

	計画策定時の値	現状値	目標値(達成時期)
男性	100.7 (H27年)	86.2 (R3年)	80.6以下 (R11年)
女性	59.6 (H27年)	52.1 (R3年)	47.7以下 (R11年)
出典:国民生活基礎調査			
胃	42.2% (H28年)	40.6% (R4年)	50%以上 (R5年)
肺	54.0% (H28年)	51.4% (R4年)	50%以上 (R5年)
大腸	41.2% (H28年)	44.0% (R4年)	50%以上 (R5年)
子宮	46.6% (H28年)	47.5% (R4年)	50%以上 (R5年)
乳	49.6% (H28年)	49.8% (R4年)	50%以上 (R5年)

県			
	計画策定時の値	現状値	目標値(達成時期)
男性	219,900人 (H27年度)	237,400人 (R3年度)	153,000人 (R5年度)
女性	197,500人 (H27年度)	199,200人 (R3年度)	135,100人 (R5年度)
男性	22.2 (H27年)	15.2 (R3年)	17.3以下 (R5年)
女性	11.5 (H27年)	7.1 (R3年)	9.1以下 (R5年)
機関数	581機関 (H28年度)	496機関 (R4年度)	現状維持 (R5年度)
機関数	36機関 (H28年度)	28機関 (R4年度)	現状維持 (R5年度)

は特定健康診査データからの推計値

県			
	計画策定時の値	現状値	目標値(達成時期)
男性	137,200人 (H27年度)	170,600人 (R3年度)※1	77,800人 (R5年度)
女性	107,600人 (H27年度)	186,500人 (R3年度)※1	65,700人 (R5年度)
男性	14.6 (H27年)	17.3 (R3年)	14.6以下 (R5年)
女性	4.4 (H27年)	3.6 (R3年)	3.2以下 (R5年)
機関数	554機関 (H28年度)	509機関 (R4年度)	現状維持 (R5年度)
機関数	22機関 (H28年度)	20機関 (R4年度)	現状維持 (R5年度)

は特定健康診査データからの推計値

※1 計画策定時と積算方法が異なる。

県			
	計画策定時の値	現状値	目標値(達成時期)
男性	141,800人 (H27年度)	264,900人 (R3年度)※2	111,000人 (R5年度)
女性	99,700人 (H27年度)	184,900人 (R3年度)※2	99,700人 (R5年度)
機関数	591機関 (H28年度)	590機関 (R4年度)	現状維持 (R5年度)
数	15.3 (H27年)	14.3 (R3年)	13.3 (R5年度)

の現状値は特定健康診査データからの推計値

診査データからの推計値。また、計画策定時と積算方法が異なる。

目標値に関する目標(目標項目2~4に関連)

県			
	計画策定時の値	現状値	目標値(達成時期)
数	48.3% (H27年度)	52.0% (R3年度)	70%以上 (R5年度)
数	24.1% (H27年度)	25.9% (R3年度)	45%以上 (R5年度)

県			
	計画策定時の値	現状値	目標値(達成時期)

用いた 県の現状値	(計画策定時)	圏域との比較に用いた 県の現状値	圏域の現状	二次医療圏名
	二次医療圏名	二次医療圏名	二次医療圏名	二次医療圏名
SMR(標準化死亡率)(H29~R3年)		SMR(標準化死亡率)~(H29年~R3年)		
93.4	93.6	96.7	98.6	
95.2	94.8	94.6	92.5	
市町村のがん検診受診率(H28年度)		市町のがん検診受診率(R3年度)		
5.8%	5.7%	4.2%	4.1%	
10.1%	13.0%	7.8%	9.5%	
9.6%	12.9%	7.8%	9.9%	
14.4%	15.3%	13.3%	15.4%	
23.1%	22.6%	20.7%	20.7%	

圏域との比較に 用いた 県の現状値	圏域の現状 (計画策定時)	圏域との比較に用いた 県の現状値	圏域の現状	二次医療圏名
	二次医療圏名	二次医療圏名	二次医療圏名	二次医療圏名
40~74歳の高血圧症有病者出現率 (市町村国保)(H28年度)		40~74歳の高血圧症有病者出現率 (市町村国保)(R3年度)		
40.8%	45.0%	44.4%	48.8%	
SMR(標準化死亡率)(H24~28年)		SMR(標準化死亡率)~(H29年~R3年)		
107.2	118.9	110.3	116.6	
112.7	122.4	113.6	118.2	
581機関(H28年度)	60(H28年度)	496機関(R4年度)	57 (R4年度)	
36機関(H28年度)	1(H28年度)	28機関(R4年度)	1 (R4年度)	

