

# 地域医療構想の取組実績等について

1

## 1 概要

県保健医療福祉課より、今年度は現行地域医療構想の目標年次にあたることから、各構想区域において、地域医療構想に基づくこれまでの取組実績等をまとめて報告するよう依頼あり。

(参考) 3～6ページ 県保健医療福祉課依頼文

## 2 スケジュール

時期	内容
令和8年1月	素案に対する意見照会
令和8年2月10日(火)	南薩保健医療圏地域医療構想調整会議で最終案について協議
令和8年3月	県担当課へ提出

2

### 3 意見照会結果

該当箇所	意見	反映内容
7ページ 【図表8】	医師会員の年齢構成ごとの割合の他に、医療圏別歯科医師の年齢構成ごとの割合も資料として欲しい。	<ul style="list-style-type: none"><li>・7ページに医療圏別歯科医師及び薬剤師の年齢構成ごとの割合の資料を追加（【図表9】【図表10】） （以降の図表番号繰り下げ）</li><li>・2ページ＜医療従事者＞に歯科医師及び薬剤師に関する文章を追加</li><li>・2ページ＜医療従事者＞の医師に関する文章を修正</li><li>・3ページ＜医療提供体制・医療従事者＞に歯科医師の記述を追加</li></ul>

3

### 4 最終案

7～14ページ

4

令和7年8月5日

各地域医療構想調整会議議長 様

鹿児島県保健福祉部保健医療福祉課長

各構想区域における地域医療構想に基づく取組実績等の報告について（依頼）

このことについて、厚生労働省医政局地域医療計画課長通知「地域医療構想の進め方について」等に基づき、各地域における地域医療構想調整会議において地域医療構想の推進に係る協議を進めていただいているところですが、今年は現行地域医療構想の目標年次にあたることから、各構想区域において、必要に応じて地域医療構想調整会議を開催の上、地域医療構想に基づくこれまでの取組実績等を取りまとめ、報告くださるようお願いいたします。

なお、実績等取りまとめにあたっては、別添1「地域医療構想に基づく取組実績等様式」を活用いただくとともに、実績等取りまとめの結果については令和8年3月31日(火)までに保健医療福祉課まで報告くださるようよろしくお願いいたします。

また、地域医療構想調整会議の開催回数（開催の有無）・開催時期・開催方法については各地域の状況等に応じて調整を行っていただきたいと考えておりますが、別添2「地域医療構想に基づく取組実績等取りまとめスケジュール（参考例）」においてスケジュールの参考例を示しておりますので、必要に応じて御参照の上、各地域における進め方を検討くださるようお願いいたします。

<添付資料>

別添1 地域医療構想に基づく取組実績等様式

別添2 域医療構想に基づく取組実績等取りまとめスケジュール（参考例）

<参考資料>

参考資料1 厚生労働省医政局地域医療計画課長通知「2025年に向けた地域医療構想の進め方について」（令和6年3月28日）

参考資料2 令和6年度医療・健康・介護データ関係による分析業務報告書

参考資料3 新たな地域医療構想に関するとりまとめ概要

参考資料4 新たな地域医療構想に関するとりまとめ

（問合せ先）

保健医療福祉課医療政策係 工藤

TEL 099-286-2738（直通）FAX 099-286-5928

Email iryokaikaku-iryoseisaku@pref.kagoshima.lg.jp

## 地域医療構想に基づく取組実績等（〇〇構想区域） （令和〇年〇月 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						
急性期						
回復期						
慢性期						
休棟等				—		
計						
(介護医療院 への転換数)※	—		—	—	—	—

※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※※

② 構想区域の現状及び課題

(現状)

(課題)

### 【3. 令和8年度の取組内容（予定）】

[※※：【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の記載例]

- ◎ 個別医療機関の具体的対応方針の協議
- ◎ 公立病院・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証
- ◎ 病床の機能分化・連携支援事業の個別申請に関する協議
- ◎ 病床機能再編支援事業の個別申請に関する協議
- ◎ 病床機能報告結果の報告
- ◎ 病床機能報告と定量的基準の照合結果についての協議 等

