

### 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										
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

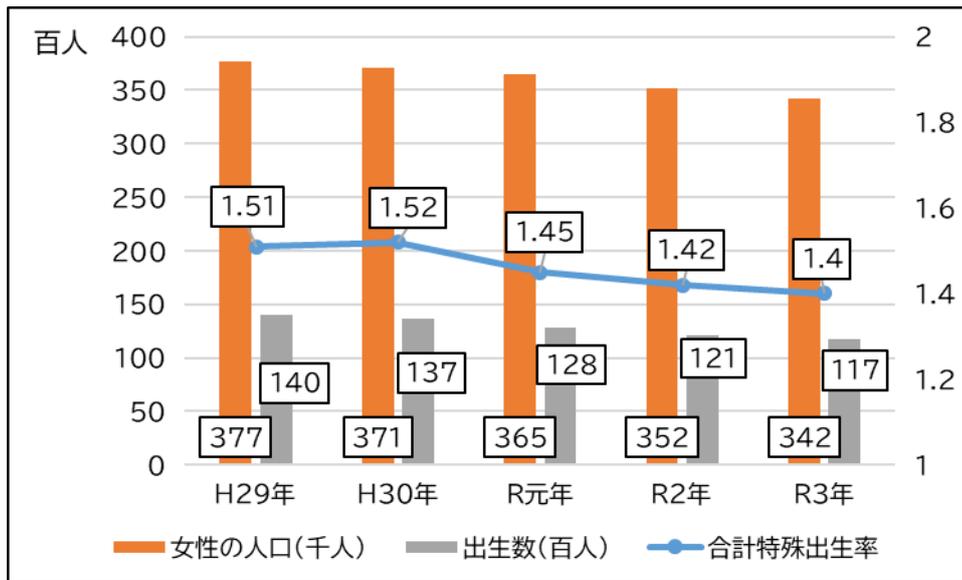
【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、人口動態統計（厚生労働省）】

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）】

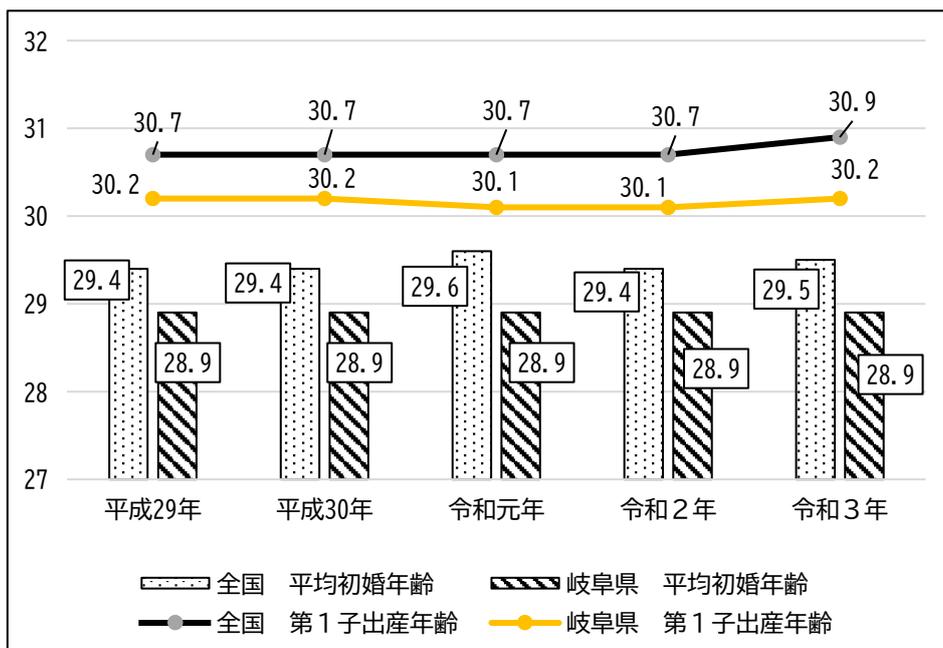
表 3-3-1-3 平均初婚年齢

(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

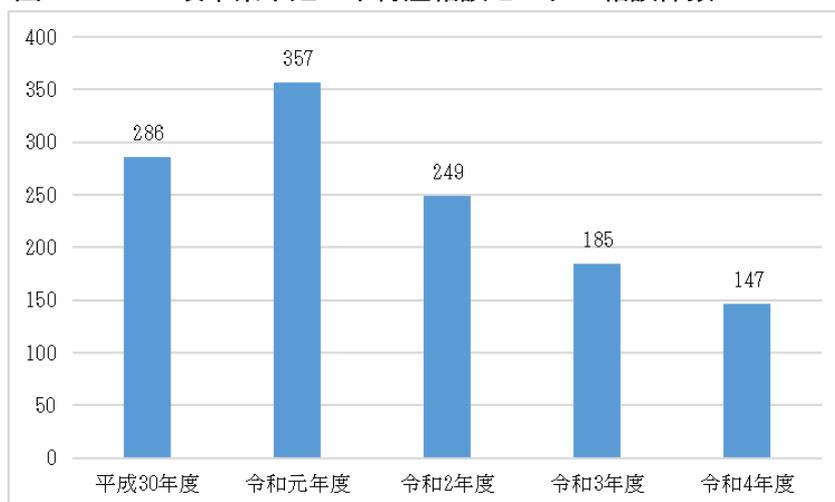
【出典：衛生行政報告例（厚生労働省）】

### 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、岐阜県不妊・不育症相談センター<sup>124</sup>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 岐阜県不妊・不育症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】

<sup>124</sup> 岐阜県不妊・不育症相談センター：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<sup>125</sup>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出産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	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年
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等検査<sup>126</sup>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：%)

