

# 第1章 総論

## 第1節 計画の策定

### 1 計画策定の趣旨

本県では、県民が健康の保持増進から疾病の予防、診断・治療、リハビリテーションに至る質の高い保健医療サービスを受けられるよう、地域を基盤とするシステム化された包括的、継続的、合理的な保健医療供給体制の確立を目指して、昭和62年に「鹿児島県保健医療計画」を策定しました。

その後も、平成4年、平成9年、平成14年、平成20年、平成25年に見直しを行い<sup>\*1</sup>、県民がいつでも、どこでも、適切な保健医療サービスを受けることができるよう保健医療供給体制の整備・充実に努めてきました。

近年、少子高齢化の一層の進行や、不適切な食生活や運動不足などに起因する生活習慣病、心の病に悩む人々の増加等により、県民の保健医療へのニーズも多様化・高度化しています。

また、東日本大震災や熊本地震のように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とともに、いわゆる「団塊の世代」がすべて75歳以上となる平成37（2025）年の高齢者像、高齢社会像を踏まえた地域包括ケアシステムの整備充実等も求められています。

国においては、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、平成26年に「地域における医療と介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（平成26年法律第83号。以下「医療介護総合確保推進法」という。）を制定し、本県では、これを受けて、病床の機能の分化及び連携並びに在宅医療を推進し、将来の医療需要に対応した適切な医療提供体制の構築を図るため、平成28年11月に「鹿児島県地域医療構想」を保健医療計画の一部として定めたところです。

このような状況を踏まえ、県では、平成25年に策定した鹿児島県保健医療計画を見直し、平成30年度を初年度とする「鹿児島県保健医療計画」（以下「県保健医療計画」という。）を策定しました。

また、平成5年からは、県保健医療計画策定後の地域の行動計画として、始良・伊佐保健医療圏域の保健医療計画を策定し、5年ごとに見直しを行っています。

この県保健医療計画の見直しに伴い、平成26年3月に策定した始良・伊佐保健医療圏地域医療連携計画についても、地域の保健医療サービスに対するニーズを把握した上で、地域医療連携体制や保健医療供給体制について見直しを行い、近年の地域特性や実情を踏まえた「地域医療連携計画」を策定しました。

\*1 このほか、平成17年9月に市町村合併に伴う市町村名の変更、二次保健医療圏及び基準病床数等の変更を行っている。

## 2 基本理念

---

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

早世の減少，健康寿命の延伸，QOL<sup>\*1</sup>の向上を目標に，住民が健康で長生きでき，いつでも，どこでも安心して医療を受けられる地域を目指します。

## 3 計画の位置づけ

---

- 地域医療連携計画は，県保健医療計画の一部を構成するものとして，同計画の実現を図るための行動計画として位置づけます。
- 地域医療連携計画に盛り込む地域医療連携体制については，圏域内の保健医療等関係機関・団体等の連携の在り方を示すものです。
- 地域医療連携計画は，圏域内の市町，保健医療等関係機関・団体等の合意に基づき，保健医療等施策の基本方向を示すもので，圏域内の住民に対しては，自主的，積極的な健康行動や受診行動を期待するものです。  
また，地域医療連携計画は共生・協働の理念のもと，行政・関係機関・住民など様々な分野の人々が協力して推進します。

---

\*1 QOL：生活の質。詳細は，第1章第3節「地域診断」参照。

## 第2節 圏域の概要

### 1 位置

始良・伊佐保健医療圏は鹿児島県の中央部に位置し、北は熊本県、西は川薩、出水、鹿児島地域、東は曾於地域さらには宮崎県と接し、南は肝属地域に接しています。

### 2 範囲

構成市町は、霧島市、伊佐市、始良市、湧水町の3市1町からなり、総面積1,371.28km<sup>2</sup>で県土の約15%を占めています。

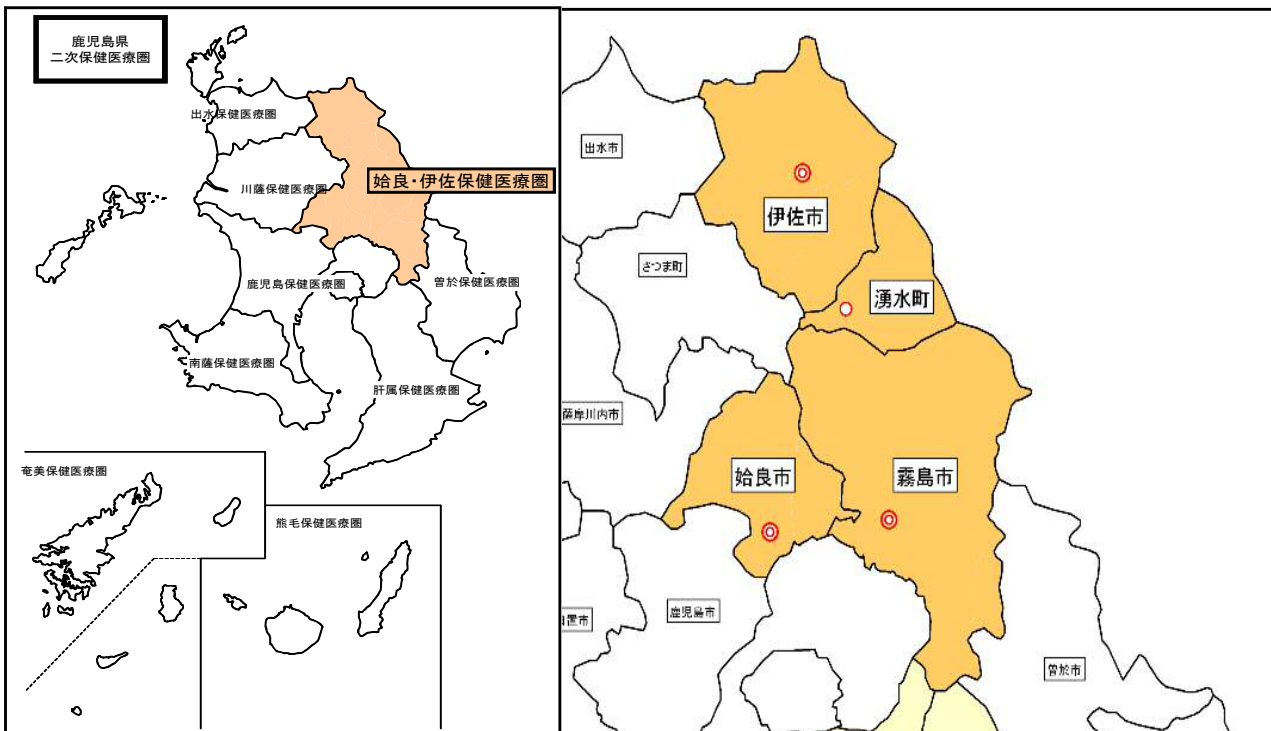
### 3 気候

気象条件は、直近5年間の平均気温が16℃、平均降水量は2,800mm程度となっており、山間部では冬期に寒さが厳しくなることがあるものの、年間を通じて過ごしやすい気候となっています。

地形は、北部の大口盆地とその周辺、加久藤カルデラの南縁である霧島山とその山麓中部から南部にかけてのシラス台地とその浸食谷、始良カルデラを形成する鹿児島湾に面した平野部、さらには北部を流れる川内川水系、南部を流れる天降川水系など多彩で豊かな自然に恵まれた地域となっています。

また、圏域には、日本最初の国立公園として指定された霧島屋久国立公園があり、火山が生み出した山々や湖沼、静穏な錦江湾など広大な自然が残され、さらに自然の恵みの温泉は霧島山麓に留まらず、広く平野部でも湧き出しており、これらの自然の産物は、多くの観光客誘致に役立っています。

【図表1-2-1】 二次保健医療圏



## 4 交通

圏域のほぼ中央に国際的な交通拠点である鹿児島空港が位置しています。

また、大都市圏と直結する九州自動車道、大隅地域や九州東部とを繋ぐ東九州自動車道などの高速道路が整備されています。

これらの骨格道路と連絡する形で、国道10号、220号、223号、267号、268号、447号、504号と主要地方道等で圏域の道路網は整備されています。

また、JR九州日豊線、肥薩線及び吉都線の鉄道網が整備されており、他地域とを結ぶ重要な役割を果たしています。

一方、港湾では県管理港湾である加治木港があるなど海上交通の要衝となっています。

## 5 産業

### (1) 産業別就業人口

圏域における平成27年の第1次から第3次産業までの就業人口は103,314人で、うち第1次産業が7,584人（構成比7.3%）、第2次産業が24,709人（構成比23.9%）、第3次産業が71,021人（構成比68.7%）となっています。

構成比について県平均と比較すると、第1次産業が県平均の9.4%に対して7.3%と2.1ポイント、また第3次産業が県平均の72.0%に対して68.7%と3.3ポイントそれぞれ低くなっており、逆に第2次産業は県平均の18.6%に対して23.9%と5.3ポイント高くなっています。

この5年間（平成22年～平成27年）、圏域の第1次産業、第2次産業及び第3次産業は、人数でそれぞれ797人、2,268人及び3,413人減少し、圏域全体では、6,478人減少しています。

【図表1-2-2】産業別就業人口（平成27年）

（単位：人、%）

区 分	霧島市	伊佐市	姶良市	湧水町	管内計	構成比	県 計	県構成比
第1次産業	3,273	2,493	1,075	743	7,584	7.3	72,738	9.4
農 業	3,018	2,335	988	677	7,018	6.8	65,053	8.4
林 業	177	153	74	60	464	0.4	2,166	0.3
水産業	78	5	13	6	102	0.1	5,519	0.7
第2次産業	16,161	2,884	4,392	1,272	24,709	23.9	144,085	18.6
鉱 業	20	218	10	6	254	0.2	772	0.1
製造業	12,357	1,824	2,519	918	17,618	17.1	80,425	10.4
建設業	3,784	842	1,863	348	6,837	6.6	62,888	8.1
第3次産業	39,174	7,951	21,163	2,733	71,021	68.7	556,381	72.0
電気・ガス・水道・廃棄物処理業	473	47	246	14	780	0.8	8,329	1.1
卸売・小売業	8,122	1,752	4,801	543	15,218	14.7	125,026	16.2
運輸・郵便業	3,083	390	1,914	210	5,597	5.4	40,359	5.2
宿泊・飲食サービス業	4,819	551	1,411	145	6,926	6.7	47,920	6.2
情報通信業	319	23	115	10	467	0.5	8,341	1.1
金融・保険業	642	144	309	36	1,131	1.1	14,775	1.9
不動産業	562	33	98	6	699	0.7	6,114	0.8
専門・科学技術・業務支援サービス業	3,162	253	1,734	179	5,328	5.2	41,451	5.4
公 務	3,070	596	1,513	401	5,580	5.4	38,800	5.0
教 育	2,326	467	1,178	132	4,103	4.0	32,363	4.2
保健衛生・社会事業	8,551	2,811	6,061	788	18,211	17.6	134,571	17.4
その他のサービス	4,045	884	1,783	269	6,981	6.8	58,332	7.5
計	58,608	13,328	26,630	4,748	103,314	100.0	773,204	100.0

[資料：平成27年度市町村民所得推計報告書]

【図表1-2-3】産業別就業人口（平成22年）（単位：人，％）

区 分	霧島市	伊佐市	始良市	湧水町	管内計	構成比	県 計	県構成比
第1次産業	3,636	2,705	1,247	793	8,381	7.6	79,835	10.0
第2次産業	15,921	3,326	6,452	1,278	26,977	24.6	153,408	19.3
第3次産業	37,724	7,941	25,965	2,804	74,434	67.8	562,821	70.7
計	57,281	13,972	33,664	4,875	109,792	100.0	796,064	100.0

[資料：平成22年度市町村民所得推計報告書]

（2）市町村民所得

圏域の平成27年の人口1人当たりの平均所得は2,342千円で、県平均に対し98.2%となっています。霧島市は県平均を上回っていますが、伊佐市、始良市、湧水町は下回っています。

【図表1-2-4】平成27年度市町村民所得

区 分	総額（単位：百万円）		人口一人当たり			
	市町村民所得		所 得（千円）		対県格差（％）	
	平成26年度	平成27年度	平成26年度	平成27年度	平成26年度	平成27年度
霧島市	299,402	311,738	2,367	2,477	102.4	103.9
伊佐市	61,443	61,933	2,239	2,310	96.8	96.9
始良市	160,471	163,717	2,136	2,178	92.4	91.4
湧水町	20,670	20,315	1,948	1,967	84.3	82.5
圏域計	541,986	557,703	2,261	2,342	97.8	98.2
県 計	3,842,054	3,929,696	2,312	2,384	-	-
対県比	14.1%	14.2%	97.8%	98.2%	-	-

[資料：平成27年度市町村民所得推計報告書]

## 第3節 地域診断

圏域の保健・医療に係る地域的課題について、人口構造、死亡原因、傷病別の受療状況等から分析を行いました。

また、エビデンス（根拠）に基づいて保健医療施策の方向性を決定するため、本計画の最終目標の指標である健康寿命QOL（生活の質）やSMR（標準化死亡比）と保健医療福祉サービス等との関連を分析し、圏域の保健医療の現状や課題を記載しました。

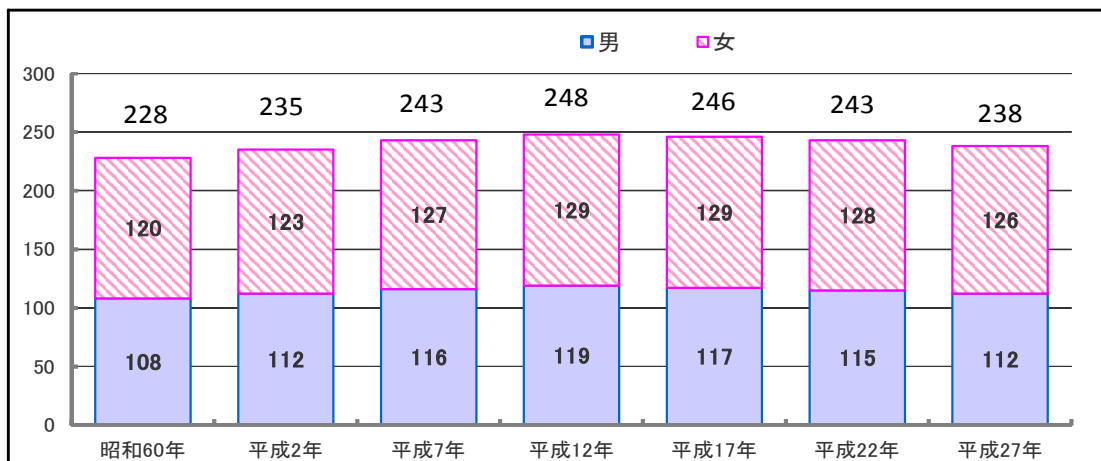
### 1 人口・世帯構成

#### (1) 人口

- 平成27年の国勢調査による圏域の総人口は、238,167人で、平成22年から5年間に5,028人(2.1%)減少しています。
- 平成27年の総人口に占める年齢3区分別構成割合<sup>\*1</sup>は、年少人口が14.1%、生産年齢人口が57.3%、老年人口が28.7%となっており、全国より約5年高齢化が進んでいます。

平成22年と比較すると、年少人口が1,226人(3.5%)減少、生産年齢人口が9,706人(6.7%)減少しているのに対し、老年人口は5,541人(8.9%)増加しています。

【図表1-3-1】 圏域の人口の推移 (単位：千人)



[国勢調査]

【図表1-3-2】 圏域の年齢3区分別人口の推移 (単位：人，%)

区分	平成17年		平成22年(a)		平成27年(b)		(b)-(a)	
総人口	246,214	100.0	243,195	100.0	238,167	100.0	△ 5,028	△ 2.1
15歳未満	36,776	14.9	34,586	14.3	33,360	14.1	△ 1,226	△ 3.5
15～64歳	149,275	60.6	145,368	60.0	135,662	57.3	△ 9,706	△ 6.7
65歳以上	60,133	24.4	62,371	25.7	67,912	28.7	5,541	8.9

(注) 総人口には年齢不詳人口を含む。割合は年齢不詳人口を除いて算出。 [国勢調査]

\*1 年齢3区分別構成割合：年少人口（0-14歳）、生産年齢人口（15-64歳）、老年人口（65歳以上）

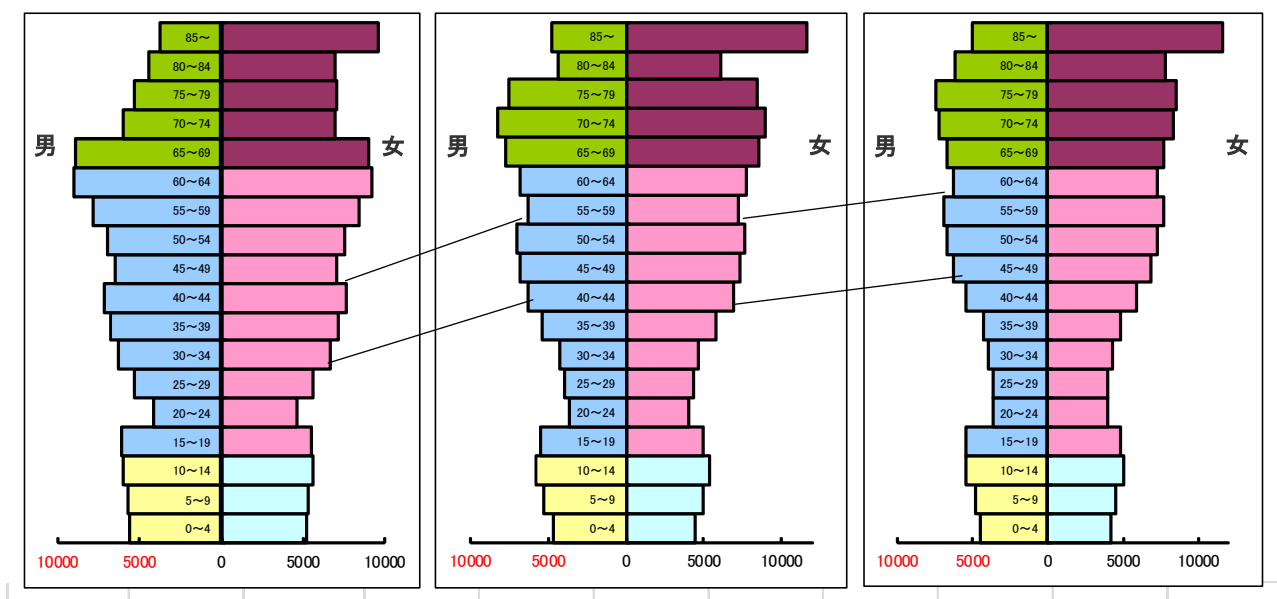
- 圏域の総人口は、平成37年には平成27年より約15千人減少し、約223千人と推計されています。年齢別に見ると、65歳未満人口は約22千人減少し、65歳以上人口は8千人増加し、更に高齢化が進行します。

【図表1-3-3】 将来推計人口 (単位:人, %)

区分	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年
総人口	238,167 (100.0)	231,469 (100.0)	223,334 (100.0)	214,467 (100.0)
15歳未満	33,360 (14.1)	32,249 (13.9)	30,513 (13.7)	28,435 (13.3)
15～64歳	135,662 (57.3)	125,679 (54.3)	116,649 (52.2)	109,449 (51.0)
65歳以上	67,912 (28.7)	73,541 (31.8)	76,172 (34.1)	76,583 (35.7)
75歳以上 (再掲)	37,076 (15.6)	38,411 (16.6)	42,736 (19.1)	46,609 (21.7)

[平成27年:国勢調査,平成32・37・42年:都道府県別将来推計人口,国立社会保障・人口問題研究所]

【図表1-3-4】 圏域の性別・年齢別 人口構成の推移と将来推計 (単位:人)



平成27年

平成37年(推計)

平成42年(推計)

[平成27年:国勢調査,平成37・42年:都道府県別将来推計人口,国立社会保障・人口問題研究所]

<参考> 圏域の市町別人口及び高齢者人口の状況(平成29年10月1日現在)

区分	霧島市	伊佐市	始良市	湧水町	圏域
総人口(人)	125,338	25,813	75,888	9,928	236,967
高齢者人口(人)	32,982	10,394	22,755	4,059	70,190
人口に占める高齢者の割合(%)	26.5	40.5	30.0	40.9	29.6

(注) 総人口には年齢不詳人口を含む。

[平成29年:鹿児島県年齢別推計人口調査]

## (2) 世帯構成

- 平成27年の国勢調査による圏域の一般世帯<sup>\*1</sup>数は、101,863世帯で、平成22年と比べると248世帯（0.2%）増加しています。
- 65歳以上の高齢者のいる世帯は、43,305世帯であり、一般世帯の42.5%となっています。このうち、「高齢単身世帯<sup>\*2</sup>」（65歳以上の単独世帯）は15,189世帯で一般世帯の14.9%となっています。また、「高齢夫婦世帯<sup>\*3</sup>」は、14,808世帯で一般世帯の14.5%となっています。

【図表1-3-5】圏域の世帯構成の推移

区分		平成22年(a)		平成27年(b)		(b)-(a)	
		世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合
いない 高齢 親族 の 世帯	霧島市	35,238	65.5	33,895	62.6	△ 1,343	△ 2.9
	伊佐市	6,043	47.4	5,446	45.2	△ 597	△ 2.2
	始良市	17,814	58.6	17,390	55.5	△ 424	△ 3.1
	湧水町	2,160	46.6	1,827	42.5	△ 333	△ 4.2
	圏域	61,255	60.3	58,558	57.5	△ 2,697	△ 2.8
いる 世帯 親族 の	霧島市	18,598	34.5	20,271	37.4	1,673	2.9
	伊佐市	6,708	52.6	6,607	54.8	△ 101	2.2
	始良市	12,580	41.4	13,951	44.5	1,371	3.1
	湧水町	2,474	53.4	2,476	57.5	2	4.2
	圏域	40,360	39.7	43,305	42.5	2,945	2.8
高 齢 単 身 世 帯	霧島市	6,495	12.1	7,149	13.2	654	1.1
	伊佐市	2,432	19.1	2,555	21.2	123	2.1
	始良市	4,122	13.6	4,530	14.5	408	0.9
	湧水町	902	19.5	955	22.2	53	2.7
	圏域	13,951	13.7	15,189	14.9	1,238	1.2
高 齢 夫 婦 世 帯	霧島市	6,199	11.5	6,725	12.4	526	0.9
	伊佐市	2,269	17.8	2,221	18.4	△ 48	0.6
	始良市	4,368	14.4	5,021	16.0	653	1.6
	湧水町	874	18.9	841	19.5	△ 33	0.7
	圏域	13,710	13.5	14,808	14.5	1,098	1.0
そ の 他	霧島市	5,904	11.0	6,397	11.8	493	0.8
	伊佐市	2,007	15.7	1,831	15.2	△ 176	△ 0.5
	始良市	4,090	13.5	4,400	14.0	310	0.6
	湧水町	698	15.1	680	15.8	△ 18	0.7
	圏域	12,699	12.5	13,308	13.1	609	0.6
一 般 世 帯 合 計	霧島市	53,836	100.0	54,166	100.0	330	0.6
	伊佐市	12,751	100.0	12,053	100.0	△ 698	△ 5.5
	始良市	30,394	100.0	31,341	100.0	947	3.1
	湧水町	4,634	100.0	4,303	100.0	△ 331	△ 7.1
	圏域	101,615	100.0	101,863	100.0	248	0.2

[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」：住居と生計を共にしている人の集まり、1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。  
「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）

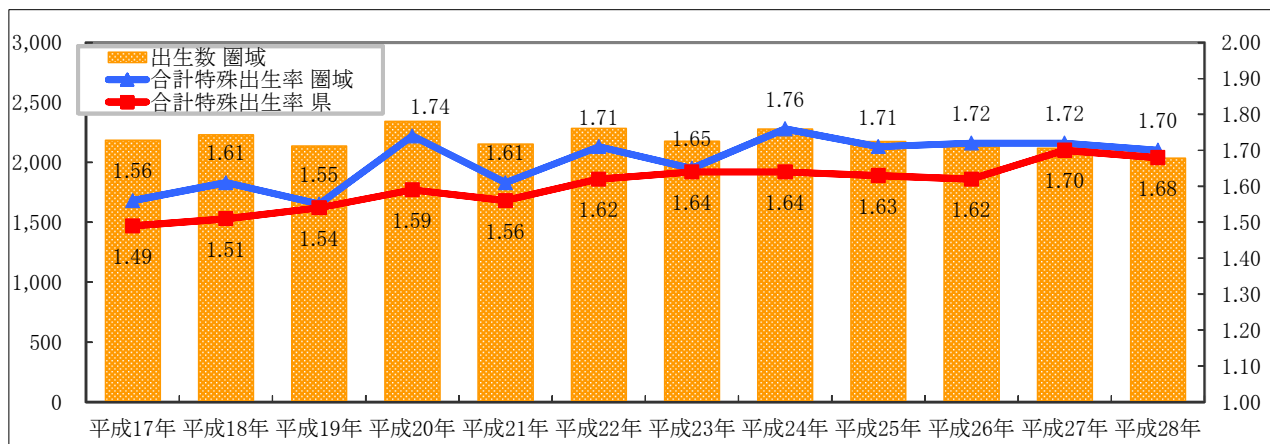


## 2 人口動態

### (1) 出生

- 圏域の出生数は年々減少傾向にあります。平成28年は2,036人で、前年より81人減少しています。
- 出生率<sup>\*1</sup>は平成27年より0.3ポイント減少し、平成28年は8.6となっています。また、合計特殊出生率<sup>\*2</sup>は平成27年より0.02ポイント減少し、平成28年は1.70となり、県に比べ0.02ポイント高くなっています。

