

(別添 1)

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 2 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	62	114	106	52
急性期	1,231	993	902	450	－543	－452
回復期	374	466	454	570	104	116
慢性期	704	343	223	596	313	373
休棟等	97	216	110	－	－	－
計	2,414	2,026	1,874	1,730	－236	－144
(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・公的医療期間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出入の状況をみると、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、病床機能報告は病棟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。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こと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、供給が追い付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。

肝属保健医療圏の現状

1

(1) 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。

① 各市町の状況

(肝属地区)

(令和7年3月31日現在) (単位: 人, %, km²)

市町村別 区 分	鹿 屋 市	垂 水 市	東串良町	錦 江 町	南大隅町	肝 付 町	計
人 口	97,366	12,817	6,312	6,063	5,801	13,422	141,781
高齢者人口	30,456	5,981	2,367	2,977	3,024	5,895	50,700
人口に占める 高齢者の割合	31.3	46.7	37.5	49.1	52.1	43.9	35.8
世 帯 数	50,846	7,129	3,241	3,424	3,411	7,329	75,380
面 積	448.15	162.10	27.85	163.19	213.59	308.04	1,322.92

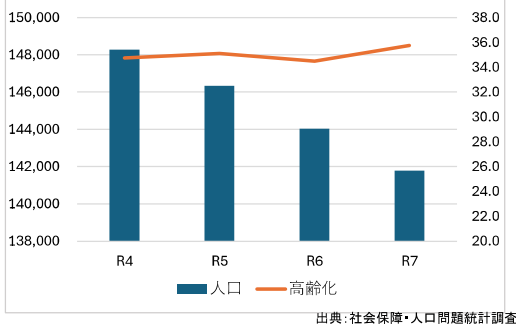
※1 高齢者人口は65歳以上の人口である。

出典: 社会保障・人口問題統計調査

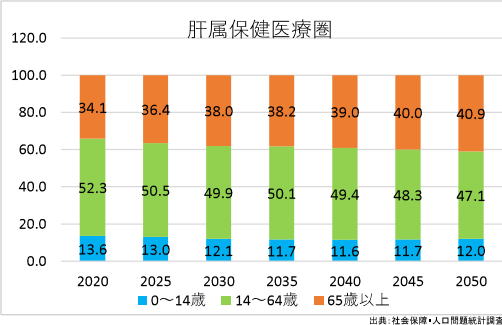
※2 面積は国土地理院「全国都道府県市区町村別面積調」による(令和7年1月1日現在)

2

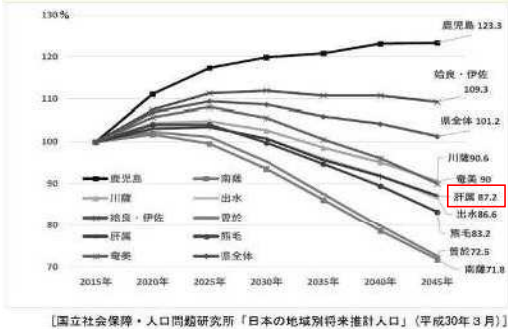
② 人口及び高齢化率の推移(肝属)



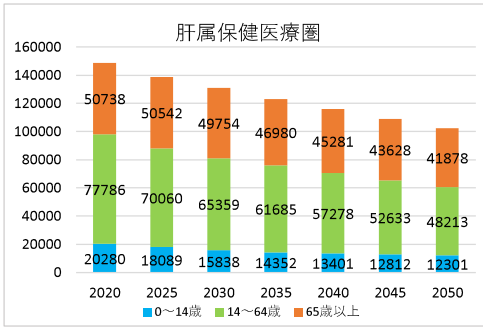
④ 年齢階級別将来推計人口割合(%)



③ 65歳以上人口の推移(2015年比)



⑤ 年齢階級別将来推計人口(人)



○ 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。

3

(2) 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。

① 医療施設数及び一般・療養病床の状況

医療施設	一般病院	人口10万人対	有床診療所	人口10万人対	一般病床(床)	人口10万人対	療養病床(床)	人口10万人対	計(床)	人口10万人対
鹿児島	88	13.2	119	17.8	8,833	1320.5	3,082	460.7	11,915	1781.2
南薩	24	19.2	29	23.2	1,615	1291.9	883	706.3	2,498	1998.2
川薩	12	10.7	25	22.2	1,141	1012.9	556	493.6	1,697	1506.5
出水	5	6.2	15	18.5	695	858.4	302	373.0	997	1231.3
始良・伊佐	29	12.4	48	20.6	2,570	1102.7	1,519	651.8	4,089	1754.5
曾於	8	10.7	9	12.0	507	675.8	488	650.5	995	1326.2
肝属	15	10.1	31	20.8	2,263	1520.8	452	303.8	2,715	1824.5
熊毛	3	7.6	4	10.1	459	1160.6	11	27.8	470	1188.4
奄美	13	12.5	18	17.3	1,409	1351.2	583	559.1	1,992	1910.2
累計	197	12.4	298	18.8	19,492	1227.3	7,876	495.9	27,368	1723.1
全国	7,179	5.7	6,303	5.0	967,030	766.6	296,050	234.7	1,263,080	1001.3

