

地域医療構想に基づく取組実績等 (川薩構想区域)

【 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	0	6	6	77	71	71
急性期	792	695	699	422	△273	△277
回復期	324	307	307	499	192	192
慢性期	507	400	426	358	△42	△68
休棟等	138	220	161	—	△220	△161
計	1761	1628	1599	1356	△302	△243
(介護医療院 への転換数)※	—	71	—	—	—	—

※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※※

北薩地域保健医療圏では、平成 29 年 3 月に北薩地域保健医療圏地域医療構想調整会議を設置し、地域医療構想の実現に向けて、医療機関の自主的な取組内容及び医療機関をはじめとした関係者相互の協議を促進するため、主に以下の内容について、医療・福祉関係者や行政機関等と協議を行ってきた。

- ・ 北薩地域保健医療圏の地域医療構想調整会議の進め方に関する協議
- ・ 個別医療機関の具体的対応方針に係る協議
- ・ 公立病院経営強化プラン・公的医療機関等 2025 プランに係る協議
- ・ 病床機能転換意向のある医療機関についての協議
- ・ 病床機能報告制度と定量的基準との照合結果についての協議
- ・ 医療計画及び介護保険事業（支援）計画の整合性に係る協議
- ・ 外来医療計画策定に係る「地域において不足する医療機能」に関する協議
- ・ 紹介受診重点医療機関に係る協議
- ・ 川薩・出水保健医療圏地域医療構想に関する現状把握のための調査実施に係る協議
- ・ 地域医療介護総合確保基金事業補助金（病床機能再編支援事業）の活用希望に係る協議
- ・ その他地域医療構想の達成の推進に関する協議

② 構想区域の現状及び課題

(現状)

<人口の将来推計等>

1 北薩地域保健医療圏（3市2町）の基本情報

(令和6年10月1日現在)

区分	市町村別	薩摩川内市	さつま町	阿久根市	出水市	長島町	計
人口(人)		89,427	18,334	17,584	50,402	8,897	184,644
高齢者人口(人)		29,538	8,052	7,767	17,569	3,493	66,419
人口に占める高齢者の割合(%)		33.0	43.9	44.2	34.9	39.3	36.0
世帯数(世帯)		41,424	8,677	8,231	23,151	3,844	85,327
面積(km ²)		682.9	303.9	134.3	330.0	116.2	1,567.3

※1 人口、高齢者人口及び世帯数は「県人口移動調査(推計人口) 令和6年報」による。

※2 面積は国土地理院HP「令和7年全国都道府県市区町村面積調べ」による。

2 人口の推移(2015年比)

(出典: 県保健医療計画)

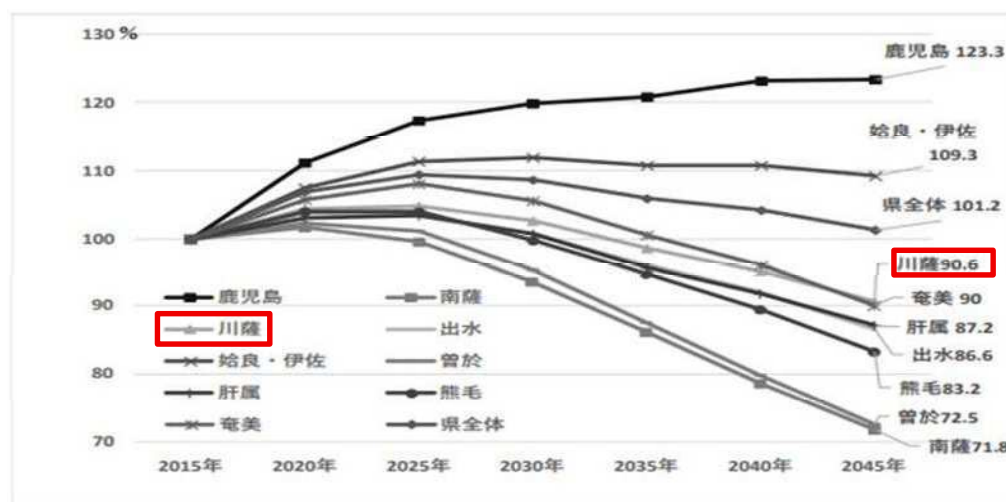
医療圏	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
鹿児島	100.0	98.1	95.6	92.7	89.5	85.9	82.1
南薩	100.0	92.2	84.5	77.1	70.0	63.1	56.3
川薩	100.0	95.2	90.0	85.0	79.9	74.8	69.6
出水	100.0	94.3	88.3	82.4	76.5	70.6	64.7
姶良・伊佐	100.0	97.2	93.8	90.0	86.2	82.1	77.9
曾於	100.0	92.9	85.6	78.4	71.7	65.1	58.7
肝属	100.0	94.8	89.1	83.6	78.3	73.1	67.9
熊毛	100.0	93.3	86.4	79.7	73.2	66.9	60.6
奄美	100.0	93.3	86.5	79.8	73.4	67.0	60.6
県全体	100.0	96.1	91.7	87.2	82.6	77.9	73.1

