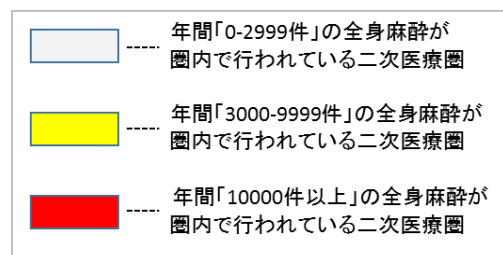
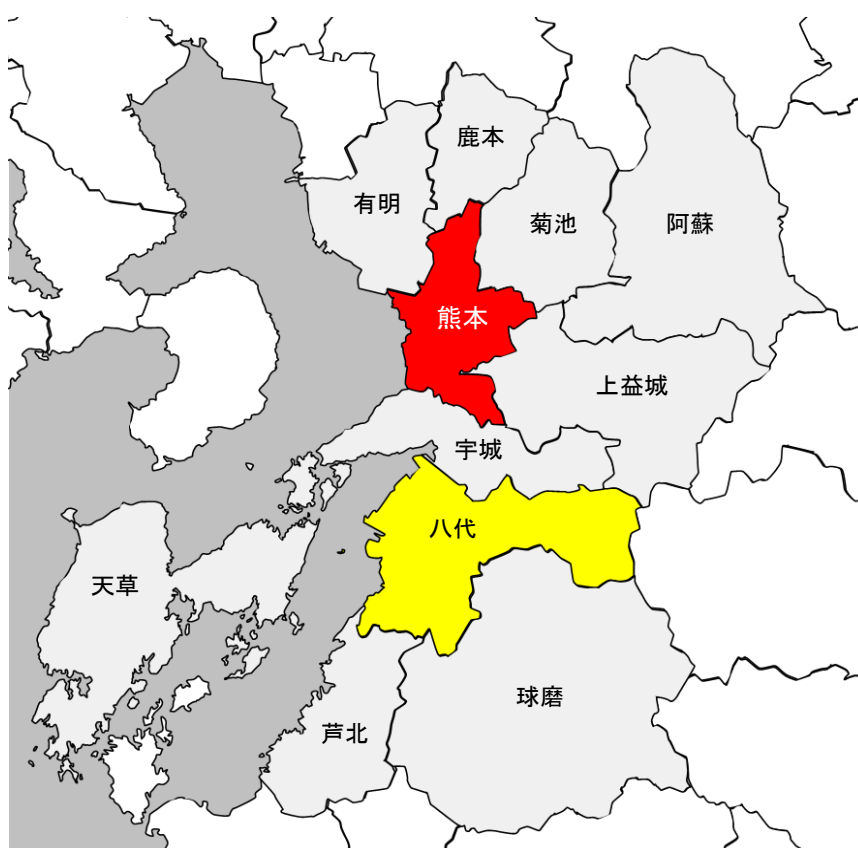


43. 熊本県

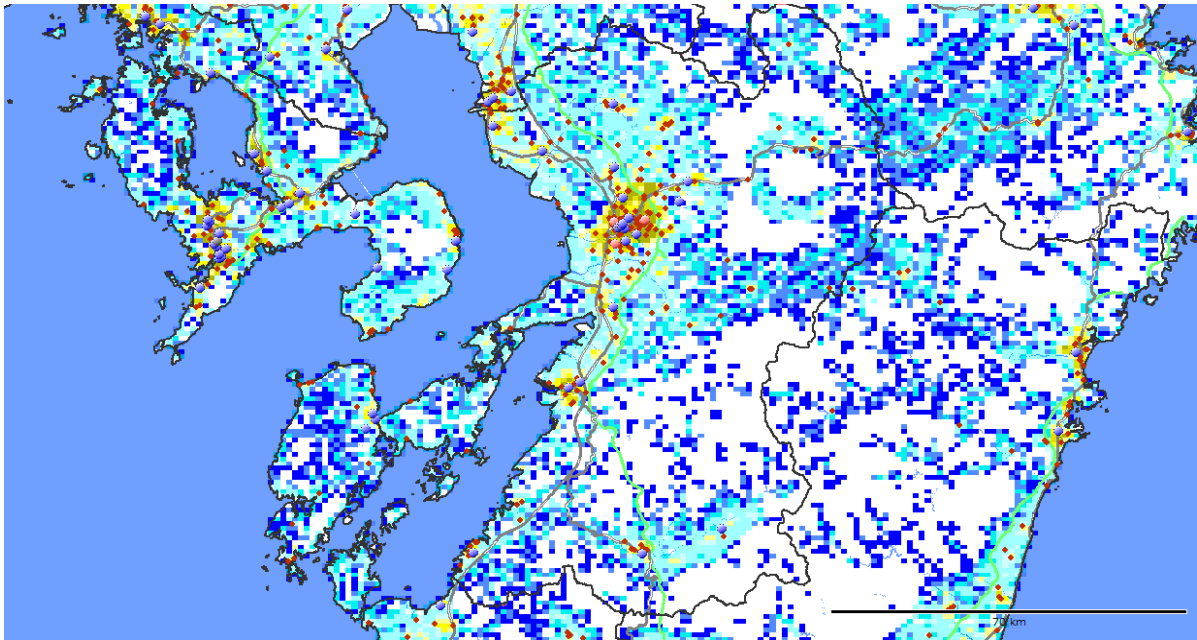


目次

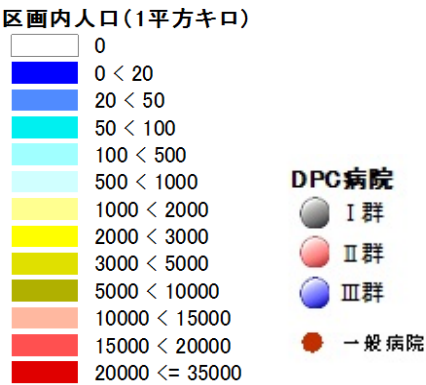
熊本県	43	-	3
資料編 ー 当県ならびに二次医療圏別資料	43	-	8
1. 熊本医療圏	43	-	26
2. 宇城医療圏	43	-	31
3. 有明医療圏	43	-	36
4. 鹿本医療圏	43	-	41
5. 菊池医療圏	43	-	46
6. 阿蘇医療圏	43	-	51
7. 上益城医療圏	43	-	56
8. 八代医療圏	43	-	61
9. 芦北医療圏	43	-	66
10. 球磨医療圏	43	-	71
11. 天草医療圏	43	-	76

43. 熊本県

人口分布（1km²区画単位）



1km²区画（1km²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/km²以上）、黄色系統は
中間レベル（1,000～10,000人/km²）、青色系統は人口が
少ない（1,000人/km²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



(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7,409km²、人口密度は241人/km²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403千円(偏差値61)、介護給付費は289千円(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53とやや多い。

＊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、26,150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18,242床(偏差値54)、高齢者住宅等が7,908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、21,643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。

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51、介護療養型医療施設58、有料老人ホーム42、軽費ホーム44、グループホーム48、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61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、3,651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－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、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。

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。

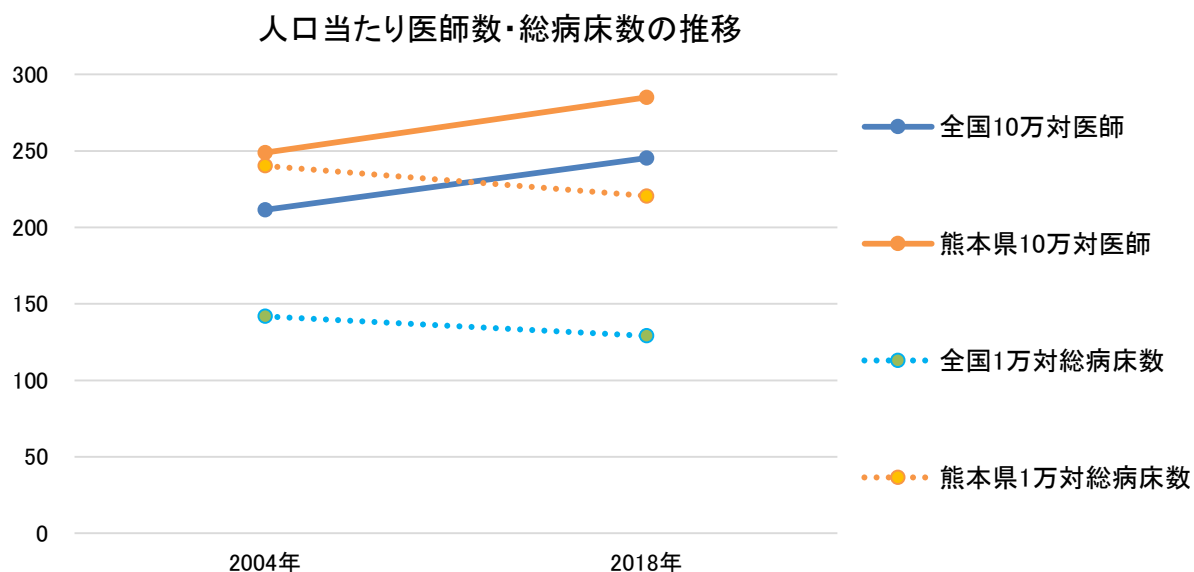
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

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、2018年に214(人口10万人当たり12病院(全国平均6.6)偏差値64)となり、14年間で9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、2018年に1,463(人口10万人当たり82診療所(全国平均80)偏差値51)と、22診療所が減少した。

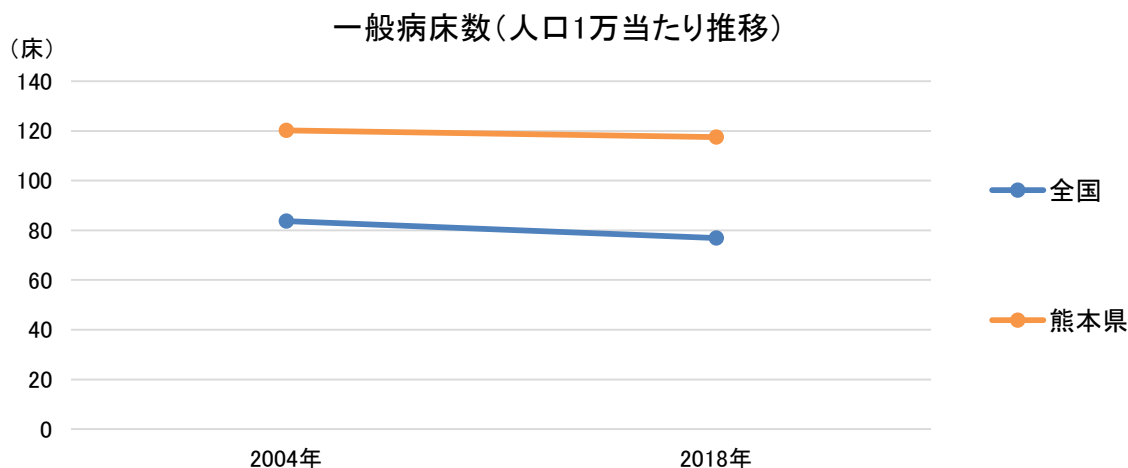
2004年の総病床数が44,270床(人口1万人当たり240(全国平均142)偏差値68)であったが、2018年に39,400床(人口1万人当たり221(全国平均129)偏差値67)と、4,870床の減少、率にして11%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

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、2018年に5,091人(人口10万人当たり285人(全国平均245人)偏差値54)と、507人の増加、率にして11%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



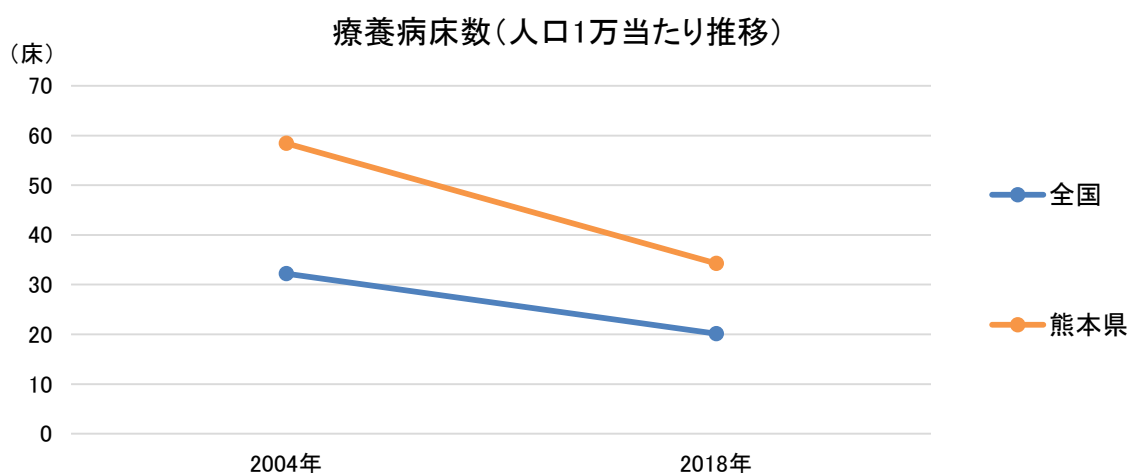
【一般病床の推移】

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、2018年に20,985床(人口1万人当たり117(全国平均77)偏差値66)と、1,156床の減少、率にして5%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



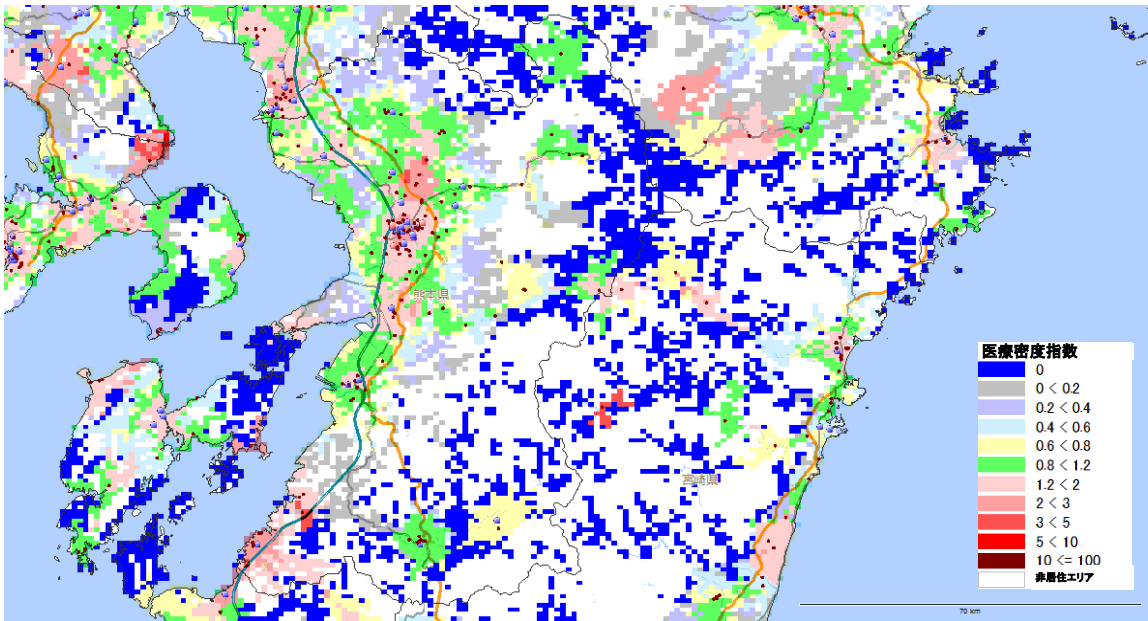
【療養病床の推移】

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、2018年に9,432床(75歳以上1,000人当たり34(全国平均20)偏差値63)と、3,343床の減少、率にして26%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



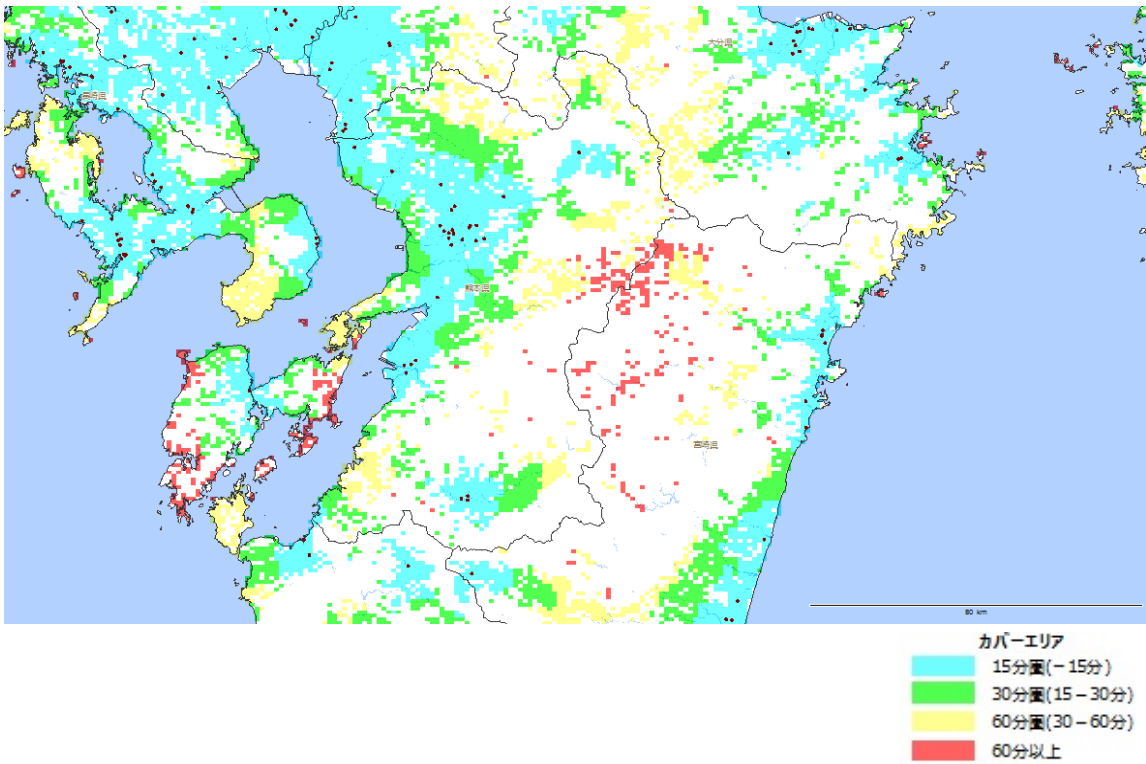
(熊本県) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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1km²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、1km²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		
			2019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	1,499,244	1,772,098	-18.2%
熊本県	1.21	2.14	23,524	26,128	-11.1%
熊本	1.57	2.24	7,556	9,527	-26.1%
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	1,762	2,252	-27.8%
阿蘇	0.48	2.52	1,298	1,154	11.1%
上益城	0.84	1.83	1,452	1,399	3.7%
八代	1.29	2.39	1,790	2,191	-22.4%
芦北	1.94	0.00	1,118	861	23.0%
球磨	0.95	4.56	1,525	1,485	2.7%
天草	0.86	1.65	2,315	2,055	11.2%
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2019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	356	(44)	1.000	139	(31)	1.000	192	(17)	1.000	255	(34)
熊本県	403	61	1.137	177	62	1.283	202	56	1.056	289	60
熊本	387	57	1.132	166	59	1.249	196	52	1.064	290	60
宇城	395	59	1.108	171	60	1.227	202	56	1.047	289	60
有明	434	68	1.179	198	69	1.379	212	62	1.067	279	57
鹿本	414	63	1.125	195	68	1.358	195	52	0.983	272	55
菊池	388	57	1.112	172	61	1.268	192	50	1.017	276	56
阿蘇	384	56	1.062	173	61	1.228	188	47	0.963	301	64
上益城	405	61	1.120	179	63	1.267	200	55	1.024	298	63
八代	385	57	1.102	170	60	1.247	194	51	1.030	294	62
芦北	549	94	1.388	253	87	1.632	277	99	1.294	289	60
球磨	389	58	1.045	155	55	1.064	210	61	1.046	304	64
天草	448	71	1.200	206	72	1.408	220	66	1.093	296	62
出典	<一人あたり医療費>平成29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	929	(120)	1.000	466	(100)	1.000	429	(38)	1.000
熊本県	1,042	59	1.107	599	63	1.245	413	46	0.974
熊本	1,082	63	1.162	624	66	1.320	424	49	1.000
宇城	1,024	58	1.079	569	60	1.171	428	50	0.994
有明	1,094	64	1.160	643	68	1.332	421	48	0.986
鹿本	985	55	1.044	568	60	1.162	386	39	0.918
菊池	978	54	1.047	554	59	1.163	392	40	0.926
阿蘇	1,007	57	1.064	594	63	1.216	386	39	0.907
上益城	1,049	60	1.114	612	65	1.260	406	44	0.961
八代	954	52	1.008	521	56	1.084	404	44	0.934
芦北	1,086	63	1.158	616	65	1.276	448	55	1.061
球磨	948	52	1.004	518	55	1.068	404	44	0.950
天草	1,083	63	1.144	654	69	1.337	404	44	0.952
出典	<一人あたり医療費>平成29年度医療費の地域差分析 厚生労働省								

43.熊本県(2019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	8,372		6.6	(3.9)	102,105		80	(19.0)
熊本県	214	2.6%	12.0	64	1,463	1.4%	82	51
熊本	95	44%	12.8	66	623	43%	84	52
宇城	12	6%	11.2	62	69	5%	64	42
有明	12	6%	7.4	52	128	9%	79	49
鹿本	6	3%	11.5	62	44	3%	84	52
菊池	16	7%	8.8	56	135	9%	75	47
阿蘇	6	3%	9.3	57	44	3%	68	44
上益城	13	6%	15.2	72	60	4%	70	45
八代	12	6%	8.6	55	129	9%	92	56
芦北	11	5%	23.0	92	46	3%	96	58
球磨	13	6%	14.6	70	80	5%	90	55
天草	18	8%	15.3	72	105	7%	89	55
出典	平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30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	102,105		80	(19.0)	95,171		75	(18.9)	6,934		5.5	(5.8)
熊本県	1,463	1.4%	82	51	1,154	1.2%	65	45	309	4.5%	17.3	71
熊本	623	43%	84	52	505	44%	68	46	118	38%	15.9	68
宇城	69	5%	64	42	53	5%	49	37	16	5%	14.9	66
有明	128	9%	79	49	97	8%	60	42	31	10%	19.2	74
鹿本	44	3%	84	52	32	3%	61	43	12	4%	23.0	80
菊池	135	9%	75	47	116	10%	64	44	19	6%	10.5	59
阿蘇	44	3%	68	44	37	3%	57	41	7	2%	10.9	59
上益城	60	4%	70	45	49	4%	57	41	11	4%	12.8	63
八代	129	9%	92	56	98	8%	70	48	31	10%	22.2	79
芦北	46	3%	96	58	32	3%	67	46	14	5%	29.3	91
球磨	80	5%	90	55	62	5%	70	47	18	6%	20.3	76
天草	105	7%	89	55	73	6%	62	43	32	10%	27.2	88
出典	平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30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	1,546,554		1,217	(476)	94,853		75	(91)	1,641,407		1,291	(530)
熊本県	34,540	2.2%	1,934	65	4,860	5.1%	272	72	39,400	2.4%	2,206	67
熊本	15,481	45%	2,090	68	1,786	37%	241	68	17,267	44%	2,331	70
宇城	1,816	5%	1,695	60	262	5%	245	69	2,078	5%	1,940	62
有明	2,444	7%	1,515	56	497	10%	308	76	2,941	7%	1,823	60
鹿本	840	2%	1,607	58	215	4%	411	87	1,055	3%	2,019	64
菊池	3,391	10%	1,874	64	319	7%	176	61	3,710	9%	2,050	64
阿蘇	971	3%	1,508	56	112	2%	174	61	1,083	3%	1,682	57
上益城	1,264	4%	1,474	55	179	4%	209	65	1,443	4%	1,682	57
八代	2,384	7%	1,709	60	499	10%	358	81	2,883	7%	2,067	65
芦北	1,493	4%	3,127	90	229	5%	480	94	1,722	4%	3,607	94
球磨	1,578	5%	1,777	62	264	5%	297	74	1,842	5%	2,074	65
天草	2,878	8%	2,450	76	498	10%	424	88	3,376	9%	2,874	80
出典	平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30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	890,712		701	(223)	319,506		251	(200)	329,692		259	(209)
熊本県	16,641	1.9%	932	60	8,916	2.8%	499	62	8,810	2.7%	493	61
熊本	8,758	53%	1,182	72	3,435	39%	464	61	3,251	37%	439	59
宇城	714	4%	667	48	441	5%	412	58	635	7%	593	66
有明	771	5%	478	40	763	9%	473	61	906	10%	562	64
鹿本	375	2%	718	51	221	2%	423	59	240	3%	459	60
菊池	2,087	13%	1,153	70	456	5%	252	50	844	10%	466	60
阿蘇	307	2%	477	40	390	4%	606	68	270	3%	419	58
上益城	301	2%	351	34	576	6%	672	71	387	4%	451	59
八代	1,013	6%	726	51	551	6%	395	57	786	9%	564	65
芦北	779	5%	1,632	92	330	4%	691	72	380	4%	796	76
球磨	610	4%	687	49	560	6%	630	69	404	5%	455	59
天草	926	6%	788	54	1,193	13%	1,015	88	707	8%	602	66
出典	平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月			

