

地域医療連携計画の見直し等について

- 1 県保健医療計画見直しのスケジュール（案）について ……………【資料1-1】
地域医療連携計画の県保健医療計画への一本化について，従来の地域医療連携計画を，県保健医療計画の中に「圏域編」として章立てすることとされました。

- 2 県保健医療計画における数値目標と熊毛圏域の現状（5疾病について）【資料1-2】
県計画における数値目標のうち5疾病について，熊毛圏域の評価・課題等について整理しました。

- 3 鹿児島県保健医療福祉計画の概要（第7次） ……………【参考】

県保健医療計画見直しのスケジュール（案）

年 月	内 容	
	保健医療計画策定委員会	国、県（【凡例】国：●、県：○）
令和4年度	7 8	○保健医療計画見直し検討
	9	○第1回保健医療計画策定委員会の開催 ・「県民保健医療意識調査」，「医療施設機能等調査」の内容協議等
	11 ～ 3	○「県民保健医療意識調査」，「医療施設機能等調査」の実施 ○「県民保健医療意識調査」，「医療施設機能等調査」取りまとめ ●計画見直しに関する国指針決定(3月末)
		<ul style="list-style-type: none"> ・圏域編の構成，記載項目案について地域振興局・支庁への意見照会及び調整（～3月） ・保健所長会議（3月20日） ・圏域編（素案）作成依頼 ※併せて必要な基礎データ提供
令和5年度	4 ～ 6	○保健医療計画（骨子案）取りまとめ
	7 ～ 8	○第1回保健医療計画策定委員会の開催 ・「県民保健医療意識調査」，「医療施設機能等調査」取りまとめ報告 ・計画に基づく取組進捗状況等報告 ・保健医療計画（骨子案）協議 等
	9	○保健医療計画（素案）取りまとめ
	11	○県医師会，県歯科医師会，県薬剤師会，県看護協会，県栄養師会への意見聴取
	12	○保健医療計画（案）取りまとめ ○県議会（環境厚生委員会）への説明
	1	○市町村等への意見聴取，パブコメの実施
	2	○市町村等への意見聴取やパブコメの結果を踏まえ，計画（案）の修正等
	3	○医療審議会へ諮問，答申，計画決定 ○厚生労働大臣への提出 ○計画公示（公報登載）
	<ul style="list-style-type: none"> ・各地域における現状分析や課題の抽出等 ・圏域編（素案）の作成 ※本庁関係課から県計画（素案）（仮案）及び必要なデータ提供（7月上旬頃）。それも踏まえ，圏域編（素案）修正等行う ・圏域編（素案）について地域保健医療福祉協議会への意見照会（8月） ・圏域編（素案）提出（～9月中旬） ○第2回保健医療計画策定委員会の開催 ・保健医療計画（素案）協議 等 ・各疾病・事業及び在宅医療の「地域医療連携に係る医療機関一覧」の整理 など ※資料編として，圏域編とは別に整理 ○第3回保健医療計画策定委員会の開催 ・保健医療計画（案）協議 ・地域保健医療福祉協議会の開催 ・圏域編（案）（報告） ・「地域医療連携に係る医療機関一覧」（協議，決定） 	

※ 記載に当たっての参考情報は，事務担当者打合せ（Web形式）等において随時つなぐ予定。

県保健医療計画における数値目標と熊毛圏域の現状(5疾病について)【令和4年度】

県保健医療計画の目標項目・現状				
県保健医療計画の目標項目		県		
		計画策定時の値	現状値	目標値(達成時期)
1 がんに関する目標				
①75歳未満のがんによる年齢調整死亡率	男性	100.7 (H27年)	91.3(R1年)	80.6以下(R11年)
	女性	59.6 (H27年)	53.8(R1年)	47.7以下(R11年)
出典: 国民生活基礎調査				
②がん検診受診率	胃	42.2%(H28年)	40.8%(R1年)	50%以上(R5年)
	肺	54.0%(H28年)	53.9%(R1年)	50%以上(R5年)
	大腸	41.2%(H28年)	43.0%(R1年)	50%以上(R5年)
	子宮	46.6%(H28年)	48.5%(R1年)	50%以上(R5年)
	乳	49.6%(H28年)	44.3%(R1年)	50%以上(R5年)

