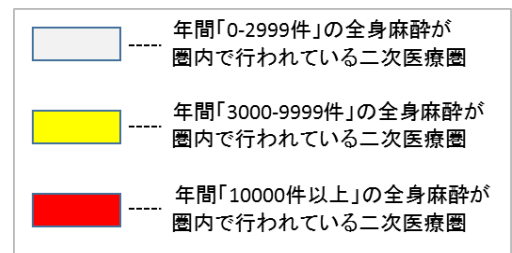
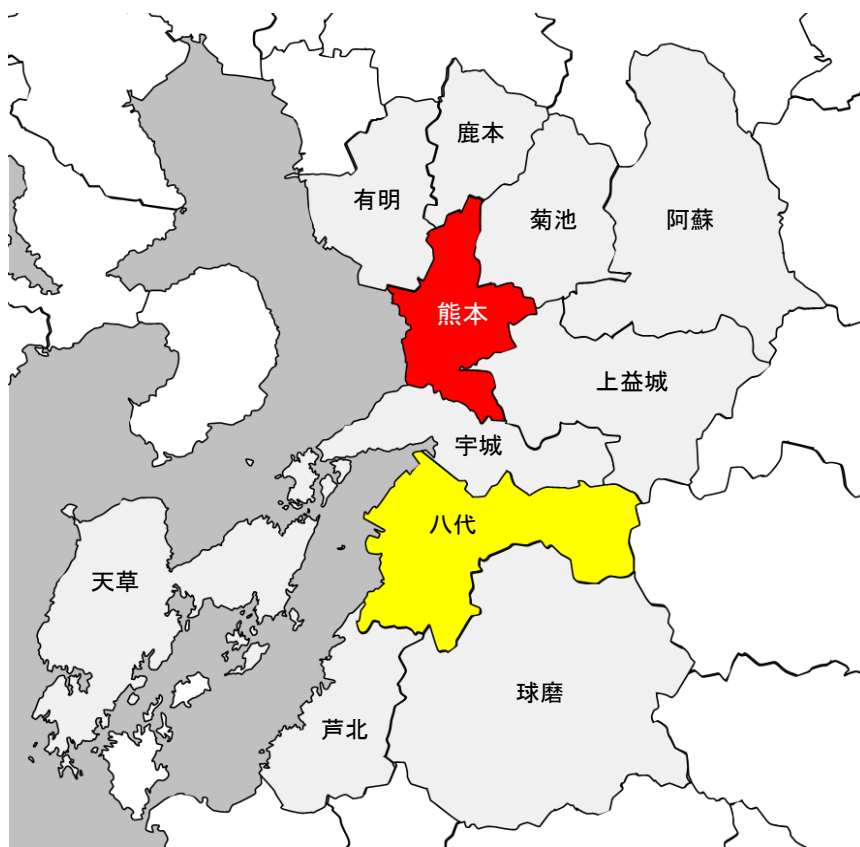


# 43. 熊本県

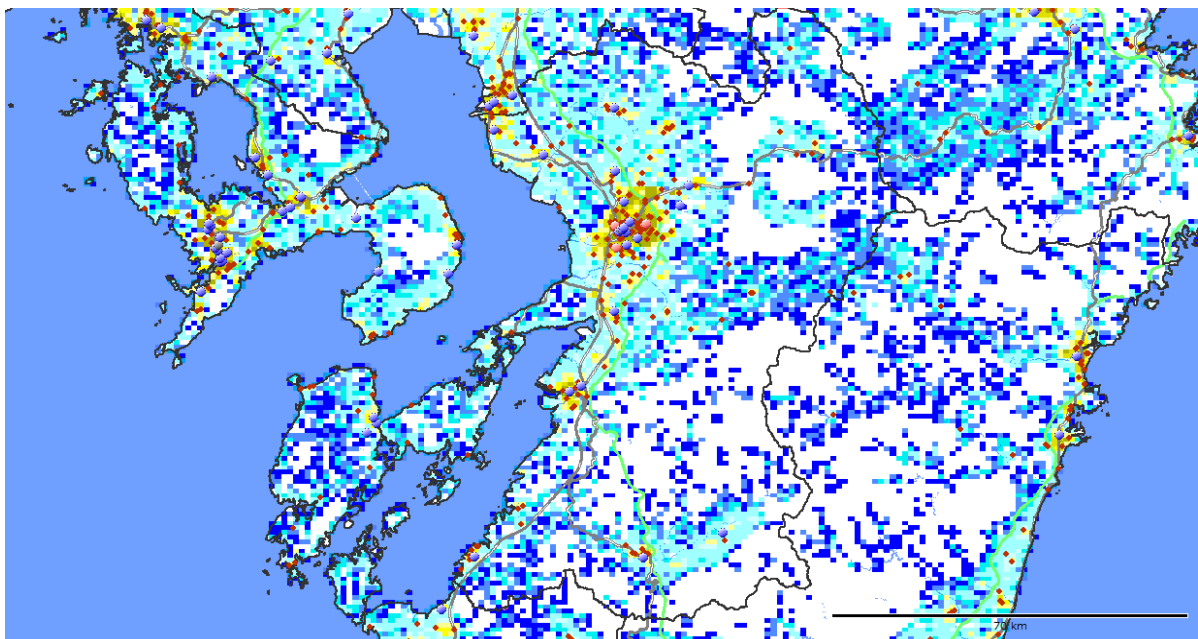


目次

熊本県	43	-	3
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料	43	-	8
1. 熊本医療圏	43	-	26
2. 宇城医療圏	43	-	31
3. 有明医療圏	43	-	36
4. 鹿本医療圏	43	-	41
5. 菊池医療圏	43	-	46
6. 阿蘇医療圏	43	-	51
7. 上益城医療圏	43	-	56
8. 八代医療圏	43	-	61
9. 芦北医療圏	43	-	66
10. 球磨医療圏	43	-	71
11. 天草医療圏	43	-	76

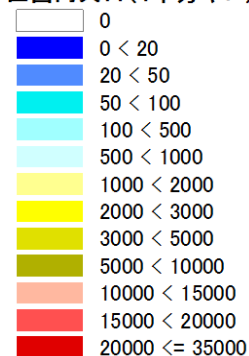
# 43. 熊本県

人口分布 (1km<sup>2</sup>区画単位)



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  
Market Analyzer ver. 3.7 地図 PAREAシリーズ

区画内人口 (1平方キロ)



DPC病院



## (熊本県) 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： 熊本県は、総人口約1,786千人(2015年)、面積7,409km<sup>2</sup>、人口密度は241人/km<sup>2</sup>である。

\*人口の将来予測： 熊本県の総人口は2025年に1,691千人へと減少し(2015年比-5%)、2040年に1,512千人へと減少する(2025年比-11%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の275千人が、2025年にかけて323千人へと増加し(2015年比+17%)、2040年には344千人へと増加する(2025年比+7%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 熊本県の一人当たり医療費(国保)は386千円(偏差値59)、介護給付費は286千円(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： 熊本県の一人当たり急性期医療密度指数は1.21、一人当たり慢性期医療密度指数は2.14で、急性期の医療も慢性期の医療も充実している。

\*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が54(病院医師数55、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60で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は57と多い。

\*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59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61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： 熊本県の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、26,448人(75歳以上1,000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18,656床(偏差値55)、高齢者住宅等が7,792床(偏差値41)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや上回るが、高齢者住宅等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、22,306人(75歳以上1,000人当たりの偏差値52)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

施設別の75歳以上1,000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51、介護療養型医療施設59、有料老人ホーム42、軽費ホーム44、グループホーム49、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48と全国平均レベルであり、在宅療養支援病院は偏差値63と多い。また、訪問看護ステーションは偏差値57と多い。介護職員(在宅)の合計は、3,718人(75歳以上1,000人当たりの偏差値50)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

\*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-10%であり、2025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。

## 2. 推移

### 【人口と医療需要】

熊本県の総人口は、2005年1,842,233人が、2015年に1,786,170人と3%減少し、2025年の人口が1,691,314人と予測され、2005年→2025年の間に8%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に7%増加し、2015年から2025年にかけて3%程度の増加が予測される。

### 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

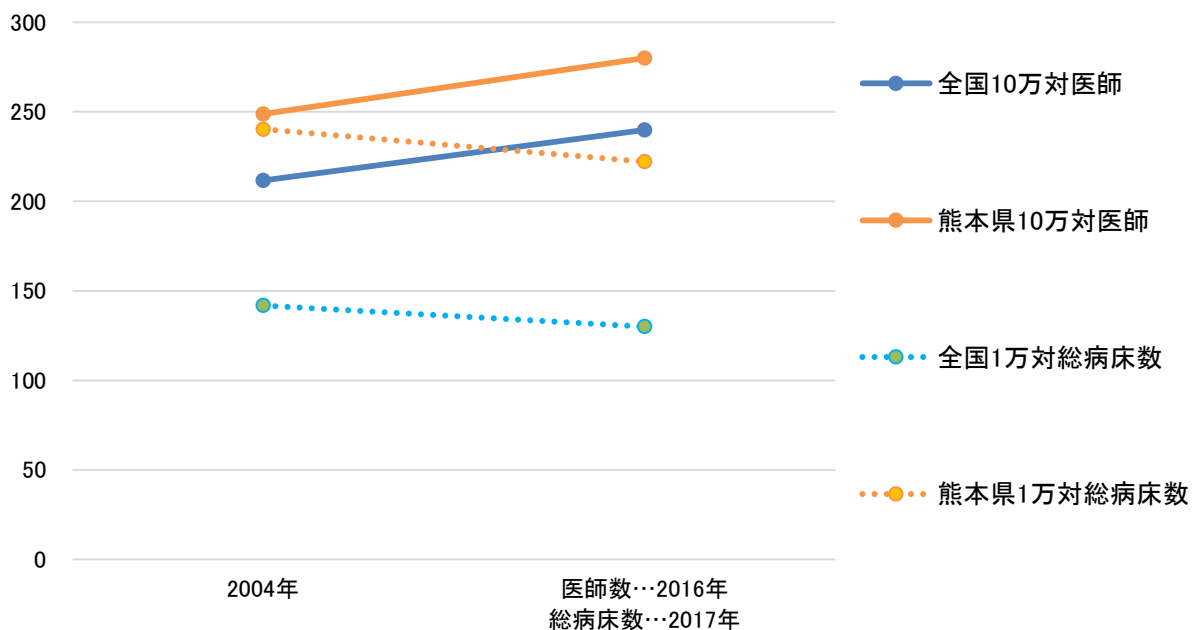
2004年の病院数が223(人口10万人当たり12.1病院(全国平均7.1)偏差値63)であったが、2017年に213(人口10万人当たり11.9病院(全国平均6.6)偏差値62)となり、13年間で10病院が減少した。

2004年の診療所数が1,485(人口10万人当たり81診療所(全国平均76)偏差値52)であったが、2017年に1,457(人口10万人当たり82診療所(全国平均80)偏差値51)と、28診療所が減少した。

2004年の総病床数が44,270床(人口1万人当たり240(全国平均142)偏差値68)であったが、2017年に39,678床(人口1万人当たり222(全国平均130)偏差値67)と、4,592床の減少、率にして10%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

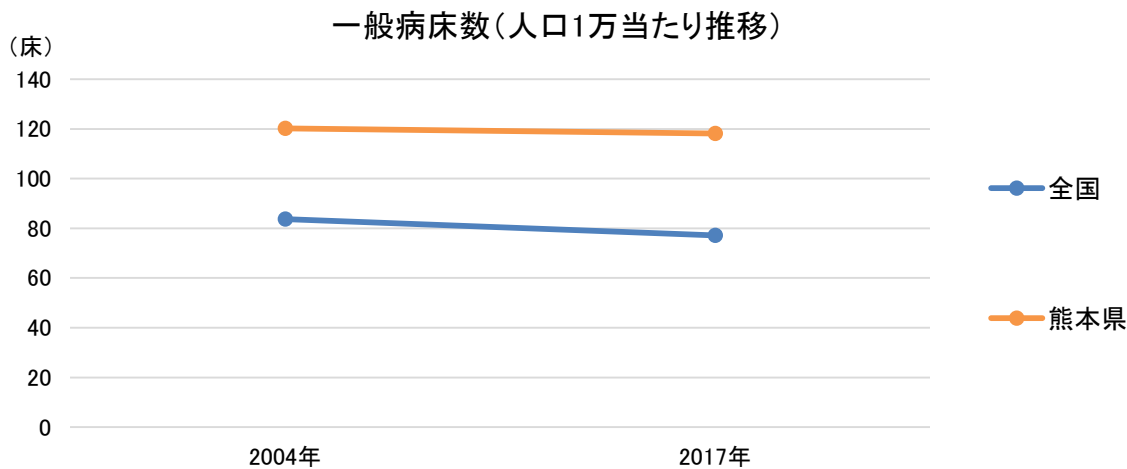
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が4,584人(人口10万人当たり249人(全国平均212人)偏差値54)であったが、2016年に5,001人(人口10万人当たり280人(全国平均240人)偏差値54)と、417人の増加、率にして9%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



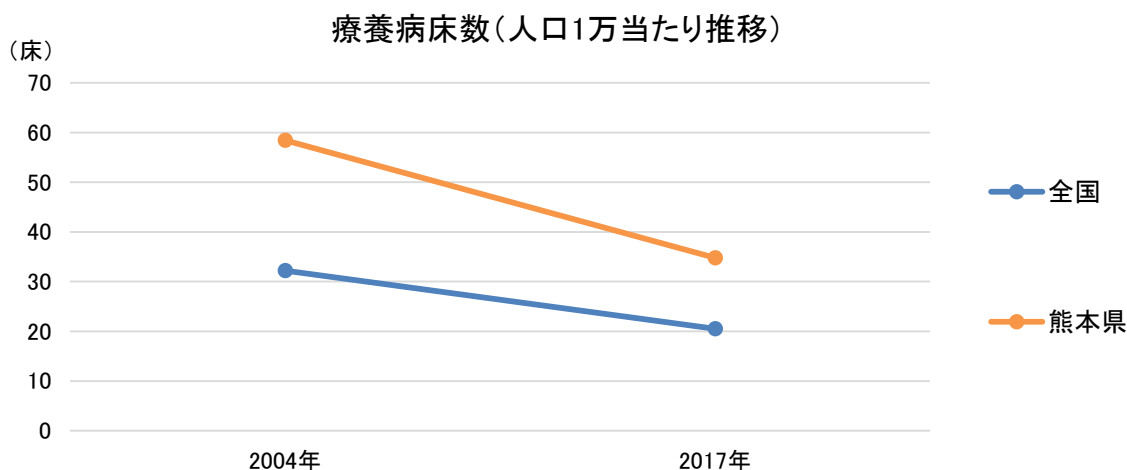
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が22,141床(人口1万人当たり120(全国平均84)偏差値63)であったが、2017年に21,109床(人口1万人当たり118(全国平均77)偏差値66)と、1,032床の減少、率にして5%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



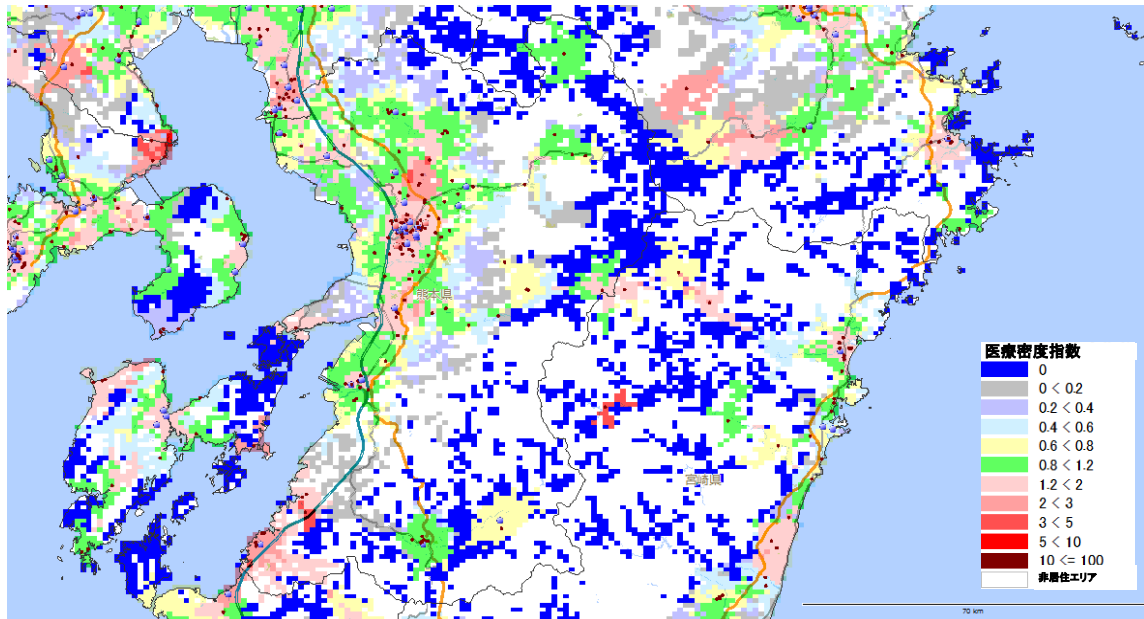
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が12,775床(75歳以上1,000人当たり58(全国平均32)偏差値65)であったが、2017年に9,574床(75歳以上1,000人当たり35(全国平均20)偏差値63)と、3201床の減少、率にして25%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



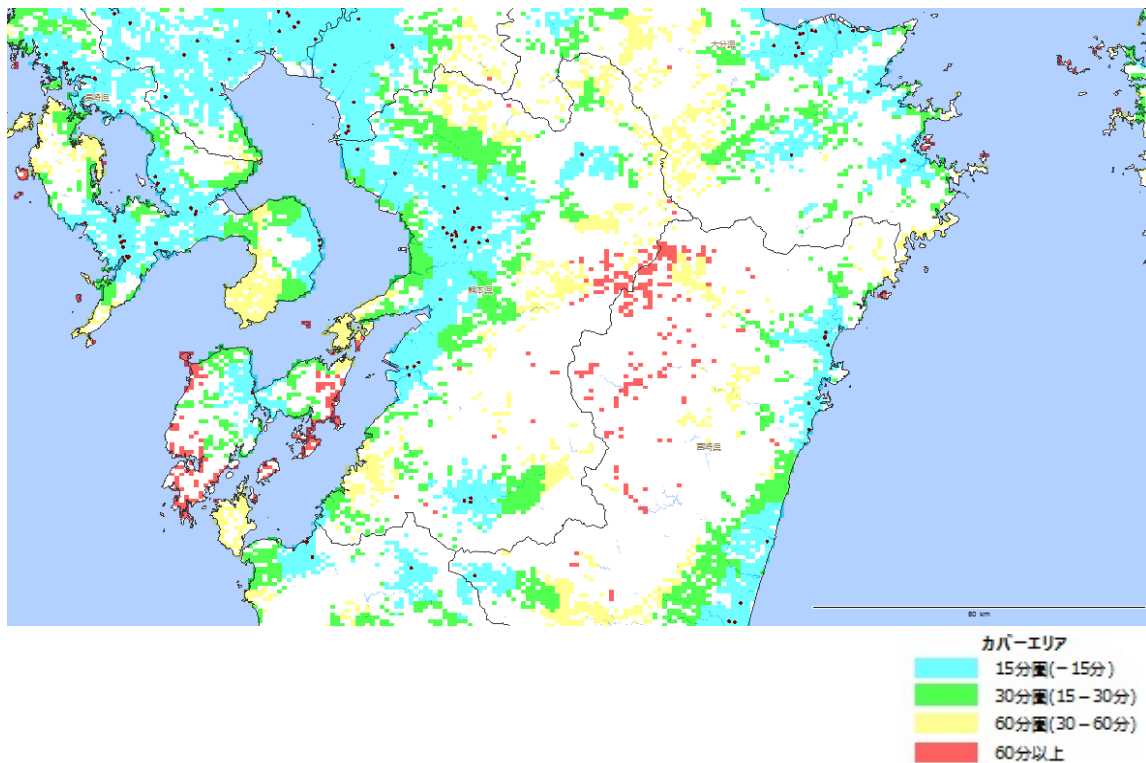
## (熊本県) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表43-1 急性期医療密度指数マップ



図表43-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※全国1km<sup>2</sup>メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km<sup>2</sup>メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400) )



資料編 ー 当県ならびに二次医療圏別資料

資\_図表 43-1 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	127,095		372,950		340.8		27%	122,544	110,919	16,322	21,800	22,392	-4%	-9%	34%	3%
熊本県	1,786	23位	7,409	15位	241.1		29%	1,691	1,512	275	323	344	-5%	-11%	17%	7%
熊本	741	41%	390	5%	1,898.0	地方都市型	24%	740	708	90	119	138	0%	-4%	32%	16%
宇城	107	6%	407	5%	263.2	地方都市型	31%	98	83	18	21	22	-8%	-15%	17%	5%
有明	161	9%	421	6%	382.8	地方都市型	33%	144	117	29	32	31	-11%	-19%	10%	-3%
鹿本	52	3%	300	4%	174.4	過疎地域型	35%	46	37	10	11	11	-12%	-20%	10%	0%
菊池	181	10%	467	6%	387.9	地方都市型	24%	189	191	22	28	34	4%	1%	27%	21%
阿蘇	64	4%	1,080	15%	59.6	過疎地域型	35%	57	46	13	14	14	-11%	-19%	8%	0%
上益城	86	5%	784	11%	109.4	過疎地域型	32%	77	66	15	17	17	-10%	-14%	13%	0%
八代	139	8%	715	10%	195.1	過疎地域型	32%	126	106	24	27	26	-9%	-16%	13%	-4%
芦北	48	3%	431	6%	110.7	過疎地域型	38%	40	30	10	11	10	-17%	-25%	10%	-9%
球磨	89	5%	1,537	21%	57.8	過疎地域型	35%	76	57	18	18	18	-15%	-25%	0%	0%
天草	117	7%	878	12%	133.8	過疎地域型	37%	98	70	25	25	24	-16%	-29%	0%	-4%

出典 <人口(2015年)>平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月  
<人口(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30年3月  
<面積>平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月

資\_図表 43-2 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		
			2016年 ベッド数	2025年目標 ベッド数	2025年充足度 指数 (%)
全国	1.00	1.00	1,485,377	1,772,098	-19.3%
熊本県	1.21	2.14	23,847	26,128	-9.6%
熊本	1.57	2.24	7,658	9,527	-24.4%
宇城	0.91	1.99	1,702	1,694	0.5%
有明	0.91	1.19	2,222	2,596	-16.8%
鹿本	0.70	1.09	784	913	-16.5%
菊池	0.91	2.77	1,861	2,252	-21.0%
阿蘇	0.48	2.52	1,307	1,154	11.7%
上益城	0.84	1.83	1,450	1,399	3.5%
八代	1.29	2.39	1,825	2,191	-20.0%
芦北	1.94	0.00	1,133	861	24.0%
球磨	0.95	4.56	1,599	1,485	7.2%
天草	0.86	1.65	2,306	2,055	10.9%

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。(「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2016年度版)序章【参考資料】参照(日医総研WP no.375) )  
<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。2025年の75歳以上推定人口から算出した高齢者住宅・施設の目標ベッド数が2016年ベッド数と比べて何%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。



資\_図表 43-3 国保の医療費・地域差指数、全体の介護給付費

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	地域差 指数	入院費 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	入院外+ 調剤 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	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	347	(43)	1.000	133	(30)	1.000	188	(17)	1.000	252	(35)
熊本県	386	59	1.119	168	62	1.266	195	54	1.041	286	60
熊本	372	56	1.120	161	59	1.258	188	50	1.043	283	59
宇城	380	58	1.092	161	59	1.202	196	55	1.041	278	58
有明	408	64	1.136	178	65	1.282	207	61	1.060	287	60
鹿本	385	59	1.078	173	63	1.258	189	50	0.975	274	56
菊池	372	56	1.099	163	60	1.254	186	48	1.009	273	56
阿蘇	354	52	1.009	155	57	1.145	177	44	0.932	289	61
上益城	391	60	1.112	176	64	1.297	190	51	0.992	295	62
八代	366	55	1.071	159	58	1.204	187	49	1.007	298	63
芦北	540	95	1.397	245	87	1.638	276	100	1.313	282	59
球磨	390	60	1.080	159	59	1.140	208	61	1.060	305	65
天草	427	69	1.180	193	70	1.377	212	64	1.082	293	62
出典	<一人あたり医療費>平成28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29年度介護保険事業状況報告(年報) 平成29年度累計(平成29年3月サービス分から平成30年2月サービス分まで) ※介護給付費の二次医療圏値の算定には、福岡県と沖縄県の一部市町村が二次医療圏をまたぐ広域連合を構成しているため、構成市町村の75歳以上人口による按分を用いた。また、複数の二次医療圏をもつ横浜市および川崎市は同じデータを記載。										

資\_図表 43-4 後期高齢者の医療費・地域差指数

二次医療圏	一人あたり 後期高齢者 医療費 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	入院費 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	入院外+ 調剤 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数
全国	919	(120)	1.000	458	(98)	1.000	427	(39)	1.000
熊本県	1,033	60	1.112	597	64	1.266	407	45	0.964
熊本	1,077	63	1.173	629	67	1.357	415	47	0.985
宇城	1,016	58	1.084	564	61	1.186	425	49	0.992
有明	1,079	63	1.159	631	68	1.333	420	48	0.988
鹿本	963	54	1.036	550	59	1.148	385	39	0.919
菊池	970	54	1.055	552	60	1.184	388	40	0.922
阿蘇	985	56	1.057	584	63	1.227	374	36	0.885
上益城	1,023	59	1.100	607	65	1.276	386	40	0.918
八代	956	53	1.021	526	57	1.115	401	43	0.930
芦北	1,107	66	1.197	631	68	1.338	455	57	1.081
球磨	932	51	1.004	510	55	1.078	397	42	0.941
天草	1,074	63	1.147	648	69	1.352	403	44	0.949
出典	<一人あたり医療費>平成28年度医療費の地域差分析 厚生労働省								

43.熊本県(2018年版)

資\_図表 43-5 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	8,412		6.6	(4.6)	101,471		80	(18.9)
熊本県	213	2.5%	11.9	62	1,457	1.4%	82	51
熊本	94	44%	12.7	63	618	42%	83	52
宇城	12	6%	11.2	60	69	5%	64	42
有明	12	6%	7.4	52	129	9%	80	50
鹿本	6	3%	11.5	61	43	3%	82	51
菊池	16	8%	8.8	55	133	9%	73	47
阿蘇	6	3%	9.3	56	42	3%	65	42
上益城	13	6%	15.2	69	61	4%	71	45
八代	12	6%	8.6	54	130	9%	93	57
芦北	11	5%	23.0	86	46	3%	96	59
球磨	13	6%	14.6	68	80	5%	90	55
天草	18	8%	15.3	69	106	7%	90	55
出典	平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月			

資\_図表 43-6 診療所数(全体、無床、有床)

二次医療圏	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	101,471		80	(18.9)	94,269		74	(18.7)	7,202		5.7	(6.0)
熊本県	1,457	1.4%	82	51	1,138	1.2%	64	44	319	4.4%	17.9	70
熊本	618	42%	83	52	498	44%	67	46	120	38%	16.2	68
宇城	69	5%	64	42	52	5%	49	36	17	5%	15.9	67
有明	129	9%	80	50	97	9%	60	42	32	10%	19.8	74
鹿本	43	3%	82	51	30	3%	57	41	13	4%	24.9	82
菊池	133	9%	73	47	114	10%	63	44	19	6%	10.5	58
阿蘇	42	3%	65	42	34	3%	53	39	8	3%	12.4	61
上益城	61	4%	71	45	49	4%	57	41	12	4%	14.0	64
八代	130	9%	93	57	96	8%	69	47	34	11%	24.4	81
芦北	46	3%	96	59	32	3%	67	46	14	4%	29.3	90
球磨	80	5%	90	55	62	5%	70	48	18	6%	20.3	75
天草	106	7%	90	55	74	7%	63	44	32	10%	27.2	86
出典	平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月			

資\_図表 43-7 病院総病床数、診療所病床数

二次医療圏	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	1,554,879		1,223	(481)	98,355		77	(94)	1,653,234		1,301	(537)
熊本県	34,626	2.2%	1,939	65	5,052	5.1%	283	72	39,678	2.4%	2,221	67
熊本	15,495	45%	2,092	68	1,828	36%	247	68	17,323	44%	2,338	69
宇城	1,864	5%	1,740	61	281	6%	262	70	2,145	5%	2,003	63
有明	2,444	7%	1,515	56	516	10%	320	76	2,960	7%	1,835	60
鹿本	840	2%	1,607	58	231	5%	442	89	1,071	3%	2,049	64
菊池	3,399	10%	1,878	64	319	6%	176	60	3,718	9%	2,054	64
阿蘇	971	3%	1,508	56	131	3%	203	63	1,102	3%	1,711	58
上益城	1,264	4%	1,474	55	198	4%	231	66	1,462	4%	1,705	58
八代	2,384	7%	1,709	60	546	11%	391	83	2,930	7%	2,101	65
芦北	1,493	4%	3,127	90	229	5%	480	93	1,722	4%	3,607	93
球磨	1,594	5%	1,795	62	266	5%	299	74	1,860	5%	2,094	65
天草	2,878	8%	2,450	75	507	10%	432	88	3,385	9%	2,881	79
出典	平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				病院総病床数と診療所病床数の合計			

資\_図表 43-8 病院病床数(一般病床、療養病床、精神病床)

二次医療圏	一般 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	療養 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	精神 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	890,865		701	(223)	325,228		256	(203)	331,700		261	(210)
熊本県	16,587	1.9%	929	60	9,044	2.8%	506	62	8,822	2.7%	494	61
熊本	8,688	52%	1,173	71	3,519	39%	475	61	3,251	37%	439	58
宇城	714	4%	667	48	477	5%	445	59	647	7%	604	66
有明	771	5%	478	40	763	8%	473	61	906	10%	562	64
鹿本	375	2%	718	51	221	2%	423	58	240	3%	459	59
菊池	2,087	13%	1,153	70	464	5%	256	50	844	10%	466	60
阿蘇	307	2%	477	40	390	4%	606	67	270	3%	419	58
上益城	301	2%	351	34	576	6%	672	70	387	4%	451	59
八代	1,013	6%	726	51	551	6%	395	57	786	9%	564	64
芦北	779	5%	1,632	92	330	4%	691	71	380	4%	796	75
球磨	626	4%	705	50	560	6%	630	68	404	5%	455	59
天草	926	6%	788	54	1,193	13%	1,015	87	707	8%	602	66
出典	平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月			

43.熊本県(2018年版)

