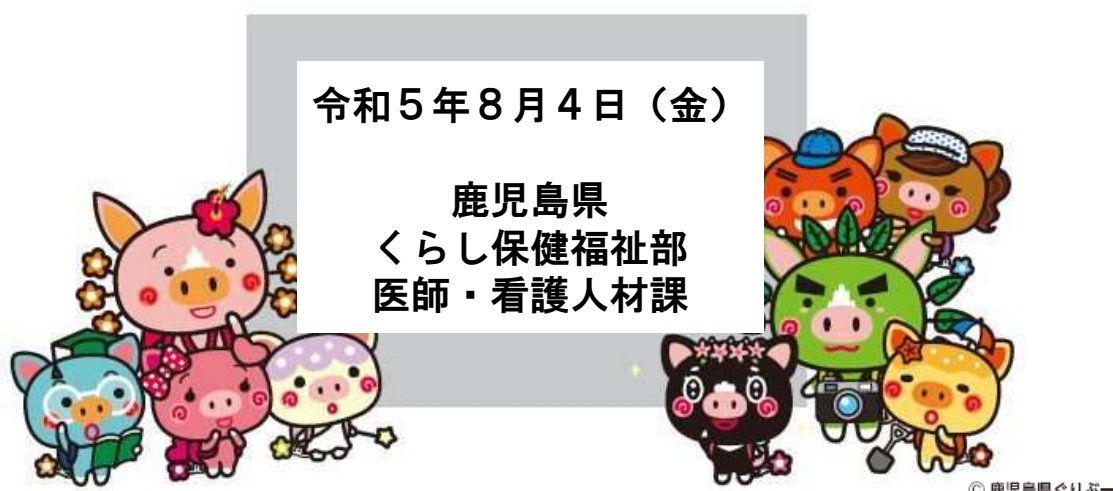


# 令和5年度 鹿児島大学医学部 オープンキャンパス

～地域医療の現状及び地域枠の制度説明～



## 本日の内容

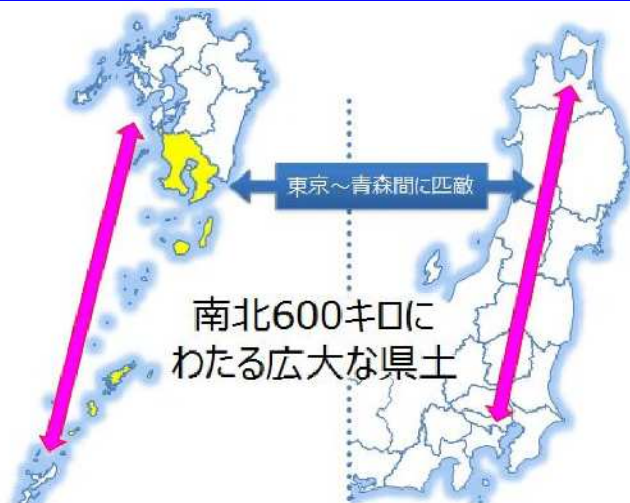
1. 鹿児島県の概要
2. 鹿児島県の医療の現状
3. 鹿児島県医師養成制度(地域枠)

# 本日の内容

1. 鹿児島県の概要
2. 鹿児島県の医療の現状
3. 鹿児島県医師養成制度(地域枠)



## 自然環境など



- 太平洋と東シナ海に囲まれた南北600キロにわたる広大な県土
- 気候区: 温帯～亜熱帯,  
◎ 年平均気温**19.2℃** 全国第2位
- ◎ 年間降水量**2,978mm** 全国第2位
- 11の活火山～豊富な温泉
- ◎ 温泉源泉数**2,749** 全国第2位

有人離島数: 28

(資料: 全国都道府県市区町村別面積調(国土地理院)(令和3年10月1日), 海岸統計(国土交通省)(平成30年3月31日), 2019離島統計年報(日本離島センター), 都道府県別温泉利用状況(環境省)(平成31年3月31日), 社会生活統計指標2022(総務省統計局), R2国勢調査)

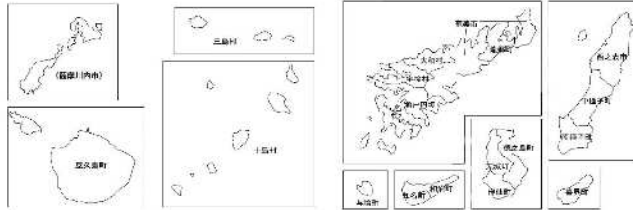


# 人口・経済など

(資料: 県人口移動調査, 県民経済計算年報, 生産農業所得統計, 森林林業統計要覧, 農林水産省「漁業産出額」)



- 市町村数: 43 (19市20町4村)
- 総人口: 1,576千人 (R3年10月)
- H30年度県内総生産(名目): 55,487億円
- ◎実質経済成長率: △0.3%
- ◎1人当たり県民所得: 2,509千円  
(1人当たり国民所得: 3,198千円)



<b>農業</b> 産出額	<b>4,772億円</b> 全国第2位 (R2年)	<b>林業</b> 産出額	<b>88億円</b> 全国第14位 (R元年)	<b>漁業</b> 産出額	<b>760億円</b> 全国第5位 (R元年)
------------------	----------------------------------	------------------	--------------------------------	------------------	--------------------------------

