

## 令和8年度 第8次鹿児島県医療計画(圏域編)「現状と課題」(5疾病) 南薩保健医療圏

| 5疾病      | 番号 | 現行                                                                                               | 中間見直し改定案                                                                                                          |
|----------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| がん       | 1  | 圏域における悪性新生物による死亡者数は、平成24年を境に減少傾向にあり、令和3年は、515人となっています。                                           | 圏域における悪性新生物による死亡者数は、平成24年を境に減少傾向にあり、令和6年は <u>530人</u> となっています。                                                    |
|          | 2  | SMR(年齢調整死亡比(平成29～令和3年))でみると、男性100.3、女性92.8であり、男性は県より高くなっています。                                    | SMR(標準化死亡比(令和2年～令和6年))でみると、男性 <u>102.9</u> 、女性 <u>95.5</u> であり、男性は県より高くなっています。 <u>(県：男性96.9、女性96.5)</u>           |
|          | 3  | 圏域における国が指定する地域がん診療病院は、県立薩南病院で、地域がん診療提供拠点病院(主に鹿児島保健医療圏)と連携し、専門的ながん医療の提供、がんの相談支援、情報提供などの役割を担っています。 | 圏域における国が指定する地域がん診療病院は、県立薩南病院で、地域がん診療提供拠点病院(主に鹿児島保健医療圏)と連携し、専門的ながん医療の提供、がんの相談支援、情報提供などの役割を担っています。                  |
|          | 4  | メディポリス国際陽子線治療センターが、2011年(平成23年)1月に九州初の粒子線治療専門施設として開設され、陽子線によるがん治療を実施しています。                       | メディポリス国際陽子線治療センターが、2011年(平成23年)1月に九州初の粒子線治療専門施設として開設され、陽子線によるがん治療を実施しています。                                        |
| 脳卒中      | 1  | 圏域の脳血管疾患死亡者数の年次推移をみると、平成29年をピークに暫時減少し令和3年は229人となっています。                                           | 圏域の脳血管疾患死亡者数の年次推移をみると、平成29年をピークに暫時減少し、令和6年は <u>187人</u> となっています。                                                  |
|          | 2  | SMR(年齢調整死亡比(平成29～令和3年))でみると、男性132.3、女性137.7であり、男女共に県内でも特に高い地域となっています。                            | SMR(標準化死亡比(令和2年～令和6年))でみると、男性 <u>129.3</u> 、女性 <u>135.5</u> であり、男女共に県内でも特に高い地域となっています。 <u>(県：男性108.6、女性110.7)</u> |
|          | 3  | 圏域別・性別・傷病別分類別受診率(被保険者10万対)(入院：令和3年、令和4年の各年5月分レセプトデータ平均)でみると、圏域の高血圧症の入院の受診率は男女共に県平均より高くなっています。    | 圏域別・性別・傷病別分類別受診率(被保険者10万対)(入院：令和3年、令和4年の各年5月分レセプトデータ平均)でみると、圏域の高血圧症の入院の受診率は男女共に県平均より高くなっています。                     |
|          | 4  | 地域医療連携体制の急性期医療施設で、t-PA療法実施可能機関は2施設となっています。                                                       | 地域医療連携体制の急性期医療施設で、t-PA療法実施可能機関は <u>1</u> 施設となっています。                                                               |
| 心臓血管疾患等の | 1  | 令和3年の圏域における急性心筋梗塞の死亡者数は、49人となっています。                                                              | 令和6年の圏域における急性心筋梗塞の死亡者数は、 <u>60人</u> となっています。                                                                      |
|          | 2  | SMR(年齢調整死亡比(平成29～令和3年))でみると、男性137.4、女性147.1であり、全国・県と比較し男女共に高くなっています。                             | SMR(標準化死亡比(令和2年～令和6年))でみると、男性 <u>101.6</u> 、女性 <u>115.4</u> であり、全国・県と比較し男女共に高くなっています。 <u>(県：男性94.3、女性103.5)</u>   |
|          | 3  | 圏域の地域医療連携体制の急性期医療施設で、急性心筋梗塞の心臓カテーテル治療を常時実施しているのは、県立薩南病院、指宿医療センターの2施設となっています。                     | 圏域の地域医療連携体制の急性期医療施設で、急性心筋梗塞の心臓カテーテル治療を常時実施しているのは、県立薩南病院、指宿医療センターの2施設となっています。                                      |