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
全国	80,806		64	(46)	79,543		63	(71)
熊本県	1,887	2.3%	106	59	2,662	3.3%	149	62
熊本	1,098	58%	148	68	1,320	50%	178	66
宇城	96	5%	90	56	105	4%	98	55
有明	148	8%	92	56	77	3%	48	48
鹿本	79	4%	151	69	53	2%	101	55
菊池	167	9%	92	56	307	12%	170	65
阿蘇	0	0%	0	36	112	4%	174	66
上益城	101	5%	118	62	102	4%	119	58
八代	89	5%	64	50	56	2%	40	47
芦北	45	2%	94	57	162	6%	339	89
球磨	30	2%	34	44	205	8%	231	74
天草	34	2%	29	43	163	6%	139	61
出典	平成29年度病床機能報告 平成29年7月				令和元年6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	440,405	392,862	15,873	1,086,693	494,667	292,291	44.3%	(27%)	5.2%	(22%)	
熊本県	8,290	7,441	280	25,436	9,062	8,027	45.1%	50	3.4%	49	
熊本	3,075	2,728	39	12,193	5,874	3,343	31.7%	45	1.2%	48	
宇城	277	255	0	1,478	459	394	35.7%	47	0.0%	48	
有明	817	725	92	1,573	50	617	93.5%	68	13.0%	54	
鹿本	201	197	0	639	178	221	52.5%	53	0.0%	48	
菊池	1,288	1,121	0	2,036	965	390	53.7%	54	0.0%	48	
阿蘇	197	193	0	767	112	385	63.3%	57	0.0%	48	
上益城	57	57	0	1,124	244	508	18.9%	41	0.0%	48	
八代	810	806	0	1,508	210	512	79.3%	63	0.0%	48	
芦北	426	422	0	1,027	317	330	57.1%	55	0.0%	48	
球磨	435	431	0	1,017	193	420	69.1%	59	0.0%	48	
天草	707	506	149	2,074	460	907	52.4%	53	14.1%	54	
出典	地方厚生局指定一覧令和元年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	2,217,312		1,745	(819)	923,436		727	(264)
熊本県	35,064	1.6%	1,963	53	17,856	1.9%	1,000	60
熊本	26,016	74%	3,512	72	9,588	54%	1,294	72
宇城	180	1%	168	31	1,632	9%	1,524	80
有明	1,392	4%	863	39	888	5%	550	43
鹿本	540	2%	1,033	41	36	0%	69	25
菊池	1,368	4%	756	38	2,112	12%	1,167	67
阿蘇	0	0%	0	29	192	1%	298	34
上益城	276	1%	322	33	324	2%	378	37
八代	3,348	10%	2,401	58	948	5%	680	48
芦北	216	1%	452	34	288	2%	603	45
球磨	804	2%	905	40	996	6%	1,121	65
天草	924	3%	786	38	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	311,963		245	(92)	208,127		164	(73)	103,836		82	(24)
熊本県	5,091	1.6%	285	54	3,517	1.7%	197	55	1,574	1.5%	88	53
熊本	3,064	60%	414	68	2,294	65%	310	70	770	49%	104	59
宇城	183	4%	171	42	97	3%	91	40	86	5%	80	49
有明	319	6%	198	45	181	5%	112	43	138	9%	86	52
鹿本	104	2%	199	45	61	2%	117	44	43	3%	82	50
菊池	329	6%	182	43	200	6%	111	43	129	8%	71	46
阿蘇	82	2%	127	37	47	1%	73	38	35	2%	54	38
上益城	119	2%	139	38	66	2%	77	38	53	3%	62	42
八代	332	7%	238	49	204	6%	146	48	128	8%	92	54
芦北	131	3%	274	53	95	3%	199	55	36	2%	75	47
球磨	184	4%	207	46	115	3%	129	45	69	4%	78	48
天草	244	5%	208	46	157	4%	134	46	87	6%	74	47
出典	病院医師数と診療所医師数の合計				平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月				平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月			

43.熊本県(2019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	29,158		22.9	(11.4)	14,021		11.0	(4.9)	11,300		8.9	(4.1)
熊本県	428	1.5%	24.0	51	178	1.3%	10.0	48	144	1.3%	8.1	48
熊本	271	63%	36.6	62	113	63%	15.3	59	95	66%	12.8	60
宇城	21	5%	19.6	47	6	3%	5.6	39	7	5%	6.5	44
有明	29	7%	18.0	46	8	4%	5.0	38	4	3%	2.5	34
鹿本	8	2%	15.3	43	1	1%	1.9	31	5	3%	9.6	52
菊池	33	8%	18.2	46	14	8%	7.7	43	4	3%	2.2	34
阿蘇	7	2%	10.9	39	1	1%	1.6	31	1	1%	1.6	32
上益城	6	1%	7.0	36	3	2%	3.5	35	4	3%	4.7	40
八代	16	4%	11.5	40	8	4%	5.7	39	9	6%	6.5	44
芦北	11	3%	23.0	50	6	3%	12.6	53	2	1%	4.2	38
球磨	8	2%	9.0	38	4	2%	4.5	37	5	3%	5.6	42
天草	18	4%	15.3	43	14	8%	11.9	52	8	6%	6.8	45
出典 平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30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	5,732		4.5	(2.2)	9,911		7.8	(3.2)	7,569		6.0	(2.7)
熊本県	88	1.5%	4.9	52	129	1.3%	7.2	48	85	1.1%	4.8	46
熊本	51	58%	6.9	61	77	60%	10.4	58	42	49%	5.7	49
宇城	3	3%	2.8	42	4	3%	3.7	37	8	9%	7.5	56
有明	5	6%	3.1	44	10	8%	6.2	45	5	6%	3.1	40
鹿本	1	1%	1.9	38	2	2%	3.8	38	2	2%	3.8	42
菊池	5	6%	2.8	42	10	8%	5.5	43	7	8%	3.9	42
阿蘇	1	1%	1.6	37	3	2%	4.7	40	0	0%	0	28
上益城	3	3%	3.5	45	6	5%	7.0	48	4	5%	4.7	45
八代	8	9%	5.7	56	7	5%	5.0	41	8	9%	5.7	49
芦北	2	2%	4.2	49	3	2%	6.3	45	2	2%	4.2	44
球磨	4	5%	4.5	50	3	2%	3.4	36	6	7%	6.8	53
天草	5	6%	4.3	49	4	3%	3.4	36	1	1%	0.9	31
出典 平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30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 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	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	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
全国	9,675		7.6	(3.7)	21,907		17.2	(7.1)	16,875		13.3	(4.6)
熊本県	150	1.6%	8.4	52	330	1.5%	18.5	52	332	2.0%	18.6	61
熊本	68	45%	9.2	54	203	62%	27.4	64	183	55%	24.7	75
宇城	15	10%	14.0	67	16	5%	14.9	47	12	4%	11.2	46
有明	9	6%	5.6	44	22	7%	13.6	45	26	8%	16.1	56
鹿本	1	1%	1.9	35	5	2%	9.6	39	9	3%	17.2	58
菊池	16	11%	8.8	53	14	4%	7.7	37	35	11%	19.3	63
阿蘇	4	3%	6.2	46	7	2%	10.9	41	5	2%	7.8	38
上益城	8	5%	9.3	55	5	2%	5.8	34	14	4%	16.3	57
八代	12	8%	8.6	53	21	6%	15.1	47	22	7%	15.8	55
芦北	4	3%	8.4	52	4	1%	8.4	37	6	2%	12.6	48
球磨	6	4%	6.8	48	15	5%	16.9	50	9	3%	10.1	43
天草	7	5%	6.0	46	18	5%	15.3	47	11	3%	9.4	42
出典 平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30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 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	脳神経外 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	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
全国	6,200		4.9	(2.2)	6,967		5.5	(2.5)	5,943		4.7	(3.2)
熊本県	110	1.8%	6.2	56	89	1.3%	5.0	48	99	1.7%	5.5	53
熊本	63	57%	8.5	67	60	67%	8.1	61	72	73%	9.7	66
宇城	5	5%	4.7	49	1	1%	0.9	31	0	0%	0	35
有明	8	7%	5.0	50	4	4%	2.5	38	7	7%	4.3	49
鹿本	3	3%	5.7	54	1	1%	1.9	35	3	3%	5.7	53
菊池	4	4%	2.2	38	5	6%	2.8	39	6	6%	3.3	46
阿蘇	2	2%	3.1	42	1	1%	1.6	34	0	0%	0	35
上益城	3	3%	3.5	44	1	1%	1.2	32	1	1%	1.2	39
八代	8	7%	5.7	54	5	6%	3.6	42	5	5%	3.6	47
芦北	6	5%	12.6	85	2	2%	4.2	45	2	2%	4.2	48
球磨	1	1%	1.1	33	4	4%	4.5	46	1	1%	1.1	39
天草	7	6%	6.0	55	5	6%	4.3	45	2	2%	1.7	41
出典 平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月												

43.熊本県(2019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 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	病理 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	救急科 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	7,382		5.8	(3.3)	1,669		1.3	(1.0)	4,262		3.4	(2.1)
熊本県	130	1.8%	7.3	54	19	1.1%	1.1	47	65	1.5%	3.6	51
熊本	90	69%	12.1	69	14	74%	1.9	56	53	82%	7.2	68
宇城	3	2%	2.8	41	1	5%	0.9	46	1	2%	0.9	39
有明	9	7%	5.6	49	2	11%	1.2	49	3	5%	1.9	43
鹿本	1	1%	1.9	38	0	0%	0	37	3	5%	5.7	61
菊池	12	9%	6.6	52	0	0%	0	37	1	2%	0.6	37
阿蘇	2	2%	3.1	42	0	0%	0	37	1	2%	1.6	41
上益城	0	0%	0	32	0	0%	0	37	0	0%	0	34
八代	7	5%	5.0	48	2	11%	1.4	51	1	2%	0.7	37
芦北	2	2%	4.2	45	0	0%	0	37	2	3%	4.2	54
球磨	2	2%	2.3	39	0	0%	0	37	0	0%	0	34
天草	2	2%	1.7	38	0	0%	0	37	0	0%	0	34
出典 平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30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 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	リハビリテ ーション科 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	2,220		1.7	(1.3)	2,758		2.2	(1.5)
熊本県	15	0.7%	0.8	43	77	2.8%	4.3	65
熊本	10	67%	1.3	47	45	58%	6.1	77
宇城	0	0%	0	36	7	9%	6.5	80
有明	0	0%	0	36	4	5%	2.5	52
鹿本	0	0%	0	36	3	4%	5.7	74
菊池	3	20%	1.7	49	10	13%	5.5	73
阿蘇	0	0%	0	36	0	0%	0	35
上益城	0	0%	0	36	3	4%	3.5	59
八代	2	13%	1.4	48	0	0%	0	35
芦北	0	0%	0	36	1	1%	2.1	49
球磨	0	0%	0	36	3	4%	3.4	58
天草	0	0%	0	36	1	1%	0.9	41
出典 平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30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)	311,289		245	(103)
熊本県	3,418	2.5%	191	64	3,879	1.2%	217	47
熊本	1,863	55%	251	75	2,187	56%	295	55
宇城	189	6%	177	62	173	4%	162	42
有明	184	5%	114	51	232	6%	144	40
鹿本	91	3%	174	61	65	2%	124	38
菊池	369	11%	204	67	292	8%	161	42
阿蘇	66	2%	103	49	78	2%	121	38
上益城	149	4%	174	61	154	4%	180	44
八代	155	5%	111	50	248	6%	178	43
芦北	73	2%	154	58	97	3%	203	46
球磨	142	4%	160	59	169	4%	190	45
天草	135	4%	115	51	184	5%	157	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30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月			

43.熊本県(2019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	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	14,484		0.9	(0.4)	1,483		0.1	(0.1)	11,549		0.7	(0.2)
熊本県	219	1.5%	0.8	48	47	3.2%	0.2	61	241	2.1%	0.9	57
熊本	92	42%	1.0	53	20	43%	0.2	68	98	41%	1.1	67
宇城	10	5%	0.5	42	3	6%	0.2	60	14	6%	0.8	52
有明	28	13%	1.0	52	1	2%	0.0	42	15	6%	0.5	42
鹿本	10	5%	1.0	52	2	4%	0.2	64	6	2%	0.6	45
菊池	14	6%	0.6	44	2	4%	0.1	50	15	6%	0.7	49
阿蘇	7	3%	0.5	42	1	2%	0.1	48	8	3%	0.6	46
上益城	8	4%	0.5	42	5	11%	0.3	83	12	5%	0.8	54
八代	18	8%	0.7	47	1	2%	0.0	43	25	10%	1.0	64
芦北	6	3%	0.6	43	2	4%	0.2	64	11	5%	1.1	66
球磨	8	4%	0.4	40	6	13%	0.3	84	19	8%	1.1	66
天草	18	8%	0.7	46	4	9%	0.2	59	18	7%	0.7	50
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 令和元年12月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 令和元年12月				介護サービス情報公表システム 厚生労働省 令和元年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	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	1,719,101		105	(17)	1,004,501		62	(12)	714,600		44	(16)
熊本県	26,150	1.5%	95	44	18,242	1.8%	66	54	7,908	1.1%	29	41
熊本	9,086	35%	101	47	5,191	28%	58	47	3,895	49%	43	50
宇城	1,874	7%	102	48	1,338	7%	73	59	536	7%	29	41
有明	2,352	9%	82	36	1,765	10%	62	50	587	7%	21	35
鹿本	834	3%	81	36	694	4%	68	55	140	2%	14	31
菊池	1,998	8%	91	42	1,398	8%	64	52	600	8%	27	40
阿蘇	1,375	5%	106	50	1,030	6%	79	64	345	4%	27	39
上益城	1,579	6%	103	49	1,177	6%	77	63	402	5%	26	39
八代	1,978	8%	82	36	1,511	8%	62	51	467	6%	19	35
芦北	1,143	4%	110	53	875	5%	84	68	268	3%	26	39
球磨	1,593	6%	89	40	1,302	7%	73	59	291	4%	16	33
天草	2,338	9%	92	42	1,961	11%	77	63	377	5%	15	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	368,125		23	(6.0)	584,338		36	(9.9)	52,038		3.2	(3.8)
熊本県	6,540	1.8%	24	52	9,997	1.7%	36	51	1,705	3.3%	6.2	58
熊本	2,077	32%	23	51	2,317	23%	26	40	797	47%	8.9	65
宇城	378	6%	20	47	867	9%	47	61	93	5%	5.0	55
有明	640	10%	22	50	955	10%	33	48	170	10%	6.0	57
鹿本	256	4%	25	54	438	4%	43	57	0	0%	0	42
菊池	526	8%	24	52	718	7%	33	47	154	9%	7.0	60
阿蘇	305	5%	23	51	673	7%	52	66	52	3%	4.0	52
上益城	284	4%	19	43	816	8%	53	68	77	5%	5.0	55
八代	636	10%	26	56	855	9%	35	49	20	1%	0.8	44
芦北	315	5%	30	63	455	5%	44	58	105	6%	10.1	68
球磨	451	7%	25	55	744	7%	42	56	107	6%	6.0	57
天草	672	10%	26	57	1,159	12%	46	60	130	8%	5.1	55
出典	令和元年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	240,971		14.8	(10.9)	23,545		1.4	(2.1)	204,406		12.5	(5.7)
熊本県	1,632	0.7%	5.9	42	50	0.2%	0.2	44	3,156	1.5%	11.5	48
熊本	1,092	67%	12.1	48	0	0%	0	43	914	29%	10.2	46
宇城	73	4%	4.0	40	0	0%	0	43	261	8%	14.1	53
有明	20	1%	0.7	37	50	100%	1.8	51	387	12%	13.6	52
鹿本	0	0%	0	36	0	0%	0	43	90	3%	8.8	43
菊池	130	8%	5.9	42	0	0%	0	43	234	7%	10.7	47
阿蘇	58	4%	4.5	41	0	0%	0	43	189	6%	14.5	54
上益城	104	6%	6.8	43	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	185	6%	17.9	59
球磨	0	0%	0	36	0	0%	0	43	189	6%	10.6	47
天草	48	3%	1.9	38	0	0%	0	43	306	10%	12.1	49
出典	令和元年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 43-25 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)	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	245,678		15.1	(7.4)	25,821		1.6	(1.9)	219,857		13.5	(7.1)
熊本県	3,070	1.2%	11.2	45	444	1.7%	1.6	50	2,626	1.2%	9.5	44
熊本	1,889	62%	21.0	58	359	81%	4.0	62	1,530	58%	17.0	55
宇城	202	7%	10.9	44	30	7%	1.6	50	172	7%	9.3	44
有明	130	4%	4.6	36	0	0%	0	42	130	5%	4.6	37
鹿本	50	2%	4.9	36	0	0%	0	42	50	2%	4.9	38
菊池	236	8%	10.8	44	0	0%	0	42	236	9%	10.8	46
阿蘇	98	3%	7.5	40	21	5%	1.6	50	77	3%	5.9	39
上益城	127	4%	8.3	41	0	0%	0	42	127	5%	8.3	43
八代	188	6%	7.7	40	0	0%	0	42	188	7%	7.7	42
芦北	25	1%	2.4	33	0	0%	0	42	25	1%	2.4	34
球磨	102	3%	5.7	37	34	8%	1.9	52	68	3%	3.8	36
天草	23	1%	0.9	31	0	0%	0	42	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				令和元年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				令和元年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)	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	174,893		10.7	(2.2)	119,205		7.3	(1.9)	55,688		3.4	(1.2)
熊本県	3,982	2.3%	14.5	67	2,954	2.5%	10.7	68	1,027	1.8%	3.7	53
熊本	1,541	39%	17.1	79	1,094	37%	12.2	76	447	43%	5.0	63
宇城	233	6%	12.6	59	171	6%	9.3	60	61	6%	3.3	49
有明	330	8%	11.6	54	257	9%	9.0	59	74	7%	2.6	43
鹿本	110	3%	10.7	50	91	3%	8.9	59	18	2%	1.8	36
菊池	350	9%	16.0	74	281	10%	12.8	79	68	7%	3.1	48
阿蘇	154	4%	11.9	55	117	4%	9.0	59	38	4%	2.9	45
上益城	247	6%	16.2	75	186	6%	12.2	76	61	6%	4.0	55
八代	283	7%	11.7	54	174	6%	7.2	49	110	11%	4.5	59
芦北	186	5%	17.9	83	147	5%	14.2	87	39	4%	3.7	53
球磨	229	6%	12.8	60	176	6%	9.9	64	53	5%	3.0	46
天草	318	8%	12.5	58	260	9%	10.2	66	59	6%	2.3	41
出典	令和元年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	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護職員 数 (介護施設 等)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護職員 数 (在宅)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,513,115		93	(11.3)	1,294,087		79	(10.6)	219,028		13.4	(5.3)
熊本県	25,294	1.7%	92	49	21,643	1.7%	79	49	3,651	1.7%	13.3	50
熊本	8,712	34%	97	54	7,053	33%	78	49	1,660	45%	18.4	59
宇城	1,764	7%	96	53	1,518	7%	82	53	245	7%	13.3	50
有明	2,319	9%	81	40	1,974	9%	69	41	345	9%	12.1	48
鹿本	814	3%	80	38	725	3%	71	42	89	2%	8.7	41
菊池	2,040	8%	93	50	1,752	8%	80	51	288	8%	13.2	50
阿蘇	1,129	4%	87	45	1,059	5%	81	52	70	2%	5.4	35
上益城	1,461	6%	96	53	1,293	6%	85	55	168	5%	11.0	45
八代	2,176	9%	90	47	1,776	8%	73	44	401	11%	16.5	56
芦北	944	4%	91	49	877	4%	85	55	67	2%	6.5	37
球磨	1,648	7%	92	50	1,496	7%	84	54	152	4%	8.5	41
天草	2,286	9%	90	48	2,120	10%	84	54	166	5%	6.6	37
出典 令和元年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	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	訪問看護 利用者数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	訪問介護 利用者数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,228,040		75	(35)	552,189		34	(14)	1,116,943		68	(24)
熊本県	12,583	1.0%	46	42	7,562	1.4%	27	45	18,084	1.6%	66	49
熊本	6,764	54%	75	50	3,317	44%	37	52	8,387	46%	93	60
宇城	1,014	8%	55	44	389	5%	21	41	1,234	7%	67	49
有明	1,255	10%	44	41	579	8%	20	40	1,622	9%	57	45
鹿本	369	3%	36	39	129	2%	13	35	502	3%	49	42
菊池	406	3%	19	34	534	7%	24	43	1,614	9%	74	52
阿蘇	415	3%	32	38	221	3%	17	38	389	2%	30	34
上益城	237	2%	16	33	455	6%	30	47	754	4%	49	42
八代	770	6%	32	38	541	7%	22	42	1,748	10%	72	52
芦北	312	2%	30	37	325	4%	31	48	292	2%	28	33
球磨	308	2%	17	34	460	6%	26	44	703	4%	39	38
天草	733	6%	29	37	612	8%	24	43	839	5%	33	35
出典 令和元年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(2019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			2018年			2004→2018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)	8,372	6.6	(3.9)	-705	-8%
熊本県	223	12.1	63	214	12.0	64	-9	-4%
熊本	102	14.0	68	95	12.8	66	-7	-7%
宇城	12	10.6	59	12	11.2	62	0	0%
有明	12	6.9	49	12	7.4	52	0	0%
鹿本	6	10.4	59	6	11.5	62	0	0%
菊池	16	9.7	57	16	8.8	56	0	0%
阿蘇	6	8.5	54	6	9.3	57	0	0%
上益城	13	14.5	69	13	15.2	72	0	0%
八代	13	8.7	54	12	8.6	55	-1	-8%
芦北	11	19.9	83	11	23.0	92	0	0%
球磨	13	12.9	65	13	14.6	70	0	0%
天草	19	13.8	67	18	15.3	72	-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2018年>平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月							

資_図表 43-31 診療所数の推移

二次医療圏	2004年			2018年			2004→2018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)	102,105	80	(19)	5,054	5%
熊本県	1,485	81	52	1,463	82	51	-22	-1%
熊本	606	83	54	623	84	52	17	3%
宇城	72	64	44	69	64	42	-3	-4%
有明	152	87	56	128	79	49	-24	-16%
鹿本	48	83	54	44	84	52	-4	-8%
菊池	117	71	47	135	75	47	18	15%
阿蘇	45	64	44	44	68	44	-1	-2%
上益城	55	61	43	60	70	45	5	9%
八代	144	96	60	129	92	56	-15	-10%
芦北	50	90	57	46	96	58	-4	-8%
球磨	83	82	53	80	90	55	-3	-4%
天草	113	82	53	105	89	55	-8	-7%
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2018年>平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月							

資_図表 43-32 医師数の推移

二次医療圏	2004年			2018年			2004→2018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)	311,963	245	(92)	41,592	15%
熊本県	4,584	249	54	5,091	285	54	507	11%
熊本	2,572	353	67	3,064	414	68	492	19%
宇城	169	149	43	183	171	42	14	8%
有明	316	182	46	319	198	45	3	1%
鹿本	102	177	46	104	199	45	2	2%
菊池	300	182	46	329	182	43	29	10%
阿蘇	82	117	39	82	127	37	0	0%
上益城	118	131	40	119	139	38	1	1%
八代	321	214	50	332	238	49	11	3%
芦北	147	265	56	131	274	53	-16	-11%
球磨	196	195	48	184	207	46	-12	-6%
天草	261	189	47	244	208	46	-17	-7%
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2018年>平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月							

43.熊本県(2019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			2018年			2004→2018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)	1,641,407	129	(53)	-171,147	-9%
熊本県	44,270	240	68	39,400	221	67	-4,870	-11%
熊本	18,872	259	71	17,267	233	70	-1,605	-9%
宇城	2,205	195	59	2,078	194	62	-127	-6%
有明	3,478	200	60	2,941	182	60	-537	-15%
鹿本	1,158	201	60	1,055	202	64	-103	-9%
菊池	4,531	275	74	3,710	205	64	-821	-18%
阿蘇	1,262	179	57	1,083	168	57	-179	-14%
上益城	1,555	173	56	1,443	168	57	-112	-7%
八代	3,401	227	65	2,883	207	65	-518	-15%
芦北	1,915	346	86	1,722	361	94	-193	-10%
球磨	2,105	209	62	1,842	207	65	-263	-12%
天草	3,788	275	74	3,376	287	80	-412	-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2018年>平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30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			2018年			2004→2018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)	977,056	77	(26)	-91,765	-9%
熊本県	22,141	120	63	20,985	117	66	-1,156	-5%
熊本	9,847	135	68	10,401	140	75	554	6%
宇城	882	78	48	945	88	54	63	7%
有明	1,402	81	49	1,194	74	49	-208	-15%
鹿本	664	115	61	582	111	63	-82	-12%
菊池	2,969	180	84	2,371	131	71	-598	-20%
阿蘇	448	64	43	390	61	44	-58	-13%
上益城	596	66	44	480	56	42	-116	-19%
八代	1,752	117	62	1,462	105	61	-290	-17%
芦北	1,073	194	89	952	199	97	-121	-11%
球磨	1,041	103	57	840	95	57	-201	-19%
天草	1,467	106	58	1,368	116	65	-99	-7%
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2018年>平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月							

