援機能を充実させます。また、引き続き、県内各地域への専門人材の派遣や、在宅の障がい児の療育を支援するための情報提供などの役割を担います。
- 県下唯一の総合周産期母子医療センターが開設されている地方独立行政法人岐阜県総合医療センターに、重度の障がいをもって生まれ、他の医療機関や施設での受入れや、在宅での生活が困難な重症心身障がい児のための病棟を新たに整備します（第4節に掲げる（仮称）小児医療センター整備の主な機能の一つ）。
- 上記2機関に国立病院機構長良医療センターを含めた連携体制を構築し、障がい児の成長と発達を支援します。
- 重度の障がい児（者）が、身近な地域で、医療的ケアが受けられるよう、医療型短期入所事業所の量的な拡大や人材育成を図りながら、県のホームページによる短期入所事業所に関する情報提供等により、サービスの利用を希望する方が円滑かつ有効に福祉サービスを受けられる体制を整備します。
- 発達障がい児支援の中核的機能を担う岐阜県立希望が丘学園の診療機能等を充実するとともに、各二次医療圏において発達障がい児者の診療等を専門的に行う医療機関を確保します。また、子どもの心の問題や、身体疾患を合併するケース、行動障がいが見られるケースへの対応を充実させるため、地域の小児科や精神科医療機関を含めた連携の枠組みを構築します。

第8節 血液確保対策

【基本的な計画事項】

- 県内で必要とされる血液は、県内の献血で確保することを目標に、献血への理解と協力を得られるよう普及啓発を推進します。
- 医療機関における血液製剤の適正使用を推進します。

【今後の施策】

- 血液の安定的な確保を図るため、岐阜県赤十字血液センターや市町村、献血ボランティア団体等との連携により、若年層に重点をおいた普及啓発を推進します。
- 合同輸血療法委員会の取り組みを通じ、輸血療法関係者を対象に血液製剤の適正使用を促進します。

第9節 臓器移植対策

【基本的な計画事項】

- 臓器移植及び骨髄移植の普及推進体制の充実を図ります。

【今後の施策】

- 10月の臓器移植普及推進月間及び骨髄バンク推進月間を中心に、普及啓発キャンペーンを実施します。
- 各保健所における定期及び休日を利用した献血並行ドナー登録会の実施及び、骨髄移植に関する知識の普及啓発の推進を図ります。
- 臓器移植案件発生時における、臓器・角膜提供者、そのご家族や医療機関のサポートを通じた円滑な臓器移植の実施体制の構築を図ります。

第10節 公的医療機関及び社会医療法人の役割

【基本的な計画事項】

- 地域の実情に応じて、公的医療機関等の役割や在り方を検討し、民間医療機関との連携を図り、地域において良質な医療を効率的に提供する体制の確保を進めます。

【今後の施策】

- 救急医療などの政策医療や急性期医療について、公的医療機関及び社会医療法人が率先して対応できるよう、県立病院等と調整しながら関係機関と協働で体制整備を促進します。
- 県立3病院については、高度・先進医療及び政策医療といった他の医療機関においては実施が困難であるが県民が必要とする医療を重点的に実施します。

第 11 節 医薬分業と薬局の機能強化対策

1 医薬分業の推進

【基本的な計画事項】

- 質の高い医薬分業を推進します。
- かかりつけ薬局の県民への普及、定着を図ります。
- 患者の薬物治療に関する情報を病院薬局とかかりつけ薬局の間で引き継ぐ「薬薬連携」を促進します。

【数値目標】

- 医薬分業率の上昇
57.5%（平成 22 年度） → 70.0%（平成 29 年度）

【今後の施策】

- 地域の実情に応じた医薬分業の推進及び調剤過誤の防止等を含めたより質の高い医薬分業を推進します。
- 公衆衛生・地域医療の拠点となる「かかりつけ薬局」の育成と、お薬手帳の有用性について県民への普及定着を促進します。
- 薬剤師会が実施する各種研修事業等へ積極的に協力し、薬薬連携の強化を支援します。