| 5 疾病 | 番号 | 現行                                                                                                                                                                 | 中間見直し改定案                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 糖尿病  | 1  | 令和3年の圏域における糖尿病による死亡者数は、22人となっています。                                                                                                                                 | 令和6年の圏域における糖尿病による死亡者数は、 <u>12人</u> となっています。                                                                                                                                                                                                                            |
|      | 2  | SMR(年齢調整死亡比(平成29～令和3年))でみると、男性100.9、女性110.9であり、女性が高くなっています。                                                                                                        | SMR(標準化死亡比(令和2年～令和6年))でみると、男性 <u>97.1</u> 、女性 <u>116.9</u> であり、女性が高くなっています。 <u>(県：男性101.2、女性104.6)</u>                                                                                                                                                                 |
|      | 3  | 令和3年度の高血圧症治療薬服用者割合45.2%、脂質異常症治療薬服用者割合29.8%、糖尿病治療薬服用割合12.0%であり、県の44.0%、28.2%、11.5%より高くなっています。また、人口10万対の新規透析導入患者割合37.0、糖尿病性腎症による新規透析導入患者割合は11.4となっており、県平均より低くなっています。 | 令和6年度の高血圧症治療薬服用者割合 <u>45.7%</u> 、脂質異常症治療薬服用者割合 <u>30.2%</u> 、糖尿病治療薬服用割合 <u>11.9%</u> であり、県の <u>44.3%</u> 、 <u>29.3%</u> 、 <u>11.8%</u> より高くなっています。また、人口10万対の新規透析導入患者割合 <u>58.0</u> 、糖尿病性腎症による新規透析導入患者割合は <u>20.5</u> となっており、県平均の <u>57.4</u> 、 <u>27.9</u> より低くなっています。 |
| 精神疾患 | 1  | 圏域の精神科病院が8か所あり、精神科病床が1,446床、うち指定病院は3か所です。                                                                                                                          | 圏域の精神科病院が8か所あり、精神科病床が <u>1,359</u> 床、うち指定病院は3か所です。                                                                                                                                                                                                                     |
|      | 2  | 令和4年6月30日時点の精神科入院患者の内訳として、長期入院者（1年以上）の割合は70.6%となっています。                                                                                                             | 令和7年6月30日時点の精神科入院患者の内訳として、長期入院者（1年以上）の割合は <u>67.5%</u> となっています。                                                                                                                                                                                                        |
|      | 3  | 自殺未遂者の再企図防止のため、圏域内の救急告示医療機関及び精神科医療機関、各市、警察等と協働し、自殺未遂者支援の体制を構築し、運用を進めています。                                                                                          | 自殺未遂者の再企図防止のため、圏域内の救急告示医療機関及び精神科医療機関、各市、警察等と協働し、自殺未遂者支援の体制を構築し、運用を進めています。                                                                                                                                                                                              |

令和8年度 第8次鹿児島県医療計画(圏域編)「現状と課題」(6事業及び在宅医療) 南薩保健医療圏

| 6事業<br>在宅 | 番号 | 現行                                                                                                                                                                   | 中間見直し改定案                                                                                                                                                                        |
