

第 7 期 岐 阜 県 保 健 医 療 計 画 現 状 の 把 握 (概 要 版)

疾病・事業等	共 通	岐 阜	西 濃	中 濃	東 濃	飛 騨
がん医療対策	<ul style="list-style-type: none"> ・がんの年齢調整罹患率が上昇(P.3) ・がん検診受診率(乳がんを除く)が全国より低い(P.8) 		<ul style="list-style-type: none"> ・外来化学療法室を有する病院が少ない(P.6) ・がんのリハビリの提供が少ない(P.7) ・緩和ケア病棟が未整備(P.12) ・拠点病院における就労支援相談会が未設置(P.16) 	<ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院における緩和ケア外来受診者数が少ない(P.7) ・検診のコール・リコールに取り組む市町村が少ない(P.8) ・拠点病院における就労支援相談会が未設置(P.16) 	<ul style="list-style-type: none"> ・禁煙外来が少ない(P.9) ・医療用麻薬の処方を行う診療所が少ない(P.12) 	<ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院における緩和ケア外来の受診者数がゼロ(P.7) ・がんのリハビリの提供が少ない(P.7) ・拠点病院におけるがん治療に関する専門医が少ない(P.11) ・拠点病院における就労支援相談会が未設置(P.16)
脳卒中対策	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率が低い(P.19) ・特定保健指導終了率が低い(P.20) ・高血圧、高脂血症、糖尿病の年齢調整外来受療率が上昇。全国値より高い(P.20) ・平均在院日数が増加傾向(P.21) ・脳卒中ケアユニット(SCU)が未整備(P.23) 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率(国保)が低い(P.19) ・特定保健指導終了率(国保)が低い(P.20) 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率(国保)が低い(P.19) ・特定保健指導終了率(国保)が低い(P.20) ・神経内科医師及び脳神経外科医師が少ない(P.22) 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率(国保)が低い(P.19) ・特定保健指導終了率(国保)が低い(P.20) ・脳血管障害患者の13%が岐阜圏域に流出(P.21) ・神経内科医が少ない(P.22) ・t-PA 実施件数が少ない(P.23) 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率(国保)が低い(P.19) ・特定保健指導終了率(国保)が低い(P.20) ・脳疾患の救急搬送に時間を要している(P.25) 	<ul style="list-style-type: none"> ・脳卒中の年齢調整死亡率が高い(P.19) ・地域連携診療計画管理料の加算がとれていない(P.25)
心筋梗塞等の心血管疾患対策	<ul style="list-style-type: none"> ・急性心筋梗塞の年齢調整死亡率が高い(男女とも全国12番目)(P.30) ・特定健診受診率が低い(P.30) ・特定保健指導終了率が低い(P.30) ・高血圧、高脂血症、糖尿病の年齢調整外来受療率が上昇。全国値より高い(P.31) 	<ul style="list-style-type: none"> ・急性心筋梗塞の年齢調整死亡率(男性)が高い(P.29) ・特定健診受診率(国保)が低い(P.30) ・特定保健指導終了率(国保)が低い(P.31) 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率(国保)が低い(P.30) ・特定保健指導終了率(国保)が低い(P.31) 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率(国保)が低い(P.30) ・特定保健指導終了率(国保)が低い(P.31) ・急性心筋梗塞患者の17%が岐阜圏域に流出(P.32) ・心臓血管外科医師が少ない(P.34) 	<ul style="list-style-type: none"> ・急性心筋梗塞の年齢調整死亡率(男性)が高い(P.29) ・急性心筋梗塞の年齢調整死亡率(女性)が高い(P.29) ・特定健診受診率(国保)が低い(P.30) ・特定保健指導終了率(国保)が低い(P.31) ・心臓血管外科医師が少ない(P.34) 	<ul style="list-style-type: none"> ・急性心筋梗塞の年齢調整死亡率(女性)が高い(P.29) ・急性心筋梗塞患者の16%が岐阜圏域に流出(P.32) ・救急医療機能病院(心臓外科治療施設及び心臓カテーテル治療施設)が未整備(P.33) ・心臓血管外科医師が少ない(P.34) ・連携クリティカルパスが未導入(P.36)