資\_図表 43-9 回復期リハビリ病棟病床数と地域包括ケア病棟病床数

二次医療圏	回復期 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	地域包括 ケア 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
熊本県	1,887	2.3%	106	59	2,579	3.5%	144	64
熊本	1,098	58%	148	68	1,284	50%	173	68
宇城	96	5%	90	56	105	4%	98	56
有明	148	8%	92	56	77	3%	48	48
鹿本	79	4%	151	69	68	3%	130	61
菊池	167	9%	92	56	170	7%	94	56
阿蘇	0	0%	0	36	71	3%	110	58
上益城	101	5%	118	62	131	5%	153	65
八代	89	5%	64	50	16	1%	11	43
芦北	45	2%	94	57	180	7%	377	101
球磨	30	2%	34	44	201	8%	226	77
天草	34	2%	29	43	276	11%	235	78
出典	平成29年度病床機能報告 平成29年7月				平成30年5月地方厚生局			

資\_図表 43-10 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	445,096	396,156	16,674	1,098,305	495,042	301,360	44.5%	(27%)	5.2%	(22%)
熊本県	8,571	7,648	320	25,860	8,958	8,541	46.1%	51	3.6%	49
熊本	3,247	2,896	39	12,235	5,863	3,396	33.1%	46	1.1%	48
宇城	277	255	0	1,539	459	441	35.7%	47	0.0%	48
有明	817	725	92	1,627	50	671	93.5%	68	12.1%	53
鹿本	201	197	0	639	178	221	52.5%	53	0.0%	48
菊池	1,355	1,188	0	2,036	905	450	56.8%	55	0.0%	48
阿蘇	199	195	0	772	112	390	63.5%	57	0.0%	48
上益城	57	57	0	1,192	244	576	18.9%	40	0.0%	48
八代	850	816	0	1,534	197	551	80.6%	64	0.0%	48
芦北	426	422	0	1,027	317	330	57.1%	55	0.0%	48
球磨	435	431	0	1,137	173	560	71.4%	60	0.0%	48
天草	707	466	189	2,122	460	955	50.3%	52	16.5%	55
出典	地方厚生局指定一覧平成30年12月公表データをもとに株式会社ウェルネスが集計 公的病院の分類は、「新公立病院改革プラン」と「公的医療機関等2025プラン」の策定対象医療機関および開設者が国の医療機 関とし、それ以外は民間病院とした。									

資\_図表 43-11 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	3,945,312		3,104	(2,557)	923,436		727	(264)
熊本県	89,088	2.3%	4,988	57	17,856	1.9%	1,000	60
熊本	80,040	90%	10,804	80	9,588	54%	1,294	72
宇城	180	0%	168	39	1,632	9%	1,524	80
有明	1,392	2%	863	41	888	5%	550	43
鹿本	540	1%	1,033	42	36	0%	69	25
菊池	1,368	2%	756	41	2,112	12%	1,167	67
阿蘇	0	0%	0	38	192	1%	298	34
上益城	276	0%	322	39	324	2%	378	37
八代	3,348	4%	2,401	47	948	5%	680	48
芦北	216	0%	452	40	288	2%	603	45
球磨	804	1%	905	41	996	6%	1,121	65
天草	924	1%	786	41	852	5%	725	50
出典	平成29年度病床機能報告 ※平成29年6月の月間件数×12				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月 ※平成29年9月の月間件数×12			

資\_図表 43-12 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	304,759		240	(90)	202,302		159	(72)	102,457		81	(23)
熊本県	5,001	1.6%	280	54	3,430	1.7%	192	55	1,571	1.5%	88	53
熊本	3,057	61%	413	69	2,285	67%	308	71	772	49%	104	60
宇城	174	3%	162	41	99	3%	92	41	75	5%	70	45
有明	289	6%	179	43	152	4%	94	41	137	9%	85	52
鹿本	97	2%	186	44	57	2%	109	43	40	3%	77	48
菊池	322	6%	178	43	192	6%	106	43	130	8%	72	46
阿蘇	86	2%	134	38	45	1%	70	38	41	3%	64	43
上益城	115	2%	134	38	64	2%	75	38	51	3%	59	41
八代	318	6%	228	49	187	5%	134	47	131	8%	94	56
芦北	136	3%	285	55	99	3%	207	57	37	2%	77	49
球磨	176	4%	198	45	107	3%	120	45	69	4%	78	49
天草	231	5%	197	45	143	4%	122	45	88	6%	75	48
出典	病院医師数と診療所医師数の合計				平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月				平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月			

43.熊本県(2018年版)

資\_図表 43-13 専門医数 (総合内科、小児科、産婦人科)

二次医療圏	総合内科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	小児科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	産婦人科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	22,522		17.7	(9.2)	13,551		10.7	(4.8)	11,242		8.8	(4.0)
熊本県	322	1.4%	18.0	50	173	1.3%	9.7	48	156	1.4%	8.7	50
熊本	207	64%	27.9	61	104	60%	14.0	57	100	64%	13.5	62
宇城	16	5%	14.9	47	5	3%	4.7	37	7	4%	6.5	44
有明	21	7%	13.0	45	7	4%	4.3	37	6	4%	3.7	37
鹿本	9	3%	17.2	49	0	0%	0	28	4	3%	7.7	47
菊池	18	6%	9.9	42	14	8%	7.7	44	4	3%	2.2	34
阿蘇	5	2%	7.8	39	0	0%	0	28	1	1%	1.6	32
上益城	4	1%	4.7	36	5	3%	5.8	40	4	3%	4.7	40
八代	17	5%	12.2	44	9	5%	6.5	41	11	7%	7.9	48
芦北	8	2%	16.8	49	5	3%	10.5	50	2	1%	4.2	38
球磨	5	2%	5.6	37	9	5%	10.1	49	9	6%	10.1	53
天草	12	4%	10.2	42	15	9%	12.8	54	8	5%	6.8	45
出典	平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月											

資\_図表 43-14 専門医数 (皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科)

二次医療圏	皮膚科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	眼科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	耳鼻咽喉 科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	5,609		4.4	(2.2)	9,812		7.7	(3.3)	7,687		6.0	(2.6)
熊本県	83	1.5%	4.6	51	134	1.4%	7.5	49	98	1.3%	5.5	48
熊本	48	58%	6.5	60	78	58%	10.5	59	55	56%	7.4	55
宇城	3	4%	2.8	43	5	4%	4.7	41	6	6%	5.6	48
有明	3	4%	1.9	38	8	6%	5.0	42	7	7%	4.3	44
鹿本	1	1%	1.9	38	2	1%	3.8	38	2	2%	3.8	42
菊池	6	7%	3.3	45	10	7%	5.5	43	9	9%	5.0	46
阿蘇	1	1%	1.6	37	4	3%	6.2	45	0	0%	0	27
上益城	3	4%	3.5	46	6	4%	7.0	48	3	3%	3.5	40
八代	8	10%	5.7	56	8	6%	5.7	44	7	7%	5.0	46
芦北	1	1%	2.1	39	3	2%	6.3	46	2	2%	4.2	43
球磨	4	5%	4.5	50	5	4%	5.6	44	5	5%	5.6	48
天草	5	6%	4.3	49	5	4%	4.3	39	2	2%	1.7	34
出典	平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月											

資\_図表 43-15 専門医数(精神科、外科、整形外科)

二次医療圏	精神科				外科				整形外科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	9,177		7.2	(3.4)	21,168		16.7	(7.1)	16,463		13.0	(4.6)
熊本県	139	1.5%	7.8	52	310	1.5%	17.4	51	318	1.9%	17.8	60
熊本	66	47%	8.9	55	185	60%	25.0	62	180	57%	24.3	74
宇城	9	6%	8.4	53	16	5%	14.9	48	12	4%	11.2	46
有明	9	6%	5.6	45	24	8%	14.9	48	22	7%	13.6	51
鹿本	3	2%	5.7	46	4	1%	7.7	37	7	2%	13.4	51
菊池	13	9%	7.2	50	13	4%	7.2	37	34	11%	18.8	63
阿蘇	4	3%	6.2	47	6	2%	9.3	40	4	1%	6.2	35
上益城	6	4%	7.0	49	6	2%	7.0	36	14	4%	16.3	57
八代	13	9%	9.3	56	22	7%	15.8	49	21	7%	15.1	55
芦北	4	3%	8.4	53	6	2%	12.6	44	4	1%	8.4	40
球磨	6	4%	6.8	49	12	4%	13.5	46	9	3%	10.1	44
天草	6	4%	5.1	44	16	5%	13.6	46	11	3%	9.4	42
出典	平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月											

資\_図表 43-16 専門医数(泌尿器科、脳神経外科、放射線科)

二次医療圏	泌尿器科				脳神経外科				放射線科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	6,003		4.7	(2.1)	6,763		5.3	(2.4)	5,687		4.5	(3.0)
熊本県	105	1.7%	5.9	55	89	1.3%	5.0	49	122	2.1%	6.8	58
熊本	60	57%	8.1	66	56	63%	7.6	59	93	76%	12.6	76
宇城	6	6%	5.6	54	1	1%	0.9	31	0	0%	0	35
有明	7	7%	4.3	48	5	6%	3.1	41	8	7%	5.0	52
鹿本	3	3%	5.7	55	2	2%	3.8	44	2	2%	3.8	48
菊池	4	4%	2.2	38	5	6%	2.8	39	6	5%	3.3	46
阿蘇	2	2%	3.1	42	2	2%	3.1	41	0	0%	0	35
上益城	2	2%	2.3	39	1	1%	1.2	32	1	1%	1.2	39
八代	7	7%	5.0	51	6	7%	4.3	46	7	6%	5.0	52
芦北	5	5%	10.5	77	2	2%	4.2	45	2	2%	4.2	49
球磨	2	2%	2.3	38	4	4%	4.5	47	0	0%	0	35
天草	7	7%	6.0	56	5	6%	4.3	45	3	2%	2.6	44
出典	平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月											

43.熊本県(2018年版)

資\_図表 43-17 専門医数(麻醉科、病理、救急科)

二次医療圏	麻醉科				病理 専門医数				救急科 専門医数			
	専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	7,107		5.6	(3.3)	1,603		1.3	(1.0)	3,795		3.0	(1.9)
熊本県	129	1.8%	7.2	55	16	1.0%	0.9	46	55	1.4%	3.1	50
熊本	91	71%	12.3	70	12	75%	1.6	54	45	82%	6.1	66
宇城	3	2%	2.8	42	0	0%	0	37	0	0%	0	34
有明	7	5%	4.3	46	1	6%	0.6	43	2	4%	1.2	41
鹿本	1	1%	1.9	39	0	0%	0	37	2	4%	3.8	54
菊池	8	6%	4.4	46	0	0%	0	37	1	2%	0.6	37
阿蘇	2	2%	3.1	42	0	0%	0	37	1	2%	1.6	43
上益城	1	1%	1.2	37	0	0%	0	37	0	0%	0	34
八代	10	8%	7.2	55	3	19%	2.2	59	2	4%	1.4	42
芦北	1	1%	2.1	39	0	0%	0	37	1	2%	2.1	45
球磨	1	1%	1.1	36	0	0%	0	37	0	0%	0	34
天草	4	3%	3.4	43	0	0%	0	37	1	2%	0.9	39
出典	平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月											

資\_図表 43-18 専門医数(形成外科、リハビリテーション科)

二次医療圏	形成外科				リハビリテ ーション科 専門医数			
	専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	2,141		1.7	(1.3)	2,516		2.0	(1.4)
熊本県	17	0.8%	1.0	44	69	2.7%	3.9	63
熊本	12	71%	1.6	49	45	65%	6.1	79
宇城	0	0%	0	37	6	9%	5.6	76
有明	1	6%	0.6	42	5	7%	3.1	58
鹿本	0	0%	0	37	2	3%	3.8	63
菊池	3	18%	1.7	50	6	9%	3.3	59
阿蘇	0	0%	0	37	0	0%	0	36
上益城	0	0%	0	37	1	1%	1.2	44
八代	1	6%	0.7	42	0	0%	0	36
芦北	0	0%	0	37	1	1%	2.1	51
球磨	0	0%	0	37	3	4%	3.4	60
天草	0	0%	0	37	0	0%	0	36
出典	平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月							



資\_図表 43-19 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	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	1,145,134		901	(287)	919,205		723	(243)	225,929		178	(71)
熊本県	24,949	2.2%	1,397	67	19,284	2.1%	1,080	65	5,665	2.5%	317	70
熊本	12,284	49%	1,658	76	9,894	51%	1,336	75	2,390	42%	323	70
宇城	1,158	5%	1,081	56	844	4%	788	53	314	6%	293	66
有明	1,822	7%	1,129	58	1,243	6%	770	52	579	10%	359	75
鹿本	660	3%	1,264	63	481	2%	920	58	180	3%	344	73
菊池	2,119	8%	1,171	59	1,699	9%	939	59	420	7%	232	58
阿蘇	516	2%	801	47	381	2%	592	45	135	2%	209	54
上益城	685	3%	798	46	518	3%	604	45	167	3%	194	52
八代	1,848	7%	1,325	65	1,313	7%	941	59	535	9%	383	79
芦北	936	4%	1,961	87	715	4%	1,497	82	221	4%	464	90
球磨	1,231	5%	1,386	67	877	5%	987	61	354	6%	398	81
天草	1,691	7%	1,440	69	1,320	7%	1,123	66	372	7%	316	69
出典	病院看護師数と診療所看護師数の合計				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月			

資\_図表 43-20 総療法士数と薬剤師数

二次医療圏	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	139,385		110	(57)	301,323		237	(98)
熊本県	3,418	2.5%	191	64	3,724	1.2%	208	47
熊本	1,863	55%	251	75	2,093	56%	283	55
宇城	189	6%	177	62	167	4%	156	42
有明	184	5%	114	51	217	6%	135	40
鹿本	91	3%	174	61	64	2%	122	38
菊池	369	11%	204	67	282	8%	156	42
阿蘇	66	2%	103	49	77	2%	120	38
上益城	149	4%	174	61	144	4%	168	43
八代	155	5%	111	50	254	7%	182	44
芦北	73	2%	154	58	100	3%	209	47
球磨	142	4%	160	59	153	4%	172	43
天草	135	4%	115	51	173	5%	147	41
出典	平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月			

43.熊本県(2018年版)

資\_図表 43-21 在宅医療施設数(在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院、訪問看護ステーション)

二次医療圏	在宅療養支援診療所				在宅療養支援病院				訪問看護ステーション			
	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	訪問看護ステーション	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	14,224		0.9	(0.4)	1,386		0.1	(0.1)	10,994		0.7	(0.2)
熊本県	216	1.5%	0.8	48	48	3.5%	0.2	63	228	2.1%	0.8	57
熊本	89	41%	1.0	53	21	44%	0.2	71	88	39%	1.0	64
宇城	10	5%	0.5	42	3	6%	0.2	61	13	6%	0.7	51
有明	28	13%	1.0	53	1	2%	0.0	43	12	5%	0.4	38
鹿本	9	4%	0.9	50	2	4%	0.2	66	6	3%	0.6	46
菊池	14	6%	0.6	45	2	4%	0.1	51	15	7%	0.7	51
阿蘇	5	2%	0.4	39	1	2%	0.1	49	8	4%	0.6	47
上益城	9	4%	0.6	44	5	10%	0.3	85	14	6%	0.9	61
八代	19	9%	0.8	48	1	2%	0.0	44	27	12%	1.1	70
芦北	6	3%	0.6	43	2	4%	0.2	65	12	5%	1.2	72
球磨	8	4%	0.4	40	6	13%	0.3	86	18	8%	1.0	65
天草	19	9%	0.7	47	4	8%	0.2	60	15	7%	0.6	46
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成30年12月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成30年12月				介護サービス情報公表システム 厚生労働省 平成30年6月			

資\_図表 43-22 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				介護保険施設定員(病床)数				高齢者住宅定員数			
	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	1,695,162		104	(17)	1,001,413		61	(12)	693,749		43	(16)
熊本県	26,448	1.6%	96	45	18,656	1.9%	68	55	7,792	1.1%	28	41
熊本	9,237	35%	103	49	5,367	29%	60	49	3,870	50%	43	50
宇城	1,865	7%	101	48	1,338	7%	73	59	527	7%	29	41
有明	2,352	9%	82	37	1,765	9%	62	50	587	8%	21	36
鹿本	834	3%	81	37	694	4%	68	55	140	2%	14	32
菊池	2,025	8%	92	43	1,479	8%	68	55	546	7%	25	39
阿蘇	1,384	5%	106	52	1,030	6%	79	64	354	5%	27	40
上益城	1,566	6%	103	49	1,205	6%	79	64	361	5%	24	38
八代	2,031	8%	84	38	1,546	8%	64	52	485	6%	20	36
芦北	1,158	4%	112	55	895	5%	86	70	263	3%	25	39
球磨	1,667	6%	93	44	1,358	7%	76	62	309	4%	17	34
天草	2,329	9%	92	43	1,979	11%	78	63	350	4%	14	32
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			

資\_図表 43-23 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	366,589		22	(5.9)	575,180		35	(9.9)	59,644		3.7	(4.0)
熊本県	6,660	1.8%	24	53	10,017	1.7%	36	51	1,979	3.3%	7.2	59
熊本	2,197	33%	24	53	2,317	23%	26	40	853	43%	9.5	65
宇城	378	6%	20	47	867	9%	47	62	93	5%	5.0	53
有明	640	10%	22	50	955	10%	33	48	170	9%	6.0	56
鹿本	256	4%	25	54	438	4%	43	58	0	0%	0	41
菊池	526	8%	24	53	718	7%	33	48	235	12%	10.7	68
阿蘇	305	5%	23	52	673	7%	52	67	52	3%	4.0	51
上益城	284	4%	19	43	816	8%	53	68	105	5%	6.9	58
八代	636	10%	26	56	855	9%	35	50	55	3%	2.3	47
芦北	315	5%	30	64	475	5%	46	61	105	5%	10.1	66
球磨	451	7%	25	55	744	7%	42	56	163	8%	9.1	64
天草	672	10%	26	57	1,159	12%	46	61	148	7%	5.8	55
出典	平成30年6月 厚生労働省 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 43-24 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	237,141		14.5	(10.8)	23,297		1.4	(2.1)	201,436		12.3	(5.8)
熊本県	1,576	0.7%	5.7	42	50	0.2%	0.2	44	3,169	1.6%	11.5	49
熊本	1,066	68%	11.8	48	0	0%	0	43	914	29%	10.2	46
宇城	73	5%	4.0	40	0	0%	0	43	261	8%	14.1	53
有明	20	1%	0.7	37	50	100%	1.8	52	387	12%	13.6	52
鹿本	0	0%	0	37	0	0%	0	43	90	3%	8.8	44
菊池	130	8%	5.9	42	0	0%	0	43	252	8%	11.5	49
阿蘇	58	4%	4.5	41	0	0%	0	43	198	6%	15.2	55
上益城	74	5%	4.9	41	0	0%	0	43	171	5%	11.2	48
八代	49	3%	2.0	38	0	0%	0	43	230	7%	9.5	45
芦北	58	4%	5.6	42	0	0%	0	43	180	6%	17.4	59
球磨	0	0%	0	37	0	0%	0	43	207	7%	11.6	49
天草	48	3%	1.9	38	0	0%	0	43	279	9%	11.0	48
出典	平成30年6月 厚生労働省 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											

43.熊本県(2018年版)

資\_図表 43-25 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)	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)				サ高住 (非特定 施設)			
					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	231,875		14.2	(7.0)	22,090		1.4	(1.8)	209,785		12.9	(6.8)
熊本県	2,997	1.3%	10.9	45	396	1.8%	1.4	50	2,601	1.2%	9.5	45
熊本	1,890	63%	21.0	60	311	79%	3.5	62	1,579	61%	17.5	57
宇城	193	6%	10.5	45	30	8%	1.6	52	163	6%	8.8	44
有明	130	4%	4.6	36	0	0%	0	43	130	5%	4.6	38
鹿本	50	2%	4.9	37	0	0%	0	43	50	2%	4.9	38
菊池	164	5%	7.5	40	0	0%	0	43	164	6%	7.5	42
阿蘇	98	3%	7.5	40	21	5%	1.6	51	77	3%	5.9	40
上益城	116	4%	7.6	41	0	0%	0	43	116	4%	7.6	42
八代	206	7%	8.5	42	0	0%	0	43	206	8%	8.5	44
芦北	25	1%	2.4	33	0	0%	0	43	25	1%	2.4	35
球磨	102	3%	5.7	38	34	9%	1.9	53	68	3%	3.8	37
天草	23	1%	0.9	31	0	0%	0	43	23	1%	0.9	32
出典	サ高住(特定施設)とサ高住(非特定施設)の合計				平成30年6月 国土交通省・厚生労働省 サービス付き高齢者向け住宅 情報提供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				平成30年6月 国土交通省・厚生労働省 サービス付き高齢者向け住宅 情報提供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 43-26 介護サービス従事看護師数(介護施設、訪問看護)(常勤換算)

二次医療圏	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)				看護師数 (訪問)			
					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	171,768		10.5	(2.3)	120,155		7.4	(2.0)	51,613		3.2	(1.1)
熊本県	4,157	2.4%	15.1	70	3,177	2.6%	11.5	71	980	1.9%	3.6	54
熊本	1,553	37%	17.3	79	1,146	36%	12.7	77	407	42%	4.5	63
宇城	222	5%	12.0	57	168	5%	9.1	59	54	6%	2.9	48
有明	341	8%	12.0	56	274	9%	9.6	61	67	7%	2.4	42
鹿本	100	2%	9.7	47	83	3%	8.1	54	17	2%	1.7	36
菊池	413	10%	18.9	87	342	11%	15.6	92	71	7%	3.3	51
阿蘇	149	4%	11.4	54	112	4%	8.6	56	37	4%	2.8	47
上益城	266	6%	17.4	80	201	6%	13.2	79	65	7%	4.2	60
八代	300	7%	12.3	58	192	6%	7.9	53	108	11%	4.4	62
芦北	195	5%	18.8	86	152	5%	14.7	87	43	4%	4.1	59
球磨	283	7%	15.8	73	228	7%	12.8	77	54	6%	3.0	49
天草	336	8%	13.2	62	280	9%	11.0	68	56	6%	2.2	41
出典	平成30年6月 厚生労働省 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 43-27 介護サービス従事介護職員数(介護施設等、在宅介護)(常勤換算)

二次医療圏	介護サービス従事介護職員数				介護職員数(介護施設等)				介護職員数(在宅)			
	全国シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	県内シェア	全国シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	県内シェア	全国シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	県内シェア
全国	1,507,968	92	(12.4)		1,286,309	79	(11.2)		221,659	13.6	(5.6)	
熊本県	26,024	95	52	1.7%	22,306	81	52	1.7%	3,718	13.5	50	1.7%
熊本	8,992	100	56	35%	7,330	81	52	33%	1,662	18.5	59	45%
宇城	1,767	96	53	7%	1,521	82	53	7%	246	13.3	50	7%
有明	2,451	86	45	9%	2,093	73	45	9%	357	12.5	48	10%
鹿本	853	83	43	3%	756	74	46	3%	97	9.5	43	3%
菊池	2,083	95	52	8%	1,794	82	53	8%	290	13.2	49	8%
阿蘇	1,113	86	44	4%	1,036	80	51	5%	77	5.9	36	2%
上益城	1,467	96	53	6%	1,315	86	57	6%	152	9.9	44	4%
八代	2,293	94	52	9%	1,867	77	48	8%	426	17.6	57	11%
芦北	961	93	50	4%	887	86	56	4%	74	7.1	38	2%
球磨	1,737	97	54	7%	1,573	88	58	7%	164	9.2	42	4%
天草	2,307	91	49	9%	2,134	84	55	10%	174	6.8	38	5%
出典	平成30年6月 厚生労働省 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 43-28 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				訪問看護利用者数				訪問介護利用者数			
	全国シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	県内シェア	全国シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	県内シェア	全国シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	県内シェア
全国	1,228,040	75	(35)		511,065	31	(13)		1,218,955	75	(26)	
熊本県	12,583	46	42	1.0%	7,198	26	46	1.4%	18,939	69	48	1.6%
熊本	6,764	75	50	54%	3,085	34	52	43%	9,111	101	60	48%
宇城	1,014	55	44	8%	394	21	42	5%	1,267	69	48	7%
有明	1,255	44	41	10%	621	22	43	9%	1,704	60	44	9%
鹿本	369	36	39	3%	91	9	33	1%	410	40	37	2%
菊池	406	19	34	3%	468	21	42	7%	1,595	73	49	8%
阿蘇	415	32	38	3%	230	18	40	3%	377	29	33	2%
上益城	237	16	33	2%	530	35	53	7%	778	51	41	4%
八代	770	32	38	6%	507	21	42	7%	1,750	72	49	9%
芦北	312	30	37	2%	320	31	50	4%	378	36	36	2%
球磨	308	17	34	2%	465	26	46	6%	721	40	37	4%
天草	733	29	37	6%	487	19	41	7%	848	33	34	4%
出典	平成30年6月 厚生労働省 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											

43.熊本県(2018年版)

資\_図表 43-29 総人口の推移と医療需要の増減(医療費ベース)

二次医療圏	地域タイプ	総人口(2005→2015→2025)					医療需要推移(医療費ベース) (2005→2015→2025)		
		2005年	2015年	2005→ 15年 増減率	2025年 (推計)	2005→ 25年 増減率	2005→ 15年 増減率	2015→ 25年 増減率	2005→ 25年 増減率
全国		127,767,994	127,094,745	-1%	122,544,102	-4%	13%	5%	18%
熊本県		1,842,233	1,786,170	-3%	1,691,314	-8%	7%	3%	10%
熊本	地方都市型	727,978	740,822	2%	739,812	2%	13%	9%	23%
宇城	地方都市型	113,366	107,115	-6%	97,881	-14%	5%	0%	5%
有明	地方都市型	173,921	161,320	-7%	144,045	-17%	3%	-2%	1%
鹿本	過疎地域型	57,726	52,264	-9%	45,973	-20%	0%	-4%	-3%
菊池	地方都市型	165,050	180,973	10%	189,267	15%	17%	12%	30%
阿蘇	過疎地域型	70,339	64,393	-8%	56,991	-19%	1%	-3%	-2%
上益城	過疎地域型	89,755	85,768	-4%	77,423	-14%	5%	-1%	4%
八代	過疎地域型	150,118	139,466	-7%	126,203	-16%	5%	-2%	2%
芦北	過疎地域型	55,384	47,745	-14%	40,299	-27%	-3%	-7%	-10%
球磨	過疎地域型	100,694	88,820	-12%	75,806	-25%	-1%	-6%	-7%
天草	過疎地域型	137,902	117,484	-15%	97,614	-29%	-5%	-8%	-12%
出典	<人口(2005年)>平成17年国勢調査 都道府県・市区町村別統計表(男女別人口・年齢(3区分)・割合・就業者数・昼間人口など) <人口(2015年)>平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月 <人口(2025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30年3月 ※医療需要は(0~64歳人口)+(65~74歳人口)×3.0+(75歳以上人口)×4.9で算出。								

資\_図表 43-30 病院数の推移

二次医療圏	2004年			2017年			2004→2017増減	
	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	9,077	7.1	(3.9)	8,412	6.6	(4.6)	-665	-7%
熊本県	223	12.1	63	213	11.9	62	-10	-4%
熊本	102	14.0	68	94	12.7	63	-8	-8%
宇城	12	10.6	59	12	11.2	60	0	0%
有明	12	6.9	49	12	7.4	52	0	0%
鹿本	6	10.4	59	6	11.5	61	0	0%
菊池	16	9.7	57	16	8.8	55	0	0%
阿蘇	6	8.5	54	6	9.3	56	0	0%
上益城	13	14.5	69	13	15.2	69	0	0%
八代	13	8.7	54	12	8.6	54	-1	-8%
芦北	11	19.9	83	11	23.0	86	0	0%
球磨	13	12.9	65	13	14.6	68	0	0%
天草	19	13.8	67	18	15.3	69	-1	-5%
出典	<病院数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <病院数2017年>平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月							

資\_図表 43-31 診療所数の推移

二次医療圏	2004年			2017年			2004→2017増減	
	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	97,051	76	(20)	101,471	80	(19)	4,420	5%
熊本県	1,485	81	52	1,457	82	51	-28	-2%
熊本	606	83	54	618	83	52	12	2%
宇城	72	64	44	69	64	42	-3	-4%
有明	152	87	56	129	80	50	-23	-15%
鹿本	48	83	54	43	82	51	-5	-10%
菊池	117	71	47	133	73	47	16	14%
阿蘇	45	64	44	42	65	42	-3	-7%
上益城	55	61	43	61	71	45	6	11%
八代	144	96	60	130	93	57	-14	-10%
芦北	50	90	57	46	96	59	-4	-8%
球磨	83	82	53	80	90	55	-3	-4%
天草	113	82	53	106	90	55	-7	-6%
出典	<診療所数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <診療所数2017年>平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月							

資\_図表 43-32 医師数の推移

二次医療圏	2004年			2016年			2004→2016増減	
	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	270,371	212	(84)	304,759	240	(90)	34,388	13%
熊本県	4,584	249	54	5,001	280	54	417	9%
熊本	2,572	353	67	3,057	413	69	485	19%
宇城	169	149	43	174	162	41	5	3%
有明	316	182	46	289	179	43	-27	-9%
鹿本	102	177	46	97	186	44	-5	-5%
菊池	300	182	46	322	178	43	22	7%
阿蘇	82	117	39	86	134	38	4	5%
上益城	118	131	40	115	134	38	-3	-3%
八代	321	214	50	318	228	49	-3	-1%
芦北	147	265	56	136	285	55	-11	-7%
球磨	196	195	48	176	198	45	-20	-10%
天草	261	189	47	231	197	45	-30	-11%
出典	<総医師数2004年>平成16年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成16年12月 <総医師数2016年>平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成28年12月							

43.熊本県(2018年版)

資\_図表 43-33 総病床数(精神科を含む)の推移

二次医療圏	2004年			2017年			2004→2017増減	
	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	1,812,554	142	(56)	1,653,234	130	(54)	-159,320	-9%
熊本県	44,270	240	68	39,678	222	67	-4,592	-10%
熊本	18,872	259	71	17,323	234	69	-1,549	-8%
宇城	2,205	195	59	2,145	200	63	-60	-3%
有明	3,478	200	60	2,960	183	60	-518	-15%
鹿本	1,158	201	60	1,071	205	64	-87	-8%
菊池	4,531	275	74	3,718	205	64	-813	-18%
阿蘇	1,262	179	57	1,102	171	58	-160	-13%
上益城	1,555	173	56	1,462	170	58	-93	-6%
八代	3,401	227	65	2,930	210	65	-471	-14%
芦北	1,915	346	86	1,722	361	93	-193	-10%
球磨	2,105	209	62	1,860	209	65	-245	-12%
天草	3,788	275	74	3,385	288	79	-403	-11%
出典	<総病床数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <総病床数2017年>平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月							

