

第8次鹿児島県医療計画における「現状と課題」		現状分析		評価	コメント・要因
5疾病 6事業	番号	状況変化の有無	現在の状況		
記載例 がん	1	「かごしま市の保健と福祉」によると、鹿児島市における悪性新生物による死亡者数は年々増加してきており、令和3年は1,753人で、全死亡に占める割合（27.5%）は最も多く、死亡率（人口10万対）は297.4となっています。	あり・なし 〇年：〇〇人、〇〇…	改善・悪化・横ばい	高齢化の進行により増加傾向が継続等 (※ 出典先)
がん	1	質の高いがん医療提供体制の確保を目的に、圏域においては、地域がん診療病院として出水郡医師会広域医療センターが、県がん診療指定病院として出水総合医療センターが指定されており、各々に「がん相談支援センター」が設置されています。	なし 同左	横ばい	【令和7年4月1日時点】 ・地域がん診療病院：出水郡医師会広域医療センター 【令和6年4月1日時点】 ・県がん診療指定病院：出水総合医療センター 【令和7年5月1日時点】 ・がん相談支援センター：上記2施設 (※鹿児島県ホームページ)
	2	圏域における、がんの手術については、ほとんどが出水総合医療センターと出水郡医師会立広域医療センターにおいて実施されています。	なし 同左	横ばい	計画策定時と変更なし
	3	質の高い緩和ケアを「いつでも、どこでも、だれにでも」適切に提供出来るようにするために、がん診療に携わる医療者に対して「出水・阿久根・長島地区緩和ケア研修会」を出水郡医師会広域医療センターが中心となって開催されています。	なし 同左	-	【令和7年度】 ・済生会川内病院と出水郡医師会広域医療センターの共催により「緩和ケア研修会」を実施 (※済生会川内病院ホームページ)
脳卒中	1	圏域の脳神経外科標榜医療機関数は、令和5年4月現在、病院2施設、診療所1施設の3施設となっています。内科的症状に対する急患対応後根治療が可能な施設が1施設、急患対応後転院が必要な施設が14施設、外科的症状に対して、急患対応後根治療が可能な施設は2施設、急患後転院が必要な施設は7施設となっています。	分析不能 (次回調査予定：令和10年度)		
	2	圏域の地域医療連携体制の急性期医療施設で、脳卒中の外科手術やt-P A療法を常時実施しているのは、出水総合医療センターと出水郡医師会広域医療センターとなっています。	なし 同左	横ばい	令和6年度時点で変更なし (※北薩地域振興局調べ)
	3	地域のリハビリテーション推進の中核機関である地域リハビリテーション広域支援センターについては、出水総合医療センターと出水郡医師会広域医療センターが脳血管疾患等分野で指定されています。	なし 同左	横ばい	令和7年度時点で変更なし (※鹿児島県ホームページ)
心筋梗塞等の 心血管疾患	1	内科的症状に対する急患対応後根治療が可能な施設が2施設、急患対応後転院が必要な施設が9施設、外科的症状に対して、急患対応後根治療が可能な施設はなく、急患対応後転院が必要な施設が7施設となっています。	分析不能 (次回調査予定：令和10年度)		
	2	圏域の地域医療連携体制の急性期医療施設で、急性心筋梗塞の心臓カテーテル治療を常時実施しているのは、出水総合医療センターと出水郡医師会広域医療センターの2施設となっています。	なし 同左	横ばい	令和6年度時点で変更なし (※北薩地域振興局調べ)
	3	鹿児島市及び周辺の循環器専門医療機関により鹿児島CCUネットワークが組織され、心臓救急医療体制の確保のため相互連携が図られています。	なし 同左	-	(※鹿児島大学大学院医学歯学総合研究科 心臓血管・高血圧内科学ホームページ)
糖尿病	1	令和4年度医療施設機能等調査では、圏域では、糖尿病の専門医のいる医療機関は3カ所あります。	分析不能 (次回調査予定：令和10年度)		
	2	出水総合医療センターでは、鹿児島大学病院糖尿病・内分泌内科から糖尿病専門医が週二回派遣されています。入院治療や合併症の治療の際には水俣市立総合医療センターの代謝内科へ紹介されています。	なし 同左	横ばい	令和7年度時点で変更なし (※出水総合医療センター)
