

第12節 在宅医療対策

1 現状と課題

(1) 現状

1) 患者の動向

① 在宅医療ニーズの増加と多様化

県内の後期高齢者（75歳以上）の人口は、いわゆる団塊の世代が全て75歳以上となる令和7年（2025年）に、令和2年から5万人ほど増加し約36万人（19.0%）になる見込みです。全国的に高齢者（65歳以上）人口がピークを迎える令和22年（2040年）には、後期高齢者の割合が全国値よりも高い21.9%に増加すると予想され、医療や介護の需要が多くなることが見込まれます。

要介護（要支援）認定者の数は、平成18年度から令和3年度の15年間で約1.5倍増加し10万6千人となっています。また、65歳以上の高齢者のいる世帯の約6割が独居又は夫婦のみの世帯であり、住み慣れた地域や自宅で療養を続けるためには、24時間いつでも往診や訪問看護等の対応が可能な連携体制や、入院医療機関における円滑な受入れといった後方支援体制が求められます。

このような状況下、在宅療養支援診療所⁹⁹が受け持つ在宅療養患者の数は、人口10万人当たり456.6人（平成29年）から、763.5人（令和2年）へと大きく増加し、全国値を上回っています。

表3-2-12-1 後期高齢者数及び割合の将来推計

（単位：人）

	令和2年（2020年）		令和7年（2025年）		令和22年（2040年）	
	75歳以上人口	割合	75歳以上人口	割合	75歳以上人口	割合
岐阜	113,892	14.4%	137,677	17.7%	137,694	19.6%
西濃	54,646	15.2%	64,113	18.8%	64,803	22.5%
中濃	56,168	15.4%	66,114	18.8%	69,448	22.8%
東濃	55,181	17.1%	62,550	20.5%	62,142	24.6%
飛騨	27,647	19.9%	30,173	23.8%	26,993	27.6%
県	307,534	15.5%	360,627	19.0%	361,080	21.9%
全国	18,248,742	14.5%	21,546,558	17.5%	22,274,970	19.7%

【出典：令和2年の数値は国勢調査（総務省統計局）

令和7年、令和22年の推計値は日本の地域別将来推計人口（令和5年12月推計）

（国立社会保障・人口問題研究所）】

⁹⁹ 在宅療養支援診療所（病院）：他の病院、診療所等と連携を図りつつ、24時間往診、訪問看護等を提供する診療所（病院）。

表 3-2-12-2 要支援・要介護度別認定者数の推移（岐阜県）（単位：人）

年度	平成 18 年度	平成 21 年度	平成 24 年度	平成 27 年度	平成 30 年度	令和 3 年度
要支援 1	8,058	8,150	9,352	10,562	11,027	11,968
要支援 2	7,589	9,030	11,416	13,239	14,692	15,554
要介護 1	11,912	12,189	15,485	17,629	18,752	20,615
要介護 2	13,109	14,221	16,445	18,158	18,993	19,540
要介護 3	10,996	12,443	12,964	14,217	14,921	15,996
要介護 4	8,885	10,145	10,973	12,316	13,149	14,059
要介護 5	8,097	9,258	9,780	9,579	9,555	9,150
合 計	68,646	75,436	86,415	95,700	101,089	106,882

【出典：介護保険事業状況報告年報（年度末現在）（厚生労働省）】

表 3-2-12-3 65 歳以上の高齢者世帯構造の変化と将来推計（単位：人、%）

		単独世帯	夫婦のみの世帯	夫婦と子から成る世帯	ひとり親と子から成る世帯	その他の一般世帯	
県	令和 2 年	世帯数	85,972	106,616	47,096	22,621	52,864
		割合	27.3	33.8	14.9	7.2	16.8
	令和 12 年	世帯数	99,207	102,894	43,492	24,328	45,302
		割合	31.5	32.6	13.8	7.7	14.4
全国	令和 2 年	世帯数	7,025,108	6,740,404	2,989,900	1,820,934	2,068,610
		割合	34.0	32.6	14.5	8.8	10.0
	令和 12 年	世帯数	7,958,522	6,692,815	2,841,700	1,948,302	1,815,808
		割合	37.4	31.5	13.4	9.2	8.5

【出典：日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）（平成 31 年 4 月推計）
（国立社会保障・人口問題研究所）】

表 3-2-12-4 在宅療養支援診療所が受け持つ在宅療養患者の数（単位：人）

圏域	平成 26 年		平成 29 年		令和 2 年	
	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
岐阜	2,908	360.1	4,646	580.9	5,833	735.1
西濃	410	106.5	1,775	476.6	1,795	500.8
中濃	633	165.5	1,197	320.3	5,487	1,506.3
東濃	708	203.4	1,039	308.4	1,662	513.6
飛騨	291	184.7	621	416.6	330	237.6
県	4,950	237.9	9,278	456.6	15,107	763.5
全国	443,273	346.2	553,580	435.6	758,494	601.3

【出典：医療施設調査（各年 10 月 1 日現在）（厚生労働省）】

※人口 10 万対は各年次以前の直近の国勢調査人口を用いて算出。以下同じ。

② 介護が必要となった要因

介護が必要となった主な要因は、認知症、脳血管疾患（脳卒中）、骨折・転倒、高齢による衰弱、関節疾患の順となっています。要介護者では認知症、脳血管疾患（脳卒中）、骨折・転倒が原因となる割合が高いのに対し、要支援者は関節疾患、高齢による衰弱、骨折・転倒の割合が高くなっています。

表 3-2-12-5 介護が必要となった主な原因（全国値）（単位：％）

主な原因	総数	うち要介護者	
		うち要介護者	うち要支援者
認知症	16.6	23.6	3.8
脳血管疾患（脳卒中）	16.1	19.0	11.2
骨折・転倒	13.9	13.0	16.1
高齢による衰弱	13.2	10.9	17.4
関節疾患	10.2	5.4	19.3
その他	7.1	6.5	8.5

【出典：国民生活基礎調査（令和4年）（厚生労働省）】

③ 退院支援¹⁰⁰を受けた患者数

退院支援を受けた患者数は、人口10万人当たり183.2人となっており、圏域別では岐阜圏域、中濃圏域及び東濃圏域で県全体の値を上回っています。また、令和2年と比較すると西濃圏域を除いた各圏域で増加しています。

表 3-2-12-6 退院支援加算の算定件数（単位：件）

圏域	令和2年1月分		令和5年1月分	
	実数（割合）	人口10万対	実数（割合）	人口10万対
岐阜	1,138 (36.4%)	142.3	1,474 (40.7%)	185.7
西濃	655 (20.9%)	175.9	593 (16.4%)	165.4
中濃	490 (15.7%)	131.1	707 (19.5%)	194.1
東濃	628 (20.1%)	186.4	636 (17.5%)	196.6
飛騨	216 (6.9%)	144.9	216 (6.0%)	155.5
県	3,127 (100.0%)	153.9	3,626 (100.0%)	183.2

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

④ 訪問診療を受けた患者数

通院が困難であって、定期的に訪問診療を受けている在宅療養患者数は、県全体で人口10万人当たり8,890.4人であり、全国値を上回っています。

圏域別では、岐阜圏域及び東濃圏域で県全体の値を上回っています。また、平成30年と比較すると全圏域で増加しています。

¹⁰⁰ 退院支援：患者・家族が退院後の療養生活を自分で選ぶことができるように、必要な情報を提供していくことや、退院後も医療・介護等の支援を継続できるように調整すること。

表 3-2-12-7 在宅患者訪問診療料の算定件数

(単位：件)

圏域	平成 30 年		令和 3 年	
	延数 (割合)	人口 10 万対	延数 (割合)	人口 10 万対
岐阜	61,360 (42.8%)	7,672.2	77,969 (44.3%)	9,825.3
西濃	23,951 (16.7%)	6,431.5	29,716 (16.9%)	8,290.4
中濃	20,282 [※] (14.1%)	5,427.2	25,139 [※] (14.3%)	6,901.0
東濃	26,377 (18.4%)	7,828.1	31,474 (17.9%)	9,727.0
飛騨	11,491 [※] (8.0%)	7,708.4	11,621 [※] (6.6%)	8,366.7
県	143,461 [※] (100.0%)	7,060.4	175,919 [※] (100.0%)	8,890.4
全国	8,617,910 (—)	6,780.7	10,501,954 (—)	8,325.2

【出典：NDB（厚生労働省）】

※「レセプト情報・特定健診等情報の提供に関するガイドライン」により非開示処理された市町村のデータを除外して集計しており、実際の数値は若干異なる。

⑤ 小児の訪問診療を受けた患者数

小児（15歳未満）の訪問診療を受けた患者数は、県全体で人口10万人当たり53.4人であり、全国値を上回っています。

圏域別では、岐阜圏域で県全体の値を上回っており、平成30年と比較すると飛騨圏域を除いた各圏域で増加しています。

表 3-2-12-8 在宅患者訪問診療料（15歳未満）の算定件数

(単位：件)

