

第3章 医療・福祉の連携

第1節 母子保健対策

1 第6期計画の評価

(第6期計画における基本的な計画事項)

- 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。

(1) 目標の達成状況

安心・安全な妊娠・出産や子どもの健やかな成長支援のため、妊娠期からの早期支援体制の構築を目指し、県内の妊娠届出書様式の統一と地域の保健・医療・福祉・教育等関係機関における情報共有を推進するなど、医療機関と関係機関が連携できる支援体制の充実を図ってきました。

また、子どものこころの健やかな成長・発達を支援するための「こどもの心の問題に専門的に対応できる医療従事者の増加」については、目標値を達成しており、診療及び支援を要する子どもとその養育者が、身近な場所で一次的な診療及び支援が受けられる体制の強化を図ることができました。

(目標数値の達成状況)

指標名	計画策定時	目標	現在	評価
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 ⁹⁵ 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)	34名 (平成29年4月1日現在)	A

2 現状の把握

母子保健対策における現状は、以下のとおりとなっています。

なお、第2章第9節「周産期医療対策」の現状の把握において記載している母の年齢階級別出生数・低出生体重児の割合・新生児死亡率・妊産婦死亡率については、本節では省略します。

(1) 少子化・晩産化の進行

① 出生率・合計特殊出生率の状況

出生率・合計特殊出生率は近年改善傾向にありますが、女性の人口(15～49歳)が減少しており少子化の傾向は続いています。

⁹⁵ 心の相談医：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、日常的な外来診療で遭遇する子どもの心の問題に対応できる医師。

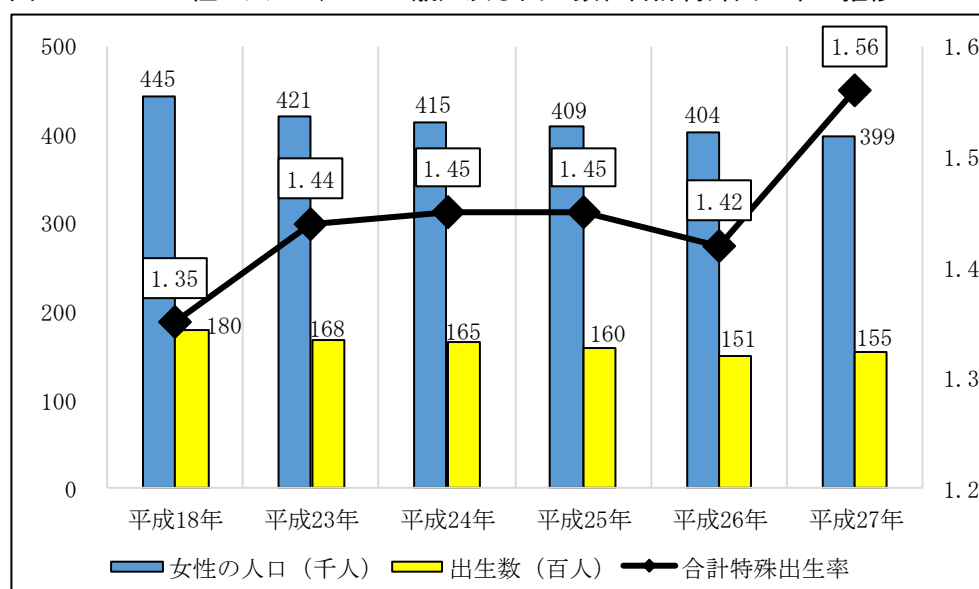
表 3-3-1-1 出生率

(単位：人口千対)

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜圏域	8.5	8.5	8.2	7.9	8.3
西濃圏域	8.0	7.8	7.6	7.3	7.1
中濃圏域	8.1	7.8	7.7	7.3	7.4
東濃圏域	7.6	7.5	7.3	6.7	7.1
飛騨圏域	7.8	7.4	7.4	6.8	7.2
県	8.3	8.1	7.9	7.5	7.7
全国	8.3	8.2	8.2	8.0	8.0

【出典：人口動態調査（厚生労働省）】

図 3-3-1-1 女性の人口（15～49 歳）及び出生数、合計特殊出生率の推移



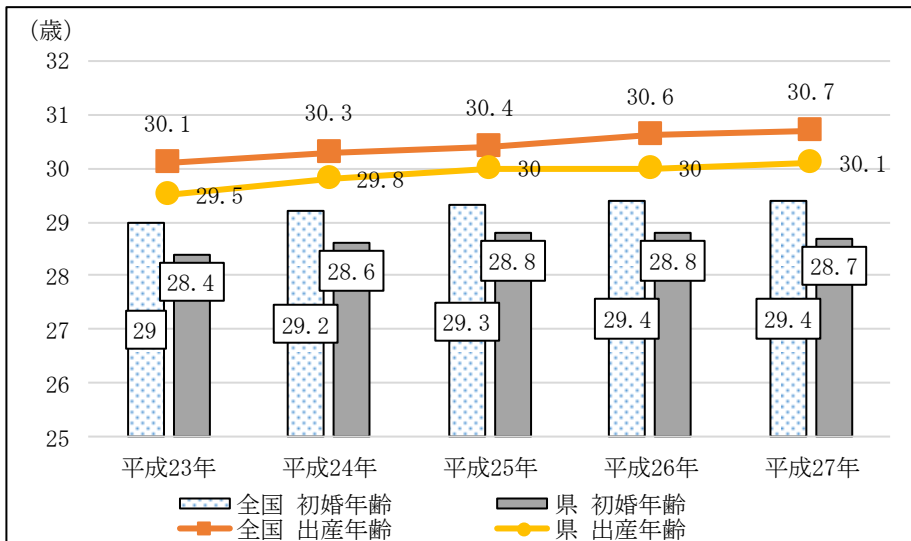
【出典：人口動態調査（厚生労働省）】

表 3-3-1-2 合計特殊出生率（圏域別の推移）

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜圏域	1.41	1.43	1.43	1.42	1.52
西濃圏域	1.43	1.43	1.42	1.42	1.38
中濃圏域	1.48	1.46	1.49	1.48	1.46
東濃圏域	1.48	1.49	1.48	1.40	1.49
飛騨圏域	1.69	1.66	1.71	1.63	1.66
県	1.44	1.45	1.45	1.42	1.56
全国	1.39	1.41	1.43	1.42	1.45

【出典：人口動態調査（厚生労働省）】

図 3-3-1-2 平均初婚年齢と第 1 子出産年齢



【出典：人口動態調査（厚生労働省）】

(2) 子育ての孤立化と負担感の増加

① 妊娠期

県内全市町村が様式統一をした妊娠届出書の活用に関する調査結果では、「困った時に助けてくれる人がいない」との回答が、平成 27 年では 2.5%になっており、平成 26 年の調査と比べ増加傾向にあることから、支援が得られにくい状況にある妊婦に留意する必要があります。

表 3-3-1-3 妊娠届出時に困ったときに助けてくれる人について

(単位：人、%)

	平成 26 年 7 月		平成 27 年 7 月	
	人数	割合	人数	割合
回答者数	1,352	100	1,381	100
あり	1,321	97.7	1,336	96.7
1～5 人	810	59.9	948	68.6
6～10 人	64	4.7	54	3.9
10 人以上	7	0.5	13	0.9
未記入	440	32.5	321	23.2
なし	19	1.4	34	2.5
未記入	12	0.9	11	0.8

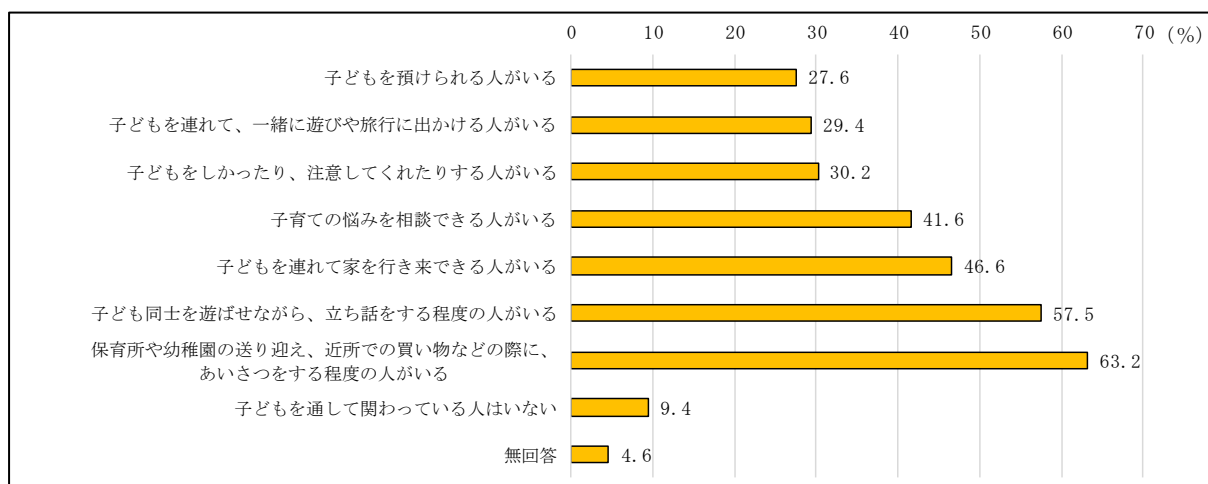
【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

② 子育て期

岐阜県「少子化に関する県民意識調査（平成 26 年）」では、近所に「子どもを預けられる人がいる」のは 27.6%にとどまっており、親の 7 割は子どもを預けられる人が近所におらず、助けが借りにくい状況にあります。

また、「子どもをしかったり、注意してくれたりする人がいる」割合も 30.2%になっており、核家族化が進む中で、子育てに関して地域のつながりが希薄化し、親が地域で孤立化していることがうかがえます。

図 3-3-1-3 ご近所づきあいについて



【出典：岐阜県健康福祉部子育て支援課調べ】

(3) 妊娠・出産に関する状況

① 妊娠届出の状況

届出時の妊娠週数は 11 週以内の割合が 9 割を占めていますが、20 週以降や分娩後の届出についても 1 割以下と少数ですが一定程度ある状況です。妊娠届出週数が遅い場合、母子健康手帳の交付が遅くなり、妊婦健康診査の公費負担等の妊娠中のサービスを受けることができず、健康管理が不十分になることがあります。

また、妊娠届出書の質問項目「この 1 年間に 2 週間以上続く「眠れない」「イライラする」等の症状がある」との回答が平成 27 年 7 月では 7.5%あり、そのうちの約 7 割が「現在困りごとがある」と回答しており、悩みを抱える妊婦が一定数いることが把握できます。

表 3-3-1-4 妊娠届出週数

(単位：%)

	満 11 週以内	満 12 週～19 週	満 20 週～27 週	満 28 週～分娩	分娩後	不詳
平成 23 年度	88.6	10.0	0.7	0.4	0.1	0.2
平成 24 年度	89.6	9.2	0.7	0.5	0.1	0.1
平成 25 年度	90.1	8.6	0.8	0.4	0.1	0.0
平成 26 年度	91.0	7.5	0.9	0.4	0.1	0.1
平成 27 年度	91.5	7.0	0.9	0.5	0.1	0.0

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

表 3-3-1-5 妊娠届出時、この1年間に2週間以上続く「眠れない」

平成27年7月調査 (回答者数 1,381)			現在の困りごとの有無			合計
			有	無	未記入	
妊娠届出時、この1年間に 2週間以上続く「眠れない」 「イライラする」等の症状 の有無	有	(人)	71	33	0	104
		(%)	68.3	31.7	0	
	無	(人)	454	803	7	1,264
		(%)	35.9	63.5	0.6	
	未記入	(人)	8	4	1	13
		(%)	61.5	30.8	7.7	

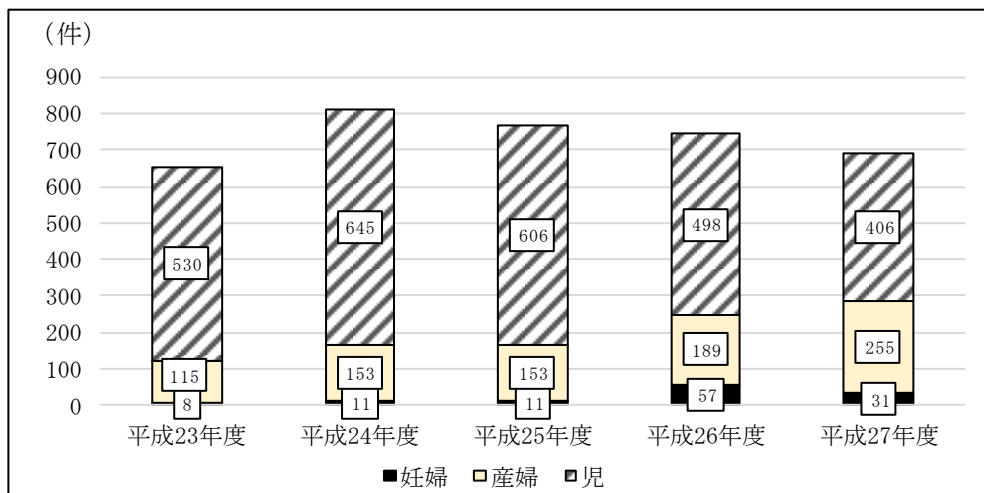
【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

② 妊娠・出産後の支援状況

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家庭訪問等による支援を行う「母と子の健康サポート事業」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。依頼理由の内訳としては、育児不安等精神的な問題による場合が最も多くなっています。

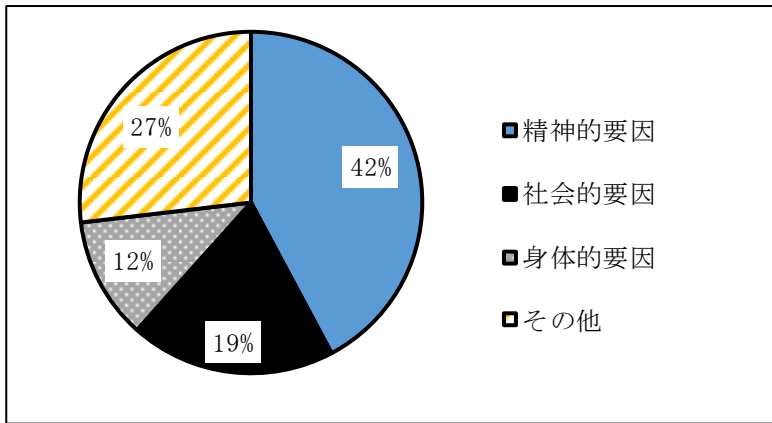
また、妊婦および胎児の健康状態を把握し、異常の早期発見や健康状態に応じた妊娠中の健康管理を行う妊婦健康診査について、市町村における公費負担がなされています。

図 3-3-1-4 母と子の健康サポート事業依頼件数



【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

図 3-3-1-5 母と子の健康サポート事業（養育者）依頼理由（平成 25 年～27 年度延べ件数）



【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

③ 人工妊娠中絶率

人工妊娠中絶率は年々低下しており、平成 27 年度の人口妊娠中絶の実施率は全国値より低い状況にあります。

表 3-3-1-6 人工妊娠中絶率（15 歳～49 歳女性人口千対）

区分		平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
20 才未満	全国	7.1	7	6.6	6.1	5.5
	岐阜県	5.1	5.3	4.6	4.3	4.1
20～24	全国	14.1	14.1	13.3	13.2	13.7
	岐阜県	9.6	10.9	10.1	9.2	11
25～29	全国	12	11.8	11.3	11.2	11.5
	岐阜県	10.2	9.3	8.1	9.6	8.7
30～34	全国	10	9.9	9.8	10	10.2
	岐阜県	10.1	10	8.4	9.2	9.8
35～39	全国	7.9	7.8	7.6	7.7	7.8
	岐阜県	7.4	7.8	8.4	8	7.5
40～44	全国	3.4	3.4	3.4	3.4	3.4
	岐阜県	3.7	3.6	8	3.6	3.2
45～49	全国	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3
	岐阜県	0.2	0.4	2.9	0.2	0.3
総計	全国	7.5	7.4	7	6.9	6.9
	岐阜県	6.4	6.5	5.7	5.9	5.9

【出典：中絶数 衛生行政報告例

女性人口（国） 人口動態調査（厚生労働省）

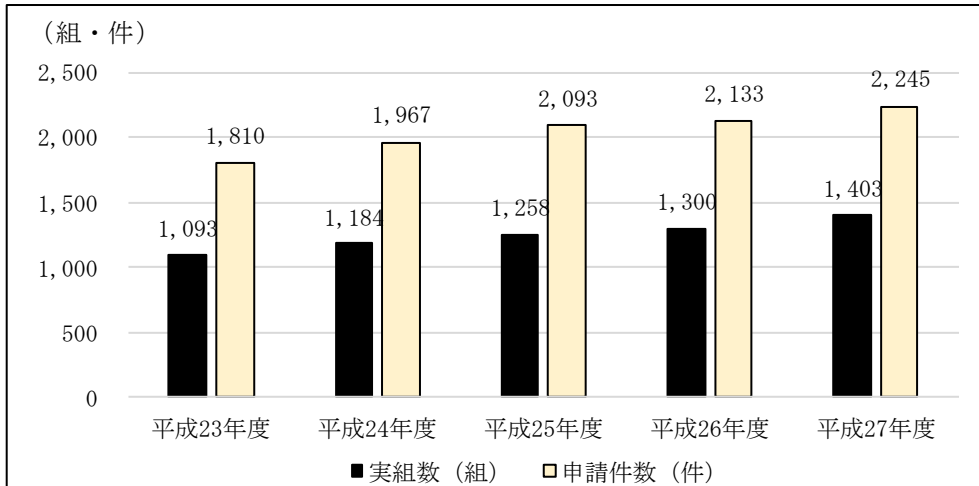
女性人口（県） 岐阜県環境生活部統計課調べ】

④ 不妊に悩む方への支援の状況

保険適用外で、高額な医療費のかかる特定不妊治療（体外受精、顕微授精）に要する経費の一部を助成する特定不妊治療費助成事業の申請数は年々増加し、4 年前と比べ約 1.3 倍となっています。

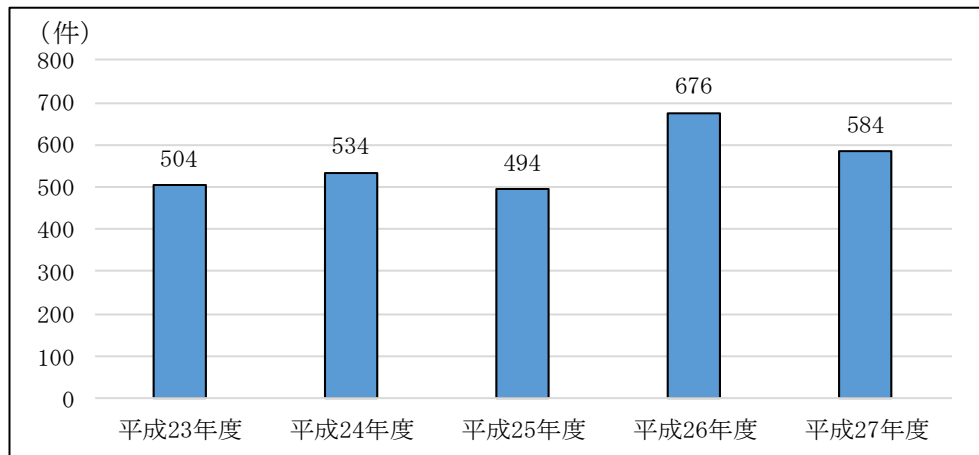
また、岐阜県不妊相談センター⁹⁶における相談件数は年間 600 件前後となっています。結婚年齢の上昇に伴い、不妊に悩む方は増加することが推測され、今後も相談等の支援の継続が必要となります。

図 3-3-1-6 特定不妊治療費助成事業申請件数



【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

図 3-3-1-7 不妊相談センター相談件数



【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

(4) 子どもの健康と育児支援に関する状況

① 乳幼児の死亡の状況

乳児死亡率は年々低下し全国より低い状況にあります。1歳以上15歳未満の死亡原因では、悪性新生物が最も多く、次いで不慮の事故、心疾患となっています。

⁹⁶ 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。

表 3-3-1-7 乳児死亡率

(単位：出生千対)