	3	圏域では、糖尿病地域医療連携クリティカルパス（以下連携パス）の活用による連携体制が整備されています。また、医療連携体制の更なる推進のため、毎年、糖尿病地域医療連携パス運営委員会を開催し、医師会をはじめ、歯科医師会、薬剤師会、行政等の関係機関との連携を図っています。	なし 同左	-	(※北薩地域振興局調べ)
精神疾患	1	圏域の精神科病院数は3箇所で精神科病床数が495床（令和4年6月末現在）、この他に精神科診療所が2箇所となっています。	なし 同左	横ばい	令和7年度時点で変更なし (※北薩地域振興局調べ)
	2	令和4年6月30日時点の精神科入院患者の内訳として、長期入院者（1年以上）の割合は70.7%、そのうち65歳以上は78.3%と、入院患者の高齢化がみられます。	あり	-	令和7年度では、令和4年よりも長期入院者の割合が減少し、65歳以上の入院患者割合が増加している。 (※630調査)
	3	うつ病等の早期発見・早期治療の推進を図るため、圏域内の医師会、薬剤師会、看護協会、行政と協働し、一般診療科医、薬剤師と精神科医の連携方法（出水地域G-Pネット）を構築し、運用を進めています。	なし 同左	-	(※北薩地域振興局調べ)

第8次鹿児島県医療計画における「現状と課題」		現状分析		評価	コメント・要因	
5疾病 6事業	番号	第8次鹿児島県保健医療計画（圏域編）の記載	状況変化の有無			現在の状況
精神医療	4	圏域には、アルコール、薬物などの専門病棟がないことから、依存症治療については、圏域外の専門病院との連携・支援調整が必要となっています。	なし	同左	-	(※北薩地域振興局調べ)
	5	本県の精神科救急医療体制については、精神科救急医療システムとして、本土内を4ブロックに分け、日曜・祝日等の輪番制をとっています。当圏域については、川薩、出水、大口、始良保健所管内の精神科病院が参加している北薩ブロックで対応しています。	なし	同左	横ばい	令和7年度時点で変更なし (※北薩地域振興局調べ)
救急医療	1	休日昼間の外来で対応可能な軽度の救急患者に対する医療は、出水郡医師会（病院5，診療所44，計49療機関（令和5年6月現在））により在宅当番医制で実施されています。	あり	休日昼間の外来で対応可能な軽度の救急患者に対する医療は、出水郡医師会（病院5，診療所41，計46療機関（令和7年12月時点））により在宅当番医制で実施されています。	-	(※出水郡医師会事務局)
	2	夜間(19:00～23:00)における初期救急患者に対する医療は、出水総合医療センター及び出水郡医師会広域医療センターにより実施されています。	なし	同左	横ばい	令和7年度時点で変更なし (※出水郡医師会事務局)
	3	休日の歯科診療及び処方せん応需体制については、出水郡歯科医師会（9:00～12:00）及び出水郡薬剤師会（応需時間帯は各薬局による）で、それぞれ当番制により実施されています。	あり	出水郡歯科医師会における休日の歯科診療は、令和7年度時点で行っていない。	-	(※各市町ホームページ) (※出水郡歯科医師会事務局)
	4	第二次救急医療は、入院を必要とする重症の救急患者に対する医療を確保することが主目的であり、救急告示医療機関でもある出水総合医療センター及び出水郡医師会広域医療センターが役割を担っています。	なし	同左	横ばい	令和7年度時点で変更なし (※鹿児島県ホームページ)
	5	直ちに救命処置を要する重篤な救急患者に対する医療は、県全域を対象とする鹿児島市立病院救命救急センター及び鹿児島大学病院救急救急センターが役割を担っています。また、循環器救急に常時対応できるよう国立病院機構鹿児島医療センターや鹿児島大学病院を中心とする専門医療機関による鹿児島C C Uネットワークが組織され、相互連携が図られています。	あり	令和6年に米盛病院が追加 ※県計画に反映され次第、本医療圏の計画においても記載の有無を検討していく。	-	(※鹿児島県ホームページ)