〔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3月)〕

※ 2015年を100としたときに各年がどれだけ変化しているか

3 65歳以上人口の推移(2015比)

(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3月)〕

※ 2015年を100としたときに各年がどれだけ変化しているか

4 年齢階級別人口の推移

(出典：社会保障・人口問題基本調査)



- 本医療圏の人口は、県と同様、減少傾向が見込まれる。また、65歳以上人口についても、県と同様、減少傾向が見込まれている。
- 本医療圏の65歳以上人口の推移（2015年比）をみると、65歳以上の人口は2025年をピークに減少しているが、年齢階級別人口でみると、65歳以上が占める割合が年々増加することが見込まれている。今後も、少子化等による人口の減少と高齢化が進んでいくことが考えられる。

<医療提供体制の現状>

5 医療施設数及び一般・療養病床数の状況

(出典：令和5年医療施設調査)

医療施設 保健医療圏	一般病院 (精神科病院を除く)		有床診療所		一般病床(床)		療養病床(床)		計(床)	
	人口 10万人対	人口 10万人対	人口 10万人対	人口 10万人対	人口 10万人対	人口 10万人対	人口 10万人対	人口 10万人対	人口 10万人対	人口 10万人対
鹿児島	86	13.0	109	16.5	8,674	1,313.1	2,864	433.6	11,538	1,746.7
南薩	24	20.3	24	20.3	1,534	1,298.8	871	737.5	2,405	2,036.3
川薩	12	11.0	23	21.1	1,116	1,022.3	533	488.3	1,649	1,510.6
出水	5	6.4	14	18.0	670	860.7	299	384.1	969	1,244.8
姶良・伊佐	29	12.6	44	19.1	2,528	1,095.9	1,354	587.0	3,882	1,682.9
曾於	6	8.4	10	14.1	434	611.0	286	402.6	720	1,013.7
肝属	14	9.8	28	19.6	2,245	1,571.4	314	219.8	2,559	1,791.2
熊毛	3	8.0	2	5.3	417	1,108.5	0	0.0	417	1,108.5
奄美	12	12.0	16	16.0	1,381	1,383.0	514	514.7	1,895	1,897.8
県計	191	12.3	270	17.4	18,999	1,226.8	7,035	454.3	26,034	1,681.0
全国	7,065	5.7	5,641	4.5	953,736	767.0	278,651	224.0	1,232,387	991.0

6 医療従事者数の状況

(1) 職種及び圏域別

(出典：医師・歯科医師・薬剤師数 医師・歯科医師・薬剤師統計から算出)

(出典：看護師，准看護師数 衛生統計報告例から算出)

