

**令和 6 年度医療介護総合確保促進法に
基づく県計画**

**令和 年 月
鹿児島県**

1. 計画の基本的事項

(1) 計画の基本的な考え方

令和2年の国勢調査による本県の総人口は、1,588,256人で、65歳以上人口割合は32.8%となっており、全国に先行して高齢化が進行している。また、特に後期高齢者割合(16.8%)が高く、一般世帯に占める高齢単身世帯・高齢夫婦世帯割合(31.3%)は全国平均を大きく上回っている。

本県の将来推計人口を見ると、総人口は、平成27(2015)年の約165万人から、令和12(2030)年には約144万人、令和27(2045)年には約120万人に減少することが見込まれている。年齢別に見ると、65歳以上人口は令和7(2025)年までの増加が見込まれ、75歳以上人口は令和17(2035)年までの増加が見込まれている。全国的には令和24年(2042)年に65歳以上の高齢者人口がピークを迎えると言われている中、鹿児島県は令和7年(2025年)にピークを迎える。令和4年度に実施した「県民保健医療意識調査」によると、約4割の県民が住み慣れた自宅等で最期を迎えたいと望んでいるが、人口動態統計によると、本県の自宅死亡割合は12.4%(令和4年)と低く、在宅での医療・介護を支える体制を確保する必要がある。

本県の医療提供体制は、令和4年の一般病院数について全国と比較すると、人口10万人当たりの施設数は12.5施設と全国の5.7施設を大きく上回っている。人口10万人当たり医師数(令和2年)については293.0人と、全国の269.2人を上回っている。しかし、二次医療圏毎に人口10万人当たり医師数をみると、鹿児島医療圏を除き、いずれの医療圏も全国を下回っており、最大の鹿児島医療圏と最小の曽於医療圏では3.6倍の格差がある。医療施設や診療科、医療従事者が鹿児島医療圏に集中し、地域の格差や離島・へき地における医療提供体制の確保が課題となっている。

一方、要介護(要支援)認定を受けている高齢者数は増加しており、令和5年10月現在で19.1%と、介護保険制度開始時(平成12年度末15.3%)の約1.2倍になるなど、高齢化の進行、特に後期高齢者の増加に伴い上昇するとともに、認定者数は約10万人となっている。また、介護職員については、高齢化等の人口動態や市町村介護保険事業計画によるサービス見込量を踏まえた将来推計によると、令和8年度(2026年)には、介護職員の供給は需要に比較して2,572人不足する結果となっており、介護人材の確保が課題である。

今後、支援の必要な後期高齢者や一人暮らし高齢者等の増加がさらに見込まれることなどから、高齢者等や地域のニーズに対応した医療・介護サービスの提供体制の充実や、在宅医療の推進、医師をはじめ医療従事者等の確保や資質向上、医科歯科連携の促進など、県民の誰もが、どの地域に住んでも適切な医療・介護が受けられる社会づくりを進め、地域における総合的な医療と介護の確保を図るため、計画に基づき事業を実施することとする。

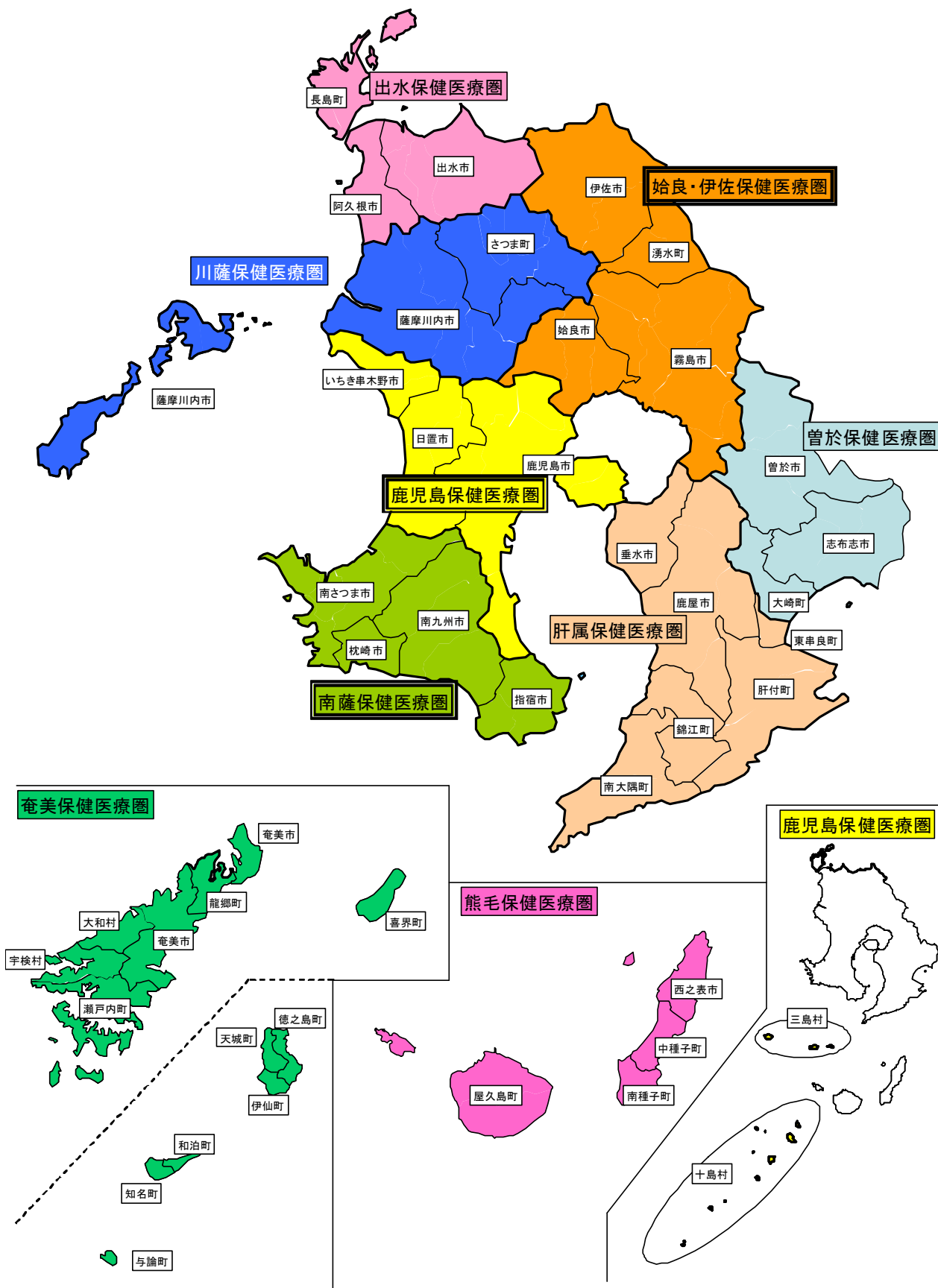
(2) 都道府県医療介護総合確保区域の設定

本県における医療介護総合確保区域については、鹿児島（鹿児島市，日置市，いちき串木野市，鹿児島郡），南薩（枕崎市，指宿市，南さつま市，南九州市），川薩（薩摩川内市，薩摩郡），出水（阿久根市，出水市，出水郡），始良・伊佐（霧島市，伊佐市，始良市，始良郡），曾於（志布志市，曾於市，曾於郡），肝属（鹿屋市，垂水市，肝属郡），熊毛（西之表市，熊毛郡），奄美（奄美市，大島郡）の9地域とする。

2次医療圏及び高齢者保健福祉圏域と同じ

鹿児島県二次保健医療圏（医療介護総合確保区域）

-鹿児島県保健医療計画（令和6年3月）より-



(3) 計画の目標の設定等

■鹿児島県全体

① 鹿児島県の医療と介護の総合的な確保に関する目標

ア 医療分

鹿児島県においては、医師の総数は増加しているが、地域や診療科ごとに医師の偏在が見られ、地域の拠点病院等においても医師不足が深刻化している。また、歯科医師、薬剤師、看護職員等の医療従事者や病院、診療所、薬局など医療施設は鹿児島地域に集中している状況にある。

今後、医療従事者の確保や資質の向上、養成施設における教育の充実等を図るとともに、地域の実情に応じた在宅医療の提供・連携体制の整備を推進して、以下に記載する医療介護総合確保区域の課題を解決し、安全で質の高い医療の確保や地域包括ケア体制の整備充実を図ることを目標とする。

○医師数

4,653人(令和2年)→5,184人(令和11年)

○看護職員養成施設の卒業者の県内就業率

59.6%(令和4年度)→60%(令和11年度)

○在宅療養支援病院・在宅療養支援診療所数

330(令和3年度)→390(令和11年度)

○退院調整率

90.1%(令和4年度)→95.0%(令和11年度)

○訪問看護ステーション利用実人員(高齢者人口千対)

17.3人(令和3年度)→24.0人(令和11年度)

○24時間体制訪問看護ステーションの割合

85.2%(令和2年度)→100%(令和11年度)

○小児の訪問看護に取り組む訪問看護ステーションの割合

44.2%(令和4年度)→55.0%(令和11年度)

○在宅療養支援歯科診療所の割合

15.5%(令和5年度)→18%以上(令和11年度)

※上記数値目標は鹿児島県保健医療計画(令和6年3月策定)と共通

イ 介護分

高齢者ができる限り住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、地域のニーズに対応した介護サービスの提供体制を整備する必要がある。また、高齢化の進行による介護ニーズの高まりに伴い、令和8年度には介護職員が2,572人不足すると推計している。

このため、地域密着型サービス施設等の整備を推進するとともに、以下に掲げる介護人材等の確保に向けた取組の着実な遂行により、介護職員の継続的な確保及び定着を図ることを目標とする。

○地域密着型介護老人福祉施設の整備

1,110床(令和6年度)→1,122床(令和8年度)

○認知症高齢者グループホームの整備

5, 882人（令和6年度）→6, 006人（令和8年度）

○令和8年に必要となる介護人材等の確保に向けた取組

- ・若い世代をはじめとする多様な世代への介護職の魅力発信（参入促進）
- ・介護職員のキャリア別の研修実施（資質向上）
- ・キャリアパス構築に向けた支援（処遇改善）

■鹿児島地域

① 鹿児島地域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

ア 医療分

人口10万人当たりの医療提供施設数（病院，有床診療所，無床診療所，歯科診療所）は，有床診療所を除いて県全体を上回っており，人口10万人当たりの病床数も県全体を上回っている。人口10万人当たりの医療従事者数（医師，歯科医師，薬剤師，保健師，助産師，看護師，准看護師）は，保健師，准看護師を除いて，それぞれ県全体を上回っている。

人口10万人当たりの在宅療養支援診療所・病院数は，県全体より低くなっている。

また，三島村・十島村は，医療・介護サービス等在宅での療養支援体制が限られているため，退院後，患者が希望すれば在宅療養ができるような体制整備に努める必要がある。

これらの課題を解決するため県の医療と介護の総合的な確保に関する目標の実現に向けて精力的に取り組む。

イ 介護分

地域包括ケアシステムの構築に向けて，第9期介護保険事業支援計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

○地域密着型介護老人福祉施設の整備

214床（令和6年度）→217床（令和8年度）

○認知症高齢者グループホームの整備

2, 560人（令和6年度）→2, 582人（令和8年度）

② 計画期間

令和6年度～令和7年度

■南薩地域

① 南薩地域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

ア 医療分

人口10万人当たりの医療提供施設数（病院，有床診療所，無床診療所，歯科診療所）は，県全体を上回っており，人口10万人当たりの病床数も県全体を上回っている。一方で，人口10万人当たりの医療従事者数（医師，歯科医師，薬剤師，保健師，助産師，看護師，准看護師）は，保健師と准看護師を除いて，県全体を下回っている。

人口10万人当たりの在宅療養支援診療所・病院数は，県全体を下回っている。

県内で最も高齢化率が高い地域となっており，これらの課題を解決するため県の医療

と介護の総合的な確保に関する目標の実現に向けて精力的に取り組む。

イ 介護分

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第9期介護保険事業支援計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

○地域密着型介護老人福祉施設の整備

225床（令和6年度）→226床（令和8年度）

② 計画期間

令和6年度～令和7年度

■川薩地域

① 川薩地域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

ア 医療分

人口10万人当たりの医療提供施設数（病院，有床診療所，無床診療所，歯科診療所）は，病院と歯科診療所を除いて，県全体を上回っているが，人口10万人当たりの病床数は県全体を下回っている。人口10万人当たりの医療従事者数（医師，歯科医師，薬剤師，保健師，助産師，看護師，准看護師）は，保健師と准看護師を除いて，県全体を下回っている。

人口10万人当たりの在宅療養支援診療所・病院数は，県全体を上回っている。包括的，継続的な在宅医療を提供するため，多職種連携によるネットワークの構築が必要である。

これらの課題を解決するため県の医療と介護の総合的な確保に関する目標の実現に向けて精力的に取り組む。

イ 介護分

地域包括ケアシステムの構築に向けて，第8次介護保険事業支援計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

○認知症高齢者グループホームの整備

419人（令和6年度）→442人（令和8年度）

② 計画期間

令和6年度～令和7年度

■出水地域

① 出水地域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

ア 医療分

人口10万人当たりの医療提供施設数（病院，有床診療所，無床診療所，歯科診療所）は，県全体を下回っており，人口10万人当たりの病床数も県全体を下回っている。人口10万人当たりの医療従事者数（医師，歯科医師，薬剤師，保健師，助産師，看護師，准看護師）は，准看護師を除いて，県全体を下回っている。