【図表1-3-6】出生数と合計特殊出生率の年次推移



(単位:人)

区分		平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
出生数	圏域	2,185	2,229	2,138	2,343	2,154	2,283	2,178	2,277	2,173	2,141	2,117	2,036
	県	2,185	2,229	2,138	2,343	2,154	2,283	2,178	2,277	2,173	2,141	2,117	2,036
出生率	圏域	8.9	8.9	8.7	9.6	8.9	9.4	9.0	9.4	9.0	8.9	8.9	8.6
	県	8.5	8.7	8.7	9.0	8.8	8.9	9.0	8.8	8.7	8.6	8.6	8.4
合計特殊出生率	圏域	1.56	1.61	1.55	1.74	1.61	1.71	1.65	1.76	1.71	1.72	1.72	1.70
	県	1.49	1.51	1.54	1.59	1.56	1.62	1.64	1.64	1.63	1.62	1.70	1.68

[人口動態統計・県保健医療福祉課・始良・伊佐地域振興局]

### (2) 死亡

- 圏域の死亡数は年々増加傾向にあり、平成28年は3,018人で、平成23年と比較して162人増加しています。
- 死亡率<sup>\*3</sup>は平成28年は12.5で、県に比べて0.7ポイント低くなっています。

\*1 出生率：人口千人当たり出生数

\*2 合計特殊出生率：母の年齢別出生数を年齢別女子人口で除して得た年齢別の値のうち、15歳から49歳までの数値を合計した値

圏域の合計特殊出生率は、平成17～18年は保健医療福祉課、19年～28年は始良・伊佐地域振興局にて算出した。

\*3 死亡率：人口千人当たり死亡者数

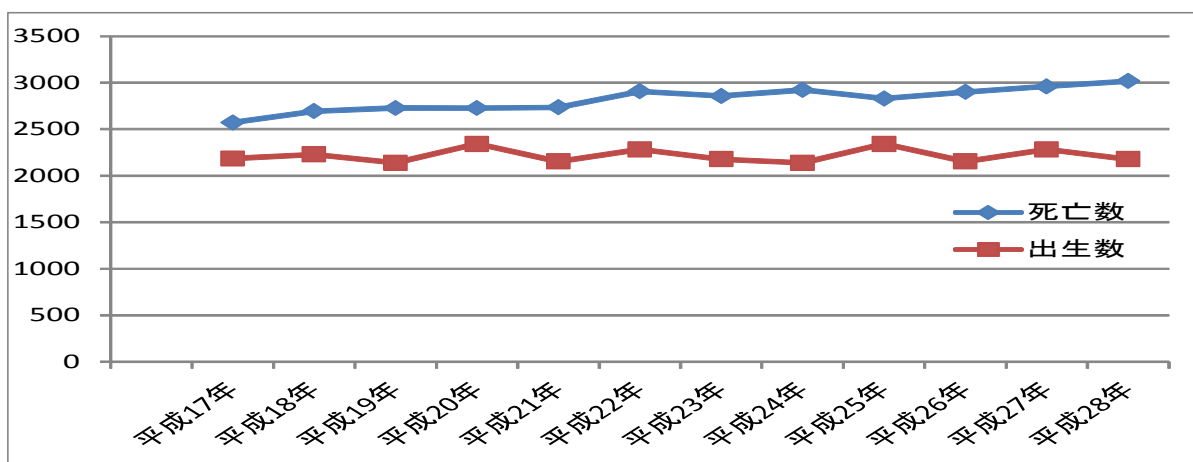
- 平成13年から、死亡数が出生数を上回り人口の自然減が生じています。

【図表1-3-7】 死亡数，死亡率（人口千対）の年次推移 （単位：人）

区分	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	
死亡数	圏域	2,571	2,694	2,729	2,727	2,736	2,906	2,856	2,923	2,829	2,901	2,960	3,018
	県	18,980	18,828	19,493	19,943	19,498	20,294	21,047	21,281	21,162	21,413	21,354	21,610
死亡率	圏域	10.4	11.0	11.2	11.2	11.3	11.9	11.8	11.9	11.6	11.9	12.2	12.5
	県	10.9	10.8	11.3	11.6	11.4	11.9	12.4	12.6	12.6	12.8	13.0	13.2

[人口動態統計]

【図表1-3-8】 圏域の出生数と死亡数の年次推移 （単位：人）



[人口動態統計]

### （3）死産

- 平成28年の圏域の死産<sup>\*1</sup>数は49胎（自然死産27胎，人工死産22胎）と，平成23年と比較して10胎減少しています。
- 死産率<sup>\*2</sup>は増減を繰り返しながら年々減少傾向にあり，平成28年は23.5ですが，県の23.3を0.2ポイント上回っています。

平成28年の死産率を自然死産<sup>\*3</sup>と人工死産<sup>\*4</sup>別に見ると，圏域は自然死産では12.9と県の10.6より2.3ポイント高くなっています。人工死産では，圏域が10.6と県の12.7よりも2.1ポイント低くなっています。

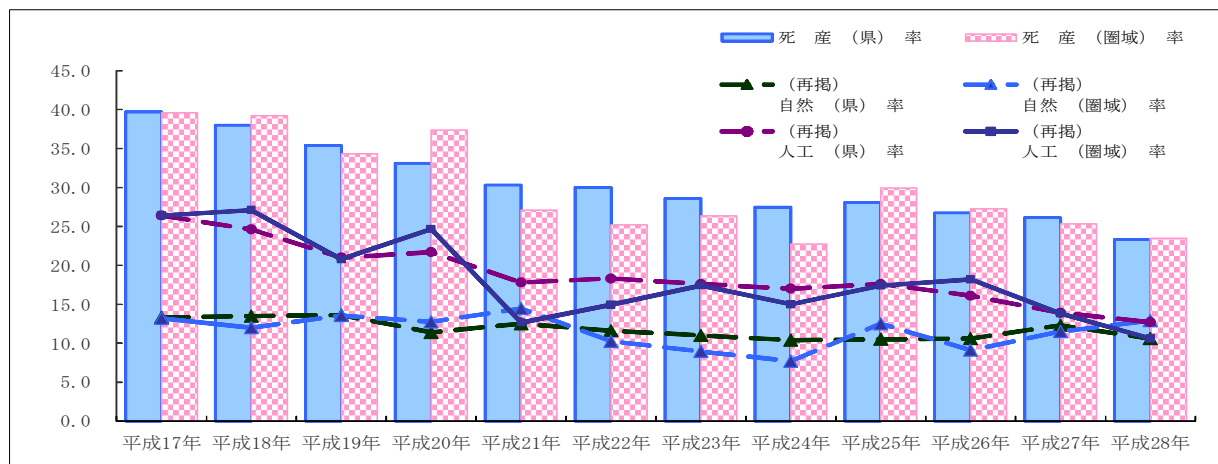
\*1 死産：妊娠満12週（第4月）以後の死産であり，自然死産と人工死産がある。

\*2 死産率：出産数（出生数＋死産数）千当たりの死産数

\*3 自然死産：人工死産以外の死産

\*4 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

【図表1-3-9】死産率，自然死産率，人工死産率（出産千対）の年次推移



(単位：胎)

区 分		平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
死 産	圏域	数 90	91	76	91	60	59	59	53	67	60	55	49
	率	39.6	39.2	34.3	37.4	27.1	25.2	26.4	22.7	29.9	27.3	25.3	23.5
県	数	613	596	554	529	466	467	449	419	423	391	379	327
	率	39.7	38.0	35.4	33.1	30.3	30.0	28.6	27.5	28.1	26.7	26.1	23.3
(再掲) 自然死産	圏域	数 30	28	30	31	32	24	20	18	28	20	25	27
	率	13.2	12.0	13.6	12.7	14.5	10.2	8.9	7.7	12.5	9.1	11.5	12.9
県	数	205	211	30	182	192	181	173	159	158	155	178	149
	率	13.3	13.5	13.6	11.4	12.5	11.6	11.0	10.4	10.5	10.6	12.3	10.6
(再掲) 人工死産	圏域	数 60	63	46	60	28	35	39	35	39	40	30	22
	率	26.4	27.1	20.8	24.7	12.6	14.9	17.4	15.0	17.4	18.2	13.8	10.6
県	数	408	385	328	347	274	286	276	260	265	236	201	178
	率	26.4	24.6	21.0	21.7	17.8	18.3	17.6	17.0	17.6	16.1	13.9	12.7

[人口動態統計]

#### (4) 乳児死亡・周産期死亡

○ 圏域の乳児及び新生児の死亡について，平成28年は，乳児死亡<sup>\*1</sup>数7人，新生児死亡<sup>\*2</sup>数1人となっています。

乳児死亡率<sup>\*3</sup>は3.4，新生児死亡率<sup>\*4</sup>は0.5となっており，乳児死亡率は県平均2.3より1.1ポイント高く，新生児死亡率は県平均0.7より0.2ポイント低くなっています。

○ 圏域の周産期死亡<sup>\*5</sup>については，増減はありますがやや減少傾向にあり，平成28年は，周産期死亡率<sup>\*6</sup>2.4で，平成27年より1.4ポイント減少し，県平均よりも0.7ポイント下回っています。

○ 周産期死亡の内訳は，早期新生児死亡数が0人で，妊娠満22週以後の後期死産数は5胎です。

\*1 乳 児 死 亡：生後1歳未満の死亡

\*2 新 生 児 死 亡：生後4週未満の死亡

\*3 乳 児 死 亡 率：出生数千人当たりの乳児死亡数

\*4 新 生 児 死 亡 率：出生数千人当たりの新生児死亡数

\*5 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)

\*6 周 産 期 死 亡 率：出産数千当たりの周産期死亡数

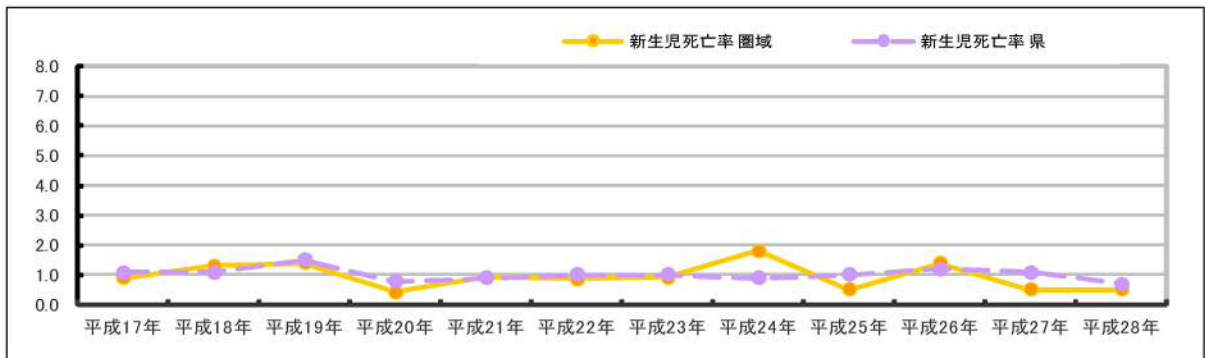
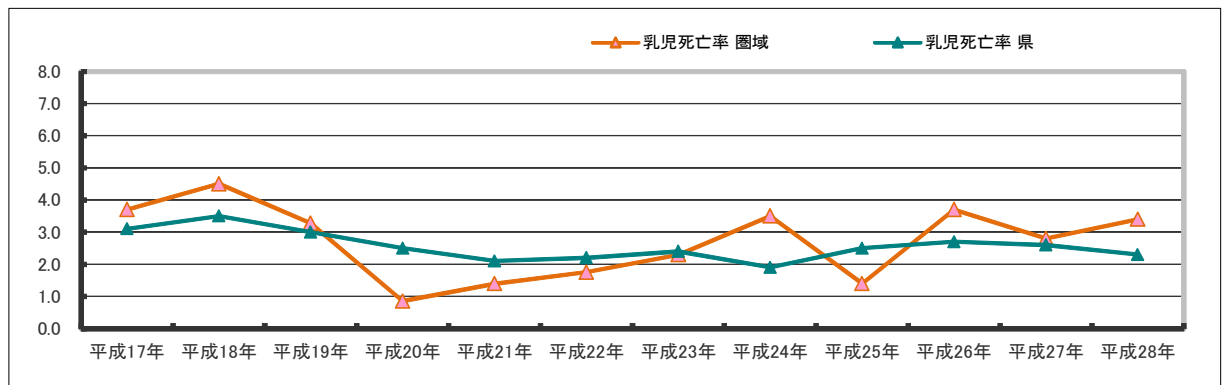
第1章 総論  
第3節 地域診断

【図表1-3-10】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）

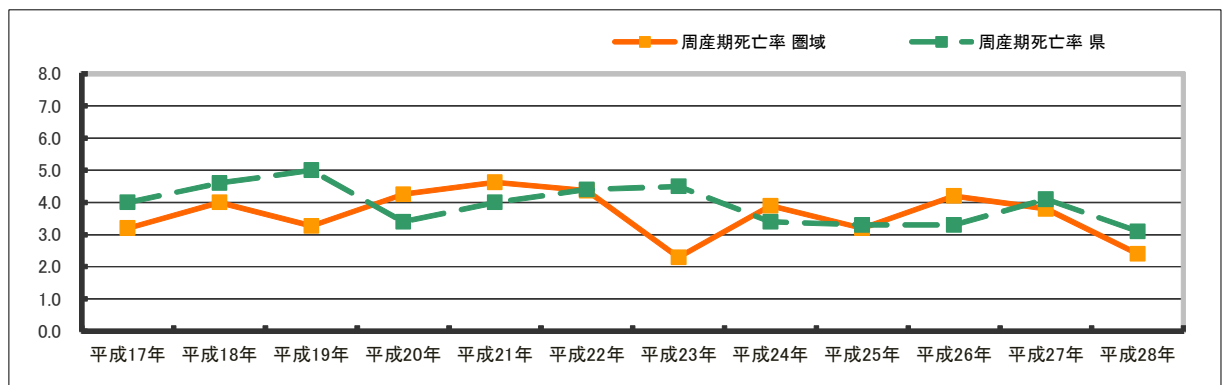
区 分		平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
乳児死亡数	圏域	8	10	7	2	3	4	5	8	3	8	6	7
	県	3.7	4.5	3.3	0.9	1.4	1.8	2.3	3.5	1.4	3.7	2.8	3.4
乳児死亡率	圏域	3.1	3.5	3.0	2.5	2.1	2.2	2.4	1.9	2.5	2.7	2.6	2.3
	県	2	3	3	1	2	2	2	4	1	3	1	1
新生児死亡数	圏域	0.9	1.3	1.4	0.4	0.9	0.9	0.9	1.8	0.5	1.4	0.5	0.5
	県	1.1	1.1	1.5	0.8	0.9	1.0	1.0	0.9	1.0	1.2	1.1	0.7
新生児死亡率	圏域	7	9	7	10	10	10	5	9	7	9	8	5
	県	2	1	3	1	2	2	1	4	0	3	0	0
周産期死亡数	早期新生児死亡	5	8	4	9	8	8	4	5	7	6	8	5
	後期死産	3.2	4.0	3.3	4.3	4.6	4.4	2.3	3.9	3.2	4.2	3.8	2.4
周産期死亡率	圏域	4.0	4.6	5.0	3.4	4.0	4.4	4.5	3.4	3.3	3.3	4.1	3.1
	県												

[人口動態統計]

【図表1-3-11】乳児死亡率・新生児死亡率の年次推移



【図表1-3-12】周産期死亡率の年次推移



[人口動態統計]

- 乳児の死亡原因を見ると、「先天奇形・変形及び染色体の異常」が31.3%と最も高く、次いで「周産期に発生した病態」及び「乳幼児突然死症候群」が15.6%となっています。

【図表1-3-13】 圏域の乳児死亡の原因（平成24年～28年）（単位：人，%）

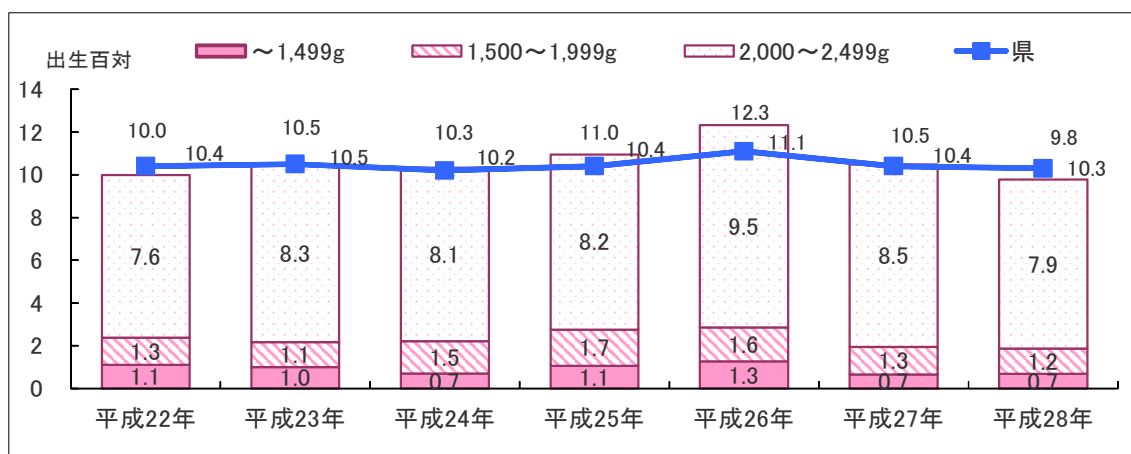
区 分	先天奇形等	周産期に発生した病態	乳幼児突然死症候群	心疾患	不慮の事故	その他	計
死亡数	10	5	5	2	1	9	32
割合	31.3	15.6	15.6	6.3	3.1	28.1	100.0

[人口動態統計]

### （5）低出生体重児の状況

- 圏域の平成28年における低出生体重児の出生割合は9.8で、県と比べて0.5ポイント低く、増減はありますが横ばいとなっています。

【図表1-3-14】 圏域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



[人口動態統計]

【図表1-3-15】 圏域の出生体重別低出生体重児出生数の推移（単位：人，%）

	平成22年		平成23年		平成24年		平成25年		平成26年		平成27年		平成28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	出生数	割合	出生数	割合
~1,499	25	1.1	22	1.0	16	0.7	23	1.1	27	1.3	14	0.7	14	0.7
1,500~1,999	29	1.3	25	1.1	34	1.5	37	1.7	34	1.6	27	1.3	24	1.2
2,000~2,499	174	7.6	181	8.3	185	8.1	178	8.2	203	9.5	181	8.5	161	7.9
2,499以下計	228	10.0	228	10.5	235	10.3	238	11.0	264	12.3	222	10.5	199	9.8

[人口動態統計]

### 3 健康指標

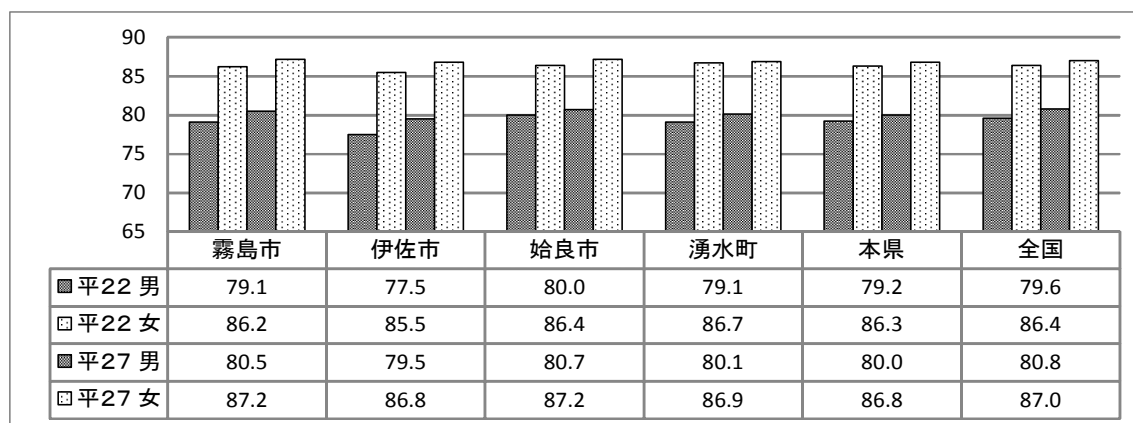
#### (1) 平均寿命と健康寿命

##### ア 平均寿命

平成27年市町村別生命表によると、本県の平均寿命<sup>\*1</sup>は、男性80.0歳、女性86.8歳と男女とも年々伸びていますが、全国よりは下回っています。

圏域を市町別に見ると、男性では始良市80.7歳、女性では霧島市と始良市が87.2歳と県より上回っています。

【図表1-3-16】市町別平均寿命 (単位：歳)



[市町別生命表]

##### イ 健康寿命

厚生労働省研究班の算出データによると、圏域の健康寿命<sup>\*2</sup>は、男性79.6歳、女性84.0歳で、男女ともに県よりも長くなっています。「健康日本21」の目標である平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加は、男女とも達成と判断されています。

【図表1-3-17】健康寿命 (単位：歳)

区分	圏域	県
男	79.6	78.7
女	84.0	83.7

\* 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、算出方法は、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」を活用した。

\*1 平均寿命：0歳の者が生存する年数の平均

\*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

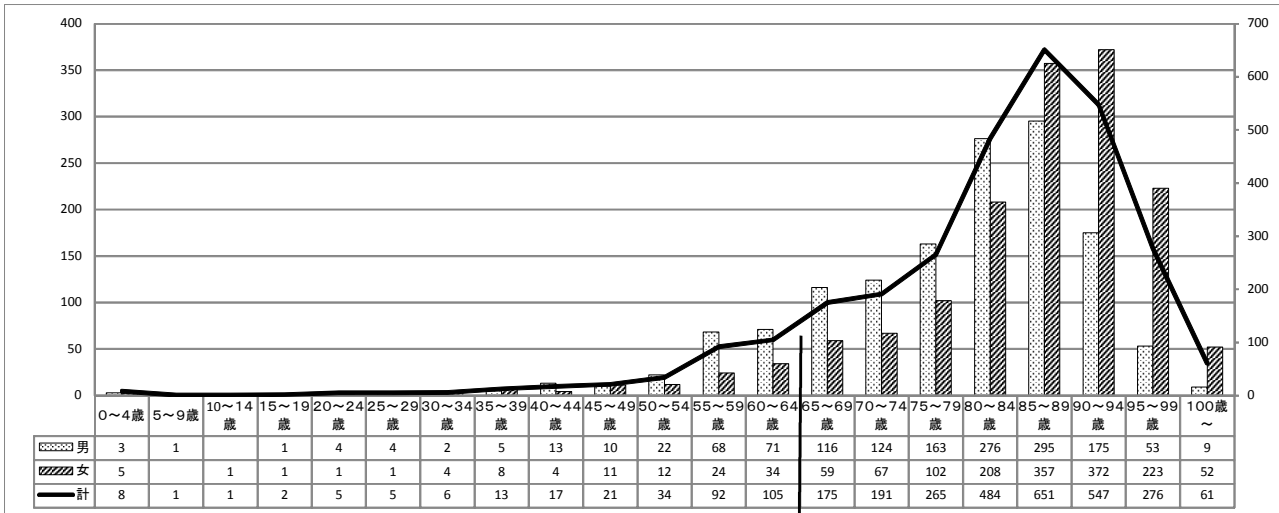
## (2) 早世の状況

### ア 65歳未満の死亡数

圏域の平成27年の65歳未満の死亡総数は309人で、男性203人、女性106人となっています。65歳未満死亡割合（65歳未満の死亡数／総死亡数）を見ると、総数10.4%で、男性14.4%、女性6.9%と男性が女性の2倍となっています。