県保健医療計画の目標項目・現状				
県保健医療計画の目標項目		県		
		計画策定時の値	現状値	目標値(達成時期)
2 脳卒中に関する目標				
①40～74歳の高血圧症有病者数(予備群を含む)	男性	219,900人(H27年度)	219,900人(H27年度)	153,000人(R4年度)
	女性	197,500人(H27年度)	197,500人(H27年度)	135,100人(R4年度)
②75歳未満の脳血管疾患による年齢調整死亡率	男性	22.2(H27年)	17.3(R1年)	22.2以下(R4年)
	女性	11.5(H27年)	9.1(R1年)	11.5以下(R4年)
③医療連携への参加機関数		581機関(H28年度)	521機関(R3年度)	現状維持(R5年度)
④t-PAによる脳血栓溶解療法実施可能機関数		36機関(H28年度)	29機関(R3年度)	現状維持(R5年度)

(注)40～74歳の高血圧症有病者数の現状値は特定健康診査データからの推計値

県保健医療計画の目標項目・現状				
県保健医療計画の目標項目		県		
		計画策定時の値	現状値	目標値(達成時期)
3 心筋梗塞等に関する目標				
①40～74歳の脂質異常症有病者数(予備群を含む)	男性	137,200人(H27年度)	137,200人(H27年度)	77,800人(R4年度)
	女性	107,600人(H27年度)	107,600人(H27年度)	65,700人(R4年度)
②75歳未満の虚血性心疾患による年齢調整死亡率	男性	14.6(H27年)	16.2(R1年)	14.6以下(R4年)
	女性	4.4(H27年)	3.2(R1年)	3.5以下(R4年)
③医療連携への参加機関数		554機関(H28年度)	511機関(R3年度)	現状維持(R5年度)
④経皮的冠動脈形成術実施可能機関数		22機関(H28年度)	21機関(R3年度)	現状維持(R5年度)

(注)40～74歳の脂質異常症有病者数の現状値は特定健康診査データからの推計値

県保健医療計画の目標項目・現状				
県保健医療計画の目標項目		県		
		計画策定時の値	現状値	目標値(達成時期)
4 糖尿病に関する目標				
①40～74歳の糖尿病有病者数(予備群を含む)	男性	141,800人(H27年度)	141,800人(H27年度)	111,800人(R4年度)
	女性	99,700人(H27年度)	99,700人(H27年度)	99,700人(R4年度)
②医療連携への参加機関数		591機関(H28年度)	592機関(R3年度)	現状維持(R5年度)
③糖尿病による新規透析導入患者数(人口10万人対)		15.3(H27年)	14.9(R1年)	13.3(R4年度)

(注)40～74歳の糖尿病有病者数の現状値は特定健康診査データからの推計値

【参考】特定健康診査・特定保健指導に関する目標(目標項目2～4に関連)

県保健医療計画の目標項目・現状				
県保健医療計画の目標項目		県		
		計画策定時の値	現状値	目標値(達成時期)
①特定健康診査実施率		48.3%(H27年度)	49.7%(R2年度)	70%以上(R5年度)
②特定保健指導実施率		24.1%(H27年度)	25.0%(R2年度)	45%以上(R5年度)

県保健医療計画の目標項目・現状				
県保健医療計画の目標項目		県		
		計画策定時の値	現状値	目標値(達成時期)
自殺死亡率(人口10万人対)		19.0(H27年)	17.9(R1年)	14.9以下(R5年)
①認知症疾患医療センターの整備		9施設(H28年度)	11施設(R3年)	12施設(R5年度末)
②精神病床における入院後3か月時点での退院率		57%(H26年)	53%(H29年)※	69%以上(R5年度末)
③精神病床における入院後6か月時点での退院率		75%(H26年)	73%(H29年)※	86%以上(R5年度末)
④精神病床における入院後1年時点での退院率		85%(H26年)	83%(H29年)※	92%以上(R5年度末)

熊毛圏域の現状・課題等			
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)熊毛圏域	直近の現状	
		圏域との比較に用いた県の現状値	圏域の現状熊毛圏域
SMR(標準化死亡率)(H24～28年)		SMR(標準化死亡率)～(H28～R2年)	
93.4	110.0	96.8	112.8
95.2	97.4	94.5	96.9
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(R2年度)	
6.0%	6.9%	4.6%	4.6%
13.4%	17.5%	10.4%	14.7%
11.0%	12.2%	9.7%	10.5%
12.5%	12.2%	11.8%	10.6%
18.2%	19.0%	17.1%	17.5%