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
岐阜圏域	4.1	1.2	3.2	1.9	1.4
西濃圏域	2.0	3.0	1.0	3.3	2.7
中濃圏域	1.3	2.4	2.1	3.3	1.8
東濃圏域	2.7	1.2	4.0	2.7	1.3
飛騨圏域	3.3	0.0	0.0	1.0	5.6
県	2.9	1.6	2.5	2.4	1.9
全国	2.3	2.2	2.1	2.1	1.9

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

表 3-3-1-8 1 歳以上 15 歳未満の死亡数及び死亡原因（平成 27 年）

年齢	実数（人）	率 （人口 10 万人対）	主な死因（人）
1～4 歳	17	26.0	悪性新生物（3）
			不慮の事故（3）
			腸管感染症（2）
			心疾患（1）
			脳血管疾患（1）
5～9 歳	4	4.5	悪性新生物（2）
			心疾患（2）
10～14 歳	5	5.1	悪性新生物（2）
			その他の悪性新生物（1）
			自殺（1）
			傷病及び死亡の外因（1）

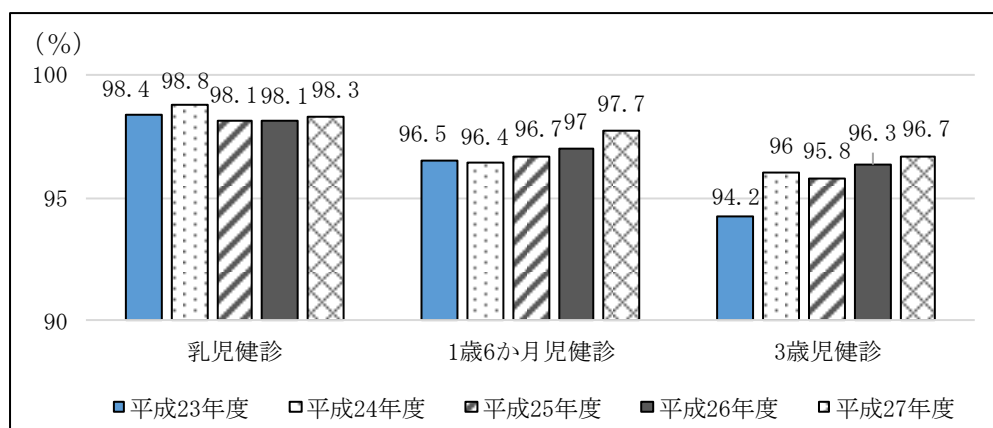
【出典：人口動態調査（厚生労働省）】

② 乳幼児健康診査の状況

乳幼児健康診査の受診率は年々上昇していますが、未受診者が 3% 前後あります。健診の結果において、異常なし以外の判定となった対象者は 30～40% 程度であり、半数弱の乳幼児が経過観察等の支援を要する状況です。

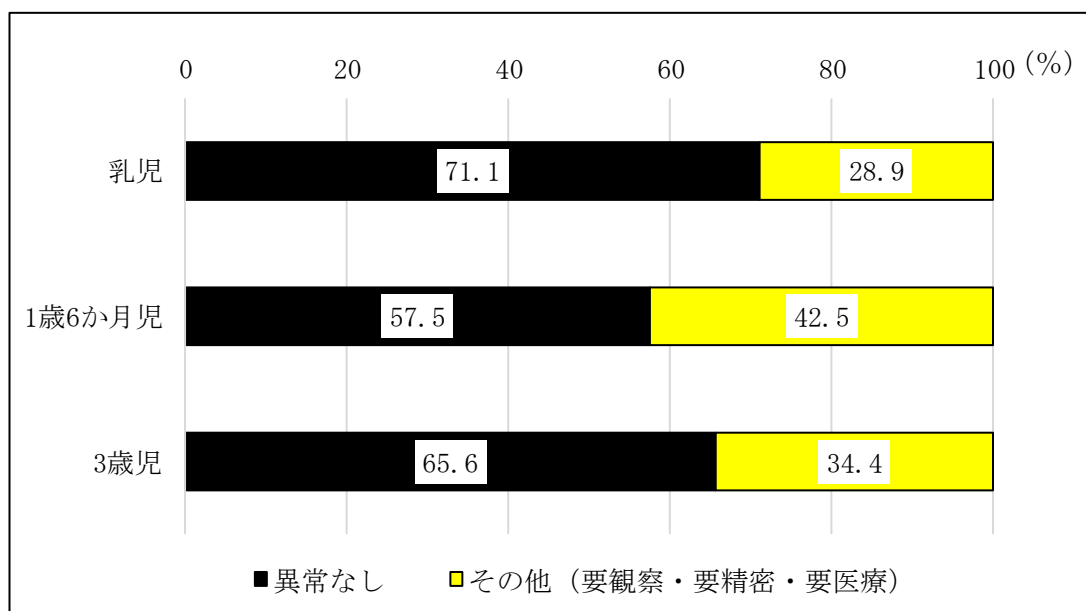
また、出生後早期における先天性代謝異常症等検査や新生児聴覚検査の実施体制を整備しており、医療機関や地域関係者の連携のもと、精密検査受検の徹底や疾病・異常発見後の早期治療・療育支援を行っています。

図 3-3-1-8 乳幼児健康診査受診率



【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

図 3-3-1-9 乳幼児健康診査総合結果（平成 27 年度）



【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

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、平成 27 年度は平成 22 年度と比較し 1.5 倍となっています。

表 3-3-1-9 児童虐待相談対応件数

(単位：件)

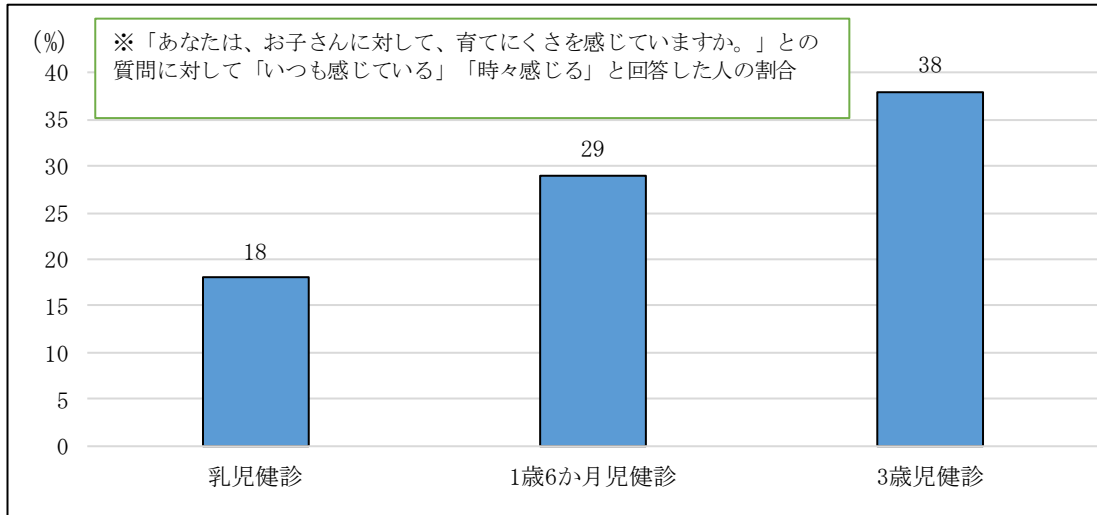
年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
岐阜	230	237	253	325	364	447
西濃	129	137	144	158	197	152
中濃	95	143	141	119	193	165
東濃	161	143	109	111	159	167
飛騨	57	81	78	66	83	87
県合計	672	741	725	779	996	1,018

【出典：岐阜県健康福祉部子ども家庭課調べ】

④ 子育てにおける母親の状況

乳幼児健康診査の問診において「育てにくさを感じている」と答えた割合は、子どもの年齢が上がるほど増加傾向にあり、3歳児健康診査時点では38%となっています。

図 3-3-1-10 育てにくさを感じている親の割合（平成 27 年度）



【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

⑤ 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について

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増加しています。

表 3-3-1-10 子どもの心相談医数の推移

	平成 23 年 10 月 1 日時点	平成 29 年 4 月 1 日時点
県全体	12 名	34 名
岐阜圏域		19 名
西濃圏域		4 名
中濃圏域		4 名
東濃圏域		6 名
飛騨圏域		1 名

【出典：子どもの心相談医（公益社団法人日本小児科医会）】

(5) 災害時の対応について

災害時における避難行動者避難生活について、妊産婦や乳幼児、子どもなどの要配慮者に対しては、一定の配慮が必要です。

県では、平成 29 年 3 月に「岐阜県避難所運営ガイドライン」を改訂し、授乳ミルク用のお湯の確保や専門相談窓口の設置など、避難所におけるきめ細かな対応を市町村に働きかけています。

妊産婦や乳幼児を守るための災害時の母子保健対策について、市町村における平常時の準備対応等を含めた取組みの推進が必要です。

3 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

母子保健対策については、「安心して子どもを生み育てることができる岐阜県づくり」を目指し、平成 37 年度（2025 年度）までに、以下の体制を構築することを目指します。

- 安全・安心な妊娠・出産と子どもの健やかな成長発達を支援する母子保健体制の充実強化を図ります。
- 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない地域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。
- 災害時に備えた母子保健の対応体制の充実を図ります。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、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	妊産婦の状況を継続的に把握し、切れ目のない支援を提供する体制の充実
	②	子どもの疾病の予防、障がいの早期発見・支援体制の充実
	③	未熟児・在宅療養児・発達障がい児等の早期把握と支援体制の充実
	④	虐待を未然に防ぐための対応強化
	⑤	育児に関する不安感や困難さを感じている親への支援の充実
	⑥	支援が必要な妊産婦（精神面に問題を抱える妊産婦・ひとり親・若年妊婦等）の早期把握と支援体制の充実
	⑦	妊娠前からの適切な健康管理と健康の保持増進の周知
	⑧	不妊や不育に悩む方への支援の充実
	⑨	避難行動や避難生活に支援を必要とする妊産婦や乳幼児に対する災害時の母子保健対策支援の充実

4 目標の設定

(1) 目指すべき方向性の進捗に関する目標

目指すべき方向性が達成されることによってもたらされる効果（アウトカム）を検討し、その進捗については、以下の指標により検証します。

指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
				平成 35 年度	平成 37 年度
アウトカム 指標	妊産婦死亡率	全圏域	0 (平成 27 年)	0	0
	低出生体重児の割合	全圏域	9.1 (平成 27 年)	9.0 以下	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)	全圏域	4.1 (平成 27 年度)	4.0 以下	低下

(2) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	圏域	指標の種別	指標名	計画策定時	目標	
					平成 35 年度	平成 37 年度
① ⑦	全圏域	ストラクチャー 指標	子育て世代包括支援センター(母子健康包括支援センター)設置市町村数	1 (平成 28 年 4 月 1 日現在)	42	42
			妊娠届出時保健師等専門職種による面接を実施している市町村数	40 (平成 28 年度)	42	42
		プロセス 指標	乳幼児健康診査の未受診者の全数の状況を把握する体制がある市町村数	41 (平成 28 年度)	42	42
			乳幼児健康診査の未受診者に対して、母子保健担当者等がいつまでに状況を把握するか期限を決めている市町村数	29 (平成 28 年度)	42	42
④ ⑤	全圏域	プロセス 指標	妊娠・出産について満足している者の割合	79.0% (平成 28 年度)	上昇	上昇

			ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	3・4ヶ月児 86.5% (平成28年度)	維持	維持
				1歳6ヶ月児 79.6% (平成28年度)	上昇	上昇
				3歳児 72.3% (平成28年度)	上昇	上昇
④ ⑤	全圏域	プロセス 指標	子どもを虐待している と思う親の割合	3・4ヶ月児 8.7% (平成28年度)	低下	低下
				1歳6ヶ月児 23.1% (平成28年度)	低下	低下
				3歳児 42.3% (平成28年度)	低下	低下
⑥ ⑦	全圏域	ストラクチャー 指標	妊娠届出時に妊婦の 身体的・精神的・社会的 状況について把握 している市町村数	42 (平成28年度)	維持	維持
⑦ ⑧	全圏域	プロセス 指標	地域の思春期保健関係者（医療機関、市町村、教育機関、福祉行政機関等）との連絡会を実施している保健所数	6 (平成28年度)	7	7
			思春期保健対策（性に関する指導、肥満及びやせ対策等）に取り組んでいる市町村・保健所数 (42市町村・7保健所)	38 (平成28年度)	49	49

5 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

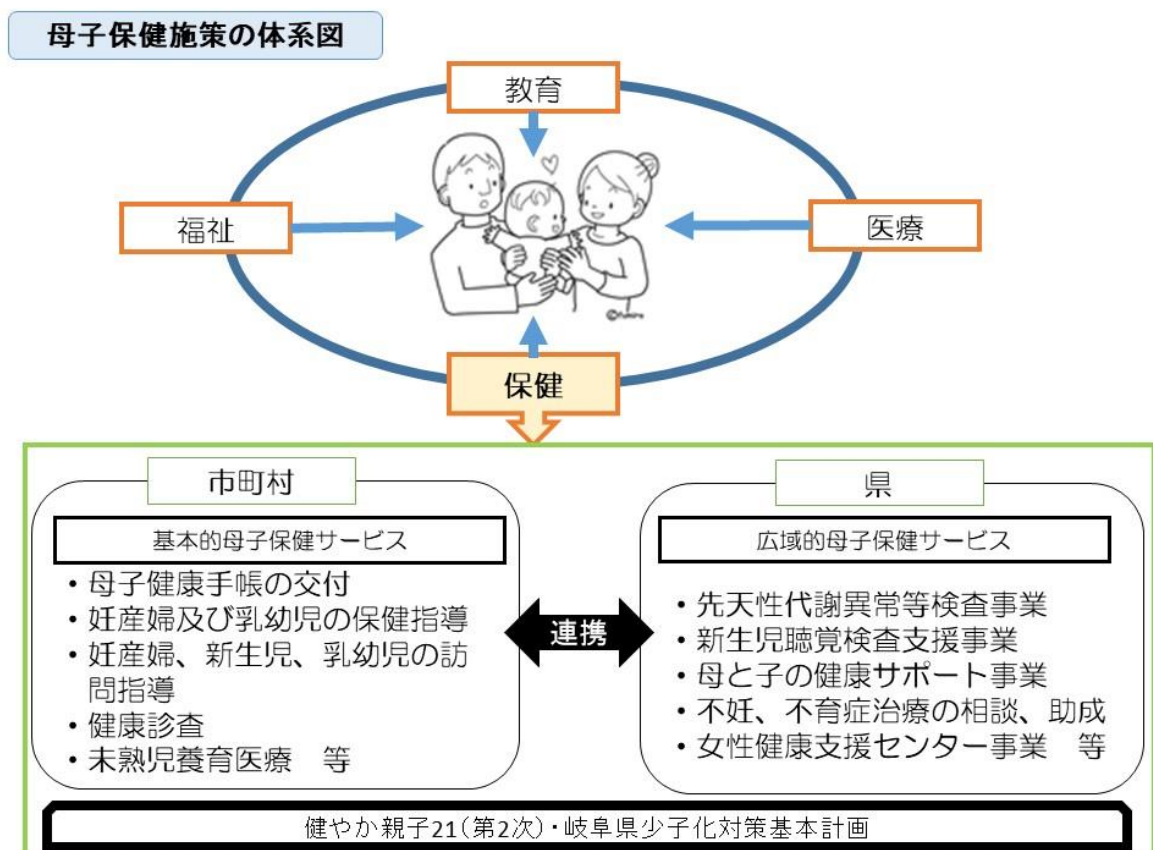
- 妊産婦の心とからだの健康管理体制を充実するため、妊娠届の早期届出や妊婦健康診査の受診勧奨、産婦健康診査等の妊産婦に対する支援事業について、市町村における積極的な取組みを支援します。(課題①)
- 先天性代謝異常症等検査や新生児聴覚検査事業における検査精度管理や受検率向上、発見された子どものフォロー体制等を構築するため、検査事業毎に設置した検討会にて検査及び療養支援体制のあり方等について検討し、事業実施体制を維持・充実させます。(課題②)
- 乳幼児健康診査体制の充実を図るため、健康診査における疾病異常の早期発見や保健指導に関する研修会を開催し、母子保健関係者の資質向上を図ります。(課題②、③、④)
- 市町村において産後ケア等の「妊娠・出産包括支援事業」が実施されるよう、実施体制の確保に向けた産科医療機関や助産院等関係機関との調整や、先進事例の取組み紹介や研修会等を開催します。(課題①、④、⑤、⑥)
- 妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援体制の充実を図るため、市町村に子育て世代包括支援センター(母子健康包括支援センター)が設置されるよう、医療機関等関係機関との調整や先進事例の取組み紹介、研修会等を開催し、市町村の取組みを支援します。(課題①、④、⑤、⑥)
- 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対象者の把握・支援依頼を推進するため、支援対象事例等から地域の現状・課題の分析を行う圏域毎の連携調整会議を開催し、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③、④、⑤、⑥)
- 虐待の早期対応のため、子ども相談センターと中核的医療機関及び関係機関との情報共有、連携ルールを協議する会議を設立し、関係機関との連携を強化し、対応の充実を図ります。(課題④、⑥)
- 育児に不安や孤立感等を持つ保護者の早期把握・継続的支援を行うため、市町村における子どもの成長発達の段階に応じたきめ細かい健康診査や育児相談体制の充実と、子育て世代包括支援センター等、地域に密着した支援体制の強化を推進します。(課題⑤)
- 妊娠・出産・育児において支援が必要な妊産婦に対する支援を強化するため、個別事例の検討、保健・医療・児童福祉等の関係機関が情報共有を行う市町村や圏域における支援検討会の積極的な実施を推進するとともに、精神面に問題を抱える妊産婦を支援するために、精神科・産科医療、精神保健、母子保健分野の広域的な支援・連携体制について検討を行う検討会を設け、地域支援体制の構築に向けた協議を進めます。(課題⑥)

- 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のため、妊娠、出産等女性特有の身体的・精神的特徴に関する研修会を開催し、相談体制の充実や知識の普及に努めます。(課題⑦)
- 不妊に悩む夫婦の経済的な負担軽減を図るため、医療保険が適用されず、高額な医療費がかかる不妊治療費に対する助成を行います。(課題⑧)
- 不妊や不育症に悩む人への支援を行うため、岐阜県不妊相談センターにおいて相談しやすい環境づくりや、正しい知識の普及啓発に努めます。(課題⑧)
- 市町村における平常時の準備対応等の取組みを推進するため、母子保健分野における災害時のガイドラインを作成すると共に、活用のための研修を実施します。(課題⑨)

6 医療提供体制の体系図

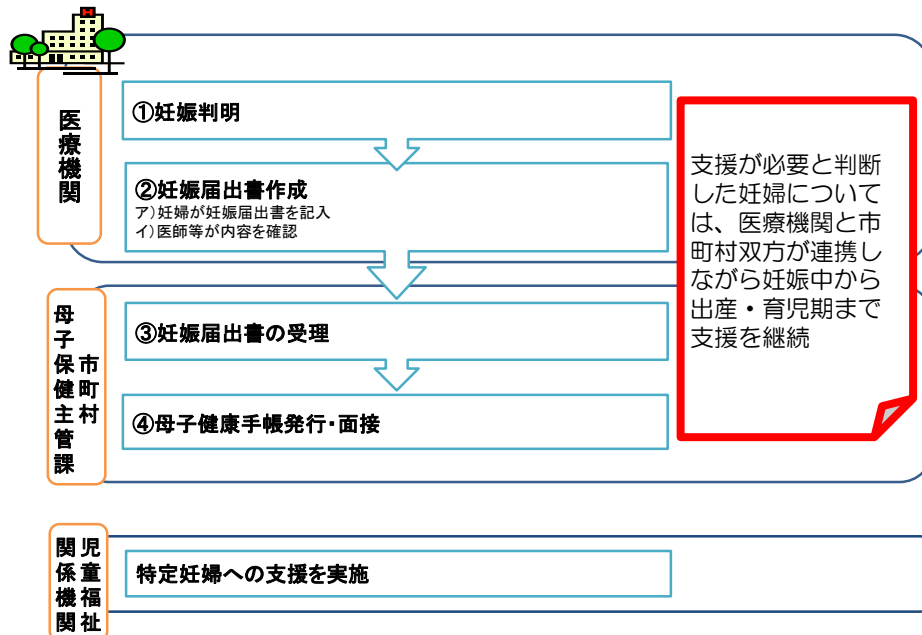
(1) 全般：母子保健体系図

住民に身近で基本的な母子保健事業を実施している市町村に対し、県は技術的支援を行いながら、基本となる計画等に基づき、地域の医療・福祉・教育と連携の強化に努め母子保健施策を進めていきます。