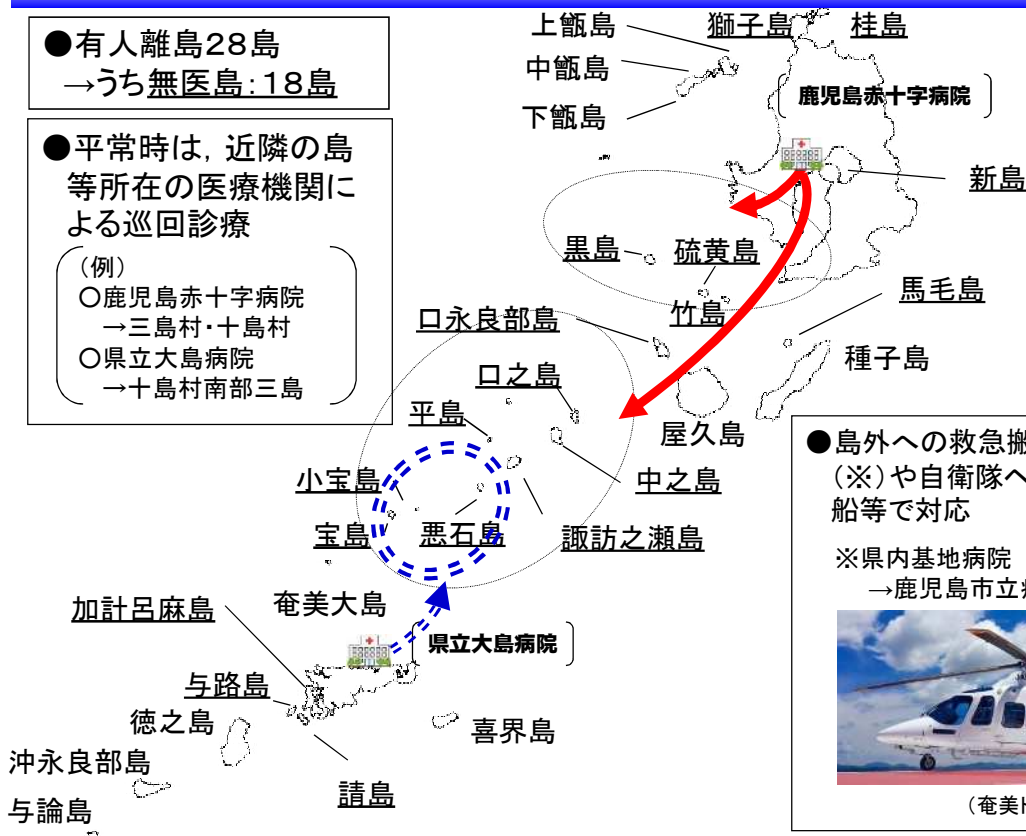
3

# 離島の状況

- 有人離島28島  
→うち無医島: 18島

- 平常時は, 近隣の島等所在の医療機関による巡回診療

- (例)
- 鹿児島赤十字病院  
→三島村・十島村
  - 県立大島病院  
→十島村南部三島



- 島外への救急搬送は, ドクターヘリ (※) や自衛隊ヘリ, 定期船・民間漁船等に対応

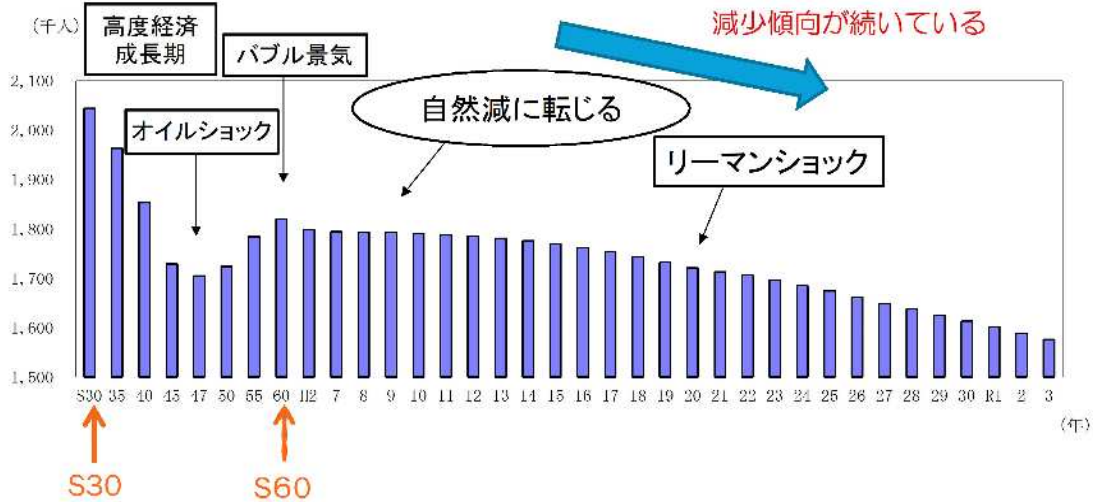
※県内基地病院  
→鹿児島市立病院, 県立大島病院



(奄美ドクターヘリ)



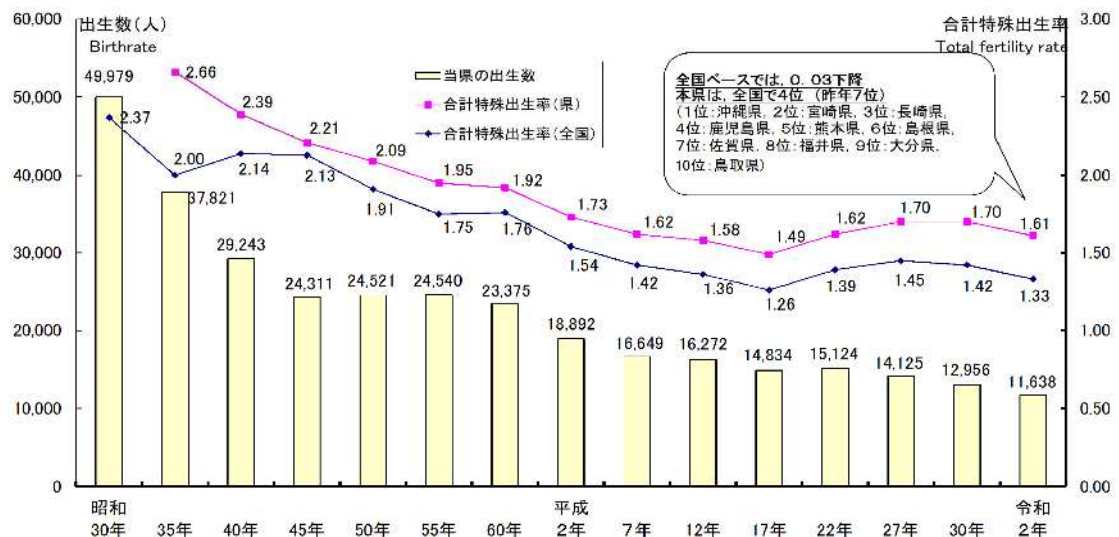
# 本県の人口の推移



（資料：総人口は、毎年10月1日現在で、昭和30、35、40、45、50、55、60、平成2、7、12、17、22、27、令和2年は国勢調査確報結果による。また、中間年のうち、昭和47年及び平成8年以降は県毎月推計人口による。）

昭和30年：204万人 → 高度成長期を通じて減少を続け昭和47年170万人へ  
 昭和60年：182万人まで回復 → その後減少傾向が続いている。  
 （令和3年：158万人）  
 ⇒ 今後も急速な人口減少が続くと予測される

# 出生率の状況



（資料：厚生労働省「人口動態統計」、総務省「国勢調査」）

合計特殊出生率は、令和2年には全国1.3、本県1.6となっており、  
 全国平均よりやや高い水準にあるものの、人口維持に必要とされる合計  
 特殊出生率2.0を大幅に下回る数値となっている。

