

第2章 圏域の概要

1 地域特性

(1) 地勢

圏域は、北方は北緯28度32分44秒、南方は北緯27度01分07秒、東方は東経130度02分07秒及び西方は東経128度23分43秒の海域に飛石状に連なった島嶼とうしよからなっています。

有人島には奄美大島、加計呂麻島、請島、与路島、喜界島、徳之島、沖永良部島及び与論島の8島があります。

我が国の離島の中でも、特に本土から遠隔の地に位置し、鹿児島市から航路距離にして群島東北端の喜界島まで377km、最南端の与論島まで594kmに及んでいます。

総面積は1,231.11km²となっており、群島のうち最も大きい奄美大島は712.35km²で、離島関係特別法が適用される我が国の離島のうち佐渡島に次ぐ第2位の広さを有しています。

(2) 交通基盤

ア 海路

鹿児島と那覇を起点とするいわゆる鹿児島航路については、5～8千トン級のフェリーを2社4隻が投入されており、上り下りとも両社が毎日交互に1隻ずつ運航しています。また、鹿児島、知名を起点とし、喜界を経由するいわゆる喜界航路については、3千トン級のフェリーを2隻投入し、週5便就航しています。

この他にも瀬戸内町内を結ぶ海路に、瀬戸内町のフェリー・貨客船及び民間の海上タクシーが就航しています。

イ 空路

奄美群島と群島外の地域を結ぶ空路については、鹿児島、東京、大阪、福岡、沖縄の5地域との間に直行便が就航しています。

鹿児島－奄美間の空路には3社が10往復運航を行っています。鹿児島－徳之島間には4往復、鹿児島－喜界間には2往復、鹿児島－沖永良部間には3往復、鹿児島－与論間には1往復就航しています。

さらに、奄美大島を起点として各離島間には、奄美－喜界間が3往復、奄美－徳之島間が2往復、奄美－与論間が1往復、徳之島－沖永良部間が1往復就航しています。

ウ バス路線

奄美大島のバス路線は、平成29年3月31日現在、2社が運行しており、合わせて56系統運行しています。

加計呂麻島、喜界島は、それぞれ8系統、3系統を1社ずつで運行しています。

徳之島は、1社が4系統運行しています。

沖永良部島は、1社が5系統運行し、乗合タクシーとして1社が2系統運航しています。

与論島は、1社が島内一周線を運行しています。

エ タクシー

圏域のタクシーの保有状況は317台で、登録台数が10台以下の市町村は大和村、宇検村、瀬戸内町、龍郷町、天城町及び伊仙町となっています。

【図表2-1-1】タクシーの保有状況（平成29年3月31日現在）

市町村別	台数	市町村別	台数
圏域総数	317	徳之島	59
奄美大島	205	徳之島町	42
奄美市	191	天城町	8
大和村	0	伊仙町	9
宇検村	0	沖永良部島	31
瀬戸内町	7	和泊町	12
龍郷町	7	知名町	19
喜界島	11	与論島	11
喜界町	11	与論町	11

[九州運輸局鹿児島運輸支局]

2 地域診断

(1) 人口・世帯数

ア 人口

- 圏域の人口は、昭和30年以降減少を続けていましたが、昭和55年国勢調査ではわずかに増加し、昭和60年からは再び減少しています。平成27年国勢調査では110,147人（男53,001人、女57,146人）となっています。
- 人口の増減率についてみると、平成22年から平成27年の5年間に7.3%減少していますが、県全体では3.4%の減少となっており、圏域の減少率は県全体より3.9ポイント高くなっています。

【図表2-2-1】 圏域の人口の推移

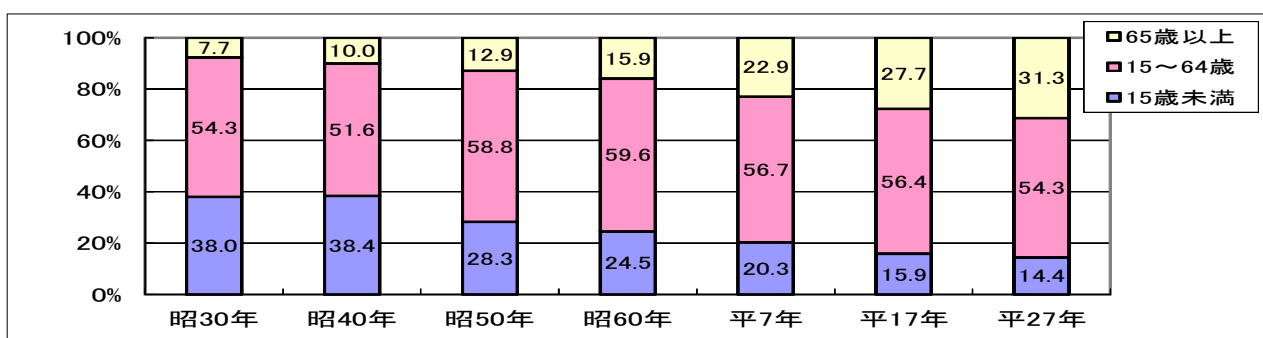
(単位：世帯、人)

年月日	世帯数	人 口			1世帯当 たり人数	備 考
		総人口	男	女		
昭和30.10.1	47,197	205,363	96,475	108,888	4.4	国勢調査確定人口
35.10.1	48,240	196,483	92,163	104,320	4.1	〃
40.10.1	47,413	183,471	85,351	98,120	3.9	〃
45.10.1	46,655	164,114	75,158	88,956	3.5	〃
50.10.1	47,840	155,879	72,473	83,406	3.3	〃
55.10.1	51,199	156,074	73,469	82,605	3.0	〃
60.10.1	52,781	153,062	72,169	80,893	2.9	〃
平成 2.10.1	52,171	142,834	67,014	75,820	2.7	〃
7.10.1	52,204	135,791	64,059	71,732	2.6	〃
12.10.1	52,904	132,315	62,672	69,643	2.5	〃
17.10.1	52,796	126,483	60,129	66,354	2.4	〃
22.10.1	51,543	118,773	56,733	62,040	2.3	〃
27.10.1	49,517	110,147	53,001	57,146	2.2	〃

[奄美群島の概況]

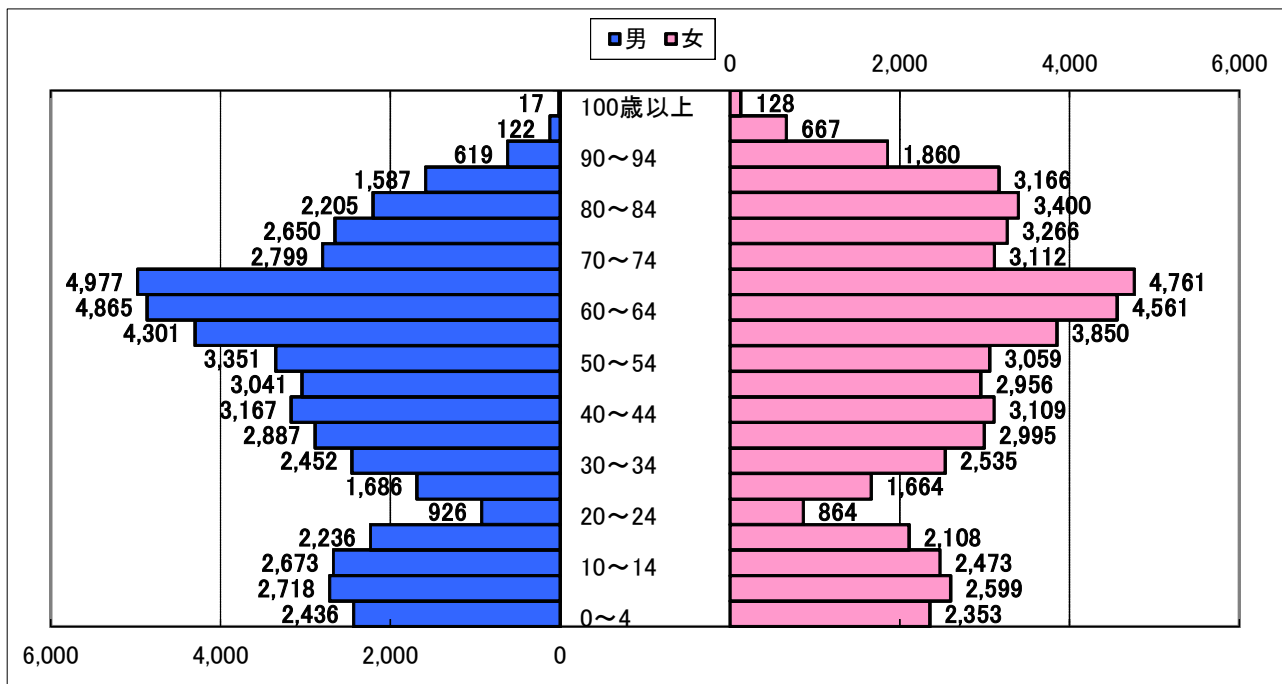
- 平成27年国勢調査人口を15歳未満、15～64歳、65歳以上の3階級に分けてみると、構成比でそれぞれ14.4%、54.3%、31.3%となっています。人口の高齢化は全国的な傾向ですが、経済の高度成長期に若年層が流出し、過疎化が進行した奄美群島の年齢構成は65歳以上の高齢人口の割合が高く、その進行が急激なことが特徴です。15歳未満の年少人口の割合は、従来、県に比べて高率でしたが、段々とその差は縮小してきています。15～64歳の生産年齢人口の割合は昭和60年を境に減少しており、県と比較しても低い状況にあります。

【図表2-2-2】 圏域の年齢階級別人口（国政調査時）の推移



[奄美群島の概況]

【図表2-2-3】圏域の年齢別人口構成（平成29年年齢別人口）



〔県統計課〕

イ 世帯構成

- 平成27年の圏域の一般世帯^{*1}数は、49,371世帯で、平成22年と比べると1,983世帯（3.9%）減少しています。
 - 平成27年の圏域の一世帯当たりの平均人数をみると2.1人と、平成22年調査の2.3人と比べて減少しています。
 - 平成27年の65歳以上の高齢者のいる世帯は、22,878世帯であり、全世帯の46.3%となっています。
- また、「高齢単身世帯^{*2}」は8,726世帯、その割合は17.7%となっています。

【図表2-2-4】圏域の世帯構成の推移

区 分	平成22年①		平成27年②		②－①	
	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合
高齢親族のいない世帯	28,260	55.0%	26,493	53.7%	△1,767	△6.3%
高齢親族のいる世帯	23,094	45.0%	22,878	46.3%	△216	△0.9%
高齢単身世帯	8,464	16.5%	8,726	17.7%	262	3.1%
高齢夫婦世帯 ^{*3}	6,368	12.4%	6,392	12.9%	24	0.4%
その他	8,262	16.1%	7,760	15.7%	△502	△6.1%
合 計	51,354	100.0%	49,371	100.0%	△1,983	△3.9%

〔国勢調査〕

*1 一般世帯：世帯の種類には、「一般世帯」と「施設等の世帯」がある。「一般世帯」は、住居と生計を共にしている人の集まり、一戸を構えて住んでいる単身者、間借り・下宿などの単身者、会社などの独身寮の単身者をいう。

施設等の世帯：寮・寄宿舎の学生・生徒、病院・療養所の入院者、社会施設の入所者、自衛隊営舎内居住者、矯正施設の入所者、その他。

*2 高齢単身世帯：65歳以上の者1人のみの一般世帯（他の世帯員がいないもの）

*3 高齢夫婦世帯：夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦一組の一般世帯（他の世帯員がいないもの）

(2) 人口動態

ア 出生

- 圏域の出生数は、昭和55年以降、年間2,000人から2,500人で推移してきましたが、昭和62年には2,000人を割り、以降は減少傾向にあります。
- また、昭和55年に16.1であった出生率^{*1}も同様に減少し、平成27年には8.6となり県と同様となっています。
県保健医療計画による合計特殊出生率^{*2}（平23～平27）では、県が1.65であるのに対し、圏域は2.22となっており、県内で最も高くなっています。

【図表2-2-5】 圏域の出生数及び出生率

(単位：人)

区分		昭和55年	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
出生数	圏域	2,507	2,225	1,656	1,357	1,317	1,128	973	945
	県								
出生率 (人口千対)	圏域	16.1	14.5	11.6	10.0	10.0	8.9	8.3	8.6
	県	13.8	12.8	10.5	9.3	9.1	8.5	8.9	8.6
	全国	13.6	11.9	10.0	9.6	9.5	8.4	8.5	8.0

[衛生統計年報]

イ 死亡

- 平成27年の圏域の死亡数は1,784人で、平成22年より48人増加しています。
圏域では県より3年早く、平成4年以降死亡数が出生数を上回り、人口の自然減が続いています。
- 平成28年死亡者の年齢構成割合において、女性では65歳未満死亡が6.3%であるのに対し、男性では18.3%で、全国や県に比べ65歳未満死亡（早世）の構成割合がやや高くなっています。

【図表2-2-6】 圏域の死亡数の年次推移

(単位：人)

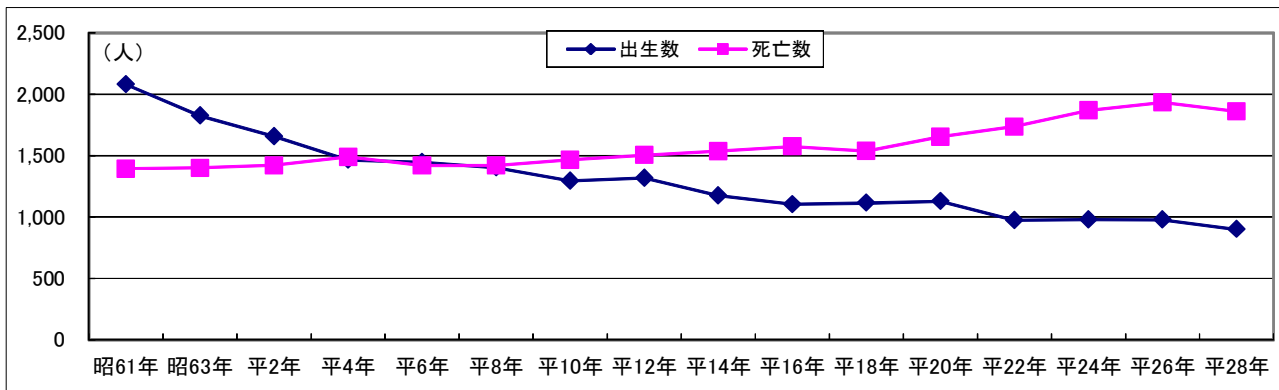
区分	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
死亡数	1,426	1,421	1,636	1,504	1,666	1,736	1,784