	6	令和4年の救急車による搬送件数は3,982件で、うち急病による搬送件数が2,473件で半数以上を占めています。	あり	令和6年の救急車による搬送件数は4,112件で、うち急病による搬送件数が2,492件で半数以上を占めています。	-	令和6年の搬送件数に占める急病による搬送件数の割合(60.6%)が令和4年(62.1%)よりも減少している。 (※各市町消防局（組合）)
	7	令和4年の傷病別搬送件数を見ると、軽症その他が出水市消防本部で51%、阿久根地区消防組合*2で38.5%を占めており、救急車の適切な利用を促すための啓発活動が重要になっています。	あり	令和6年の傷病別搬送件数を見ると、軽症その他が出水市消防本部で51.2%、阿久根地区消防組合で43.3%を占めており、救急車の適切な利用を促すための啓発活動が重要になっています。	-	(※各市町消防局（組合）)
	8	搬送先では、搬送件数のうち85%以上が圏域内に搬送されていますが、圏域外では、鹿児島市、薩摩川内市、水俣市にも搬送されています。	なし	同左	横ばい	令和6年の搬送件数のうち、85.7%が圏域内に搬送されている。 (※各市町消防局（組合）)
	9	令和4年のドクターヘリの搬送件数は、出水市消防本部では38件、阿久根地区消防組合11件となっています。	あり	令和6年のドクターヘリの搬送件数は、出水市消防本部では12件、阿久根地区消防組合9件となっています。	-	出水市消防本部における令和6年のドクターヘリ搬送件数(12件)が令和4年(38件)よりも減少している。 (※各市町消防局（組合）)
災害医療	1	災害時に地域の医療機関を支援するための災害拠点病院として、当圏域では出水総合医療センターが指定されており、災害時に多発する重篤救急患者の救命医療、救護所等からの患者の受入や広域搬送への対応を行うこととしています。	なし	同左	横ばい	令和7年度時点で変更なし (※鹿児島県ホームページ)
	2	災害拠点病院である出水総合医療センターに鹿児島県災害派遣医療チーム（DMAT）が設置されています。また、災害時に被災した精神科医療機関の支援等を行う災害派遣精神医療チーム（DPAT）が圏域には整備されていないため整備を促進する必要があります。	なし	同左	-	(※鹿児島県ホームページ)
	3	災害時における迅速な医療提供や健康管理、避難所の衛生管理等の保健活動が実施できるよう、各市町及び県地域防災計画に基づく対応を進める必要があります。	なし	同左	-	
	4	圏域では、地域災害拠点病院の出水総合医療センターを含める17医療機関がEMISに登録し、災害時に迅速且つ適切に入力できるよう備えています(令和5年6月現在)。	あり	圏域では、地域災害拠点病院の出水総合医療センターを含める21医療機関がEMISに登録し、災害時に迅速且つ適切に入力できるよう備えています(令和7年12月現在)。	改善	病床を持つすべての医療機関が登録され、災害時における医療機関の被災状況や患者受入可否について迅速に把握することができるようになった。 (※北薩地域振興局調べ)
	5	原子力災害時に汚染傷病者等の受入機能とともに、原子力災害医療派遣チームの派遣機能等を有する原子力災害拠点病院に鹿児島大学病院と済生会川内病院が指定されています。	なし	同左	横ばい	令和7年度時点で変更なし (※鹿児島県ホームページ)
	6	川内原子力発電所の緊急時における医療体制の確保・充実のため、県地域防災計画（原子力災害対策編）や「県原子力災害医療対応マニュアル」を踏まえ、医療体制の充実に努める必要があります。	なし	同左	-	

第8次鹿児島県医療計画における「現状と課題」		現状分析		評価	コメント・要因
5疾病6事業	番号	第8次鹿児島県保健医療計画（圏域編）の記載	状況変化の有無 現在の状況		
新興感染症発生・まん延時における医療	1	新興感染症の発生に対応するため、発生の探知や迅速・的確な感染拡大防止対策を行う必要があります。	なし 同左	-	
	2	新興感染症の予防対策の整備のため、関係機関との連携の強化や県民への正しい知識の普及啓発に努める必要があります。	なし 同左	-	
