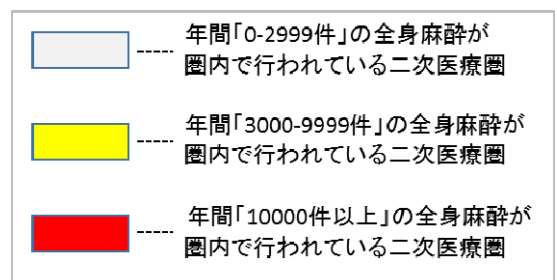
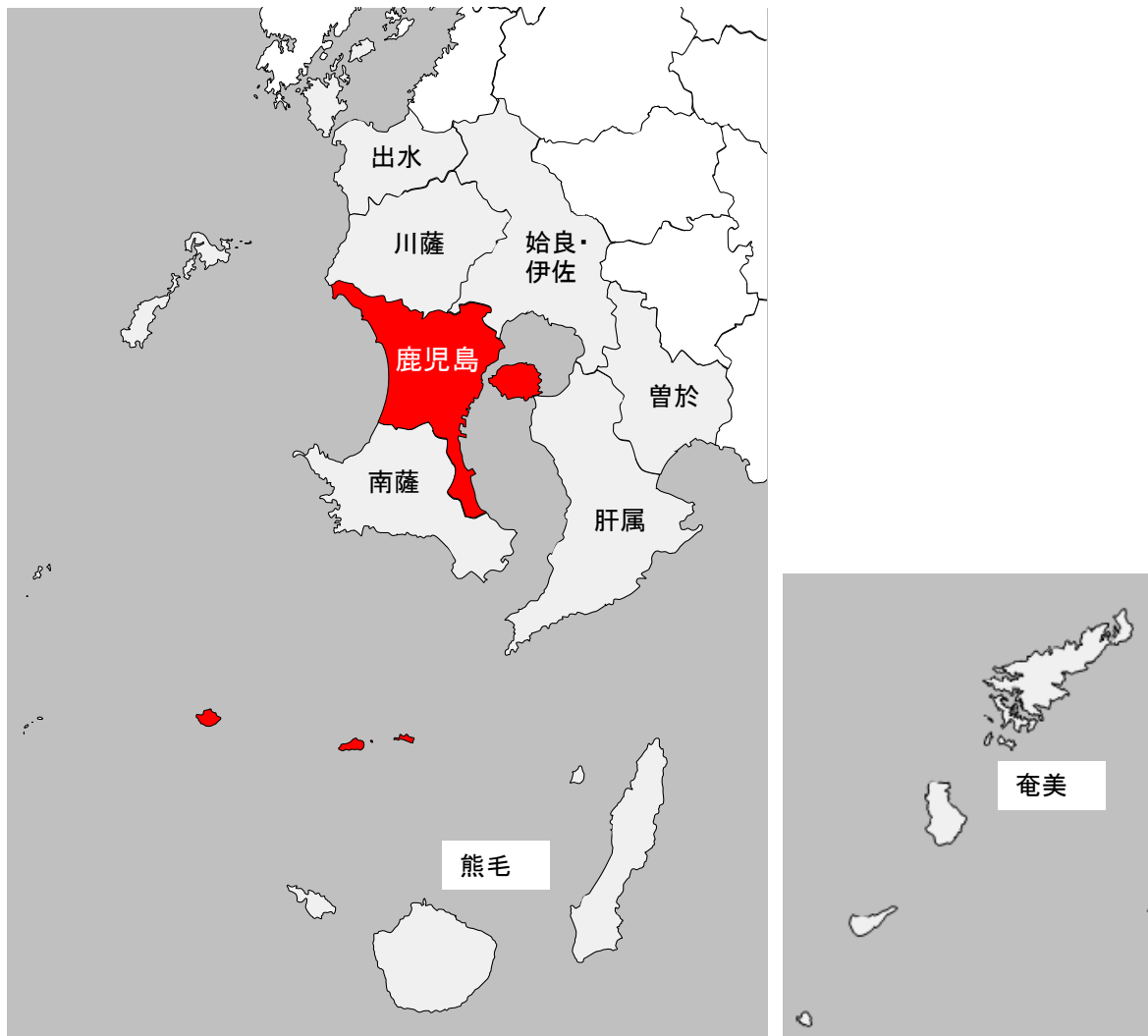


# 46. 鹿児島県



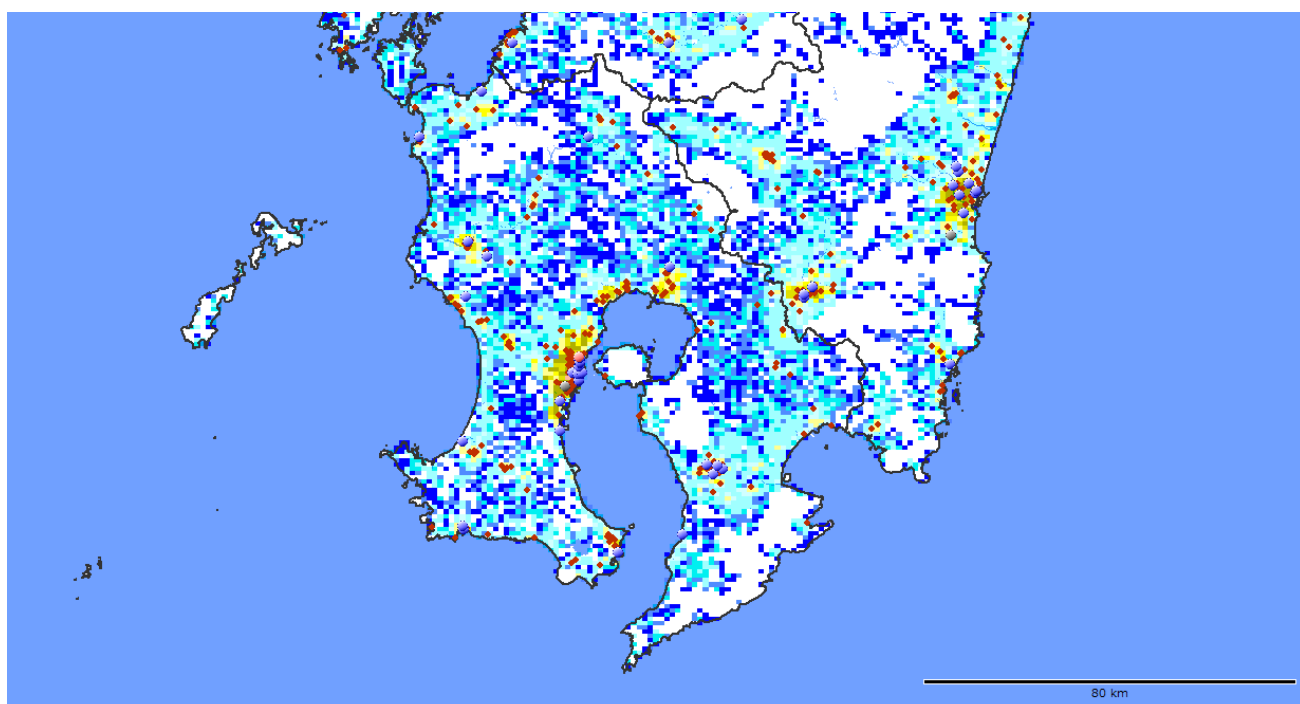
## 46. 鹿児島県

### 目次

鹿児島県.....	46 - 3
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料.....	46 - 7
1. 鹿児島医療圏.....	46 - 18
2. 南薩医療圏.....	46 - 22
3. 川薩医療圏.....	46 - 26
4. 出水医療圏.....	46 - 30
5. 始良・伊佐医療圏.....	46 - 34
6. 曾於医療圏.....	46 - 39
7. 肝属医療圏.....	46 - 43
8. 熊毛医療圏.....	46 - 46
9. 奄美医療圏.....	46 - 51

# 46. 鹿児島県

人口分布<sup>1</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



<sup>1</sup> 鹿児島県を1 km<sup>2</sup>区画(1 km<sup>2</sup>メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km<sup>2</sup>未満)。白色は非居住地。出所:国勢調査(平成22年、総務省)地図情報GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREA シリーズ

## (鹿児島県) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

## 【地域の概要】

\*人口、面積など： 鹿児島県は、総人口約 1650 千人(2015 年推計)、面積 9189 km<sup>2</sup>、人口密度は 180 人/km<sup>2</sup>である。

\*人口の将来予測： 鹿児島県の総人口は 2025 年に 1522 千人へと減少し(2015 年比-8%)、2040 年に 1314 千人へと減少する(2025 年比-14%)ことが予想される。一方、75 歳以上人口は、2015 年の 267 千人が、2025 年にかけて 295 千人へと増加し(2015 年比+10%)、2040 年には 314 千人へと増加する(2025 年比+6%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 鹿児島県の一人当たり医療費(国保)は 365 千円(偏差値 63)、介護給付費は 287 千円(偏差値 60)であり、医療費、介護給付費ともに高い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 鹿児島県の一人当たり急性期医療密度指数<sup>2</sup>は 1.14、一人当たり慢性期医療密度指数は 2.17 で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療はかなり余裕がある。

\*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が 53(病院医師数 54、診療所医師数 50)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は 69 と非常に多い。

\*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は 59 で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は 52 と全国平均レベルである。

\*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は 64 と療養病床数は多い。

\*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値 69 と非常に多く、回復期病床数は偏差値 63 と多い。

\*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は 65 で精神病床数は多い。

\*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は 53 で診療所数はやや多い。

## 【介護施設や在宅ケアの現状】

\*介護施設の現状： 鹿児島県の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、26791 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 53)と全国平均レベルをやや上回る。そのうち、介護保険施設の定員が 17861 床(偏差値 56)、高齢者住宅等が 8930 床(偏差値 48)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回り、高齢者住宅系は全国平均レベルである。また、介護職員(介護施設等)の合計は、23525 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 59)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

75 歳以上 1000 人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設 53、特別養護老人ホーム 57、介護療養型医療施設 49、有料老人ホーム 42、軽費ホーム 44、グループホーム 66、サ高住 44 である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値 54 とやや多く、在宅療養支援病院は偏差値 62 と多い。介護職員(在宅)の合計は、2425 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 42)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

<sup>2</sup>その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0 が全国平均、0.8 を下回ると少ない、0.6 を下回ると非常に少ない、1.2 以上充実、1.5 以上非常に充実

## 【医療と介護の需要予測】

\*病床機能報告制度による病床機能別病床数と2025年必要病床数(推計)<sup>3</sup>

①合計病床数： 病床機能報告制度による2014年の合計病床数は27461床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は18800床であり、その差は-8661床(-32%)である。

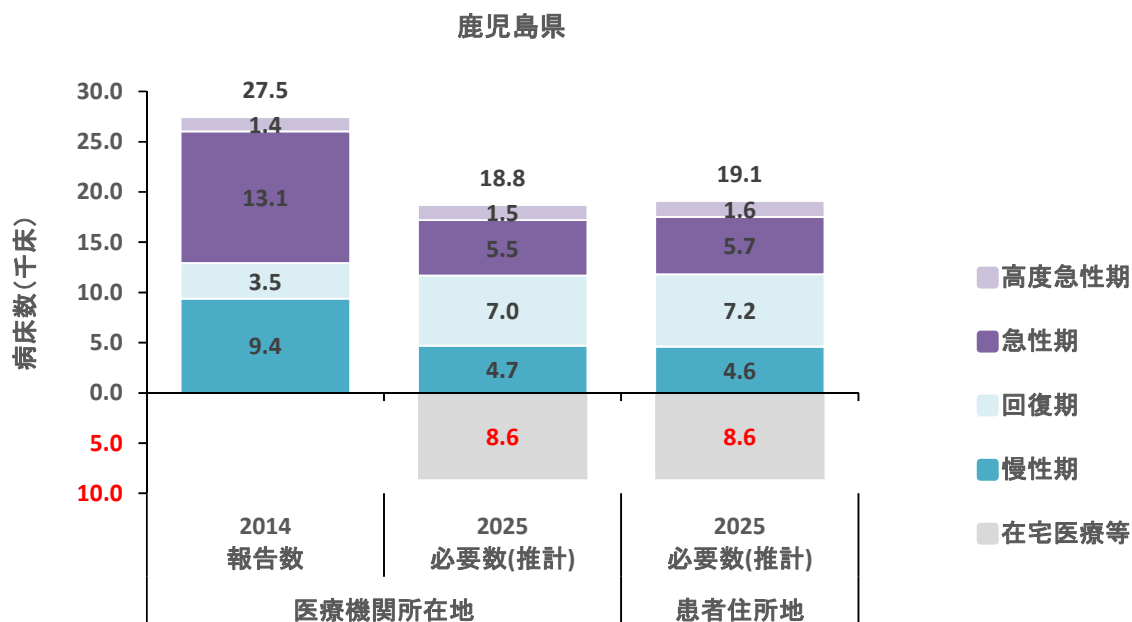
②高度急性期病床数： 高度急性期病床の報告は1443床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は1500床であり、その差は+57床(+4%)である。

③急性期病床数： 急性期病床の報告は13114床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は5500床であり、その差は-7614床(-58%)である。

④回復期病床数： 回復期病床の報告は3511床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は7000床であり、その差は+3489床(+99%)である。

⑤慢性期病床数： 慢性期病床の報告は9393床、2025年の必要病床数(推計)(医療機関所在地)は4700床であり、その差は-4693床(-50%)である。

⑥在宅医療等： 2025年の追加対応患者数(推計)(医療機関所在地)は8600人である。



\*介護の2040年の需要予測： 現在の介護充足度指数<sup>4</sup>は+13%であり、介護の充足度は高い。2040年の介護充足度指数は-2%であり、2040年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でほぼ対応可能である。

<sup>3</sup>必要病床数(推計)は、都道府県については、医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会第1次報告の推計結果、二次医療圏については地域医療構想策定ガイドラインに基づき都道府県が推計した公表値を掲載している。なお、ガイドラインの推計方法パターンA~Cのうち、何れの方法を用いているかは不明である。

<https://www.pref.kagoshima.jp/ae01/kenko-fukushi/kenko-iryu/byosyokinohokoku/top.html>(2015年9月1日時点)

医療機関所在地ベース：患者の流出入が現状のまま継続するものとして、一定の仮定を置いて推計。患者住所地ベース：患者の流出入がなく、入院が必要な全ての患者は住所地の二次医療圏の医療機関の病床に入院するものとして、一定の仮定を置いて推計。

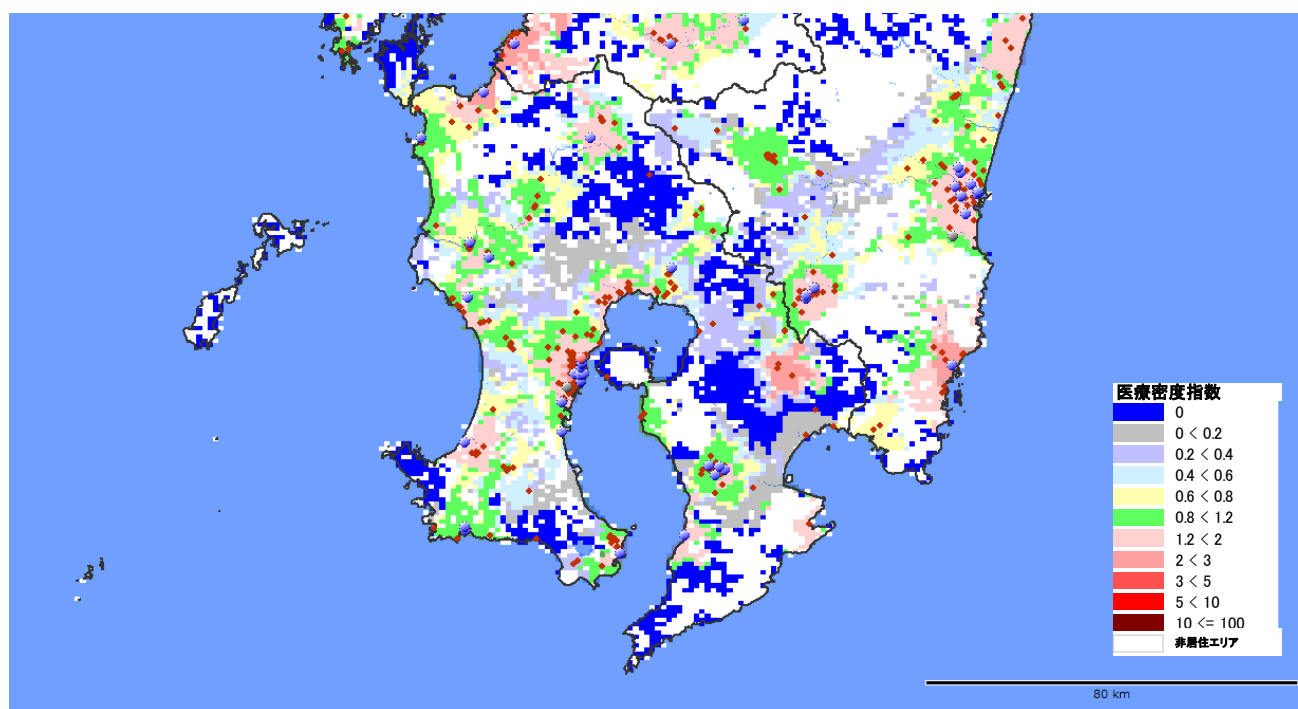
合計病床数には無回答分が含まれているため、合計病床数と各機能別病床数の合計値は合致しない。

<sup>4</sup>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。各年度の75歳1,000人(推計)に対する高齢者住宅・施設のベッド数が、2015年の全国平均(95.5床)と比べて何%多いか少ないかを示す。集計対象は、介護3施設、軽費老人ホーム、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者賃貸住宅等である。

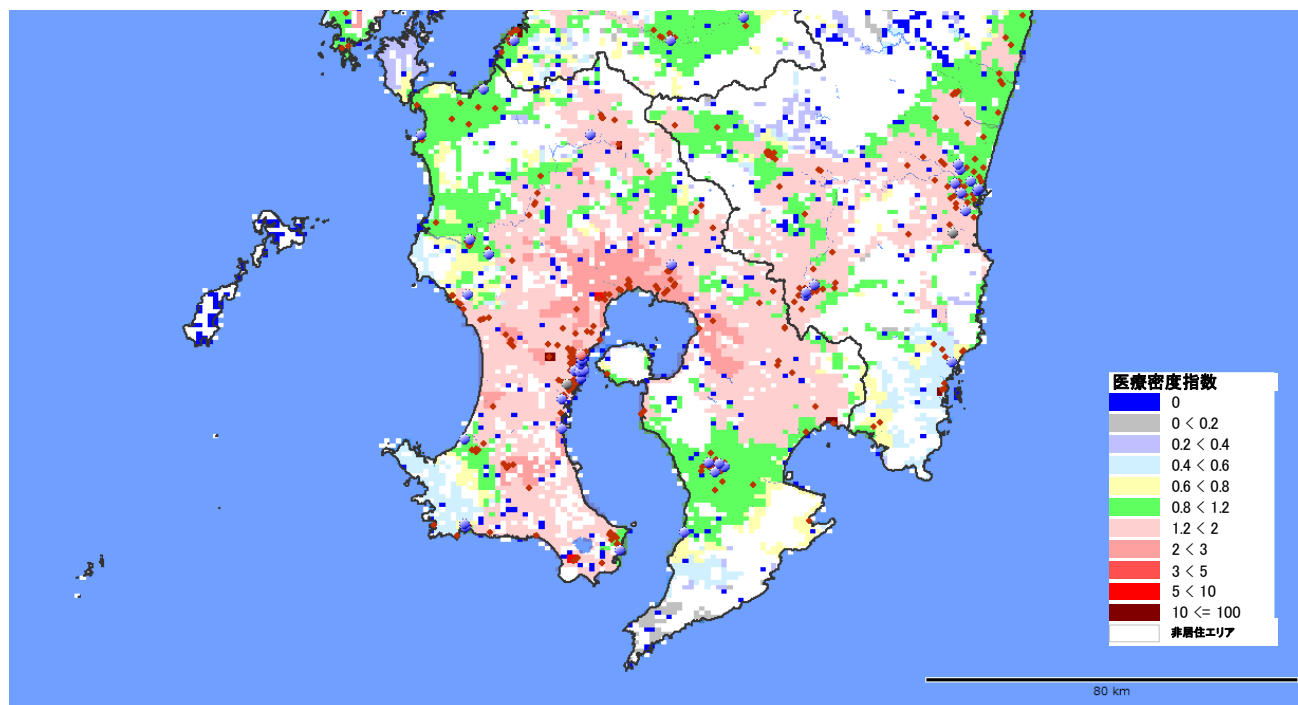
## 46. 鹿児島県

### 2. 医療密度<sup>5</sup>

図表 46-1 急性期医療密度指数マップ



図表 46-2 慢性期医療密度指数マップ



<sup>5</sup>急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料<sup>1</sup>

資\_図表 46-1 地理情報・人口動態

二次医療圏	人口 (単位: 千人)	県内 シェア	面積	県内 シェア	人口 密度	地域タイプ	高齢 化率	2025年 総人口 (単位: 千人)	2040年 総人口 (単位: 千人)	2015年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2025年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2040年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2015→ 25年 総人口 増減率	2025→ 40年 総人口 増減率	2015→ 25年 75歳以上 人口 増減率	2025→ 40年 75歳以上 人口 増減率
全国	126,661		372,903		339.7		27%	120,700	107,439	16,459	21,775	22,232	-5%	-11%	32%	2%
鹿児島県	1,650	24位	9,189	10位	179.5		29%	1,522	1,314	267	295	314	-8%	-14%	10%	6%
鹿児島	680	41%	1,045	11%	650.5	地方都市型	26%	648	579	89	112	127	-5%	-11%	26%	13%
南薩	136	8%	865	9%	156.8	過疎地域型	36%	117	92	29	28	26	-14%	-21%	-3%	-7%
川薩	119	7%	987	11%	120.2	過疎地域型	31%	108	93	21	22	22	-9%	-14%	5%	0%
出水	85	5%	581	6%	146.0	過疎地域型	33%	75	61	16	16	16	-12%	-19%	0%	0%
始良・伊佐	238	14%	1,372	15%	173.6	地方都市型	29%	224	200	37	42	46	-6%	-11%	14%	10%
曾於	81	5%	781	9%	103.3	過疎地域型	35%	70	55	17	16	16	-14%	-21%	-6%	0%
肝属	157	10%	1,323	14%	118.7	過疎地域型	32%	142	121	29	29	30	-10%	-15%	0%	3%
熊毛	43	3%	995	11%	43.2	過疎地域型	33%	38	31	8	8	8	-12%	-18%	0%	0%
奄美	112	7%	1,240	13%	90.4	過疎地域型	32%	100	82	21	21	24	-11%	-18%	0%	14%