|-----------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 救急医療      | 1  | 初期救急医療は、「かかりつけ医」が行う他、休日昼間は「救急告示医療機関」と「在宅当番医制参加医療機関」(在宅当番医制:指宿医師会14施設、南薩医師会40施設)で対応しています。一方、夜間は「救急告示医療機関」と在宅当番医制・任意応答で対応しています。                                        | 初期救急医療は、「かかりつけ医」が行う他、休日昼間は「救急告示医療機関」と「在宅当番医制参加医療機関」(在宅当番医制:指宿医師会15施設、南薩医師会44施設)で対応しています。一方、夜間は「 <u>病院群輪番制参加医療機関(救急告示医療機関を含む)</u> 」と任意応答で対応しています。                                |
|           | 2  | 第二次救急医療は、「救急病院」と「病院群輪番制参加医療機関」で行われており、南薩広域救急医療圏25施設(指宿地域10施設、加世田地域15施設)となっています。また、救急告示医療機関(指宿地域3施設、加世田地域9施設)においても、対応可能な範囲において高度な専門的診療を行っています。                        | 第二次救急医療は、「病院群輪番制参加医療機関( <u>救急告示医療機関を含む</u> )」で行われており、南薩広域救急医療圏24施設(指宿地域11施設、加世田地域13施設)となっています。また、救急告示医療機関(指宿地域3施設、加世田地域10施設)においても、対応可能な範囲において高度な専門的診療を行っています。                   |
|           | 3  | 指宿地区では、平成20年から無床診療所も参加可能な地域救急医療輪番制病院運営事業に移行し、無床診療所が休日の昼間のみ対応し、入院が必要な患者の対応は、有床の輪番参加医療機関及び指宿医療センターが受け入れる形で対応しています。                                                     | 指宿地区では、平成20年から無床診療所も参加可能な地域救急医療輪番制病院運営事業に移行し、無床診療所が休日の昼間のみ対応し、入院が必要な患者の対応は、有床の輪番参加医療機関及び指宿医療センターが受け入れる形で対応しています。                                                                |
|           | 4  | 第三次救急医療は、鹿児島市立病院救命救急センター及び鹿児島大学救急救命センターが全圏域を担っています。                                                                                                                  | 第三次救急医療は、鹿児島市立病院救命救急センター、鹿児島大学 <u>病院救命救急センター</u> 、 <u>米盛病院救命救急センター</u> が全圏域を担っています。                                                                                             |
|           | 5  | 精神科救急医療体制については、当番病院及び精神科救急情報センター、精神科救急医療電話相談窓口などの体制を継続し、24時間365日の救急医療体制を確保しています。                                                                                     | 精神科救急医療体制については、当番病院及び精神科救急情報センター、精神科救急医療電話相談窓口などの体制を継続し、24時間365日の救急医療体制を確保しています。                                                                                                |
|           | 6  | 令和3年の救急搬送件数は、6,626件(枕崎消防本部1,127件、南さつま消防本部1,779件、指宿南九州消防組合消防本部1,127件)となっています。<br>※ 救急搬送件数ではなく、救急出動件数が記載されており、件数の誤りあり。                                                 | 令和5年の救急搬送件数は、 <u>7,305件</u> (枕崎消防本部 <u>1,135件</u> 、南さつま消防本部 <u>1,866件</u> 、指宿南九州消防組合消防本部 <u>4,304件</u> )となっています。                                                                |
|           | 7  | 救急医療体制の充実のため、平成23年12月に鹿児島市立病院を基地病院とするドクターヘリが整備され、令和4年6月9日時点のドクターヘリの離着陸場(ランデブーポイント)は、圏域で113箇所となっています。県立薩南病院では、令和5年5月の移転開設に伴い、高度救急医療や災害医療体制の充実を目指した屋上ヘリポートの整備が行われています。 | 救急医療体制の充実のため、平成23年12月に鹿児島市立病院を基地病院とするドクターヘリが整備され、令和7年10月28日時点のドクターヘリの離着陸場(ランデブーポイント)は、圏域で <u>114箇所</u> となっています。県立薩南病院では、令和5年5月の移転開設に伴い、高度救急医療や災害医療体制の充実を目指した屋上ヘリポートの整備が行われています。 |

| 6事業<br>在宅    | 番号 | 現行                                                                                                                                                                                                    | 中間見直し改定案                                                                                                                                                                                            |
|--------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 災害医療         | 1  | 県において、令和5年末で22病院の鹿児島県災害派遣医療チーム（以下「DMAT」*1という。）が指定されており、圏域内においても県立薩南病院び指宿医療センターが指定されています。DMATの出動が必要と認められた場合は、市長等は知事へ出動要請を行うこととなっています。                                                                  | 県において、令和8年7月末で22病院の鹿児島県災害派遣医療チーム（以下「DMAT」という。）が指定されており、圏域内においても県立薩南病院び指宿医療センターが指定されています。DMATの出動が必要と認められた場合は、市長等は知事へ出動要請を行うこととなっています。                                                                |