	3	第二種感染症指定医療機関として出水総合医療センターが指定されており、指定病床数は4床です。新興感染症発生早期は感染症指定医療機関の感染病床を中心に対応を行います。	なし 同左	横ばい	令和7年度時点で変更なし (※出水総合医療センター)
離島・へき地医療	1	令和元年10月末現在で、無歯科医地区は1地区で、無医地区に準じる地区*1は2地区、無歯科医地区に準じる地区は1地区となっており、離島やへき地における医療過疎地域があります。獅子島、桂島は無歯科*2で、獅子島へき地診療所については、医師の確保が課題となっています。	×	分析不能 (次回調査予定：令和7年度)	
	2	医療圏では、へき地診療所等を支援する医療機関として、出水総合医療センターと出水郡医師会立広域医療センターがへき地医療拠点病院として指定されています。	なし 同左	横ばい	令和7年度時点で変更なし (※鹿児島県ホームページ)
	3	獅子島・桂島では分娩を取り扱う医療機関がなく、島外で受診、出産せざるを得ない状況にあります。	なし 同左	-	(※北薩地域振興局調べ)
周産期医療	1	圏域で産科又は産婦人科を標榜している医療機関数は、令和5年4月現在3施設ありますが、このうち分娩を取り扱っている医療機関は2施設となっています。	なし 同左	横ばい	令和7年度時点で変更なし (※北薩地域振興局調べ)
	2	圏域の周産期医療体制は、限られた医療資源を効率的に活用し、産科医の過重な労働環境の改善を図るとともに、安全で良質な産科医療を提供するため、川薩医療圏と統合した広域の北薩小児科・産科医療圏が設定されており、地域周産期母子医療センターである済生会川内病院が地域の拠点病院として位置づけられています。	なし 同左	横ばい	令和7年度時点で変更なし (※北薩地域振興局調べ)
	3	平成29年7月に設立された「北薩3市2町医療体制確保推進協議会」において、周産期医療体制の確保のため産科医等確保への取り組んでいます。	なし 同左	横ばい	令和7年度時点で変更なし (※北薩地域振興局調べ)
	4	妊産婦のリスク管理や医療的ケア児の支援のため、医療的ケア児等支援センターや市町のこども家庭センター、医療機関等、保健・医療・障害福祉・保育・教育等の関係機関が相互に連携した支援を実施することが必要です。	なし 同左	-	
小児医療	1	圏域で小児科を標榜している医療機関数は令和5年4月1日現在、病院1、診療所6の計7施設となっています。	なし	圏域で小児科を標榜している医療機関数は病院1、診療所9の計10施設となっています。 （令和6年度末時点）	診療所9施設の内、1施設は小児歯科対応の医療機関 (※北薩地域振興局調べ)
	2	専門医療や入院治療に対応する地域小児医療施設は、済生会川内病院が地域の拠点病院としてその役割を担っており、また地域の中核的役割を果たす医療機関として、出水総合医療センターがあります。	なし 同左	横ばい	令和7年度時点で変更なし (※北薩地域振興局調べ)
在宅医療	1	在宅医療を担う医療施設として、在宅療養支援病院2箇所、在宅療養支援診療所17箇所、在宅療養支援歯科診療所が3箇所あります。在宅患者訪問薬剤管理指導届出薬局は46箇所、訪問看護ステーションは14箇所あります。(令和5年7月現在)	あり	在宅医療を担う医療施設として、在宅療養支援病院2箇所、在宅療養支援診療所18箇所、在宅療養支援歯科診療所が3箇所あります。在宅患者訪問薬剤管理指導届出薬局は44箇所、訪問看護ステーションは16箇所あります。 （令和7年12月時点）	令和7年の診療所及び訪問看護の施設数が令和5年よりも増加している。 (※九州厚生局データから算出)
	2	在宅医療提供体制等については、平成27年1月に出水郡医師会広域医療センターに「出水郡医師会在宅医療介護支援センター」が設置され、自宅での療養を継続するための関係機関のネットワークや課題に合わせた体制づくり、知識技術習得のための研修会、退院支援のための体制づくりを行うなど、市町と協働して地域で取組が進められています。	なし 同左	-	