(別添2) 地域医療構想に基づく取組実績等取りまとめスケジュール (参考例)

※地域医療構想調整会議の開催回数(開催の有無)・開催時期・開催方法等は地域の状況に応じて、各地域で調整を行ってください。

年月	R7年						R8年								
	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
保健医療福祉課	令和6年度病床機能報告取りまとめ						<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">取りまとめ結果送付</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">新たな地域医療構想に関する情報収集</div> <div style="font-size: 2em; color: blue;">↑</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 10px;">及び各支庁・地域振興局への共有</div> </div>								
各支庁・地域振興局 健康企画課							素案検討・作成			調整会議実施			※完成版作成		
							※最終案作成			調整会議実施			保健医療福祉課へ報告		

※最終案・確定版については、調整会議の議論の結果等を踏まえて修正を行うことを想定。

(別添)

## 地域医療構想に基づく取組実績等（南薩構想区域） （令和8年 月策定）（事務局案）

### 【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 (A) - (C)	差し引き (B) - (C)
高度急性期	62	4	4	69	△65	△65
急性期	1,268	710	710	353	357	357
回復期	428	877	877	774	103	103
慢性期	1,091	624	607	649	△25	△42
休棟等	31	119	74	—	119	74
計	2,880	2,334	2,272	1,845	489	427
(介護医療院へ の転換数)※	—	176	—	—	—	—

※ 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介護医療院へ転換した病床数

### 【2 現状と課題】

#### (1) これまでの地域医療構想の取組実績

- ・ 南薩保健医療圏地域医療構想調整会議の進め方に関する協議
- ・ 新公立病院改革プラン及び公的医療機関等2025プランの協議（H29年度4件、H30年度3件）
- ・ 公立病院の具体的対応方針の再検証（R元年度2件）
- ・ 公立病院経営強化プランの協議（R4年度1件、R5年度2件）
- ・ 個別医療機関の具体的対応方針の協議（R5年度50件、R6年度1件）
- ・ 病床機能再編支援事業の個別申請に関する協議（R5年度3件、R6年度1件）
- ・ 病床機能報告結果の報告
- ・ 病床機能報告と定量的基準の照合結果についての協議（R6年度2件）
- ・ 外来医療計画に係る協議
- ・ 外来機能報告における紹介受診重点医療機関に係る協議（R5年度2件、R6年度3件）

## (2) 構想区域の現状及び課題

### ア 現状

#### <人口推計等>【図表 1, 図表 2】

- ・ 圏域の総人口は、平成 27 年（2015 年）の約 136,000 人から令和 6 年（2025 年）には約 115,000 人、令和 21 年（2040 年）には約 86,000 人に減少すると推計されている。令和 6 年 10 月 1 日現在の人口は 115,168 人で、そのうち 65 歳以上の高齢者は 49,726 人、高齢化率 43.2%となっており、県内で最も高齢化率が高い地域となっている。
- ・ 平成 27 年（2015 年）と令和 21 年（2040 年）の人口構成を比較すると、老年人口は 78.6%、年少人口は 56.2%、生産年齢人口は 53.8%となり、今後も人口減少と少子高齢化がさらに進むことが予想される。

#### <医療介護需要>【図表 3, 図表 4】

- ・ 医療介護需要予測指数では、管内の医療需要・介護需要ともに鹿児島県全体より低い水準にあり、医療需要は今後減少、介護需要は 2030 年をピークにその後減少していく見込みである。
- ・ 要介護（支援）認定率は、今後高くなる見込みである。

#### <病床数>【1 各時点の機能別病床数等】

- ・ 2015 年と 2024 年を比較すると、546 床減少している。
- ・ 病床機能報告と必要病床数を比較すると、高度急性期機能が不足し、急性期機能が過剰である。
- ・ 2015 年に必要病床数に不足していた回復期機能は 2024 年時点で充足している一方、過剰であった慢性期機能は不足している。