※ 看護師・准看護師数については，医療施設以外に勤務している者を含む。

【医師数】



【歯科医師数】



【薬剤師数】



【看護師数】



【准看護師数】



6 医療従事者数の状況

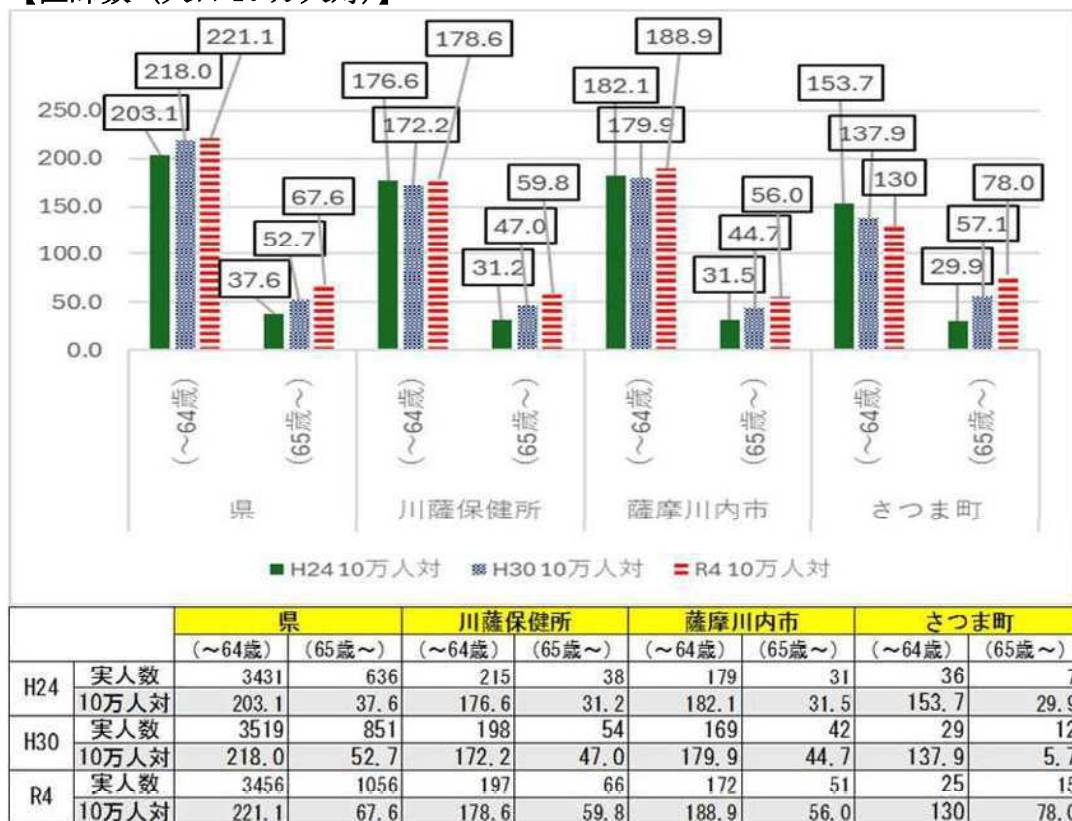
(2) 職種及び年齢区分別

(出典：医師・歯科医師・薬剤師数 医師・歯科医師・薬剤師統計から算出)

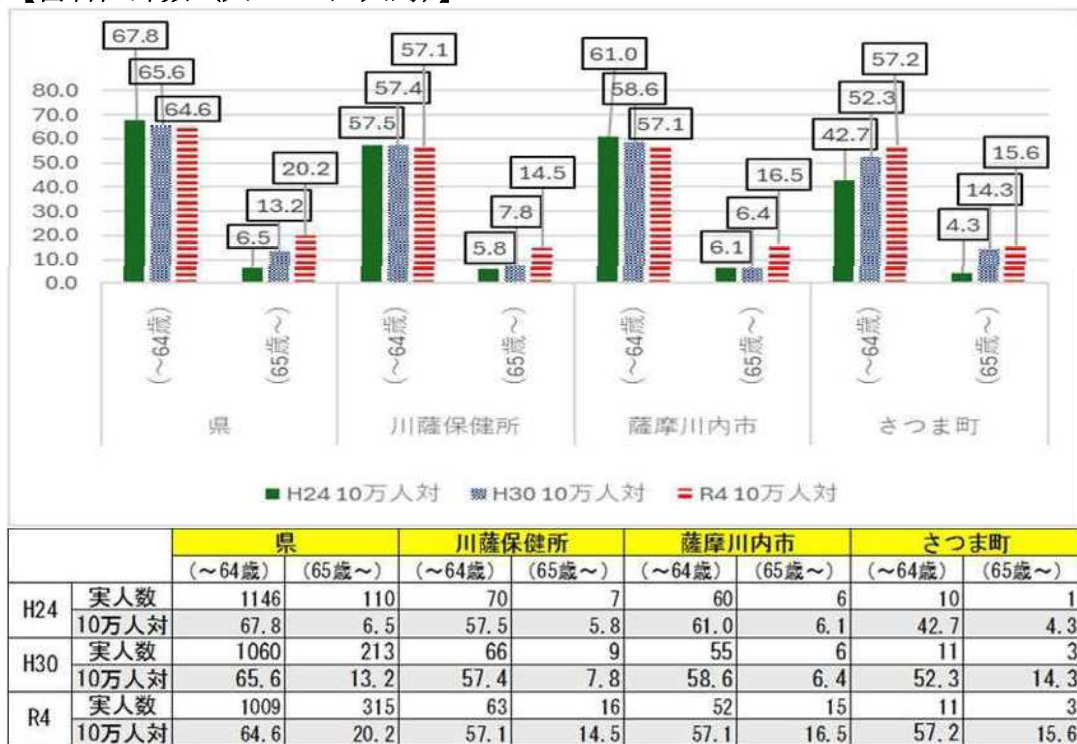
(出典：看護師、准看護師数 衛生統計報告例から算出)