圏域	平成 30 年			令和 3 年		
	延数 (割合)	人口 10 万対	15歳未満 人口10万対	延数 (割合)	人口 10 万対	15歳未満 人口10万対
岐阜	464 [※] (73.3%)	58.0	434.3	768 (72.7%)	96.8	787.9
西濃	23 [※] (3.6%)	6.2	46.5	74 [※] (7.0%)	20.6	170.4
中濃	23 (3.6%)	6.2	46.3	34 [※] (3.2%)	9.3	74.5
東濃	103 (16.3%)	30.6	244.5	164 (15.5%)	50.7	436.1
飛騨	20 [※] (3.2%)	13.4	105.8	16 [※] (1.5%)	11.5	97.6
県	633 [※] (100.0%)	31.2	237.1	1,056 [※] (99.9%)	53.4	439.0
全国	26,485 (—)	20.8	166.7	40,411 (—)	32.0	270.2

【出典：NDB（厚生労働省）】

※「レセプト情報・特定健診等情報の提供に関するガイドライン」により非開示処理された市町村のデータを除外して集計しており、実際の数値は若干異なる。

⑥ 訪問看護¹⁰¹を受けた患者数

訪問看護を受けた患者数は、県全体で人口10万人当たり3,423.7人であり、全国値を下回っています。

圏域別では、岐阜圏域で県全体の値を大きく上回っています。

¹⁰¹ 訪問看護：居宅において介護を受ける要介護者・要支援者に対して、保健師・看護師・准看護師がその居宅へ訪問して行う療養上の世話及び必要な診療の補助。

表 3-2-12-9 訪問看護療養費明細書の延べ件数 (単位：件)

圏域	令和3年	
	延数 (割合)	人口 10 万対
岐阜	35,701 (52.7%)	4,498.9
西濃	10,070 (14.9%)	2,809.4
中濃	6,817 (10.1%)	1,871.4
東濃	10,894 (16.1%)	3,366.8
飛騨	4,265 (6.3%)	3,070.6
県	67,747 (100.0%)	3,423.7
全国	4,678,418 (—)	3,708.7

【出典：審査支払機関（国保中央会・支払基金）提供訪問看護レセプトデータ】

※みなし指定訪問看護事業所分は含まない。

⑦ 小児の訪問看護を受けた患者数

小児の訪問看護を受けた患者数は、県全体で人口 10 万人当たり 199.6 人であり、全国値を下回っています。圏域別では、岐阜圏域で県全体の値を大きく上回っています。

表 3-2-12-10 15 歳未満の利用者の訪問看護療養費明細書の延べ件数 (単位：件)

圏域	令和3年		
	延数 (割合)	人口 10 万対	15 歳未満人口 10 万対
岐阜	2,364 (59.8%)	297.9	2,425.1
西濃	572 (14.5%)	159.6	1,317.1
中濃	284 (7.2%)	78.0	622.5
東濃	575 (14.6%)	177.7	1,529.1
飛騨	155 (3.9%)	111.6	945.9
県	3,950 (100%)	199.6	1,642.3
全国	293,316 (—)	232.5	1,961.2

【出典：審査支払機関（国保中央会・支払基金）提供訪問看護レセプトデータ】

※みなし指定訪問看護事業所分は含まない。

⑧ 訪問歯科診療を受けた患者数

訪問歯科診療を受けた患者数は、県全体で人口 10 万人当たり 4,279.7 人であり、平成 30 年と比べて増加したものの全国値を下回っています。

圏域別では、東濃圏域を除いた各圏域で県全体の値を上回っています。また、平成 30 年と比較すると全圏域で増加しています。

表 3-2-12-11 歯科訪問診療料の算定件数 (単位：件)

圏域	平成 30 年		令和 3 年	
	延数 (割合)	人口 10 万対	延数 (割合)	人口 10 万対
岐阜	31,221 (42.3%)	3,903.8	37,705 (44.5%)	4,751.4
西濃	12,908* (17.5%)	3,466.2	15,538 (18.3%)	4,334.9
中濃	17,782* (24.1%)	4,758.2	18,428** (21.8%)	5,058.7
東濃	6,206 (8.4%)	1,841.8	6,855 (8.1%)	2,118.5
飛騨	5,752 (7.8%)	3,858.5	6,159 (7.3%)	4,434.3
県	73,869* (100.0%)	3,635.5	84,685** (100.0%)	4,279.7
全国	5,886,537 (—)	4,631.6	6,548,646 (—)	5,191.3

【出典：NDB（厚生労働省）】

※「レセプト情報・特定健診等情報の提供に関するガイドライン」により非開示処理された市町村のデータを除外して集計しており、実際の数値は若干異なる。

⑨ 歯科衛生士を帯同した訪問歯科診療を受けた患者数

歯科衛生士を帯同した訪問歯科診療を受けた患者数は、県全体で人口 10 万人当たり 2,974.3 人であり、平成 30 年と比べて増加したものの全国値を下回っています。

圏域別では、岐阜圏域、西濃圏域及び飛騨圏域で県全体の値を上回っています。また、平成 30 年と比較すると中濃圏域を除いた各圏域で増加しています。

表 3-2-12-12 歯科訪問診療補助加算の算定件数 (単位：件)

圏域	平成 30 年		令和 3 年	
	延数 (割合)	人口 10 万対	延数 (割合)	人口 10 万対
岐阜	29,048 (51.3%)	3,632.1	31,702 (53.9%)	3,995.0
西濃	8,239* (14.5%)	2,212.4	11,468* (19.5%)	3,199.4
中濃	11,273* (19.9%)	3,016.5	7,052* (12.0%)	1,935.9
東濃	2,869 (5.1%)	851.5	3,265 (5.5%)	1,009.0
飛騨	5,234 (9.2%)	3,511.1	5,367 (9.1%)	3,864.0
県	56,663* (100.0%)	2,788.7	58,854* (100.0%)	2,974.3
全国	3,973,445 (—)	3,126.4	4,349,445 (—)	3,447.9

【出典：NDB（厚生労働省）】

※「レセプト情報・特定健診等情報の提供に関するガイドライン」により非開示処理された市町村のデータを除外して集計しており、実際の数値は若干異なる。

⑩ 訪問歯科衛生指導を受けた患者数

訪問歯科衛生指導を受けた患者数は、県全体で人口 10 万人当たり 1,983.4 人であり、平成 30 年と比べて増加したものの全国値を下回っています。

圏域別では、岐阜圏域、中濃圏域及び飛騨圏域で県全体の値を上回っています。

また、平成 30 年と比較すると中濃圏域を除いた各圏域で増加しています。

表 3-2-12-13 訪問歯科衛生指導料の算定件数 (単位：件)

圏域	平成 30 年		令和 3 年	
	延数 (割合)	人口 10 万対	延数 (割合)	人口 10 万対
岐阜	15,375 (44.2%)	1,922.4	18,632 (47.5%)	2,347.9
西濃	4,789 (13.8%)	1,286.0	5,671* (14.4%)	1,582.1
中濃	7,962 (22.9%)	2,130.5	7,545 (19.2%)	2,071.2
東濃	3,303 (9.5%)	980.3	3,365 (8.6%)	1,039.9
飛騨	3,355 (9.6%)	2,250.6	4,033 (10.3%)	2,903.6
県	34,784 (100.0%)	1,711.9	39,246* (100.0%)	1,983.4
全国	2,355,673 (—)	1,853.5	2,621,754 (—)	2,078.3

【出典：NDB（厚生労働省）】

※「レセプト情報・特定健診等情報の提供に関するガイドライン」により非開示処理された市町村のデータを除外して集計しており、実際の数値は若干異なる。

⑪ 訪問薬剤管理指導を受けた患者数

訪問薬剤管理指導を受けた患者数は、県全体で人口 10 万人当たり 215.1 人であり、平成 30 年と比べて増加したものの全国値を下回っています。

圏域別では、岐阜圏域及び東濃圏域で県全体の値を上回っています。また、平成 30 年と比較すると全圏域で増加しています。

表 3-2-12-14 在宅患者訪問薬剤管理指導料¹⁰² (薬局) の算定件数 (単位：件)

圏域	平成 30 年		令和 3 年	
	延数 (割合)	人口 10 万対	延数 (割合)	人口 10 万対
岐阜	1,089 ^{**} (42.2%)	136.2	2,329 (54.7%)	293.5
西濃	250 ^{**} (9.7%)	67.1	378 ^{**} (8.9%)	105.5
中濃	207 ^{**} (8.0%)	55.4	432 ^{**} (10.2%)	118.6
東濃	889 ^{**} (34.5%)	263.8	979 (23.0%)	302.6
飛騨	145 (5.6%)	97.3	138 (3.2%)	99.4
県	2,580 ^{**} (100.0%)	127.0	4,256 ^{**} (100.0%)	215.1
全国	174,309 (—)	137.1	301,238 (—)	238.8

【出典：NDB (厚生労働省)】

※「レセプト情報・特定健診等情報の提供に関するガイドライン」により非開示処理された市町村のデータを除外して集計しており、実際の数値は若干異なる。

⑫ 訪問リハビリテーションを受けた患者数

訪問リハビリテーションを受けた患者数は、県全体で人口 10 万人当たり 42.6 人であり、全国値を上回っています。

圏域別では、岐阜圏域及び西濃圏域で県全体の値を上回っています。

表 3-2-12-15 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料の算定件数

(単位：件)

圏域	令和 3 年	
	延数 (割合)	人口 10 万対
岐阜	460 (54.6%)	58.0
西濃	183 (21.7%)	51.1
中濃	100 (11.9%)	27.5
東濃	63 (7.5%)	19.5
飛騨	37 (4.4%)	26.6
県	843 (100%)	42.6
全国	51,607 (—)	40.9

