

令和7年度 第8次鹿児島県保健医療計画（奄美保健医療圏）「現状と課題」進捗管理シート

第8次鹿児島県保健医療計画における「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（奄美保健医療圏）の記載	状況変化の有無	現在の状況		
がん	1	平成29年～令和3年の圏域のSMR（標準化死亡比）は、男性が106.8で国より有意に高く、県よりは高くなっています。一方、女性は88.6で国・県より低くなっています。	あり	令和元年～5年 男性 圏域：104.7 県：94.0 女性 圏域：89.6 県：96.0	横ばい	
	2	圏域には緩和ケア病棟を設置している施設はありません。	なし			
	3	「地域がん診療病院」となっている県立大島病院においては、医師、看護師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士等の幅広い専門職により緩和ケアチームが構成されており、さまざまな視点から患者のサポートを行っています。	なし			
	4	令和3年3月31日現在、末期のがん患者に対して在宅医療を提供する医療機関数は16施設です。	—			
脳卒中	1	平成29年～令和3年の圏域のSMR（標準化死亡比）、男性119.1、女性126.0で男女ともに国より有意に高く、県よりは高くなっています。	あり	令和元年～5年 男性 圏域：119.7 県：108.9 女性 圏域：111.3 県：113.5	改善	
	2	脳卒中に係る医療連携体制について、令和3年度、医療連携への参加機関数は43施設、脳血栓溶解療法実施可能機関数は3施設です。	あり	令和5年度 医療連携への参加機関数は29施設 脳血栓溶解療法実施可能機関数は3施設	悪化	参加機関数としては減少のため悪化と評価
	3	外科手術を含む急性期治療が可能な施設がない島もあることから、ドクターヘリや自衛隊ヘリ等の搬送による島外での急性期治療が必要です。	なし			
	4	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は、大島郡医師会病院が指定施設となっています。	なし			
	5	現在、急性期のリハビリテーションは、発症直後の主な救急搬送先となる県立大島病院が担い、回復期においては、医科診療報酬上のリハビリテーションを実施している施設で、維持期においては、主に介護保険でのリハビリテーション実施施設が担っています。	なし			
心筋梗塞等の 心血管疾患	1	急性心筋梗塞に係る平成29年～令和3年の圏域のSMR（標準化死亡比）は、男性128.7で国より有意に高く、県よりは低くなっています。女性151.5で国より有意に高く、県よりは高くなっています。	あり	令和元年～5年 男性 圏域：130.6 県：136.7 女性 圏域：170.1 県：145.9	悪化	
	2	急性心筋梗塞に係る医療連携体制について、令和3年度、医療連携への参加機関数は41施設、経皮的冠動脈形成術実施可能機関数は2施設となっています。	あり	令和5年度 医療連携への参加機関数は29施設 経皮的冠動脈形成術実施可能機関数は2施設	悪化	参加機関数としては減少のため悪化と評価
	3	外科手術を含む急性期治療が可能な施設がない島もあることから、ドクターヘリや自衛隊ヘリ等の搬送による島外での急性期治療が必要です。	なし			
糖尿病	1	市町村国保特定健康診査結果における糖尿病治療薬服用者の割合は、令和3年度11.1%であり、平成28年度9.3%と比べ増加していますが、県と比較すると低い状況です。	あり	令和5年度 管内 10.7% 県 11.7%	横ばい	
	2	糖尿病性腎症による新規透析導入患者数（市町村国保・人口10万対）は、令和3年度48.0で平成29年度の27.04より増加し、県の30.6よりは高い状況です。	あり	令和6年度 47.0	横ばい	
	3	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2施設です。	なし			
1	令和5年3月末現在、圏域の精神科医療機関数は、3精神科病院と3精神科クリニックです。令和2年における人口1万人当たりの病床数は県59床に対し、名瀬保健所管内81床、徳之島保健所管内53床、圏域全体では71床です。 精神科入院医療機関のない離島では、入院治療や急性期への対応が困難な状況で、入院治療が必要になった場合、島外で対応することになります。	あり	令和4年における人口1万人当たりの病床数 県 60床 名瀬保健所管内 83床 徳之島保健所管内 55床 圏域全体 73床	横ばい		

