

地域医療構想に基づく取組実績等（肝属構想区域） （令和8年 月 策定）

【1. 各時点の機能別病床数等】

	2015年 病床数	2024年度 病床機能報告 (A)	2025年の 予定病床数 (B)	2025年 病床数の必要量 (C)	差し引き (C) - (A)	差し引き (C) - (B)
高度急性期	8	8	20	114	106	94
急性期	1,231	993	963	450	-543	-513
回復期	374	466	454	570	124	116
慢性期	704	343	228	596	253	368
休棟等	97	216	110	—	-216	-
計	2,414	2,026	1,775	1,730	-296	-45
(介護医療院 への転換数)※	—	141	—	—	—	—

※地域医療構想の取組開始以降、2024年度病床機能報告時までに介護医療院へ転換した病床数を記入ください。

【2. 現状と課題】

① これまでの地域医療構想の取組実績について※※

- 公立病院についての検討
 - ・公立病院・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証の要請等についての報告
 - ・公立・公的医療機関等以外のその他の医療機関の具体的対応方針の協議の進め方についての協議
 - ・公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等についての協議
 - ・「新公立病院改革プラン」及び「公立医療機関2025プラン」についての協議
- 医療機関の病床数・機能に関すること
 - ・1年以上の非稼働病棟を有する医療機関への対応についての協議
 - ・肝属保健医療圏の現状等についての報告
 - ・病床機能集計結果についての報告
 - ・全ての有床医療機関の「2025年に向けた計画」の取扱いについての協議
 - ・地域医療介護確保金についての説明
 - ・病床機能再編支援事業計画についての協議
 - ・定量的基準についての報告
- 医療計画等について
 - ・外来医療計画検討内容報告書（案）についての協議
 - ・外来医療計画についての協議
 - ・第7期医療計画（中間見直し）及び第8期介護保険事業（支援）計画
 - ・医療計画と介護保険事業計画の整合性の確保についての協議
- その他
 - ・県地域医療構想の概要についての報告
 - ・病院の開設等に対し調整会議へ出席を求める際の基準についての協議

② 構想区域の現状及び課題

(現状) ※別添 2 参照

人口等について

- 鹿屋市，垂水市，東串良町，錦江町，南大隅町，肝付町の 2 市 4 町であり，令和 7 年 3 月 31 日現在の人口は 141,781 人，そのうち，高齢者人口は 50,700 人となっており，人口に占める高齢者の割合は 35.8%となっている。
- 本医療圏の人口は，年々大幅に減少している。また，65 歳以上人口についても，減少が見込まれている。
- 本医療圏の 65 歳以上人口の推移（2015 年比）をみると，65 歳以上の割合は 2025 年をピークに減少している。年齢階級別にみると，人口は減少するが，高齢者人口の割合は 2025 年以降横ばいとなる見込みである。

医療施設の状況について

- 令和 2 年における本医療圏の人口 10 万人に対する一般病院数及び有床診療所数は全国と比較し，多くなっている。
- 人口 10 万人に対する病床数をみると，一般病床は全国と比較し，全国より非常に多くなっており，療養病床もやや多くなっている。

患者の動向について

- 肝属保健医療圏の患者流入の状況をみると，流入患者より流出患者の割合が大きくなっているが，令和 2 年と比較すると，流入患者割合は増加し，流出患者割合は減少している。また，入院患者の移動状況をみると，多くが圏域内での入院であるが，10.3%が鹿児島保健医療圏へ移動していることがわかる。