※ 看護師・准看護師数については、医療施設以外に勤務している者を含む。

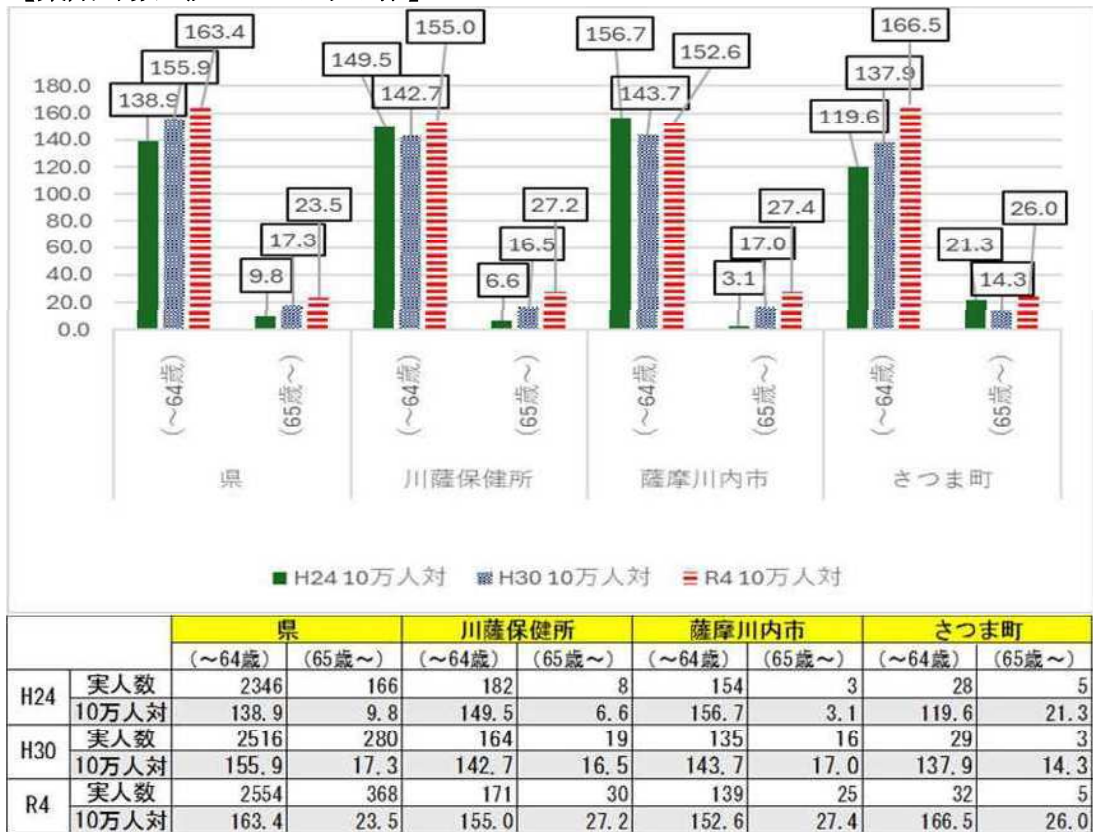
【医師数（人口10万人対）】



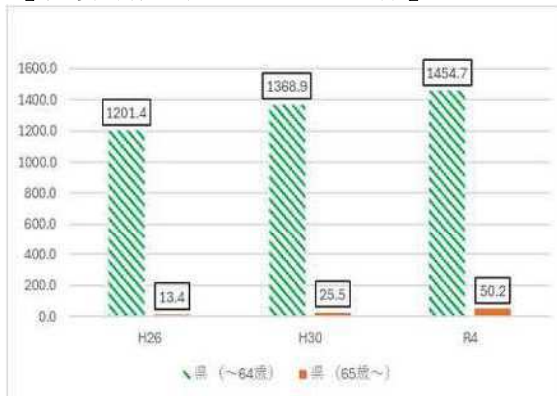
【歯科医師数（人口10万人対）】



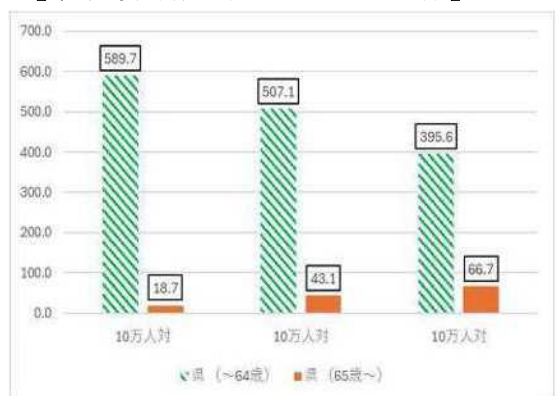
【薬剤師数（人口10万人対）】



【看護師数（人口 10 万人対）】



【准看護師数（人口 10 万人対）】

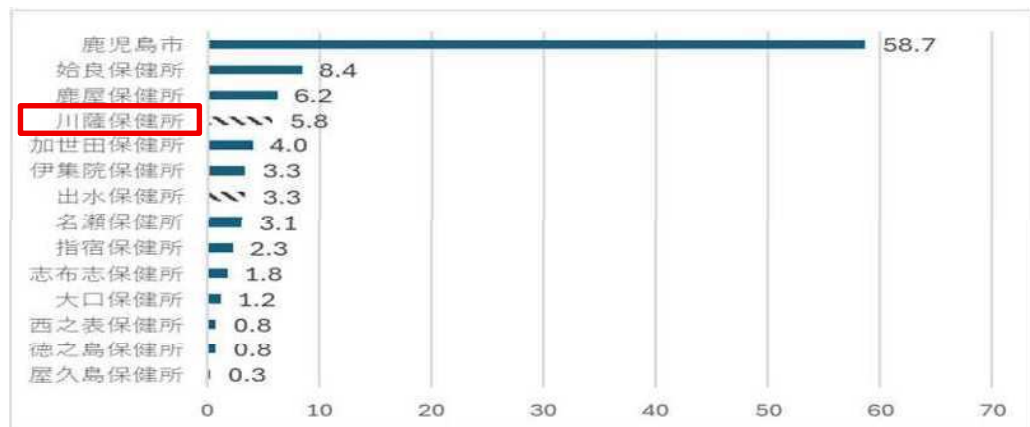


		県	
		(～64歳)	(65歳～)
H26	実人数	20053	223
	10万人対	1201.4	13.4
H30	実人数	22093	411
	10万人対	1368.9	25.5
R4	実人数	22738	784
	10万人対	1454.7	50.2

		県	
		(～64歳)	(65歳～)
H26	実人数	9843	312
	10万人対	589.7	18.7
H30	実人数	8184	696
	10万人対	507.1	43.1
R4	実人数	6194	1042
	10万人対	395.6	66.7