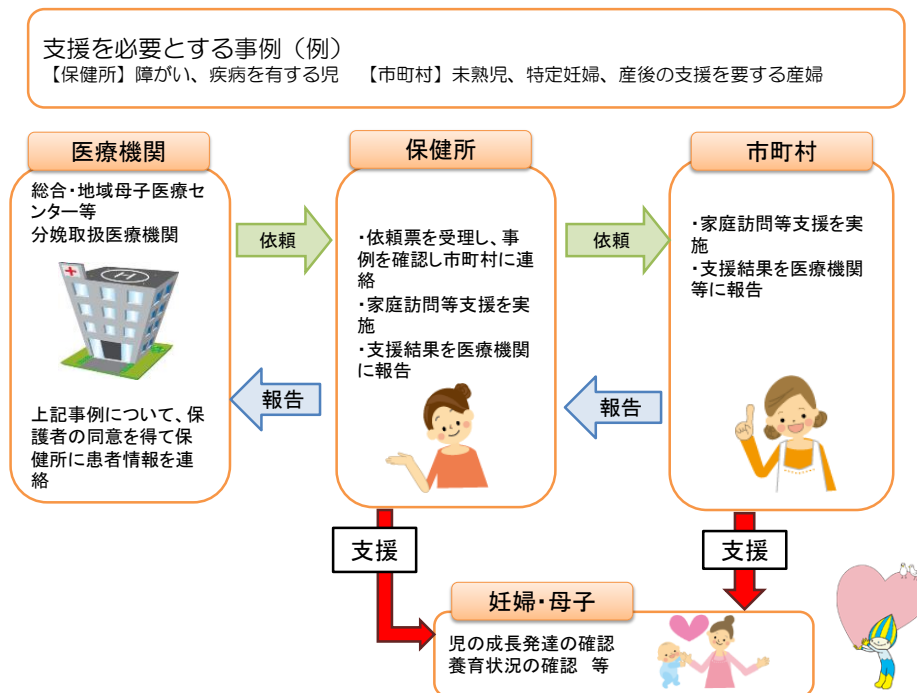
(2) 妊娠届出書による支援システム

統一の妊娠届出書により情報を共有し、妊娠期早期から医療機関と市町村が連携した子育て支援を推進する体制を整備しています。



(3) 母と子の健康サポート支援事業

妊娠中や出産後に支援を要する母子の早期支援を目的として、医療機関と地域関係機関が連携した支援体制を整備しています。



第2節 障がい児（者）医療対策

1 第6期計画の評価

（第6期計画における基本的な計画事項）

- 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。

（1）目標の達成状況

重症心身障がい児⁹⁷の受入機能、肢体不自由児⁹⁸の訓練機能、発達障がい児の診療その他の支援機能の充実を図るため、「岐阜県立希望が丘学園」を再整備し、平成27年9月から、新たに「岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター」として供用を開始しました。

また、県内唯一の総合周産期母子医療センターが開設されている岐阜県総合医療センターに、重度の障がい児で特に医療依存度が高い重症心身障がい児のための病棟として、「重症心身障がい児施設すこやか」を整備し、平成28年3月から供用を開始しました。

これにより、本県の医療型障害児入所施設⁹⁹は、「独立行政法人国立病院機構長良医療センター」を含めた3ヶ所となり、障がい児に総合的な医療を提供する体制が拡充されました。

近年は、人工呼吸器を装着するなど医療依存度が高い重度の障がい児であっても、NICU等退院後は在宅に移行するケースが増えていることから、在宅支援サービスの中で、保護者の利用ニーズが最も高いレスパイト機能の充実を図るため、医療型短期入所事業所の拡充を推進しました。また、重症心身障がい児（者）やその家族からの相談に対応する相談窓口である重症心身障がい在宅支援センター「みらい」を設置しました。

また、発達障がい児（者）が、身近な地域で専門的な診療を受けことができるよう、発達障がいに関する診療を行う専門外来を県内全圏域（7医療機関）に設置しました。

（指標の状況）

指標名	計画策定時	現在
医療型障害児入所施設数	2ヶ所 (平成24年4月)	3ヶ所 (平成29年4月)
医療型短期入所事業所数	10ヶ所 (平成24年4月)	23ヶ所 (平成29年4月)

⁹⁷ 重症心身障がい児：重度の身体障がい（自力での移動が困難、寝たきり等）と重度の知的障がい（日常生活の身の回りの処理ができない、意思疎通が困難）が重複している障がい児。また、成人した重症心身障がい児を含めて重症心身障がい児（者）という。

⁹⁸ 肢体不自由児：手足や胴体の運動機能等に永続的な障がいをもつ障がい児。

⁹⁹ 医療型障害児入所施設：医療法に基づく病院であるとともに、児童福祉法に基づく障がい児の入所施設として、障がい児の治療、知識技能の付与等を行う。

2 現状の把握

障がい児（者）医療における現状は、以下のとおりとなっています。

(1) 障がい児（者）医療に関する患者動向

① 身体障がい児・知的障がい児の状況

身体障害者手帳を保持する 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、平成 28 年 3 月末時点で 1,518 人となっています。うち 1・2 級（重度）の割合が最も高く、全体の 60.9%を占めています。

一方、療育¹⁰⁰手帳を保持する 18 歳未満の知的障がい児は、平成 23 年 3 月末の 4,058 人から平成 28 年 3 月末の 4,731 人へと約 17%増加しています。特に軽度（B2）の児が 38%増加しており、全体を押し上げています。

表 3-3-2-1 身体障がい児の動向（身体障害者手帳所持者数）（3 月末現在）

（単位：人）

		平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	
県計	全年齢	91,647	91,566	91,630	91,965	90,307	88,865	
	18 歳未満	全体	1,664	1,668	1,626	1,601	1,544	1,518
		1・2 級(重度)	1,001	1,008	968	959	928	924
		3・4 級(中度)	532	529	521	514	489	462
		5・6 級(軽度)	131	131	137	128	127	132

【出典：岐阜県健康福祉部障害福祉課調べ】

表 3-3-2-2 知的障がい児の動向（療育手帳所持者数）（3 月末現在）

（単位：人）

		平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	
県計	全年齢	14,916	15,453	15,909	16,465	17,015	17,497	
	18 歳未満	全体	4,058	4,190	4,327	4,468	4,605	4,731
		重度(A1, A2)	1,458	1,463	1,433	1,435	1,422	1,382
		中度(B1)	831	834	867	885	900	909
		軽度(B2)	1,769	1,893	2,027	2,148	2,283	2,440

【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とともに、ハイリスクな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、胃ろうやたん吸引といった医療的ケアを日常的に必要としながら生活する障がい児が増加しています。

また、こうし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 などを退院後は、生活の場を在宅に移行するケースが増加しています。

¹⁰⁰ 療育：医療と教育を合わせた言葉であり、障がい児の成長と発達に合わせ、医療だけでなく、保育、教育などを総合的に行う。

表 3-3-2-3 圏域別の在宅重症心身障がい児（者）数

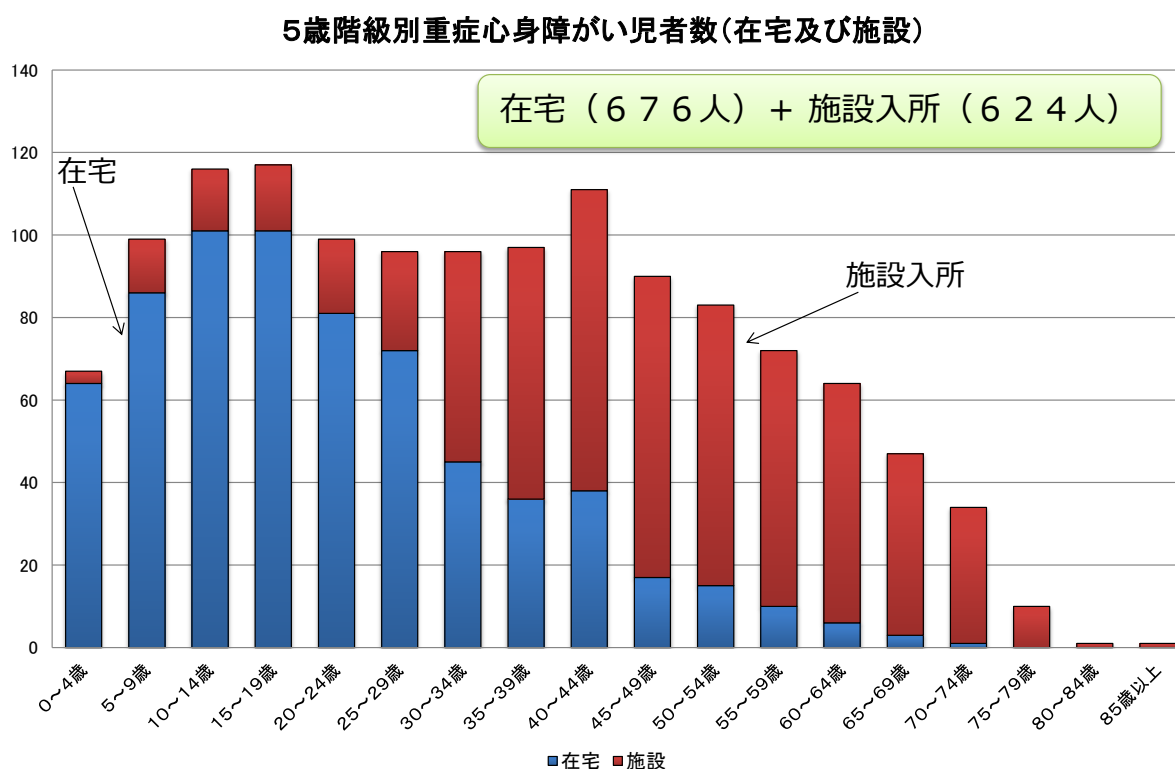
(単位：人)

時点	平成 22 年 10 月 1 日時点 調査対象 807 人、回答率 71.9%		平成 26 年 7 月 1 日時点 調査対象 1,453 人、回答率 81.6%	
圏域	重症心身障がい児者数		重症心身障がい児者数	
		うち超重症児（者）・準超重症児（者） ¹⁰¹		うち超重症児（者）・準超重症児（者）
岐阜	185	30	280	55
西濃	130	19	117	20
中濃	153	9	121	9
東濃	71	9	103	18
飛騨	41	5	55	10
岐阜県	580	72	676	112

【出典：岐阜県健康福祉部障害福祉課・医療福祉連携推進課調べ】

図 3-3-2-1 5 歳階級別重症心身障がい児者数（在宅及び施設入所）

(単位：人)



【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

¹⁰¹ 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、呼吸管理、食事機能、胃・食道逆流の有無、補足項目（定期導尿、人工肛門、体位変換など）の各項目のスコアの合計が 25 点以上で、その状態が 6 ヶ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。

③ 発達障がい専門外来¹⁰²受診者数の推移

二次医療圏毎に設置している発達障がい専門外来の診療件数は、平成23年度の約1万5千件から、平成28年度は約2万1千件に増加しています。

表 3-3-2-4 発達障がい専門外来診療件数

(単位:件)

圏域	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
岐阜	357	419	463	544	510	493
西濃	11,097	11,160	12,052	12,936	12,956	13,980
中濃	334	450	526	424	1,519	1,827
東濃	2,770	2,774	2,684	3,449	3,924	4,089
飛騨	398	422	622	603	608	469
合計	14,956	15,225	16,347	17,956	19,517	20,858

【出典：岐阜県健康福祉部障害福祉課調べ】

(2) 障がい児(者)医療に関する医療資源の動向

① 医療的ケアが必要な障がい児(者)のレスパイトの状況

レスパイトは、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サービスであるため、その主たる受け皿となる医療型短期入所事業所の拡充を重点的に推進してきました。その結果、事業所数は平成24年度の10ヶ所から平成29年度には23ヶ所へと倍増し、全国平均の8ヶ所を大きく上回っています。

しかしその一方で、地域ごとの状況を見ると、医療依存度が高い超重症児(者)・準超重症児(者)の受け入れ実績がある事業所が未だ無い圏域があるなど、地域偏在が顕在化してきています。

表 3-3-2-5 医療的ケアが必要な障がい児(者)の受け入れが可能な医療型短期入所事業所

(単位:ヶ所)

圏域名	医療的ケアが必要な障がい児(者)の受け入れが可能な医療型短期入所事業所数		
	平成24年4月時点	平成29年4月時点	うち超重症児(者)・準超重症児(者)の受入実績あり 平成29年4月時点
岐阜圏域	4	10	7
西濃圏域	1	3	0
中濃圏域	3	5	5
東濃圏域	1	3	2
飛騨圏域	1	2	1
岐阜県	10	23	15
全国平均(1県あたり)	—	8	—

【出典：厚生労働省障害児・発達障害者支援室調べ(全国)、岐阜県健康福祉部障害福祉課調べ(県)】

¹⁰² 発達障がい専門外来：身近な地域において発達障がい(自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害ほか)の診療を受けることができる体制を確保するため、関係医療機関の協力のもとで二次医療圏に設置。

② 医療的ケアが必要な障がい児（者）を対象とする在宅医療の状況

日常的に医療的ケアを必要とする障がい児（者）は、人工呼吸器を装着していたり、頻回のたん吸引が必要であったりと、移動に多くの人手や手間を要するなど外出に困難を伴うケースも多いため、安心して在宅生活を送るには、身近な地域で医療を提供できる体制づくりが必要です。

しかし、こうした医療的ケアが必要な障がい児（者）の訪問診療や往診を可能とする病院、診療所は、小児科、内科、外科、整形外科のいずれかを標榜する該当医療機関全体の8.5%、訪問看護を可能とする訪問看護ステーションは全体の55.4%と、未だ不足しています。

表 3-3-2-6 重症心身障がい児（者）等の受入れを可とする在宅医療機関（平成 26 年度）

（単位：ヶ所）

	病院・診療所（訪問診療・往診）			訪問看護ステーション		
	受入可 機関数(A)	回答数 (B)	割合 (%) (A) ÷ (B)	受入可 機関数(A)	回答数 (B)	割合 (%) (A) ÷ (B)
岐阜圏域	36	411	8.8	15	36	41.7
西濃圏域	16	177	9.0	13	21	61.9
中濃圏域	17	176	9.7	9	11	81.8
東濃圏域	9	151	6.0	13	22	59.1
飛騨圏域	8	93	8.6	6	11	54.5
岐阜県	86	1,008	8.5	56	101	55.4

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

※病院・診療所の調査先標榜科（小児科・内科・外科・整形外科）

※いずれも条件付きで受入れを可とするケースを含む

③ 重症心身障がい児が通所で利用できる療育サービスの状況

乳児期から幼児期、そして学齢期へと続く医療的ケアが必要な障がい児の成長・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。

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

（平成 29 年 4 月 1 日時点）

（単位：ヶ所）

	児童発達支援	放課後等デイサービス
岐阜圏域	4	4
西濃圏域	1	1
中濃圏域	0	0
東濃圏域	0	2
飛騨圏域	2	3
岐阜県	7	10

【出典：岐阜県健康福祉部障害福祉課調べ】

④ 発達障がい専門外来設置医療機関

発達障がい児(者)が、身近な地域で専門的な診療を受けことができるよう、発達障がいに関する診療を行う専門外来を県内全圏域(7医療機関)に設置しています。

表 3-3-2-8 発達障がい専門外来設置医療機関名

圏域	医療機関名
岐阜	岐阜赤十字病院 各務原病院
西濃	いかわクリニック
中濃	のぞみの丘ホスピタル
東濃	大湫病院 多治見市民病院
飛騨	高山赤十字病院

【出典：岐阜県健康福祉部障害福祉課調べ】

(3) 連携状況

① 重症心身障がい児(者)・医療的ケア児¹⁰³等の支援に関する協議の場の設置状況

医療的ケア児などの障がい児(者)が在宅生活を継続する際には、その心身の状況に応じて、保健、医療及び障害福祉だけでなく、保育、教育等における支援も重要であるため、県及び市町村は、適切な関係分野の各支援を受けられるよう、関係機関との連絡調整を行うための協議の場を設置しています。

表 3-3-2-9 保健・医療・福祉・保育・教育等関係分野の連携・協議の場の設置状況
(平成 29 年 1 月時点)

(単位：設置数)

対象区域	県全域及び二次医療圏	市町村
岐阜圏域	1	3
西濃圏域	0	0
中濃圏域	0	7
東濃圏域	0	1
飛騨圏域	1	3
岐阜県全域	1	—

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

3 必要となる医療の提供状況の分析

障がい児(者)医療の医療提供体制の構築に当たっては、以下の(1)～(4)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) 医療的ケアを必要とする障がい児(者)が利用できる在宅支援サービスの機能

保護者のニーズが高いレスパイトサービス¹⁰⁴である医療型短期入所をはじめ、医療

¹⁰³ 医療的ケア児：人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアを必要とする障がい児。

的ケアが必要な障がい児（者）に対して訪問診療、訪問看護といった在宅医療を提供するための医療機関、さらには乳児期から幼児期、そして学齢期へと続く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である児童発達支援事業所や放課後等デイサービスなどは、未だ身近な地域でサービスを利用するのに十分な水準には至っていません。

重点的に推進する医療型短期入所で見ても、未だ医療依存度が高い超重症児（者）・準超重症児（者）の受入れが可能な事業所が無い圏域があるなど、圏域間でも充足状況の差が大きい状況にあります。

特に療育サービスのうち、主に重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所や放課後等デイサービスを行う事業所は、成長、発達に伴うライフステージに合わせた切れ目のない在宅支援の点から、一層の拡充が必要です。

（２）医療的ケアが必要な障がい児（者）の支援に関する協議の場の設置

在宅生活を送る医療的ケア児などの障がい児（者）は、その心身の状況に応じて、保健、医療、福祉、保育、教育など幅広い分野からの支援が必要ですが、在宅サービスを総合調整するコーディネーターの不在が全国的な課題であるほか、関連分野における協議の場づくりについても、平成28年6月の法改正等を契機に取組みが始まった段階であり、圏域ごとの状況の差異も著しい状況にあります。

（３）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

医療的ケアを要する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」、「地方独立行政法人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ヶ所がありますが、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す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。

（４）発達障がい診療の機能

岐阜県立希望が丘こども医療福祉センターでは、再整備に伴う平成27年9月の新施設稼働を機に、児童精神科を常設化するなど診療機能を強化し、最長で7ヶ月に及んだ初診までの待機期間は児童精神科で約1ヶ月と短縮を図っています。

また、発達障がいに関する認知度の高まりや、発達障害者支援法の施行から約10年が経過し、早期診断・療育を受けてきた発達障がい児が成人期を迎えることにより、小児科や児童精神科に加え、精神科病院への診療希望者数の増加が見込まれるため、専門医療機関の確保に向けたさらなる取組みが必要です。

¹⁰⁴ レスパイトサービス：日頃家族が行っているケアを一時的に代替するサービス。代表的な障がい福祉サービスに（医療型）短期入所（ショートステイ）や、日中一時支援がある。

4 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

障がい児（者）医療の医療提供体制の構築については、平成 37 年度（2025 年度）までに、以下の体制を構築することを目指します。

- 医療的ケアに対応できる人材育成や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）の成長・発達から生活までを総合的に支援する医療提供体制を構築します。
- 医療的ケアが必要な障がい児（者）及びその家族に対し、地域におけるサービスを充実します。
- 発達障がい児（者）に対する各二次医療圏の診療体制を充実させ、早期の診療を受けることができる体制を確保します。
- 二次障がいや行動障がいが見られるケースにも対応できる体制を確保します。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、「3 必要となる医療の提供状況の分析」を踏まえ、以下の課題があると考えられます。

ア 医療的ケアが必要な障がい児（者）関連

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よう、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）の成長・発達や、保護者の高齢化に伴う入所需要の増加などを見据えた医療提供体制の検討
岐阜	⑤	在宅の医療的ケアが必要な障がい児（者）に対する支援サービスのさらなる確保
西濃	⑥	超・準重症児（者）の利用実績がある医療型短期入所事業所の優先的な確保
中濃	⑦	重症心身障がい児を主たる利用者とする児童発達支援、放課後等デイサービスの優先的な確保
東濃	⑧	超・準重症児（者）の、宿泊を伴う利用が可能な医療型短期入所事業所の優先的な確保
飛騨	⑨	支援サービスが中心市に集中していることの是正