資_図表 43-35 療養病床数(病院+診療所)の推移

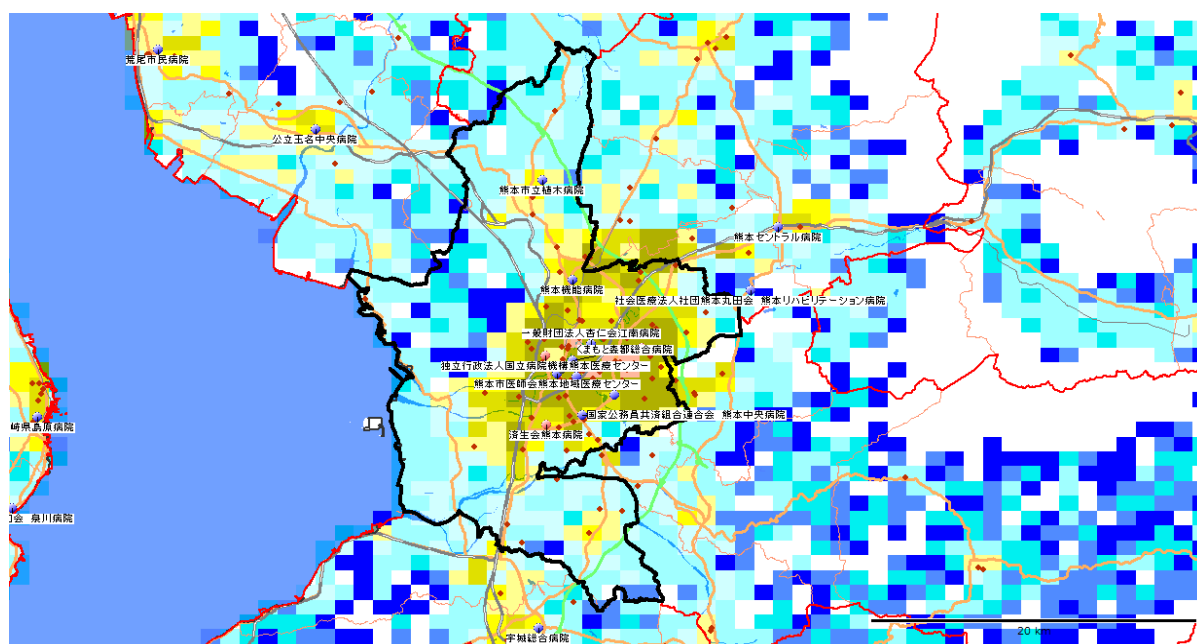
二次医療圏	2004年			2018年			2004→2018増減	
	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	373,823	32	(18)	328,015	20	(11)	-45,808	-12%
熊本県	12,775	58	65	9,432	34	63	-3,343	-26%
熊本	5,513	83	79	3,578	40	68	-1,935	-35%
宇城	715	48	59	472	26	55	-243	-34%
有明	1,068	45	57	837	29	58	-231	-22%
鹿本	250	28	48	229	22	52	-21	-8%
菊池	680	41	55	491	22	52	-189	-28%
阿蘇	540	49	60	419	32	61	-121	-22%
上益城	572	46	58	576	38	66	4	1%
八代	829	44	57	601	25	54	-228	-28%
芦北	462	51	61	386	37	65	-76	-16%
球磨	640	43	56	594	33	62	-46	-7%
天草	1,506	67	70	1,249	49	76	-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2018年>平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30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](#)

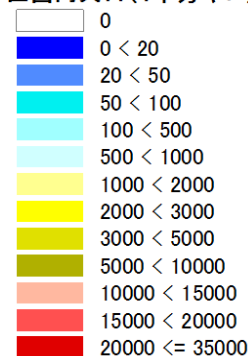
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布(1km²区画単位)



1km²区画(1km²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/km²以上)、黄色系統は
 中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が
 少ない(1,000人/km²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390km²、人口密度は1,898人/km²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387千円(偏差値57)、介護給付費は290千円(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68(病院医師数70、診療所医師数59)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72で、一般病床は非常に多い。全身麻酔数の偏差値は72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)、NH0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、9,086人(75歳以上1,000人当たりの偏差値47)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5,191床(偏差値47)、高齢者住宅等が3,895床(偏差値50)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや下回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルである。また、介護職員(介護施設等)の合計は、7,053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。

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51、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58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68と非常に多い。また、訪問看護ステーションは偏差値67と非常に多い。介護職員(在宅)の合計は、1,660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－26%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。

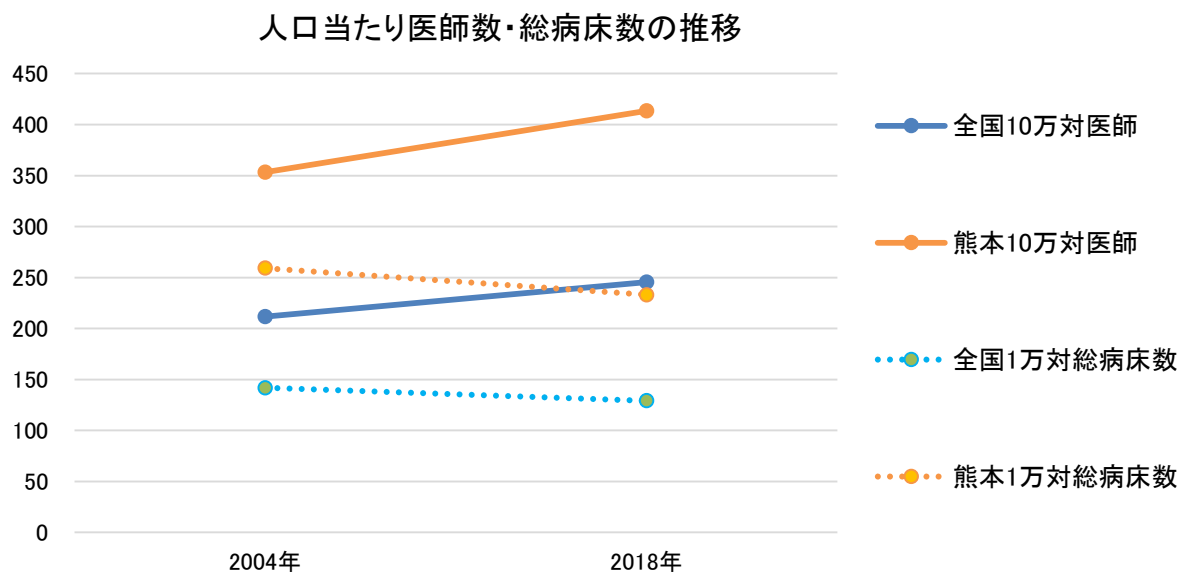
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

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、2018年に95(人口10万人当たり12.8病院(全国平均6.6)偏差値66)となり、14年間で7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、2018年に623(人口10万人当たり84診療所(全国平均80)偏差値52)と、17診療所が増加した。

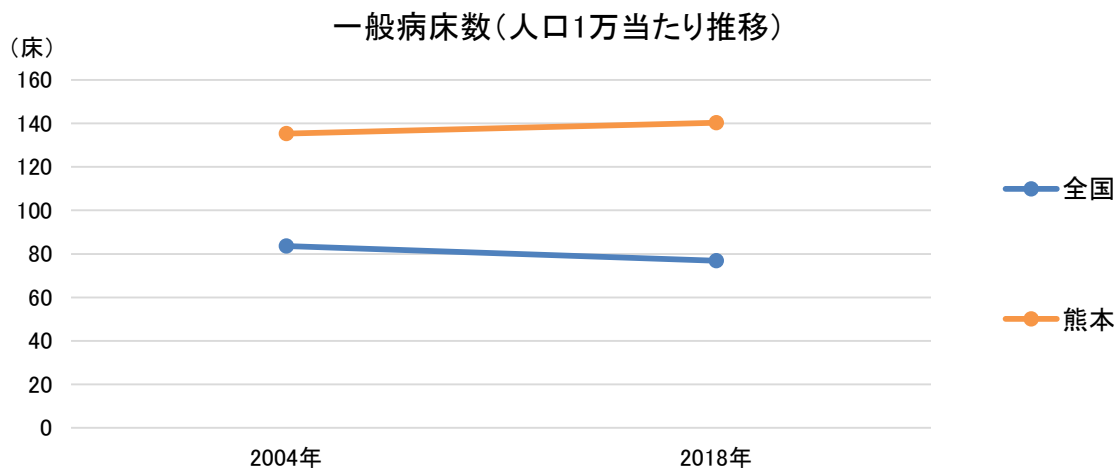
2004年の総病床数が18,872床(人口1万人当たり259(全国平均142)偏差値71)であったが、2018年に17,267床(人口1万人当たり233(全国平均129)偏差値70)と、1,605床の減少、率にして9%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

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、2018年に3,064人(人口10万人当たり414人(全国平均245人)偏差値68)と、492人の増加、率にして19%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



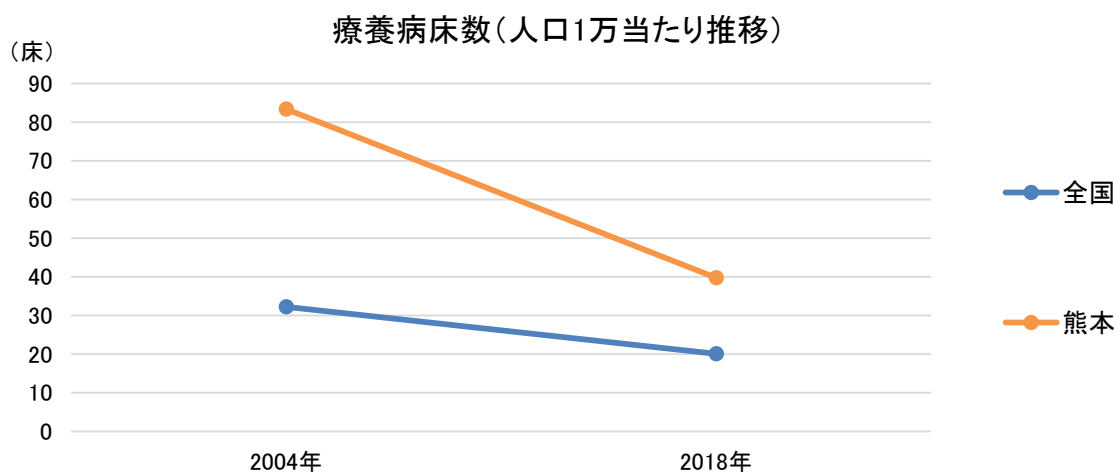
【一般病床の推移】

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、2018年に10,401床(人口1万人当たり140(全国平均77)偏差値75)と、554床の増加、率にして6%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。



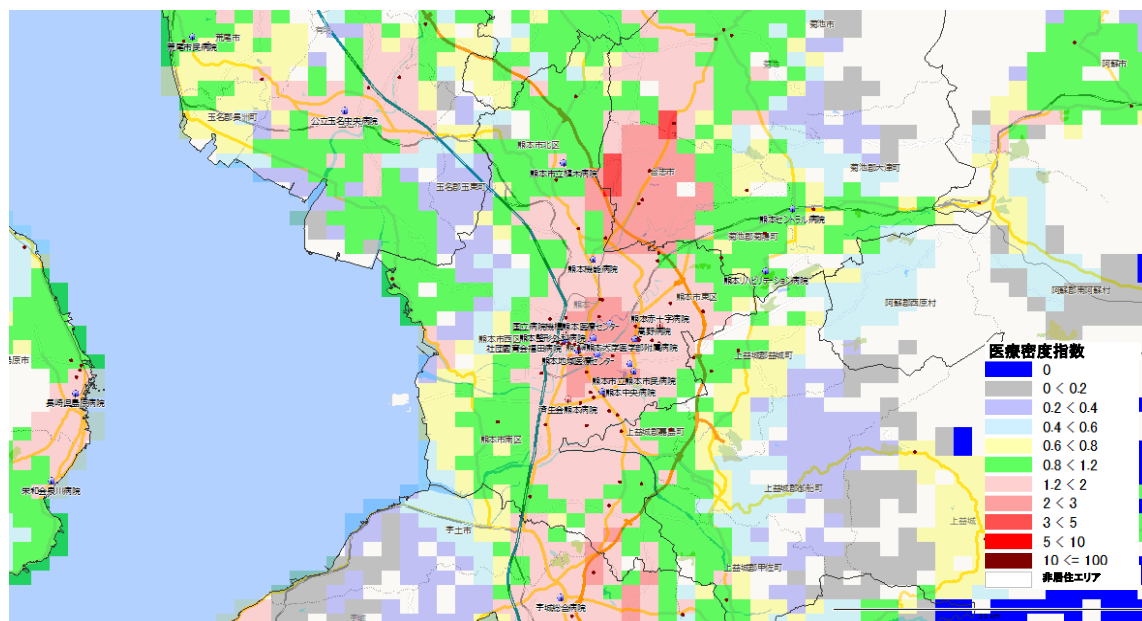
【療養病床の推移】

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、2018年に3,578床(75歳以上1,000人当たり40(全国平均20)偏差値68)と、1935床の減少、率にして35%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



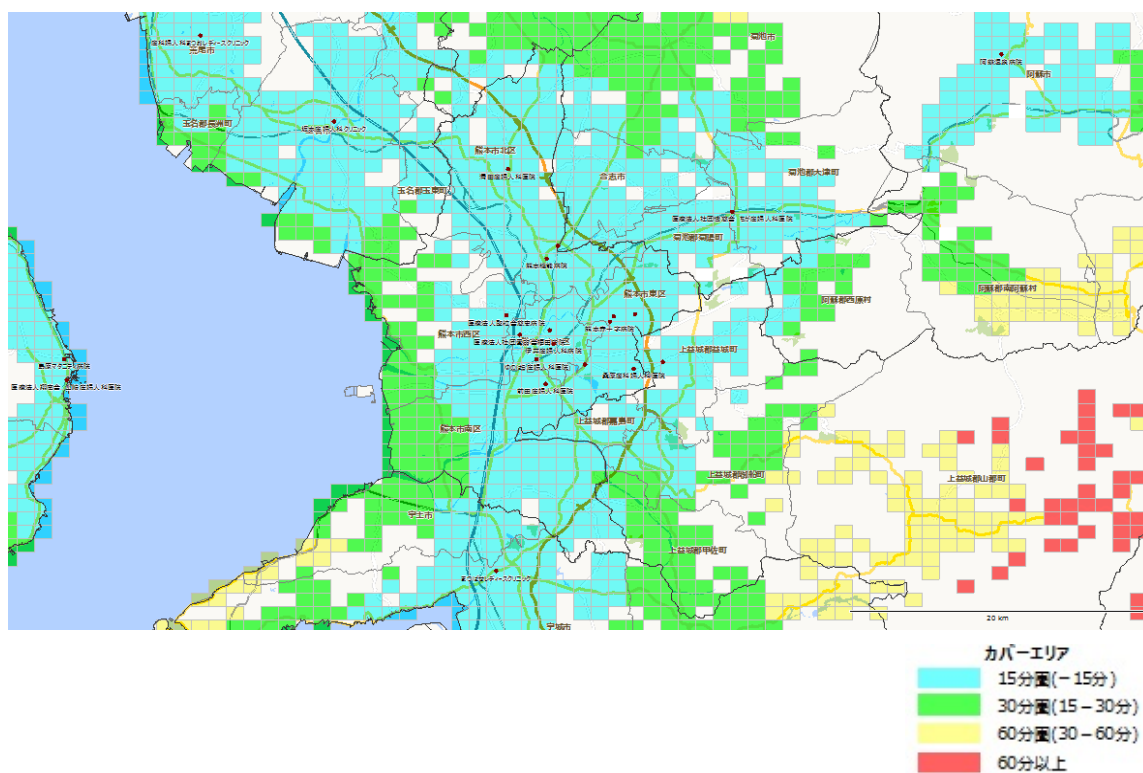
(熊本医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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1km²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、1km²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）」）

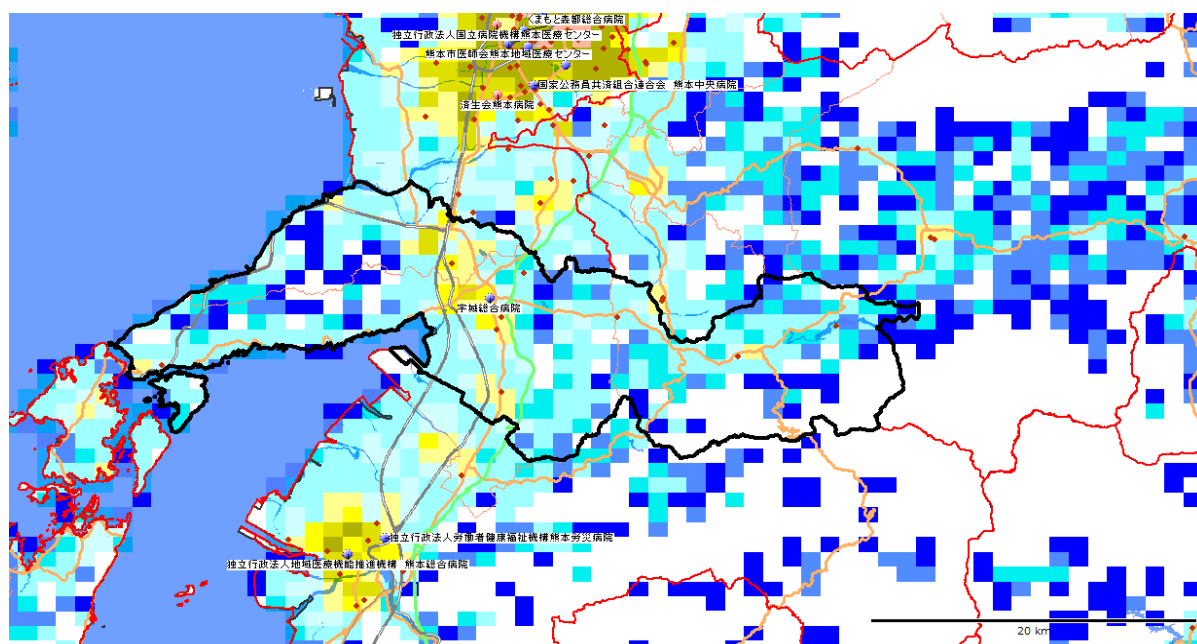


43-2. ^う^き宇城医療圏

構成市区町村 宇土市 宇城市 美里町

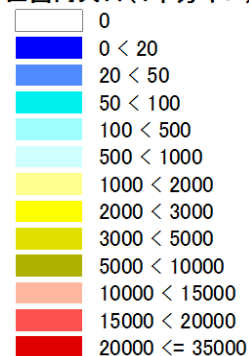
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布(1km²区画単位)



1km²区画(1km²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/km²以上)、黄色系統は中間レベル(1,000～10,000人/km²)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km²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



(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407km²、人口密度は263人/km²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395千円(偏差値59)、介護給付費は289千円(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：** 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42(病院医師数40、診療所医師数49)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31と非常に少ない。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、1,874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536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、1,518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61、介護療養型医療施設55、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44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60と多い。また、訪問看護ステーションは偏差値52と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、245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。

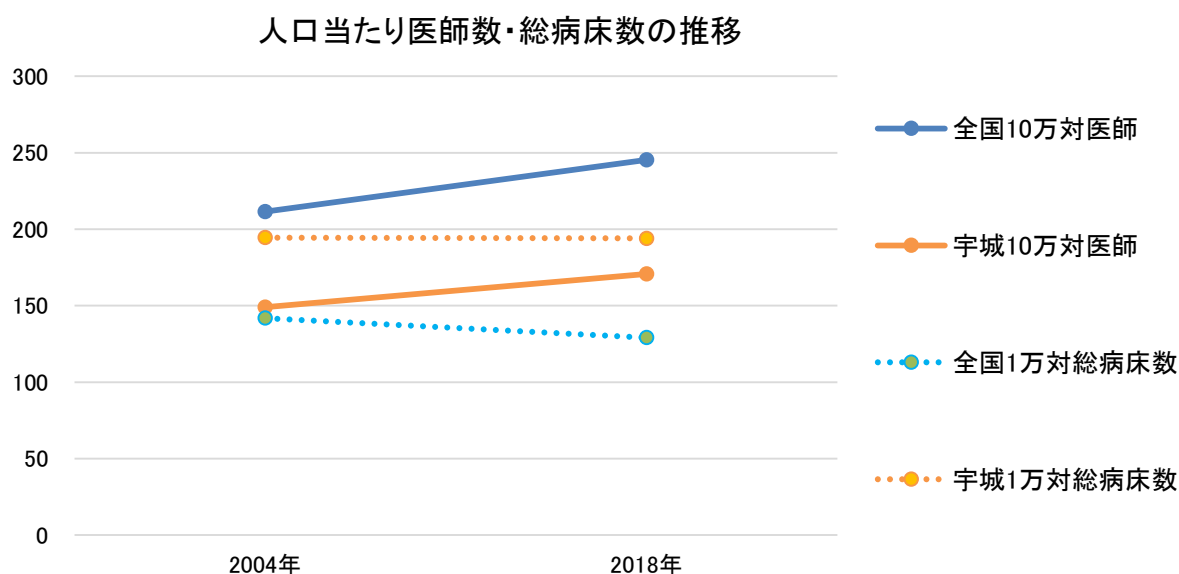
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

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、2018年に12(人口10万人当たり11.2病院(全国平均6.6)偏差値62)となり、14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、2018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。

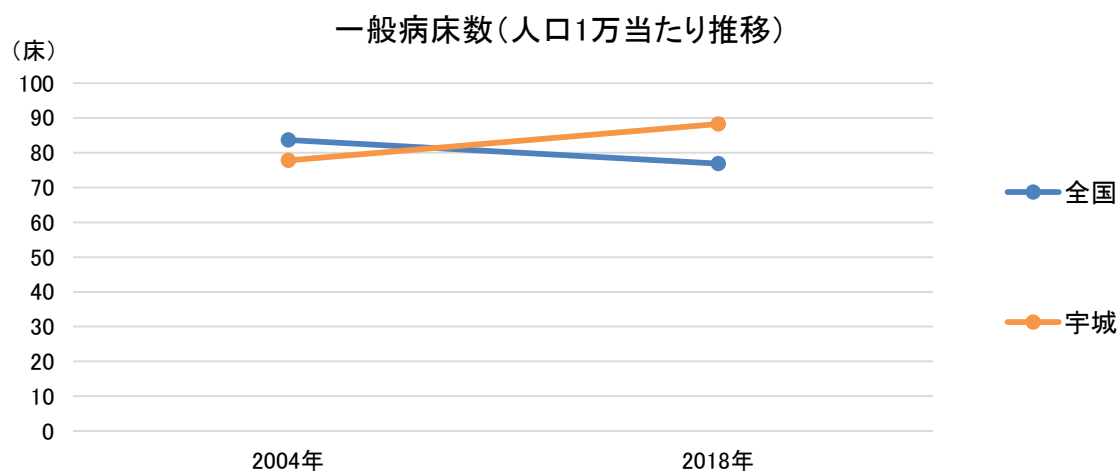
2004年の総病床数が2,205床(人口1万人当たり195(全国平均142)偏差値59)であったが、2018年に2,078床(人口1万人当たり194(全国平均129)偏差値62)と、127床の減少、率にして6%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

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、2018年に183人(人口10万人当たり171人(全国平均245人)偏差値42)と、14人の増加、率にして8%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