65歳未満の死亡割合の推移をみると男女ともに減少しています。

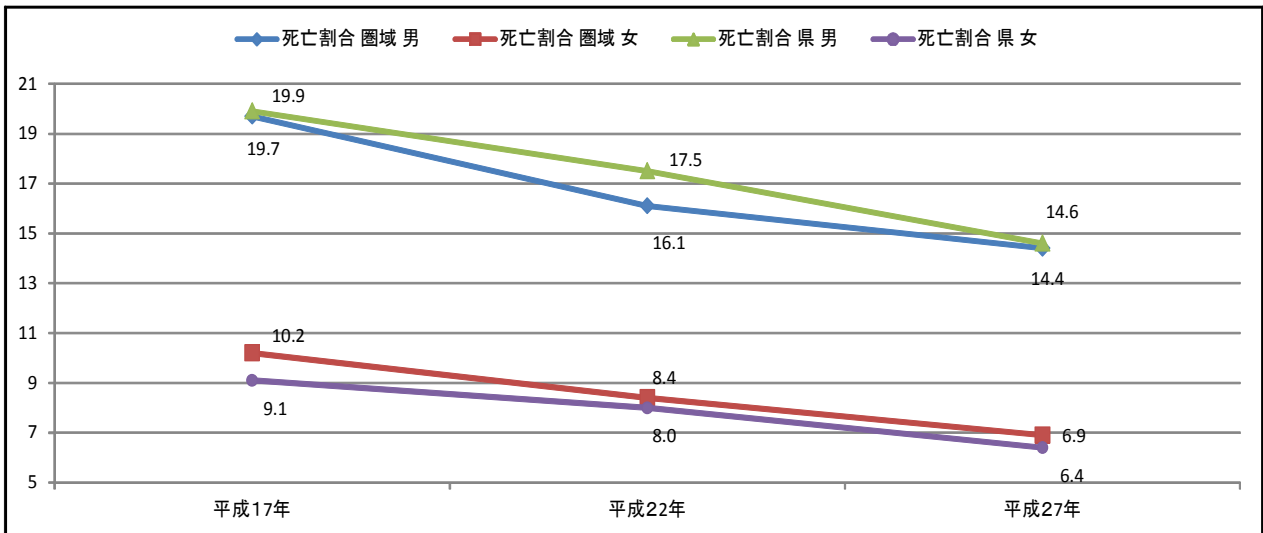
【図表 1-3-18】圏域の年齢（5歳階級）別、性別死亡数（平成27年）（単位：人）



← 65歳未満死亡数（309人：男203人 女106人） →  
 総死亡数（2,960人：男1,414人、女1,546人）

[衛生統計年報]

【図表 1-3-19】 65歳未満の死亡割合の推移（%）



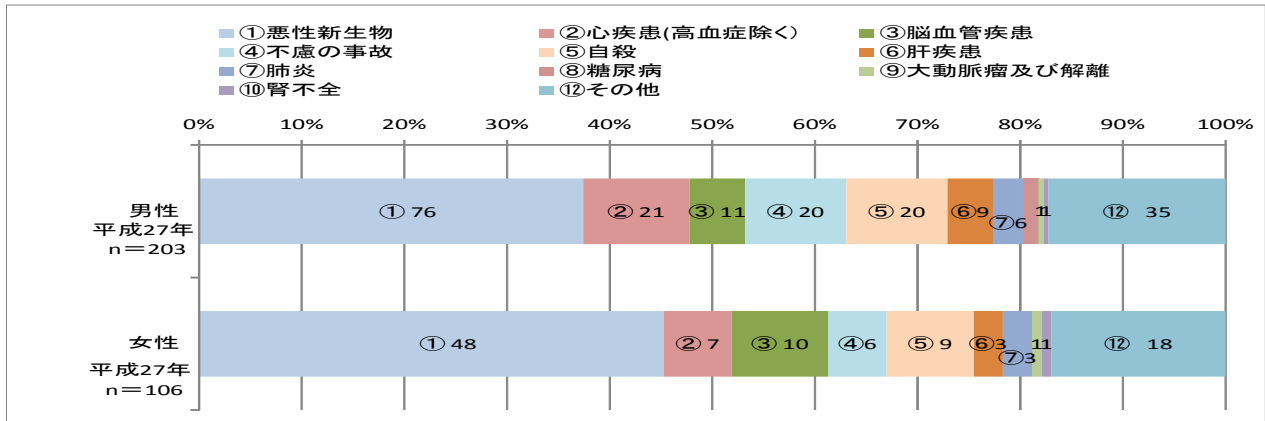
区分		平成17年	平成22年	平成27年	区分	平成17年	平成22年	平成27年		
死亡数 (人)	圏域	男	258	237	203	死亡割合 (%)	男	19.7	16.1	14.4
		女	130	121	106		女	10.2	8.4	6.9
	県	男	1,937	1,777	1,514	男	19.9	17.5	14.6	
		女	843	808	708	女	9.1	8.0	6.4	

[衛生統計年報]

イ 65歳未満の死因別死亡状況（平成27年）

圏域の平成27年の死因別死亡割合は、男性では悪性新生物，心疾患，自殺，不慮の事故の順で多くなっており，女性では悪性新生物が最も多く，次いで脳血管疾患，自殺の順となっています。

【図表 1-3-20】圏域の65歳未満の死因別死亡割合（平成27年）（数値は人数）

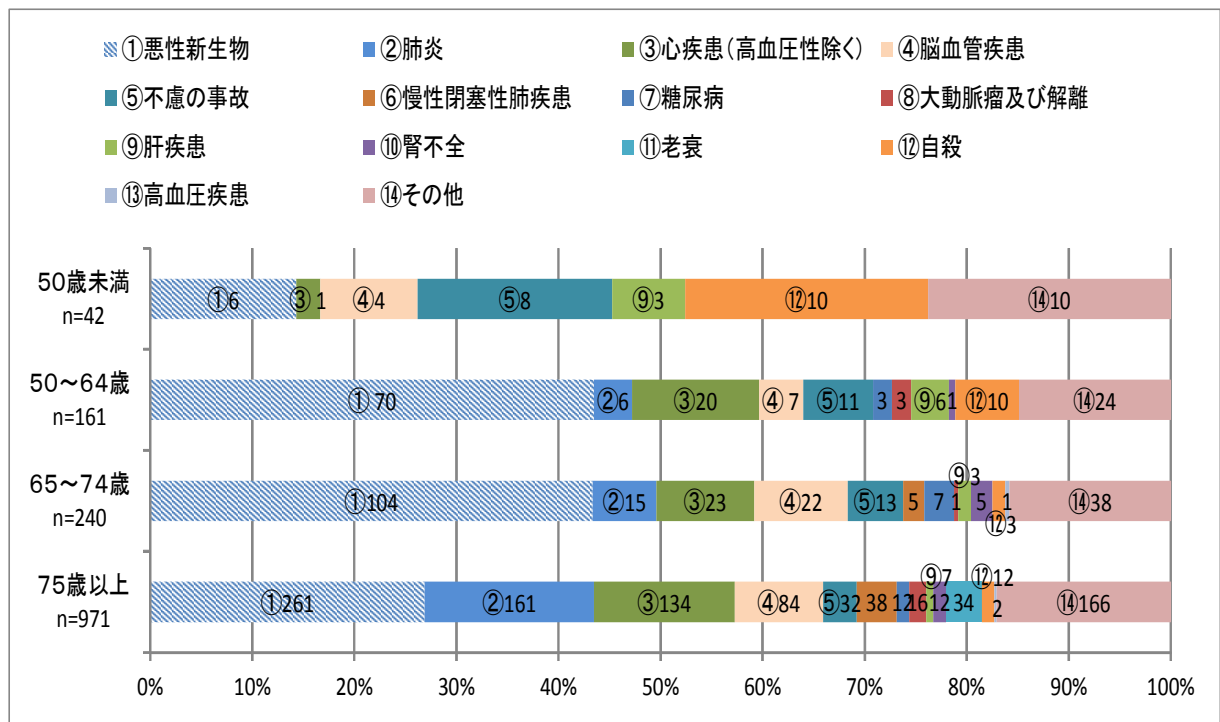


[衛生統計年報]

ウ 年齢階級別の死因別死亡状況（平成27年）

- 圏域の男性の年齢階級別の死因別死亡状況を見ると、
  - ・ 50歳未満では，自殺が最も多く，次いで不慮の事故，悪性新生物の順です。
  - ・ 50～64歳では，悪性新生物，心疾患，不慮の事故が上位3位を占めています。
  - ・ 65～74歳では，悪性新生物，心疾患，脳血管疾患の順に多くなっています。
  - ・ 75歳以上では，悪性新生物最も多く，次いで肺炎，心疾患の順です。

【図表 1-3-21】年齢階級・死因別死亡割合（男性）（平成27年）（数値は人数）

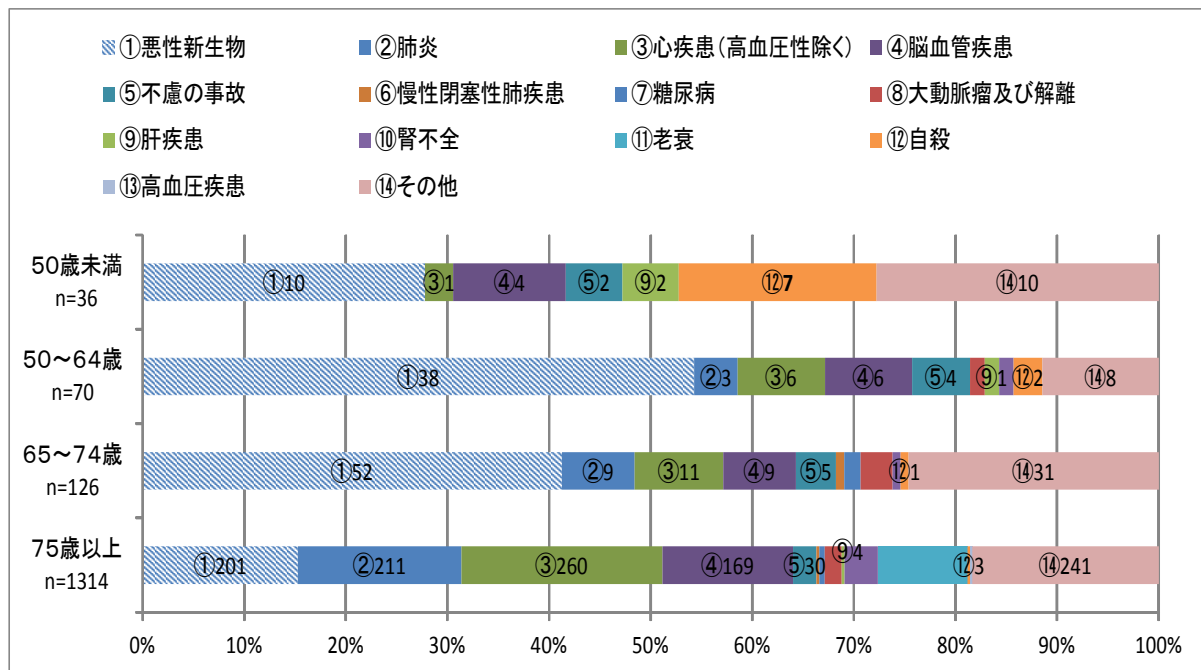


[県保健医療福祉課]



- 圏域の女性の年齢階級別の死因別死亡状況を見ると、
- ・ 50歳未満では、悪性新生物が最も多く、次いで自殺、脳血管疾患の順に多くなっています。
  - ・ 50～64歳では、悪性新生物が54.3%と最も多く、次いで心疾患、脳血管疾患が多くなっています。
  - ・ 65～74歳では、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患、肺炎が上位を占めています。
  - ・ 75歳以上では、心疾患、肺炎、悪性新生物の順に多くなっています。

【図表 1-3-22】年齢階級・死因別死亡割合（女性）（平成27年）（数値は人数）



[県

保健医療福祉課]

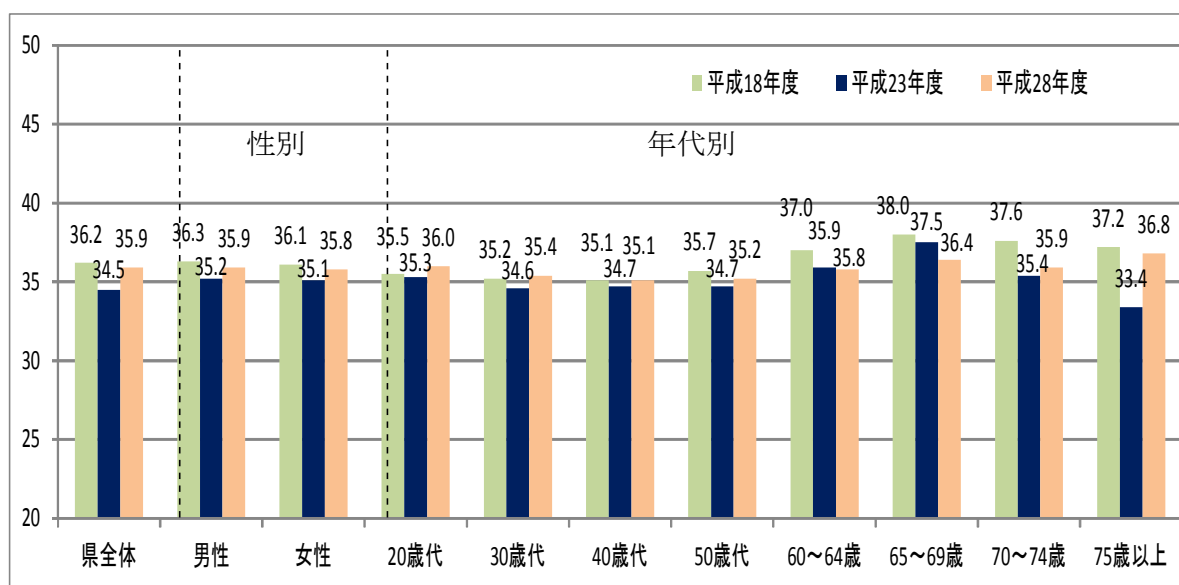
### (3) 生活の質（QOL）

QOL<sup>\*1</sup>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、以下のとおりです。

- ・ 総合得点（55点満点）  
県全体（35.9点）、男性（35.9点）、女性（35.8点）  
平成23年度調査と比較すると、県全体・男性・女性ともに増加しています。
- ・ 圏域（35.4点）、男性（35.8点）、女性（34.9点）  
平成23年度調査 男性36.2、女性35.9と比較すると男性・女性ともに減少しています。

【図表1-3-23】QOL得点（県全体・性別・年代別）



[県民保健医療意識調査]

\*1 QOL (Quality of Life) : 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。

本章においては、下記によりQOLを数値化の上、分析を行っている。

- ・ 基礎資料：平成28年度県民保健医療意識調査
- ・ 調査項目：本県独自に設定した身体的領域・心理的領域・社会的関係・環境等の分野からなる11項目
- ・ 項目内容：1健康状態、2睡眠、3日常生活動作、4仕事能力、5自己評価、6人間関係、7異性愛、8友人との交流、9金銭関係、10医療サービスや福祉サービスの利用しやすさ、11交通アクセス
- ・ 数値化の方法：11項目の設問に対し「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）」の5段階評価を行ってもらい、各項目の得点の合計をQOLとしている（最高55点、最低11点）。

#### (4) 主要死因別死亡

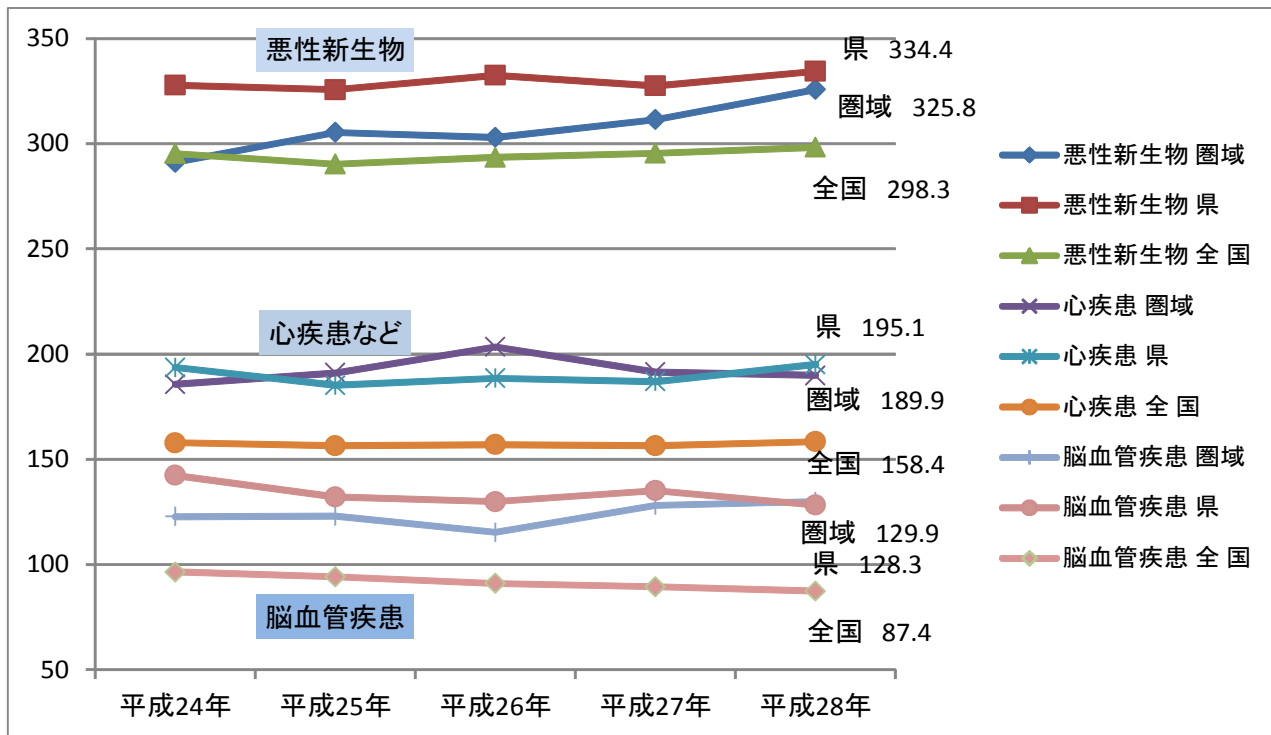
- 平成28年における圏域の死因の第1位は悪性新生物，第2位心疾患，第3位肺炎となっており，悪性新生物，心疾患，脳血管疾患の三大生活習慣病で全死亡の50.8%をしめています。
- 死亡率の年次推移を見ると，悪性新生物，心疾患，脳血管疾患については，ほぼ横ばいの状態です。
- 三大生活習慣病以外の死因については，肺炎，老衰，不慮の事故，腎不全，大動脈瘤及び解離の順となっています。

【図表 1-3-24】 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24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
悪性新生物	圏域	数	749	735	728	742	772
		率	25.6	26.0	25.1	25.1	25.6
	県	数	5,520	5,471	5,546	5,379	5,451
		率	25.9	25.9	25.9	25.2	25.2
心疾患	圏域	数	479	460	489	456	452
		率	16.4	16.3	16.9	15.4	15.0
	県	数	3,262	3,111	3,146	3,071	3,180
		率	15.3	14.7	14.7	14.4	14.7
脳血管疾患	圏域	数	322	296	277	305	309
		率	11.0	10.5	9.6	10.3	10.2
	県	数	2,398	2,219	2,166	2,221	2,091
		率	11.3	10.5	10.1	10.4	9.7
3大生活習慣病	圏域	数	1,550	1,491	1,494	1,503	1,533
		率	53.0	52.7	51.5	50.8	50.8
	県	数	11,180	10,801	10,858	10,671	10,722
		率	52.5	51.0	50.7	50.0	49.6
肺炎	圏域	数	372	348	406	405	404
		率	12.7	12.3	14.0	13.7	13.4
	県	数	2,471	2,344	2,544	2,476	2,396
		率	11.6	11.1	11.9	11.6	11.1
その他	圏域	数	1,001	990	1,001	1,052	1,081
		率	34.3	35.0	34.5	35.5	35.8
	県	数	7,630	8,017	8,011	8,207	8,492
		率	35.9	37.9	37.4	38.4	39.3
合計	圏域	数	2,923	2,829	2,901	2,960	3,018
		率	100	100	100	100	100
	県	数	21,281	21,162	21,413	21,354	21,610
		率	100	100	100	100	100

[人口動態統計]

【図表1-3-25】主要死因別死亡率（人口10万対）の年次推移



[人口動態統計]

【図表1-3-26】圏域及び県における死因別死亡順位（平成28年）

死亡順位	死因	死亡数（人）	死亡率 （人口10万対）	県 死亡率 （人口10万対）	全国 死亡率 （人口10万対）
1	悪性新生物	772	325.0	334.4	298.2
2	心疾患	452	189.9	195.1	158.2
3	肺炎	404	169.8	147.0	95.3
4	脳血管疾患	309	130.1	128.3	87.4
5	老衰	178	74.8	89.6	74.2
6	不慮の事故	110	46.2	43.9	30.5
7	腎不全	71	29.8	30.4	19.7
8	大動脈瘤 及び解離	63	26.5	21.9	自殺 16.8
9	慢性閉塞性 肺炎	51	21.4	20.0	大動脈瘤及び解離 14.5
10	自殺	37	15.5	16.1	肝疾患 12.6

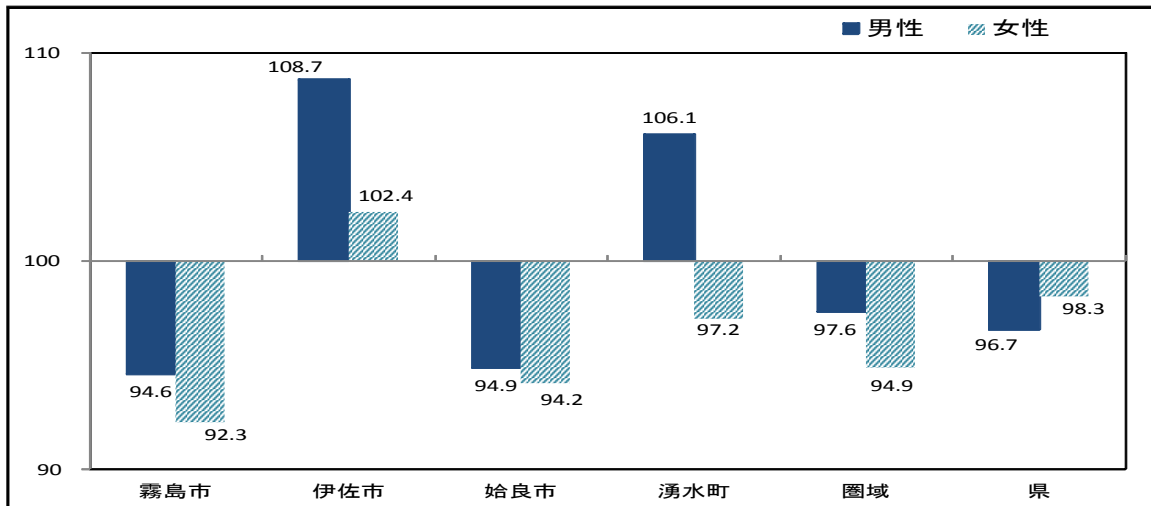
[人口動態統計]

(5) SMR (標準化死亡比)\*1

ア 全死因 (総死亡)

圏域の SMR は、男女ともに全国より低くなっています。市町別にみると、男性は伊佐市、湧水町が県、全国より高く、女性は伊佐市が県、全国より高くなっています。

【図表 1-3-27】各市町及び圏域の SMR (平成24~28年) の状況 (全死因)

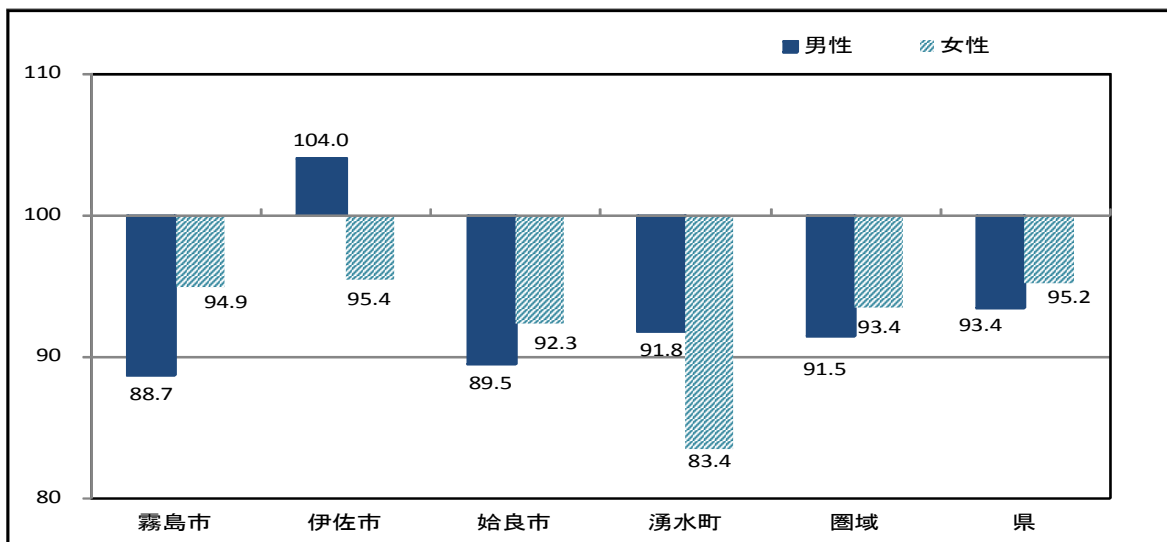


[県健康増進課]