糖尿病対策	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率が低い(P.39) ・特定保健指導終了率が低い(P.39) ・糖尿病腎症による新規透析導入患者がH27に増加(P.40) ・歯科との連携が必要(P.43) 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率(国保)が低い(P.39) ・特定保健指導終了率(国保)が低い(P.40) 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率(国保)が低い(P.39) ・特定保健指導終了率(国保)が低い(P.40) ・糖尿病専門医が少ない(P.41) 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率(国保)が低い(P.39) ・特定保健指導終了率(国保)が低い(P.40) ・糖尿病専門医が少ない(P.41) 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率(国保)が低い(P.39) ・特定保健指導終了率(国保)が低い(P.39) ・糖尿病専門医が少ない(P.41) 	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病専門医が少ない(P.41)
精神疾患対策	<ul style="list-style-type: none"> ・措置入院件数が増加(P.49) 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科訪問看護を提供する病院が少ない(P.52) 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科救急医療機関の病床利用率が高い(P.51) ・精神科訪問看護を提供する診療所が少ない(P.52) 	<ul style="list-style-type: none"> ・入院期間1年未満で退院した者の割合が低い(P.48) ・3ヶ月以内再入院率が高い(P.48) ・精神科救急医療機関の病床利用率が高い(P.51) 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科デイ・ケア等の利用者が少ない(P.50) ・精神科訪問看護の利用者が少ない(P.50) ・精神科訪問看護を提供する診療所が少ない(P.52) 	<ul style="list-style-type: none"> ・3ヶ月以内再入院率が高い(P.48) ・精神科デイ・ケア等の利用者が少ない(P.50) ・精神科訪問看護の利用者が少ない(P.50)
救急医療対策	<ul style="list-style-type: none"> ・救急搬送件数が増加傾向(P.57) ・ドクターヘリが重複要請のため出動できなかった件数が21件(H27)(P.60) ・専従で転棟・転院を調整する者を配置する救命救急センターがない(P.61) 			<ul style="list-style-type: none"> ・住所地が中濃圏域である救急搬送患者の約3割が他圏域へ搬送(P.58) ・受入照会件数4回以上の割合が高い(P.61) 	<ul style="list-style-type: none"> ・住所地が東濃圏域である救急搬送患者の約2割は県外へ搬送(P.58) ・覚知から収容までに要する時間が他圏域より長い(P.60) ・現場滞在時間30分以上の割合が高い(P.61) 	

疾病・事業等	共通	岐阜	西濃	中濃	東濃	飛驒
災害医療対策	<ul style="list-style-type: none"> ・災害時小児周産期リエゾンの養成と活用の仕組みの構築が進んでいない(P.66) ・原子力災害拠点病院が未指定(P.68) ・原子力災害医療協力機関が未登録(P.68) ・災害拠点精神科病院が未整備(P.68) 	<ul style="list-style-type: none"> ・一部災害拠点病院におけるBCPが未策定(P.67) ・一部災害拠点病院において、食料等の優先供給に関する協定が未締結(P.70) 		<ul style="list-style-type: none"> ・一部災害拠点病院におけるBCPが未策定(P.67) ・一部災害拠点病院において、食料等の優先供給に関する協定が未締結(P.70) 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害拠点病院におけるBCPが未策定(P.67) ・一部災害拠点病院において、食料等の優先供給に関する協定が未締結(P.70) 	<ul style="list-style-type: none"> ・一部災害拠点病院において、食料等の優先供給に関する協定が未締結(P.70)