[令和2年医療施設調査]

② 標榜科目数

区分	鹿児島	南薩	川薩	出水	始良・伊佐	曾於	肝属	熊毛	奄美	計
内 科	97	29	20	14	45	11	24	5	13	258
心 療 科	12	3	2	0	6	1	2	2	1	29
精 神 科	17	4	2	1	6	1	3	2	4	40
神 経 内 科	22	6	2	4	7	2	1	3	1	55
呼吸器内科	33	10	7	3	9	1	6	1	1	71
消化器内科	49	16	12	6	18	2	11	1	4	119
胃腸内科	10	0	0	3	4	2	3	0	4	26
泌尿器内科	45	15	7	6	19	3	10	2	4	111
アレルギー科	3	0	0	0	1	0	0	0	1	5
リウマチ科	22	2	2	0	6	0	4	1	1	38
小児科	16	6	3	2	13	3	5	3	7	58
整形外科	35	12	10	9	18	3	15	4	6	112
形成外科	36	12	12	5	18	4	14	3	7	111
皮膚科	5	0	0	0	1	0	3	1	0	10
美容外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳神経外科	10	4	2	2	7	3	5	3	2	38
呼吸器外科	6	2	1	1	2	1	2	0	1	16
消化器外科	13	4	3	3	3	0	0	1	1	33
泌尿器外科	6	0	1	1	0	0	1	1	0	10
小児外科	2	1	1	2	1	0	1	1	0	9
皮膚科	9	3	1	1	10	3	3	1	2	33
泌尿器科	16	4	3	4	6	2	5	2	2	44
性感染症内科	0	0	1	1	1	0	0	0	0	3
肛門外科	12	5	2	1	4	0	6	0	1	31
産婦人科	10	3	3	2	3	1	3	2	1	28
産科	8	0	0	0	1	0	2	0	0	11
婦人科	15	2	0	1	3	1	5	0	1	28
眼科	15	5	5	3	6	2	5	3	3	47
耳鼻いんこう科	5	1	0	1	2	1	6	3	2	21
食道外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
リハビリテーション科	68	16	12	7	31	7	15	4	6	166
放射線科	32	10	7	3	9	5	4	2	3	75
歯 科	8	1	0	0	1	0	1	0	1	14
矯正歯科	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
小児歯科	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3
歯科口腔外科	4	1	0	0	1	0	2	1	1	10
麻酔科	30	7	6	4	6	3	3	3	3	67

出典: 鹿児島県保健医療福祉計画

4

(3) 患者の動向について

① 病院等入院患者の移動の状況(単位:人)

		医療機関所在地										總計
		鹿児島	南薩	川薩	出水	姶良・伊佐	曾於	肝属	熊毛	奄美	県外	
患者住所在地	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%
	姶良・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	12,059
		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%
總計	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:鹿児島県保健医療福祉計画

② 患者の流出入の状況

		推計流入患者割合	推計流出患者割合
曾於	R2	8.1	54.3
	R5	17.8	61.3
肝属	R2	11.6	21.1
	R5	14.5	18.4
鹿児島	R2	19.8	5.5
	R5	18.7	4.7
姶良・伊佐	R2	18	16.9
	R5	18.7	4.7
都城北諸島	R2	19.8	12.5
	R5	21.7	14.9

出典:患者調査

○ 肝属保健医療圏の患者流出入の状況を見ると、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見ると、多くが圏域内での入院であるが、10.3%が鹿児島県保健医療圏へ移動していることがわかる。

5

(4) 医療従事者の状況について

① 医師・歯科医師・薬剤師・看護師・准看護師数

保健医療圏	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
鹿児島県	2,847	425.8	814	121.7	1,751	281.8	7,917	1,183.8	948	141.6
南薩	299	228.2	79	63.2	217	173.6	1,180	944.2	476	388.5
川薩	269	238.8	80	71.0	213	188.1	771	684.7	225	199.7
出水	145	175.1	44	54.3	131	161.8	483	596.5	106	131.2
姶良・伊佐	464	195.1	131	56.2	387	170.3	1,971	845.7	351	150.7
曾於	88	117.3	42	56.0	90	120.0	335	446.5	112	148.8
肝属	304	204.3	88	59.1	276	185.5	1,334	896.3	251	168.9
熊毛	49	123.9	20	50.8	45	113.8	222	582.1	78	198.0
奄美	188	180.2	54	51.8	146	140.0	929	890.8	151	144.8
合計	4,853	252.0	1,352	85.1	3,286	205.5	15,143	953.4	2,836	183.9
全国	339,623	265.2	107,443	85.2	321,382	235.2	827,451.2	655.9	90,774.9	72.0