2 薬局の機能強化対策

【基本的な計画事項】

- 薬局が「医療提供施設」として位置づけられたことから、地域における医療連携体制の中で、医薬品の供給拠点の役割をこれまで以上に担っていきます。
- 薬局における安全管理体制の充実を図ります。
- 在宅医療への薬局の参加を促進します。

【今後の施策】

- 休日・夜間の調剤に応じられる薬局の整備や使用頻度の低い医薬品の備蓄強化など、薬局における処方せん応需体制を充実します。
- 安全管理指針や、医薬品の安全使用のための業務手順書の定着を促進します。
- 麻薬を含めた医薬品等の適切な取扱いに関する講習会の開催等により、在宅医療への薬局の参加を促進します。
- 消費者向け講習会の開催やお薬手帳等を通じて、医薬品の適正使用を推進します。
- 健康食品や健康食材等に関する相談に応じる薬食同源情報サロンや介護に関する相談に応じる健康介護まちかど相談薬局の充実を図ります。

第5章 保健医療従事者の確保・養成

1 医師

【基本的な計画事項】

- 県民の医療に対する要望に応えるため、医師の育成及び確保に努めます。

【数値目標】

- 人口10万人当たりの医療施設従事医師数の増加
189.0人（平成22年度） → 210.0人（平成28年度）

【今後の施策】

- 岐阜大学医学部地域枠の継続、岐阜県医学生修学資金の貸付け及び岐阜県医師育成・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）の運営による医師の県内定着及び育成（キャリア形成等支援）、医師不足地域への医師の派遣を推進します。
- 県内の臨床研修病院で研修を開始する初期臨床研修医の増加を推進します。
- 自治医科大学卒業医師の県内定着策を実施します。
- だれもが働きやすい職場環境の整備や意識醸成を推進します。
- 診療科偏在解消に向けた国への働きかけを実施します。

2 歯科医師

【基本的な計画事項】

- 患者のニーズに応じた専門的な対応を行うことができる歯科医師の養成に努めます。

【今後の施策】

- 患者中心の全人的医療を理解した歯科医師の確保や能力の向上を図るよう、歯科医師会等の関係機関が行う活動に対して、助言などの必要な支援を行い、県及び関係機関が協力して優秀な人材確保を促進します。
- 口腔管理（摂食・嚥下訓練、口腔機能向上のための機能訓練や指導、周術期の口腔ケア等）ができる歯科医師の育成、強化を促進します。

3 薬剤師

【基本的な計画事項】

- 薬剤師の能力向上及び確保に努めます。

【今後の施策】

- 薬剤師会等の関係機関と連携し、未就業の薬剤師の再就職を促すなど薬局又は病院で従事する薬剤師の確保を推進します。
- 薬剤師会等の関係機関と連携し、薬剤師の生涯教育として未就業薬剤師や新規管理薬剤師等に対して各種研修会を行い、薬剤師の能力の向上を推進します。

4 看護職員（保健師・助産師・看護師・准看護師）

【基本的な計画事項】

- 誰もが不安なく必要な看護を受けられる体制を整えるため、質の高い看護職員の養成・確保及び能力の向上に努めます。
- 地域の健康問題の解決と住民の健康の向上を支援する公衆衛生看護活動が展開できるよう、実践力のある保健師の育成及び能力の向上に努めます。