イ 発達障がい児（者）関連

圏域	番号	課 題
全圏	⑩	小児科・児童精神科の専門外来の拡充

域	⑪	成人期の発達障がい者を診療する精神科病院への専門外来の拡大
	⑫	精神科と小児科・児童精神科とのネットワーク構築
	⑬	二次障がいや行動障がいが見られるケースにも対応できる体制の確保

5 目標の設定

(1) 目指すべき方向性の進捗に関する目標

目指すべき方向性が達成されることによってもたらされる効果（アウトカム）を検討し、その進捗については、以下の指標により検証します。

指標の種別	指標名	圏域	計画策定時 (平成28年度)	目標	
				平成35年度	平成37年度
アウトカム指標	超重症児(者)・準超重症児(者)の医療型短期入所月平均利用日数	全圏域	205日/月	220日/月以上	222日/月以上

(2) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	圏域	指標の種別	指標名	計画策定時	目標	
					平成35年度	平成37年度
①	全圏域	ストラクチャー指標	超重症児(者)・準超重症児(者)の受入れが可能な医療型短期入所事業所数	15ヶ所 (平成29年4月)	17ヶ所以上	17ヶ所以上
① ②	全圏域	ストラクチャー指標	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を1ヶ所以上確保する市町村数	6 (平成29年4月)	42	42
③	全圏域	プロセス指標	医療的ケアが必要な障がい児(者)の支援に関する協議の場の設置数	17ヶ所 (平成29年1月)	48ヶ所 (県全域、5圏域、42市町村の計)	48ヶ所 (県全域、5圏域、42市町村の計)

6 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

- 医療的ケアが必要な障がい児（者）及びその家族への支援として、保護者のニーズが高いレスパイトサービスである医療型短期入所の拡充を図るため、人材育成や事業所への支援等を通じて、レスパイトサービスの受け皿確保に向けた取組み及び相談機能の充実に努めます。岐阜県立多治見病院では、新中央診療棟整備計画の一環として、平成34年度の開院に合わせて、医療型短期入所4床を整備する予定です。（課題①、⑤、⑥、⑦、⑧、⑨）
- 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に努めるため、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、社会的資源を拡充し、医療的ケアに対応できる環境づくりを進めていきます。（課題①、②、⑤、⑥、⑦、⑧、⑨）
- 医療的ケアを必要とする障がい児（者）が、適切な関係分野の各支援を受けられるよう、人材養成研修等、在宅サービスを総合調整するコーディネーターの育成や、関係機関との連絡調整を行うための体制整備など、保健、医療、福祉、教育等の関係分野における多職種連携等による地域体制づくりを支援します。（課題②、③、⑤、⑥、⑦、⑧、⑨）
- 医療的ケアが必要な障がい児（者）の成長・発達から生活までを総合的に支援する医療提供体制を整備するため、医療型障害児入所施設など関係機関の連携により、医療・福祉サービス等社会的資源の効果的・効率的な運用を図ります。（課題①、④、⑤、⑥、⑦、⑧、⑨）
- 親なき後の生活を確保するため、保護者の高齢化に伴う入所需要の増加などを見据え、対応の在り方について継続的に調査・研究を進めます。（課題④、⑤、⑥、⑦、⑧、⑨）
- 発達障がい児者への支援のため、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。（課題⑩、⑪、⑫、⑬）
- 成人期の発達障がい者の支援体制の整備に関する検討を行うため、平成28年に設置した成人期発達障がい支援体制整備推進会議において、地域の精神科と小児科・児童精神科との連携の枠組み構築等について検討していきます。（課題⑪、⑫）

7 医療機関一覧表（障がい児（者）医療対策）

① 病院・診療所機能を有する療育機関（平成29年4月1日現在）

圏域	療育機関名	入所	通園	短期入所	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 ¹⁰⁵	指定短期入所事業所	
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 1278-1
	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ぽぽ		○		各務原市須衛稲田 7

¹⁰⁵ 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。

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
 (平成 29 年 4 月 1 日現在)

圏域	事業所名	所在市町
岐阜	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	岐阜市
	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
	岐阜県厚生農業協同組合連合会 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
	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西美濃厚生病院	養老町
	岐阜県厚生農業協同組合連合会揖斐厚生病院	揖斐川町
	介護老人保健施設西美濃さくら苑	池田町
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木沢記念病院	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
東濃	社会医療法人厚生会多治見市民病院	多治見市
	国民健康保険坂下病院	中津川市
	岐阜県厚生農業協同組合連合会東濃厚生病院	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

第3節 高齢化に伴う疾病等への対策

1 現状の把握

(1) ロコモティブシンドローム¹⁰⁶、フレイル¹⁰⁷の状況

ロコモティブシンドロームとは、運動器の障がいのために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態のことです。ロコモティブシンドロームを「知っている」人の割合は5年間で13.7%増加し、20.0%となっています。

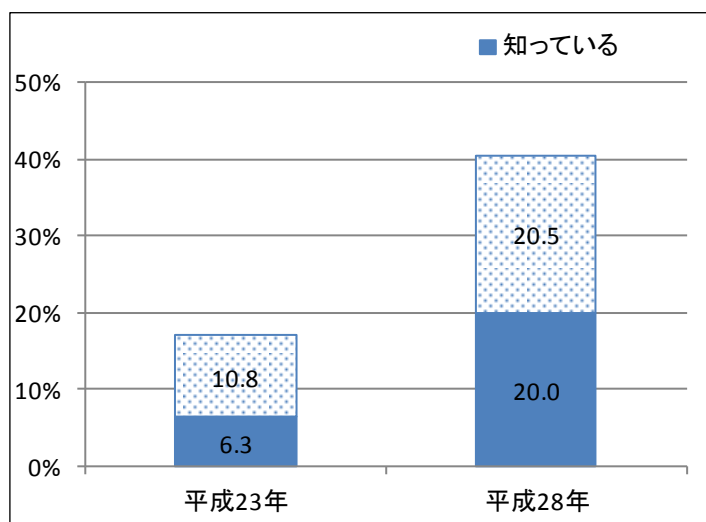
また、フレイルとは、加齢とともに心身の活力（例えば筋力や認知機能等）が低下し、生活機能障害、要介護状態となるなどの危険性が高くなった状態です。高齢期は運動機能の低下や認知症、口腔機能の虚弱（オーラルフレイル）、低栄養、うつ状態、孤立など、身体的、精神的、社会的な要因によりフレイル（虚弱）の状態になりやすくなります。

これらは疾患名ではないため、受診状況などは不明ですが、疑いのある高齢者については、市町村が行う介護予防事業におけるチェックリストの該当者の状況等から推測することができます。県内では、65歳以上の高齢者の13.7%が運動機能の低下が疑われており、これは全国平均をやや上回る水準です。

また、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。

ロコモティブシンドロームやフレイルなど、高齢化に伴う疾病の予防を図るには、成人期からの予防対策と、高齢者の健康に焦点を当てた取り組みが必要です。

図3-3-3-1 ロコモティブシンドロームの認知している人の割合

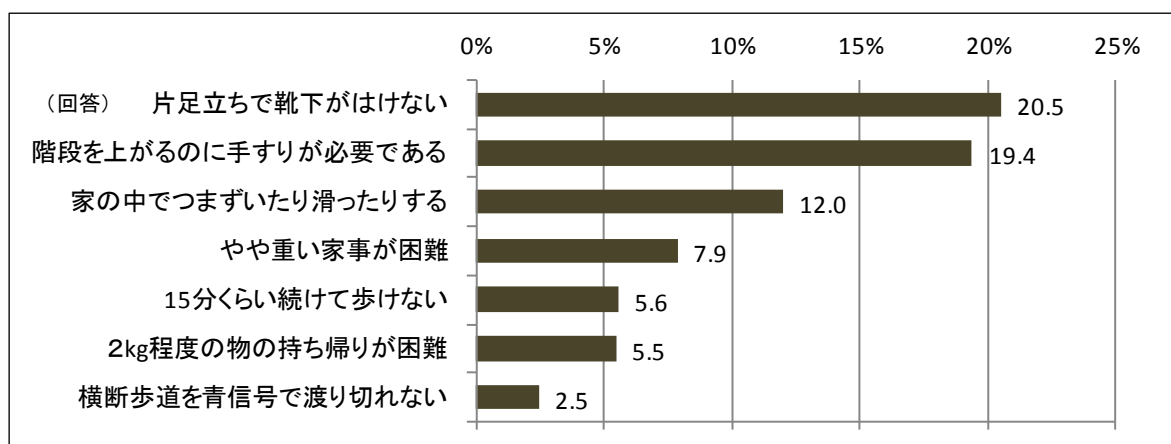


【出典：県民健康意識調査(岐阜県健康福祉部保健医療課)】

¹⁰⁶ 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。

¹⁰⁷ 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」のことである。

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：平成 28 年度県民健康意識調査(岐阜県健康福祉部保健医療課)】

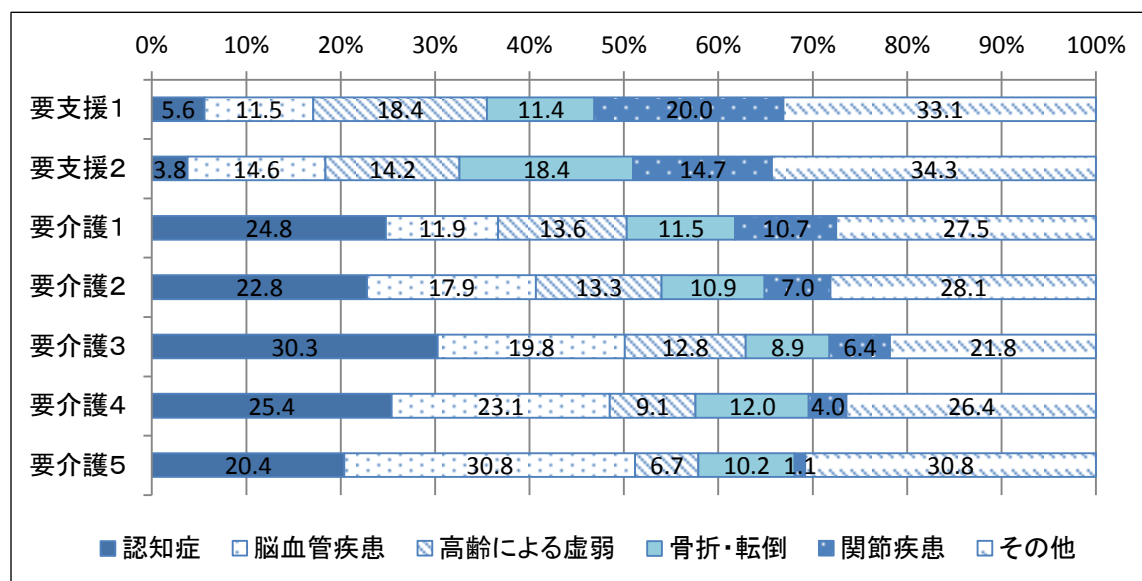
表 3-3-3-1 ロコモティブシンドロームやフレイルが疑われる高齢者の状況

(単位：%)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県	全国
チェックリストで運動機能の低下が疑われる人の割合	14.9	11.4	14.2	16.1	14.0	13.7	12.5
チェックリストで閉じこもりが疑われる人の割合	5.3	5.5	6.9	9.5	5.4	6.0	6.2

【出典：平成 26 年度介護予防事業及び介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査結果(厚生労働省)】

図 3-3-3-3 介護状態となった原因（平成 28 年度）



【出典：国民生活基礎調査（厚生労働省）】

(2) 低栄養¹⁰⁸傾向の高齢者の状況

高齢期の適切な栄養は、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。高齢者の栄養バランスが崩れ、エネルギーやたんぱく質など体に必要な栄養が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大切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、治癒も遅くなります。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が重要です。しかし、本県における低栄養傾向の高齢者の割合は、全国と比べて高くなっています。

また、高齢者には、何らかの疾病を抱えていたり、口腔機能が低下していたりする者が多いことから、個々の状況に応じた適正な栄養や食形態を継続して摂取できる体制を整えていくことが必要であるため、本県では、高齢者の低栄養を防ぐため、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、人材の育成を行っています。

表 3-3-3-2 低栄養傾向の高齢者の状況 (単位:%)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	岐阜県	全国
低栄養傾向の高齢者の割合 (65歳以上) ※1	—	—	—	—	—	20.6	17.9
チェックリストで低栄養が疑われる人の割合 ※2	1.8	1.5	1.2	1.1	1.6	1.6	1.2
チェックリストで口腔機能の低下が疑われる人の割合 ※2	13.3	11.3	13.9	16.1	11.4	13.1	12.3

【出典※1：平成28年度県民栄養調査（岐阜県）

平成28年国民健康・栄養調査（厚生労働省）

※2：平成26年度介護予防事業及び介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査結果（厚生労働省）】

表 3-3-3-3 栄養ケア・ステーション登録人員 (単位:人)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	合計
栄養ケア・ステーション登録人員 (平成29年9月末現在)	31	28	23	16	13	111

【出典：公益社団法人岐阜県栄養士会調べ】

(3) 医療と介護の状況

高齢化の更なる進展に伴い、要介護度の重度化や医療ニーズが高まる中で、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者に対して、地域における医療・介護等の関係機関・関係団体等が連携し、包括的かつ継続的な在宅医療・介護サービスを提供するこ

¹⁰⁸ 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。

とが重要です。

県内すべての市町村で在宅医療・介護連携推進事業の取組みが行われていますが、切れ目のない在宅医療・介護サービスの提供や、相談支援等にかかる取組みについては、医療機関や訪問看護ステーション、訪問介護事業所等の医療・介護資源が十分でないことや相談支援に対応できる専門職種の不足等により、取組みが遅れている市町村もあります。

表 3-3-3-4 市町村における在宅医療・介護の連携体制構築にかかる取組み状況

(平成 29 年 6 月 1 日現在)

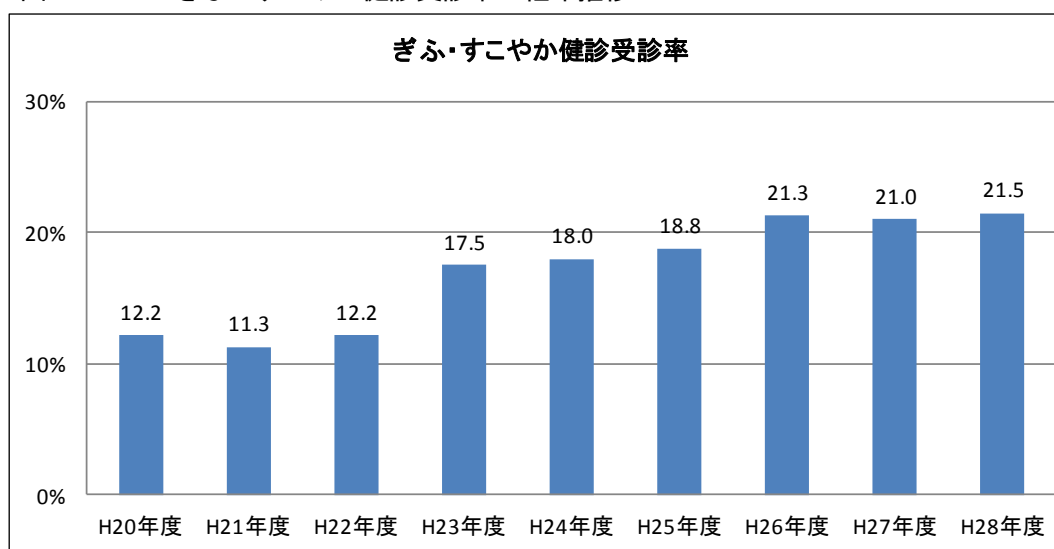
取 組 み 内 容	実施している市町村数
(ア) 地域の医療・介護資源の把握	42 (100.0%)
(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	39 (92.9%)
(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	30 (71.4%)
(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	35 (83.3%)
(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援	23 (54.8%)
(カ) 医療・介護関係者の研修	39 (92.9%)
(キ) 地域住民への普及啓発	35 (83.3%)
(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	35 (83.3%)

【出典：在宅医療・介護連携推進事業に係る市町村における実施状況調査及び都道府県における市町村支援の実施状況調査（厚生労働省）】

(4) 健康診断の状況

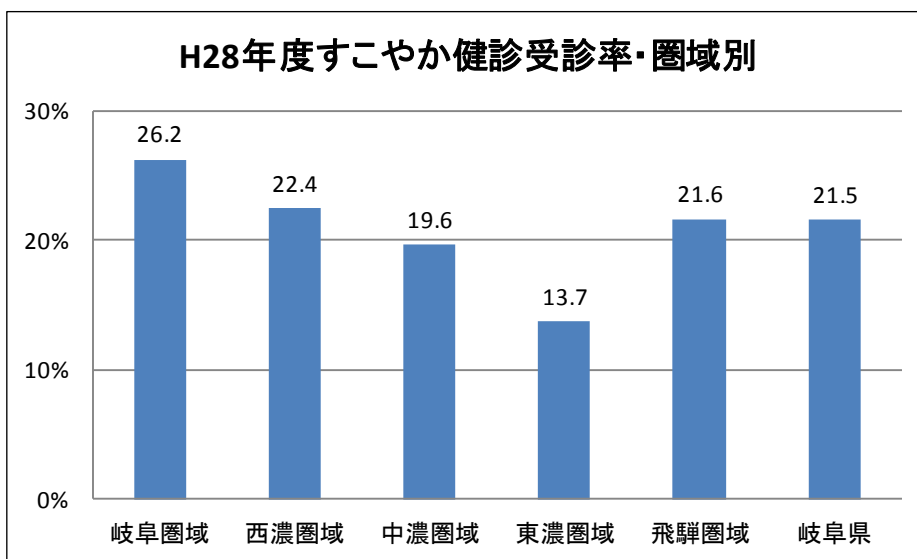
生活習慣病の発症・重症化予防のため、主に 75 歳以上の方を対象にぎふ・すこやか健診を行っています。平成 27 年度のぎふ・すこやか健診受診率は、21.0%であり、増加傾向にありますが、岐阜県後期高齢者医療広域連合が定める目標値(平成 29 年:24.0%)には達していません。また、圏域別では中濃圏域や東濃圏域で受診率が低いため、引き続き受診率向上のための働きかけが必要です。

図 3-3-3-4 ぎふ・すこやか健診受診率の経年推移



【出典：岐阜県後期高齢者医療広域連合調べ】

図 3-3-3-5 圏域別健診受診率



【出典：岐阜県後期高齢者医療広域連合調べ】

(5) 介護保険の状況

介護認定を受けている第1号被保険者(65歳以上)は93,665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の人は21,342人であり、要介護認定を受けている者のうちの22.8%です。