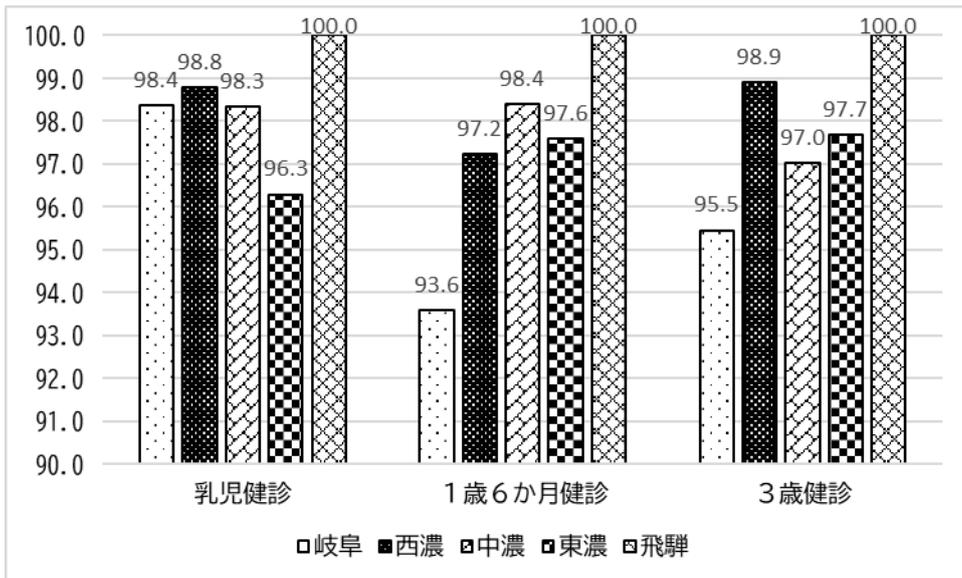
	乳児健康診査	1歳6か月児健康診査	3歳児健康診査
岐阜	98.4	93.6	95.5
西濃	98.8	97.2	98.9
中濃	98.3	98.4	97.0
東濃	96.3	97.6	97.7
飛騨	100.0	100.0	100.0
県	98.2	96.1	97.0

【出典：岐阜県健康福祉部子ども・女性局子育て支援課調べ】

<sup>125</sup> 多胎児：双子や三つ子などのこと。

<sup>126</sup> 先天性代謝異常等検査：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

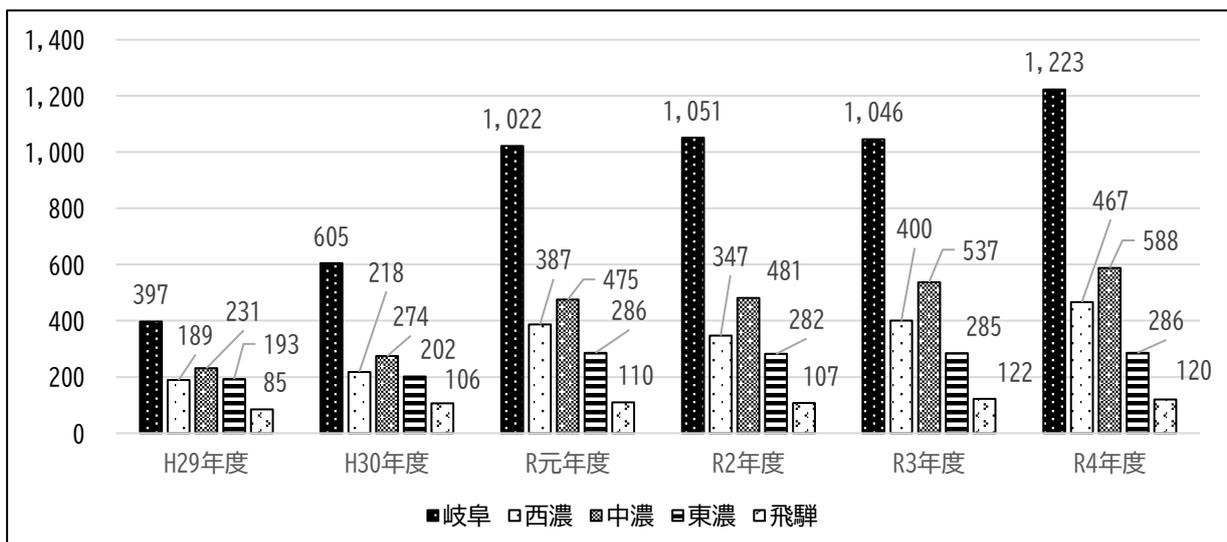
児童虐待の相談対応件数は年々増加しており、令和 4 年度は平成 29 年度と比較し、約 2.5 倍になっています。

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<sup>127</sup>調査<sup>128</sup>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<sup>129</sup>」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）】

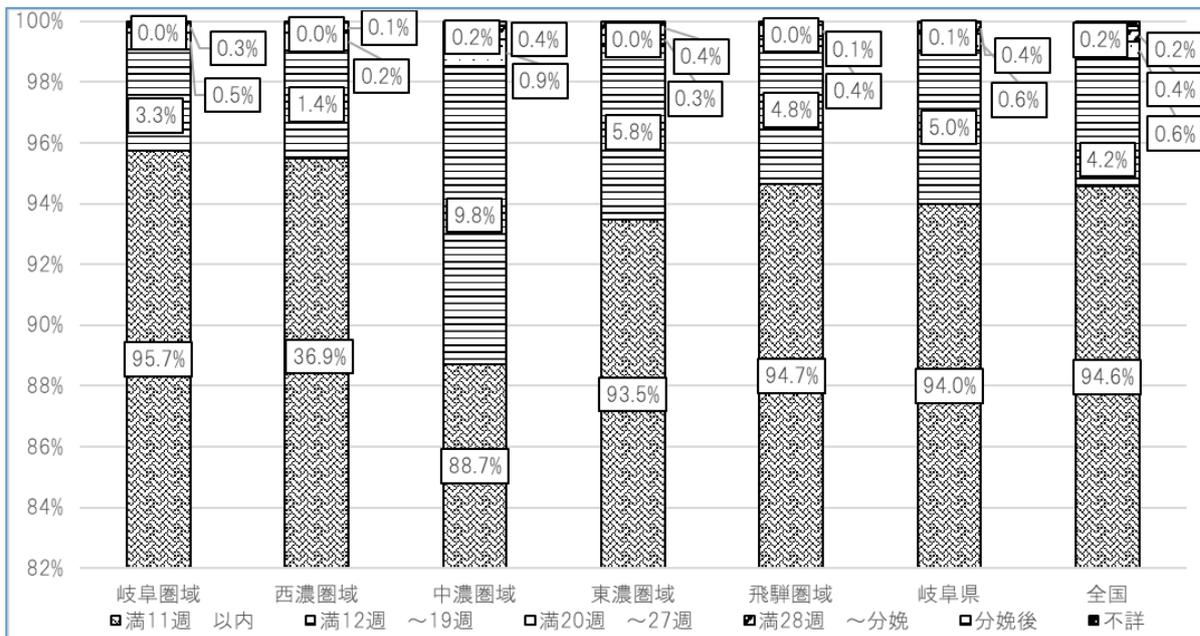
<sup>127</sup> 妊娠届出書：母子保健法15条に定める、妊娠した者による市町村長に対する妊娠の届出のこと。