⇒ 少子化の進行

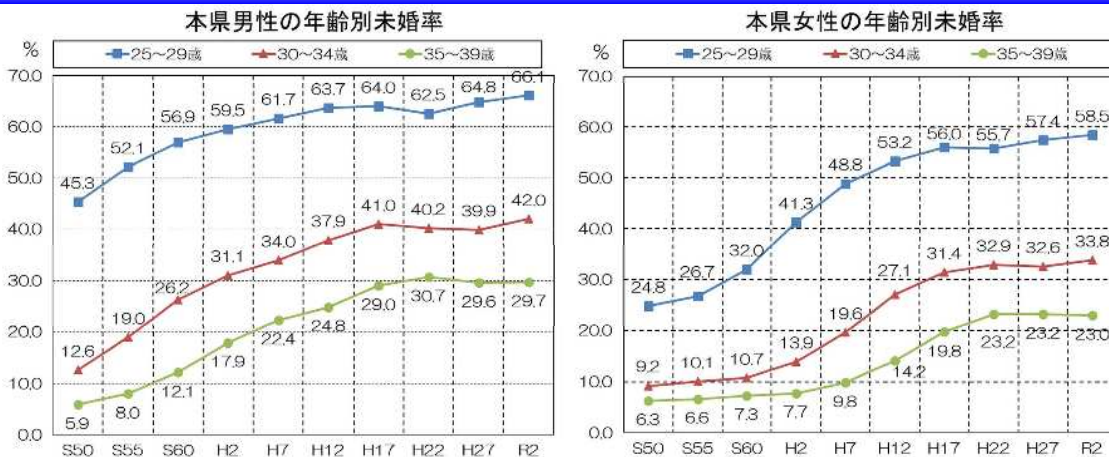
# 高齢化率の推移



65歳以上の人口の県人口に占める割合は、令和2年において32.5% (全国28.6%) であり、令和2年国勢調査で全国16位となっている。

全国より高齢化が先行

# 未婚化・晩婚化の状況

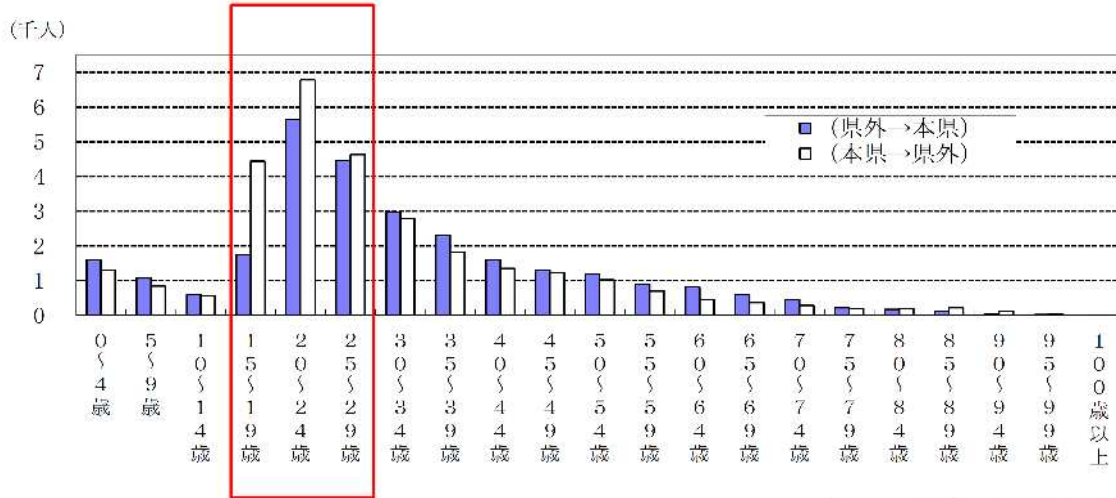


本県における2020(令和2)年の平均初婚年齢は、男性30.5歳、女性29.3歳となっており、40年間で男性が3.0歳、女性が4.1歳ずつ上昇し、全国的な傾向と同様に晩婚化が進むとともに、生涯未婚率も上昇している。



# 本県の年齢別転入転出者数

(令和2年10月1日～令和3年9月30日)



(資料:総合政策部「鹿児島県人口移動調査」)

転入者 < 転出者

若年層の転出が転入を大きく上回る ⇒就職・進学等で転出

## 本日の内容

1. 鹿児島県の概要
2. 鹿児島県の医療の現状
3. 鹿児島県医師養成制度(地域枠)



## 保健医療計画

✓ 都道府県が地域の実情に応じて医療提供体制の確保を図るために策定する行政計画（医療法第30条の4）

✓ 同計画において二次保健医療圏を設定（複数の市町村で構成）し，同医療圏を中心に分析，立案

【一次医療圏：市町村単位，三次医療圏：都道府県単位（北海道は6つ）】

### 第7次 鹿児島県保健医療計画(H30～R5)

#### 【基本理念】

- ・ 県民が健康で長生きでき，安心して医療を受けられる，みんなが元気な鹿児島 《早世の減少・健康寿命の延伸・QOLの向上》

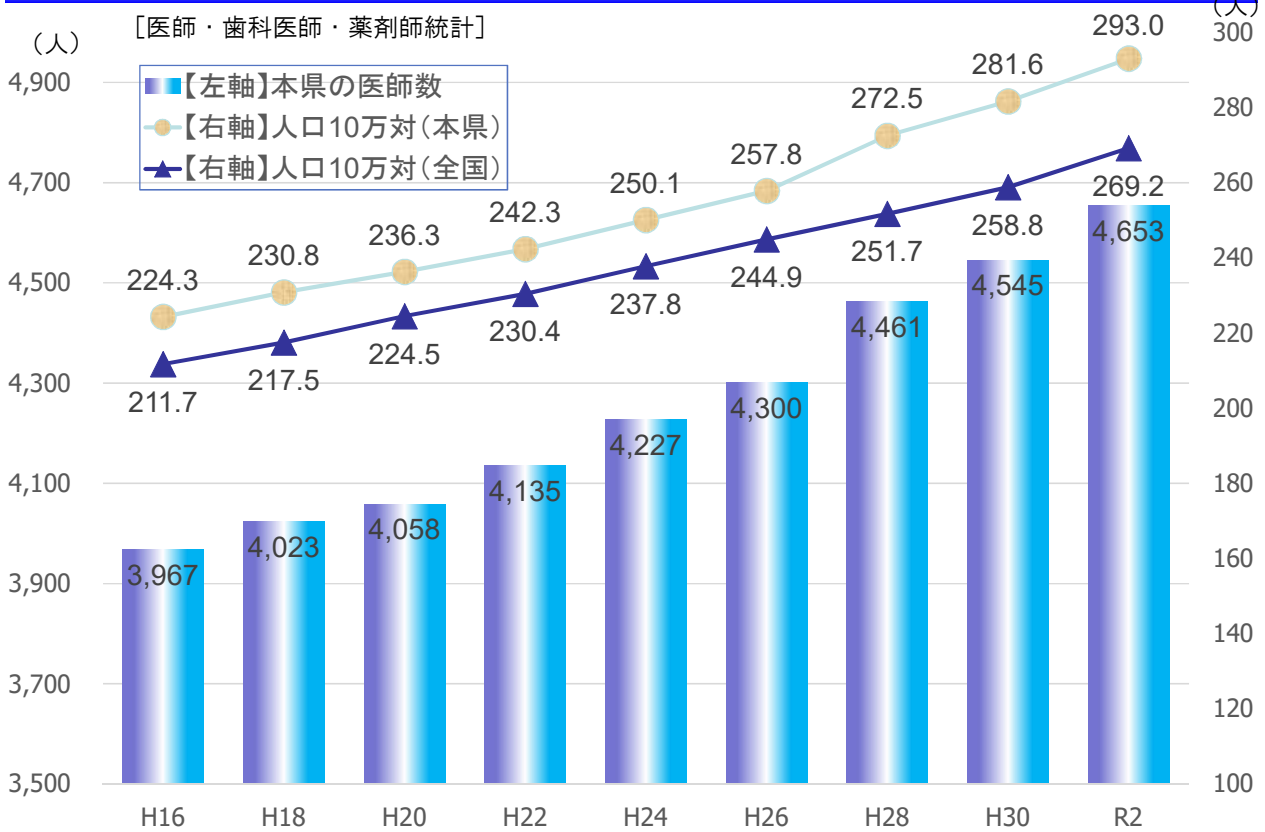
#### 【内容】

- ・ 地域的な課題の分析
- ・ 医療従事者の確保・資質の向上（医師，歯科医師，歯科医師，看護職員等）
- ・ 事業別の医療連携体制（がん，脳卒中，心血管疾患，糖尿病，精神疾患）
- ・ 疾病別の医療連携体制（救急医療，災害医療，離島・へき地医療等）
- ・ 地域包括ケア体制の整備充実
- ・ 病床の機能分化・連携の推進 など