【数値目標】

- 第七次看護職員需給見通しによる供給数
22,130人（平成24年）→ 24,406人（平成27年）

【今後の施策】

- 看護教員養成講習会及び実習指導者講習会を開催し指導者を育成することで、より質の高い看護職員の育成を推進します。
- 就労環境改善に関する指導者の派遣及び相談窓口の設置、研修会等の開催により、生きがいを持って能力を発揮し続けられる職場づくりを支援します。
- 院内保育所の運営を支援し、保育体制の充実を推進します。
- 新人看護職員の臨床実践能力を獲得するための研修を支援し、早期離職を防止します。
- ナースセンターと連携し無料職業紹介事業を実施することで、未就業看護職員の再就業を促進します。
- 専門看護師、認定看護師の育成支援及び障がい児・者看護研修を実施し、多様化する医療ニーズに対応できる看護職員の育成を推進します。
- 訪問看護事業所の事業拡大、機能の充実及び訪問看護職員の能力向上のための研修を推進します。
- 平成27年度に施策の進捗状況等を検証します。
- 専門的な実践能力や行政能力をもつ保健師を育成するため、岐阜県保健師現任教育マニュアルに基づき新任期から系統的に研修を実施するとともに、現任教育を支える組織体制を推進します。
- 保健師活動指針を作成するとともに、その重要性を自治体関係者に周知できる体制を整え、地域を担う保健師確保を促進します。
- 専門的な実践能力や行政能力を持つ保健師を育成するための人材育成を推進するとともに、保健師活動が効果的に発揮できるよう、統括保健師を明確に位置づける体制を推進していきます。

5 その他の保健医療従事者

【基本的な計画事項】

- 県民の医療に対する要望に応えるため、人材育成に関係する各機関と連携し、各職種ごとに不足する分野の従事者の養成及び確保に努めます。

【今後の施策】

- 養成施設との連携を図り、特に県内において人材の不足が見込まれる職種については、関係団体と協力して人材の確保に取り組むとともに、養成施設や関係団体との連携を密にし、優秀な人材が確保できるよう研修等を通じて能力の向上を促進します。

- 適正配置
 - ・ 地域住民の健康づくり・栄養改善に関するサービスの充実を図るため、市町村管理栄養士・栄養士の配置及び複数配置を推進します。
 - ・ 給食施設における適正な栄養管理・健康づくりを推進するため、給食施設管理栄養士・栄養士の配置を推進します。
- 人材育成
 - ・ 県内管理栄養士・栄養士養成施設、岐阜県栄養士会と連携し、卒後教育の充実を図り、管理栄養士・栄養士の能力の向上を推進します。

【その他の保健医療従事者】

診療放射線技師、臨床検査技師、衛生検査技師、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、言語聴覚士、臨床工学技士、義肢装具士、救急救命士、歯科衛生士、歯科技工士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師 など