<sup>128</sup> 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。

<sup>129</sup> 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）

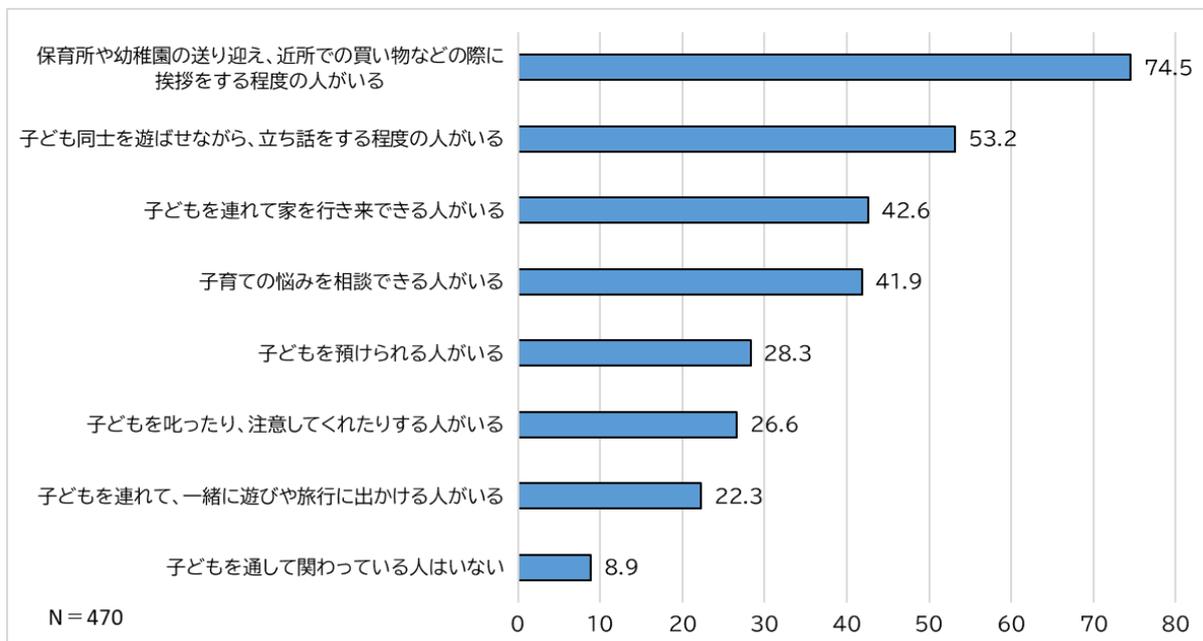
（単位：％）



【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）

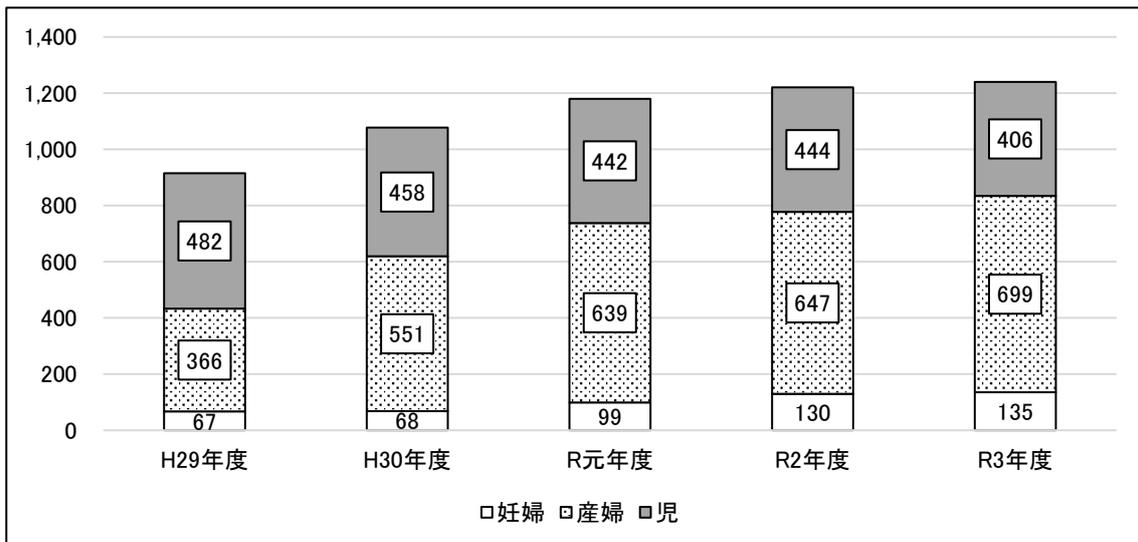
（単位：％）



【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

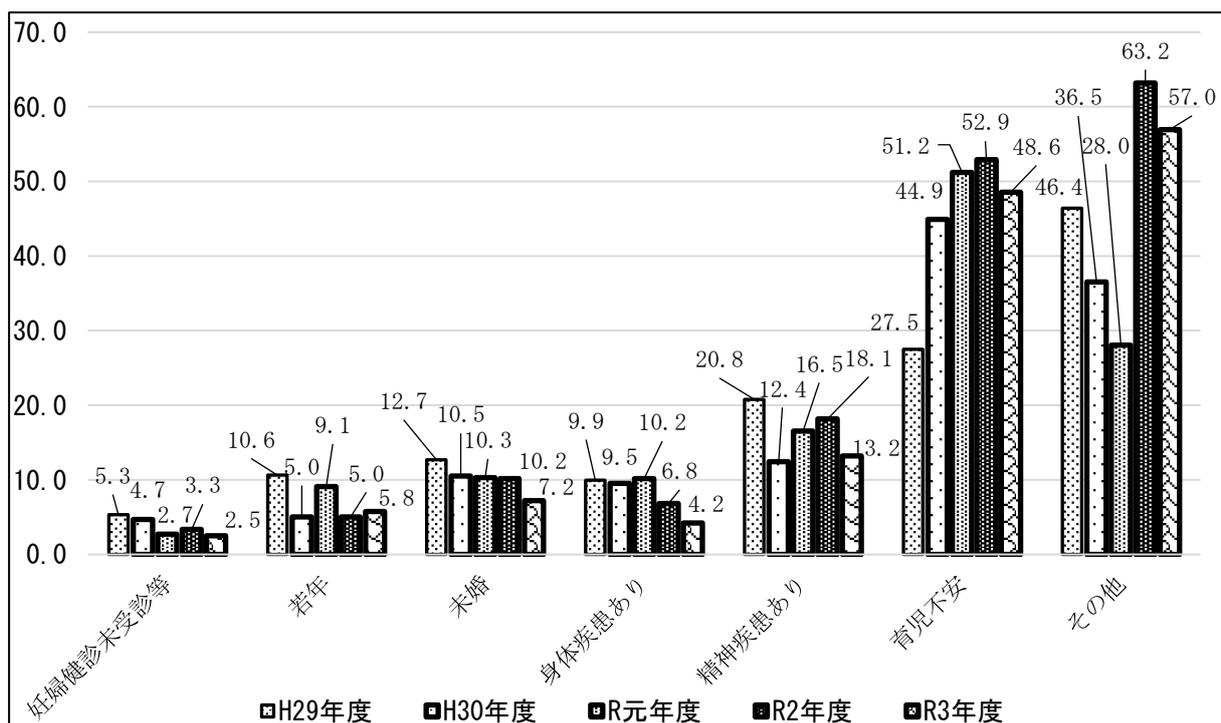
(単位：件)



【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



【出典：岐阜県健康福祉部子ども・女性局子育て支援課調べ】

※「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

#### (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（出産10万対）	全圏域	0 (令和3年)	0	
—		低出生体重児の出生率		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)		2.3 (令和4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	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)	乳児 上昇 1歳6か月児 上昇 3歳児 上昇
—				東濃	乳児 96.3% 1歳6か月児 97.6% 3歳児 97.7% (令和2年度)	乳児 98.0% 1歳6か月児 上昇 3歳児 上昇