人口10万人当たりの在宅療養支援診療所・病院数が県全体を上回っているが、人口10万人当たりの在宅療養支援歯科診療所数及び24時間訪問看護ステーション従事者数は県全体を下回っている。

これらの課題を解決するため県の医療と介護の総合的な確保に関する目標の実現に向けて精力的に取り組む。

イ 介護分

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第9期介護保険事業支援計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

② 計画期間

令和6年度～令和7年度

■始良・伊佐地域

① 始良・伊佐地域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

ア 医療分

人口10万人当たりの医療提供施設数（病院，有床診療所，無床診療所，歯科診療所）は，有床診療所を除いて，県全体を下回っている。人口10万人当たりの病床数は県全体を上回っている。人口10万人当たりの医療従事者数（医師，歯科医師，薬剤師，保健師，助産師，看護師，准看護師）は，准看護師を除いて，県全体を下回っている。

人口10万人当たりの在宅療養支援診療所・病院数は，県全体を上回っている。包括的，継続的な在宅医療を提供するため，多職種連携によるネットワークの構築が必要である。

これらの課題を解決するため県の医療と介護の総合的な確保に関する目標の実現に向けて精力的に取り組む。

イ 介護分

地域包括ケアシステムの構築に向けて，第9期介護保険事業支援計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

○地域密着型介護老人福祉施設の整備

181人（令和6年度）→182人（令和8年度）

○認知症高齢者グループホームの整備

707人（令和6年度）→744人（令和8年度）

② 計画期間

令和6年度～令和7年度

■曾於地域

① 曾於地域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

ア 医療分

人口10万人当たりの医療提供施設数（病院，有床診療所，無床診療所，歯科診療所）

は、県全体を下回っており、人口10万人当たりの病床数も県全体を下回っている。人口10万人当たりの医療従事者数（医師，歯科医師，薬剤師，保健師，助産師，看護師，准看護師）は、保健師と准看護師を除いて、県全体を下回っている。特に、人口10万人当たりの医師数は県内で最も少なく、地域外に入院している患者の率（依存度）は23.1%と県内で最も高くなっている。

人口10万人当たりの在宅療養支援診療所・病院数は県内で最も低くなっている。

これらの課題を解決するため県の医療と介護の総合的な確保に関する目標の実現に向けて精力的に取り組む。

イ 介護分

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第9期介護保険事業支援計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

② 計画期間

令和6年度～令和7年度

■肝属地域

① 肝属地域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

ア 医療分

人口10万人当たりの医療提供施設数（病院，有床診療所，無床診療所，歯科診療所）は、有床診療所を除いて、県全体を下回っており、人口10万人当たりの病床数も県全体を下回っている。人口10万人当たりの医療従事者数（医師，歯科医師，薬剤師，保健師，助産師，看護師，准看護師）は、准看護師を除いて、県全体を下回っている。

人口10万人当たりの在宅療養支援診療所・病院数は、県全体を下回っている。

これらの課題を解決するため県の医療と介護の総合的な確保に関する目標の実現に向けて精力的に取り組む。

イ 介護分

地域包括ケアシステムの構築に向けて、第9期介護保険事業支援計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

○地域密着型介護老人福祉施設の整備

18床（令和6年度）→25床（令和8年度）

○認知症高齢者グループホームの整備

736人（令和6年度）→742人（令和8年度）

② 計画期間

令和6年度～令和7年度

■熊毛地域

① 熊毛地域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

ア 医療分

人口10万人当たりの医療提供施設数(病院, 有床診療所, 無床診療所, 歯科診療所)は, 県全体を下回っており, 人口10万人当たりの病床数も県全体を下回っている。人口10万人当たりの医療従事者数(医師, 歯科医師, 薬剤師, 保健師, 助産師, 看護師, 准看護師)は, 保健師, 准看護師を除いて, 県全体を下回っている。

人口10万人当たりの在宅療養支援診療所・病院数は全国平均, 県全体より低くなっている。

これらの課題を解決するため県の医療と介護の総合的な確保に関する目標の実現に向けて精力的に取り組む。

イ 介護分

地域包括ケアシステムの構築に向けて, 第9期介護保険事業支援計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

○認知症高齢者グループホームの整備

117人(令和6年度)→126人(令和8年度)

② 計画期間

令和6年度～令和7年度

■奄美地域

① 奄美地域の医療と介護の総合的な確保に関する目標

ア 医療分

人口10万人当たりの医療提供施設数(病院, 有床診療所, 無床診療所, 歯科診療所)は, 県全体を下回っている。人口10万人当たりの病床数は県全体を上回っている。人口10万人当たりの医療従事者数(医師, 歯科医師, 薬剤師, 保健師, 助産師, 看護師, 准看護師)は, 保健師と助産師を除いて, 県全体を下回っている。

人口10万人当たりの在宅療養支援診療所・病院数は県平均を上回っているが, 在宅療養支援歯科診療所数及び24時間体制訪問看護ステーション従事者数は県平均を下回っている。

これらの課題を解決するため県の医療と介護の総合的な確保に関する目標の実現に向けて精力的に取り組む。

イ 介護分

地域包括ケアシステムの構築に向けて, 第9期介護保険事業支援計画等において予定している地域密着型サービス施設等の整備を行う。

○認知症高齢者グループホームの整備

301人(令和6年度)→331人(令和8年度)

② 計画期間

令和6年度～令和7年度

(4) 主要指標

① 医療分

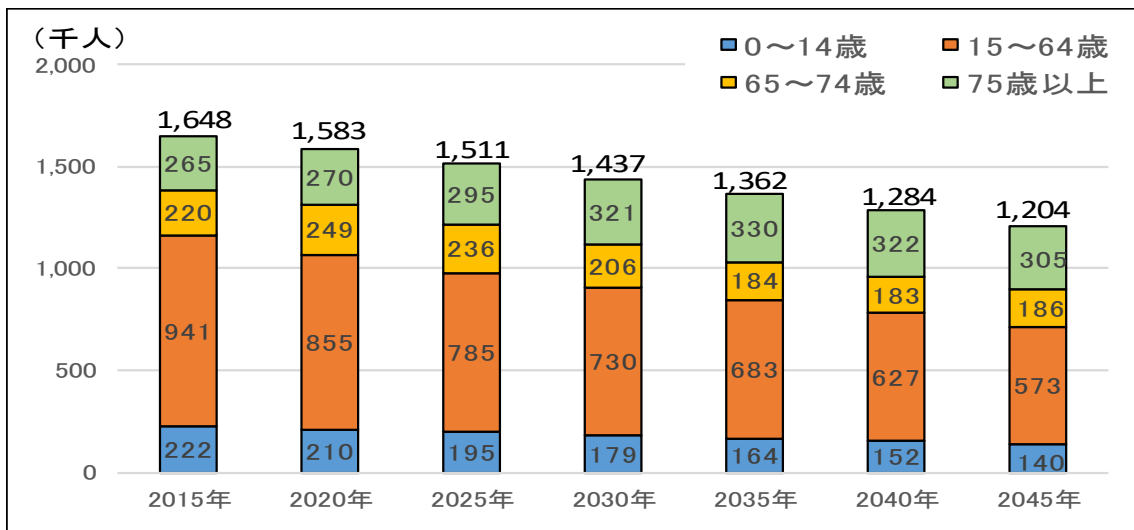
ア 本県の年齢3区分別人口の推移

(単位：人，%)

区分	平成22年		平成27年(a)		令和2年(b)		(b)-(a)	
	人口	割合	人口	割合	人口	割合	人口	割合
総人口	1,706,242		1,648,177		1,588,256		△ 59,921	△ 3.6
15歳未満	233,379	13.7	220,751	13.5	205,381	13.3	△ 15,370	△ 7.0
15～64歳	1,016,150	59.8	929,758	57.0	832,194	53.9	△ 97,564	△ 10.5
65歳以上	449,692	26.5	479,734	29.4	505,891	32.8	26,157	5.5
計	1,699,221	100	1,630,243	100	1,543,466	100	△ 86,777	△ 5.3

(出典：第8次鹿児島県保健医療計画)

イ 本県の将来推計人口



(出典：第8次鹿児島県保健医療計画)

ウ 本県の世帯構成の推移

区分	平成17年		平成22年		平成27年(a)		令和2年(b)		(b)-(a)	
	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	増減率(%)
高齢親族のいない世帯	436,780	60.4%	432,839	59.5%	411,239	56.9%	401,170	55.3%	△ 10,069	△ 2.4
高齢親族のいる世帯	286,157	39.6%	294,434	40.5%	311,133	43.1%	324,685	44.7%	13,552	4.4
高齢単身	96,567	13.4%	102,443	14.1%	110,741	15.3%	119,020	16.4%	8,279	7.5
高齢夫婦	94,873	13.1%	95,610	13.1%	100,929	14.0%	108,442	14.9%	7,513	7.4
その他	94,717	13.1%	96,381	13.3%	99,463	13.8%	97,223	13.4%	△ 2,240	△ 2.3
一般世帯合計	722,937	100%	727,273	100%	722,372	100%	725,855	100%	3,483	0.5

(出典：第8次鹿児島県保健医療計画)

エ 医療機関数の推移

区分	平成23年			平成28年			令和3年				
	施設数		人口10万人対	施設数		人口10万人対	施設数		人口10万人対		
	本県	全国	本県	全国	本県	鹿児島市	本県	鹿児島市	全国		
一般病院*1	227	5.9	215	5.8	197	75	12.5	12.7	5.7		
一般診療所*1	1,409	77.9	1,410	80.0	1,380	539	87.6	91.0	83.1		
有床	403	7.8	345	6.0	292	99	18.5	16.7	4.9		
無床	1,006	70.1	1,065	74.0	1,088	440	69.0	74.3	78.2		
歯科診療所*1	812	53.3	820	54.3	795	368	50.4	62.2	54.1		
薬局*2	832	42.9	897	46.2	885	353	56.2	59.6	49.2		

(出典：第8次鹿児島県保健医療計画)

オ 医師・歯科医師・薬剤師数の推移

区分	平成28年			平成30年			令和2年				
	人数		人口10万人対	人数		人口10万人対	人数		人口10万人対		
	本県	本県	全国	本県	本県	全国	本県	鹿児島市	本県	鹿児島市	全国
医師	4,461	272.5	251.7	4,545	281.6	258.8	4,653	2,692	293.0	453.9	269.2
歯科医師	1,340	81.9	82.4	1,323	82.0	83.0	1,352	767	85.1	129.3	85.2
薬剤師	3,098	189.2	237.4	3,181	197.1	246.2	3,266	1,617	205.6	272.6	255.2

(出典：第8次鹿児島県保健医療計画)

カ 病院等入院患者の移動の状況

(単位：人)

		医療機関所在地										
		鹿児島	南薩	川薩	出水	始良・伊佐	曾於	肝属	熊毛	奄美	県外	総計
患者 住所 地	鹿児島	133,579	1,227	1,270	16	1,874	*	134	*	12	709	138,821
		96.2%	0.9%	0.9%	0.0%	1.3%	-	0.1%	-	0.0%	0.5%	100%
	南薩	10,276	35,824	*	*	104	*	*	*	*	56	46,260
		22.2%	77.4%	-	-	0.2%	-	-	-	-	0.1%	100%
	川薩	4,965	27	20,722	84	738	*	*	*	*	96	26,632
		18.6%	0.1%	77.8%	0.3%	2.8%	-	-	-	-	0.4%	100%
	出水	1,762	12	794	16,613	238	*	12	*	*	2,066	21,497
		8.2%	0.1%	3.7%	77.3%	1.1%	-	0.1%	-	-	9.6%	100%
	始良・伊佐	9,136	48	73	11	45,608	*	24	*	*	1,570	56,470
		16.2%	0.1%	0.1%	0.0%	80.8%	-	0.0%	-	-	2.8%	100%
	曾於	1,298	*	*	*	823	10,822	4,143	*	*	5,133	22,219
		5.8%	-	-	-	3.7%	48.7%	18.6%	-	-	23.1%	100%
	肝属	3,913	22	10	*	1,079	719	31,681	*	*	614	38,038
		10.3%	0.1%	0.0%	-	2.8%	1.9%	83.3%	-	-	1.6%	100%
	熊毛	3,755	*	*	*	155	*	*	8,704	*	45	12,659
		29.7%	-	-	-	1.2%	-	-	68.8%	-	0.4%	100%
	奄美	2,676	*	*	*	252	*	*	*	26,670	1,095	30,693
		8.7%	-	-	-	0.8%	-	-	-	86.9%	3.6%	100%
	総計	171,360	37,160	22,869	16,724	50,871	11,541	35,994	8,704	26,682	11,384	393,289
43.6%		9.4%	5.8%	4.3%	12.9%	2.9%	9.2%	2.2%	6.8%	2.9%	100%	

(出典：第8次鹿児島県保健医療計画)