[人口動態統計]

*1 出生率：人口千人当たりの出生数。

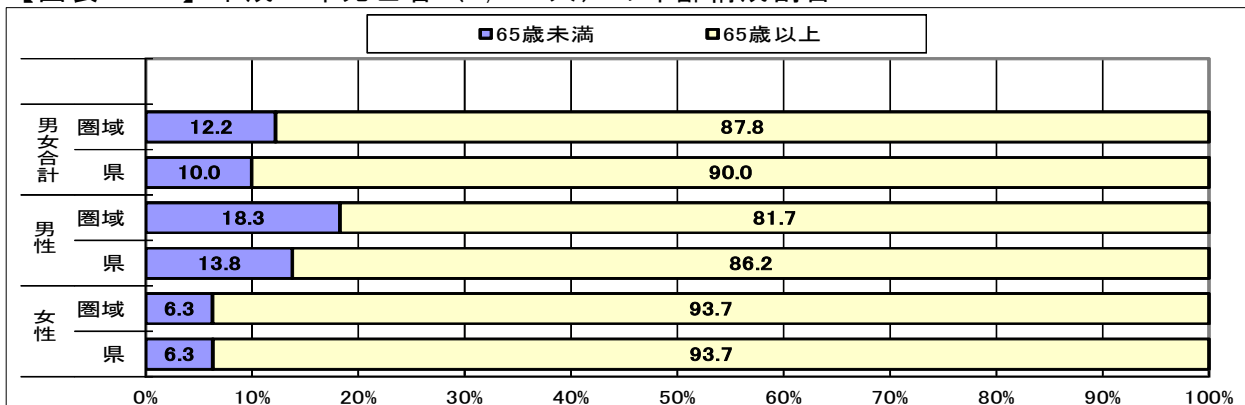
*2 合計特殊出生率：15歳から49歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので、1人の女子が仮にその年次の年齢別出生率で一生涯の間に生むとしたときの子ども数に相当する。

【図表2-2-7】 圏域の出生数及び死亡数の年次推移



[衛生統計年報]

【図表2-2-8】 平成28年死亡者（1,861人）の年齢構成割合



[大島支庁健康企画課作成]

ウ 死産^{*1}

○ 圏域の死産率^{*2}は、全国や県と同様に年々減少傾向にあるものの、依然として県や国を上回っています。

また、件数の内訳で見ると人工死産が自然死産を上回っている状態が続いています。

【図表2-2-9】 死産数、死産率の年次推移（総数） （単位 数：胎，率：出産千対）

区分		平23年	平24年	平25年	平26年	平27年	
死産	数	圏域 33	48	36	28	31	
	率	圏域	30.2	46.8	34.1	27.9	31.8
		県	28.6	27.5	28.1	26.7	26.1
		国	23.9	23.4	22.9	22.9	22.0
(再掲) 自然	数	圏域 12	22	12	9	15	
	率	圏域	11.0	21.4	11.4	9.0	15.4
		県	11.0	10.4	10.5	10.6	12.3
		国	11.1	10.8	10.4	10.6	10.6
(再掲) 人工	数	圏域 21	26	24	19	16	
	率	圏域	19.2	25.3	22.7	18.9	16.4
		県	17.6	17.0	17.6	16.1	13.9
		国	12.8	12.6	12.5	12.3	11.4

[衛生統計年報]

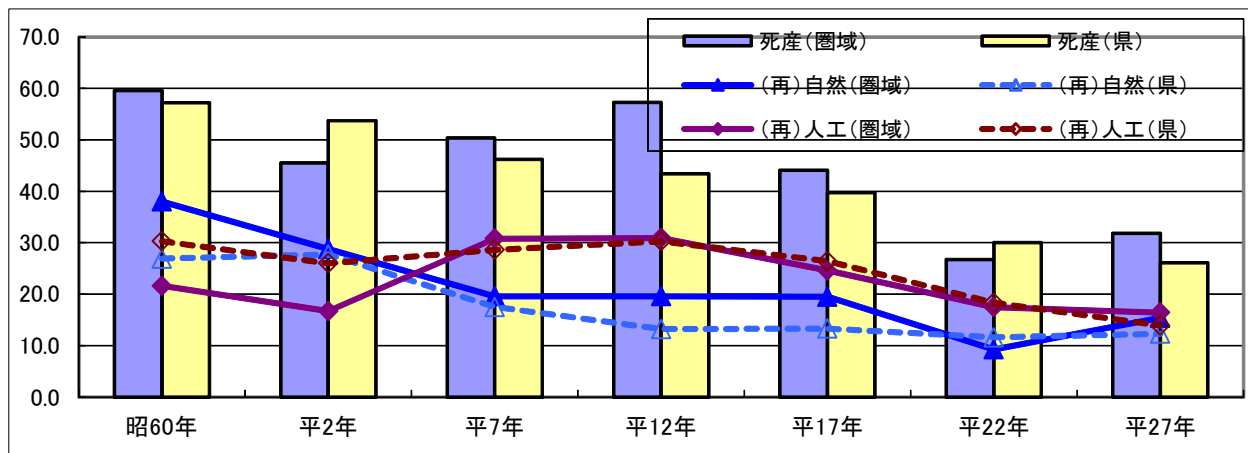
*1 死産：妊娠12週以後の死児の出産であり、人工死産と自然死産がある。

人工死産：胎児の母体内生存が確実であるときに、人工的処置を加えたことにより死産に至った場合。

自然死産：人工死産以外の死産

*2 死産率：出産数（出生数＋死産数）千人あたりの死産数

【図表2-2-10】死産率，自然死産率，人工死産率（出産千対）の年次推移



[衛生統計年報]

エ 乳児死亡^{*1}・周産期死亡^{*2}

- 圏域の乳児及び新生児死亡^{*3}は，平成25年のように単年で死亡数が増加することもあります，長期的には県や国と同様に減少し，平成27年は，乳児死亡数2人，新生児死亡数0となっています。
- 圏域の周産期死亡は横ばい状態で，平成27年の圏域での周産期死亡数は4人で，内訳としては早期新生児死亡4人，後期死産0となっています。
- 平成19年から平成28年までの10年間の乳児死亡死因別割合では多い順に「先天性奇形等」と「周産期に発生した病態」が33.3%，「不慮の事故」と「乳幼児突然死症候群」が2.1%となっています。

【図表2-2-11】乳児・新生児・周産期の死亡数及び死亡率の年次推移（単位：人・胎）

区分		平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
乳児死亡数	圏域	2	4	9	6	2
	県	2.4	1.9	2.5	2.7	2.6
乳児死亡率	圏域	1.9	4.1	8.8	6.1	2.1
	県	2.4	1.9	2.5	2.7	2.6
	全国	2.3	2.2	2.1	2.1	1.9
新生児死亡数	圏域	-	1	2	4	-
	県	1.0	0.9	1.0	1.2	1.1
新生児死亡率	圏域	-	1.0	2.0	4.1	-
	県	1.0	0.9	1.0	1.2	1.1
	全国	1.1	1.0	1.0	0.9	0.9
周産期死亡数	圏域	3	5	5	4	4
	内訳					
早期新生児死亡	圏域	-	1	2	1	-
	後期死産	3	4	3	3	4
周産期死亡率	圏域	2.8	5.1	4.9	4.1	4.2
	県	4.5	3.4	3.3	3.3	4.1
	全国	4.1	4.0	3.7	3.7	3.7

(注1) 乳児死亡率：出生数千人当たりの乳児死亡数

(注2) 新生児死亡率：出生数千人当たりの新生児死亡数

(注3) 周産期死亡率：出産数千当たりの周産期死亡数

[衛生統計年報]

*1 乳児死亡：生後1歳未満の死亡

*2 周産期死亡：後期死産（妊娠満22週以後の死産）＋早期新生児死亡（生後1週未満の死亡）

*3 新生児死亡：生後4週未満の死亡

【図表2-2-12】 圏域の平成19年から平成28年までの乳児死亡数（計48人）とその死因

	先天奇形等	周産期に発生した病態	不慮の事故	敗血症	乳幼児突然死症候群	脳血管疾患	その他	計
人数	16	16	1	0	1	0	14	48人
%	33.3	33.3	2.1	0.0	2.1	0.0	29.2	100%

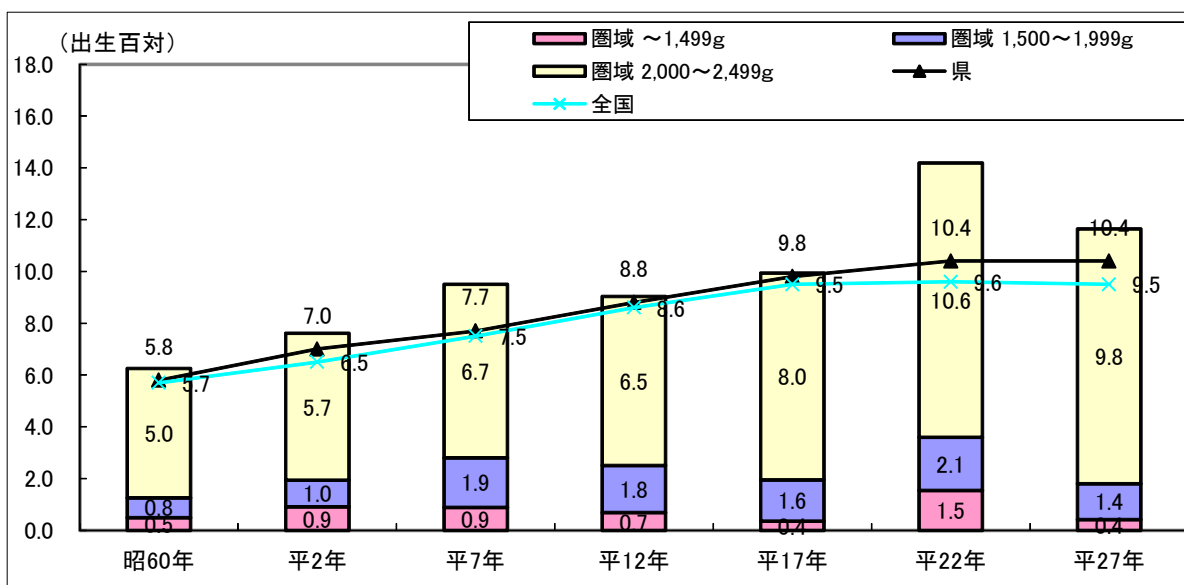
[衛生統計年報]

オ 低出生体重児の状況

- 圏域の平成27年における低出生体重児の出生割合は11.6%で県の10.4%より高いが、近年は減少傾向となっています。

【図表2-2-13】

全国及び県の低出生体重児出生割合と圏域の出生体重別低出生体重児出生割合の推移



[衛生統計年報]

【図表2-2-14】 圏域の出生体重別出生割合

(単位：人)

区分	平成23年		平成24年		平成25年		平成26年		平成27年	
	出生数	割合	出生数	割合	出生数	割合	出生数	割合	出生数	割合
1,500g未満	16	1.5	6	0.6	8	0.8	18	1.8	4	0.4
1,500~1,999g	19	1.8	18	1.8	21	2.1	19	1.9	13	1.4
2,000~2,499g	109	10.3	88	9.0	96	9.4	98	10.0	93	9.8
2,500g未満計	144	13.6	112	11.5	125	12.3	135	13.8	110	11.6

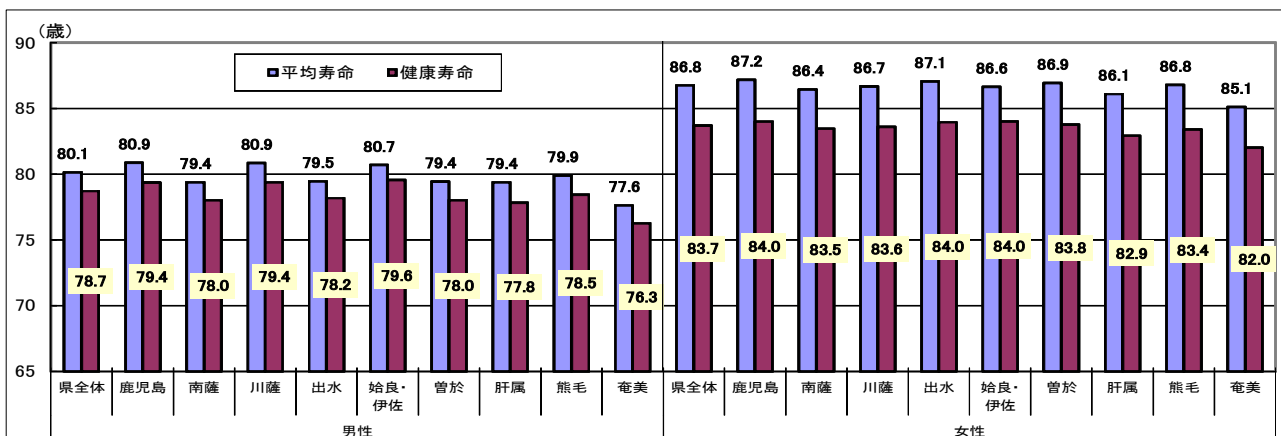
[衛生統計年報]