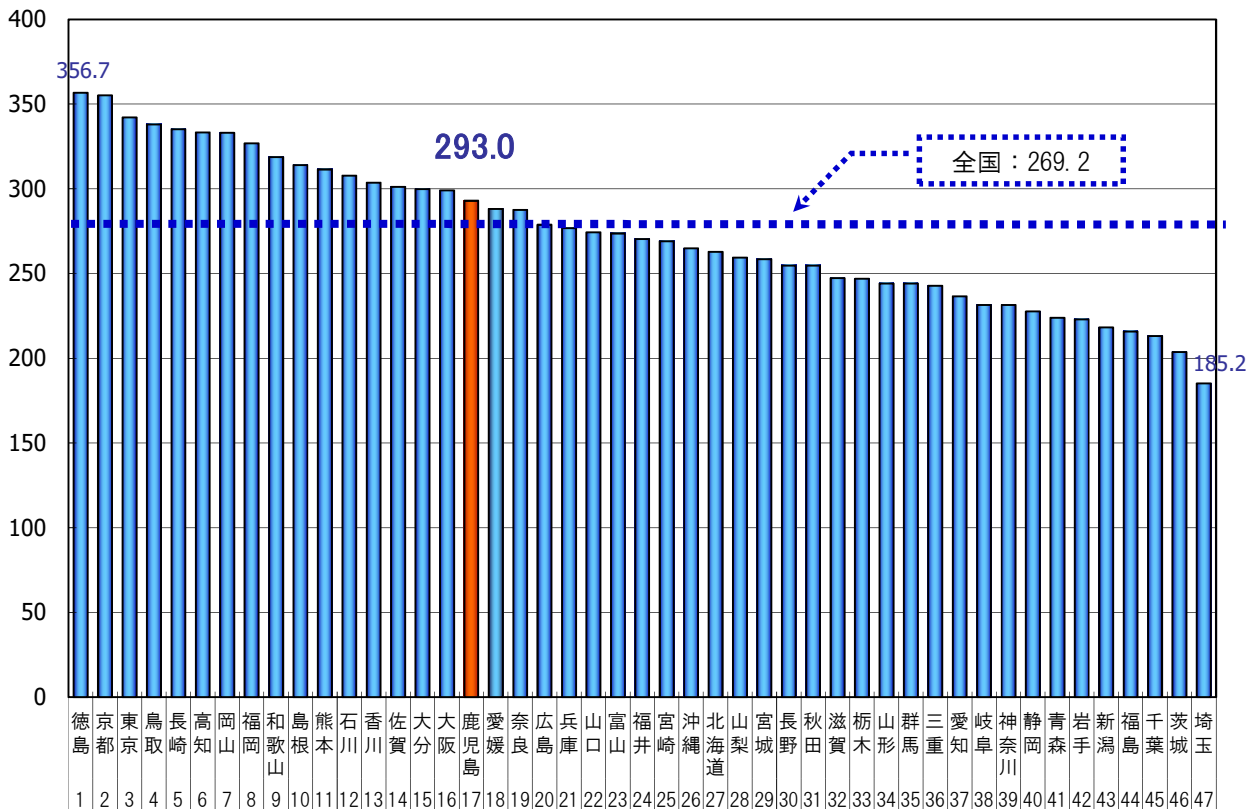
## 鹿児島県の医師の状況（総括）

- 本県の医師数は着実に増加  
(H30末：4,545人 → R2末：4,653人 (+108人))
- 人口10万人当たり医師数は293.0人  
(全国第17位，九州第6位)
- 地域による偏在（離島・へき地の医師不足）と 診療科目による偏在（産科，小児科等特定診療科の医師不足）
- 女性医師の割合が増加  
(H30末：17.0% → R2末：18.8% (+1.8ポイント))
- 高年齢化が進行しているものの，最近，40歳未満の若手医師が増加傾向

# 医師数の推移



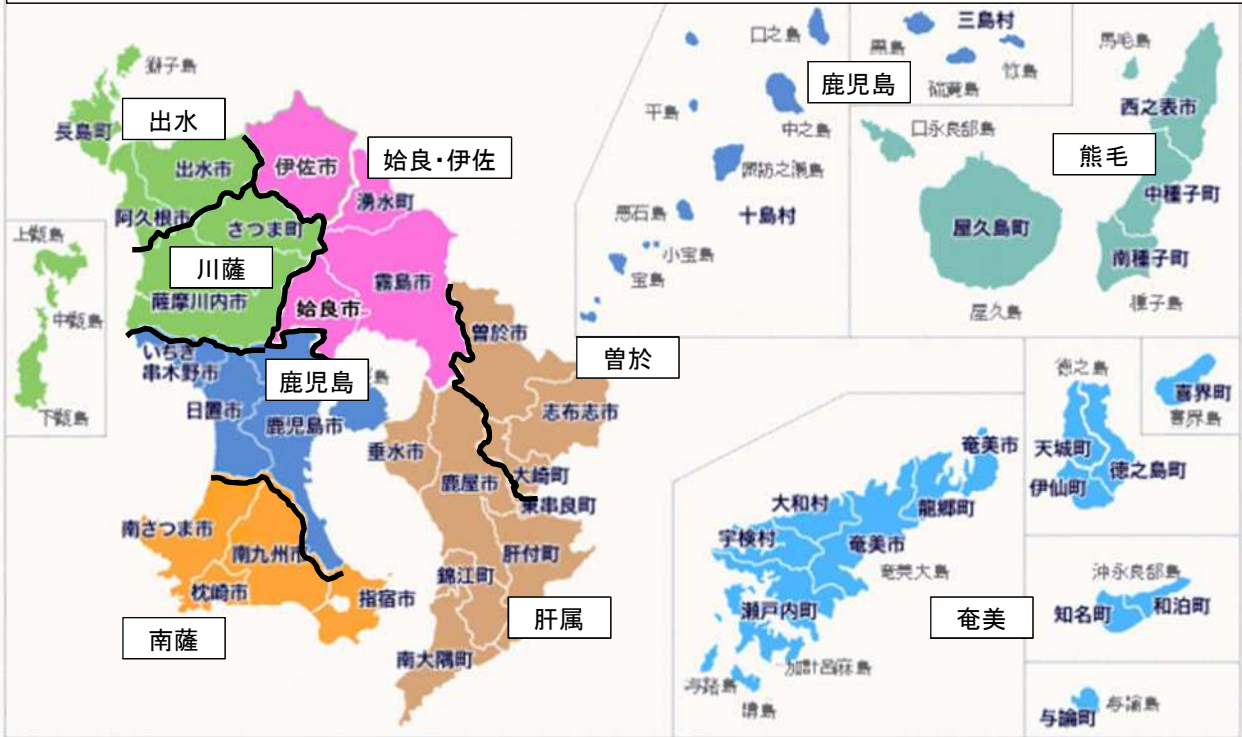
# 全国の人口10万人当たり医師数





# 鹿児島県の二次保健医療圏（9圏域）

①鹿児島，②南薩，③川薩，④出水，⑤始良・伊佐，⑥曾於，⑦肝属，⑧熊毛，⑨奄美



## 二次医療圏別医師数

[令和2（平成30）年医師・歯科医師・薬剤師統計]

(単位：人)

区 分	H30	R2	R2-H30	人口10万人当たり		
				R2医師数	順位	
全 国	327,210	339,623	12,413	269.2		
鹿児島県	4,545	4,653	108	293.0		
二次医療圏	鹿児島	2,751	2,847	96	425.6	1
	南薩	289	299	10	239.2	2
	川薩	261	269	8	238.8	3
	出水	143	145	2	179.1	7
	始良・伊佐	453	464	11	199.1	5
	曾於	87	88	1	117.3	9
	肝属	306	304	△ 2	204.3	4
	熊毛	55	49	△ 6	123.9	8
	奄美	200	188	△ 12	180.3	6

※網掛け：全国平均値を下回っている値

二次医療圏格差 鹿児島／曾於 3.6倍

# 二次医療圏別主な診療科医師数

[令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計] (医療施設従事医師数)

(単位:人)

区分	産科		小児科		麻酔科		外科(注)		
	医師数	出生千人当たり医師数	医師数	小児人口1万人当たり医師数	医師数	人口10万人当たり医師数	医師数	人口10万人当たり医師数	
全国	11,678	13.9	17,997	12.0	10,277	8.1	27,946	22.2	
鹿児島県	159	〈順位〉 13.7	202	〈順位〉 9.7	146	〈順位〉 9.2	404	〈順位〉 25.4	
二次医療圏	鹿児島	103	〈1〉 19.5	123	〈1〉 14.1	110	〈1〉 16.4	247	〈1〉 36.9
	南薩	8	〈3〉 11.7	9	〈5〉 6.4	7	〈2〉 5.6	21	〈4〉 16.8
	川薩	9	〈4〉 11.2	9	〈6〉 6.0	6	〈3〉 5.3	20	〈3〉 17.8
	出水	2	〈8〉 3.7	8	〈3〉 7.9	4	〈4〉 4.9	12	〈6〉 14.8
	始良・伊佐	13	〈7〉 7.3	30	〈2〉 9.3	6	〈8〉 2.6	37	〈5〉 15.9
	曾於	1	〈9〉 2.4	3	〈9〉 3.3	2	〈7〉 2.7	8	〈8〉 10.7
	肝属	10	〈5〉 8.7	11	〈7〉 5.4	5	〈6〉 3.4	42	〈2〉 28.2
	熊毛	2	〈6〉 8.1	4	〈4〉 7.8	1	〈9〉 2.5	4	〈9〉 10.1
奄美	11	〈2〉 14.6	5	〈8〉 3.4	5	〈5〉 4.8	13	〈7〉 12.5	