出典 <人口、75歳以上人口(2015年、2025年、2040年)>日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成25年3月  
<面積>都道府県・市区町村別主要統計表 総務省統計局 平成22年

資\_図表 46-2 一人当たり医療密度指数、介護充足度指数

二次医療圏	一人当たり 急性期医療 密度指数	一人当たり 慢性期医療 密度指数	75歳以上介護充足度指数 (%)		
			2015年	2025年	2040年
全国	1.00	1.00	0.0%	-32.3%	-32.8%
鹿児島県	1.14	2.17	12.9%	4.0%	-2.3%
鹿児島	1.50	2.68	7.6%	-16.5%	-32.1%
南薩	0.84	1.84	2.3%	4.7%	10.5%
川薩	0.85	2.02	19.4%	17.3%	14.8%
出水	1.07	2.81	8.6%	6.8%	8.9%
始良・伊佐	0.88	1.89	8.1%	-3.2%	-12.5%
曾於	0.55	1.97	21.7%	25.0%	27.9%
肝属	0.79	2.21	1.1%	1.3%	-0.3%
熊毛	0.91	2.44	-9.7%	-10.7%	-9.9%
奄美	1.31	1.12	17.5%	17.3%	8.4%

出典 <一人当たり急性期医療密度指数><一人当たり慢性期医療密度指数>その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0が全国平均。0.8を下回ると少ない、0.6を下回ると非常に少ない、1.2以上充実、1.5以上非常に充実。  
<75歳以上介護充足度指数>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。各年度の75歳1,000人(推計)に対する高齢者住宅・施設のベッド数が、2015年の全国平均(95.5床)と比べて何%多いか少ないかを示す。集計対象は、介護三施設、軽費老人ホーム、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者賃貸住宅等である。

<sup>1</sup> 日医総研 WP no.323 「地域の医療提供体制の現状と将来・都道府県別・二次医療圏別データ集(2014年度版)を更新。ウェルネス・二次医療圏データベースシステム使用。

46. 鹿児島県

資\_図表 46-3 医療費、介護給付費<sup>2</sup>

二次医療圏	一人あたり 医療費 (国保のみ) (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	被保険者 一人あたり 介護給付費 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	310	(42)	250	(37)
鹿児島県	365	63	287	60
鹿児島	356	61	276	57
南薩	418	76	283	59
川薩	413	75	313	67
出水	387	69	304	64
始良・伊佐	384	68	257	52
曾於	351	60	302	64
肝属	360	62	313	67
熊毛	302	48	277	57
奄美	293	46	321	69
出典	<一人あたり医療費>平成24年度医療費の地域差分析 厚生労働省 <一人あたり介護給付費>平成25年度介護保険事業状況報告(年報) 平成25年度累計(平成25年3月サービス分から平成26年2月サービス分まで)			

資\_図表 46-4 病院数、診療所数

二次医療圏	病院数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	8,540		6.7	(4.2)	100,528		79	(19.6)
鹿児島県	259	3.0%	15.7	71	1,403	1.4%	85	53
鹿児島	114	44%	16.8	74	601	43%	88	55
南薩	33	13%	24.3	92	120	9%	88	55
川薩	18	7%	15.2	70	130	9%	110	65
出水	8	3%	9.4	56	68	5%	80	50
始良・伊佐	33	13%	13.9	67	186	13%	78	49
曾於	10	4%	12.4	63	54	4%	67	44
肝属	23	9%	14.7	69	129	9%	82	51
熊毛	5	2%	11.6	62	22	2%	51	36
奄美	15	6%	13.4	66	93	7%	83	52
出典	平成25年医療施設調査 厚生労働省 平成25年10月				平成25年医療施設調査 厚生労働省 平成25年10月			

<sup>2</sup>複数医療圏にまたがる広域連合の医療費・介護費については、構成市町村の医療圏毎の75歳以上人口比で案分した上で、二次医療圏単位で集計している。



資\_図表 46-5 診療所数（全体、無床、有床）

二次医療圏	診療所数（再掲）				無床診療所数				有床診療所数			
	診療所数 (再掲)	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	無床 診療所数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	有床 診療所数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	100,528		79	(19.6)	91,279		72	(19.0)	9,249		7.3	(7.0)
鹿児島県	1,403	1.4%	85	53	1,012	1.1%	61	44	391	4.2%	23.7	74
鹿児島	601	43%	88	55	442	44%	65	46	159	41%	23.4	73
南薩	120	9%	88	55	80	8%	59	43	40	10%	29.5	82
川薩	130	9%	110	65	97	10%	82	55	33	8%	27.8	79
出水	68	5%	80	50	50	5%	59	43	18	5%	21.2	70
始良・伊佐	186	13%	78	49	128	13%	54	40	58	15%	24.4	74
曾於	54	4%	67	44	44	4%	54	41	10	3%	12.4	57
肝属	129	9%	82	51	88	9%	56	42	41	10%	26.1	77
熊毛	22	2%	51	36	15	1%	35	30	7	2%	16.3	63
奄美	93	7%	83	52	68	7%	61	44	25	6%	22.3	71
出典	平成25年医療施設調査 厚生労働省 平成25年10月				平成25年医療施設調査 厚生労働省 平成25年10月				平成25年医療施設調査 厚生労働省 平成25年10月			

資\_図表 46-6 病院総病床数、診療所病床数

二次医療圏	病院総病床数				診療所病床数				病院+診療所病床数			
	病院 総病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	病院+ 診療所 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,573,772		1,243	(510)	121,342		96	(111)	1,695,114		1,338	(576)
鹿児島県	34,520	2.2%	2,093	67	6,165	5.1%	374	75	40,685	2.4%	2,466	70
鹿児島	14,286	41%	2,102	67	2,458	40%	362	74	16,744	41%	2,463	70
南薩	4,019	12%	2,963	84	657	11%	484	85	4,676	11%	3,448	87
川薩	2,044	6%	1,724	59	489	8%	412	79	2,533	6%	2,136	64
出水	1,454	4%	1,715	59	319	5%	376	75	1,773	4%	2,092	63
始良・伊佐	5,299	15%	2,226	69	930	15%	391	77	6,229	15%	2,617	72
曾於	1,103	3%	1,366	52	167	3%	207	60	1,270	3%	1,573	54
肝属	3,146	9%	2,004	65	641	10%	408	78	3,787	9%	2,412	69
熊毛	566	2%	1,316	51	123	2%	286	67	689	2%	1,602	55
奄美	2,603	8%	2,321	71	381	6%	340	72	2,984	7%	2,660	73
出典	平成25年医療施設調査 厚生労働省 平成25年10月				平成25年医療施設調査 厚生労働省 平成25年10月				病院総病床数と診療所病床数の合計			

46. 鹿児島県

資\_図表 46-7 病院病床数（一般病床、療養病床、精神病床）

二次医療圏	一般病床				療養病床				精神病床			
	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	897,380		708	(232)	328,195		259	(213)	339,780		268	(219)
鹿児島県	15,244	1.7%	924	59	9,215	2.8%	559	64	9,836	2.9%	596	65
鹿児島	6,951	46%	1,023	64	3,596	39%	529	63	3,640	37%	536	62
南薩	1,186	8%	875	57	1,220	13%	900	80	1,585	16%	1,169	91
川薩	856	6%	722	51	603	7%	508	62	581	6%	490	60
出水	552	4%	651	48	353	4%	416	57	545	6%	643	67
始良・伊佐	1,860	12%	781	53	1,680	18%	706	71	1,701	17%	715	70
曾於	357	2%	442	39	556	6%	689	70	188	2%	233	48
肝属	1,813	12%	1,155	69	630	7%	401	57	699	7%	445	58
熊毛	431	3%	1,002	63	0	0%	0	38	130	1%	302	52
奄美	1,238	8%	1,104	67	577	6%	514	62	767	8%	684	69
出典	平成25年医療施設調査 厚生労働省 平成25年10月				平成25年医療施設調査 厚生労働省 平成25年10月				平成25年医療施設調査 厚生労働省 平成25年10月			

資\_図表 46-8 回復期リハビリ病棟病床数と地域包括ケア病棟病床数<sup>3</sup>

二次医療圏	回復期病床数				地域包括ケア病床数			
	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	74,508		59	(46)	21,119		36	(44)
鹿児島県	1,980	2.7%	120	63	832	3.9%	50	53
鹿児島	947	48%	139	67	270	32%	40	51
南薩	209	11%	154	71	75	9%	55	54
川薩	136	7%	115	62	166	20%	140	73
出水	123	6%	145	69	0	0%	0	42
始良・伊佐	331	17%	139	67	199	24%	84	61
曾於	16	1%	20	42	12	1%	15	45
肝属	170	9%	108	61	10	1%	6	43
熊毛	48	2%	112	61	42	5%	98	64
奄美	0	0%	0	37	58	7%	52	54
出典	地方厚生局データを活用した全国回復期リハビリテーション病棟連絡協議会の独自調査 平成27年3月				地方厚生局データを活用した地域包括ケア病棟協会の独自調査 平成27年5月			

<sup>3</sup> 福岡県・信越厚生局、近畿厚生局のデータは入手できていないため、合計値には含んでいない。人口あたり病床数（全国値）の算出にあたっては、データを入手できていない地域の人口は総じて計算している。

資\_図表 46-9 全身麻酔件数、分娩件数（年間）

二次医療圏	全身麻酔 件数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	分娩件数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	2,577,228		2,035	(946)	1,062,024		838	(291)
鹿児島県	37,032	1.4%	2,245	52	16,260	1.5%	986	55
鹿児島	25,008	68%	3,679	67	7,764	48%	1,142	60
南薩	1,512	4%	1,115	40	1,056	6%	779	48
川薩	1,968	5%	1,659	46	1,404	9%	1,184	62
出水	1,140	3%	1,345	43	648	4%	764	47
始良・伊佐	2,388	6%	1,003	39	2,100	13%	882	51
曾於	624	2%	773	37	240	1%	297	31
肝属	2,172	6%	1,384	43	1,776	11%	1,131	60
熊毛	552	1%	1,283	42	240	1%	558	40
奄美	1,668	5%	1,487	44	1,032	6%	920	53
出典	平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

資\_図表 46-10 医師数（総数、病院医師数、診療所医師数）

二次医療圏	総医師数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	病院 医師数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所 医師数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	328,427		259	(89)	206,659		163	(65)	121,769		96	(30)
鹿児島県	4,674	1.4%	283	53	3,113	1.5%	189	54	1,561	1.3%	95	50
鹿児島	2,534	54%	373	63	1,811	58%	266	66	722	46%	106	53
南薩	378	8%	279	52	238	8%	175	52	140	9%	104	52
川薩	285	6%	240	48	160	5%	135	46	124	8%	105	53
出水	149	3%	176	41	90	3%	106	41	59	4%	70	41
始良・伊佐	521	11%	219	45	309	10%	130	45	211	14%	89	48
曾於	118	3%	146	37	60	2%	75	36	58	4%	72	42
肝属	358	8%	228	46	221	7%	141	47	137	9%	87	47
熊毛	70	1%	163	39	53	2%	123	44	17	1%	39	31
奄美	262	6%	234	47	170	5%	152	48	92	6%	82	45
出典	病院医師数と診療所医師数の合計				平成25年病院報告 厚生労働省 平成25年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

46. 鹿児島県

資\_図表 46-11 看護師数（総数、病院看護師数、診療所看護師数）

二次医療圏	総看護師数				病院看護師数				診療所看護師数			
	総看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病院看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	診療所看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	1,070,056		845	(286)	889,314		702	(241)	180,742		143	(74)
鹿児島県	22,877	2.1%	1,387	69	18,019	2.0%	1,092	66	4,858	2.7%	295	70
鹿児島	10,527	46%	1,549	75	8,296	46%	1,220	72	2,231	46%	328	75
南薩	2,157	9%	1,591	76	1,775	10%	1,309	75	383	8%	282	69
川薩	1,497	7%	1,262	65	1,069	6%	902	58	428	9%	361	79
出水	914	4%	1,078	58	671	4%	792	54	243	5%	287	69
始良・伊佐	3,172	14%	1,333	67	2,533	14%	1,064	65	639	13%	269	67
曾於	659	3%	816	49	465	3%	575	45	195	4%	241	63
肝属	2,129	9%	1,356	68	1,682	9%	1,071	65	447	9%	285	69
熊毛	378	2%	878	51	304	2%	707	50	74	2%	172	54
奄美	1,443	6%	1,287	65	1,224	7%	1,091	66	219	5%	195	57
出典	病院看護師数と診療所看護師数の合計				平成25年病院報告 厚生労働省 平成25年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

資\_図表 46-12 総療法士数と薬剤師数

二次医療圏	総療法士数				薬剤師数			
	総療法士数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	薬剤師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	111,708		88	(49)	280,052		221	(94)
鹿児島県	3,010	2.7%	182	69	2,919	1.0%	177	45
鹿児島	1,357	45%	200	73	1,513	52%	223	50
南薩	304	10%	224	78	209	7%	154	43
川薩	185	6%	156	64	204	7%	172	45
出水	115	4%	136	60	124	4%	146	42
始良・伊佐	500	17%	210	75	341	12%	143	42
曾於	65	2%	80	48	95	3%	118	39
肝属	330	11%	210	75	251	9%	160	44
熊毛	50	2%	116	56	46	2%	107	38
奄美	104	3%	93	51	136	5%	121	39
出典	平成25年病院報告 厚生労働省 平成25年10月				平成24年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成24年12月			

資\_図表 46-13 在宅医療施設数（在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院）

二次医療圏	在宅療養支援診療所	県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	在宅療養支援病院	県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	14,364		0.9	(0.5)	1,027		0.1	(0.1)
鹿児島県	283	2.0%	1.1	54	36	3.5%	0.1	62
鹿児島	96	34%	1.1	55	16	44%	0.2	70
南薩	19	7%	0.7	45	3	8%	0.1	57
川薩	30	11%	1.4	62	2	6%	0.1	55
出水	20	7%	1.3	59	1	3%	0.1	50
始良・伊佐	54	19%	1.5	63	6	17%	0.2	67
曾於	8	3%	0.5	41	0	0%	0	39
肝属	29	10%	1.0	53	2	6%	0.1	51
熊毛	5	2%	0.6	44	1	3%	0.1	60
奄美	22	8%	1.0	54	5	14%	0.2	79
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成26年11月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成26年11月			

資\_図表 46-14 総高齢者施設・住宅定員数、介護保険施設定員(病床)数、高齢者住宅定員数

二次医療圏	総高齢者施設・住宅定員数	全国シェア県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	介護保険施設定員(病床)数	全国シェア県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	高齢者住宅定員数	全国シェア県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	1,572,585		96	(16)	966,631		59	(13)	605,954		37	(14)
鹿児島県	26,791	1.7%	100	53	17,861	1.8%	67	56	8,930	1.5%	33	48
鹿児島	9,184	34%	103	55	5,259	29%	59	50	3,925	44%	44	55
南薩	2,682	10%	94	49	2,024	11%	71	59	658	7%	23	40
川薩	2,431	9%	115	62	1,850	10%	88	72	581	7%	28	43
出水	1,611	6%	101	54	1,054	6%	66	56	557	6%	35	49
始良・伊佐	3,750	14%	101	53	2,440	14%	66	55	1,310	15%	35	49
曾於	1,807	7%	106	57	1,346	8%	79	66	461	5%	27	43
肝属	2,550	10%	87	45	1,668	9%	57	49	882	10%	30	45
熊毛	628	2%	77	38	516	3%	63	53	112	1%	14	34
奄美	2,148	8%	101	53	1,704	10%	80	67	444	5%	21	39
出典	介護保険施設定員(病床)数と高齢者住宅定員数の合計				老人保健施設(老健)定員数、特別養護老人ホーム(特養)定員数、介護療養病床数の合計				有料老人ホーム、軽費ホーム、グループホーム、サ高住の合計			

46. 鹿児島県

資\_図表 46-15 老人保健施設（老健）定員数、特別養護老人ホーム（特養）定員数、介護療養病床数

二次医療圏	老人保健施設（老健）定員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	特別養護 老人ホーム （特養） 定員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護療養 病床数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	357,540		22	(5.7)	539,475		33	(10.2)	69,616		4.2	(4.2)
鹿児島県	6,289	1.8%	24	53	10,574	2.0%	40	57	998	1.4%	3.7	49
鹿児島	1,919	31%	22	50	2,931	28%	33	50	409	41%	4.6	51
南薩	717	11%	25	56	1,261	12%	44	61	46	5%	1.6	44
川薩	590	9%	28	61	1,188	11%	56	73	72	7%	3.4	48
出水	379	6%	24	54	623	6%	39	56	52	5%	3.3	48
始良・伊佐	886	14%	24	54	1,328	13%	36	53	226	23%	6.1	54
曾於	500	8%	29	63	722	7%	42	59	124	12%	7.3	57
肝属	593	9%	20	48	1,045	10%	36	53	30	3%	1.0	42
熊毛	99	2%	12	33	417	4%	51	68	0	0%	0	40
奄美	606	10%	29	62	1,059	10%	50	67	39	4%	1.8	44
出典	平成27年4月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウエルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資\_図表 46-16 有料老人ホーム定員数、軽費ホーム定員数、グループホーム定員数

二次医療圏	有料老人ホーム	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	軽費 ホーム	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	グループ ホーム	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	209,255		12.7	(10.0)	20,481		1.2	(1.9)	186,381		11.3	(5.6)
鹿児島県	1,319	0.6%	4.9	42	50	0.2%	0.2	44	5,499	3.0%	20.6	66
鹿児島	693	53%	7.8	45	50	100%	0.6	46	2,179	40%	24.5	73
南薩	21	2%	0.7	38	0	0%	0	43	440	8%	15.4	57
川薩	0	0%	0	37	0	0%	0	43	378	7%	17.9	62
出水	89	7%	5.6	43	0	0%	0	43	279	5%	17.6	61
始良・伊佐	253	19%	6.8	44	0	0%	0	43	744	14%	20.0	66
曾於	155	12%	9.1	46	0	0%	0	43	306	6%	18.0	62
肝属	26	2%	0.9	38	0	0%	0	43	762	14%	26.1	76
熊毛	0	0%	0	37	0	0%	0	43	99	2%	12.1	51
奄美	82	6%	3.9	41	0	0%	0	43	312	6%	14.7	56
出典	平成27年4月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウエルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資\_図表 46-17 サービス付き高齢者専用賃貸住宅（サ高住）定員数