|              | 2  | 災害発生時には、被災した医療機関の被災状況や診療継続可否、患者の受入情報等について、県は広域域災害救急医療情報システム（EMIS）*2を運用しており、管内の医師会、消防機関、医療機関（EMIS登録医療機関数(30施設(令和5年6月現在))）及び指宿・加世田保健所において、入力及び閲覧し活用しています。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。 | 災害発生時には、被災した医療機関の被災状況や診療継続可否、患者の受入情報等について、県は広域災害救急医療情報システム（EMIS）を運用しており、管内の医師会、消防機関、医療機関（EMIS登録医療機関数（52施設（令和8年7月末現在）））及び指宿・加世田保健所において、入力及び閲覧し活用しています。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。 |
|              | 3  | 災害時に被災地において、専門性の高い精神科医療の提供、精神保健活動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。                                                                                                             | 災害時に被災地において、専門性の高い精神科医療の提供、精神保健活動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。                                                                                                           |
| まん延感染症の発生・医療 | 1  | 圏域には、第二種感染症指定医療機関が2病院（国立病院機構指宿医療センター、県立薩南病院）あり、指定病床数は計8床です。                                                                                                                                           | 圏域には、第二種感染症指定医療機関が2病院（国立病院機構指宿医療センター、県立薩南病院）あり、指定病床数は計8床です。                                                                                                                                         |
|              | 2  | 新興感染症の発症・まん延に対応するため、平時から、新興感染症等の感染拡大に備えた計画的な体制整備が必要です。                                                                                                                                                | 新興感染症の発症・まん延に対応するため、平時から、新興感染症等の感染拡大に備えた計画的な体制整備が必要です。                                                                                                                                              |
|              | 3  | 新興感染症発生・まん延時に備えた体制整備のため、関係機関との連携の強化や県民への正しい知識の普及啓発に努める必要があります。                                                                                                                                        | 新興感染症発生・まん延時に備えた体制整備のため、関係機関との連携の強化や県民への正しい知識の普及啓発に努める必要があります。                                                                                                                                      |
| 離島・へき地医療     | 1  | 圏域においては、無医地区はありませんが、医療の確保のために、南さつま市にへき地診療所が3施設あります。                                                                                                                                                   | 圏域においては、無医地区はありませんが、医療の確保のために、南さつま市にへき地診療所が2施設あります。                                                                                                                                                 |
|              | 2  | 圏域のへき地医療拠点病院として、平成14年7月に県立薩南病院が指定されており、へき地診療所へ代診医を派遣しています。常勤医師のいる診療所は野間池診療所のみで、笠沙診療所は野間池診療所の医師が週1回、秋目診療所は南さつま市立坊津病院の医師が週2回勤務しています。                                                                    | 圏域のへき地医療拠点病院である県立薩南病院による代診医派遣体制が整備されているほか、同病院の医師2名が交代で野間池診療所に週4日勤務しています。また、南さつま市立坊津病院の医師が秋目診療所に週2日勤務しています。                                                                                          |