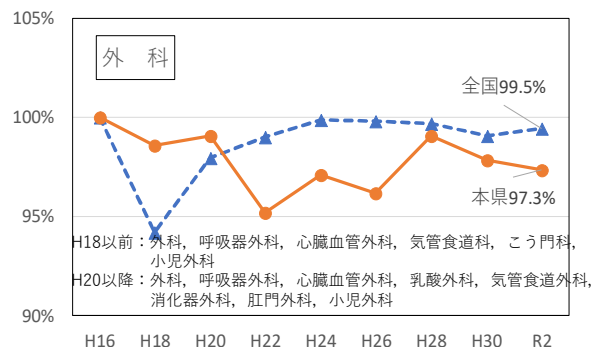
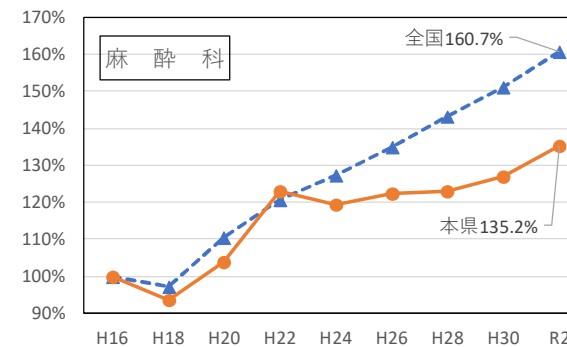
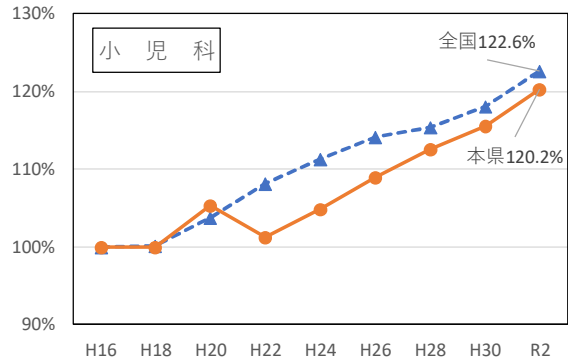
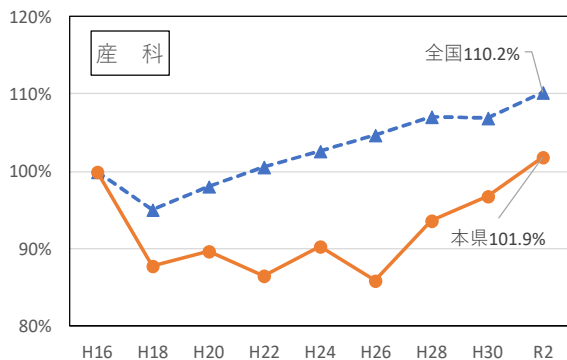
※網掛け: 全国平均値を下回っている値

(注)外科, 呼吸器外科, 心臓血管外科, 乳腺外科, 気管食道外科, 消化器外科, 肛門外科, 小児外科

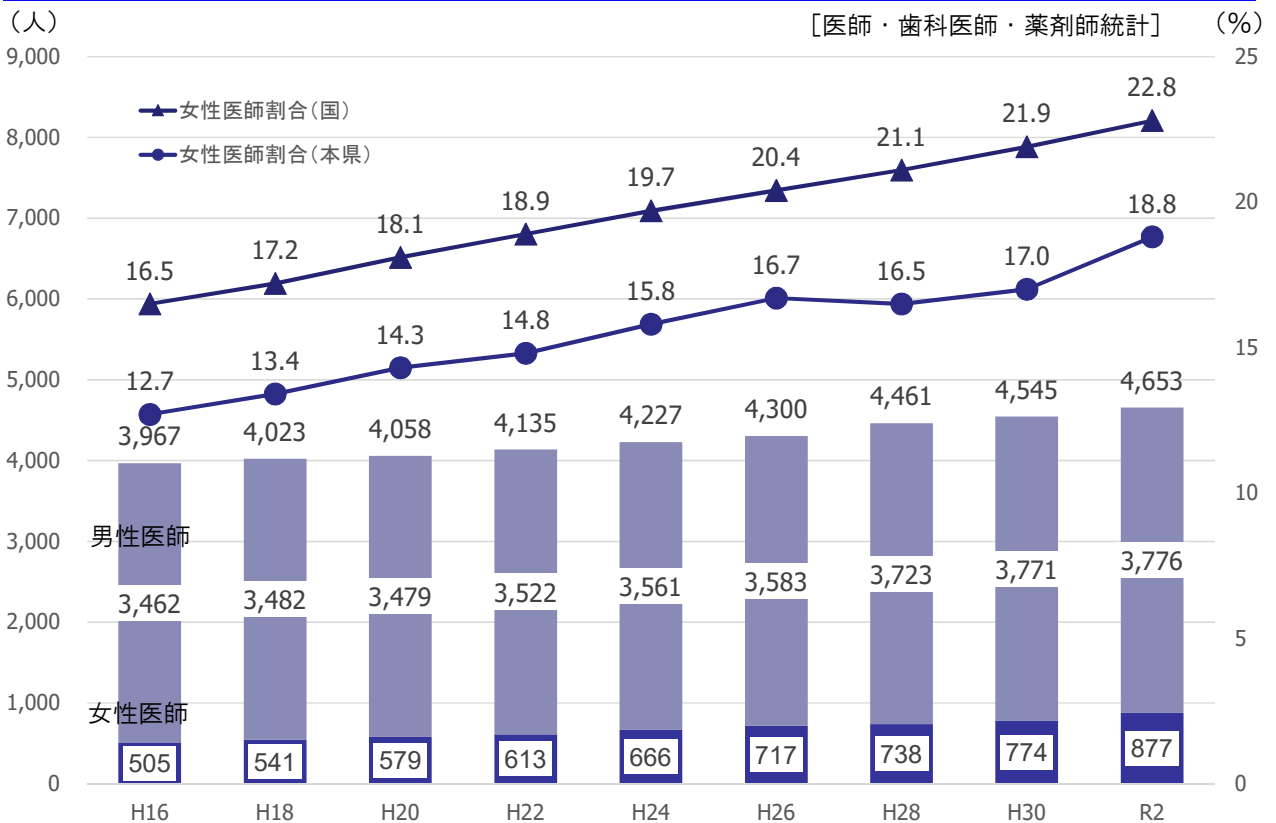
二次医療圏格差	鹿児島/曾於	8.2倍	鹿児島/曾於	4.3倍	鹿児島/熊毛	6.5倍	鹿児島/熊毛	3.7倍
---------	--------	------	--------	------	--------	------	--------	------

# 主な診療科医師数の推移 (H16基準)

[医師・歯科医師・薬剤師統計]