年齢別では、要介護又は要支援を受けている前期高齢者は、全体の11.2%を占めています。

要介護又は要支援の認定を受ける第1号被保険者は、高齢化の影響により年々増加しており、特に要介護を受ける人が増加しています。

今後も、第1号被保険者における要支援、要介護高齢者の増加は続く見込みです。

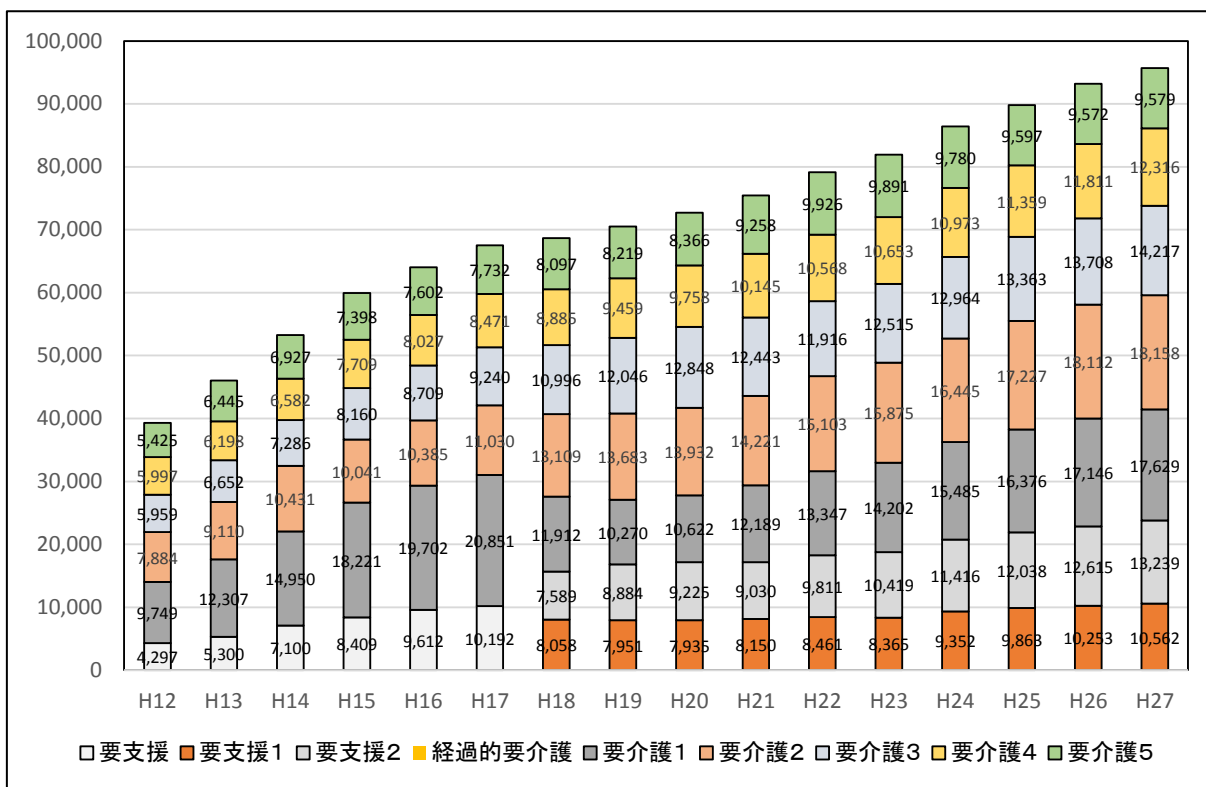
表 3-3-3-5 岐阜県の要介護・要支援認定者の状況(平成27年度) (単位:人)

	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	10,421	12,928	17,358	17,711	13,905	12,059	9,283	93,665
(再掲) 65-74歳	1,436	1,746	1,661	1,967	1,452	1,180	1,111	10,553
(再掲) 75歳-	8,985	11,182	15,697	15,744	12,453	10,879	8,172	83,112

【出典：介護保険事業状況報告(厚生労働省)】

図 3-3-3-6 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）】

(6) 介護予防のためのサービスの提供状況

① 介護予防・生活支援サービス事業

市町村では、要支援1、2と認定された者や必要と認める者に対し、介護予防を目的として、介護予防・日常生活支援サービス事業を実施しています。

表 3-3-3-6 通所型介護予防事業の実施状況（平成 29 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	9	208	352
西濃	11	71	149
中濃	13	88	155
東濃	5	76	171
飛騨	4	40	70

【出典：岐阜県健康福祉部高齢福祉課調べ】

② 一般介護予防事業

すべての高齢者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。これは、住民が主体的に実施する集いの場で、軽体操や茶話会などが開催されています。

2 高齢化に伴う疾病等への対応

高齢に伴う疾患を予防し、介護予防を進めるためには、まず生活習慣病を予防することが重要であり、生活習慣病予防を担う保健分野と高齢者福祉を担う高齢者福祉分野の各機関における連携が必要です。また、要介護状態となった場合においても、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、介護サービスだけでなく、配食や見守りなど地域において提供されているサービスの包括的かつ継続的な提供が求められます。

(1) 介護予防の推進

市町村では、介護予防を推進するため、すべての高齢者が参加できる住民主体の通いの場の設置等、社会参加を促進するほか、要支援などリスクが高い方を対象として、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上により介護予防を行う介護予防・生活支援サービス事業を実施しています。このような取組みのなかで、フレイル予防やロコモティブシンドローム対策を進め、取組みを充実させていくことが必要です。

(2) 高齢者の栄養改善・栄養サポートの推進

高齢者が要介護状態になることを予防し、あるいは高血圧症、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には、その悪化を防ぐため、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。

また、地域密着型で栄養ケアを提供する栄養ケア・ステーションの整備や、人材の確保、栄養管理の充実など、食環境整備に取り組んでいます。医療・介護の連携のもとで中断のない栄養管理が行われ、専門性の高い良質なサービスが提供されるよう管理栄養士、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おり、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 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

高齢者が増加する中、高齢に伴う疾病を予防することが重要であり、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、運動習慣を身につ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、平成 37 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ぐ。
- 医療と介護の両方を必要とする高齢者に対して、医療・介護等の関係機関や関係団体が連携し、包括的かつ継続的な在宅医療・介護サービスが提供できる体制を構築します。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、「2 高齢化に伴う疾病等への対応」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が介護予防に取り組むことができる環境の整備
	⑤	住民が主体となって通いの場を運営し、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
	⑥	切れ目ない在宅医療・介護の提供のため、広域的な多職種連携
	⑦	在宅医療・介護に関わる専門職種の人材育成

4 目標の設定

(1) 目指すべき方向性の進捗に関する目標

目指すべき方向性が達成されることによってもたらされる効果（アウトカム）を検討し、その進捗については、以下の指標により検証します。

指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
				平成 35 年度	平成 37 年度
アウトカム指標	要支援 1、2 認定率 (75 歳未満の第 1 号被保険者)	全圏域	要支援1 0.47% 要支援2 0.6% (平成 27 年 12 月)	低下	低下
	低栄養傾向の高齢者の割合	全圏域	20.7% (平成 28 年)	22%以下	維持

(2) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	圏域	指標の種別	指標名	計画策定時	目標	
					平成 35 年度	平成 37 年度
①	全圏域	プロセス指標	ロコモティブシンドロームを認知している人の割合	40.5% (平成 28 年)	80%以上	増加
②	全圏域	プロセス指標	すこやか健診受診率 20%以上の市町村数	19 (平成 28 年)	前年度実績以上	前年度実績以上
③	全圏域	ストラクチャー指標	栄養ケア・ステーション連携（登録）医療機関数	106 機関 (平成 28 年度末)	200 機関以上 (平成 30 年度末)	増加
		ストラクチャー指標	栄養ケア・ステーション連携（登録）事業者数	7 事業所 (平成 28 年度末)	50 事業所以上 (平成 30 年度末)	増加
		プロセス指標	栄養ケア・ステーション個別指導件数	116 人 (平成 28 年度末)	増加	増加
		プロセス指標	70 歳で定期的に歯科健診を受ける人	69.9% (平成 28 年度)	75%以上	76%以上
④	全圏域	ストラクチャー指標	介護予防事業を実施している市町村数	42 (平成 29 年 4 月)	42	42
⑤	全圏域	ストラクチャー指標	通いの場の実施している市町村数	42 (平成 29 年 4 月)	42	42
⑥ ⑦	全圏域	ストラクチャー指標	訪問診療を実施する医療機関数	479 施設 (平成 29 年 1 月)	547 施設以上 (平成 32 年度)	599 施設以上 (平成 35 年度)

5 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

- 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の予防の重要性を認知させることで、県民の行動変容が期待できるため、ロコモティブシンドロームやフレイルという言葉・概念の認知度を高めるとともに、講習会や研修会を開催し、正しい知識の普及啓発を行います。（課題①）

- フレイルは適切な介入・支援により生活機能の維持向上が可能であるため、フレイル予防について県民に指導できる人材を育成するとともに、理学療法士や管理栄養士等を市町村に派遣します。(課題②)
- 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、健診受診率向上にむけ、未治療者に対して受診勧奨を行うなどの働きかけを行います。(課題②)
- 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います。(課題③)
- 効果的、効率的な在宅医療・介護サービスの充実を図るため、訪問診療を実施する医師、訪問歯科医療を実施する歯科医師、訪問看護師や管理栄養士などを対象に研修会を開催し、専門人材を育成します。(課題②、③)
- 高齢者の介護予防のため、市町村が実施する介護予防・生活支援サービスが推進されるよう、生活支援コーディネーター¹⁰⁹の養成などにより市町村を支援します。(課題④)
- 市町村が実施する一般介護予防事業の推進により、すべての高齢者が介護予防に取り組めるよう、市町村に対する研修などを実施し支援します。(課題⑤)

¹⁰⁹ 生活支援コーディネーター：地域支援事業の生活支援サービスの体制整備をするために置かれたコーディネーター。住民のニーズ把握、サービス開発や、ニーズとのマッチングなどを行う。

第4章 保健医療従事者の確保・養成

第1節 医師

1 第6期計画の評価

(第6期計画における基本的な計画事項)

○ 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。

(1) 目標の達成状況

本県では、医学生修学資金貸付制度、岐阜大学医学部地域枠定員増や県内外の医学生を対象とした臨床研修病院合同説明会の開催等により、県内の医師確保に努めました。

また、岐阜県医師育成・確保コンソーシアムによる初期臨床研修医に対する魅力的な研修プログラムの提供や、後期研修医等には自身の将来の希望に応じたキャリアパスの提供・支援を行いながら若手医師の県内定着と育成を図りました。

これらの取組みにより、人口10万人当たりの医療施設従事医師数は、計画策定時から増加していますが、都道府県別に比較すると平成28年12月31日現在、全国で37番目となり、全国平均を下回る結果となっています。ただし、伸び率(平成22年度→平成28年度)を比較すると、全国平均(9.6%)を上回る伸び率(10.0%)で増加しました。

この他、修学資金貸与医師も年々増加し、平成29年4月現在、143人が医師として業務に従事しています。

しかしながら、二次医療圏ごとの医師数では、岐阜圏域は全国平均を上回っているものの、岐阜圏域以外の4圏域は全国平均を大きく下回っています。また、修学資金貸与医師の勤務先医療機関も岐阜圏域に集中する傾向があり、医師の地域偏在が課題となっています。

加えて、診療科ごとの医師の偏在もあり、産婦人科や麻酔科の医療施設従事医師数はほぼ横ばいの状況です。

このため、医学生修学資金制度に関しては、へき地等や特定診療科で勤務した場合の業務従事期間の短縮や第2種修学資金制度の返還免除となる勤務要件について、医師不足地域や医師不足診療科における勤務期間を加味するなど、地域偏在や診療科偏在解消に向けた修学資金制度の見直しを行いました。

また、特定診療科医師確保研修資金貸付制度や医師不足診療科の魅力伝える研修会等の開催などにより、診療科偏在解消に向けた取組みも実施しました。

今後、県民の医療に対する要望に応えるには、引き続き県内医師の総数確保に取り組むとともに、医師の地域偏在や診療科偏在解消に向けた対応が必要です。

(目標数値の達成状況)

指標名	計画策定時	目標	現在値	評価
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)	208.9人 (平成28年度)	A

2 現状の把握

平成 28 年度末における医師の現状は、以下のとおりとなっています。

(1) 医師の総数と偏在の状況

① 人口 10 万人当たりの医療施設従事医師数

本県における人口 10 万人当たりの医療施設従事医師数（平成 28 年 12 月 31 日現在）は 208.9 人で、全国 37 番目（全国平均 240.1 人）と下位にあります。

また、岐阜圏域を除く 4 圏域（西濃、中濃、東濃、飛騨）は、人口 10 万人当たりの医療施設従事医師数（平成 28 年 12 月 31 日現在）が全国平均以下となっています。

表 3-4-1-1 人口 10 万人当たりの医療施設従事医師数

(単位：人)

圏域	平成 22 年度	平成 24 年度	平成 26 年度	平成 28 年度
岐阜	243.9	256.5	266.7	272.8
西濃	150.1	150.8	160.0	165.2
中濃	138.3	141.3	146.7	155.3
東濃	169.2	167.6	172.9	178.2
飛騨	169.5	176.5	175.8	175.2
県合計	189.0	195.4	202.9	208.9
全国平均	219.0	226.5	233.6	240.1

【出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）】

② 医師が不足している主な診療科

県内の主な診療科別にみた医療施設従事医師数は、平成 22 年と比較して内科は微減、外科も減少しています。一方、小児科、麻酔科など増加している診療科もあります。

特に、本県において医師が不足している主な診療科の医師数（平成 28 年 12 月 31 日現在）は、救急科（35 人）、麻酔科（88 人）、産婦人科・産科（173 人）、小児科（249 人）です。

岐阜医療圏の人口 10 万対医療施設従事医師数（平成 28 年）は、上記 4 つの診療科で全国を上回っています。一方で、西濃、中濃、東濃医療圏では 4 つの診療科すべてで、飛騨圏域では産婦人科・産科を除く診療科で全国平均を下回っています。

特に医師の不足が懸念される小児科及び産婦人科・産科の医師数を圏域別に見てみると、岐阜医療圏を除くすべての圏域が全国の数値を下回っており、小児科では中濃医療圏と飛騨医療圏が、産婦人科・産科では西濃医療圏と中濃医療圏が特に低くなっています。

救急科では、西濃医療圏、東濃医療圏と飛騨医療圏が特に低く、東濃医療圏や飛騨医療圏では 0 人（人口 10 万対医療施設従事医師数）となっています。麻酔科では、岐阜医療圏を除くすべての圏域で低くなっています。

表 3-4-1-2 県内の主たる診療科別にみた医療施設従事医師数

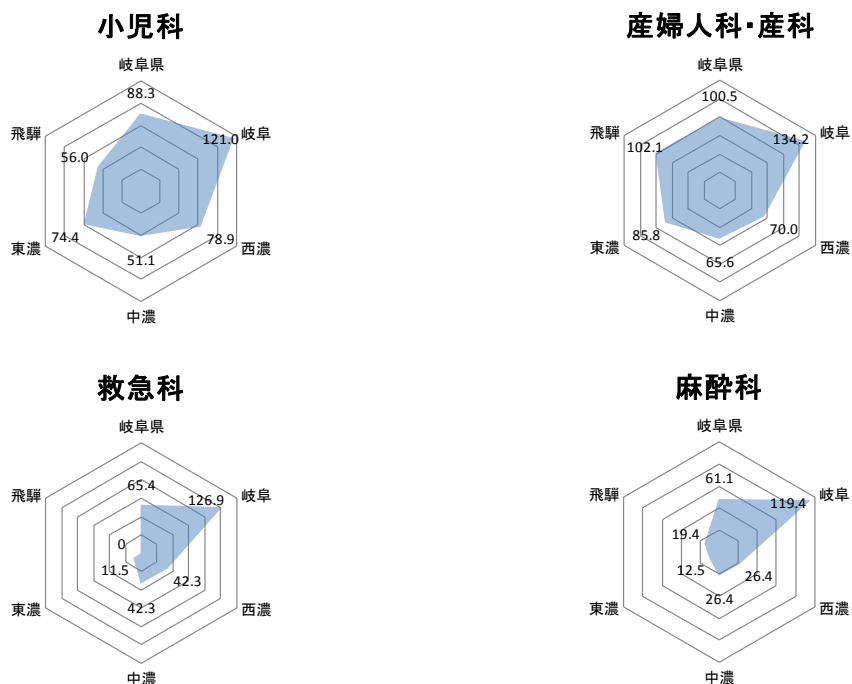
(単位：人)

主たる診療科	平成22年度	平成24年度	平成26年度	平成28年度
小児科	224	224	236	249
産婦人科・産科	179	169	161	173
救急科	30	47	44	35
麻酔科	64	62	84	88
内科	1,055	1,048	1,036	1,037
外科	282	273	226	242
整形外科	283	264	277	286
皮膚科	128	125	126	121
眼科	189	195	201	208
総数	3,933	4,028	4,141	4,223

【出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）】

表 3-4-1-3 人口10万対圏域別診療科別医療施設従事医師数の全国との比較
(産婦人科・産科は15～49歳女性人口、小児科は15歳未満人口)

(単位：人)



※全国値を100として比較した場合の岐阜県数値

【出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）】

(2) 女性医師

① 女性医師の割合

本県における人口10万人当たりの医療施設従事医師数（平成26年12月31日現在）に占める女性医師の割合は18.0%です。平成22年の16.6%と比較して女性医師の割合は増加していますが、全国平均（20.4%）と比べると低い状況です。

診療科別の女性医師の割合（平成26年12月31日現在）では、皮膚科（48.4%）、麻酔科（44.0%）、眼科（33.3%）、小児科（33.1%）、産婦人科・産科（27.3%）の順に高く、診療科ごとに大きな差があります。

表 3-4-1-4 主たる診療科別にみた医療施設従事医師数に占める女性医師の人数、割合
上段：県内、下段：全国、（ ）内は女性の比率

（単位：人、％）

主たる診療科	平成22年度	平成24年度	平成26年度
救急科		5(10.6)	3(6.8)
	234(10.3)	298(11.5)	372(12.4)
麻酔科	27(42.2)	27(43.5)	37(44.0)
	2,690(34.8)	2,955(36.3)	3,247(37.6)
産婦人科・産科	40(22.3)	46(27.2)	44(27.3)
	3,022(28.4)	3,378(31.1)	3,703(33.4)
小児科	68(30.4)	74(33.0)	78(33.1)
	5,245(33.0)	5,508(33.7)	5,731(34.2)
内科	155(14.7)	157(15.0)	169(16.3)
	9,125(14.7)	9,374(15.3)	9,690(15.8)
外科	12(4.3)	15(5.5)	14(6.2)
	845(5.1)	879(5.5)	877(5.7)
整形外科		6(2.3)	6(2.2)
	827(4.1)	908(4.4)	964(4.6)
皮膚科	61(47.7)	65(52.0)	61(48.4)
	3,605(42.6)	3,851(44.3)	4,082(46.1)
眼科	63(33.3)	64(32.8)	67(33.3)
	4,782(37.4)	4,816(37.5)	4,902(37.9)
総数	653(16.6)	707(17.6)	746(18.0)
	53,002(18.9)	56,689(19.6)	60,495(20.4)

【出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）】

3 医師確保のために必要な取組み

医師の確保・養成の推進に当たっては、次の(1)～(4)までの取組み等が求められますが、県内におけるこれらの状況は、以下のとおりとなっています。

(1) 岐阜大学医学部「地域枠」の設定及び岐阜県医学生修学資金¹¹⁰貸付

県内に勤務する医師を確保するため、岐阜大学と連携し、医学部の入学定員に県内での勤務を条件とする「地域枠」(推薦入試)を平成20年度から設けており、現在、毎年28人の定員を確保しています。

地域枠の医学生に対しては、卒業後一定期間を県内の医療機関で勤務することを条件とした岐阜県医学生修学資金貸付制度(第1種)を適用しています。また、岐阜大学医学部地域枠医学生以外の医学生に対しても修学資金(第2種)を貸し付け、県内の医師定着を図っています。(第2種修学資金は10人/年)

地域枠の医学生の卒業後の県内での勤務状況は、平成28年4月1日現在、指定勤務従事者¹¹¹が10人、初期臨床研修¹¹²従事者が38人となっています。しかしながら、その勤務先は岐阜圏域に集中する傾向があり、第2種修学資金貸与医師を含めた修学資金貸与医師全体でも同様の傾向です。

なお、平成23年4月から平成28年3月末までの間に、地域枠修学資金受給者48名のうち16名が、第2種修学資金受給者67名のうち41名が、それぞれ医師不足圏域で勤務した経験があります。

表 3-4-1-5 岐阜大学医学部の定員

(単位:人)

	平成20年度	平成21年度	平成22～26年度	平成27年度～
定員	90	100	107	110
うち地域枠	10	15	25	28

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

表 3-4-1-6 地域枠医師の圏域別勤務状況(平成29年4月1日現在)

(単位:人)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県
指定勤務従事者	16	2	0	0	3	21
初期臨床研修従事者	32	0	9	2	4	47

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

¹¹⁰ 岐阜県医学生修学資金：医師免許取得後、一定期間を県内医療機関に勤務することを返還免除条件とした修学資金の貸付け。平成20年度開始。第1種は岐阜大学医学部医学科地域枠入学者を対象とし、第2種は地域枠入学者を除く岐阜大学医学部医学科入学・在学者と、他の都道府県の医学部医学科入学・在学者(自治医科大学を除く。)を対象とする。地域枠の出願要件は以下のとおり。

- ・ 県内高校卒業(県外高校の場合は在学期間中県内居住)で、岐阜県の地域医療に貢献する強い意志がある者。
- ・ 岐阜県から第1種修学資金の貸付を受け、県内で、2年間の初期臨床研修と9年間の指定勤務を確約する者。

¹¹¹ 指定勤務従事者：医学生修学資金制度において、知事が指定する医療機関で勤務する者。

¹¹² 初期臨床研修：医師が将来専門とする分野にかかわらず、基本的な診療能力を身につけることができるよう、平成16年4月から開始された新医師臨床研修制度による臨床研修。