圏域との比較に 用いた 県の現状値	圏域の現状 (計画策定時)	圏域との比較に用いた 県の現状値	圏域の現状	二次医療圏名
	二次医療圏名	二次医療圏名	二次医療圏名	二次医療圏名
40~74歳の脂質異常症有病者出現率 (市町村国保)(H28年度)		40~74歳の脂質異常症有病者出現率 (市町村国保)(R3年度)		
22.9%	25.5%	28.5%	32.4%	
急性心筋梗塞SMR(標準化死亡率) (H24~28年)		急性心筋梗塞SMR(標準化死亡率) (H29年~R3年)		
113.5	127.4	134.3	161.6	
128.8	130.1	145.8	166	
554機関(H28年度)	65(H28年度)	509機関(R4年度)	59 (R4年度)	
22機関(H28年度)	1(H28年度)	20機関(R4年度)	1 (R4年度)	

圏域との比較に 用いた 県の現状値	圏域の現状 (計画策定時)	圏域との比較に用いた 県の現状値	圏域の現状	二次医療圏名
	二次医療圏名	二次医療圏名	二次医療圏名	二次医療圏名
40~74歳の糖尿病有病者出現率 (市町村国保)(H28年度)		40~74歳の糖尿病有病者出現率 (市町村国保)(R3年度)		
9.8%	11.5%	11.7%	12.6%	
591機関(H28年度)	47(H28年度)	590機関(R4年度)	45 (R4年度)	
糖尿病性腎症による新規透析導入患者数 (市町村国保・被保険者10万対)(H29年度)		糖尿病性腎症による新規透析導入患者数 (市町村国保・被保険者10万対)(R3年度)		
29.5	54.2	30.6	29.9	

圏域との比較に 用いた 県の現状値	圏域の現状 (計画策定時)	圏域との比較に用いた 県の現状値	圏域の現状	二次医療圏名
	二次医療圏名	二次医療圏名	二次医療圏名	二次医療圏名
特定健康診査・保健指導実施率 (市町村国保)(H28年度)		特定健康診査・保健指導実施率 (市町村国保)(R3年度)		
42.9%	82.3	43.1%	57.6	
46.0%	52.8	45.0%	49.9	

圏域との比較に 用いた 県の現状値	圏域の現状 (計画策定時)	圏域との比較に用いた 県の現状値	圏域の現状	二次医療圏名
	二次医療圏名	二次医療圏名	二次医療圏名	二次医療圏名

○R3年の圏域の悪性新生物SMRは、男女ともに全国より低く、県も男女ともに全国より低い。○R3年度のがん検診受診率は、県よりも全て高い。計画策定時(H28年度)の圏域結果と比較し、子宮がん検診以外は低下している。がん検診受診率については、コロナ禍において全国的に低下傾向が指摘されており、川薩圏域においても同様の傾向が伺える。

○R3年の圏域の悪性新生物による死亡者数は406名で、全死亡者数に占める割合は25.2%となっている。死亡原因の第1位となっている。(人口動態統計)

→がん予防の推進及び、がん検診受診率向上による早期発見・早期治療の促進に努め、圏域体制を推進させる。

【圏域における評価・今後の課題等】
○R3年度の高血圧有病者出現率は県より高い。R2年度より0.2ポイント、計画策定時(H28年度)より0.4ポイント高くなっている。
○H29~R3年の圏域における脳血管疾患のSMRは、全国より男性は1.16倍高く、女性は1.10倍高く、県も全国と比較すると、男性は1.10倍高く、女性は1.14倍高くなっている。
○R4年度の参加医療機関は57医療機関で、R3年度と同等である。
○R4年度の連携バスの使用率は、78.1%でR3年度の71.7%より高くなっている。(地域医療連携状況調査)

→発症・重症化予防の観点から、「健康かごしま21」の推進や特定健診・特定保健指導の着める。また、連携バスの活用を更に推進させ、関係機関との連携強化を図る。

【圏域における評価・今後の課題等】
○R3年度の脂質異常症有病者出現率は、32.4%で、県と比べ3.9ポイント高く、計画策定時(H28年度)より6.9ポイント高い。
○H29~R3年の圏域のSMRは、男性は全国より1.62倍高く、女性も1.66倍高い。また県も全国と比較すると、男性は1.34倍高く、女性は1.46倍高くなっている。
○R4年度の参加医療機関は59医療機関であり、R3年度と同等である。
○連携バスの利用については、R3年度もR4年度も利用はないが、退院した人の91.3%は何らかの形で提供は行っている。(地域医療連携バス運用状況調査)