【圏域における評価・今後の課題等】
 ①H28～R2年のがんのSMRは男女ともに県よりも高い値となっている。H24～H28年のがんのSMRと比較すると、男性はやや高くなっているが、女性はやや低くなっている。
 ②市町村のがん検診受診率は、R2年度は子宮がん検診は県より低いが、それ以外は県より高い。また、H28年度の実受診率と比較すると、R2年度の実受診率は全体的に低くなっている。
 →引き続き、がんの予防や、がん検診によるがんの早期発見の推進など、がん対策に取り組む必要がある。

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)熊毛圏域	直近の現状	
		圏域との比較に用いた県の現状値	圏域の現状熊毛圏域
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)(R2年度)	
40.8%	34.2%	44.4%	39.2%
SMR(標準化死亡率)(H24～28年)		SMR(標準化死亡率)(H28年～R2年)	
107.2	109.6	112.0	96.5
112.7	88.2	115.1	102.5
—	17機関(H28年度)	521機関(R3年度)	13機関(R3年度)
—	2機関(H28年度)	29機関(R3年度)	2機関(R3年度)

【圏域における評価・今後の課題等】
 ①40～74歳の高血圧症有病者出現率は、H28年度、R2年度ともに県よりも低いが、R2年度はH28年度と比較すると、高くなっている。
 ②男性の脳卒中のSMRは、H24～H28年は県よりも高かったが、H28～R2年は県よりも低くなっており、H24～H28年よりもH28～R2年は低くなっている。女性の脳卒中のSMRは、H24～H28年、H28～R2年ともに県よりも低いが、H28～R2年はH24～H28年より高くなっている。
 ③R3年度の医療連携への参加機関数は、H28年度と比較すると、廃止等により4機関減少している。
 ④R3年度のt-PAによる脳血栓溶解療法実施可能機関数は、H28年度と変わらないが、2機関と限られているため、島外への搬送を含め、体制充実が求められる。
 ⑤特定健康診査・保健指導実施率は、H28年度、R2年度ともに県よりも低く、R2年度はH28年度よりも低くなっている。また、R2年度は、特定健康診査・保健指導実施率ともに目標値を下回っている。

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)熊毛圏域	直近の現状	
		圏域との比較に用いた県の現状値	圏域の現状熊毛圏域
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)(R2年度)	
22.9%	17.7%	27.8%	21.9%
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)(H28年～R2年)	
113.5	176.7	130.9	144.1
128.8	167.7	147.1	177.6
—	15機関(H28年度)	511機関(R3年度)	14機関(R3年度)
—	1機関(H28年度)	21機関(R3年度)	1機関(R3年度)

【圏域における評価・今後の課題等】
 ①40～74歳の脂質異常症有病者出現率は、H28年度、R2年度ともに県よりも低いが、R2年度はH28年度と比較すると、高くなっている。
 ②急性心筋梗塞のSMRは、男性女性ともに、県よりも高くなっている。男性の急性心筋梗塞のSMRは、H24～H28年と比較し、H28～R2年は低くなっているが、女性の急性心筋梗塞のSMRは、H24～H28年と比較し、H28～R2年は高くなっている。
 ③R3年度の医療連携への参加機関数は、H28年度と比較すると、1機関減少している。
 ④R3年度の経皮的冠動脈形成術実施可能機関数はH28年度と変わらないが、1機関と限られているため、島外への搬送を含め、体制充実が求められる。
 ⑤特定健康診査・保健指導実施率は、H28年度、R2年度ともに県よりも低く、R2年度はH28年度よりも低くなっている。また、R2年度は、特定健康診査・保健指導実施率ともに目標値を下回っている。
 →引き続き、急性心筋梗塞の発症・重症化予防に取り組む必要がある。

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)熊毛圏域	直近の現状	
		圏域との比較に用いた県の現状値	圏域の現状熊毛圏域
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)(R2年度)	
9.8%	7.6%	11.3%	9.6%
—	14機関(R2年度)	592機関(R3年度)	14機関(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)(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)(R2年度)	
29.5	50.3	35.2	39.6

【圏域における評価・今後の課題等】
 ①40～74歳の糖尿病有病者出現率は、H28年度、R2年度ともに県よりも低いが、R2年度はH28年度と比較すると、高くなっている。
 ②R3年度の医療連携への参加機関数は、R2年度と比較し変わらない。
 ③糖尿病性腎症による新規透析導入患者数は、H29年、R2年ともに県よりも高いが、R2年度はH29年度と比較すると、低くなっている。
 ④特定健康診査・保健指導実施率は、H28年度、R2年度ともに県よりも低く、R2年度はH28年度よりも低くなっている。また、R2年度は、特定健康診査・保健指導実施率ともに目標値を下回っている。
 →引き続き、糖尿病の発症・重症化予防に取り組む必要がある。