イ 悪性新生物

圏域の SMR は、男女ともに県、全国より低く、市町別にみると伊佐市の男性のみが全国より高くなっています。

【図表 1-3-28】悪性新生物の各市町及び圏域の SMR (平成24~28年) の状況



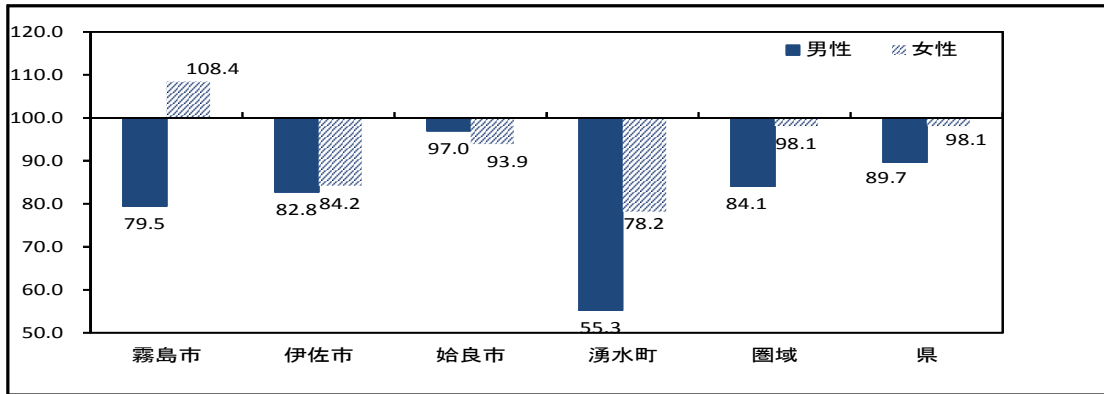
[県健康増進課]

\*1 SMR (標準化死亡比) : 全国の年齢構成ごとの死亡率を本県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するもの。全国を100とし、100を超えれば死亡率が高い、小さければ低いと判断される。

$$\text{標準化死亡比 (SMR)} = \frac{\text{観察集団の死亡数}}{(\text{基準集団の年齢階級別死亡率} \times \text{観察集団の年齢階級別人口}) \text{の各年齢階級の合計}} \times 100$$

- 圏域の肺がんの SMR は、男性が県，全国より低く，市町別にみると，霧島市の女性が県，全国より高くなっています。

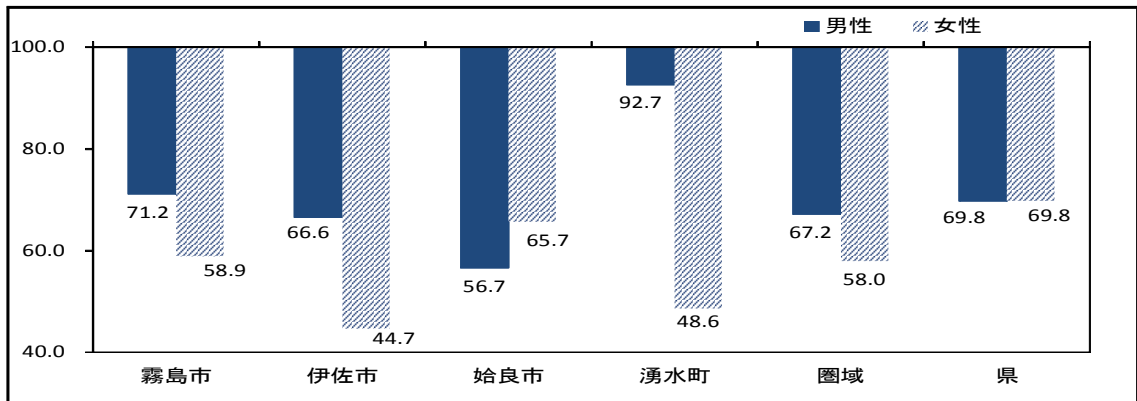
【図表1-3-29】肺がんの各市町及び圏域の SMR（平成24～28年）の状況



[県健康増進課]

- 圏域の胃がんの SMR は、男女ともに県，全国より低く，市町別にみると，全ての市町が全国より低くなっています。

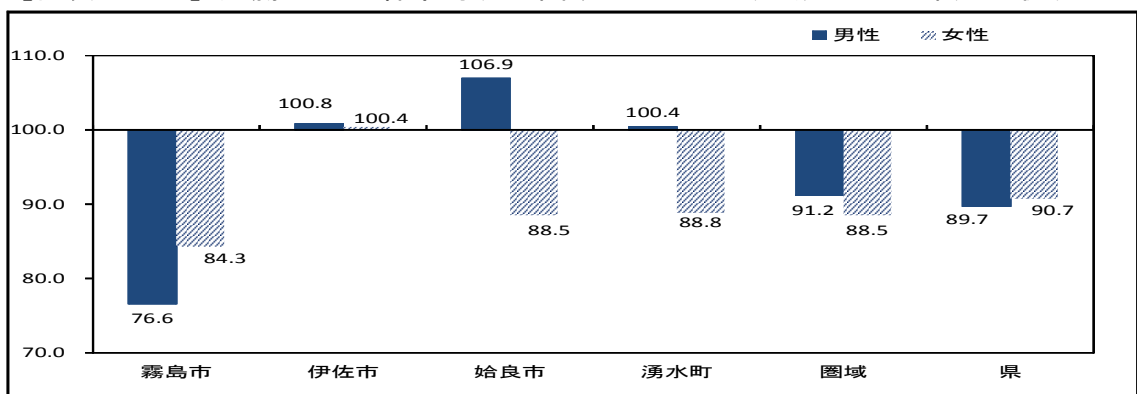
【図表1-3-30】胃がんの各市町及び圏域の SMR（平成24～28年）の状況



[県健康増進課]

- 圏域の大腸がんの SMR は、男女ともに全国より低く，市町別にみると，始良市の男性が県，全国より高くなっています。

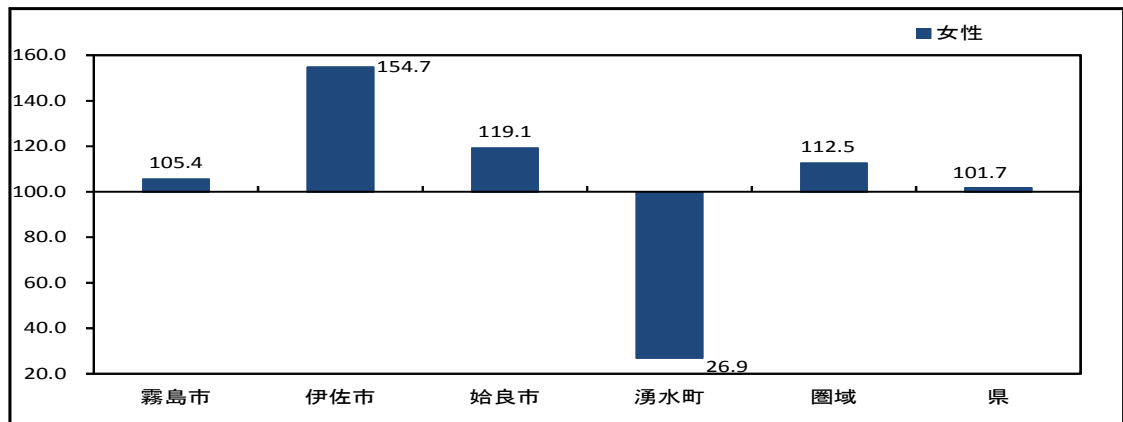
【図表1-3-31】大腸がんの各市町及び圏域の SMR（平成24～28年）の状況



[県健康増進課]

- 圏域の子宮がんの SMR は、県、全国より高く、市町別にみると、霧島市、伊佐市、始良市が県、全国より高くなっています。

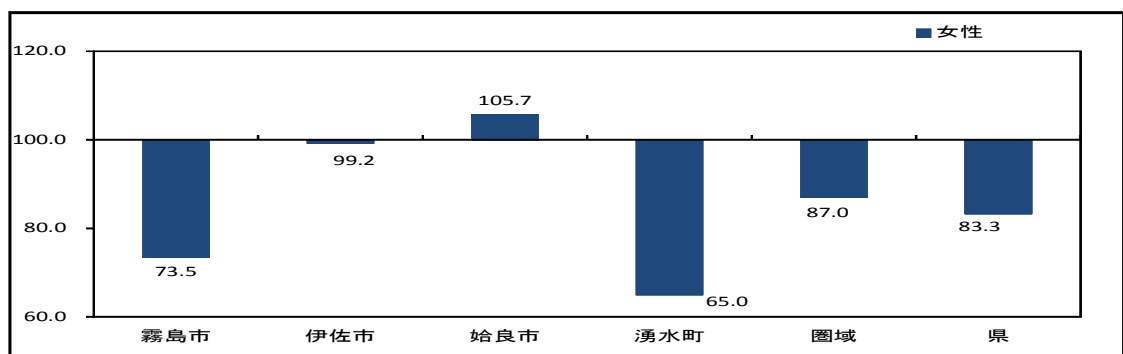
【図表1-3-32】子宮がんの各市町及び圏域のSMR（平成24～28年）の状況



[県健康増進課]

- 圏域の乳がんの SMR は、全国より低く、市町別にみると、始良市が県、全国より高くなっています。

【図表1-3-33】乳がんの各市町及び圏域のSMR（平成24～28年）の状況

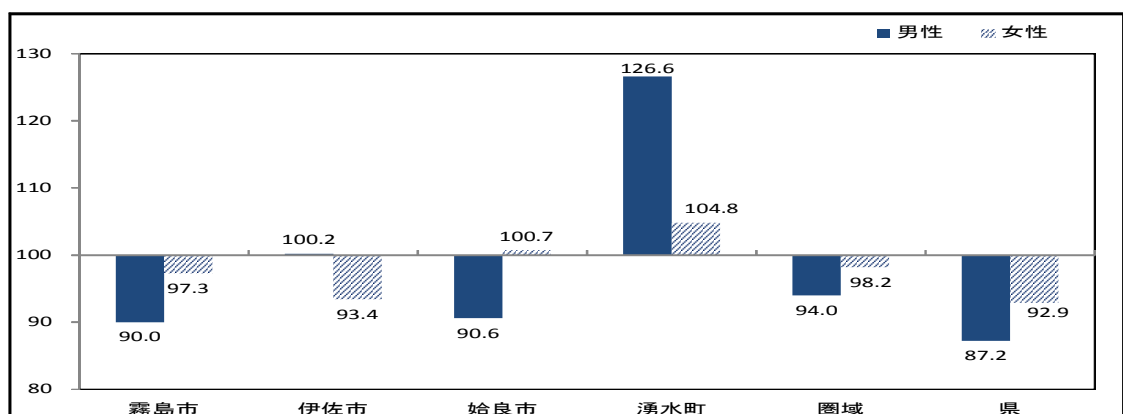


[県健康増進課]

### ウ 心疾患

- 圏域の SMR は、男女ともに全国より低く、市町別にみると、湧水町の男女が県、全国より高くなっています。

【図表1-3-34】心疾患の各市町及び圏域のSMR（平成24～28年）の状況

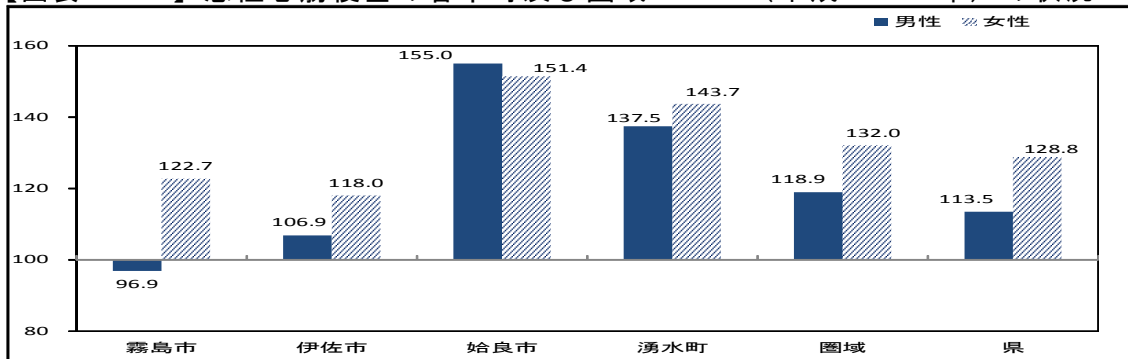


[県健康増進課]

○ 心疾患のうち急性心筋梗塞（\* 傷病小分類のため再掲）

圏域の SMR は、男女ともに県、全国より高く、市町別にみると、霧島市の男性をのぞき、全ての市町が全国より高くなっています。

【図表1-3-35】急性心筋梗塞の各市町及び圏域 SMR（平成24～28年）の状況

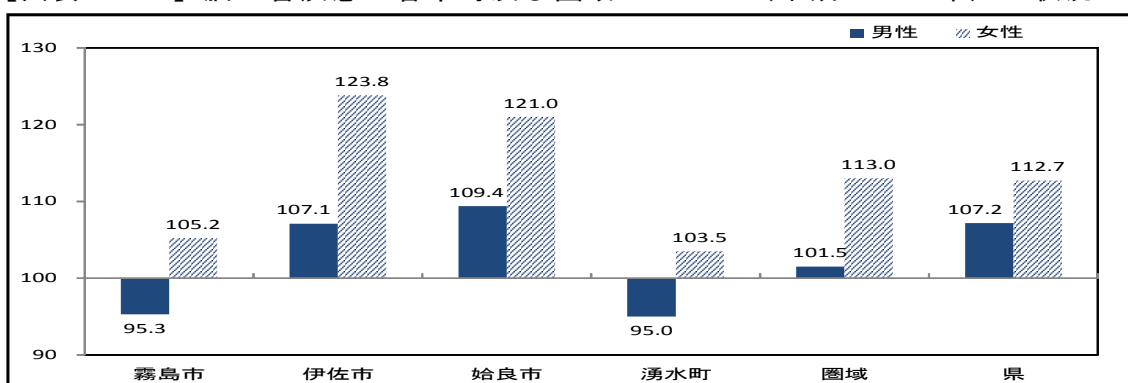


[県健康増進課]

エ 脳血管疾患

圏域の SMR は、男女ともに全国より高く、市町別にみると、霧島市、湧水町の男性をのぞき、全ての市町が全国より高くなっています。

【図表1-3-36】脳血管疾患の各市町及び圏域の SMR（平成24～28年）の状況

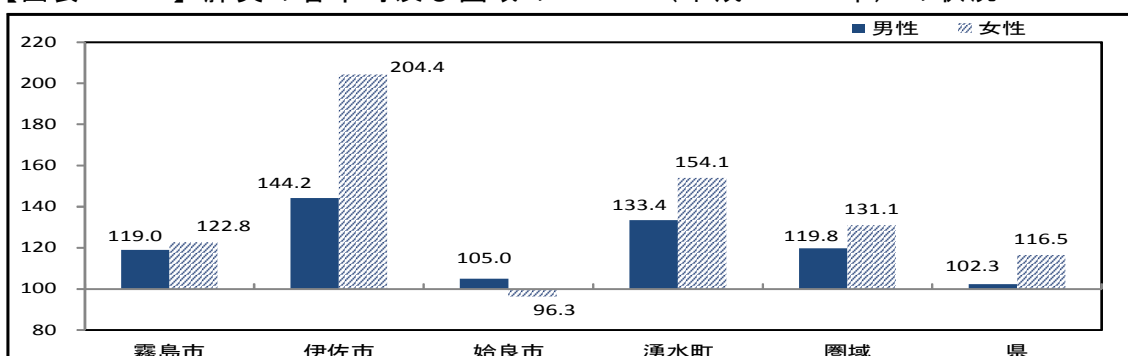


[県健康増進課]

オ 肺炎

圏域の SMR は、男女ともに県、全国より高く、市町別にみると、始良市の女性をのぞき、全ての市町が県、全国より高くなっています。

【図表1-3-37】肺炎の各市町及び圏域の SMR（平成24～28年）の状況



[県保健医療福祉課]

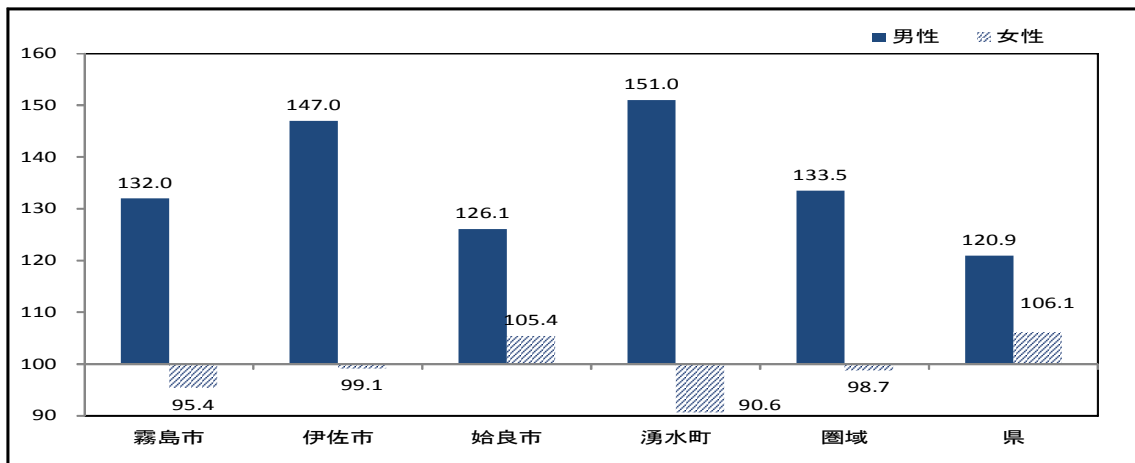


カ 不慮の事故

圏域の SMR は、男性が県、全国より高く、市町別にみると、全ての市町の男性が県、全国より高くなっています。

また、男女別で比較すると男性が高い傾向にあります。

【図表1-3-38】不慮の事故の各市町及び圏域の SMR（平成24～28年）の状況



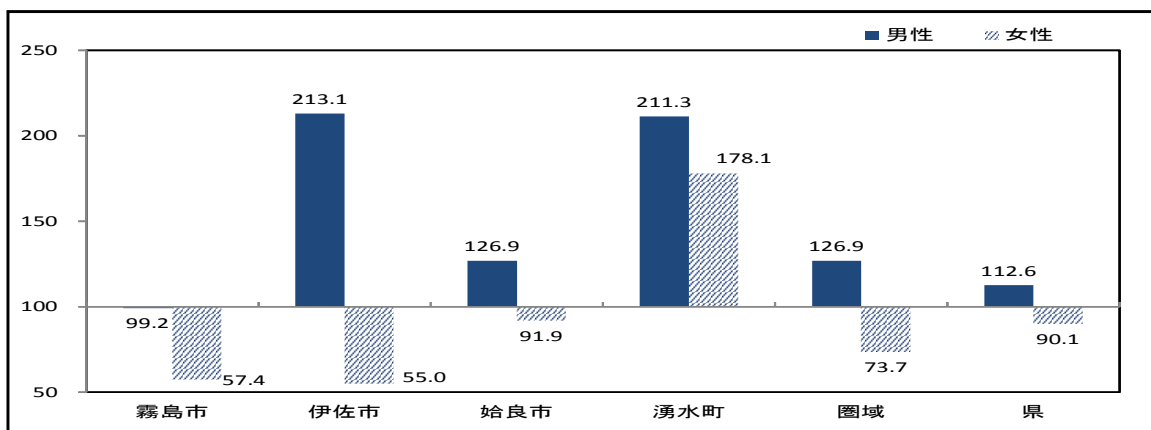
[県保健医療福祉課]

キ 自殺

圏域の SMR は、男性が県、全国より高く、市町別にみると、伊佐市、始良市、湧水町の男性、湧水町の女性が県、全国より高くなっています。

また、男女別で比較すると男性が高い傾向にあります。

【図表1-3-39】自殺の各市町及び圏域の SMR（平成24～28年）の状況

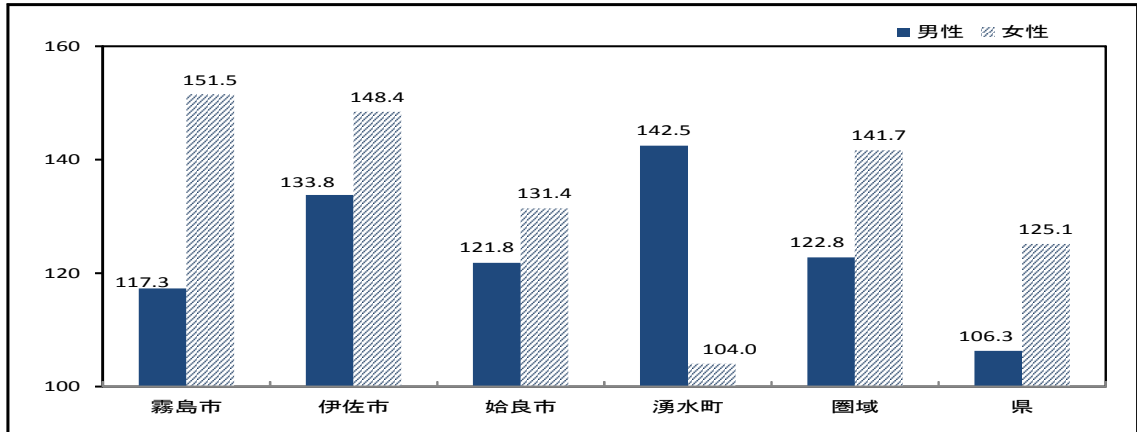


[県保健医療福祉課]

ク 大動脈瘤及び解離

圏域の SMR は、男女ともに県、全国より高く、市町別にみると、湧水町の女性をのぞき、全ての市町が県、全国より高くなっています。

【図表1-3-40】大動脈瘤及び解離の各市町及び圏域の SMR（平成24～28年）の状況

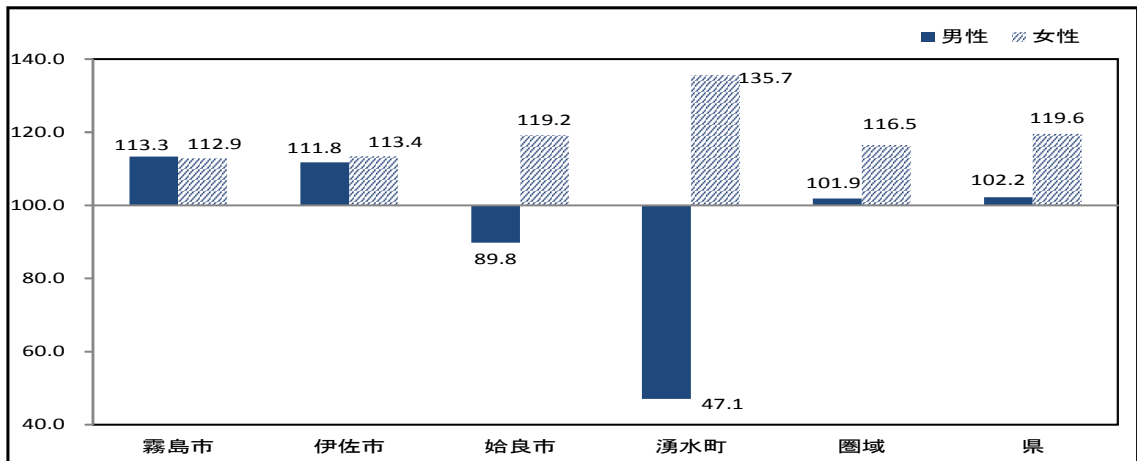


[県保健医療福祉課]