【出典：NDB (厚生労働省)】

⑬ 訪問栄養食事指導を受けた患者数

訪問栄養食事指導を受けた患者数は、医療保険では 92 人、介護保険では 120 人となっています。

表 3-2-12-16 訪問栄養食事指導を受けた患者数 (単位：人)

	患者数
在宅患者訪問栄養食事指導 (医療保険)	92
管理栄養士による居宅療養管理指導 (介護保険)	120

【出典：NDB・介護 DB (厚生労働省) (令和 3 年)】

¹⁰² 在宅患者訪問薬剤管理指導料 (薬局)：在宅医療において薬剤師が患者に対して居宅で薬剤指導を行った場合に算定することができる調剤報酬上の薬学管理料。

⑭ 往診¹⁰³を受けた患者数

往診を受けた患者数は、人口 10 万人当たり 155.4 人となっています。

圏域別では、岐阜圏域及び東濃圏域において県全体の値を上回っています。また、令和 2 年と比較すると全圏域で増加しています。

表 3-2-12-17 往診料の算定件数

(単位：件)

圏域	令和 2 年 1 月分		令和 5 年 1 月分	
	実数 (割合)	人口 10 万対	実数 (割合)	人口 10 万対
岐阜	1,435 (51.6%)	179.4	1,490 (48.5%)	187.8
西濃	383 (13.8%)	102.8	439 (14.3%)	122.5
中濃	356 (12.8%)	95.3	412 (13.4%)	113.1
東濃	447 (16.1%)	132.7	543 (17.7%)	167.8
飛騨	158 (5.7%)	106.0	191 (6.2%)	137.5
県	2,779 (100.0%)	136.7	3,075 (100.0%)	155.4

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

⑮ 在宅看取りを受けた患者数

訪問診療や往診を実施している医療機関から療養に関する十分な説明を受け、在宅で看取りを受けた患者の数は、人口 10 万人当たり 20.5 人となっています。

圏域別では、東濃圏域及び飛騨圏域で県全体の値を上回っています。また、令和 2 年と比較すると全圏域で大幅に増加しています。

表 3-2-12-18 看取り加算（在宅のみ）の算定件数

(単位：件)

圏域	令和 2 年 1 月分			令和 5 年 1 月分		
	実数	人口 10 万対	65 歳以上 人口 10 万対	実数	人口 10 万対	65 歳以上 人口 10 万対
岐阜	83	10.5	37.8	149	18.8	67.8
西濃	33	9.2	30.4	57	15.9	52.5
中濃	16	4.4	14.4	55	15.1	49.5
東濃	62	19.2	59.3	113	34.9	108.1
飛騨	24	17.3	48.0	31	22.3	62.0
県	218	11.0	36.7	405	20.5	68.2

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

⑯ 在宅死亡者数及び在宅死亡率

在宅死亡者数(自宅^{*1}及び老人ホーム^{*2}での死亡者数)及び在宅死亡率は増加傾向で、在宅死亡率は令和 3 年に 29.9%と、全国値を上回って推移しています。死亡場所別にみる割合では、病院及び診療所が 6 割以上を占めてはいるものの減少傾向にあり、自宅及び老人ホームの割合が徐々に増加しています。

※1 自宅：グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅を含んでいます。

※2 老人ホーム：養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームをいいます。

¹⁰³ 往診：患者からの求めに応じ、居宅等に赴き医療を提供すること。

表 3-2-12-19 在宅死亡者数 (単位：人)

		平成 27 年	平成 30 年	令和 3 年
県	総死亡者数	21,999	23,062	24,126
	在宅死亡者数	4,487	5,302	7,229
全国	総死亡者数	1,290,510	1,362,470	1,439,856
	在宅死亡者数	245,671	295,801	391,585

【出典：人口動態統計（厚生労働省）】

表 3-2-12-20 在宅死亡率 (単位：%)

	平成 27 年	平成 30 年	令和 3 年
県	20.4	23.0	29.9
全国	19.0	21.7	27.2

【出典：人口動態統計（厚生労働省）】

表 3-2-12-21 死亡者数に対する死亡場所別の割合 (単位：%)

	平成 27 年		平成 30 年		令和 3 年	
	全国	県	全国	県	全国	県
病院	74.6	72.2	72.0	69.3	65.9	61.9
診療所	2.0	1.9	1.7	1.9	1.5	2.0
介護老人保健施設	2.3	3.2	2.5	3.3	2.6	3.2
老人ホーム	6.3	7.3	8.0	8.9	10.0	11.5
自宅	12.7	13.1	13.7	14.1	17.2	18.4
その他	2.1	2.3	2.0	2.5	1.8	2.4

【出典：人口動態統計（厚生労働省）】

2) 医療資源の状況

ア 退院支援

① 退院支援担当者を配置する診療所・病院数

退院支援担当者を配置している診療所及び病院は、平成 29 年と比較して増加していますが、人口 10 万人当たりではいずれも、全国値を下回っています。

表 3-2-12-22 退院支援担当者を配置している診療所・病院数 (単位：ヶ所)

	診療所数			
	平成 29 年		令和 2 年	
	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
県	4	0.20	5	0.25
全国	458	0.36	400	0.32

	病院数			
	平成 29 年		令和 2 年	
	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
県	50	2.46	55	2.78
全国	3,719	2.93	4,147	3.29

【出典：医療施設調査（各年 10 月 1 日現在）（厚生労働省）】

② 退院支援を実施している診療所・病院数

退院支援を実施している病院は、人口10万人当たり2.7か所となっており、圏域別では中濃圏域、東濃圏域及び飛騨圏域で県全体の値を上回っています。

表 3-2-12-23 退院支援を実施している診療所・病院数 (単位：ヶ所)

圏域	令和2年1月分				令和5年1月分			
	診療所		病院		診療所		病院	
	実数	人口 10万対	実数	人口 10万対	実数	人口 10万対	実数	人口 10万対
岐阜	2	0.3	16	2.0	2	0.3	20	2.5
西濃	0	0.0	5	1.4	0	0.0	7	2.0
中濃	0	0.0	7	1.9	0	0.0	12	3.3
東濃	0	0.0	11	3.4	0	0.0	11	3.4
飛騨	0	0.0	3	2.2	0	0.0	4	2.9
県	2	0.1	42	2.1	2	0.1	54	2.7

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

イ 日常の療養支援

① 訪問診療の実施医療機関数

訪問診療を実施している診療所は、県全体で人口10万人当たり23.7か所であり、全国値を上回っています。圏域別では、西濃圏域、中濃圏域及び東濃圏域で県全体の値を下回っています。

訪問診療を実施している病院は、県全体で人口10万人当たり1.9か所であり、平成29年と比べて増加したものの全国値を下回っています。圏域別では、西濃圏域及び飛騨圏域で県全体の値を下回っています。

表 3-2-12-24 在宅患者訪問診療を実施している診療所・病院数 (単位：ヶ所)

圏域	平成29年						令和2年					
	診療所			病院			診療所			病院		
	総数	実数	人口 10万対	総数	実数	人口 10万対	総数	実数	人口 10万対	総数	実数	人口 10万対
岐阜	690	208	26.0	42	11	1.4	704	218	27.5	41	17	2.1
西濃	256	69	18.5	16	2	0.5	259	70	19.5	15	2	0.6
中濃	262	71	19.0	18	8	2.1	270	69	18.9	18	10	2.7
東濃	245	60	17.8	15	5	1.5	246	70	21.6	14	6	1.9
飛騨	132	47	31.5	10	3	2.0	131	42	30.2	9	2	1.4
県	1,585	455	22.4	101	29	1.4	1,610	469	23.7	97	37	1.9
全国	101,471	20,167	15.9	8,412	2,702	2.1	102,612	20,187	16.0	8,238	2,973	2.4

【出典：医療施設調査（各年10月1日現在）（厚生労働省）】

② 在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院の数

在宅療養支援診療所は、人口10万人当たりでは13.4か所となっており、平成29年と比較して全ての圏域で増加しています。

在宅療養支援病院は、人口10万人当たりでは0.9か所となっており、岐阜圏域及び西濃圏域を除く各圏域で増加しています。

表 3-2-12-25 在宅療養支援診療所・病院数

(単位：ヶ所)

圏域	在宅療養支援診療所※ ¹						在宅療養支援病院※ ²					
	平成 26 年		平成 29 年		令和 2 年		平成 26 年		平成 29 年		令和 2 年	
	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
岐阜	112	13.9	127	15.9	139	17.5	6	0.7	6	0.8	6	0.8
西濃	30	7.8	30	8.1	36	10.0	1	0.3	0	0.0	0	0.0
中濃	42	11.0	44	11.8	47	12.9	3	0.8	4	1.1	5	1.4
東濃	25	7.2	26	7.7	28	8.7	2	0.6	2	0.6	4	1.2
飛騨	16	10.2	14	9.4	16	11.5	1	0.6	1	0.7	2	1.4
県	225	10.8	241	11.9	266	13.4	13	0.6	13	0.6	17	0.9