二次医療圏	サ高住（全施設）				サ高住（特定施設）				サ高住（非特定施設）			
	サ高住 （全施設）	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	サ高住 （特定 施設）	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	サ高住 （非特定 施設）	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	189,837		11.5	(6.2)	9,386		0.6	(1.2)	180,451		11.0	(5.9)
鹿児島県	2,062	1.1%	7.7	44	30	0.3%	0.1	46	2,032	1.1%	7.6	44
鹿児島	1,003	49%	11.3	50	0	0%	0	45	1,003	49%	11.3	51
南薩	197	10%	6.9	43	0	0%	0	45	197	10%	6.9	43
川薩	203	10%	9.6	47	0	0%	0	45	203	10%	9.6	48
出水	189	9%	11.9	51	30	100%	1.9	61	159	8%	10.0	48
始良・伊佐	313	15%	8.4	45	0	0%	0	45	313	15%	8.4	46
曾於	0	0%	0	31	0	0%	0	45	0	0%	0	31
肝属	94	5%	3.2	37	0	0%	0	45	94	5%	3.2	37
熊毛	13	1%	1.6	34	0	0%	0	45	13	1%	1.6	34
奄美	50	2%	2.4	35	0	0%	0	45	50	2%	2.4	35
出典	平成27年4月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資\_図表 46-18 介護サービス従事看護師数（介護施設、訪問看護）

二次医療圏	介護サービス従事看護師数				看護師数（施設）				看護師数（訪問）			
	介護サー ビス従事 看護師数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	看護師数 （施設）	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	看護師数 （訪問）	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	153,515		9.3	(2.5)	116,114		7.1	(2.3)	37,402		2.3	(0.8)
鹿児島県	2,953	1.9%	11.0	57	2,279	2.0%	8.5	56	674	1.8%	2.5	53
鹿児島	1,016	34%	11.4	58	727	32%	8.2	55	289	43%	3.2	62
南薩	266	9%	9.3	50	215	9%	7.5	52	51	8%	1.8	44
川薩	215	7%	10.2	53	182	8%	8.6	57	32	5%	1.5	41
出水	167	6%	10.5	55	125	5%	7.9	54	42	6%	2.6	54
始良・伊佐	453	15%	12.2	61	367	16%	9.9	62	86	13%	2.3	50
曾於	245	8%	14.4	70	215	9%	12.6	74	30	4%	1.8	44
肝属	291	10%	10.0	53	224	10%	7.7	53	67	10%	2.3	51
熊毛	49	2%	6.0	37	44	2%	5.3	42	6	1%	0.7	30
奄美	250	8%	11.8	60	179	8%	8.4	56	71	11%	3.3	63
出典	平成27年4月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

46. 鹿児島県

資\_図表 46-19 介護サービス従事介護職員数（介護施設等、在宅介護）

二次医療圏	介護サービス従事介護職員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護職員 数 (介護施設 等)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護職員 数 (在宅)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,449,644		88	(15.7)	1,230,764		75	(14.6)	218,879		13.3	(5.4)
鹿児島県	25,950	1.8%	97	56	23,525	1.9%	88	59	2,425	1.1%	9.1	42
鹿児島	8,642	33%	97	56	7,627	32%	86	57	1,015	42%	11.4	47
南薩	2,509	10%	88	50	2,370	10%	83	56	139	6%	4.9	34
川薩	2,191	8%	104	60	2,020	9%	96	64	171	7%	8.1	40
出水	1,448	6%	91	52	1,297	6%	82	55	151	6%	9.5	43
始良・伊佐	3,457	13%	93	53	3,229	14%	87	58	228	9%	6.1	37
曾於	1,641	6%	96	55	1,544	7%	91	61	97	4%	5.7	36
肝属	2,961	11%	102	59	2,700	11%	93	62	261	11%	9.0	42
熊毛	822	3%	100	58	729	3%	89	60	93	4%	11.3	46
奄美	2,279	9%	107	62	2,009	9%	95	64	270	11%	12.7	49
出典	平成27年4月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウエルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資\_図表 46-20 在宅医療・介護サービス利用者数（月間）

二次医療圏	在宅医療 利用者数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	訪問看護 利用者数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	訪問介護 利用者数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	733,366		45	(24)	349,081		21	(9)	1,423,393		86	(30)
鹿児島県	9,847	1.3%	37	47	4,245	1.2%	16	44	19,090	1.3%	71	45
鹿児島	4,140	42%	47	51	1,355	32%	15	43	8,433	44%	95	53
南薩	658	7%	23	41	248	6%	9	36	1,103	6%	39	34
川薩	881	9%	42	49	278	7%	13	41	1,373	7%	65	43
出水	382	4%	24	42	342	8%	22	50	980	5%	62	42
始良・伊佐	1,619	16%	44	50	537	13%	14	43	2,107	11%	57	40
曾於	368	4%	22	41	204	5%	12	40	727	4%	43	36
肝属	1,069	11%	37	47	401	9%	14	42	1,875	10%	64	43
熊毛	124	1%	15	38	73	2%	9	37	443	2%	54	39
奄美	606	6%	29	43	807	19%	38	68	2,049	11%	97	53
出典	平成27年4月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウエルネスが二次医療圏別に集計したもの											



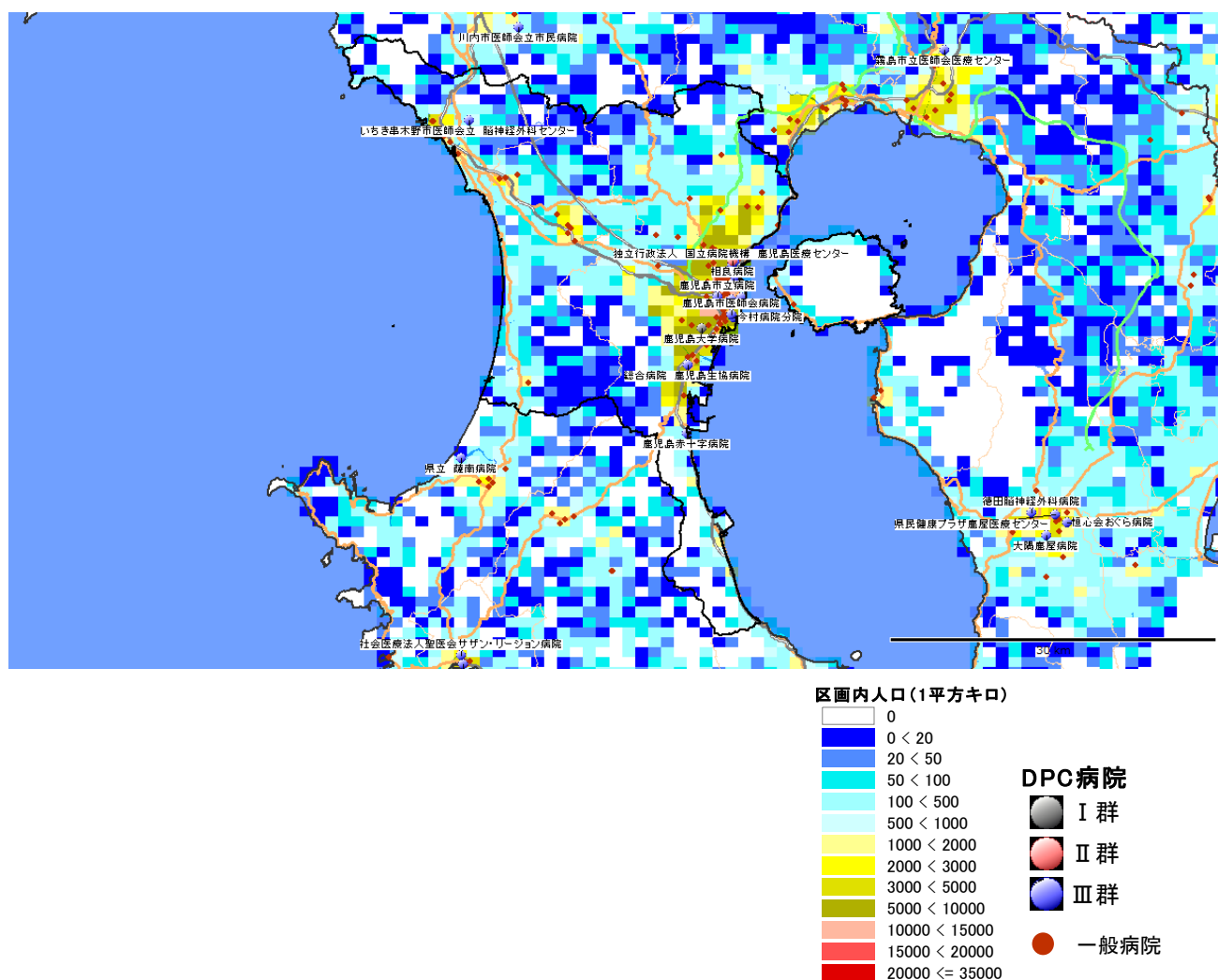
資\_図表 46-21 公的病院病床数、民間病院病床数

二次医療圏	公的病院			民間病院			一般病床		療養病床	
	総病床数	一般病床数	療養病床数	総病床数	一般病床数	療養病床数	公的病院 病床数 の比率	偏差値 *全国は 標準偏差	公的病院 病床数 の比率	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	549,932	467,163	29,302	1,011,492	427,742	293,995	52.2%	(24%)	9.1%	(23%)
鹿児島県	10,951	7,929	953	23,096	7,208	8,061	52.4%	50	10.6%	51
鹿児島	4,946	3,621	289	9,185	3,325	3,162	52.1%	50	8.4%	50
南薩	545	419	102	3,456	781	1,106	34.9%	43	8.4%	50
川薩	610	606	0	1,375	240	554	71.6%	58	0.0%	46
出水	657	492	161	737	0	192	100.0%	70	45.6%	66
姶良・伊佐	1,493	926	175	3,811	934	1,513	49.8%	49	10.4%	51
曾於	198	196	0	833	156	553	55.7%	51	0.0%	46
肝属	1,350	1,045	71	1,735	753	559	58.1%	52	11.3%	51
熊毛	62	60	0	474	341	0	15.0%	35		
奄美	1,090	564	155	1,490	678	422	45.4%	47	26.9%	58

# かごしま 46-1. 鹿児島医療圏

構成市区町村<sup>4</sup> 鹿児島市,日置市,いちき串木野市,三島村,十島村

人口分布<sup>5</sup> (1km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>4</sup> 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報参照可能<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

<sup>5</sup> 鹿児島医療圏を1km<sup>2</sup>区画(1km<sup>2</sup>メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km<sup>2</sup>未満)。白色は非居住地。出所: 国勢調査(平成22年、総務省) 地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREA シリーズ

## (鹿児島医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

### 【地域の概要】

**\*人口、面積など：** 鹿児島(鹿児島市)は、総人口約 680 千人(2015 年推計)、面積 1045 km<sup>2</sup>、人口密度は 651 人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。

**\*人口の将来予測：** 鹿児島の総人口は 2025 年に 648 千人へと減少し(2015 年比-5%)、2040 年に 579 千人へと減少する(2025 年比-11%)ことが予想される。一方、75 歳以上人口は、2015 年の 89 千人が、2025 年にかけて 112 千人へと増加し(2015 年比+26%)、2040 年には 127 千人へと増加する(2025 年比+13%)ことが予想される。

**\*医療費と介護給付費：** 鹿児島の一人当たり医療費(国保)は 356 千円(偏差値 61)、介護給付費は 276 千円(偏差値 57)であり、医療費、介護給付費ともに高い。

### 【医療の現状】

**\*入院医療の充実度：** 鹿児島の一人当たり急性期医療密度指数<sup>6</sup>は 1.5、一人当たり慢性期医療密度指数は 2.68 で、急性期の医療も慢性期の医療もかなり余裕がある。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が 63(病院医師数 66、診療所医師数 53)と、総医師数は多く、病院医師数は非常に多く、診療所医師数は全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は 75 と非常に多い。

**\*一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は 64 で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は 67 と非常に多い。鹿児島には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の鹿児島大学病院(I 群・救命)、鹿児島市立病院(救命)、1000 例以上の今給黎総合病院、鹿児島市医師会病院、南風病院(II 群)、鹿児島医療センター、500 例以上の今村病院分院、今村病院、米盛病院、鹿児島生協病院、相良病院がある。

**\*療養病床の現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 63 と療養病床数は多い。

**\*リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値 73 と非常に多く、回復期病床数は偏差値 67 と非常に多い。

**\*精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 62 で精神病床数は多い。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 55 で診療所数はやや多い。

### 【介護施設や在宅ケアの現状】

**\*介護施設の現状：** 鹿児島の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、9184 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 55)と全国平均レベルをやや上回る。そのうち、介護保険施設の定員が 5259 床(偏差値 50)、高齢者住宅等が 3925 床(偏差値 55)である。介護保険施設は全国平均レベルであるが、高齢者住宅系は全国平均レベルをやや上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、7627 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 57)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

75 歳以上 1000 人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設 50、特別養護老人ホーム 50、介護療養型医療施設 51、有料老人ホーム 45、軽費ホーム 46、グループホーム 73、サ高住 50 である。

**\*在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値 55 とやや多く、在宅療養支援病院は偏差値 70 と非常に多い。介護職員(在宅)の合計は、1015 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 47)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや下回る。

<sup>6</sup>その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0 が全国平均、0.8 を下回ると少ない、0.6 を下回ると非常に少ない、1.2 以上充実、1.5 以上非常に充実

## 46. 鹿児島県

### 【医療と介護の需要予測】

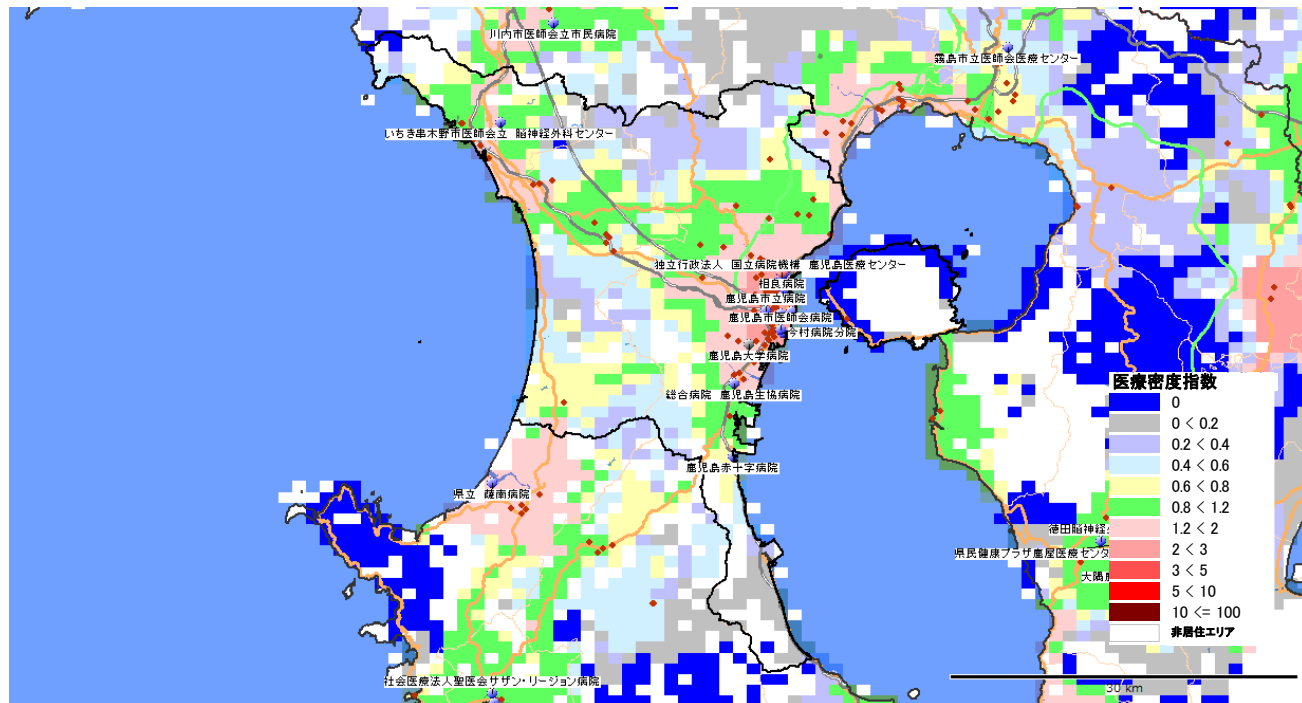
**\*介護の2040年の需要予測：** 現在の介護充足度指数<sup>7</sup>は+8%であり、介護の充足度は全国平均レベルである。2040年の介護充足度指数は-32%であり、2040年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

---

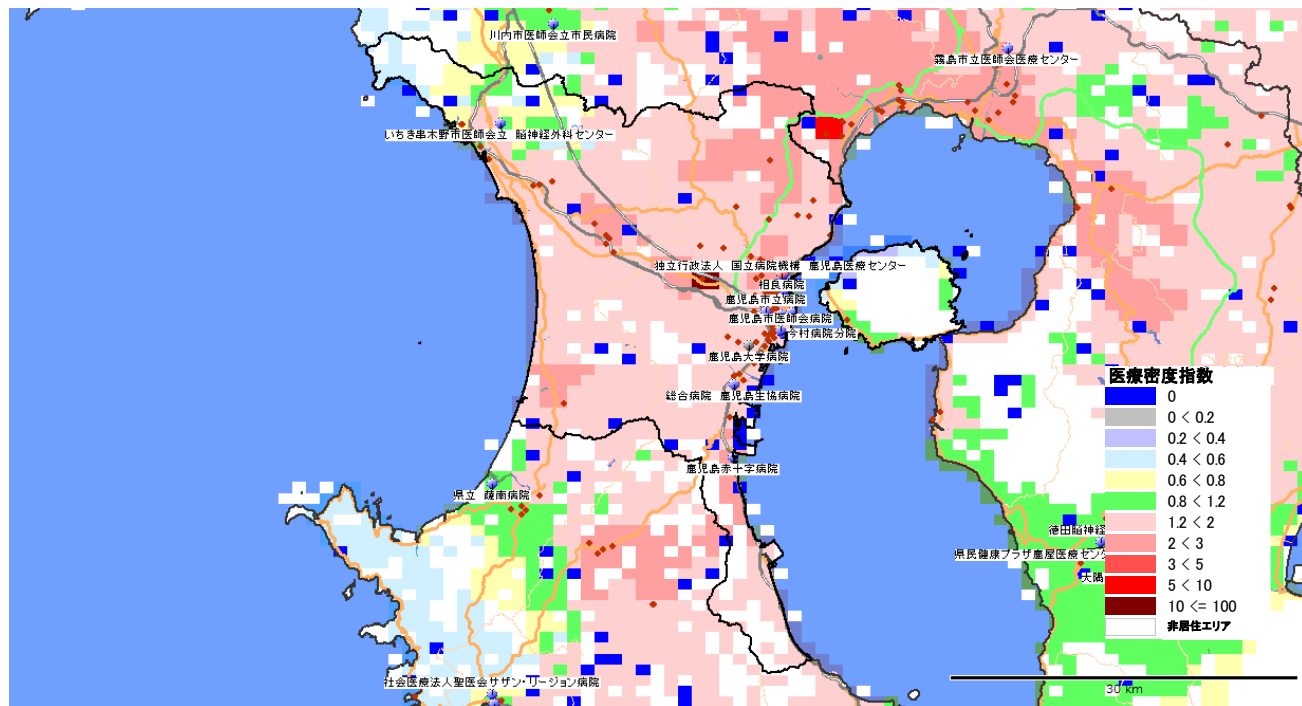
<sup>7</sup>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。各年度の75歳1,000人(推定)に対する高齢者住宅・施設のベッド数が、2015年の全国平均(95.5床)と比べて何%多いか少ないかを示す。集計対象は、介護三施設、軽費老人ホーム、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者賃貸住宅等である。