—				飛騨	乳児 100% 1歳6か月児 100% 3歳児 100% (令和2年度)	乳児 維持 1歳6か月児 維持 3歳児 維持

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 <sup>130</sup> 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	全圏域	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	全圏域	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	全圏域	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	全圏域	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	全圏域	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	全圏域	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	全圏域	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の充実を図るため、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するよう支援します。(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支援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<sup>131</sup>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)

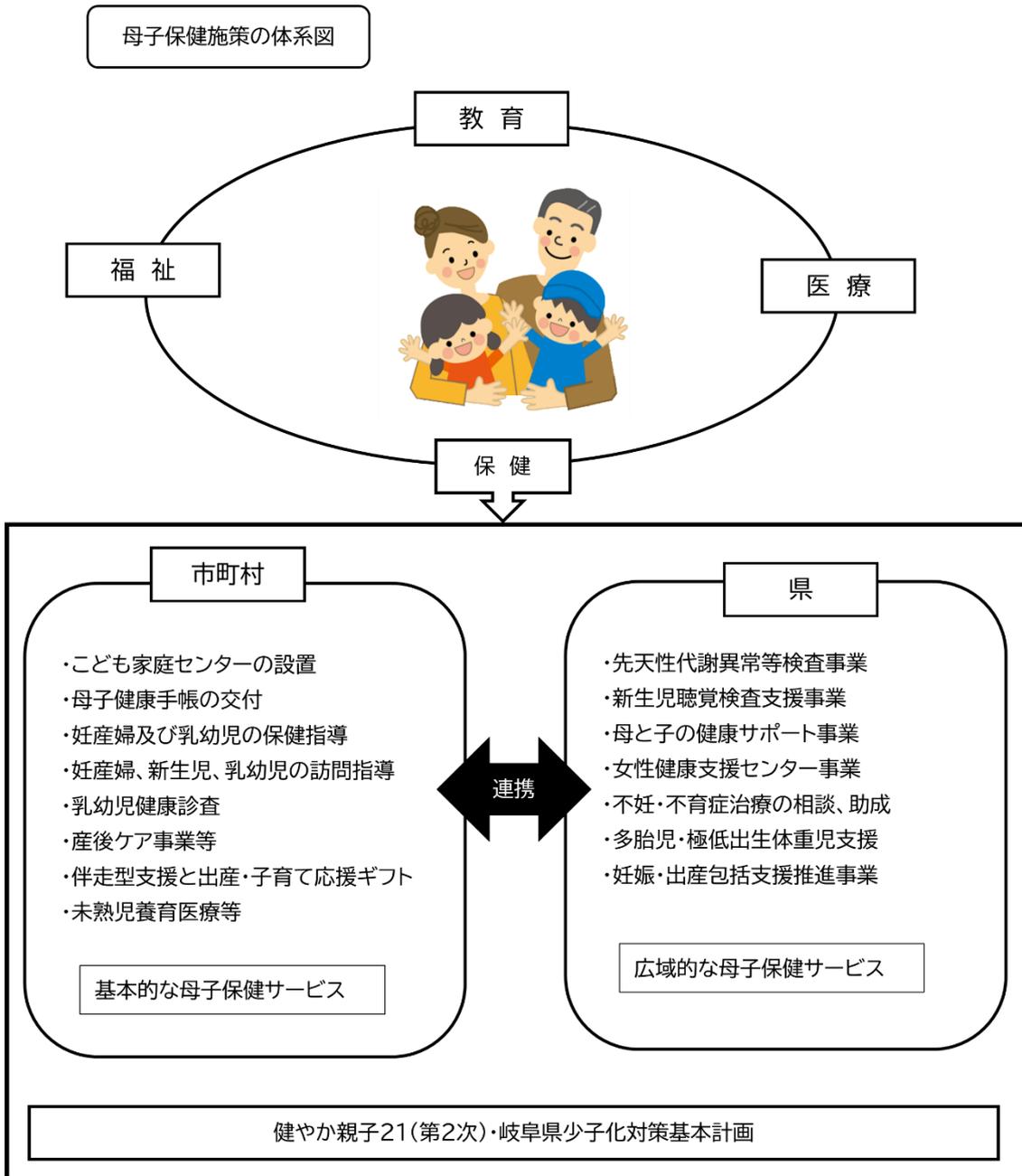
<sup>130</sup> こども家庭センター：母子保健と児童福祉が一体となった子育て支援を行うための拠点で、市町村が設置する（令和6年4月1日改正児童福祉法施行）。