第8次鹿児島県医療計画における「施策の方向性」		現状分析					
5疾病6事業	番号	第8次鹿児島県保健医療計画（圏域編）における取組	令和7年までの取組内容	取組の評価	次年度以降の取組予定	備考 （気づいた点、改善点など）	担当課 （係）
例・脳卒中	—	脳卒中の救急患者の搬送・受入に関する課題について検証・分析します。	特定健診等のデータ及び医療保険データを収集し、疾病発生状況、健康課題等を分析している。	○	引き続き、最新のデータ収集に努め、健康課題の把握と分析に取り組む。		健康増進係
がん	1	圏域では、がんの早期発見やがん検診の受診率向上に向け、がんに関する情報が広く普及啓発されるよう関係団体と連携した取組を一層強化します。	がん検診受診率等のデータを収集し、現状及び課題等の検討を行っている。 また市町ホームページやSNS等を活用しながら、がん検診受診の啓発を行っている。 さらに、出水郡医師会在宅医療支援センターが中心となり、関係機関が連携しながら患者対応を行っている。		引き続き、ホームページやSNSを活用しながら普及啓発に努めます。		
	2	地域がん診療連携拠点病院、県がん診療指定病院の他、医療連携体制に参加している医療機関と連携を図りながら、連携バスの運用の現状及び課題の検討を行い、関係機関との協働により連携バスの運用を更に促進します。			引き続き、連携体制の充実を図り、関係機関の連携強化に努めます。		
	3	在宅医療・介護サービス提供体制を促進するため、出水郡医師会在宅医療介護支援センターを中心として、連携体制の更なる充実を図ります。また、医科歯科連携による口腔ケアの推進をはじめ、食事療法などによる栄養管理やリハビリテーションなどに係る多職種連携の更なる促進を図ります。さらに、MCSを活用し患者情報を共有する多職種連携の取り組みを進めます。			引き続き、連携体制の充実を図り、関係機関の連携強化に努めます。		
脳卒中	1	初期対応施設・急性期医療施設・回復期リハ施設・維持期入院施設・かかりつけ医の連携体制を推進し、連携バスの効果的な運用を図りながら速やかに専門的な治療ができる体制を促進します。	脳血管疾患に係る現状や連携体制を推進していくため、必要に応じて関係者との情報共有等を行っている。		引き続き、連携体制の充実を図り、関係機関の連携強化に努めます。		
心筋梗塞等の 心血管疾患	1	連携バス等の活用により、在宅療養を継続できるよう合併症併発時や再発時の対応を含めた診療情報や治療計画を関係者間で共有するなど切れ目のない連携体制の充実を図るとともに、在宅医療を推進する体制の整備充実に向けて、医師会や歯科医師会等関係機関との連携の強化を更に図ります。	心血管疾患に係る現状や連携体制を推進していくため、切れ目のない連携体制の充実を図るとともに、必要に応じて関係者との情報共有等を行っている。		引き続き、連携体制の充実を図り、関係機関の連携強化に努めます。		
糖尿病	1	糖尿病の慢性合併症（糖尿病性網膜症、糖尿病性腎症、糖尿病性神経障害、歯周病等）の早期発見や治療を行うため、連携バスを活用したかかりつけ医と専門医、合併症の専門医療機関、歯科医療機関との医療連携を推進します。	糖尿病に係る現状や連携体制を推進していくため、連携バス運営委員会を活用しながら、関係者との情報共有等を行っている。		引き続き、連携体制の充実を図り、関係機関の連携強化に努めます。	毎年、運営委員会を実施しながら医療提供体制等について評価している。	
	2	今後も県境の医療機関等と圏域の医療機関とが連携して治療や慢性合併症等への治療に当たる場合が多いため、広域的な医療連携体制の整備を促進します。			引き続き、県境との円滑な医療連携体制の整備に努めます。		
精神疾患	1	内科等を受診した患者に、うつ病等の精神疾患が疑われる場合に、速やかに精神科医に紹介できるよう、紹介システム（出水地域G・Pネット）の運用を促進します。また、早期の相談、受診行動につながるよう、住民向けの普及啓発を行っていきます。	出水地域G・Pネットを運用しながら、必要に応じて他地域の医療機関と連携しながら患者対応を行っている。		引き続き、出水地域G・Pネットを活用しながら、住民への普及啓発に努めます。		