第6章 医療の安全対策等の推進

1 医療安全対策

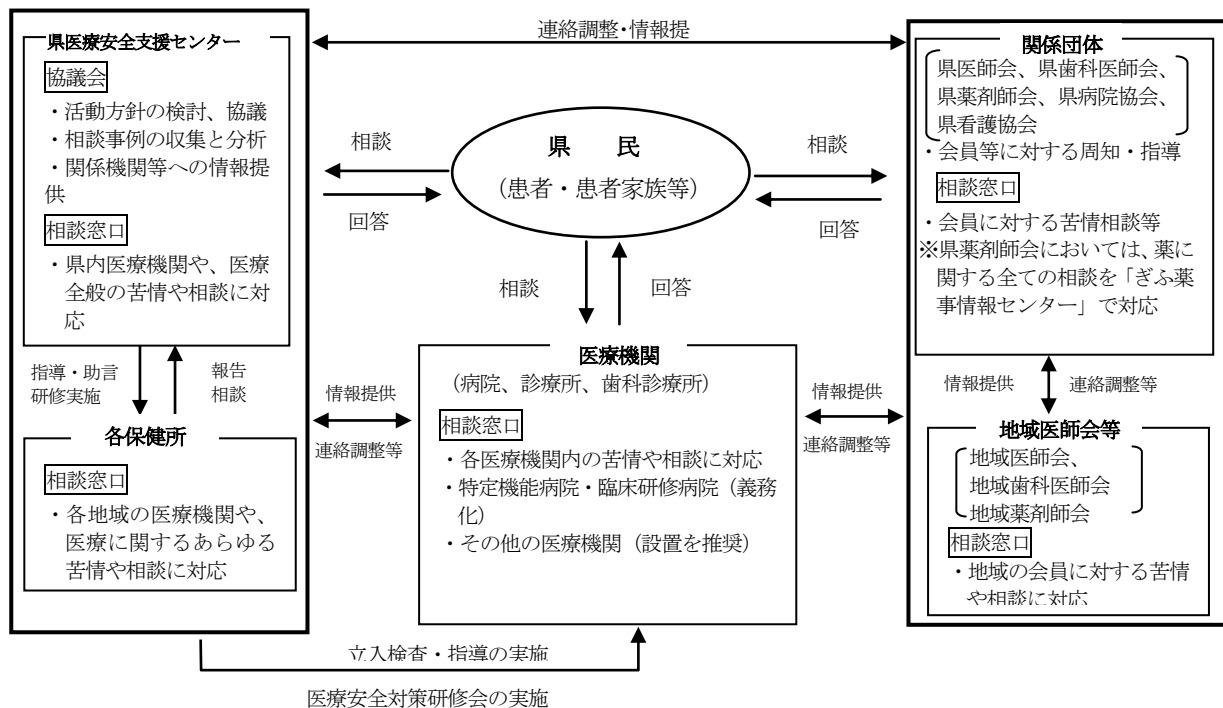
【基本的な計画事項】

- 医療安全体制を確保するため、医療の安全に関する情報の提供、研修の実施、意識の啓発を推進します。
- 院内感染を防止するため、医療機関への研修、情報の提供を進めます。

【今後の施策】

- 医療に関する患者・住民の苦情・心配や相談に対応します。
- 病院等の医療を提供する施設に対し医療安全に関する情報提供及び研修を実施します。
- 患者が積極的に医療に参加できるように、医療に関する正しい知識の普及や患者の心構え等の啓発を推進します。
- 院内感染対策として、医療機関からの専門的な相談に応じる窓口を設置し、院内感染対策を現地で指導できる専門家を派遣するとともに、医療機関等が相互に協力する体制の構築を支援します。

【医療安全相談 体系図】



2 医薬品等の安全対策

【基本的な計画事項】

- 安全で安心な医薬品が供給されるよう監視体制を整備します。
- 適切な情報提供のもとで適正な一般用医薬品を選択し安全に使用できるよう、薬剤師等による情報提供と相談応需の体制整備を進めます。

【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効果的かつ効率的に実施します。
- 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取り組みます。
- 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。
- 薬局・医薬品販売業者に対して、改正薬事法への適切な対応及び医薬品の適正使用に必要な情報提供の徹底を重点とした監視指導を効果的かつ効率的に実施します。
- くすりの安全使用教室など消費者向け講習会の開催やお薬手帳の普及等を通じて、医薬品の適正使用のための正しい知識の普及を推進します。
- 自然災害等の発生に備え、岐阜県医薬品卸協同組合等関係団体との協力体制の強化などにより緊急時の医薬品等の安定供給を推進します。

3 医療情報の提供

【基本的な計画事項】

- 医療機関の選択に資するため、医療機関の機能に関する情報の提供を推進します。
- 医療機関における連携強化のための患者情報の共有体制の構築を促進します。
- 医療機関、介護施設等の連携強化のための情報の共有体制の構築を促進します。

【今後の施策】

- インターネット等による、医療機関の医療機能に関する情報や医療に関する正しい知識、患者の心構え等の情報の提供を促進します。
- 各医療機関が保有する患者情報の共有に向けて課題を抽出し、共有体制の構築を推進します。
- 医療機関、介護施設等の施設情報を共有するネットワークシステムの構築を推進します。
- 自らの医療情報を携帯し医療機関に示す等、医療行為の継続性を確保し適切な医療が受けられる方策の検討を進めます。