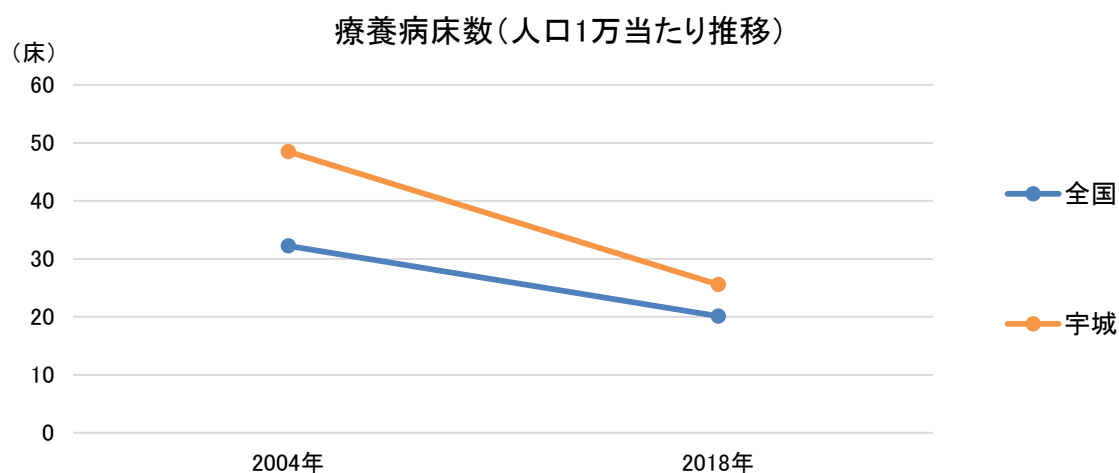
【一般病床の推移】

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、2018年に945床(人口1万人当たり88(全国平均77)偏差値54)と、63床の増加、率にして7%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。



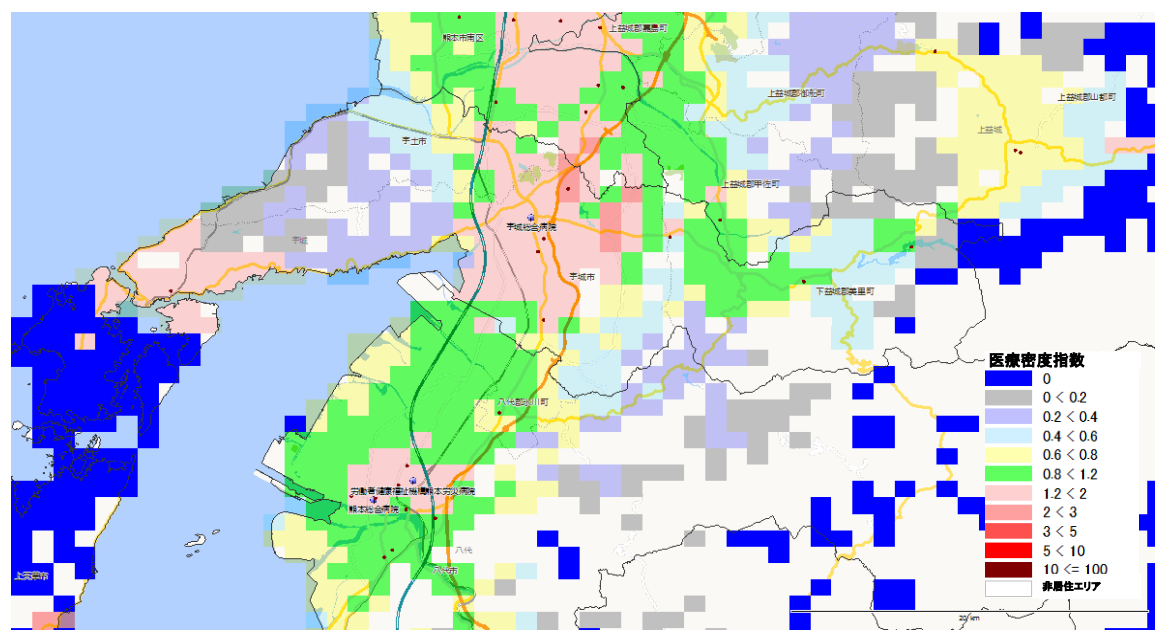
【療養病床の推移】

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、2018年に472床(75歳以上1,000人当たり26(全国平均20)偏差値55)と、243床の減少、率にして34%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



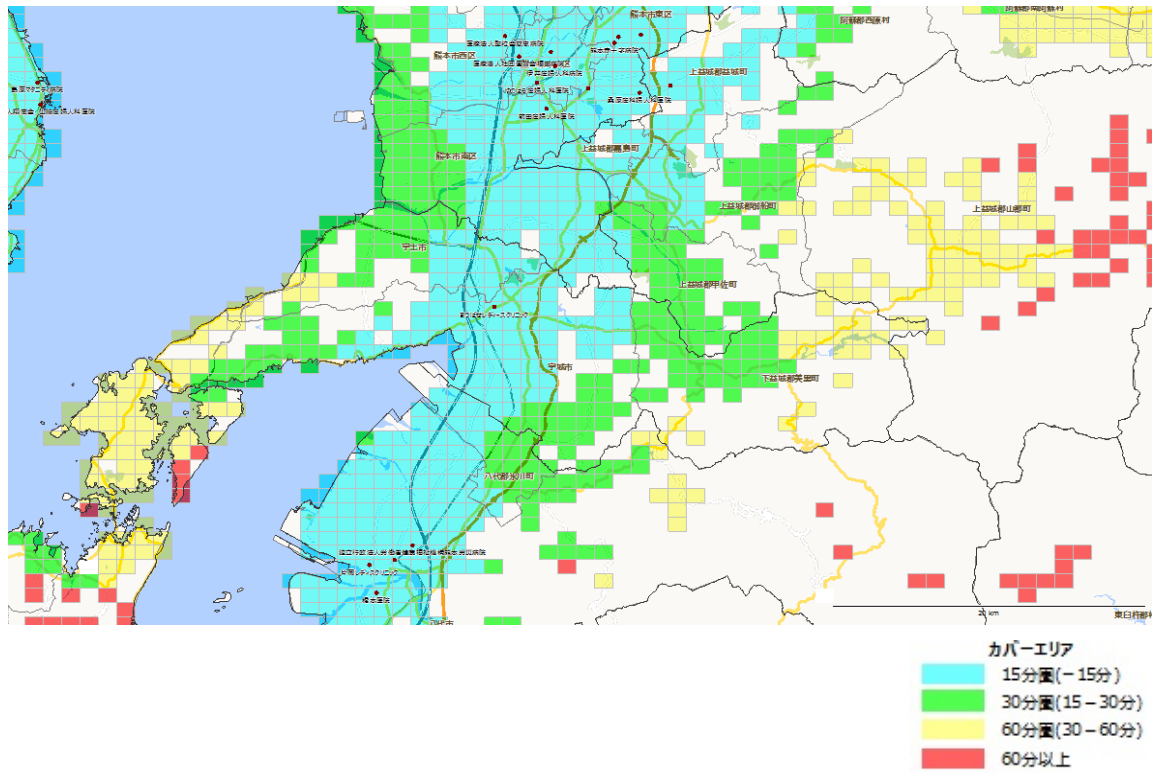
(宇城医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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1km²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、1km²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）」）

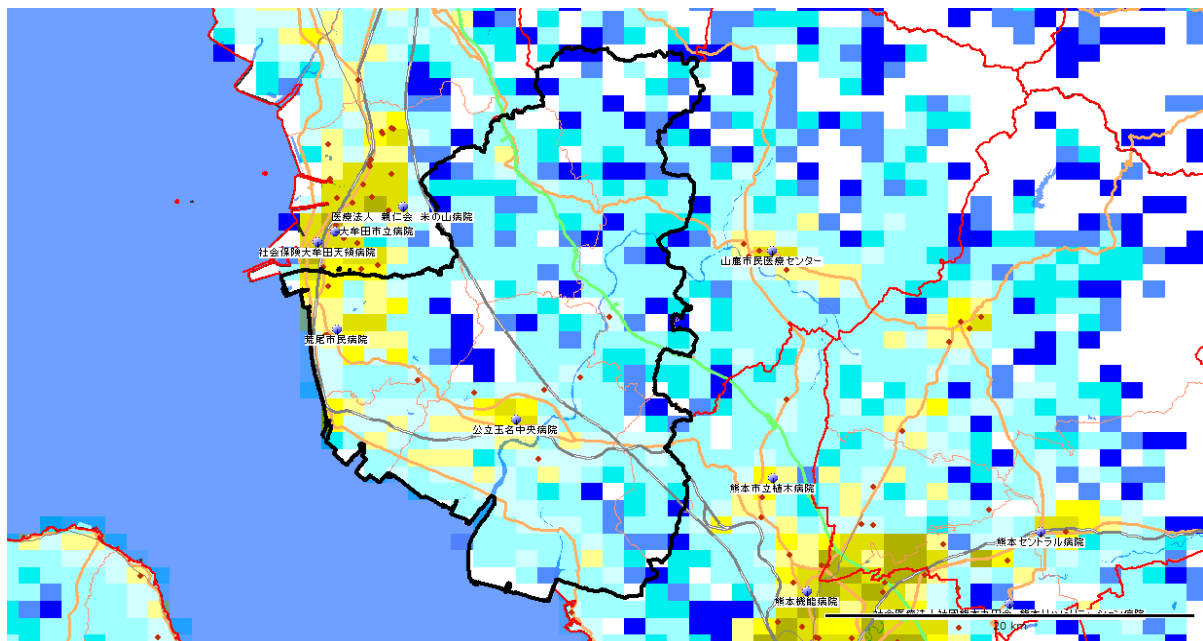


43-3. ありあけ 有明医療圏

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(1km²区画単位)



1km²区画(1km²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/km²以上)、黄色系統は
 中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が
 少ない(1,000人/km²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

(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421km²、人口密度は383人/km²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434千円(偏差値68)、介護給付費は279千円(偏差値57)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：** 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45(病院医師数43、診療所医師数52)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39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49で診療所数は全国平均レベルである。

【介護施設や在宅ケアの現状】

***介護施設の現状：** 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36)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35)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、1,974人(75歳以上1,000人当たりの偏差値41)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

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57、有料老人ホーム37、軽費ホーム51、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52と全国平均レベルであり、在宅療養支援病院は偏差値42と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値42と少ない。介護職員(在宅)の合計は、345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。

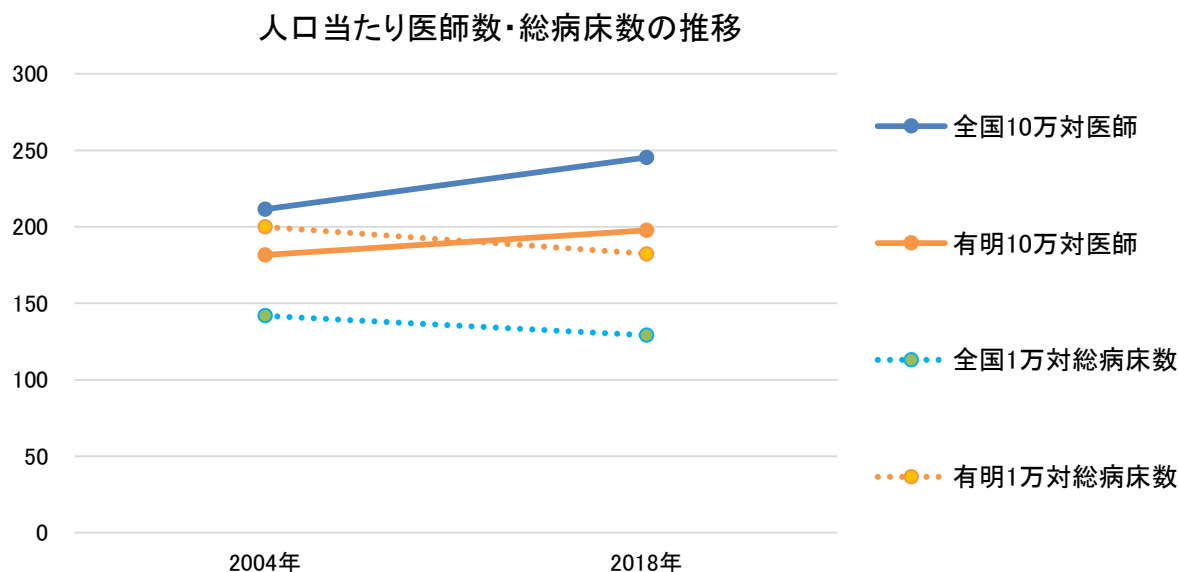
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

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、2018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、14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、2018年に128(人口10万人当たり79診療所(全国平均80)偏差値49)と、24診療所が減少した。

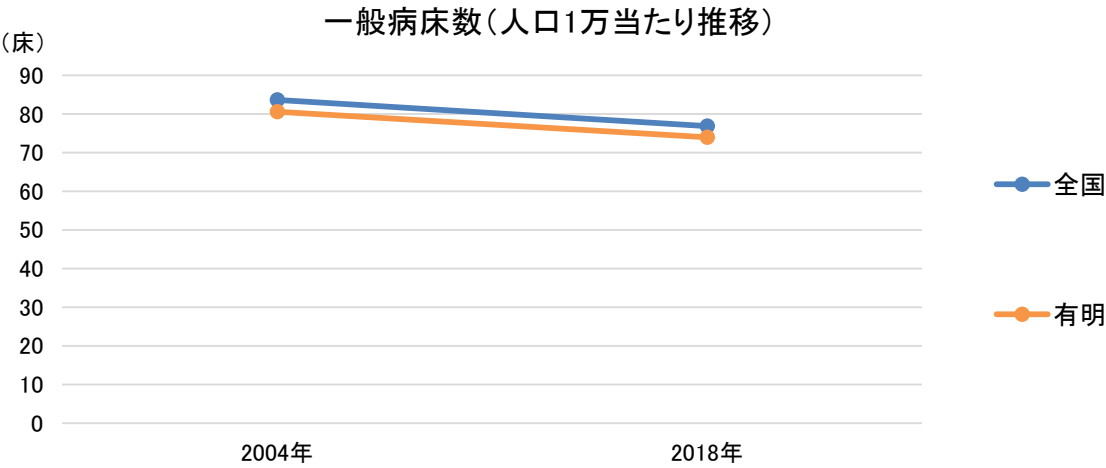
2004年の総病床数が3,478床(人口1万人当たり200(全国平均142)偏差値60)であったが、2018年に2,941床(人口1万人当たり182(全国平均129)偏差値60)と、537床の減少、率にして15%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

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、2018年に319人(人口10万人当たり198人(全国平均245人)偏差値45)と、3人の増加、率にして1%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



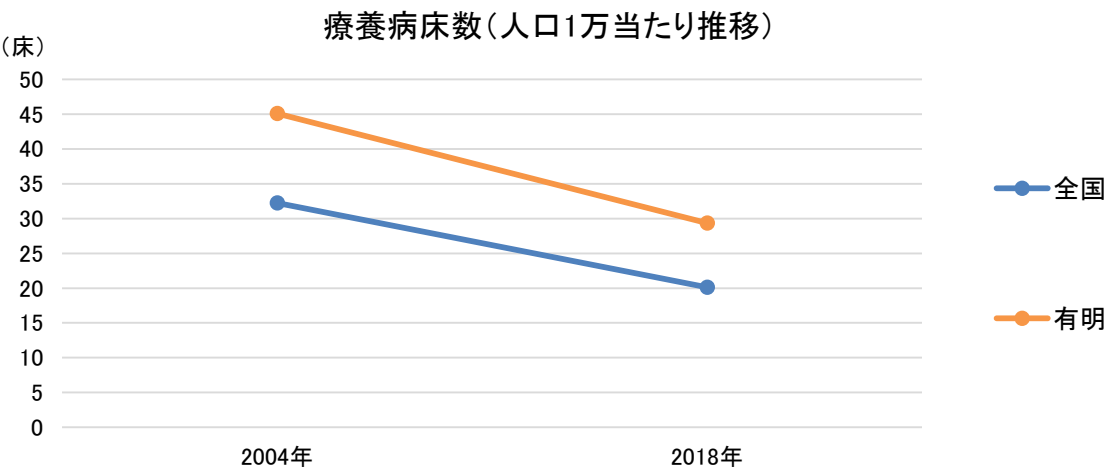
【一般病床の推移】

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、2018年に1,194床(人口1万人当たり74(全国平均77)偏差値49)と、208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。



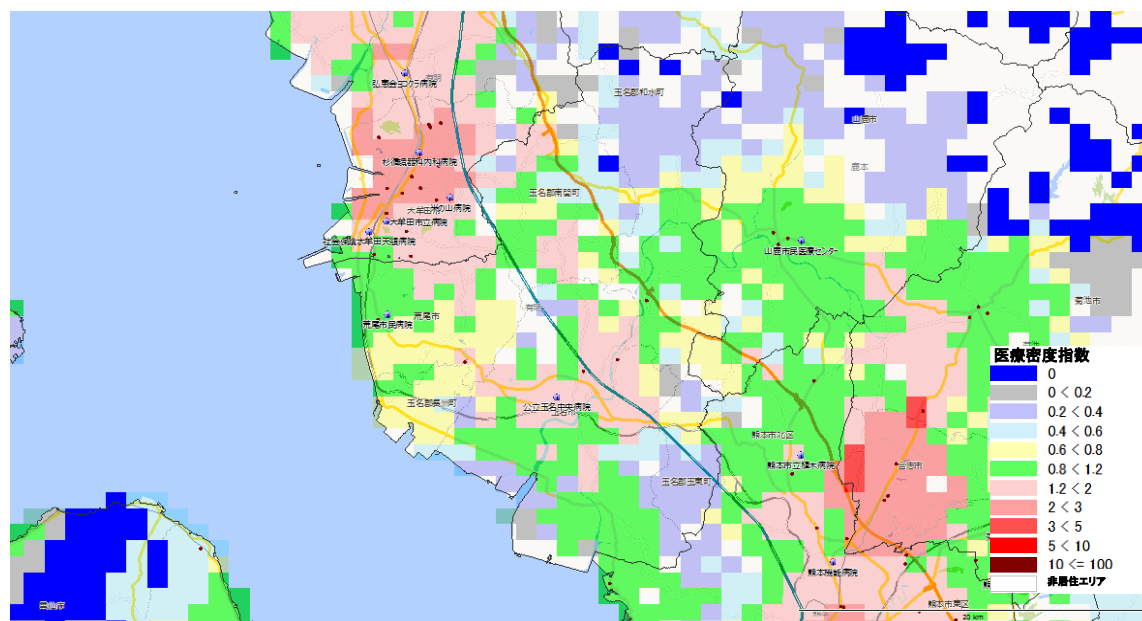
【療養病床の推移】

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、2018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12%の減少)が見られた。



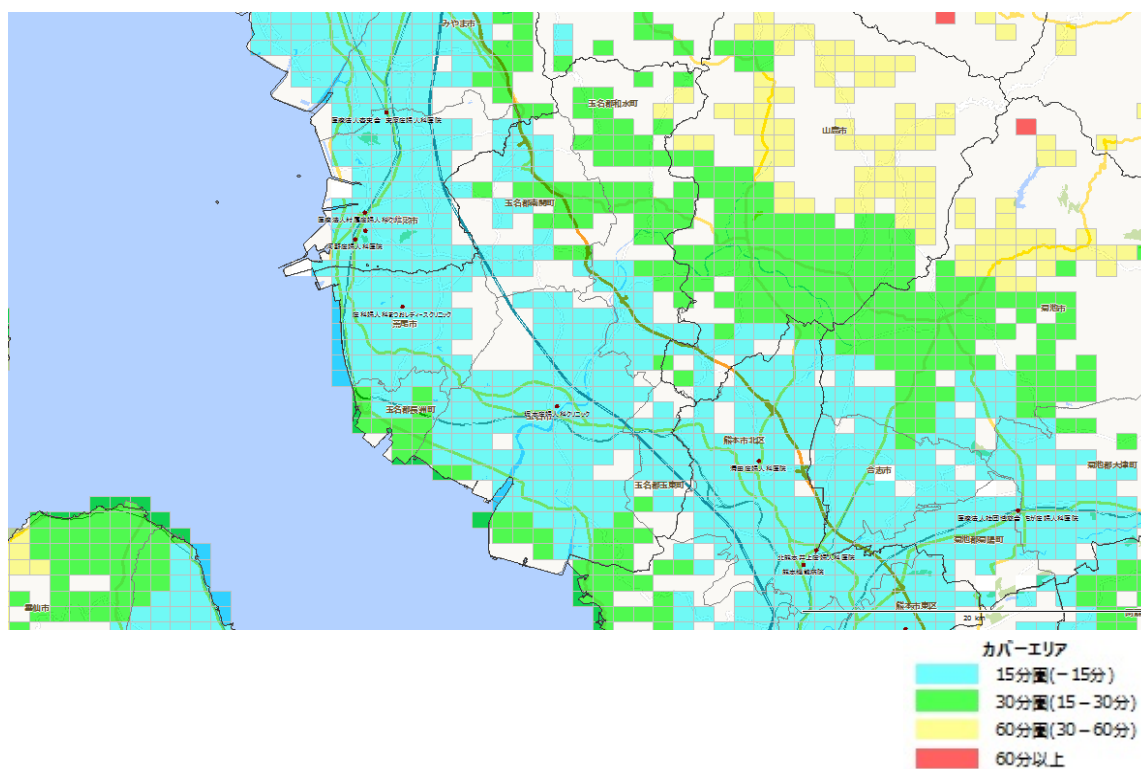
(有明医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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）」）

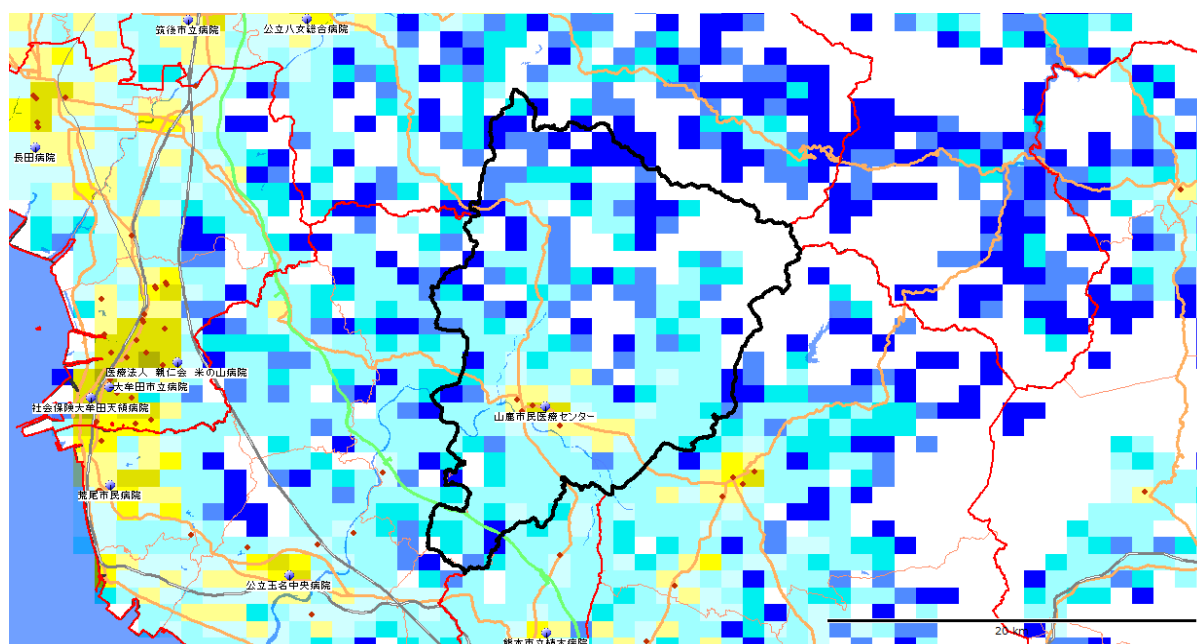


43-4. か も と 鹿本医療圏

構成市区町村 [山鹿市](#)

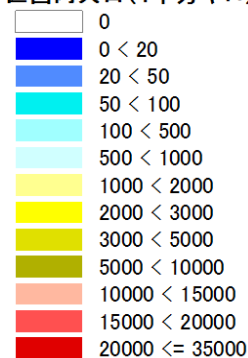
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布(1km²区画単位)



1km²区画(1km²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/km²以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km²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



(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300km²、人口密度は174人/km²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414千円(偏差値63)、介護給付費は272千円(偏差値55)であり、医療費は高く、介護給付費はやや高い。

【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45(病院医師数44、診療所医師数50)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41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：** 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36)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31)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、725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。

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57、介護療養型医療施設なし(偏差値42)、有料老人ホームなし(偏差値36)、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム43、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52と全国平均レベルであり、在宅療養支援病院は偏差値64と多い。また、訪問看護ステーションは偏差値45とやや少ない。介護職員(在宅)の合計は、89人(75歳以上1,000人当たりの偏差値41)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。