<sup>131</sup> 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<sup>132</sup>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検査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)

<sup>132</sup> 子育て支援手帳：多胎児をもつ保護者向け「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」。

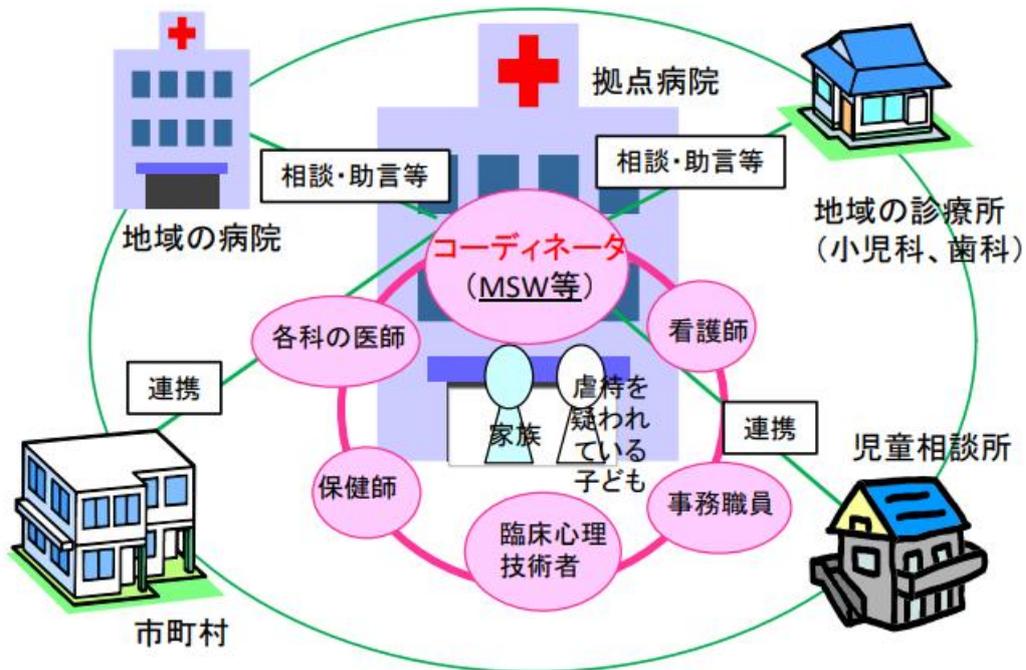
### 3 医療提供体制の体系図



#### 【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	
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

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】※重症心身障がい児（者）を含む

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<sup>133</sup>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。

特に医療依存度が高い超重症児（者）・準超重症児（者）<sup>134</sup>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。

<sup>133</sup> 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。

<sup>134</sup> 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<sup>135</sup>」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。

<sup>135</sup> 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ことが必要です。

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		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		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		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		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）
- 発達障がいを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 <sup>136</sup>	
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	所在地
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
	松波総合病院障害者短期入所事業所	笠松町
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

<sup>136</sup> 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。なお、改正児童福祉法（令和6年4月1日施行）において、児童発達支援センターの類型（福祉型・医療型）を一元化。

圏域	事業所名	所在地
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	高山市天満町 3-11
	特定医療法人隆渌会 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

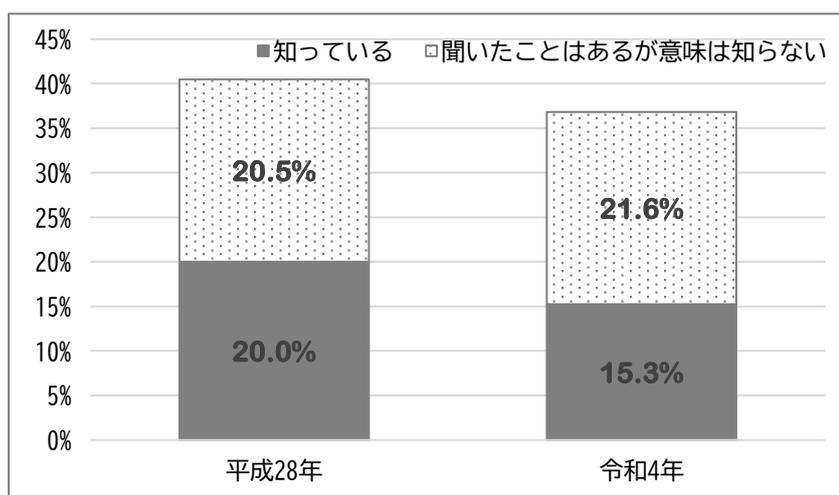
###### ① ロコモティブシンドローム<sup>137</sup>、フレイル<sup>138</sup>の状況