7 従業地（保健所）別，医療従事者医師の割合（％）

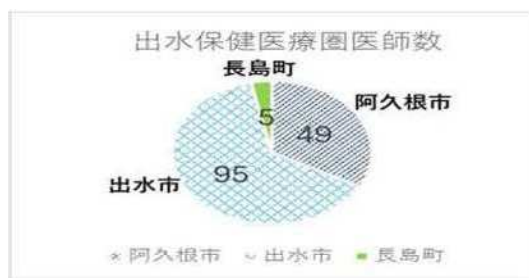
（出典：令和 4 年医師・歯科医師・薬剤師統計から算出）



※ 県内医師の割合を 100% としたときの各保健所別における医師の割合

8 従業地（市町村）別，医療従事者医師数（人）

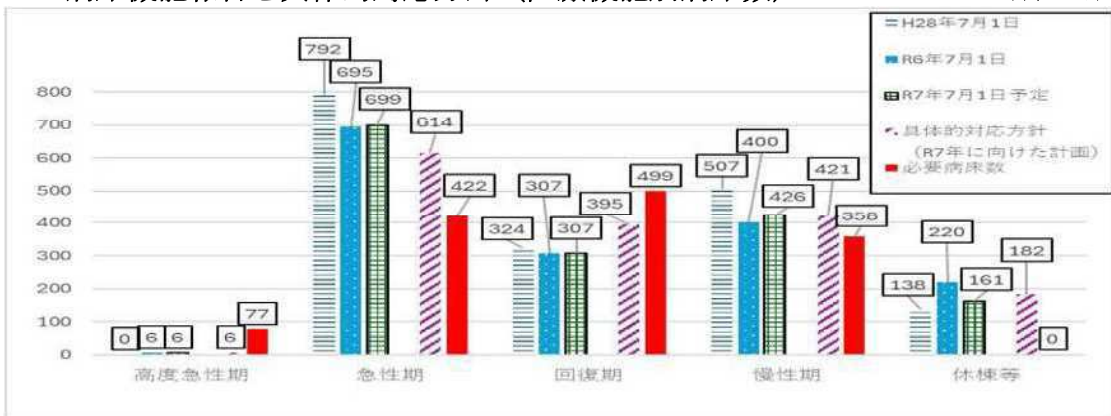
（出典：令和 4 年医師・歯科医師・薬剤師統計から算出）



- 令和5年における本医療圏の一般病院数は12か所、人口10万人当たりでは11.0で、県(12.3)は下回るが、全国(5.7)を上回り、全国の約1.9倍となっている。有床診療所数は23か所、人口10万人当たり21.1で、県(17.4)や全国(4.5)を上回り、全国の約4.7倍となっている。
- 令和5年における本医療圏の一般病床数及び療養病床数は1,649床、人口10万人当たり1,510.6床で、県(1,681.0床)を下回るが、全国(991.0床)を上回り、全国の約1.5倍となっている。
- 令和4年における本医療圏の医療従事者の人口10万人当たりの状況は、医師251.0、歯科医師75.1、薬剤師198.9で、いずれも県、全国よりも少ない。看護師1,268.4は県(1,504.9)よりも少ないが、全国(1,049.8)よりも多い。准看護師548.5は、県、全国よりも多い。
- 年齢区分別医療従事者数の推移(人口10万人対)をみると、令和4年における本医療圏の65歳以上の医師・歯科医師・薬剤師数は、平成24年から増加している。県の65歳以上の看護師及び准看護師数も、平成24年から増加している。
- 令和4年における医療施設に従事する医師の従業地別の割合を保健所別にみると、鹿児島市が県全体の約6割を占めており、川薩保健所管内は5.8%である。
市町村別にみると、本医療圏は医師263名のうち、薩摩川内市223名(84.8%)であり、薩摩川内市に集中している状況がある。