資\_図表 43-34 一般病床数(病院+診療所)の推移

二次医療圏	2004年			2017年			2004→2017増減	
	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	1,068,821	84	(28)	980,151	77	(26)	-88,670	-8%
熊本県	22,141	120	63	21,109	118	66	-1,032	-5%
熊本	9,847	135	68	10,373	140	74	526	5%
宇城	882	78	48	964	90	55	82	9%
有明	1,402	81	49	1,213	75	49	-189	-13%
鹿本	664	115	61	598	114	64	-66	-10%
菊池	2,969	180	84	2,371	131	71	-598	-20%
阿蘇	448	64	43	402	62	44	-46	-10%
上益城	596	66	44	499	58	43	-97	-16%
八代	1,752	117	62	1,502	108	62	-250	-14%
芦北	1,073	194	89	952	199	97	-121	-11%
球磨	1,041	103	57	858	97	57	-183	-18%
天草	1,467	106	58	1,377	117	65	-90	-6%
出典	<一般病床数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <一般病床数2017年>平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月							



資\_図表 43-35 療養病床数(病院+診療所)の推移

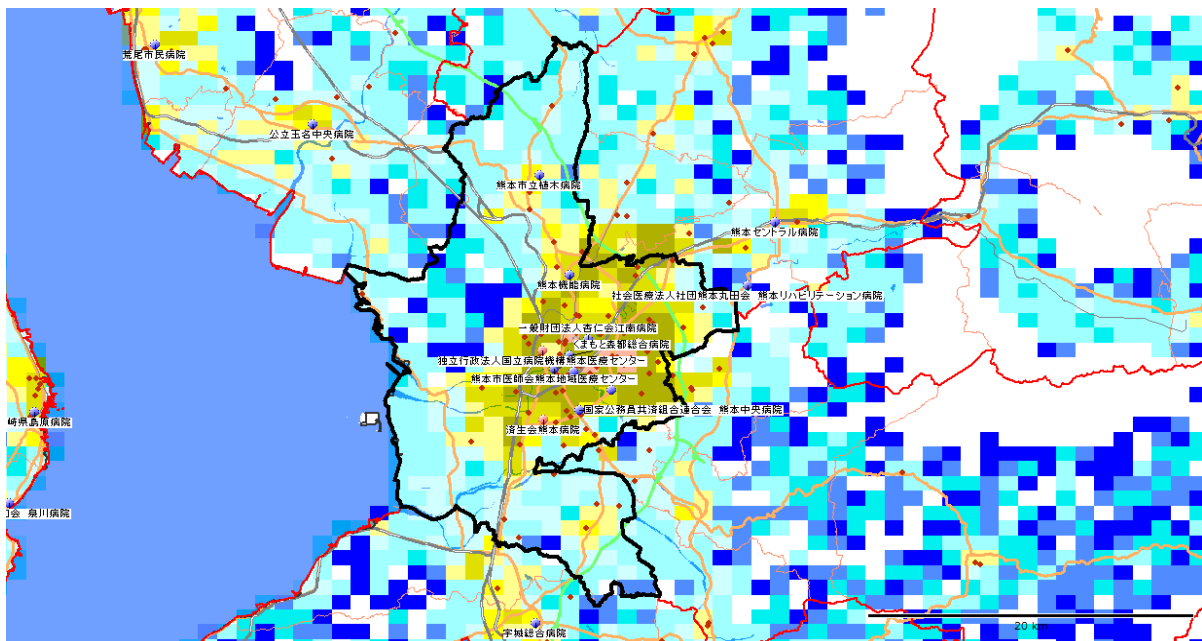
二次医療圏	2004年			2017年			2004→2017増減	
	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	373,823	32	(18)	334,297	20	(11)	-39,526	-11%
熊本県	12,775	58	65	9,574	35	63	-3,201	-25%
熊本	5,513	83	79	3,662	41	68	-1,851	-34%
宇城	715	48	59	508	28	56	-207	-29%
有明	1,068	45	57	837	29	58	-231	-22%
鹿本	250	28	48	229	22	52	-21	-8%
菊池	680	41	55	499	23	52	-181	-27%
阿蘇	540	49	60	426	33	61	-114	-21%
上益城	572	46	58	576	38	65	4	1%
八代	829	44	57	608	25	54	-221	-27%
芦北	462	51	61	386	37	65	-76	-16%
球磨	640	43	56	594	33	61	-46	-7%
天草	1,506	67	70	1,249	49	75	-257	-17%
出典	<一般病床数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <一般病床数2017年>平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月							

# 43-1. くまもと 熊本医療圏

構成市区町村 [中央区](#) [東区](#) [西区](#) [南区](#)  
[北区](#)

※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、介護施設の情報を参照可能  
<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。

人口分布(1km<sup>2</sup>区画単位)



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 Market Analyzer ver. 3.7 地図 PAREAシリーズ

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



## (熊本医療圏) 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： 熊本(熊本市中央区)は、総人口約741千人(2015年)、面積390km<sup>2</sup>、人口密度は1,898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： 熊本の総人口は2025年に740千人とほぼ変わらず(2015年比±0%)、2040年に708千人へと減少する(2025年比-4%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の90千人が、2025年にかけて119千人へと増加し(2015年比+32%)、2040年には138千人へと増加する(2025年比+16%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 熊本の一人当たり医療費(国保)は372千円(偏差値56)、介護給付費は283千円(偏差値59)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： 熊本の一人当たり急性期医療密度指数は1.57、一人当たり慢性期医療密度指数は2.24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69(病院医師数71、診療所医師数60)と、総医師数は非常に多く、病院医師数は非常に多く、診療所医師数は多い。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71で、一般病床は非常に多い。全身麻酔数の偏差値は80と非常に多い。熊本には、年間全身麻酔件数が2000例以上の済生会熊本病院(Ⅱ群・救命)、熊本赤十字病院(Ⅱ群・救命)、NHO熊本医療センター(Ⅱ群・救命)、熊本大学医学部附属病院(Ⅰ群)、1000例以上の熊本中央病院(Ⅲ群)、くまもと森都総合病院(Ⅲ群)、熊本整形外科病院(Ⅲ群)、熊本機能病院(Ⅲ群)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61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68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： 熊本の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、9,237人(75歳以上1,000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5,367床(偏差値49)、高齢者住宅等が3,870床(偏差値50)である。介護保険施設、高齢者住宅等ともに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、7,330人(75歳以上1,000人当たりの偏差値52)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

施設別の75歳以上1,000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40、介護療養型医療施設65、有料老人ホーム48、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム46、サ高住60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71と非常に多い。また、訪問看護ステーションは偏差値64と多い。介護職員(在宅)の合計は、1,662人(75歳以上1,000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。

\*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-24%であり、2025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。

## (熊本医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

熊本医療圏の総人口は、2005年727,978人が、2015年に740,822人と2%増加し、2025年の人口が739,812人と予測され、2005年→2025年の間に2%程度の増加が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に13%増加し、2015年から2025年にかけて9%程度の増加が予測される。

## 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

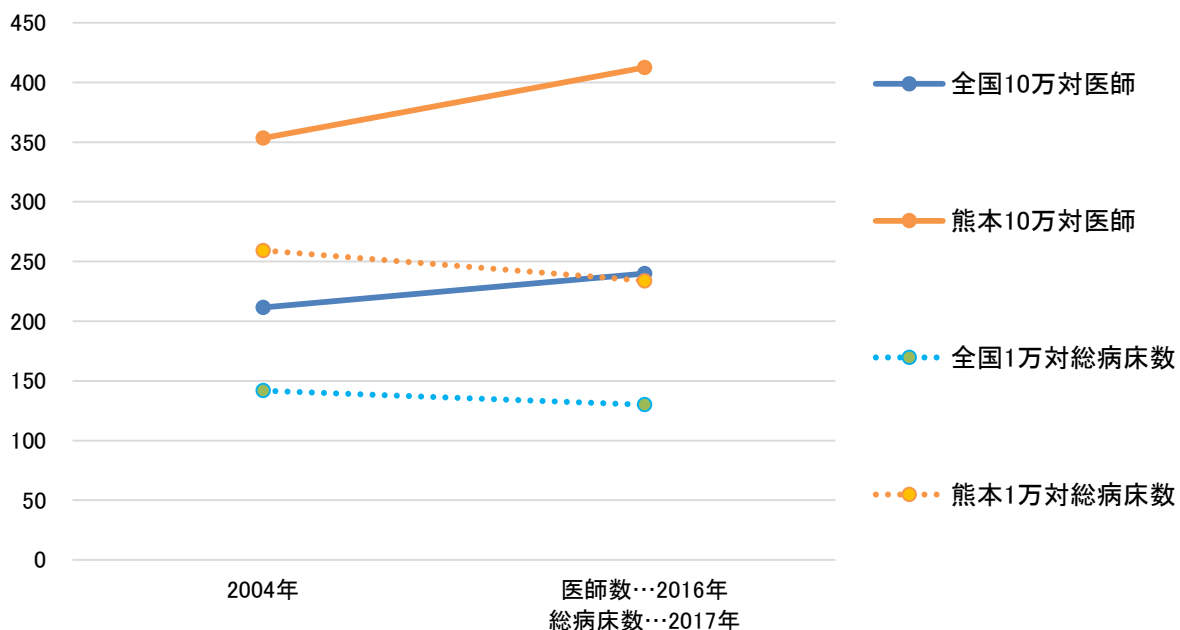
2004年の病院数が102(人口10万人当たり14病院(全国平均7.1)偏差値68)であったが、2017年に94(人口10万人当たり12.7病院(全国平均6.6)偏差値63)となり、13年間で8病院が減少した。

2004年の診療所数が606(人口10万人当たり83診療所(全国平均76)偏差値54)であったが、2017年に618(人口10万人当たり83診療所(全国平均80)偏差値52)と、12診療所が増加した。

2004年の総病床数が18,872床(人口1万人当たり259(全国平均142)偏差値71)であったが、2017年に17,323床(人口1万人当たり234(全国平均130)偏差値69)と、1,549床の減少、率にして8%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

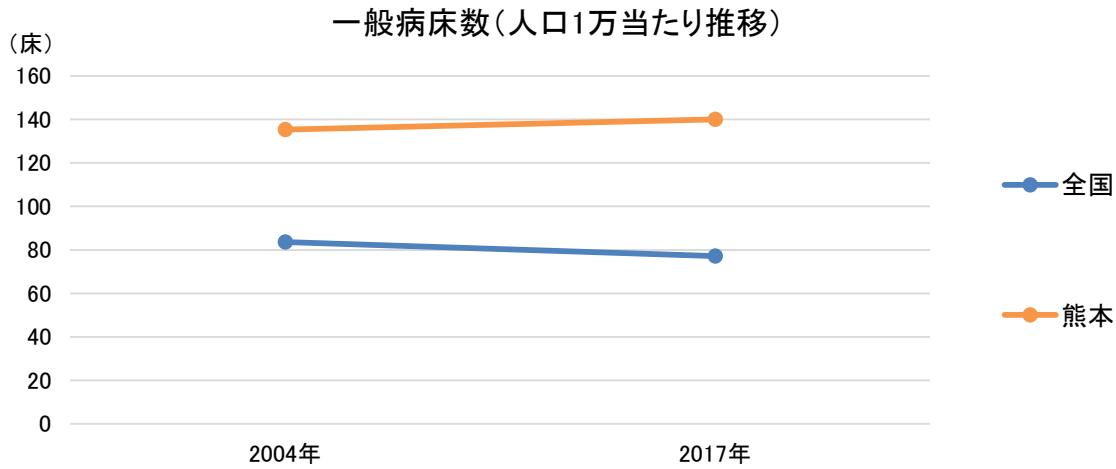
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が2,572人(人口10万人当たり353人(全国平均212人)偏差値67)であったが、2016年に3,057人(人口10万人当たり413人(全国平均240人)偏差値69)と、485人の増加、率にして19%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



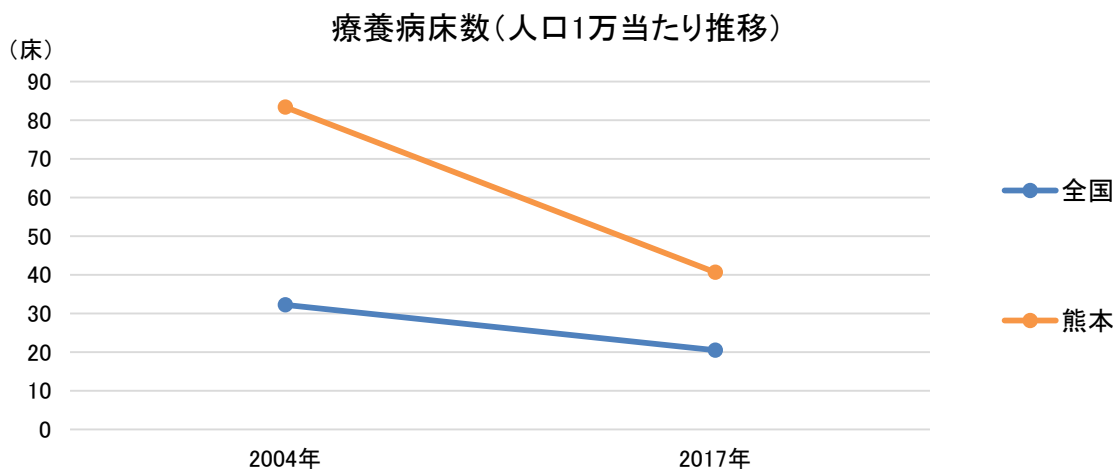
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が9,847床(人口1万人当たり135(全国平均84)偏差値68)であったが、2017年に10,373床(人口1万人当たり140(全国平均77)偏差値74)と、526床の増加、率にして5%の増加(全国平均8%の減少)が見られた。



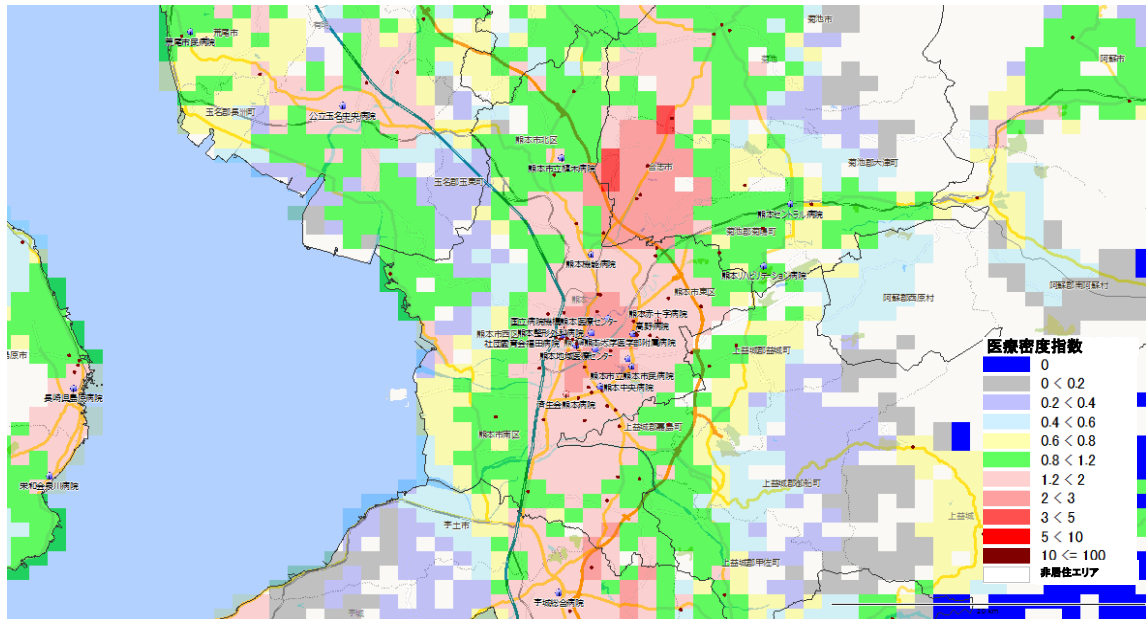
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が5,513床(75歳以上1,000人当たり83(全国平均32)偏差値79)であったが、2017年に3,662床(75歳以上1,000人当たり41(全国平均20)偏差値68)と、1851床の減少、率にして34%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



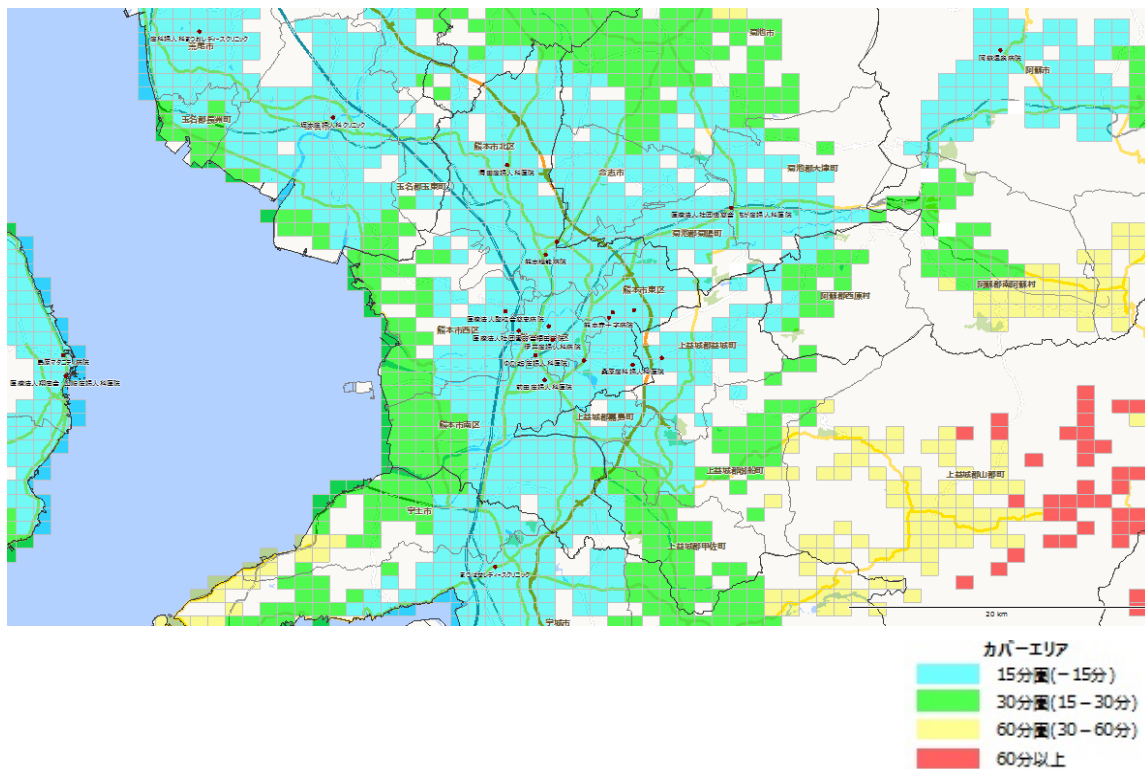
(熊本医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表43-1-1 急性期医療密度指数マップ



図表43-1-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※全国1km<sup>2</sup>メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km<sup>2</sup>メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400) )

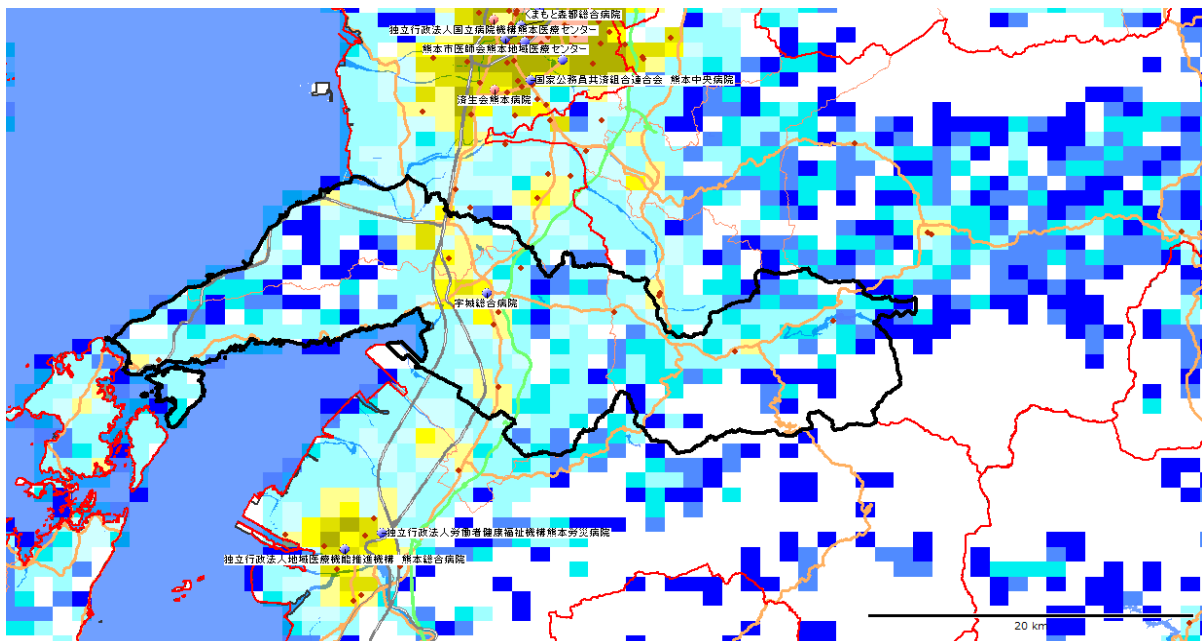


# 43-2. <sup>う</sup><sup>き</sup>宇城医療圏

構成市区町村 [宇土市](#) [宇城市](#) [美里町](#)

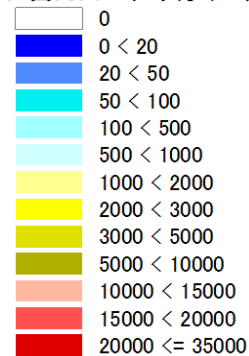
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能  
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布(1km<sup>2</sup>区画単位)



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  
 Market Analyzer ver. 3.7 地図 PAREAシリーズ

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



● 一般病院

## (宇城医療圏) 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： 宇城(宇土市)は、総人口約107千人(2015年)、面積407km<sup>2</sup>、人口密度は263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： 宇城の総人口は2025年に98千人へと減少し(2015年比-8%)、2040年に83千人へと減少する(2025年比-15%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の18千人が、2025年にかけて21千人へと増加し(2015年比+17%)、2040年には22千人へと増加する(2025年比+5%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 宇城の一人当たり医療費(国保)は380千円(偏差値58)、介護給付費は278千円(偏差値58)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： 宇城の一人当たり急性期医療密度指数は0.91、一人当たり慢性期医療密度指数は1.99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45)と、総医師数、病院医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は56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39と少ない。宇城には、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59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62と多く、回復期病床数は偏差値56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66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42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： 宇城の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1,865人(75歳以上1,000人当たりの偏差値48)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1,338床(偏差値59)、高齢者住宅等が527床(偏差値41)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅等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、1,521人(75歳以上1,000人当たりの偏差値53)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。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設47、特別養護老人ホーム62、介護療養型医療施設53、有料老人ホーム40、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム53、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42と少なく、在宅療養支援病院は偏差値61と多い。また、訪問看護ステーションは偏差値51と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、246人(75歳以上1,000人当たりの偏差値50)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

\*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は±0%であり、2025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。



## (宇城医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

宇城医療圏の総人口は、2005年113,366人が、2015年に107,115人と6%減少し、2025年の人口が97,881人と予測され、2005年→2025年の間に14%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に5%増加し、2015年から2025年にかけてほぼ増減なしと予測される。

## 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

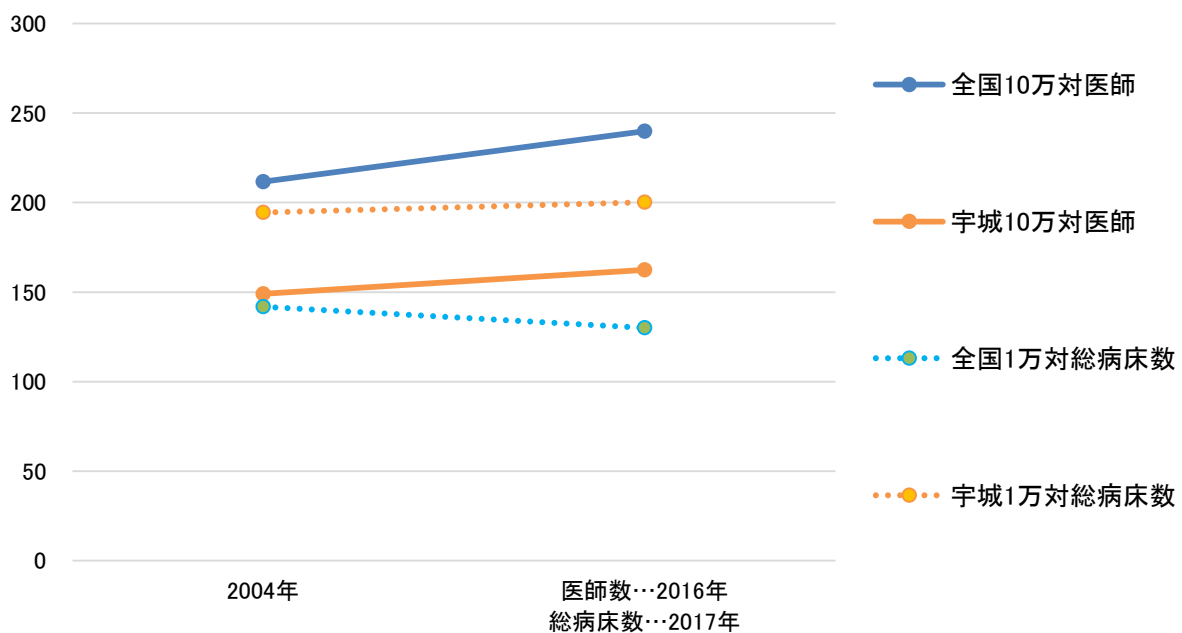
2004年の病院数が12(人口10万人当たり10.6病院(全国平均7.1)偏差値59)であったが、2017年に12(人口10万人当たり11.2病院(全国平均6.6)偏差値60)となり、13年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が72(人口10万人当たり64診療所(全国平均76)偏差値44)であったが、2017年に69(人口10万人当たり64診療所(全国平均80)偏差値42)と、3診療所が減少した。

2004年の総病床数が2,205床(人口1万人当たり195(全国平均142)偏差値59)であったが、2017年に2,145床(人口1万人当たり200(全国平均130)偏差値63)と、60床の減少、率にして3%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

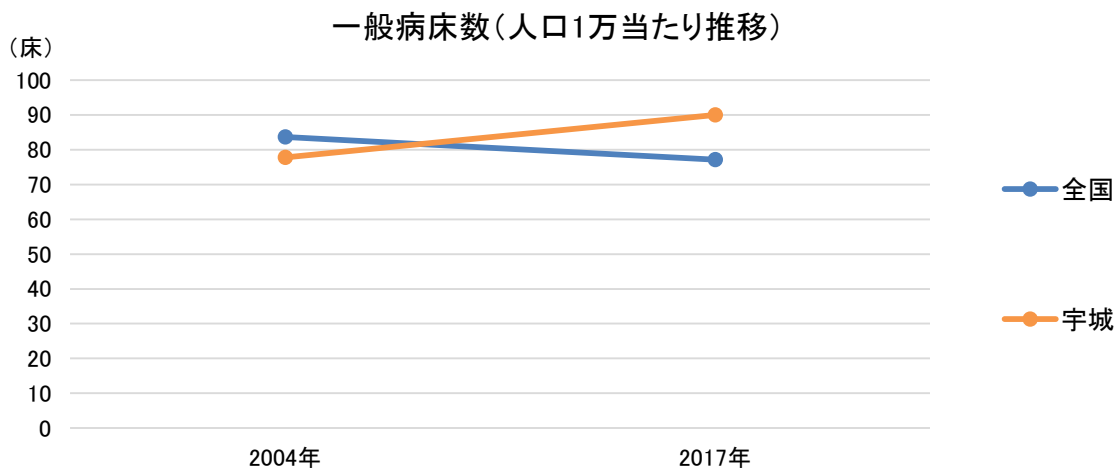
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が169人(人口10万人当たり149人(全国平均212人)偏差値43)であったが、2016年に174人(人口10万人当たり162人(全国平均240人)偏差値41)と、5人の増加、率にして3%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



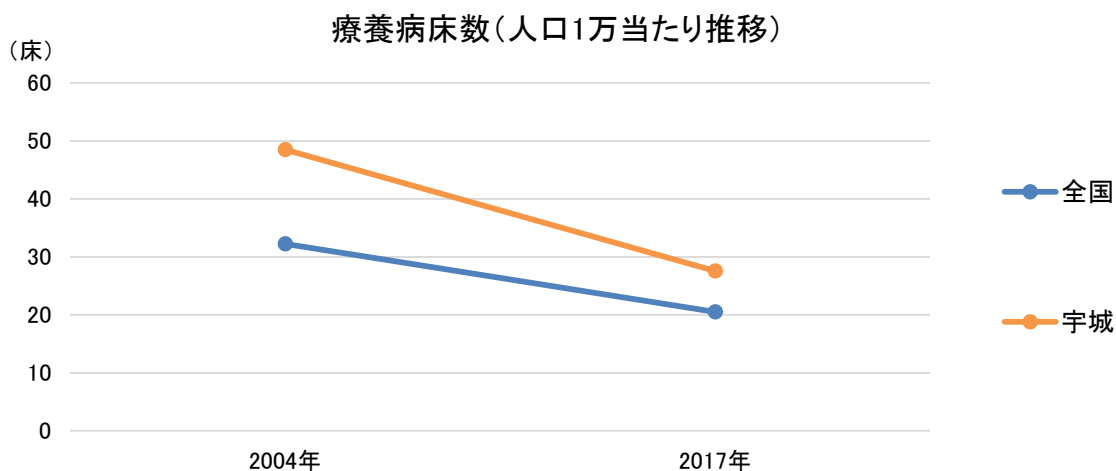
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が882床(人口1万人当たり78(全国平均84)偏差値48)であったが、2017年に964床(人口1万人当たり90(全国平均77)偏差値55)と、82床の増加、率にして9%の増加(全国平均8%の減少)が見られた。