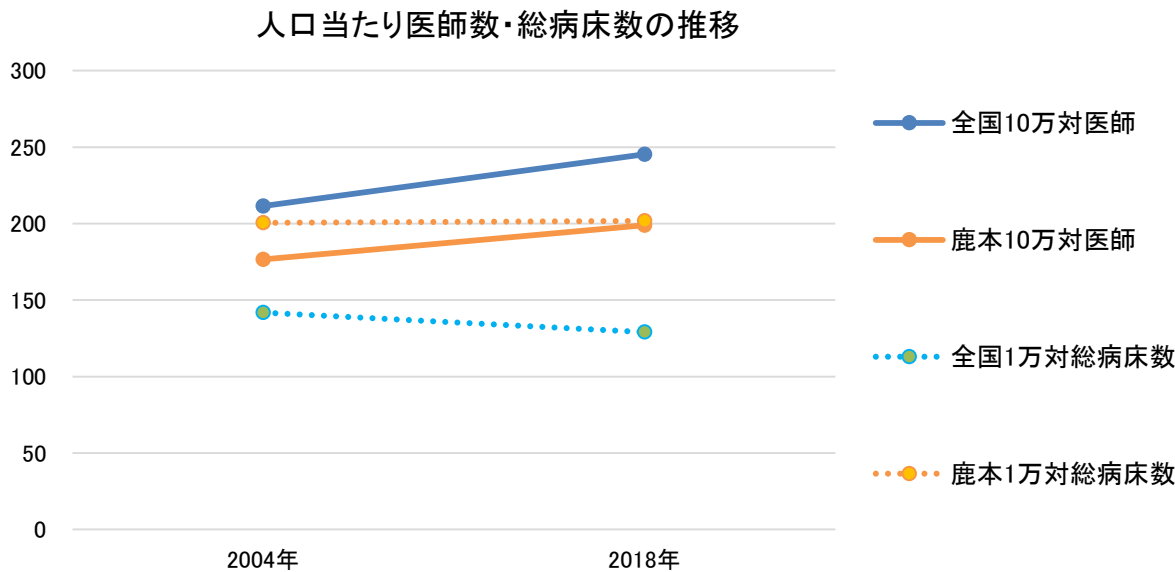
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

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、2018年に6(人口10万人当たり11.5病院(全国平均6.6)偏差値62)となり、14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、2018年に44(人口10万人当たり84診療所(全国平均80)偏差値52)と、4診療所が減少した。

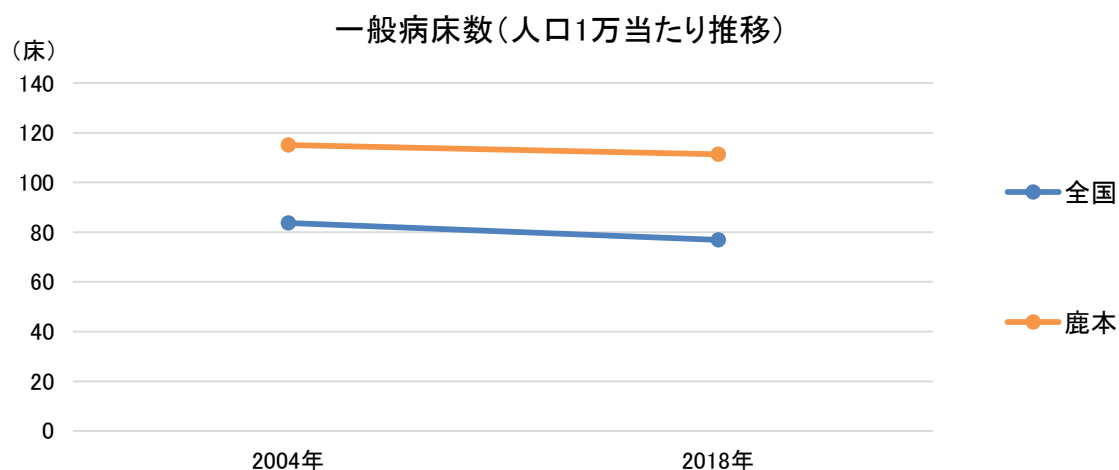
2004年の総病床数が1,158床(人口1万人当たり201(全国平均142)偏差値60)であったが、2018年に1,055床(人口1万人当たり202(全国平均129)偏差値64)と、103床の減少、率にして9%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

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、2018年に104人(人口10万人当たり199人(全国平均245人)偏差値45)と、2人の増加、率にして2%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



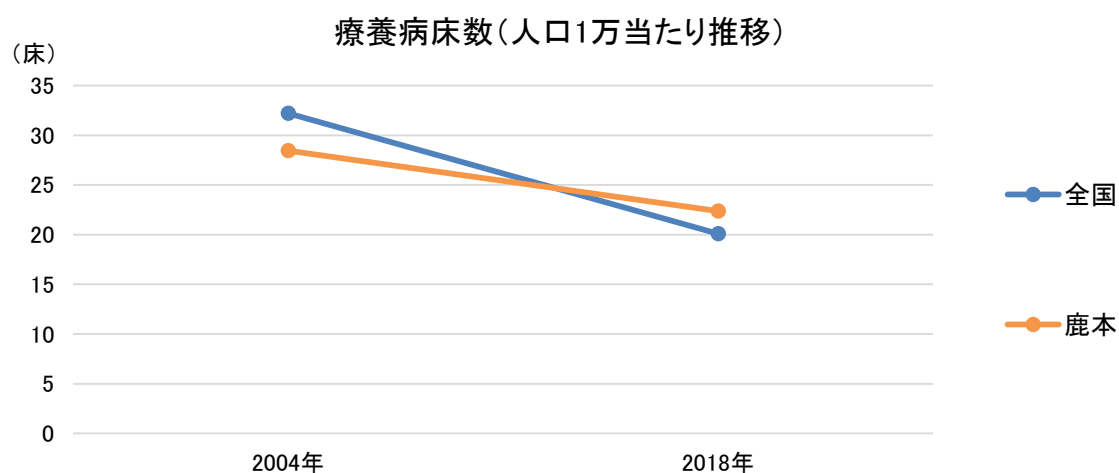
【一般病床の推移】

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、2018年に582床(人口1万人当たり111(全国平均77)偏差値63)と、82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。



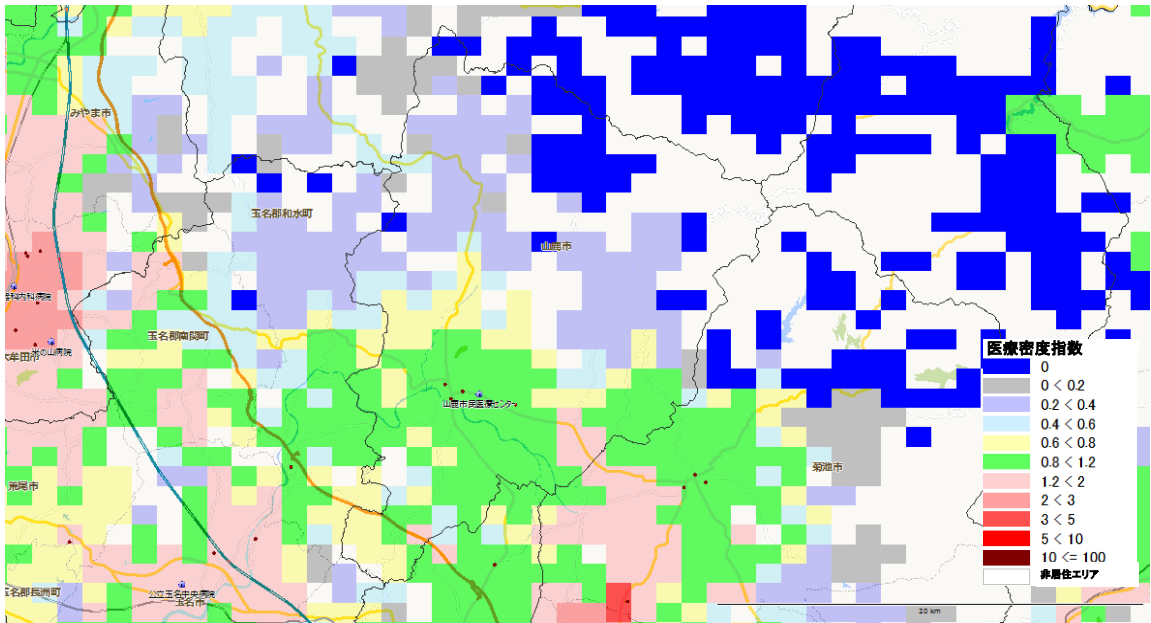
【療養病床の推移】

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、2018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12%の減少)が見られた。



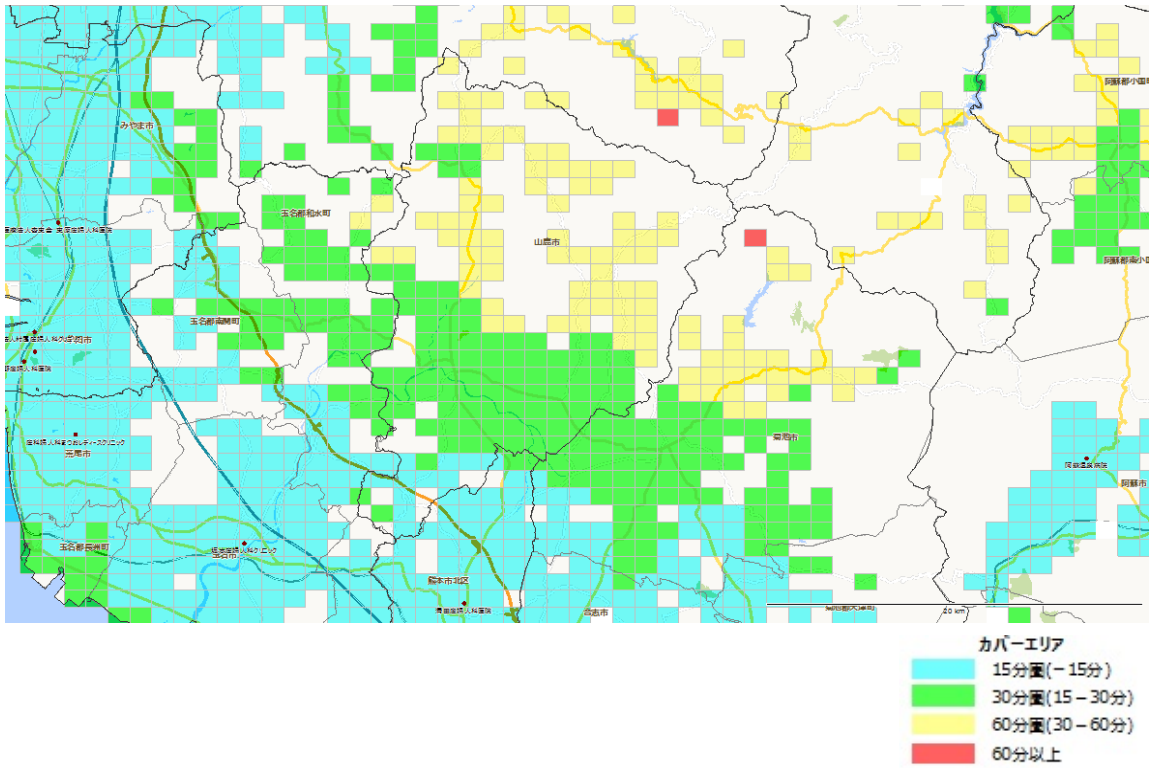
(熊本医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表43-4-1 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](#)

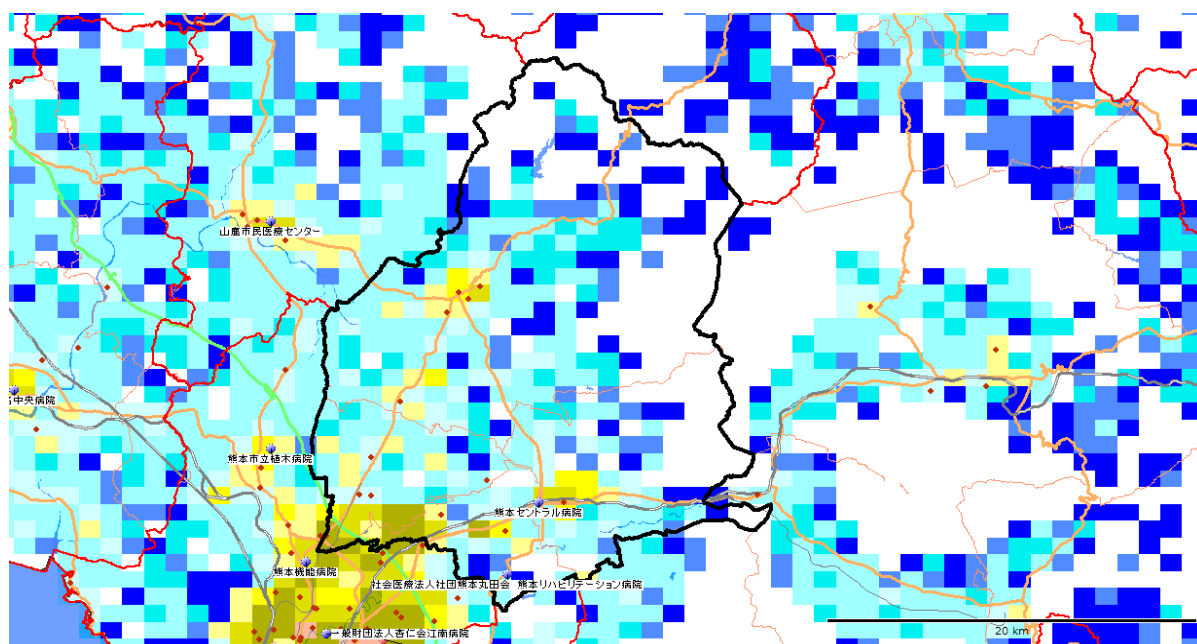
[合志市](#)

[大津町](#)

[菊陽町](#)

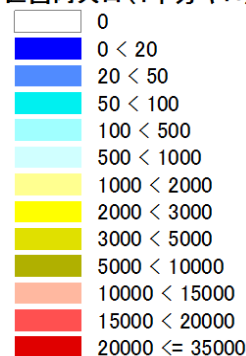
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布(1km²区画単位)



1km²区画(1km²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/km²以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km²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467km²、人口密度は388人/km²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388千円(偏差値57)、介護給付費は276千円(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38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、1,998人(75歳以上1,000人当たりの偏差値42)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1,398床(偏差値52)、高齢者住宅等が600床(偏差値40)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、1,752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47、介護療養型医療施設60、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47、サ高住44である。

＊在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値44と少なく、在宅療養支援病院は偏差値50と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値49と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、288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-28%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。

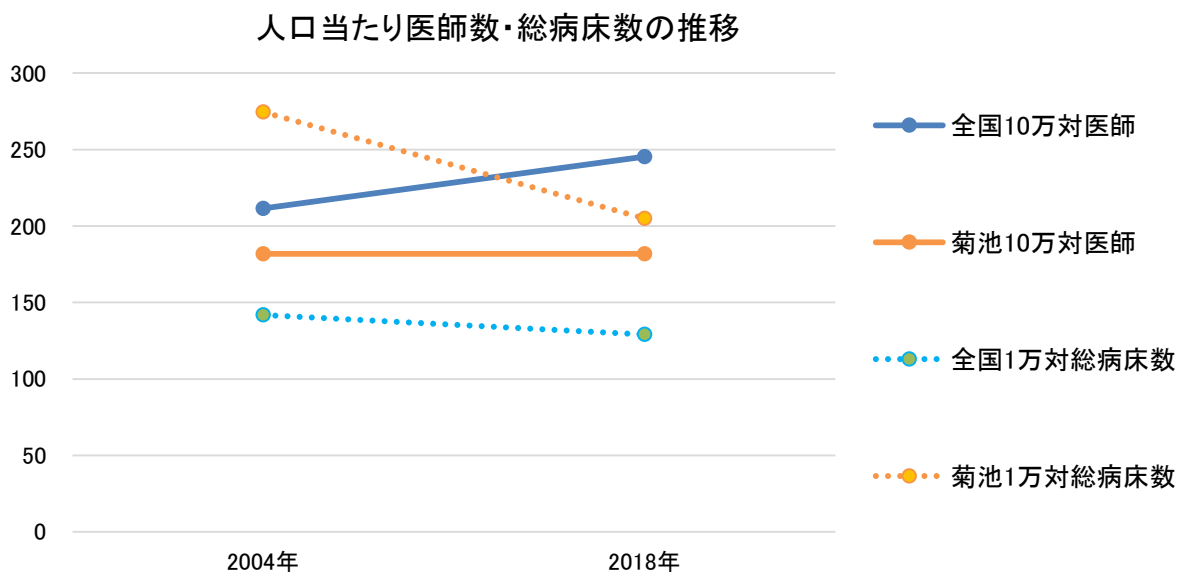
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

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、2018年に16(人口10万人当たり8.8病院(全国平均6.6)偏差値56)となり、14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、2018年に135(人口10万人当たり75診療所(全国平均80)偏差値47)と、18診療所が増加した。

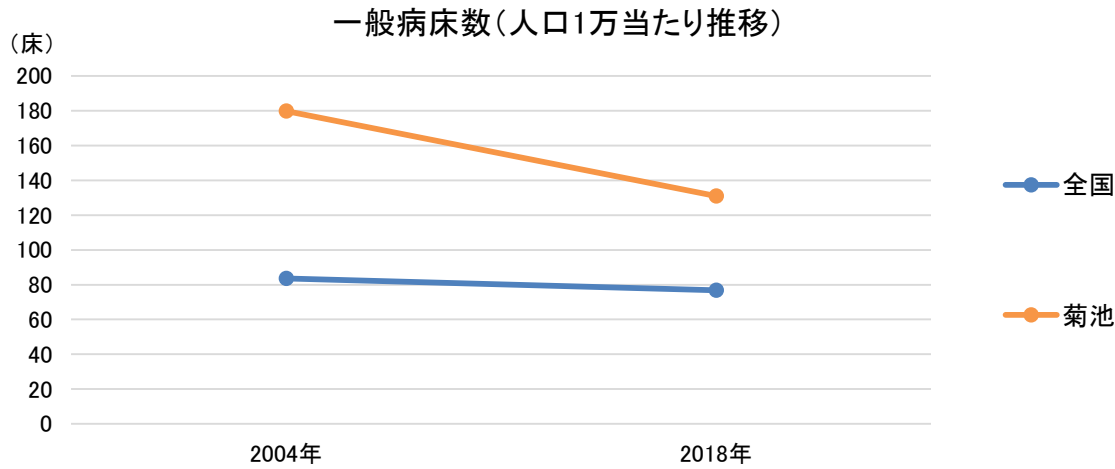
2004年の総病床数が4,531床(人口1万人当たり275(全国平均142)偏差値74)であったが、2018年に3,710床(人口1万人当たり205(全国平均129)偏差値64)と、821床の減少、率にして18%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

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、2018年に329人(人口10万人当たり182人(全国平均245人)偏差値43)と、29人の増加、率にして10%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



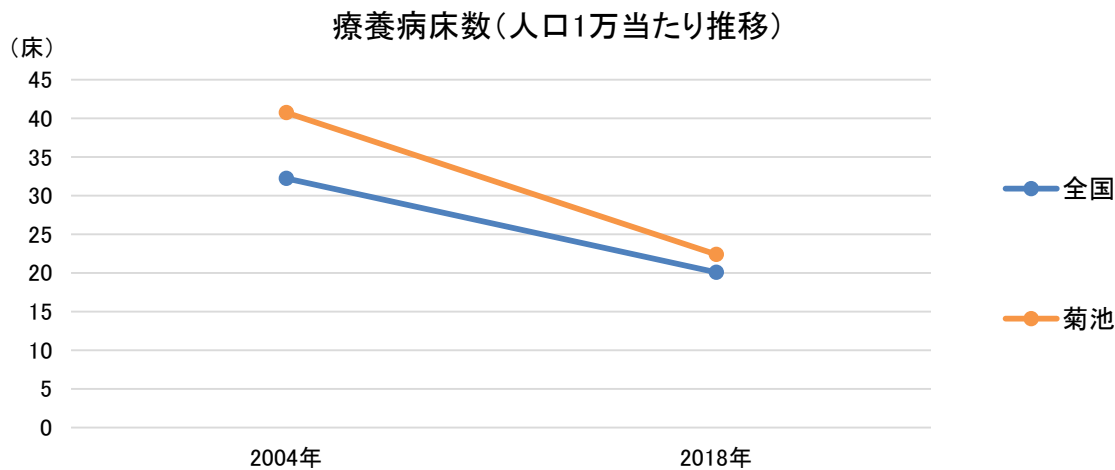
【一般病床の推移】

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、2018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9%の減少)が見られた。



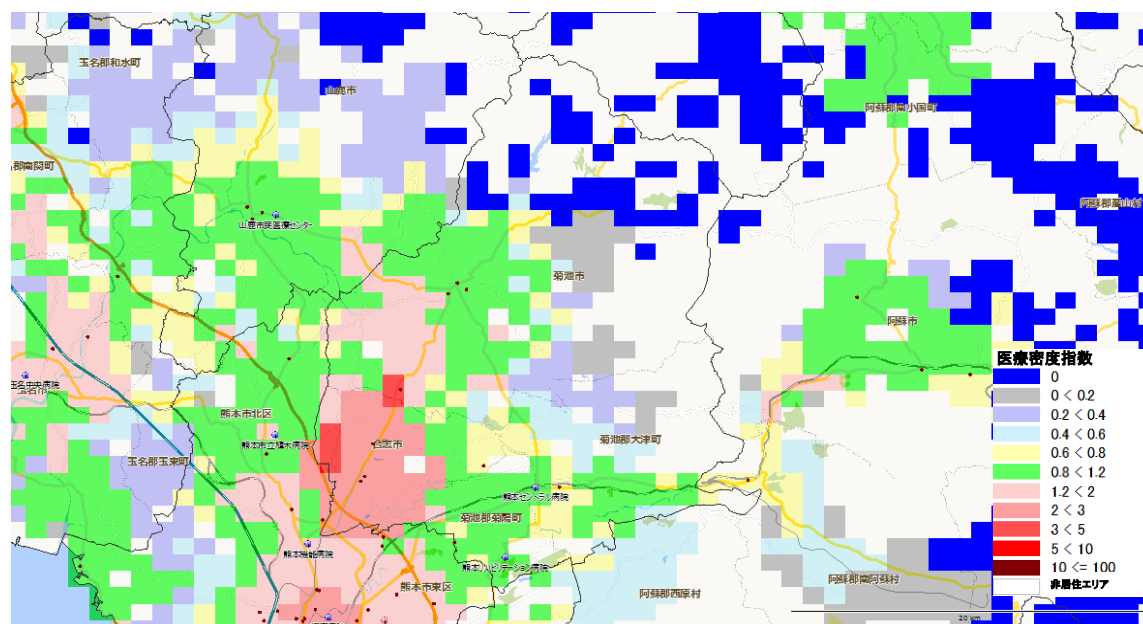
【療養病床の推移】

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、2018年に491床(75歳以上1,000人当たり22(全国平均20)偏差値52)と、189床の減少、率にして28%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



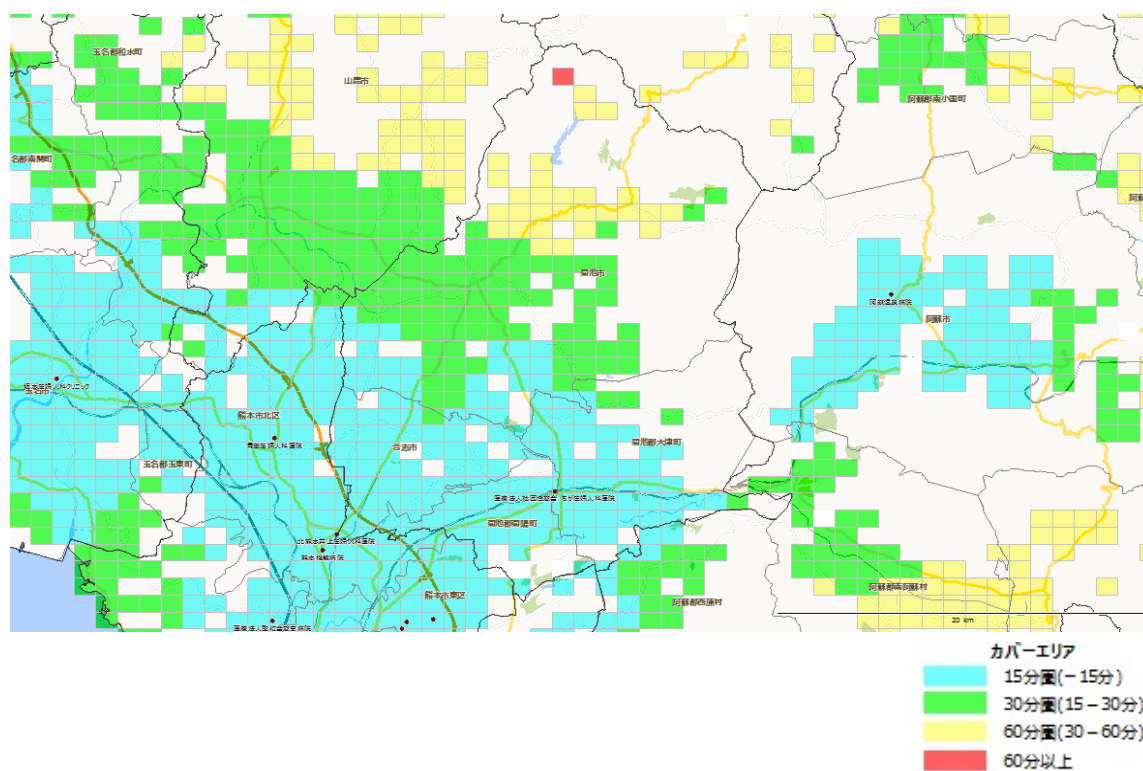
(菊池医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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1km²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、1km²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）」）