#### <医療提供体制>【図表 5, 図表 6】

- ・ 人口 10 万人対病院数は県内で最も多く、人口 10 万人対一般診療所数は県内で 2 番目に多い。
- ・ 患者が住所地の二次保健医療圏内の病院等に入院している割合は 77.4%で、22.2%が鹿児島保健医療圏の病院等に入院している。

#### <医療従事者>【図表 7～図表 10】

- ・ 人口 10 万人対の医療従事者（医師，歯科医師，薬剤師，看護師，准看護師）は、准看護師を除いて、県平均を下回っているものの、圏域別で見ると上位に位置している。
- ・ 鹿児島県医師会員の年齢構成ごとの割合は、47.8%が 65 歳以上である。
- ・ 歯科医師の年齢構成ごとの割合は、35.2%が 65 歳以上である。
- ・ 薬剤師の年齢構成ごとの割合は、15.7%が 65 歳以上である。
- ・ 医師の後継者不足や医療従事者の確保が困難のため、やむなく病床削減や閉院に至る医療機関が存在する。

#### <在宅医療>【図表 11】

- ・ 在宅療養支援診療所・在宅療養支援病院数，在宅療養支援歯科診療所数，24 時間体制訪問看護ステーション従事者数は，いずれも県平均を下回っている。

#### イ 課題

##### <医療提供体制・医療従事者>

- ・ 圏域内の移動に多くの時間を要する一方，鹿児島市へのアクセス状況は比較的良いという地理的特性を踏まえ，今後も救急医療や循環器，周産期を中心に，鹿児島医療圏との連携強化を図る必要がある。
- ・ 医師・**歯科医師**の高齢化や医療従事者不足により，医療提供体制の維持が困難になると懸念される。

##### <病床数>

- ・ 各医療機関の役割分担及び連携のさらなる充実を図る必要がある。

##### <医療介護需要・在宅医療>

- ・ 今後増加が見込まれる在宅医療・介護需要に対応するため，訪問診療や訪問看護等の在宅医療提供体制を充実させる必要がある。また，医療と介護の連携を重視した各自治体や事業所の取組を通じ，地域における介護基盤を一層充実させることが求められる。

### 【3 令和 8 年度の取組内容（予定）】

- ・ 地域医療構想調整会議において病床機能報告結果の検証を行い，病床の機能分化・連携等について協議する。
- ・ 新たな地域医療構想の動向に注視し，課題整理や検討を行う。

#### 【4 参考資料】

【図表1】人口等

(令和6年10月1日現在)

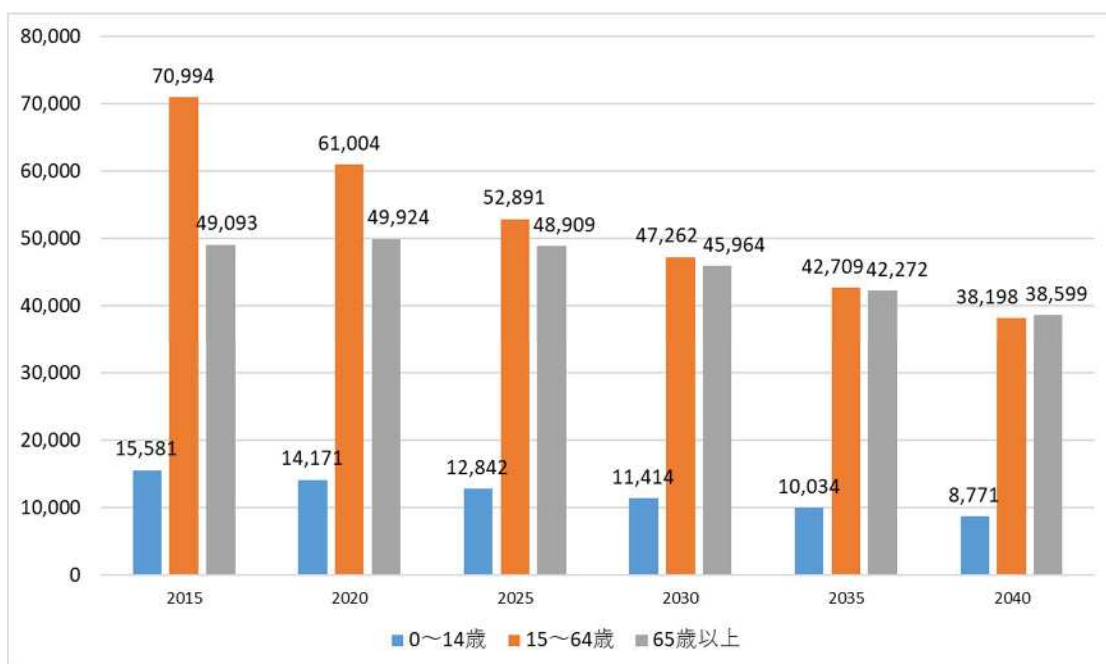
(単位：人、%、km<sup>2</sup>)