(3) 健康指標

ア 平均寿命^{*1}と健康寿命^{*2}

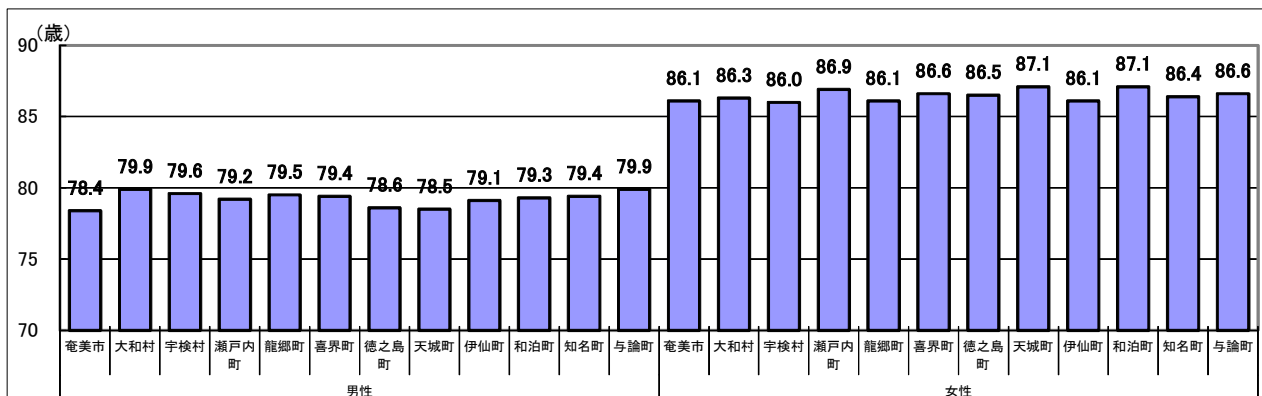
- 圏域の平均寿命は、男性77.6歳、女性85.1歳で、県の平均寿命と比較すると男女ともにやや下回っています。
- 介護保険の情報を用いて算出した健康寿命でも、圏域の平均は男性76.3歳、女性82.0歳で男女とも県を下回っており、男女とも県下で最下位となっています。
- 市町村別にみると、男性で平均寿命が長いのは、大和村、与論町（79.9歳）で、宇検村（79.6歳）、龍郷町（79.5歳）と続いています。女性では、天城町、和泊町（87.1歳）が最も長く、瀬戸内町（86.9歳）と続いています。

【図表2-2-15】圏域別の平均寿命・健康寿命（平成27年）



[県保健医療福祉課]

【図表2-2-16】市町村別の平均寿命（平成27年）



* 県の値：男性 80.0、女性 86.8

[市区町村生命表]

*1 平均寿命：0歳の者が生存する年数の平均

厚生労働科学研究健康寿命算定プログラム：健康寿命の推移の評価プログラム(2010-2015)健康寿命の算定表のシートにより算出。

*2 健康寿命：心身ともに自立した活動的な状態で生存できる期間

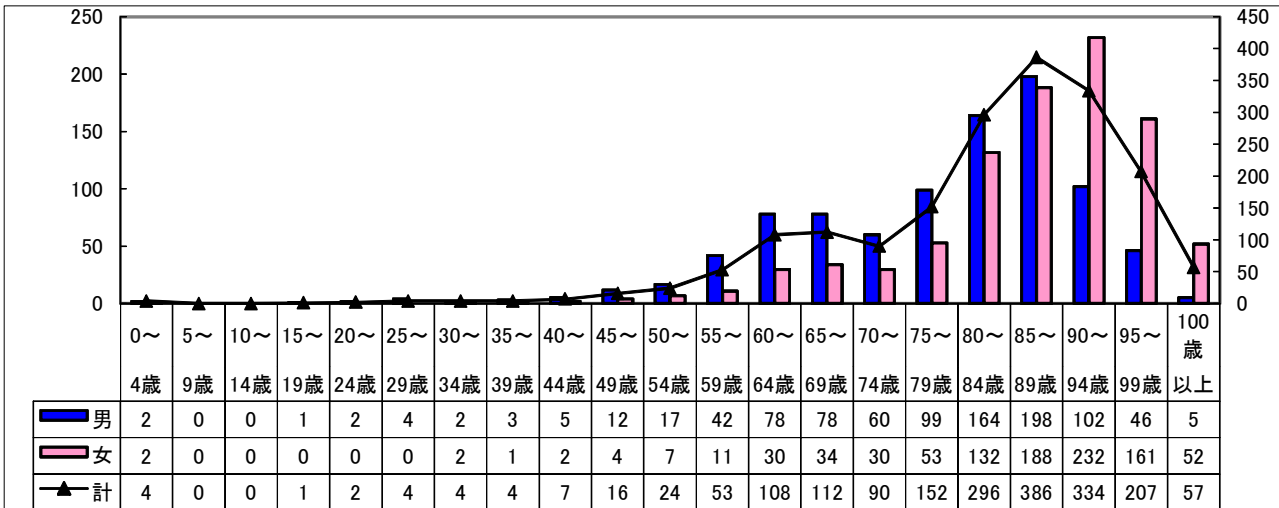
平成27年度の要介護2から要介護5までの要介護認定者数、年齢階級別人口(平成27年国勢調査)及び年齢階級別死亡数(平成27年の死亡数)を基礎情報として算出。健康の判断基準は「要介護認定者数」を活用し、算出法は、厚生労働科学研究健康寿命のページ「健康寿命の算定プログラム(2010~2015)」を活用。

*3 市区町村別生命表：人口規模の小さい地域の死亡状況を扱うことから、5歳階級ごと(5歳未満は0歳と1~4歳に分割)の死亡率に対して、小地域の死亡率推定に有力なベイズ推定を用いて死亡率の安定化を図っている。市区町村別生命表による県の値は、市区町村の値との比較の観点から、各市区町村と同様の方法で算出した「参考値」である。

イ 早世の状況

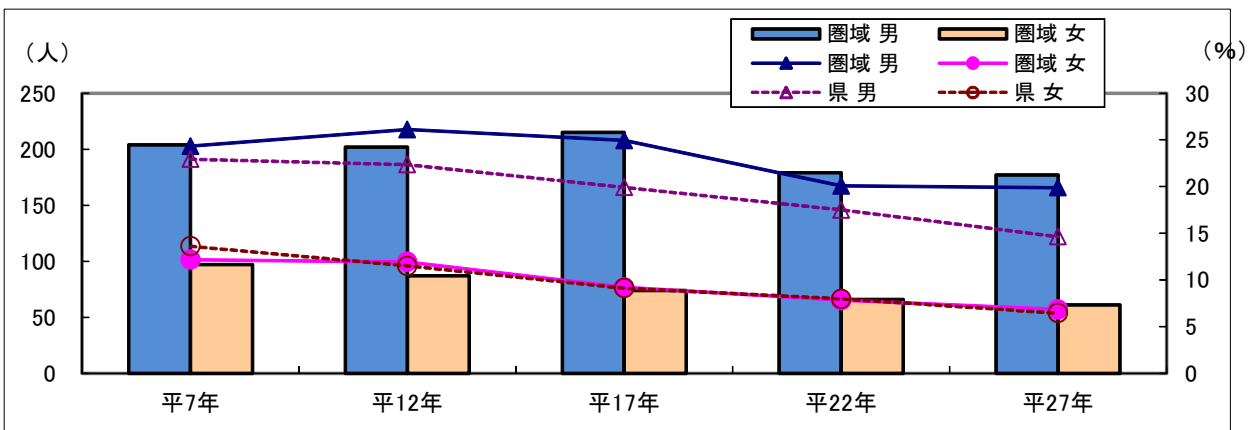
○ 圏域の平成28年の65歳未満の死亡数を見ると、総数は227人で、男性168人、女性59人となっています。死亡割合を見ると、総数12.2%で、男性18.3%、女性6.3%と男女で3倍弱の開きがあります。平成27年の65歳未満の死亡割合を県と比較すると、特に男性は県の14.6%に対し、圏域は19.9%と高い状況となっています。

【図表2-2-17】 圏域の年齢（5歳階級）別，性別死亡数（平成28年）（単位：人）



[人口動態統計]

【図表2-2-18】 65歳未満の死亡割合の推移



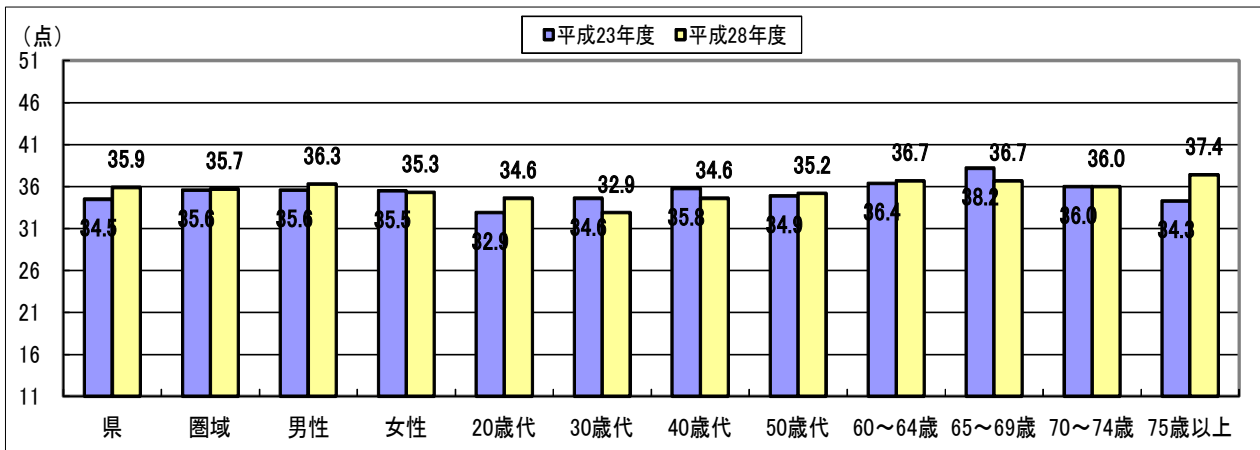
区 分		平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	
死亡数 (人)	圏域	男	204	202	215	179	177
		女	97	87	74	66	61
	県	男	2,071	1,989	1,937	1,777	1,514
		女	1,122	930	843	808	708
死亡割合 (%)	圏域	男	24.31	26.10	24.94	20.07	19.87
		女	12.17	11.92	9.20	7.82	6.83
	県	男	22.93	22.35	19.92	17.50	14.63
		女	13.61	11.49	9.11	7.97	6.43

[衛生統計年報]

ウ QOL（生活の質）

- QOL^{*1}については、世界保健機構（WHO）で開発されたWHO/QOL-26の判断項目を参考に、県民保健医療意識調査において、本県独自に身体的領域・心理的領域・社会的関係・環境等の分野からなる11項目を設定し調査を行っています。
- 平成28年度調査結果は、平成23年度調査と比較すると、県、圏域、男性、女性ともにほぼ横ばいです。最も合計平均点^{*2}の高い年代が75歳以上（37.4）で、最も得点の低い年代が30歳代（32.9）となっています。

【図表2-2-19】QOL合計平均得点（県、圏域、圏域の性別及び年代別）



[県民保健医療意識調査]

エ 主要死因別死亡

- 平成28年における圏域の死因は、悪性新生物428人（23.0%）、心疾患236人（12.7%）、脳血管疾患196人（10.5%）で、この三大生活習慣病による死亡が全体の46.2%を占めています。その他の死因については、多い順に老衰、肺炎、不慮の事故と続いています。
- また、圏域の三大生活習慣病による死亡順位は、平成12年以降、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の順となっています。

*1 QOL (Quality of life)：生活の質である。生きがいや満足感、幸福感などを規定している様々な要因の質のこと。生活の自意識や生活者を取り巻く環境などが、この諸要因を構成していると考えられており、これらのバランスの良い向上が生活の質の向上につながると考えられている。

*2 合計平均点：各項目について算出した加重平均点（「非常に満足」(5点)、「満足」(4点)、「どちらでもない」(3点)、「不満」(2点)、「全く不満」(1点)）と各回答者数の積和を回答者数（無回答は除く）で除算の11項目の合計である。

【図表2-2-20】平成28年圏域の主要死因順位毎の死亡数及び人口10万対死亡率(単位:人)

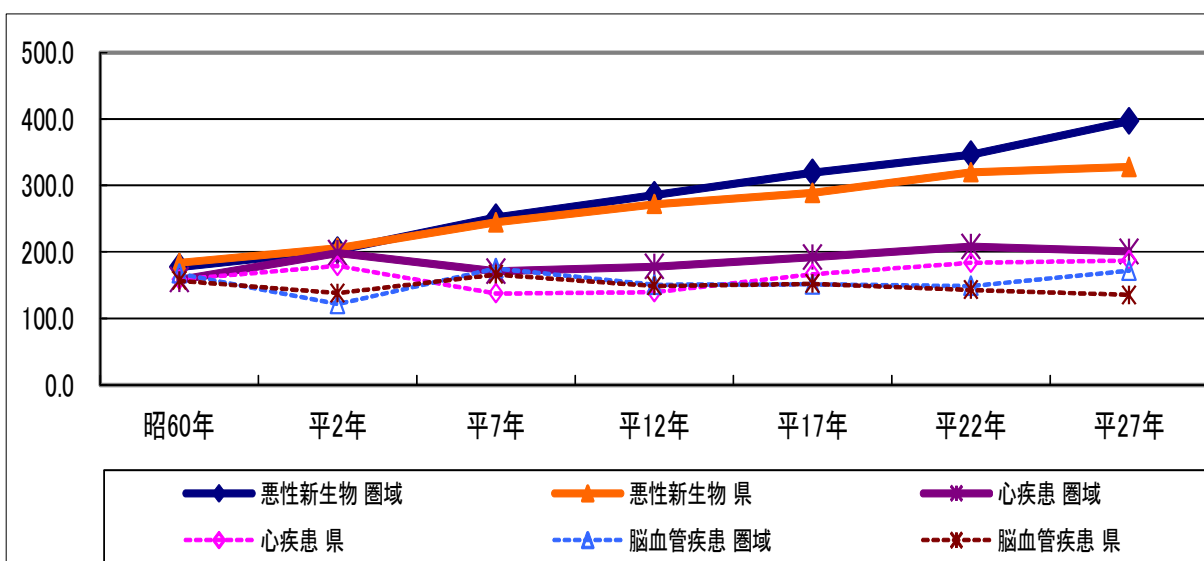
順位	1	2	3	4	5	
死因	悪性新生物	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎	
死亡数(人)	428	236	208	196	136	
死亡率(圏域)	393.9	217.2	191.4	180.4	125.2	
死亡率(県)	334.4	195.1	89.6	128.3	147.0	
死亡率(全国)	298.3	158.4	74.2	87.4	95.4	
順位	6	7	8	9	10	全死因
死因	不慮の事故	腎不全	大動脈瘤及び解離	肝疾患	自殺	
死亡数(人)	73	45	29	25	24	1,861
死亡率(圏域)	67.2	41.4	26.7	23.0	22.1	1,712.9
死亡率(県)	43.9	30.4	21.9	14.4	16.1	1,325.8
死亡率(全国)	30.6	19.7	14.5	12.6	16.8	1,046.0