ケ 腎不全

圏域の SMR は、男女ともに全国より高く、市町別にみると、始良市、湧水町の男性をのぞき、全ての市町が全国より高くなっています。

【図表1-3-41】腎不全の各市町及び圏域の SMR（平成24～28年）の状況

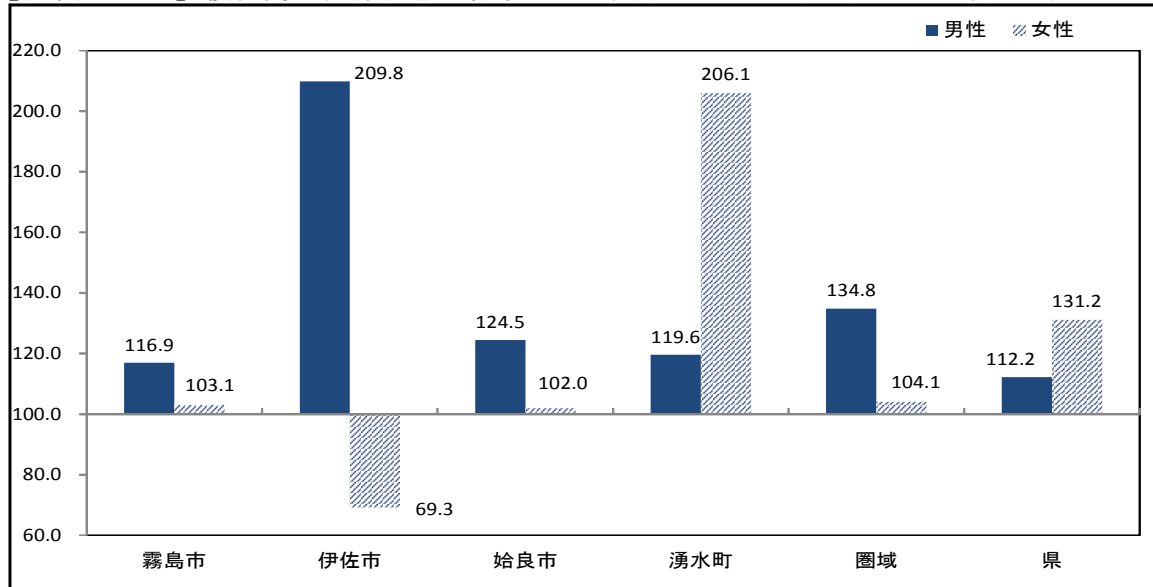


[県健康増進課]

コ 慢性閉塞性肺疾患

圏域の SMR は、男性が県、全国より高く、市町別にみると、全ての市町の男性が県、全国より高く、伊佐市の女性のみが県、全国より低くなっています。

【図表1-3-42】慢性閉塞性肺疾患の各市町及び圏域のSMR（平成24～28年）の状況

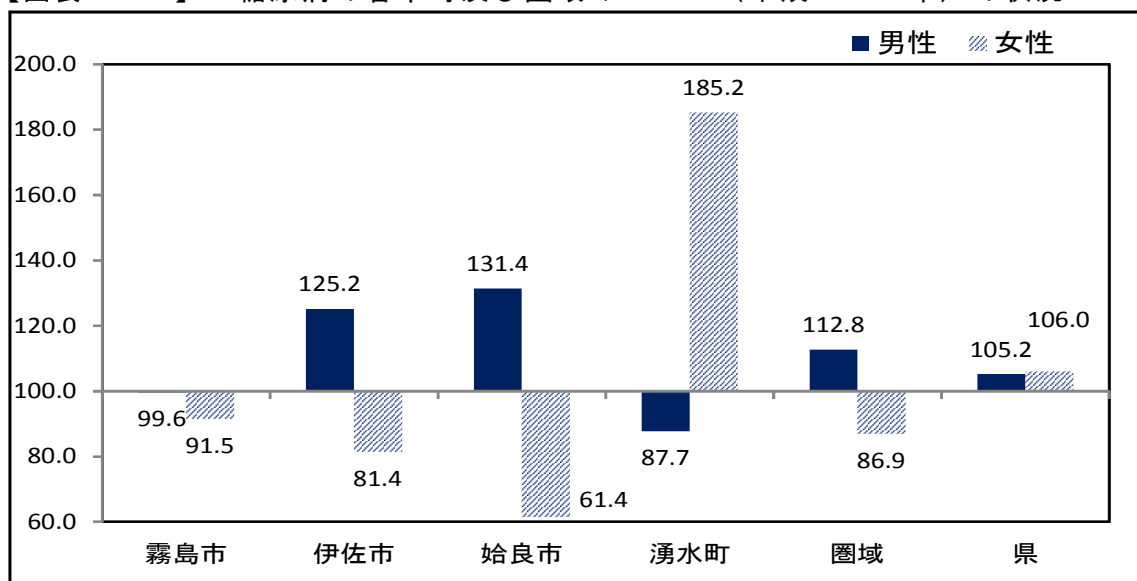


[県保健医療福祉課]

サ 糖尿病

圏域の SMR は、男性が県、全国より高く、市町別にみると、伊佐市、始良市の男性、湧水町の女性が県、全国より高くなっています。

【図表1-3-43】糖尿病の各市町及び圏域のSMR（平成24～28年）の状況

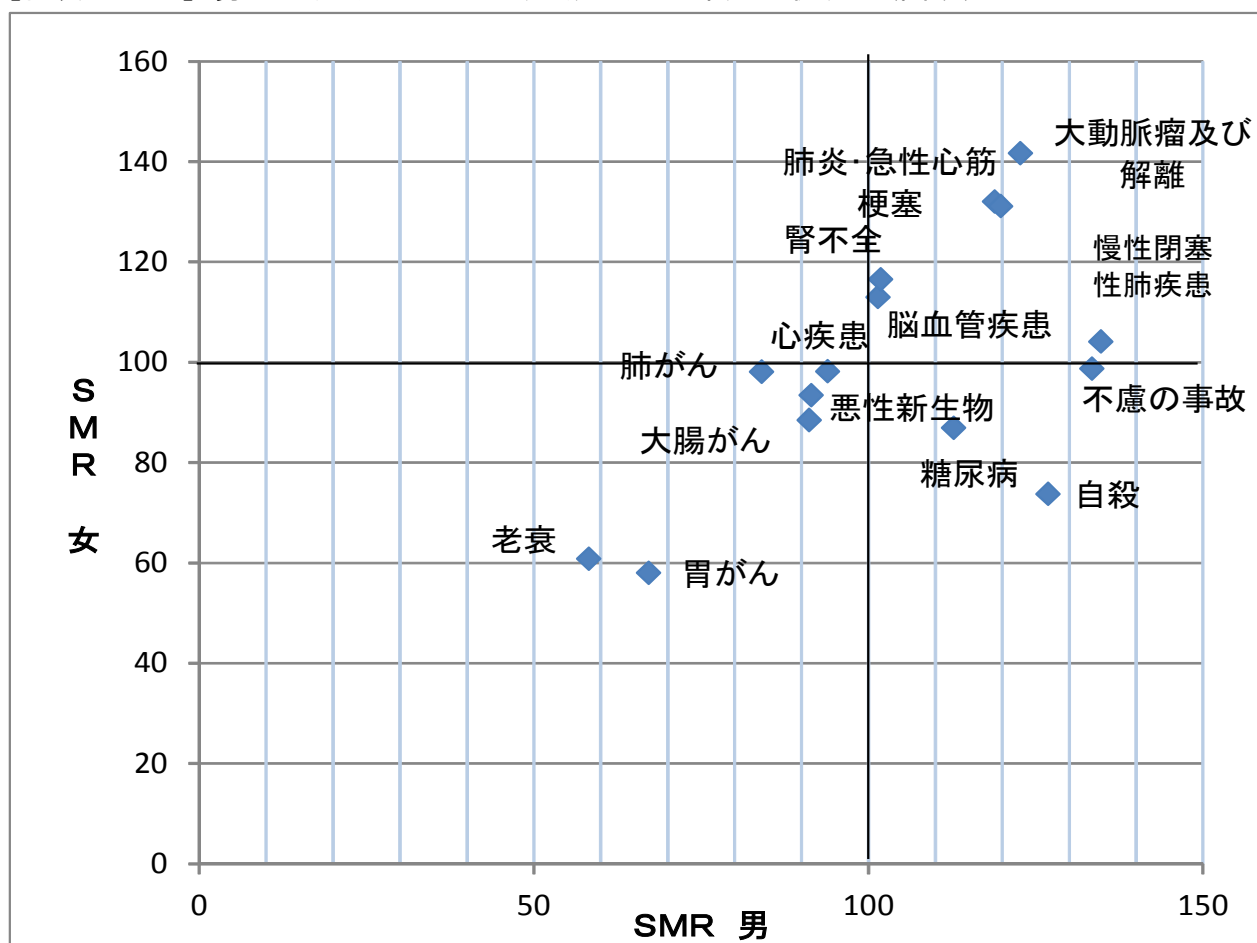


[県健康増進課]

○ 主要死因別のSMRについて、男女別に比較したところ、以下のように分類されます。

- 男女とも高い疾患  
大動脈瘤及び解離，急性心筋梗塞，肺炎，脳血管疾患，腎不全，慢性閉塞性肺疾患
- 男性は高いが女性は低い疾患  
不慮の事故，自殺，糖尿病
- 男女とも低い疾患  
悪性新生物，胃がん，大腸がん，心疾患，老衰

【図表 1-3-44】 男女におけるSMR（平成24～28年）の状況（圏域）



[県保健医療福祉課]

## 4 医療動向

### (1) 推計患者数

- 患者調査<sup>\*1</sup>（平成26年）によると、県内の病院及び一般診療所を利用した患者総数は122,500人で、平成23年と比べて2,300人、1.9%増加しています。
- また、入院・外来別患者総数を見ると、入院は減少し、外来は増加しています。

【図表 1-3-45】本県の病院及び一般診療所の推計患者数（患者住所地）（単位：人）

区分	平成17年			平成20年			平成23年(a)			平成26年(b)			(b) - (a)		
	病院	診療所	計	病院	診療所	計	病院	診療所	計	病院	診療所	計	病院	診療所	計
入院	31,900	3,600	35,500	30,500	3,300	33,800	30,200	3,000	33,200	28,800	2,600	31,400	△ 1,400	△ 400	△ 1,800
外来	28,600	62,700	91,300	24,700	56,700	81,400	26,200	60,800	87,000	25,600	65,500	91,100	△ 600	4,700	4,100
総数	60,500	66,300	126,800	55,200	60,000	115,200	56,400	63,800	120,200	54,400	68,100	122,500	△ 2,000	4,300	2,300

[患者調査]

- 医療施設の施設別の患者数を平成23年と比較すると、総数で病院利用が3.5%減少、一般診療所利用が6.7%増加しています。
- 傷病別に、入院患者数を見ると、「精神及び行動の障害」7,800人（24.8%）、「循環器系の疾患」5,800人（18.5%）で、全体の43.3%を占めています。
- 外来患者数は、「循環器系の疾患」19,400人（18.1%）、「消化器系の疾患」16,900人（15.7%）で、全体の33.8%を占めています。

【図表 1-3-46】本県の病院及び一般診療所の施設別・傷病別患者数の状況（推計値）

区分		平成23年(人)			平成26年(人)			増減率(%)		
		総数	入院	外来	総数	入院	外来	総数	入院	外来
施設別	総数	120,200	33,200	87,000	122,500	31,400	91,100	1.9	△ 5.4	4.7
	病院	56,400	30,200	26,200	54,400	28,800	25,600	△ 3.5	△ 4.6	△ 2.3
	一般	12,700	12,700		11,900	11,900		△ 6.3	△ 6.3	
	療養	8,300	8,300		8,200	8,200		△ 1.2	△ 1.2	
	精神	9,100	9,100		8,700	8,700		△ 4.4	△ 4.4	
	結核	100	100		-	-		-	-	
	感染症	-	-		-	-		-	-	
	一般診療所	63,800	3,000	60,800	68,100	2,600	65,500	6.7	△ 13.3	7.7
	一般	2,500	2,500		2,500	2,500		-	0.0	
	療養	500	500		100	100		-	△ 80.0	
傷病別	総数	138,700	33,200	105,500	138,900	31,400	107,400	0.1	△ 5.4	1.8
	循環器系の疾患	23,900	6,500	17,400	25,200	5,800	19,400	5.4	△ 10.8	11.5
	筋骨格系及び結合組織の疾患	18,500	1,800	16,700	15,900	1,800	14,100	△ 14.1	0.0	△ 15.6
	呼吸器系の疾患	12,300	2,000	10,300	11,700	1,900	9,800	△ 4.9	△ 5.0	△ 4.9
	精神及び行動の障害	12,000	8,300	3,700	11,600	7,800	3,800	△ 3.3	△ 6.0	2.7
	消化器系の疾患	18,600	1,100	17,500	18,000	1,100	16,900	△ 3.2	0.0	△ 3.4
	神経系の疾患	5,700	3,500	2,200	6,300	3,600	2,700	10.5	2.9	22.7
	内分泌、栄養及び代謝疾患	5,700	900	4,800	7,300	900	6,400	28.1	0.0	33.3
	新生物	5,100	2,700	2,400	4,700	2,300	2,400	△ 7.8	△ 14.8	0.0
	眼及び付属器の疾患	3,900	200	3,700	5,500	200	5,300	41.0	0.0	43.2
	その他	33,000	6,200	26,800	32,700	6,200	26,500	△ 0.9	0.0	△ 1.1

注)「施設別患者数」と「傷病別患者数」については、それぞれ患者調査の異なる表を使用しているため計が一致しない。

[患者調査]

\*1 患者調査：全国の医療施設（病院，一般診療所，歯科診療所）を利用する患者の疾病などの状況を把握するため、昭和28年から標本調査で実施している。昭和59年からは3年に1度の調査。調査の客体は、病院の入院は二次保健医療圏単位で、病院の外来と診療所は都道府県単位で層化無作為抽出された医療施設を受診した患者すべてである。調査日は10月中旬の3日間のうち医療施設ごとに定めた1日、退院患者は9月中の1か月であり、医療施設の管理者が記入する方式で行っている。

## (2) 受療率

### ア 全体的な傾向

- 受療率（県外流出患者を除く）は，入院，一般外来とも引き続き全国より高くなっていますが，歯科外来については，平成23年を除き全国より低くなっています。
- 平成23年と平成26年を比較すると，一般外来は増加しています。

【図表1-3-47】本県の受療率の推移（人口10万対）

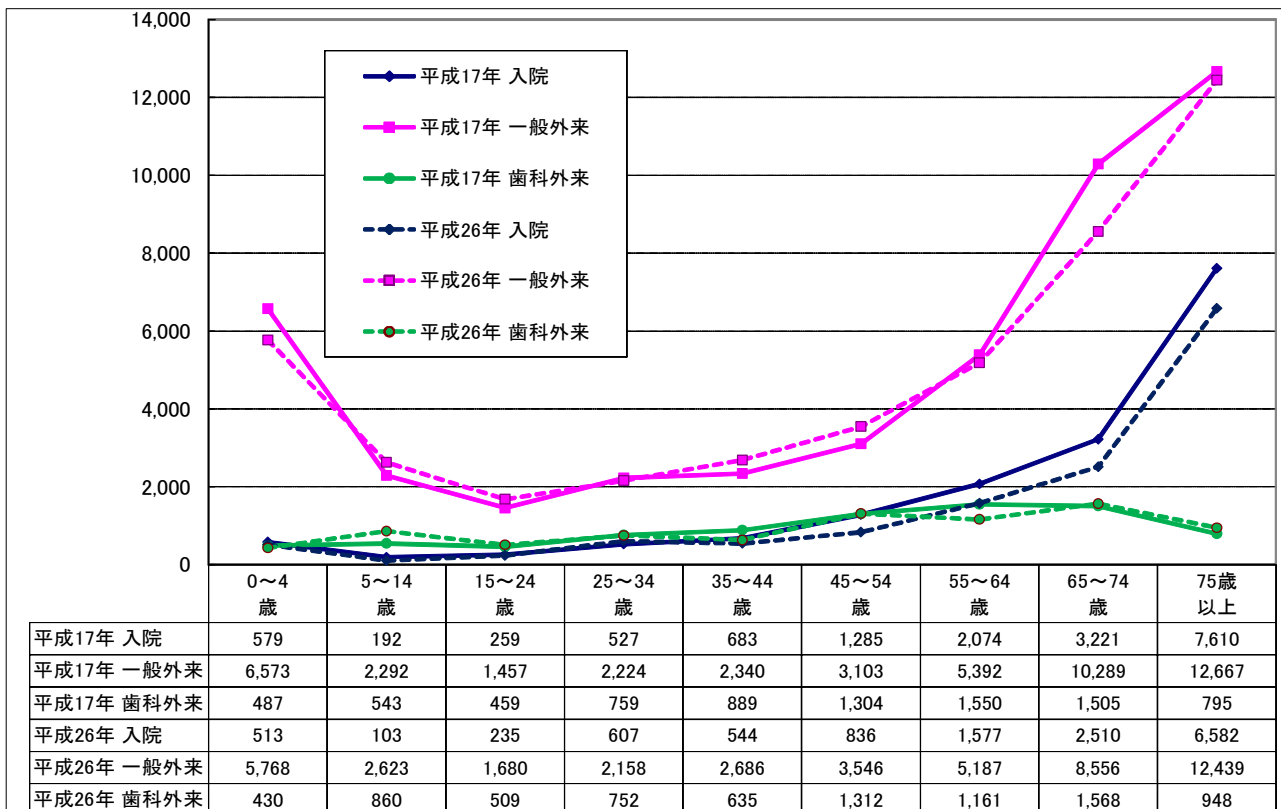
区 分		平成14年	平成17年	平成20年	平成23年	平成26年	対23年伸率(%)
本 県	入 院	2,014	2,027	1,964	1,955	1,885	△ 3.6
	外 来	5,774	6,194	5,655	6,211	6,440	3.7
	一般	4,997	5,206	4,740	5,124	5,463	6.6
	歯科	777	988	915	1,087	976	△ 10.2
全 国	入 院	1,139	1,145	1,090	1,068	1,038	△ 2.8
	外 来	5,083	5,551	5,376	5,784	5,696	△ 1.5
	一般	4,182	4,552	4,351	4,699	4,623	△ 1.6
	歯科	901	1,000	1,025	1,085	1,073	△ 1.1

[患者調査]

### イ 年齢階級別受療率

- 受療率を年齢階級別に見ると，入院，一般外来ともに0～4歳と55歳以上が高くなっています。
- 歯科外来では，年齢が上がるにつれて高くなる傾向にありますが，75歳以上では低くなっています。

【図表 1-3-48】本県の年齢階層別入院・一般外来・歯科外来受療率（人口10万対）



[患者調査]

## ウ 受療率の状況

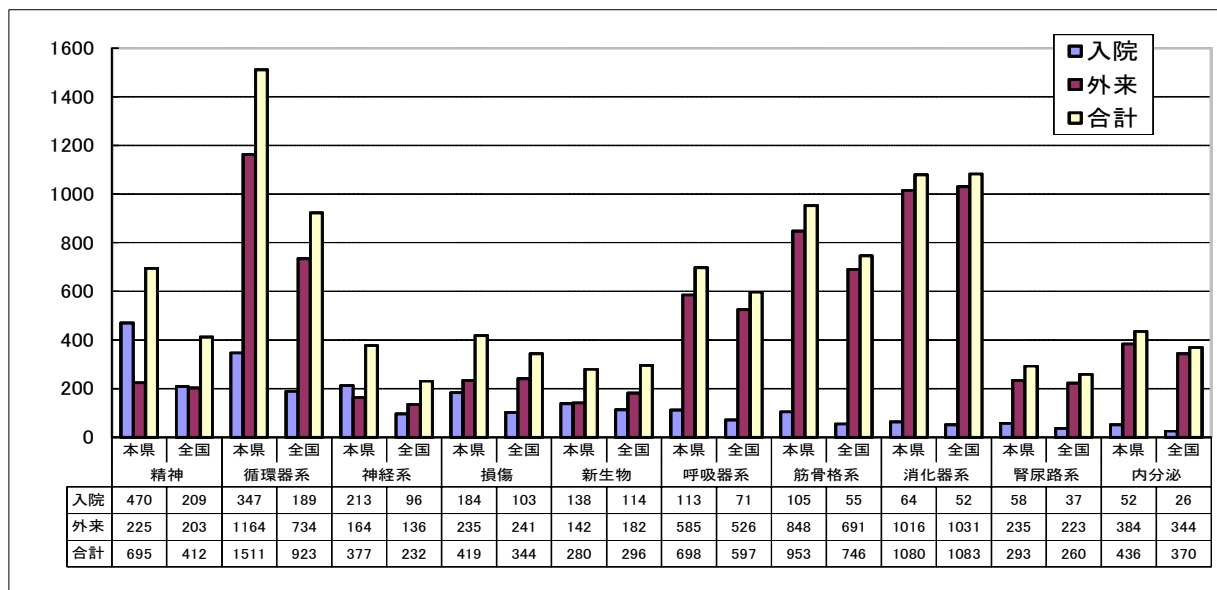
### ○ 入院の状況

本県：1位 精神及び行動の障害，2位 循環器系の疾患，3位 神経系の疾患  
 全国：1位 精神及び行動の障害，2位 循環器系の疾患，3位 新生物

### ○ 外来の状況

本県：1位 循環器系の疾患，2位 消化器系の疾患，3位 筋骨格系及び結合組織の疾患  
 全国：1位 消化器系の疾患，2位 循環器系の疾患，3位 筋骨格系及び結合組織の疾患

【図表1-3-49】 傷病大分類別受療率（人口10万対）の全国との比較（平成26年）



[患者調査]

## (3) 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をもとに2年間の平均受診率（人口10万対）を算出しました。また、この受診率を用いて標準化受診比\*1を算出し、受診率及び標準化受診比それぞれにおいて、圏域別・性別・傷病分類別に入院・外来の受診状況を比較しました。

### ア 入院の状況

圏域の入院の状況をみると、男性は精神疾患，悪性新生物，腎不全，女性は，精神疾患，悪性新生物，脳血管疾患の順となっています。

また、県平均との差をみると、男性は精神疾患，悪性新生物，腎不全，糖尿病が県平均より高く、女性は高血圧症以外の全ての疾患で県平均より高くなっています。

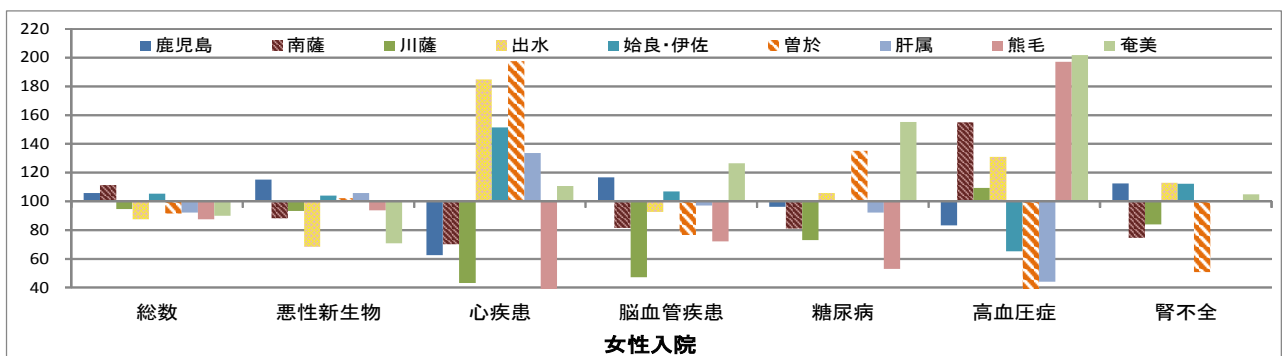
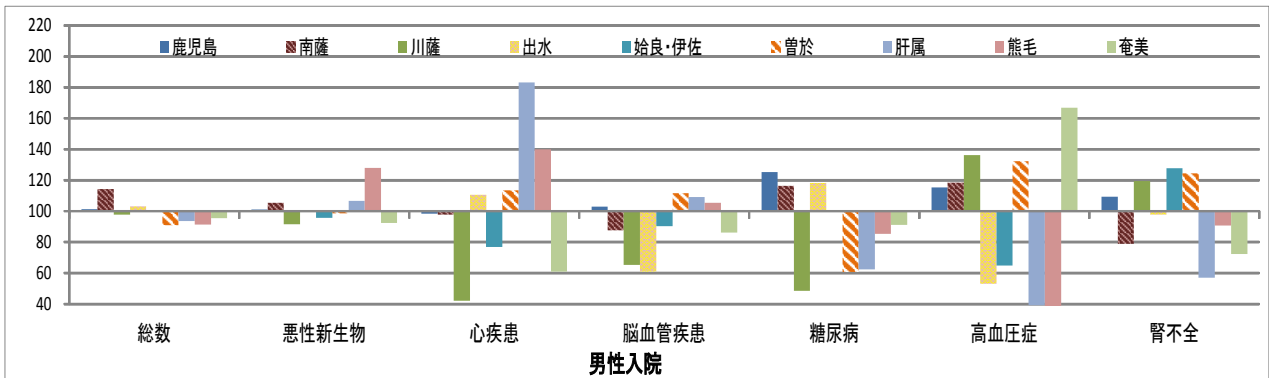
\*1 標準化受診比：本県の市町村国保被保険者の年齢階級別の受診率により算出した期待受診者数（圏域ごとの人口構成に当てはめて算出）と実際の受診者数を比較するもの。県を100とし、100を超えれば受診率が高い，小さければ低いと判断される。