キ 圏域別人口動態等主要指標の状況

項目		鹿児島	南薩	川薩	出水	始良・伊佐	曾於	肝属	熊毛	奄美	県	
人口動態等	総人口*1 (人)	668,916	125,011	112,646	80,969	233,055	75,024	148,804	39,550	104,281	1,588,256	
	15歳未満 (人)	85,217	13,925	14,949	10,173	32,159	9,087	20,218	5,103	14,550	205,381	
	15～64歳 (人)	360,064	60,522	58,742	41,084	126,161	36,480	76,531	19,579	53,031	832,194	
	65歳以上 (人)	223,635	50,564	38,955	29,712	74,735	29,457	52,055	14,868	36,700	550,681	
	人口構成	15歳未満 (%)	13.0	11.2	13.3	12.7	13.8	12.1	13.6	12.9	14.0	13.1
		15～64歳 (%)	57.8	48.7	52.7	51.4	55.0	48.9	52.3	49.5	51.0	54.4
		65歳以上 (%)	29.2	40.1	34.0	36.0	31.2	39.0	34.1	37.5	35.1	32.5
	健康寿命*3	(男)	80.5	79.9	81.2	80.3	80.5	78.5	80.1	79.4	76.8	80.1
		(女)	86.1	85.9	86.4	86.0	86.0	85.8	84.6	86.1	84.6	85.8
	65歳未満死亡数・割合	(人)	688	157	107	96	246	95	178	49	188	1,804
		(%)	9.5	7.1	6.4	7.8	7.9	7.1	7.6	7.6	11.1	8.4
	QOL	(男)	36.1	36.0	35.3	35.5	36.1	34.0	36.1	35.1	36.2	35.4
		(女)	36.1	35.1	35.4	36.2	35.9	36.3	36.0	35.4	36.4	34.8
	出生数・率	人	5,223	700	877	544	1,820	403	1,091	231	729	11,618
		(%)	7.8	5.7	7.9	6.8	7.8	5.5	7.4	5.9	7.1	7.4
	死亡数・率	(人)	7,241	2,200	1,680	1,229	3,120	1,346	2,346	642	1,697	21,501
		(%)	10.8	17.6	14.9	15.2	13.4	17.9	15.8	16.2	16.3	13.5
	高齢単身世帯 (%)	13.3	21.1	17.8	18.5	16.0	21.4	18.3	21.2	20.4	16.4	
	高齢夫婦世帯 (%)	13.0	19.2	15.6	17.2	15.4	19.0	16.1	16.9	14.2	14.9	
医療提供施設	病院数 (人口10万対)	15.2	24.0	13.3	9.9	14.2	12.0	12.1	10.1	14.4	14.7	
	有床診療所 (人口10万対)	17.8	23.2	22.2	18.5	20.6	12.0	20.8	10.1	17.3	18.8	
	無床診療所 (人口10万対)	72.8	69.6	83.4	63.0	60.9	57.3	55.1	50.6	61.4	67.4	
	歯科診療所 (人口10万対)	60.8	51.2	41.7	39.5	44.2	38.7	44.4	27.8	36.4	50.2	
	病床数 (人口10万対)	2,325.9	3,177.3	2,021.4	1,847.6	2,452.6	1,494.2	2,266.1	1,529.7	2,636.1	2,321.2	
医療従事者	医師数 (人口10万対)	425.6	239.2	238.8	179.1	199.1	117.3	204.3	123.9	180.3	293.0	
	歯科医師数 (人口10万対)	121.7	63.2	71.0	54.3	56.2	56.0	59.1	50.6	51.8	85.1	
	薬剤師数 (人口10万対)	261.8	173.6	189.1	161.8	170.3	120.0	185.5	113.8	140.0	205.6	
	保健師数 (人口10万対)	61.7	64.8	77.2	59.3	50.2	69.3	63.2	96.1	93.0	64.7	
	助産師数 (人口10万対)	54.3	16.8	31.1	22.2	26.2	1.3	31.6	25.3	59.5	38.9	
	看護師数 (人口10万対)	1,734.7	1,455.1	1,200.2	1,156.0	1,429.3	890.4	1,315.8	809.1	1,395.3	1,476.0	
	准看護師数 (人口10万対)	401.5	942.3	606.3	599.0	534.2	531.8	599.4	538.6	505.4	523.1	

(出典：第8次鹿児島県保健医療計画)

ク 在宅医療

(10万人当たりの施設数)

圏域名	在宅医療		
	在宅療養支援 診療所・病院数	在宅療養支援 歯科診療所数	24時間体制訪問看護 ステーション従事者 数
鹿児島	18.5	8.7	92.7
南薩	19.2	5.6	38.4
川薩	27.5	8.0	52.4
出水	25.9	3.7	42.0
始良・伊佐	26.2	8.2	64.4
曾於	8.0	8.0	49.3
肝属	20.2	3.4	56.5
熊毛	12.6	2.5	65.7
奄美	27.8	4.8	63.3
県計	20.8	7.1	70.8
全国	13.3	6.8	63.2

<概要>

- 鹿児島保健医療圏は、在宅療養支援診療所・病院数は、県全体より下回っているが、在宅療養支援歯科診療所数、24時間体制訪問看護ステーション従事者数は、高い水準になっている。
- 南薩保健医療圏は、全て県全体を下回っている。
- 川薩保健医療圏は、在宅療養支援診療所・病院数、在宅療養支援歯科診療所数は、県全体を上回っているが、24時間体制訪問看護ステーション従事者数は、低い水準となっている。
- 出水保健医療圏は、在宅療養支援診療所・病院数は県全体を上回っているが、在宅療養支援歯科診療所数及び24時間訪問看護ステーション従事者数は県全体を下回っている。
- 始良・伊佐保健医療圏は、在宅療養支援診療所・病院数と在宅療養支援歯科診療所数は、県全体を上回っているが、24時間体制訪問看護ステーション従事者数は県全体を下回っている。
- 曾於保健医療圏は、在宅療養支援診療所・病院数は県内で最も低い。24時間体制訪問看護ステーション従事者数も県全体を下回っている。在宅療養支援歯科診療所数は県全体を上回っている。
- 熊毛保健医療圏は、全て県全体を下回っている。
- 奄美保健医療圏は、在宅療養支援診療所・病院数は県全体を上回っているが、在宅療養支援歯科診療所数及び24時間体制訪問看護ステーション従事者数は県全体を下回っている。

ケ 基準病床数 既存病床数は、平成6年1月1日現在

(単位：床)

病床種別	圏域名	基準病床数	既存病床数	うち療養病床数
療養病床 及び 一般病床	鹿児島保健医療圏	7,746	10,578	2,826
	南薩保健医療圏	1,128	2,366	871
	川薩保健医療圏	1,075	1,490	533
	出水保健医療圏	840	930	299
	始良・伊佐保健医療圏	2,093	3,238	1,262
	曾於保健医療圏	605	690	286
	肝属保健医療圏	1,713	1,838	310
	熊毛保健医療圏	380	417	0
	奄美保健医療圏	1,099	1,621	520
	計		16,679	23,168
精神病床	県全域	7,313	9,302	
結核病床	県全域	68	68	
感染症病床	県全域	46	45	

(出典：第8次鹿児島県保健医療計画)

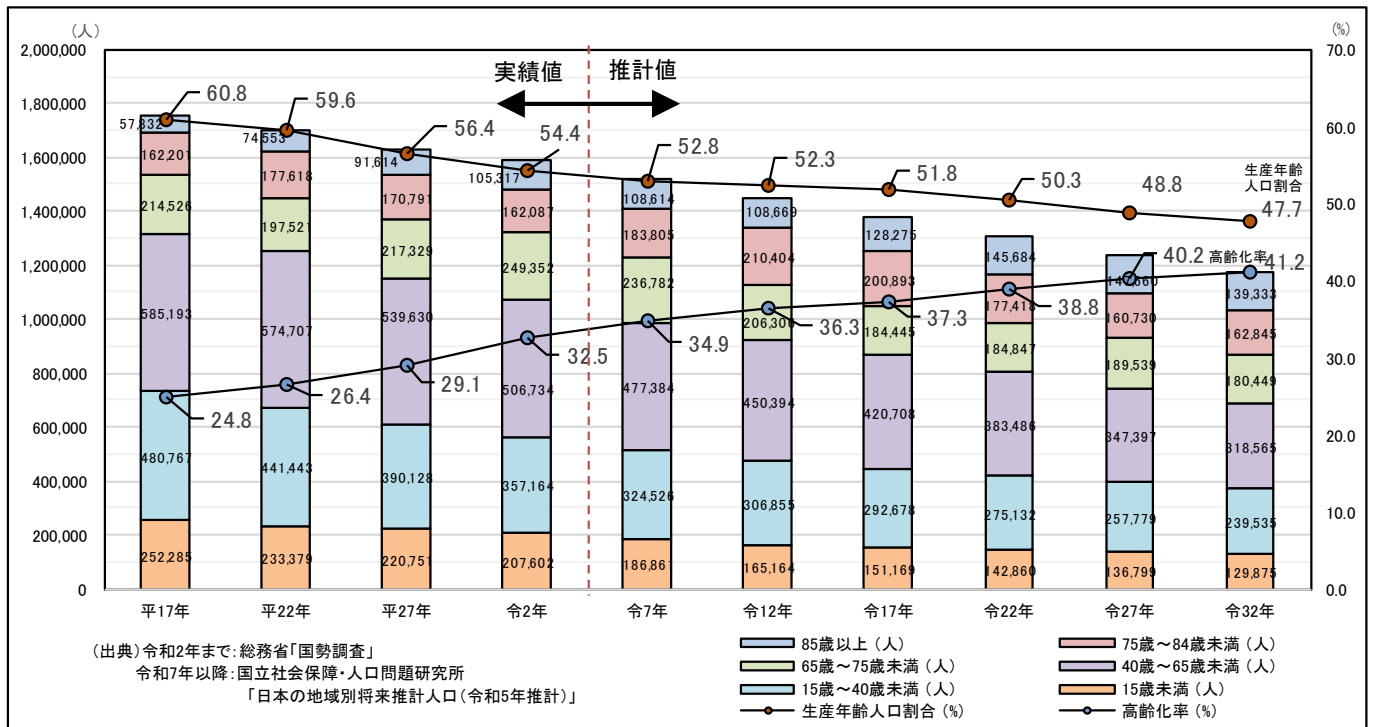
県全体の現状分析のまとめ

- 本県総人口は、昭和 60 年から減少傾向にあり、令和 27（2045）年には約 120 万人と推計される。
- 高齢者のいる世帯は、約 32 万世帯であり、このうち、高齢単身世帯が約 12 万世帯（16.4%）、高齢夫婦世帯が約 11 万世帯（14.9%）を占めている。
- 平均寿命は男女ともに全国を下回っている。
本県男性：80.95 年（全国：81.49 年）
本県女性：87.53 年（全国：87.60 年）
- 健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）は、男女とも全国を上回っている。
本県男性：73.40 年（全国：72.68 年）
本県女性：76.23 年（全国：75.38 年）
- 本県の死因は、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の三大生活習慣病が全死亡の 44.7%を占めている。
- 主要死因別死亡の SMR をみると、男女ともに全国より高い死因は、心疾患のうち急性心筋梗塞、腎不全、肺炎、大動脈瘤及び解離、脳血管疾患、慢性閉塞性肺疾患、不慮の事故となっている。
- 標準化受療比（入院）をみると、全国より総じて高い状態であるが、特に高い傷病は、「高血圧性疾患」「耳及び乳様突起の疾患」「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」等である。
- 標準化受療比（外来）でみると、全国より高い傷病は「虚血性心疾患」、「妊娠分娩及び産じょく」等である。
- メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合を男女別にみると、男性は女性に比べて高く、男女ともに全国を上回っている。
- 高血圧症や糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の割合は、男女ともに、全国より高くなっている。

（出典：第 8 次鹿児島県保健医療計画）

② 介護分

ア 本県の年齢階層別人口



イ 保健福祉圏域別の高齢化の状況

（単位：人，%）

区分	令和2年	令和7年	令和12年
総人口	1,588,256	1,517,972	1,447,792
高齢者人口	516,756	529,201	525,379
前期高齢者	249,352	236,782	206,306
後期高齢者	267,404	292,419	319,073
高齢化率	32.5	34.9	36.3
鹿児島	29.2	31.5	33.1
南薩	40.1	43.1	44.3
川薩	34.0	36.0	37.2
出水	36.0	38.5	40.0
始良・伊佐	31.2	33.2	34.6
曾於	39.0	42.5	43.9
肝属	34.1	36.4	37.8
熊毛	37.5	40.3	41.9
奄美	35.1	38.1	40.4

（注）令和2年は総務省統計局。令和7年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）」。

ウ 要介護（支援）認定率の見込

（単位：％）

区 分	令和6年度	令和12年度	令和22年度
鹿児島	20.1	21.5	24.2
南薩	19.4	20.3	24.0
川薩	19.8	19.8	22.5
出水	19.9	21.1	24.5
始良・伊佐	16.9	17.4	20.3
曾於	19.0	19.5	24.4
肝属	19.1	19.2	23.2
熊毛	17.9	18.8	21.7
奄美	18.2	18.8	22.1
県計	19.2	20.1	23.2

（注） 各市町村介護保険事業計画の集計値。

エ 介護サービスの1月当たりの利用見込者数

（単位：人）

区 分	サービスの種類	令和6年度	令和7年度	令和22年度
在宅系	居宅・地域密着型サービス （居住系サービスを除く）	40,422	40,667	46,105
	介護予防・地域密着型介護予防サービス （居住系サービスを除く）	13,035	13,133	14,454
居住系	認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）	5,802	5,886	6,524
	特定施設入居者生活介護 （有料老人ホーム等）	2,272	2,288	2,480
施設系	介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	10,918	11,003	11,574
	介護老人保健施設	6,065	6,012	6,471
	介護医療院	1,260	1,353	1,510
合計		79,774	80,342	89,118