【出典：※1 医療施設調査（各年 10 月 1 日現在）（厚生労働省）

※2 届出医療機関名簿（平成 26 年 10 月、平成 29 年 10 月、令和 2 年 10 月）（東海北陸厚生局）】

③ 訪問診療に関する医療機関の今後の意向

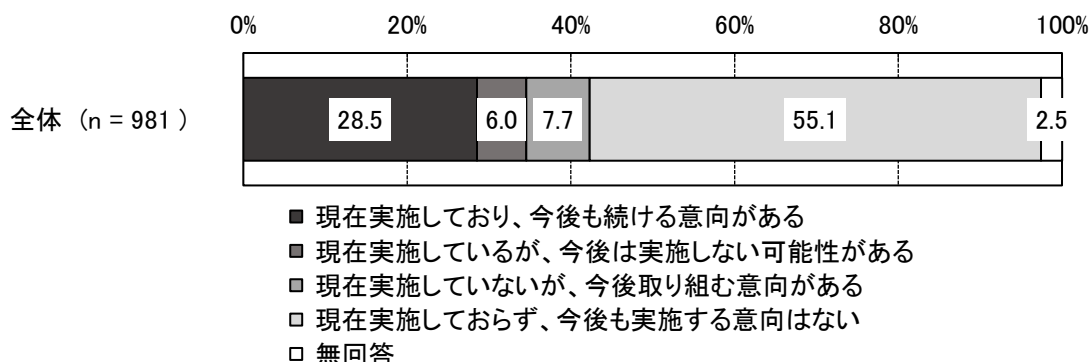
在宅医療の取組み状況等について、県内医療機関を対象として令和元年度に引き続き、調査を実施しました。（令和 4 年度調査：対象医療機関数 1,787、有効回答数 981）。

今後訪問診療に取り組む意向について、現在実施している 34.5%の医療機関のうち 6.0%は、今後実施しない可能性があると回答しています。現在実施しておらず、今後とも実施する意向はない医療機関は半数以上となっています。

一方で、現在実施していないが、今後取り組む意向がある医療機関は 7.7%となっています。

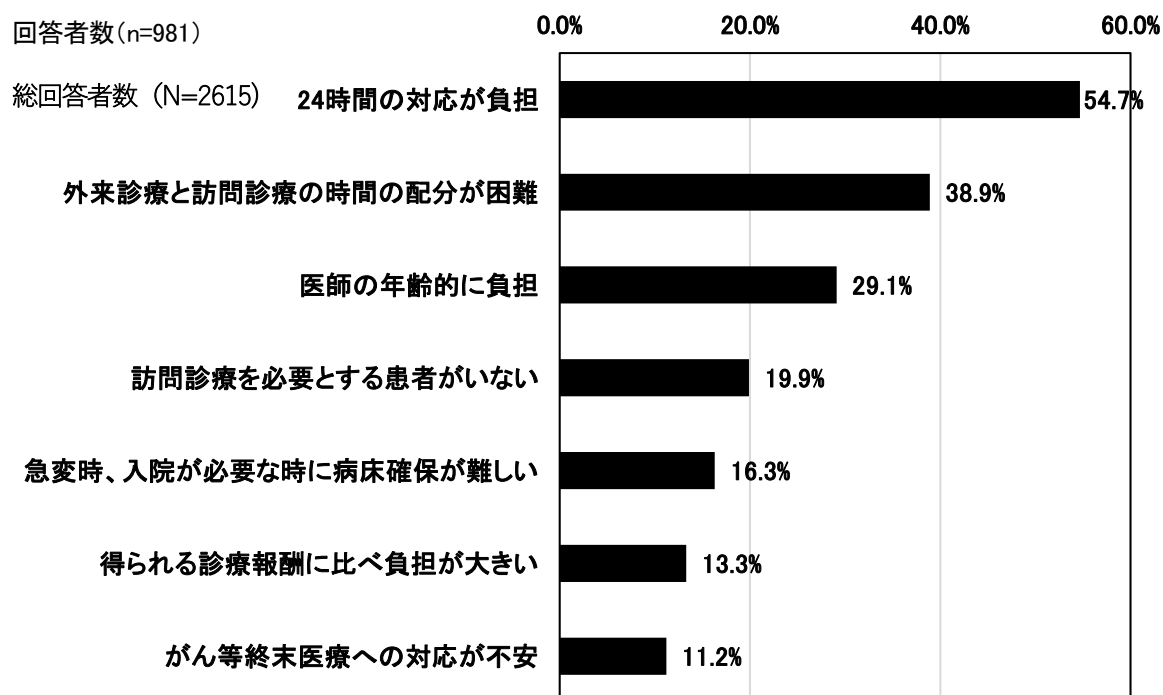
また、訪問診療実施による負担と難しい理由について、24 時間対応が負担であると回答した医療機関は 54.7%であり、次いで外来診療と訪問診療の時間配分が困難と回答した医療機関は 38.9%となっています。

図 3-2-12-1 訪問診療に取り組む意向



【出典：岐阜県医療機関・訪問看護ステーション実態調査（令和 4 年 11 月）（岐阜県）】

図 3-2-12-2 訪問診療実施による負担と難しい理由



【出典：岐阜県医療機関・訪問看護ステーション実態調査（令和4年11月）（岐阜県）】

④ 訪問看護事業所¹⁰⁴（ステーション）の数等

県内における訪問看護事業所（ステーション）は、人口10万人当たり13.0か所となっており、全ての圏域で増加しています。

また、介護保険による訪問看護を実施している病院・診療所（いわゆるみなし訪問看護事業所）は、人口10万人当たり3.1か所となっており飛騨圏域を除いて各圏域で増加しています。

訪問看護ステーションへ指示書の交付をしている診療所数は、県全体で人口10万人当たり18.5か所と全国値を上回っており、岐阜圏域及び飛騨圏域で県全体の値を上回っています。

訪問看護ステーションへ指示書の交付をしている病院数は、県全体で人口10万人当たり2.6か所と全国値を下回っており、中濃圏域及び飛騨圏域で県全体の値を上回っています。

また、24時間対応やターミナルケア、重症度の高い患者の受入れ等の対応が可能な機能強化型訪問看護ステーション¹⁰⁵は、県全体で21か所、岐阜圏域及び中濃圏域で増加しています。

¹⁰⁴ 訪問看護事業所：訪問看護のみを行う事業所（訪問看護ステーション）のほか、健康保険法による指定を受けた保険医療機関（病院・診療所）及び介護保険法による指定を受けた介護療養型医療施設で訪問看護を行う施設。なお、介護療養型医療施設は、平成18年改正法に基づき令和5年度末で効力廃止。

¹⁰⁵ 機能強化型訪問看護ステーション：24時間対応やターミナルケアの実施、重症度の高い患者の受入れ等を積極的に行う手厚い体制を評価する「機能強化型訪問看護療養費（1～3）」を算定している訪問看護ステーション。

表 3-2-12-26 訪問看護の状況

(単位：ヶ所)

圏域	訪問看護ステーション数※ ¹				介護保険による訪問看護（介護予防サービスを含む）を実施している病院・一般診療所数※ ²			
	令和2年 (県：6月1日現在) (岐阜市：4月1日現在)		令和5年 (県：4月1日現在) (岐阜市：4月1日現在)		平成29年		令和2年	
	実数	人口 10万対	実数	人口 10万対	実数	人口 10万対	実数	人口 10万対
岐阜	99	12.4	135	17.0	20	2.5	21	2.6
西濃	30	8.1	41	11.4	10	2.7	10	2.8
中濃	19	5.1	30	8.2	14	3.7	17	4.7
東濃	32	9.5	43	13.3	4	1.2	6	1.9
飛騨	7	4.7	8	5.8	9	6.0	7	5.0
県	187	9.2	257	13.0	57	2.8	61	3.1

【出典：※¹ 介護保険指定事業者・施設一覧（岐阜県）、指定居宅サービス事業所一覧（岐阜市）

※² 医療施設調査（各年10月1日現在）（厚生労働省）】

表 3-2-12-27 訪問看護ステーションへ指示書の交付をしている医療機関数（医療保険）

(単位：ヶ所)

圏域	平成29年						令和2年					
	診療所			病院			診療所			病院		
	総数	実数	人口 10万対	総数	実数	人口 10万対	総数	実数	人口 10万対	総数	実数	人口 10万対
岐阜	690	155	19.4	42	17	2.1	704	162	20.4	41	19	2.4
西濃	256	57	15.3	16	5	1.3	259	64	17.9	15	9	2.5
中濃	262	44	11.8	18	12	3.2	270	48	13.2	18	11	3.0
東濃	245	51	15.1	15	6	1.8	246	60	18.5	14	8	2.5
飛騨	132	40	26.8	10	7	4.7	131	32	23.0	9	4	2.9
県	1,585	347	17.1	101	47	2.3	1,610	366	18.5	97	51	2.6
全国	101,471	15,629	12.3	8,412	3,228	2.5	102,612	16,202	12.8	8,238	3,358	2.7

【出典：医療施設調査（各年10月1日現在）（厚生労働省）】

表 3-2-12-28 機能強化型訪問看護ステーション数（単位：ヶ所）

圏域	令和2年	令和5年
岐阜	5	9
西濃	5	5
中濃	2	4
東濃	3	1
飛騨	2	2
県	17	21

【出典：届出受理指定訪問看護事業所名簿（各年7月1日現在）（東海北陸厚生局）】

⑤ 訪問歯科診療、訪問歯科衛生指導の実施医療機関数

居宅への訪問歯科診療を行う歯科診療所は、県全体で人口10万人当たり11.9か所と全国値を上回っており、西濃圏域及び東濃圏域で増加しています。

また、介護施設等への訪問歯科診療を行う歯科診療所は、県全体では人口10万人当たり12.1か所と全国値を上回っているものの、平成29年と比べて減少しています。

診療所・病院への訪問歯科診療を行う歯科診療所は、県全体で人口10万人当たり3.0か所と全国値を上回っています。

さらに、訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき歯科衛生士等が行う訪問歯科衛生指導を実施している歯科診療所は、県全体で人口10万人当たり7.3か所と全国値を上回っており、西濃圏域及び中濃圏域で増加しています。