表 3-4-1-7 岐阜県医学生修学資金受給者の圏域別勤務状況（平成 29 年 4 月 1 日現在）

(単位:人)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県外	休職
業務従事終了者	13	4	1	0	2	4	2
指定勤務従事者	35	7	3	1	5	3	0
初期臨床研修従事者	38	3	12	3	6	0	1
合計	86	14	16	4	13	7	3

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

(2) 岐阜県医師育成・確保コンソーシアムによる医師のキャリア形成支援

本県では、岐阜大学医学部のほか県内の研修医が多く集まる 9 病院を中心に構成する岐阜県医師育成・確保コンソーシアムを平成 22 年 9 月に設置しています。修学資金貸与医師を中心に、初期臨床研修医や専攻医などに対して魅力的なキャリアパス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、専門研修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で県内全域の地域医療の確保に資することを目的としています。

コンソーシアムでは、初期臨床研修医に対する研修やセミナーの開催、初期臨床研修指導医養成研修の実施や、修学資金貸与医学生や卒業医師への面談を通じた地域医療への理解の促進、大学医局と連携し、医師不足地域への勤務を含めたキャリアプランの策定を行っています。

(3) 臨床研修医を県内に誘致するための PR 活動

県内病院での臨床研修の実施がその後の県内定着につながることから、岐阜県臨床研修病院合同説明会の開催や出展、臨床研修医向けの魅力あるセミナーの実施に対する補助等により県内外からの研修医の確保に取り組んでいます。

なお、本県における臨床研修医の受入状況は近年、約 120 人で横ばいです。

表 3-4-1-8 各種説明会の参加者数

(単位：人)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
臨床研修病院合同説明会（岐阜）	78	65	80
臨床研修病院合同説明会（東京）	208	281	205
臨床研修病院合同説明会（大阪）	298	296	403

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

表 3-4-1-9 臨床研修医の受入実績

(単位：人)

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
岐阜圏域	63	67	61
西濃圏域	18	17	19
中濃圏域	13	15	19
東濃圏域	18	19	13
飛騨圏域	8	8	9
計	120	126	121

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

(4) 医学生等への体験研修

高校生を対象としたへき地医療体験の実施、県内外の医学生を対象にした地域の医療現場を体験できるセミナーの開催など、地域医療に理解を持つ若者を養成することで、卒業後の県内定着の促進を図っています。

表 3-4-1-10 各種セミナーの参加者数・開催回数

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
へき地医療研修会	56 人	59 人	48 人
地域医療ゼミ	3 回	4 回	6 回
医学生地域医療現場体験セミナー	19 人	8 人	12 人

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

4 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

医師の確保・養成を推進し、平成 37 年度までに、以下の体制を目指します。

○ 岐阜圏域や特定の診療科に偏在することなく医師を配置できるようにします。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、「3 医師確保のために必要な取り組み」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	岐阜大学医学部の「地域枠」入学定員の確保
	②	岐阜県医師育成・確保コンソーシアムの体制見直しによる地域の意見をきめ細かく反映させる体制の構築と、修学資金貸与医師の医師不足地域への勤務の促進
	③	初期臨床研修医に対する魅力的な研修プログラムの提供や、専攻医に対する将来の希望に応じた専門研修プログラムの提供等、全県体制による医師のキャリア形成支援の実施
	④	各医療機関における研修医・専攻医等若手医師にとって魅力ある研修環境の整備
	⑤	各医学生や研修医が医師不足の診療科の魅力を理解することによる医師不足診療科に従事する医師の増加
	⑥	子育て中の女性医師等をはじめとして、その他の医師にとっても働きやすい各医療機関における勤務環境を有すること

5 目標の設定

(1) 目指すべき方向性の進捗に関する目標

目指すべき方向性が達成されることによってもたらされる効果（アウトカム）を検討し、その進捗については、以下の指標により検証します。

指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
				平成35年度	平成37年度
アウトカム指標	人口10万人当たりの医療施設従事医師数	全圏域	208.9人 (平成28年度)	235.9人以上	243.3人以上

(2) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	圏域	指標の種別	指標名	計画策定時	目標	
					平成35年度	平成37年度
①	全圏域	プロセス指標	岐阜大学医学部地域枠定員数	28人 (平成28年度)	28人	28人
②	全圏域	プロセス指標	岐阜県医師育成・確保コンソーシアム構成団体数	9機関 (平成28年度)	21機関	21機関
③	全圏域	プロセス指標	岐阜県医師育成・確保コンソーシアムキャリア形成プログラム作成数(累計)	143件 (平成29年度)	371件以上	447件以上
④	全圏域	プロセス指標	医学生・専攻医に対する説明会回数	3回/年 (平成28年度)	4回/年以上	4回/年以上
⑤	全圏域	プロセス指標	医師不足診療科の魅力高めるための研修会等開催回数(累計)	17回/年 (平成28年度)	136回以上 (平成28～35年度)	170回以上 (平成28～37年度)
⑥	全圏域	プロセス指標	女性医師相談員養成研修会参加者数(累計)	39人/年 (平成28年度)	370人以上 (平成26～35年度)	444人以上 (平成26～37年度)

6 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

- 岐阜大学医学部の「地域枠」入学定員を維持するため、岐阜大学と連携して国に継続を要望するとともに、国の動向にかかわらず地域枠定員を確保するよう岐阜大学と協議します。(課題①)
- 地域枠の医学生に医師不足地域で勤務してもらえるよう、岐阜県医学生修学資金貸付制度について、地域偏在に対応した返還免除要件の設定などの見直しを行います。(課題②)
- 地域の意見をきめ細かく反映させるため、岐阜県医師育成・確保コンソーシアムを構成する医療機関を拡大するとともに、市町村やへき地医療関係者など地域の声を反映できるような組織とし、医師不足地域への修学資金貸与医師の勤務を促進します。(課題②)
- へき地医療に従事する医師のキャリア形成を支援するため、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が、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②)
- 若手医師の県内定着と育成を図るため、岐阜県医師育成・確保コンソーシアムにおいて、将来の希望に応じた臨床研修プログラムの提供を検討します。また、専門研修については、「地域における協議の場」において、専攻医の希望に応じた魅力的なプログラムの提供について検討するとともに、現状より地域偏在が拡大することがないか協議してまいります。(課題③)
- 臨床研修医を県内に誘致するため、各医療機関の臨床研修医に対する研修等の充実に向けた取組みを支援し、医学生に対する県内病院の魅力等のPR活動を行います。(課題④)
- 専攻医を県内に誘致するため、各医療機関が実施する指導医の確保等研修環境充実に向けた取組みを支援し、専門医研修プログラムの魅力等のPR活動を行います。(課題④)
- 地域医療に理解を持つ医師を早期に養成し、卒業後の県内就業の促進を図るため、医学生が地域医療の現場を体験できるセミナーを実施します。(課題④)
- 医師不足診療科に進む医師を増やすため、医師不足診療科のやりがいや魅力を医学生・研修医に理解してもらおう実技講習会・講演会を実施します。(課題⑤)
- 医師不足診療科における医師確保のため、産婦人科、小児科、救急科、麻酔科の専門医研修を受けている医師を対象に岐阜県特定診療科医師研修資金貸付を継続して実施します。(課題⑤)
- 女性医師の就業継続のため、各医療機関が実施する女性医師の宿日直免除や短時間勤

務の取組みを支援するとともに、各医療機関に設置した医師等の相談員の養成を行います。(課題⑥)

- 医師の勤務負担軽減を図るため、岐阜県医療勤務環境改善支援センターによる医師の勤務実態把握など、医師の長時間労働の解消に向けた施策について検討します。(課題⑥)

第2節 歯科医師

1 第6期計画の評価

(第6期計画における基本的な計画事項)

○ 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。

(1) 目標の達成状況

地域包括ケアシステムの構築に当たっては、口腔ケアが誤嚥性肺炎の発症予防につながるなどから、歯科医師が医師や訪問看護師など多職種と連携した上で、在宅歯科医療を提供することが必要になります。

そのため、県では県医師会や県老人福祉施設協議会などの関係団体と県歯科医師会との連携強化などを図るため、県歯科医師会に在宅歯科医療連携室を設置しています。

また、県内全地域歯科医師会に地域在宅歯科医療連携室を設置し、歯科医師と医師などの多職種連携のための会議や在宅歯科医療スキルアップ研修会などを開催しています。

さらに、歯科受診困難者である障がい児（者）へ適切な歯科医療を提供するため、障がい児（者）の特性や状態に応じた診療上の知識修得や症例検討会などの研修会を開催しています。

また、摂食嚥下機能障害などの口腔健康管理に関する研修を実施する等、多様な患者ニーズに対応できる歯科医師を養成しました。

2 現状の把握

歯科医師の現状は、以下のとおりとなっています。

(1) 医療施設に従事する歯科医師数の推移

平成28年12月時点において、岐阜県の医療施設に従事する歯科医師数は1,637人で、横ばい傾向にあります。人口10万人当たりの歯科医師数では81.0人となっており、全国平均（80.0人）を上回っています。

また、二次医療圏別の人口10万人当たりの歯科医師数は岐阜圏域のみが全国平均を上回る一方、飛騨圏域が特に少ない等、地域偏在がみられます。さらに、平成28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¹¹³は4市町に9地区、無歯科医地区に準ずる地区¹¹⁴は4市町に6地区となっています。

¹¹³ 無歯科医地区：歯科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、かつ容易に歯科医療機関を利用することができない地区。

¹¹⁴ 無歯科医地区に準ずる地区：無歯科医地区には該当しないが、これに準じた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。

表 3-4-2-1 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 22 年度	平成 24 年度	平成 26 年度	平成 28 年度
岐阜	104.3	106.9	103.8	108.4
西濃	65.2	66.5	66.5	71.4
中濃	50.4	54.1	55.7	56.7
東濃	56.6	56.9	60.9	64.7
飛騨	43.2	45.1	47.0	49.6
県	74.5	77.4	78.0	81.0
全国	77.1	78.2	79.4	80.0

【出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）、平成 22、27 年国勢調査（総務省）】

表 3-4-2-2 無歯科医地区・無歯科医地区に準ずる地区の状況（平成 28 年 10 月末現在）

圏域	市町村名	無歯科医地区	無歯科医地区に準じる地区
西濃圏域	揖斐川町	川上(58)	古屋(22) 諸家(33)
	関市		杉山(31)
中濃圏域	郡上市	小那比(273) 石徹白(254) 鷺見・上野・板橋(531) 小川(178)	
	恵那市	阿妻(68) 中沢(82)	達原(38) 間野(23)
飛騨圏域	高山市	大原(90) 日和田(170)	野麦(24)
		9 地区(1,704 人)	6 地区(171 人)

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

(2) 歯科訪問診療を実施する歯科診療所数の推移

平成 26 年 10 月時点における居宅で療養する人などに対し、歯科訪問診療を実施する歯科診療所数は以下のとおりであり、本県では全国平均に比較して、歯科訪問診療を行う歯科診療所の割合が高い現状にあります。ただし、訪問歯科診療所数及びその割合は微増傾向に止まっています。

表 3-4-2-3 居宅において歯科訪問診療を実施する歯科診療所数の推移

(単位：上段：ヶ所、下段：総数に占める割合)

医療圏	平成 20 年度	平成 23 年度	平成 26 年度
岐阜	74 (17.5%)	80 (18.9%)	88 (21.0%)
西濃	25 (14.5%)	31 (17.3%)	25 (13.8%)
中濃	27 (19.6%)	35 (25.7%)	43 (30.7%)
東濃	66 (45.2%)	56 (39.2%)	52 (35.9%)
飛騨	8 (13.6%)	12 (20.7%)	11 (18.0%)
県合計	200 (21.3%)	214 (22.8%)	219 (23.1%)
全国	8,214 (12.1%)	9,286 (13.8%)	9,483 (13.8%)

【出典：医療施設調査（厚生労働省）】

(3) 病院に勤務する歯科医師

県内で歯科口腔外科を標榜している病院は18ヶ所あります。

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 3-4-2-3 県内病院の歯科口腔外科設置状況（平成29年7月現在）

所在地		病 院 名
岐阜圏域	岐阜市	国立大学法人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
		朝日大学歯学部附属村上記念病院
	各務原市	公立学校共済組合 東海中央病院
瑞穂市	朝日大学歯学部附属病院	
西濃圏域	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	
中濃圏域	白川町	医療法人白水会 白川病院
東濃圏域	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
飛騨圏域	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
	12 市町	18 ヶ所

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

3 歯科医師確保のために必要な取組み

団塊の世代が後期高齢者となる平成 37 年（2025 年）を目途に、重度な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られることができるよう、住まいを中心として医療・介護等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る、在宅歯科医療（歯科訪問診療、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。在宅歯科医療や周術期口腔機能管理に従事する歯科医師の確保・養成が必要であり、県では以下の取組みを行っているところです。

(1) 歯科訪問診療を実施する歯科医師の確保

県内の歯科診療所のうち居宅において歯科訪問診療を実施している歯科診療所数は平成 26 年 10 月現在、219 ヶ所であり、平成 37 年（2025 年）を見据えて、その増加を図る必要があります。県では全 23 地域歯科医師会に地域在宅歯科医療連携室を設置し、在宅歯科医療推進のための取組みを支援していますが、平成 30 年度以降、市町村の在宅医療・介護連携推進事業（介護保険事業）に移行することから、市町村が今後もその取組みを引き続き支援して行く必要があります。

また、無歯科医地区に在住する通院困難者に対しても、歯科医療を提供できるよう歯科医師の確保等について、市町村や県歯科医師会、地域歯科医師会とその対応について検討していく必要があります。

(2) 周術期口腔機能管理を行う歯科医師の確保

歯科標榜のない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について支援して行く必要があります。

4 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

歯科訪問診療を実施する歯科医師の確保及び周術期口腔機能管理等については、平成 37 年度（2025 年度）までに、以下の取組みを行います。

- 地域包括ケアシステムの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、歯科訪問診療を実施する歯科医師の確保を図ります。
- 口腔と全身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。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、「3 歯科医師確保のために必要な取組み」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	歯科訪問診療を実施する歯科医療機関の増加
	②	病院に勤務する歯科医師の増加
	③	歯科受診困難者の障がい児（者）歯科医療技術者の養成
西濃 中濃 東濃 飛驒	④	無歯科医地区在住の通院困難者への支援

5 目標の設定

(1) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	圏域	指標の種別	指標名	計画策定時	目標	
					平成35年度	平成37年度
①	全圏域	ストラクチャー指標	歯科訪問診療を実施している歯科医療機関数	316ヶ所 (平成28年度)	362ヶ所以上 (平成32年度)	398ヶ所以上 (平成35年度)
		プロセス指標	在宅歯科医療人材研修会への参加者数	延べ301人 (平成28年度)	延べ400人以上	延べ600人以上
②	全圏域	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）	156.6人 (平成28年12月)	162人以上	168人以上
③	全圏域	ストラクチャー指標	障がい児（者）歯科ネットワーク協力歯科医数	32人 (平成29年4月)	50人以上	70人以上

6 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

- 歯科訪問医療を実施する歯科医療機関の増加を図るため、地域歯科医師会の歯科訪問診療の取組みについて支援して来ましたが、平成 30 年度以降は市町村の在宅医療・介護連携推進事業（介護保険事業）に移行することから、今後は市町村の在宅歯科医療に係る施策等をサポートするため、歯科医師等に対する専門研修を実施する等の支援を行います。（課題①）
- 歯科訪問診療をはじめとした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、実技研修等を実施するなど、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）
- 無歯科医地区の住民をはじめとする通院困難者へ歯科医療を提供するため、県と関係市町や県歯科医師会、地域歯科医師会による検討委員会を設置し、歯科需要調査結果を踏まえた巡回歯科診療などの施策について検討します。（課題④）

第3節 薬剤師

1 第6期計画の評価

(第6期計画における基本的な計画事項)

- 薬剤師の能力向上及び確保に努めます。

(1) 目標の達成状況

地域包括ケアシステムの構築を推進するためには、薬剤師・薬局が「かかりつけ薬剤師・薬局」としての機能を備え、医師等医療従事者や介護事業者などと連携して在宅医療に積極的に参加し、地域において患者ごとに最適な薬学的管理・指導を行うことが必要になります。

そのため、薬局薬剤師の能力向上を図り、在宅医療への参加を促すため、バイタルサイン（心拍数、呼吸、血圧等生命情報）の取得や無菌調剤等訪問薬剤指導において必要となる知識・技術の習得を目的とした研修会（薬剤師在宅医療参加推進技術研修）を平成27年度から実施し、延べ116名が修了しました。

また、薬局において一般用医薬品等の適正使用に関する助言や相談等を行い、セルフメディケーションを推進する専門の薬剤師の養成を目的とした県独自の研修会（健康サポート薬剤師養成研修会）を平成26年度から実施しており、延べ660名が受講し、うち493名が健康サポート薬剤師として薬局で活躍しています。

さらに、薬剤師の確保については、平成27年度及び28年度に育児、介護等により離職している薬剤師の復職を支援するため、未就業薬剤師研修会を行いました。

表 3-4-3-1 薬剤師の研修実績

(単位:人)

研修名	平成26年度	平成27年度	平成28年度	合計
薬剤師在宅医療参加推進技術研修	-	59	57	116
健康サポート薬剤師養成研修会	364	168	128	660
未就業薬剤師研修会	-	8	3	11

【出典：岐阜県健康福祉部薬務水道課調べ】

2 現状の把握

薬剤師の現状は、以下のとおりとなっています。

(1) 薬局・医療施設に従事する薬剤師数の推移

平成28年12月時点において、県内の薬局・医療施設に従事する薬剤師数は3,155人であり、増加傾向にあるものの、人口10万人当たりの薬剤師数では156.0人と全国平均（181.3人）を下回っています。

表 3-4-3-2 薬局・医療施設に従事する薬剤師数

(単位：人)

年別	薬剤師数	うち薬局・医療機関 に従事する薬剤師 数		
		人口 10 万人当たり (岐阜県)	人口 10 万人当たり (全国)	
平成 18 年	3,581	2,623	124.6	136.4
平成 20 年	3,703	2,736	130.3	145.7
平成 22 年	3,681	2,819	135.5	154.3
平成 24 年	3,718	2,936	142.5	161.3
平成 26 年	3,811	3,099	151.8	170.0
平成 28 年	3,868	3,155	156.0	181.3

【出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）】

(2) 薬局に勤務する薬剤師

平成 28 年 10 月において、県内の薬局に勤務する保険薬剤師の数は、2,198 人であり、人口 10 万人当たりでは 108.17 人と全国平均の 102.64 人を上回っているものの、地域別にみると西濃、中濃及び飛騨において全国平均を下回るなど、地域差がある状況です。

また、薬局に勤務する薬剤師のうち、健康サポート薬剤師として養成された者は 22.4%で、在宅訪問に必要な技術研修に参加した薬剤師（在宅支援薬剤師）は 5.2%にとどまっています。

表 3-4-3-3 圏域別の常勤保険薬剤師、健康サポート薬剤師、在宅研修参加薬剤師数

(単位：人)

	常勤保険薬剤師 数 (A)	人口 10 万対		健康サポート 薬剤師 (B)	B/A%	在宅支援薬剤師 (C)	C/A (%)
		岐阜県	全国平均				
岐阜	1,036	129.54	102.64	227	21.9%	66	6.4%
西濃	304	81.63		70	23.0%	15	4.9%
中濃	352	94.19		66	18.8%	17	4.8%
東濃	357	105.95		65	18.2%	8	2.2%
飛騨	149	99.95		65	44.8%	10	6.7%
合計	2,198	108.17		493	22.4%	116	5.2%

【出典：地域医療情報システム（日本医師会）、岐阜県健康福祉部薬務水道課調べ】

3 薬剤師の能力向上及び確保のために必要な取組み

薬剤師が、在宅医療をはじめとして地域においてその役割を十分に果たしていくためには、薬剤師の絶対数の確保のほか、能力の向上が求められていることから、本県では以下のとおり取り組んでいます。

(1) 薬局薬剤師の確保等

県内の薬剤師のうち、薬局・医療機関に従事する薬剤師数は人口 10 万人当たりで全国平均を下回るため、未就業の薬剤師の掘り起し等を含めた人材確保に取り組む必

要があります。

また、患者本位の医薬分業の実現に向け、薬局においてはこれまでの業務に加え、在宅対応、24時間対応等の様々な患者・住民のニーズに対応できる薬剤師の確保が必要となります。

(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には、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する必要があります。