（注） 第9期市町村介護保険事業計画の集計値。

在宅系は、居住系・施設系以外のサービスであり、居宅介護支援、介護予防支援、小規模多機能型居宅介護、介護予防小規模多機能型居宅介護の計。

特定施設入居者生活介護及び介護老人福祉施設には、地域密着型サービスを含む。

オ 介護施設等の整備計画

(第9期介護保険事業支援計画期間における整備床数等)

区分	単位	圏域名	5年度末	第9期 整備計画	8年度末
介護老人福祉施設	床	鹿児島	3,669	22	3,691
		南薩	1,388	33	1,421
		川薩	1,178	0	1,178
		出水	597	7	604
		始良・伊佐	1,370	4	1,374
		曾於	749	10	759
		肝属	1,084	5	1,089
		熊毛	449	0	449
		奄美	988	44	1,032
		県計	11,472	125	11,597
うち地域密着型介護老人福祉施設	床	鹿児島	214	3	217
		南薩	225	1	226
		川薩	147	0	147
		出水	107	0	107
		始良・伊佐	181	1	182
		曾於	169	0	169
		肝属	18	7	25
		熊毛	49	0	49
		奄美	0	0	0
		県計	1,110	12	1,122
うち広域型介護老人福祉施設	床	鹿児島	3,455	19	3,474
		南薩	1,163	32	1,195
		川薩	1,031	0	1,031
		出水	490	7	497
		始良・伊佐	1,189	3	1,192
		曾於	580	10	590
		肝属	1,066	△ 2	1,064
		熊毛	400	0	400
		奄美	988	44	1,032
		県計	10,362	113	10,475

区分	単位	圏域名	5年度末	第9期 整備計画	8年度末
介護老人保健施設	床	鹿児島	1,894	5	1,899
		南薩	861	△ 3	858
		川薩	569	0	569
		出水	386	10	396
		始良・伊佐	883	9	892
		曾於	441	△ 50	391
		肝属	633	△ 5	628
		熊毛	97	0	97
		奄美	611	△ 22	589
		県計	6,375	△ 56	6,319
認知症高齢者グループホーム	定員総数	鹿児島	2,560	22	2,582
		南薩	484	△ 3	481
		川薩	419	23	442
		出水	261	0	261
		始良・伊佐	707	37	744
		曾於	297	0	297
		肝属	736	6	742
		熊毛	117	9	126
		奄美	301	30	331
		県計	5,882	124	6,006

(注) 第9期市町村介護保険事業計画の集計値。介護療養型医療施設からの転換分を含む。

カ 介護職員の将来推計（実人数）

（単位：人）

区分	介護職員数 （需要推計）	介護職員数 （供給推計）	介護職員数 （需要と供給の差）
令和8年	35,820	33,248	2,572
令和22年	38,778	30,584	8,194
令和27年	37,810	28,987	8,823

（出典）「鹿児島すこやか長寿プラン2024」

2. 事業の評価方法

(1) 関係者からの意見聴取の方法

① 医療分

令和3年6月24日	基金事業に係る要望調査発出
令和4年8月26日	県地域医療対策協議会にて関係団体等から意見聴取
令和4年9月5日	県歯科医師会から意見聴取
令和4年9月12日	県保険者協議会から意見聴取
令和5年8月25日	県地域医療対策協議会にて関係団体等から意見聴取
令和5年9月5日	県歯科医師会から意見聴取
令和5年9月12日	県保険者協議会から意見聴取

② 介護分

平成29年6月19日	市町村及び関係団体に事業案募集通知
平成29年7月27日	若手介護職員との意見交換会
平成29年8月7日	介護人材確保対策検討会における意見聴取
平成30年2月2日	若手介護職員との意見交換会
平成30年6月27日	介護人材確保対策検討会における意見聴取
平成30年7月23日	県高齢者保健福祉計画作成委員会専門部会において関係者から計画（案）に係る意見聴取
平成30年7月24日	若手介護職員との意見交換会
平成30年8月16日	介護人材確保対策検討会における意見聴取
平成31年2月4日	若手介護職員との意見交換会
令和元年6月3日	介護人材確保対策検討会における意見聴取
令和元年7月16日	若手介護職員との意見交換会
令和元年7月22日	県高齢者保健福祉計画作成委員会専門部会において関係者から計画（案）に係る意見聴取
令和元年8月20日	介護人材確保対策検討会における意見聴取
令和2年8月	県高齢者保健福祉計画作成委員会専門部会を书面開催し、関係者から計画（案）に係る意見聴取
令和2年8月21日	介護人材確保対策検討会における意見聴取
令和3年7月20日	県高齢者保険福祉計画作成委員会専門部会において関係者から計画（案）に係る意見聴取
令和3年8月31日	介護人材確保対策検討会における意見聴取
令和4年7月25日	県高齢者保険福祉計画作成委員会専門部会において関係者から計画（案）に係る意見聴取
令和4年9月5日	介護人材確保対策検討会における意見聴取
令和5年7月24日	県高齢者保険福祉計画作成委員会専門部会において関係者から計画（案）に係る意見聴取
令和6年3月19日	介護人材確保対策検討会における意見聴取
令和6年7月29日	県地域医療介護総合確保基金（介護分）委員会において関係者から計画（案）に係る意見聴取

(2) 事後評価の方法

計画の事後評価に当たっては、県地域医療対策協議会及び県地域医療総合確保基金（介護分）委員会において、地域の関係者等の意見を聞きながら評価を行い、必要に応じて見直しを行うことにより、計画を推進していくこととする。

令和6年度地域医療介護総合確保基金(医療分)個別事業調査

＜事業区分 I-1 用＞

(1) 事業の内容等

事業の区分	I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業				標準事業例	4		
事業名	No	1	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 1,101千円			
	患者口腔管理推進事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	曾於, 肝属, 南薩, 始良・伊佐							
事業の実施主体	県(県民健康プラザ鹿屋医療センター, 県立薩南病院, 県立北薩病院)							
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	(R6) がん治療には高い頻度で様々な口腔合併症が発症するため, がん患者等に対する口腔ケア等を実施し, 患者の口腔機能の維持・改善による全身状態の改善や誤嚥性肺炎等の予防を図る必要がある。							
	アウトカム指標	(R6)アウトカム指標: 平均在院日数の短縮						
事業の内容	<p>地域医療支援病院や地域がん診療病院となっている県立病院において, 歯科衛生士の派遣を受け, がん患者等に対する口腔ケア等を実施する。</p> <p>1 入院・外来患者への口腔ケアの実施 地域の歯科医師会等から歯科衛生士の派遣を受け, 脳卒中やがん等の入院・外来患者に対して, 本人の了解を得た上で, 月1回から12回程度の口腔ケアを実施する。</p> <p>2 退院時支援の実施 退院時の口腔ケアの指導や歯科診療所の紹介等を行う。</p>							
アウトプット指標	月2回程度の口腔ケア等の実施(各病院年間24回)							
アウトカムとアウトプットの関連	口内環境や嚥下機能を改善するための口腔ケア等の実施により, 全身状態の改善や誤嚥性肺炎等の予防を図ることで在院日数の短縮が図られる。							
地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)								
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注2)	公 民	(千円)	
		(A+B+C)		1,101			367	0
		基金	国(A)	(千円)				
		都道府県(B)	(千円)	184			0	

(様式3：鹿児島県)

		計 (A+B)	(千円) 550			うち受託事業等 (再掲) (注3) (千円)
		その他 (C)	(千円) 551			
備考 (注4)						

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

(注4) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること。

令和6年度地域医療介護総合確保基金(医療分)個別事業調書

＜事業区分I-1用＞

(1) 事業の内容等

事業の区分	I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業				標準事業例	5	
事業名	No	2	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 136,493千円		
	病床の機能分化・連携支援事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	鹿児島, 南薩, 川薩, 出水, 姶良・伊佐, 曾於, 肝属, 熊毛, 奄美						
事業の実施主体	医療機関						
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	地域医療構想において必要となる機能区分毎の病床を確保するため, 病床の機能転換整備を推進し, 急性期から回復期, 在宅医療までの一連のサービスを各地域において総合的に確保する必要がある。						
	アウトカム指標	不足する医療機能(高度急性期・回復期)において2025年までに整備する病床数 高度急性期: 14床(1,540床-1,526床※) 回復期: 1,513床(7,048床-5,535床※) ※R5年度病床機能報告結果数値					
事業の内容	医療機関が地域医療構想において必要とされる病床機能への分化・連携を行うために必要な施設・設備の整備費等を助成する。 1 病院の機能分化・連携支援事業 回復期への転換67床						
アウトプット指標	整備を行う医療機関数: 3施設						
アウトカムとアウトプットの関連	不足する病床機能へ転換することにより, 将来における病床の必要量に近づく。						
地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)							
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注2)	公	(千円)
		(A+B+C)		136,493		0	
	基金	国(A)		(千円)		民	(千円)
		都道府県(B)		(千円)			45,498
		計(A+B)		(千円)			668,135
その他(C)		(千円)	668,135	(千円)			
備考(注4)							

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(様式3：鹿児島県)

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

(注4) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること。

令和6年度地域医療介護総合確保基金(医療分)個別事業調書

＜事業区分 I-1 用＞

(1) 事業の内容等

事業の区分	I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業				標準事業例	-
事業名	No	3	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 10,330千円	
	地域医療構想推進事業					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	鹿児島, 南薩, 川薩, 出水, 始良・伊佐, 曾於, 肝属, 熊毛, 奄美					
事業の実施主体	鹿児島県					
事業の期間	令和6年4月1日 ~ 令和7年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	地域医療構想において必要となる機能区分毎の病床を確保するため, 病床の機能転換整備を推進し, 急性期から回復期, 在宅医療までの一連のサービスを各地域において総合的に確保する必要がある。					
	アウトカム指標	2025年の鹿児島県の地域医療構想における必要病床数を整備 高度急性期(不足): 14床(1,540床-1,526床※) 急性期: ▲4,526床(5,534床-10,060床※) 回復期: 1,513床(7,048床-5,535床※) 慢性期: ▲954床(5,822床-6,776床※) ※R5年度病床機能報告結果数値				
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療構想の進め方について, 各構想区域における地域医療構想調整会議の参加者や議長, 事務局を含む関係者間の認識を共有する観点から, 研修会を開催する。 病床機能報告データ等のデータを用い, 地域の医療提供体制について分析を行う。 					
アウトプット指標	研修会の開催(3回) 当県の医療機能の目安となる客観的指標の作成					
アウトカムとアウトプットの関連	研修会を開催することで, 各構想区域における地域医療構想調整会議の参加者や議長, 事務局を含む関係者間の認識が共有でき, 各地域医療構想調整会議の議論が活発になる。また, 当県の医療機能の目安となる客観的指標を作成することで, 医療機関が現在の自院の立ち位置を明確に把握できることから, 現状を踏まえた将来の自院のあり方についても具体的に考えられる足がかりになり, 各地域医療構想調整会議における医療機関の具体的な対応方針の協議が活性化されることで, 地域医療構想の推進につながる。					
地域医療構想の関係性及びスケジュール (注1)						

(様式3：鹿児島県)

事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円) 10,330	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注2)	公	(千円) 6,887
		基金	国 (A)	(千円) 6,887		民	(千円) 0
	都道府県 (B)		(千円) 3,443	うち受託事業等 (再掲) (注3)			(千円) 0
	計 (A+B)		(千円) 10,330				(千円) 0
	その他 (C)	(千円) 0					
備考 (注4)							

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

(注4) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること。

令和6年度地域医療介護総合確保基金(医療分)個別事業調書

＜事業区分I-1用＞

(1) 事業の内容等

事業の区分	I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業				標準事業例	-
事業名	No	4	新規事業/継続事業	新規	【総事業費 (計画期間の総額)】	15,275千円
	次期地域医療構想策定事業					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	鹿児島, 南薩, 川薩, 出水, 始良・伊佐, 曾於, 肝属, 熊毛, 奄美					
事業の実施主体	鹿児島県					
事業の期間	令和6年4月1日 ~ 令和7年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>当県では「地域医療構想推進事業」にて、令和7年度(2025年度)の地域医療構想の最終年度に向けて、地域医療構想調整会議等を通じて、病床の機能分化・連携等を進めている。</p> <p>令和4年11月に、国は高齢者人口がピークを迎えて減少に転ずる2040年(令和22年)頃を視野に入れた令和8年度以降の新たな地域医療構想を各都道府県が策定する方向性を示した。</p> <p>国の方向性を踏まえ、当県の次期地域医療構想の策定を進めいく必要がある。</p>					
	アウトカム指標	次期地域医療構想策定に向けた調査や検討会等の実施				
事業の内容	<ul style="list-style-type: none"> 現行の地域医療構想の進捗を踏まえたうえで、2040年に向けた次期地域医療構想策定に向けて、地域のデータを活用した分析調査や各構想区域における意見聴取等を実施する。 					
アウトプット指標	当県の医療に関するデータ分析調査の実施 検討会等の開催(6回)					
アウトカムとアウトプットの関連	データ分析調査を実施することで、各構想区域における地域医療構想調整会議の議論の活性化が図られる。また、検討会を通じて、現行の地域医療構想の取り組みを振り返り、課題等を整理することで、次期地域医療構想の策定に向けた準備を進めてく。					
地域医療構想の関係性及びスケジュール(注1)						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円)	基金充当額 (国費)	公	(千円)
		国 (A)	(千円)	における 公民の別		10,183
	基金	都道府県(B)	(千円)	(注2)	民	(千円)
		計(A+B)	(千円)			0
						うち受託事業等