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)熊毛圏域	直近の現状	
		圏域との比較に用いた県の現状値	圏域の現状熊毛圏域
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)(R2年度)	
42.9%	42.5%	41.1%	37.0%
46.0%	45.6%	45.9%	42.2%

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)熊毛圏域	直近の現状	
		圏域との比較に用いた県の現状値	圏域の現状熊毛圏域
自殺死亡率(人口10万人対)		19.0(H27年)	25.0(R2年度)
9施設(H28年度)	0施設(H28年)	11施設(R3年)	1施設(R3年度)
57%(H26年)	64%(H26年)	53%(H29年)※	56%(H29年)※
75%(H26年)	64%(H26年)	73%(H29年)※	72%(H29年)※
85%(H26年)	91%(H26年)	83%(H29年)※	83%(H29年)※

【圏域における評価・今後の課題等】
 ①自殺死亡率は、H27年度と比較するとR2年度は低くなっているが、県と比較すると高い。
 ②H31年4月に認知症疾患医療センターが指定され1施設となっている。
 ③H29年の精神病床における退院率は、県とほぼ同じであり、目標値には届いていない。
 →引き続き、自殺対策や、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に取り組む必要がある。

※国のデータがH29年以降更新されていないため、H29年数値が最新。

鹿児島県保健医療計画の概要

[計画期間] 平成30年度～平成35年度(6年間)

I 計画策定の趣旨

現行の保健医療計画の期間終了に伴い、県民の保健医療ニーズの多様化・高度化、大規模な自然災害発生時の医療や産科・小児科などの医療の確保、地域包括ケアシステムの整備充実等の要請、平成28年11月の地域医療構想の策定等の状況を踏まえ、新たな計画を策定

II 計画の位置づけ

- 医療法第30条の4の規定に基づく計画として、本県の保健医療行政の計画的・総合的な運営の基本となるもの
- 本県の保健・医療・福祉に関する個別計画と整合性を図りながら連携・役割分担して推進

基本理念

県民が健康で長生きでき、安心して医療を受けられる、みんなが元気な鹿児島
《早世の減少・健康寿命の延伸・QOLの向上》

III 計画の構成

- 第1章 総論
 - 第1節 計画の策定
 - 第2節 鹿児島県の概要
 - 第3節 地域診断
- 第2章 保健医療圏
 - 第1節 保健医療圏の役割
 - 第2節 二次保健医療圏の設定
 - 第3節 基準病床数
- 第3章 健康づくり・疾病予防の推進
 - 第1節 健康の増進
 - 第2節 保健対策の推進
 - 第3節 疾病予防対策の推進
- 第4章 患者の視点に立った良質な医療の提供体制の整備
 - 第1節 医療提供体制の整備
 - 第2節 安全・安心な医療提供体制の整備
- 第5章 安全で質の高い医療の確保
 - 第1節 医療従事者の確保及び資質の向上
 - 第2節 医療連携体制の構築
 - 第3節 疾病別の医療連携体制
 - 第4節 事業別の医療連携体制
 - 第5節 その他の医療を提供する体制の確保
- 第6章 地域包括ケア体制の整備充実
 - 第1節 介護サービス等の充実
 - 第2節 在宅医療・終末期医療の体制整備
 - 第3節 医療と介護の連携
 - 第4節 高齢者の支援
 - 第5節 障害者・難病患者等の支援
- 第7章 平成37(2025)年に向けた地域の医療提供体制の構築(地域医療構想)
 - 第1節 地域医療提供体制の概要等
 - 第2節 人口推計及び医療提供体制の現状等
 - 第3節 構想区域と病床の必要量(必要病床数)
 - 第4節 地域医療構想の推進
- 第8章 健康危機管理体制等の整備
 - 第1節 健康危機管理対策の推進
 - 第2節 安全で衛生的な生活環境の確保
- 第9章 持続可能な医療保険制度の構築
 - 第1節 医療費適正化の推進
 - 第2節 後期高齢者医療制度の円滑な運用
- 第10章 計画の推進方策
 - 第1節 保健医療計画の周知と情報提供
 - 第2節 数値目標の設定
 - 第3節 計画の推進体制と役割

施策の方向性(主なもの)