[医師・歯科医師・薬剤師数:令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計]

[看護師・准看護師数:令和2年医療施設調査]

② 市町別医師数及び人口

	人口	医師数	10万対
鹿屋市	100,350	217	216.2
垂水市	13,733	20	145.6
東串良町	6,515	6	92.1
錦江町	6,796	10	147.1
南大隅町	6,505	4	61.5
肝付町	14,384	21	146.0

※人口は令和4年3月31日時点

出典:令和4年医師・歯科医師・薬剤師統計

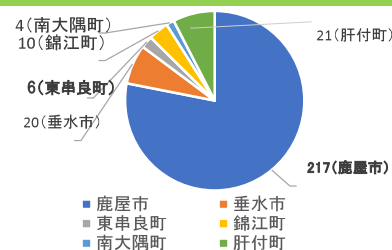
※医師数は令和4年12月28日時点

③ 医師偏在指数及び現在の医師数と目標医師数

医療圏名等	医師偏在指数 (2022)	偏在率	分類	目標医師数 (2026)	現在の医師数 (2020)
全国	255.6	-	-	-	-
鹿児島県	254.8	21/47	-	4,481	4,471
鹿児島二次医療圏	349.0	15/335	医師多数区域	2,707	2,707
南薩二次医療圏	200.1	160/335	-	292	292
川薩二次医療圏	220.0	106/335	医師多数区域	261	261
出水二次医療圏	171.8	239/335	医師少数区域	141	141
姶良・伊佐二次医療圏	176.3	230/335	医師少数区域	455	455
曾於二次医療圏	153.8	282/335	医師少数区域	82	82
肝属二次医療圏	182.4	211/335	-	297	297
熊毛二次医療圏	129.7	322/335	医師少数区域	57	47
奄美二次医療圏	164.7	253/335	医師少数区域	187	187

[厚生労働省提供データ]

④ 従業地別医療従事者医師数

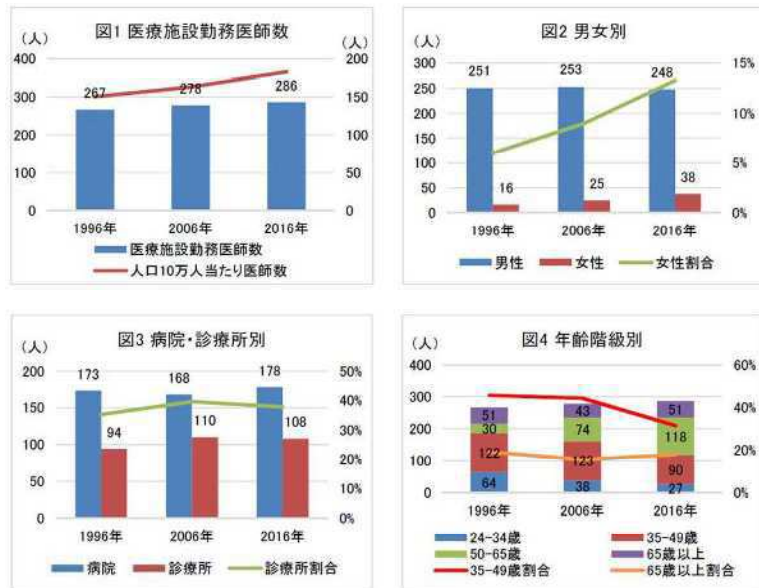


出典:令和4年医師・歯科医師・薬剤師統計

○ 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。

6

⑤ 各項目における医師数の推移（肝属保健医療圏の状況）



出典：日本医師会総合政策研究機構『医師数データ（2018年版）』

○ 日本医師会総合政策研究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。

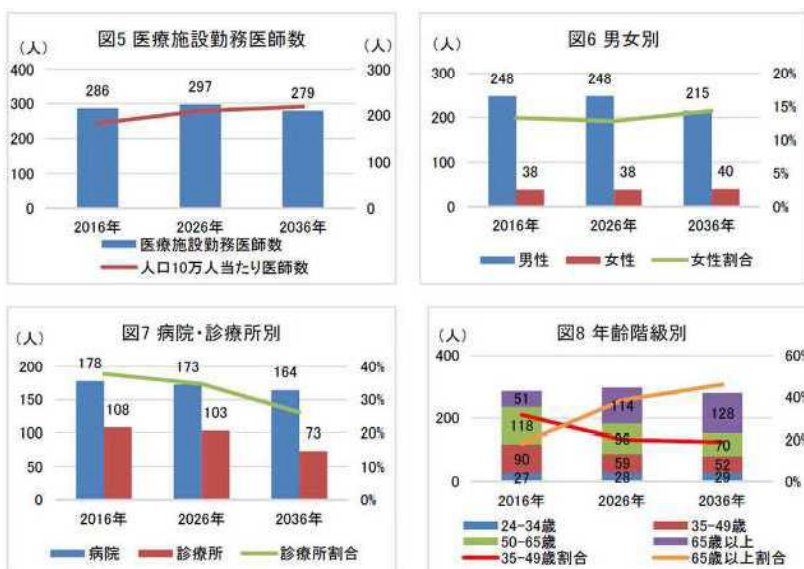
○ 2016年の人口10万人あたり医師数は182人であり、全国平均（240人）と比べて低いレベルにある。