(様式3：鹿児島県)

			15,275			(再掲) (注3)
		その他 (C)	(千円)			(千円)
			0			0
備考 (注4)						

(注1) 区分I-1の標準業例5「病床の機能分化・連携推進のための基盤整備」かつ医療機関支援に係るソフト事業の場合のみ記載すること。

(注2) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注3) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

(注4) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること。

令和6年度地域医療介護総合確保基金(医療分)個別事業調書

＜事業区分 I-2 用＞

(1) 事業の内容等

事業の区分	I-2 地域医療構想の達成に向けた病床数又は病床の機能の変更に関する事業				標準事業例		
事業名	No	5	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 137,484千円		
	病床機能再編支援事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	鹿児島, 南薩, 川薩, 出水, 始良・伊佐, 曾於, 肝属, 熊毛, 奄美						
事業の実施主体	鹿児島県内の医療機関						
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	中長期的な人口減少・高齢化の進行を見据えつつ、今般の新型コロナウイルス感染症への対応により顕在化した地域医療の課題への対応を含め、地域の実情に応じた質の高い効率的な医療提供体制の構築が必要						
	アウトカム指標	2025年の鹿児島県の地域医療構想における必要病床数を整備 高度急性期(不足): 14床(1,540床-1,526床※) 急性期: ▲4,526床(5,534床-10,060床※) 回復期: 1,513床(7,048床-5,535床※) 慢性期: ▲954床(5,822床-6,776床※) ※R5年度病床機能報告結果数値					
事業の内容	医療機関が、地域の関係者間の合意の上、地域医療構想に即した病床機能再編の実施に伴い、減少する病床数に応じた給付金を支給する。単独支援給付金支援事業を3医療機関に実施することで、急性期病床と慢性期病床を64床削減する。						
アウトプット指標	対象となる医療機関数 3医療機関						
アウトカムとアウトプットの関連	地域医療構想調整会議等の合意を踏まえ自主的に病床数を減少する医療機関に対し財政支援することにより、地域医療構想の実現に向けた取組の促進を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B)		(千円) 137,484	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 0
		基金	国 (A)	(千円) 137,484		民	(千円) 137,484
		その他 (B)		(千円) 0			
備考(注2)							

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注2) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること。

令和6年度地域医療介護総合確保基金(医療分)個別事業調書

<事業区分Ⅱ、Ⅳ、Ⅵ用>

(1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	10
事業名	No	6	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 2,016千円	
	医療・ケア意思決定プロセス支援事業					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	鹿児島, 南薩, 川薩, 出水, 始良・伊佐, 曾於, 肝属, 熊毛, 奄美					
事業の実施主体	県(事業の一部を委託)					
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	患者の意思を尊重し, 地域の実情に応じた人生の最終段階における医療と介護を実現するため, 医療と介護の連携体制の整備及び「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」の普及を図る必要がある。					
アウトカム指標	自身の死が近い場合の医療・ケアについて話し合っている県民の割合の増加 33.9%(R4年度調査時) → 39.5%(R10年度) ※次回調査はR10年度 代替指標: ACPに係る普及啓発や多職種連携に取り組む市町村数 34(R5年度) → 37(R6年度) → 43(R8年度)					
事業の内容	人生の最終段階における医療と介護の連携体制の整備及び, 「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」普及を図るため, 高齢者施設の実態調査を踏まえ, 施設職員等を対象とした研修会や, パンフレット作成等による普及啓発を行う。					
アウトプット指標	1 高齢者施設等の医療・介護関係者等向け研修会の開催: 5回以上(年間) 2 高齢者施設等職員向けパンフレット増刷・配布等による普及啓発: 1回					
アウトカムとアウトプットの関連	本県が実施した高齢者施設等実態調査結果(R4年度)に基づいたACPに係る多職種連携の研修を全保健医療圏域で開催することにより, 地域において人生の最終段階における医療と介護の連携体制の整備が促進される。また, パンフレットによる普及啓発によりACPについての県民の理解が深まる。これらにより, アウトカム指標の向上が見込まれる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 2,016	基金充当額 (国費)	公	(千円) 91
	基金	国(A)	(千円) 1,344	における 公民の別 (注1)	民	(千円) 1,253
		都道府県(B)	(千円) 672			
		計(A+B)	(千円)			

(様式3：鹿児島県)

			2,016			(再掲) (注2)
		その他 (C)	(千円)			(千円)
						1,253
備考 (注3)						

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注2) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

(注3) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること。

令和6年度地域医療介護総合確保基金(医療分)個別事業調書

<事業区分Ⅱ、Ⅳ、Ⅵ用>

(1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	10
事業名	No	7	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 2,399千円	
	小児在宅医療環境向上事業					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	鹿児島, 南薩, 川薩, 出水, 始良・伊佐, 曾於, 肝属, 熊毛, 奄美					
事業の実施主体	県					
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>医療の進歩に伴う未熟児等の救命により, NICU等を退院して自宅で療養する医療的ケア児は増加傾向にある。</p> <p>高齢者に対する在宅医療体制が構築されていくなか, 小児に対する在宅医療は介護保険が適用されず, 支援体制も十分な整備がなされていない。県内の医療資源調査においても, 医療的ケア児とその家族を支援する医療機関や訪問看護ステーションが不足していたため, 体制づくりを支援する必要がある。</p>					
アウトカム指標	小児の訪問看護に対応できる訪問看護ステーション数 91箇所以上 (R4:87箇所)					
事業の内容	在宅での医療的ケアを必要とする小児患者やその家族における在宅医療環境の更なる向上を図るため, 在宅療養に必要な情報を提供するほか, 小児在宅医療環境向上研修会を開催する。					
アウトプット指標	小児在宅療養支援ウェブサイトの運用 小児訪問看護師育成研修及び小児在宅医療推進研修会の開催					
アウトカムとアウトプットの関連	小児在宅療養支援ウェブサイトにおいて在宅療養に必要な情報を提供するとともに, 小児在宅医療環境向上研修会を開催することで, 地域の小児在宅医療連携体制を強化する。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 2,399	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 182
	基金	国(A)	(千円) 1,599		民	(千円) 1,417
		都道府県(B)	(千円) 800			うち受託事業等 (再掲)(注2)
		計(A+B)	(千円) 2,399			
		その他(C)	(千円) 0	(千円) 1,417		
備考(注3)						

(様式3：鹿児島県)

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注2) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額（国費）における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

(注3) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること。

令和6年度地域医療介護総合確保基金(医療分)個別事業調書

<事業区分Ⅱ、Ⅳ、Ⅵ用>

(1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	10	
事業名	No	8	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 1,180千円		
	看護師特定行為研修受講支援事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	鹿児島, 南薩, 川薩, 出水, 始良・伊佐, 曾於, 肝属, 熊毛, 奄美						
事業の実施主体	県						
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	地域包括ケアシステムを構築し, 地域医療構想の実現に向け, 医療依存度の高い在宅生活を支える質の高い看護師養成による地域医療の提供体制の整備が必要である。						
	アウトカム指標	訪問看護ステーション利用実人員(高齢者人口千対) (R3年度:17.3人→R11年度:24.0人)					
事業の内容	厚生労働省指定研修機関で実施される特定行為研修を受講する看護師の修学に要する経費を助成する訪問看護事業所等に対し, 対象経費の1/2以内(上限236千円/1人当たり)を補助する。 補助対象施設: 訪問看護事業所等						
アウトプット指標	特定行為研修受講者数 5人						
アウトカムとアウトプットの関連	訪問看護事業所における, 特定行為の可能な質の高い看護師を養成することで, タイムリーな治療による在宅医療の向上が図られるほか, 地域医療を支える高度かつ専門的な知識及び技能を持つ看護師を確保することにより, 地域医療を提供する体制整備を進めることで, 訪問看護利用者が増加する。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)	
				1,180		0	
	基金	国 (A)		(千円)		民	(千円)
		都道府県 (B)		(千円)			787
		計 (A+B)		(千円)			393
その他 (C)		(千円)	1,180	うち受託事業等 (再掲) (注2)	(千円)	0	
				(千円)		0	
備考(注3)							

(様式3：鹿児島県)

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注2) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額（国費）における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

(注3) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること。

令和6年度地域医療介護総合確保基金(医療分)個別事業調書

<事業区分Ⅱ、Ⅳ、Ⅵ用>

(1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	11		
事業名	No	9	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 1,967千円			
	かかりつけ医普及啓発事業							
事業の対象となる医療介護総合確保区域	鹿児島, 南薩, 川薩, 出水, 始良・伊佐, 曾於, 肝属, 熊毛, 奄美							
事業の実施主体	鹿児島県医師会							
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日							
背景にある医療・介護ニーズ	今後, 在宅医療の需要増加が見込まれているところであり, かかりつけ医を中心とした在宅医療提供体制の充実を図る必要があるため。							
	アウトカム指標	かかりつけ医を決めている人の割合の向上 (R4: 65.8%→R9 目標値 65.8%以上) 【現状値: 令和4年度: 65.8%】						
事業の内容	県医師会独自の「かかりつけ医制度」の運営及び県民に対するかかりつけ医の普及啓発に要する経費の助成							
アウトプット指標	かかりつけ医県民公開講座の開催 (1回) 県内の医師会認定かかりつけ医総数 ・ 県医制度: [R4 現状値] 515人→[R6 目標値] 500人超維持 ・ 日医制度: [R4 現状値] 279人→[R6 目標値] 350人							
アウトカムとアウトプットの関連	鹿児島県医師会が認定する「認定かかりつけ医」制度の支援や「かかりつけ医県民公開講座」の開催により県民に広くかかりつけ医に関する情報を周知し, かかりつけ医を持つことを啓発することにより, 在宅医療提供体制の充実が図られる。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)		
				1,967			0	
	基金	国 (A)		(千円)		民	(千円)	
				1,311				
		都道府県 (B)		(千円)				(千円)
計 (A+B)		(千円)				うち受託事業等 (再掲) (注2)		
		1,967				(千円)		
その他 (C)		(千円)				0		
備考 (注3)								

(様式3：鹿児島県)

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注2) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

(注3) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること。

令和6年度地域医療介護総合確保基金(医療分)個別事業調書

<事業区分Ⅱ、Ⅳ、Ⅵ用>

(1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	-
事業名	No	10	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 1,627千円	
	精神科救急医療地域支援体制強化事業					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	鹿児島, 南薩, 川薩, 出水, 始良・伊佐, 曾於, 肝属, 熊毛, 奄美					
事業の実施主体	県(精神科病院に委託)					
事業の期間	令和6年4月1日~令和7年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	<p>身体合併症患者(精神疾患を有しながら, 脳卒中などの身体合併症を有する患者)が, 急性期の一般医療機関で治療を終えた後の回復期において, 精神科救急医療機能を有する医療機関で対応するなど, 身体科と精神科との役割分担及び連携のあり方を明確化し, 十分な連携及び調整を図る体制の整備が必要。</p> <p>精神障害者が, 地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」のためには, 緊急な病状悪化などに対応し, 再入院を防ぐ24時間・365日対応の精神科救急医療(在宅医療)体制の整備が必要。</p>					
	アウトカム指標	<p>1 自殺死亡率(人口10万人対)の減: R4年20.3→R10年13.3以下</p> <p>2 精神病床における入院後の退院率の向上</p> <p>(1) 3か月時点の退院率: R元年度52.7%→R8年度末68.9%以上</p> <p>(2) 6か月時点の退院率: R元年度72.3%→R8年度末84.5%以上</p> <p>(3) 1年時点の退院率: R元年度81.8%→R8年度末91.0%以上</p>				
事業の内容	在宅の精神障害者が安心して地域生活を維持できるよう, 緊急時における適切な医療及び保護の機会を確保するため, 1次基幹病院(精神科救急地域拠点病院)を指定し, 処遇困難等により当番病院で対応困難な患者の受入や平日夜間等の診療を行える体制を構築する。					
アウトプット指標	1次基幹病院(精神科救急地域拠点病院)診療見込み件数: 年100件程度 ※ 緊急な病状悪化などに対応し, 再入院を防ぐ24時間・365日対応の精神科救急医療(在宅医療)体制が整備されていることが重要であり, 診療見込み件数は前年度実績を参考に算出している。					
アウトカムとアウトプットの関連	24時間・365日対応の精神科救急医療体制を整備し, 各精神科救急医療圏における診療応需体制を強化することで, 自殺死亡率(人口10万人対)の減少及び精神病床における入院後3か月, 6か月, 1年時点の退院率の向上を図る。 鹿児島県精神科救急医療システム実施要領6に規定する精神科救急地域拠点病院の指定基準に基づき, 精神保健福祉法第18条第1項の規定により指定された精神保健指定医1名及び看護師, 准看護師及び精神保健福祉					