表 3-2-12-29 訪問歯科診療を実施している歯科診療所数 (単位：ヶ所)

圏域	居宅（訪問歯科診療の実施先）							
	平成29年				令和2年			
	歯科診療所の総数	訪問歯科診療を行う施設数	割合	人口10万対	歯科診療所の総数	訪問歯科診療を行う施設数	割合	人口10万対
岐阜	443	99	22.3%	12.4	440	96	21.8%	12.1
西濃	178	29	16.3%	7.8	181	42	23.2%	11.7
中濃	137	37	27.0%	9.9	134	36	26.9%	9.9
東濃	147	49	33.3%	14.5	147	52	35.4%	16.1
飛騨	60	11	18.3%	7.4	56	9	16.1%	6.5
県	965	225	23.3%	11.1	958	235	24.5%	11.9
全国	68,609	10,011	14.6%	7.9	67,874	10,879	16.0%	8.6

圏域	介護施設等（訪問歯科診療の実施先）							
	平成29年				令和2年			
	歯科診療所の総数	訪問歯科診療を行う施設数	割合	人口10万対	歯科診療所の総数	訪問歯科診療を行う施設数	割合	人口10万対
岐阜	443	93	21.0%	11.6	440	94	21.4%	11.8
西濃	178	41	23.0%	11.0	181	43	23.8%	12.0
中濃	137	54	39.4%	14.4	134	45	33.6%	12.4
東濃	147	65	44.2%	19.3	147	46	31.3%	14.2
飛騨	60	14	23.3%	9.4	56	11	19.6%	7.9
県	965	267	27.7%	13.1	958	239	24.9%	12.1
全国	68,609	10,287	15.0%	8.1	67,874	8,893	13.1%	7.0

圏域	診療所・病院（訪問歯科診療の実施先）							
	平成29年				令和2年			
	歯科診療所の総数	訪問歯科診療を行う施設数	割合	人口10万対	歯科診療所の総数	訪問歯科診療を行う施設数	割合	人口10万対
岐阜	—	—	—	—	440	23	5.2%	2.9
西濃	—	—	—	—	181	7	3.9%	2.0
中濃	—	—	—	—	134	15	11.2%	4.1
東濃	—	—	—	—	147	8	5.4%	2.5
飛騨	—	—	—	—	56	6	10.7%	4.3
県	—	—	—	—	958	59	6.2%	3.0
全国	—	—	—	—	67,874	3,392	5.0%	2.7

【出典：医療施設調査（各年10月1日現在）（厚生労働省）】

※診療所・病院は、令和2年調査から項目追加

表 3-2-12-30 訪問歯科衛生指導を実施している歯科診療所数 (単位：ヶ所)

圏域	平成 29 年				令和 2 年			
	総数	施設数	割合	人口 10 万対	総数	施設数	割合	人口 10 万対
岐阜	443	46	10.4%	5.8	440	45	10.2%	5.7
西濃	178	15	8.4%	4.0	181	18	9.9%	5.0
中濃	137	33	24.1%	8.8	134	33	24.6%	9.1
東濃	147	59	40.1%	17.5	147	43	29.3%	13.3
飛騨	60	8	13.3%	5.4	56	6	10.7%	4.3
県	965	161	16.7%	7.9	958	145	15.1%	7.3
全国	68,609	5,151	7.5%	4.1	67,874	4,707	6.9%	3.7

【出典：医療施設調査（各年 10 月 1 現在）（厚生労働省）】

⑥ 在宅療養支援歯科診療所¹⁰⁶数

在宅療養支援歯科診療所数は、人口 10 万人当たり 11.3 か所であり、岐阜圏域、西濃圏域及び東濃圏域で増加しています。

表 3-2-12-31 在宅療養支援歯科診療所数 (単位：ヶ所)

圏域	令和 2 年 5 月		令和 5 年 5 月	
	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
岐阜	81	10.1	84	10.6
西濃	31	8.3	33	9.2
中濃	42	11.2	40	11.0
東濃	57	16.9	57	17.6
飛騨	12	8.0	10	7.2
県	223	11.0	224	11.3

【出典：届出医療機関名簿（東海北陸厚生局）】

⑦ 在宅療養患者に対する薬学的管理・指導を実施している薬局数

在宅療養患者に対する薬学的管理・指導を年 10 回以上実施している薬局は、人口 10 万人当たりでは、17.9 か所となっており、全ての圏域で増加しています。

圏域別では、岐阜圏域、東濃圏域及び飛騨圏域で県全体の値を上回っています。

表 3-2-12-32 在宅患者調剤加算届出薬局¹⁰⁷数 (単位：ヶ所)

圏域	令和 2 年 3 月		令和 5 年 3 月	
	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
岐阜	140	17.6	179	22.6
西濃	25	7.0	43	12.0
中濃	30	8.2	43	11.8
東濃	34	10.5	64	19.8
飛騨	16	11.5	26	18.7
県	245	12.4	355	17.9

【出典：届出医療機関名簿（東海北陸厚生局）】

¹⁰⁶ 在宅療養支援歯科診療所：歯科訪問診療の実績が一定以上あり、医科医療機関や地域包括支援センター等との連携を図り、在宅又は介護施設等における療養を歯科医療面から支援する歯科診療所。

¹⁰⁷ 在宅患者調剤加算届出薬局：在宅での薬剤管理指導等の実績が一定以上ある（厚生局への届出時の直近 1 年間で在宅患者訪問薬剤指導料等の算定を計 10 回以上行っている）保険薬局。

⑧ 訪問栄養食事指導を実施している医療機関数

訪問栄養食事指導を実施している病院・診療所は、医療保険では3か所、介護保険では15か所あります。

表 3-2-12-33 訪問栄養食事指導を実施している病院・診療所数 (単位：ヶ所)

	病院・診療所数
在宅患者訪問栄養食事指導（医療保険）を実施している医療機関	3
管理栄養士による居宅療養管理指導（介護保険）を実施している事業所	15

【出典：NDB・介護DB（厚生労働省）（令和3年）】

⑨ 居宅療養管理指導を実施している医療機関数

居宅療養管理指導を実施している診療所は、人口10万人当たり12.9か所、歯科衛生指導等を行う歯科診療所は、人口10万人当たり12.1か所、薬の管理・服薬指導を行う薬局は、人口10万人当たり27.2か所となっており、いずれも令和元年度と比べて増加しています。

表 3-2-12-34 居宅療養管理指導を実施している医療機関数 (単位：ヶ所)

圏域	医科							
	令和元年度				令和4年度			
	診療所		病院		診療所		病院	
	実数	人口 10万対	実数	人口 10万対	実数	人口 10万対	実数	人口 10万対
岐阜	110	13.8	10	1.3	117	14.7	11	1.4
西濃	33	8.9	2	0.5	35	9.8	2	0.6
中濃	43	11.5	8	2.1	40	11.0	7	1.9
東濃	46	13.7	3	0.9	48	14.8	1	0.3
飛騨	14	9.4	1	0.7	15	10.8	2	1.4
県	246	12.1	24	1.2	255	12.9	23	1.2

圏域	歯科							
	令和元年度				令和4年度			
	歯科診療所		病院		歯科診療所		病院	
	実数	人口 10万対	実数	人口 10万対	実数	人口 10万対	実数	人口 10万対
岐阜	94	11.8	1	0.1	100	12.6	1	0.1
西濃	28	7.5	0	0.0	36	10.0	0	0.0
中濃	39	10.4	1	0.3	37	10.2	1	0.3
東濃	60	17.8	0	0.0	59	18.2	0	0.0
飛騨	8	5.4	0	0.0	7	5.0	0	0.0
県	229	11.3	2	0.1	239	12.1	2	0.1

圏域	薬局			
	令和元年度		令和4年度	
	実数	人口 10万対	実数	人口 10万対
岐阜	235	29.4	272	34.3
西濃	53	14.2	64	17.9
中濃	61	16.3	71	19.5
東濃	79	23.4	92	28.4
飛騨	36	24.1	39	28.1
県	464	22.8	538	27.2

【出典：岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課調べ】

ウ 急変時の対応

① 往診を実施する診療所数等

往診を実施している診療所は、人口 10 万人当たり 21.8 か所となっており、全国値を上回っています。圏域別では、西濃圏域、中濃圏域及び飛騨圏域で増加しています。

往診を実施している病院は、人口 10 万人当たり 1.4 か所となっており、全圏域で増加しています。

表 3-2-12-35 往診を実施している診療所・病院数 (単位：ヶ所)