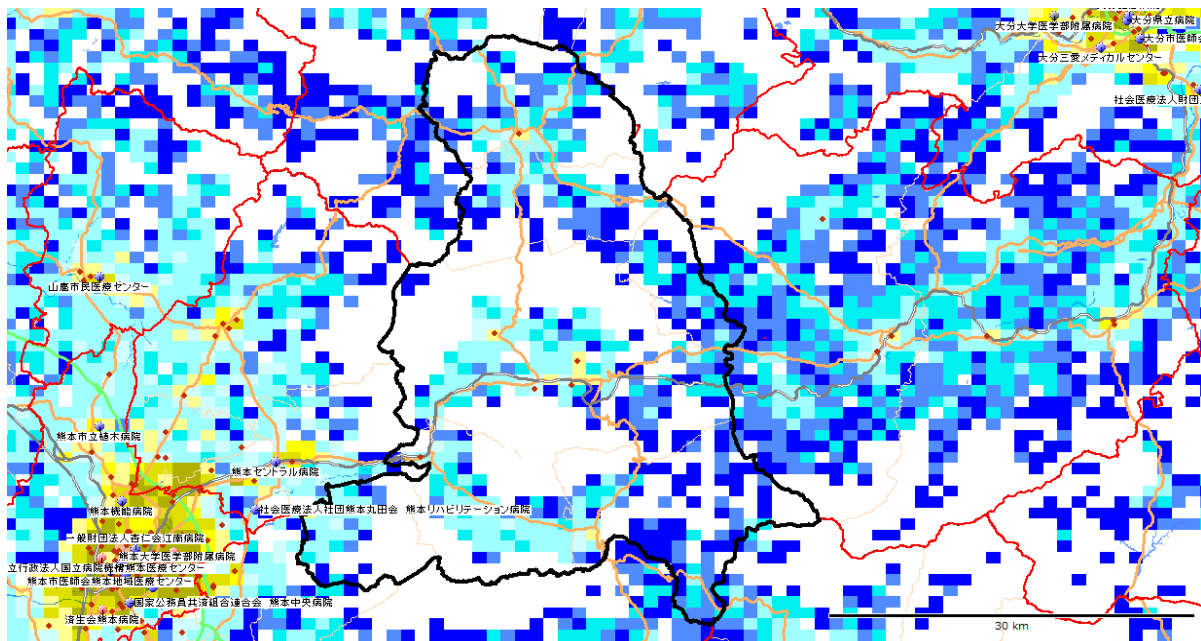


43-6. ^あ_そ阿蘇医療圏

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](#)

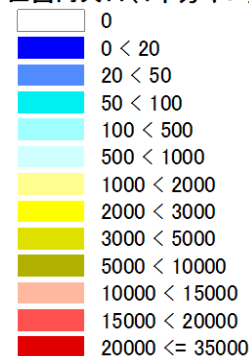
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布(1km²区画単位)



1km²区画(1km²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/km²以上)、黄色系統は
 中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が
 少ない(1,000人/km²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1,080km²、人口密度は60人/km²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384千円(偏差値56)、介護給付費は301千円(偏差値64)であり、医療費、介護給付費ともに高い。

【医療の現状】

＊入院医療の充実度： 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37(病院医師数38、診療所医師数38)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44で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

＊介護施設の現状： 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、1,375人(75歳以上1,000人当たりの偏差値50)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345床(偏差値39)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、1,059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51、特別養護老人ホーム66、介護療養型医療施設52、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54、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42と少なく、在宅療養支援病院は偏差値48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46とやや少ない。介護職員(在宅)の合計は、70人(75歳以上1,000人当たりの偏差値35)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。

(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。

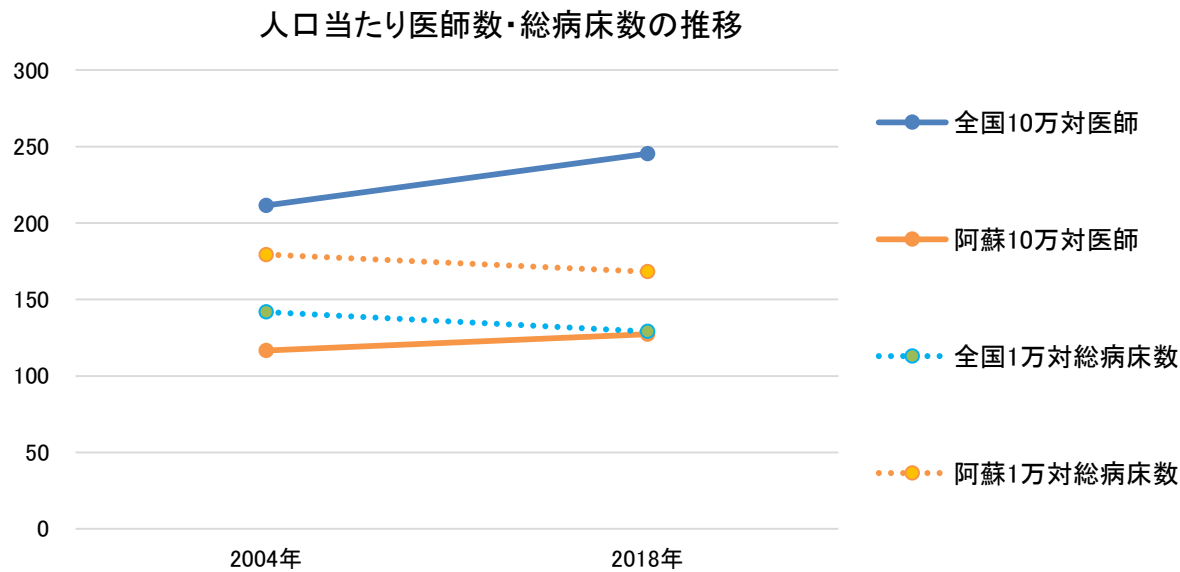
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

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、2018年に6(人口10万人当たり9.3病院(全国平均6.6)偏差値57)となり、14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、2018年に44(人口10万人当たり68診療所(全国平均80)偏差値44)と、1診療所が減少した。

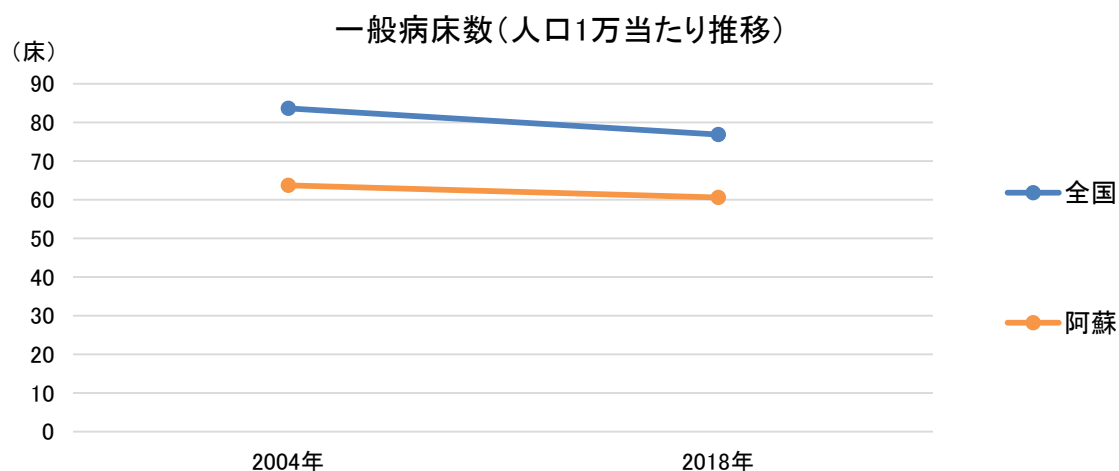
2004年の総病床数が1,262床(人口1万人当たり179(全国平均142)偏差値57)であったが、2018年に1,083床(人口1万人当たり168(全国平均129)偏差値57)と、179床の減少、率にして14%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

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、2018年に82人(人口10万人当たり127人(全国平均245人)偏差値37)と、増減がなかった(全国平均15%の増加)。



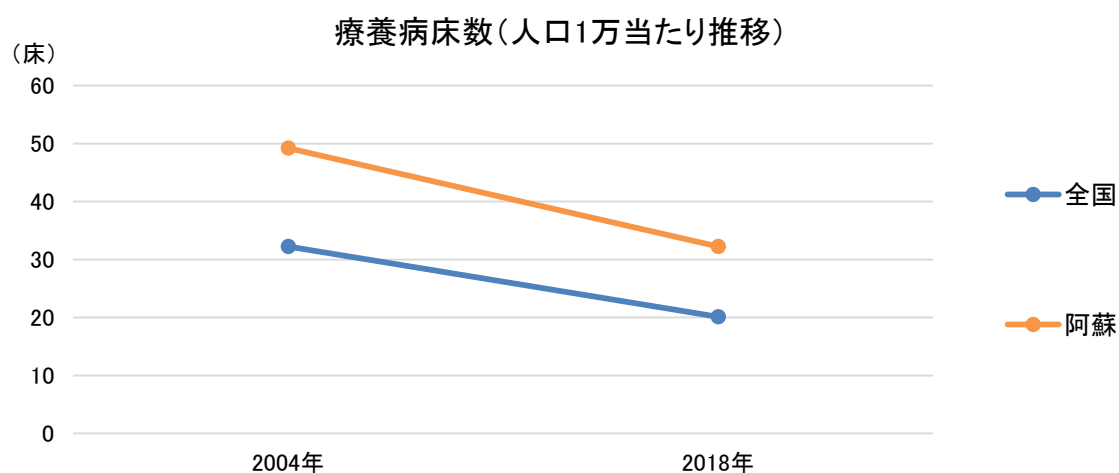
【一般病床の推移】

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、2018年に390床(人口1万人当たり61(全国平均77)偏差値44)と、58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。



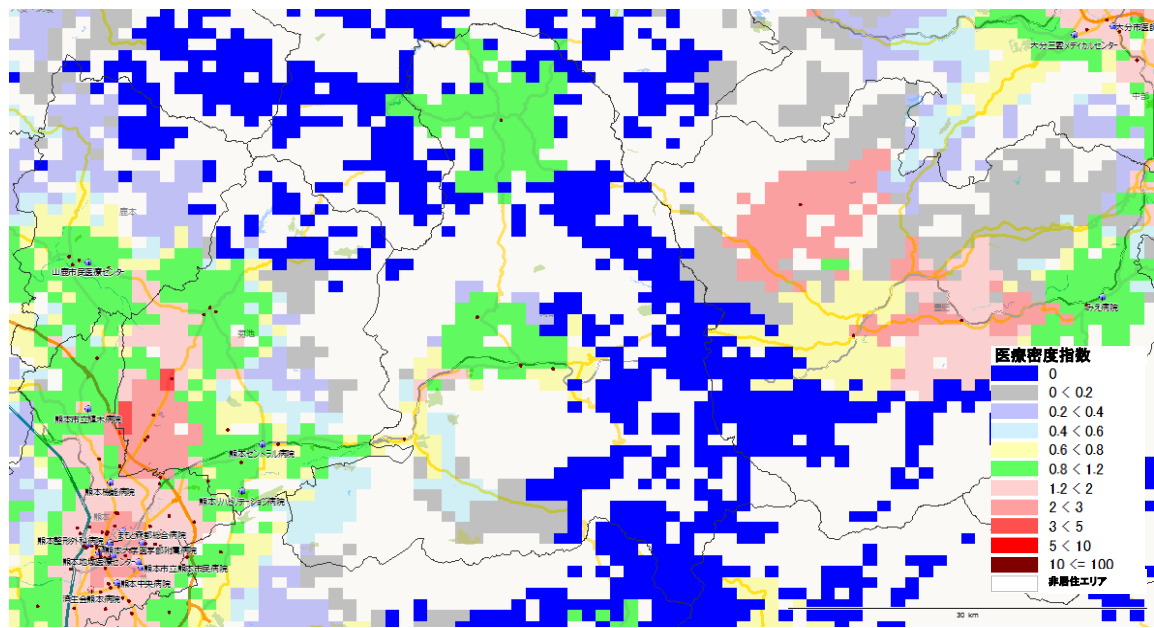
【療養病床の推移】

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、2018年に419床(75歳以上1,000人当たり32(全国平均20)偏差値61)と、121床の減少、率にして22%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



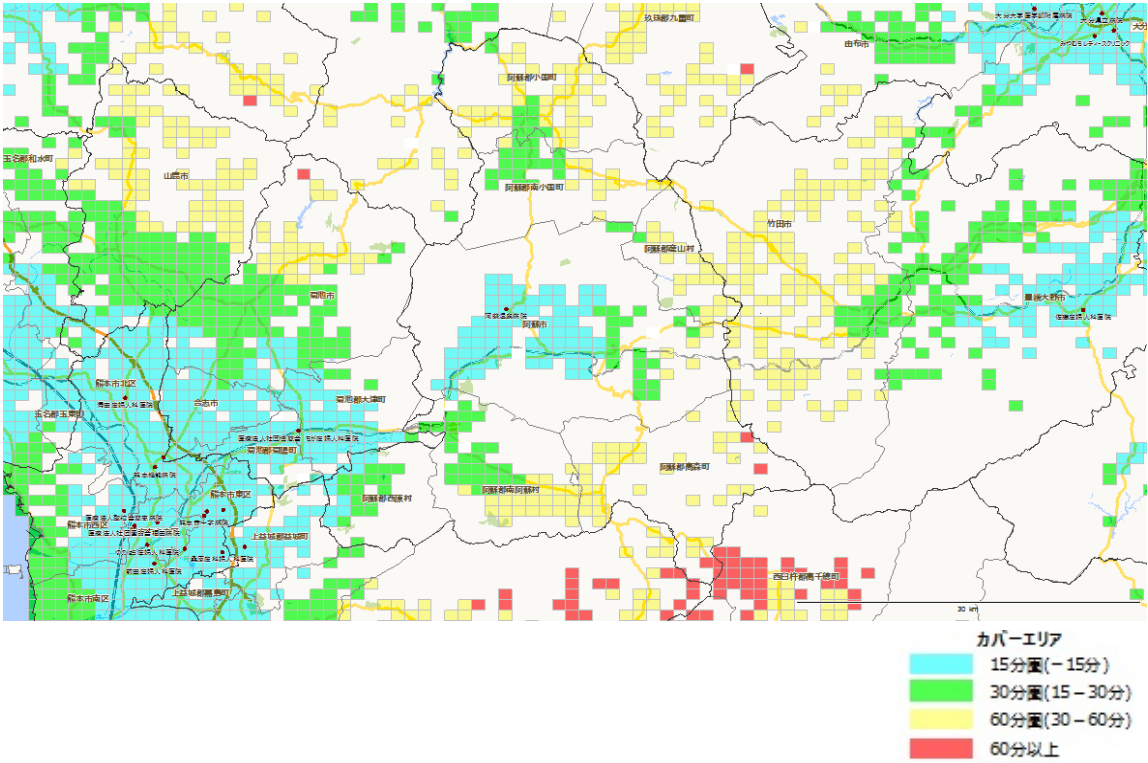
(阿蘇医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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）」）

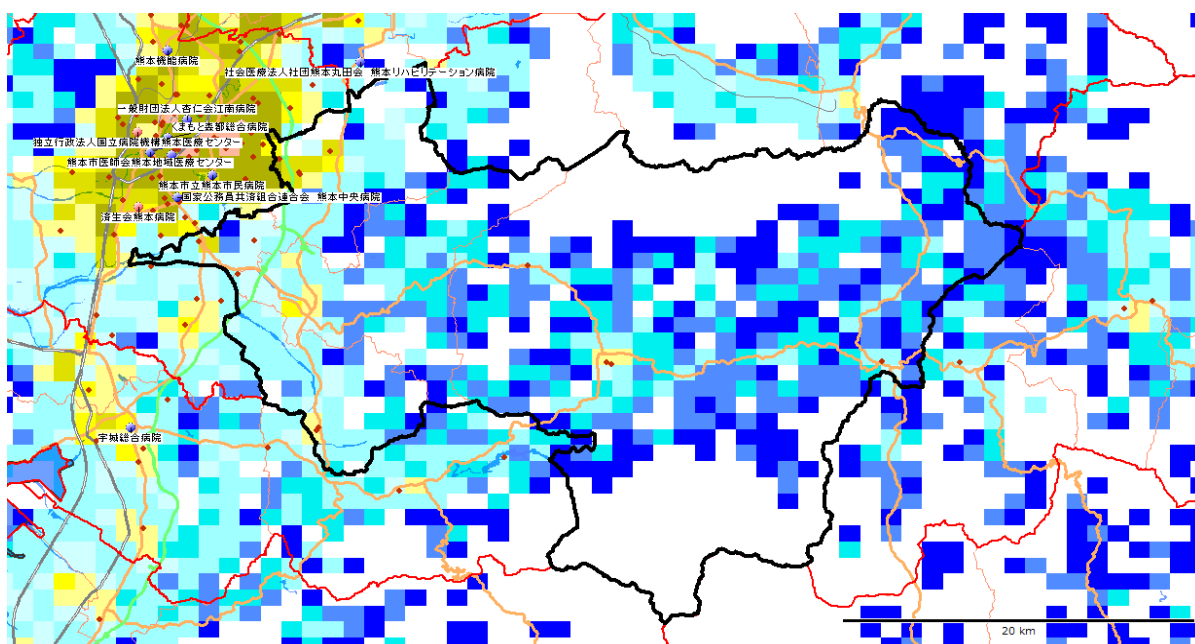


43-7. か み ま し き 上益城医療圏

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

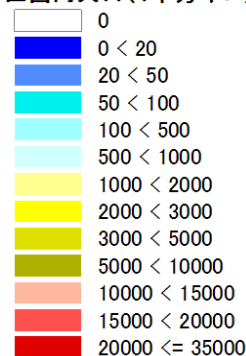
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布(1km²区画単位)



1km²区画(1km²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/km²以上)、黄色系統は
 中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が
 少ない(1,000人/km²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



(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784km²、人口密度は109人/km²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405千円(偏差値61)、介護給付費は298千円(偏差値63)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42)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は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33と非常に少ない。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、1,579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1,177床(偏差値63)、高齢者住宅等が402床(偏差値39)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、1,293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43、特別養護老人ホーム68、介護療養型医療施設55、有料老人ホーム43、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム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42と少なく、在宅療養支援病院は偏差値83と非常に多い。また、訪問看護ステーションは偏差値54とやや多い。介護職員(在宅)の合計は、168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。

＊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。

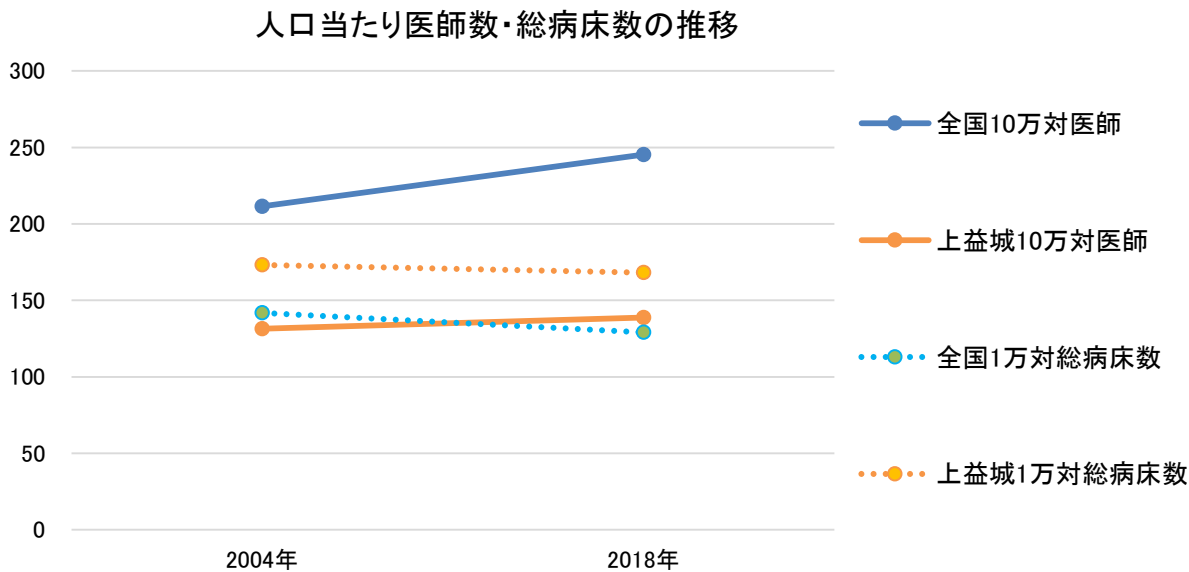
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

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、2018年に13(人口10万人当たり15.2病院(全国平均6.6)偏差値72)となり、14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、2018年に60(人口10万人当たり70診療所(全国平均80)偏差値45)と、5診療所が増加した。

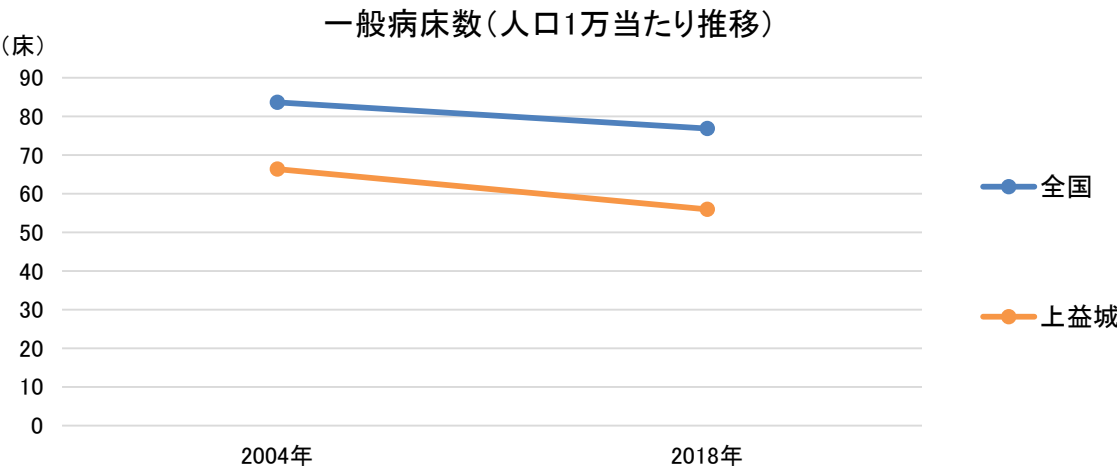
2004年の総病床数が1,555床(人口1万人当たり173(全国平均142)偏差値56)であったが、2018年に1,443床(人口1万人当たり168(全国平均129)偏差値57)と、112床の減少、率にして7%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

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、2018年に119人(人口10万人当たり139人(全国平均245人)偏差値38)と、1人の増加、率にして1%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



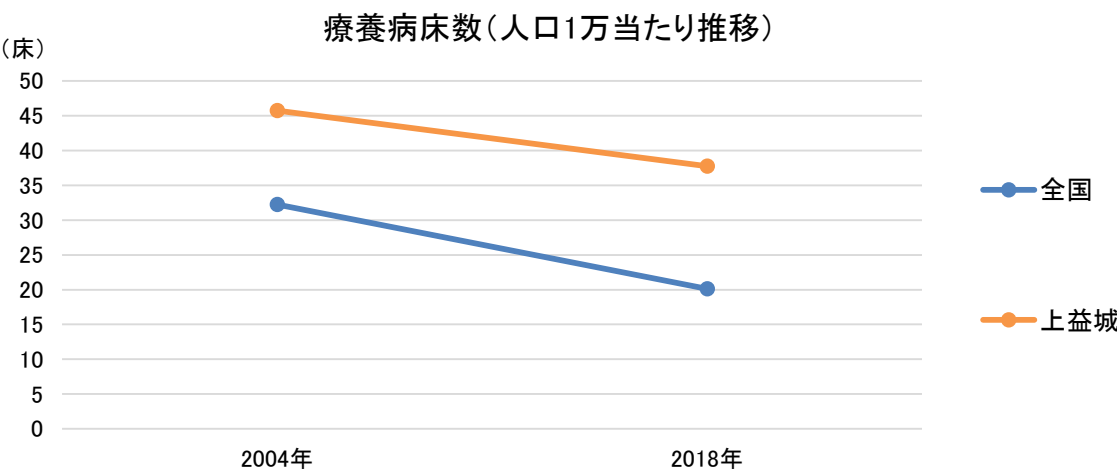
【一般病床の推移】

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、2018年に480床(人口1万人当たり56(全国平均77)偏差値42)と、116床の減少、率にして19%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



