

# 鹿児島県地域医療構想

平成28年11月

鹿児島県



# 鹿児島県地域医療構想 目次

<b>第1章 地域医療構想の概要</b>	<b>1</b>
第1節 策定の背景	1
1 人口構造の変化	1
2 社会保障給付費の将来推計	1
3 対応	1
第2節 地域医療構想の概要	3
1 地域医療構想の位置づけ	3
2 地域医療構想の内容	3
3 地域医療構想の策定	3
4 地域医療構想の推進	3
5 地域医療構想の目標年次	4
<b>第2章 本県の人口推計等</b>	<b>5</b>
第1節 人口の将来推計	5
1 総人口の推移	5
2 二次医療圏ごとにみた人口の推移	6
3 高齢化の進行	7
第2節 世帯構造の現状と将来推計	8
1 世帯構造の現状と将来推計	8
<b>第3章 本県の医療提供体制の現状</b>	<b>9</b>
第1節 医療施設	9
1 病院数	9
2 有床診療所数	10
第2節 病床数	11
1 一般・療養病床数	11
2 療養病床数	12
第3節 医療従事者の状況	13
1 医師の状況	13
(1) 医師数	13
(2) 医師の年齢構成	14

(3) 二次医療圏別の医師の増減	-----	14
2 歯科医師数	-----	15
3 薬剤師数	-----	16
4 看護職員の状況	-----	17
(1) 職員数	-----	17
(2) 年齢構成	-----	19
(3) 二次医療圏別の増減	-----	20
<b>第4章 構想区域</b>		<b>21</b>
<b>第1節 構想区域の検討</b>		<b>21</b>
1 ガイドライン等の内容	-----	21
2 構想区域の検討	-----	21
(1) 二次医療圏の見直しに係る検討	-----	21
(2) 各二次医療圏における受療動向	-----	21
<b>第2節 構想区域の設定</b>		<b>22</b>
<b>第5章 医療需要及び病床の必要量（必要病床数）</b>		<b>24</b>
<b>第1節 病床機能報告</b>		<b>24</b>
1 制度の概要	-----	24
2 2015(平成27)年度報告の概要	-----	24
<b>第2節 将来の医療需要推計</b>		<b>25</b>
1 推計にあたっての考え方	-----	25
2 本県の医療需要の推計結果	-----	28
(1) 本県の医療需要の推移	-----	28
(2) 医療機能別医療需要の推移	-----	28
(3) 主な疾病別の入院医療需要の推移	-----	29
3 2025(平成37)年における病床の必要量（必要病床数）	-----	30
(1) 医療需要に対する医療供給の考え方	-----	30
(2) 都道府県間の調整について	-----	30
(3) 県内構想区域間の調整について	-----	31
(4) 将来の病床の必要量（必要病床数）について	-----	31
(5) 慢性期特例（パターンC）を適用する場合の2030（平成42）年における病床の必要量（必要病床数）について	-----	33
(6) 将来の在宅医療等の必要量について	-----	33

## 第6章 構想区域別の状況等

34

### 第1節 鹿児島医療圏

34

1 概況	34
(1) 人口	34
(2) 医療需要	35
(3) 将来の病床の必要量（必要病床数）	36
(4) 慢性期特例（パターンC）を適用する場合の2030（平成42）年における病床の必要量（必要病床数）	36
(5) 医療提供体制	37
(6) 医療従事者	41
(7) 在宅医療等	42
2 課題	43

### 第2節 南薩医療圏

44

1 概況	44
(1) 人口	44
(2) 医療需要	45
(3) 将来の病床の必要量（必要病床数）	46
(4) 慢性期特例（パターンC）を適用する場合の2030（平成42）年における病床の必要量（必要病床数）	46
(5) 医療提供体制	47
(6) 医療従事者	49
(7) 在宅医療等	50
2 課題	51

### 第3節 川薩医療圏

52

1 概況	52
(1) 人口	52
(2) 医療需要	53
(3) 将来の病床の必要量（必要病床数）	54
(4) 慢性期特例（パターンC）を適用する場合の2030（平成42）年における病床の必要量（必要病床数）	54
(5) 医療提供体制	55
(6) 医療従事者	57
(7) 在宅医療等	58
2 課題	59