→圏域内の心疾患・急性心筋梗塞のSMRは男女とも全国よりも高いことから、生活習慣病の予防とともに、特定健診・特定保健指導の着実な実施を進める。また、鹿児島県保健医療連携体制の構築及び合併症の予防や再発時の対応も含めた切れ目のない連携体制の構築を図る。

【圏域における評価・今後の課題等】
○R3年度の糖尿病有病者出現率は12.6%で、県よりも高い。R2年度の圏域の13.1%より低い。計画策定時(H28年度)よりも高い現状である。
○R4年度の参加医療機関は45機関で、R3年度と同等である。
○R3年度の新規透析導入患者数は29.9(市町村国保:被保険者10万対)で、県より低く、計画策定時(H28年度)よりも24.3ポイント低くなっている。

→鹿児島県保健医療計画に基づき、特定健診の受診率向上や特定保健指導を更に推進させる。また、生活習慣病の改善の必要性について普及啓発を行う。また、連携バスの活用を更に推進させ、関係機関との連携強化を図る。

【圏域における評価・今後の課題等】
○R3年度の自殺死亡率(人口10万対)は18.1で、R2年の15.1より3.0ポイント高いが、計画策定時(H28年度)は15.1で、R2年の15.1より0.1ポイント低い。○R4年度の自殺死亡率(人口10万対)は18.1で、R2年の15.1より3.0ポイント高いが、計画策定時(H28年度)は15.1で、R2年の15.1より0.1ポイント低い。

【圏域における評価・今後の課題等】
○R4年の圏域の自殺死亡率(人口10万対)は18.1で、R2年の15.1より3.0ポイント高いが、計画策定時(H28年度)は15.1で、R2年の15.1より0.1ポイント低い。

		計画策定時の値	現状値	目標値(達成時期)
年齢調整				
男性	100.7 (H27年)	86.2 (R3年)	80.6以下 (R11年)	
女性	59.6 (H27年)	52.1 (R3年)	47.7以下 (R11年)	
出典・国民生活基礎調査				
胃				
	42.2% (H28年)	40.6% (R4年)	50%以上 (R5年)	
肺				
	54.0% (H28年)	51.4% (R4年)	50%以上 (R5年)	
大腸				
	41.2% (H28年)	44.0% (R4年)	50%以上 (R5年)	
子宮				
	46.6% (H28年)	47.5% (R4年)	50%以上 (R5年)	
乳				
	49.6% (H28年)	49.8% (R4年)	50%以上 (R5年)	

		県		
		計画策定時の値	現状値	目標値(達成時期)
高齢者数				
男性	219,900人 (H27年度)	237,400人 (R3年度)	153,000人 (R5年度)	
女性	197,500人 (H27年度)	199,200人 (R3年度)	135,100人 (R5年度)	
高齢者による年				
男性	22.2 (H27年)	15.2 (R3年)	17.3以下 (R5年)	
女性	11.5 (H27年)	7.1 (R3年)	9.1以下 (R5年)	
保健所				
	581機関 (H28年度)	496機関 (R4年度)	現状維持 (R5年度)	
保健所可能機関数				
	36機関 (H28年度)	28機関 (R4年度)	現状維持 (R5年度)	

※現状値は特定健康診査データからの推計値

		県		
		計画策定時の値	現状値	目標値(達成時期)
高齢者数				
男性	137,200人 (H27年度)	170,600人 (R3年度)※1	77,800人 (R5年度)	
女性	107,600人 (H27年度)	186,500人 (R3年度)※1	65,700人 (R5年度)	
高齢者による年				
男性	14.6 (H27年)	17.3 (R3年)	14.6以下 (R5年)	
女性	4.4 (H27年)	3.6 (R3年)	3.2以下 (R5年)	
保健所				
	554機関 (H28年度)	509機関 (R4年度)	現状維持 (R5年度)	
保健所可能機関数				
	22機関 (H28年度)	20機関 (R4年度)	現状維持 (R5年度)	