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

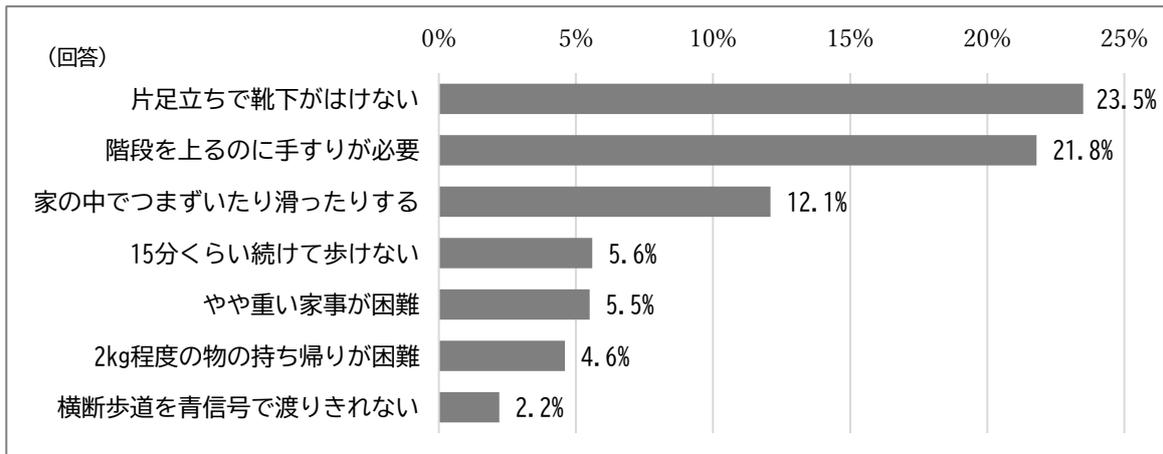


【出典：県民健康意識調査(岐阜県健康福祉部保健医療課)】

<sup>137</sup> 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。

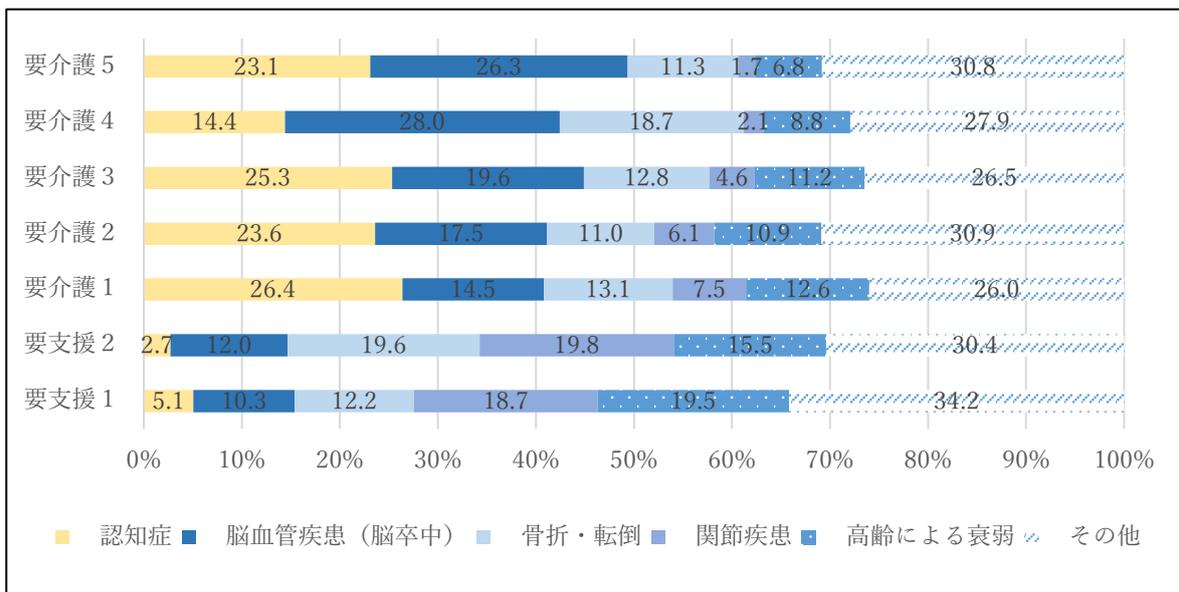
<sup>138</sup> フレイル：「加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障がいされ、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像」のこと。

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<sup>139</sup>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ほか、免疫力の低下を招き、病気にかかりやすくなります。

<sup>139</sup> 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)

	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
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

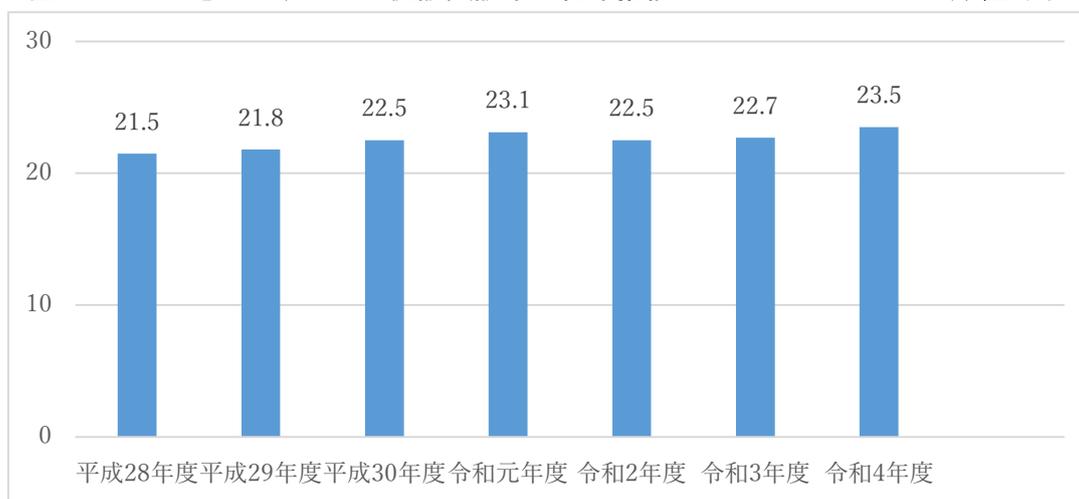
生活習慣病の発症・重症化予防のため、主に75歳以上の方を対象に「ぎふ・すこやか健診」及び「ぎふ・さわやか口腔健診」を行っています。