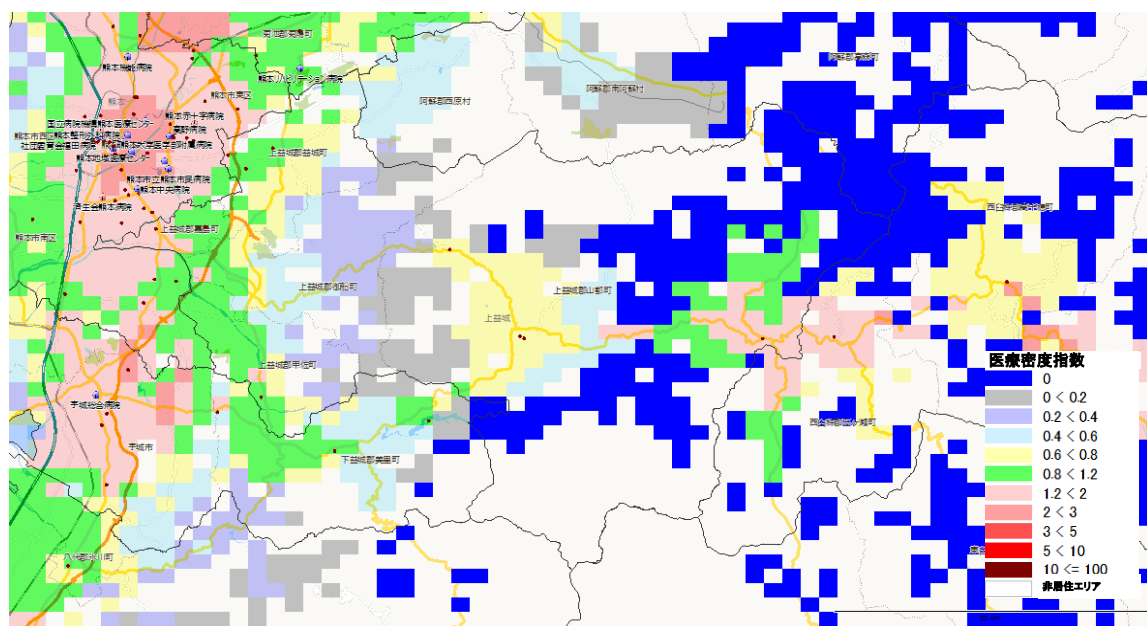
【療養病床の推移】

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、2018年に576床(75歳以上1,000人当たり38(全国平均20)偏差値66)と、4床の増加、率にして1%の増加(全国平均12%の減少)が見られた。



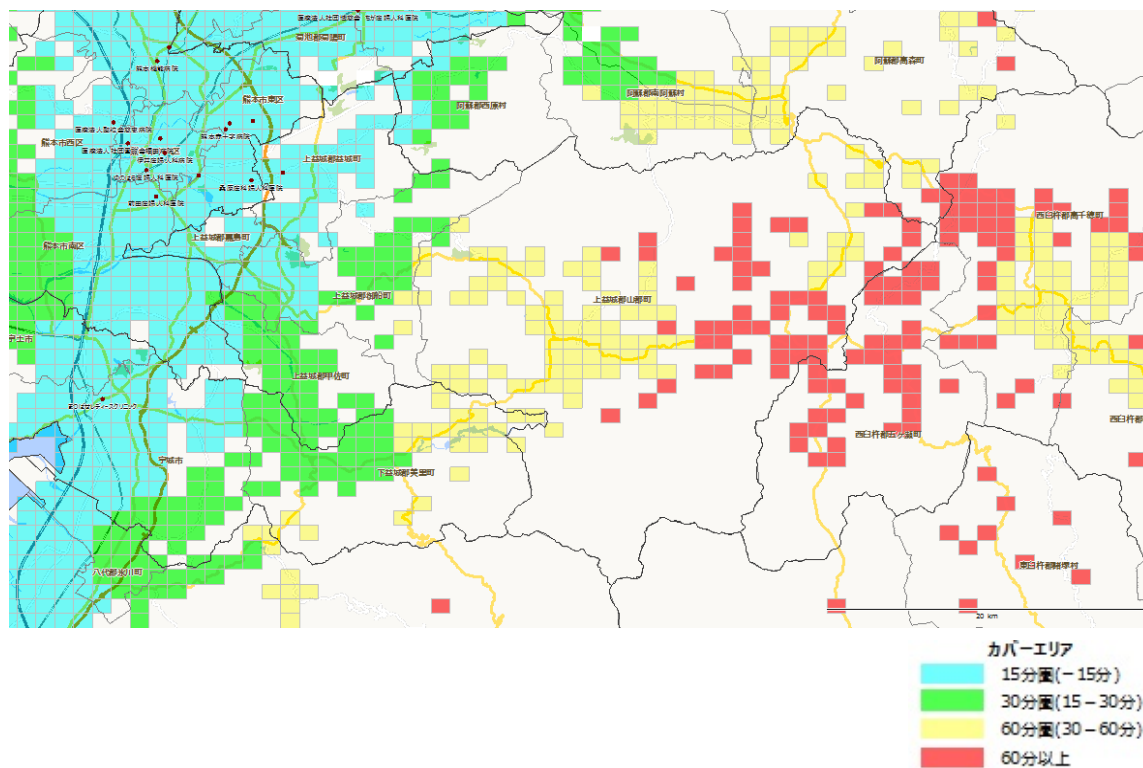
(上益城医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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)」)

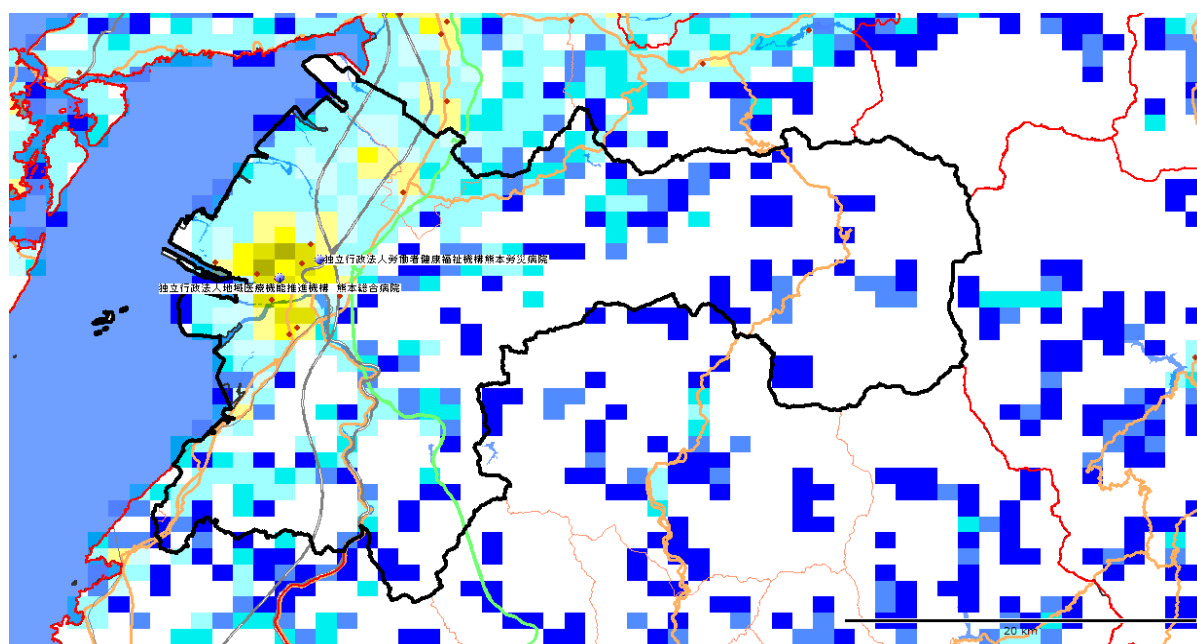


43-8. やっしろ 八代医療圏

構成市区町村 [八代市](#) [氷川町](#)

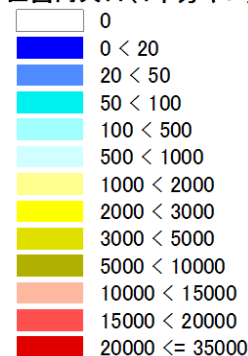
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布(1km²区画単位)



1km²区画(1km²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/km²以上)、黄色系統は
 中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が
 少ない(1,000人/km²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



(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715km²、人口密度は195人/km²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385千円(偏差値57)、介護給付費は294千円(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：** 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48、診療所医師数54)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は65と多い。

***一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は51で、一般病床は全国平均レベルである。全身麻酔数の偏差値は58と多い。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65で精神病床数は多い。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は56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、1,978人(75歳以上1,000人当たりの偏差値36)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1,511床(偏差値51)、高齢者住宅等が467床(偏差値35)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、1,776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。

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49、介護療養型医療施設44、有料老人ホーム38、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム45、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47とやや少なく、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64と多い。介護職員(在宅)の合計は、401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。

***介護の2025年の需要予測：** 2025年の介護充足度指数は-22%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。

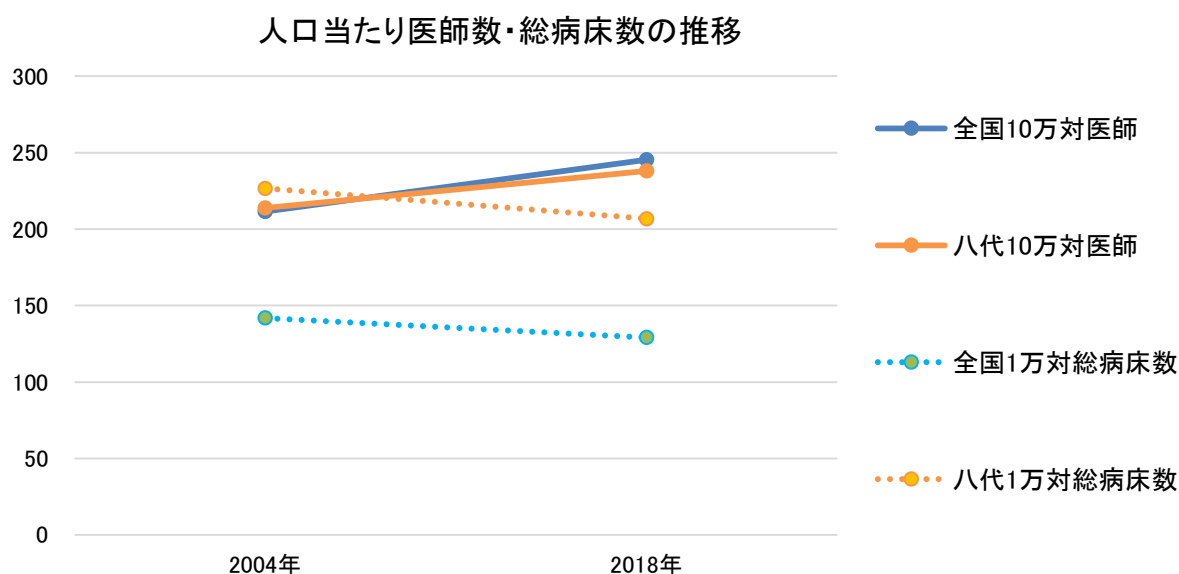
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

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、2018年に12(人口10万人当たり8.6病院(全国平均6.6)偏差値55)となり、14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、2018年に129(人口10万人当たり92診療所(全国平均80)偏差値56)と、15診療所が減少した。

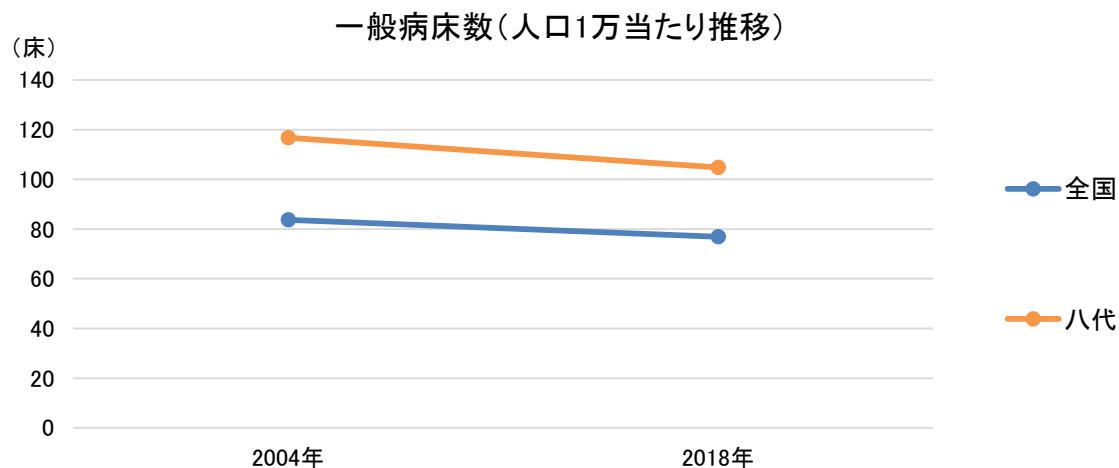
2004年の総病床数が3,401床(人口1万人当たり227(全国平均142)偏差値65)であったが、2018年に2,883床(人口1万人当たり207(全国平均129)偏差値65)と、518床の減少、率にして15%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

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、2018年に332人(人口10万人当たり238人(全国平均245人)偏差値49)と、11人の増加、率にして3%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



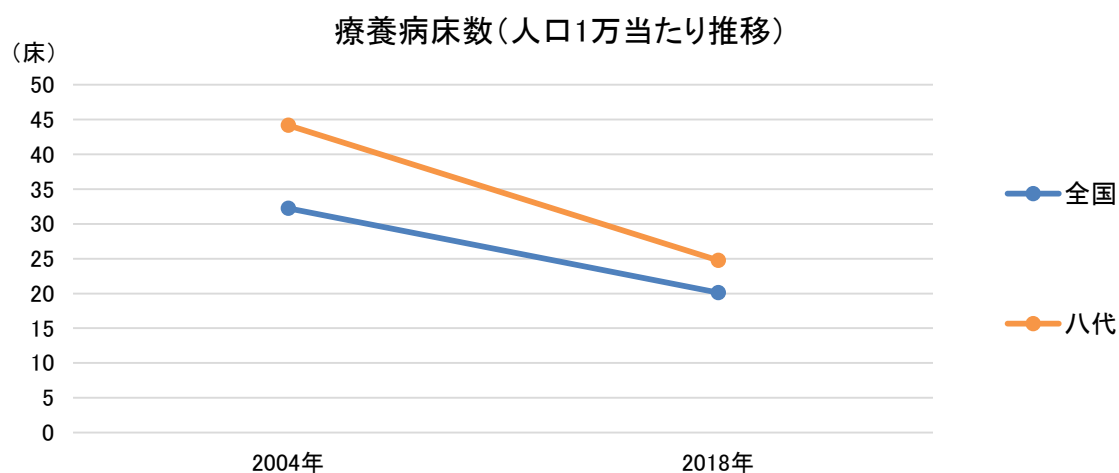
【一般病床の推移】

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、2018年に1,462床(人口1万人当たり105(全国平均77)偏差値61)と、290床の減少、率にして17%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



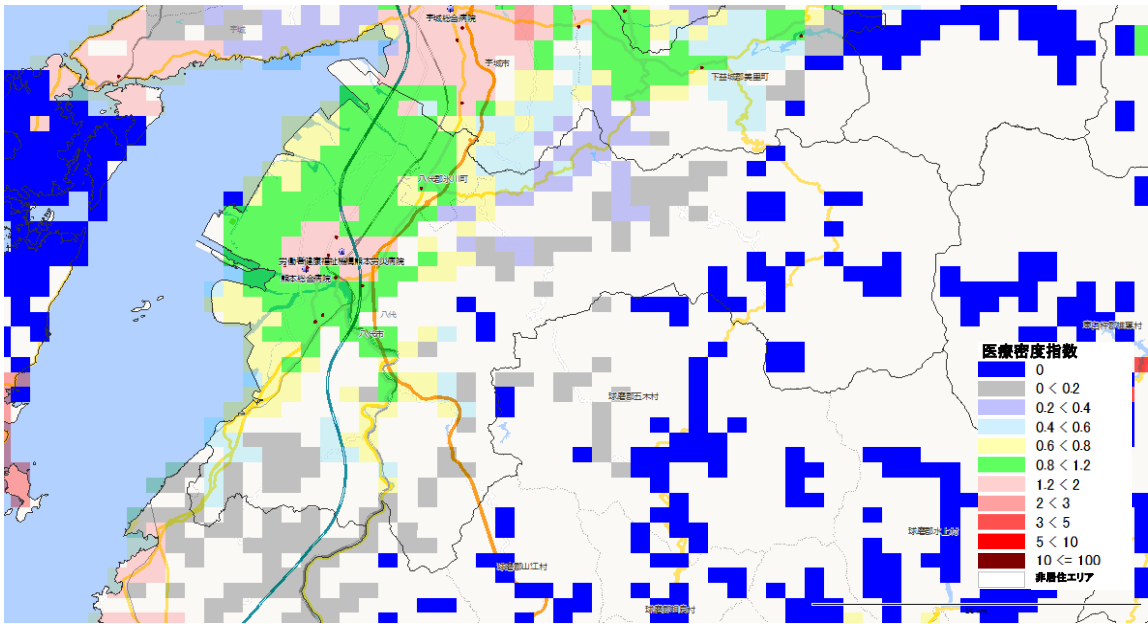
【療養病床の推移】

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、2018年に601床(75歳以上1,000人当たり25(全国平均20)偏差値54)と、228床の減少、率にして28%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



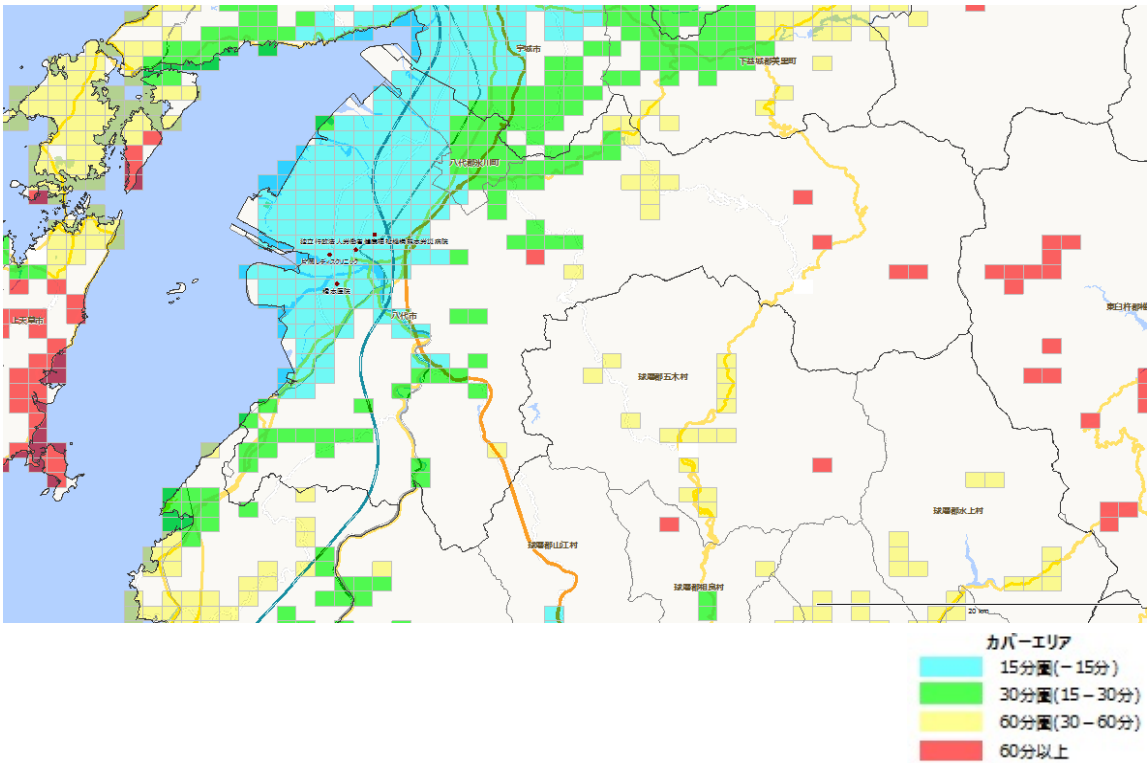
(八代医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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1km²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、1km²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

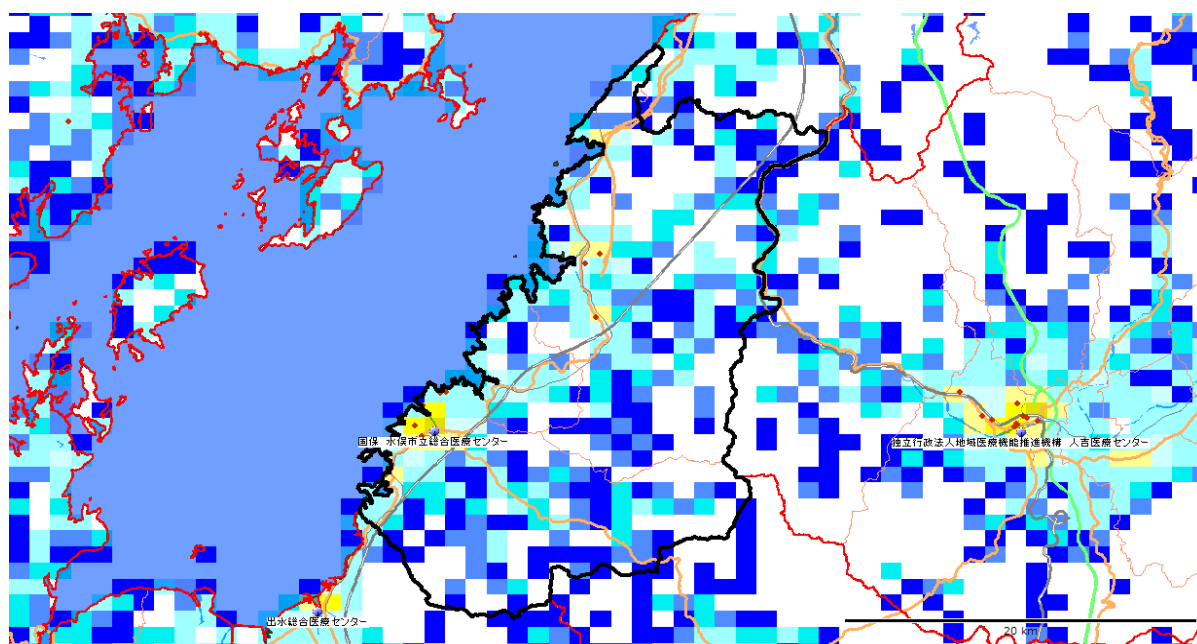
[水俣市](#)

[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(1km²区画単位)



1km²区画(1km²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/km²以上)、黄色系統は
 中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が
 少ない(1,000人/km²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



(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431km²、人口密度は111人/km²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549千円(偏差値94)、介護給付費は289千円(偏差値60)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53(病院医師数55、診療所医師数47)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は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34と非常に少ない。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72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76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58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、1,143人(75歳以上1,000人当たりの偏差値53)と全国平均レベルをやや上回る。そのうち、介護保険施設の定員が875床(偏差値68)、高齢者住宅等が268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、877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63、特別養護老人ホーム58、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64と多い。また、訪問看護ステーションは偏差値66と非常に多い。介護職員(在宅)の合計は、67人(75歳以上1,000人当たりの偏差値37)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

＊介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は+23%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。

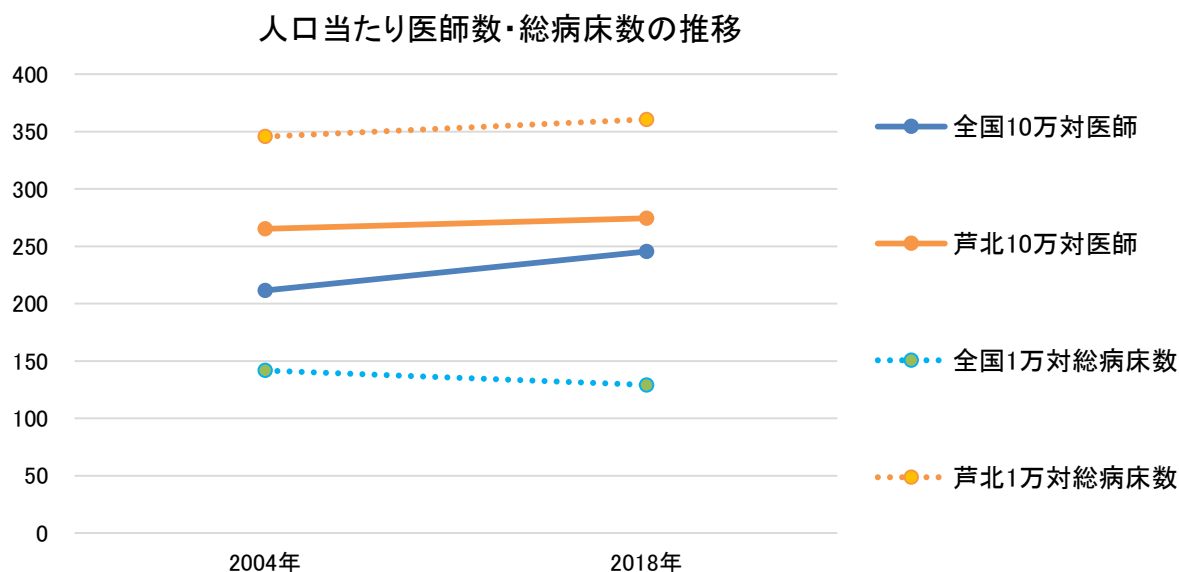
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