区分	市別	枕崎市	指宿市	南さつま市	南九州市	計
人口		18,367	36,372	30,096	30,333	115,168
高齢者人口		8,620	15,454	12,657	12,995	49,726
	人口に占める 高齢者の割合	43.8	42.5	42.1	42.8	43.2
世帯数		9,133	17,264	13,986	14,003	54,386
面積		74.78	148.82	283.59	357.91	865.10

※1 人口、高齢者人口及び世帯数は、「鹿児島県年齢別推計人口調査」による。(年齢不詳は除いてある。)

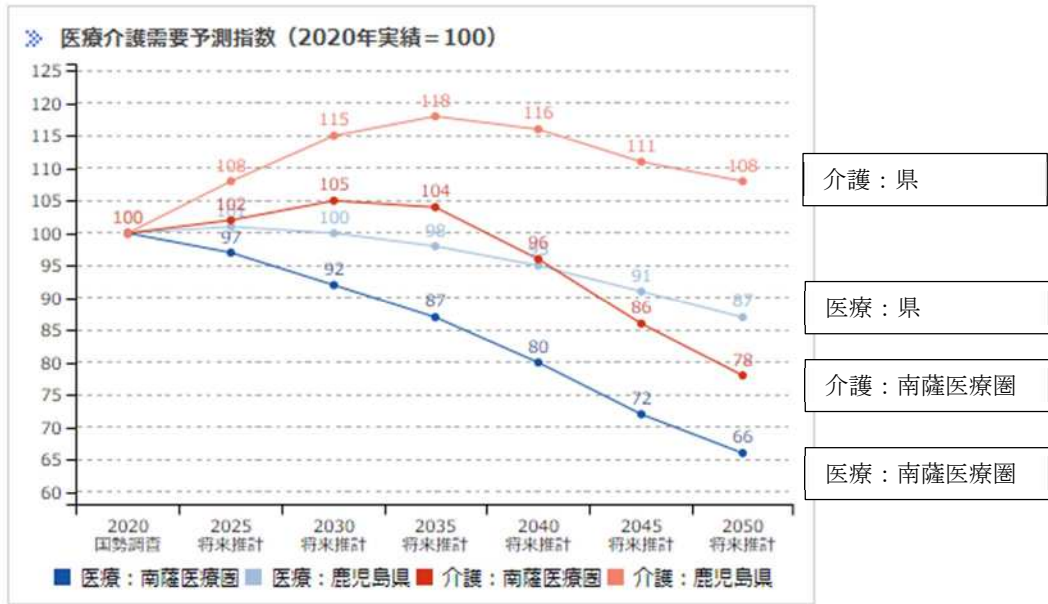
※2 面積は、「令和6年全国都道府県市区町村別面積調(10月1日時点)」による。