2. 医療密度<sup>8</sup>

図表 46-1-1 急性期医療密度指数マップ



図表 46-1-2 慢性期医療密度指数マップ

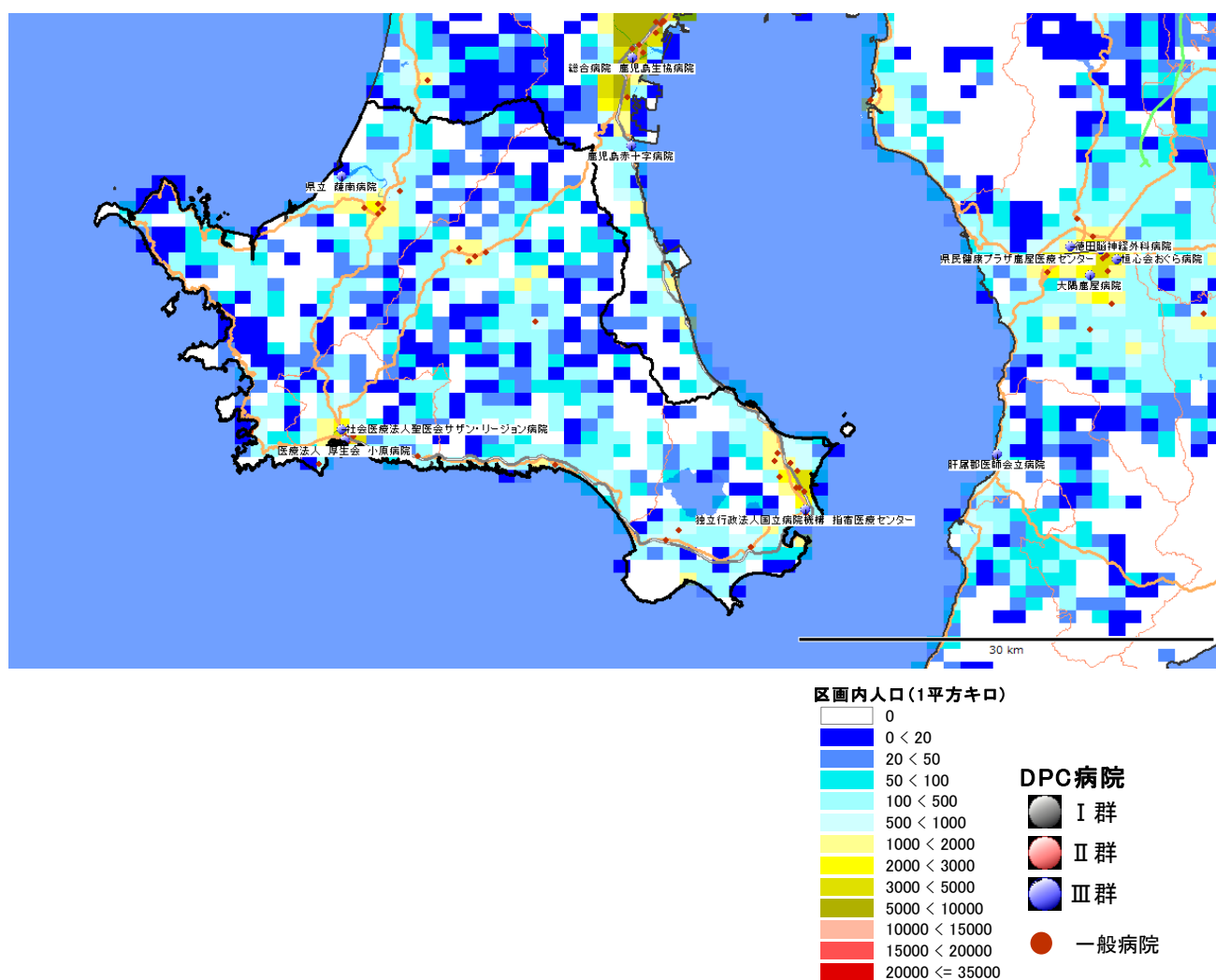


<sup>8</sup>急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

## 46-2. なんさつ 南薩医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> 枕崎市,指宿市,南さつま市,南九州市

人口分布<sup>2</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>1</sup> 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報参照可能<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

<sup>2</sup> 南薩医療圏を1 km<sup>2</sup>区画(1 km<sup>2</sup>メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km<sup>2</sup>未満)。白色は非居住地。出所:国勢調査(平成22年、総務省)地図情報GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREA シリーズ

## (南薩医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

### 【地域の概要】

**\*人口、面積など：** 南薩(枕崎市)は、総人口約 136 千人(2015 年推計)、面積 865 km<sup>2</sup>、人口密度は 157 人/km<sup>2</sup>の過疎地域型二次医療圏である。

**\*人口の将来予測：** 南薩の総人口は 2025 年に 117 千人へと減少し(2015 年比-14%)、2040 年に 92 千人へと減少する(2025 年比-21%)ことが予想される。一方、75 歳以上人口は、2015 年の 29 千人が、2025 年にかけて 28 千人へと減少し(2015 年比-3%)、2040 年には 26 千人へと減少する(2025 年比-7%)ことが予想される。

**\*医療費と介護給付費：** 南薩の一人当たり医療費(国保)は 418 千円(偏差値 76)、介護給付費は 283 千円(偏差値 59)であり、医療費は非常に高く、介護給付費は高い。

### 【医療の現状】

**\*入院医療の充実度：** 南薩の一人当たり急性期医療密度指数<sup>3</sup>は 0.84、一人当たり慢性期医療密度指数は 1.84 で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療はかなり余裕がある。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が 52(病院医師数 52、診療所医師数 52)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は 76 と非常に多い。

**\*一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は 57 で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は 40 と少ない。南薩には、年間全身麻酔件数が 500 例以上の病院はない。

**\*療養病床の現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 80 と療養病床数は非常に多い。

**\*リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値 78 と非常に多く、回復期病床数は偏差値 71 と非常に多い。

**\*精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 91 で精神病床数は非常に多い。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 55 で診療所数はやや多い。

### 【介護施設や在宅ケアの現状】

**\*介護施設の現状：** 南薩の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2682 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 49)と全国平均レベルである。そのうち、介護保険施設の定員が 2024 床(偏差値 59)、高齢者住宅等が 658 床(偏差値 40)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2370 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 56)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

75 歳以上 1000 人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設 56、特別養護老人ホーム 61、介護療養型医療施設 44、有料老人ホーム 38、軽費ホームなし(偏差値 43)、グループホーム 57、サ高住 43 である。

**\*在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値 45 とやや少なく、在宅療養支援病院は偏差値 57 と多い。介護職員(在宅)の合計は、139 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 34)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルを大きく下回る。

<sup>3</sup>その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0 が全国平均、0.8 を下回ると少ない、0.6 を下回ると非常に少ない、1.2 以上充実、1.5 以上非常に充実

## 46. 鹿児島県

### 【医療と介護の需要予測】

**\*介護の2040年の需要予測：** 現在の介護充足度指数<sup>4</sup>は+2%であり、介護の充足度は全国平均レベルである。2040年の介護充足度指数は+11%であり、2040年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でやや過剰ぎみである。

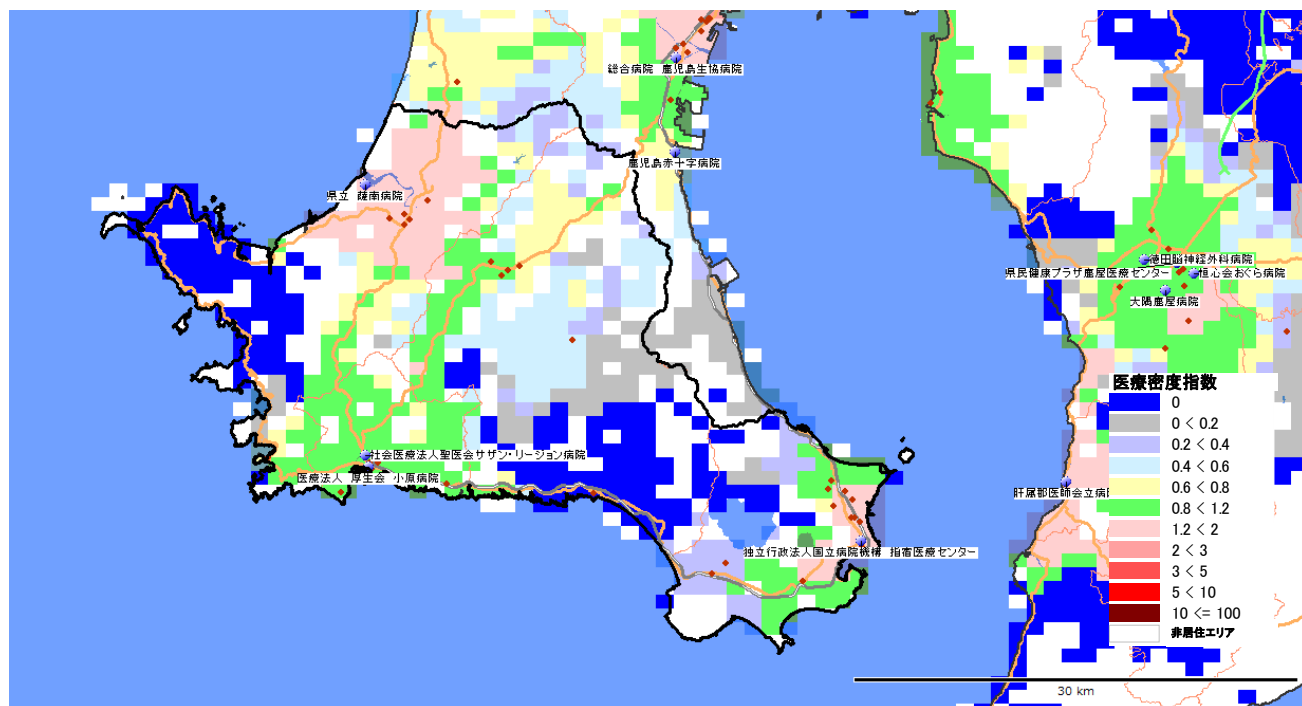
---

<sup>4</sup>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。各年度の75歳1,000人(推計)に対する高齢者住宅・施設のベッド数が、2015年の全国平均(95.5床)と比べて何%多いか少ないかを示す。集計対象は、介護三施設、軽費老人ホーム、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者賃貸住宅等である。

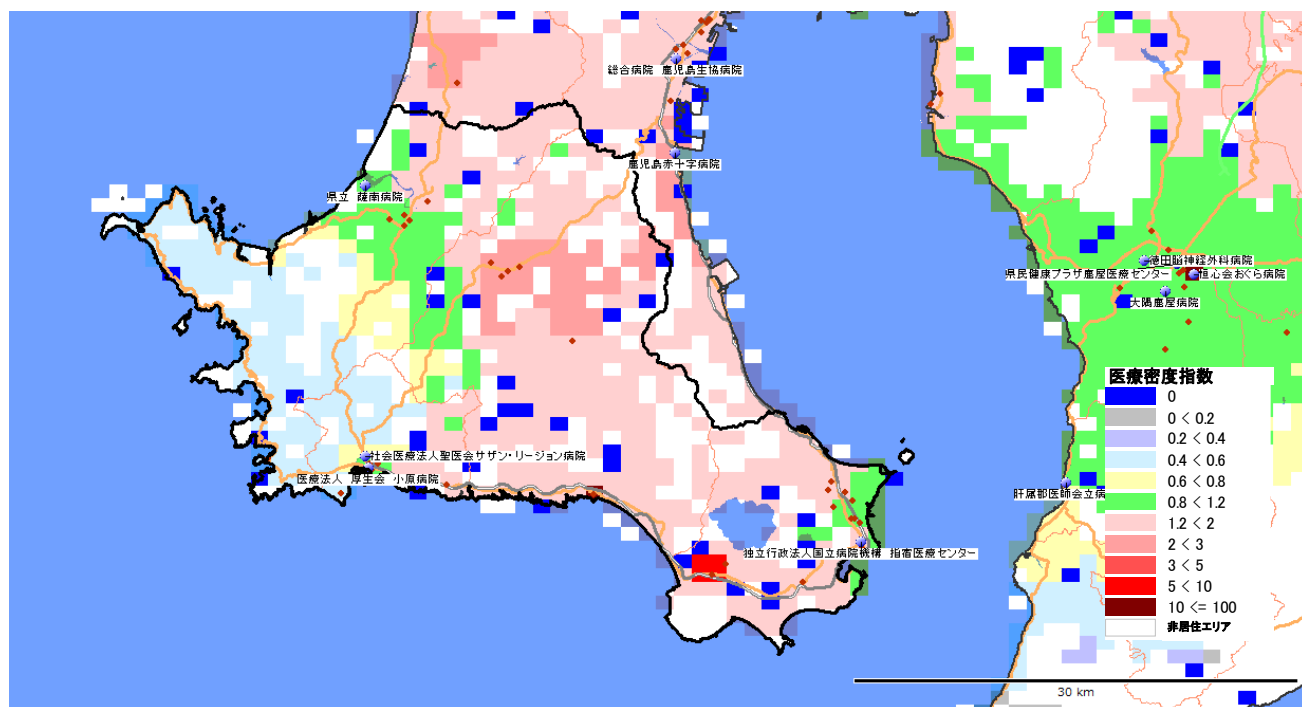


2. 医療密度<sup>5</sup>

図表 46-2-1 急性期医療密度指数マップ



図表 46-2-2 慢性期医療密度指数マップ

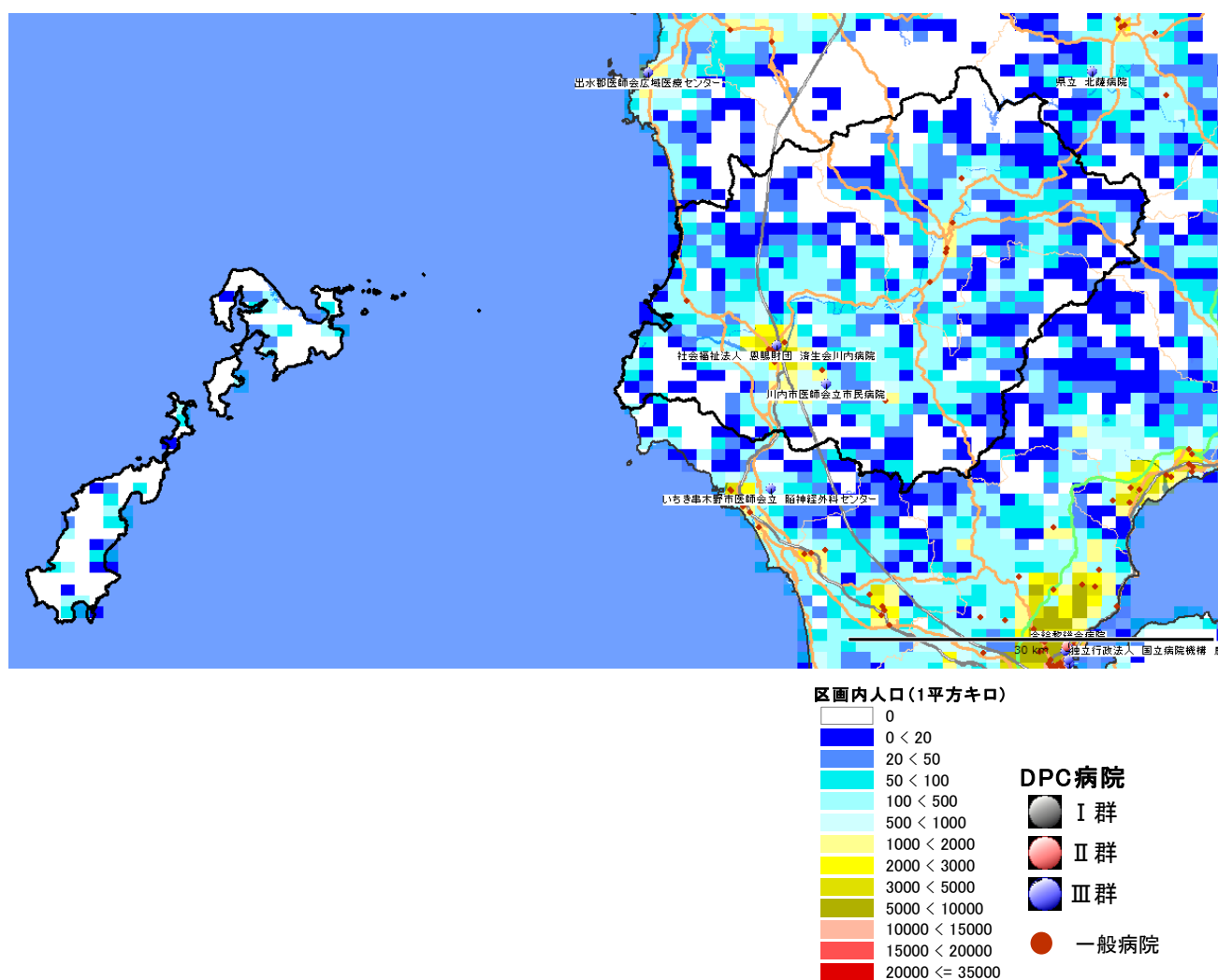


<sup>5</sup>急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

# 46-3. せんさつ 川薩医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> [薩摩川内市, さつま町](#)

人口分布<sup>2</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>1</sup> 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報参照可能 <http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

<sup>2</sup> 川薩医療圏を1 km<sup>2</sup>区画(1 km<sup>2</sup>メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km<sup>2</sup>未満)。白色は非居住地。出所:国勢調査(平成22年、総務省) 地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREA シリーズ

## (川薩医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

## 【地域の概要】

\*人口、面積など： 川薩(薩摩川内市)は、総人口約 119 千人(2015 年推計)、面積 987 km<sup>2</sup>、人口密度は 120 人/km<sup>2</sup>の過疎地域型二次医療圏である。

\*人口の将来予測： 川薩の総人口は 2025 年に 108 千人へと減少し(2015 年比-9%)、2040 年に 93 千人へと減少する(2025 年比-14%)ことが予想される。一方、75 歳以上人口は、2015 年の 21 千人が、2025 年にかけて 22 千人へと増加し(2015 年比+5%)、2040 年には 22 千人とほぼ変わらない(2025 年比±0%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 川薩の一人当たり医療費(国保)は 413 千円(偏差値 75)、介護給付費は 313 千円(偏差値 67)であり、医療費、介護給付費ともに非常に高い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 川薩の一人当たり急性期医療密度指数<sup>3</sup>は 0.85、一人当たり慢性期医療密度指数は 2.02 で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療はかなり余裕がある。

\*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が 48(病院医師数 46、診療所医師数 53)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は 65 と多い。

\*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は 51 で、一般病床は全国平均レベルである。全身麻酔数の偏差値は 46 とやや少ない。川薩には、年間全身麻酔件数が 500 例以上の済生会川内病院がある。

\*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は 62 と療養病床数は多い。

\*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値 64 と多く、回復期病床数は偏差値 62 と多い。

\*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は 60 で精神病床数は多い。

\*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は 65 で診療所数は多い。

## 【介護施設や在宅ケアの現状】

\*介護施設の現状： 川薩の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2431 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 62)と全国平均レベルを上回る。そのうち、介護保険施設の定員が 1850 床(偏差値 72)、高齢者住宅等が 581 床(偏差値 43)である。介護保険施設は全国平均レベルを大きく上回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2020 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 64)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

75 歳以上 1000 人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設 61、特別養護老人ホーム 73、介護療養型医療施設 48、有料老人ホームなし(偏差値 37)、軽費ホームなし(偏差値 43)、グループホーム 62、サ高住 47 である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値 62 と多く、在宅療養支援病院は偏差値 55 とやや多い。介護職員(在宅)の合計は、171 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 40)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

<sup>3</sup>その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0 が全国平均、0.8 を下回ると少ない、0.6 を下回ると非常に少ない、1.2 以上充実、1.5 以上非常に充実

## 46. 鹿児島県

### 【医療と介護の需要予測】

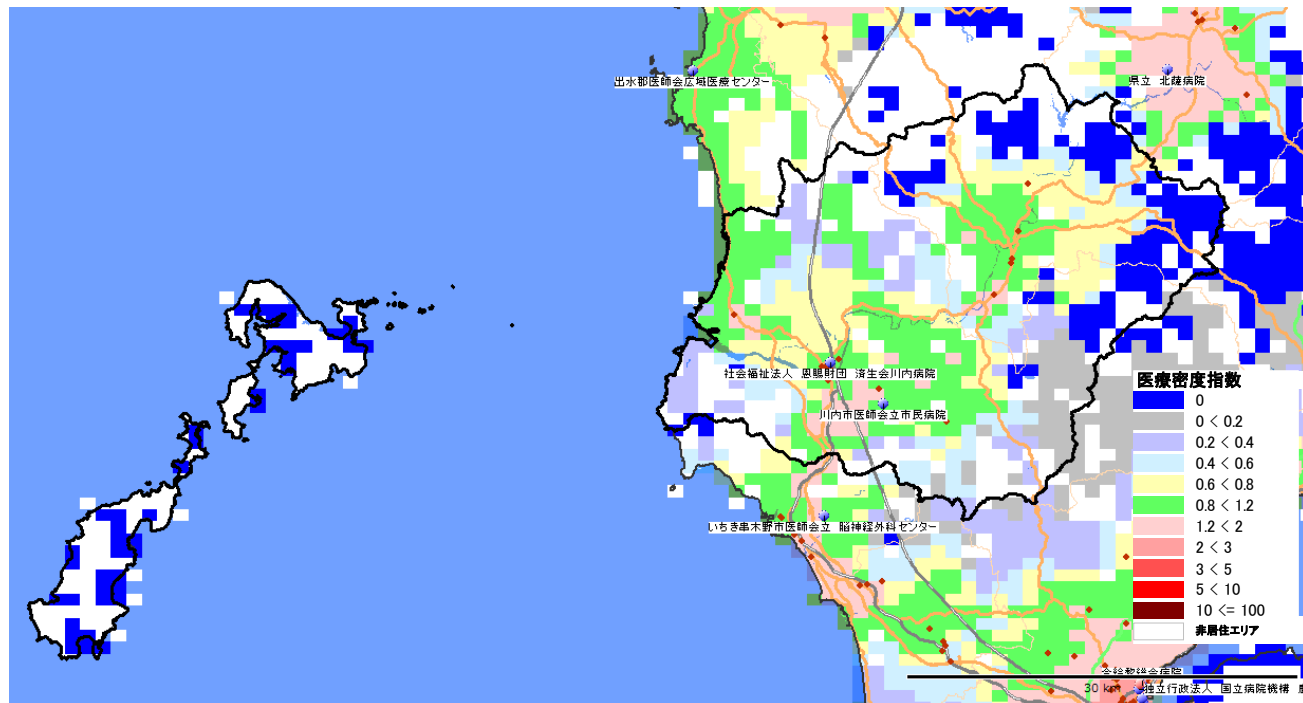
**\*介護の2040年の需要予測：**現在の介護充足度指数<sup>4</sup>は+19%であり、介護の充足度は高い。2040年の介護充足度指数は+15%であり、2040年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でやや過剰ぎみである。