○ 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。

7

⑥ 各項目における医師数の将来推計（肝属保健医療圏の状況）



出典：日本医師会総合政策研究機構『医師数データ（2018年版）』

○ 日本医師会総合政策研究機構の調査報告によると、2036年の人口10万人あたり医師数は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。

8

(5) 医療・介護の状況について

① 市町別要介護者の状況と今後の推計

	要介護者数	要介護認定率	偏差値 ※全国は標準偏差	要介護3以上認定数	要介護3以上全認定者に占める比率	偏差値 ※全国は標準偏差	要介護者数推計 (2025年)	要介護者数推計 (2045年)
鹿屋市	4,537	15%	51	2,452	54%	62	5,447	6,130
垂水市	860	14%	51	440	51%	56	879	820
東串良町	358	16%	52	211	59%	71	317	292
錦江町	510	16%	52	295	58%	69	469	395
南大隅町	545	17%	53	304	56%	65	413	325
肝付町	1,140	19%	54	584	51%	56	1,059	928
全国	4,807,506	13%	14%	2,299,792	48%	5%	6,084,274	6,747,236
鹿児島県	75,531	15%	51	38,140	50%	55	85,380	94,948

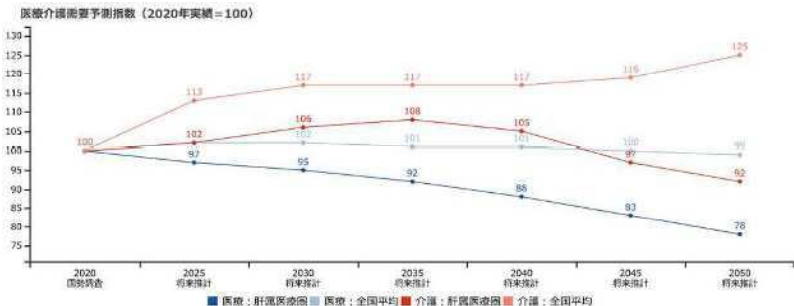
出典：日本医師会総合政策研究機構『地域の医療介護提供体制の現状（2022年版）』

○ 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。

② 本圏域の医療介護需要予測指数



9

③ 地域介護資源



④ 施設種類別の定員数



⑤ 介護職員数



○ 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。

10

⑤ 往診の状況(肝属保健医療圏)

	病院					診療所					総数				
	病院総数	往診実施施設数	往診実施率(%)	往診件数	1施設当たりの往診件数	診療所総数	往診実施施設数	往診実施率(%)	往診件数	1施設当たりの往診件数	施設数	往診実施施設数	往診実施率(%)	往診件数	1施設当たりの往診件数
H29	21	5	23.8	17	3.4	119	35	29.4	346	9.9	140	40	28.6	363	9.1
R2	18	6	33.3	13	2.2	113	30	26.5	401	13.4	131	36	27.5	414	11.5
R5	17	7	41.2	22	3.1	114	27	23.7	266	9.9	131	34	26.0	288	8.5

出典：医療施設調査

⑥ 訪問診療の状況(肝属保健医療圏)

	病院					診療所					総数				
	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	施設数	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	21	8	38.1	218	27.25	119	35	29.4	2564	73.3	140	43	30.7	2782	64.7
R2	18	7	38.9	127	18.1	113	34	30.1	2876	84.6	131	41	31.3	3003	73.2
R5	17	7	41.2	131	18.7	114	29	25.4	1834	63.2	131	36	27.5	1965	54.6

出典：医療施設調査

⑦ 在宅看取りの状況(肝属保健医療圏)

	病院					診療所					総数				
	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	施設数	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	21	1	4.8	1	1	119	10	8.4	18	1.8	140	11	7.9	19	1.7
R2	18	3	16.7	5	1.7	113	6	5.3	12	2.0	131	9	6.9	17	1.9
R5	17	3	17.6	4	1.3	114	9	7.9	30	3.3	131	12	9.2	34	2.8