ただし、これらの業務に必要な在宅技術習得のための研修会の開催実績は日が浅く、その修了者数は少ない状況です。

また、特別な研修機材等を使用するため研修場所が岐阜市内に限られており、研修会修了者数については、地域格差がある状況です。

4 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

薬剤師の確保・養成については、平成37年度（2025年度）までに、以下の取組みを行います。

○ 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・薬局としての機能をより充実できるよう、薬局薬剤師の確保及び資質向上を図ります。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、「3 薬剤師の能力向上及び確保に必要な取組み」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	未就業薬剤師数を圏域ごとに把握し、効果的、効率的な復職支援の実施
	②	在宅医療に参加する薬剤師の拡大
	③	かかりつけ薬剤師に必要な技術の習得

5 目標の設定

(1) 目指すべき方向性の進捗に関する目標

目指すべき方向性が達成されることによってもたらされる効果（アウトカム）を検討し、その進捗については、以下の指標により検証します。

指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
				平成35年度	平成37年度
アウトカム指標	薬局・医療機関従事薬剤師数 (人口10万人対)	岐阜	190.2人 (平成28年12月)	188人以上	188人以上
		西濃	124.7人 (平成28年12月)	152人以上	170人以上

		中濃	123.9人 (平成28年12月)	152人以上	170人以上
		東濃	149.5人 (平成28年12月)	152人以上	170人以上
		飛騨	135.1人 (平成28年12月)	152人以上	170人以上

(2) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	圏域	指標の種別	指標名	計画策定時	目標	
					平成35年度	平成37年度
①	岐阜	プロセス指標	在宅医療支援薬剤師数	66人 (平成29年3月)	186人	193人
	西濃			15人 (平成29年3月)	90人	120人
	中濃			17人 (平成29年3月)	122人	160人
	東濃			8人 (平成29年3月)	113人	157人
	飛騨			10人 (平成29年3月)	75人	93人

6 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組めます。

- 未就業薬剤師の復職を支援するため、県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。(課題①)
- 薬局薬剤師が在宅薬剤管理指導を行う際の技術力を高め、在宅医療に参加する薬剤師を増やすため、バイタルサインの取得や調剤における無菌操作等に係る研修を複数圏域で開催します。(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、薬剤師の生涯教育や新規管理薬剤師等に対する研修会を行い、薬剤師の能力の向上に努めます。(課題③)

第4節 看護職員（保健師・助産師・看護師・准看護師）

1 第6期計画の評価

（第6期計画における基本的な計画事項）

- 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。

（1）目標の達成状況

質の高い看護職員の養成・確保及び能力向上のため、新人看護職員研修の実施、看護教員・准看護師などの現任者を対象とした講義や演習、復職支援強化のためのナースセンター事業の拡大、再就業のための研修などを実施しました。

看護職員の供給数については、第7次看護職員需給見通しに基づく目標値を達成するペースで増加しており、計画策定時（平成24年）目標値22,130人、平成27年目標値24,406人に対して、平成28年看護師等就業者総数は24,632人となっています。

人口10万人あたりの就業看護師等数は、計画策定時（平成24年末）1,134人、平成28年末は1,218人であり、84人増加しています。

県内看護師等学校養成所の卒業者数についても着実に増加しており、計画策定時（平成24年度）の卒業生数は1,127人。平成28年度の卒業生数は1,251人と124人増加しています。

また、岐阜県内の保健師の専門能力を向上し、活動をより活性化するために、平成26年度に「岐阜県保健師活動指針」を作成し、保健師の保健活動の基本的な方向性を確認するとともに、現任教育において保健師がめざす姿、高める能力などについて明らかにしました。

「岐阜県保健師の現任教育マニュアル」（平成10年度作成、平成23年度改正）については、情勢の変化に即した現任教育となるよう課題と対策を整理するとともに、キャリアラダーの追記の見直しを行い、平成28年度に改正しました。

現任教育の上で重要である、日々の業務において直接指導する指導保健師の選任を進めた結果、平成24年度に指導保健師を位置づけていると回答した市町村の割合は77%でしたが、平成28年度には約90%となりました。

他にも、保健師の保健活動を組織横断的に総合調整したり、技術的及び専門的側面から指導を行う役割を有する統括保健師の設置については、平成27年度は31人でしたが、平成29年度では36人と増加しています。

（目標数値の達成状況）

指標名	計画策定時	目標	現在値	評価
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)	24,632人 (平成28年)	A

(指標の状況)

指標名	計画策定時	現在
人口10万人あたり就業看護師等数	1,134人 (平成24年末)	1,218人 (平成28年末)
県内看護師等学校養成所卒業生数	1,127人 (平成24年度)	1,251人 (平成28年度)

2 現状の把握

看護職員の現状は、以下のとおりとなっています。

(1) 看護職員動向

① 圏域別の看護職員就業者数の推移

看護職員の総数は増加傾向にあり、平成24年度から平成28年度にかけて、県全体で1,211人、人口10万人あたりで83.4人増加しているものの、平成27年度第7次需給見通しにおける需要数24,763人に対し、供給数は24,406人と357人不足(充足率98.6%)しており、需要数には達していません。特に看護師については人口10万人あたりで833.8人であり全国平均905.5人を下回っています。

圏域別でみると、岐阜及び飛騨圏域は全国平均よりも多い一方、他の圏域は全国平均を下回っており、西濃、中濃、東濃圏域の順に少ない状況となっています。

また、看護職員の人口10万人あたりの増加数は、岐阜・西濃・中濃圏域においては90人前後、東濃圏域においては60人程度増加している一方、飛騨圏域においては横ばいとなっています。

表 3-4-4-1 圏域別の就業者数の状況

(単位：人)

	平成24年度		平成26年度		平成28年度	
	総数	対人口10万人	総数	対人口10万人	総数	対人口10万人
岐阜	9,695	1,202.0	10,135	1,262.3	10,427	1,305.0
西濃	3,806	999.6	4,016	1,069.3	4,015	1,085.7
中濃	3,830	1,009.6	3,869	1,035.7	4,111	1,104.5
東濃	3,851	1,120.6	3,980	1,176.3	3,948	1,180.3
飛騨	2,239	1,447.5	2,193	1,449.1	2,131	1,447.0
県合計	23,421	1,134.2	24,193	1,185.0	24,632	1,217.6
全国	—	1,139.3	—	1,187.7	—	1,228.7

【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

看護職員数の推移については、看護師を除いて全国平均を上回っています。

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 24 年度			平成 26 年度			平成 28 年度		
	人口 10 万人対		実人数	人口 10 万人対		実人数	人口 10 万人対		実人数
	全国	岐阜県	岐阜県	全国	岐阜県	岐阜県	全国	岐阜県	岐阜県
看護師	796.6	734.8	15,145	855.2	788.8	16,100	905.5	833.8	16,860
准看護師	280.6	329.9	6,800	267.7	322.5	6,583	254.6	304.9	6,166
保健師	37.1	44.4	915	38.1	44.6	910	40.4	48.6	982
助産師	25.0	27.2	561	26.7	29.4	600	28.2	30.9	624

【出典：衛生行政報告例（厚生労働省）】

③ 就業場所別の看護職員数

就業場所別の看護職員数について、人口 10 万人あたりの就業者数は、いずれの圏域も病院が一番多くなっています。次いで、診療所、介護保険施設等の順になっており、特に、中濃・飛騨圏域では、その差は小さい傾向にあります。

表 3-4-4-3 看護職員圏域別・就業場所別就業状況（人口 10 万人対）

(単位：人)

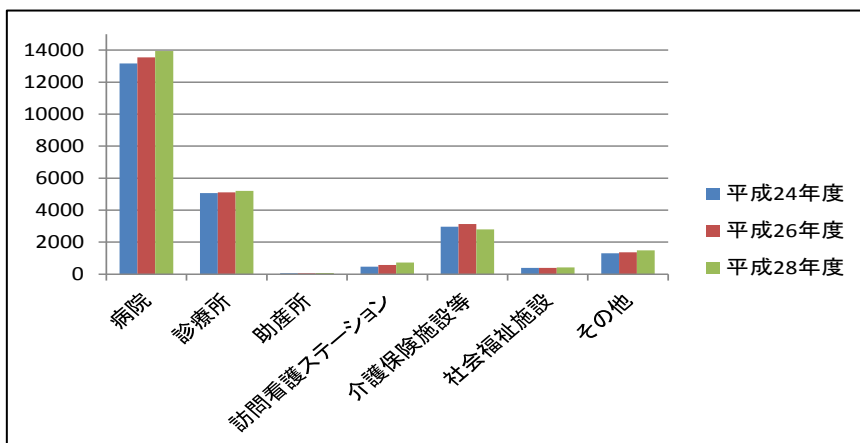
	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県合計
病院	761.7	603.5	609.3	638.3	828.4	689.2
診療所	289.7	243.6	199.6	268.5	237.7	257.4
助産所	3.9	1.9	3.5	1.8	6.1	3.3
訪問看護事業所	46.4	27.3	20.7	42.5	21.7	35.8
介護保険施設等	119.2	123.0	167.1	128.6	227.5	138.1
社会福祉施設	17.0	20.3	16.7	28.4	34.0	20.7
その他	67.1	66.0	87.6	72.4	91.7	73.3
計	1,305.0	1,085.7	1,104.5	1,180.3	1,447.0	1,217.6

【出典：岐阜県医療従事者実態調査(平成 28 年末)】

④ 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、年々増加しています。訪問看護ステーション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：岐阜県医療従事者実態調査】

⑤ 看護職員の離職状況及び復職状況

看護職員の離職率は、近年増加傾向にあります。主な離職理由は、職場替え、健康上の理由、結婚、子どもや家族のためとなっています。

退職後、離職の届出を行っているのは、約 52% で (県内 102 病院中、回答 38 病院)、そのうち再就業支援研修に 11 名が参加し 10 名が就職、就業促進事業に 16 名が参加し 14 名が就職しました。

表 3-4-4-4 圏域別の離職率 (単位：%)

	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛騨	県全体
平成 28 年度	11.6	8.4	8.3	11.1	6.6	10.1

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

※県内 38 の病院からの回答による

表 3-4-4-5 看護職員の主な離職理由

離職理由	平成 27 年 (%)	平成 28 年 (%)
職場替え	14.2%	16.6%
健康上の理由	12.7%	13.1%
結婚	10.3%	11.6%
子どもや家族のため	24.0%	10.0%
定年退職・勤務先理由等	5.3%	7.5%
自分の能力不安や人間関係	6.0%	7.0%
通勤困難	9.4%	5.4%
他分野への興味	4.6%	4.0%
業務や看護内容の不满	3.3%	3.6%
進学	2.3%	2.9%
休みがとれない	0.1%	0.3%
その他・未回答	7.8%	17.9%

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

※退職者数:944 届出数:495 届出割合:52% (圏域別)平成 28 年 4 月 1 日～平成 29 年 3 月 31 日

表 3-4-4-6 圏域別退職者数における届出数の割合

地区別	退職者数 (人)	届出数 (件)	割合 (%)
岐阜	508	268	52.8
西濃	76	40	52.6
中濃	126	91	72.2
東濃	166	42	25.3
飛騨	68	54	79.4
県全体	944	495	52.4

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

※県内 38 の病院からの回答による

表 3-4-4-7 離職の届出後、研修等を受けた者の人数及び再就職した者の人数
(平成 28 年度)

研修名	参加者 (人)	就職者 (人)
再就業支援研修	11	10
就業促進(病院)	9	7
就業促進(訪問)	7	7
合計	27	24

【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卒業生就業者数の推移

看護職員の養成については、看護系大学及び定員数の増加により養成人数は増加しています。しかし、卒業生の県内就業率は、平成 24 年度から平成 28 年度にかけて助産師は 40%～50%台、准看護師は 70%台を推移していますが、看護師は年々低下し、平成 28 年度は 63.7%となっています。

表 3-4-4-8 看護師等学校養成所の県内就業率の推移

(単位：人)

年度 課程	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
助産師	18 (10)	28 (12)	30 (13)	27 (14)	30 (17)
県内就業率	55.6	42.9	43.3	51.9	56.7
看護師※	715 (513)	839 (597)	836 (557)	860 (563)	819 (522)
県内就業率	71.7	71.2	66.6	65.5	63.7
准看護師	136 (96)	124 (90)	159 (118)	203 (150)	201 (148)
県内就業率	70.6	72.6	74.2	73.9	73.6

【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

※看護師には大学卒業者（保健師等免許保持者）を含む

② 認定看護師（主要な分野別）の人数

県内の認定看護師については平成 28 年 12 月末の時点で 287 人が登録されています。全体の 49.1%が岐阜圏域の病院等に在籍していますが、地域によって偏在があります。

また、分野別にみると、感染管理認定看護師が 16.4%、皮膚・排泄ケア認定看護師が 9.8%であるのに対し、乳がん看護認定看護師は 0.7%、不妊症看護認定看護師は 0.4%となっており、分野にも偏在がみられます。

表 3-4-4-9 認定看護師（主要な分野別）の人数

(単位：人)

認定看護分野	岐阜圏域	西濃圏域	中濃圏域	東濃圏域	飛騨圏域	所属等 非公開	認定看護師 分野別合計
救急看護	8	3	3	1	1		16
皮膚・排泄ケア	12	3	4	4	5		28
集中ケア	11	3	3	2			19
緩和ケア	9	4	1	3	6	1	24
がん化学療法看護	11	3	1	3	3		21
がん性疼痛看護	9	1	3	2			15
訪問看護	1	1	1	2	2		7
感染管理	23	3	9	8	3	1	47
糖尿病看護	7	2	2	2	1		14
新生児集中ケア	4	1		1			6
透析看護	2		1	1			4
手術看護	5	1			1		7
乳がん看護	2						2
摂食・嚥下障害看護	9	2	1	3	3		18
小児救急看護	4	1					5
認知症看護	7	4	2	2	1		16
脳卒中リハビリ	5	3	2	2	1		13
がん放射線療法看護	3	1		1			5
慢性呼吸器疾患	4	2	1				7
慢性心不全看護	5	1		2			8
不妊症看護						1	1
その他 (未登録のため区分 不明)						4	4
圏域別認定看護師数 合計	141	39	34	39	27	7	287

【出典：日本看護協会 認定部（平成 28 年末）】

③ 特定行為ができる看護師及びその研修状況

平成 27 年の特定行為研修制度開始後の県内における研修修了者等の状況は、平成 28 年度末時点における修了者は 5 名、平成 29 年度は 5 名が受講しています。

表 3-4-4-10 特定行為研修区分ごとの修了者の状況（平成 28 年度末時点）

特定行為及び特定行為区分（21 区分 38 行為）		県内の修了者数(人)
特定行為区分の名称	特定行為	
呼吸器（気道確保に係るもの） 関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整	3
呼吸器（人工呼吸療法に係るもの） 関連	侵襲的陽圧換気の設定の変更	3
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更	3
	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整	3
	人工呼吸器からの離脱	3
呼吸器（長期呼吸療法に係るもの） 関連	気管カニューレの交換	2
循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理	1
	一時的ペースメーカーリードの抜去	1
	経皮的心肺補助装置の操作及び管理	1
	大動脈内バルーンポンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整	1
心嚢(ノウ)ドレーン管理関連	心嚢(ノウ)ドレーンの抜去	1
胸腔ドレーン管理関連	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更	2
	胸腔ドレーンの抜去	2
腹腔ドレーン管理関連	腹腔ドレーンの抜去（腹腔内に留置された穿(セン)刺針の抜針を含む。）	1
ろう孔管理関連	胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換	1
	膀胱ろうカテーテルの交換	1
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	中心静脈カテーテルの抜去	2
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	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入	2
創傷管理関連	褥瘡（ジョクソウ）又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去	2
	創傷に対する陰圧閉鎖療法	2
創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去	1
動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿（セン）刺法による採血	3
	橈（トウ）骨動脈ラインの確保	3
透析管理関連	急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾（ロ）過器の操作及び管理	1
栄養及び水分管理に係る薬剤投与 関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整	4
	脱水症状に対する輸液による補正	4

感染に係る薬剤投与関連	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与	2
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	インスリンの投与量の調整	1
術後疼（トウ）痛管理関連	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整	1
循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整	2
	持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整	2
	持続点滴中の降圧剤の投与量の調整	2
	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整	2
	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整	2
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	抗けいれん剤の臨時的投与	1
	抗精神病薬の臨時的投与	1
	抗不安薬の臨時的投与	1
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整	1

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

※1人で複数行為の計上あり。

3 看護職の確保及び資質向上のために必要な取組み

医療提供体制が病院完結型から地域完結型へと移行する中、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) 看護職の養成

医療機関をはじめ様々な施設等で実習を行うことにより、地域で働く看護職の役割を知り、多職種と連携して看護を行う必要性を学ぶなど、看護師等養成所の教育内容の充実を図るため、看護師等養成所の運営費を支援しています。

(2) 離職防止、勤務環境改善、県内定着

離職防止や県内定着の促進のため、新人看護職員等への研修の実施、病院内保育所の設置・運営や勤務環境改善に取り組む医療機関等を支援しています。

表 3-4-4-11 新人看護職員研修及び新人教育者研修への支援

(単位：ヶ所、人)

実施年度	新人看護職員への研修		新人教育者への研修	
	実施施設数	修了者数	実施施設数	修了者数
平成 27 年度	43	654	110	250
平成 28 年度	38	598	103	244

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

表 3-4-4-12 病院内保育所運営事業への支援

(単位：ヶ所)

実施年度	民間病院数	公的病院数	自治体病院数
平成 27 年度	24	4	8
平成 28 年度	26	4	8

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

表 3-4-4-13 医療勤務環境改善に取り組む医療機関への支援（支援期間：3年）

（単位：ヶ所）

開始年度	医療勤務環境改善モデル病院数
平成 26 年度	2（平成 26～28 年）
平成 27 年度	6（平成 27～29 年）
平成 28 年度	5（平成 28～30 年）

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

（3）復職支援

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無料職業紹介・再就業に関する相談や研修等の情報提供、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の実施、医療機関が実施する研修への支援を行い、看護職員の復職支援に取り組んでいます。

表 3-4-4-14 ナースセンターを利用した就業者数

（単位：人）

	本所	多治見支所	西濃サテライト	計
平成 27 年度	326	44	—	370
平成 28 年度	371	77	42	490

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

*西濃サテライトは、平成 28 年度設置

表 3-4-4-15 再就業に必要な知識・技術の研修（主に福祉施設向け）

（単位：人）

実施年度	受講者数	再就業者数
平成 27 年度	63	33
平成 28 年度	37	26

【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 医療機関が実施する就業促進のための研修への支援

（単位：ヶ所、人）

実施年度	施設数	受講者数
平成 27 年度	16	51
平成 28 年度	17	28

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

(4) 資質向上

看護教育者や実務者の資質向上のため、看護専任教員養成講習会、実習指導者及び准看護師等を対象とした看護人材現任者研修、訪問看護師養成講習会の実施、看護師の特定行為研修などを支援しています。

また、助産師実践強化事業として、助産実践能力習熟段階¹¹⁵の基礎的知識をもつ助産師に対してレベルⅢ認証¹¹⁶申請に必要な研修を計画的に実施しています。

表 3-4-4-17 看護専任教員養成のための講習会

(単位：人)

実施年度	修了者数
平成 27 年度	24
平成 29 年度	20

【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 看護人材現任者（看護教育者、実習指導者、准看護師）を対象にした研修

(単位：人)

実施年度	看護教育者 修了者数	実習指導者受講者数	准看護師 修了者数
平成 27 年度	149	79 (うち特定分野 20)	-
平成 28 年度	116	79 (うち特定分野 25)	277

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

※准看護師対象の研修は、平成 28 年度から実施

表 3-4-4-19 訪問看護師養成のための講習会

(単位：人)

実施年度	修了者数
平成 27 年度	30
平成 28 年度	29

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

表 3-4-4-20 助産師の実践能力強化のための研修

(単位：人)

実施年度	参加者数 (延べ)	レベルⅢ合格者
平成 27 年度	138	96
平成 28 年度	282	143

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

¹¹⁵ 助産実践能力習熟段階：新人からレベルⅣ（教育・管理的な役割を担う助産師）までの 5 段階の発達段階ごとに到達目標や教育内容が示されており、助産師が自らの実践能力を高めるために活用するもの。