---

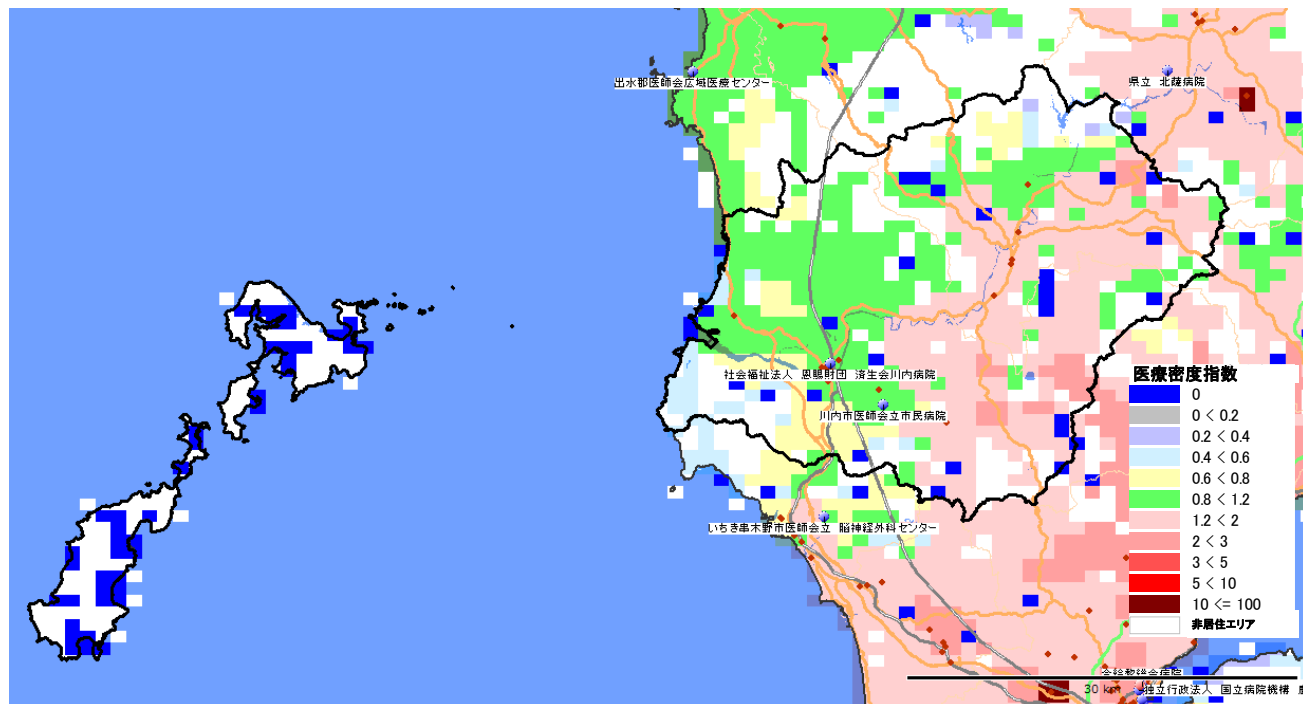
<sup>4</sup>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。各年度の75歳1,000人(推計)に対する高齢者住宅・施設のベッド数が、2015年の全国平均(95.5床)と比べて何%多いか少ないかを示す。集計対象は、介護三施設、軽費老人ホーム、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者賃貸住宅等である。

2. 医療密度<sup>5</sup>

図表 46-3-1 急性期医療密度指数マップ



図表 46-3-2 慢性期医療密度指数マップ

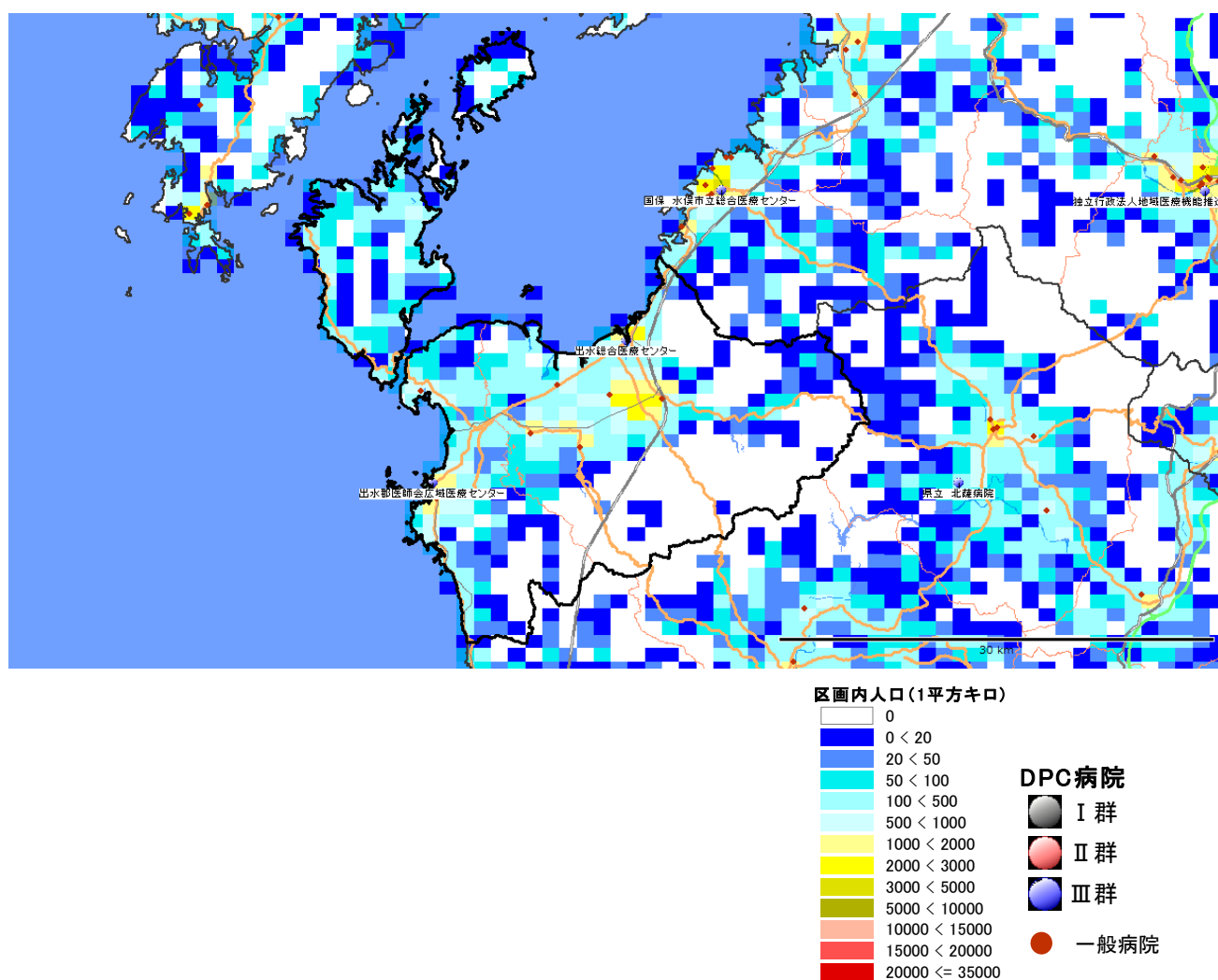


<sup>5</sup>急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

# いずみ 46-4. 出水医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> [阿久根市](#), [出水市](#), [長島町](#)

人口分布<sup>2</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>1</sup> 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報参照可能<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

<sup>2</sup> 出水医療圏を1 km<sup>2</sup>区画(1 km<sup>2</sup>メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000 人/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル(1,000 ~10,000 人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない(1,000 人/km<sup>2</sup>未満)。白色は非居住地。出所:国勢調査(平成22年、総務省) 地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREA シリーズ

## (出水医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

### 【地域の概要】

**\*人口、面積など：** 出水(阿久根市)は、総人口約85千人(2015年推計)、面積581km<sup>2</sup>、人口密度は146人/km<sup>2</sup>の過疎地域型二次医療圏である。

**\*人口の将来予測：** 出水の総人口は2025年に75千人へと減少し(2015年比-12%)、2040年に61千人へと減少する(2025年比-19%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の16千人が、2025年にかけて16千人とほぼ変わらず(2015年比±0%)、2040年には16千人とほぼ変わらない(2025年比±0%)ことが予想される。

**\*医療費と介護給付費：** 出水の一人当たり医療費(国保)は387千円(偏差値69)、介護給付費は304千円(偏差値64)であり、医療費は非常に高く、介護給付費は高い。

### 【医療の現状】

**\*入院医療の充実度：** 出水の一人当たり急性期医療密度指数<sup>3</sup>は1.07、一人当たり慢性期医療密度指数は2.81で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療はかなり余裕がある。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が41(病院医師数41、診療所医師数41)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は58と多い。

**\*一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は48で、一般病床は全国平均レベルである。全身麻酔数の偏差値は43と少ない。出水には、年間全身麻酔件数が500例以上の出水郡医師会広域医療センターがある。

**\*療養病床の現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は57と療養病床数は多い。

**\*リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値60と多く、回復期病床数は偏差値69と非常に多い。

**\*精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は67で精神病床数は非常に多い。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は50で診療所数は全国平均レベルである。

### 【介護施設や在宅ケアの現状】

**\*介護施設の現状：** 出水の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1611人(75歳以上1000人当たりの偏差値54)と全国平均レベルをやや上回る。そのうち、介護保険施設の定員が1054床(偏差値56)、高齢者住宅等が557床(偏差値49)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回り、高齢者住宅系は全国平均レベルである。また、介護職員(介護施設等)の合計は、1297人(75歳以上1000人当たりの偏差値55)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや上回る。

75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設54、特別養護老人ホーム56、介護療養型医療施設48、有料老人ホーム43、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム61、サ高住51である。

**\*在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値59と多く、在宅療養支援病院は偏差値50と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、151人(75歳以上1000人当たりの偏差値43)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

<sup>3</sup>その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0が全国平均、0.8を下回ると少ない、0.6を下回ると非常に少ない、1.2以上充実、1.5以上非常に充実

## 46. 鹿児島県

### 【医療と介護の需要予測】

**\*介護の2040年の需要予測：** 現在の介護充足度指数<sup>4</sup>は+9%であり、介護の充足度は全国平均レベルである。2040年の介護充足度指数は+9%であり、2040年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でほぼ対応可能である。

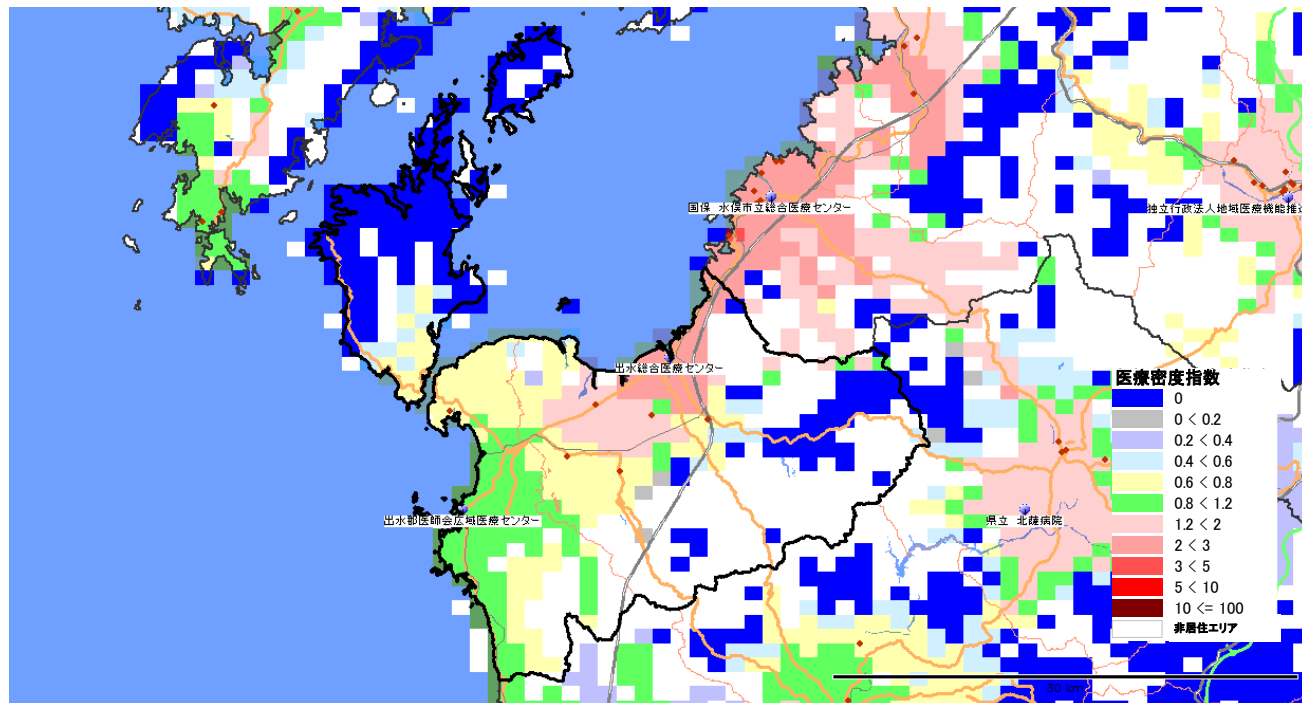
---

<sup>4</sup>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。各年度の75歳1,000人(推計)に対する高齢者住宅・施設のベッド数が、2015年の全国平均(95.5床)と比べて何%多いか少ないかを示す。集計対象は、介護三施設、軽費老人ホーム、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者賃貸住宅等である。

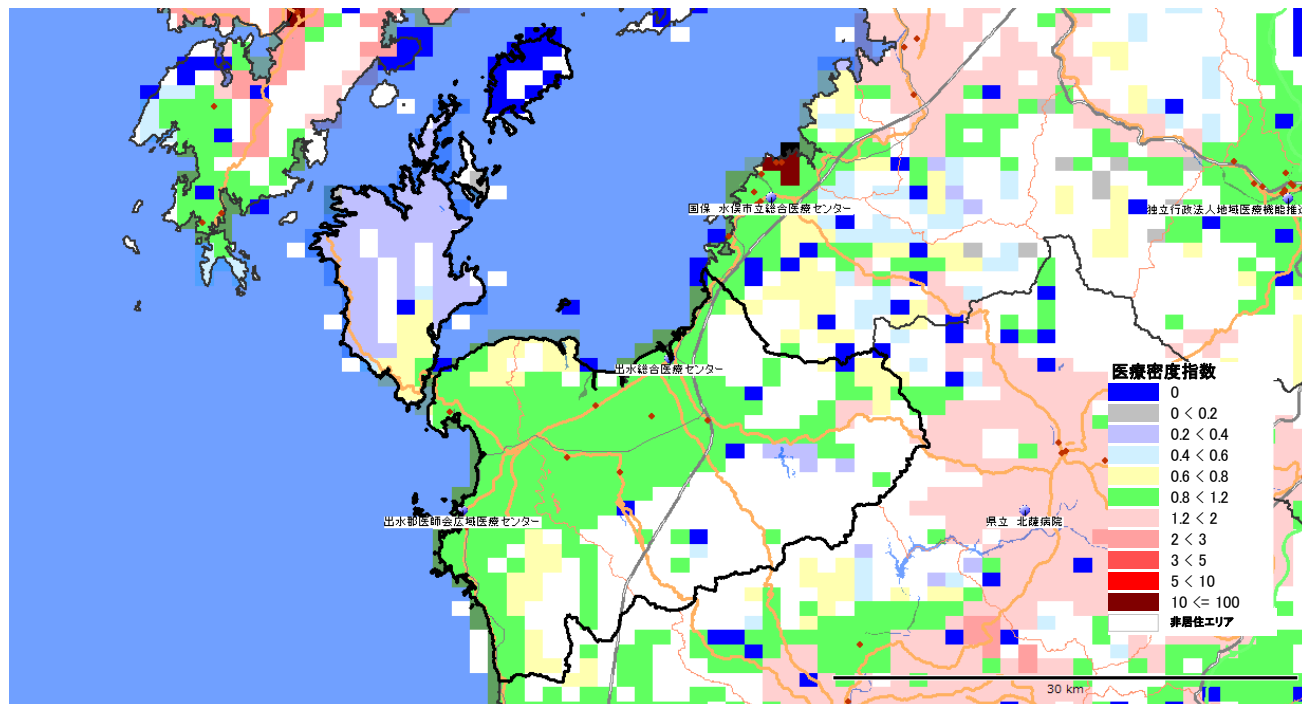


2. 医療密度<sup>5</sup>

図表 46-4-1 急性期医療密度指数マップ



図表 46-4-2 慢性期医療密度指数マップ

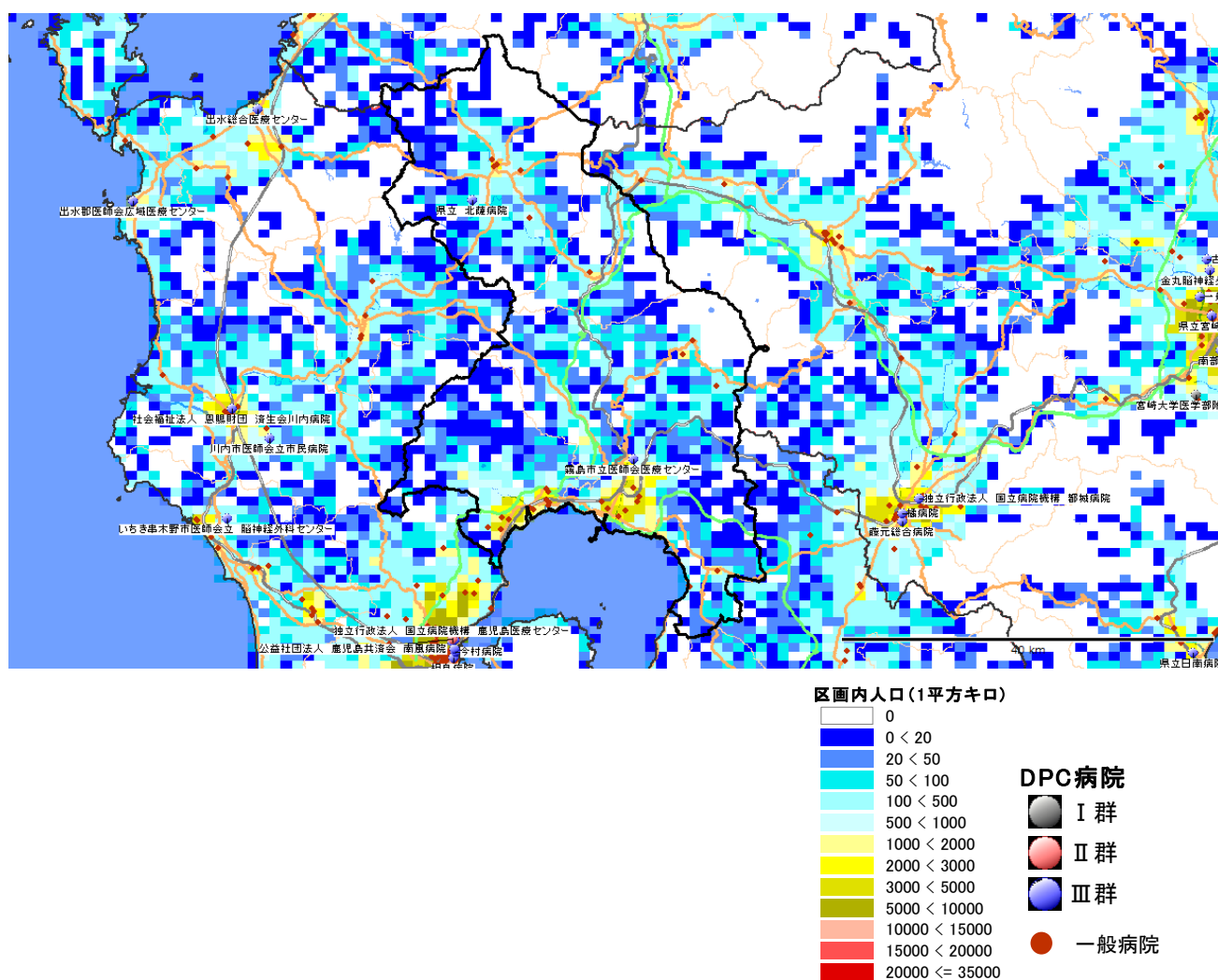


<sup>5</sup>急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

# あいらいさ 46-5. 始良・伊佐医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> 霧島市,伊佐市,始良市,湧水町

人口分布<sup>2</sup> (1km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>1</sup> 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報参照可能 <http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