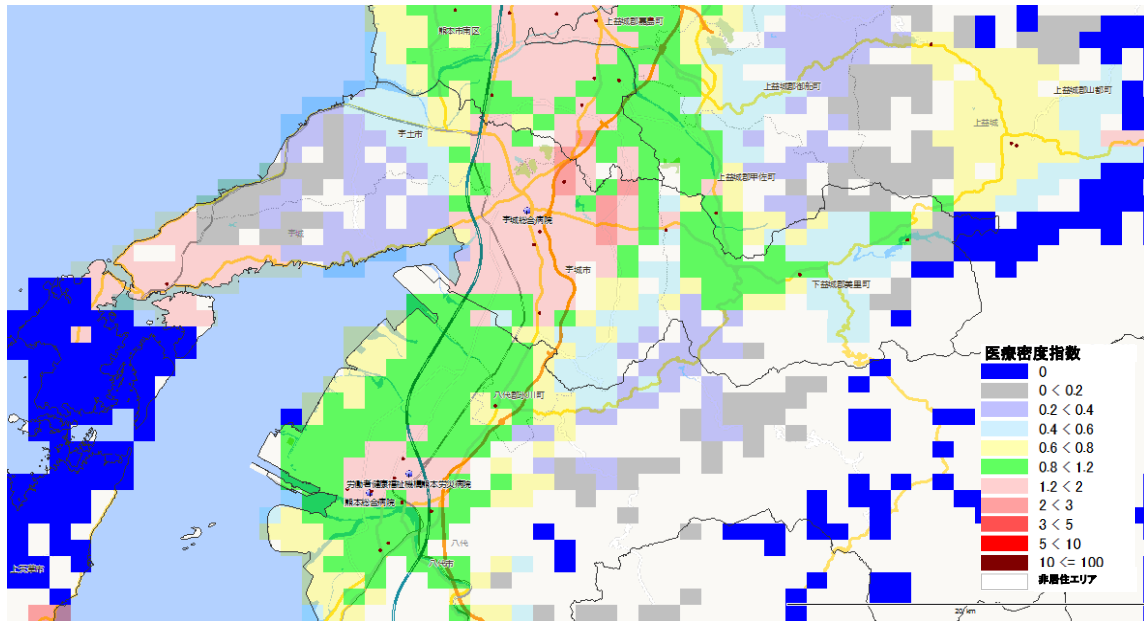
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が715床(75歳以上1,000人当たり48(全国平均32)偏差値59)であったが、2017年に508床(75歳以上1,000人当たり28(全国平均20)偏差値56)と、207床の減少、率にして29%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



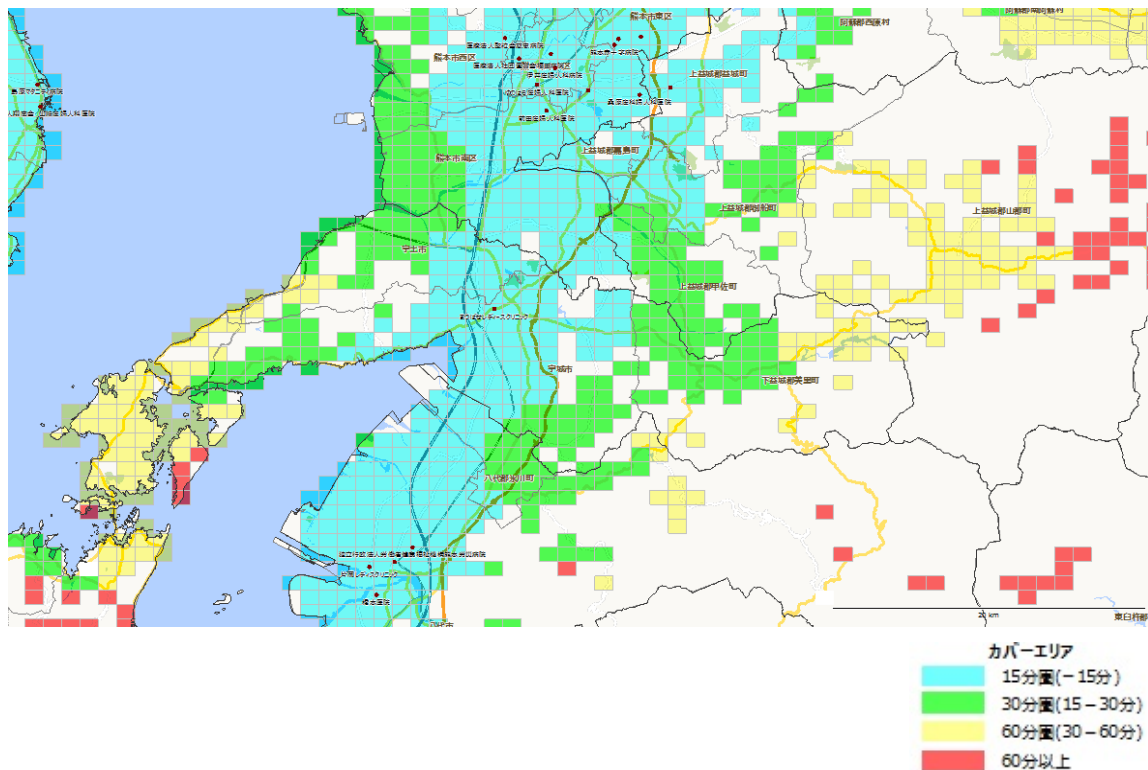
(宇城医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表43-2-1 急性期医療密度指数マップ



図表43-2-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km<sup>2</sup>メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関（病院と有床診療所）への運転時間を計算し、1km<sup>2</sup>メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの（「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照（日医総研WP no. 400）」）

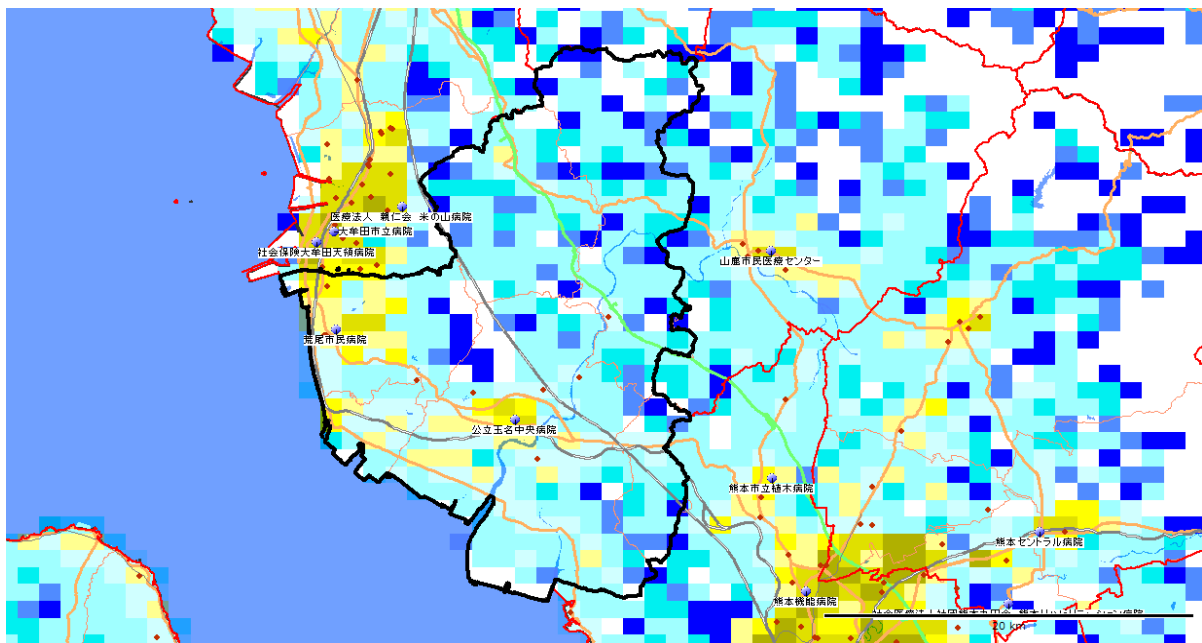


# 43-3. ありあけ 有明医療圏

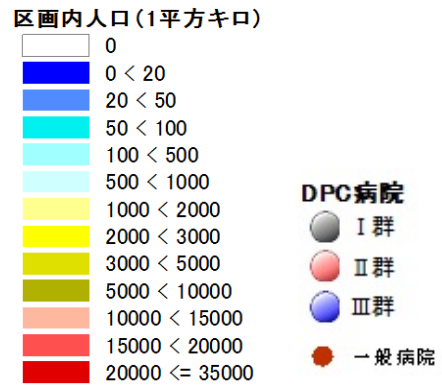
構成市区町村 [荒尾市](#) [玉名市](#) [玉東町](#) [南関町](#)  
[長洲町](#) [和水町](#)

※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、介護施設の情報を参照可能  
<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。

人口分布(1km<sup>2</sup>区画単位)



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 Market Analyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ



## (有明医療圏) 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： 有明(荒尾市)は、総人口約161千人(2015年)、面積421km<sup>2</sup>、人口密度は383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： 有明の総人口は2025年に144千人へと減少し(2015年比-11%)、2040年に117千人へと減少する(2025年比-19%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の29千人が、2025年にかけて32千人へと増加し(2015年比+10%)、2040年には31千人へと減少する(2025年比-3%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 有明の一人当たり医療費(国保)は408千円(偏差値64)、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： 有明の一人当たり急性期医療密度指数は0.91、一人当たり慢性期医療密度指数は1.19で、急性期の医療も慢性期の医療も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43(病院医師数41、診療所医師数52)と、総医師数、病院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40で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は41と少ない。有明には、年間全身麻酔件数が500例以上の公立玉名中央病院(Ⅲ群)、荒尾市民病院(Ⅲ群)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61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、回復期病床数は偏差値56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64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： 有明の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2,352人(75歳以上1,000人当たりの偏差値37)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1,765床(偏差値50)、高齢者住宅等が587床(偏差値36)である。介護保険施設は全国平均レベルであるが、高齢者住宅等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、2,093人(75歳以上1,000人当たりの偏差値45)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。

施設別の75歳以上1,000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48、介護療養型医療施設56、有料老人ホーム37、軽費ホーム52、グループホーム52、サ高住36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43と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値38と少ない。介護職員(在宅)の合計は、357人(75歳以上1,000人当たりの偏差値48)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

\*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-17%であり、2025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。

(有明医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

有明医療圏の総人口は、2005年173,921人が、2015年に161,320人と7%減少し、2025年の人口が144,045人と予測され、2005年→2025年の間に17%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に3%増加し、2015年から2025年にかけて2%程度の減少が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

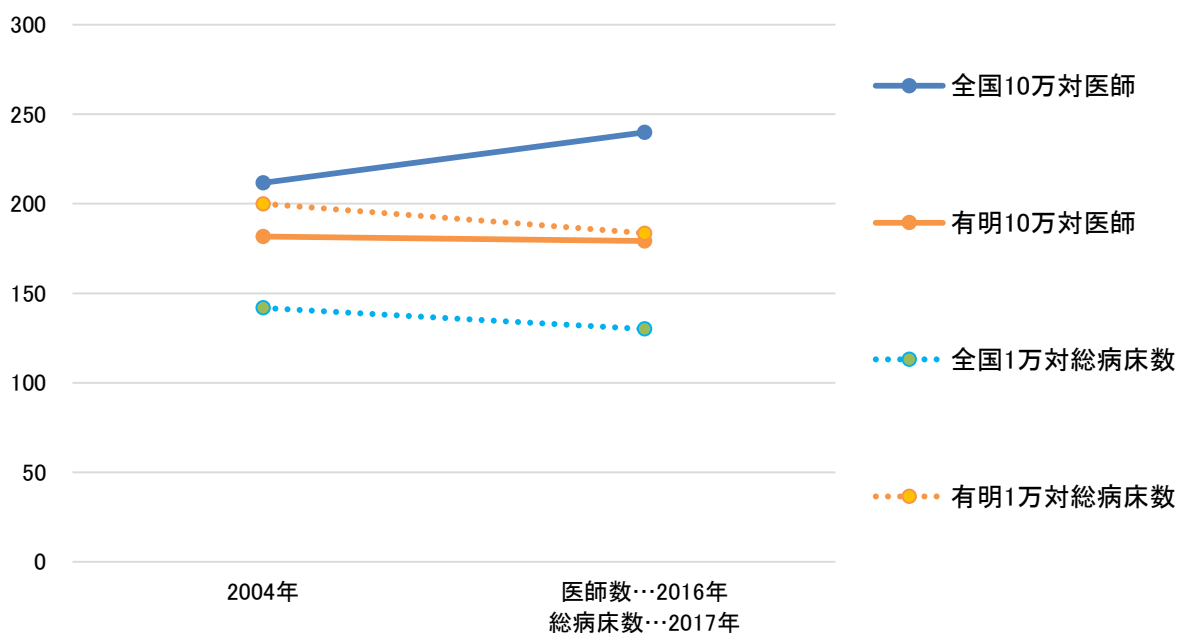
2004年の病院数が12(人口10万人当たり6.9病院(全国平均7.1)偏差値49)であったが、2017年に12(人口10万人当たり7.4病院(全国平均6.6)偏差値52)となり、13年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が152(人口10万人当たり87診療所(全国平均76)偏差値56)であったが、2017年に129(人口10万人当たり80診療所(全国平均80)偏差値50)と、23診療所が減少した。

2004年の総病床数が3,478床(人口1万人当たり200(全国平均142)偏差値60)であったが、2017年に2,960床(人口1万人当たり183(全国平均130)偏差値60)と、518床の減少、率にして15%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

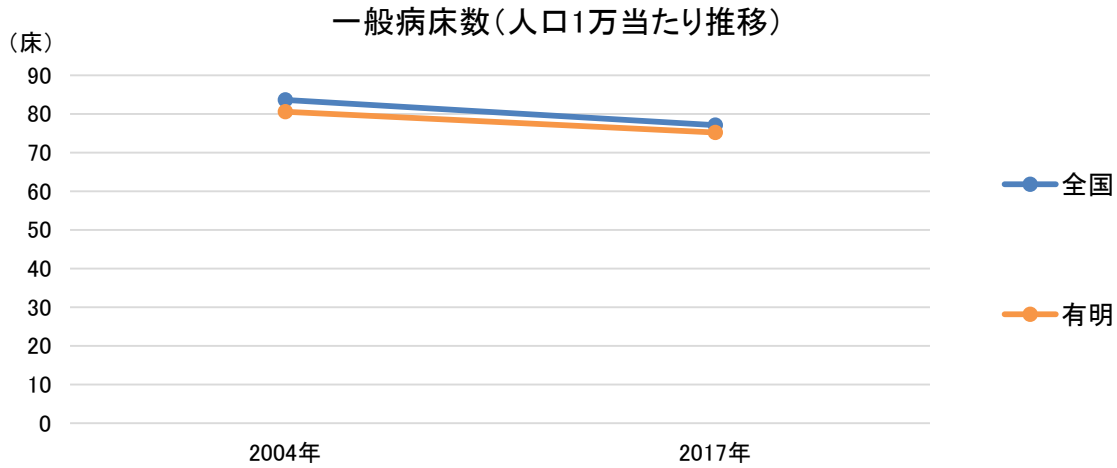
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が316人(人口10万人当たり182人(全国平均212人)偏差値46)であったが、2016年に289人(人口10万人当たり179人(全国平均240人)偏差値43)と、27人の減少、率にして9%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



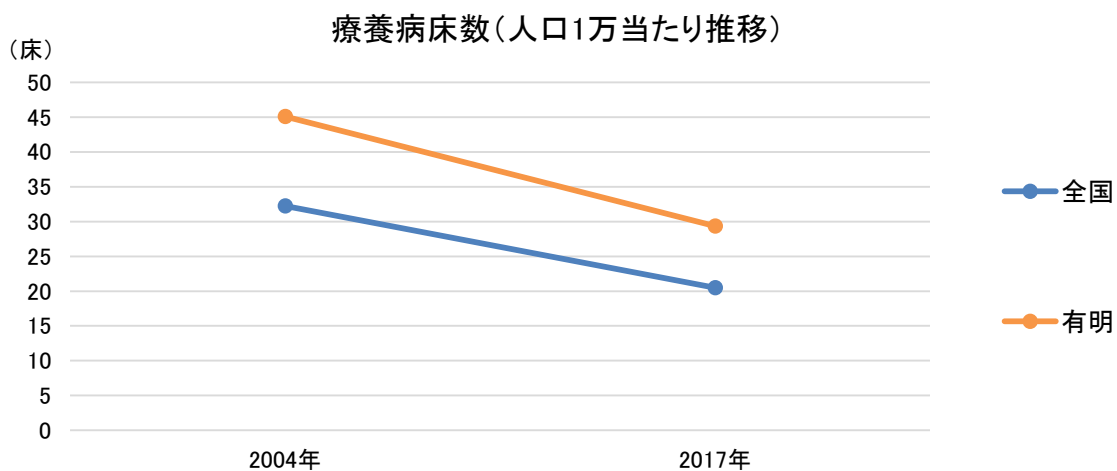
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,402床(人口1万人当たり81(全国平均84)偏差値49)であったが、2017年に1,213床(人口1万人当たり75(全国平均77)偏差値49)と、189床の減少、率にして13%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



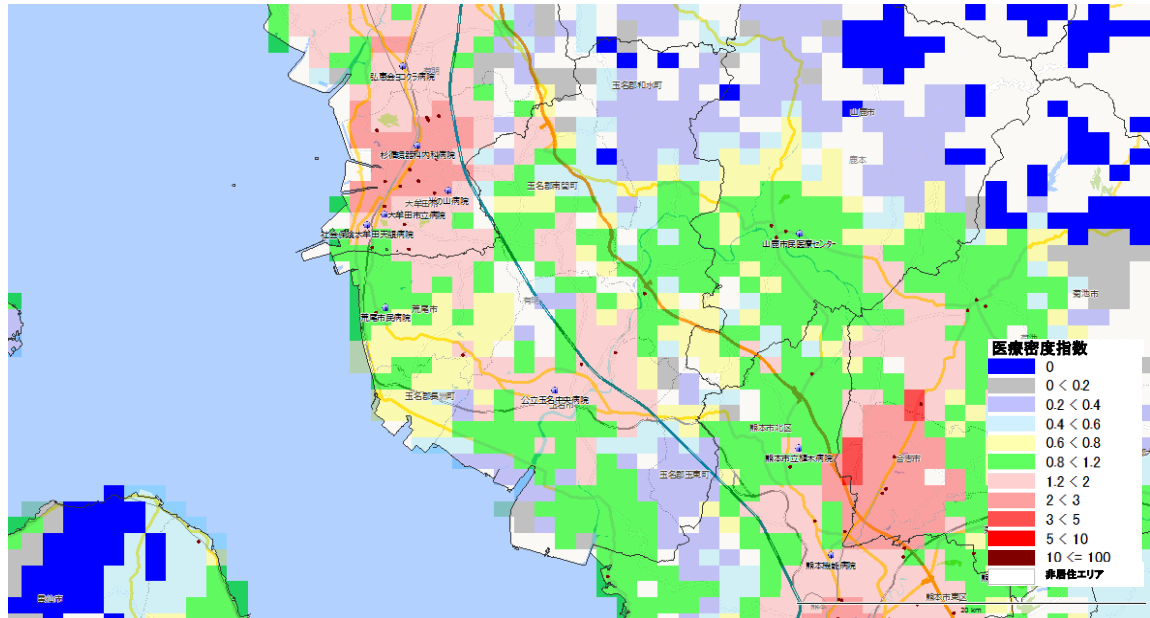
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,068床(75歳以上1,000人当たり45(全国平均32)偏差値57)であったが、2017年に837床(75歳以上1,000人当たり29(全国平均20)偏差値58)と、231床の減少、率にして22%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



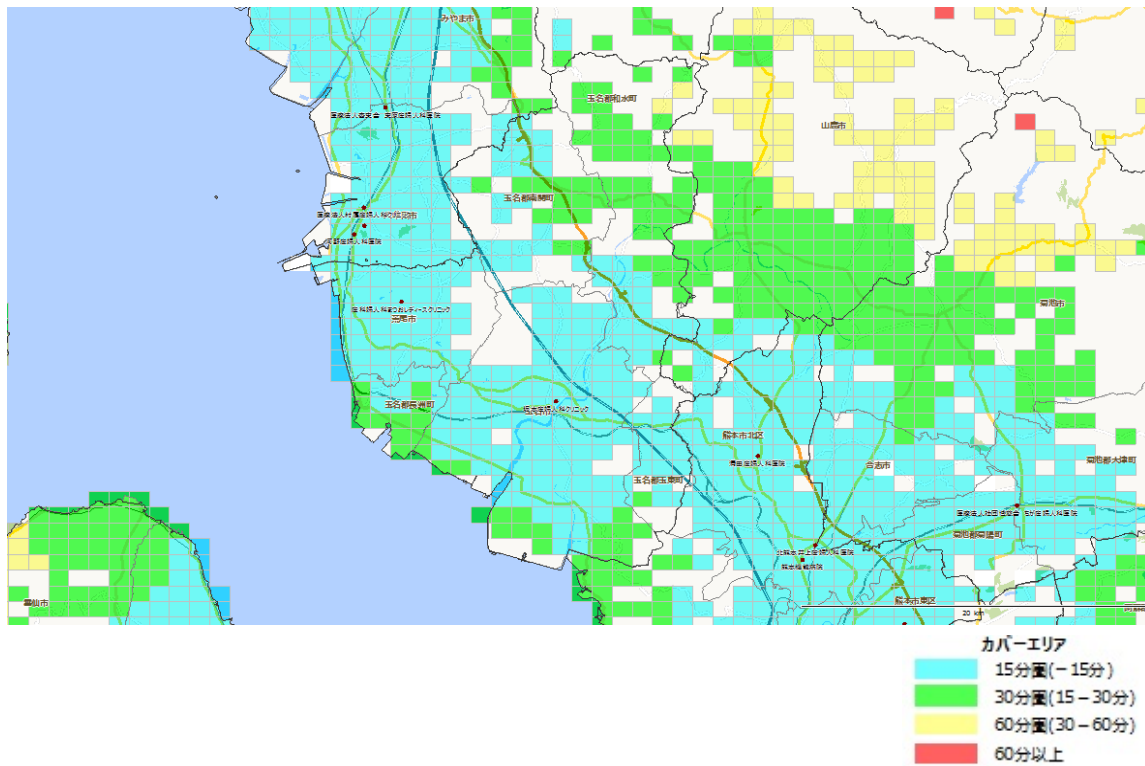
(有明医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表43-3-1 急性期医療密度指数マップ



図表43-3-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※全国1km<sup>2</sup>メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km<sup>2</sup>メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400) )



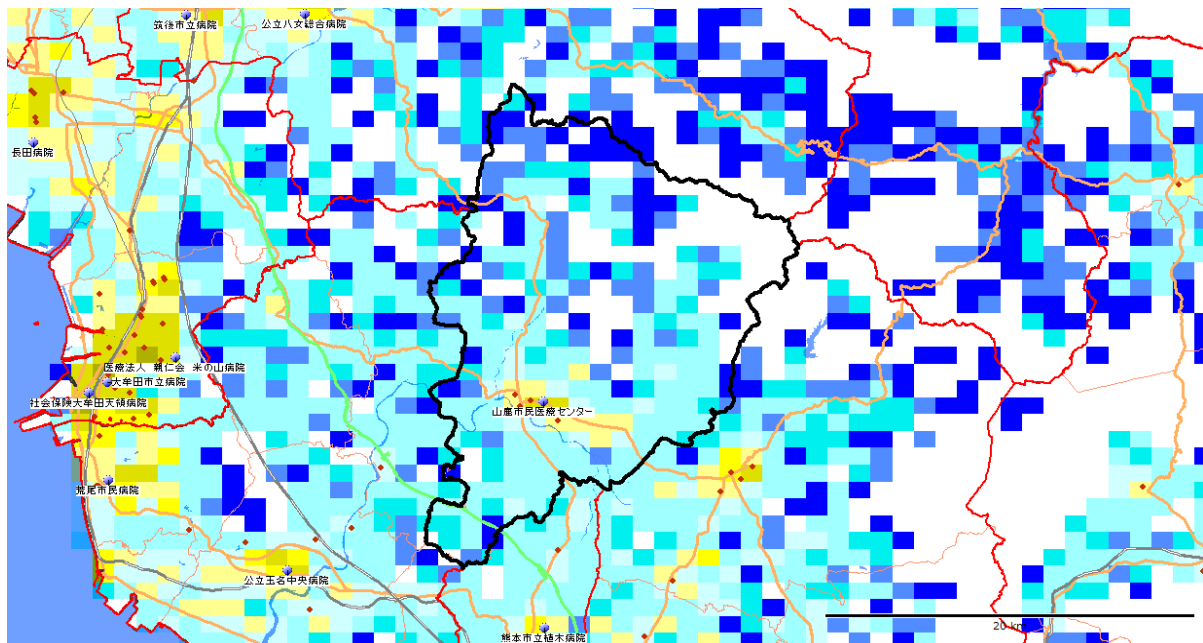


# 43-4. か も と 鹿本医療圏

構成市区町村 [山鹿市](#)

※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、介護施設の情報を参照可能  
<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。

人口分布(1km<sup>2</sup>区画単位)



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  
 Market Analyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院

● I群

● II群

● III群

● 一般病院

## (鹿本医療圏) 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： 鹿本(山鹿市)は、総人口約52千人(2015年)、面積300km<sup>2</sup>、人口密度は174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： 鹿本の総人口は2025年に46千人へと減少し(2015年比-12%)、2040年に37千人へと減少する(2025年比-20%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の10千人が、2025年にかけて11千人へと増加し(2015年比+10%)、2040年には11千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： 鹿本の一人当たり医療費(国保)は385千円(偏差値59)、介護給付費は274千円(偏差値56)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： 鹿本の一人当たり急性期医療密度指数は0.7、一人当たり慢性期医療密度指数は1.09で、急性期の医療は少ないが、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44(病院医師数43、診療所医師数48)と、総医師数、病院医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は63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42と少ない。鹿本には、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58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61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59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： 鹿本の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、834人(75歳以上1,000人当たりの偏差値37)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694床(偏差値55)、高齢者住宅等が140床(偏差値32)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや上回るが、高齢者住宅等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、756人(75歳以上1,000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。

施設別の75歳以上1,000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58、介護療養型医療施設なし(偏差値41)、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44、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50と全国平均レベルであり、在宅療養支援病院は偏差値66と非常に多い。また、訪問看護ステーションは偏差値46とやや少ない。介護職員(在宅)の合計は、97人(75歳以上1,000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。

\*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-17%であり、2025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。

## (鹿本医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

鹿本医療圏の総人口は、2005年57,726人が、2015年に52,264人と9%減少し、2025年の人口が45,973人と予測され、2005年→2025年の間に20%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年にほぼ増減なし、2015年から2025年にかけて4%程度の減少が予測される。

## 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

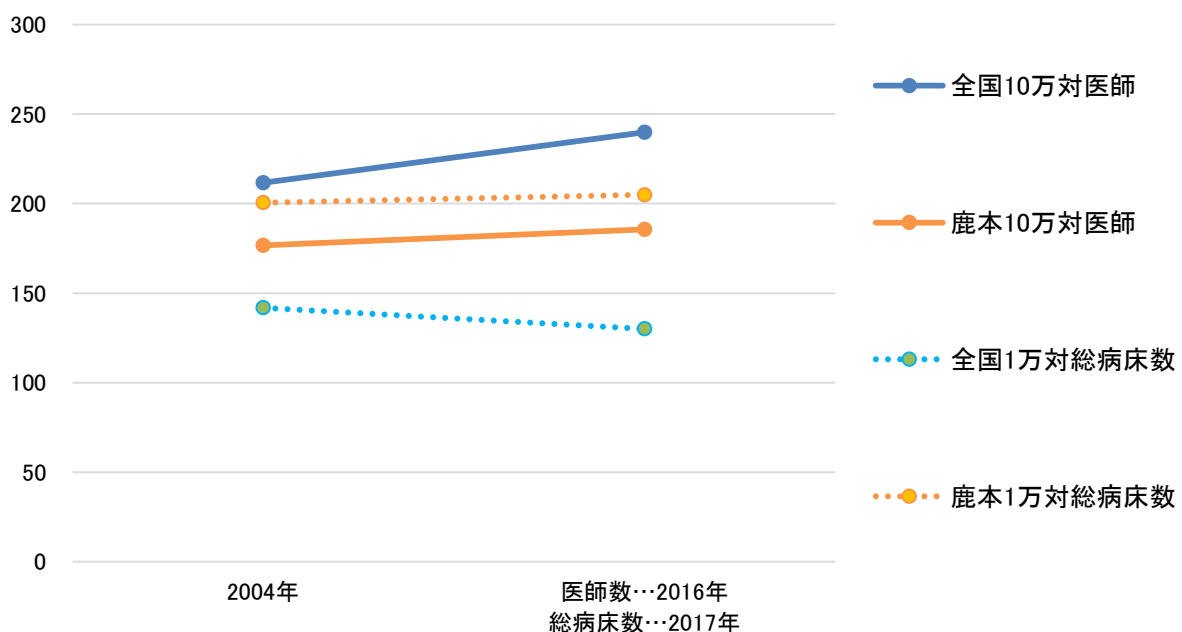
2004年の病院数が6(人口10万人当たり10.4病院(全国平均7.1)偏差値59)であったが、2017年に6(人口10万人当たり11.5病院(全国平均6.6)偏差値61)となり、13年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が48(人口10万人当たり83診療所(全国平均76)偏差値54)であったが、2017年に43(人口10万人当たり82診療所(全国平均80)偏差値51)と、5診療所が減少した。

2004年の総病床数が1,158床(人口1万人当たり201(全国平均142)偏差値60)であったが、2017年に1,071床(人口1万人当たり205(全国平均130)偏差値64)と、87床の減少、率にして8%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

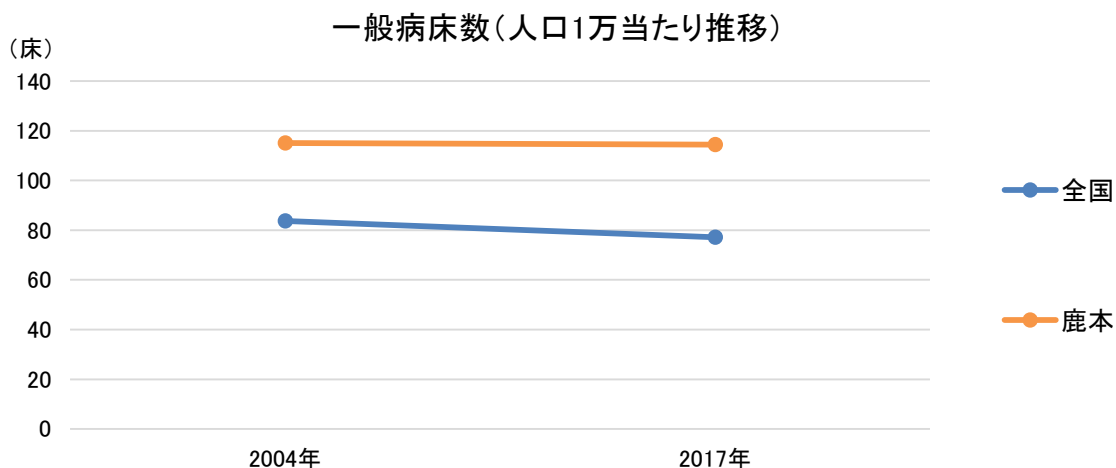
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が102人(人口10万人当たり177人(全国平均212人)偏差値46)であったが、2016年に97人(人口10万人当たり186人(全国平均240人)偏差値44)と、5人の減少、率にして5%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