第8次鹿児島県保健医療計画における「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（奄美保健医療圏）の記載	状況変化の有無	現在の状況		
精神疾患	2	令和4年の圏域の精神科病院の病床数は、740床であり、平成27年に比べて微減、病床利用率は年々減少しています。	なし			
	3	令和3年の病院報告による圏域の精神科病院の平均在院日数は、412日となっており、県の369日、全国の275日を大きく上回っています。	あり	令和4年 圏域 382日 県 366日 全国 276.7日	改善	
	4	圏域内には、一般相談支援事業所は1か所ですが、地域移行・地域定着支援の取組みは、地域自立支援協議会や関係機関と協力し、ピアサポーターの養成を行い、人材育成を行っています。今後は、フォローアップを図りながらピアサポーターの活動の場を拡げ、長期入院者の地域移行・地域定着に取り組んでいきます。	なし			
	1	初期救急医療について、瀬戸内町、徳之島及び沖永良部島においては、大島郡医師会等による在宅当番医制により対応がなされており、その他の地域においては、県立大島病院や民間医療機関により随時対応がなされています。	なし			
救急医療	2	第二次救急医療では、県立大島病院をはじめとする救急告示医療機関等で常時対応しています。	なし			
	3	第三次救急医療では、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命救急センターが県全域を担っています。 また、奄美地域の救急医療体制の充実を図るため、県立大島病院は地域救命救急センターに指定されています。	なし			
	4	県では、平成28年12月に県立大島病院を基地病院とする奄美ドクターヘリを整備し、救急患者の救命や後遺症の軽減に寄与しています。	なし			
	5	複数の診療科にわたり直ちに救命処置を要する切迫した症状の救急患者に対する医療は、鹿児島市や沖縄県の病院に併設された救命救急センター等が担っており、奄美ドクターヘリ及び沖縄県ドクターヘリや他に搬送手段のない場合は自衛隊ヘリにより、救急搬送に対応しています。	なし			
	6	圏域では、奄美大島地区緊急時供血者登録制度が平成15年度から運用されています。この制度は、あくまでも患者の救命のため緊急避難的な制度であり、令和4年度までの運用実績は、事故や手術で大量出血した事故等の33件です。		令和6年度までの運用実績は、事故や手術で大量出血した事故等の36件です。	—	運用実績の積み上げの件数のため評価しない
	7	圏域では、令和元年中6,633件の救急車の出動件数があり、うち急病による搬送件数が4,144件で6割以上を占めています。		令和5年中7,598件 うち急病による搬送件数が4,876件で6割以上	—	
	8	令和4年度の奄美ドクターヘリの搬送件数は204件、令和元年の自衛隊災害派遣による離島急患搬送は50件となっています。徳之島・沖永良部島・与論島の南三島では、沖縄自衛隊ヘリや沖縄県ドクターヘリによる沖縄県へ搬送することもあり、沖縄県ドクターヘリの搬送にかかる経費については、平成20年12月から搬送実績に応じ、県が負担しています。	あり	令和5年度の奄美ドクターヘリの搬送件数 349件 令和7年の自衛隊災害派遣による離島急患搬送 59件	—	
	9	圏域では、平成15年3月に「大島地域救急業務高度化協議会」を設置して、メディカルコントロール体制を整備し、救急救命士による気管挿管や薬剤投与に関する病院実習及び症例検討を行うなど、救急隊員等が行う応急処置の質の向上を図っています。	なし			
災害医療	1	「広域災害救急医療情報システム（EMIS）」を運用しており、圏域では災害時に大島郡医師会、医療機関32か所、消防機関（大島地区消防組合、徳之島地区消防組合消防本部、沖永良部与論地区広域事務組合）、各市町村、保健所において、入力及び閲覧が行える状況です。災害時に全ての医療機関が入力できるよう、各医療機関への更なる普及啓発に努める必要があります。	あり	医療機関 31か所	横ばい	