|              | 3  | 南さつま市では、へき地の患者を市立坊津病院へ搬送するため、「へき地患者輸送車運行管理規定」を定めて、受診機会の確保を行っています。                                                                                                                                     | 南さつま市では、へき地の患者を市立坊津病院へ搬送するため、「へき地患者輸送車運行管理規定」を定めて、受診機会の確保を行っています。                                                                                                                                   |

| 6事業<br>在宅 | 番号 | 現行                                                                                                                                    | 中間見直し改定案                                                                                                                              |
|-----------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 周産期医療     | 1  | 圏域は、県が安全で良質な小児・産科医療を安定的・継続的に確保するため二次医療圏を超えた広域の連携体制として設定した、薩摩小児科・産科医療圏に含まれています。                                                        | 圏域は、県が安全で良質な小児・産科医療を安定的・継続的に確保するため二次医療圏を超えた広域の連携体制として設定した、薩摩小児科・産科医療圏に含まれています。                                                        |
|           | 2  | 圏域の分娩を取り扱う医療機関は、令和5年5月に新築移転した県立薩南病院に産婦人科が開設され、圏域では2病院となっています。                                                                         | 圏域の分娩を取り扱う医療機関は、令和5年5月に新築移転した県立薩南病院に産婦人科が開設され、圏域では2病院となっています。                                                                         |
|           | 3  | 圏域の医療機関は、正常分娩やリスクの低い帝王切開術等に対応しており、リスクの高い妊娠に対する医療や高度な新生児医療が必要な場合は、鹿児島市内の総合・地域周産期母子医療センターへ搬送しています。                                      | 圏域の医療機関は、正常分娩やリスクの低い帝王切開術等に対応しており、リスクの高い妊娠に対する医療や高度な新生児医療が必要な場合は、鹿児島市内の総合・地域周産期母子医療センターへ搬送しています。                                      |
| 小児医療      | 1  | 圏域は、県が安全で良質な小児・産科医療を安定的・継続的に確保するため二次医療圏を超えた広域の連携体制として設定した「薩摩小児科・産科医療圏」に含まれています。                                                       | 圏域は、県が安全で良質な小児・産科医療を安定的・継続的に確保するため二次医療圏を超えた広域の連携体制として設定した、薩摩小児科・産科医療圏に含まれています。                                                        |
|           | 2  | 圏域で小児科を標榜している医療機関数は、病院4、診療所4の計8施設となっています。                                                                                             | 圏域で小児科を標榜している医療機関数は、病院5、診療所15の計20施設となっています。                                                                                           |
| 在宅医療      | 1  | 医療施設機能等調査によると、在宅医療（ターミナルを含む）及び訪問看護を実施している医療施設は、病院施設、有床診療所施設、無床診療所施設です。なお、いずれの施設においても、高齢者（65歳以上）を対象とした在宅医療（ターミナルケアを含む。）及び訪問看護を実施しています。 | 医療施設機能等調査によると、在宅医療（ターミナルを含む）及び訪問看護を実施している医療施設は、病院施設、有床診療所施設、無床診療所施設です。なお、いずれの施設においても、高齢者（65歳以上）を対象とした在宅医療（ターミナルケアを含む。）及び訪問看護を実施しています。 |
|           | 2  | 圏域での在宅療養支援病院は3施設、在宅支援診療所は16施設、在宅療養支援歯科診療所は13施設あります。                                                                                   | 圏域での在宅療養支援病院は9施設、在宅支援診療所は19施設、在宅療養支援歯科診療所は7施設あります。                                                                                    |
|           | 3  | 24時間体制をとっている訪問看護ステーションの数は10施設、従業者数48人となっています。                                                                                         | 訪問看護ステーションの施設数は12施設、看護職員数は44人、うち24時間対応のステーションの看護職員数は37となっています。                                                                        |
|           | 4  | 「入退院調整ルール」により、医療機関と在宅等の関係者間で情報共有を図り、住民が円滑に入退院できるようにしています。                                                                             | 「入退院調整ルール」により、医療機関と在宅等の関係者間で情報共有を図り、住民が円滑に入退院できるようにしています。                                                                             |