- ・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 1-3-50】圏域別・性別・傷病分類別受診率(被保険者10万対)及び標準化受診比  
(受診率) (入院：平成27年・28年の平均)

	鹿児島	南薩	川薩	出水	始良・伊佐	曾於	肝属	熊毛	奄美	県平均	
入院 (男性)	総数	3,310.3	3,968.4	3,468.9	3,484.8	3,436.9	3,138.7	3,157.5	3,083.7	3,090.5	3,357.8
	悪性新生物	329.5	366.1	340.2	334.3	337.5	336.7	349.6	403.9	266.6	332.3
	心疾患	72.6	77.4	35.4	84.5	61.5	89.0	138.1	102.6	41.2	75.8
	脳血管疾患	137.6	126.7	99.2	84.5	130.1	158.7	149.2	141.0	106.7	137.6
	精神疾患	940.5	1,377.5	1,087.8	1,198.8	1,079.4	882.4	1,019.8	653.9	923.5	1,020.5
	糖尿病	82.0	82.1	35.4	80.7	70.3	42.6	42.3	57.7	58.2	67.6
	高血圧症	32.5	35.2	42.5	15.4	19.3	38.7	11.1	0.0	43.6	28.7
腎不全	109.8	86.8	134.6	103.7	137.1	135.5	60.1	96.2	72.7	104.7	
入院 (女性)	総数	2,708.2	2,959.3	2,590.2	2,266.9	2,797.0	2,411.1	2,373.7	2,237.5	2,200.9	2,591.5
	悪性新生物	288.9	237.0	262.2	176.7	279.5	270.9	271.7	237.2	167.2	257.4
	心疾患	18.3	21.1	14.2	53.8	47.5	58.1	37.9	6.4	26.7	29.1
	脳血管疾患	86.1	63.4	39.0	69.2	84.4	58.1	71.3	51.3	82.4	74.6
	精神疾患	779.1	1,016.1	804.3	699.3	835.0	770.2	710.3	551.4	603.5	774.0
	糖尿病	33.2	30.5	28.3	38.4	36.9	50.3	33.4	19.2	53.3	35.9
	高血圧症	17.0	32.9	24.8	26.9	14.1	7.7	8.9	38.5	36.4	20.5
腎不全	52.9	39.9	46.1	57.6	58.0	27.1	51.2	51.3	50.9	50.1	

(標準化受診比)



[保健医療計画]

### イ 外来の状況

圏域の外来の状況をみると、男女ともに高血圧症、糖尿病、精神疾患の順に高くなっています。

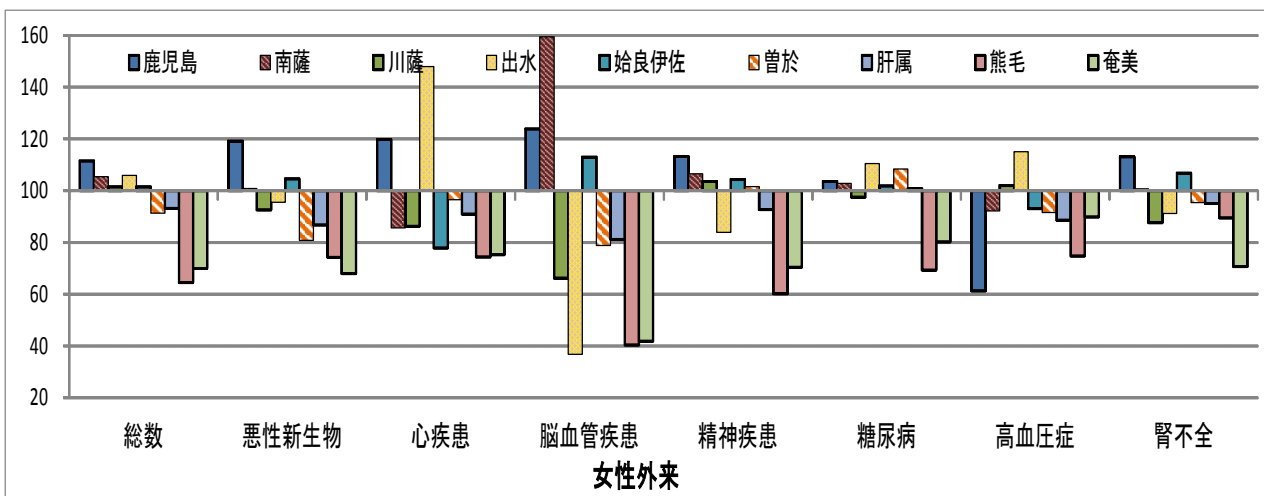
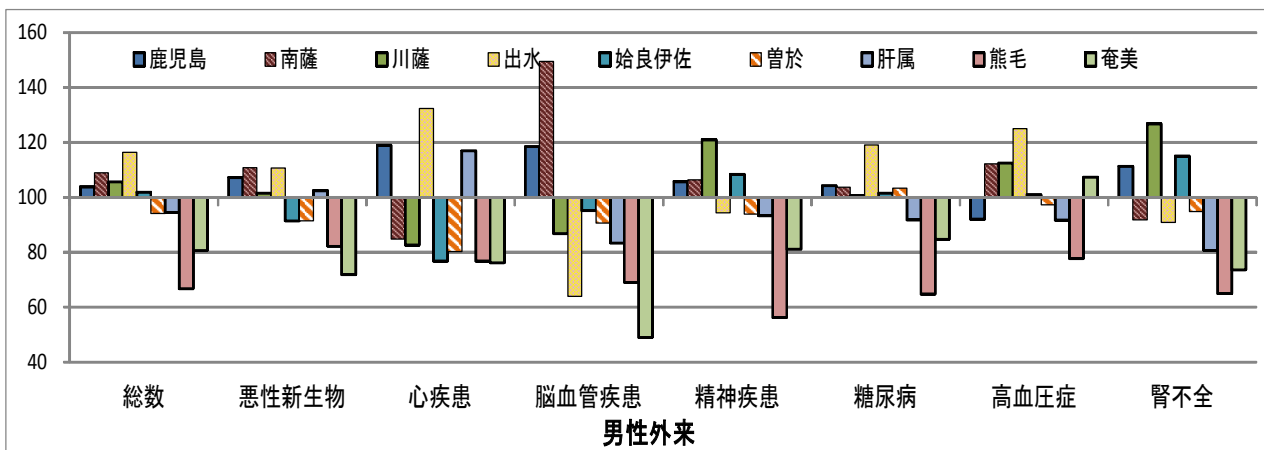
また、県平均と比較してみると、男性は悪性新生物、心疾患、女性は心疾患、高血圧症を除き、県平均より高くなっています。



【図表 1-3-51】圏域別・性別・傷病分類別受診率(被保険者10万対)及び標準化受診比  
(受診率) (入院：平成27年・28年の平均)

		鹿児島	南薩	川薩	出水	始良・伊佐	曾於	肝属	熊毛	奄美	県平均
外来 (男性)	総数	65,877.2	71,294.5	71,823.4	74,564.9	67,491.2	60,900.2	59,927.9	41,556.6	47,835.5	64,004.9
	悪性新生物	1,926.4	2,074.5	2,055.1	1,986.4	1,766.8	1,668.0	1,794.7	1,372.0	1,083.5	1,801.4
	心疾患	1,152.0	873.0	914.2	1,306.3	806.9	808.9	1,128.9	711.6	639.9	983.9
	脳血管疾患	1,003.5	1,340.0	836.2	549.4	872.0	793.4	701.4	557.8	358.7	858.4
	精神疾患	3,439.8	3,440.3	3,777.2	3,077.6	3,394.7	3,049.7	3,059.5	1,910.5	2,811.7	3,254.7
	糖尿病	5,769.6	6,190.7	6,328.4	6,835.2	6,075.6	6,083.8	5,201.6	3,596.6	4,355.7	5,697.9
	高血圧症	8,890.8	11,771.3	12,483.2	12,563.9	10,623.6	10,066.2	9,105.1	7,526.6	9,579.2	9,976.1
	腎不全	842.2	767.4	1,080.7	733.9	931.7	789.5	652.4	532.1	574.5	795.7
外来 (女性)	総数	87,944.7	85,569.8	85,702.6	83,855.2	83,457.3	5,551.0	72,983.1	49,525.6	50,998.6	79,301.8
	悪性新生物	2,582.7	2,304.5	2,182.7	2,120.9	2,376.8	1,826.7	1,910.5	1,622.0	1,410.7	2,209.8
	心疾患	671.3	504.6	549.2	833.7	471.1	553.4	501.0	391.1	356.3	564.6
	脳血管疾患	765.5	1,025.5	460.6	226.7	748.9	491.5	487.7	230.8	215.7	618.4
	精神疾患	4,423.7	4,149.1	3,982.7	3,258.2	3,994.2	3,947.5	3,598.4	2,378.5	2,789.9	3,893.0
	糖尿病	4,279.3	4,580.9	4,602.8	4,718.2	4,569.0	4,748.6	4,244.1	2,840.1	3,022.6	4,244.6
	高血圧症	6,182.6	10,001.9	11,802.8	11,933.8	10,221.0	9,745.0	9,042.7	7,379.2	8,093.4	10,326.4
	腎不全	458.4	448.2	400.4	391.9	464.1	421.8	407.5	384.7	288.4	423.7

(標準化受診比)



[保健医療計画]

#### (4) 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、大口保健所管内\*は53.9日、始良保健所管内\*2は72.0日で、県の43.2日、全国の29.1日より長くなっています。
- 病床別にみると、平成27年における精神病床は大口保健所管内では、389.8日、始良保健所管内では、418.4日で県の381.0日、全国の274.7日より長くなっています。

【図表 1-3-52】平均在院日数の年次推移 (単位:日)

区分	平成22年				平成25年				平成27年			
	大口	始良	県	全国	大口	始良	県	全国	大口	始良	県	全国
総数	55.5	80.4	47.8	32.5	55.0	75.8	45.2	30.6	53.9	72.0	43.2	29.1
精神病床	410.5	431.4	423.4	301.0	283.1	430.5	401.8	284.7	389.8	418.4	381.0	274.7
感染症病床	-	-	14.8	10.1	-	-	12.6	9.6	-	-	12.6	8.2
結核病床	-	57.6	88.4	71.5	-	53.7	78.3	68.8	-	95.1	78.3	67.3
療養病床	98.3	167.8	138.6	176.4	123.6	254.3	134.1	168.3	116.8	211.5	134.1	158.2
一般病床	24.3	29.2	21.5	18.2	22.8	28.7	20.6	17.2	20.7	28.0	20.6	16.5

[衛生統計年報]

#### (5) 病床利用率

- 圏域の平成27年の全病床の病床利用率は、大口保健所管内80.6%で県の82.3%より低く、全国の80.1%より高くなっています。また、始良保健所管内は83.4%と県、全国より高くなっています。
- 病床別の利用率をみると、大口保健所管内、始良保健所管内とも精神病床が県、全国を上回っており、結核病床では始良保健所管内が県、全国を下回っています。一般病床では、大口保健所管内が県、全国より下回っています。

【図表 1-3-53】病床利用率の年次推移 (単位:%)

区分	平成22年				平成25年				平成27年			
	大口	始良	県	全国	大口	始良	県	全国	大口	始良	県	全国
総数	85.5	87.1	85.0	82.3	81.0	85.8	81.2	79.3	80.6	83.4	82.3	80.1
精神病床	96.3	92.4	92.1	89.6	89.6	92.2	90.6	84.5	91.9	92.7	89.7	87.7
感染症病床	-	-	6.6	2.8	-	-	7.2	3.0	-	-	5.4	3.1
結核病床	-	46.5	26.2	36.5	-	30.8	25.9	34.2	-	24.0	30.9	35.4
療養病床	94.4	92.1	90.7	91.7	93.1	89.2	88.9	9.0	94.4	83.7	87.1	88.6
一般病床	72.9	78.2	78.1	76.6	66.4	78.4	71.1	76.6	62.2	76.7	75.4	76.2

[衛生統計年報]

\*1 大口保健所管内：伊佐市

\*2 始良保健所管内：霧島市，始良市，湧水町

## (6) 圏域の1人当たり医療費

- 県保険者協議会の医療保険者の医療費に関する報告<sup>\*1</sup>では、平成27年度の本県の介護給付費は一人当たり33万9千円（全国10位）、後期高齢者医療費は一人当たり106万8千円（全国8位）、市町村国保の医療費は一人当たり41万5千円（全国6位となっています）。
- 保険者協議会の平成28年度報告では、圏域の一人当たり医療費は、437,465円となっています。

【図表1-3-54】平成28年度の1人当たり医療費（単位：円）

圏域	医療費
南薩	481,279
始良・伊佐	437,465
川薩	430,466
曾於	419,031
出水	418,165
県計	413,331
鹿児島	397,223
肝属	395,693
熊毛	382,033
奄美	369,925

[県保険者協議会報告]

【図表1-3-55】1人当たり医療費（単位：円）

圏域	入院	圏域	外来	圏域	歯科	圏域	調剤
南薩	249,638	南薩	144,071	鹿児島	21,533	出水	80,743
始良・伊佐	216,053	始良・伊佐	133,569	県計	19,487	川薩	75,780
熊毛	208,551	川薩	132,666	始良・伊佐	19,112	曾於	74,155
川薩	203,959	曾於	131,555	南薩	18,978	肝属	73,970
県計	200,023	出水	131,218	出水	18,314	始良・伊佐	68,730
奄美	198,667	県計	129,747	川薩	18,060	南薩	68,592
曾於	195,482	鹿児島	129,380	曾於	17,840	県計	64,074
出水	187,890	肝属	120,604	肝属	17,339	鹿児島	58,551
鹿児島	187,759	奄美	119,654	奄美	16,604	熊毛	53,013
肝属	183,780	熊毛	103,988	熊毛	16,481	奄美	35,000

[県保険者協議会報告]

- 保険者協議会の平成28年度報告から、本県では入院受療率が高く、メタボ該当者割合や血糖検査や血圧のリスクを持つ割合も多くなっていることから、生活習慣病の重症化予防が課題となっています。

【図表1-3-56】圏域の生活習慣病にかかる1人当たり医療費（単位：円）

市町名	脳血管疾患	虚血性心疾患	高血圧症	糖尿病	脂質異常症	腎不全	生活習慣病総計
霧島市	2,289	462	1,971	1,046	484	1,805	8,057
伊佐市	2,859	717	3,236	1,406	519	1,338	8,057
始良市	2,584	556	2,071	1,040	502	1,552	10,077
湧水町	2,808	1,246	4,194	1,183	441	2,290	8,306
圏域	2,484	563	2,275	1,098	492	1,684	8,598

[県保険者協議会報告]

\*1 県保険者協議会の医療保険者の医療費に関する報告：保険者協議会は、全国健康保険協会、健康保険組合、地方共済組合、市町村国保、組国保、広域連合（後期高齢者医療制度）からなり平成24年度から医療費データを集計し報告書を作成している。

(7) 入院患者の動向

- 県内の始良・伊佐圏域に住所を有する患者のうち82.2%が圏域内で入院しており、次いで鹿児島保健医療圏での入院が14.7%となっています。
- 入院患者の県外への流出状況をみると、圏域の患者総数のうち2.5%が県外で入院しています。

【図表 1-3-57】病院等入院患者の移動の状況<sup>\*1</sup> (単位:人)

		医療機関所在地												
		鹿児島	南薩	川薩	出水	始良・伊佐	曽於	肝属	熊毛	奄美	熊本県	宮崎県	沖縄県	総計
患者 住所 地	鹿児島	1,282,288	19,062	10,801	532	19,216	409	2,075	58	184	598	2,415	—	1,337,638
		95.9%	1.4%	0.8%	0.0%	1.4%	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	—	100%
	南薩	94,468	392,395	45	—	2,818	—	—	—	—	203	448	—	490,377
		19.3%	80.0%	0.0%	—	0.6%	—	—	—	—	0.0%	0.1%	—	100%
	川薩	50,093	676	219,787	1,797	7,085	—	52	—	—	267	167	—	279,924
		17.9%	0.2%	78.5%	0.6%	2.5%	—	0.0%	—	—	0.1%	0.1%	—	100%
	出水	15,875	109	7,618	161,509	2,054	—	10	—	—	19,217	39	—	206,431
		7.7%	0.1%	3.7%	78.2%	1.0%	—	0.0%	—	—	9.3%	0.0%	—	100%
	始良・伊佐	80,231	673	1,606	221	449,677	432	880	—	—	7,076	6,365	—	547,161
		14.7%	0.1%	0.3%	0.0%	82.2%	0.1%	0.2%	—	—	1.3%	1.2%	—	100%
	曽於	12,104	306	70	—	10,403	102,930	40,167	—	—	276	56,783	—	223,039
		5.4%	0.1%	0.0%	—	4.7%	46.1%	18.0%	—	—	0.1%	25.5%	—	100%
	肝属	35,297	669	36	36	13,495	3,369	317,632	—	—	172	4,286	—	374,992
		9.4%	0.2%	0.0%	0.0%	3.6%	0.9%	84.7%	—	—	0.0%	1.1%	—	100%
熊毛	33,850	99	—	—	1,313	—	—	80,790	—	—	137	—	116,189	
	29.1%	0.1%	—	—	1.1%	—	—	69.5%	—	—	0.1%	—	100%	
奄美	25,193	244	—	—	2,005	—	33	—	259,363	10	246	9,917	297,011	
	8.5%	0.1%	—	—	0.7%	—	0.0%	—	87.3%	0.0%	0.1%	3.3%	100%	
総計	1,629,399	414,233	239,963	164,095	508,066	107,140	360,849	80,848	259,547	27,819	70,886	9,917	3,872,762	
	42.1%	10.7%	6.2%	4.2%	13.1%	2.8%	9.3%	2.1%	6.7%	0.7%	1.8%	0.3%	100%	

[平成28年度版医療計画作成支援データブック(受療動向可視化ツール)]<sup>\*2\*3</sup>

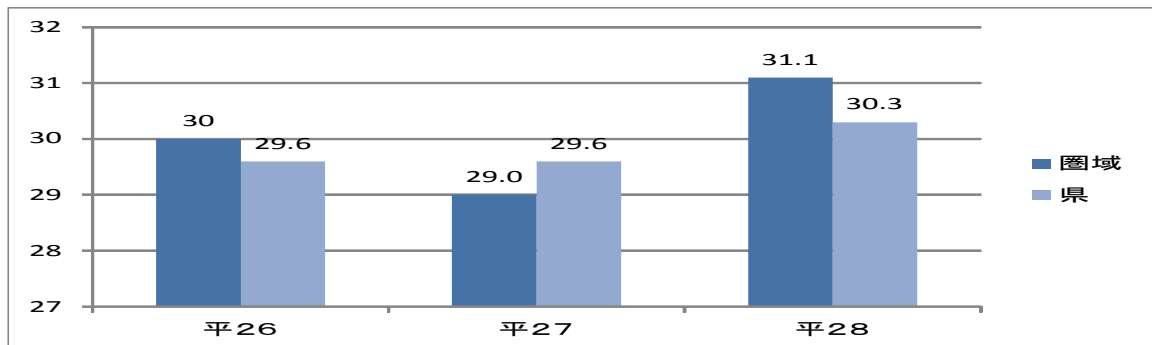
\*1 県外への流出先は、県内いずれかの医療圏から1%以上流出のある3県のみ表示している。  
 \*2 NDBの利用ルールにより、10件未満の集計データは表示されない。  
 \*3 「0.0%」表示は10件以上のデータはあるものの、件数が少なく、計算上「0.0%」と表示される。

## 5 圏域の健康状況

### (1) メタボリックシンドローム<sup>\*1</sup>の状況

- 特定健康診査受診者のメタボリックシンドローム該当者・予備群の圏域の割合は減少傾向でしたが、平成28年度は31.1と微増し、県より高くなっています。
- メタボリックシンドローム該当者・予備群の割合を男女別にみると、平成28年度は男性が圏域48.0%，県46.1%，女性は圏域18.4%，県17.9%と、男女ともに県よりやや高くなっています。

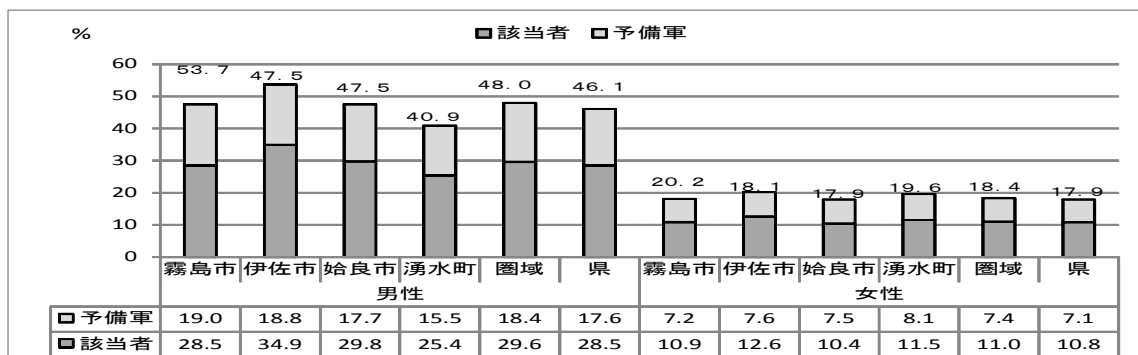
【図表 1-3-58】メタボリックシンドローム該当者・予備群（割合）の推移（単位：％）



[県国民健康保険団体連合会]

【図表 1-3-59】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）

(単位：％)



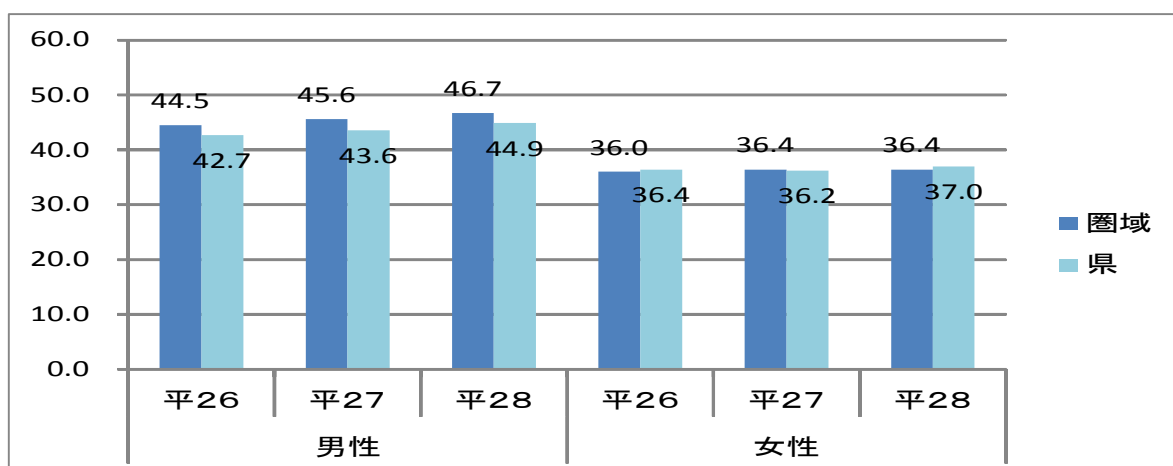
[各市町第2期国民健康保険保健事業実施計画]

### (2) 高血圧・糖尿病の状況

- 特定健康診査受診者の高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の圏域の割合は、男性は増加傾向、女性は概ね横ばいで推移しており、平成28年度は男性46.7%，女性36.4%と、男性が県より高い割合となっています。

\*1 メタボリックシンドローム：内臓のまわりに脂肪がつく内臓脂肪型肥満の人が、脂質代謝異常や高血圧、高血糖のいずれか二つ以上を併せ持っている状態が「該当者」。ひとつ持っている状態が「予備軍」。