9 病床機能報告と具体的対応方針(医療機能別病床数)

(単位:床)



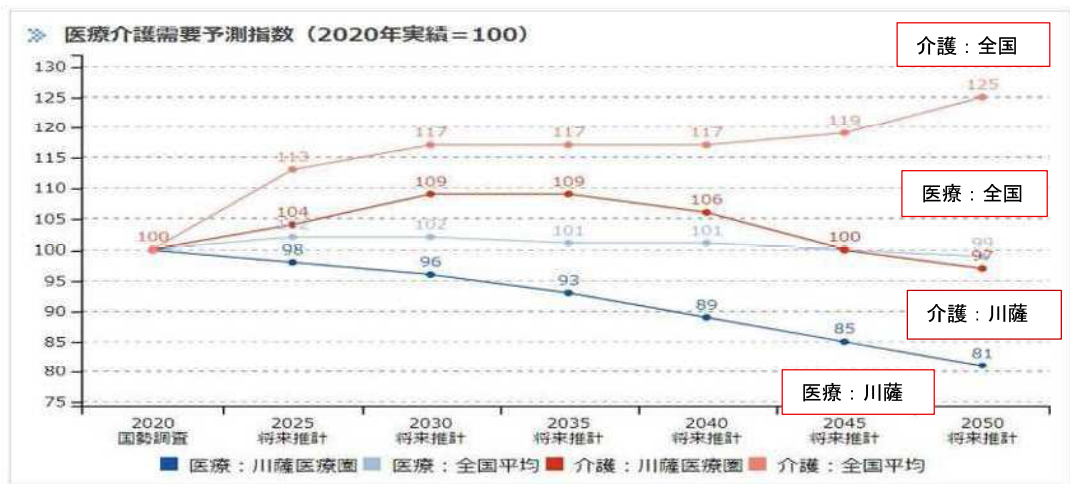
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
(病床機能報告)						
H28年7月1日時点	0	792	324	507	138	1761
R6年7月1日時点	6	695	307	400	220	1628
R7年7月1日予定	6	699	307	426	161	1599
(具体的対応方針)						
R7年に向けた計画	6	614	395	421	182	1618
必要病床数	77	422	499	358	0	1356

- 令和6年7月1日時点において、回復期以外の医療機能別病床数が必要病床数に近づいていることから、一定の進捗が図られている。

<医療・介護の需要>

10 医療介護需要予測指数

(出典：地域医療情報システム)



※ 2050 将来推計時点で、下から順に医療：川薩、介護：川薩、医療：全国、介護：全国

- 医療介護需要予測指数 (2020 年実績を 100 とする) をみると、本医療圏の医療需要及び介護需要はいずれも全国よりも低くなっている。
- 本医療圏の医療需要は、年々減少していくことが見込まれている。介護需要においても、2030・2035 年をピークにゆるやかに減少することが見込まれている。

<在宅医療サービスの実施状況>

11 往診の状況 (川薩地区)

(出典：H29～R 5 年医療施設静態調査 件数は9月時点 (1 か月))



- 往診の状況をみると、令和5年は病院は4か所（往診実施率26.7%）、診療所は34か所（往診実施率30.0%）が実施している。
往診実施率は、病院及び診療所ともに、令和2年から増加している。
- 令和5年における1施設当たりの実施件数は、病院（2.8件/月）に比べ、診療所（10.1件/月）による往診が多い。