	2	精神障害者が安定した地域生活を継続していくには、治療の継続が必須となることから、医療提供継続の支援を始め、生活全般を支援する医療保健福祉分野等の他機関との連携強化に努めます。			引き続き、連携体制の充実を図り、医療保健福祉分野等との連携強化に努めます。		
	3	アルコール、薬物などの依存症治療については、圏域外の専門病院等と連携しながら、依存症からの回復を支援していきます。			引き続き、圏域外の医療機関と連携しながら患者対応を行っていきます。		
救急医療	1	病院群輪番制等により、第二次救急医療が円滑に提供されるよう、引き続き医師の確保対策や診療機能の充実を促進します。	市町及び医師会が協働しながら、「傷病者の搬送及び受入に関する実施基準」に基づき、初期～第二次救急対応を行っている。 また、当地域で対応が困難な事例の場合は、他地域の専門病院へ搬送している。 さらに、獅子島などの離島における重篤患者については、ドクターヘリ等を活用して迅速に搬送している。		引き続き、医師の確保や診療機能の充実を努めます。		
	2	搬送及び受入をより円滑に行うため、「傷病者の搬送及び受入に関する実施基準」なども踏まえ、医療機関と搬送機関の更なる連携強化に努めます。			引き続き、「傷病者の搬送及び受入に関する実施基準」に基づき、医療機関と搬送機関の連携に努めます。		
	3	獅子島などの重篤患者については、関係機関との連携を図りながら、ドクターヘリ等を活用した迅速な搬送体制の確保に努めます。			引き続き、ドクターヘリ等を活用した迅速な搬送体制の確保に努めます。		

第8次鹿児島県医療計画における「施策の方向性」		現状分析			備考 （気づいた点、改善点など）	担当課 （係）
5疾病 6事業	番号	第8次鹿児島県保健医療計画（圏域編）における取組	令和7年までの取組内容	取組の評価		
災害医療	1	災害時の傷病者の搬送先については、EMIS等を活用し、救急搬送を行う消防機関や災害拠点病院等の医療機関の連携により、迅速な確保に努めます。	医療機関へEMISの活用を促し、台風等の災害時に、情報把握に努めている。 また、研修会や訓練に参加し、災害時に迅速な対応ができるようにしている。		引き続き、迅速な搬送先受け入れ可否の確認ができるよう、EMIS活用の周知啓発に努めます。	
	2	構築した災害医療連携体制が機能するよう、各医師会や関係機関と連携してその体制の確立を図ります。			引き続き、訓練等へ参加しながら、関係機関の連携強化に努めます。	
	3	災害拠点病院である出水総合医療センターの医療機器の設備整備、医薬品等の備蓄等による機能の充実に努めるとともに、拠点病院と関係機関との連携強化による災害医療体制の整備を促進します。			引き続き、訓練等へ参加しながら、災害医療体制の充実・連携強化に努めます。	
	4	災害発生時には、医療機関の被災状況や診療継続可否、患者の受入情報等についてEMIS等を活用して把握し、医療提供機能の維持を図ります。			引き続き、EMISの活用がなされるよう周知啓発に努めます。	北薩地域振興局において、台風等の災害発生前後に有床医療機関へEMIS活用の周知啓発を行っている。
	5	川内原子力発電所の緊急時における医療体制の確保・充実のため、県地域防災計画（原子力災害対策編）や「県原子力災害医療対応マニュアル」を踏まえ、医療体制の充実に努めます。			引き続き、訓練等へ参加しながら、医療体制の充実・連携強化に努めます。	毎年、北薩地域において、川内原子力防災訓練を行い、医療体制の強化に努めている。
新興感染症発生・まん延時における医療	1	新興感染症の発生に対応するため、発生の探知や迅速・的確な感染拡大防止対策を行います。	北薩感染症情報で住民への周知啓発を行っている。 また、感染症発生時に迅速に対応するため、感染症対策協議会等を開催しながら、関係機関の連携強化に努めている。		引き続き、発生の探知や迅速な感染拡大防止対策に努めます。	