へき地医療対策	<ul style="list-style-type: none"> ・自治医科大学卒業医師の義務年限後の定着率(65.6%)が全国平均(69.6%)よりやや低い(P.76) ・県内49のへき地診療所に勤務する常勤医師(歯科医含む)は40名。医師の健康面で支障が生じた場合など、医療提供が困難になる場合が想定される(P.78) ・へき地拠点病院の主たる支援事業である巡回診療、医師派遣、代診医派遣について、実施回数が少ない拠点病院もある(P.78) ・へき地医療支援機構において、現在歯科医療の提供に関する調整が行われていない(P.79) 					
周産期医療対策	<ul style="list-style-type: none"> ・分娩取扱施設が年々減少(P.86) ・新生児救急搬送において受入できない理由の9割がNICUの満床(P.92) ・災害時小児周産期リエゾンの養成と活用の仕組みの構築が進んでいない(P.95) 	<ul style="list-style-type: none"> ・長良医療センター、岐阜大学医学部附属病院のNICU稼働率が非常に高い(P.91) 	<ul style="list-style-type: none"> ・産科・産婦人科医師数が少ない(P.87)・助産師数が少ない(P.88) ・二次周産期医療機関がない(P.89) 	<ul style="list-style-type: none"> ・分娩取扱施設が少ない(P.86) ・産科・産婦人科医師数が少ない(P.87) ・小児科医師数が少ない(P.88) ・圏域外での分娩が多い(P.89) ・新生児の救急搬送における圏域(岐阜・中濃圏域)内搬送率が低い(P.92) 	<ul style="list-style-type: none"> ・低出生体重児の割合が高い(P.83) ・周産期死亡率が高い(P.84) ・産科・産婦人科医師数が少ない(P.87) 	<ul style="list-style-type: none"> ・早期新生児死亡率が高い(P.84) ・産科・産婦人科医師数が少ない(P.87) ・小児科医師数が少ない(P.88) ・三次医療機関での分娩取扱割合が高い(P.89) ・二次周産期医療機関がない(P.89) ・母体の救急搬送における圏域内搬送率が低い(P.93)
小児医療対策 (小児救急医療対策を含む)			<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児死亡率が高い(P.99) ・小児科を標榜する病院が少ない(P.102) 	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児死亡率が高い(P.99) ・新生児及び乳幼児の救急搬送件数が増加傾向(P.101) ・小児科医師数が少ない(P.102) ・小児救急搬送における現場滞在時間30分以上の事例の割合が高い(P.105) 	<ul style="list-style-type: none"> ・小児初期救急センターが未整備(P.103) ・小児救急搬送における受入照会4回以上の事例の割合が高い(P.105) ・小児救急搬送における現場滞在時間30分以上の事例の割合が高い(P.105) 	<ul style="list-style-type: none"> ・小児救急電話相談(＃8000)の利用件数が少ない(P.102) ・小児科医師数が少ない(P.102) ・小児科を標榜する診療所が少ない(P.102) ・小児初期救急センターが休止中(P.103)
在宅医療対策	<ul style="list-style-type: none"> ・65歳以上の独居又は夫婦のみ世帯が増加し、自宅での療養が困難となる(P.110) ・退院支援担当者を置く医療機関が少ない(P.119) 		<ul style="list-style-type: none"> ・訪問診療を受けた患者数が少ない(P.111) ・訪問看護を受けた患者数が少ない(P.112) ・退院支援を受けた患者数が少ない(P.112) ・訪問診療を実施する診療所が少ない(P.115) ・歯科訪問診療を実施する歯科医療機関が少ない(P.117) ・訪問薬剤指導を実施する薬局が少ない(P.117) ・往診件数が減少傾向(P.118) 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問診療を受けた患者数が少ない(P.111) ・訪問看護を受けた患者数が少ない(P.112) ・訪問診療を実施する診療所が少ない(P.115) ・訪問看護ステーション数が少ない(P.116) ・訪問看護ステーションへ指示書を交付している診療所が少ない(P.116) ・往診を実施する一般診療所が減少傾向(P.118) 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科訪問診療を受けた患者数が少ない(P.112) ・訪問診療を実施する診療所が少ない(P.115) ・往診件数が減少傾向(P.118) 	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化率が高い(P.110) ・訪問診療の実施件数が減少傾向(P.115) ・歯科訪問診療を実施する歯科医療機関が少ない(P.117) ・在宅療養歯科支援診療所が少ない(P.117) ・往診を実施する一般診療所が減少傾向(P.118) ・往診件数が減少傾向(P.118)