第7章 安全・安心な生活環境の確保

1 健康危機管理対策

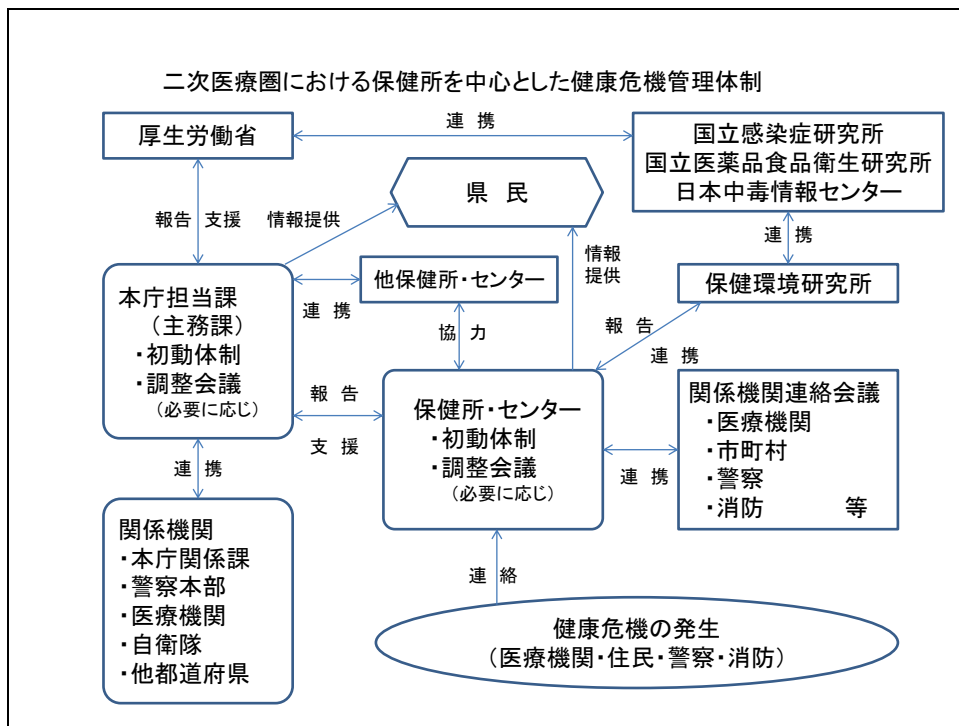
【基本的な計画事項】

- 感染症、食中毒、毒劇物による事故などの県民の健康を脅かす健康危機に対して、速やかに対応する体制の整備に努めます。

【今後の施策】

- 健康福祉部健康危機管理対策指針や想定される健康危機ごとの対応マニュアルについて、必要に応じ見直しを行います。
- 健康危機発生時等には、想定される健康危機ごとの対応マニュアルに基づき、各保健所・センターが初動体制を取り、健康危機発生原因の担当課が、警察・消防・医療機関など各関係機関との連携を図りつつ、迅速に対応します。
- 複数の課に総合的な対応を必要とする場合、発生原因不明等の理由で対応する課を特定しがたい場合などにおいては、健康福祉部健康危機管理対策指針に基づき、健康危機管理調整会議などにより、主務課の特定、関係課の役割分担等について協議し、体制を確保します。
- 健康危機発生時等に備え、感染症、食中毒、毒物劇物に関する専門知識を持った人材を養成するとともに、健康危機発生時等には、職員の応援体制、安全の確保を図ります。