	2	圏域においては、鹿児島県災害派遣医療チーム（DMAT）指定病院として県立大島病院が指定されています。	なし			
	3	災害拠点病院として、圏域では県立大島病院が指定されています。 また、管内において対応が困難な場合においては、他の地域の災害拠点病院に搬送することとなっています。	なし			

第8次鹿児島県保健医療計画における「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（奄美保健医療圏）の記載	状況変化の有無	現在の状況		
	4	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）が圏域に設置されていないため、今後整備を促進する必要があります。	なし			
まん延新興に感染 お染 け症 る発 生医 療	1	平時から、管内の関係機関と連携を図り、役割分担や情報共有により医療連携体制の構築の必要があります。	なし			
	2	新興感染症発生時には、協定指定医療機関等と連携し、入院調整や発熱外来の調整、自宅療養者等への療養に係る調整等を行っています。	なし			
	3	県立大島病院は、第二種感染症指定医療機関として指定されており、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症病床を中心に対応しています。	なし			
離島・へき地医療	1	圏域は、離島・へき地からなり、医療機関の利用が困難な地域が存在しています。令和4年10月現在で、無医地区となっているのは5地区、無歯科医地区となっているのは6地区となっています。また、8島のうち請島、与路島が無医島となっています。	なし			
	2	離島・へき地の医療を確保するため、市町村において、へき地診療所や国保直営診療所を設置し、県が運営費を補助しています。	なし			
	3	中でも、瀬戸内町は、本島側の一部と加計呂麻島、請島、与路島の3離島の広範囲の行政区域を抱えており、瀬戸内町へき地診療所を拠点として2名の医師等が、巡回診療車による巡回診療や、国保直営池地診療所、与路へき地診療所での巡回診療を行い、医療環境に恵まれない地域住民への医療の提供を行っています。	なし			
	4	へき地診療所等を支援する医療機関は、県立大島病院をへき地医療拠点病院として指定し、へき地診療所への医師応援を行っています。	なし			
	5	また、県立病院局にへき地医療支援機構を設置し、へき地診療所の医師が研修等で不在となる際の代診医の派遣調整を行う体制を整備しており、離島・へき地の継続的な医療確保に努めています。	なし			
	6	請島、与路島は、平成12年度から両島の診療所に看護師を常駐させ、瀬戸内町へき地診療所と電話・FAX等による診察や、急患への対応及び在宅訪問による健康の管理指導・疾病の予防指導を行うとともに、患者の症状等を把握し医師の指示のもと、看護活動を実施して、離島住民の医療体制への不安解消に努めています。	なし			遠隔診療のモデル事業地区に選定されている。
	7	各離島における急患搬送については、地域の医療機関で対応困難な緊急を要する患者が、平成28年12月に運航開始した県立大島病院のドクターヘリや自衛隊のヘリコプター等で搬送されています。	なし			
周産期医療	1	産婦人科を標榜している医療機関数は、令和5年4月1日現在で5施設あり、このうち分娩を取扱っている医療機関数は4施設あります。分娩を取扱っている助産所はありません。 なお、圏域の産科の拠点病院として、県立大島病院は、「地域周産期母子医療センター」の認定を受けています。	あり	分娩を取扱っている医療機関数は3施設	横ばい	1施設が分娩取扱いを中止したが、県立大島病院によりカバーされている。
	2	経済的な負担の緩和を図るために、圏域の一部の町では、妊産婦が島外受診するにあたり、旅費、宿泊費の一部を助成しています。また、与論島においては常勤の産科医がいいため、妊婦健診については、医師が島へ出向いて診察し、出産については、島外の医療機関を利用している現状です。	なし			
	3	平成28年12月より奄美ドクターヘリが運航開始しており、救急時の搬送体制の整備が図られ、周産期の救急医療が充実しています。徳之島、沖永良部島、与論島については、これまでも症例に応じて沖縄県内の医療機関に受け入れてもらっていましたが、令和5年1月の鹿屋航空分遣隊のヘリの除籍により、夜間・天候不良時等においては、奄美大島、喜界島についても、沖縄県内の医療機関に受け入れてもらうこととなりました。円滑な搬送体制の確保を図るためにも、引き続き沖縄県の協力や、鹿児島市立病院による受入調整が重要となっています。	なし			