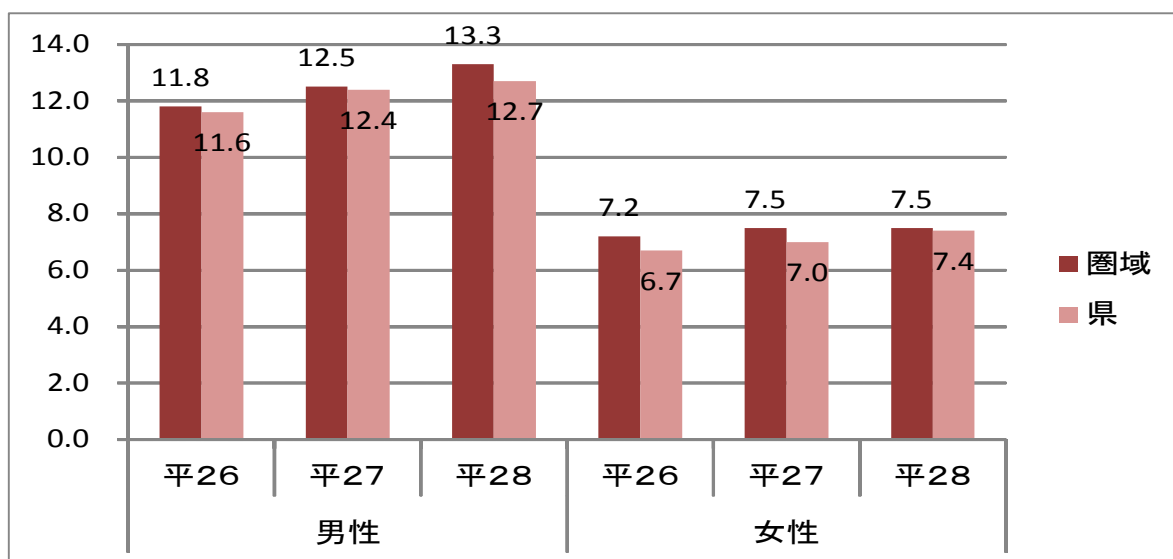
【図表1-3-60】 高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の割合の推移（単位：％）



[県国民健康保険団体連合会]

- 糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の圏域の割合は、男性は増加傾向、女性は概ね横ばいで推移しており、平成28年度は男性13.3%、女性7.5%と、県と比べ男性・女性ともに高い割合となっています。

【図表 1-3-61】糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の割合の推移（単位：％）



[県国民健康保険団体連合会]

## 6 保健医療に関する意識・行動

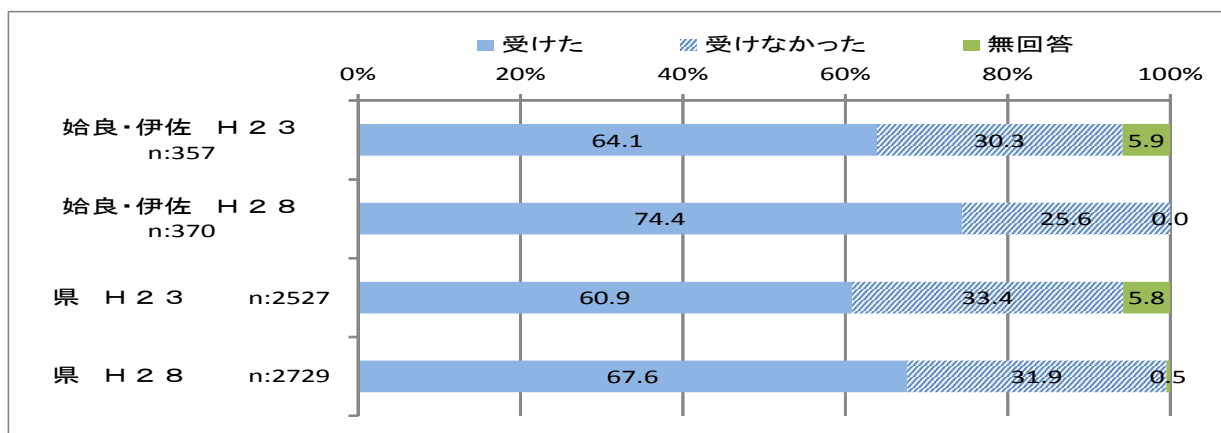
県民の保健医療に関する意識，要望等を把握するため，平成28年12月に20歳以上の県民から無作為に抽出した5,000人を対象にアンケートを実施し，54.6%の有効回答を得ました。圏域では600人を対象に実施し，328人(54.7%)の有効回答を得ました。

### (1) 健康診断

#### ア 健康診断の受診状況

最近1年間に健康診断（がん検診，妊産婦健診，歯の健康診査，免許取得や就職に伴う健康診断，病院や診療所で行う診療としての検査を除く）を受診した割合は，圏域では74.4%であり，県の67.6%より6.8ポイント高くなっています。

【図表 1-3-62】最近1年間の健康診断の受診状況

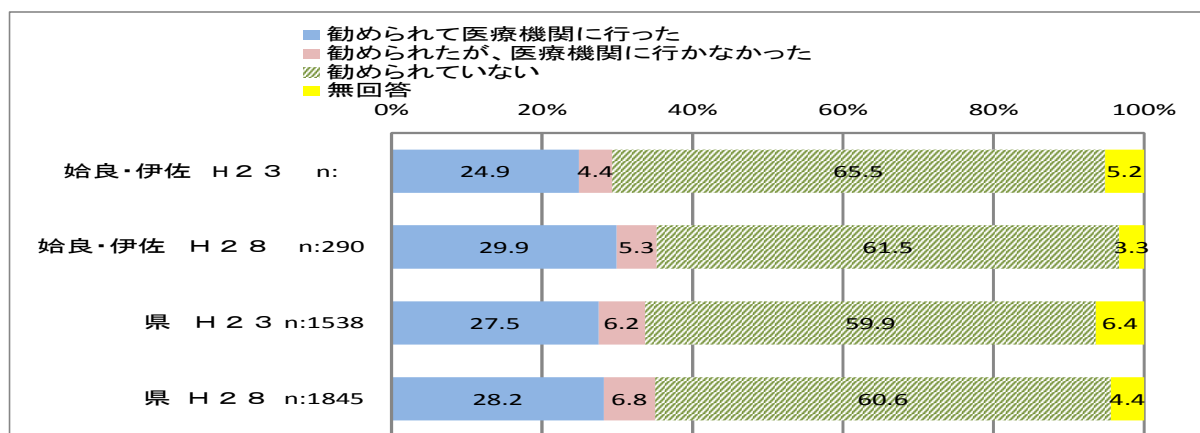


[平成23年度・28年度 県民保健医療意識調査]

#### イ 医療機関受診勧奨の状況

圏域では健康診断の全受診者で，「医療機関の受診を勧められて，医療機関に行った」割合は29.9%，県の28.2%より高くなっています。受診勧奨を受けた人の中で「医療機関に行った」ものの割合は84.9%と県の80.6%より高くなっています。

【図表 1-3-63】医療機関への受診勧奨（健診受診者）

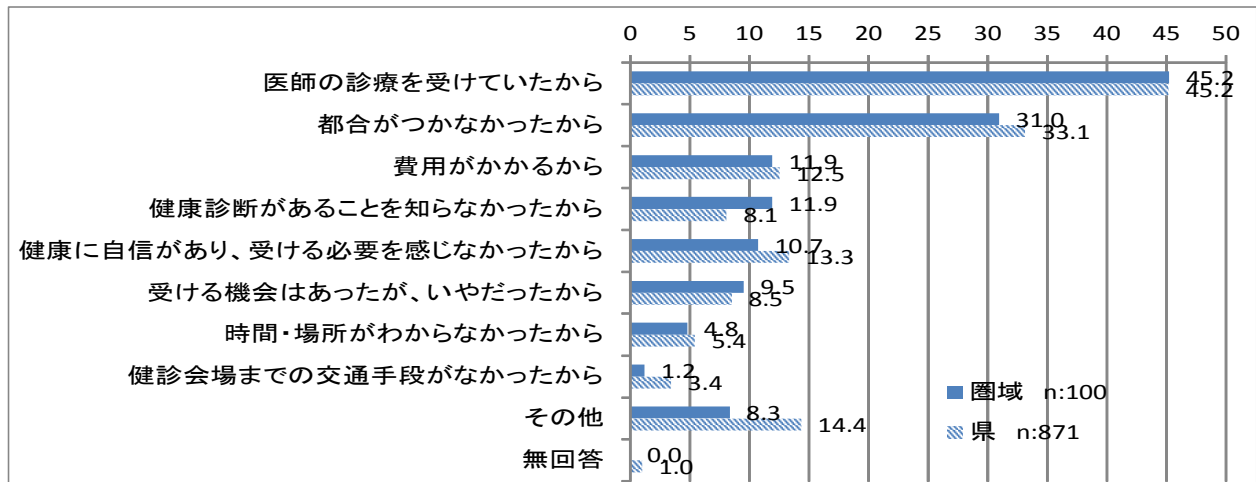


[平成23年度・28年度 県民保健医療意識調査]

ウ 健康診断を受診しなかった理由

圏域では健康診断を受診しなかった理由として、「医師の診察を受けていたから」が45.2%で最も高く、次いで「都合がつかなかったから」31.0%、「費用がかかるから」11.9%となっています。

【図表1-3-64】健康診断を受診しなかった理由（健診未受診者、複数回答）（単位：％）

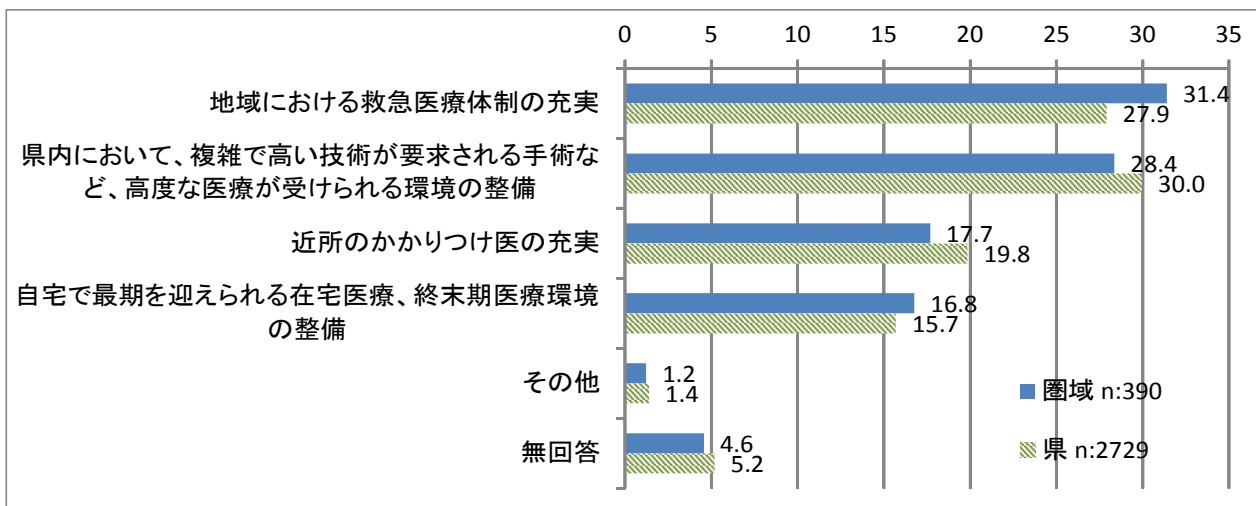


[28年度 県民保健医療意識調査]

(2) 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、「地域における救急医療体制の充実」が31.4%で最も高く、次いで「高度な医療が受けられる環境の整備」28.4%、「近所のかかりつけ医の充実」17.7%となっています。

【図表1-3-65】優先して充実すべき本県の医療体制（単位：％）



[28年度 県民保健医療意識調査]

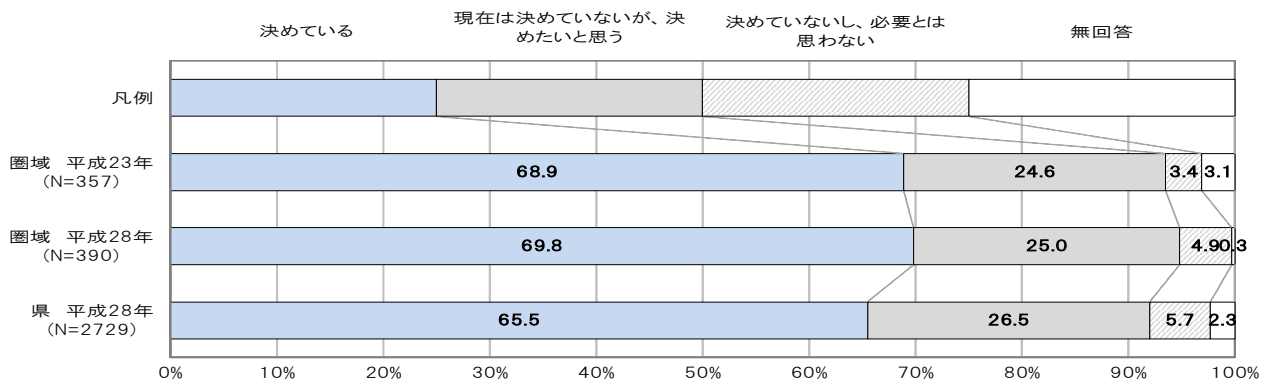
(3) かかりつけ医，かかりつけ歯科医，かかりつけ薬局

ア かかりつけ医

かかりつけ医を決めている人は、圏域では69.8%で、県の65.5%より4.3ポイント高くなっています。



【図表1-3-66】 かかりつけ医の有無

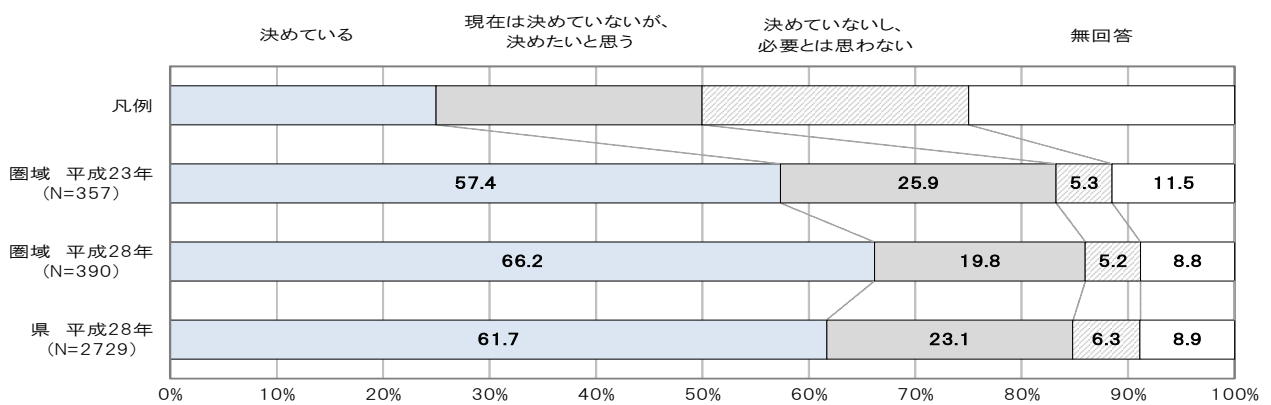


[平成23年度・28年度 県民保健医療意識調査]

### イ かかりつけ歯科医

かかりつけ歯科医を決めている人は圏域では66.2%で、県の61.7%より4.5ポイント高くなっています。平成23年調査時より8.8ポイント高くなっています。

【図表1-3-67】 かかりつけ歯科医の有無

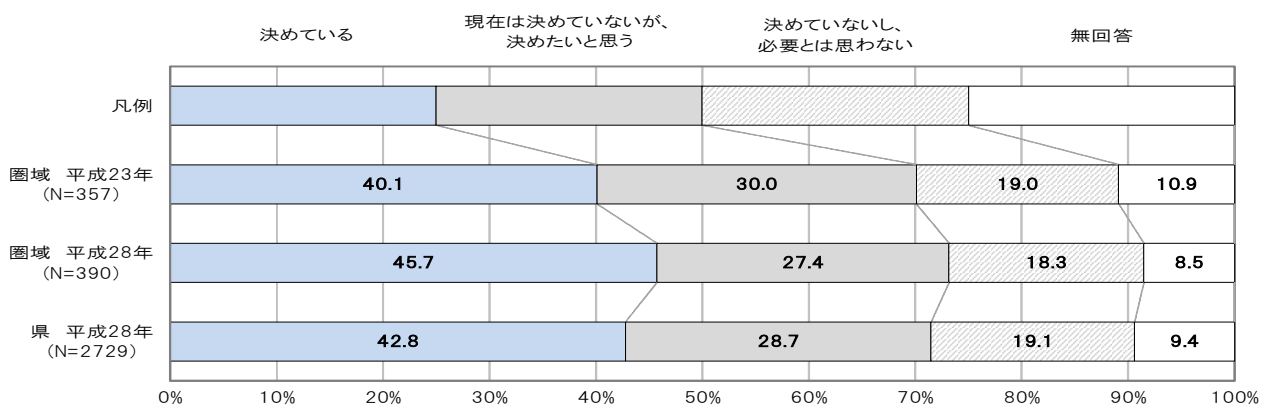


[平成23年度・28年度 県民保健医療意識調査]

### ウ かかりつけ薬局

かかりつけ薬局を決めている人は圏域では45.7%で、県の42.8%より2.9ポイント高くなっています。

【図表1-3-68】 かかりつけ薬局の有無

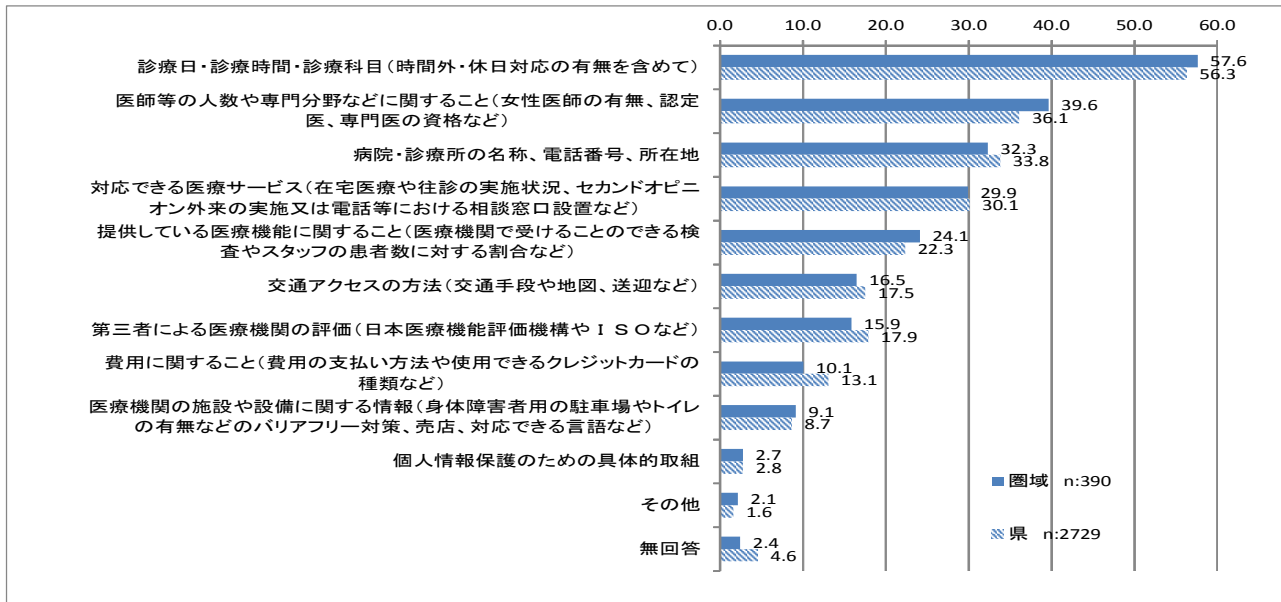


[平成23年度・28年度 県民保健医療意識調査]

#### (4) 医療機関を選ぶ際に必要な情報

圏域では医療機関を選ぶ際に必要な情報として、「診療日・診療時間・診療科目（時間外・休日対応の有無を含めて）」57.6%が最も高く、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）」39.6%、「病院・診療所の名称、電話番号、所在地」32.3%となっています。

【図表1-3-69】 医療機関を選ぶ際に必要な情報（複数回答）（単位：%）

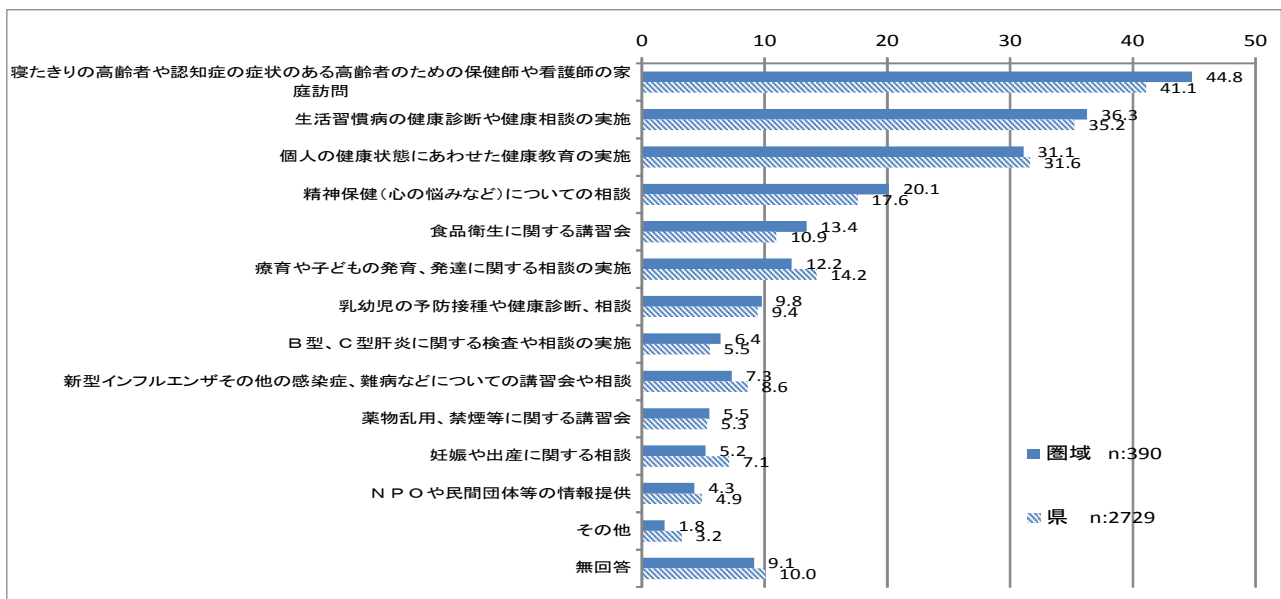


[平成28年度 県民保健医療意識調査]

#### (5) 保健衛生サービスの希望

圏域では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、「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」44.8%が最も多く、次いで「生活習慣病の健康診断や健康相談の実施」36.3%となっています。

【図表1-3-70】 保健衛生サービスへの希望（複数回答）（単位：%）



[平成28年度 県民保健医療意識調査]

## (6) 地域医療への要望

### ア 地域で不自由を感じている診療科目

- 地域（一般的に通勤や通学ができ、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、圏域では「脳神経外科」の15.9%が1位で、次いで「心臓血管外科・耳鼻咽喉科」の13.7%、「眼科」の13.4%となっています。
- 「不自由を感じる診療科目なし」と回答した人は、34.8%となっています。

【図表1-3-71】圏域別に見た不自由を感じている診療科目

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位	不自由を感じる診療科目なし
鹿児島	眼科 15.2	耳鼻咽喉科 13.0	皮膚科 11.9	産婦人科 10.5	脳神経外科 9.3	43.4
南薩	眼科 16.7	耳鼻咽喉科 14.6	皮膚科 12.6	心臓血管外科・小児科 12.1		32.2
川薩	産婦人科 21.9	眼科 20.8	脳神経外科・心臓血管外科 16.1		皮膚科・耳鼻咽喉科 13.5	30.7
出水	皮膚科 27.5	耳鼻咽喉科 26.9	眼科 23.4	産婦人科 21.6	整形外科 18.0	24.6
始良・伊佐	脳神経外科 15.9	心臓血管外科・耳鼻咽喉科 13.7		眼科 13.4	皮膚科 13.1	34.8
曾於	眼科 35.1	産婦人科 23.4	皮膚科 20.8	脳神経外科 16.9	耳鼻咽喉科・心臓血管外科 16.2	17.5
肝属	産婦人科 26.5	眼科 23.4	皮膚科 17.2	小児科 14.1	耳鼻咽喉科 13.4	27.1
熊毛	皮膚科 38.2	眼科 37.6	耳鼻咽喉科 35.3	脳神経外科 27.2	整形外科 26.6	11.0
奄美	眼科 40.5	耳鼻咽喉科 35.6	産婦人科 28.1	皮膚科 26.9	整形外科 23.9	14.4
県全体	眼科 20.0	耳鼻咽喉科 16.3	皮膚科 15.7	産婦人科 15.1	脳神経外科 12.8	33.7