【図表2-2-21】主要死因別死亡数，死亡総数に対する割合の年次推移 (単位:人,%)

区 分		平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	
悪性新生物	圏域	数	411	438	392	423	437
		割合	23.0	23.4	22.2	21.9	24.5
	県	割合	26.3	25.9	25.9	25.9	25.2
心疾患	圏域	数	236	222	211	242	221
		割合	13.2	11.9	11.9	12.5	12.4
	県	割合	15.0	15.3	14.7	14.7	14.4
脳血管疾患	圏域	数	191	200	182	184	189
		割合	10.7	10.7	10.3	9.5	10.6
	県	割合	11.7	11.3	10.5	10.1	10.4
三大生活習慣病	圏域	数	838	860	785	849	847
		割合	46.9	46.0	44.4	43.9	47.5
	県	割合	52.9	52.5	51.0	50.7	50.0
その他	圏域	数	949	1,009	984	1,085	937
		割合	53.1	54.0	55.6	56.1	52.5
	県	割合	47.1	47.5	49.0	49.3	50.0
全死亡合計	圏域	数	1,787	1,869	1,769	1,934	1,784
		割合	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	県	割合	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
全死亡死亡率(人口千対)	圏域	率	15.3	16.1	15.5	17.1	16.2
	県	率	12.4	12.6	12.6	12.8	13.0

【図表2-2-22】主要死因別死亡率(人口10万対)の年次推移

(単位:人)



[衛生統計年報]

オ SMR（標準化死亡比）

○ 死亡状況を地域間で比較する場合、高齢人口の多い圏域では死亡数が多くなり、死亡数を人口で単純に割る死亡率（粗死亡率）は、おのずと高くなります。そのため、人口構成の影響を除去調整した上で死亡率を比較するSMR*¹を利用して、主要死因について、圏域と国の死亡率を比べてみました。

○ なお、全国を100とし、100を超えれば全国より高い、100より小さければ全国より低いと判断されます。

<主要死因の中で国よりも死亡率が高かった疾患等>

男性：全死因，脳血管疾患，不慮の事故，自殺，老衰，急性心筋梗塞

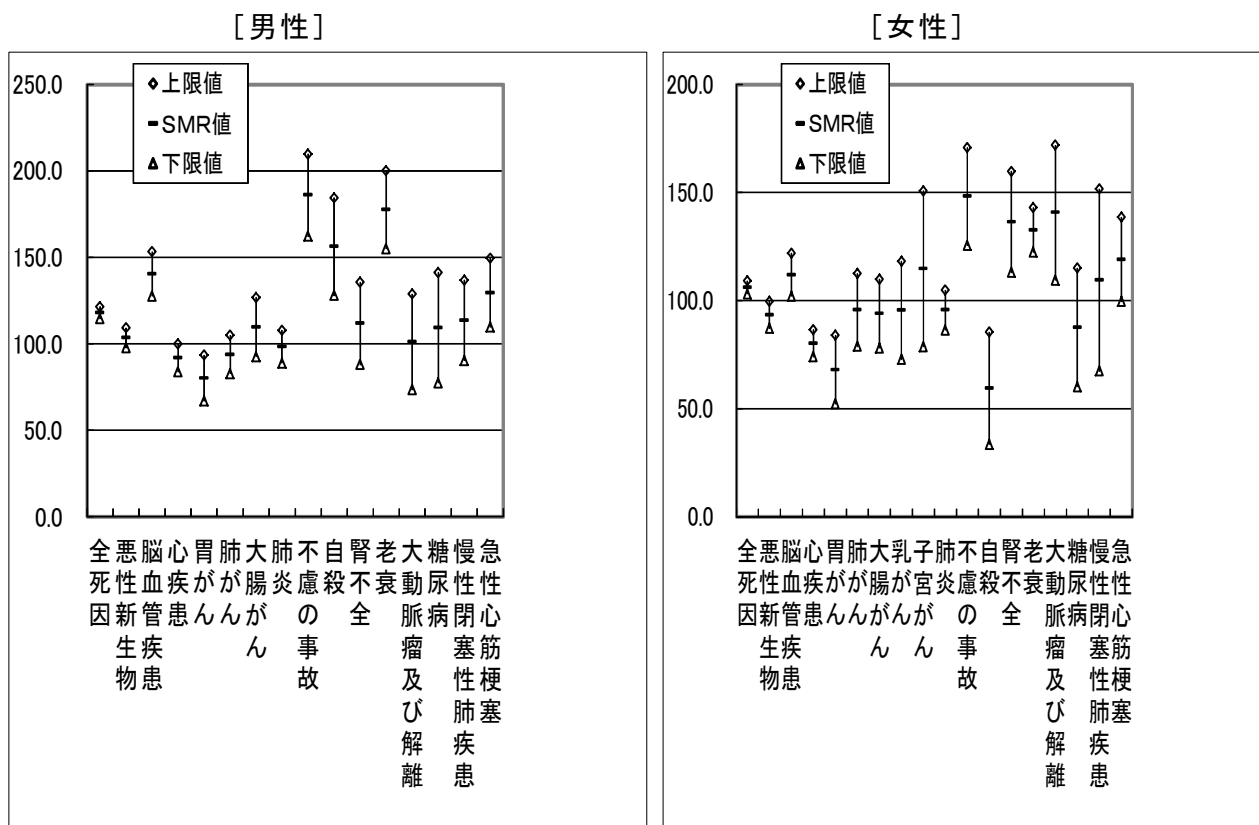
女性：全死因，脳血管疾患，不慮の事故，腎不全，老衰，大動脈瘤及び解離

<主要死因の中で国よりも死亡率が低かった疾患等>

男性：胃がん，心疾患，

女性：悪性新生物，心疾患，胃がん，自殺

【図表2-2-23】圏域のSMR（標準化死亡比）の状況（平成24～28年）



[県保健医療福祉課・県健康増進課]

*1 SMR（標準化死亡比）：全国の年齢構成毎の死亡率を対象地域の人口構成に当てはめて算出した期待死亡数と実際の死亡数を比較したもの。全国を100とし、超えれば高い、小さければ低いと判断される。

$$SMR = \{ \text{対象地域の死亡数} / (\text{全国の年齢階級別死亡率} \times \text{対象地域の年齢階級別人口}) \text{の合計} \} \times 100$$

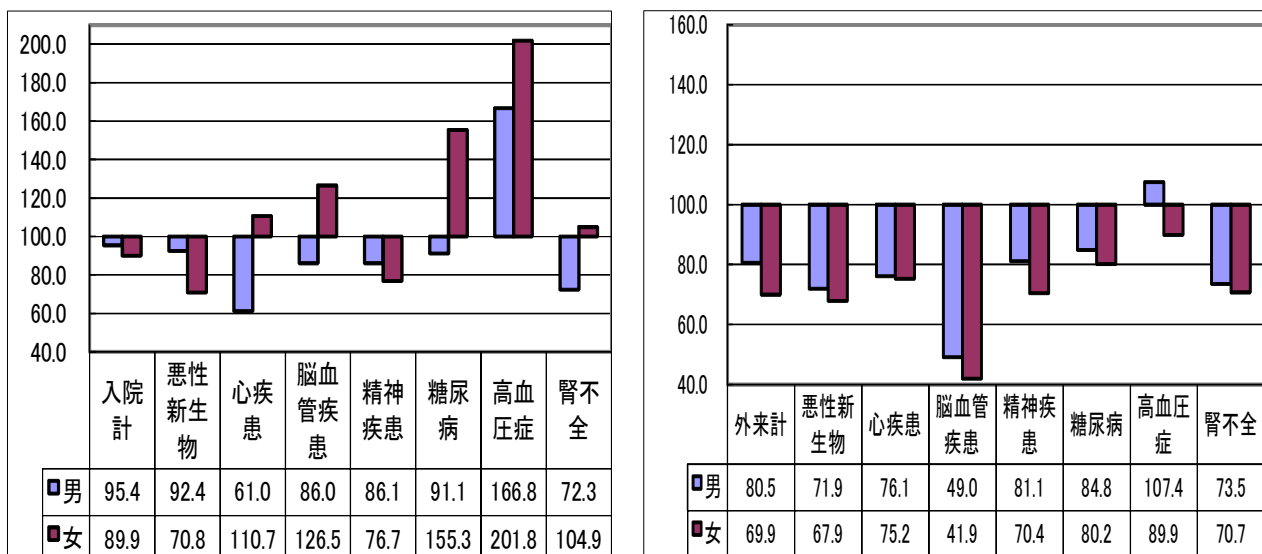
(4) 疾病構造

圏域の疾病構造については、圏域での被加入者割合が最大である国民健康保険で分析しています。

ア 有病状況

- 平成27年，平成28年の5月分国保レセプトデータから算出した受診率をもとに標準化受診比^{*1}を算出し性別，疾病分類別に入院・外来の受診状況を比較しました。
- 入院では，男女とも高血圧症が県より高く，また，女性の糖尿病，脳血管疾患，心疾患，腎不全も県より高くなっています。外来では，男性の高血圧症のみ県より高くなっています。

【図表2-2-24】圏域の国保標準化受診比（平成27年，28年の国保レセプトデータより）



[県保健医療計画]

イ 平均在院日数

- 圏域の平成27年の全病床における平均在院日数は，名瀬保健所管内で48.0日，徳之島保健所管内で36.5日と，県と比べて名瀬保健所管内は4.8日長く，徳之島保健所管内は6.7日短くなっています。
- 一般病床では，名瀬保健所管内が約24日，徳之島保健所管内が約15日で，過去3年間大きな変動はありません。
- 療養病床では，名瀬保健所管内は平成25年と比較して26日の増加があり，徳之島保健所管内は約8日間増加しています。
- 最も平均在院日数が長い精神病床では，平成27年において名瀬保健所管内は前年より約52日増加したものの，県より短くなっていますが，徳之島保健所管内は前年より増加し，県より長くなっています。
- 結核病床は，県立大島病院，徳之島徳洲会病院，宮上病院が有しており，平成27年は，名瀬保健所管内において県より長くなっています。

*1 標準化受診比：本県の市町村国保被保険者の年齢階級別の受診率により算出した期待受診者数（圏域ごとの人口構成に当てはめて算出）と実際の受診者数を比較するもの。県を100とし，100を超えれば受診率が高い，小さければ低いと判断される。

・標準化受診比＝5月分の受診者数／期待受診者数

・期待受診者数＝Σ（5歳階級別圏域別被保険者数×県の5歳階級別の受診率）

【図表2-2-25】平均在院日数の年次推移

区分	平成25年			平成26年			平成27年		
	県	名瀬保健所	徳之島保健所	県	名瀬保健所	徳之島保健所	県	名瀬保健所	徳之島保健所
総数	45.2	46.9	39.5	44.7	46.7	36.4	43.2	48.0	36.5
一般病床	20.6	24.1	16.9	20.2	24.0	15.5	20.6	24.4	15.4
療養病床	134.1	208.1	303.5	130.4	214.0	307.8	134.1	234.1	311.4
精神病床	401.8	323.8	655.7	380.8	316.8	495.7	381.0	368.6	897.1
結核病床	78.3	39.7	-	78.1	49.2	-	78.3	79.6	-

[衛生統計年報]

ウ 病床利用率

- 圏域の平成27年の全病床における病床利用率は、名瀬保健所管内77.4%で県より4.9ポイント低く、徳之島保健所管内92.7%で県より10.4ポイント高くなっています。

【図表2-2-26】病床利用率の年次推移

(単位：%)

区分	平成25年			平成26年			平成27年		
	県	名瀬保健所	徳之島保健所	県	名瀬保健所	徳之島保健所	県	名瀬保健所	徳之島保健所
総数	81.2	80.8	93.2	82.7	79.4	92.0	82.3	77.4	92.7
一般病床	71.1	73.9	97.6	71.5	72.6	95.2	75.4	70.6	93.5
療養病床	88.9	97.0	95.9	88.8	95.6	95.5	87.1	94.1	97.1
精神病床	90.6	84.2	86.7	90.4	84.6	85.9	89.7	80.0	88.3
結核病床	25.9	8.0	-	25.7	9.4	19.6	30.9	6.5	40.5

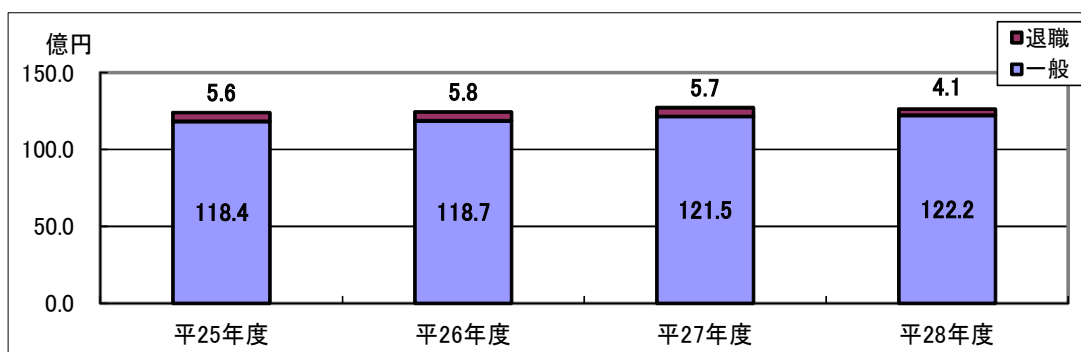
[衛生統計年報]

エ 医療費の状況

- 平成28年度における圏域の国保被保険者の医療費は、一般分が122億2,376万円、退職者分が4億1,193万円、合計126億3,569万円となっています。
- 平成27年度と比較すると、平成28年度は一般が7,525万円減少（伸び率+0.6%）、退職が1億5,903万円減少（同-27.8%）、合計では8,378万円減少（同-0.6%）しています。