(様式3：鹿児島県)

	士のいずれか3名以上を確保するために必要な経費（体制確保に係る人件費）を計上している。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費)	公	(千円)
				1,627	における 公民の別 (注1)		0
	基金	国(A)	(千円)			民	(千円)
		都道府県 (B)	(千円)	542			1,085
		計(A+B)	(千円)	1,627			うち受託事業等 (再掲)(注2)
	その他(C)	(千円)	0		1,085		
備考(注3)							

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注2) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

(注3) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること。

令和6年度地域医療介護総合確保基金(医療分)個別事業調書

<事業区分Ⅱ、Ⅳ、Ⅵ用>

(1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅱ 居宅等における医療の提供に関する事業				標準事業例	-	
事業名	No	11	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 1,034千円		
	離島歯科医療等体制充実事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	鹿児島, 熊毛						
事業の実施主体	県(委託)						
事業の期間	令和6年4月1日~令和7年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	歯科診療所のない離島において, 継続的な治療を要する診療(義歯の製作・調整, 重度のむし歯, 歯周病の治療等)に対応し, 在宅医療を促進するため, 歯科医療提供体制の更なる充実が必要。						
	アウトカム指標	アウトカム指標: 歯科巡回診療における歯科検診・歯科治療の受診率 (R5年度目標値: 33.6%, R元年度現状値: 32.0%) (対象地区: 三島村・十島村・屋久島町口永良部島)					
事業の内容	継続的な治療を要する診療に対応するため, 従来の「歯科巡回診療事業」に診療回数を追加する。(R5年度は1地区で2回巡回診療の追加実施を予定)						
アウトプット指標	巡回診療の実施回数(2回)の増						
アウトカムとアウトプットの関連	巡回診療の実施回数の追加により, 歯科医療提供体制を充実させることで, 歯科検診・歯科治療の受診率の増加を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)
		(A+B+C)		1,034		689	
	基金	国(A)		(千円)		民	(千円)
		都道府県(B)		(千円)			0
		計(A+B)		(千円)			0
その他(C)		(千円)	0	うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円)	0	
備考(注3)							

(注1) 事業主体が未定で, かつ, 想定もできない場合は, 記載を要しない。

(注2) 施設等の整備事業については, 設置主体が「公」で, 施設の運営が「民」の場合, 基金充当額(国費)における公民の別としては, 「公」に計上するものとする。また, 事業主体は公であるが, 公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は, 当該受託額等を「民」に計上するとともに, 「うち受託事業等」に再掲すること。

(注3) 備考欄には, 複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること。

令和6年度地域医療介護総合確保基金(医療分)個別事業調書

<事業区分Ⅱ、Ⅳ、Ⅵ用>

(1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	25
事業名	No	12	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 35,445千円	
	地域医療支援センター設置事業					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	鹿児島, 南薩, 川薩, 出水, 始良・伊佐, 曾於, 肝属, 熊毛, 奄美					
事業の実施主体	県(一部県, 他は鹿児島大学病院に委託)					
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	離島・へき地をはじめとした地域的な医師の偏在や小児科, 産科等の特定診療科における医師不足に加え, 臨床研修医の県外流出等により地域の拠点病院においても医師不足が顕在化するなど, 医師の確保は喫緊の課題となっている。					
	アウトカム指標	医師確保に関する目標(県保健医療計画) ・現状値: R2年度医師数 4,653人 ・事業終期目標値: R11年度医師数 5,184人 ・目標値: R11年度医師数 5,184人(R5年度に計画見直し)				
事業の内容	鹿児島大学病院に設置されている地域医療支援センターにおいて, 医師派遣の要請に係る調整や, 医師のキャリア形成支援等の推進を図る。 1 医師不足状況等の把握, 分析 2 地域医療支援方策等に基づく医師派遣の調整 3 医師のキャリア形成支援					
アウトプット指標	1 医師派遣及びあっせん数 62名 2 キャリア形成プログラムの作成数 21プログラム 3 地域卒卒業医師数に対するキャリア形成プログラム参加医師数の割合 151/151					
アウトカムとアウトプットの関連	医師のキャリア形成等支援等の実施により, 地域卒医師をはじめとした県内の医師確保を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)
		(A+B+C)		35,445		23,630
	基金	国(A)		(千円)	民	(千円)
		都道府県(B)		11,815		0
		計(A+B)		35,445		うち受託事業等 (再掲)(注2)
その他(C)		(千円)	0	(千円)	0	

備考（注3）	
--------	--

（注1）事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

（注2）施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額（国費）における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

（注3）備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること。

令和6年度地域医療介護総合確保基金(医療分)個別事業調書

<事業区分Ⅱ、Ⅳ、Ⅵ用>

(1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業			標準事業例	25, 32
事業名	No	13	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 197,474千円
	緊急医師確保対策事業				
事業の対象となる医療介護総合確保区域	鹿児島, 南薩, 川薩, 出水, 始良・伊佐, 曾於, 肝属, 熊毛, 奄美				
事業の実施主体	県(地域枠医学生離島・へき地医療実習等は鹿児島大学に委託, 女性医師復職研修事業は研修実施医療機関に委託, 他は県)				
事業の期間	令和6年4月1日~令和7年3月31日				
背景にある医療・介護ニーズ	離島・へき地をはじめとした地域的な医師の偏在や小児科, 産科等の特定診療科における医師不足に加え, 臨床研修医の県外流出等により地域の拠点病院においても医師不足が顕在化するなど, 医師の確保が喫緊の課題となっている。				
	アウトカム指標	医師確保に関する目標(医師確保計画) ・現状値: R2年度医師数 4,653人 ・事業終期目標値: R11年度医師数 5,184人 ・目標値: R11年度医師数 5,184人(R5年度に計画見直し)			
事業の内容	<ol style="list-style-type: none"> 大学卒業後, 県内のへき地医療機関等に勤務しようとする鹿児島大学地域枠医学生に対する修学資金の貸与 地域枠医学生を対象とする, へき地・国保診療所, 離島所在公立病院等における研修の実施 県ホームページや県広報媒体等の有効活用, 本県での就業を希望する医師へのアプローチなど, 多様な方法による積極的な医師募集活動による県外在住医師等のU・Iターンの促進 現在離職中の女性医師の再就業を支援するための復職に向けた研修の実施 県内の離島・へき地医療機関等での勤務を希望する医師の現地視察の実施 県内の基幹型臨床研修病院間の連携強化を図り, 初期臨床研修医確保対策を推進することを目的とした「鹿児島県初期臨床研修連絡協議会」の運営費の一部負担 特定診療科(小児科, 産科(産婦人科), 麻酔科, 救急科, 総合診療科)において, 初期臨床研修修了後, 引き続き県内の専門研修施設の専門研修プログラムに則り特定診療科の専門研修を受ける医師に対する研修奨励金の支給 				
アウトプット指標	<ol style="list-style-type: none"> 医師修学資金の貸与 (R6年度貸与人数: 113人) 地域枠医学生への離島・へき地医療実習等の実施 (21コース) ドクターバンクかごしまを介し, 県外在住医師に対するU・Iターン 				

	促進等を行い、医師の斡旋等の実施 4 女性医師復職研修の実施（1.0人） 5 県外在住医師等に対する離島・へき地視察支援（2回） 6 初期臨床研修医採用者数の維持 （R5：121人→R6：110人 ※R4：100人） 7 専門医養成支援（研修奨励金支給）（28人）							
アウトカムとアウトプットの関連	地域枠医学生から県外の勤務医師まで幅広く医師の確保・養成の取組を行うことにより、医師の総数確保を図る。							
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費)	公	(千円)	
				197,474	における 公民の別 (注1)	民	8,143	
		基金	国(A)				(千円)	(千円)
			都道府県 (B)				(千円)	
			計(A+B)				(千円)	
		131,649	123,506					
		65,825	うち受託事業等 (再掲)(注2)					
		197,474	(千円)					
		0	400					
備考(注3)								

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注2) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

(注3) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること。

令和6年度地域医療介護総合確保基金(医療分)個別事業調書

<事業区分Ⅱ、Ⅳ、Ⅵ用>

(1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	26	
事業名	No	14	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 21,726千円		
	産科医療体制確保支援事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	鹿児島(鹿児島市を除く)、南薩、川薩、出水、始良・伊佐、曾於、肝属、熊毛、奄美						
事業の実施主体	市町村(複数市町村による協議会等含む)						
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	産科医等の偏在化により地域での産科医療体制の維持が困難となっているため、安定確保へ向けた支援が必要である。						
	アウトカム指標	<p>1 助成対象地域の分娩取扱医療機関の産科医、助産師の数の維持： 【現状値 R5.4時点 常勤産科医 44人 常勤助産師 168人】 【R5年度末目標値 現状維持】</p> <p>2 分娩1,000件当たりの分娩取扱医療機関常勤産科医数の維持： 【現状値 R5.4時点 8.0人(常勤医 44人/分娩 5,475件)】 【R5年度末目標値 現状維持】</p>					
事業の内容	地域で安心して出産できる環境を整備するため、市町村等が実施する新たに産科医等を確保するために必要な事業に要する経費(産科医師等の給与・手当・赴任費用・技術研修費、他の医療機関からの産科医師等の派遣・出向に係る経費)を助成する。						
アウトプット指標	<p>1 H27年度以降、新たに確保した医師等の延べ数： H27 3人 → R5 14人</p> <p>2 H27年度以降、新たな医師等の確保に取り組む市町村等の延べ数： H27 1か所 → R5 6か所</p>						
アウトカムとアウトプットの関連	産科医療体制の確保が困難な地域において、医師や助産師等の確保を支援することで、分娩取扱医療機関の医師等が確保でき、地域での分娩機能が維持される。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)	
		(A+B+C)		21,726		14,484	
	基金	国(A)		(千円)		民	(千円)
		都道府県(B)		(千円)			0
		計(A+B)		(千円)			21,726
その他(C)		(千円)	0	(千円)	0		

備考(注3)	
--------	--

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注2) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

(注3) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること。

令和6年度地域医療介護総合確保基金(医療分)個別事業調書

<事業区分Ⅱ、Ⅳ、Ⅵ用>

(1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	28	
事業名	No	15	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 114,000千円		
	医師勤務環境改善等事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	鹿児島, 南薩, 川薩, 出水, 始良・伊佐, 曾於, 肝属, 熊毛, 奄美						
事業の実施主体	県						
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	医師不足の一因である勤務医の過重な負担を軽減するため, 勤務環境の改善に取り組むとともに, 特に業務負担の多い勤務医等に対する支援を行うことが必要。						
アウトカム指標	1 手当支給施設(26施設)の産科・産婦人科医師数の維持 【現状値 R5.4時点 常勤産科医 62人】 【R5年度末目標値 現状維持】						
	2 分娩1,000件当たりの分娩取扱医療機関常勤産科医数の維持 【現状値 R5.4時点 9.9人(常勤産科医 111人/分娩 11,178件)】 【R5年度末目標値 現状維持】						
事業の内容	産科医等確保支援事業 分娩を取り扱う病院, 診療所及び助産所及び産科・産婦人科医師が減少する現状に鑑み, 地域でお産を支える産科医等に対し分娩取扱機関が分娩手当を支給する場合に, その費用の一部を補助することにより, 産科医療機関及び産科医等の確保を図る。						
アウトプット指標	<ul style="list-style-type: none"> ・手当支給件数 12,000件 ・手当支給施設数 26施設 						
アウトカムとアウトプットの関連	医師勤務環境改善等事業(産科医等確保支援事業)の実施により, 県内の医師の確保を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)	
				114,000			1,377
	基金	国(A)		(千円)		民	(千円)
		都道府県(B)		(千円)			8,499
		計(A+B)		(千円)		うち受託事業等(再掲)(注2)	
				25,498			

(様式3：鹿児島県)

	その他 (C)	(千円) 88,502			(千円) 0
備考 (注3)					

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注2) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

(注3) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること。

令和6年度地域医療介護総合確保基金(医療分)個別事業調書

<事業区分Ⅱ、Ⅳ、Ⅵ用>

(1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	33
事業名	No	16	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 737千円	
	歯科衛生士確保対策事業					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	鹿児島, 南薩, 川薩, 出水, 始良・伊佐, 曾於, 肝属, 熊毛, 奄美					
事業の実施主体	県(委託)					
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	人口対10万人の歯科衛生士数(平成26年10月1日現在)において, 複数の二次医療圏で, 全国平均を下回っており, 歯科衛生士の人材確保は必要不可欠である。 現在離職中の歯科衛生士に対し, 再教育を目的とした講習・講義等を実施することで, 離職期間の知識・技術を補い, 業務復帰を促進し, 歯科衛生士の人材確保を図ることが必要。					
	アウトカム指標	歯科衛生士の復職者 30名 (令和3年度～令和5年度の3か年合計) 【事業期間末目標値: 令和5年度末 10名】				
事業の内容	現在離職中の歯科衛生士の復職を支援するため, 復職に向けた講習・実習等を実施する。					
アウトプット指標	離職中の歯科衛生士に対する講習・講義等の受講者 10名					
アウトカムとアウトプットの関連	離職中の歯科衛生士に対する講習・講義等を行うことにより, 歯科衛生士の復職が図られる。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円) 737	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円) 491
	基金	国(A)	(千円) 491		民	(千円) 0
		都道府県(B)	(千円) 246			うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円) 0
		計(A+B)	(千円) 737			
	その他(C)	(千円) 0				
備考(注3)						