※1 計画策定時と積算方法が異なる。

		県		
		計画策定時の値	現状値	目標値(達成時期)
高齢者数(予)				
男性	141,800人 (H27年度)	264,900人 (R3年度)※2	111,000人 (R5年度)	
女性	99,700人 (H27年度)	184,900人 (R3年度)※2	99,700人 (R5年度)	
保健所				
	591機関 (H28年度)	590機関 (R4年度)	現状維持 (R5年度)	
高齢者数				
	15.3 (H27年)	14.3 (R3年)	13.3 (R5年度)	

※2 定健康診査データからの推計値。また、計画策定時と積算方法が異なる。

		県		
		計画策定時の値	現状値	目標値(達成時期)
保健指導に関する目標(目標項目2~4に関連)				
48.3% (H27年度)				
		52.0% (R3年度)	70%以上 (R5年度)	
24.1% (H27年度)				
		25.9% (R3年度)	45%以上 (R5年度)	

		県		
		計画策定時の値	現状値	目標値(達成時期)
保健指導に関する目標(目標項目2~4に関連)				
48.3% (H27年度)				
		52.0% (R3年度)	70%以上 (R5年度)	
24.1% (H27年度)				
		25.9% (R3年度)	45%以上 (R5年度)	

		用いた 県の現状値		二次医療圏名	
SMR(標準化死亡比)(H24~28年)		SMR(標準化死亡比)~(H29年~R3年)		SMR(標準化死亡比)~(H29年~R3年)	
93.4	97.8	96.7	96.9		
95.2	94.6	94.6	82.7		
市町村のがん検診受診率(H28年度)		市町村のがん検診受診率(R3年度)		市町村のがん検診受診率(R3年度)	
5.8%	9.8%	4.2%	7.4%		
10.1%	19.7%	7.8%	14.8%		
9.6%	18.2%	7.8%	13.6%		
14.4%	19.7%	13.3%	19.3%		
23.1%	31.2%	20.7%	32.1%		

		圏域の現状 (計画策定時)		直近の現状	
		二次医療圏名		二次医療圏名	
40~74歳の高血圧症有病者出現率(市町村国保)(H28年度)		40~74歳の高血圧症有病者出現率(市町村国保)(R3年度)		40~74歳の高血圧症有病者出現率(市町村国保)(R3年度)	
40.8%	43.1%	44.4%	47.3%		
SMR(標準化死亡比)(H24~28年)		SMR(標準化死亡比)~(H29年~R3年)		SMR(標準化死亡比)~(H29年~R3年)	
107.2	95.1	110.3	93.2		
112.7	98.1	113.6	87.6		
581機関(H28年度)		44(H28年度)		496機関(R4年度)	
36機関(H28年度)		2(H28年度)		28機関(R4年度)	

		圏域の現状 (計画策定時)		直近の現状	
		二次医療圏名		二次医療圏名	
40~74歳の脂質異常症有病者出現率(市町村国保)(H28年度)		40~74歳の脂質異常症有病者出現率(市町村国保)(R3年度)		40~74歳の脂質異常症有病者出現率(市町村国保)(R3年度)	
22.9%	27.5%	28.5%	35.2%		
急性心筋梗塞SMR(標準化死亡比)(H24~28年)		急性心筋梗塞SMR(標準化死亡比)(H29年~R3年)		急性心筋梗塞SMR(標準化死亡比)(H29年~R3年)	
113.5	117.5	134.3	139.5		
128.8	156.7	145.5	121.7		
554機関(H28年度)		40(H28年度)		509機関(R4年度)	
22機関(H28年度)		1(H28年度)		20機関(R4年度)	

		圏域の現状 (計画策定時)		直近の現状	
		二次医療圏名		二次医療圏名	
40~74歳の糖尿病有病者出現率(市町村国保)(H28年度)		40~74歳の糖尿病有病者出現率(市町村国保)(R3年度)		40~74歳の糖尿病有病者出現率(市町村国保)(R3年度)	
9.8%	10.0%	11.7%	11.9%		
591機関(H28年度)		36(H28年度)		590機関(R4年度)	
糖尿病性腎症による新規透析導入患者数(市町村国保:被保険者10万対)(H28年度)		糖尿病性腎症による新規透析導入患者数(市町村国保:被保険者10万対)(R3年度)		糖尿病性腎症による新規透析導入患者数(市町村国保:被保険者10万対)(R3年度)	
29.5	16.8	30.6	28.7		

		圏域の現状 (計画策定時)		直近の現状	
		二次医療圏名		二次医療圏名	
特定健康診査・保健指導実施率(市町村国保)(H28年度)		特定健康診査・保健指導実施率(市町村国保)(R3年度)		特定健康診査・保健指導実施率(市町村国保)(R3年度)	
42.9%	40.8	43.1%	42.8		
46.0%	29.8	45.0%	45.2		