圏域	平成 29 年						令和 2 年					
	診療所			病院			診療所			病院		
	総数	施設数	人口 10 万対	総数	施設数	人口 10 万対	総数	施設数	人口 10 万対	総数	施設数	人口 10 万対
岐阜	690	235	29.4	42	11	1.4	704	194	24.4	41	12	1.5
西濃	256	74	19.9	16	2	0.5	259	75	20.9	15	4	1.1
中濃	262	66	17.7	18	5	1.3	270	65	17.8	18	5	1.4
東濃	245	64	19.0	15	2	0.6	246	60	18.5	14	5	1.5
飛騨	132	39	26.2	10	2	1.3	131	37	26.6	9	2	1.4
県	1,585	478	23.5	101	22	1.1	1,610	431	21.8	97	28	1.4
全国	101,471	20,851	16.4	8,412	1,661	1.3	102,612	19,131	15.2	8,238	1,725	1.4

【出典：医療施設調査（各年 10 月 1 日現在）（厚生労働省）】

② 在宅療養後方支援病院数

在宅療養後方支援病院¹⁰⁸は、全ての圏域で設置されています。飛騨圏域では、2 か所増加しています。

表 3-2-12-36 在宅療養後方支援病院数 (単位：ヶ所)

圏域	令和 2 年 5 月		令和 5 年 5 月	
	実数	人口 10 万対	実数	人口 10 万対
岐阜	4	0.5	4	0.5
西濃	3	0.8	3	0.8
中濃	1	0.3	1	0.3
東濃	3	0.9	3	0.9
飛騨	1	0.7	3	2.2
県	12	0.6	14	0.7

【出典：届出医療機関名簿（東海北陸厚生局）】

エ 看取り

① 在宅看取りの実施医療機関数

在宅看取りを実施している診療所は、県全体で人口 10 万人当たり 6.9 か所と全国値を上回っており、全圏域で増加しています。

また、在宅看取りを実施している病院は、県全体で人口 10 万人当たり 2.0 か所となっており、全国値を上回っています。圏域別では、東濃圏域のみ増加しています。

¹⁰⁸ 在宅療養後方支援病院：許可病床 200 床以上の病院で、あらかじめ当該病院に入院希望を届け出ている入院希望患者について緊急時に対応し、必要に応じて入院を受け入れる等の要件を満たし届出をしている病院。

表 3-2-12-37 在宅看取りを実施している診療所・病院数

(単位：ヶ所)

圏域	平成 29 年						令和 2 年					
	診療所			病院			診療所			病院		
	施設数	人口 10 万対	65 歳 以上人口 10 万対	施設数	人口 10 万対	65 歳 以上人口 10 万対	施設数	人口 10 万対	65 歳 以上人口 10 万対	施設数	人口 10 万対	65 歳 以上人口 10 万対
岐阜	49	6.1	23.4	6	0.8	2.9	50	6.3	22.8	4	0.5	1.8
西濃	25	6.7	24.4	0	0.0	0.0	30	8.4	27.6	0	0.0	0.0
中濃	15	4.0	14.3	4	1.1	3.8	16	4.4	14.4	4	1.1	3.6
東濃	17	5.0	16.9	2	0.6	2.0	26	8.0	24.9	4	1.2	3.8
飛騨	12	8.0	24.1	1	0.7	2.0	15	10.8	30.0	0	0.0	0.0
県	118	5.8	20.8	13	0.6	2.3	137	6.9	23.1	12	2.0	2.0
全国	4,729	3.7	14.1	583	0.5	1.7	5,335	4.2	15.1	708	0.6	2.0

【出典：医療施設調査（各年 10 月 1 日現在）（厚生労働省）】

3) 在宅医療・介護の連携

① 在宅医療・介護連携推進事業の実施状況

市町村では、高齢者が要介護(要支援)状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合でも、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう支援するため介護保険法の地域支援事業として、「在宅医療・介護連携推進事業」を実施することとされています。

在宅療養者の生活の場において、医療と介護の連携した対応が求められる以下の「4つの場面」を意識した取組み状況は以下のとおりです。

表 3-2-12-38 市町村における在宅医療・介護連携推進事業の実施状況

取組み内容	実施市町村数
1 入退院支援 (退院調整カンファレンス等への参加・入退院調整ルールの策定等)	33 (78.6%)
2 日常の療養支援 (地域ケア会議 ¹⁰⁹ の開催・認知症初期集中支援チームとの連携、介護予防施策等)	33 (78.6%)
3 急変時の対応 (在宅医療支援病院との連携・消防署との情報の連携等)	13 (31.0%)
4 看取り (意思決定支援等の施策・住民向け研修会、講演会等)	23 (54.8%)

【出典：在宅医療・介護連携推進事業の実施状況調査（都道府県、市区町村）
(令和 4 年 11 月)（厚生労働省）】

¹⁰⁹ 地域ケア会議：地域包括支援センター等が主催する、医師、ケアマネージャー、施設担当者等の関係者が集まる会議。支援方針決定、支援計画調整、ケアチームの編成等を行う。

(2) 必要となる医療機能

在宅医療の提供体制の構築には、以下の1)から5)までの医療機能等が求められ、その提供状況は以下のとおりです。

1) 円滑な在宅療養移行に向けての退院支援が可能な体制

円滑な在宅療養移行に向けて、退院支援担当者を配置する医療機関の増加、医療機関が介護支援専門員等の関連職種と連携し、退院前カンファレンスを実施するなどの取り組みが必要です。そのため、県において看護師等を対象に退院支援に必要な知識と技術を習得するための退院支援担当者の研修を行っています。

また、患者が退院後負担なく療養生活を送るためには、入院している医療機関と退院後のかかりつけ医が検査データ等の患者情報の共有に向けた取り組みへの支援も必要です。

2) 日常の療養支援が可能な体制

① 訪問診療の実施

訪問診療を実施している診療所は人口10万人当たりで西濃、中濃、東濃圏域が少ない状況です。県が実施した令和4年度実態調査では、5割以上の医療機関が訪問診療を実施しておらず、今後も実施する意向がないという結果であった一方で、現在実施していないが今後取り組む医療機関は1割近くあり、在宅医療に取り組む意思のある人材の育成と医療機関間の連携推進が重要です。

また、小児(15歳未満)の訪問診療を受ける患者は、15歳未満人口10万人当たり237.1人(平成30年)から439.0人(令和3年)へと増加しており、高齢者以外を対象とした在宅医療の提供体制の取り組みも必要です。

② 訪問看護の実施

訪問看護は、在宅医療を実施する医師を支え、介護事業者との連携調整など、在宅医療・介護連携の機能を果たすことから、訪問看護の普及啓発により、地域の医療・介護ネットワークの強化を図る必要があります。

訪問看護ステーションは全圏域で増加しているものの、中濃圏域及び飛騨圏域は他の圏域と比べて少ない状況です。また、24時間対応やターミナルケア、重症度の高い患者の受入れ等の対応が可能な機能強化型訪問看護ステーション設置等の推進も必要です。

また、患者のニーズに応じた身体機能及び生活機能の維持向上のための訪問リハビリテーションに対応できる体制の確保も必要です。

③ 在宅歯科医療の充実

在宅療養者の口腔機能の低下や誤嚥性肺炎の予防等のため、訪問歯科診療や訪問歯科衛生指導を実施している歯科医療機関数の増加を図り、居宅や介護保険施設における定期的な歯科健診、歯科保健指導の実施体制の整備が必要です。また、医科・歯科連携による歯科医療や口腔ケアの提供体制の整備及び居宅介護サービス計画を作成する介護支援専門員に対し、歯科訪問診療の必要性について一層の周知を図るなど、在宅歯科医療と介護の連携の推進も必要です。

④ 薬局との連携

薬局には、患者の服薬情報の一元的・継続的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導、薬物療法に関する情報の共有をはじめとした多職種との連携、急変時の対応等が求められます。薬局の在宅医療への参加を推進していくうえで、多様な病態の患者に対応できる技術や経験の取得に加え、医療機関等とのさらなる連携強化が必要です。

⑤ 訪問栄養食事指導の充実

訪問栄養食事指導を充実させるためには、管理栄養士が配置されている在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所、管理栄養士が所属する地域密着型の拠点である栄養ケア・ステーション[※]等の活用を含めた体制整備が求められます。

※栄養ケア・ステーションには、(公社)日本栄養士会又は都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」と(公社)日本栄養士会が事業所等を個別に認定する「認定栄養ケア・ステーション」があります。

3) 急変時の対応が可能な体制

往診を受ける患者が増加する一方、往診を実施している診療所は人口 10 万人当たりで岐阜、東濃圏域において減少しています。

急変時に必要に応じて在宅療養患者を受け入れる在宅療養後方支援病院は、全ての圏域で設置されています。在宅療養後方支援病院等が、訪問診療や往診を実施している医療機関と連携して、急変した患者を適時に受け入れる体制を構築し、重症等で対応できない場合には、他の適切な医療機関と連携する体制が必要です。

4) 患者が望む場所での看取りが可能な体制

在宅看取りを実施する診療所は、全ての圏域で増加しています。

自宅や老人ホームでの死亡率(在宅死亡率)は増加傾向にあるため、老人ホーム等の従事者には終末期ケアに関する知識や技術の習得が必要です。

患者や家族が望む場所で最期を迎えることができるよう、医療及び介護サービスや看取りに関する情報提供を行い、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)や在宅医療に関する知識の普及啓発を進めていく必要があります。

5) 在宅医療と介護が連携した提供体制の構築

地域包括ケアシステムの構築に向けて、県の支援の下、市町村が介護保険法に基づく「在宅医療・介護連携推進事業」を地域の医師会等と緊密に連携しながら実施し、地域における医療・介護等の多職種連携体制の構築を推進しています。