【図表2-2-27】医療費の推移

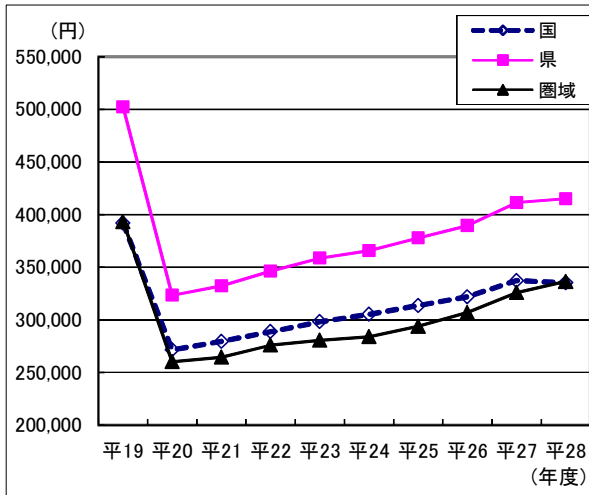
(単位：億円，%)



[国民健康保険事業状況]

- 平成28年度における県の国保被保険者1人当たり医療費は、414,979円で国の約1.2倍となっていますが、圏域は336,530円で国と同程度となっています。平成20年度より後期高齢者医療制度が開始されたことにより大幅な減額が生じています。

【図表2-2-28】 1人当たり医療費の推移（市町村国保＋国保組合）



年度	全国(円)	対前年 伸び率 %	本県(円)	対前年 伸び率 %	圏域(円)	対前年 伸び率 %
平19	391,940	4.5	502,044	4.5	393,353	4.6
平20	271,544	△ 30.7	323,365	△ 35.6	260,304	△ 33.8
平21	279,463	2.9	332,249	2.7	264,406	1.6
平22	288,816	3.3	346,197	4.2	275,910	4.4
平23	298,155	3.2	358,656	3.6	280,709	1.7
平24	305,210	2.4	365,667	2.0	284,115	1.2
平25	313,483	2.7	377,808	3.3	293,859	3.4
平26	321,885	2.7	389,507	3.1	307,011	4.5
平27	337,296	4.8	411,438	5.6	325,965	6.2
平28	335,150	△ 0.6	414,979	0.9	336,530	3.2

[鹿児島県国保医療費の現状]

オ 入院患者の動向

- 圏域内に住所を持つ入院患者の流れをみると、奄美市、瀬戸内町、徳之島町、知名町への周辺町村からの流入という特徴がみられます。
- また、圏域外の流出では鹿児島市へが最も多くなっています。

【図表2-2-29】 病院入院患者の移動の状況（単位 上段：人，下段：％） [] 内は病院の数

		患者の住所											
		奄美市	大和村	宇検村	瀬戸内町	龍郷町	喜界町	徳之島町	天城町	伊仙町	和泊町	知名町	与論町
病院の所在する市町村	奄美市	394 [4]	12	9	41	18	5			2		1	
		85.7	92.3	42.9	18.6	75.0	17.9			1.7		0.9	
	大和村												
	[0]												
	宇検村												
	[0]												
	瀬戸内町	12 [2]		10	171		1					1	
		2.6		47.6	77.4		3.6					0.9	
	龍郷町												
	[0]												
	喜界町												
	[0]												
	徳之島町	1 [3]						168	96	97	9	25	11
		0.2						85.7	85.0	83.6	11.7	21.4	12.8
	天城町												
	[0]												
	伊仙町												
[0]													
和泊町													
[0]													
知名町										52	73		
[1]										67.5	62.4		
与論町												65	
[1]												75.6	
鹿児島市	42 [4]	1	1	5	4	16	24	14	14	14	13	8	
	9.1	7.7	4.8	2.3	16.7	57.1	12.2	12.4	12.1	18.2	11.1	9.3	
その他	11		1	4	2	6	4	3	3	2	4	2	
	2.4		4.8	1.8	8.3	21.4	2.0	2.7	2.6	2.6	3.4	2.3	
合計	460	13	21	221	24	28	196	113	116	77	117	86	
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

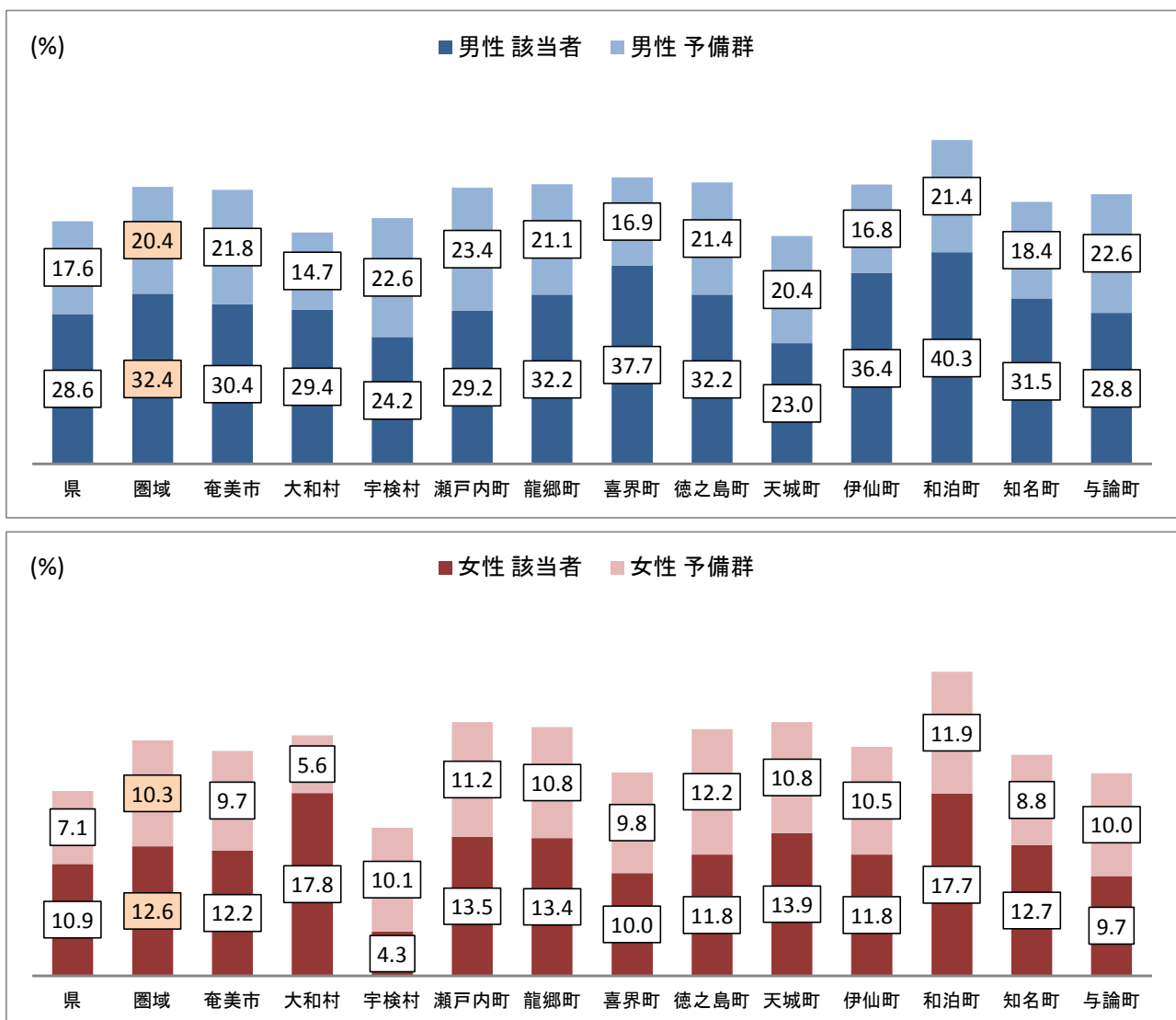
[平成28年度県医療施設機能等調査]

(5) 健康状況

ア メタボリックシンドロームの状況

- 市町村国保における圏域の平成28年度の特定健康診査（以下、特定健診という。）受診者のメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合は、男女ともに県より高く、女性より男性の割合が高くなっています。
- 市町村別にみると、男性は大和村，天城町以外の市町村，女性は宇検村以外の市町村が県より高くなっています。

【図表2-2-30】メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合（平成28年度）



[大島支庁健康企画課作成]

イ 高血圧・糖尿病の状況

- 平成28年度の高血圧有所見者割合は、市町村別にみると、大和村，宇検村，瀬戸内町以外は県より高い状況です。
- 平成28年度の糖尿病有所見者割合は、市町村間で差が大きく，宇検村は県内で1番低い状況です。

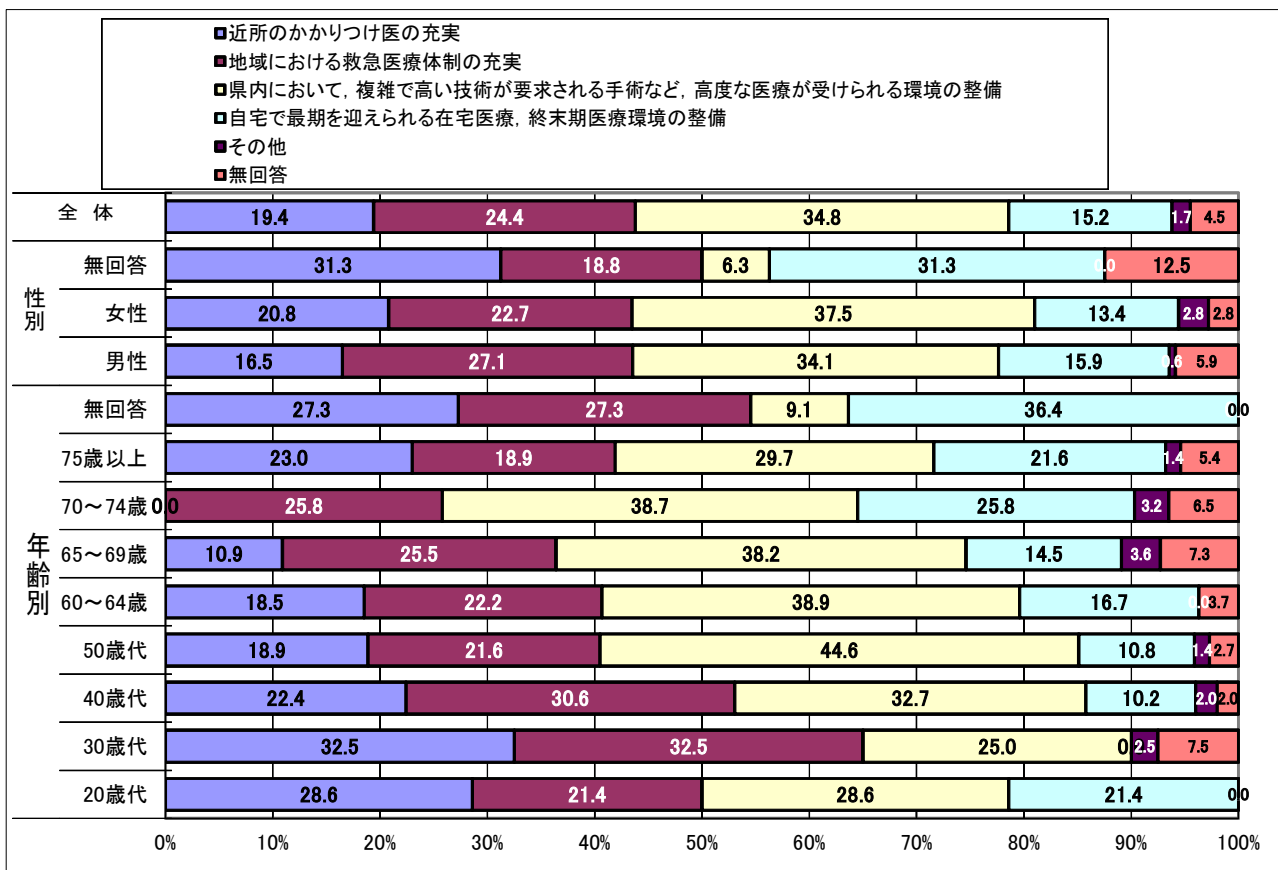
(6) 保健医療に対する住民の意識・行動

県では県民の保健医療に関する意識，要望等を把握するため，20歳以上の県民から無作為に抽出した5,000人を対象にアンケートを実施し，54.6%の有効回答を得ました。圏域分調査結果^{*1}の概要は次のとおりです。

ア 優先して充実すべき医療体制

- 今後，優先して充実すべき圏域の医療体制については「県内において，複雑で高い技術が要求される手術など，高度な医療が受けられる環境の整備」(34.8%)が最も高く，次いで「地域における救急医療体制の充実」(24.4%)の順となっています。

【図表2-2-32】優先して充実すべき圏域の医療体制



[平成28年度県民保健医療意識調査]

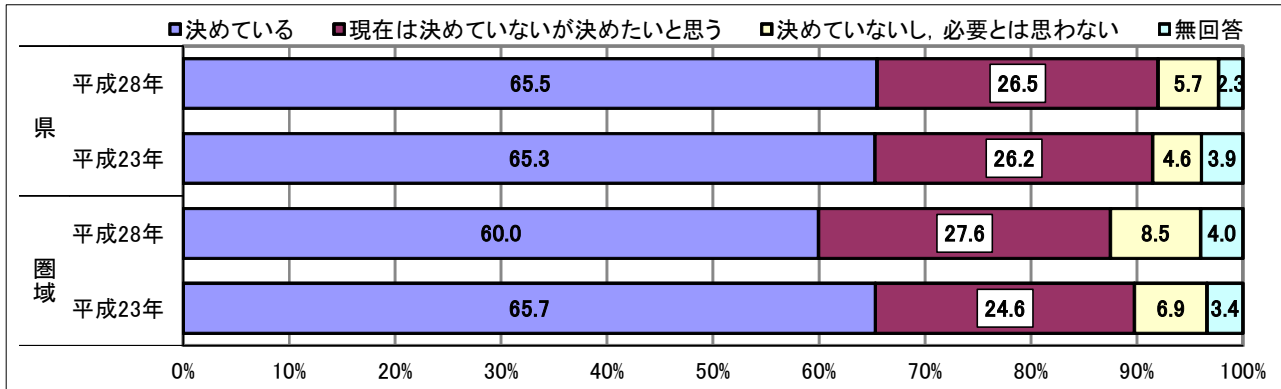
*1 圏域分調査結果：圏域の有効回収数は402人（有効回収率51.1%）。県全体や圏域別の比較するために，各市町村の抽出率（有効回収数/20歳以上人口）が均等になるように係数を算出し加重集計した。さらに市町村別の規正標本数を合算し圏域の規正標本数を算出している。奄美圏域の規正標本数は182となっている。