		圏域の現状 (計画策定時)		直近の現状	
		二次医療圏名		二次医療圏名	
40~74歳の脂質異常症有病者出現率(市町村国保)(H28年度)		40~74歳の脂質異常症有病者出現率(市町村国保)(R3年度)		40~74歳の脂質異常症有病者出現率(市町村国保)(R3年度)	
22.9%	27.5%	28.5%	35.2%		
急性心筋梗塞SMR(標準化死亡比)(H24~28年)		急性心筋梗塞SMR(標準化死亡比)(H29年~R3年)		急性心筋梗塞SMR(標準化死亡比)(H29年~R3年)	
113.5	117.5	134.3	139.5		
128.8	156.7	145.5	121.7		
554機関(H28年度)		40(H28年度)		509機関(R4年度)	
22機関(H28年度)		1(H28年度)		20機関(R4年度)	

OR3年の圏域の悪性新生物SMRは、男女ともに全国より低く、県も男女ともに全国より低い。OR3年度のがん検診受診率は、県よりも全て高い。計画策定時(H28年度)の圏域結果と比較するとがん検診以外は低下している。がん検診受診率については、コロナ禍において全国的に低下してが指摘されており、出水圏域においても同様の傾向が伺える。OR3年の圏域の悪性新生物による死亡者数は269名で、全死亡者数に占める割合は21.1%で、死亡原因の第1位となっている。(人口動態統計)

→がん予防の推進及び、がん検診受診率向上による早期発見・早期治療の促進に努め、圏域の体制を推進させる。

【圏域における評価・今後の課題等】
OR3年度の高血圧有病者出現率は県より高い。前年度より0.4ポイント低くなっているが、計画策定時(H28年度)と比較すると4.2ポイント高い現状である。
OH29~R3年の圏域における脳血管疾患のSMRは、男女ともに全国より低い。県では全国と比較し、男性は1.10倍高く、女性は1.14倍高くなっている。
OR4年度の参加医療機関は57医療機関で、R3年度と同等である。
OR4年度の連携バスの使用率は、34.4%でR3年度の21.3%より高くなっている。(地域医療連携/状況調査)

→発症・重症化予防の観点から、「健康かごしま21」の推進や特定健診・特定保健指導の着実な実施を進める。また、連携バスの活用を更に推進させ、関係機関との連携強化を図る。

【圏域における評価・今後の課題等】
OR3年度の脂質異常症有病者出現率は35.2%で、県と比べ6.7ポイント増加している。計画策定時(H28年度)と比較しても同様であり、県よりも高くなっている。
OH29~R3年の圏域のSMRは、全国と比較し男性は1.40倍高く、女性は1.22倍高い。県も全国と比較し、男性は1.34倍高く、女性は1.46倍高くなっている。
参加医療機関は、H30年度の地域医療連携計画策定時に更新し、大幅に数が減っている。R4年度医療機関となっている。
OR3年度もR4年度も連携バスの利用はないが、退院した人の36.5%は何らかの形で情報提供はしている。(地域医療連携バス運用状況調査)

→発症・重症化予防の観点から、「健康かごしま21」の推進と併せた、生活習慣の改善の推進や特定健診・特定保健指導の着実な実施を進める。また、連携バス等の使用を検討し、在宅療養の継続及び予防や再発時の対応を含めた切れ目のない連携体制の充実に努める。

【圏域における評価・今後の課題等】
OR3年度の糖尿病有病者出現率は11.9%で、県並びにR2年度の圏域の11.8%と比較すると同等であるが、計画策定時(H28年度)と比較すると1.9ポイント高くなっている。
OR4年度の参加医療機関は34医療機関で、R3年度と同等である。
OR3年度の新規透析導入患者数は28.7(市町村国保:被保険者10万対)で、R2年度より0.6ポイント高くなり、県と比較すると1.9ポイント低い。計画策定時(H28年度)との比較では、11.9ポイント高い。

→特定健診の受診率向上や特定保健指導を更に推進するとともに、継続治療の重要性や生活習慣改善の必要性について普及啓発を行う。また、連携バスの活用を更に推進させ、関係機関との連携強化を図る。

【圏域における評価・今後の課題等】
OR4年の圏域の自殺死亡率は21.6(人口10万対)で、R2年の14.8より6.8ポイント高いが、計画策定時(H28年度)と比較すると2.0ポイント低くなっている。