<sup>2</sup> 始良・伊佐医療圏を1km<sup>2</sup>区画(1km<sup>2</sup>メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km<sup>2</sup>未満)。白色は非居住地。出所:国勢調査(平成22年、総務省)地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREA シリーズ

## (始良・伊佐医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

### 【地域の概要】

**\*人口、面積など：** 始良・伊佐(大口市)は、総人口約 238 千人(2015 年推計)、面積 1372 km<sup>2</sup>、人口密度は 174 人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。

**\*人口の将来予測：** 始良・伊佐の総人口は 2025 年に 224 千人へと減少し(2015 年比-6%)、2040 年に 200 千人へと減少する(2025 年比-11%)ことが予想される。一方、75 歳以上人口は、2015 年の 37 千人が、2025 年にかけて 42 千人へと増加し(2015 年比+14%)、2040 年には 46 千人へと増加する(2025 年比+10%)ことが予想される。

**\*医療費と介護給付費：** 始良・伊佐の一人当たり医療費(国保)は 384 千円(偏差値 68)、介護給付費は 257 千円(偏差値 52)であり、医療費は非常に高く、介護給付費は全国平均レベルである。

### 【医療の現状】

**\*入院医療の充実度：** 始良・伊佐の一人当たり急性期医療密度指数<sup>3</sup>は 0.88、一人当たり慢性期医療密度指数は 1.89 で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療はかなり余裕がある。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が 45(病院医師数 45、診療所医師数 48)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は 67 と非常に多い。

**\*一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は 53 で、一般病床はやや多い。全身麻酔数の偏差値は 39 と少ない。始良・伊佐には、年間全身麻酔件数が 500 例以上の病院はない。

**\*療養病床の現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 71 と療養病床数は非常に多い。

**\*リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値 75 と非常に多く、回復期病床数は偏差値 67 と非常に多い。

**\*精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 70 で精神病床数は非常に多い。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 49 で診療所数は全国平均レベルである。

### 【介護施設や在宅ケアの現状】

**\*介護施設の現状：** 始良・伊佐の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3750 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 53)と全国平均レベルをやや上回る。そのうち、介護保険施設の定員が 2440 床(偏差値 55)、高齢者住宅等が 1310 床(偏差値 49)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや上回り、高齢者住宅系は全国平均レベルである。また、介護職員(介護施設等)の合計は、3229 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 58)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

75 歳以上 1000 人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設 54、特別養護老人ホーム 53、介護療養型医療施設 54、有料老人ホーム 44、軽費ホームなし(偏差値 43)、グループホーム 66、サ高住 45 である。

**\*在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値 63 と多く、在宅療養支援病院は偏差値 67 と非常に多い。介護職員(在宅)の合計は、228 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 37)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

<sup>3</sup>その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0 が全国平均、0.8 を下回ると少ない、0.6 を下回ると非常に少ない、1.2 以上充実、1.5 以上非常に充実

## 46. 鹿児島県

### 【医療と介護の需要予測】

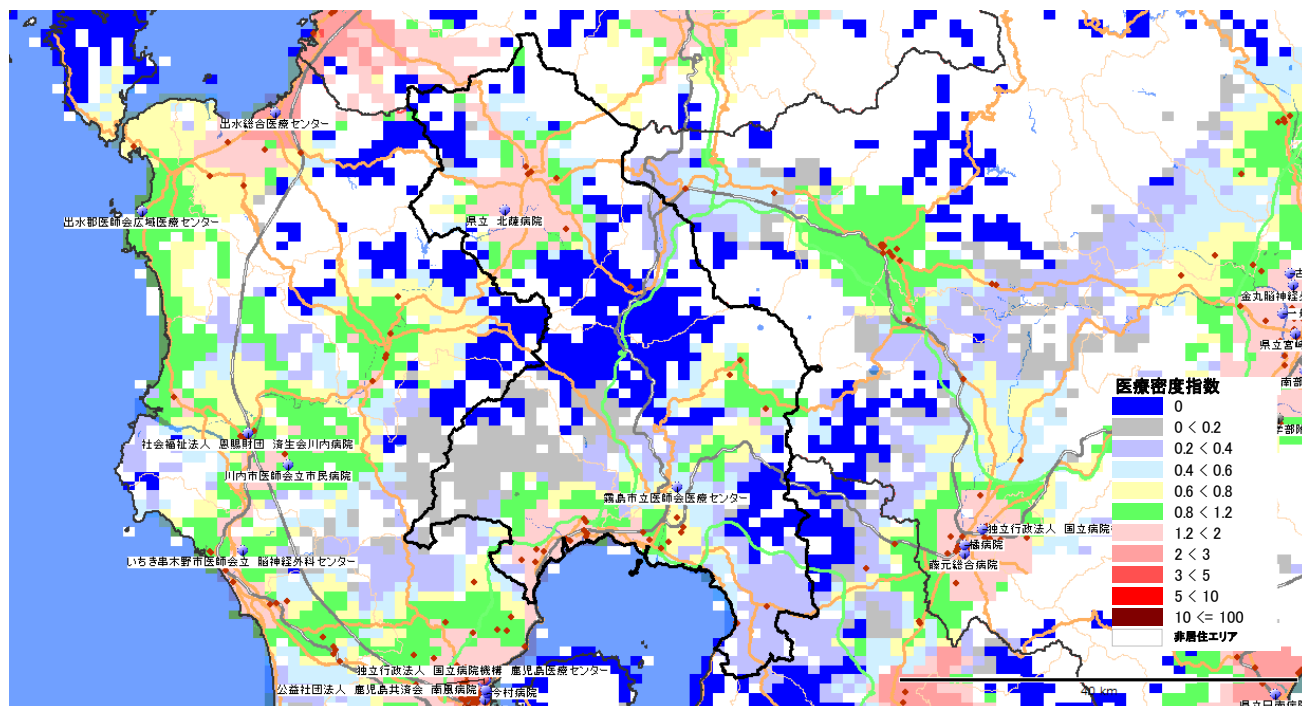
**\*介護の2040年の需要予測：** 現在の介護充足度指数<sup>4</sup>は+8%であり、介護の充足度は全国平均レベルである。2040年の介護充足度指数は-13%であり、2040年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

---

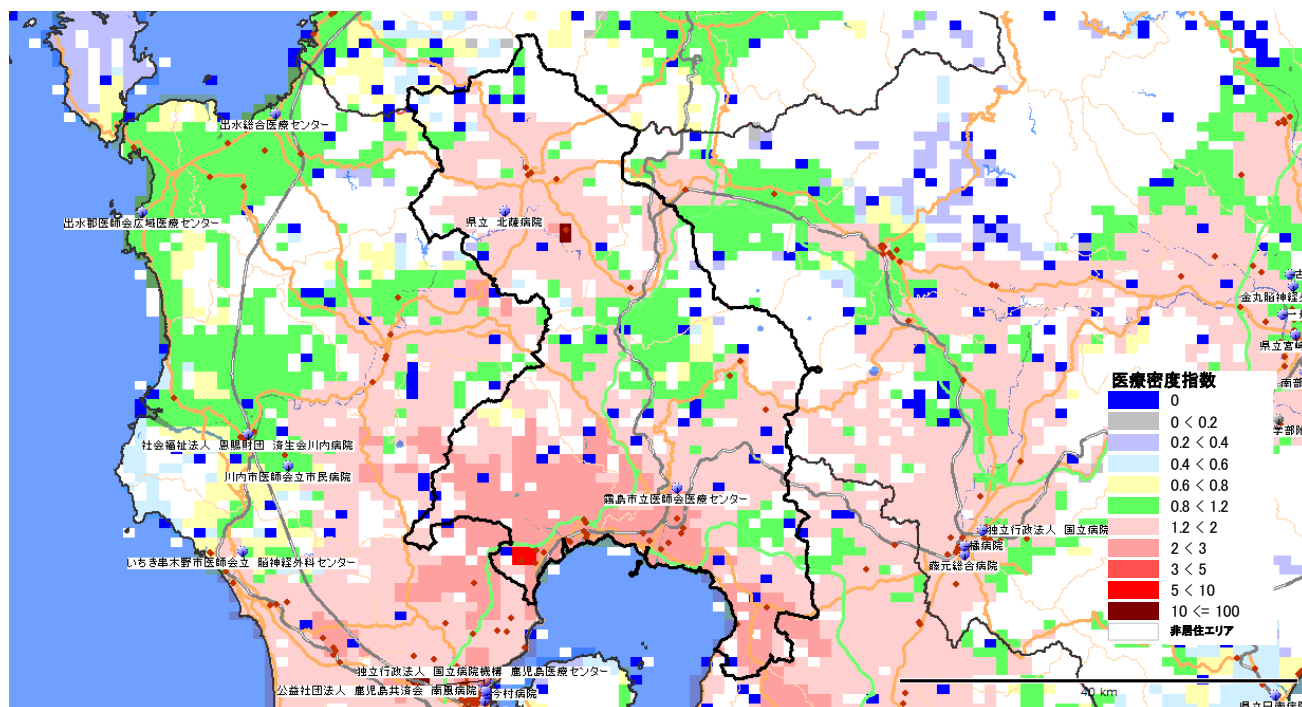
<sup>4</sup>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。各年度の75歳1,000人(推定)に対する高齢者住宅・施設のベッド数が、2015年の全国平均(95.5床)と比べて何%多いか少ないかを示す。集計対象は、介護三施設、軽費老人ホーム、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者賃貸住宅等である。

2. 医療密度<sup>5</sup>

図表 46-5-1 急性期医療密度指数マップ



図表 46-5-2 慢性期医療密度指数マップ

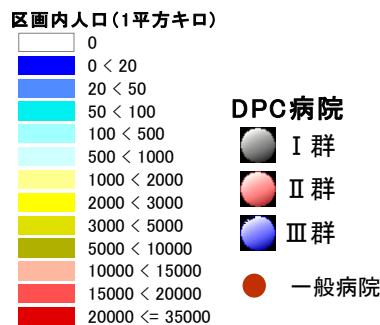
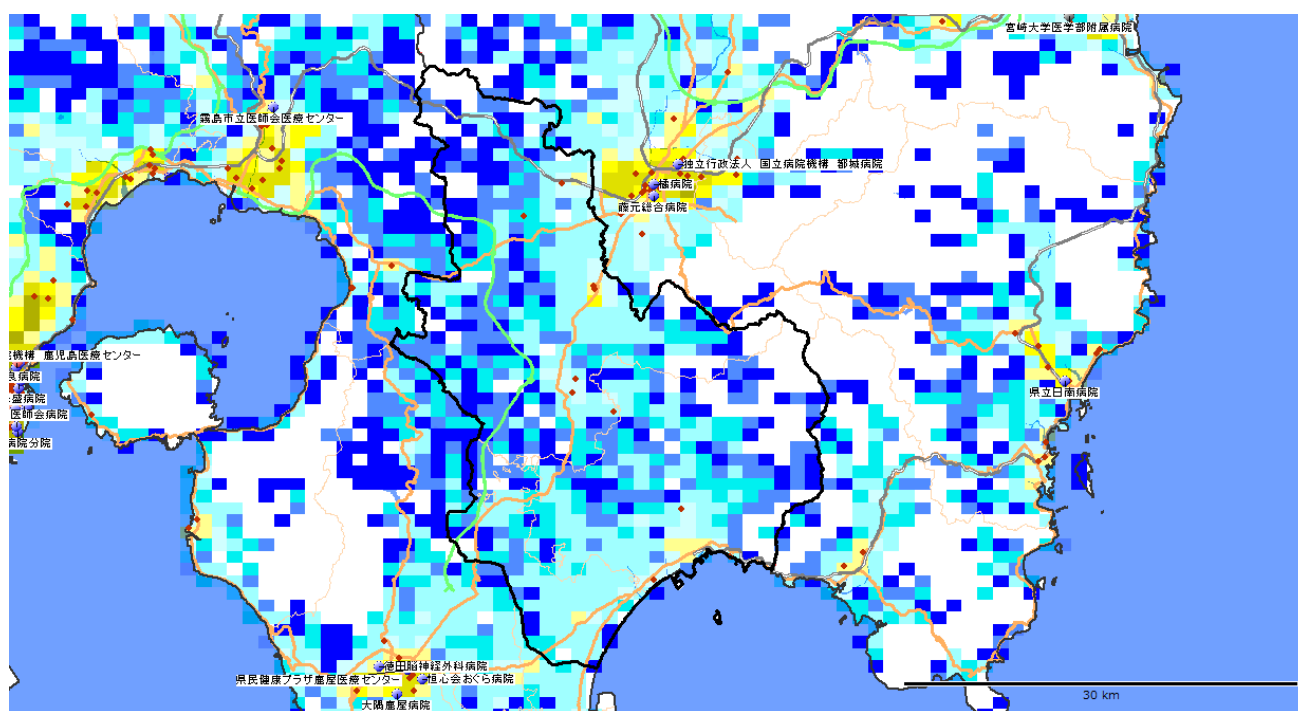


<sup>5</sup>急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

# 46-6. そ お 曾於医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> 曾於市,志布志市,大崎町

人口分布<sup>2</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>1</sup> 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報参照可能<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

<sup>2</sup> 曾於医療圏を1 km<sup>2</sup>区画(1 km<sup>2</sup>メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000 人/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル(1,000 ~10,000 人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない(1,000 人/km<sup>2</sup>未満)。白色は非居住地。出所:国勢調査(平成22年、総務省) 地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREA シリーズ

## (曾於医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

### 【地域の概要】

**\*人口、面積など：** 曾於(曾於市)は、総人口約 81 千人(2015 年推計)、面積 781 km<sup>2</sup>、人口密度は 103 人/km<sup>2</sup>の過疎地域型二次医療圏である。

**\*人口の将来予測：** 曾於の総人口は 2025 年に 70 千人へと減少し(2015 年比-14%)、2040 年に 55 千人へと減少する(2025 年比-21%)ことが予想される。一方、75 歳以上人口は、2015 年の 17 千人が、2025 年にかけて 16 千人へと減少し(2015 年比-6%)、2040 年には 16 千人とほぼ変わらない(2025 年比±0%)ことが予想される。

**\*医療費と介護給付費：** 曾於の一人当たり医療費(国保)は 351 千円(偏差値 60)、介護給付費は 302 千円(偏差値 64)であり、医療費、介護給付費ともに高い。

### 【医療の現状】

**\*入院医療の充実度：** 曾於の一人当たり急性期医療密度指数<sup>3</sup>は 0.55、一人当たり慢性期医療密度指数は 1.97 で、急性期の医療はかなり少ないが、慢性期の医療はかなり余裕がある。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が 37(病院医師数 36、診療所医師数 42)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は 49 と全国平均レベルである。

**\*一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は 39 で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は 37 と少ない。曾於には、年間全身麻酔件数が 500 例以上の病院はない。

**\*療養病床の現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 70 と療養病床数は非常に多い。

**\*リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値 48 と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値 42 と少ない。

**\*精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 48 で精神病床数は全国平均レベルである。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 44 で診療所数は少ない。

### 【介護施設や在宅ケアの現状】

**\*介護施設の現状：** 曾於の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1807 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 57)と全国平均レベルを上回る。そのうち、介護保険施設の定員が 1346 床(偏差値 66)、高齢者住宅等が 461 床(偏差値 43)である。介護保険施設は全国平均レベルを大きく上回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、1544 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 61)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

75 歳以上 1000 人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設 63、特別養護老人ホーム 59、介護療養型医療施設 57、有料老人ホーム 46、軽費ホームなし(偏差値 43)、グループホーム 62、サ高住なし(偏差値 31)である。

**\*在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値 41 と少なく、在宅療養支援病院は存在しない。介護職員(在宅)の合計は、97 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 36)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

<sup>3</sup>その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0 が全国平均、0.8 を下回ると少ない、0.6 を下回ると非常に少ない、1.2 以上充実、1.5 以上非常に充実

## 46. 鹿児島県

### 【医療と介護の需要予測】

**\*介護の2040年の需要予測：** 現在の介護充足度指数<sup>4</sup>は+22%であり、介護の充足度は高い。2040年の介護充足度指数は+28%であり、2040年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でやや過剰ぎみである。

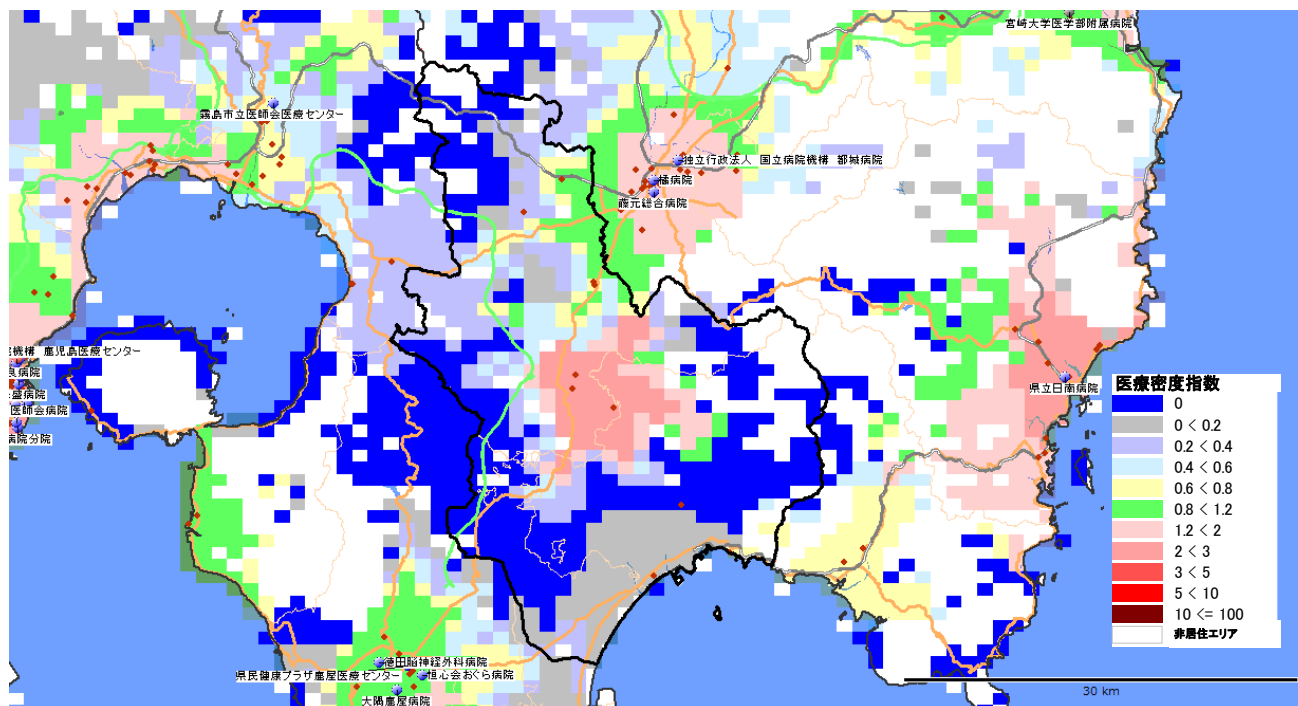
---

<sup>4</sup>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。各年度の75歳1,000人(推計)に対する高齢者住宅・施設のベッド数が、2015年の全国平均(95.5床)と比べて何%多いか少ないかを示す。集計対象は、介護三施設、軽費老人ホーム、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者賃貸住宅等である。