(3) 主な課題

(1)、(2)を踏まえ、以下の課題があると考えられます。

圏域	番号	課題
全圏域	①	退院支援を担う人材の育成
	②	病院における在宅医療支援の充実
	③	患者情報の共有による病院とかかりつけ医との連携体制の構築
	④	在宅医療を担う医療従事者の育成
	⑤	看取りに対応できる医療従事者の育成及び在宅看取りを実施する医療機関(病院・診療所)数の増加
	⑥	在宅歯科医療を提供する歯科医療従事者の育成
	⑦	訪問歯科衛生指導を実施する人材の育成
	⑧	訪問薬剤指導を実施する人材の育成及び薬局における在宅医療を担う医療従事者の育成
	⑨	訪問診療、往診を実施する医療機関など、山間へき地における在宅医療を実施する医療従事者の負担の軽減
	⑩	(24時間対応できる)訪問看護事業所(ステーション)の充実

2 対策

(1) 目指すべき方向性

在宅医療提供体制の構築については、令和8年度までに、以下の体制を構築することを目指します。

- 在宅療養者のニーズに応じて、医療、介護等を包括的に提供できるよう各サービスの連携体制を構築します。
- ①退院支援、②日常の療養支援、③急変時の対応、④看取りの在宅医療の4つの機能の整備に向け、在宅医療において積極的役割を担う医療機関や在宅医療に必要な連携を担う拠点を設定します。

(2) 数値目標

課題	指標の種類	指標名	圏域	計画策定時	目標値 (令和8年度)
① ②	ストラクチャー 指標	退院支援担当者を配置している医療機関数	全圏域	60ヶ所 (令和2年10月)	68ヶ所以上
① ②	ストラクチャー 指標	退院支援を実施している医療機関数	岐阜	22ヶ所 (令和5年3月)	25ヶ所以上
			西濃	7ヶ所 (令和5年3月)	9ヶ所以上
			中濃	12ヶ所 (令和5年3月)	16ヶ所以上
			東濃	11ヶ所 (令和5年3月)	12ヶ所以上
			飛騨	4ヶ所 (令和5年3月)	6ヶ所以上
③	ストラクチャー 指標	在宅療養後方支援病院数	全圏域	14ヶ所 (令和5年3月)	16ヶ所以上
⑤	ストラクチャー 指標	在宅看取り（ターミナルケア）を実施している医療機関数	岐阜	60ヶ所 (令和5年3月)	75ヶ所以上
			西濃	28ヶ所 (令和5年3月)	32ヶ所以上
			中濃	21ヶ所 (令和5年3月)	25ヶ所以上
			東濃	27ヶ所 (令和5年3月)	33ヶ所以上
			飛騨	13ヶ所 (令和5年3月)	14ヶ所以上
⑤	プロセス 指標	在宅ターミナルケアを受けた患者数	岐阜	154人 (令和5年3月)	325人以上
			西濃	70人 (令和5年3月)	135人以上
			中濃	38人 (令和5年3月)	90人以上
			東濃	76人 (令和5年3月)	168人以上
			飛騨	24人 (令和5年3月)	43人以上

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)
⑤	プロセス 指標	看取り数 (死亡診断のみの場合 を含む)	岐阜	191人 (令和5年3月)	265人以上
			西濃	99人 (令和5年3月)	132人以上
			中濃	60人 (令和5年3月)	87人以上
			東濃	134人 (令和5年3月)	189人以上
			飛騨	46人 (令和5年3月)	60人以上
⑥	ストラクチャー 指標	在宅療養支援歯科診療 所数	岐阜	83ヶ所 (令和5年3月)	92ヶ所以上
			西濃	33ヶ所 (令和5年3月)	37ヶ所以上
			中濃	40ヶ所 (令和5年3月)	44ヶ所以上
			東濃	57ヶ所 (令和5年3月)	57ヶ所以上
			飛騨	10ヶ所 (令和5年3月)	13ヶ所以上
⑥	ストラクチャー 指標	訪問歯科診療を実施し ている歯科医療機関数	岐阜	138ヶ所 (令和5年3月)	138ヶ所以上
			西濃	57ヶ所 (令和5年3月)	62ヶ所以上
			中濃	58ヶ所 (令和5年3月)	59ヶ所以上
			東濃	74ヶ所 (令和5年3月)	74ヶ所以上
			飛騨	13ヶ所 (令和5年3月)	13ヶ所以上
⑦	ストラクチャー 指標	訪問歯科衛生指導を実 施している歯科医療機 関数	岐阜	50ヶ所 (令和5年3月)	54ヶ所以上
			西濃	16ヶ所 (令和5年3月)	16ヶ所以上
			中濃	28ヶ所 (令和5年3月)	30ヶ所以上
			東濃	43ヶ所 (令和5年3月)	43ヶ所以上
			飛騨	8ヶ所 (令和5年3月)	8ヶ所以上

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)
⑧	ストラクチャー 指標	在宅療養患者に対する 薬学的管理・指導を年 10回以上実施してい る薬局数	岐阜	179ヶ所 (令和5年3月)	230ヶ所以上
			西濃	43ヶ所 (令和5年3月)	65ヶ所以上
			中濃	43ヶ所 (令和5年3月)	49ヶ所以上
			東濃	64ヶ所 (令和5年3月)	96ヶ所以上
			飛騨	26ヶ所 (令和5年3月)	38ヶ所以上
④ ⑨	ストラクチャー 指標	訪問診療を実施してい る医療機関数	岐阜	232ヶ所 (令和5年3月)	246ヶ所以上
			西濃	77ヶ所 (令和5年3月)	90ヶ所以上
			中濃	80ヶ所 (令和5年3月)	117ヶ所以上
			東濃	74ヶ所 (令和5年3月)	85ヶ所以上
			飛騨	42ヶ所 (令和5年3月)	63ヶ所以上
④ ⑨	ストラクチャー 指標	往診を実施している医 療機関数	岐阜	193ヶ所 (令和5年3月)	193ヶ所以上
			西濃	74ヶ所 (令和5年3月)	74ヶ所以上
			中濃	69ヶ所 (令和5年3月)	70ヶ所以上
			東濃	70ヶ所 (令和5年3月)	76ヶ所以上
			飛騨	36ヶ所 (令和5年3月)	36ヶ所以上
④ ⑨	プロセス 指標	訪問診療を受けた患者 数	岐阜	7,634人 (令和5年3月)	7,634人以上
			西濃	2,686人 (令和5年3月)	3,041人以上
			中濃	2,324人 (令和5年3月)	3,390人以上
			東濃	2,881人 (令和5年3月)	3,293人以上
			飛騨	1,076人 (令和5年3月)	1,617人以上

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)
⑨	ストラクチャー 指標	在宅療養支援診療所 (病院) 数	岐阜	141ヶ所 (8ヶ所) (令和5年3月)	148ヶ所以上 (10ヶ所以上)
			西濃	36ヶ所 (1ヶ所) (令和5年3月)	39ヶ所以上 (1ヶ所以上)
			中濃	48ヶ所 (6ヶ所) (令和5年3月)	51ヶ所以上 (7ヶ所以上)
			東濃	35ヶ所 (4ヶ所) (令和5年3月)	39ヶ所以上 (5ヶ所以上)
			飛騨	14ヶ所 (3ヶ所) (令和5年3月)	14ヶ所以上 (3ヶ所以上)
⑩	ストラクチャー 指標	訪問看護事業所数	岐阜	142ヶ所 (令和5年3月)	156ヶ所以上
			西濃	50ヶ所 (令和5年3月)	54ヶ所以上
			中濃	36ヶ所 (令和5年3月)	39ヶ所以上
			東濃	46ヶ所 (令和5年3月)	50ヶ所以上
			飛騨	10ヶ所 (令和5年3月)	11ヶ所以上
⑩	ストラクチャー 指標	機能強化型訪問看護事 業所数	岐阜	7ヶ所 (令和5年3月)	11ヶ所以上
			西濃	5ヶ所 (令和5年3月)	6ヶ所以上
			中濃	4ヶ所 (令和5年3月)	6ヶ所以上
			東濃	2ヶ所 (令和5年3月)	2ヶ所以上
			飛騨	2ヶ所 (令和5年3月)	2ヶ所以上
⑩	プロセス 指標	訪問看護利用者数	岐阜	45,004人 (令和2年度)	48,541人 以上
			西濃	21,553人 (令和2年度)	23,041人 以上
			中濃	15,726人 (令和2年度)	25,497人 以上
			東濃	23,466人 (令和2年度)	24,363人 以上
			飛騨	12,380人 (令和2年度)	12,380人 以上