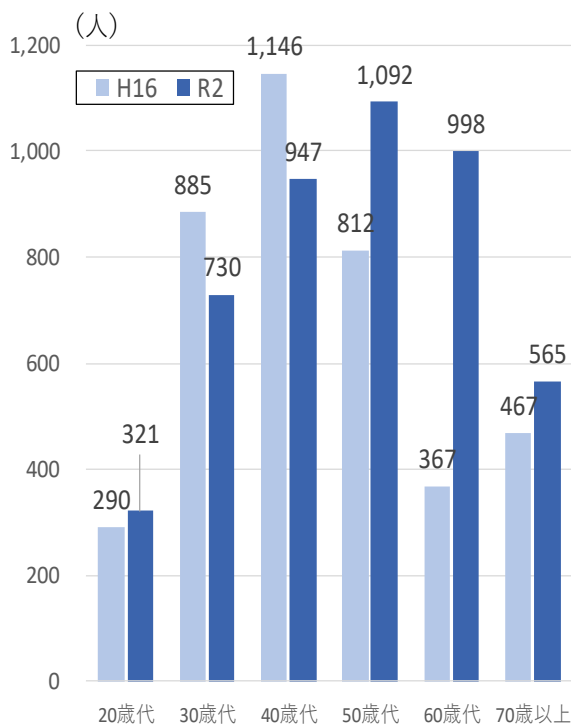


# 性別医師数

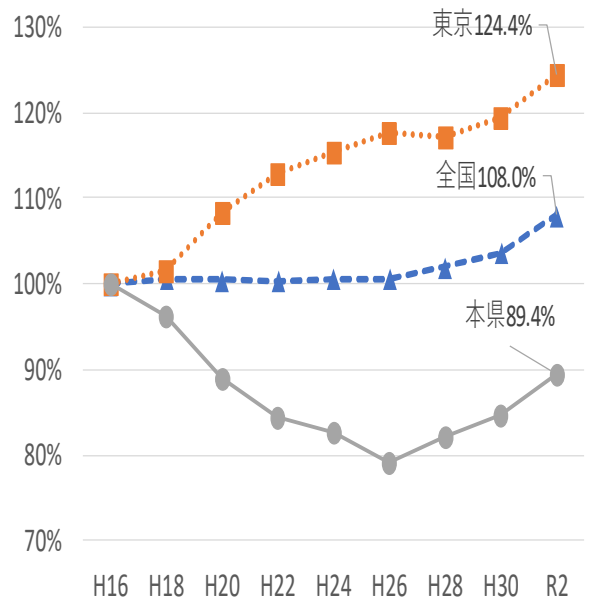


# 年齢階級別医師数

H16とR2の比較



40歳未満の医師数(H16基準)



	H16	H18	H20	H22	H24	H26	H28	H30	R2
全国	92,800	93,409	93,254	93,093	93,351	93,328	94,665	96,100	100,184
東京	13,571	13,786	14,706	15,325	15,647	15,975	15,909	16,220	16,883
本県	1,175	1,130	1,044	993	972	930	966	996	1,051

# 医師不足等関連記事（その1）

【文】  
 医師不足が深刻化する中、地方の医師確保が課題となっている。人口減少が進む中、医師の確保が難しくなっている。地方の医師確保が課題となっている。人口減少が進む中、医師の確保が難しくなっている。地方の医師確保が課題となっている。人口減少が進む中、医師の確保が難しくなっている。

R元年5月11日付け 南日本新聞

## 人口減で経営悪化、後継者難

# 減る有床診療所

鹿児島県内の有床診療所は、経営悪化や後継者難などで減少傾向にある。2004年の40に比べて16年は約2割減の23。前年対比減少人口率は1.5%。減少傾向は、後継者難が原因と見られる。

### 地方の医師確保課題

鹿児島県内の有床診療所は、経営悪化や後継者難などで減少傾向にある。2004年の40に比べて16年は約2割減の23。前年対比減少人口率は1.5%。減少傾向は、後継者難が原因と見られる。



鹿児島県内の有床診療所数は、2004年の40から2016年の23へと減少している。これは約2割の減少に相当する。前年対比減少人口率は1.5%である。減少傾向は、後継者難が原因と見られる。

# 医師不足等関連記事（その2）

【文】  
 医師不足が深刻化する中、地方の医師確保が課題となっている。人口減少が進む中、医師の確保が難しくなっている。地方の医師確保が課題となっている。人口減少が進む中、医師の確保が難しくなっている。地方の医師確保が課題となっている。人口減少が進む中、医師の確保が難しくなっている。

R2年7月3日付け 南日本新聞

## 県政の課題

### 2020 鹿児島県政の課題

# 偏在際立ち圏外頼みも

## 医師不足

医師不足が深刻化する中、地方の医師確保が課題となっている。人口減少が進む中、医師の確保が難しくなっている。地方の医師確保が課題となっている。人口減少が進む中、医師の確保が難しくなっている。地方の医師確保が課題となっている。人口減少が進む中、医師の確保が難しくなっている。



# 本日の内容

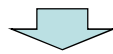
1. 鹿児島県の概要
2. 鹿児島県の医療の現状
3. 鹿児島県医師養成制度(地域枠)



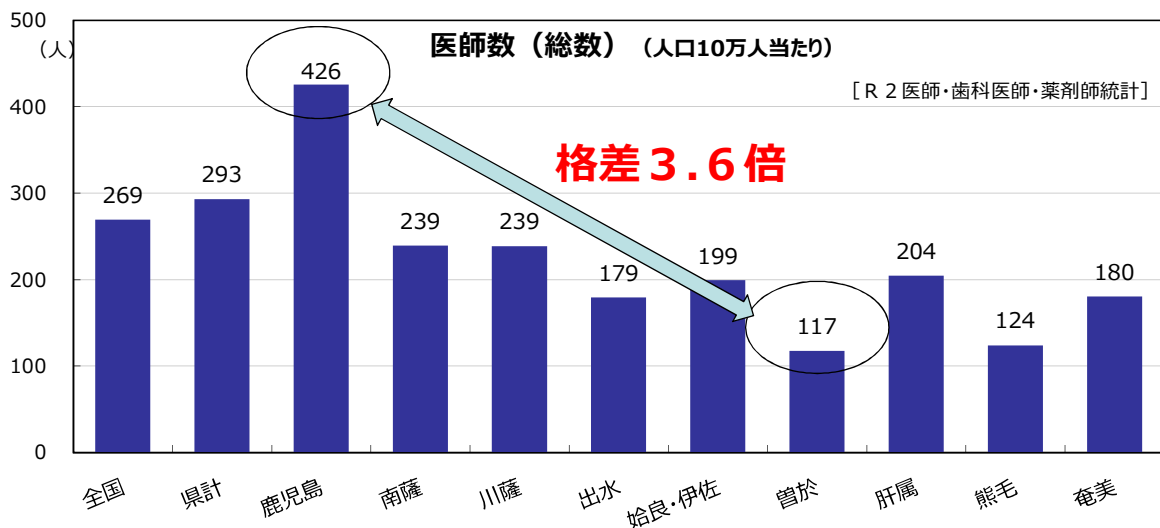
## 医師修学資金貸与制度とは

【目的】 (へき地勤務医師等修学資金貸与条例より)