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。

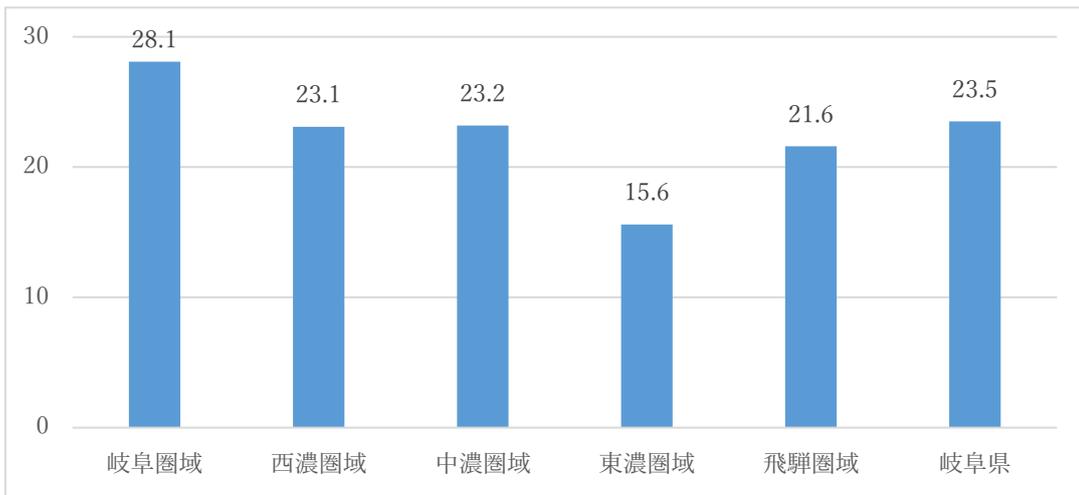
また、国民健康保険（市町村）における65歳以上74歳以下の被保険者の令和4年度の特定健診受診率は、46.8%であり、前年度の受診率45.9%と比較すると0.9ポイント増加しました。国民健康保険（市町村）における特定健診受診率の国の目標値（60%以上）には達していないことから、引き続き受診率向上のための働きかけが必要です。

図 3-3-3-4 ぎふ・すこやか健診受診率の経年推移 (単位:%)