【体系図】



2 食品の安全性の確保と安心感の向上

【基本的な計画事項】

- 食品に起因する健康被害の発生を防止し、より安全で衛生的な食品の供給を図るとともに、県民の視点に立って安心感の向上を図るため、各種施策を実施します。

【今後の施策】

- 総合的な食品の安全確保対策の推進
 - ・ 「岐阜県食品安全行動基本計画」に基づき、全庁的かつ横断的な食品安全対策を推進します。
- レベル別重点監視指導の実施
 - ・ 「岐阜県食品衛生監視指導計画」を毎年度策定し、衛生管理の重要度、取扱食品の種類、施設規模などに応じ、重点的かつ効率的な監視指導を実施し食中毒予防を徹底します。
 - ・ 食品製造施設を対象に、製造工程ごとの衛生管理や食品添加物の適正使用などについて監視指導を強化するとともに、収去検査により安全性を確認します。
 - ・ 自主的な活動を行う食品関係事業者の指導者の育成と支援、HACCP手法を取り入れた自主衛生管理の導入を促進します。
- リスクコミュニケーションの推進
 - ・ 食品の安全性について、消費者、生産者、流通業者、行政など関係者が情報を共有し、相互に意見交換をしながら合意形成を図る取組を推進します。
 - ・ 県の実施する施策について県民に十分な説明と意見聴衆を行うとともに、県民意見に配慮した施策を展開します。

3 違法ドラッグ・薬物乱用防止対策

【基本的な計画事項】

- 薬物乱用防止に関する正しい知識の普及啓発を図るため、関係団体や薬物乱用防止指導員等の協力を得て、地域に密着した薬物乱用防止活動を展開します。
- 麻薬等を取り扱う医療機関に対する監視指導を徹底するとともに、違法ドラッグについて、薬事監視の強化を図ります。

【今後の施策】

- 薬剤師及び保護司に委嘱している薬物乱用防止指導員等の協力を得て、小・中・高校生を対象とした薬物乱用防止出前講座を開催するとともに、関係団体の協力により街頭啓発活動を行うなど、薬物乱用防止の正しい知識の普及を図り、地域に密着した薬物乱用防止活動を実施します。
- 医療機関に対して、医療用麻薬の適正使用の推進を図るとともに、麻薬及び向精神薬の管理の徹底や盗難等事故防止を啓発します。
- 違法ドラッグについては、関係機関と連携し立入検査を行うなど薬事監視の強化を図ります。

第6期岐阜県保健医療計画 数値目標一覧

種別	指標名	現状値 (年次)	目標値 (目標年次)
がん医療	がんの年齢調整死亡率(75歳未満)の低下(人口10万対)	79.8 (平成22年)	68.7 (平成27年)
	外来化学療法を実施する医療機関数の増加(人口100万対)	8.2 (平成20年)	10.8 (平成26年)
脳卒中	脳卒中による年齢調整死亡率の低下(人口10万対)	男性:43.2 女性:28.0 (平成22年)	男性:39.7 女性:26.8 (平成27年)
	特定健康診査受診率(40～74歳)の上昇	43.0% (平成22年度)	62.1% (平成27年度)
	高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下)	男性:136mmHg 女性:130mmHg (平成23年)	男性:134mmHg 女性:128mmHg (平成28年)
	脳梗塞に対する t-PA による脳血栓溶解療法適用患者への同療法実施件数の増加	57件 (平成22年度)	75件 (平成27年度)
急性心筋梗塞	急性心筋梗塞による年齢調整死亡率の低下(人口10万対)	男性:21.9 女性:8.3 (平成22年)	男性:20.4 女性:7.9 (平成27年)
	喫煙率の低下	男性:21.0% 女性:7.8% (平成23年度)	男性:16.0% 女性:6.0% (平成28年度)
	特定健康診査受診率(40～74歳)の上昇【再掲】	43.0% (平成22年度)	62.1% (平成27年度)
糖尿病	糖尿病が疑われる人の減少(40～74歳)→平成20年度から10%以上低下させる	62,798人 (平成20年度)	56,518人 (平成27年度)
	特定保健指導終了率(40～74歳)の上昇	19.0% (平成22年度)	37.6% (平成27年度)
	血糖コントロール不良者の減少(40～74歳)→平成20年度から20%以上低下させる	9,836人 (平成20年度)	7,869人 (平成27年度)
慢性閉塞性肺疾患対策	COPDの認知度の上昇	33.3% (平成24年度)	50.0% (平成29年度)
	喫煙率の低下【再掲】	男性:21.0% 女性:7.8% (平成23年度)	男性:16.0% 女性:6.0% (平成28年度)
生活習慣病予防	特定健康診査におけるメタボリックシンドローム該当者及び予備群の減少	平成20年度からの減少率 7.8% (平成22年度)	平成20年度からの減少率 20%以上 (平成27年度)
	がん検診受診率の上昇(40～69歳、子宮がん検診は20～69歳)	胃がん 41.0% 大腸がん 38.0% 肺がん 29.7% 子宮がん 38.2% 乳がん 46.1% (平成23年度)	胃がん 50.0%以上 大腸がん 50.0%以上 肺がん 40.0%以上 子宮がん 50.0%以上 乳がん 50.0%以上 (平成28年度)
	40歳時、50歳時の進行した歯周病有病率の低下	40歳 45.0% 50歳 57.0% (平成23年度)	40歳 40.0%以下 50歳 50.0%以下 (平成28年度)
	歯周病検診実施市町村数の増加	36市町村(85.7%) (平成23年度)	42市町村(100.0%) (平成28年度)
	歯周病検診受診率の上昇	6.7% (平成23年度)	10.0%以上 (平成28年度)