### 第4節 出水医療圏

60

1 概況	60
(1) 人口	60
(2) 医療需要	61

(3) 将来の病床の必要量（必要病床数）	-----	62
(4) 慢性期特例（パターンC）を適用する場合の2030（平成42）年における病床の 必要量（必要病床数）	-----	62
(5) 医療提供体制	-----	63
(6) 医療従事者	-----	64
(7) 在宅医療等	-----	65
2 課題	-----	67
<b>第5節 始良・伊佐医療圏</b>	<b>-----</b>	<b>68</b>
1 概況	-----	68
(1) 人口	-----	68
(2) 医療需要	-----	69
(3) 将来の病床の必要量（必要病床数）	-----	70
(4) 慢性期特例（パターンC）を適用する場合の2030（平成42）年における病床の 必要量（必要病床数）	-----	70
(5) 医療提供体制	-----	71
(6) 医療従事者	-----	73
(7) 在宅医療等	-----	74
2 課題	-----	75
<b>第6節 曾於医療圏</b>	<b>-----</b>	<b>76</b>
1 概況	-----	76
(1) 人口	-----	76
(2) 医療需要	-----	77
(3) 将来の病床の必要量（必要病床数）	-----	78
(4) 慢性期特例（パターンC）を適用する場合の2030（平成42）年における病床の 必要量（必要病床数）	-----	78
(5) 医療提供体制	-----	79
(6) 医療従事者	-----	80
(7) 在宅医療等	-----	81
2 課題	-----	83
<b>第7節 肝属医療圏</b>	<b>-----</b>	<b>84</b>
1 概況	-----	84
(1) 人口	-----	84
(2) 医療需要	-----	85
(3) 将来の病床の必要量（必要病床数）	-----	86
(4) 慢性期特例（パターンC）を適用する場合の2030（平成42）年における病床の 必要量（必要病床数）	-----	86
(5) 医療提供体制	-----	87
(6) 医療従事者	-----	89
(7) 在宅医療等	-----	90

2 課題	-----	91
<b>第8節 熊毛医療圏</b>		<b>92</b>
1 概況	-----	92
(1) 人口	-----	92
(2) 医療需要	-----	93
(3) 将来の病床の必要量（必要病床数）	-----	94
(4) 医療提供体制	-----	94
(5) 医療従事者	-----	96
(6) 在宅医療等	-----	97
2 課題	-----	98
<b>第9節 奄美医療圏</b>		<b>99</b>
1 概況	-----	99
(1) 人口	-----	99
(2) 医療需要	-----	100
(3) 将来の病床の必要量（必要病床数）	-----	101
(4) 慢性期特例（パターンC）を適用する場合の2030（平成42）年における病床の 必要量（必要病床数）	-----	101
(5) 医療提供体制	-----	102
(6) 医療従事者	-----	104
(7) 在宅医療等	-----	105
2 課題	-----	106
<b>第7章 地域医療構想推進のための施策の方向性</b>		<b>107</b>
<b>第1節 取組の基本的方向</b>		<b>107</b>
<b>第2節 各施策の方向性</b>		<b>107</b>
1 病床の機能の分化・連携の推進	-----	107
(1) 現状・課題	-----	107
(2) 施策の方向性	-----	107
(3) 平成28年度の主な取組	-----	108
2 在宅医療・介護連携の推進	-----	108
(1) 現状・課題	-----	108
(2) 施策の方向性	-----	108
(3) 平成28年度の主な取組	-----	109
3 医療従事者の確保及び資質の向上	-----	110
(1) 現状・課題	-----	110
(2) 施策の方向性	-----	110
(3) 平成28年度の主な取組	-----	110