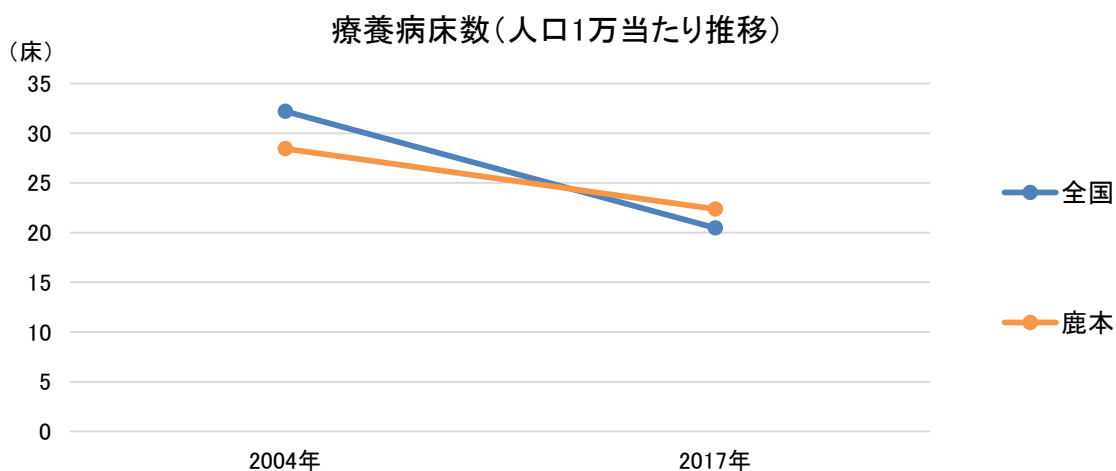
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が664床(人口1万人当たり115(全国平均84)偏差値61)であったが、2017年に598床(人口1万人当たり114(全国平均77)偏差値64)と、66床の減少、率にして10%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



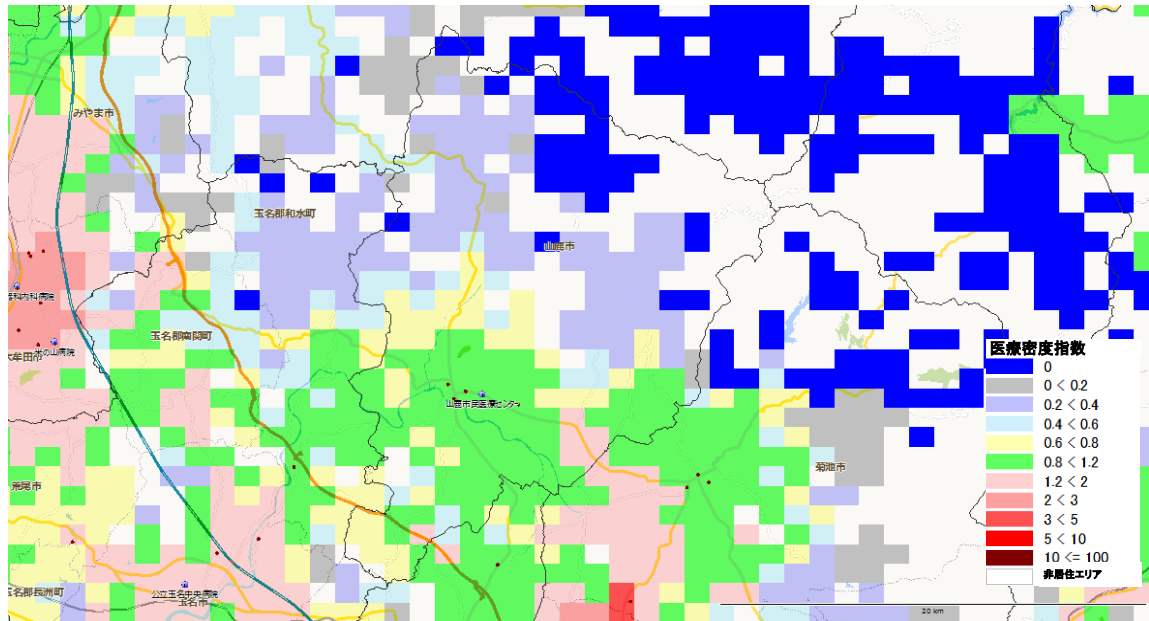
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が250床(75歳以上1,000人当たり28(全国平均32)偏差値48)であったが、2017年に229床(75歳以上1,000人当たり22(全国平均20)偏差値52)と、21床の減少、率にして8%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



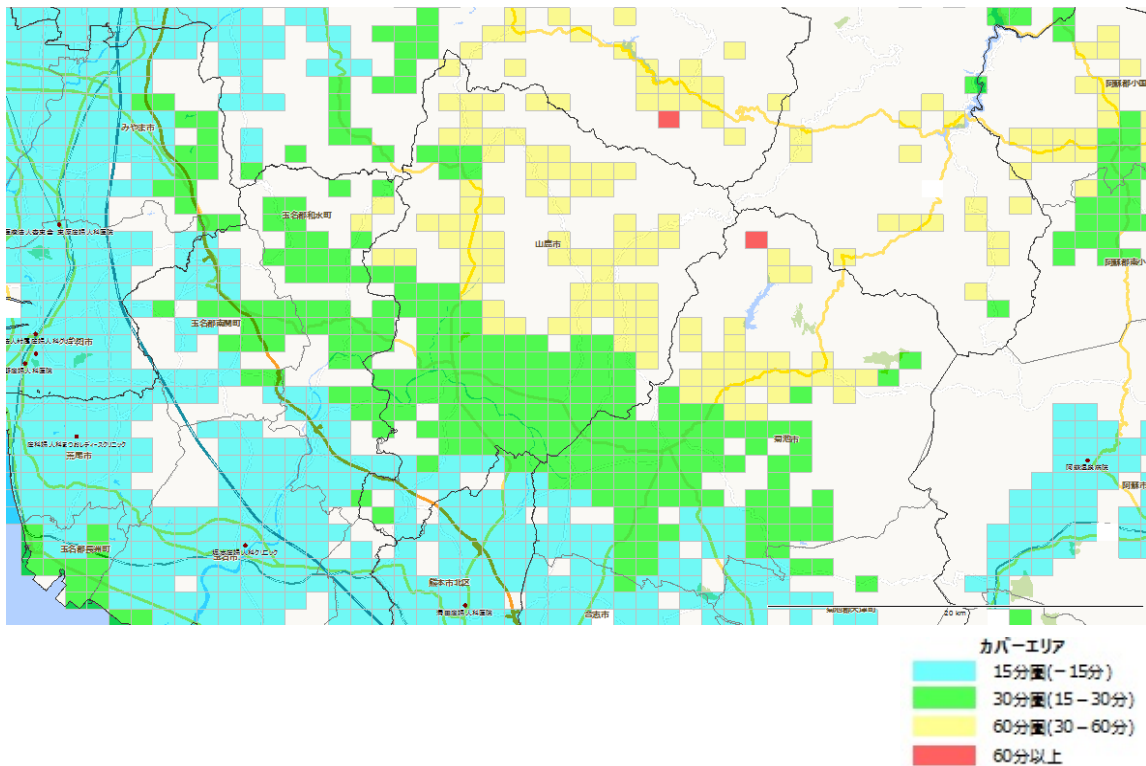
(鹿本医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表43-4-1 急性期医療密度指数マップ



図表43-4-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※全国1km<sup>2</sup>メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km<sup>2</sup>メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400) )

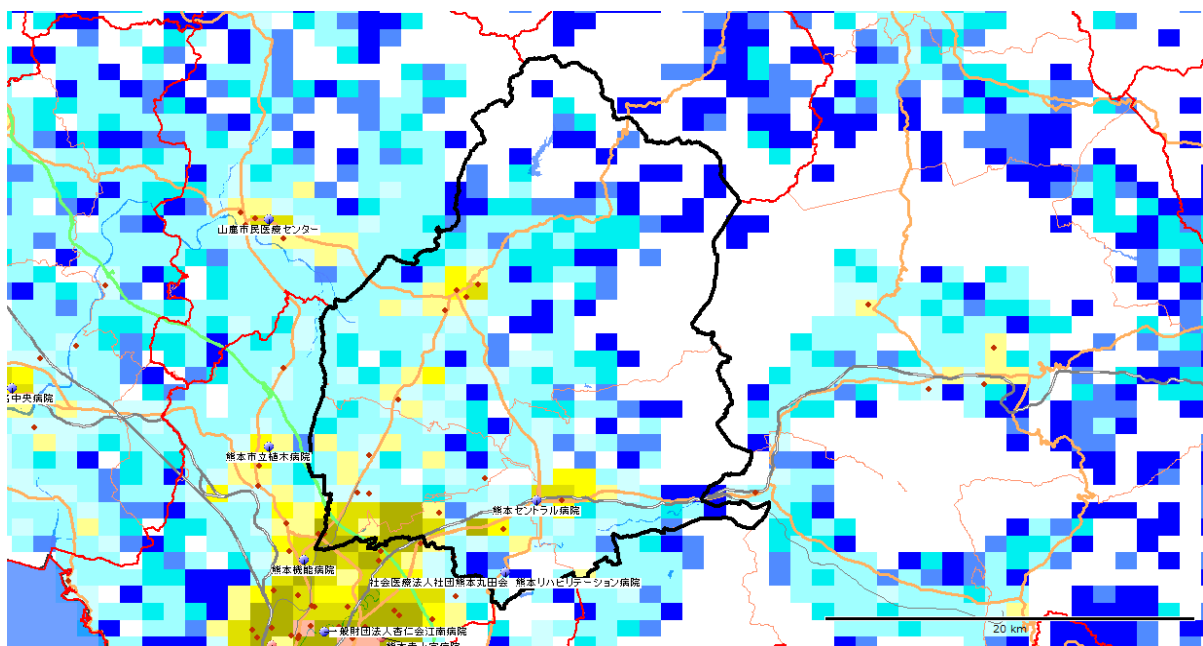


# 43-5. きくち 菊池医療圏

構成市区町村 [菊池市](#) [合志市](#) [大津町](#) [菊陽町](#)

※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、介護施設の情報を参照可能  
<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。

人口分布(1km<sup>2</sup>区画単位)



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 Market Analyzer ver. 3.7 地図 PAREAシリーズ

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



## (菊池医療圏) 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： 菊池(菊池市)は、総人口約181千人(2015年)、面積467km<sup>2</sup>、人口密度は388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： 菊池の総人口は2025年に189千人へと増加し(2015年比+4%)、2040年に191千人へと増加する(2025年比+1%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の22千人が、2025年にかけて28千人へと増加し(2015年比+27%)、2040年には34千人へと増加する(2025年比+21%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 菊池の一人当たり医療費(国保)は372千円(偏差値56)、介護給付費は273千円(偏差値56)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： 菊池の一人当たり急性期医療密度指数は0.91、一人当たり慢性期医療密度指数は2.77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43(病院医師数43、診療所医師数46)と、総医師数、病院医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は59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70で、一般病床は非常に多い。全身麻酔数の偏差値は41と少ない。菊池には、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50と療養病床数は全国平均レベルである。

\*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値67と非常に多く、回復期病床数は偏差値56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47で診療所数はやや少ない。

## 【介護施設や在宅ケアの現状】

\*介護施設の現状： 菊池の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2,025人(75歳以上1,000人当たりの偏差値43)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1,479床(偏差値55)、高齢者住宅等が546床(偏差値39)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや上回るが、高齢者住宅等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、1,794人(75歳以上1,000人当たりの偏差値53)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。

施設別の75歳以上1,000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48、介護療養型医療施設68、有料老人ホーム42、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム49、サ高住40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51と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値51と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、290人(75歳以上1,000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。

\*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-21%であり、2025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。

(菊池医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

菊池医療圏の総人口は、2005年165,050人が、2015年に180,973人と10%増加し、2025年の人口が189,267人と予測され、2005年→2025年の間に15%程度の増加が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に17%増加し、2015年から2025年にかけて12%程度の増加が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

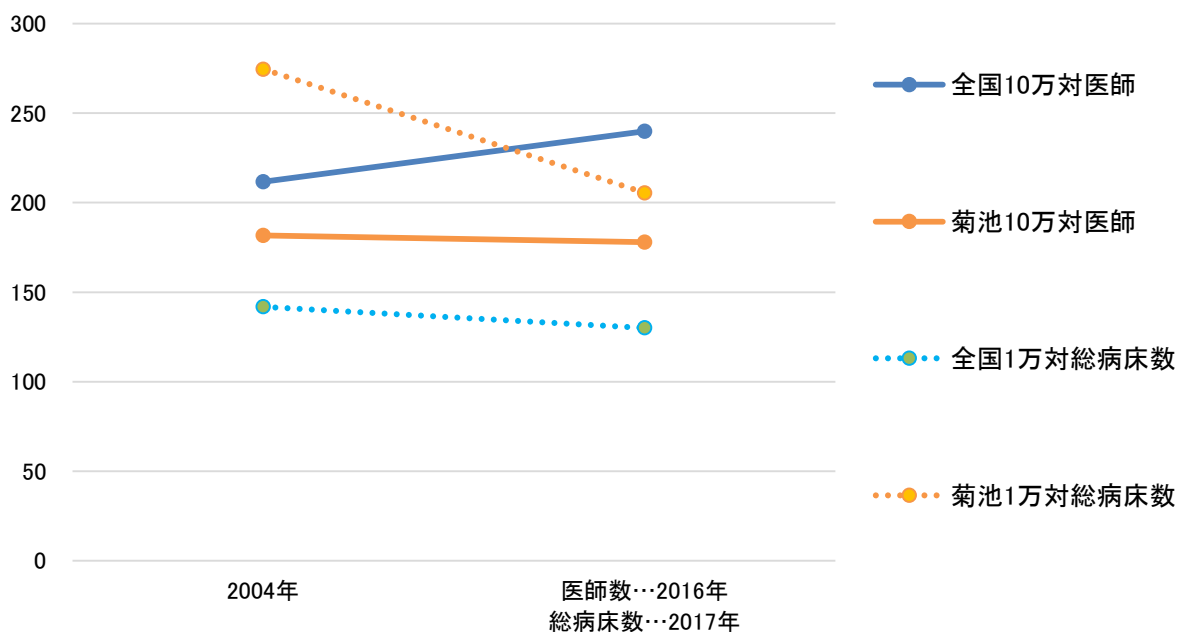
2004年の病院数が16(人口10万人当たり9.7病院(全国平均7.1)偏差値57)であったが、2017年に16(人口10万人当たり8.8病院(全国平均6.6)偏差値55)となり、13年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が117(人口10万人当たり71診療所(全国平均76)偏差値47)であったが、2017年に133(人口10万人当たり73診療所(全国平均80)偏差値47)と、16診療所が増加した。

2004年の総病床数が4,531床(人口1万人当たり275(全国平均142)偏差値74)であったが、2017年に3,718床(人口1万人当たり205(全国平均130)偏差値64)と、813床の減少、率にして18%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数が300人(人口10万人当たり182人(全国平均212人)偏差値46)であったが、2016年に322人(人口10万人当たり178人(全国平均240人)偏差値43)と、22人の増加、率にして7%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

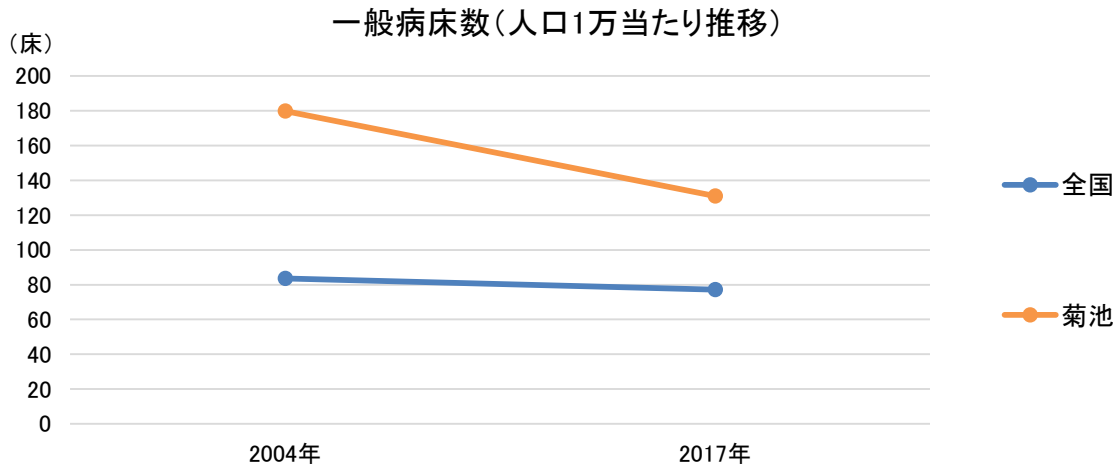
人口当たり医師数・総病床数の推移





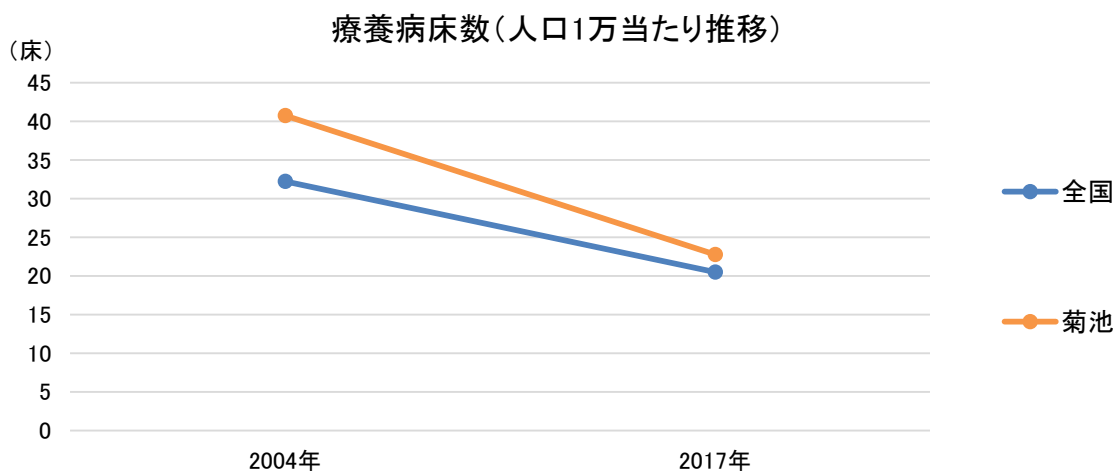
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2,969床(人口1万人当たり180(全国平均84)偏差値84)であったが、2017年に2,371床(人口1万人当たり131(全国平均77)偏差値71)と、598床の減少、率にして20%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



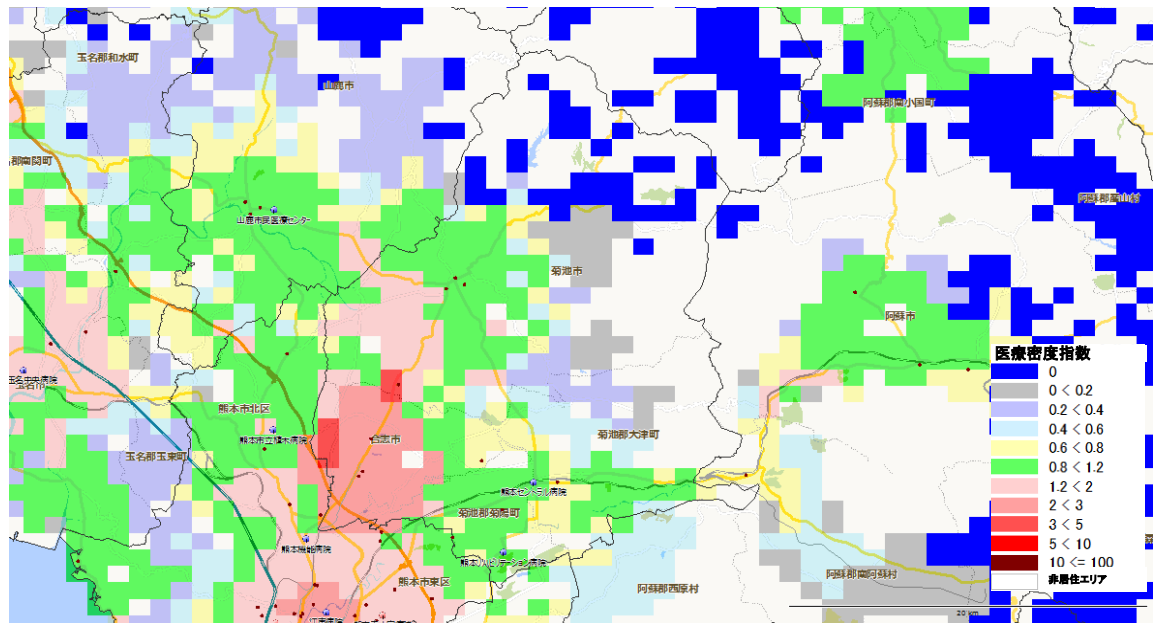
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が680床(75歳以上1,000人当たり41(全国平均32)偏差値55)であったが、2017年に499床(75歳以上1,000人当たり23(全国平均20)偏差値52)と、181床の減少、率にして27%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



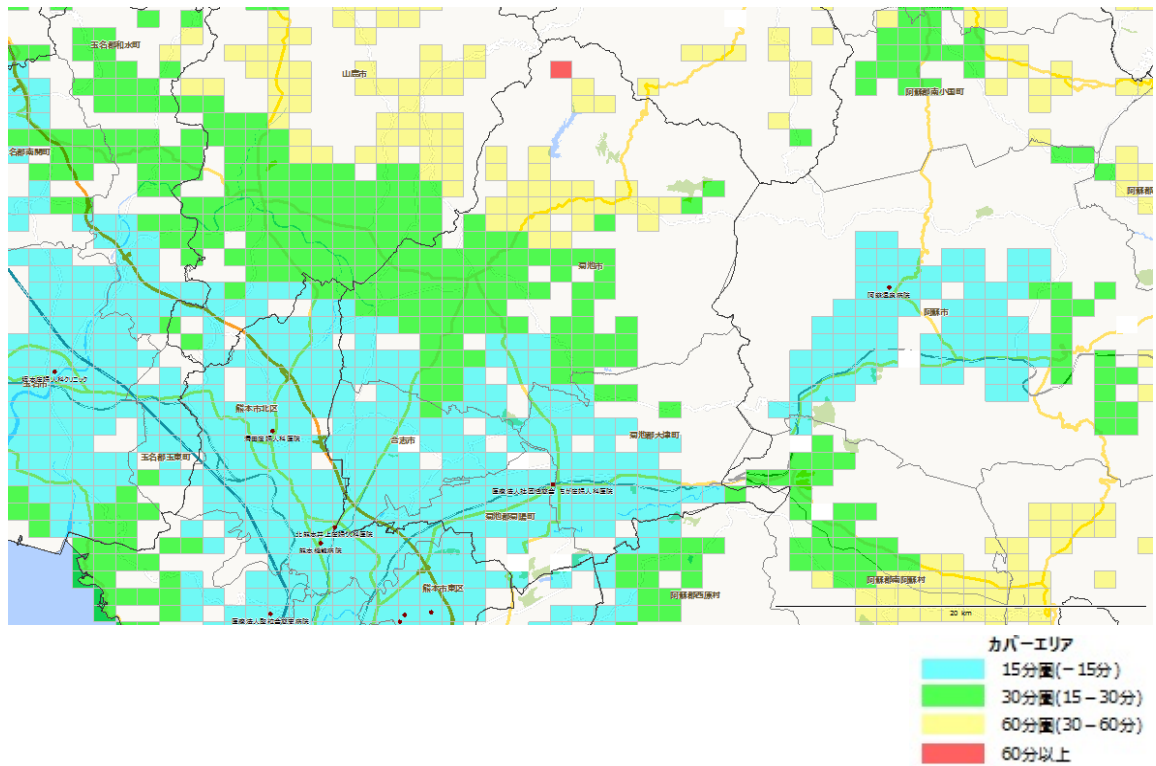
(菊池医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表43-5-1 急性期医療密度指数マップ



図表43-5-2 分娩医療機関への所用運転時間 (カバーエリア)

※全国1km<sup>2</sup>メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km<sup>2</sup>メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400) )

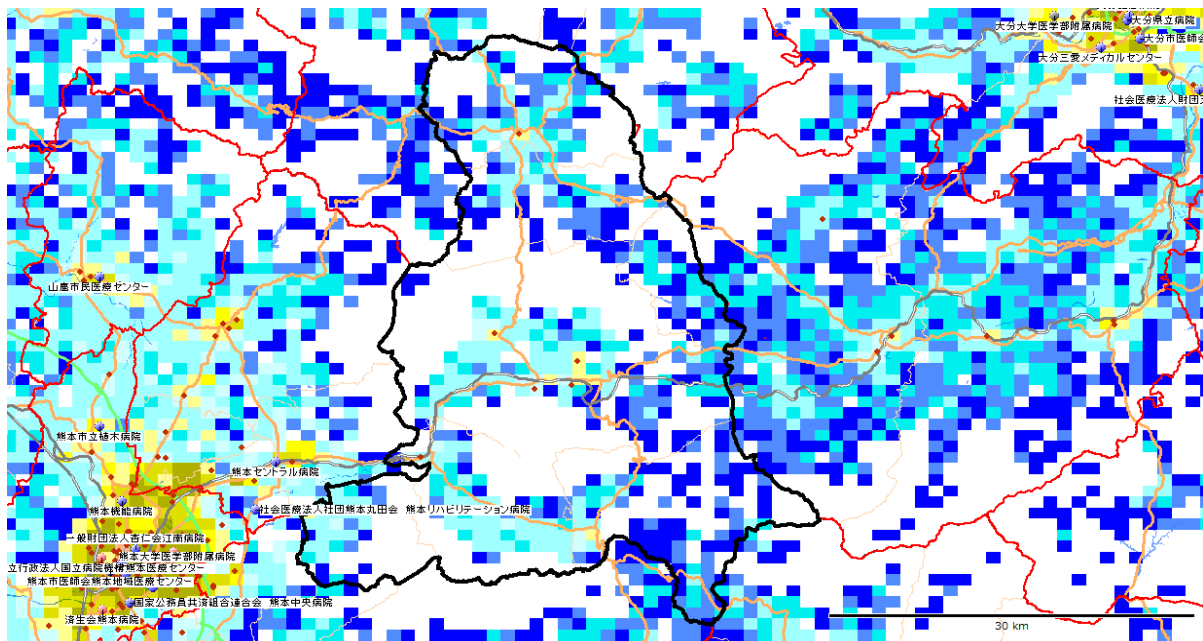


# 43-6. <sup>あ</sup><sub>そ</sub>阿蘇医療圏

構成市区町村 [阿蘇市](#) [南小国町](#) [小国町](#) [産山村](#)  
[高森町](#) [西原村](#) [南阿蘇村](#)

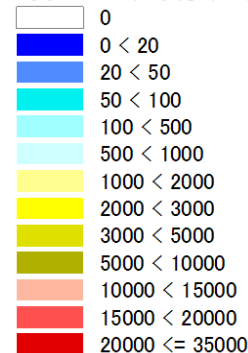
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能  
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布(1km<sup>2</sup>区画単位)



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 Market Analyzer ver. 3.7 地図 PAREAシリーズ

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



## (阿蘇医療圏) 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： 阿蘇(阿蘇市)は、総人口約64千人(2015年)、面積1,080km<sup>2</sup>、人口密度は60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： 阿蘇の総人口は2025年に57千人へと減少し(2015年比-11%)、2040年に46千人へと減少する(2025年比-19%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の13千人が、2025年にかけて14千人へと増加し(2015年比+8%)、2040年には14千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： 阿蘇の一人当たり医療費(国保)は354千円(偏差値52)、介護給付費は289千円(偏差値61)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： 阿蘇の一人当たり急性期医療密度指数は0.48、一人当たり慢性期医療密度指数は2.52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38(病院医師数38、診療所医師数43)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47とやや少ない。

\*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は40で、一般病床は少ない。全身麻酔数は0件である。阿蘇には、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67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49と全国平均レベルであり、回復期病床数は0である。

\*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42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： 阿蘇の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1,384人(75歳以上1,000人当たりの偏差値52)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1,030床(偏差値64)、高齢者住宅等が354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、高齢者住宅等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、1,036人(75歳以上1,000人当たりの偏差値51)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設52、特別養護老人ホーム67、介護療養型医療施設51、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55、サ高住40である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値39と少なく、在宅療養支援病院は偏差値49と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値47とやや少ない。介護職員(在宅)の合計は、77人(75歳以上1,000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。

\*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は+12%であり、2025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。

## (阿蘇医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

阿蘇医療圏の総人口は、2005年70,339人が、2015年に64,393人と8%減少し、2025年の人口が56,991人と予測され、2005年→2025年の間に19%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に1%増加し、2015年から2025年にかけて3%程度の減少が予測される。