12 在宅患者訪問診療（川薩地区）（出典：H29～R5年医療施設静態調査 件数は9月時点（1か月））

区分	病院					診療所				
	病院総数	訪問診療実施施設数	訪問診療実施率	訪問診療件数	1施設当たりの訪問診療件数	診療所総数	訪問診療実施施設数	訪問診療実施率	訪問診療件数	1施設当たりの訪問診療件数
H29	17	10	58.8%	338	33.8	126	41	32.5%	984	24.0
R2	15	7	46.7%	317	45.3	119	34	28.6%	849	25.0
R5	15	10	66.7%	311	31.1	115	31	27.0%	834	26.9



- 在宅患者訪問診療の状況をみると、令和5年は病院は10か所（訪問診療実施率66.7%）、診療所は31か所（訪問診療実施率27.0%）が実施している。
訪問診療実施率は、病院では令和2年から増加しているが、診療所では、減少している。
- 1施設当たりの訪問診療件数をみると、令和5年は病院31.1件/月、診療所26.9件/月であり、診療所の1施設当たりの訪問診療実施件数は、平成29年から経年的に増加している。

13 在宅看取り（川薩地区）（出典：H29～R5年医療施設静態調査 件数は9月時点（1か月））

区分	病院					診療所				
	病院総数	在宅看取り実施施設数	在宅看取り実施率	在宅看取り件数	1施設当たりの在宅看取り件数	診療所総数	在宅看取り実施施設数	在宅看取り実施率	在宅看取り件数	1施設当たりの在宅看取り件数
H29	17	2	11.8%	2	1.0	126	4	3.2%	4	1.0
R2	15	1	6.7%	1	1.0	119	4	3.4%	6	1.5
R5	15	0	0%	0	0.0	115	4	3.5%	4	1.0



- 在宅看取りの実施施設数は、令和5年は病院は0と減少し、診療所は4（実施率：3.5%）で横ばいとなっている。

14 歯科診療所における在宅サービス実施（川薩地区）（出典：H29～R5年医療施設静態調査）

区分	医療保険による在宅サービス			介護保険による在宅サービス		
	歯科診療所 総数	在宅サ ビスの実 施施設 数	実施率	歯科診療所 総数	在宅サ ビスの実 施施設 数	実施率
H29	50	14	28.0%	50		
R2	47	30	63.8%	47	12	25.5%
R5	44	27	61.4%	44	8	18.2%



- 歯科診療所における在宅サービス実施状況を見ると、医療保険による在宅サービス実施率が令和2年から6割を超えている。

（課題）

<病床の機能分化・連携の推進について>

本医療圏における現時点（令和6年7月1日時点）の医療機能ごとの課題は次のとおりである。

今後、示される新たな地域医療構想を踏まえ、引き続き、地域の実情に沿った検討を重ねていく必要がある。

（高度急性期機能）

必要病床数77に対して6であり、平成28年時点（0床）からは増加した。

高度急性期機能は、急性期の患者の状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能とされ、救命救急病棟や集中治療室などが病棟例として国から示されているところ。

本医療圏においては、人口減少や高齢化がすすむなか、医療施設数（人口10万人対）は全国よりも多いが、医師数（人口10万人対）が県や全国と比べ少ない状況である。

必要時は、鹿児島市内への搬送での対応を考慮することを踏まえると、他圏域との連携が必要となる。

(急性期機能)

必要病床数 422 に対して 695 であり、平成 28 年時点（792 床）からは減少した。
急性期病床（695 床）には診療所の病床が含まれている。
また、高齢者救急が増加している。

(回復期機能)

必要病床数 499 に対して 307 であり、平成 28 年度（324 床）から減少している。
今後は、高齢者救急の積極的受入や在宅医療を含む地域包括ケア機能を担う体制
について、更なる検討が必要であると考えられる。

(慢性期機能)

必要病床数 358 に対して 400 であり、平成 28 年度（507 床）から減少した。
地域において、療養の場を確保できない事も少なくないことから、在宅医療を含
む地域包括ケア機能を担う体制について、更なる検討が必要であると考えられる。

<医療従事者について>

医療施設数（人口 10 万人対）は全国よりも多いが、医師数（人口 10 万対）が県
や全国と比べ少ない状況にあり、従業地（市町村）別の医療従事者医師数において
も地域ごとの偏りがみられている。

看護師数（人口 10 万対）は全国と比べると多いが、県と比べると少ない。

本医療圏における医療需要は今後、減少することが見込まれているが、人口減少
や高齢化の進展が想定されるなかで、看護師や介護士などの医療に係る人材確保が
さらに困難となるほか、医療提供体制の維持が課題になると考えられる。

<在宅医療・介護連携の推進について>

本医療圏における介護需要は、今後、増加し 2030 年（2035 年）にピークとなっ
た後、緩やかに減少する一方、医療需要は 2020 年をピークに減少すると予測されて
いる。