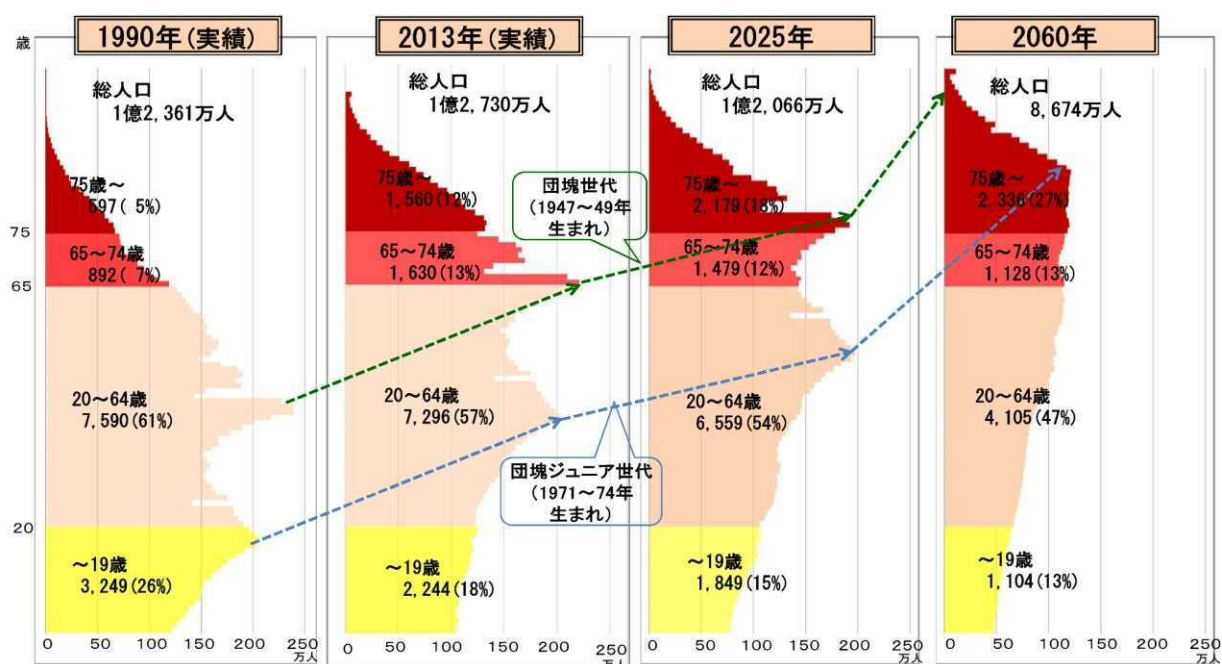
# 第1章 地域医療構想の概要

## 第1節 策定の背景

### 1 人口構造の変化

- ・ 急速に少子高齢化が進む中、我が国では、2025（平成 37）年にいわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となり、全人口の18%を占める超高齢社会を迎える。
- ・ 2060（平成 72）年には、総人口が9,000万人を割り込むまで減少するが、一方で、65歳以上人口は全人口の約40%を占めると推計されている。

【図表1-1-1】人口構造の変化



[厚生労働省資料]

### 2 社会保障給付費の将来推計

- ・ 社会保障給付費は2012（平成 24）年度の109.5兆円（GDP比22.8%）から2025年度の148.9兆円（GDP比24.4%）へ、急激な増加が見込まれている。