イ かかりつけの医師，かかりつけの歯科医師，かかりつけの薬局

＜かかりつけの医師＞

○ かかりつけ医を「決めている」人は，圏域は約60%で，前回と比べ減少しており，県より低くなっています。

【図表2-2-33】かかりつけ医の有無

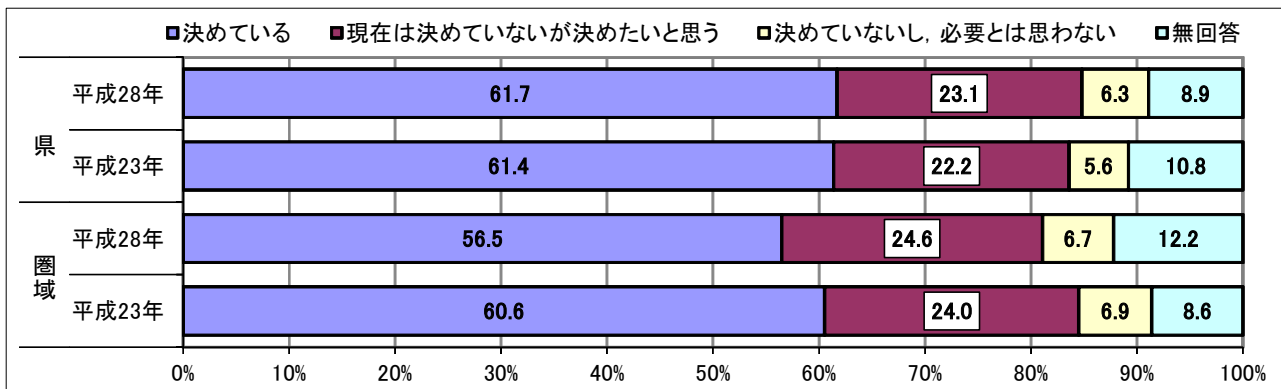


[県民保健医療意識調査]

＜かかりつけの歯科医師＞

○ かかりつけの歯科医師を決めている人は，圏域は減少して56.5%となり，県より低くなっています。

【図表2-2-34】かかりつけ歯科医の有無

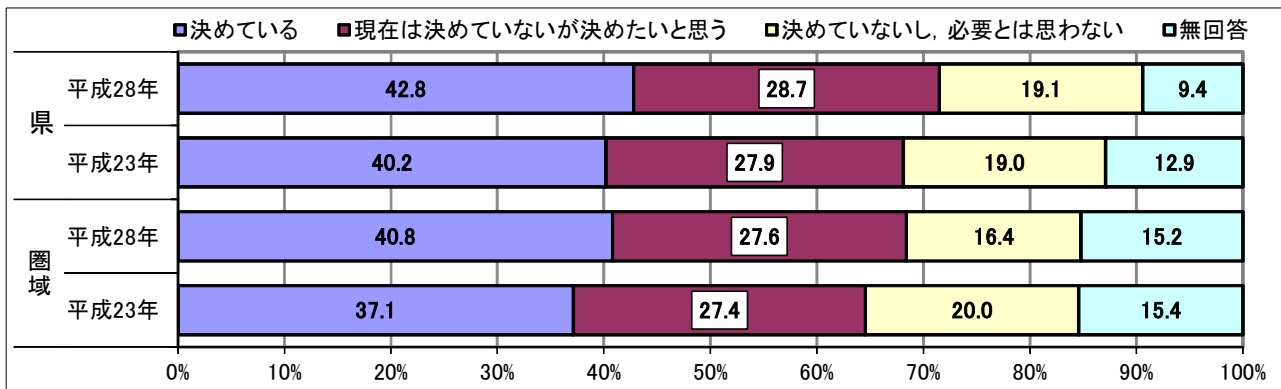


[県民保健医療意識調査]

＜かかりつけの薬局＞

○ かかりつけの薬局を決めている人は，圏域は約40.8%で前回よりも増加しています。

【図表2-2-35】かかりつけ薬局の有無

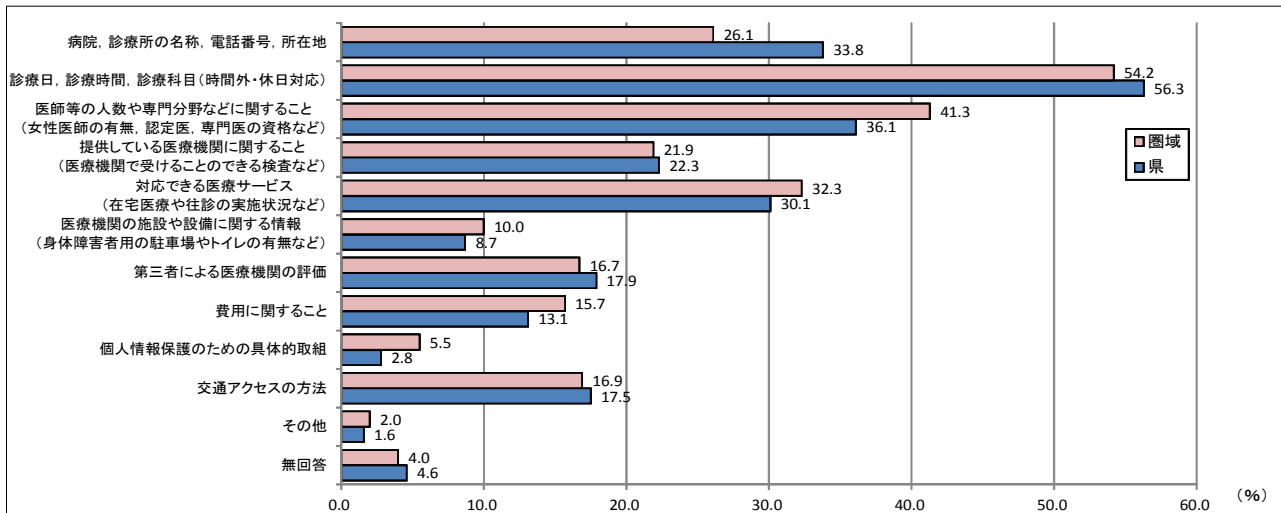


[県民保健医療意識調査]

ウ 医療機関を選ぶ際に必要な情報

- 医療機関を選ぶ際に必要な情報としては、「診療日・診療時間・診療科目（時間外・休日対応の有無も含めて）」が54.2%で最も高く、次いで「医師等の人数や専門分野などに関すること（女性医師の有無・認定医・専門医の資格など）」で41.3%、「対応できる医療サービス(在宅医療や往診の実施状況，セカンドオピニオン外来の実施又は電話等における相談窓口設置など)」の32.3%となっています。

【図表2-2-36】医療機関を選ぶ際に必要な情報



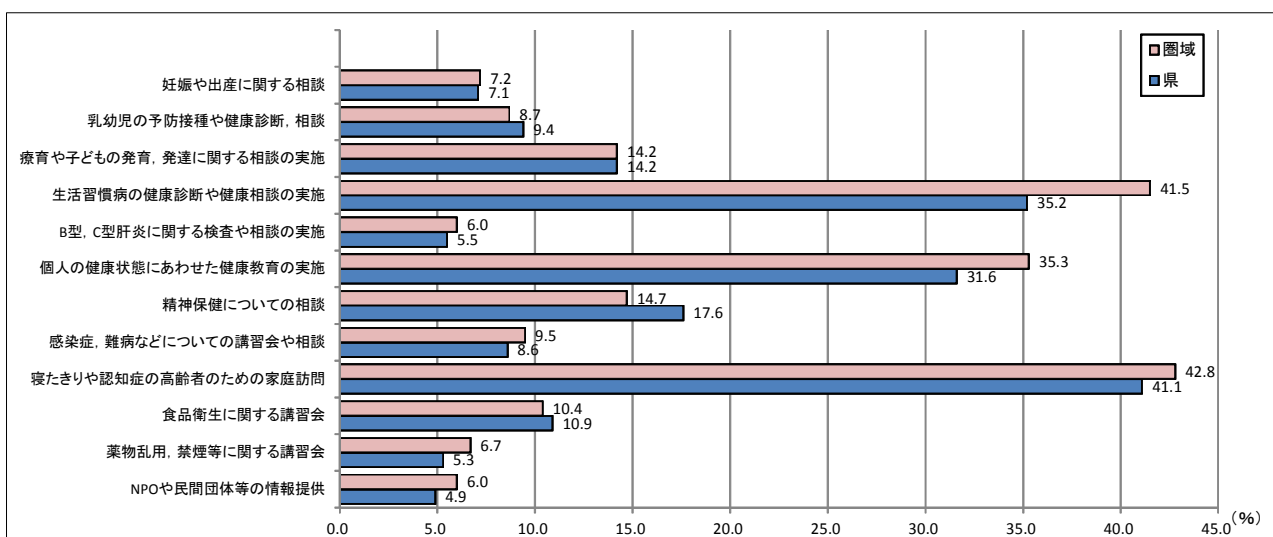
[平成28年度県民保健医療意識調査]

エ 保健衛生サービスの希望

- 行政が提供している保健衛生サービスに対する希望としては、「寝たきりの高齢者や認知症の症状のある高齢者のための保健師や看護師の家庭訪問などの保健サービスをもっと行ってほしい」が42.8%で最も多く、次いで、「生活習慣病の健康診断や健康相談をもっと多く実施してほしい」が41.5%となっています。

なお、回答の多い順位は県と同様になっています。

【図表2-2-37】保健衛生サービスの希望



[平成28年度県民保健医療意識調査]