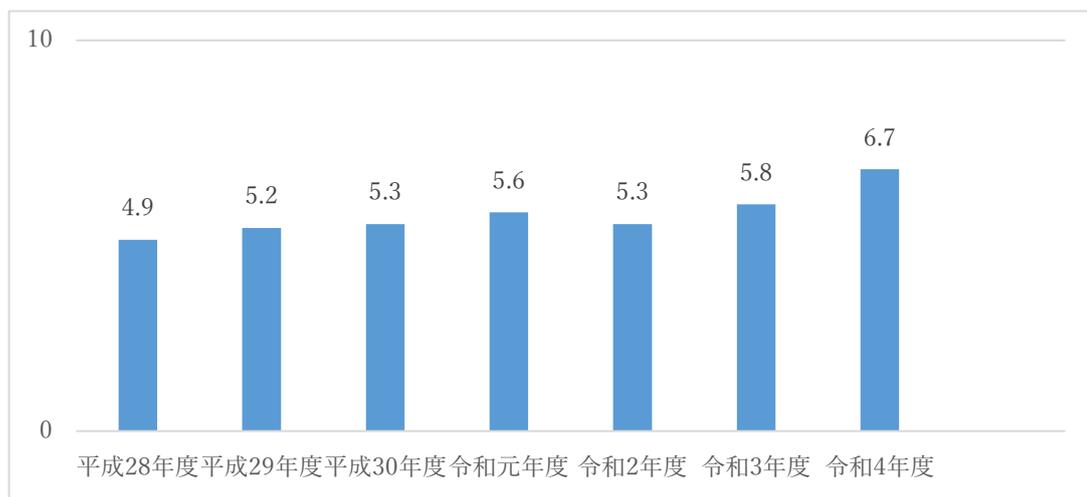
【出典：岐阜県後期高齢者医療広域連合調べ】

図 3-3-3-5 令和4年度ぎふ・すこやか健診受診率（圏域別）（単位：%）



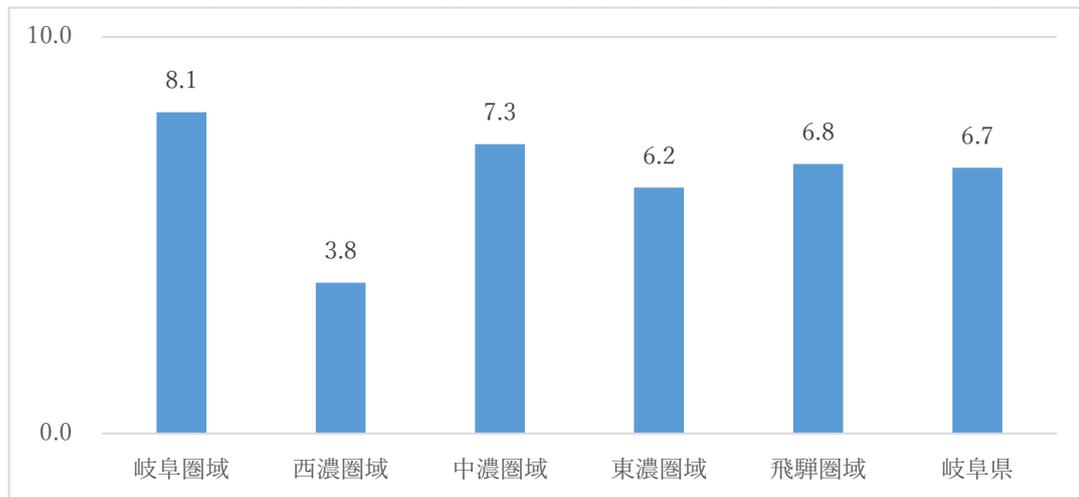
【出典：岐阜県後期高齢者医療広域連合調べ】

図 3-3-3-6 ぎふ・さわやか口腔健診受診率の経年推移（単位：%）



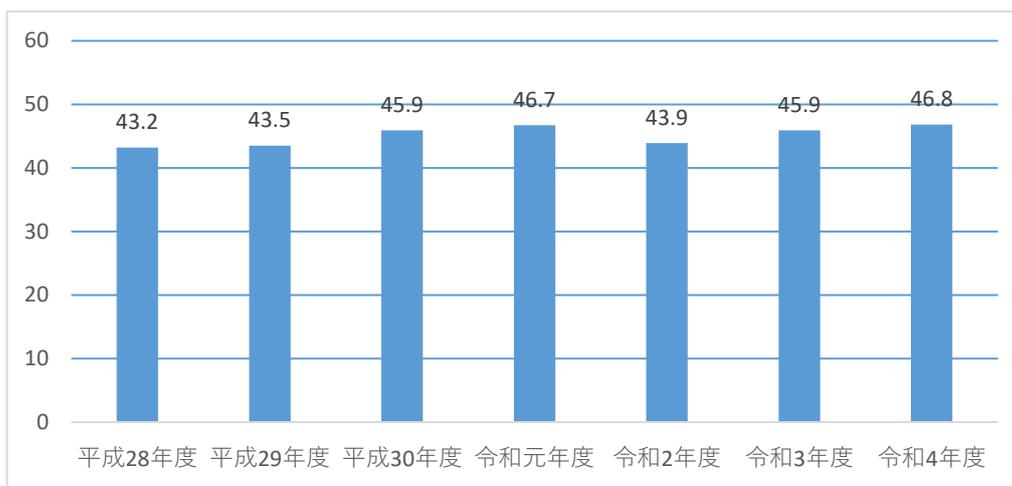
【出典：岐阜県後期高齢者医療広域連合調べ】

図 3-3-3-7 令和4年度ぎふ・さわやか口腔健診受診率（圏域別）（単位：%）



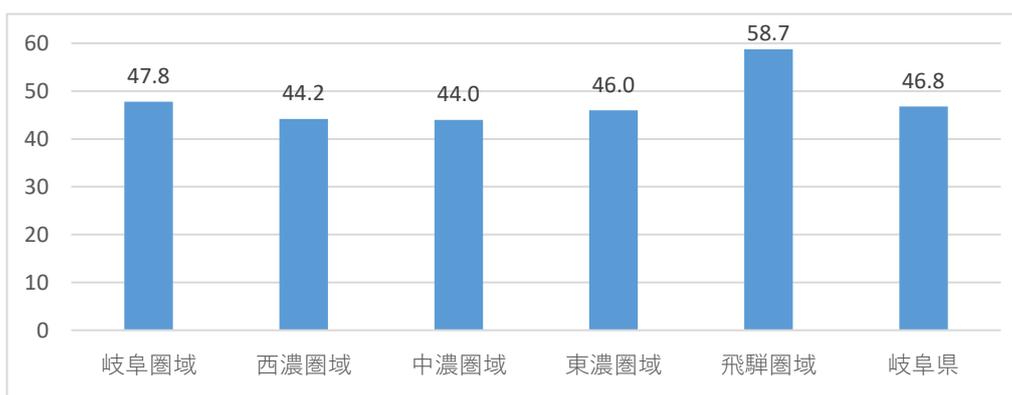
【出典：岐阜県後期高齢者医療広域連合調べ】

図 3-3-3-8 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 3-3-3-9 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。

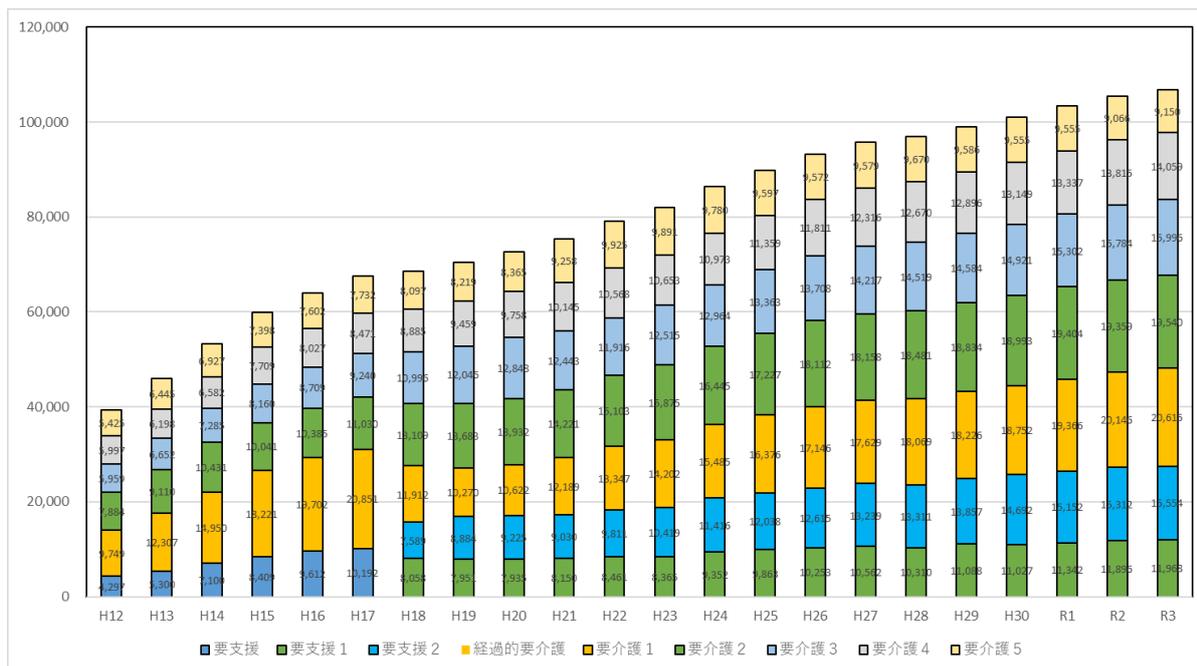
表 3-3-3-3 岐阜県の要介護・要支援認定者の状況(令和3年度) (単位:人)

	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 3-3-3-10 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

【出典：岐阜県健康福祉部高齢福祉課調べ】 ※広域連合の実施を含む。

(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
—		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・人口千人当たり)	全圏域	162人 (令和4年度)	145人以下
②		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 (※)
②		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		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、目標値(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)