第8次鹿児島県保健医療計画における「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（奄美保健医療圏）の記載	状況変化の有無	現在の状況		
	4	奄美群島の中核医療機関として離島医療を担っている県立大島病院には、NICU（新生児集中治療管理室）に準ずる病床が5床設置されており、地域における新生児医療の確保に努めています。	なし			
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4年10月1日現在で34施設です。	あり	令和7年10月1日現在で31施設	悪化	
	2	小児救急医療のうち、初期救急については、地域のかかりつけ医等に対応し、入院救急については、県立大島病院や奄美中央病院で対応しています。重篤な小児患者や小児科医の常駐していない喜界島や徳之島、沖永良部島、与論島では、島外や県外の医療機関へ緊急搬送する場合があります。 また、専門的な治療や検査を必要とする場合は、島外や県外の医療機関を受診することもあります。	なし			
	3	経済的な負担の緩和を図るため、圏域の一部の市町村では、慢性疾患や障害を持つ児等が島外の医療機関を受診するにあたり、旅費の一部を助成しています。	あり	圏域の全市町村	改善	
	4	医療的ケア児とその家族への支援のため、医療的ケア児等支援センターや医療的ケア児等コーディネーターと情報共有、連携し、地域の保健・医療・福祉・教育機関等が連携した支援を実施することが必要です。	なし			
在宅医療	1	圏域では、在宅チーム医療体制づくり事業や地域支え合い体制づくり事業、地域医療再生計画事業等の在宅医療推進に係る各事業が推進され、各関係機関の連絡体制が整備されてきています。	あり	現在はこれまでの取組を踏まえ、在宅医療介護連携等を推進している	改善	
	2	大島郡医師会では、在宅医療推進地域支援事業を活用して平成25年に大島郡医師会在宅医療連携支援センターを設置し、多職種連携の推進に向けた協議会や研修会の開催、情報の発信、地域住民への普及啓発等を展開しています。平成28年度からは、市町村が実施主体となる介護保険の地域支援事業「在宅医療・介護連携推進事業」に取り組んでおり、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、保健所、大島郡医師会、医療機関等の連携を行っています。	なし			
	3	在宅医療を担う医療施設として、令和3年3月31日現在で、在宅療養支援病院8か所、在宅療養支援診療所21か所、在宅療養支援歯科診療所5か所、訪問薬剤指導を実施する事業所は、13か所あります。その他在宅医療を支える訪問看護ステーション等については、在宅医療・介護マップとして市町のホームページ等に掲載してあります。	なし	令和5年3月31日時点 在宅療養支援病院 8か所 在宅療養支援診療所 21か所	横ばい	
その他 ハブ対策	1	ハブは、奄美群島の奄美大島、加計呂麻島、請島、与路島及び徳之島に生息し地元住民の生活に脅威を与え、産業振興にとって障害となっています。	なし			
	2	ハブの咬傷者数は、昭和の頃と比較すると大幅に減少していますが、近年においても依然として年間50人前後で推移しており、令和4年度は43人が被害にあっています。なお、平成26年度以降ハブ咬傷による死亡事例はないところです。	あり	令和6年度は49人が被害にあっています。なお、令和7年度に11年ぶりに死亡事例（1件）があった。	悪化	死亡事例があったため悪化と判断
	3	ハブ咬傷者を減らすために、保健所では、ハブ個体数を減らす「ハブ捕獲奨励買上事業」を市町村と協力して実施しており、令和4年度は約2万匹の生きハブの買上を行ったところです。 また、ハブ咬傷予防講習会を令和4年度は38回実施しています。	あり	令和6年度 ハブ買上 約2万匹 ハブ咬傷予防講習会 43回	—	
	4	ハブ咬傷緊急治療体制を確保するため、圏域の医療機関等（33か所）に「はぶ抗毒素」を配備しています。	あり	R7年7月現在 24か所	—	患者の受診先の集約化がみられるため、配備医療機関等は減少している