出典：医療施設調査

それぞれの総数をみると、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。

実施している医療機関数はR2以降変化がない。

往診、訪問診療、在宅看取り実施件数は診療所が多い。

地域医療構想に基づく取組実績等

【熊毛保健医療圏地域医療構想区域】

(令和8年1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	0	47	47	25	22	22
急性期	350	169	169	158	11	11
回復期	90	107	107	214	△107	△107
慢性期	17	94	94	128	△34	△34
休棟等	—	—	—	—	—	—
計	457	417	417	525	△108	△108
(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

- ◆ 医療機関の具体的対応方針について3病院・4有床診療所について協議し、合意を得た。(うち2有床診療所は、R7.10現在、入院病床閉鎖)
- ◆ 病床機能報告の結果報告・共有
- ◆ 病床機能報告と定量的基準の照合結果について、2つの病院を協議。公立種子島病院について、第11回調整会議で医療機関が選択した病床機能(急性期)と報告することについて、合意を得た。また、種子島医療センターは、第15回調整会議で定量的基準による病床機能(高度急性期)で報告することに合意を得た。
- ◆ 公立病院経営強化プランについて、第14回調整会議で協議し、合意を得た。
- ◆ 医療・福祉人材確保の取組事例の紹介・共有

② 構想区域の現状及び課題

(現状)

<人口の将来推計等>

● 熊毛保健医療圏(1市3町)の基本情報

(令和6年10月1日現在)(単位:人, %, km²)

区分	市町村	西之表市	中種子町	南種子町	屋久島町	計
人口		13,851	6,865	5,091	11,103	36,910
65歳以上		5,503	2,867	1,967	4,284	14,621
うち75歳以上		3,037	1,612	1,019	2,159	7,827
人口に占める65歳以上の割合		39.7	41.8	38.7	38.6	158.8
世帯数		7,022	3,456	2,616	5,777	18,871
面積		205.7	137.2	110.4	540.5	993.8

※ 人口及び世帯数は県推計人口による。面積は令和2年国勢調査による。

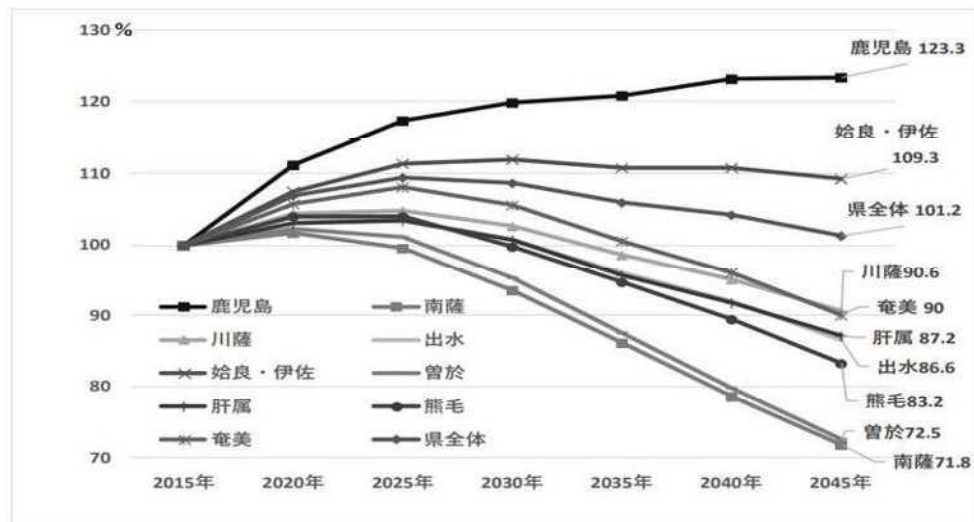
※ 人口には年齢不詳を含めた高齢者の割合は計算上一致しない。

● 人口推移（2015 年比）

	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
熊毛保健医療圏	100.0	93.3	86.4	79.7	73.2	66.9	60.6
県全体	100.0	96.1	91.7	87.2	82.6	77.9	73.1

（出典：県保健医療計画一部加工）

● 65 歳以上人口の推移（2015 年比）



（出典：県保健医療計画）

- 本医療圏の人口は、県同様に減少が見込まれる。また、65 歳以上人口においては、2025 年をさかいに減少が見込まれる。

<医療提供体制の現状>

● 医療施設の状況

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
熊毛保健医療圏	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

【令和2年医療施設調査】（出典：県保健医療計画）

● 医師

(単位：人)