医療従事者の状況について

- 本圏域の医師数は，③の表で目標となっている 297 人に対し，②の表によると現在の医師数は 278 人であり，目標値には届いていない状況。
- 人口 10 万対で市町別の医師数をみると，鹿屋市は圧倒的に多くなっており，対して東串良町，南大隅町は少なく，医師の偏在が見られる。
- 日本医師会総合政策研修機構の調査報告によると，1996 年から 2016 年にかけて，本圏域の総人口は 20,621 人（-12%）減少し，医療施設勤務医師数は 19 人（7%）増加した。
- 2016 年の人口 10 万人あたり医師数は 182 人であり，全国平均（240 人）と比べて低いレベルにある。
- 1996 年から 2016 年にかけて人口 10 万人あたり医師数は 21%増え，その伸び率は全国平均（31%）を下回る。年齢構成別にみると，1996 年から 2016 年にかけて 35～49 歳の医師は 32 人減少し，全国平均を下回る増加率となっており，医師不足を助長している可能性がある。
- 65 歳以上の医師は，1996 年から 2016 年にかけて増減がなく，全国平均を下回る増加率となっている。65 歳以上の医師の比率は減少傾向にある。
- 日本医師会総合政策研修機構の調査報告によると，2036 年の人口 10 万人当たり医師数は 218 人であり，全国平均（329 人）と比べて低いレベルにある。2016 年から 2036 年にかけて人口 10 万人あたり医師数は 20%増え，その伸び率は全国平均（37%）を下回る。
- 病院医師は 2016 年から 2036 年にかけて 14 人（-8%）減り，全国平均（25%）を下回る増加率である。診療所医師は，同期間に 35 人（-32%）減り，全国平均（-7%）を下回る減少率である。2036 年の診療所医師割合は 26%と全国平均（26%）と同程度である。
- 年齢構成別にみると，2016 年から 2036 年にかけて 35～49 歳の医師は 38 人（-42%）減り，全国平均（8%）を下回る増加率と推計され，医師不足を助長している可能性がある。
- 65 歳以上の医師は，2016 年から 2036 年にかけて 77 人（151%）増え，全国平均（93%）を上回る増加率と推計された。65 歳以上の医師の比率は増加傾向にあり，地域の医師の高齢化が着実に進んでいくと推計された。

医療・介護の状況について

- 圏域内市町の要介護認定率は、肝付町が19%とやや高くなっているが、その他は全国平均レベルとなっている。うち、要介護3以上が占める割合は、全市町が、全国、県を上回り、高くなっている。
- 要介護者数の将来推計は、垂水市は2030年をピークに、鹿屋市は2045年まで増加していく見込みであるが、その他の市町は減少が見込まれている。
圏域全体でみると、今後要介護者数は減少していく見込みとなっている。
- 今後の人口減少にともない、医療需要は今後も引き続きさらに減少していく予測となっている。また、今後全国的に介護需要が高まる予想となっている中、本圏域の介護需要は2035年をピークに減少していく予測となっている。
- 介護施設数については、ほとんどの種別で県を上回っており、県と比較すると充足していると思われる。
- 施設種類別の定員数をみると、入所型は県と比較し、定員数が多くなっているが、特定施設は少ない状況。
- 介護職員数については、県と比較し、多くなっている。
- 往診・訪問診療の実施件数は徐々に減少し、在宅看取りの実施件数は増加している。
- 往診・訪問診療・在宅看取りを実施している医療機関総数はR2以降変化がない。
- 往診、訪問診療、在宅看取り実施は診療所での実施が多い。

(課題)

病床の機能分化・連携の推進について

○本医療圏の課題については以下のとおりである。地域で過剰となっている急性期の転換（不足している回復期や慢性期へ）が不十分であるため、今後も地域の実情に合わせた病床削減や地域内の集約化とネットワークの強化を進めていく必要がある。

また、以下のとおり各機能での課題点を記載しているが、病床機能報告は病床単位での報告であることから、実際の病床数との差異があることも1つの課題である。

【高度急性期機能】

○必要病床数より大幅に不足しているが、県が示す定量的基準との照合の結果、本医療圏の急性期90床は高度急性期に分類されていることも踏まえ、引き続き地域の実情に沿った検討をしていく必要がある。