【図表2】2015年から2040年にかけての年齢3区分別人口推移



【出典：県保健医療計画（国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」）】

【図表3】医療介護需要予測指数



【出典：地域医療情報システム (JMAP)】

【図表4】要介護（支援）認定者（第1号被保険者）の推移 (単位：人)

区分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
第1号被保険者数(A)	50,097	49,905	49,706	49,214	38,570
要支援1	1,108	1,097	1,090	1,077	1,062
要支援2	1,174	1,165	1,153	1,136	1,106
要介護1	2,133	2,128	2,124	2,105	2,075
要介護2	1,580	1,568	1,563	1,543	1,524
要介護3	1,414	1,411	1,406	1,392	1,369
要介護4	1,600	1,602	1,597	1,585	1,553
要介護5	1,254	1,257	1,252	1,246	1,197
計(B)	10,263	10,228	10,185	10,084	9,886
認定率(B/A)	20.5%	20.5%	20.5%	20.5%	25.6%

【出典：かごしますこやか長寿プラン2024 圏域編～南薩圏域～  
(各市町村介護保険事業計画の推計値を県高齢者生き生き推進課で集計)】

【図表5】二次保健医療圏別の医療施設数・病床数

医療施設区分	実数						人口10万人対					
	病院	精神科病院	一般病院	一般診療所	有床診療所	歯科診療所	病院	精神科病院	一般病院	一般診療所	有床診療所	歯科診療所
鹿耳島	102	14	88	606	119	407	15.2	2.1	13.2	90.6	17.8	60.8
南薩	30	6	24	116	29	64	24.0	4.8	19.2	92.8	23.2	51.2
川薩	15	3	12	119	25	47	13.3	2.7	10.7	105.6	22.2	41.7
出水	8	3	5	66	15	32	9.9	3.7	6.2	81.5	18.5	39.5
始良・伊佐	33	4	29	190	48	103	14.2	1.7	12.4	81.5	20.6	44.2
曾於	9	1	8	52	9	29	12.0	1.3	10.7	69.3	12.0	38.7
肝属	18	3	15	113	31	66	12.1	2.0	10.1	75.9	20.8	44.4
熊毛	4	1	3	24	4	11	10.1	2.5	7.6	60.7	10.1	27.8
奄美	15	2	13	82	18	38	14.4	1.9	12.5	78.6	17.3	36.4
県総数	234	37	197	1,368	298	797	14.7	2.3	12.4	86.1	18.8	50.2
全国	8,238	1,059	7,179	102,612	6,303	67,874	6.5	0.8	5.7	81.3	5.0	53.8

【出典：鹿児島県保健医療計画  
(令和2年医療施設調査を基に県保健医療福祉課作成)】

【図表6】 病院等入院患者の移動の状況】（単位：人）

		医療機関所在地										総計
		鹿児島	南薩	川薩	出水	始良・伊佐	曾於	肝属	熊毛	奄美	県外	
鹿児島		133,579	1,227	1,270	16	1,874	*	134	*	12	709	138,821
		96.2%	0.9%	0.9%	0.0%	1.3%	-	0.1%	-	0.0%	0.5%	100%
南薩		10,276	35,824	*	*	104	*	*	*	*	56	46,260
		22.2%	77.4%	-	-	0.2%	-	-	-	-	0.1%	100%
川薩		4,965	27	20,722	84	738	*	*	*	*	96	26,632
		18.6%	0.1%	77.8%	0.3%	2.8%	-	-	-	-	0.4%	100%
出水		1,762	12	794	16,613	238	*	12	*	*	2,066	21,497
		8.2%	0.1%	3.7%	77.3%	1.1%	-	0.1%	-	-	9.6%	100%
始良・伊佐		9,136	48	73	11	45,608	*	24	*	*	1,570	56,470
		16.2%	0.1%	0.1%	0.0%	80.8%	-	0.0%	-	-	2.8%	100%
曾於		1,298	*	*	*	823	10,822	4,143	*	*	5,133	22,219
		5.8%	-	-	-	3.7%	48.7%	18.6%	-	-	23.1%	100%
肝属		3,913	22	10	*	1,079	719	31,681	*	*	614	38,038
		10.3%	0.1%	0.0%	-	2.8%	1.9%	83.3%	-	-	1.6%	100%
熊毛		3,755	*	*	*	155	*	*	8,704	*	45	12,659
		29.7%	-	-	-	1.2%	-	-	68.8%	-	0.4%	100%
奄美		2,676	*	*	*	252	*	*	*	26,670	1,095	30,693
		8.7%	-	-	-	0.8%	-	-	-	86.9%	3.6%	100%
総計		171,360	37,160	22,869	16,724	50,871	11,541	35,994	8,704	26,682	11,384	393,289
		43.6%	9.4%	5.8%	4.3%	12.9%	2.9%	9.2%	2.2%	6.8%	2.9%	100%

