

第1章 総論

第1節 計画の策定

1 計画策定の趣旨

本県では、県民が健康の保持増進から疾病の予防、診断・治療、リハビリテーションに至る質の高い保健医療サービスを受けられるよう、地域を基盤とするシステム化された包括的、継続的、合理的な保健医療供給体制の確立を目指して、昭和62年に「鹿児島県保健医療計画」を策定しました。

その後も、平成4年、平成9年、平成14年、平成20年、平成25年、平成30年、令和4年に見直しを行い^{*1}、県民がいつでも、どこでも、適切な保健医療サービスを受けることができるよう保健医療供給体制の整備・充実に努めてきました。

県民の保健医療へのニーズの多様化や、人口の急速な高齢化や社会構造の多様化・複雑化が進み、また、疾病の構造が変化し生活習慣病や精神疾患が増加している中で、県民の生活の質の向上を図るため、疾病・事業及び在宅医療に対応した医療連携体制を早急に構築する必要があります。また、人口減少や高齢化に伴って医療需要の変化が見込まれる中、地域における病床の機能の分化及び連携並びに在宅医療を推進し、地域包括ケアシステムの整備充実を図り、将来の医療需要に対応した適切な医療提供体制の早急な構築を図る必要もあります。

さらに、今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、地域医療の様々な課題が浮き彫りとなったことを踏まえ、地域における入院・外来・在宅にわたる医療機能の分化・強化、連携等の重要性や、地域医療全体を視野に入れた適切な役割分担の下での必要な医療提供の重要性にも留意する必要があります。

これらの体制構築を図る上で、今後の課題として、生産年齢人口の減少に対応する医療従事者の確保や医師の働き方改革に伴う対応など、医療提供体制を取り巻く環境の変化にも留意する必要があります。

このような状況を踏まえ、県では、平成30年に策定し、令和4年に最新改訂した鹿児島県保健医療計画を見直し、令和6年度を初年度とする「鹿児島県保健医療計画」（以下「県保健医療計画」という。）を策定しました。

*1 このほか、平成17年9月に市町村合併に伴う市町村名の変更、二次保健医療圏及び基準病床数等の変更を行っている。

2 基本理念

県民が健康で長生きでき、
安心して必要な医療を受けられる鹿児島
《健康寿命の延伸・生活の質（QOL）の向上》

健康寿命の延伸，生活の質（QOL^{*1}）の向上を目標に，県民が健康で長生きでき，安心して必要な医療を受けられる鹿児島を目指します。

3 計画の位置づけ

- 県保健医療計画は，医療法（昭和23年法律第205号。）第30条の4第1項の規定に基づく計画として，本県の保健医療提供体制の確立を目指す基本的方策を明らかにするとともに，本県の保健医療行政の計画的・総合的な運営の基本となるものです。
- 市町村に対しては，保健医療行政の計画的な運営を図るための指針となり，保健医療関係機関・団体に対しては，本計画の示す方向や対策について理解と協力を得るとともに，その活動の指針となることを期待するものです。
- 国に対しては，本計画の示す方向や対策について必要な事業の推進と措置を要請するものです。
- 県民に対しては，良質かつ適切な医療の効率的な提供に資するよう，本計画の示す方向や対策についての理解を深め，医療提供施設の機能に応じ，医療を適切に受けるよう期待するものです。
- 本計画は，本県の保健・医療・福祉に関する個別計画と整合性を取りながら連携・役割分担し，推進していきます。

4 計画の期間

- 県保健医療計画の期間は，令和6年度から令和11年度までの6年間とします。
ただし，医療法第30条の6第1項の規定に基づき，居宅等における医療の確保に関する事項等については，3年ごとに調査，分析及び評価を行い，必要がある場合は計画の見直しを行います。
- 社会情勢の変化や保健医療の動向により，必要があると認めるときは，計画の見直しを行うこととします。

*1 QOL：生活の質。詳細は，第1章第3節「地域診断」参照。