種別	指標名	現状値 (年次)	目標値 (目標年次)
精神疾患	1年未満入院者の平均退院率の上昇	74.0% (平成 20 年度)	76.0% (平成 26 年度)
	保健所及び市町村が実施した精神保健福祉相談等の被指導実人員・延べ人員の増加	実人員:2,526 人 延べ人員:4,207 人 (平成 20 年度)	実人員:3,000 人 延べ人員:5,000 人 (平成 29 年度)
	GP 連携会議の開催地域数の増加	7地域 (平成 23 年度)	14 地域 (平成 29 年度)
	認知症地域連携クリティカルパスの導入率(導入圏域数/県内圏域数)の上昇	20.0%(県内1圏域) (平成 23 年度)	100.0%(県内全圏域) (平成 29 年度)
難病	就労相談件数の増加	46 件 (平成 23 年度)	増加 (平成 29 年度)
感染症・結核	保健所における HIV 検査・相談件数の増加	検査 775 件 相談 1,042 件 (平成 23 年)	検査 900 件 相談 1,200 件 (平成 28 年)
	結核指標の改善(罹患率(人口 10 万対)、死亡率(人口 10 万対)の低下)	罹患率 21.0 死亡率 1.4 (平成 23 年)	罹患率 16.4 死亡率 1.3 (平成 28 年)
	結核菌検査、薬剤感受性検査結果の把握率の上昇	結核菌検査 67.0% 感受性検査 56.4% (平成 23 年)	結核菌検査 80.0% 感受性検査 65.0% (平成 28 年)
	結核健康診断受診率の上昇	41.4% (平成 22 年)	60.0% (平成 27 年)
	保健所における肝炎ウイルス検査数の増加	193 件 (平成 23 年度)	250 件 (平成 28 年度)
救急災害医療	救命救急センターの充実度評価Aの割合の維持	100.0% (平成 22 年度)	100.0% (平成 29 年度)
	救急救命士が常時乗車している救急車の割合の上昇	67.2% (平成 23 年度)	100.0% (平成 29 年度)
	災害時の医療チーム等の受入を想定し、県本部コーディネイトチームと連携して、各保健所単位で地域災害医療コーディネイトチーム機能の確認を行う災害実働訓練実施か所及び回数増加	0回 (平成 23 年度)	各地域(7か所)で毎年1回以上実施 (平成25年度から平成29年度)
	災害拠点病院のうち、傷病者が多数発生した場合を想定した災害実働訓練を実施した病院の割合の上昇	81.8% (平成 23 年度)	100.0% (平成25年度から平成29年度)
へき地医療	へき地診療所からの代診要請に対するへき地医療支援機構による代診応需率(代診派遣件数/代診要請件数)の上昇	83.3% (平成 23 年度)	上昇 (平成 29 年度)
周産期医療	周産期死亡率の低下	3.8 (平成 22 年度)	低下 (平成 29 年度)
	子どもの心の問題に対応できる医療従事者の増加	12 名 (平成 23 年 10 月 1 日現在 子どもの心の相談医数)	30 名 (平成 25 年度末で小児科、精神科等子どもの心の問題に対応できる医療従事者数)
小児医療	PICU を有する病院数・病床数の増加	病院数 0 病床数 0床 (平成 23 年度)	病院数 1 病床数 6床 (平成 29 年度)