## 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

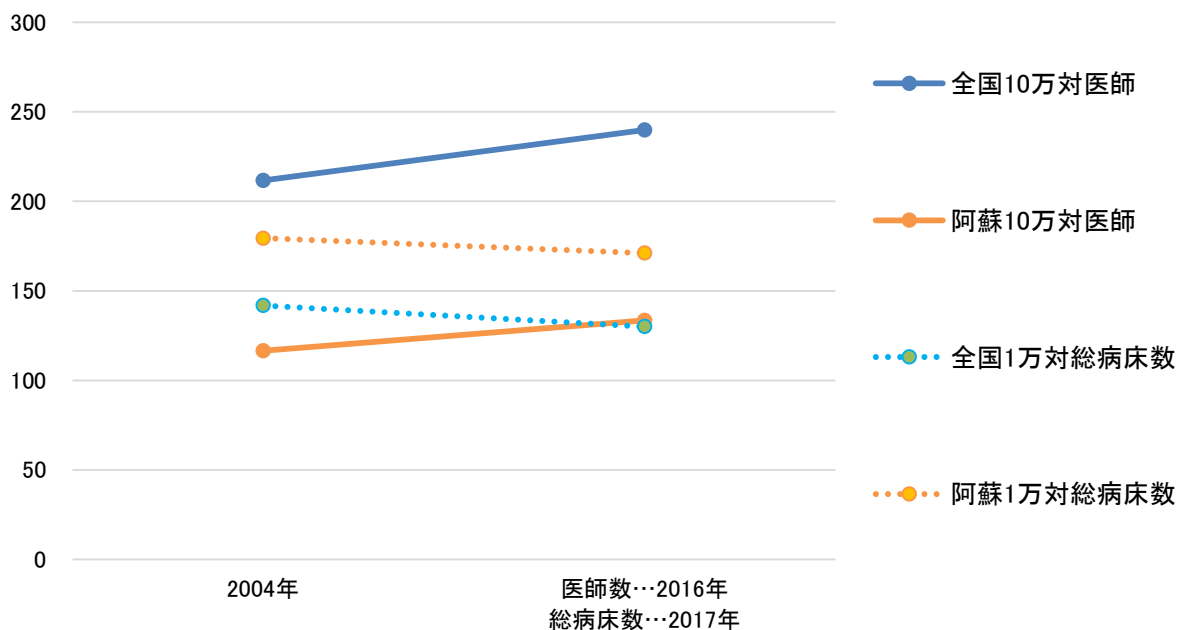
2004年の病院数が6(人口10万人当たり8.5病院(全国平均7.1)偏差値54)であったが、2017年に6(人口10万人当たり9.3病院(全国平均6.6)偏差値56)となり、13年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が45(人口10万人当たり64診療所(全国平均76)偏差値44)であったが、2017年に42(人口10万人当たり65診療所(全国平均80)偏差値42)と、3診療所が減少した。

2004年の総病床数が1,262床(人口1万人当たり179(全国平均142)偏差値57)であったが、2017年に1,102床(人口1万人当たり171(全国平均130)偏差値58)と、160床の減少、率にして13%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

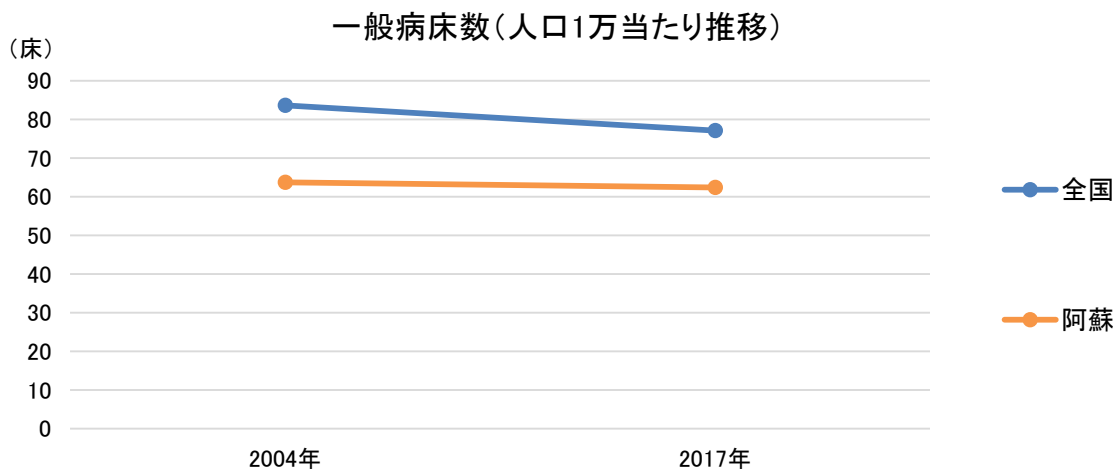
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が82人(人口10万人当たり117人(全国平均212人)偏差値39)であったが、2016年に86人(人口10万人当たり134人(全国平均240人)偏差値38)と、4人の増加、率にして5%の増加(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



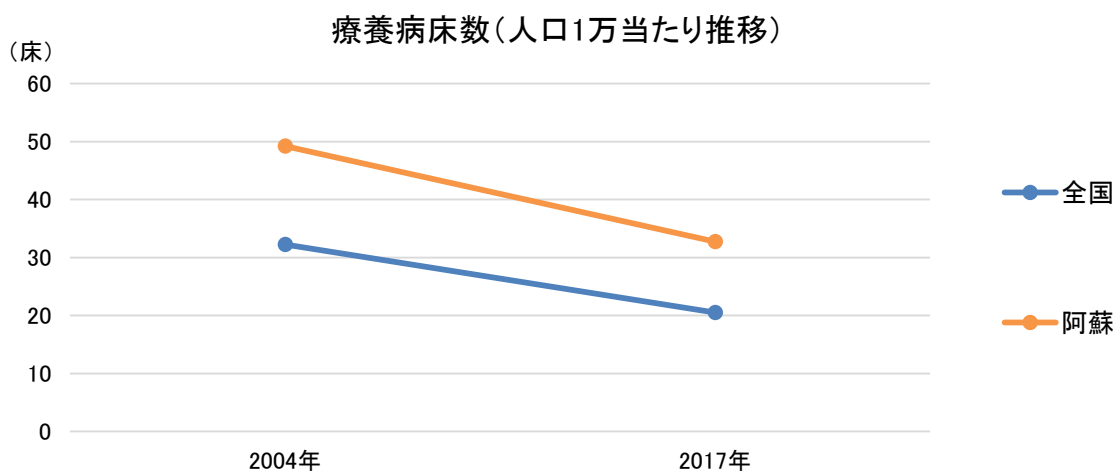
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が448床(人口1万人当たり64(全国平均84)偏差値43)であったが、2017年に402床(人口1万人当たり62(全国平均77)偏差値44)と、46床の減少、率にして10%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



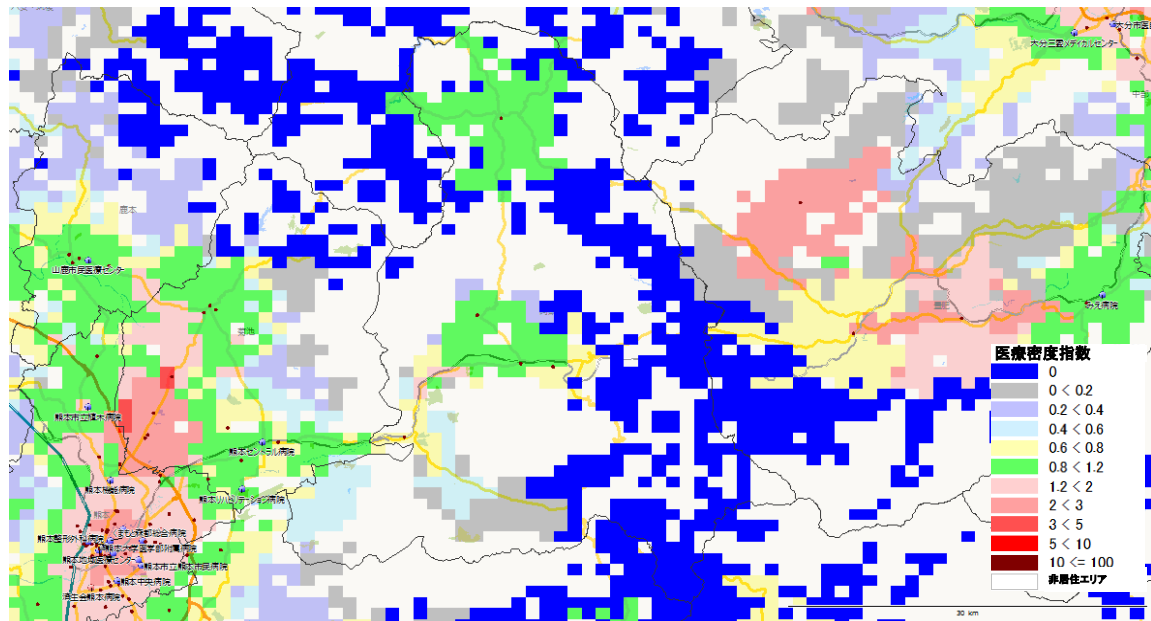
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が540床(75歳以上1,000人当たり49(全国平均32)偏差値60)であったが、2017年に426床(75歳以上1,000人当たり33(全国平均20)偏差値61)と、114床の減少、率にして21%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



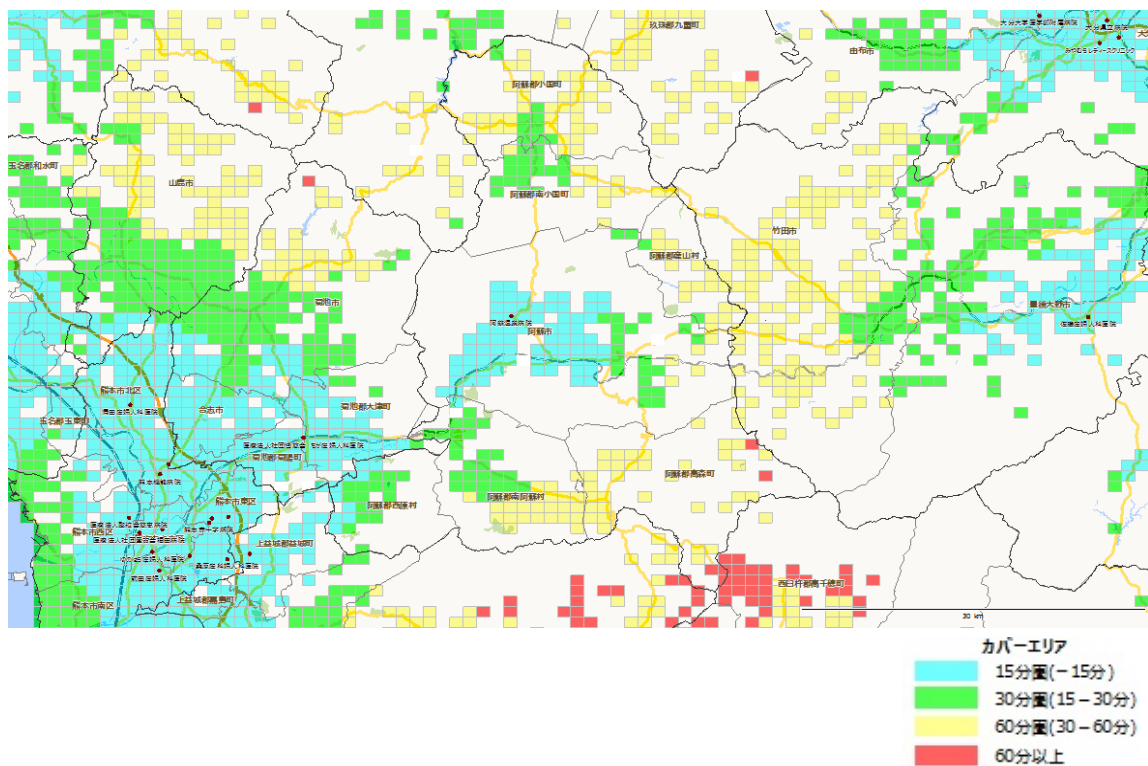
## (阿蘇医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表43-6-1 急性期医療密度指数マップ



図表43-6-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※全国1km<sup>2</sup>メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km<sup>2</sup>メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400) )

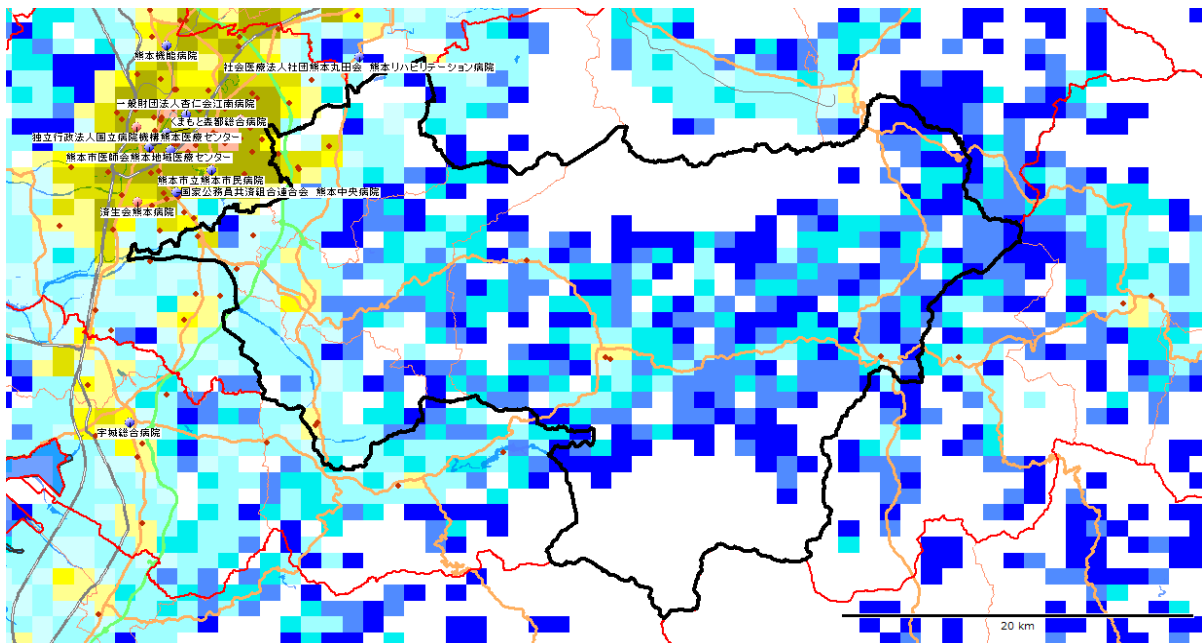


# 43-7. かみましき 上益城医療圏

構成市区町村 [御船町](#) [嘉島町](#) [益城町](#) [甲佐町](#)  
[山都町](#)

※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、介護施設の情報を参照可能  
<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。

## 人口分布(1km<sup>2</sup>区画単位)



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 Market Analyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

区画内人口(1平方キロ)



DPG病院





## (上益城医療圏) 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： 上益城(上益城郡御船町)は、総人口約86千人(2015年)、面積784km<sup>2</sup>、人口密度は109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： 上益城の総人口は2025年に77千人へと減少し(2015年比-10%)、2040年に66千人へと減少する(2025年比-14%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の15千人が、2025年にかけて17千人へと増加し(2015年比+13%)、2040年には17千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： 上益城の一人当たり医療費(国保)は391千円(偏差値60)、介護給付費は295千円(偏差値62)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： 上益城の一人当たり急性期医療密度指数は0.84、一人当たり慢性期医療密度指数は1.83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38(病院医師数38、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46とやや少ない。

\*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は34で、一般病床は非常に少ない。全身麻酔数の偏差値は39と少ない。上益城には、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61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59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45で診療所数はやや少ない。

## 【介護施設や在宅ケアの現状】

\*介護施設の現状： 上益城の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1,566人(75歳以上1,000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1,205床(偏差値64)、高齢者住宅等が361床(偏差値38)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅等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、1,315人(75歳以上1,000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。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設43、特別養護老人ホーム68、介護療養型医療施設58、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48、サ高住41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85と非常に多い。また、訪問看護ステーションは偏差値61と多い。介護職員(在宅)の合計は、152人(75歳以上1,000人当たりの偏差値44)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

\*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は+4%であり、2025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。

## (上益城医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

上益城医療圏の総人口は、2005年89,755人が、2015年に85,768人と4%減少し、2025年の人口が77,423人と予測され、2005年→2025年の間に14%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に5%増加し、2015年から2025年にかけて1%程度の減少が予測される。

## 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

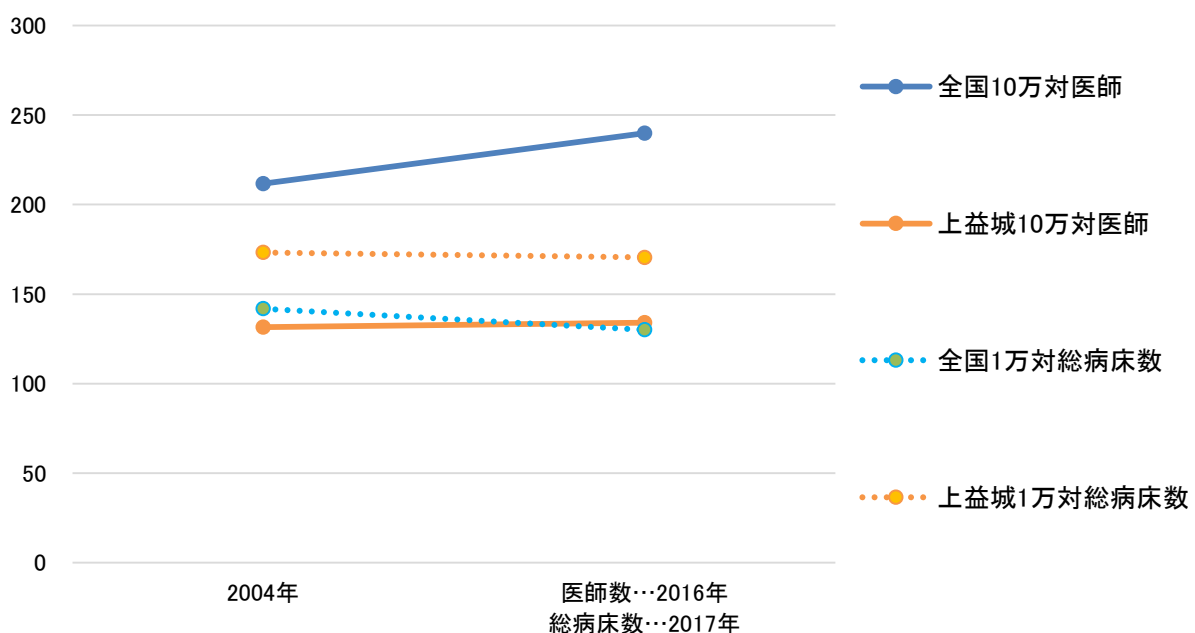
2004年の病院数が13(人口10万人当たり14.5病院(全国平均7.1)偏差値69)であったが、2017年に13(人口10万人当たり15.2病院(全国平均6.6)偏差値69)となり、13年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が55(人口10万人当たり61診療所(全国平均76)偏差値43)であったが、2017年に61(人口10万人当たり71診療所(全国平均80)偏差値45)と、6診療所が増加した。

2004年の総病床数が1,555床(人口1万人当たり173(全国平均142)偏差値56)であったが、2017年に1,462床(人口1万人当たり170(全国平均130)偏差値58)と、93床の減少、率にして6%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

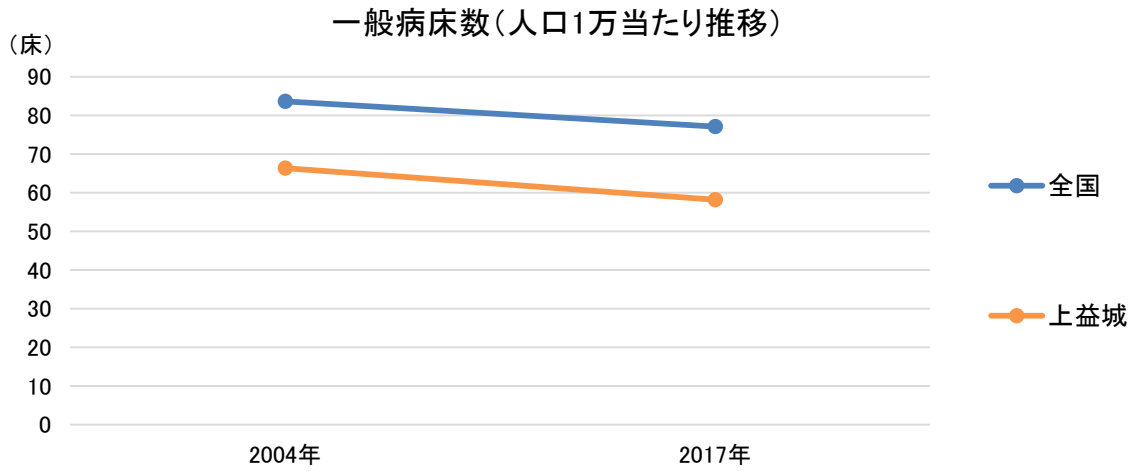
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が118人(人口10万人当たり131人(全国平均212人)偏差値40)であったが、2016年に115人(人口10万人当たり134人(全国平均240人)偏差値38)と、3人の減少、率にして3%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



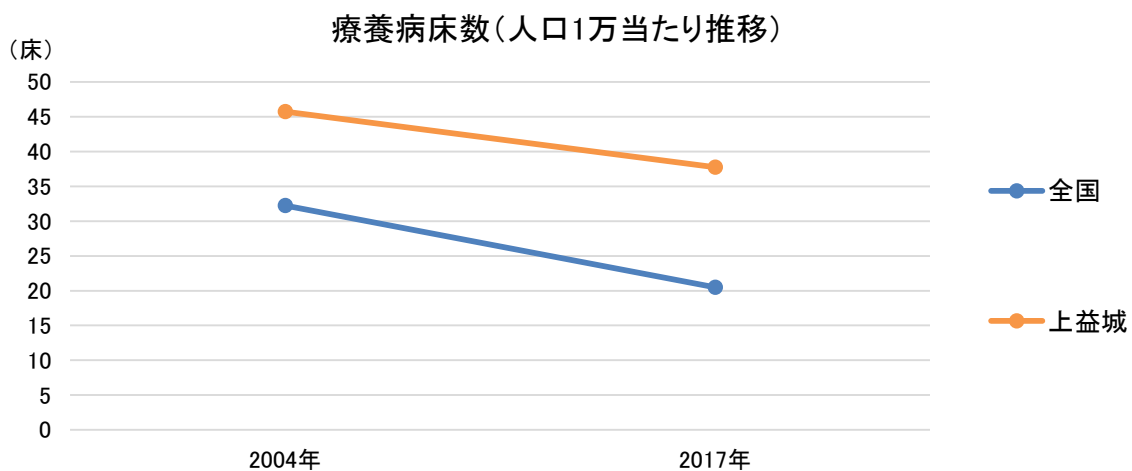
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が596床(人口1万人当たり66(全国平均84)偏差値44)であったが、2017年に499床(人口1万人当たり58(全国平均77)偏差値43)と、97床の減少、率にして16%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



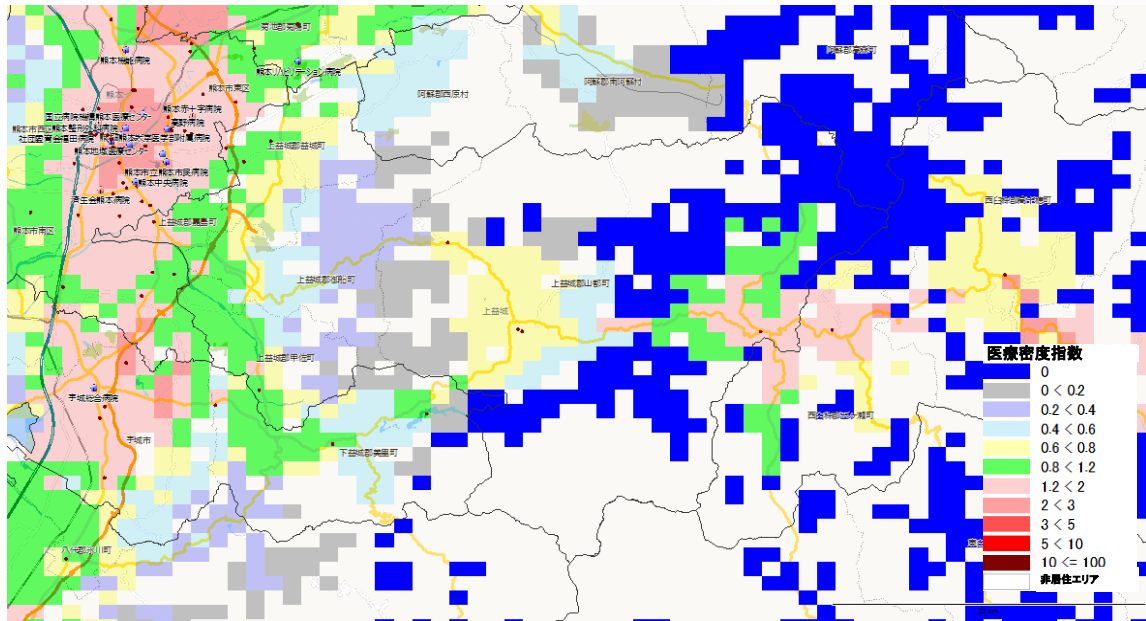
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が572床(75歳以上1,000人当たり46(全国平均32)偏差値58)であったが、2017年に576床(75歳以上1,000人当たり38(全国平均20)偏差値65)と、4床の増加、率にして1%の増加(全国平均11%の減少)が見られた。



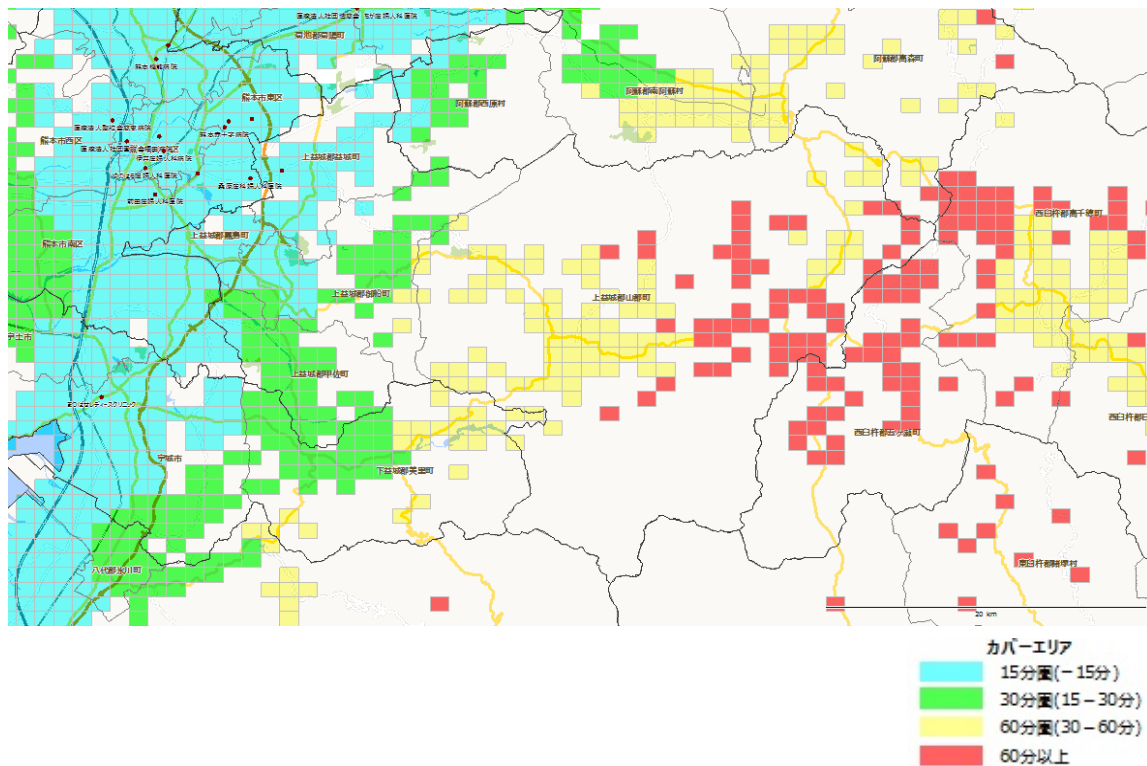
(上益城医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表43-7-1 急性期医療密度指数マップ



図表43-7-2 分娩医療機関への所用運転時間 (カバーエリア)

※全国1km<sup>2</sup>メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km<sup>2</sup>メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400) )

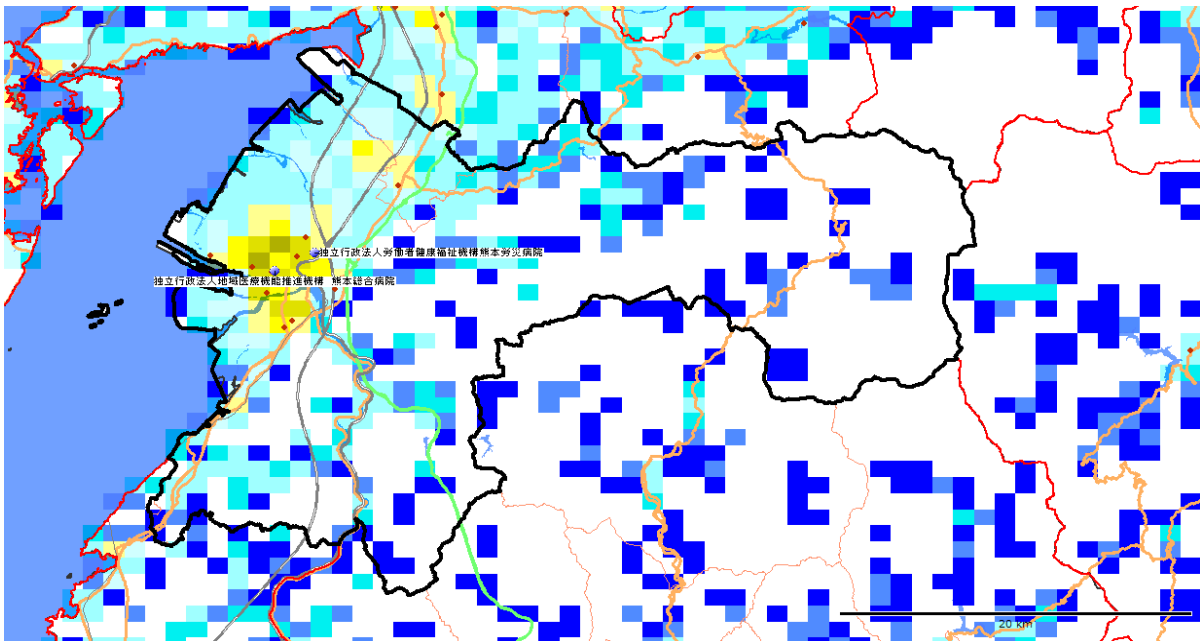


# 43-8. やっしろ 八代医療圏

構成市区町村 [八代市](#) [氷川町](#)

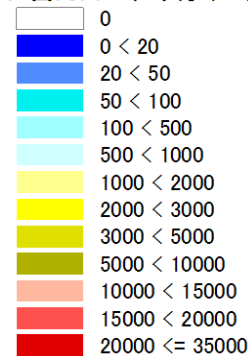
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能  
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布(1km<sup>2</sup>区画単位)



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  
 Market Analyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