(注1) 事業主体が未定で, かつ, 想定もできない場合は, 記載を要しない。

(注2) 施設等の整備事業については, 設置主体が「公」で, 施設の運営が「民」の場合, 基金充当額(国費)における公民の別としては, 「公」に計上するものとする。また, 事業主体は公であるが, 公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は, 当該受託額等を「民」に計上するとともに, 「うち受託事業等」に再掲すること。

(注3) 備考欄には, 複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること。

令和6年度地域医療介護総合確保基金(医療分)個別事業調書

<事業区分Ⅱ、Ⅳ、Ⅵ用>

(1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	35	
事業名	No	17	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 23,442千円		
	新人看護職員卒後教育研修補助事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	鹿児島, 南薩, 川薩, 出水, 始良・伊佐, 曾於, 肝属, 熊毛, 奄美						
事業の実施主体	医療法人, 公益社団法人, 独立行政法人等						
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	看護職員の研修が努力義務化され, 早期離職防止や医療安全の観点からも基礎教育との連携の上での現任教育体制の整備が必要である。						
	アウトカム指標	事業利用施設における新卒看護師の離職率の前年よりの低下 《参考》R4: 8.6%					
事業の内容	<p>卒後研修体制を整備することにより, 新人看護師等の不安解消, 離職防止を図るとともに, 質の高い看護の提供により, 医療安全の確保に資する。</p> <p>1 新人看護職員研修補助 教育責任者の配置や新人看護職員数に応じた教育担当者の配置に必要な経費等を支援。</p> <p>2 医療機関受入研修事業 地域の中核的な医療機関に対し, 受け入れ新人看護職員数に応じた必要経費等を支援。</p>						
アウトプット指標	<p>1 新人看護職員研修補助事業を実施した医療機関数 (43 医療機関)</p> <p>2 受入研修を実施した医療機関数 (6 医療機関)</p>						
アウトカムとアウトプットの関連	現任教育体制が整備されることで, 新卒看護職員が安心して就労でき, 安全な医療の提供と早期離職率の減少が図られる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)	
				23,442			3,933
	基金	国 (A)		(千円)		民	(千円)
		都道府県 (B)		(千円)			11,695
		計 (A+B)		(千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2)
その他 (C)		(千円)	0		0		
備考 (注3)							

(様式3：鹿児島県)

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注2) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

(注3) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること。

令和6年度地域医療介護総合確保基金(医療分)個別事業調書

<事業区分Ⅱ、Ⅳ、Ⅵ用>

(1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	36	
事業名	No	18	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 9,836千円		
	看護師等卒後教育研修事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	鹿児島, 南薩, 川薩, 出水, 始良・伊佐, 曾於, 肝属, 熊毛, 奄美						
事業の実施主体	県(鹿児島県看護協会に委託)						
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	<p>看護職員については、研修が努力義務化され、早期離職防止や医療安全の観点からも基礎教育と連携した現任教育体制の整備が必要である。</p> <p>また、看護学生が充実した実習を行うためには、養成所教員の資質向上が必要である。</p>						
アウトカム指標	<p>新卒看護職員の離職率の低下(現状値:9.1%(令和3年度),目標値:令和4年度に基準年(平成26年度)4.7%より低下)</p> <p>県内就業率の増加(現状値:59.6%(令和4年度),事業年度末目標値:59.18%(令和6年度),目標値:60%(令和7年度))</p>						
事業の内容	<p>県内において就業している看護職員や教育指導者に対する研修を実施する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 専任教員継続研修 新人看護職員教育指導者研修 新人看護職員多施設合同研修 看護職員研修 専任教員養成講習 						
アウトプット指標	<ol style="list-style-type: none"> 専任教員継続研修 年3回 新人看護職員教育指導者研修 年2回 新人看護職員多施設合同研修 各区域ごとに年1回 看護職員研修 年1回 専任教員養成講習 約9ヶ月(660時間) 						
アウトカムとアウトプットの関連	現任教育体制の整備により安全な医療の提供と早期離職率の減少が図られ、また、養成所教員の資質向上による質の高い新人看護職員の確保及び県内就業率の向上が図られる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額	公	(千円)
		(A+B+C)		9,836			(国費)
	基金	国(A)		(千円)	における 公民の別 (注1)	民	(千円)
金	都道府県(B)		(千円)	6,557			(千円)

(様式3：鹿児島県)

		計 (A+B)	(千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2)
			9,836			(千円)
		その他 (C)	(千円)			6,557
			0			
備考 (注3)						

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注2) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

(注3) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること

令和6年度地域医療介護総合確保基金(医療分)個別事業調書

<事業区分Ⅱ、Ⅳ、Ⅵ用>

(1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	38	
事業名	No	19	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 309千円		
	看護職員確保対策推進事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	鹿児島, 南薩, 川薩, 出水, 始良・伊佐, 曾於, 肝属, 熊毛, 奄美						
事業の実施主体	県						
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	看護職員の就業の場は, 医療機関のみならず福祉施設や介護施設など地域社会の中で大きく広がっており, 看護職員の需要はますます高まっていく中, 病床数に対する看護師等の数は, 全国平均を下回っており, 不足感が続くと考えられている。 また, 看護職員の研修が努力義務化され, 早期離職や医療安全の観点からも基礎教育との連携の上での現任教育体制の整備が必要となっている。						
	アウトカム指標	県内就業率の増加(現状値:59.6%(令和4年度), 事業年度末目標値:59.18%(令和6年度), 目標値:60%(令和7年度))					
事業の内容	1 看護職員確保対策検討会						
アウトプット指標	1 看護職員確保対策検討会 年2回						
アウトカムとアウトプットの関連	令和3年3月に策定した県看護職員確保計画に基づく看護職員確保対策の取組について, 評価を行うとともに, 課題解決の方策について検討し, 看護職員確保対策の推進を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費)における公民の別 (注1)	(千円)	
		国 (A)		(千円)		0	
		基金	都道府県 (B)			(千円)	206
			計 (A+B)			(千円)	206
		その他 (C)		(千円)		うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円)	0
備考 (注3)							

令和6年度地域医療介護総合確保基金(医療分)個別事業調書

<事業区分Ⅱ、Ⅳ、Ⅵ用>

(1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	39	
事業名	No	20	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 216,832千円		
	看護師等養成所運営費補助事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	鹿児島, 川薩, 出水, 始良・伊佐, 奄美						
事業の実施主体	学校法人, 社会福祉法人, 医療法人, 一般社団法人等						
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	<p>県内の看護職員の就業者数は年々増加傾向にあるものの、就業地域が鹿児島市に集中するなど地域偏在が見られ、また、令和5年3月の新卒者の県内就業率は59.6%となっている。</p> <p>また、病床数に対する看護師等の数は、全国平均を下回っており、当面不足感が続くものと考えられていることから、県内の看護職員の確保と定着を図る必要がある。</p>						
	アウトカム指標	県内就業率の増加(現状値:59.6%(令和4年度),事業年度末目標値:59.18%(令和6年度),目標値:60%(令和7年度))					
事業の内容	看護師等養成所における教育内容の充実・向上を図るため、学校法人等が設置する養成所の運営費等を助成する。						
アウトプット指標	<p>1 対象養成所数:14校(15課程)</p> <p>2 卒業者数:523人</p>						
アウトカムとアウトプットの関連	<p>看護師等養成所の運営費等を助成し、円滑な養成所運営を図ることで、質の高い看護職員を確実に継続的に養成することにより、看護職員の就業者数の増加を図る。</p> <p>さらに、看護師等養成所の卒業者の県内就業率に応じて、補助額の傾斜配分を行うことで、県内就業促進を図る。</p>						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)
				216,832			0
	基金	国(A)		(千円)		民	(千円)
		都道府県(B)		(千円)			144,555
		計(A+B)		(千円)			72,277
その他(C)		(千円)	216,832	うち受託事業等 (再掲)(注2)	(千円)	0	
				0			
備考(注3)							

(様式3：鹿児島県)

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注2) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額（国費）における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

(注3) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること

令和6年度地域医療介護総合確保基金(医療分)個別事業調書

<事業区分Ⅱ、Ⅳ、Ⅵ用>

(1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	41	
事業名	No	21	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 5,820千円		
	ナースセンター事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	鹿児島, 南薩, 川薩, 出水, 始良・伊佐, 曾於, 肝属, 熊毛, 奄美						
事業の実施主体	県(鹿児島県看護協会に委託)						
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	<p>看護職員の就業場所が拡大する一方, 医療機関においては, 看護職員が確保しにくい状況にある。</p> <p>医療機関における看護師不足を解消するために, 未就業看護職員の再就業を促進する必要がある。</p>						
アウトカム指標	ナースセンター紹介による再就業者数(現状値:369人(R4), 目標値:304人(R7)), 「とどけるん」届出者のナースバンク登録率(現状値:39.7%(R4), 目標値:80%(R7))						
事業の内容	<p>1 看護職員自身によるきめ細やかで専門的な就労支援を行うナースセンターと全国にネットワークや情報量を持ち, 認知度も高いハローワークが密接に連携して, 地域の施設や看護の状況に即した就業相談を実施する。</p> <p>2 看護師等免許保持者の届出制度を活用し, 看護職員のニーズに応じたきめ細やかな復職支援を行う。</p> <p>3 就業していない助産師, 新人助産師を対象に, 最近の産科医療等の現状や安全管理等の研修を行う。</p>						
アウトプット指標	<p>1 (1) 相談件数:100件 (2) 就職者数:50人</p> <p>2 (1) 届出者数:1,000人 (2) ナースセンターへの求職登録者数:500人 (3) 就職者数:500人</p> <p>3 (1) 助産師合同研修開催予定回数:1回 (2) 助産師合同研修受講予定者数:20人</p>						
アウトカムとアウトプットの関連	再就業支援セミナーや就業相談等を実施し, 復職支援を行うことにより, 看護職員の就業者数の増加を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額	公	(千円)
		(A+B+C)		5,820			(国費)
	基金	国(A)		(千円)	における 公民の別 (注1)	民	(千円)
都道府県(B)		1,940	3,880	3,880			

(様式3：鹿児島県)

		計 (A+B)	(千円) 5,820			うち受託事業等 (再掲) (注2) (千円) 3,880
		その他 (C)	(千円) 0			
備考 (注3)						

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注2) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

(注3) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること

令和6年度地域医療介護総合確保基金(医療分)個別事業調書

<事業区分Ⅱ、Ⅳ、Ⅵ用>

(1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	49
事業名	No	22	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 3,466千円	
	医療勤務環境改善支援センター運営事業					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	鹿児島, 南薩, 川薩, 出水, 始良・伊佐, 曾於, 肝属, 熊毛, 奄美					
事業の実施主体	県(委託)					
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	人口の減少, 医療ニーズの多様化, 医師等の偏在等, 医療機関における医療従事者の確保が困難な状況の中, 質の高い医療提供体制を構築するためには, 勤務環境の改善を通じ, 医療従事者が健康で安心して働くことができる環境整備を促進することが重要となっている。					
アウトカム指標	医師数の維持(基準年(H28)4,461人)					
事業の内容	医療機関等が勤務環境改善に取り組むに当たり, 労務管理面・医業経営面から専門家による指導・助言を行う医療勤務環境改善支援センターを運営する。					
アウトプット指標	医療勤務環境改善に関する各種計画を策定する医療機関数 3医療機関(R6)					
アウトカムとアウトプットの関連	医療機関への周知・助言・支援等を通じ, 医療勤務環境改善に関する各種計画の策定に取り組む医療機関を増加させることで, 医療従事者の離職防止・定着を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円)	基金充当額 (国費)	公	(千円)
		国(A)	(千円)	における 公民の別		
	基金	都道府県 (B)	(千円)	(注1)	民	(千円)
		計(A+B)	(千円)			うち受託事業等 (再掲)(注2)
		その他(C)	(千円)			(千円)
備考(注3)						

(様式3：鹿児島県)

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注2) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額（国費）における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

(注3) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること

令和6年度地域医療介護総合確保基金(医療分)個別事業調書

<事業区分Ⅱ、Ⅳ、Ⅵ用>

(1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	38	
事業名	No	23	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 63,693千円		
	病院内保育所運営費補助事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	鹿児島, 南薩, 川薩, 出水, 始良・伊佐, 曾於, 肝属, 熊毛, 奄美						
事業の実施主体	医療法人, 公益社団法人, 独立行政法人等						
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	病院及び診療所に従事する看護職員の退職理由は, 出産, 育児, 結婚が多くなっている。看護職員確保対策を推進するため, 病院内に保育所を設置し, 看護職員の離職防止に取り組む病院等を支援する必要がある。						
アウトカム指標	補助事業者において, 院内保育所利用者(看護職)の離職率を看護職員全体の離職率より低下						
事業の内容	病院内に保育施設を有する施設に対し, 保育所の運営に要する経費(保育士等の人件費)を助成する。						
アウトプット指標	1 補助対象施設数: 30 か所 2 利用看護職員数: 314 人						
アウトカムとアウトプットの関連	病院内保育所の運営に要する経費を助成することにより, 看護職員の離職率の減少を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)	
		国 (A)		(千円)		民	(千円)
		都道府県 (B)		(千円)			38,311
		計 (A+B)		(千円)			うち受託事業等 (再掲) (注2)
		その他 (C)		(千円)		(千円)	0
			63,693			0	
備考 (注3)							