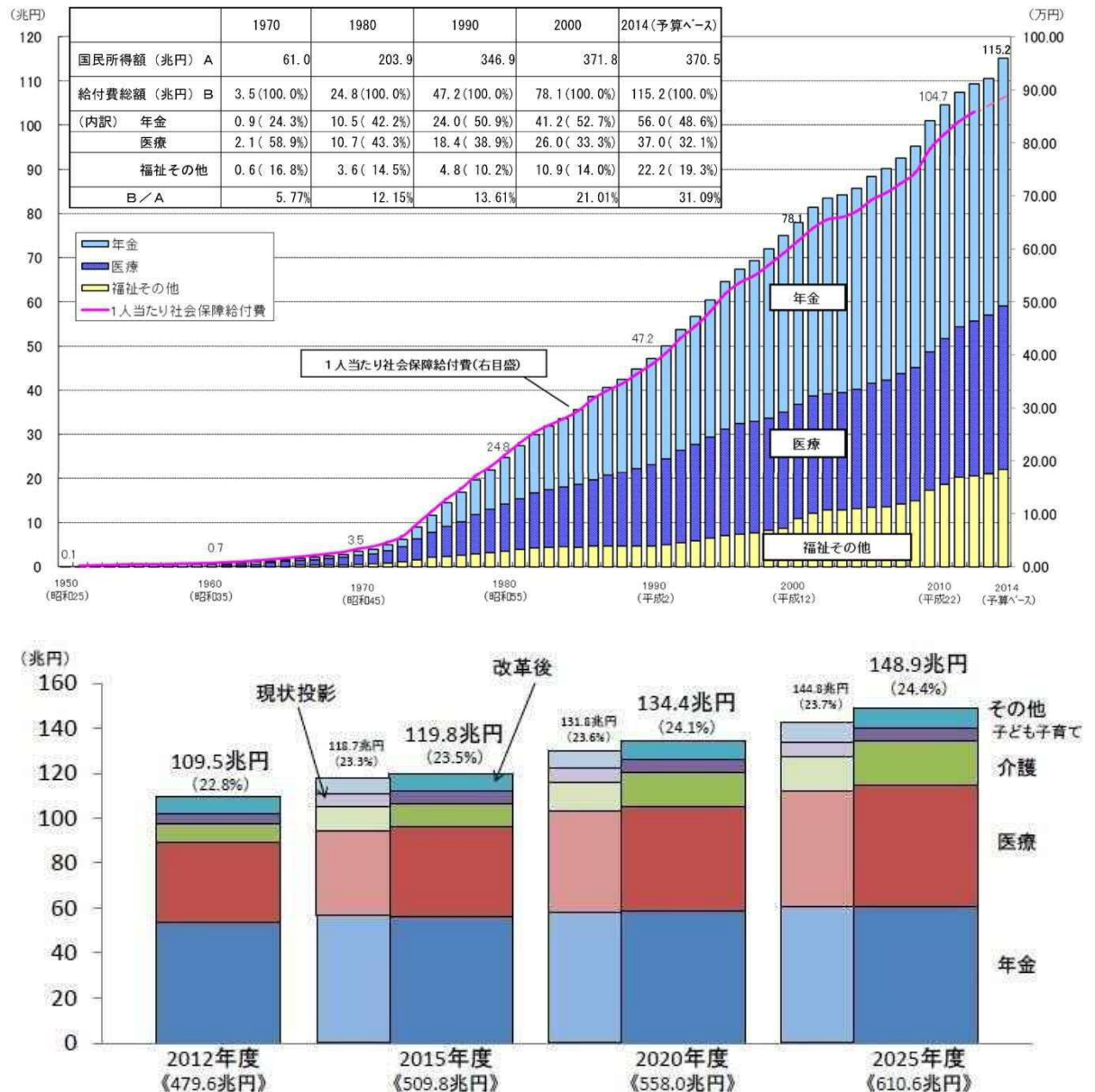
### 3 対応

- ・ 国においては、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、平成 26 年 6 月に「地域における医療と介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（平成 26 年法律第 83 号。以下「医療介護総合確保推進法」という。）を制定し、関係法律について所要の整備等が行われた。

- 都道府県においては、地域の医療需要の将来推計や病床機能報告制度により報告された情報等を活用し、病床の機能ごとの将来の必要量等、地域の医療提供体制の将来あるべき姿を「地域医療構想」として策定し、医療計画の一部として新たに盛り込むことにより、地域ごとにバランスのとれた医療機能の分化・連携を進めることとされた。

このため、本県においては、2025（平成 37）年における医療需要と必要病床数を病床機能区分ごとに示すとともに、その実現に向けた施策を「鹿児島県地域医療構想」として定めることとする。