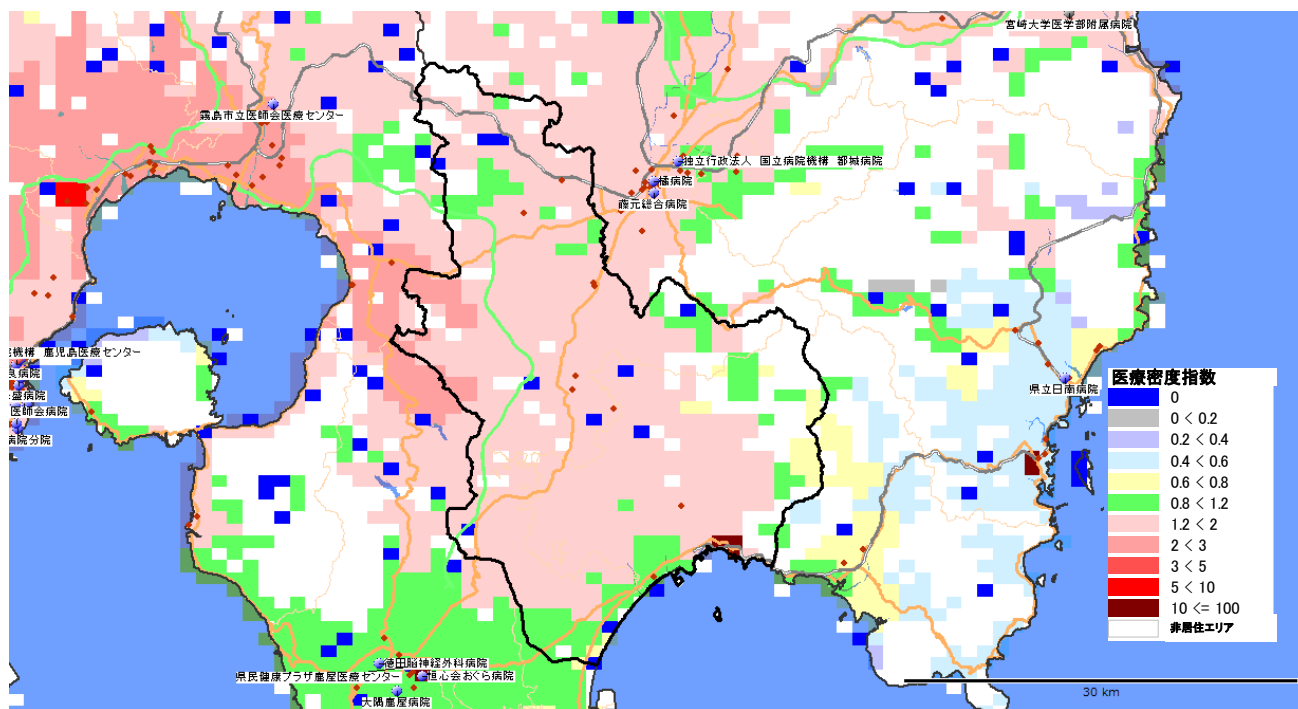


2. 医療密度<sup>5</sup>

図表 46-6-1 急性期医療密度指数マップ



図表 46-6-2 慢性期医療密度指数マップ

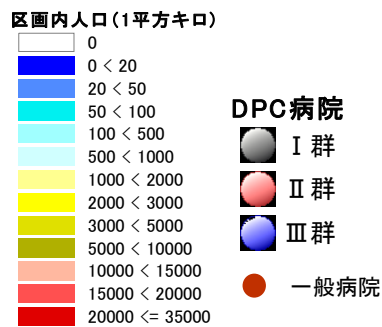
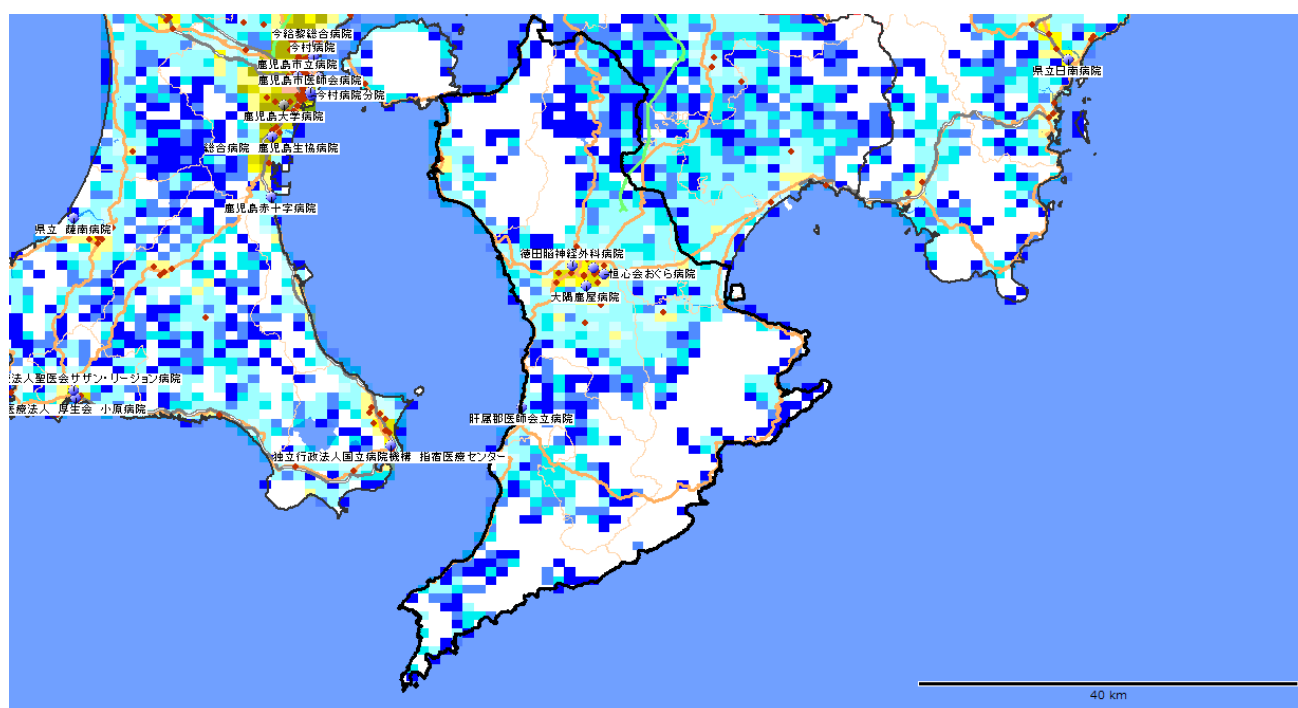


<sup>5</sup>急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

# きもつき 46-7. 肝属医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> [鹿児島市](#), [垂水市](#), [東串良町](#), [錦江町](#), [南大隅町](#), [肝付町](#)

人口分布<sup>2</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>1</sup> 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報参照可能 <http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

<sup>2</sup> 肝属医療圏を1 km<sup>2</sup>区画(1 km<sup>2</sup>メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km<sup>2</sup>未満)。白色は非居住地。出所: 国勢調査(平成22年、総務省) 地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREA シリーズ

## (肝属医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

### 【地域の概要】

**\*人口、面積など：** 肝属(鹿屋市)は、総人口約 157 千人(2015 年推計)、面積 1323 km<sup>2</sup>、人口密度は 119 人/km<sup>2</sup>の過疎地域型二次医療圏である。

**\*人口の将来予測：** 肝属の総人口は 2025 年に 142 千人へと減少し(2015 年比-10%)、2040 年に 121 千人へと減少する(2025 年比-15%)ことが予想される。一方、75 歳以上人口は、2015 年の 29 千人が、2025 年にかけて 29 千人とほぼ変わらず(2015 年比±0%)、2040 年には 30 千人へと増加する(2025 年比+3%)ことが予想される。

**\*医療費と介護給付費：** 肝属の一人当たり医療費(国保)は 360 千円(偏差値 62)、介護給付費は 313 千円(偏差値 67)であり、医療費は高く、介護給付費は非常に高い。

### 【医療の現状】

**\*入院医療の充実度：** 肝属の一人当たり急性期医療密度指数<sup>3</sup>は 0.79、一人当たり慢性期医療密度指数は 2.21 で、急性期の医療は少ないが、慢性期の医療はかなり余裕がある。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が 46(病院医師数 47、診療所医師数 47)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は 68 と非常に多い。

**\*一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は 69 で、一般病床は非常に多い。全身麻酔数の偏差値は 43 と少ない。肝属には、年間全身麻酔件数が 500 例以上の病院はない。

**\*療養病床の現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 57 と療養病床数は多い。

**\*リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値 75 と非常に多く、回復期病床数は偏差値 61 と多い。

**\*精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 58 で精神病床数は多い。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 51 で診療所数は全国平均レベルである。

### 【介護施設や在宅ケアの現状】

**\*介護施設の現状：** 肝属の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2550 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 45)と全国平均レベルをやや下回る。そのうち、介護保険施設の定員が 1668 床(偏差値 49)、高齢者住宅等が 882 床(偏差値 45)である。介護保険施設は全国平均レベルであるが、高齢者住宅系は全国平均レベルをやや下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2700 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 62)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

75 歳以上 1000 人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設 48、特別養護老人ホーム 53、介護療養型医療施設 42、有料老人ホーム 38、軽費ホームなし(偏差値 43)、グループホーム 76、サ高住 37 である。

**\*在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値 53 とやや多く、在宅療養支援病院は偏差値 51 と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、261 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 42)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

<sup>3</sup>その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0 が全国平均、0.8 を下回ると少ない、0.6 を下回ると非常に少ない、1.2 以上充実、1.5 以上非常に充実

## 46. 鹿児島県

### 【医療と介護の需要予測】

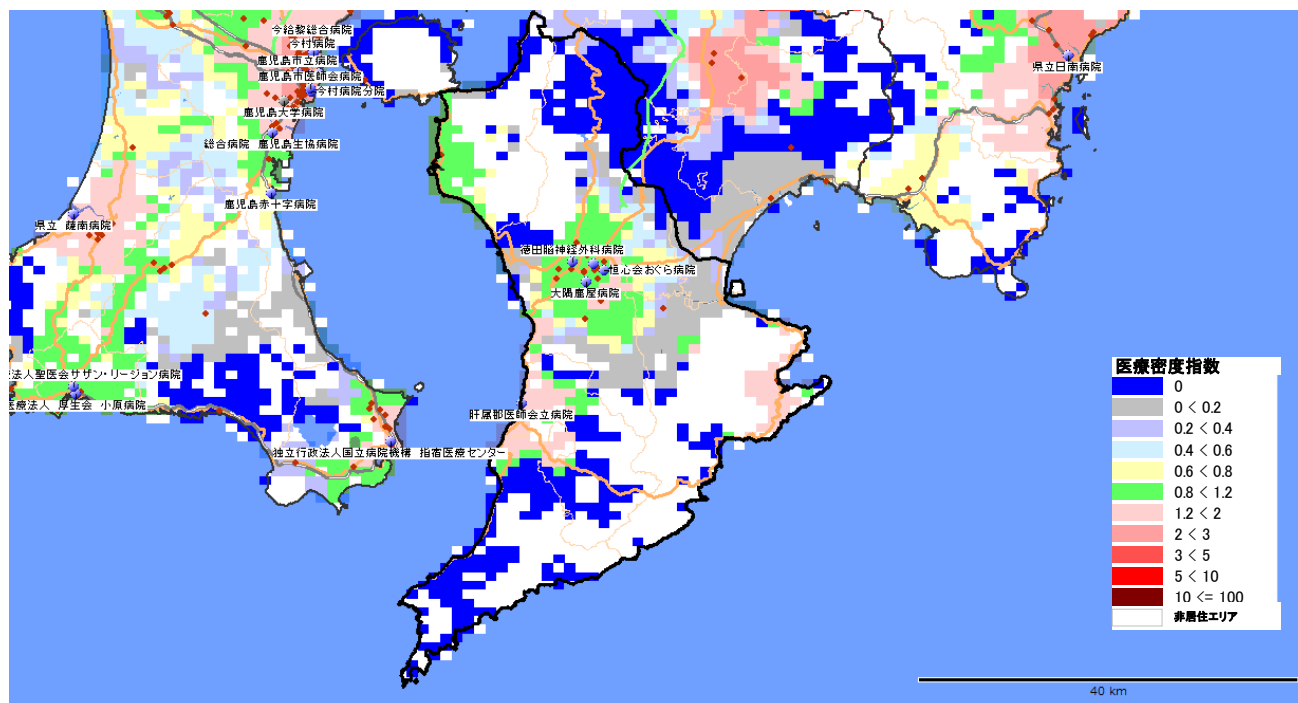
**\*介護の2040年の需要予測：** 現在の介護充足度指数<sup>4</sup>は+1%であり、介護の充足度は全国平均レベルである。2040年の介護充足度指数は±0%であり、2040年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でほぼ対応可能である。

---

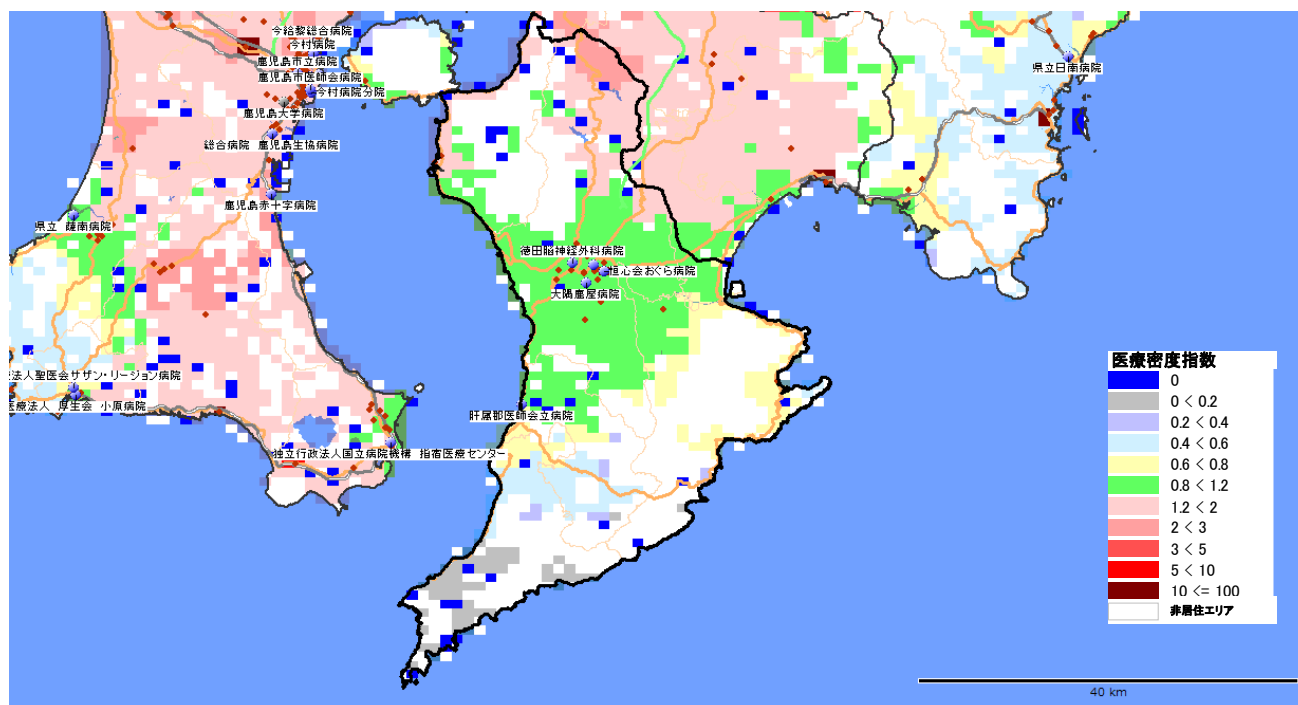
<sup>4</sup>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。各年度の75歳1,000人(推定)に対する高齢者住宅・施設のベッド数が、2015年の全国平均(95.5床)と比べて何%多いか少ないかを示す。集計対象は、介護三施設、軽費老人ホーム、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者賃貸住宅等である。

2. 医療密度<sup>5</sup>

図表 46-7-1 急性期医療密度指数マップ



図表 46-7-2 慢性期医療密度指数マップ

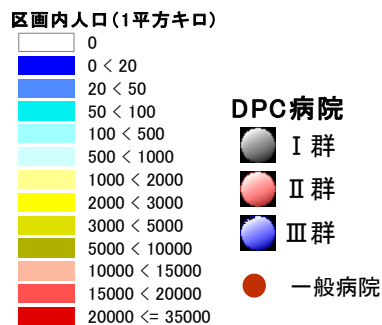
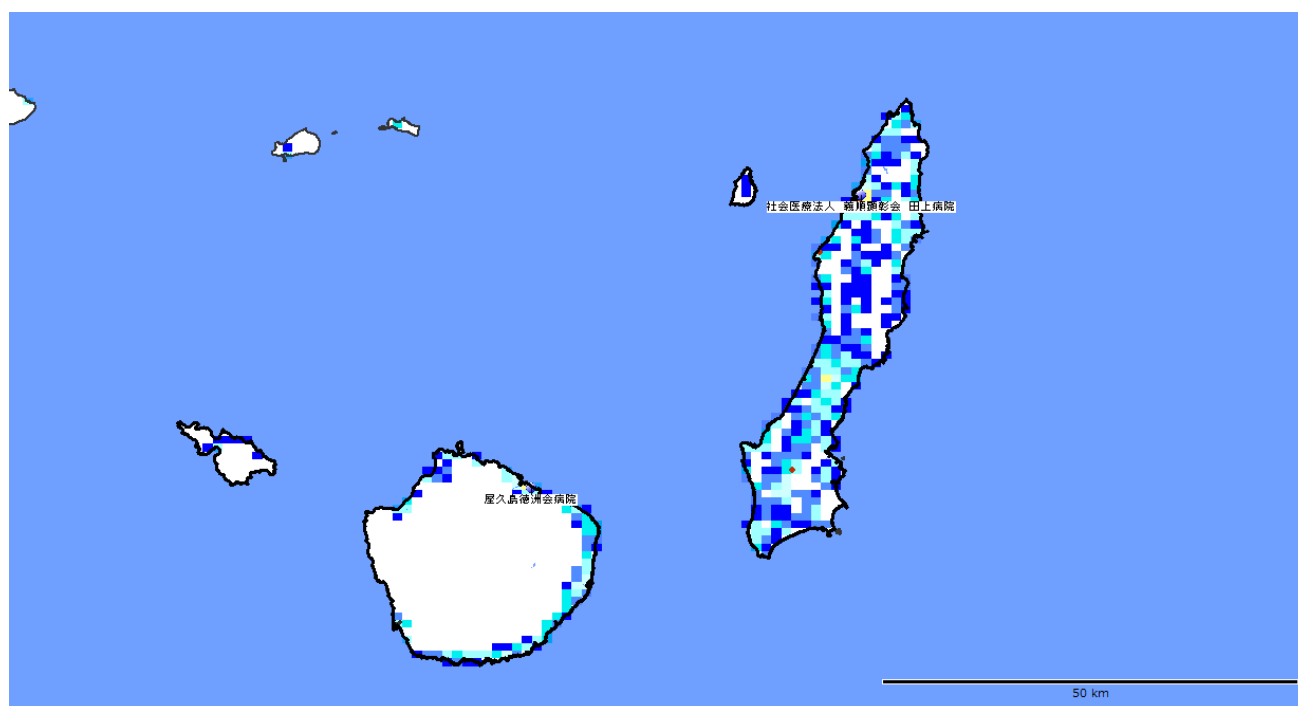


<sup>5</sup>急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

# くまげ 46-8. 熊毛医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> [西之表市](#), [中種子町](#), [南種子町](#), [屋久島町](#)

人口分布<sup>2</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>1</sup> 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報参照可能 <http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

<sup>2</sup> 熊毛医療圏を1 km<sup>2</sup>区画(1 km<sup>2</sup>メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系は人口が多く(10,000 人/km<sup>2</sup>以上)、黄色系は中間レベル(1,000 ~10,000 人/km<sup>2</sup>)、青色系は人口が少ない(1,000 人/km<sup>2</sup>未満)。白色は非居住地。出所: 国勢調査(平成22年、総務省) 地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREA シリーズ

## (熊毛医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

### 【地域の概要】

**\*人口、面積など：** 熊毛(西之表市)は、総人口約 43 千人(2015 年推計)、面積 995 km<sup>2</sup>、人口密度は 43 人/km<sup>2</sup>の過疎地域型二次医療圏である。

**\*人口の将来予測：** 熊毛の総人口は 2025 年に 38 千人へと減少し(2015 年比-12%)、2040 年に 31 千人へと減少する(2025 年比-18%)ことが予想される。一方、75 歳以上人口は、2015 年の 8 千人が、2025 年にかけて 8 千人とほぼ変わらず(2015 年比±0%)、2040 年には 8 千人とほぼ変わらない(2025 年比±0%)ことが予想される。

**\*医療費と介護給付費：** 熊毛の一人当たり医療費(国保)は 302 千円(偏差値 48)、介護給付費は 277 千円(偏差値 57)であり、医療費は全国平均レベルであるが、介護給付費は高い。

### 【医療の現状】

**\*入院医療の充実度：** 熊毛の一人当たり急性期医療密度指数<sup>3</sup>は 0.91、一人当たり慢性期医療密度指数は 2.44 で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療はかなり余裕がある。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が 39(病院医師数 44、診療所医師数 31)と、総医師数、病院医師数はともに少なく、診療所医師数は非常に少ない。総看護師数の偏差値は 51 と全国平均レベルである。

**\*一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は 63 で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は 42 と少ない。熊毛には、年間全身麻酔件数が 500 例以上の病院はない。