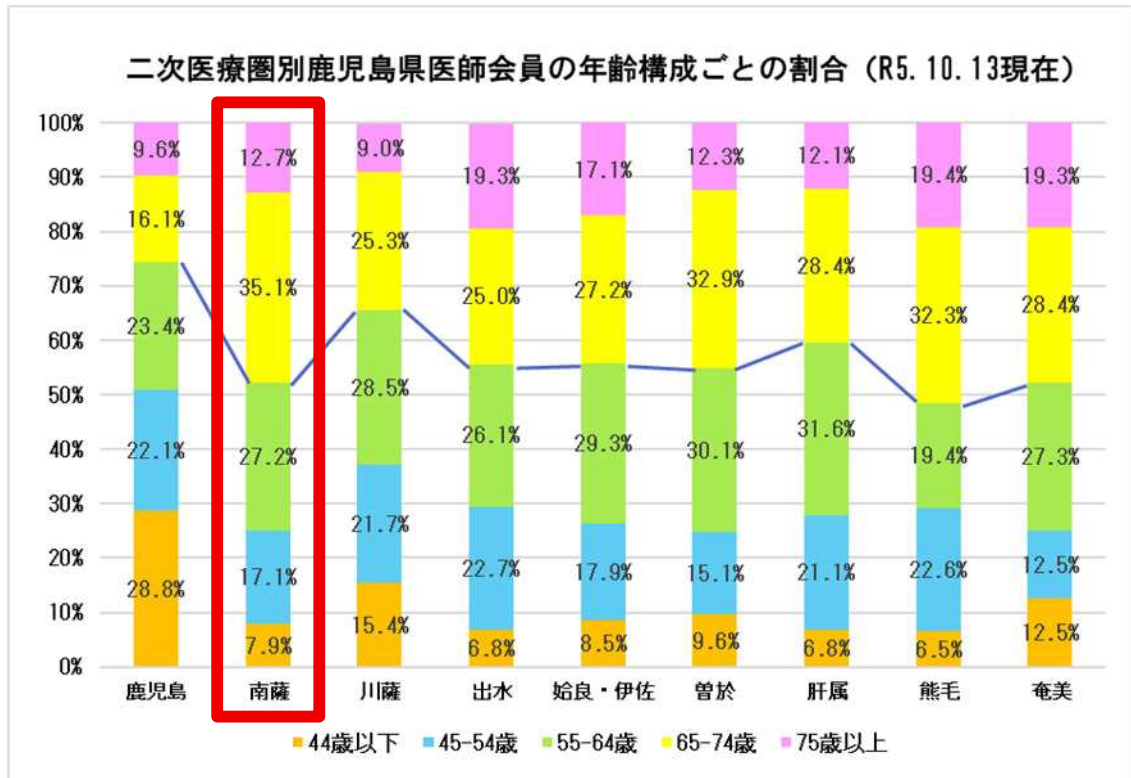
【出典：県保健医療計画（患者動向分析ツール（令和元年度国保・退職国保・後期高齢レセプトデータ）による入院患者動向）】