県内の離島山村等医療に恵まれない地域の住民の医療の確保



医師の地域偏在の解消




## 医師修学資金貸与制度とは

- 医学生に対し、修学に必要な資金を貸与
- 貸与を受けた医学生は、卒業後、通算9年間、県が指定する医療機関で勤務した場合、修学資金の返還免除



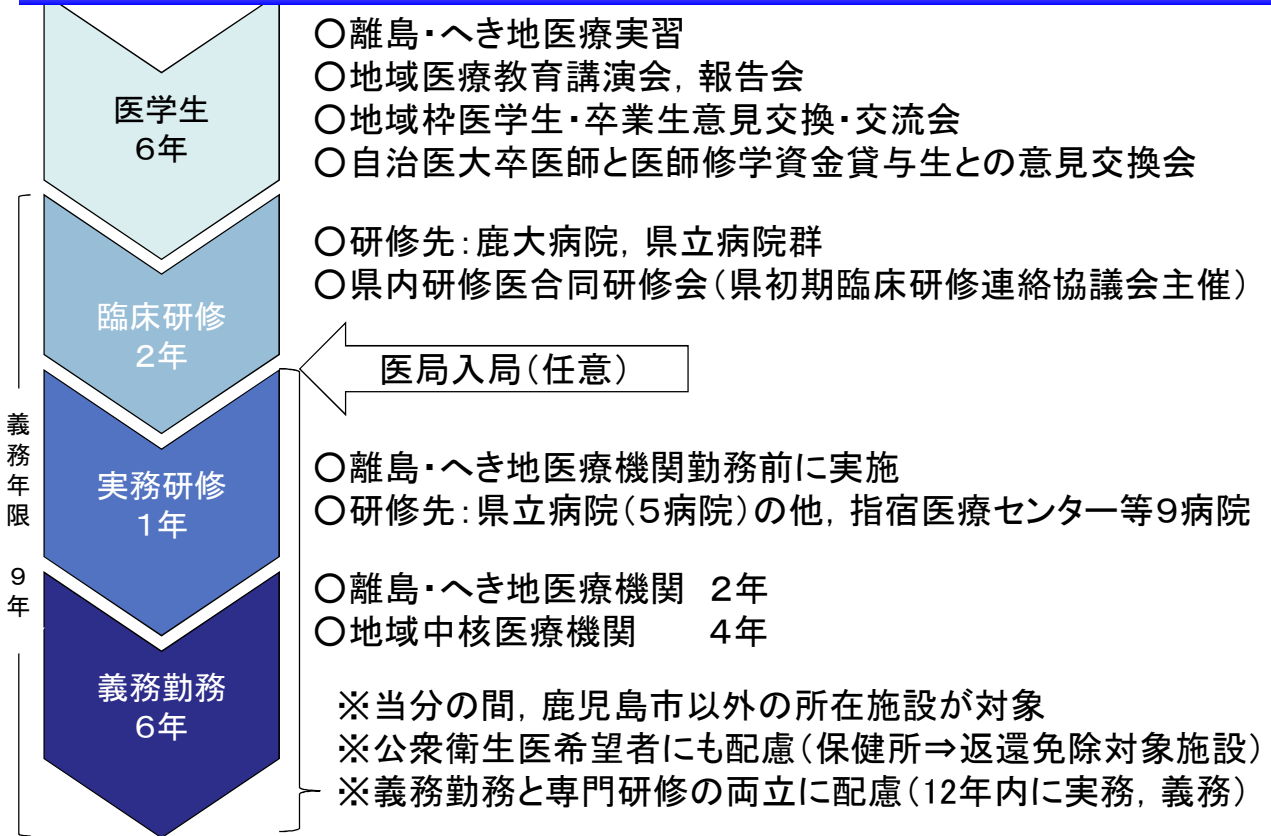
卒 前	卒 後		
医学生	義務履行	猶予期間	履行期間
	・初期研修	2年	5年
	・実務研修	1年	
	・義務勤務	6年	
[離島・へき地医療機関]	[2年]		
	[地域中核医療機関]	[4年]	14年

## 鹿児島県医師養成制度概要

区 分			期 間	対象者	義務期間	R5定員
自治医科大学制度			[S47~]	鹿児島県枠 入学者	9年 (修業期間 6年の場合)	3名
医師修学 資金貸与 制度	地域枠	1年次枠	[H18~20] 旧制度	鹿大医学部 推薦入学者	5年	—
			[H21~] 現行制度	同上	9年	20名
		学士枠	[H21~29]	鹿大医学部 学士編入学者	7年	—
	5・6年生枠		[H20~29]	全国医学生	貸与期間に 応じ 3年~4年	—
	特定診療科枠		[H30~]	全国医学生	貸与期間 に応じ 3年~8年	10名

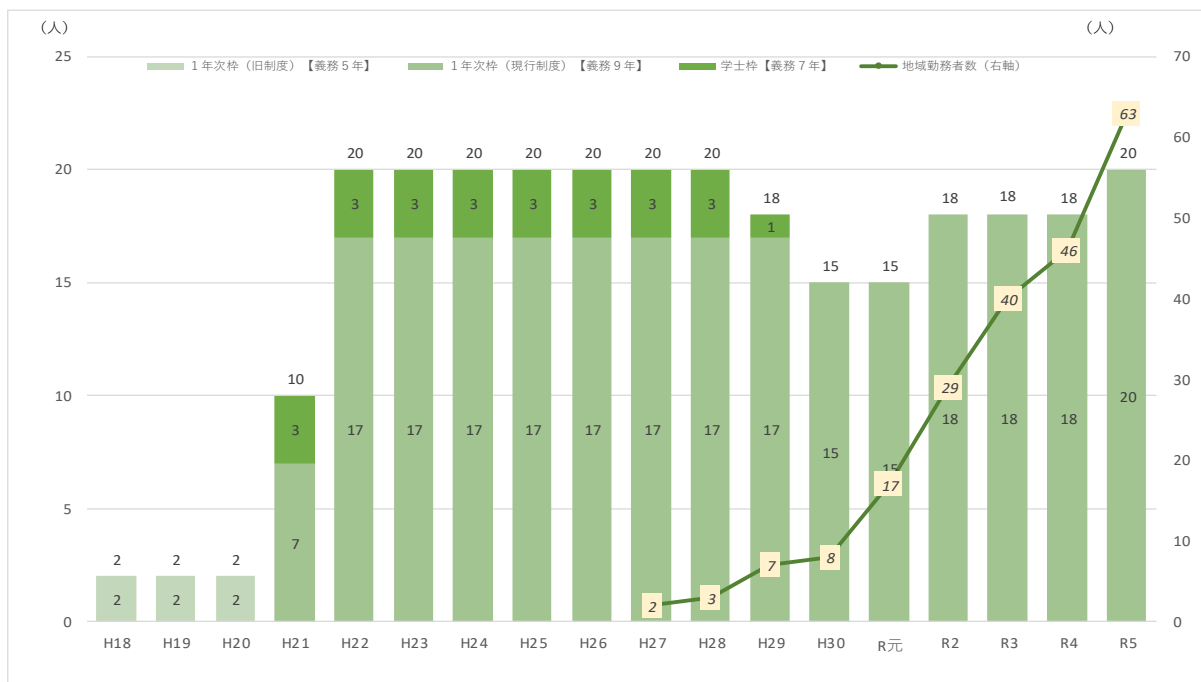
※「R5定員」欄:「—」は制度終了のため、新規募集なし

# 入学から卒後の進路



# 地域枠制度貸与実績

- ・ H18～各年度新規貸与者数合計 278人
- ・ H27～地域枠1期生の地域勤務開始



# 地域枠医師養成状況（R5. 4. 1現在）

	医学生							国 試 浪 人 ②	臨床研修			卒後3年目以上					義 務 終 了 ⑤	離 脱 ⑥	合 計 (① ⑤ ⑥)	
	1 年 生	2 年 生	3 年 生	4 年 生	5 年 生	6 年 生	小 計 ①		1 年 目	2 年 目	小 計 ③	義務内			小 計 ④					
												実 務 研 修	離 島 へ き 地	地 域 中 核		専 門 研 修				そ の 他
1 年 次 枠	旧制度 (H18~H20)						0			0						0	5	1	6	
	現行制度 (H21~)	20	22	19	17	15	14	107	16	16	32	16	12	44	29	3	104		2	245
	学士枠 (H21~H29)						0		2	2		4	3	6		13	1	11	27	
	地域枠計	20	22	19	17	15	14	107	18	16	34	16	16	47	35	3	117	6	14	278
	男性	8	10	8	11	9	7	53	10	10	20	8	14	22	20		64	1	9	147
	女性	12	12	11	6	6	7	54	8	6	14	8	2	25	15	3	53	5	5	131