**\*療養病床の現状：** 療養病床は存在しない。

**\*リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値 56 と多く、回復期病床数は偏差値 61 と多い。

**\*精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 52 で精神病床数は全国平均レベルである。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 36 で診療所数は少ない。

### 【介護施設や在宅ケアの現状】

**\*介護施設の現状：** 熊毛の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、628 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 38)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が 516 床(偏差値 53)、高齢者住宅等が 112 床(偏差値 34)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや上回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルを大きく下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、729 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 60)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

75 歳以上 1000 人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設 33、特別養護老人ホーム 68、介護療養型医療施設なし(偏差値 40)、有料老人ホームなし(偏差値 37)、軽費ホームなし(偏差値 43)、グループホーム 51、サ高住 34 である。

**\*在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値 44 と少なく、在宅療養支援病院は偏差値 60 と多い。介護職員(在宅)の合計は、93 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 46)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや下回る。

<sup>3</sup>その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0 が全国平均、0.8 を下回ると少ない、0.6 を下回ると非常に少ない、1.2 以上充実、1.5 以上非常に充実

## 46. 鹿児島県

### 【医療と介護の需要予測】

**\*介護の2040年の需要予測：** 現在の介護充足度指数<sup>4</sup>は-10%であり、介護の充足度は全国平均レベルである。2040年の介護充足度指数は-10%であり、2040年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でほぼ対応可能である。

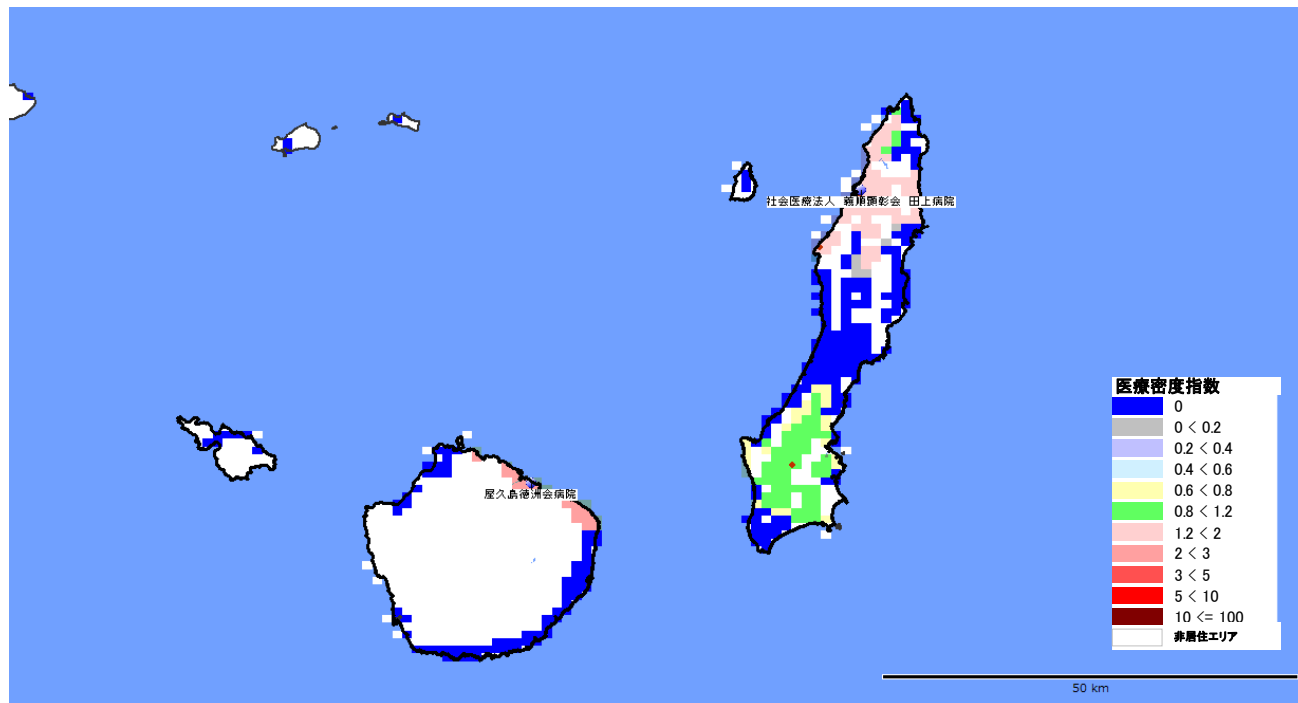
---

<sup>4</sup>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。各年度の75歳1,000人(推計)に対する高齢者住宅・施設のベッド数が、2015年の全国平均(95.5床)と比べて何%多いか少ないかを示す。集計対象は、介護三施設、軽費老人ホーム、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者賃貸住宅等である。

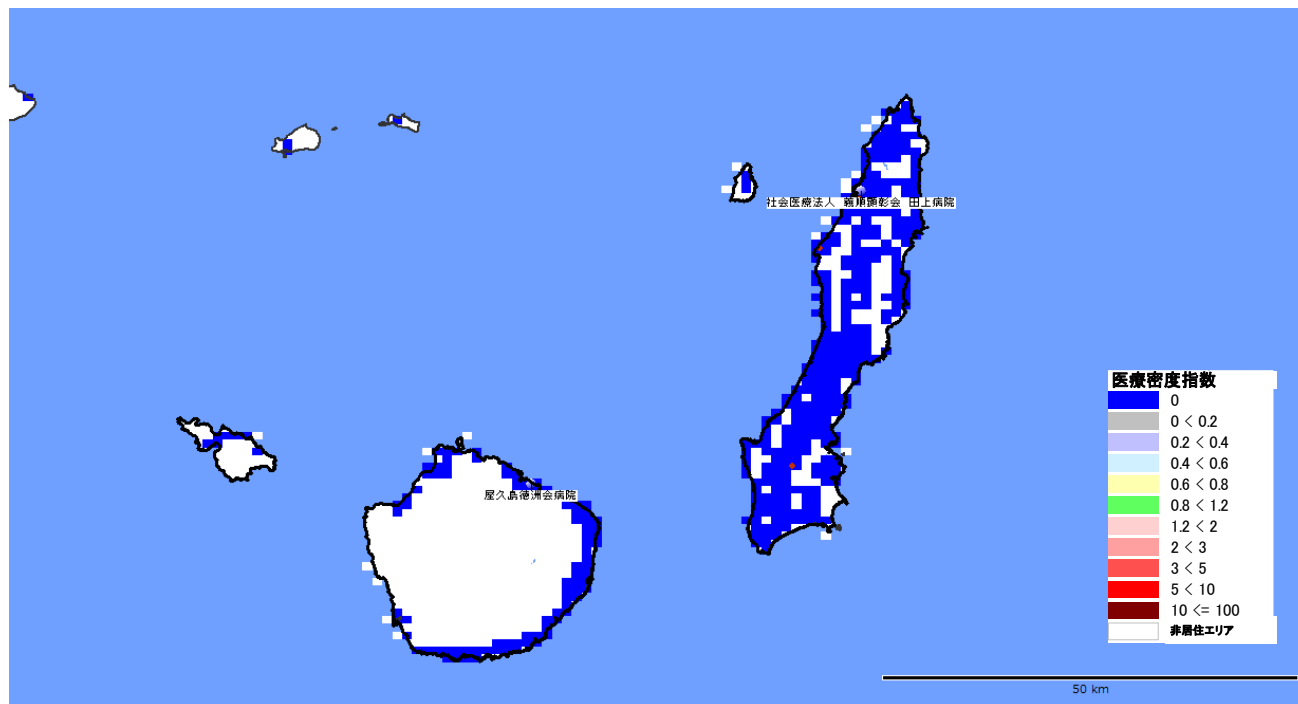


2. 医療密度<sup>5</sup>

図表 46-8-1 急性期医療密度指数マップ



図表 46-8-2 慢性期医療密度指数マップ

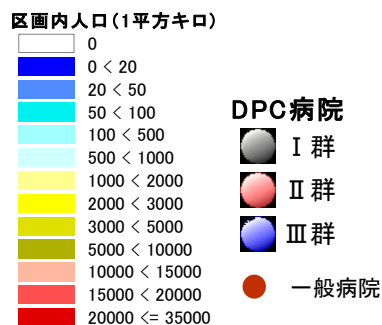
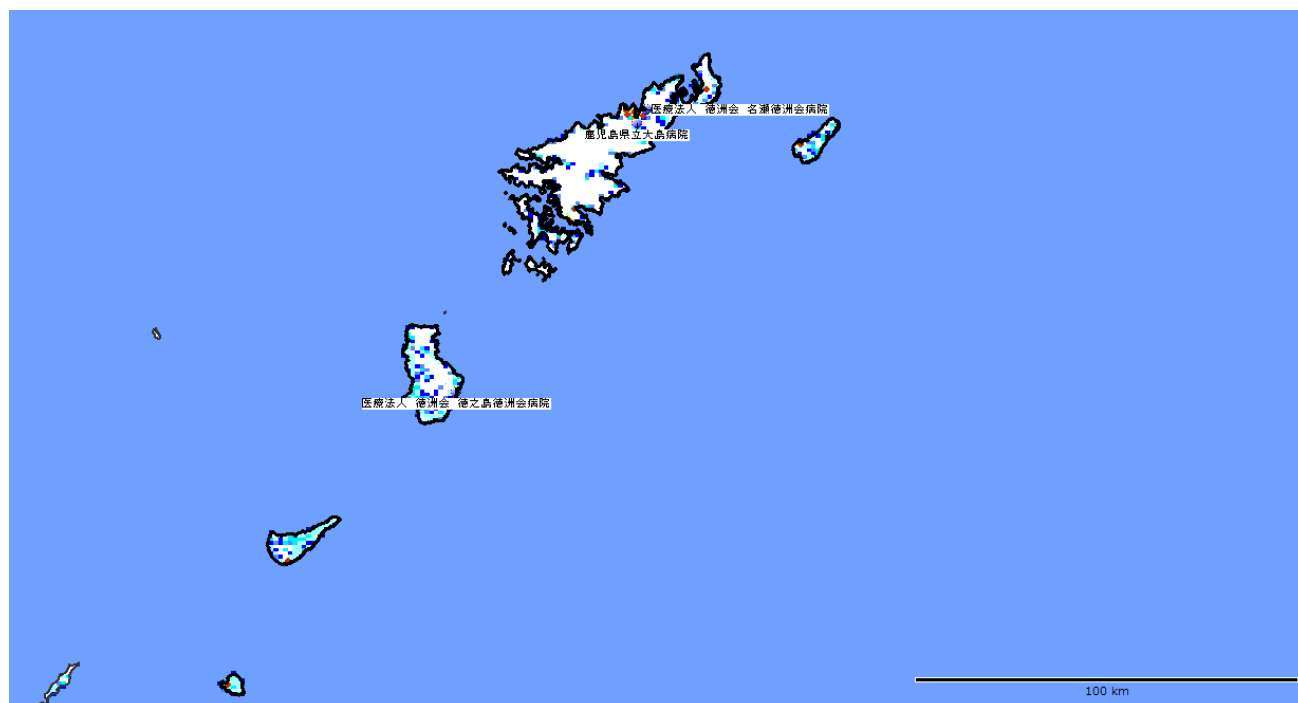


<sup>5</sup>急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

# 46-9. あまみ 奄美医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> [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](#)

人口分布<sup>2</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>1</sup> 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報参照可能<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

<sup>2</sup> 奄美医療圏を1 km<sup>2</sup>区画(1 km<sup>2</sup>メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000 人/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル(1,000 ~10,000 人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない(1,000 人/km<sup>2</sup>未満)。白色は非居住地。出所: 国勢調査(平成22年、総務省) 地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREA シリーズ

## (奄美医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

### 【地域の概要】

**\*人口、面積など：** 奄美(奄美市)は、総人口約 112 千人(2015 年推計)、面積 1240 km<sup>2</sup>、人口密度は 90 人/km<sup>2</sup>の過疎地域型二次医療圏である。

**\*人口の将来予測：** 奄美の総人口は 2025 年に 100 千人へと減少し(2015 年比-11%)、2040 年に 82 千人へと減少する(2025 年比-18%)ことが予想される。一方、75 歳以上人口は、2015 年の 21 千人が、2025 年にかけて 21 千人とほぼ変わらず(2015 年比±0%)、2040 年には 24 千人へと増加する(2025 年比+14%)ことが予想される。

**\*医療費と介護給付費：** 奄美の一人当たり医療費(国保)は 293 千円(偏差値 46)、介護給付費は 321 千円(偏差値 69)であり、医療費はやや低いが、介護給付費は非常に高い。

### 【医療の現状】

**\*入院医療の充実度：** 奄美の一人当たり急性期医療密度指数<sup>3</sup>は 1.31、一人当たり慢性期医療密度指数は 1.12 で、急性期の医療は充実しているが、慢性期の医療は全国平均レベルである。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が 47(病院医師数 48、診療所医師数 45)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は 65 と多い。

**\*一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は 67 で、一般病床は非常に多い。全身麻酔数の偏差値は 44 と少ない。奄美には、年間全身麻酔件数が 500 例以上の鹿児島県立大島病院(救命)がある。

**\*療養病床の現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 62 と療養病床数は多い。

**\*リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値 51 と全国平均レベルであり、回復期病床数は存在しない。

**\*精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 69 で精神病床数は非常に多い。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 52 で診療所数は全国平均レベルである。

### 【介護施設や在宅ケアの現状】

**\*介護施設の現状：** 奄美の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2148 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 53)と全国平均レベルをやや上回る。そのうち、介護保険施設の定員が 1704 床(偏差値 67)、高齢者住宅等が 444 床(偏差値 39)である。介護保険施設は全国平均レベルを大きく上回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2009 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 64)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

75 歳以上 1000 人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設 62、特別養護老人ホーム 67、介護療養型医療施設 44、有料老人ホーム 41、軽費ホームなし(偏差値 43)、グループホーム 56、サ高住 35 である。

**\*在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値 54 とやや多く、在宅療養支援病院は偏差値 79 と非常に多い。介護職員(在宅)の合計は、270 人(75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 49)で、75 歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

<sup>3</sup>その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0 が全国平均、0.8 を下回ると少ない、0.6 を下回ると非常に少ない、1.2 以上充実、1.5 以上非常に充実

## 46. 鹿児島県

### 【医療と介護の需要予測】

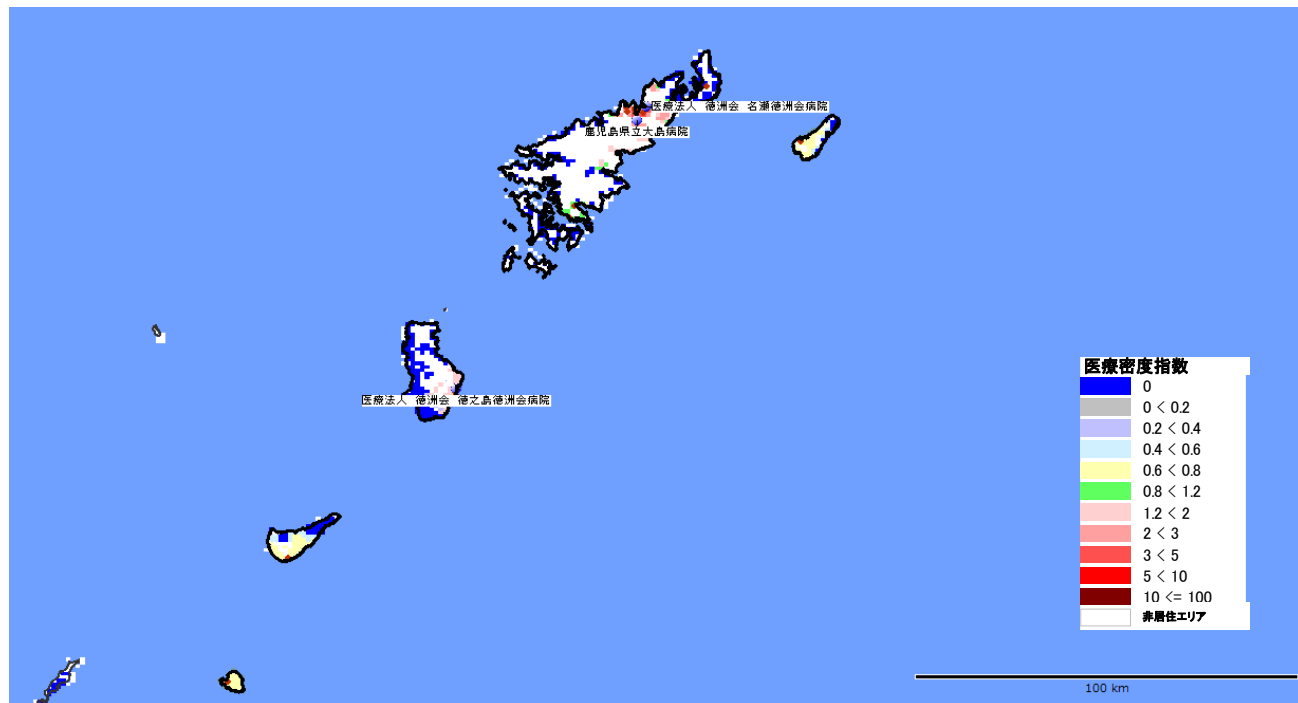
**\*介護の2040年の需要予測：** 現在の介護充足度指数<sup>4</sup>は+18%であり、介護の充足度は高い。2040年の介護充足度指数は+8%であり、2040年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でほぼ対応可能である。

---

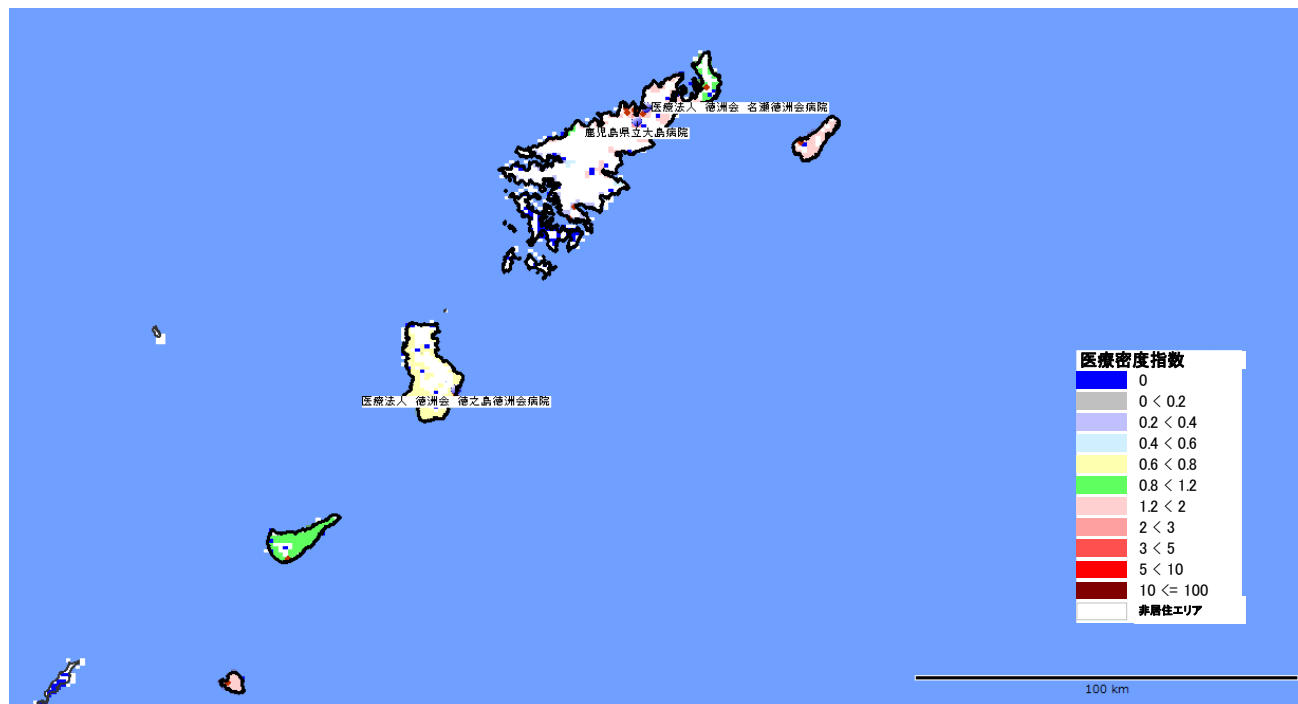
<sup>4</sup>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。各年度の75歳1,000人(推定)に対する高齢者住宅・施設のベッド数が、2015年の全国平均(95.5床)と比べて何%多いか少ないかを示す。集計対象は、介護三施設、軽費老人ホーム、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者賃貸住宅等である。

2. 医療密度<sup>5</sup>

図表 46-9-1 急性期医療密度指数マップ



図表 46-9-2 慢性期医療密度指数マップ



<sup>5</sup>急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。