【図表7】 医療従事者数及び人口10万人対の状況

保健医療圏	職種		職種		職種		職種		職種	
	医師 (人)	人口 10万人対	歯科医師 (人)	人口 10万人対	薬剤師 (人)	人口 10万人対	看護師 (人)	人口 10万人対	准看護師 (人)	人口 10万人対
鹿児島	2,847	425.6	814	121.7	1,751	261.8	7,917	1,183.6	948	141.6
南薩	299	239.2	79	63.2	217	173.6	1,180	944.2	476	380.5
川薩	269	238.8	80	71.0	213	189.1	771	684.7	225	199.7
出水	145	179.1	44	54.3	131	161.8	483	596.5	106	131.2
始良・伊佐	464	199.1	131	56.2	397	170.3	1,971	845.7	351	150.7
曾於	88	117.3	42	56.0	90	120.0	335	446.5	112	148.9
肝属	304	204.3	88	59.1	276	185.5	1,334	896.3	251	168.9
熊毛	49	123.9	20	50.6	45	113.8	222	562.1	78	198.0
奄美	188	180.3	54	51.8	146	140.0	929	890.8	151	144.6
県計	4,653	293.0	1,352	85.1	3,266	205.6	15,143	953.4	2,698	169.9
全国	339,623	269.2	107,443	85.2	321,982	255.2	827,451.2	655.9	90,774.9	72.0