(注1) 事業主体が未定で, かつ, 想定もできない場合は, 記載を要しない。

(注2) 施設等の整備事業については, 設置主体が「公」で, 施設の運営が「民」の場合, 基金充当額(国費)における公民の別としては, 「公」に計上するものとする。また, 事業主体は公であるが, 公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は, 当該受託額等を「民」に計上するとともに, 「うち受託事業等」に再掲すること。

(注3) 備考欄には, 複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること

令和6年度地域医療介護総合確保基金(医療分)個別事業調書

<事業区分Ⅱ、Ⅳ、Ⅵ用>

(1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	52	
事業名	No	24	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 39,446千円		
	小児救急医療拠点病院運営費補助事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	鹿児島, 南薩						
事業の実施主体	鹿児島市立病院						
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	二次医療圏単位での小児救急医療体制の確保が困難な地域において、複数の二次医療圏を対象に小児救急医療拠点病院を整備し、小児の重症救急患者の医療を確保する必要がある。						
	アウトカム指標	小児救急医療の確保 受入延患者数 4,000人 (※R4(実績) : 3,599人)					
事業の内容	休日・夜間の小児救急医療に対応する「小児救急医療拠点病院」として鹿児島市立病院を指定し、鹿児島, 南薩二次医療圏を対象に、休日及び夜間における小児の重症救急患者の医療を確保するため、医師、看護師等の給与費など運営に必要な経費を助成する。						
アウトプット指標	補助対象施設数 1か所						
アウトカムとアウトプットの関連	小児救急医療拠点病院運営事業の実施により、地域の小児救急医療体制の確保を図る。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)	
				39,446			26,297
	基金	国 (A)		(千円)		民	(千円)
		都道府県 (B)		(千円)			0
		計 (A+B)		(千円)			
その他 (C)		(千円)	0	うち受託事業等 (再掲) (注2)	(千円)	0	
備考 (注3)							

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注2) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

(注3) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること

令和6年度地域医療介護総合確保基金(医療分)個別事業調書

<事業区分Ⅱ、Ⅳ、Ⅵ用>

(1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	53			
事業名	No	25	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 20,512千円				
	小児救急電話相談事業								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	鹿児島, 南薩, 川薩, 出水, 始良・伊佐, 曾於, 肝属, 熊毛, 奄美								
事業の実施主体	県								
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日								
背景にある医療・介護ニーズ	夜間における小児科への患者集中の緩和を図るためには、小児救急電話相談事業を実施することにより、小児科医の負担の軽減に繋げる必要がある。								
	アウトカム指標	不要不急の医療機関受診を抑制した件数 9,000件/年 (※R4(実績): 8,160件)							
事業の内容	地域の小児救急医療体制の強化と小児科医の負担を軽減するため、県内全域を対象とした小児患者に関する電話相談事業を業務委託により実施する。								
アウトプット指標	相談件数 10,000件/年								
アウトカムとアウトプットの関連	小児救急電話相談事業の実施により、夜間における小児科への患者集中の緩和が図られ、小児科医の負担軽減に繋がる。								
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)		
				20,512			756		
		基金	国 (A)			(千円)		民	(千円)
						13,675			
			都道府県 (B)			(千円)			
		6,837							
計 (A+B)		(千円)	20,512		うち受託事業等 (再掲) (注2)	(千円)			
その他 (C)		(千円)	0			12,919			
備考 (注3)									

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注2) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

(注3) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること

令和6年度地域医療介護総合確保基金(医療分)個別事業調書

<事業区分Ⅱ、Ⅳ、Ⅵ用>

(1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	-	
事業名	No	26	新規事業／継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 28,700千円		
	感染症専門医養成講座事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	鹿児島, 南薩, 川薩, 出水, 始良・伊佐, 曾於, 肝属, 熊毛, 奄美						
事業の実施主体	国立大学法人鹿児島大学						
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	新型コロナウイルス感染症の感染拡大を契機に、感染症専門医の重要性・必要性が急激に高まっている中、日常生活での感染防御をはじめ、医療機関や福祉施設等におけるゾーニングの実施、患者搬送など様々なシーンにおいて、専門的で高度な知見をもつ感染症専門医養成は喫緊の課題であり、平時から感染症の発生やまん延時における医療体制を整備するため、感染症専門医を養成し、健康危機管理体制の充実を図る必要がある。						
	アウトカム指標	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症専門医の養成者数 6人 ・県内感染症専門医数 令和5年度 16人(人口10万対1.02)→令和8年度 22人(人口10万対1.41) 					
事業の内容	国立大学法人鹿児島大学に寄附講座を開設。 (講座内容) 1 感染症専門医の養成 2 地域連携による県内感染防御体制の強化 3 医療従事者及び県民向けの研修会・講座の開催 4 感染症に関する教育、調査・研究						
アウトプット指標	養成講座受講者数 6名 (令和6年度)						
アウトカムとアウトプットの関連	寄附講座の実施により、平時から感染症の発生やまん延時における医療体制整備について、行政や医療機関等に指導・助言を行うことのできる専門的で高度な知見をもつ感染症専門医の集中的な養成が図られ、健康危機管理体制の充実につながる。						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費)における公民の別 (注1)	(千円)	
				28,700		19,133	0
	基金	国 (A)		(千円)	うち受託事業等		
		都道府県 (B)		(千円)			
計 (A+B)		(千円)					

(様式3：鹿児島県)

			28,700			(再掲) (注2)
		その他 (C)	(千円)			(千円)
			0			0
備考 (注3)						

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注2) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

(注3) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること

令和6年度地域医療介護総合確保基金(医療分)個別事業調書

<事業区分Ⅱ、Ⅳ、Ⅵ用>

(1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅳ 医療従事者の確保に関する事業				標準事業例	45	
事業名	No	27	新規事業／継続事業	新規	【総事業費 (計画期間の総額)】 5,184千円		
	看護補助者確保支援事業						
事業の対象となる医療介護総合確保区域	鹿児島, 南薩, 川薩, 出水, 始良・伊佐, 曾於, 肝属, 熊毛, 奄美						
事業の実施主体	県(鹿児島県看護協会に委託)						
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日						
背景にある医療・介護ニーズ	<p>医師の働き方改革を進めるにあたって医師・看護師等の医療専門職から看護補助者のような「医療専門職支援人材」へのタスクシフト・シェアが重要とされている中で、安全で質の高い看護を効果的・効率的に提供できる業務実施体制整備に取り組み、看護職員の業務負担軽減により、職場定着・離職防止を図る必要がある。</p> <p>看護職員確保のため、県内就業率向上を図る必要がある。</p>						
	アウトカム指標	<ul style="list-style-type: none"> 事業実施医療機関の看護職員の離職率が県内病院の離職率の現状値以下 現状値：県内病院常勤者離職率10.0(R3) ※日本看護協会調べ 事業実施看護師等学校養成所の県内就業率が県全体の現状値以上 現状値：看護師等学校養成所県内就業率59.6(R5.3) 					
事業の内容	<p>検討会を設置し、看護補助者の現状等を把握するための実態調査を実施し、看護補助者の希望する労働環境や課題等を明確にした上で、看護学生等を活用した看護補助者としての求人・求職のマッチングを行うことにより、安全で質の高い看護を効果的・効率的に提供できる看護業務実施体制の整備を図る。</p>						
アウトプット指標	<ol style="list-style-type: none"> 検討会の実施：年3～5回 看護補助者に関する事態調査の実施：県内病院230箇所 医療機関と看護学生のマッチングモデル実施：2養成所 						
アウトカムとアウトプットの関連	<p>看護学生を活用した看護補助者確保の取組を検討・効果検証し、看護職員の業務負担軽減による職場定着・離職防止を図る。</p> <p>臨床の現場体験をした看護学生の事業実施病院への就業等が期待でき、県内就業率向上へ繋がる。</p>						
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	(千円)	
				5,184			0
	基金	国(A)		(千円)		民	(千円)
		都道府県(B)		(千円)			3,456
		計(A+B)		(千円)		うち受託事業等	

(様式3：鹿児島県)

			5,184			(再掲) (注2)
		その他 (C)	(千円)			(千円)
			0			3,456
備考 (注3)						

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注2) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

(注3) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること

令和6年度地域医療介護総合確保基金(医療分)個別事業調書

<事業区分Ⅱ、Ⅳ、Ⅵ用>

(1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅵ 勤務医の働き方改革の支援に関する事業				標準事業例	-
事業名	No	28	新規事業/継続事業	継続	【総事業費 (計画期間の総額)】 21,767千円	
	地域医療勤務環境改善体制整備事業					
事業の対象となる医療介護総合確保区域	鹿児島, 南薩, 川薩, 出水, 始良・伊佐, 曾於, 肝属, 熊毛, 奄美					
事業の実施主体	医療機関					
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日					
背景にある医療・介護ニーズ	鹿児島県においては, 2024年4月からの医師に対する時間外労働の上限規制の適用開始に向け, 医師の労働時間短縮を進める必要がある。					
	アウトカム指標	時間外労働時間が年960時間以上となっている医師数が減少した医療機関(3件/3ヵ年(R6~R8))				
事業の内容	勤務医の働き改革を推進するため, 地域医療において特別な役割があり, かつ過酷な勤務環境となっていると認める医療機関を対象とし, 医師の労働時間短縮に向けた総合的な取組に要する経費をパッケージとして助成する。					
アウトプット指標	対象医療機関 2病院					
アウトカムとアウトプットの関連	地域において特別な役割があり, かつ過酷な勤務環境となっている医療機関を対象とし, 勤務医の労働時間短縮に向けた総合的な取組に要する経費を支援することで, 勤務医の労働時間が短縮し, 勤務医の働き方改革の推進を図る。					
事業に要する費用の額	金額	総事業費 (A+B+C)	(千円)	21,767	基金充当額 (国費)	公 (千円) 0
	基金	国(A)	(千円)	14,511	における 公民の別 (注1)	民 (千円) 14,511
		都道府県(B)	(千円)	7,256		
		計(A+B)	(千円)	21,767		
		その他(C)	(千円)	0		うち受託事業等 (再掲)(注2) (千円) 0
備考(注3)						

(注1) 事業主体が未定で, かつ, 想定もできない場合は, 記載を要しない。

(注2) 施設等の整備事業については, 設置主体が「公」で, 施設の運営が「民」の場合, 基金充当額(国費)における公民の別としては, 「公」に計上するものとする。また, 事業主体は公であるが, 公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は, 当該受託額等を「民」に計上するとともに, 「うち受託事業等」に再掲すること。

(注3) 備考欄には, 複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること

令和6年度地域医療介護総合確保基金(医療分)個別事業調書

<事業区分Ⅱ、Ⅳ、Ⅵ用>

(1) 事業の内容等

事業の区分	Ⅵ 勤務医の働き方改革の支援に関する事業				標準事業例	-			
事業名	No	29	新規事業/継続事業	新規	【総事業費 (計画期間の総額)】 118,425千円				
	地域医療勤務環境改善体制整備特別事業								
事業の対象となる医療介護総合確保区域	鹿児島, 南薩, 川薩, 出水, 始良・伊佐, 曾於, 肝属, 熊毛, 奄美								
事業の実施主体	医療機関								
事業の期間	令和6年4月1日～令和7年3月31日								
背景にある医療・介護ニーズ	医療機関としての指導体制を整備し、基本的な診療能力に加え、最新の知見や技能又は高度な技能を修得できるような医師を育成する医療機関において、当該教育研修のための勤務環境改善を診療に関する勤務環境改善と一体的かつ効果的に行うための取り組みとして、チーム医療の推進やICT等による業務改革を進めていく必要がある。								
	アウトカム指標	年通算の時間外・休日労働時間が960時間を超える又は超える恐れのある医師数が減少した医療機関(3件/3ヵ年(R6~R8))							
事業の内容	医師労働時間短縮計画に基づく勤務環境改善に係る経費の支援を行う								
アウトプット指標	対象医療機関 2病院								
アウトカムとアウトプットの関連	医療機関としての指導体制を整備し、基本的な診療能力に加え、最新の知見や技能又は高度な技能を修得できるような医師を育成する医療機関に対する支援を行うことで、医師の時間外・休日労働時間の短縮及び地域医療提供体制の確保を図る								
事業に要する費用の額	金額	総事業費		(千円)	基金充当額 (国費) における 公民の別 (注1)	公	(千円)		
		(A+B+C)		128,642			0		
		基金	国(A)				(千円)	民	(千円)
			都道府県(B)				(千円)		42,880
			計(A+B)				(千円)		うち受託事業等 (再掲)(注2)
その他(C)		(千円)	64,321	(千円)	0				
備考(注3)									

(注1) 事業主体が未定で、かつ、想定もできない場合は、記載を要しない。

(注2) 施設等の整備事業については、設置主体が「公」で、施設の運営が「民」の場合、基金充当額(国費)における公民の別としては、「公」に計上するものとする。また、事業主体は公であるが、公からの委託などにより実質的に民間が事業を行っている場合は、当該受託額等を「民」に計上するとともに、「うち受託事業等」に再掲すること。

(注3) 備考欄には、複数年度にまたがり支出を要する事業の各年度の基金所用見込額を記載すること