	医師 (総数)	人口 10万人対	産科医	出生 千人対	小児科医	小児人口 1万人対	麻酔科医	人口 10万人対
全 国	339,623	269.2	11,678	13.9	17,997	12.0	10,277	8.1
県 計	4,653	293.0	159	13.7	202	9.7	146	9.2
鹿児島	2,847	425.6	103	19.5	123	14.1	110	16.4
南 薩	299	239.2	8	11.7	9	6.4	7	5.6
川 薩	269	238.8	9	11.2	9	6.0	6	5.3
出 水	145	179.1	2	3.7	8	7.8	4	4.9
始良・伊佐	464	199.1	13	7.3	30	9.3	6	2.6
曾 於	88	117.3	1	2.4	3	3.3	2	2.7
肝 属	304	204.3	10	8.7	11	5.4	5	3.4
熊 毛	49	123.9	2	8.1	4	7.8	1	2.5
奄 美	188	180.3	11	14.6	5	3.4	5	4.8

【医師・歯科医師・薬剤師調査，令和2年国勢調査人口等基本集計結果】(出典：県保健医療計画)

● 歯科医師

(単位：人)

保健医療圏	歯科医師数					人口10万対	1 歯科医師 当たり人口
	開業医	勤務医	行政機関等	その他			
鹿児島	814	382	395	4	33	121.6	822
南 薩	79	64	15			63.2	1,582
川 薩	80	45	33	1	1	71.0	1,408
出 水	44	31	12		1	54.3	1,840
始良・伊佐	131	95	36			56.2	1,779
曾 於	42	29	13			56.0	1,786
肝 属	88	65	21	1	1	59.1	1,691
熊 毛	20	12	6		2	50.6	1,978
奄 美	54	33	21			51.8	1,931
本 県	1,352	756	552	6	38	85.1	1,175
全 国	107,443	59,275	45,771	388	2,009	87.1	1,149

【令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査】(出典：県保健医療計画)

● 薬剤師

(単位：人)

二次保健 医療圏	総数	薬局 勤務者	医療機関 勤務者	その他	無職者	人口 10万人対
鹿児島	1,751	980	507	195	69	261.8
南 薩	217	143	63	11	0	173.6
川 薩	213	148	48	14	3	189.1
出 水	131	83	36	9	3	161.8
始良・伊佐	397	253	114	19	11	170.3
曾 於	90	61	21	7	1	120.0
肝 属	276	188	61	21	6	185.5
熊 毛	45	26	14	3	2	113.8
奄 美	146	85	47	10	4	140.0
計	3,266	1,967	911	289	99	205.6
割合(%)	100	60.2	27.9	8.8	3.0	
(参考)国	100	58.7	19.1	18.5	3.7	

【令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計】(出典：県保健医療計画)

● 看護職員

(単位：人)

二次保健医療圏	保健師		助産師		看護師		准看護師	
	就業者数	人口 10万人対	就業者数	人口 10万人対	就業者数	人口 10万人対	就業者数	人口 10万人対
鹿児島	413	61.7	363	54.3	11,604	1,734.7	2,686	401.5
南薩	81	64.8	21	16.8	1,819	1,455.1	1,178	942.3
川薩	87	77.2	35	31.1	1,352	1,200.2	683	606.3
出水	48	59.3	18	22.2	936	1,156.0	485	599.0
姶良・伊佐	117	50.2	61	26.2	3,331	1,429.3	1,245	534.2
曾於	52	69.3	1	1.3	668	890.4	399	531.8
肝属	94	63.2	47	31.6	1,958	1,315.8	892	599.4
熊毛	38	96.1	10	25.3	320	809.1	213	538.6
奄美	97	93.0	62	59.5	1,455	1,395.3	527	505.4
計	1,027	64.7	618	38.9	23,443	1,476.0	8,308	523.1
全国	55,595	44.1	37,940	30.1	1,280,911	1,015.4	284,589	225.6

【令和2年看護職員業務従事者届】(出典：県保健医療計画)

- 本医療圏の一般病院は、人口10万人対当たり7.6であり、県13.2を下回っている。一般診療所は、人口10万人対当たり60.7であり、県90.6を下回っている。
- 本医療圏の人口10万人対当たりの医師、歯科医師、薬剤師、看護職員は、県を下回っており、このうち歯科医師、薬剤師、看護職員(看護師)は全医療圏の中で最も低い。

<医療需要>

● 基準病床数

(単位：床)

病床種別	圏 域 名	基準病床数	既存病床数	
			うち療養病床数	
療養病床 及び 一般病床	鹿児島保健医療圏	7,746	10,578	2,826
	南薩保健医療圏	1,128	2,366	871
	川薩保健医療圏	1,075	1,490	533
	出水保健医療圏	840	930	299
	姶良・伊佐保健医療圏	2,093	3,238	1,262
	曾於保健医療圏	605	690	286
	肝属保健医療圏	1,713	1,838	310
	熊毛保健医療圏	380	417	0
	奄美保健医療圏	1,099	1,621	520
	計	16,679	23,168	6,907

(出典：県保健医療計画)