(3) 今後の施策

- 退院支援担当者を配置する医療機関の増加及び病診連携、医療・介護の連携強化を図るため、退院支援にあたり医療機関等が抱える課題や要望等の調査把握について、関係団体と協議・実施のうえ、退院支援担当者研修の見直しを図ります。(課題①)
- 在宅患者が、病状の変化により一時的に在宅での療養が困難になった場合に、事前に登録された病院又は有床診療所（登録病院等）と患者の入退院調整を行う取組みを支援します。(課題②③)
- 入院から退院までの情報を共有しながら、医療機関、居宅介護支援事業所等が連携して運用する入退院支援ルールについて、二次医療圏（圏域内の一部市町村による広域連携を含む）ごとに策定できるよう支援します。(課題③)
- 在宅医療を受ける患者が入院していた病院とかかりつけ医が患者に関する情報を共有できるよう、診療情報共有システム構築を推進します。(課題①②③)
- 夜間を含めた24時間対応の在宅医療を提供し、患者の急性増悪にも対応できるよう、在宅医療を実施する医療機関同士の連携や訪問看護ステーションとの連携を支援します。また、在宅医療連携の必要性を学ぶ研修会を実施する等、在宅医療、訪問看護等の連携強化及び在宅医療連携を担う地域人材の育成を図ります。(課題③④⑨⑩)
- 医療・介護の多職種が連携した在宅医療の提供体制を構築するため、在宅医療に関する知識を学ぶ研修会の開催や在宅医療を受ける患者情報の共有に向けた取組みを支援します。(課題③～⑩)
- 関係団体の連携強化、関係職種間における情報連携を図るため、県医師会をはじめ県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会、県歯科衛生士会、県栄養士会など在宅医療を担う関係団体の代表を構成員とする在宅医療連携推進会議部会を開催します。(課題③～⑩)
- 「在宅医療において積極的役割を担う医療機関」及び「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を位置付け、在宅医療の4つの機能（退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り）の整備を推進します。(課題③～⑩)
- 市町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業の取組みを支援するため、市町村、地域医師会をはじめとする地域の医療・介護関係団体との意見交換の場の定期的な開催や、在宅医療を受けている患者の動向や地域特性等の現状等について必要な情報提供を行うとともに、データの分析・活用方法を学ぶ研修会の開催等、技術的な支援を行います。(課題①～⑩)
- 在宅医療を実施する医療機関の増加及び在宅医療を実施する医師の資質向上を図るため、在宅医療に関する専門疾患、緩和ケア、看取りなど、在宅医療を実践するための知識を学ぶ研修等の支援を行います。(課題④)
- アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の普及啓発を兼ねたエンディングノートの作成支援及び意思決定支援を行う医師や医療関係者へ研修等の支援を行います。(課題⑤)

- 在宅医療において、多職種連携のための ICT ツールを活用した情報共有の取組みへの支援を図り、在宅医療を担う多様な人材の育成を実施します。(課題①、③～⑩)
- 在宅医療・介護連携推進コーディネーター研修を実施するなど、在宅医療と介護の連携を担う人材の育成を行います。(課題③～⑩)
- 訪問看護の機能の強化及び訪問看護を実施する事業所(ステーション)の充実や資質向上を図るため、訪問看護師の人材育成や事業に関する相談窓口を設置し、相談対応等の支援を行います。(課題⑩)
- 訪問看護ステーションの地域偏在解消に向けた、調査・検証及び少数地域の事業所に対する相談、研修等を行う取組みを支援します。(課題⑩)
- 訪問薬剤指導を実施する薬局の増加を図るため、県薬剤師会と連携し、在宅医療の知識や薬局薬剤師の役割を学ぶ研修を実施する等、在宅医療に参加する薬剤師の育成を図るとともに、多職種との連携強化を支援する取組みを実施します。(課題⑧)
- 口腔疾患が及ぼす全身への影響及び誤嚥性肺炎を予防するため、口腔ケアの重要性について、医療・介護従事者へ普及啓発を図ることにより、医科と歯科の連携及び介護と歯科の連携を推進します。また、在宅で療養する高齢者への歯科医療の推進に向けた連携体制について、県医師会、県歯科医師会、県歯科衛生士会、介護関係団体とともに検討します。(課題⑥⑦)
- 訪問歯科診療を実施している歯科医療機関数の増加及び歯科医療機関同士の連携強化を図るための研修を行います。(課題⑥)
- 訪問歯科衛生指導を実施している歯科医療機関数の増加を図るため、歯科衛生士の訪問指導に関する研修を行います。(課題⑦)
- 医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員、管理栄養士、歯科衛生士等、多職種が協働して実施する「地域ケア会議」の設置・運営を支援するため、医療・介護従事者が集う会議や研修等の機会を捉えて、地域ケア会議への積極的な参加を促し、地域ケア会議の役割や必要性について啓発します。(課題②～⑩)
- 住み慣れた地域での療養を希望される方が、在宅医療・介護を選択することができるよう、在宅医療を実施している医療機関、在宅介護を実施している事業所の情報を県医師会のホームページ上で提供します。(課題①～⑩)
- 在宅医療提供機関の災害時における医療提供体制の充実・強化を図るため、業務継続計画(BCP)の策定を啓発します。(課題①～⑩)
- へき地や中山間地における訪問診療や往診を必要とする患者の医療確保対策及び医療機関の負担軽減に向けてオンライン診療の推進に係る取組みを支援します。(課題⑨)

3 ロジックモデル



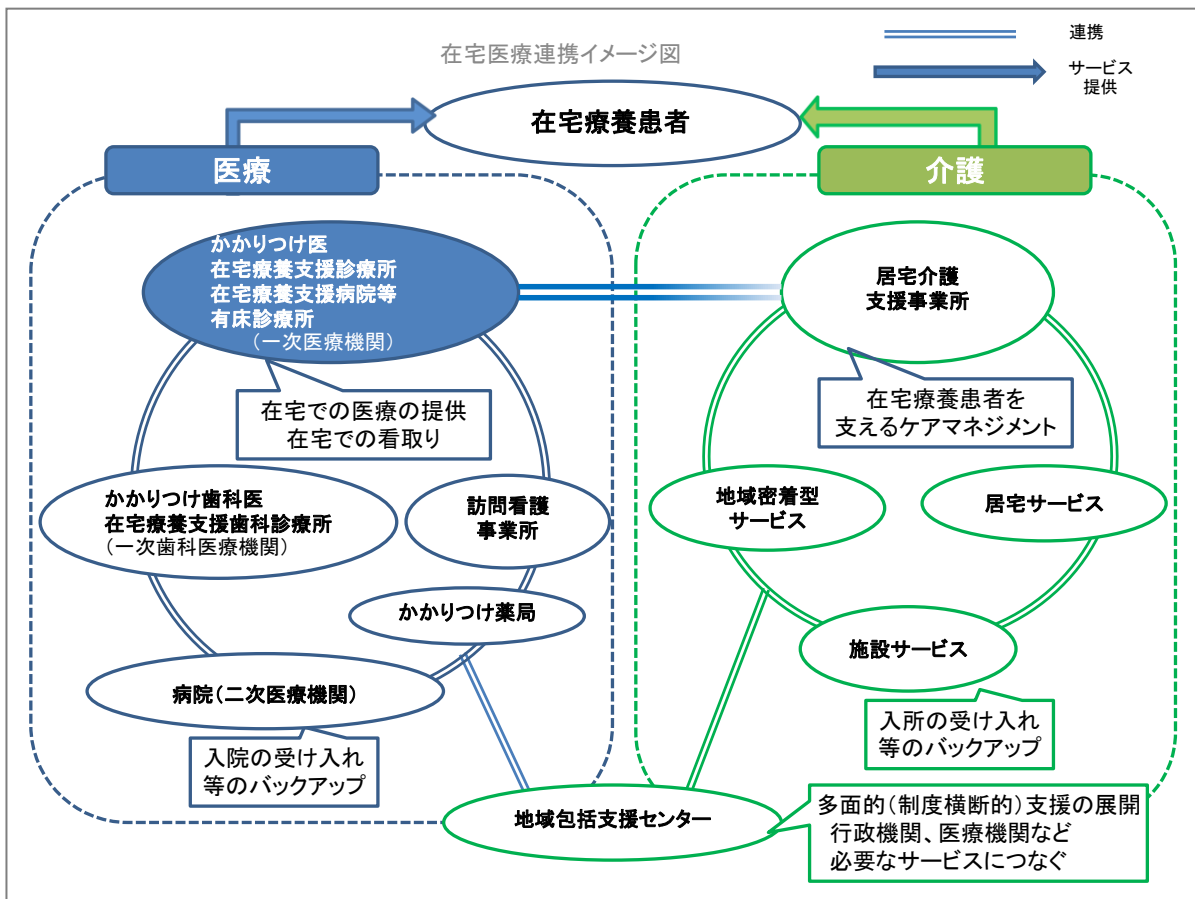
※●は国の重点指標

※参考

本県では、平成 28 年 7 月に地域医療構想を策定していますが、この地域医療構想では、将来（令和 7 年（2025 年））に向けて病床の機能分化・連携を進めるとともに、在宅医療提供体制や介護施設等の整備を図り、長期にわたり療養が必要な患者（慢性期病床等の入院患者）について、在宅医療・介護施設等に対応する方向性を示しています。

慢性期病床等の入院患者のうち、将来的に「病院」ではなく「在宅医療・介護施設等」で対応すべきとされるサービス量を「追加的需要」と言い、この「追加的需要」については、「第 9 期岐阜県高齢者安心計画（令和 6 年度～令和 8 年度）」と整合性を確保しながら、「在宅医療」における受皿整備について目標設定しています。

4 医療提供体制の体系図



【体系図の説明】

- 在宅医療と介護を一体的に提供するためには、地域の医療・介護の関係団体が連携して、包括的かつ継続的な医療と介護を一体的に提供することが求められます。
- そのためには、医療と介護の繋がりを強め、多職種との連携による医療・介護サービスを提供することが重要となります。