介護サービスによっては、提供可能な事業所が限られるものがあり、対応に苦慮
することがある中、今後、本医療圏では人口減少や高齢化のさらなる進展が見込ま
れる。

医療・介護に係る人材確保がさらに困難となるほか、在宅医療・介護サービスの
提供体制、急性期医療から在宅医療までの切れ目ない連携等が課題になると考えら
れる。

なかでも、人生の最終段階における QOD（クオリティ・オブ・デス）を高める
医療の提供にあたっては、看護職の一層の充足が望まれる。

<その他>

人口減少や少子化に伴い、特定の診療科が不足することが想定され、医療提供体
制が課題となると考えられる。

本医療圏は、脳卒中連携パスおよび心筋梗塞連携パスの2つを継続している県内唯一の地域であり、血栓回収や冠動脈PCIなどでの在院日数短縮効果が証明されている。

また、川内市医師会においては、平成10年から2次救急輪番病院を全国で初めて365日住民に公表し、救急患者の受入に尽力してきたが、医療従事者の人材不足や働き方改革等により、病院群輪番制の維持が困難となってきている。2次救急医療体制の再構築を検討する必要があると考えられる。

【3. 令和8年度の取組内容（予定）】

上記課題解決に向け、引き続き地域医療構想の実現に向けた取組を行っていく。新たな地域医療構想の動向に注視し、2040年頃を見据えた医療提供体制を確保するため、以下の内容等について取り組んでいく。

- ① 入院・外来・在宅医療、介護との連携を含む将来の医療提供体制に係る協議
- ② 市町村が参画した、在宅医療や介護との連携等に係る協議
- ③ 高齢者救急、地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能等に係る協議
- ④ 関係者が参画した、より広域または狭い区域での効率的・実効的な協議
- ⑤ 精神医療に係る協議

多死社会を見据えた医療・介護連携の更なる充実や、ACP（アドバンス・ケア・プランニング、人生会議）の啓発・普及と共有を図っていく。

【川薩】（医療機能別の病床利用率）

令和3年度病床機能報告及び令和6年度病床機能報告に基づき作成

高度急性期	医療機関名	許可病床数 (A)		年間在院患者延べ数 (B)		病床利用率 ^{※1} (%) (C : B / (A × 365) × 100) ※小数点第二位を四捨五入	
		R3	R6	R3	R6	R3	R6
	(病院) 総計 ※1 医療機関	6床	6床	235人	1,243人	10.7%	56.8%
	(診療所) 総計	6床	-	-	-	-	-
	全体総計 ※1 医療機関	6床	6床	235人	1,243人	10.7%	56.8%

急性期	医療機関名	許可病床数 (A)		年間在院患者延べ数 (B)		病床利用率 ^{※1} (%) (C : B / (A × 365) × 100) ※小数点第二位を四捨五入	
		R3	R6	R3	R6	R3	R6
	(病院) 総計 ※7 医療機関	567床	576床	146,107人	160,536人	70.6%	76.4%
	(診療所) 総計 ※R3年：10医療機関 ※R6年：8医療機関	139床	119床	19,942人	17,898人	39.3%	41.2%
	全体総計 ※R3年：17医療機関 ※R6年：15医療機関	706床	695床	166,049人	178,434人	64.4%	70.3%

回復期	医療機関名	許可病床数 (A)		年間在院患者延べ数 (B)		病床利用率 ^{※1} (%) (C : B / (A × 365) × 100) ※小数点第二位を四捨五入	
		R3	R6	R3	R6	R3	R6
	(病院) 総計 ※7 医療機関	311床	269床	94,927人	84,643人	83.6%	86.2%
	(診療所) 総計 ※R3年：1医療機関 ※R6年：2医療機関	19床	38床	4,896人	5,362人	70.6%	38.7%
	全体総計 ※R3年：8医療機関 ※R6年：10医療機関	330床	307床	99,823人	90,005人	82.9%	80.3%

慢性期	医療機関名	許可病床数 (A)		年間在院患者延べ数 (B)		病床利用率 ^{※1} (%) (C : B / (A × 365) × 100) ※小数点第二位を四捨五入	
		R3	R6	R3	R6	R3	R6
	(病院) 総計 ※7 医療機関	393床	393床	134,071人	128,972人	93.5%	89.9%
	(診療所) 総計 ※R3年：4医療機関 ※R6年：1医療機関	57床	7床	14,025人	121人	67.4%	4.7%
	全体総計 ※R3年：11医療機関 ※R6年：8医療機関	450床	400床	148,096人	129,093人	90.2%	88.4%

(※1) 病床利用率（厚生労働省の算出方法を準用）： 在院患者延べ数（年間） / （許可病床数 × 365） × 100