● 一般病院

## (八代医療圏) 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： 八代(八代市)は、総人口約139千人(2015年)、面積715km<sup>2</sup>、人口密度は195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： 八代の総人口は2025年に126千人へと減少し(2015年比-9%)、2040年に106千人へと減少する(2025年比-16%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の24千人が、2025年にかけて27千人へと増加し(2015年比+13%)、2040年には26千人へと減少する(2025年比-4%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 八代の一人当たり医療費(国保)は366千円(偏差値55)、介護給付費は298千円(偏差値63)であり、医療費はやや高く、介護給付費は高い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 八代の一人当たり急性期医療密度指数は1.29、一人当たり慢性期医療密度指数は2.39で、急性期の医療も慢性期の医療も充実している。

\*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が49(病院医師数47、診療所医師数56)と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、診療所医師数は多い。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47とやや少ない。八代には、年間全身麻酔件数が1000例以上のJCHO熊本総合病院(Ⅲ群)、熊本労災病院(Ⅲ群)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50と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値50と全国平均レベルである。

\*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は64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57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： 八代の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2,031人(75歳以上1,000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1,546床(偏差値52)、高齢者住宅等が485床(偏差値36)である。介護保険施設は全国平均レベルであるが、高齢者住宅等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、1,867人(75歳以上1,000人当たりの偏差値48)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

施設別の75歳以上1,000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50、介護療養型医療施設47、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45、サ高住42である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値48と全国平均レベルであり、在宅療養支援病院は偏差値44と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値70と非常に多い。介護職員(在宅)の合計は、426人(75歳以上1,000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。

\*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-20%であり、2025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。

## (八代医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

八代医療圏の総人口は、2005年150,118人が、2015年に139,466人と7%減少し、2025年の人口が126,203人と予測され、2005年→2025年の間に16%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に5%増加し、2015年から2025年にかけて2%程度の減少が予測される。

## 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

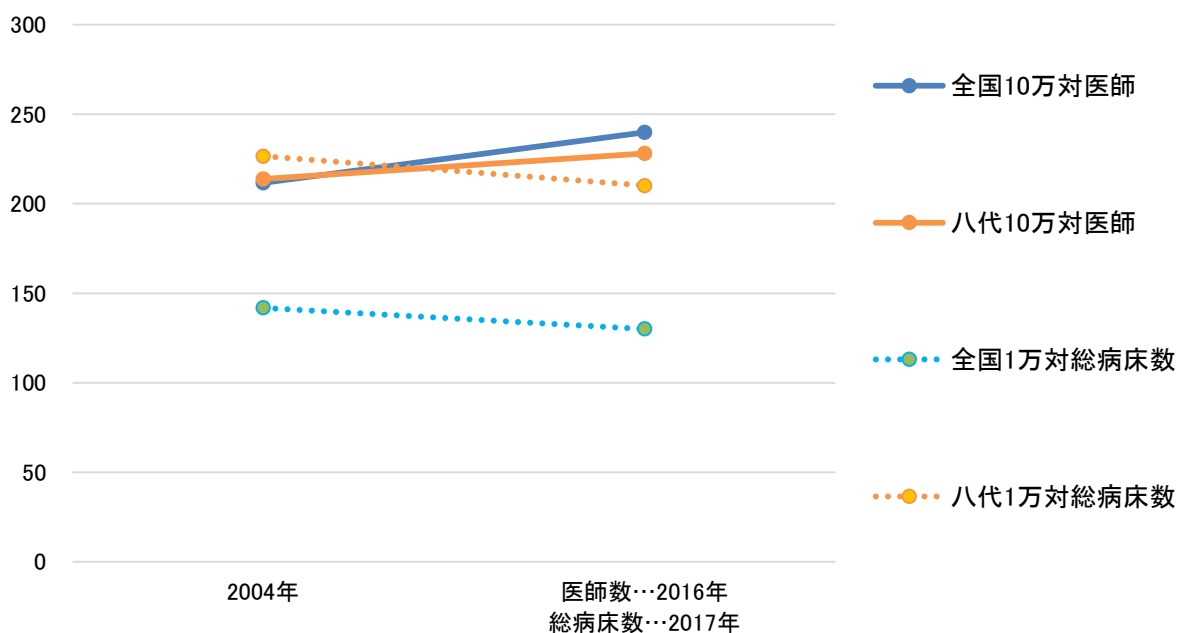
2004年の病院数が13(人口10万人当たり8.7病院(全国平均7.1)偏差値54)であったが、2017年に12(人口10万人当たり8.6病院(全国平均6.6)偏差値54)となり、13年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が144(人口10万人当たり96診療所(全国平均76)偏差値60)であったが、2017年に130(人口10万人当たり93診療所(全国平均80)偏差値57)と、14診療所が減少した。

2004年の総病床数が3,401床(人口1万人当たり227(全国平均142)偏差値65)であったが、2017年に2,930床(人口1万人当たり210(全国平均130)偏差値65)と、471床の減少、率にして14%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

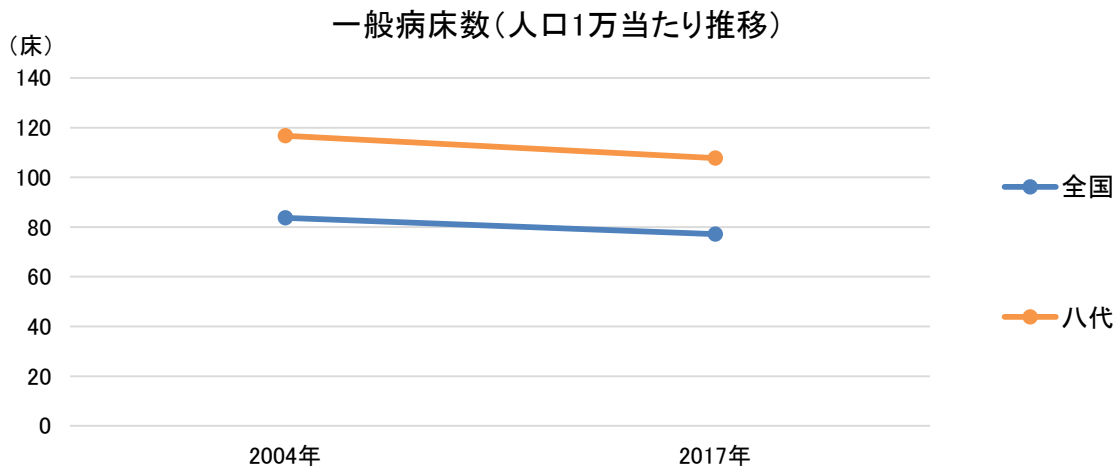
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が321人(人口10万人当たり214人(全国平均212人)偏差値50)であったが、2016年に318人(人口10万人当たり228人(全国平均240人)偏差値49)と、3人の減少、率にして1%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



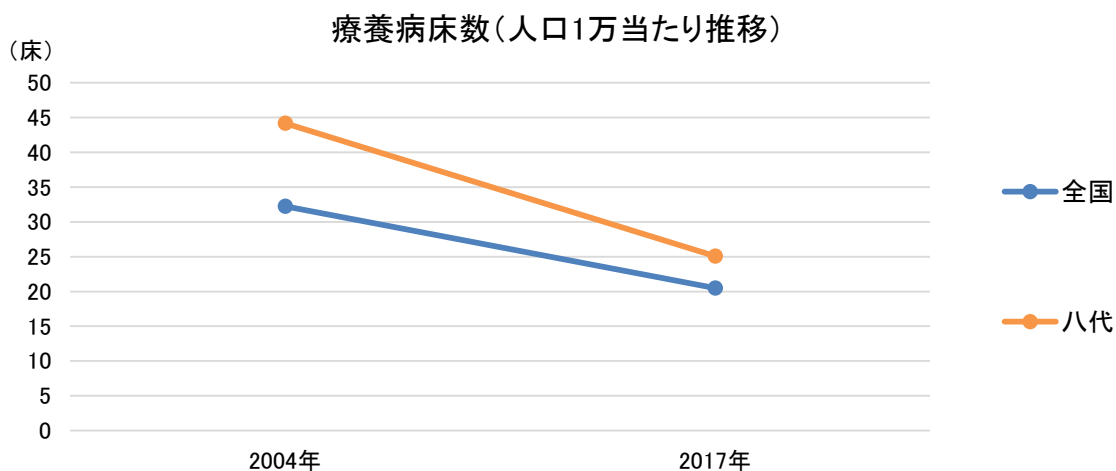
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,752床(人口1万人当たり117(全国平均84)偏差値62)であったが、2017年に1,502床(人口1万人当たり108(全国平均77)偏差値62)と、250床の減少、率にして14%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



【療養病床の推移】

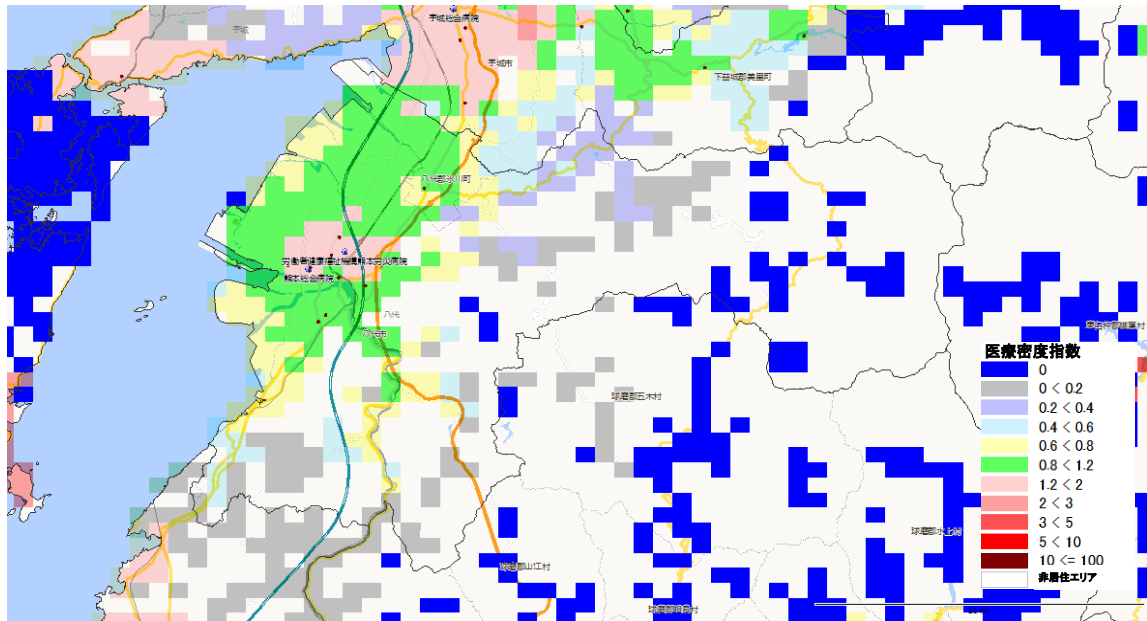
2004年の療養病床(病院+診療所)が829床(75歳以上1,000人当たり44(全国平均32)偏差値57)であったが、2017年に608床(75歳以上1,000人当たり25(全国平均20)偏差値54)と、221床の減少、率にして27%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。





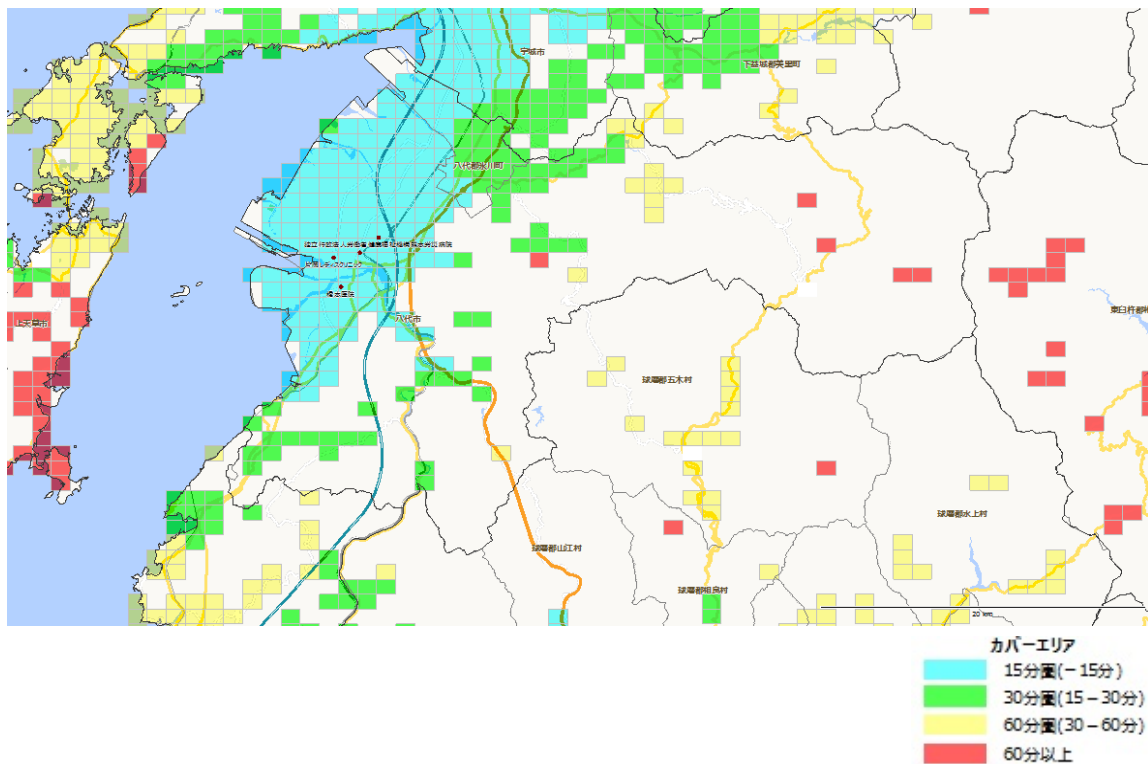
## (八代医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表43-8-1 急性期医療密度指数マップ



図表43-8-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※全国1km<sup>2</sup>メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km<sup>2</sup>メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400) )

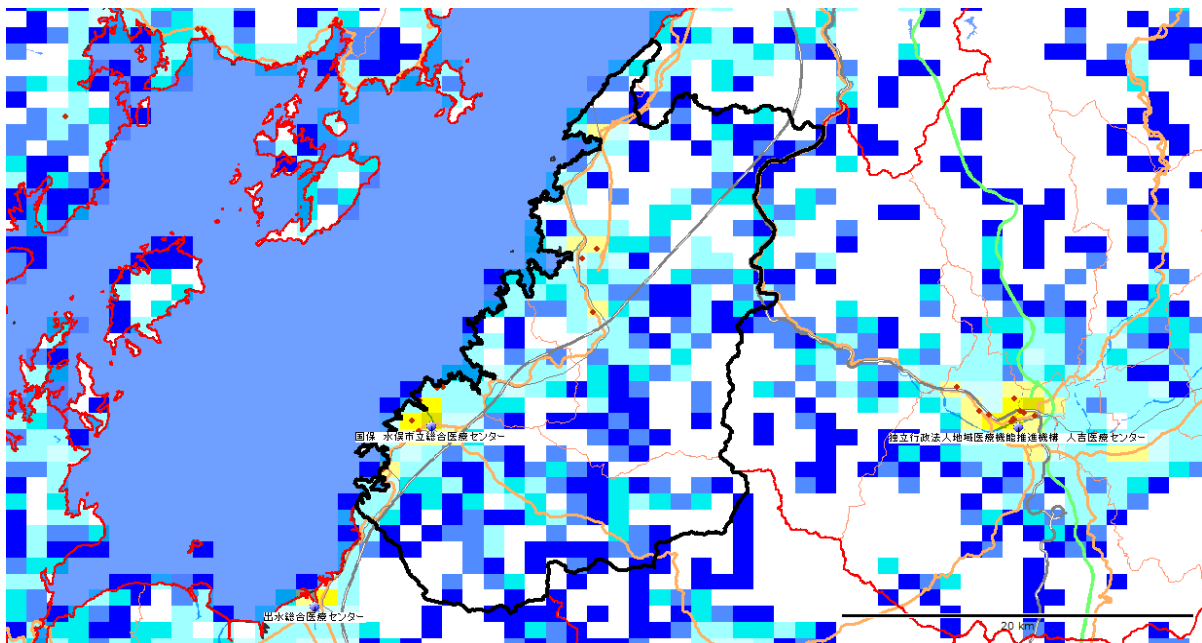


# 43-9. あしきた 芦北医療圏

構成市区町村 [水俣市](#) [芦北町](#) [津奈木町](#)

※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、介護施設の情報を参照可能  
<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。

人口分布(1km<sup>2</sup>区画単位)



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 Market Analyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

区画内人口(1平方キロ)



DPG病院



## (芦北医療圏) 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： 芦北(水俣市)は、総人口約48千人(2015年)、面積431km<sup>2</sup>、人口密度は111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： 芦北の総人口は2025年に40千人へと減少し(2015年比-17%)、2040年に30千人へと減少する(2025年比-25%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の10千人が、2025年にかけて11千人へと増加し(2015年比+10%)、2040年には10千人へと減少する(2025年比-9%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 芦北の一人当たり医療費(国保)は540千円(偏差値95)、介護給付費は282千円(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： 芦北の一人当たり急性期医療密度指数は1.94、一人当たり慢性期医療密度指数は0で、急性期の医療はかなり余裕があるが、慢性期の医療はかなり少ない。

\*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が55(病院医師数57、診療所医師数49)と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、病院医師数は多い。総看護師数の偏差値は87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92で、一般病床は非常に多い。全身麻酔数の偏差値は40と少ない。芦北には、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58と多く、回復期病床数は偏差値57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75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59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： 芦北の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1,158人(75歳以上1,000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895床(偏差値70)、高齢者住宅等が263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、高齢者住宅等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、887人(75歳以上1,000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。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設64、特別養護老人ホーム61、介護療養型医療施設66、有料老人ホーム42、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム59、サ高住33である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値43と少なく、在宅療養支援病院は偏差値65と多い。また、訪問看護ステーションは偏差値72と非常に多い。介護職員(在宅)の合計は、74人(75歳以上1,000人当たりの偏差値38)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

\*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は+24%であり、2025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。

(芦北医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

芦北医療圏の総人口は、2005年55,384人が、2015年に47,745人と14%減少し、2025年の人口が40,299人と予測され、2005年→2025年の間に27%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に3%減少し、2015年から2025年にかけて7%程度の減少が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

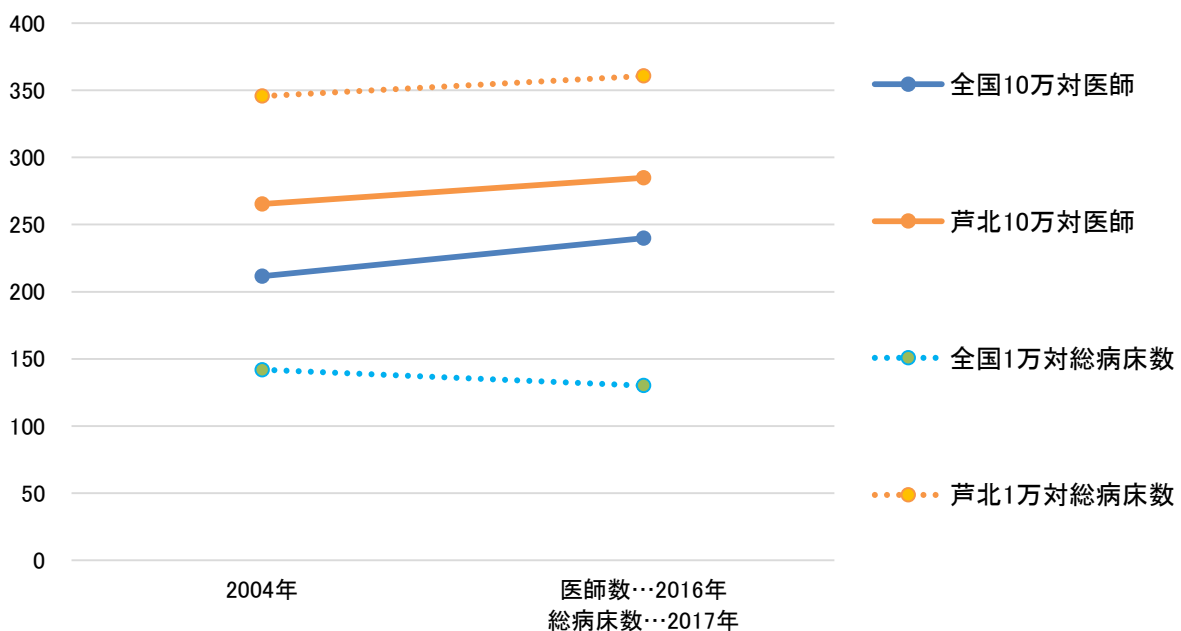
2004年の病院数が11(人口10万人当たり19.9病院(全国平均7.1)偏差値83)であったが、2017年に11(人口10万人当たり23病院(全国平均6.6)偏差値86)となり、13年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が50(人口10万人当たり90診療所(全国平均76)偏差値57)であったが、2017年に46(人口10万人当たり96診療所(全国平均80)偏差値59)と、4診療所が減少した。

2004年の総病床数が1,915床(人口1万人当たり346(全国平均142)偏差値86)であったが、2017年に1,722床(人口1万人当たり361(全国平均130)偏差値93)と、193床の減少、率にして10%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

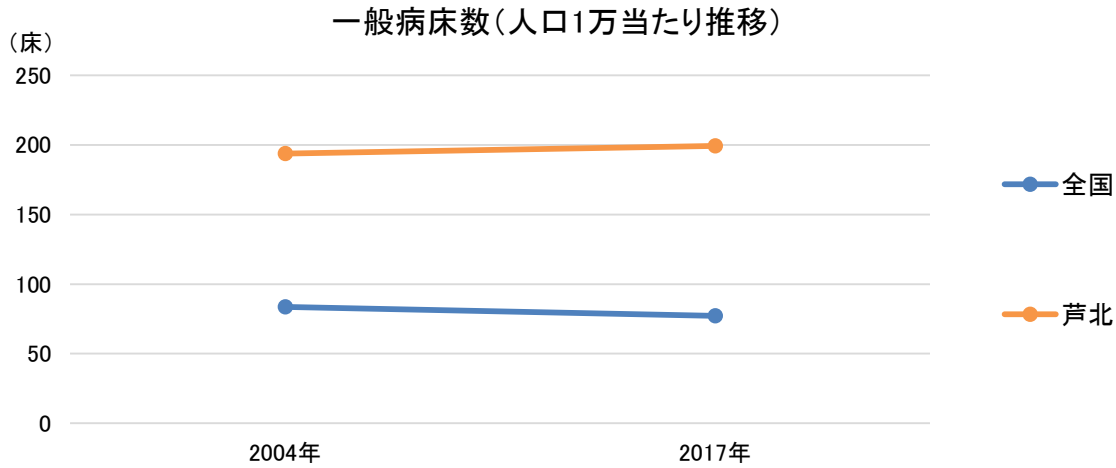
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が147人(人口10万人当たり265人(全国平均212人)偏差値56)であったが、2016年に136人(人口10万人当たり285人(全国平均240人)偏差値55)と、11人の減少、率にして7%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



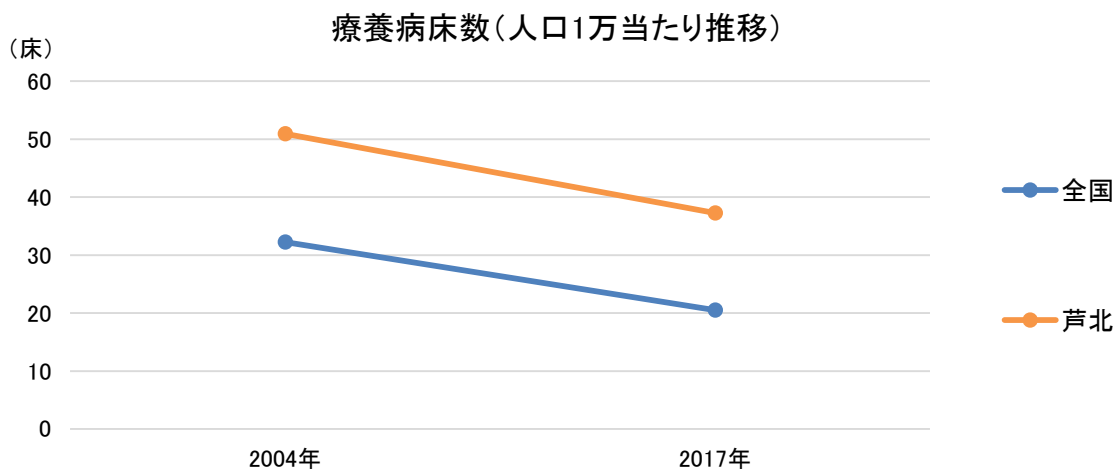
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,073床(人口1万人当たり194(全国平均84)偏差値89)であったが、2017年に952床(人口1万人当たり199(全国平均77)偏差値97)と、121床の減少、率にして11%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



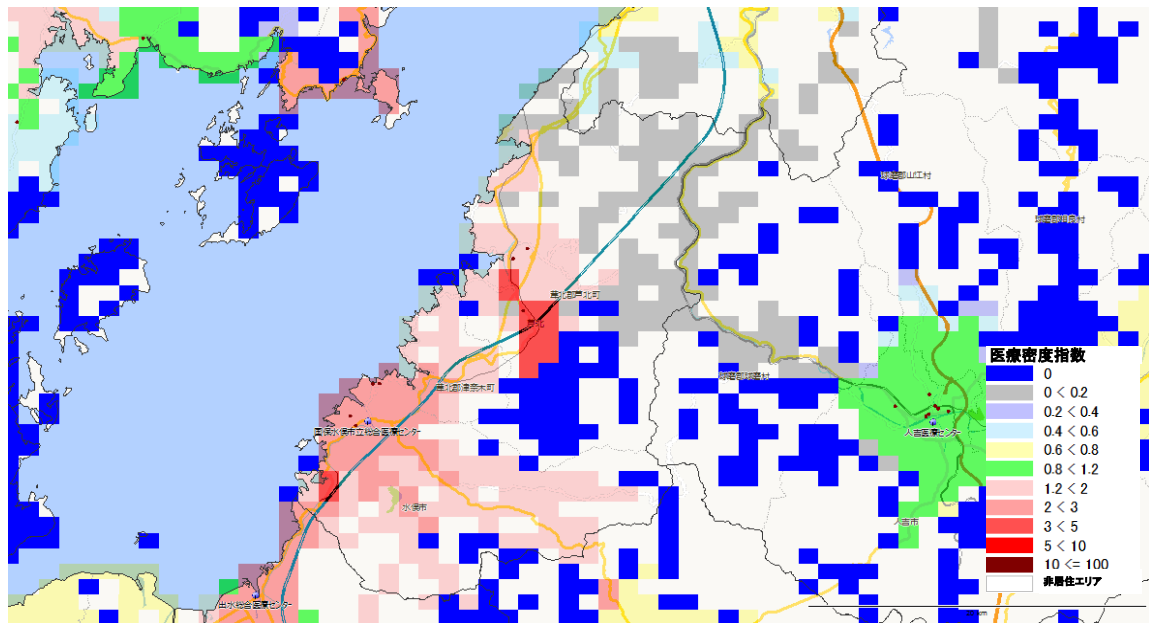
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が462床(75歳以上1,000人当たり51(全国平均32)偏差値61)であったが、2017年に386床(75歳以上1,000人当たり37(全国平均20)偏差値65)と、76床の減少、率にして16%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



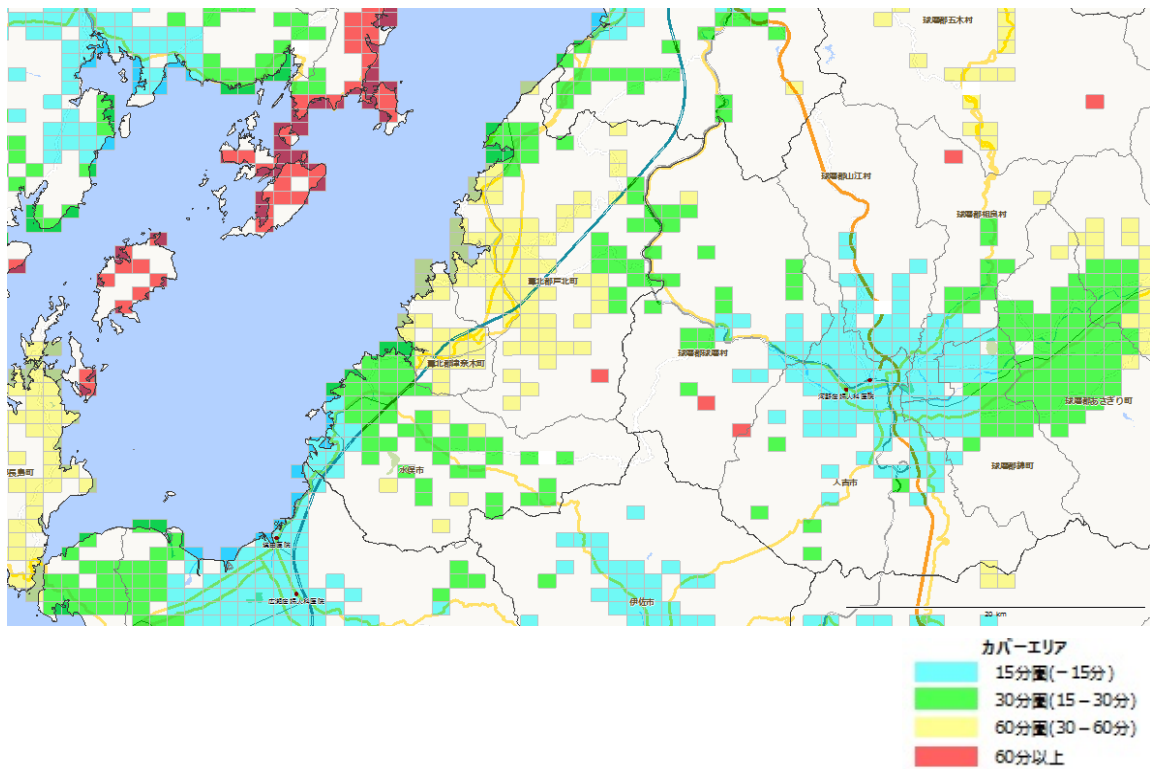
(芦北医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表43-9-1 急性期医療密度指数マップ



図表43-9-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※全国1km<sup>2</sup>メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km<sup>2</sup>メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400) )