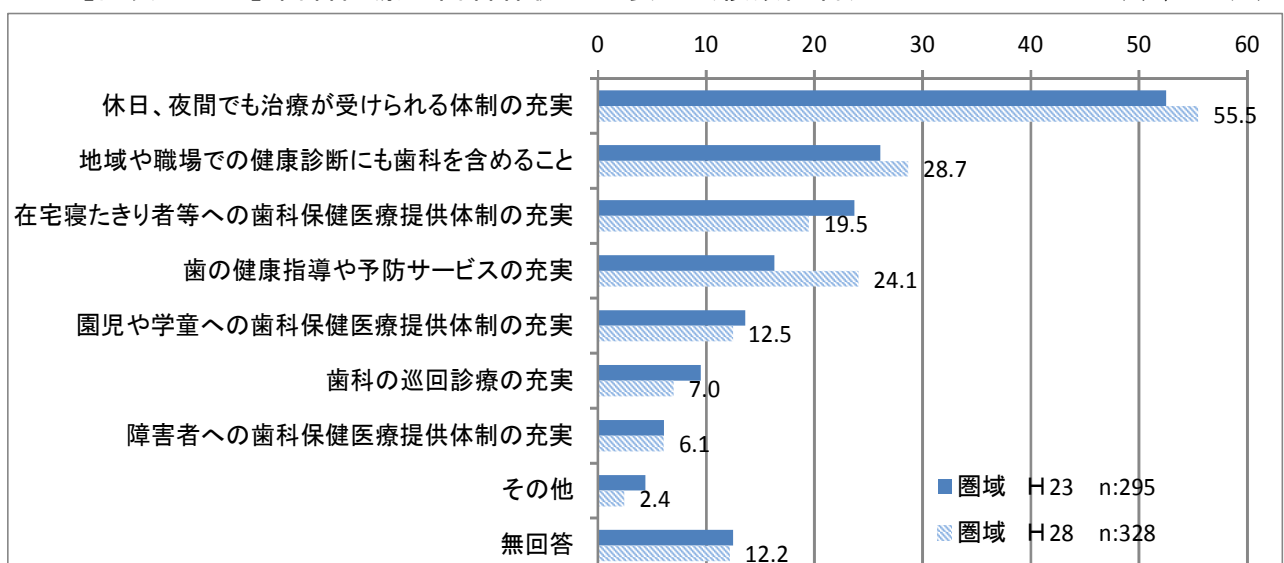
[平成28年度 県民保健医療意識調査]

### イ 歯科医療と歯科保健に対する要望

圏域では歯科医療や歯科保健に望むこととして、「休日・夜間でも治療が受けられる体制の充実」55.5%が最も高く、次いで「地域や職場での健康診断にも歯科を含めること」28.7%となっています。

【図表1-3-72】歯科医療や歯科保健への要望（複数回答）

(単位：%)

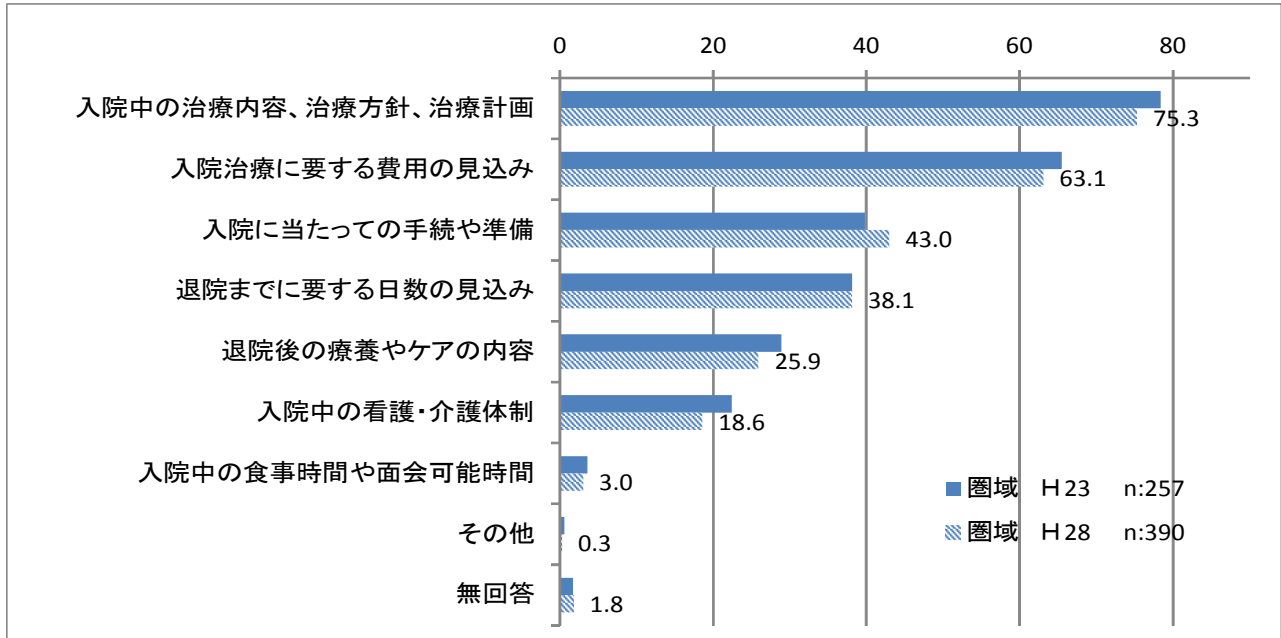


[平成23年度・28年度 県民保健医療意識調査]

ウ 医療連携に関する住民の意識

- 圏域では入院することになった場合受きたい説明として、「入院中の治療内容、治療方針、治療計画」が75.3%と最も高く、「退院後の療養やケアの内容」は25.9%となっています。

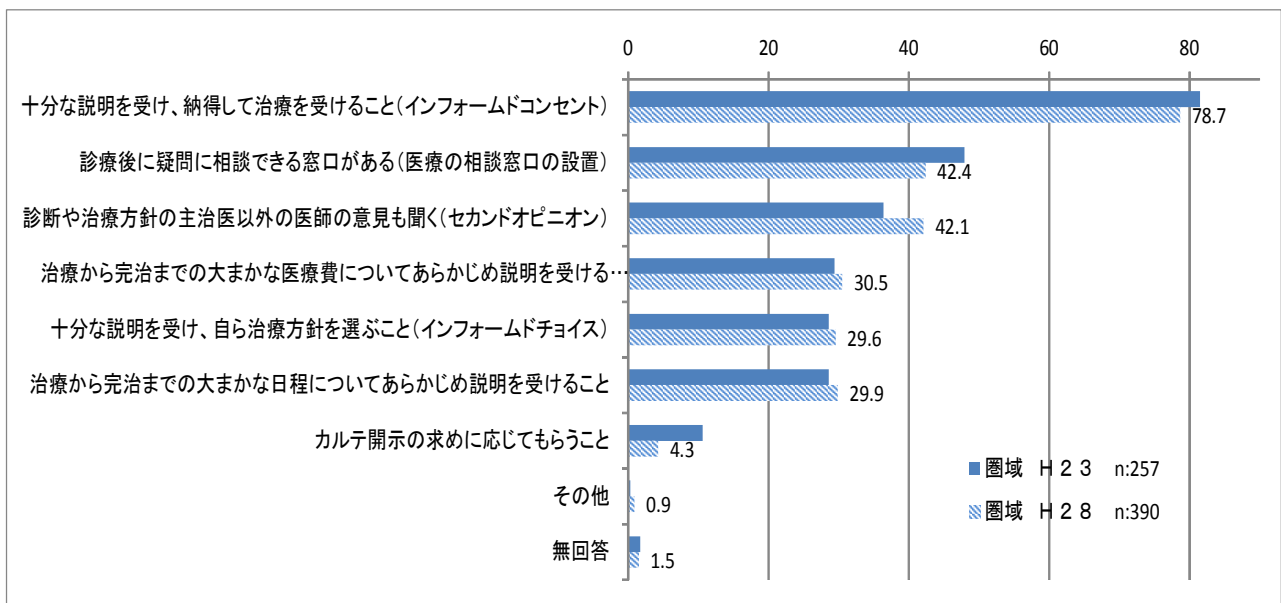
【図表1-3-73】入院することになった場合受きたい説明（複数回答）（単位：%）



[平成23年度・28年度 県民保健医療意識調査]

- 圏域では安心して医療を受けるために重要なこととして、「十分な説明を受け、納得して治療を受けること」が78.7%と最も高く、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」42.4%、「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」42.1%となっています。

【図表1-3-74】安心して医療を受けるために重要なこと（複数回答）（単位：%）



[平成23年度・28年度 県民保健医療意識調査]

## 7 保健医療サービス

### (1) 医療従事者

- 圏域の医師，歯科医師・薬剤師数は，平成28年12月末現在で，医師473人，歯科医師146人，薬剤師365人です。医師・歯科医師・薬剤師数の推移をみると，医師数は増加傾向，歯科医師数，薬剤師数は横ばい傾向にあります。
- 人口10万人当たりの圏域の医師，歯科医師，薬剤師数は，全国及び県平均を下回っています。

【図表1-3-75】医師・歯科医師・薬剤師数の推移

区分	平成24年				平成26年				平成28年			
	人数	人口10万対			人数	人口10万対			人数	人口10万対		
	圏域	圏域	県	全国	圏域	圏域	県	全国	圏域	圏域	県	全国
医師	430	179.0	250.1	237.8	436	181.5	257.8	244.9	473	199.2	272.5	251.7
歯科医師	139	57.9	77.1	80.4	144	59.9	77.6	81.8	146	61.5	81.9	82.4
薬剤師	341	141.9	172.7	219.6	373	155.3	182.4	226.7	365	153.7	189.2	237.4

[医師・歯科医師・薬剤師調査]

- 圏域の看護職員は，平成28年12月末現在で，保健師104人，助産師59人，看護師3,078人，准看護師1,388人が就業しています。圏域の人口10万人当たりの就業者数は保健師，助産師，看護師が県を下回っています。

【図表1-3-76】就業看護職員数の推移

区分	平成24年				平成26年				平成28年			
	人数	人口10万対			人数	人口10万対			人数	人口10万対		
	圏域	圏域	県	全国	圏域	圏域	県	全国	圏域	圏域	県	全国
保健師	108	43.8	50.0	37.1	111	48.2	46.2	38.1	104	43.8	55.9	40.4
助産師	50	20.6	31.1	25.0	57	23.7	23.7	26.7	59	24.8	36.5	28.2
看護師	2,707	1117.5	1140.9	796.6	2,905	1209.1	1209.1	855.2	3,078	1296.0	1311.1	905.5
准看護師	1,525	629.6	633.9	280.6	1,458	606.9	608.9	267.7	1,388	584.4	584.9	254.6

[鹿児島県看護関係者の現状]

### (2) 医療提供施設

- 圏域の医療機関数の推移をみると，病院，歯科診療所は横ばい傾向にあり，一般診療所では，有床，無床ともに増加傾向にあります。
- また，人口10万対の施設数は，病院や一般診療所ともに県平均を下回っています。

【図表1-3-77】医療機関数の推移

区分	平成26年				平成27年				平成28年			
	施設数	人口10万対			施設数	人口10万対			施設数	人口10万対		
	圏域	圏域	県	全国	圏域	圏域	県	全国	圏域	圏域	県	全国
病院	33	13.7	15.3	6.7	33	13.9	15.3	6.7	33	13.9	15.4	6.7
一般診療所	190	79.1	84.3	79.1	195	81.9	85.5	79.5	199	83.8	86.1	80.0
有床	56	23.3	22.6	6.6	57	23.9	21.6	6.3	58	24.4	21.1	6.0
無床	134	55.8	61.7	72.5	138	57.9	63.9	73.2	141	59.4	65.0	74.0
歯科診療所	103	42.9	49.2	54.0	103	43.2	49.4	54.1	105	44.2	47.8	53.4
薬局数	126	52.4	53.4	45.5	126	52.9	53.8	45.9	130	54.7	54.8	46.2

[医療施設調査，衛生行政報告例]

第1章 総論

第3節 地域診断

- 平成27年度における圏域の病床数は、病院が5,342床、一般診療所が890床となっております。

【図表1-3-78】医療機関数の推移

区分	病院							一般診療所		歯科診療所	
	精神病床				感染症病床	結核病床	療養病床	一般病床	療養病床(再掲)		
	精神科病院(再掲)	一般病院(再掲)									
平成25年	5,299	1,701	889	812	8	50	1,680	1,860	930	191	1
平成26年	5,274	1,701	889	812	8	50	1,655	1,860	871	179	1
平成27年	5,342	1,701	889	812	8	50	1,661	1,922	890	179	1

[医療施設調査，衛生行政報告例]

## 8 圏域の現状分析

- 圏域人口は、平成17年から減少傾向にあり、平成37年には約22万4千人と推計されます。
- 圏域の出生率は、8.6で県内では、2番目に高い出生率となっています。
- 高齢者のいる世帯は、約4万3千世帯であり、このうち、高齢者単身世帯が約1万5千世帯（14.9%）を占めています。
- 65歳未満の死亡割合は、総死亡数の10.4%で男性14.4%、女性6.9%と男性が女性の2倍となっています。
- 圏域の悪性新生物，心疾患，脳血管疾患による三大生活習慣病による死亡は、全死亡の50.8%を占めています。
- 標準化死亡比をみると、圏域が全国より高い死因は、男女ともに心疾患のうち急性心筋梗塞，脳血管疾患，腎不全，肺炎，大動脈瘤及び解離などとなっています。
- メタボリックシンドローム該当者・予備群は、男性の割合が女性に比して大きくなっています。

## ○ 始良・伊佐保健医療圏の地域診断

### 基本指標（平成27年）

- 人口：238,167人    ○面積：1,371.3km<sup>2</sup>
- 出生数：2,117人    ○死亡数：2,960人
- 構成市町村：霧島市，伊佐市，始良市，湧水町

(注)県全体を基準として、左方向が県平均より「低い」、  
右方向が県平均より「高い」ことを表しており、幅が  
大きいほど県平均との差が大きい。



県全体の値との比較

		指標値	県全体	←低い		高い→	
上位指標	健康寿命(男)	79.6	78.7				
	(女)	84.0	83.7				
	65歳未満死亡割合(男)	14.4	14.6				
	(女)	6.9	6.4				
	QOL(男)	36.5	35.9				
	(女)	35.7	35.8				
基本指標	出生率	8.9	8.6				
	死亡率	12.4	13.0				
	合計特殊出生率(H23~H27)	1.71	1.65				
	高齢化率	28.7	29.4				
	高齢単身世帯割合	14.9	15.3				
	高齢夫婦世帯割合	14.5	14.0				
アウトカム指標	SMR (標準化死亡比)	全死因(男)	97.2	97.8			
		(女)	94.5	98.6			
		悪性新生物(男)	91.4	94.7			
		(女)	93.1	95.8			
		心疾患(男)	95.8	88.8			
		(女)	95.6	92.4			
		急性心筋梗塞(男)	116.8	116.1			
		(女)	124.4	126.6			
		脳血管疾患(男)	102.2	109.4			
		(女)	113.1	112.6			
		糖尿病(男)	109.8	106.8			
		(女)	82.4	102.5			
		肺炎(男)	117.5	102.0			
		(女)	127.4	116.5			
		肝疾患(男)	96.7	106.8			
		(女)	94.2	88.9			
		腎不全(男)	97.8	103.9			
		(女)	116.3	121.4			
		不慮の事故(男)	115.6	111.9			
		(女)	96.0	96.1			
自殺(男)	131.2	114.5					
(女)	81.6	91.2					
	1人当たり老人医療費	1,093.3	1,055.3				
	1人当たり国保医療費	429.7	409.9				
ニーズ・デマンド指標	標準化受診比	入院計(男)	100.4	100.0			
		(女)	105.3	100.0			
		悪性新生物(男)	95.6	100.0			
		(女)	104.1	100.0			
		心疾患(男)	76.9	100.0			
		(女)	151.5	100.0			
		脳血管疾患(男)	90.1	100.0			
		(女)	107.1	100.0			
		精神疾患(男)	107.6	100.0			
		(女)	108.2	100.0			
		糖尿病(男)	100.8	100.0			
		(女)	100.4	100.0			
		腎疾患(男)	127.7	100.0			
		(女)	112.3	100.0			
		外来計(男)	101.8	100.0			
		(女)	101.5	100.0			
		悪性新生物(男)	91.4	100.0			
		(女)	104.6	100.0			
		心疾患(男)	76.8	100.0			
		(女)	77.8	100.0			
		脳血管疾患(男)	95.2	100.0			
		(女)	112.9	100.0			
		精神疾患(男)	108.4	100.0			
		(女)	104.3	100.0			
糖尿病(男)	101.6	100.0					
(女)	101.9	100.0					
腎疾患(男)	115.1	100.0					
(女)	106.8	100.0					

第1章 総論  
第3節 地域診断

県全体の値との比較

		※人口10万対	指標値	県全体	←低い		高い→	
県民意識・行動	県民意識・行動	健康診断受診率	74.4	67.6				
		医療機関受診を勧められたが行かなかった	5.3	6.8				
		保健指導を受けて実行	22.1	22.7				
		かかりつけ医を決めている	69.8	65.5				
		かかりつけ歯科医を決めている	66.2	61.7				
		かかりつけ薬局を決めている	45.7	42.8				
		不自由を感じる診療科目がない	34.8	33.7				
		定期的に通院する医療機関あり	56.4	54.3				
		自宅で最期を迎えたい	45.7	42.2				
	満足度	健康状態	38.4	37.0				
		睡眠	45.4	48.2				
		日常生活動作	46.0	46.0				
		仕事能力	45.7	44.9				
		自己評価	45.7	41.7				
		人間関係	53.0	51.2				
		異性愛	39.6	37.5				
		友人との交流	60.4	57.2				
		金銭関係	42.7	41.0				
サプライ指標(県医療施設機能等調査)※	施設設備	医療・福祉サービスの利用しやすさ	29.3	30.3				
		交通アクセス	29.3	33.2				
		ICU	1.3	7.0				
		HCU	0.0	3.6				
		緩和ケア専用病床数	25.2	11.4				
		人工腎臓(透析)装置	5.5	5.5				
	検診・手術の実施状況	患者搬送車	8.8	8.9				
		自家発電装置	18.5	19.5				
		リハビリ	22	19				
		脳血管リハI	5.5	3.7				
		運動器リハI	10.1	8.8				
		肺がん検診	10.9	11.2				
		胃がん検診	18.5	17.1				
		大腸がん検診	12.2	12.9				
		呼吸器がん手術	0.4	1.0				
		上部がん手術(食道・胃)	2.1	3.4				
		下部がん手術(大腸・直腸)	2.9	3.5				
		乳がん手術	0.4	2.3				
子宮がん手術	0.0	0.7						
胸腔鏡下手術	0.4	1.3						
内視鏡下手術	6.7	7.5						
t-P A(血栓溶解療法)	2.5	2.2						
PTCA(経皮経管的冠動脈形成術)	0.8	1.3						
その他	認知症(BPSDを含む)	23.5	24.6					
	PTSD(心的外傷後ストレス障害)	3.4	5.5					
	精神科急患の身体合併症患者発生時連携医療施設	5.9	6.5					
	糖尿病教育入院	8.8	8.9					
	禁煙外来	10.9	10.4					
	在宅医療・訪問看護	34.8	28.6					
	在宅看取り	18.1	12.6					
	地域連携診療計画管理の届出	1.7	3.9					
退院時カンファレンス	20.2	18.3						
施設※	病院数(医療施設調査)	13.9	15.3					
	有床診療所数( " )	23.9	21.6					
	無床診療所数( " )	57.9	63.9					
	歯科診療所( " )	43.2	49.4					
	病床数( " )	2,616.7	2,415.6					
医療従事者※	医師数(衛生統計年報)	181.5	257.8					
	歯科医師数( " )	59.9	77.6					
	薬剤師数( " )	155.3	182.4					
	保健師数(看護関係者の現状)	46.2	52.8					
	助産師数( " )	23.7	33.2					
	看護師数( " )	1,209.1	1,215.6					
	准看護師数( " )	606.9	608.8					

- 健康寿命が高い。
- 全体的に、SMR、標準化受診比ともに県平均並である。
- 医療従事者数が少ない。在宅の看取りを行う施設の割合が高い。



【図表 1-3-79】圏域別人口動態等主要指標の状況（平成27年）

項目		鹿児島	南薩	川薩	出水	始良・伊佐	曾於	肝属	熊毛	奄美	県	
人口動態等	総人口* (人)	679,508	135,668	118,476	85,387	238,167	81,277	156,787	42,760	110,147	1,648,177	
	15歳未満 (人)	91,124	15,581	16,322	11,271	33,360	9,879	21,477	5,829	15,908	220,751	
	15～64歳 (人)	402,297	70,949	65,142	45,811	135,662	42,526	85,023	22,588	59,760	929,758	
	65歳以上 (人)	170,854	49,061	36,775	27,973	67,912	28,796	49,601	14,320	34,442	479,734	
	人口構成*											
	15歳未満 (%)	13.7	11.5	13.8	13.3	14.1	12.2	13.8	13.6	14.4	13.5	
	15～64歳 (%)	60.6	52.3	55.1	53.9	57.3	52.4	54.5	52.9	54.3	57.0	
	65歳以上 (%)	25.7	36.2	31.1	32.9	28.7	35.5	31.8	33.5	31.3	29.4	
	高齢単身世帯 (%)	12.5	20.1	16.8	17.1	14.9	19.7	17.2	18.8	17.7	15.3	
	高齢夫婦世帯 (%)	11.9	17.5	14.6	16.3	14.5	18.1	15.6	15.6	12.9	14.0	
	出生数・率											
	人	6,103	914	1,023	683	2,117	600	1,383	357	945	14,125	
	(‰)	9.0	6.7	8.6	8.0	8.9	7.4	8.8	8.3	8.6	8.6	
	合計特殊出生率 (H23～H27)	1.47	1.61	1.87	1.85	1.71	1.82	1.91	2.11	2.22	1.65	
	死亡数・率											
	人	7,031	2,313	1,684	1,299	2,960	1,341	2,308	634	1,784	21,354	
	(‰)	10.3	17.0	14.2	15.2	12.4	16.5	14.7	14.8	16.2	13.0	
	65歳未満死亡数・割合											
	人	791	192	156	114	309	111	238	73	238	2,222	
	(%)	11.3	8.3	9.3	8.8	10.4	8.3	10.3	11.5	13.3	10.4	
死産数・率												
胎	160	22	30	19	55	15	41	6	31	379		
(‰)	25.5	23.5	28.5	27.1	25.3	24.4	28.8	16.5	31.8	26.1		
周産期死亡数・率												
胎・人	24	3	8	0	8	2	8	1	4	58		
(‰)	3.9	3.3	7.8	0.0	3.8	3.3	5.8	2.8	4.2	4.1		
死因別死亡数	悪性新生物 (人)	1,888	513	404	328	742	308	599	160	437	5,379	
	心疾患 (人)	999	319	258	152	456	235	330	101	221	3,071	
	脳血管疾患 (人)	720	292	199	105	305	134	220	57	189	2,221	
	その他 (人)	3,424	1,189	823	714	1,457	664	1,159	316	937	10,683	
死因別死亡割合	悪性新生物 (%)	26.9	22.2	24.0	25.3	25.1	23.0	26.0	25.2	24.5	25.2	
	心疾患 (%)	14.2	13.8	15.3	11.7	15.4	17.5	14.3	15.9	12.4	14.4	
	脳血管疾患 (%)	10.2	12.6	11.8	8.1	10.3	10.0	9.5	9.0	10.6	10.4	
	その他 (%)	48.7	51.4	48.9	55.0	49.2	49.5	50.2	49.8	52.5	50.0	
医療費	一人当たり後期高齢医療費 (千円)	1,139	1,154	1,019	990	1,093	924	954	877	913	1,055	
	一人当たり国保医療費 (千円)	417	453	447	440	430	406	381	340	322	410	
健康寿命	男性 (歳)	79.4	78.0	79.4	78.2	79.6	78.0	77.8	78.4	76.3	78.7	
	女性 (歳)	84.0	83.5	83.6	84.0	84.0	83.8	82.9	83.4	82.0	83.7	
QOL	男性	36.1	36.4	33.9	36.3	36.5	36.0	35.6	35.2	36.3	35.9	
	女性	36.2	36.6	36.0	34.9	35.7	35.6	35.1	35.5	35.3	35.8	

\*総人口には年齢不詳を含む。人口構成の割合は、年齢不詳を除いて算出。