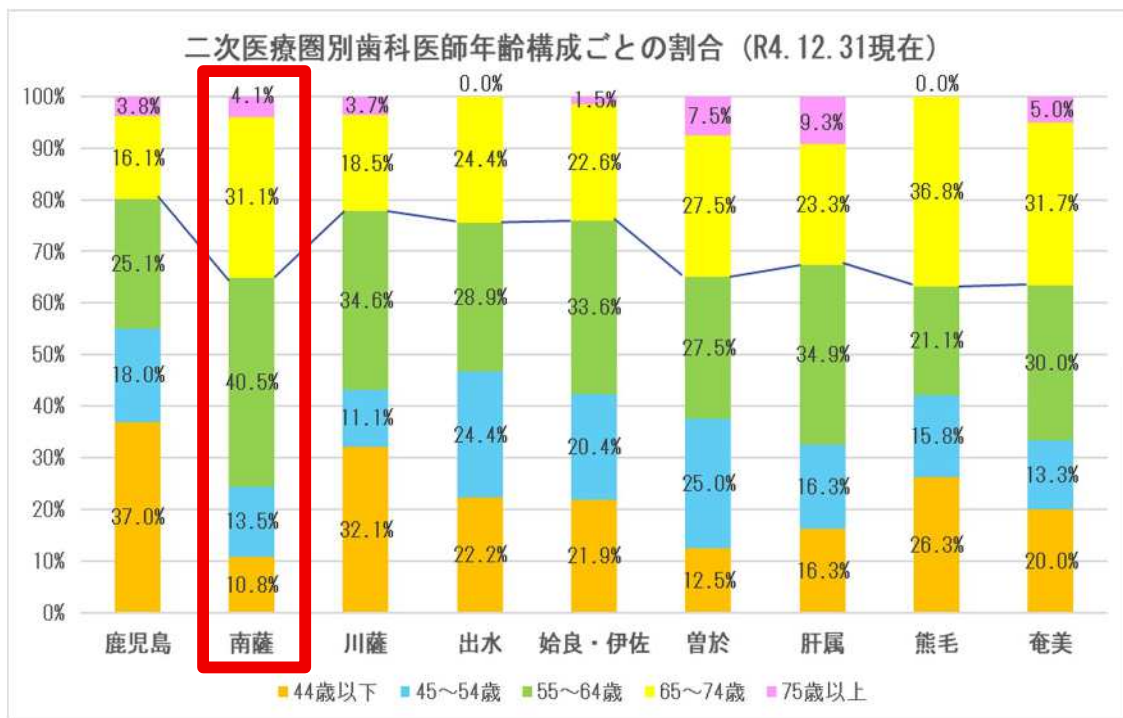
【出典：県保健医療計画】

【図表 8】 二次医療圏別鹿児島県医師会員の年齢構成ごとの割合



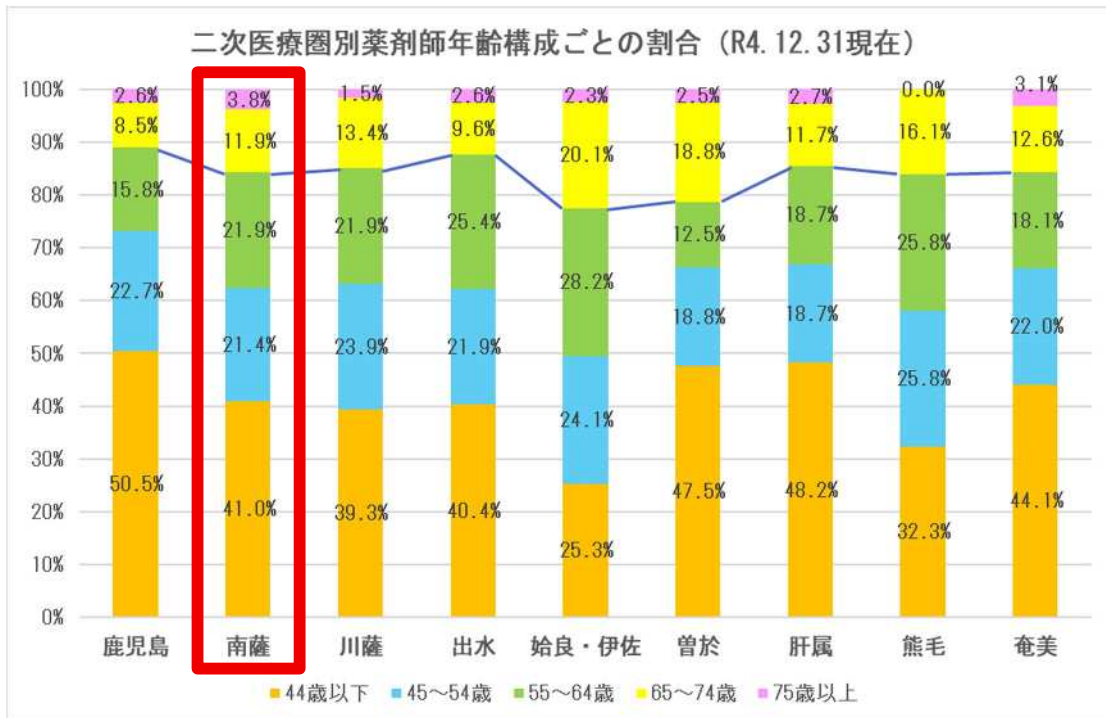
【出典：県保健医療計画】

【図表 9】 二次医療圏別歯科医師の年齢構成ごとの割合



【出典：R4 衛生統計年報を集計】

【図表 10】 二次医療圏別薬剤師の年齢構成ごとの割合



【出典：R4 衛生統計年報を集計】

【図表 11】 在宅医療支援施設等

圏域名	在宅医療		
	在宅療養支援 診療所・病院数	在宅療養支援 歯科診療所数	24時間体制訪問看護 ステーション従事者 数
鹿児島	18.5	8.7	92.7
南薩	19.2	5.6	38.4
川薩	27.5	8.0	52.4
出水	25.9	3.7	42.0
始良・伊佐	26.2	8.2	64.4
曾於	8.0	8.0	49.3
肝属	20.2	3.4	56.5
熊毛	12.6	2.5	65.7
奄美	27.8	4.8	63.3
県計	20.8	7.1	70.8
全国	13.3	6.8	63.2

【出典：令和6年度医療介護総合確保促進法に基づく県計画】