¹¹⁶ レベルⅢ認証：適格な助産診断のもとに行動できる、自律した助産師の実践能力習熟段階のこと。

4 目指すべき方向性と課題

(1) 目指すべき方向性

看護職の確保と資質向上を推進し、平成 37 年度（2025 年）までに、以下の体制を目指します。

- 地域医療提供体制の構築に向け、県内の看護職を確保し、訪問看護や高齢者施設などの地域看護を担うことができる看護職の増加と体制を充実させ、さらなる資質向上に取り組めます。

(2) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、「3 看護職の確保及び資質向上のために必要な取組み」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	看護専任教員や実習指導者の育成
	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	医療勤務環境改善の取組み促進による県内就業率の向上
	④	無料職業相談の充実と再就業支援のための対象施設（保育所、介護保険施設等）の拡充などによる復職支援
	⑤	訪問看護事業所、介護保険分野の施設、小規模医療機関等、研修の機会が得にくい施設における研修受講の促進
	⑥	地域医療推進のため看護師の特定行為研修制度の促進と訪問看護階層別研修による人材育成

5 目標の設定

(1) 目指すべき方向性の進捗に関する目標

目指すべき方向性が達成されることによってもたらされる効果（アウトカム）を検討し、その進捗については、以下の指標により検証します。

指標の種別	指標名	圏域	計画策定時 (平成 28 年 12 月)	目標	
				平成 35 年度	平成 37 年度
アウトカム 指標	看護職員就業数(人口 10 万人当たり)	岐阜	1,305.0 人	1,417.2 人以上	1,476.7 人以上
		西濃	1,085.7 人	1,179.1 人以上	1,229.8 人以上
		中濃	1,104.5 人	1,208.3 人以上	1,263.9 人以上
		東濃	1,180.3 人	1,242.9 人以上	1,276.5 人以上
		飛騨	1,447.0 人	1,447.0 人以上	1,448.4 人以上
		全圏域	1,217.6 人	1,305.3 人以上	1,353.6 人以上

(2) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	圏域	指標の種別	指標名	計画策定時	目標	
					平成35年度	平成37年度
①	全圏域	プロセス指標	看護専任教員、実習指導者を対象にした研修開催回数	看護教員及び実習指導者向け講習会 3回開催 (平成28年度実績)	研修会 3回以上/年 開催	研修会 3回以上/年 開催
②	全圏域	プロセス指標	看護職員の離職率	常勤 10.1% 新人 7.1% (平成28年度)	常勤 9.4%以下 新人 6.3%以下	常勤 9.2%以下 新人 6.1%以下
③	全圏域	プロセス指標	医療勤務環境改善に取り組むモデル病院数(県内102病院)	13病院 (平成28年度)	34病院 以上	40病院 以上
		プロセス指標	看護職の県内就業率	65.4% (平成28年度卒業生)	66.0% 以上	66.2% 以上
④	全圏域	プロセス指標	無料職業相談による就業者数	490名 (平成28年度実績)	630名 以上	670名 以上
			再就業のための研修会受講者数	30名以上/年 (平成29年度計画)	60名以上 /年	60名以上 /年
⑤	全圏域	ストラクチャー指標	訪問看護施設及び介護施設等研修実施施設数	—	180 施設以上	240 施設以上
⑥	全圏域	プロセス指標	階層別研修カリキュラムに基づく研修実施回数	—	階層ごとに 1回以上/年 開催	階層ごとに 1回以上/年 開催
			特定行為研修の受講者数	10名 (平成29年10月)	40名以上	50名以上
⑥	全圏域	ストラクチャー指標	特定行為研修の指定研修機関数	0機関 (平成29年10月)	2機関	3機関
			特定行為研修の実習を行う協力施設数	3機関 (平成29年10月)	10機関	12機関

6 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

- より質の高い看護職員の育成を推進するため、看護教員養成講習会及び実習指導者講習会の実施を継続し、指導者を養成します。(課題①)
- 新人看護職員等が生きがいを持って看護の能力を発揮し続けられるよう、指導者への研修を行う等、支援を行います。(課題②)
- 県内の病院における看護職の定着率の向上と、新規就業者の県内就業を推進するため、医療勤務環境の改善に取り組むモデル病院の増加を図り、医療従事者の就業環境を改善します。(課題③)
- 看護職が復職しやすい体制を整備するため、ナースセンターにおける無料職業相談体制を充実させます。(課題④)
- 看護職のニーズ拡大に伴う需要に対応すべく、定年退職などにより離職した看護職のマンパワー活用促進のため、介護保険分野の施設や保育所への再就業向け研修を実施し、復職を支援します。(課題④)
- 地域にて療養する高齢者等への看護の質を向上するため、小規模病院や診療所、さらには在宅医療を担う訪問看護事業所や高齢者施設などに専門・認定看護師を派遣し、研修を充実させます。(課題⑤)
- 特定行為ができる看護師を増加させるため、受講経費の支援を行うとともに、指定研修機関及び実習を行う協力施設との会議の場などを設置し、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⑥)
- 地域看護を支える訪問看護師の質の向上と、段階的、継続的な学習により訪問看護師となる人材を育成するために、訪問看護師養成のための階層別研修体制を構築し、これに基づいた研修を充実させます。(課題⑥)

第5節 その他の保健医療従事者

1 第6期計画の評価

(第6期計画における基本的な計画事項)

- 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。

(1) 目標の達成状況

理学療法士、作業療法士及び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人材育成・確保を図るため、各分野の専門的知識・技術の向上を目的とする研修会を実施しました。

1) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士に対する研修の実施

① 理学療法士等人材育成研修事業（平成27年度～）

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が地域の在宅医療提供体制に参画することを目的として、在宅医療・介護に必要な知識・技術の習得や指導的立場となる人材を育成するための研修会を実施しました。

表3-4-5-1 理学療法士等人材育成研修事業

(単位：回、人)

	平成27年度		平成28年度	
	回数	参加人数	回数	参加人数
地域包括ケアシステムリーダー研修会	3	68	3	67
訪問リハビリテーション実務者研修会	2	90	2	35

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

2) 管理栄養士に対する研修の実施

① 地域保健関係職員（栄養士）研修事業

地域に潜在する管理栄養士・栄養士等を対象に、知識・技術の向上を目的に各圏域で研修会を実施しました。

② 地域栄養管理確保促進事業（平成28年度～）

地域において糖尿病や高血圧等の病態に応じた栄養管理がされるよう管理栄養士の人材育成と確保のための研修会を実施しました。

③ 生涯教育研修会

管理栄養士・栄養士の更なる知識・技術習得のため研修会を実施しました。

表3-4-5-2 管理栄養士等研修会

	平成28年度
地域保健関係職員（栄養士）研修	5回 118人
地域栄養管理確保促進事業・栄養士人材育成研修会	24回 464人
生涯教育研修会（管理栄養士・栄養士）	42回 756人

3) 歯科技工士・歯科衛生士に対する研修の実施

① 歯科専門職スキルアップ研修事業（平成 26 年度～）

歯科衛生士、歯科技工士の更なる知識・技術習得のための研修を実施しました。

表 3-4-5-3 歯科専門職スキルアップ研修事業

(単位：人)

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
実技講習参加人数（歯科技工士）	18	19	8
実技講習参加人数（歯科衛生士）	28	22	24

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

② 歯科技工士・歯科衛生士復職支援事業（平成 28 年度～）

歯科医療従事者の確保を図るため、歯科技工士、歯科衛生士の復職に向けた研修会を実施しました。

表 3-4-5-4 歯科技工士・歯科衛生士復職支援事業

(単位：人)

	平成 28 年度
研修会参加人数（歯科技工士）	6
研修会参加人数（歯科衛生士）	46

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

2 現状の把握

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は、以下のとおりとなっています。

(1) 医療施設従事者数

① 理学療法士

岐阜県内の病院で従事する理学療法士数（常勤換算）は 893.0 人（平成 27 年 10 月 1 日現在）で、人口 10 万人当たりの従事者数は 43.9 人です。

岐阜圏域を除く 4 圏域は、人口 10 万人当たりの従事者数が全国平均を下回っています。

表 3-4-5-5 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23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
岐阜	320.8	380.7	407.9	419.1	457.2
	39.8	47.2	50.7	52.2	57.2
西濃	84.3	87.3	101.0	106.9	111.9
	22.0	22.9	26.7	28.5	30.0
中濃	122.5	140.2	148.1	145.6	155.1
	32.2	37.0	39.4	39.0	41.5
東濃	81.7	86.5	94.1	98.1	110.0
	23.6	25.2	27.6	29.0	32.6
飛騨	49.0	52.3	52.5	52.8	58.8
	31.3	33.8	34.3	34.9	39.4
県合計	658.3	747.0	803.6	822.5	893.0
	31.8	36.2	39.2	40.3	43.9
全国	51,800.1	56,851.2	61,720.6	66,151.4	70,492.4
	40.5	44.6	48.5	52.1	55.5

【出典：病院報告（厚生労働省保健統計室）】

② 作業療法士

岐阜県内の病院で従事する作業療法士数（常勤換算）は 435.9 人（平成 27 年 10 月 1 日現在）で、人口 10 万人当たりの従事者数は 21.5 人です。

全ての圏域で、人口 10 万人当たりの従事者数が全国平均を下回っています。

表 3-4-5-6 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23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
岐阜	145.9	168.7	180.3	200.2	211.0
	18.1	20.9	22.4	24.9	26.4
西濃	47.0	50.0	52.2	58.2	63.7
	12.3	13.1	13.8	15.5	17.1
中濃	54.0	60.6	62.6	64.8	69.9
	14.2	16.0	16.6	17.3	18.7
東濃	49.8	48.0	50.8	54.7	55.5
	14.4	14.0	14.9	16.2	16.5
飛騨	29.7	32.6	32.6	32.6	35.8
	19.0	21.1	21.3	21.5	24.0
県合計	326.4	359.9	378.5	410.5	435.9
	15.8	17.5	18.5	20.1	21.5
全国	33,020.5	35,577.7	37,451.0	39,786.2	41,376.0
	25.8	27.9	29.4	31.3	32.6

【出典：病院報告（厚生労働省保健統計室）】

③ 言語聴覚士

岐阜県内の医療施設に従事する言語聴覚士数（常勤換算）は172.8人（平成27年10月1日現在）で、人口10万人当たりの従事者数は8.5人です。

全ての圏域で、人口10万人当たりの従事者数が全国平均を下回っています。

表3-4-5-7 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23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
岐阜	68.9	76.8	84.3	88.6	81.9
	8.5	9.5	10.5	11.0	10.2
西濃	18.9	21.1	21.4	25.4	21.9
	4.9	5.5	5.7	6.8	5.9
中濃	24.0	26.7	27.4	30.2	30.4
	6.3	7.0	7.3	8.1	8.1
東濃	19.8	23.7	25.1	27.6	28.6
	5.7	6.9	7.4	8.2	8.5
飛騨	8.0	9.0	9.0	10.0	10.0
	5.1	5.8	5.9	6.6	6.7
県合計	139.6	157.3	167.2	181.8	172.8
	6.7	7.6	8.2	8.9	8.5
全国	10,650.5	11,530.5	12,536.1	13,493.4	14,256.7
	8.3	9.0	9.8	10.6	11.2

【出典：病院報告（厚生労働省保健統計室）】

④ 管理栄養士

岐阜県内の病院で従事する管理栄養士数は、374人（平成28年11月末現在）であり、年々増加しています。

市町村行政栄養士数は72人です。

特定給食施設における管理栄養士・栄養士の配置率は59.2%であり、全国より低くなっています。

表3-4-5-8 病院で従事する管理栄養士数

(単位：人)

圏域	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
岐阜	128	147	155	149	157	164
西濃	43	39	40	40	46	53
中濃	61	58	55	66	60	58
東濃	46	41	54	54	60	65
飛騨	20	27	25	27	29	34
県全体	298	312	329	336	352	374

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

表 3-4-5-9 市町村で従事する管理栄養士・栄養士数

(単位：人)

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
健康づくり関係	58	58	60	61	64
高齢者福祉関係	1	1	0	2	8

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

表 3-4-5-10 特定給食施設の管理栄養士・栄養士の配置率（岐阜市を除く）

(単位：%)

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
岐阜県	62.2	60.3	62.9	61.6	61.4	59.2
全国	70.7	71.0	71.4	72.2	72.7	72.9

【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

岐阜県内の就業歯科衛生士の数は年々増加していますが、就業歯科技工士は減少の傾向にあります。

表 3-4-5-11 歯科医療等業務従事者数の推移

(単位：人)

	平成16年	平成18年	平成20年	平成22年	平成24年	平成26年	平成28年
歯科衛生士	1,688	1,872	2,044	2,176	2,260	2,457	2,595
歯科技工士	697	681	656	645	625	642	655

【出典：衛生行政報告例（厚生労働省）】

(2) 岐阜県内の養成施設

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岐阜圏域、西濃圏域を中心に県内7施設となっており、その修業年限は3年または4年です。

理学療法士では、修業年限が4年である大学と修業年限が3年である短期大学となっています。

作業療法士及び言語聴覚士では、修業年限が3年である短期大学及び専門学校となっています。

表 3-4-5-12 県内の養成施設の状況（平成29年4月現在）

職種	養成施設数		修業年限	入学定員	所在圏域
	大学	短期大学			
理学療法士	大学	1	4年	60人	中濃
	短期大学	2	3年	160人	岐阜
作業療法士	短期大学	2	3年	80人	岐阜
	専門学校	1	3年	40人	西濃
言語聴覚士	専門学校	1	3年	30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

管理栄養士の養成施設は、県内に2施設であり、その修業年度は4年です。
 栄養士の養成施設は、県内に4施設であり、修業年度が2年になっています。
 各免許の交付数は、管理栄養士167、栄養士382です。

表 3-4-5-13 県内の養成施設の状況（平成29年度）

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	240	岐阜
栄養士	短期大学	2	2年	60	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）】

表 3-4-5-14 管理栄養士・栄養士免許交付数

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
管理栄養士	123	163	176	167
栄養士	293	347	393	382

【出典：岐阜県健康福祉部保健医療課調べ】

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岐阜圏域、西濃圏域に4施設となっており、その修業年限は2年または3年です。

歯科技工士では、修業年限が2年である専門学校となっています。

歯科衛生士では、修業年限が3年である短期大学及び専門学校となっています。

表 3-4-5-15 県内の養成施設の状況（平成29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】

3 各医療従事者の確保・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

県全体における理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士は、全て人口10万人当たりで全国平均を下回っていますが、岐阜圏域における理学療法士は、全国平均を上回っています。

高齢化の進展に伴い医療需要の増加が見込まれ、回復期の病床の充実等、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。

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。

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。

団塊の世代が75歳以上となる平成35年（2025年）に向けて地域包括ケアシステムの構築を進めていく中で、在宅医療や介護の分野でも理学療法士等のリハビリテーション専門職の需要は今後増加すると考えられ、その重要性が高まっています。

地域包括ケアシステムの重要な要素となる「医療・介護連携」、「認知症対策」、「地域ケア会議」、「生活支援」、「介護予防」のいずれの分野も、リハビリテーション専門職が関わる分野であることから、多職種と積極的な連携はもとより、質の高い医療・介護サービス提供に向け、市町村とも積極的に関わっていくことが求められます。

地域在宅医療・介護の知識を習得し、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として求められる技術や地域在宅医療・介護の知識を備えた人材が必要になってきます。

リハビリテーション専門職における地域包括ケアシステムへの参画を推進するため、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。

特に、リハビリテーション専門職が、地域包括支援センターと連携しながら、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション、地域ケア会議、住民の通いの場等に参加することで、介護予防機能の強化を図ることができることから、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。

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など、介護予防に従事する人材の資質向上を図っています。

（2）管理栄養士

超高齢社会を迎えるに当たり、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、病態やライフステージに応じた栄養管理や栄養指導が受けられる環境を整備することが県民の健康寿命の延伸につながります。

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。

また、地域においても、高齢者の特性や病態に応じた食生活支援が必要であり、医療機関、介護施設、地域包括支援センター、市町村では健康づくり関係部署のみならず高齢者福祉関係部署へも管理栄養士の配置を促進し、個人に応じた適切な栄養管理ができる体制づくりを管理栄養士・栄養士養成施設や岐阜県栄養士会と連携して取り組んでいきます。

また、管理栄養士・栄養士の知識・技術の向上を図るため、地域栄養管理確保促進事業において人材育成研修会を実施しています。

さらに、学校や企業において生活習慣病を予防し、健康づくりを推進するためには、適切な食事の提供が必要です。しかし、岐阜県は全国と比べて特定給食施設の

管理栄養士・栄養士の配置率が低い状況であり、管理栄養士・栄養士の配置を働きかけていきます。

(3) 歯科技工士・歯科衛生士

超高齢社会を迎える中、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、口腔管理ができる歯科衛生士の人材育成及び確保が必要となるほか、高齢者の口腔機能の維持・増進をしていくための歯科技工士の確保も重要であると考えられます。

そのためには、高等学校や中学校への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歯科技工士・歯科衛生士の職種や業務内容を紹介し、歯科衛生士・歯科技工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衛生士・歯科技工士を対象に復職へ向けた研修を行い、歯科技工士・歯科衛生士の確保に向けた取組みを実施しています。

4 目指すべき方向性と課題

(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、平成 37 年度（2025 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) 課題

「(1) 目指すべき方向性」を実現するためには、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	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を目指す人材の増加
	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職業能力の向上
	③	医療機関や在宅医療に従事する管理栄養士の増加
	④	歯科技工士、歯科衛生士を目指す人材の増加

	⑤	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
--	---	--------------------------------

5 目標の設定

(1) 目指すべき方向性の進捗に関する目標

目指すべき方向性が達成されることによってもたらされる効果（アウトカム）を検討し、その進捗については、以下の指標により検証します。

指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標	
				平成35年度	平成37年度
アウトカム指標	病院で従事する理学療法士数	全圏域	893.0人 (平成27年度)	1,213人以上	1,293人以上
	病院で従事する作業療法士数	全圏域	435.9人 (平成27年度)	451人以上	491人以上
	病院で従事する言語聴覚士数	全圏域	172.8人 (平成27年度)	197人以上	213人以上
	病院で従事する管理栄養士数	全圏域	374人 (平成28年度)	412人以上	424人以上
	市町村管理栄養士数	全圏域	72人 (平成29年度)	84人以上	88人以上
	歯科技工士数	全圏域	655人 (平成28年度)	690人以上	700人以上
	歯科衛生士数	全圏域	2,595人 (平成28年度)	2,875人以上	2,955人以上

(2) 課題に対する取組みの進捗に関する数値目標

課題に対する取組みの進捗については、以下の指標により検証します。

課題	圏域	指標の種別	指標名	計画策定時	目標	
					平成35年度	平成37年度
①	全圏域	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)	260人 (平成28年度)	720人以上	840人以上
②	全圏域	ストラクチャー指標	リハビリ専門職が参加した介護予防事業を実施する市町村数	22 (平成28年度)	37以上	42

③	全圏域	プロセス 指標	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	756 人 (平成 28 年度)	832 人 以上	854 人 以上
④ ⑤	全圏域	プロセス 指標	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)	45 人 (平成 28 年度)	105 人 以上	135 人 以上
④ ⑤	全圏域	プロセス 指標	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)	74 人 (平成 28 年度)	175 人 以上	225 人 以上

6 今後の施策

課題を解決し、「目指すべき方向性」を実現するため、以下の施策に取り組みます。

- 理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士の資質向上を図るため、医療や介護の現場で求められる専門的知識や技術を習得するための研修等を実施します。(課題①、②)
- 地域で求められるリハビリテーション専門職人材を育成するため、在宅医療・介護連携及び多職種連携を学ぶ研修等を実施します。(課題①、②)
- リハビリテーション専門職と他の保健医療従事者が、緊密に連携し、適切な医療が提供できるよう、リハビリテーション専門職種の資質向上を図ります。(課題②)
- リハビリテーション専門職種の職能を活かし、介護予防事業を推進するため、地域ケア会議や地域支援事業として位置づけられている介護予防・日常生活支援総合事業へのリハビリテーション専門職の積極的な参加を啓発します。(課題②)
- 医療機関や市町村の高齢福祉関係部署に対して管理栄養士・栄養士の配置を促進し、個人に応じた適切な食事が提供されるよう体制づくりを進めます。(課題③)
- 歯科衛生士、歯科技工士の資質向上のための研修を充実します。(課題④、⑤)
- 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④、⑤)
- 摂食嚥下機能維持向上などの技術を備えた人材(歯科衛生士、歯科技工士、管理栄養士、言語聴覚士)の育成及び確保を促進します。(課題⑤)