● 構想区域別・医療機能別完結率

	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
鹿児島	96.3%	95.0%	95.5%	95.8%	93.4%
南薩	87.0%	50.0%	67.6%	79.5%	88.8%
川薩	88.7%	63.4%	80.8%	78.6%	86.0%
出水	88.9%	62.2%	68.4%	76.0%	84.3%
姶良・伊佐	89.5%	51.9%	75.9%	83.3%	89.5%
曾於	71.2%	19.8%	42.4%	47.4%	67.8%
肝属	89.6%	68.6%	80.3%	81.4%	84.4%
熊毛	80.6%	50.6%	72.4%	68.4%	73.6%
奄美	93.1%	65.8%	82.1%	82.2%	90.9%

【厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」】（出典：県地域医療構想平成 28 年）

○ 本医療圏の既存病床数は、全医療圏の中で最も少ない。

<在宅医療・介護の状況>

● 在宅医療施設の状況

（人口 10 万対当たり）

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
姶良・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：医療介護総合確保促進法に基づく県計画）

○ 本医療圏の人口 10 万人当たりの在宅医療施設は、県を下回っている。

● 介護施設の状況

区分	単位	圏域名	5年度末	第9期 整備計画	8年度末
介護老人 福祉施設	床	鹿児島	3,669	22	3,691
		南薩	1,388	33	1,421
		川薩	1,178	0	1,178
		出水	597	7	604
		姶良・伊佐	1,370	4	1,374
		曾於	749	10	759
		肝属	1,084	5	1,089
		熊毛	449	0	449
		奄美	988	44	1,032
		県計	11,472	125	11,597
うち地域密着型介護老人福祉施設	床	鹿児島	214	3	217
		南薩	225	1	226
		川薩	147	0	147
		出水	107	0	107
		姶良・伊佐	181	1	182
		曾於	169	0	169
		肝属	18	7	25
		熊毛	49	0	49
		奄美	0	0	0
		県計	1,110	12	1,122
うち広域型介護老人福祉施設	床	鹿児島	3,455	19	3,474
		南薩	1,163	32	1,195
		川薩	1,031	0	1,031
		出水	490	7	497
		姶良・伊佐	1,189	3	1,192
		曾於	580	10	590
		肝属	1,066	△ 2	1,064
		熊毛	400	0	400
		奄美	988	44	1,032
		県計	10,362	113	10,475

区分	単位	圏域名	5年度末	第9期 整備計画	8年度末
介護老人 保健施設	床	鹿児島	1,894	5	1,899
		南薩	861	△ 3	858
		川薩	569	0	569
		出水	386	10	396
		姶良・伊佐	883	9	892
		曾於	441	△ 50	391
		肝属	633	△ 5	628
		熊毛	97	0	97
		奄美	611	△ 22	589
		県計	6,375	△ 56	6,319
認知症 高齢者 グループホーム	定員 総数	鹿児島	2,560	22	2,582
		南薩	484	△ 3	481
		川薩	419	23	442
		出水	261	0	261
		姶良・伊佐	707	37	744
		曾於	297	0	297
		肝属	736	6	742
		熊毛	117	9	126
		奄美	301	30	331
		県計	5,882	124	6,006

【第9期市町村介護保健事業計画の数値】（出典：医療介護総合確保促進法に基づく県計画）

<課題>

（病床の機能分化・連携について）

本医療圏では、回復期、慢性期の機能が不足しており、県内で既存病床数が必要病床数を下回っているのは、本医療圏のみとなっている。

本医療圏の医療需要について、表「構想区域別・医療機能完結率」によると、約7割の患者が本医療圏の医療機関で完結しているとされている。

実際の医療現場では、病棟内に他医療機能の患者が混在しており、病床機能報告上の医療機能を表していない場合がある。

（在宅医療・介護連携について）

国は、今後は在宅医療が増える見込みであるとしているが、本医療圏では在宅医療を担う病院及び診療所が少なく、また高齢者の受け皿である介護施設も十分でないことが課題となっている。

（医療提供体制について）

本医療圏では、看護師や介護職員等の不足及び高齢化が大きな課題となっており、受入体制の縮小や施設の入所待ちといった状況が続いている。

また、近年は、従事者の住宅及び応援スタッフの宿泊先の確保が困難な状況が発生しており、前述の状況に拍車をかけている状況にある。

これらのことから、今後のさらなる医療・福祉サービスの質の低下が懸念されている。

【3. 令和8年度の実施内容（予定）】

熊毛保健医療圏では医療病床数及び医療従事者が少ないことを踏まえ、関係機関間で情報共有を図りながら連携を密にし、適切な医療提供体制の構築・維持に向けた検討・協議を重ねていく。