【健康づくり・疾病予防の推進】

- ① 特定健康診査・特定保健指導
 - ・ 特定健康診査・特定保健指導の普及啓発
 - ・ 健康づくり推進員等の人材育成の支援
- ② 予防接種体制
 - ・ 感染症予防計画に基づく、総合的かつ計画的な感染症対策の推進

【安全で質の高い医療の確保】

- ① 医師確保
 - ・ 医師修学資金の貸与や臨床研修医の確保など、総合的な医師確保対策
- ② 看護職員の確保
 - ・ 修学資金の貸与や看護師等養成所への財政支援等による看護職員の確保
- ③ がん
 - ・ がん予防の推進
 - ・ がんの早期発見・早期治療の推進
 - ・ がん医療の均てん化の推進

- ④ 脳卒中
 - ・ 脳卒中对策の推進
 - ・ 発症後速やかな搬送と専門的診療が可能な体制構築の促進
- ⑤ 心筋梗塞等の心血管疾患
 - ・ 心血管疾患の発症・重症化予防
 - ・ 発症後速やかな専門的治療が可能な体制の促進
- ⑥ 糖尿病
 - ・ 糖尿病の発症・重症化予防
 - ・ 治療及び合併症予防が可能な体制の推進
- ⑦ 精神疾患
 - ・ 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築
 - ・ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築
- ⑧ 救急医療
 - ・ 医療機器の整備など救急医療体制の整備
 - ・ ドクターヘリ等による救急搬送体制の充実

- ⑨ 災害医療
 - ・ 災害医療体制の強化
 - ・ 災害拠点病院の機能等の充実
- ⑩ 離島・へき地医療
 - ・ へき地医療拠点病院の支援による離島・へき地医療の確保
- ⑪ 周産期医療
 - ・ 産科医や助産師等人材の確保と育成
 - ・ 周産期母子医療センター等の医療機能の確保と連携
- ⑫ 小児・小児救急医療
 - ・ 小児医療の提供体制の充実・強化
 - ・ 長期療養児等への支援の充実

【地域包括ケア体制の整備充実】

- ① 在宅医療
 - ・ 在宅医療連携体制の整備
 - ・ 退院に向けての支援

《基準病床数》

(単位:床)

病床種別	保健医療圏名	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	8,434	11,003	3,580
	南薩	833	2,427	1,088
	川薩	961	1,515	625
	出水	789	993	426
	姶良・伊佐	1,976	3,370	1,648
	曾於	522	938	586
	肝属	1,747	1,959	583
	熊毛	214	444	11
	奄美	959	1,714	585
	計	16,435	24,363	9,132
精神病床	県全域	8,046	9,527	
結核病床	県全域	111	111	
感染症病床	県全域	45	45	

数値目標(主なもの)

- ① がん
 - 75歳未満のがんによる年齢調整死亡率
 - 男性100.7(H27)⇒80.6以下(H41)
 - 女性 59.6(H27)⇒47.7以下(H41)
- ② 脳卒中
 - 40～74歳の高血圧症有病者数(予備群含む)
 - 男性219,900人(H27)⇒153,300人(H34)
 - 女性197,500人(H27)⇒135,100人(H34)
- ③ 心筋梗塞等の心血管疾患
 - 40～74歳の脂質異常症有病者数(予備群含む)
 - 男性137,200人(H27)⇒77,800人(H34)
 - 女性107,600人(H27)⇒65,700人(H34)
- ④ 糖尿病
 - 糖尿病による新規透析導入患者数(人口10万人対)
 - 15.3(H27)⇒13.3(H34)
- ⑤ 精神疾患
 - 精神病床における入院後1年時点の退院率
 - 85%(H26)⇒90%以上(H32)
- ⑥ 救急医療
 - 救急告示医療機関の数
 - 98施設(H29)⇒現状維持(H35)
- ⑦ 災害医療
 - DMAT数
 - 25チーム(H28)⇒38チーム(H35)
- ⑧ 離島・へき地医療
 - 代診医派遣の対応率
 - 87%(H28)⇒90%(H35)
- ⑨ 周産期医療
 - 周産期死亡率(出産千人対)
 - 4.1(H27)⇒3.3以下(H35)
- ⑩ 小児・小児救急医療
 - 小児死亡率(15歳未満人口10万人対)
 - 26.6(H27)⇒25.7以下(H35)
- ⑪ 在宅医療
 - 退院調整に関する仕組みを設けている二次保健医療圏域数
 - 1圏域(H29)⇒9圏域(H32)