種別	指標名	現状値 (年次)	目標値 (目標年次)
在宅医療	在宅看取りを実施している医療機関数の増加	病院数 8か所 診療所数 73か所 (平成 20 年度)	増加 増加 (平成 26 年度)
	訪問診療、往診を実施している医療機関数の増加	往診 742 か所 訪問診療 548 か所 (平成 22 年 10 月から平成 23 年3月)	増加 増加 (平成 27 年度)
	在宅療養支援診療所(病院)数の増加	診療所数 197 か所 病院数 6か所 (平成 24 年1月)	増加 増加 (平成 29 年4月)
	機能強化型在宅療養支援診療所(病院)数の増加	診療所数 49 か所 病院数 5か所 (平成 24 年 10 月)	増加 増加 (平成 29 年4月)
	在宅療養支援歯科診療所数の増加	100 か所(平成 24 年1月)	増加(平成 29 年4月)
	退院支援の担当者を配置している医療機関数の増加	診療所数 4か所 病院数 35 か所 (平成 20 年度)	増加 増加 (平成 26 年度)
	在宅看取り率の上昇	16.8% (平成 22 年度)	上昇 (平成 28 年度)
	訪問歯科診療を実施している歯科医療機関数の増加	647 か所 (平成 23 年 12 月)	増加 (平成 28 年 12 月)
	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	414 か所 (平成 23 年 12 月)	増加 (平成 28 年 12 月)
	訪問看護事業所数の増加	介護保険 143 か所 (平成 23 年4月) 医療保険 121 か所 (平成 22 年 10 月から平成 23 年 3 月)	増加 (平成 28 年4月) 増加 (平成 27 年度)
	訪問看護利用件数の増加	介護保険 8,600 件 (平成 23 年4月) 医療保険 3,781 件 (平成 22 年 10 月から平成 23 年3月)	増加 (平成 28 年4月) 増加 (平成 27 年度)
歯科保健医療	3歳児のう蝕のない者の割合の上昇	85.4% (平成 23 年度)	90.0%以上 (平成 28 年度)
	12 歳児の1人平均う歯数の低下	0.90 歯 (平成 23 年度)	0.70 歯以下 (平成 28 年度)
	40 歳時の進行した歯周病有病率の低下 【再掲】	45.0% (平成 23 年度)	40.0%以下 (平成 28 年度)
	50 歳時の進行した歯周病有病率の低下 【再掲】	57.0% (平成 23 年度)	50.0%以下 (平成 28 年度)
	60 歳で 24 歯以上有する者の割合の上昇	64.0% (平成 23 年度)	70.0%以上 (平成 28 年度)
	80 歳で 20 歯以上有する者の割合の上昇	50.6% (平成 23 年度)	55.0%以上 (平成 28 年度)
医薬分業	医薬分業率の上昇	57.5% (平成 22 年度)	70.0% (平成 29 年度)
保健医療従事者の確保・養成	人口 10 万人当たりの医療施設従事医師数の増加	189.0 人 (平成 22 年度)	210.0 人 (平成 28 年度)
	第七次看護職員需給見通しによる供給数の増加	22,130 人 (平成 24 年)	24,406 人 (平成 27 年)