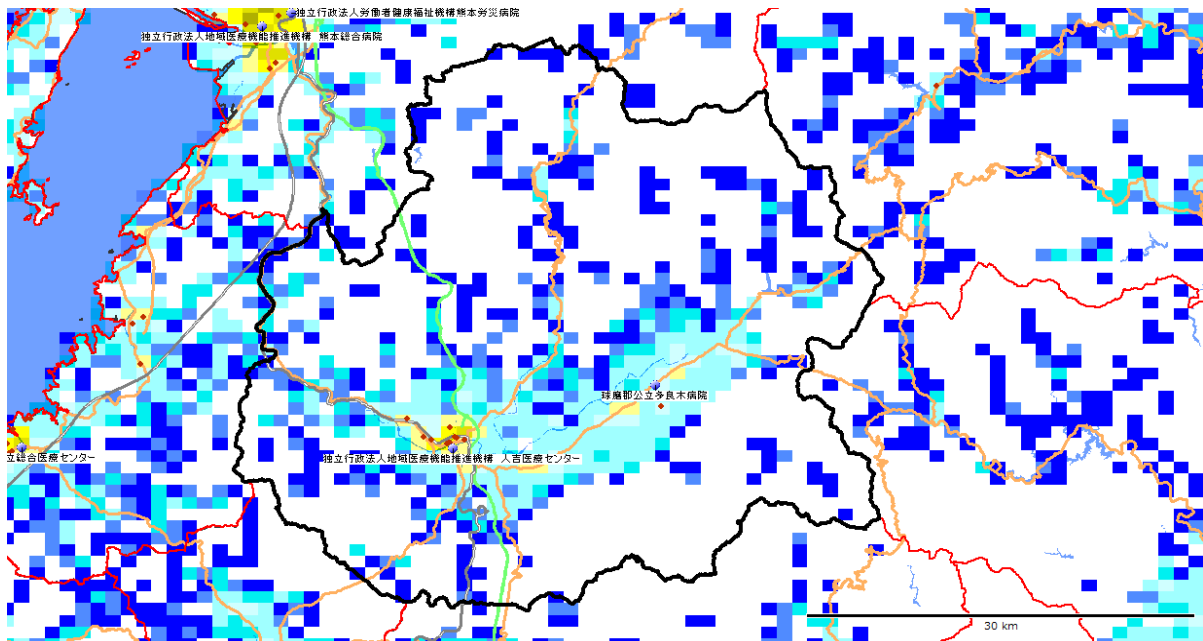


# くま 43-10. 球磨医療圏

構成市区町村 [人吉市](#) [錦町](#) [多良木町](#) [湯前町](#)  
[水上村](#) [相良村](#) [五木村](#) [山江村](#)  
[球磨村](#) [あさぎり町](#)

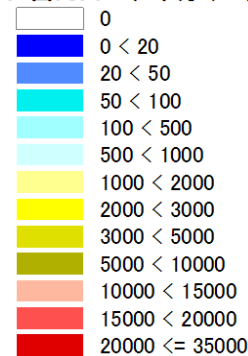
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能  
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

## 人口分布(1km<sup>2</sup>区画単位)



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 Market Analyzer ver. 3.7 地図 PAREAシリーズ

### 区画内人口(1平方キロ)



### DPC病院



## (球磨医療圏) 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： 球磨(人吉市)は、総人口約89千人(2015年)、面積1,537km<sup>2</sup>、人口密度は58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： 球磨の総人口は2025年に76千人へと減少し(2015年比-15%)、2040年に57千人へと減少する(2025年比-25%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の18千人が、2025年にかけて18千人とほぼ変わらず(2015年比±0%)、2040年には18千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： 球磨の一人当たり医療費(国保)は390千円(偏差値60)、介護給付費は305千円(偏差値65)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： 球磨の一人当たり急性期医療密度指数は0.95、一人当たり慢性期医療密度指数は4.56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49)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50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41と少ない。球磨には、年間全身麻酔件数が1000例以上のJCHO人吉医療センター(Ⅲ群)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68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59と多く、回復期病床数は偏差値44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59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： 球磨の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1,667人(75歳以上1,000人当たりの偏差値44)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1,358床(偏差値62)、高齢者住宅等が309床(偏差値34)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅等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、1,573人(75歳以上1,000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。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設55、特別養護老人ホーム56、介護療養型医療施設64、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49、サ高住38である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値40と少なく、在宅療養支援病院は偏差値86と非常に多い。また、訪問看護ステーションは偏差値65と多い。介護職員(在宅)の合計は、164人(75歳以上1,000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。

\*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は+7%であり、2025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・住宅数ではほぼ対応可能である。



## (球磨医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

球磨医療圏の総人口は、2005年100,694人が、2015年に88,820人と12%減少し、2025年の人口が75,806人と予測され、2005年→2025年の間に25%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に1%減少し、2015年から2025年にかけて6%程度の減少が予測される。

## 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

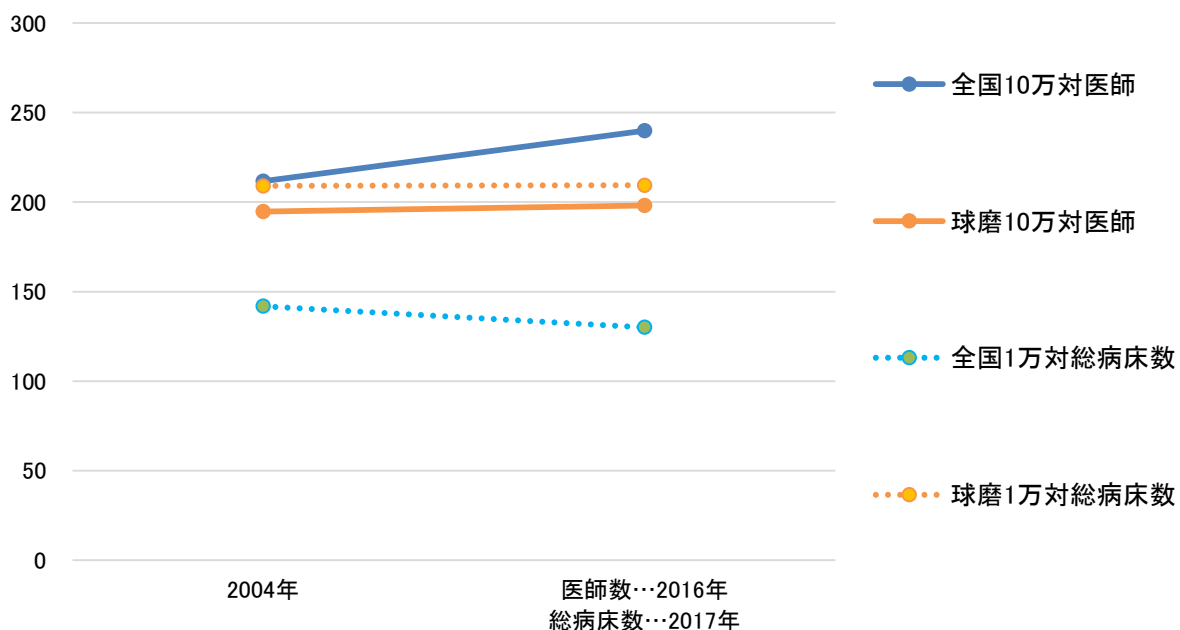
2004年の病院数が13(人口10万人当たり12.9病院(全国平均7.1)偏差値65)であったが、2017年に13(人口10万人当たり14.6病院(全国平均6.6)偏差値68)となり、13年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が83(人口10万人当たり82診療所(全国平均76)偏差値53)であったが、2017年に80(人口10万人当たり90診療所(全国平均80)偏差値55)と、3診療所が減少した。

2004年の総病床数が2,105床(人口1万人当たり209(全国平均142)偏差値62)であったが、2017年に1,860床(人口1万人当たり209(全国平均130)偏差値65)と、245床の減少、率にして12%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

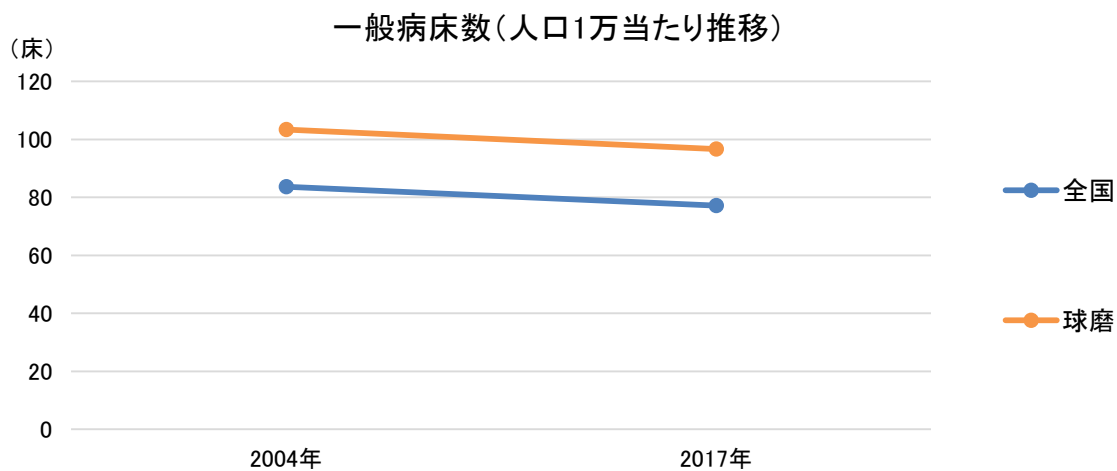
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が196人(人口10万人当たり195人(全国平均212人)偏差値48)であったが、2016年に176人(人口10万人当たり198人(全国平均240人)偏差値45)と、20人の減少、率にして10%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



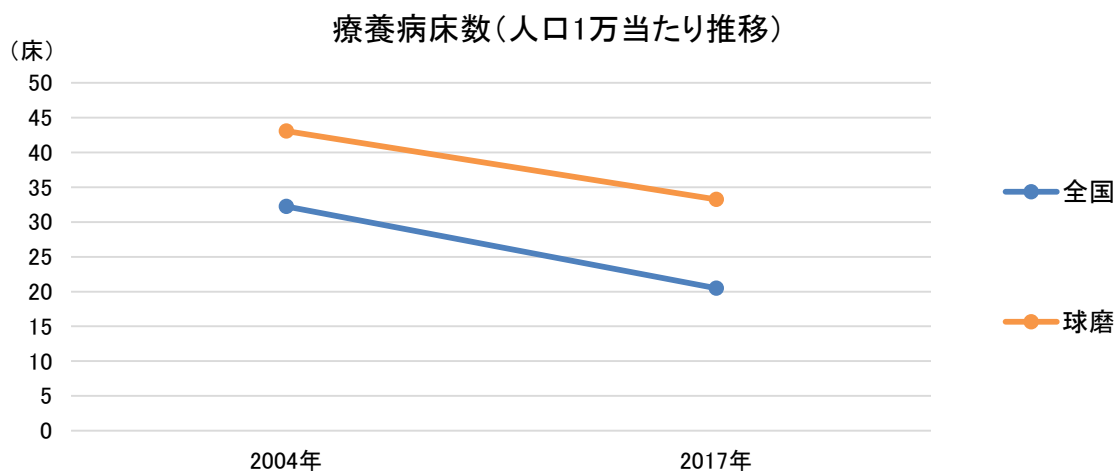
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,041床(人口1万人当たり103(全国平均84)偏差値57)であったが、2017年に858床(人口1万人当たり97(全国平均77)偏差値57)と、183床の減少、率にして18%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



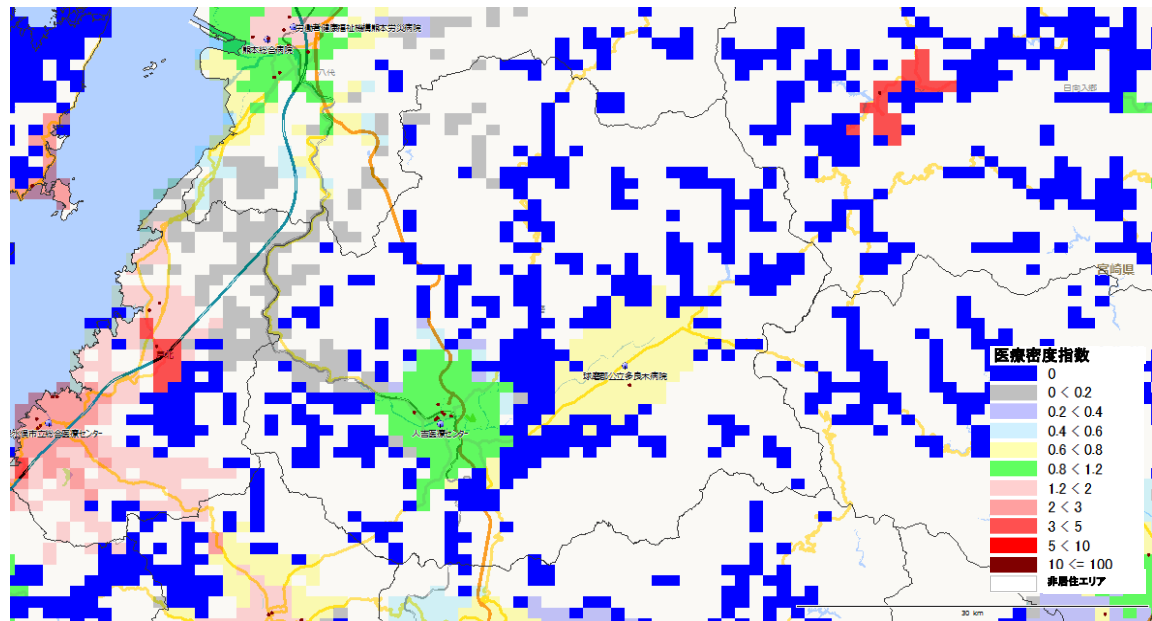
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が640床(75歳以上1,000人当たり43(全国平均32)偏差値56)であったが、2017年に594床(75歳以上1,000人当たり33(全国平均20)偏差値61)と、46床の減少、率にして7%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



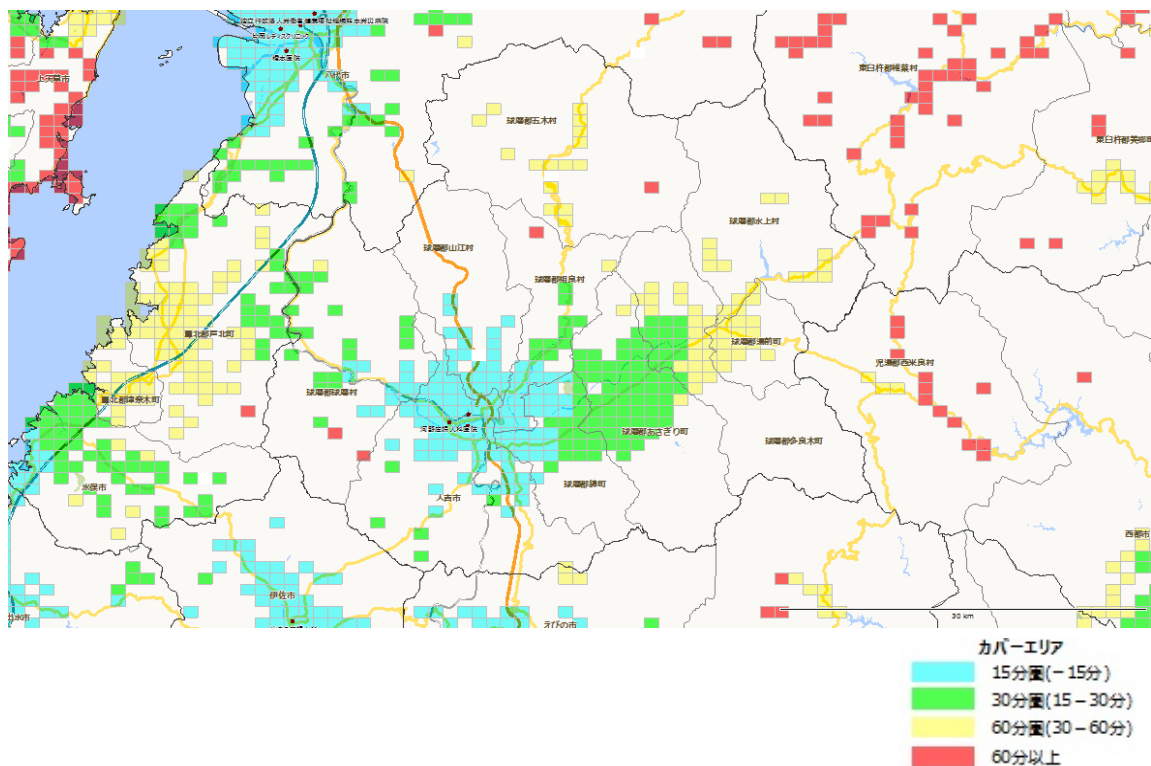
## (球磨医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表43-10-1 急性期医療密度指数マップ



図表43-10-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km<sup>2</sup>メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関（病院と有床診療所）への運転時間を計算し、1km<sup>2</sup>メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの（「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照（日医総研WP no. 400）」）

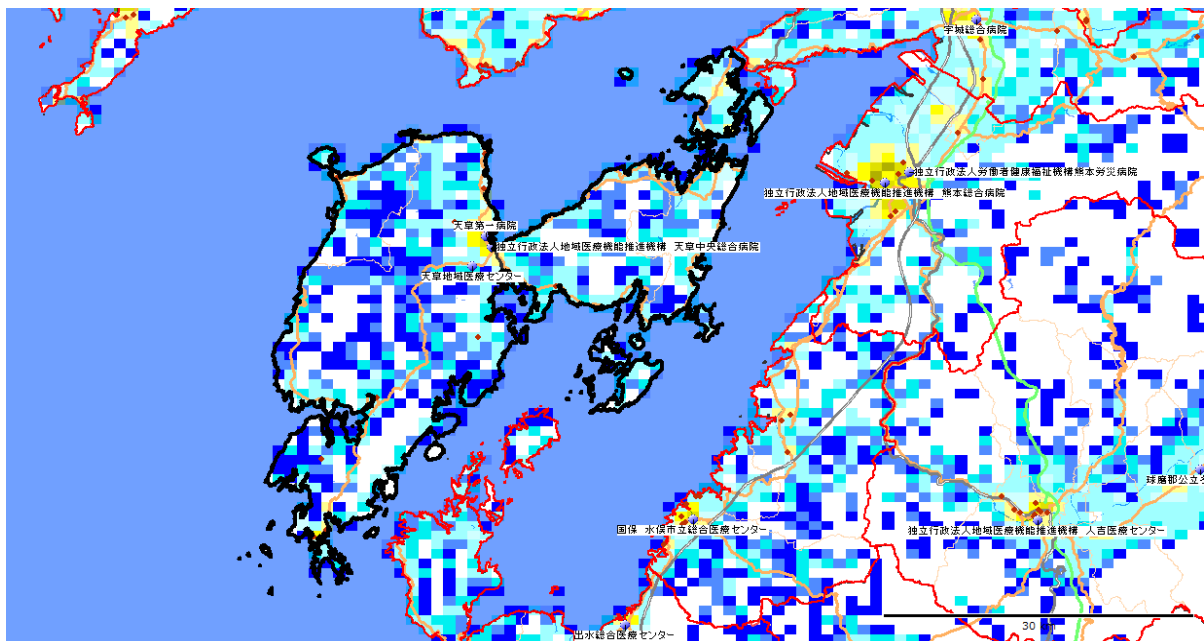


# あまくさ 43-11. 天草医療圏

構成市区町村 [上天草市](#) [天草市](#) [苓北町](#)

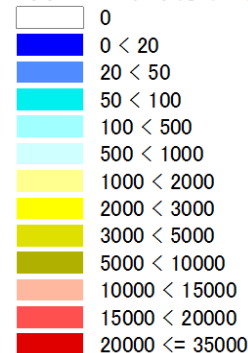
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能  
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

## 人口分布(1km<sup>2</sup>区画単位)



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 Market Analyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

区画内人口(1平方キロ)



## (天草医療圏) 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： 天草(上天草市)は、総人口約117千人(2015年)、面積878km<sup>2</sup>、人口密度は134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： 天草の総人口は2025年に98千人へと減少し(2015年比-16%)、2040年に70千人へと減少する(2025年比-29%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の25千人が、2025年にかけて25千人とほぼ変わらず(2015年比±0%)、2040年には24千人へと減少する(2025年比-4%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 天草の一人当たり医療費(国保)は427千円(偏差値69)、介護給付費は293千円(偏差値62)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： 天草の一人当たり急性期医療密度指数は0.86、一人当たり慢性期医療密度指数は1.65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54で、一般病床はやや多い。全身麻酔数の偏差値は41と少ない。天草には、年間全身麻酔件数が500例以上の天草地域医療センター(Ⅲ群)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87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51と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値43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66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： 天草の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2,329人(75歳以上1,000人当たりの偏差値43)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1,979床(偏差値63)、高齢者住宅等が350床(偏差値32)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅等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、2,134人(75歳以上1,000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。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設57、特別養護老人ホーム61、介護療養型医療施設55、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48、サ高住31である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値47とやや少なく、在宅療養支援病院は偏差値60と多い。また、訪問看護ステーションは偏差値46とやや少ない。介護職員(在宅)の合計は、174人(75歳以上1,000人当たりの偏差値38)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

\*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は+11%であり、2025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。

## (天草医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

天草医療圏の総人口は、2005年137,902人が、2015年に117,484人と15%減少し、2025年の人口が97,614人と予測され、2005年→2025年の間に29%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に5%減少し、2015年から2025年にかけて8%程度の減少が予測される。

## 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

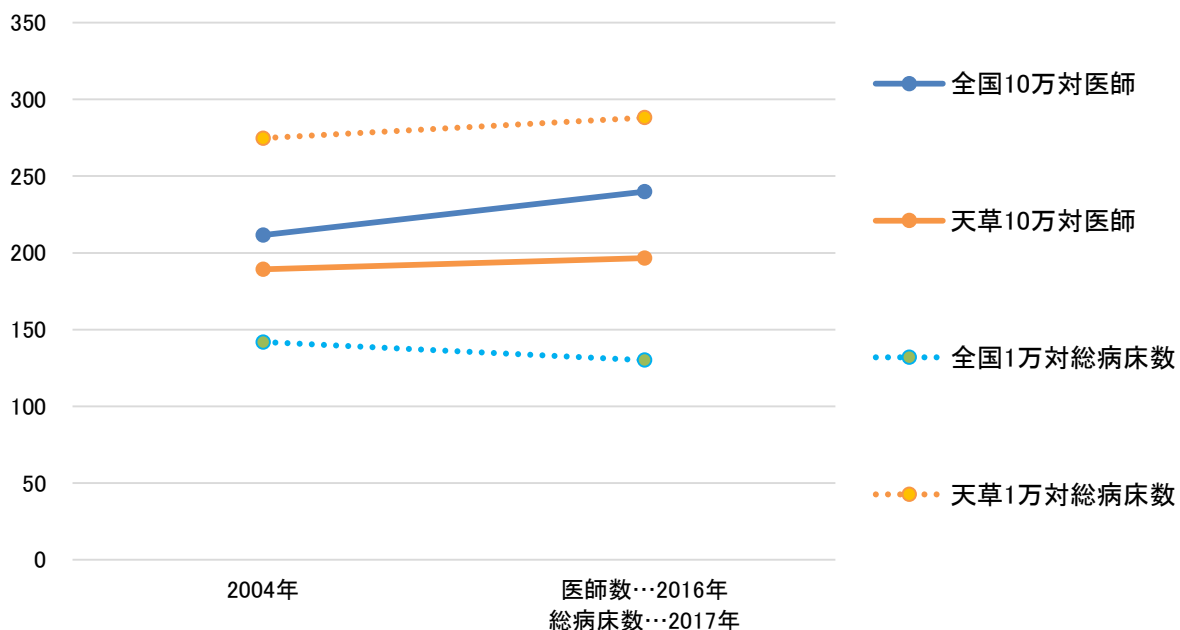
2004年の病院数が19(人口10万人当たり13.8病院(全国平均7.1)偏差値67)であったが、2017年に18(人口10万人当たり15.3病院(全国平均6.6)偏差値69)となり、13年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が113(人口10万人当たり82診療所(全国平均76)偏差値53)であったが、2017年に106(人口10万人当たり90診療所(全国平均80)偏差値55)と、7診療所が減少した。

2004年の総病床数が3,788床(人口1万人当たり275(全国平均142)偏差値74)であったが、2017年に3,385床(人口1万人当たり288(全国平均130)偏差値79)と、403床の減少、率にして11%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

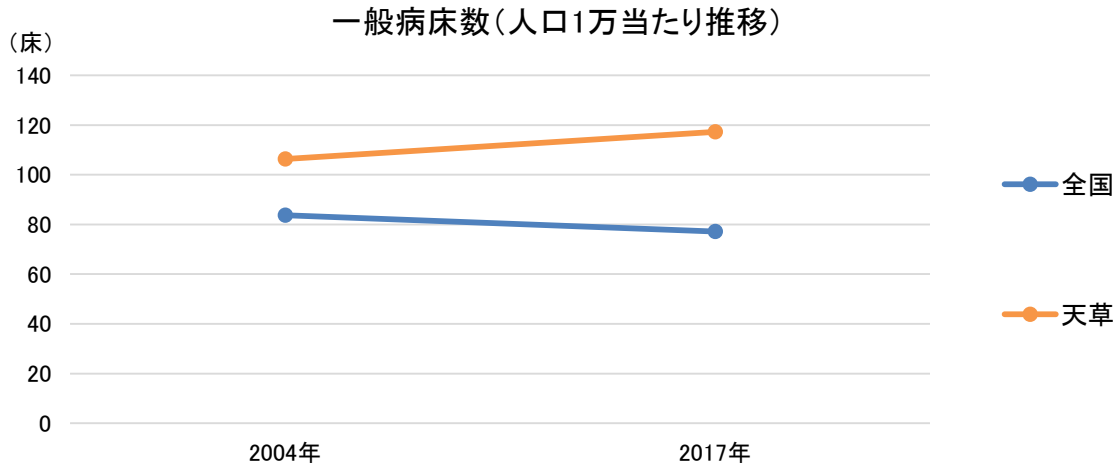
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が261人(人口10万人当たり189人(全国平均212人)偏差値47)であったが、2016年に231人(人口10万人当たり197人(全国平均240人)偏差値45)と、30人の減少、率にして11%の減少(全国平均13%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



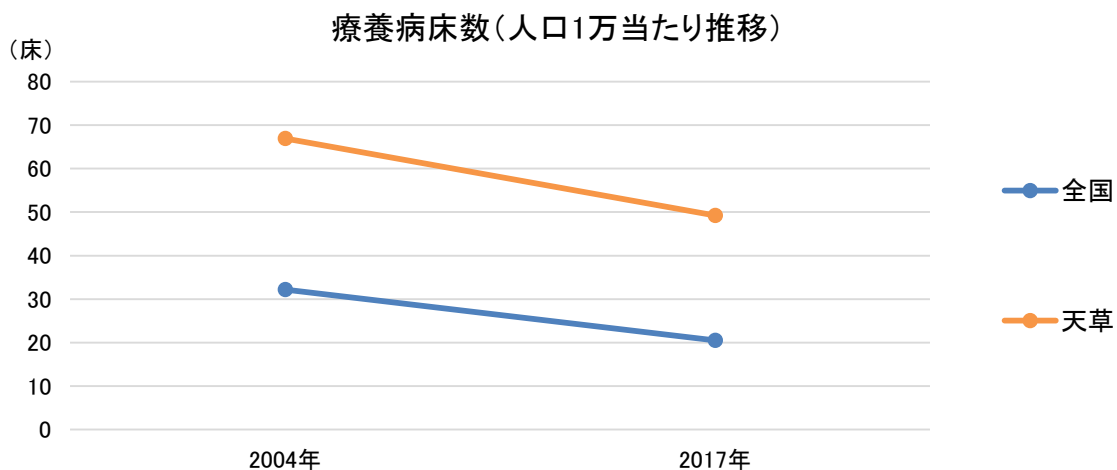
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,467床(人口1万人当たり106(全国平均84)偏差値58)であったが、2017年に1,377床(人口1万人当たり117(全国平均77)偏差値65)と、90床の減少、率にして6%の減少(全国平均8%の減少)が見られた。



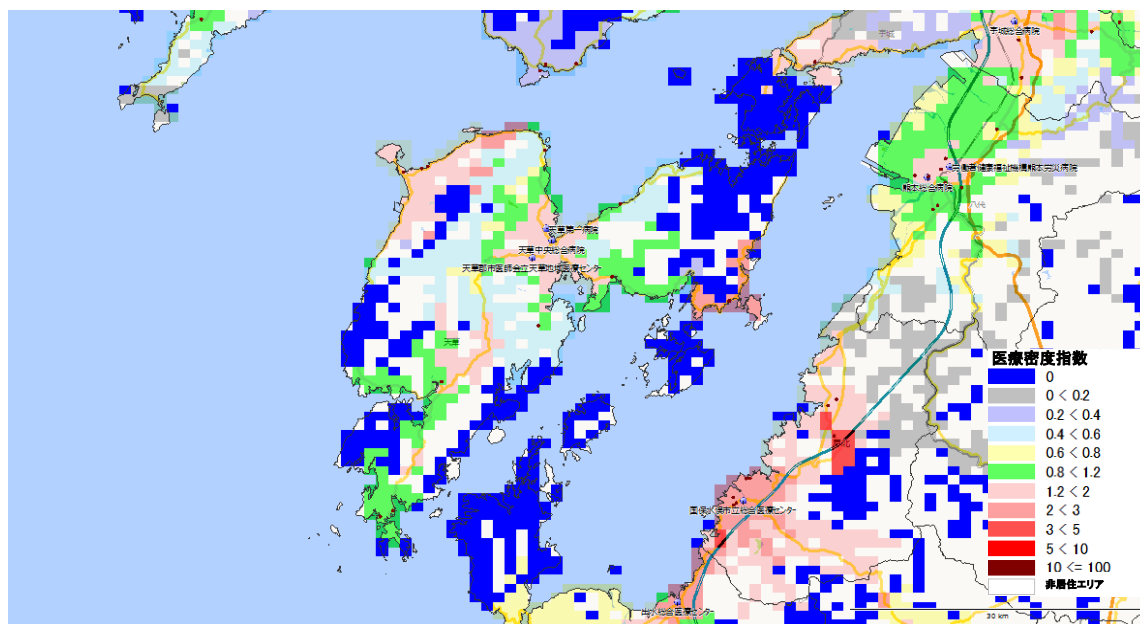
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,506床(75歳以上1,000人当たり67(全国平均32)偏差値70)であったが、2017年に1,249床(75歳以上1,000人当たり49(全国平均20)偏差値75)と、257床の減少、率にして17%の減少(全国平均11%の減少)が見られた。



(天草医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表43-11-1 急性期医療密度指数マップ



図表43-11-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

※全国1km<sup>2</sup>メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関（病院と有床診療所）への運転時間を計算し、1km<sup>2</sup>メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの（「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照（日医総研WP no. 400）」）