【図表 1-1-2】社会保障に係る費用の推移及び将来推計



注1:「社会保障改革の具体策、工程及び費用試算」を踏まえ、充実と重点化・効率化の効果を反映している。  
 (ただし、「Ⅱ 医療介護等」②保険者機能の強化を通じた医療・介護保険制度のセーフティネット機能の強化・給付の重点化、逆進性対策および「Ⅲ 年金」の効果は、反映していない。)  
 注2:上図の子ども・子育ては、新システム制度の実施等を前提に、保育所、幼稚園、延長保育、地域子育て支援拠点、一時預かり、子どものための現金給付、育児休業給付、出産手当金、社会的養護、妊婦健診等を含めた計数である。  
 注3:( )内は対GDP比である。《 》内はGDP額である。

## 第2節 地域医療構想の概要

### 1 地域医療構想の位置づけ

- ・ 「鹿児島県地域医療構想」は、2025（平成37）年における地域の医療提供体制のあるべき姿を示すものであり、現行の「鹿児島県保健医療計画（計画期間：平成25年度～29年度）」の一部として位置づける。

### 2 地域医療構想の内容

- ・ 本構想においては、以下の内容を定めることとする。

- 構想区域
- 構想区域における将来の病床の機能区分ごとの必要量（必要病床数）
- 構想区域における在宅医療等の必要量
- 地域医療構想の達成に向けた病床の機能分化及び連携の推進に関する事項（地域医療構想推進のための施策の方向性）

### 3 地域医療構想の策定

- ・ 本構想の策定に当たっては、県全体の協議の場として、「地域医療構想検討委員会」を設置し、医師会等の診療又は調剤に関する学識経験者の団体等の意見を反映させながら、手続きを進めた。
- ・ また、各二次保健医療圏（以下、「保健医療圏」を「医療圏」という。）には「地域医療構想懇話会」を設置し、各地域の医療関係者、保険者及び市町村等の意見も踏まえ、本構想を策定した。

### 4 地域医療構想の推進

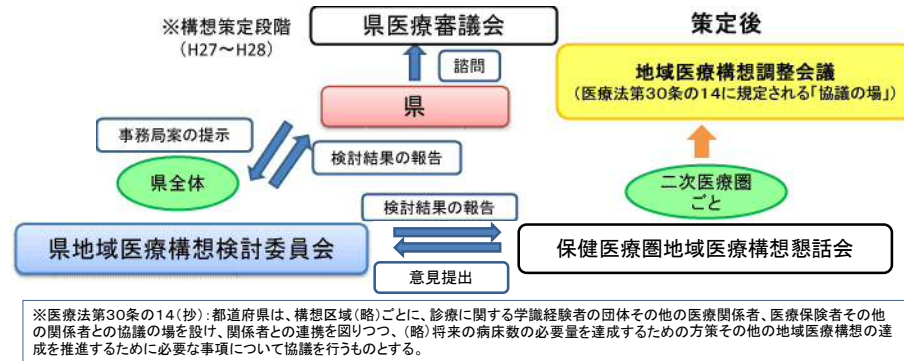
- ・ 本構想の実現に向けては、医療機関の自主的な取組及び医療機関をはじめとした関係者相互の協議を促進するために、県は構想区域ごとに、「地域医療構想調整会議」を設置する。
- ・ 地域医療構想調整会議は、医療関係者や保険者等で構成し、主に以下の内容について協議を行う。

- 地域の病院・有床診療所が担うべき病床機能に関する協議
- 病床機能報告制度による情報等の共有
- 医療介護総合確保促進法に基づく県計画に盛り込む事業に関する協議
- その他の地域医療構想の達成の推進に関する協議

## 5 地域医療構想の目標年次

平成 37 (2025) 年

【図表 1-2-1】本構想の策定経過



	県全体		二次医療圏ごと
平成27年7月27日	第1回地域医療構想検討委員会	平成27年 8月～10月	第1回保健医療圏地域医療構想懇話会
12月15日	第2回地域医療構想検討委員会	平成28年 1月～2月	第2回保健医療圏地域医療構想懇話会
平成28年5月10日	第3回地域医療構想検討委員会	5月～7月	第3回保健医療圏地域医療構想懇話会
9月9日	第4回地域医療構想検討委員会		
9月16日～10月17日	パブリックコメント実施		
11月2日	県医療審議会諮問・答申		

【図表 1-2-2】本構想の推進に向けた取組