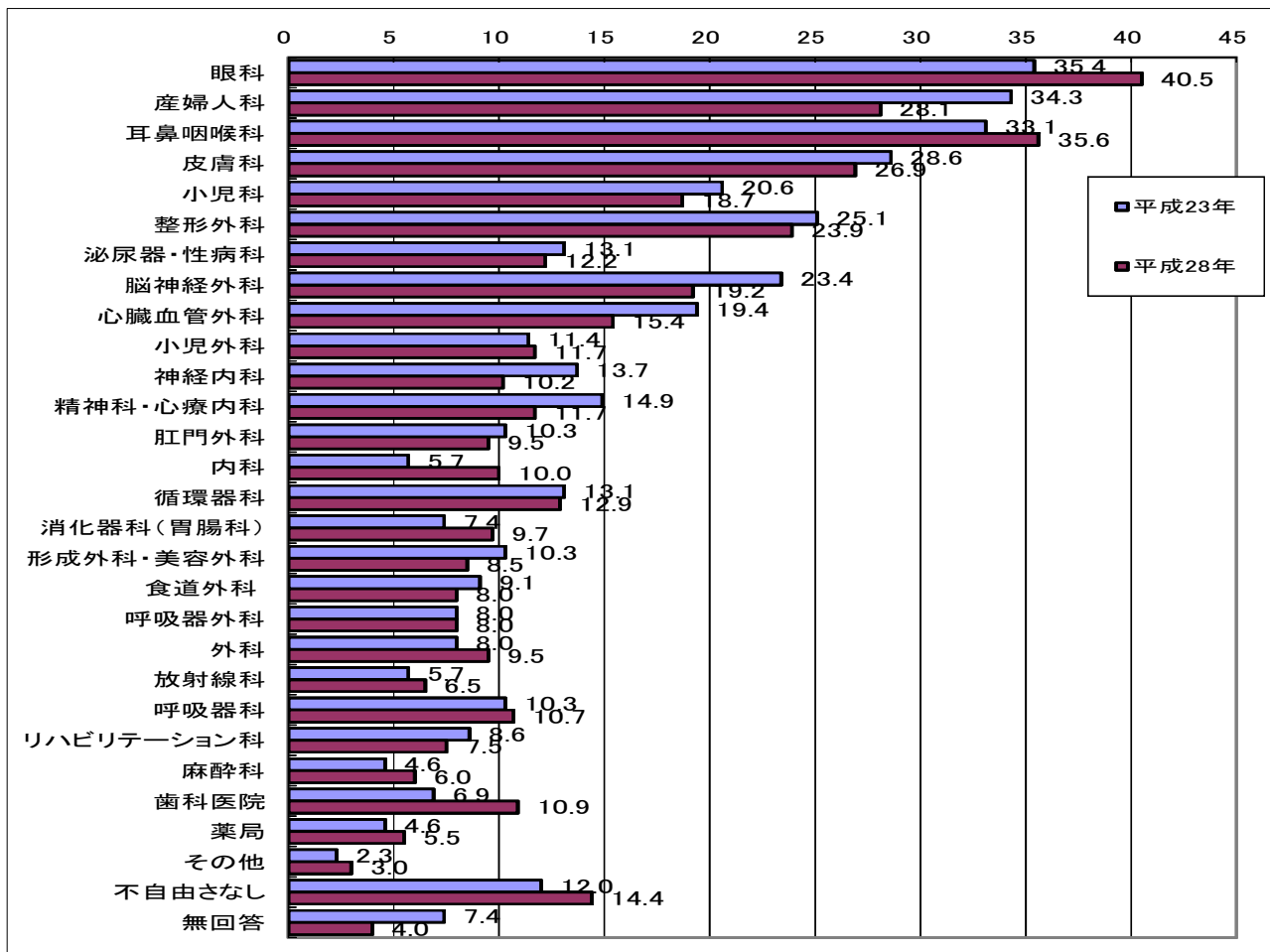
オ 地域医療への希望

- 地域（一般的に通勤ができたり，少し遠出の買物をするくらいの範囲）において不自由な診療科目があるとした人を診療科目別に見ると、「眼科」が40.5%、「耳

「耳鼻咽喉科」が35.6%、「産婦人科」が28.1%の順になっています。

【図表2-2-38】圏域で不自由を感じている診療科目

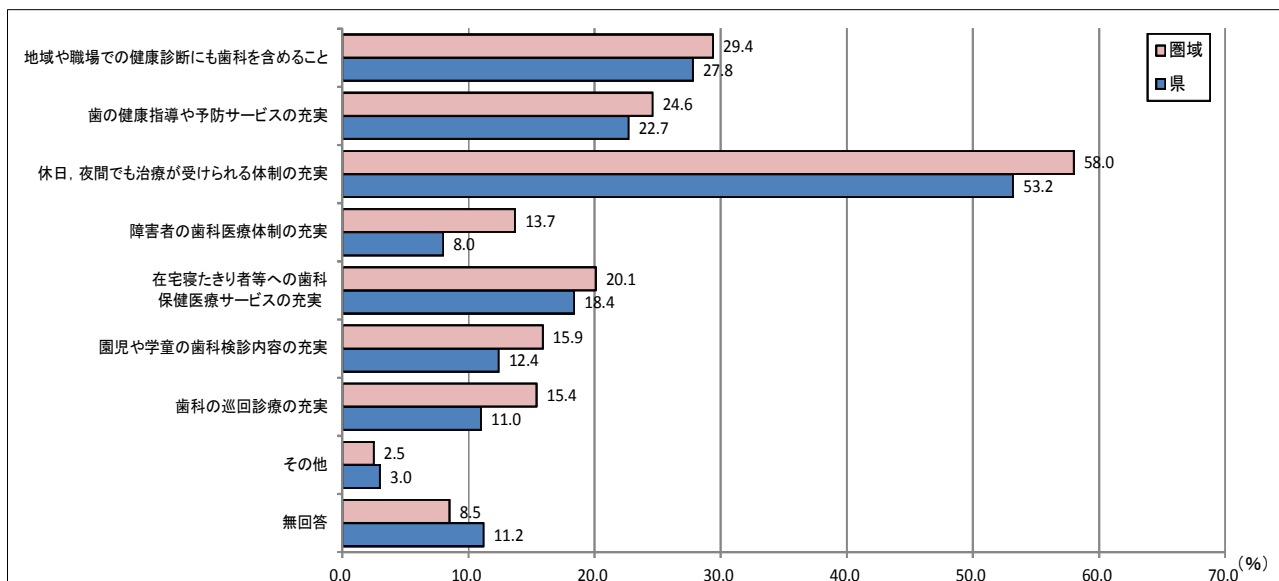
(単位：%)



[平成28年度県民保健医療意識調査]

- 歯科医療や歯科保健に望むことについては、「休日・夜間でも治療が受けられるようにしてほしい」が58.0%で最も高く、次いで「地域や職場での健康診断にも歯科を含めてほしい」が29.4%となっています。

【図表2-2-39】歯科医療や歯科保健に望むこと



[平成28年度県民保健医療意識調査]

(7) 保健医療サービス

ア 医療従事者

- 圏域の医師数は、平成28年12月末現在で204人、人口10万人あたりは187.8人で県を84.7ポイント下回っています。
市町村別にみると、奄美市と徳之島町に集中し、地域的偏在が見られます。
- 圏域の歯科医師数は、平成28年12月末現在で56人、人口10万人あたりは51.5人で県を30.3ポイント下回っています。
- 圏域の薬剤師数は、平成28年12月末現在で131人、人口10万人あたりは120.6人で県を68.6ポイント下回っています。

【図表2-2-40】医師、歯科医師、薬剤師の状況 (平成28年12月31日現在)

市町村	医 師		歯 科 医 師		薬 剤 師	
	実数(人)	人口10万対	実数(人)	人口10万対	実数(人)	人口10万対
名瀬保健所管内	157	232.1	40	59.1	108	159.7
奄美市	138	323.3	27	63.2	94	220.2
大和村	1	67.0	0	—	0	—
宇検村	1	59.1	1	59.1	1	59.1
瀬戸内町	9	101.5	7	78.9	10	112.7
龍郷町	3	51.9	2	34.6	2	34.6
喜界町	5	70.3	3	42.2	1	14.1
徳之島保健所管内	47	114.6	16	39.0	23	56.1
徳之島町	26	237.8	3	27.4	12	109.8
天城町	3	51.2	2	34.1	2	34.1
伊仙町	1	15.9	4	63.4	0	—
和泊町	5	75.1	2	30.0	6	90.1
知名町	7	114.6	4	65.5	1	16.4
与論町	5	97.3	1	19.5	2	38.9
圏 域	204	187.8	56	51.5	131	120.6
圏域 平成26年12月31日現在	192	170.2	59	52.3	141	125.0
県	4,461	272.5	1,340	81.8	3,098	189.2
全国		251.7		82.4		237.4

[医師・歯科医師・薬剤師調査]

- 圏域の保健師数は、平成28年12月末現在で91人、人口10万人あたりは83.8人で、県を27.9ポイント上回っています。
- 圏域の助産師数は、平成28年12月末現在で45人、人口10万人あたりは41.4人で、県を4.9ポイント上回っています。
- 圏域の看護師数は、平成28年12月末現在で1,307人、人口10万人あたりは1,203.0人で、県を107.9ポイント下回っています。
- 圏域の准看護師数は、平成28年12月末現在で570人、人口10万人あたりは524.6人で、県を60.1ポイント下回っています。

【図表2-2-41】保健医療施設従事者（保健師等）の状況（平成28年12月31日現在）

	保健師		助産師		看護師		准看護師	
	従事者 数(人)	人口 10万対	従事者 数(人)	人口 10万対	従事者 数(人)	人口 10万対	従事者 数(人)	人口 10万対
名瀬保健所管内	55	81.3	31	45.8	955	1,411.9	373	551.4
徳之島保健所管内	36	87.8	14	34.1	352	858.5	197	480.4
圏域	91	83.8	45	41.4	1,307	1,203.0	570	524.6
圏域 平成26年12月31日現在	82	72.7	39	34.6	1,283	1,137.2	657	582.3
県 平成28年12月31日現在	915	55.9	598	36.5	21,463	1,310.9	9,574	584.7

[看護職員業務従事者届]

イ 薬局

- 圏域の保険薬局数は平成30年4月1日現在で44施設です。また、事前に厚生局に届け出て、通院困難な在宅患者の居宅を訪問し薬剤管理指導を行う施設は、39施設となっています。

【図表2-2-42】圏域の薬局数（平成30年4月1日現在）

市町村	薬局数	保険 薬局数	在宅患者訪問薬剤管理 指導届出薬局数	麻薬 小売業
奄美市	30	28	26	27
大和村	1	1	1	1
宇検村	1	1	1	1
瀬戸内町	3	3	3	3
龍郷町	1	1	0	0
喜界町	0	0	0	0
徳之島町	4	4	3	2
天城町	1	1	1	0
伊仙町	0	0	0	0
和泊町	3	3	2	2
知名町	1	1	1	1
与論町	1	1	1	1
圏域	46	44	39	38

[大島支庁衛生・環境室作成]

ウ 医療提供施設

- 圏域の医療機関数は、平成27年10月1日現在で病院15施設、一般診療所95施設、歯科診療所41施設となっており、平成25年より一般診療所で2施設増加し、歯科診療所で3施設減少しています。

【図表2-2-43】医療施設数（平成27年10月1日現在）

市町村	病 院	一般診療所	歯科診療所
名瀬保健所管内	10	71	29
奄美市	7	42	19
大和村		3	
宇検村		3	
瀬戸内町	2	11	5
龍郷町		8	2
喜界町	1	4	3
徳之島保健所管内	5	24	12
徳之島町	3	6	2
天城町		2	1
伊仙町		3	2
和泊町		5	2
知名町	1	4	4
与論町	1	4	1
圏域	15	95	41
圏域 平成25年10月1日現在	15	93	44
県	252	1,409	816

[医療施設調査]

- 圏域の病床数は、平成27年10月1日現在で病院が2,580床、一般診療所が333床となっており、平成25年より病院が23床の減、一般診療所は94床の減となっています。
- 人口10万人あたりは、病院は2,342.3床で県を上回っていますが、一般診療所は302.3床で県を下回っています。

【図表2-2-44】病床数の状況

(平成27年10月1日現在)

	病 院		病 院 内 訳					一 般 診 療 所		
	病床数	人口 10万 対	精 神 病 床	感 染 症 病 床	結 核 病 床	療 養 病 床	一 般 病 床	病床数	人口 10万 対	療養 病床 (再掲)
名瀬保健所管内	1,920	2,804.2	538	4	15	388	975	203	296.5	28
奄美市	1,544	3,577.7	356	4	15	304	865	134	310.5	28
大和村								2	130.7	
宇検村								2	116.1	
瀬戸内町	272	3,008.2	182			30	60	46	508.7	
龍郷町										
喜界町	104	1,442.0				54	50	19	263.4	
徳之島保健所管内	660	1,583.5	206		2	189	263	130	311.9	36
徳之島町	447	4,005.4	206		2	79	160	19	170.3	
天城町										
伊仙町								19	298.6	12
和泊町								38	560.2	16
知名町	132	2,124.6				70	62	35	563.3	8
与論町	81	1,561.9				40	41	19	366.4	
圏 域	2,580	2,342.3	744	4	17	577	1,238	333	302.3	64
圏域 平成25年10月1日現在	2,603	2,278.7	767	4	17	577	1,238	427	373.8	73
県	34,111	2,069.6	9,673	44	141	8,998	15,255	5,703	346.0	914

[医療施設調査]

【図表2-2-45】診療科目別の圏域別・島別医療機関数（重複計上）
（上段：病院，下段：一般診療所，平成27年10月1日現在）

地域		内科	呼吸器内科	循環器内科	消化器内科(胃腸内科)	腎臓内科	神経内科	糖尿病内科(代謝内科)	皮膚科	アレルギー科	リウマチ科	小児科	精神科	心療内科	外科	呼吸器外科	心臓血管外科	気管食道外科	泌尿器科
奄美大島	病院	8	3	4	6	2	3		6	1	2	5	4	1	6			1	3
	診療所	53	3	7	11	1	2	1	3	2	3	16	6	4	17	1			2
喜界島	病院	1		1	1		1		1			1	1		1				1
	診療所	4	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1		1	1				1
徳之島	病院	2	2	1	2	1	1		1		1	2	1		2	1			2
	診療所	8			1		1		1			3	1		3				
沖永良部島	病院	1		1		1	1	1	1			1	1		1				1
	診療所	9	1	2	3				1			5		1	2				
与論島	病院	1		1					1			1	1		1				1
	診療所	4										1	1		1				
圏域	病院	13	5	8	9	4	6	1	10	1	3	10	8	1	11	1	0	1	8
	診療所	78	6	11	17	2	4	3	7	3	5	26	8	6	24	1	0	0	3
計		91	11	19	26	6	10	4	17	4	8	36	16	7	35	2	0	1	11

地域		肛門外科	脳神経外科	整形外科	形成外科	美容外科	眼科	耳鼻咽喉科	小児外科	産婦人科	産科	婦人科	リハビリテーション科	放射線科	麻酔科	歯科	矯正歯科	小児歯科	歯科口腔外科
奄美大島	病院	1	2	6	2		5	6		2			5	5	2	3		1	3
	診療所	3		10	1		4	2	1	1			9	1	2	3			1
喜界島	病院		1	1			1	1		1			1						
	診療所						2	1			1					1			
徳之島	病院		1	1	1		1	1		1			1	2	1				
	診療所			1			1						1						
沖永良部島	病院			1			1	1		1			1	1	1				
	診療所			2							1		2						
与論島	病院		1	1			1	1				1	1	1	1				
	診療所			1			1												
圏域	病院	1	5	10	3	0	9	10	0	5	0	1	9	9	5	3	0	1	3
	診療所	3	0	14	1	0	8	3	1	1	1	1	12	1	2	4	0	0	1
計		4	5	24	4	0	17	13	1	6	1	2	21	10	7	7	0	1	4

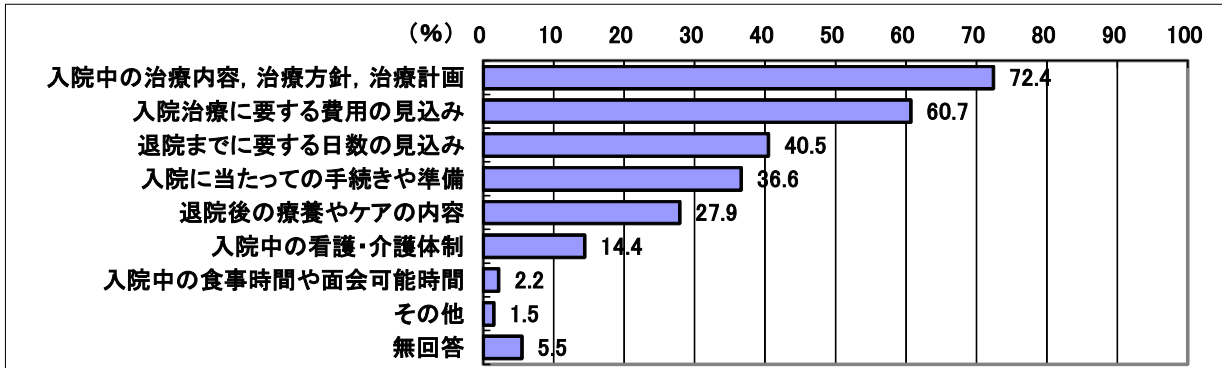
[医療施設調査]

エ 医療連携に関する住民の意識及び医療連携の状況

《医療連携に関する圏域住民の意識》

- 入院することになった場合、受けた説明としては、「入院中の治療内容、治療方針、治療計画」が72.4%と最も多く、次いで「入院治療に要する費用の見込み」が60.7%となっています。