	2	新興感染症の予防対策の整備のため、関係機関との連携の強化や県民への正しい知識の普及啓発に努めます。			引き続き、関係機関と連携しながら情報収集等を行い、住民への普及啓発に努めます。	
	3	新興感染症入院患者や外来患者等への適切な医療を提供できるように、第二種感染症指定医療機関及び第一・二種協定指定医療機関等との連携を図ります。			引き続き、第二種感染症指定医療機関及び第一種協定指定医療機関等との連携を図ります。	
離島・へき地医療	1	離島・へき地医療を確保するため、へき地医療支援機構、へき地医療拠点病院、医師会、鹿児島大学等との連携体制を強化し、離島へき地医療の確保に努めます。	へき地医療拠点病院やその他医療機関と連携しながら、医療体制を整えている。 また、医療従事者の確保についても、関係機関と協議等しながら解決に向けて取り組んでいる。		引き続き、関係機関との連携強化を図りながら、離島へき地医療の確保に努めます。	
	2	離島・へき地における医師確保の他、歯科医療体制、看護職等への支援策についても関係機関と連携を図りながらともに取り組みます。			引き続き、関係機関と連携を図りながら人材不足に対する取り組みを行います。	
周産期医療	1	北薩小児科・産科医療圏において、地域周産期母子医療センターである済生会川内病院を拠点病院として、総合周産期母子医療センターの鹿児島市立病院等との連携を図りながら、地域周産期医療連携施設を含めた、総合的・効率的な周産期医療体制の充実に努めます。	済生会川内病院が中心となり、総合周産期医療センターの鹿児島市立病院等との連携を図りながら、周産期医療を提供している。 また、「北薩3市2町医療体制確保推進協議会」を開催し、医等の確保を含めた周産期医療体制の維持・強化に向けた協議を行っている。		引き続き、鹿児島市立病院等との連携を図りながら、総合的・効率的な周産期医療体制の充実に努めます。	
	2	「北薩3市2町医療体制確保推進協議会」における産科医等の確保を含めた周産期医療体制の維持・強化に向けた活動を支援します。			引き続き、産科医等の確保を含めた周産期医療体制の維持・強化に向けて取り組みます。	
	3	保健所、市町、医療機関等が連携して児の円滑な在宅等への退院支援を行うとともに、在宅移行後においても、医療的ケア児やその家族が適切な支援を受けられるよう保健・医療・障害福祉・保育・教育等の関係機関の連携体制の構築に努めます。			引き続き、関係機関の連携強化に努めます。	
小児医療	1	北薩小児科・産科医療圏においては、病院、診療所が果たすべき役割を明確にしながら、地域の拠点病院としての済生会川内病院や出水地域の中核的役割を果たす出水総合医療センターを中心とした小児医療連携体制の充実・強化に取り組みます。	済生会川内病院や出水総合医療センターが中心となり、その他の関係機関と連携しながら小児医療を提供している。		引き続き、関係機関の連携強化に努めます。	
	2	県境の地域においては、隣県との相互連携による協力体制を含めた救急搬送体制の充実に努めます。			引き続き、隣県と連携しながら救急搬送体制の充実に努めます。	
	3	地域住民が過重な労働環境などの小児科医を取り巻く厳しい現状を理解し、適切な受診が促進されるように、市町や医師会など関係団体等と協働しながら、啓発に努めます。			引き続き、小児科医の現状や適切な受診が促進されるよう、普及啓発に努めます。	
在宅医療	1	地域住民が、できる限り住み慣れた地域・家庭で安心して医療や福祉のサービスを受けられる体制の整備を促進します。	患者が住み慣れた地域で、適切なサービスを受けられるよう、医療・介護・福祉が連携しながら在宅医療を提供している。		引き続き、関係機関の連携強化を図り、適切なサービスを受けられる体制の整備に努めます。	
	2	高齢者等の生活機能を維持・向上させるため、高齢者等の状態に応じた包括的かつ継続的なサービスが一体的に提供できるよう、切れ目のない医療と介護の円滑な連携に取り組みます。			引き続き、医療と介護の連携強化に努めます。	