【急性期機能】

○必要病床数より超過している。本圏域は2010年から2040年の医療の総需要が14%減、0歳～64歳が35%減と、急性期医療の需要は大きく減少する見込みとなっているため、今後も地域医療構想の実現に沿った調整をしていく必要がある。

【回復期機能】

○必要病床数を下回っているが、今後総人口及び65歳以上人口、要介護認定者数の減少、医療従事者数の減少が見込まれている。地域の実情に合わせた調整をしていく必要がある。

【慢性期機能】

○元々過剰だったが、介護医療院等への転換により、不足に転じている。地域の慢性期医療・在宅医療の需要に対して、在宅医療や介護施設・高齢者向け住まい等含め構築していく必要がある。

患者の動向について

○他圏域への流出人口が減少していることから、地域内での完結率が上昇していると思われるが、約2割程度は近隣の圏域へ移動している状況にある。圏域では完結できない診療科もあるため、圏域内での完結率向上を目指しつつ、隣接する他圏域の医療機関とも連携を図りながら、病床の目指すべき姿を検討し、必要量との差異の解消に努め、病床の機能分化・連携を推進する必要がある。

医療従事者の状況について

○人口10万人に対する医療従事者数をみると、医師・歯科医師・薬剤師・看護師はいずれも県より低く、准看護師は県と同等レベルとなっており、医療従事者の不足がみられる。また、市町村別にみると、医師の偏在がみられる。
○今後生産年齢人口の更なる減少により、医療従事者の高齢化と更なる不足が考えられる。

医療・介護の需要について

○医療・介護需要は圏域全体でみると減少しているが、要介護者数は鹿屋市、垂水市は今後も増加する見込みとなっており、地域ごとで今後課題となってくるものが異なることが示唆される。地域ごとに実情に応じた在宅医療、介護連携の提供体制を協議していく必要がある。

○地域からの声によると、在宅医療については、介護保険において人口減少・人材不足によるサービス事業所の閉鎖等やサービス提供地域の縮小が進んでおり事業所の偏在がみられている。一方、独居の認知症高齢者、壮年期のがん患者等のターミナルケアや医療的ケア児当支援を必要としている住民はおり、地域内の需要量に対し、供給が追いついていない状況にある。よって、地域では、近隣市町の介護事業所や訪問看護ステーションや有料老人ホーム等の活用等で対応している状況で苦慮している。

その他

○新たな地域医療構想では、これまでの回復期機能に高齢者の急性期患者への医療機能が追加され、包括期機能として位置づけられる方針となっているが、その場合、施設基準や診療報酬等について経営的な視点から課題が生じるのではないかと懸念される。

○病床機能や、外来、在宅医療については広範囲で機能させることは非常に困難な状況となっている。今後示される「新たな地域医療構想」の方針次第ではあるが、自治体単位などの小エリアで各医療機関毎のかかりつけ機能や役割を明確化する必要があると考えられる（特定の限られた診療科（眼科・産婦人科等）は除く）。

○訪問看護や、高齢者救急等、地域の状況を知る上で不足しているデータもあるため、必要な情報を整理し、地域課題の抽出に努める必要がある。

【3. 令和8年度の実施内容（予定）】

現時点で、「新たな地域医療構想」について、具体的な方向性については示されていない。新たな地域医療構想の動向を注視しながら、今回挙げられた課題への対応を検討する。

【4. その他意見等】

- ・基本的には既存の求められる医療需要に応じていく方針
- ・当院においては、令和7年度当初に地域医療構想に沿った形で病床機能の転換を行ったがそれを持続すべく効率的かつ最適な病床管理を継続し、病床稼働率を高め、病院経営の安定化を図りたい。他医療機関においても地域医療構想に沿った形での積極的な取り組みを期待したい。
- ・疾患によって搬送先の病院の選定を行い、地域で共通した認識をもてるようにする等、救急（特に高齢者救急）については、地域MC協議会の意見も踏まえるべきではないか？
- ・多少の体調不良で気軽に行くことができる病院がなくなりつつあり、困っているという話を聞く。