地域医療構想の取組実績等（奄美保健医療圏） （令和8年1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)	調整会議で 合意された病床数 (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	10	18	72	78	▲60	▲6
急性期	1,070	865	809	373	492	436
回復期	189	322	334	472	▲150	▲138
慢性期	448	417	469	342	75	127
休棟等	59	129	108	0	129	108
計	1,776	1,751	1,792	1,265	486	527
(介護医療院 への転換数)※	—	18	—		—	—

※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

【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※※

- (1) 名瀬保健所、徳之島保健所管内の病床機能に関する専門部会による協議の実施
 - ・ 平成29年度から令和6年度まで16回実施し地域の実情を踏まえ協議（名瀬・徳之島合同：8回、名瀬：5回、徳之島：3回）
 - ・ 専門部会の協議結果について地域医療構想調整会議において報告
- (2) 個別医療機関の具体的対応方針の協議
 - ・ 第5回 合 意：笠利病院，瀬戸内徳洲会病院，徳之島徳洲会病院，
沖永良部徳洲会病院，与論徳洲会病院（5病院）
継続協議：名瀬徳洲会病院，喜界徳洲会病院（2病院）
 - ・ 第6回 合 意：奄美中央病院，大島郡医師会病院，宮上病院（3病院）
 - ・ 第7回 合 意：名瀬徳洲会病院，奄美和光園，大島保養院（3病院）
 - ・ 第8回 継続協議：喜界徳洲会病院，徳之島徳洲会病院，笠利病院（3病院）
 - ・ 第9回 合 意：喜界徳洲会病院，沖永良部徳洲会病院（2病院）
継続協議：徳之島徳洲会病院，県立大島病院（2病院）
 - ・ 第10回 合 意：徳之島徳洲会病院，喜界徳洲会病院，名瀬徳洲会病院，笠利病院
徳之島診療所，伊仙クリニック，喜界町国保診療所，和光整形外科，
瀬戸内へき地診療所，龍美クリニック（4病院，6診療所）
継続協議：徳之島徳洲会病院，喜界徳洲会病院，県立大島病院（3病院）
 - ・ 第13回 合 意：名瀬徳洲会病院，喜界徳洲会病院，徳之島徳洲会病院，
沖永良部徳洲会病院，与論徳洲会病院，むかいクリニック，
朝沼クリニック，記念クリニック奄美，笠利国保診療所，
大和診療所，宇検診療所，いづはら医院，朝戸医院，本部医院
大蔵医院（5病院，10診療所）
継続協議：県立大島病院
 - ・ 第15回 合 意：名瀬徳洲会病院，宮上病院，与論徳洲会病院，大和診療所，
記念クリニック奄美（3病院，2診療所）
継続協議：県立大島病院

※ 令和7年度時点で継続協議中の病院は1件

- (3) 公立病院・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証
 - ・ 第3回 県立大島病院に係る公的医療機関等2025プランについて)
 - ・ 第4回 県立大島病院に係る公的医療機関等2025プランについて)
 - ・ 第9回, 第10回, 第13回, 第15回に協議し継続協議中
- (4) 病床の機能分化・連携支援事業の個別申請に関する協議
 - ・ 第4回 高度急性期病床の機器更新(名瀬徳洲会病院)
 - ・ 第7回 病床機能の転換に係る施設改修(大島郡医師会病院)
- (5) 病床機能再編支援事業の個別申請に関する協議
 - ・ 第8回 病床削減支援給付金(大島郡医師会病院, 益田泌尿器科医院)
- (6) 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
 - ・ 第14回(書面) 承認: 県立大島病院, 奄美中央病院, 喜界徳洲会病院, 奄美和光園, 朝沼クリニック
- (7) 外来医療計画に関する協議
 - ・ 第11回(書面): 協議の場における意見集約
 - ・ 第13回 : 外来医療, 開業医, 在宅, 医師確保等の課題解決に向けた協議
- (8) 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
 - ・ 第14回(書面): 承認
 - ・ 第15回 : 承認
 - ・ 第16回(書面): 承認

② 構想区域の現状及び課題

(現状)

- ・ 令和6年度病床機能報告と2025年病床の必要量との乖離がある
 - (1) 高度急性期: 60床不足
 - (2) 急性期: 492床過剰
 - (3) 回復期: 150床不足
 - (4) 慢性期: 75床過剰
- ・ 2040年に向け, 人口減少, 高齢化の進行が見込まれている
- ・ 医師の高齢化, 看護師等医療関係者の不足が進んでいる
- ・ 休床又は休棟中の病床数: 129床

(課題)

- ・ 国立社会保障・人口問題研究所の推計によると, 今後, 奄美医療圏の全ての離島において, 人口の減少に伴い更に高齢化が進展するため, 在宅医療の充実を含めた医療介護連携の推進が必要
- ・ 医師, 看護師等, 医療職の人材確保対策の推進が必要
- ・ 休床又は休棟中, 稼働率の低い病棟について今後の方向性を協議する必要