奄美大島：県立大島病院，瀬戸内町へき地診療所など

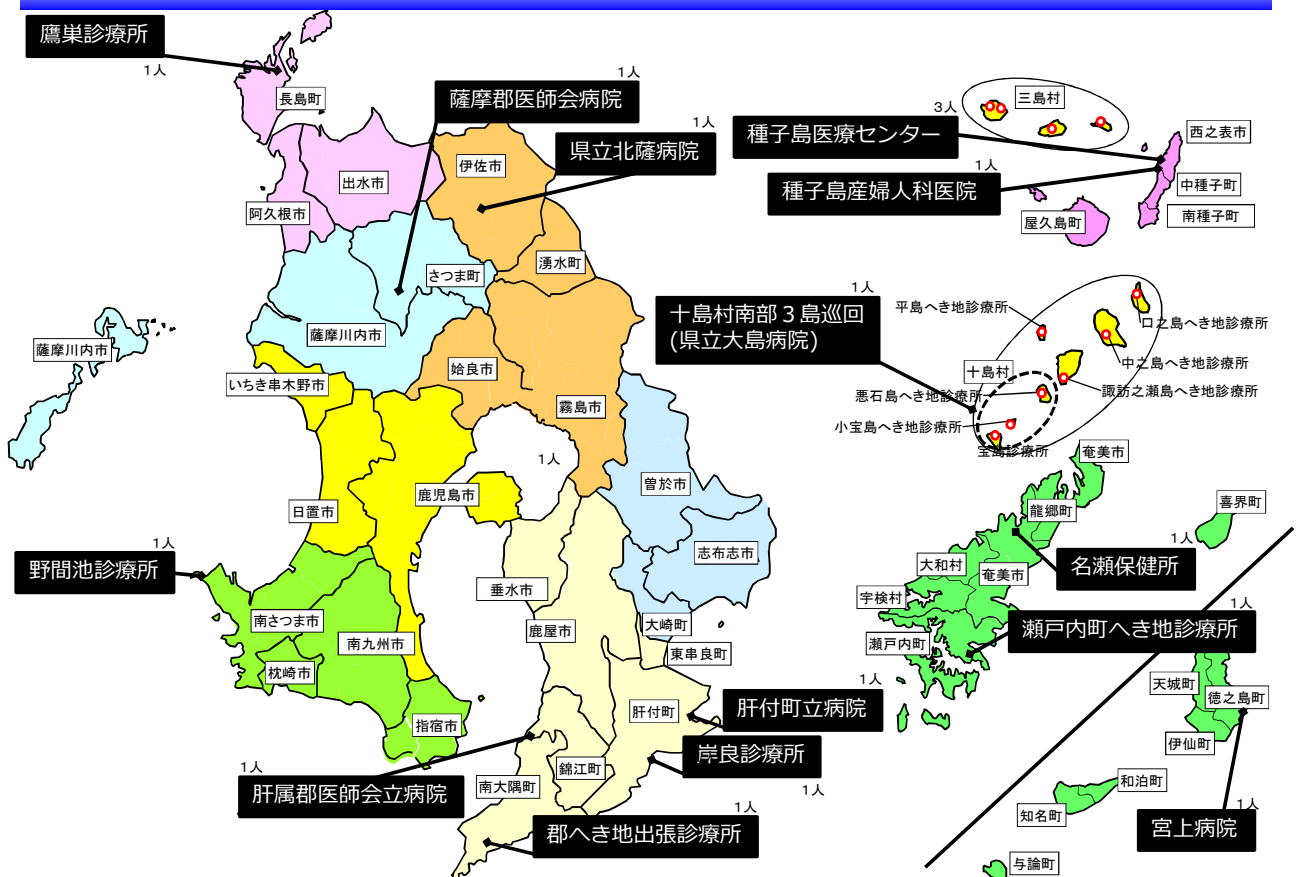


# 地域枠医師勤務医療機関 (H27~R5)

圏域	離島・へき地医療機関	地域中核医療機関
鹿児島	三島村・十島村診療所（鹿児島赤十字病院拠点）、十島村南部3島診療所（県立大島病院拠点）〈1〉	
南薩	野間池診療所〈1〉	指宿医療センター〈2〉、県立薩南病院〈3〉
川薩	薩摩郡医師会病院〈1〉	済生会川内病院〈4〉、川内市医師会立病院〈1〉、川薩保健所（兼出水保健所）〈1〉
出水	長島町鷹巣診療所〈1〉	出水総合医療センター〈4〉、出水郡医師会広域医療センター〈4〉
始良・伊佐	県立北薩病院〈1〉	南九州病院〈4〉、県立始良病院〈2〉、霧島市立医師会医療センター〈10〉、青雲会病院〈1〉
曾於		
肝属	肝付町立病院〈1〉、岸良診療所〈1〉、肝属郡医師会立病院〈1〉、郡へき地出張診療所〈1〉	鹿屋医療センター〈3〉、恒心会おぐら病院〈3〉、垂水市立医療センター垂水中央病院〈2〉
熊毛	種子島医療センター〈3〉、種子島産婦人科医院〈1〉	
奄美	名瀬保健所（兼徳之島保健所）〈1〉、瀬戸内町へき地診療所〈1〉、宮上病院〈1〉	県立大島病院〈3〉

※〈 〉：R5.4.1配置数

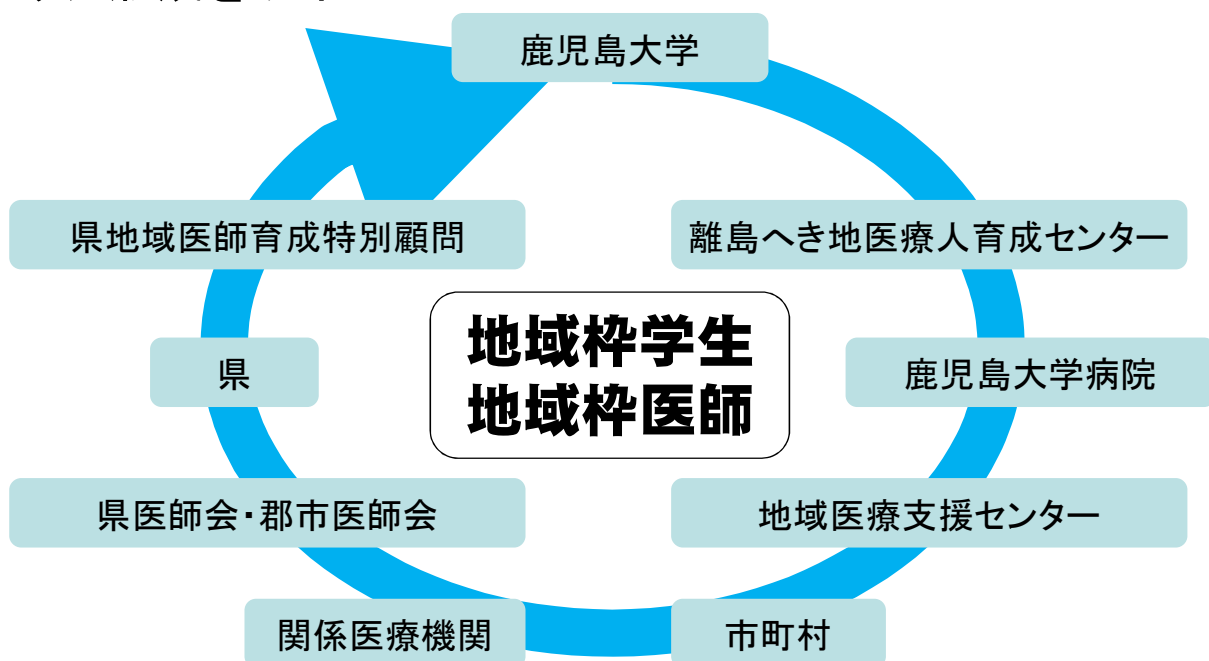
## 令和5年度 地域枠医師の勤務状況（離島・へき地医療機関）





## 地域卒学生・地域卒医師のサポート

- ・関係機関が連携して、地域卒学生・地域卒医師のキャリア形成をサポート



## 最後に・・・地域卒医学生に期待するもの

地域卒医学生には、県内において、地域医療のリーダーとして、活躍してもらうことを期待しています。

そのために、県・鹿児島大学等が一体となって、卒前・卒後（勤務期間中・勤務終了後）を通じた支援を行っていきます。

**「地域の医療を支えたい！！」**

熱い思いをお持ちの方の入学をお待ちしています。

ご不明な点がございましたら、  
下記担当まで  
お気軽にお問い合わせください。

### 地域枠担当

鹿児島県 暮らし保健福祉部 医師・看護人材課  
医師確保対策係（担当：下新原）

（所在地）〒890-8577 鹿児島市鴨池新町10-1

（電話）099-286-2653, 2581

（メール）[iryokaikaku-shikakuho@pref.kagoshima.lg.jp](mailto:iryokaikaku-shikakuho@pref.kagoshima.lg.jp)