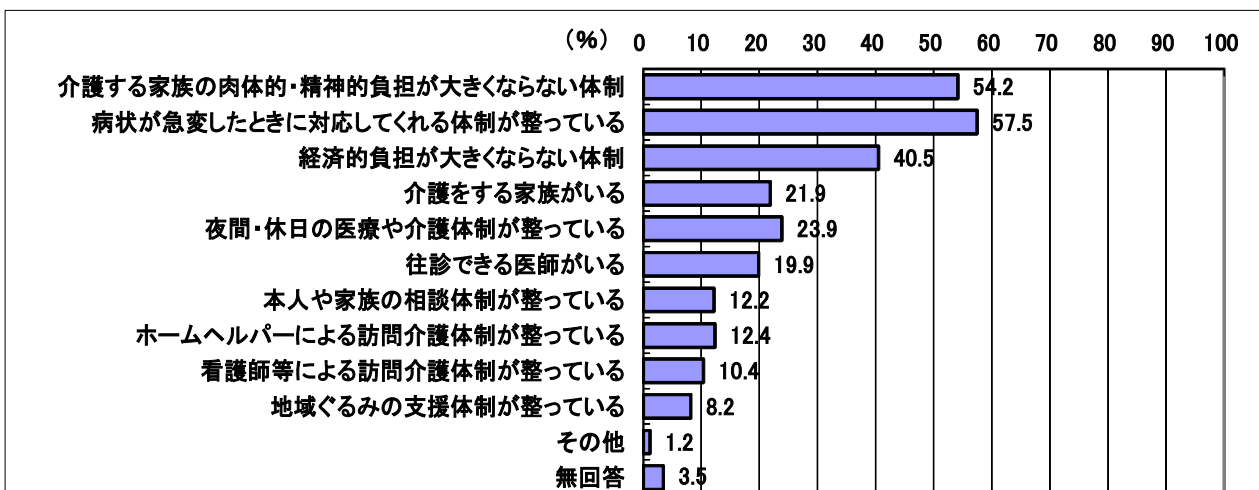
【図表2-2-46】入院することになった場合に受けた説明（複数回答）



[平成28年度県民保健医療意識調査]

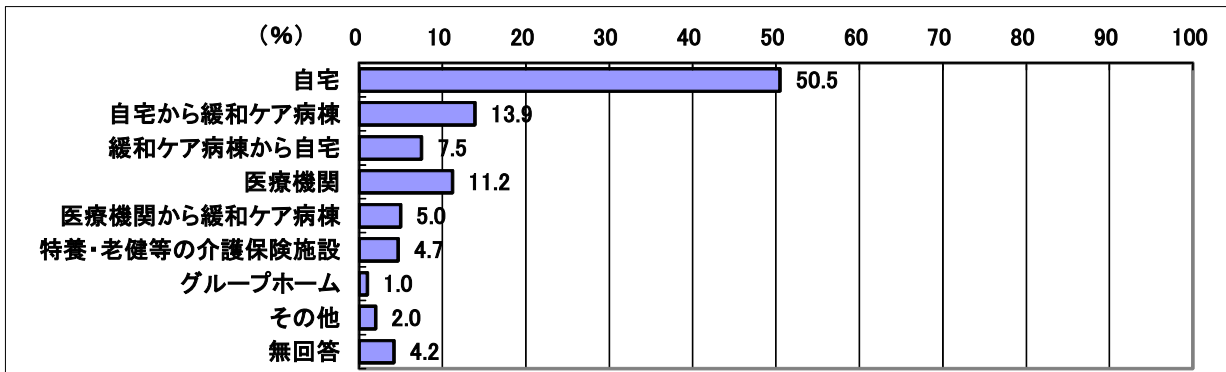
- 在宅医療や在宅介護を受け入れるために必要なこととして、「病状が急変したときに対応してくれる体制が整っている」が57.5%、次いで「介護する家族の肉体的・精神的負担が大きくなる体制」が54.2%の順になっています。
- 自分の最期を迎えたい場所としては、「自宅」が50.5%と最も多くなっています。また、残された日々を自宅で過ごす場合に必要なこととして「医師の定期的な往診」が61.4%、次いで「家族の理解」が55.7%、「緊急時に対応してくれる医療機関」が40.3%の順になっています。

【図表2-2-47】在宅医療や在宅介護を受け入れるために必要なこと（複数回答）



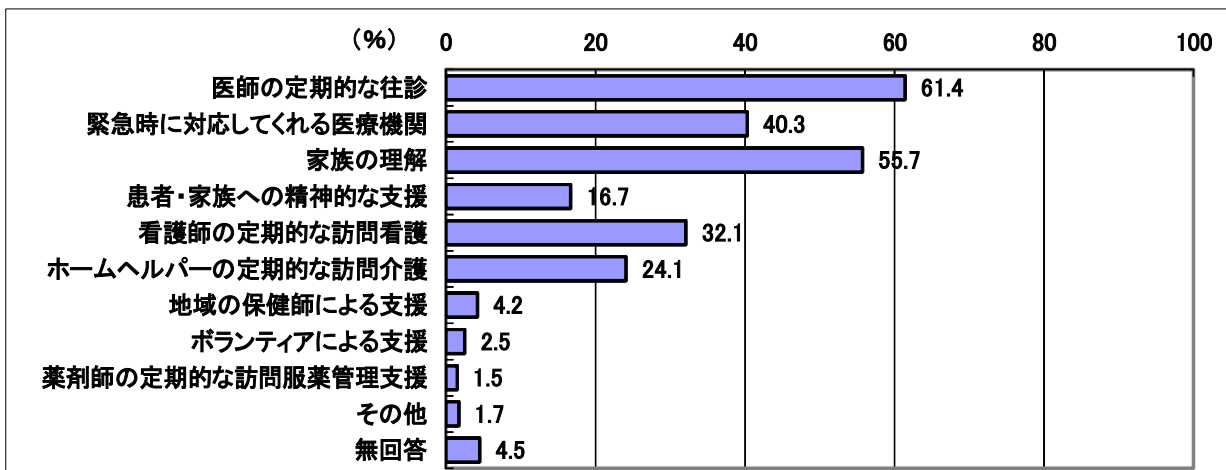
[平成28年度県民保健医療意識調査]

【図表2-2-48】自分の最期を迎えたい場所（複数回答）



[平成28年度県民保健医療意識調査]

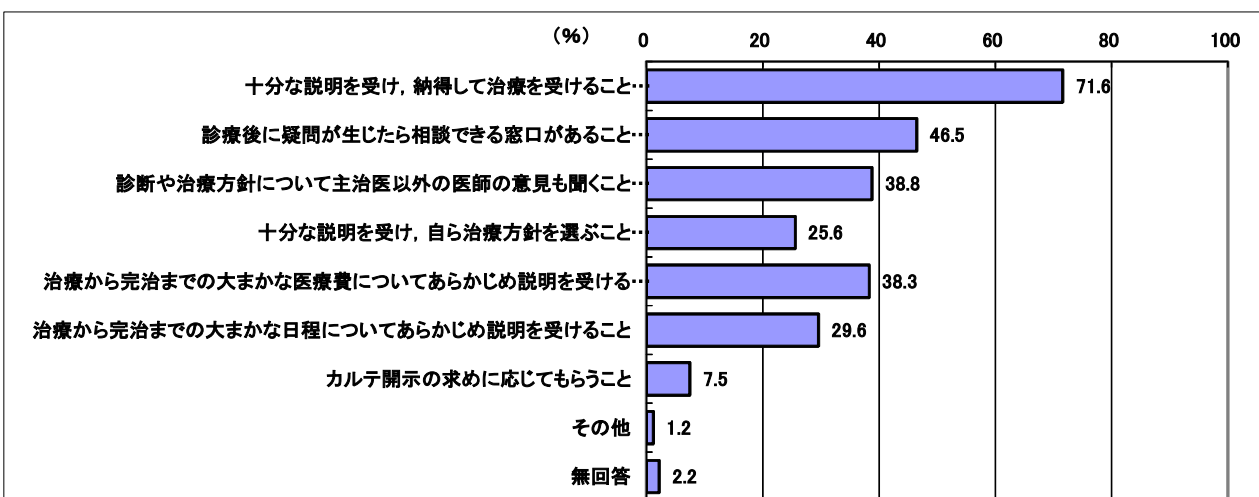
【図表2-2-49】残された日々を自宅で過ごす場合に必要なこと（複数回答）



[平成28年度県民保健医療意識調査]

- 安心して医療を受けるために重要なこととしては、「十分な説明を受け、納得して治療を受けること」が71.6%と最も多く、次いで「診療後に疑問が生じたら相談できる窓口があること」が46.5%、「診断や治療方針について主治医以外の医師の意見も聞くこと」が38.8%の順になっています。

【図表2-2-50】安心して医療を受けるために重要なこと（複数回答）



[平成28年度県民保健医療意識調査]

《医療施設機能等調査から見た医療連携等》

- 圏域における病院及び有床診療所において、退院後、ケアマネジャーや介護サービス事業所等との連携がある患者の疾病は「認知症」が最も多く、次に多いの「脳血管疾患」となっています。
- 在宅医療を実施するための重要条件として、病院では「ケアをする家族の存在」と「地域の医師の協力体制」、有床診療所と無床診療所では「地域の医師の協力体制」という回答が多くなっています。
- ターミナルケアを実施するための重要条件として、病院では「メディカルスタッフの確保」、有床診療所では「メディカルスタッフの確保」「地域の医師の協力体制」「ケアをする家族の存在」が、無床診療所では「地域の医師の協力体制」が最も多くなっています。

【図表2-2-51】退院後、ケアマネジャーや介護サービス事業所等との連携がある患者の疾病（複数回答）

区分	回答医療施設	がん	脳血管疾患	急性心筋梗塞	糖尿病	神経難病	慢性呼吸器疾患	整形外科疾患	認知症
病院	11	6	8	4	5	6	7	7	10
有床診療所	16	5	6	1	6	1	5	2	9
合計	27	11	14	5	11	7	12	9	19

[平成28年度県医療施設機能等調査]

【図表2-2-52】在宅医療を実施するための重要条件（複数回答）（単位：％）

区分	回答医療施設	メディカルスタッフの確保	後方入院施設	地域の医師の協力体制	チーム医療の体制整備	介護ケアチームとの協働	訪問看護ステーションの利用	ケアをする家族の存在	無回答
病院	11	5	4	7	7	6	6	7	3
有床診療所	16	7	6	10	7	8	7	9	6
無床診療所	28	7	7	9	8	8	6	8	17

[平成28年度県医療施設機能等調査]

【図表2-2-53】ターミナルケアを実施するための重要条件（複数回答）（単位：％）

区分	回答医療施設	メディカルスタッフの確保	後方入院施設	地域の医師の協力体制	チーム医療の体制整備	介護ケアチームとの協働	訪問看護ステーションの利用	ケアをする家族の存在	無回答
病院	11	8	5	5	5	6	5	6	3
有床診療所	16	10	5	10	8	9	9	10	5
無床診療所	28	6	5	8	7	7	5	7	18

[平成28年度県医療施設機能等調査]

- 在宅療養支援の中心的役割を果たすことになる在宅療養支援診療所等の状況は以下のおりとなっています。

【図表2-2-54】圏域の在宅療養支援診療所等の状況（平成30年8月1日現在）

項目	在宅療養支援診療所	在宅療養支援病院	在宅療養支援歯科診療所	在宅患者訪問薬剤管理指導を行う薬局
施設数	20	5	8	39

[九州厚生局施設基準等届出受理医療機関]

(8) 圏域の特徴及び課題

○出生の状況

- ・県保健医療計画による合計特殊出生率(平23～平27)では、県が1.65であるのに対し、2.22となっており、県内で最も高くなっています。

○死亡の状況

- ・周産期死亡や乳児死亡は、死亡数が増加する年もありますが、長期的には県や全国と同様に減少しています。
- ・平均寿命及び健康寿命は男女とも県内で最下位であり、平均寿命には市町村間で格差があります。
- ・総死亡に占める三大生活習慣病(「悪性新生物」、「心疾患」、「脳血管疾患」)の割合は、平成27年47.5%で、その割合は県よりも低く、圏域では三大生活習慣病以外で死亡することが多い状況にあります。
- ・人口の年齢構成比を調整した標準化死亡比(SMR)で見た場合、男女ともに死亡率が国よりも高くなっています。
- ・標準化死亡比(SMR)では、男性の「脳血管疾患」「不慮の事故」、「自殺」、「老衰」、「急性心筋梗塞」の死亡率が国よりも高くなっています。また、女性では、「脳血管疾患」「不慮の事故」「腎不全」「老衰」「大動脈瘤及び解離」が国よりも高くなっています。

○健康診断受診者の状況

- ・市町村国保における特定健診では、男女ともにメタボリックシンドローム該当者・予備群や高血圧及び糖尿病有所見者の割合が高い市町村が多い状況です。

○国民健康保険診療報酬から見た受療状況

- ・国保被保険者1人当たりの医療費は国と同程度で、県下では最も低くなっています。
- ・標準化受診比で県と比べると、主要傷病の中では入院で男女とも高血圧症が県より高く、また、女性では、糖尿病、脳血管疾患、心疾患、腎不全も県より高くなっており、外来では男性の高血圧症のみ県より高くなっています。

○医療従事者の状況

- ・人口10万対当たりの医師数は県を下回り、加えて地理的偏在があります(奄美市、徳之島町に集中)。

○保健医療に対する住民の意識行動

- ・「かかりつけの医師」、「かかりつけの歯科医師」、「かかりつけの薬局」を決めている割合は、ほぼ県と同様となっています。
- ・不自由と感じている診療科目については、「眼科」、「耳鼻咽喉科」、「産婦人科」等を筆頭に多くの科目で、県を大きく上回っており、離島へき地における診療科目の偏在を反映しています。

まとめ

- 圏域は、100歳以上の生存者数が多い地域ですが、実際は、男性の平均寿命は県下最短で、また、65歳未満で死亡する割合は男性が高くなっており、今後も「長寿の島」を維持するのは難しい状況にあります。
- 男性の三大生活習慣病(悪性新生物、脳血管疾患、心疾患)のSMR(標準化死亡比)は、脳血管疾患と悪性新生物が国を上回る数値を示しています。一方、女性の三

大生活習慣病のSMRは、脳血管疾患のみ国を上回る数値であり、その他の悪性新生物及び心疾患においては国を下回る数値を示しています。

- とくに、男性のSMRでは、「脳血管疾患」、「不慮の事故」、「自殺」、「急性心筋梗塞」の死亡率が国よりも高いことから、うつ病予防も含めた自殺対策、適正飲酒、禁煙等の啓発活動を進めていく必要があります。
- 医療施設が偏在している圏域において、住民が安心して適切な医療を受療できるように、救急医療を含む医療施設間の連携体制の構築が求められます。