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、2018年に11(人口10万人当たり23病院(全国平均6.6)偏差値92)となり、14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、2018年に46(人口10万人当たり96診療所(全国平均80)偏差値58)と、4診療所が減少した。

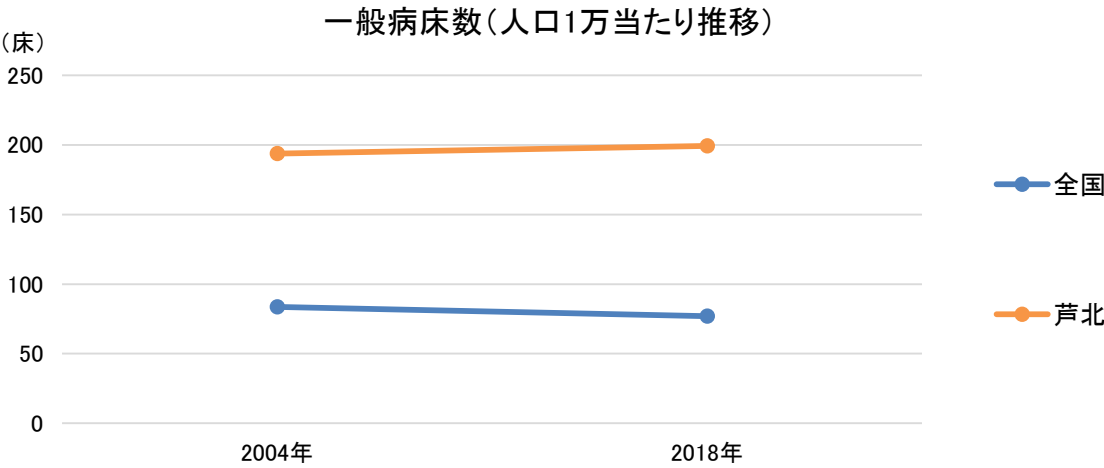
2004年の総病床数が1,915床(人口1万人当たり346(全国平均142)偏差値86)であったが、2018年に1,722床(人口1万人当たり361(全国平均129)偏差値94)と、193床の減少、率にして10%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

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、2018年に131人(人口10万人当たり274人(全国平均245人)偏差値53)と、16人の減少、率にして11%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。



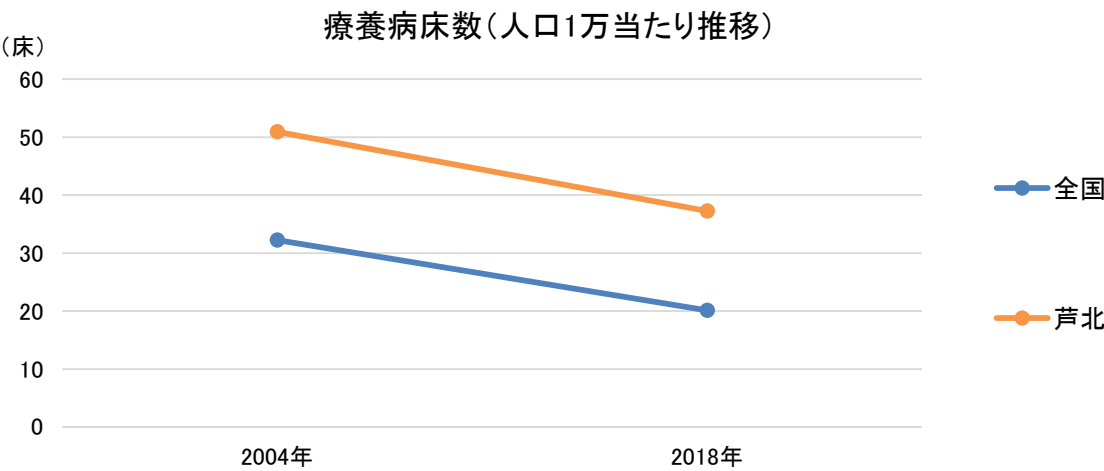
【一般病床の推移】

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、2018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9%の減少)が見られた。



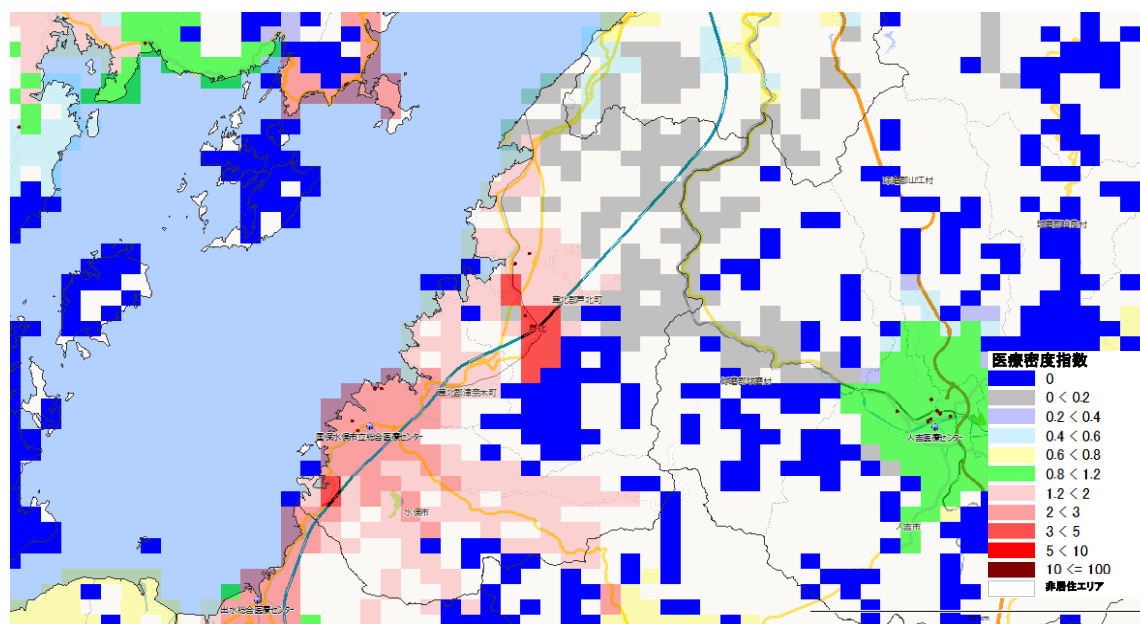
【療養病床の推移】

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、2018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12%の減少)が見られた。



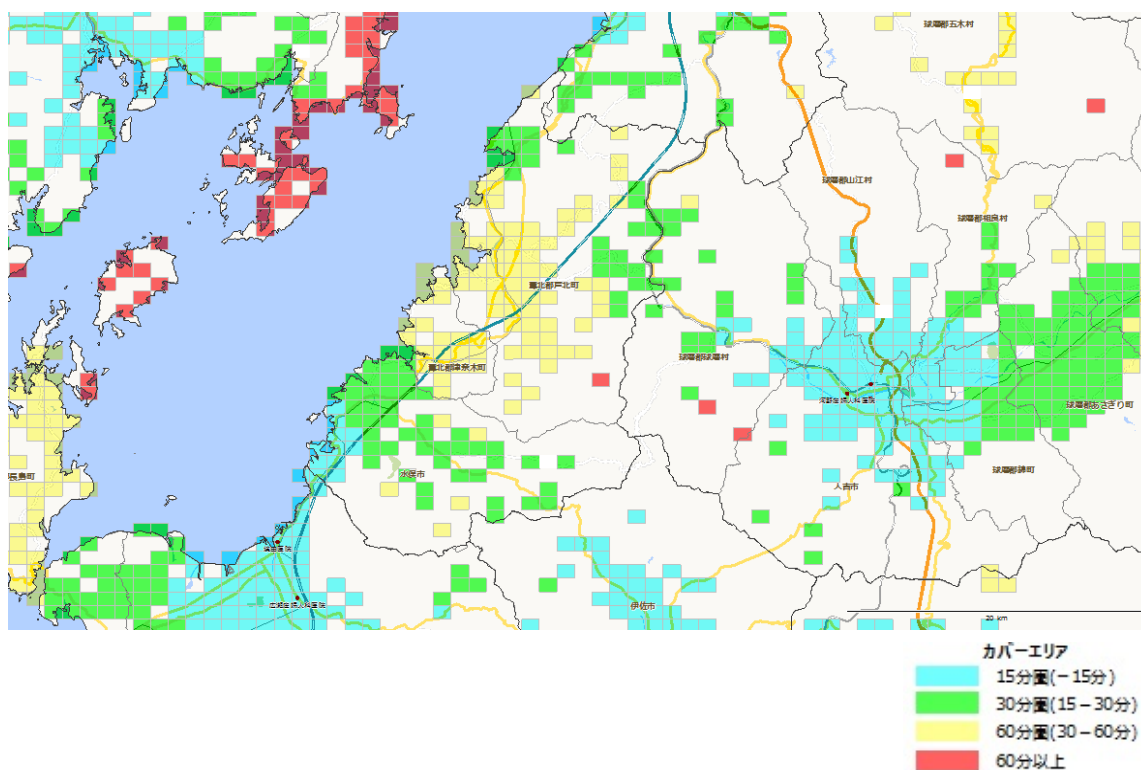
(芦北医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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）」）

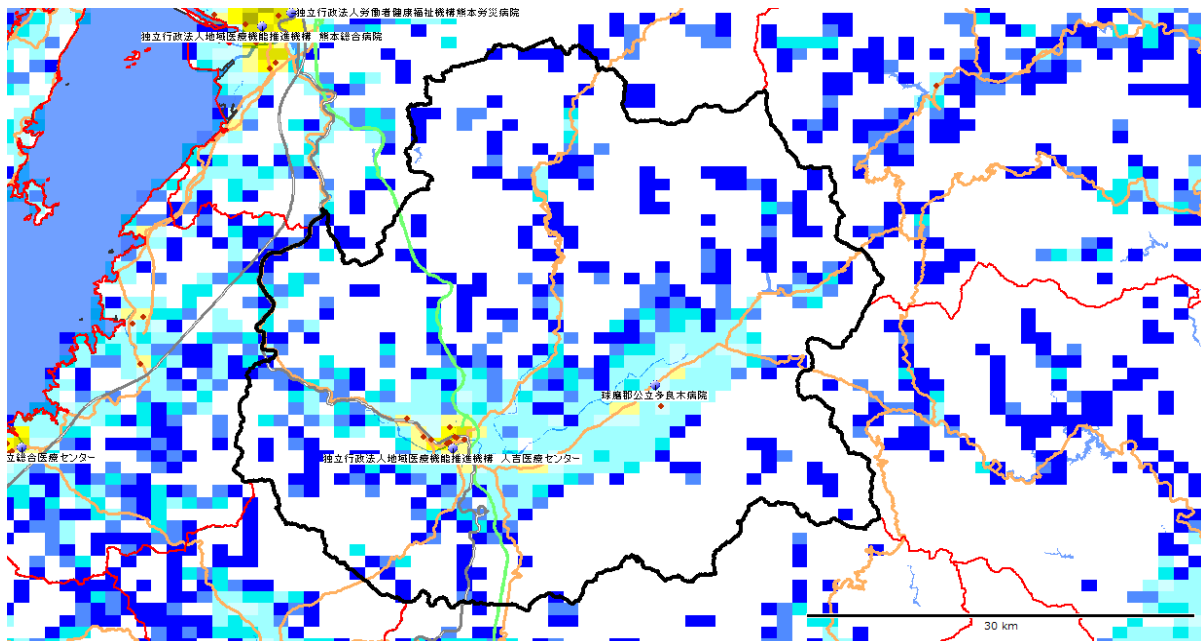


くま 43-10. 球磨医療圏

構成市区町村

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

※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(1km²区画単位)

1km²区画(1km²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/km²以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km²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

(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1,537km²、人口密度は58人/km²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389千円(偏差値58)、介護給付費は304千円(偏差値64)であり、医療費、介護給付費ともに高い。

【医療の現状】

＊入院医療の充実度： 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46(病院医師数45、診療所医師数48)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は67と非常に多い。

＊一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は49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40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69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、1,593人(75歳以上1,000人当たりの偏差値40)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1,302床(偏差値59)、高齢者住宅等が291床(偏差値33)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、1,496人(75歳以上1,000人当たりの偏差値54)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55、特別養護老人ホーム56、介護療養型医療施設57、有料老人ホームなし(偏差値36)、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム47、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40と少なく、在宅療養支援病院は偏差値84と非常に多い。また、訪問看護ステーションは偏差値66と非常に多い。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41)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+3%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。

(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。

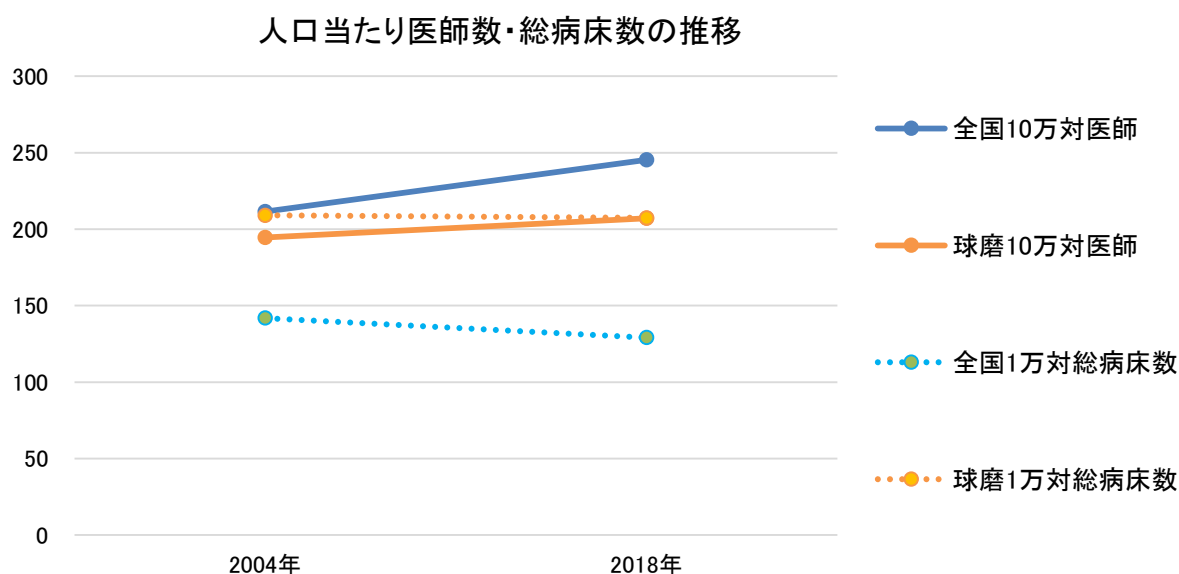
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

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、2018年に13(人口10万人当たり14.6病院(全国平均6.6)偏差値70)となり、14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、2018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。

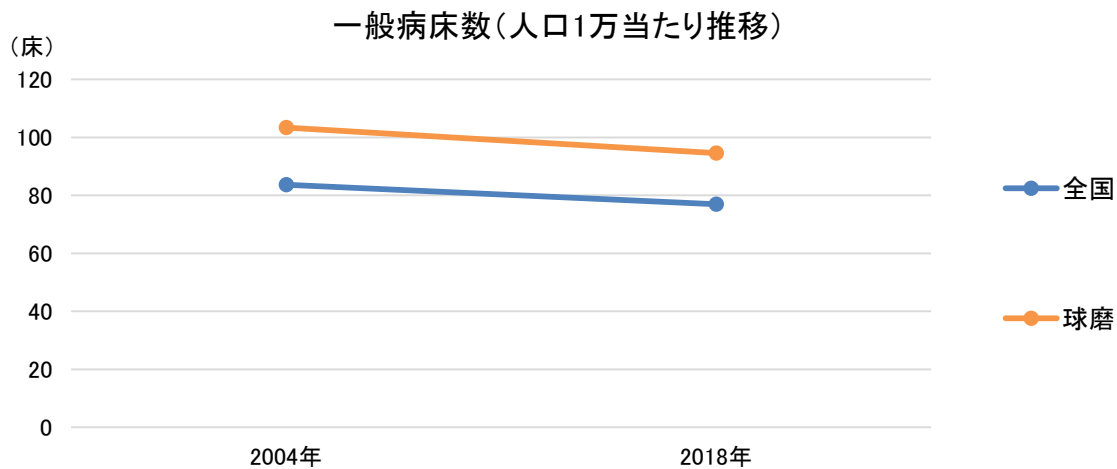
2004年の総病床数が2,105床(人口1万人当たり209(全国平均142)偏差値62)であったが、2018年に1,842床(人口1万人当たり207(全国平均129)偏差値65)と、263床の減少、率にして12%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

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、2018年に184人(人口10万人当たり207人(全国平均245人)偏差値46)と、12人の減少、率にして6%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。



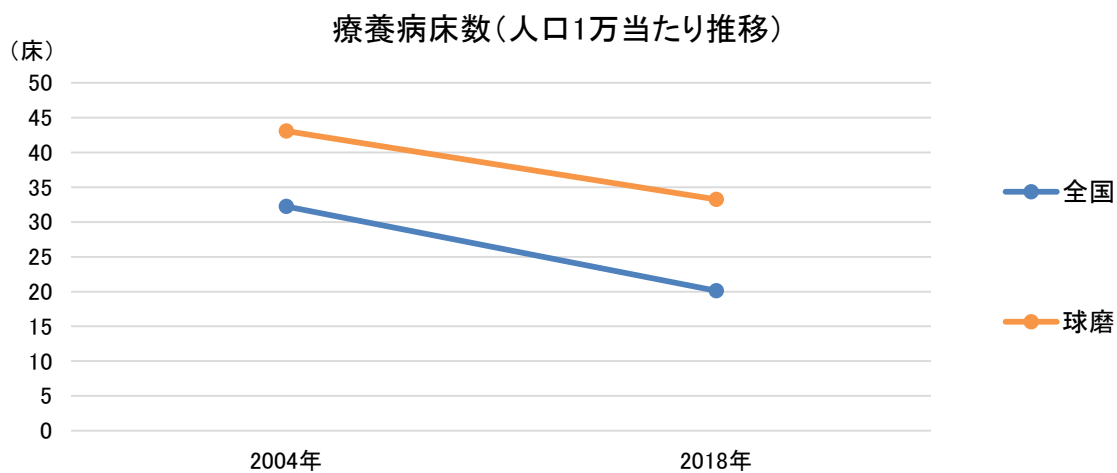
【一般病床の推移】

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、2018年に840床(人口1万人当たり95(全国平均77)偏差値57)と、201床の減少、率にして19%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



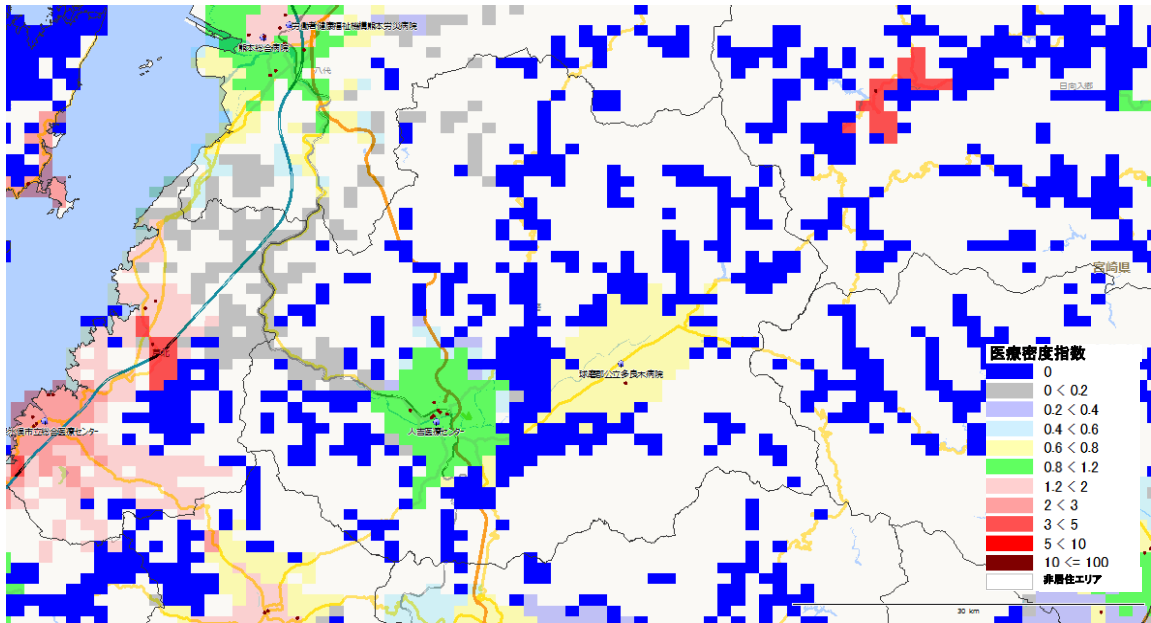
【療養病床の推移】

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、2018年に594床(75歳以上1,000人当たり33(全国平均20)偏差値62)と、46床の減少、率にして7%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



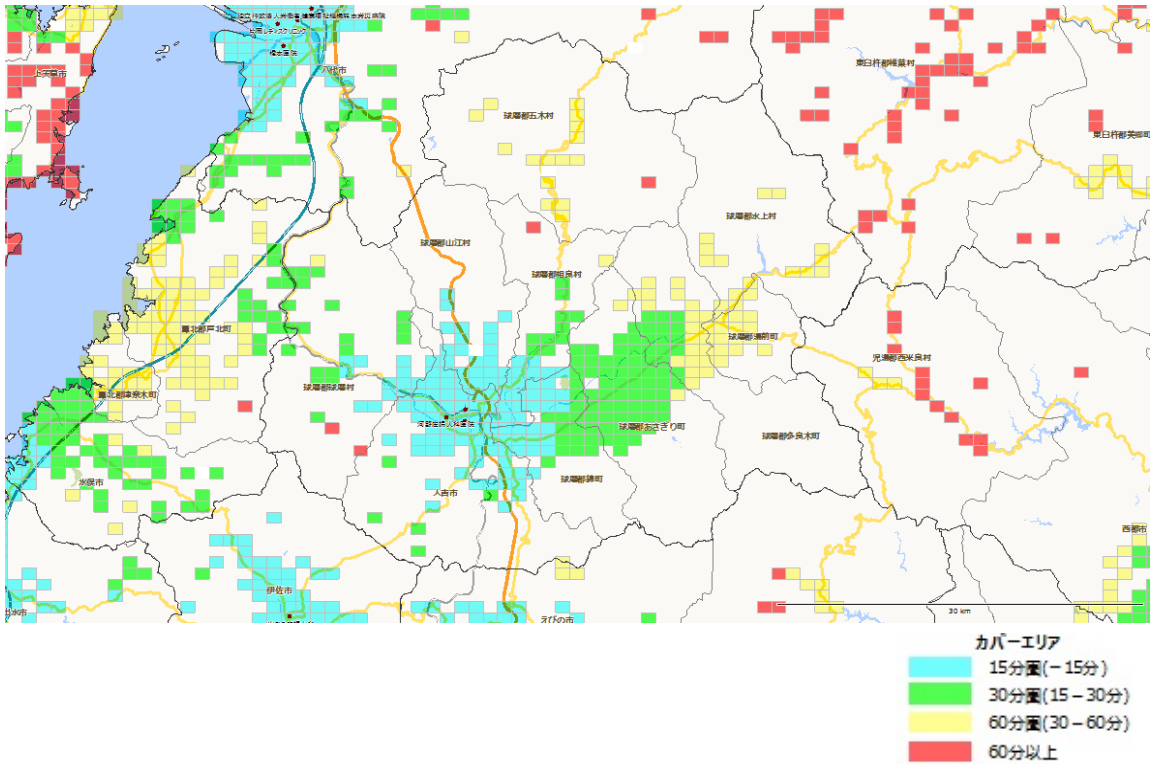
(球磨医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

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1km²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、1km²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）」）

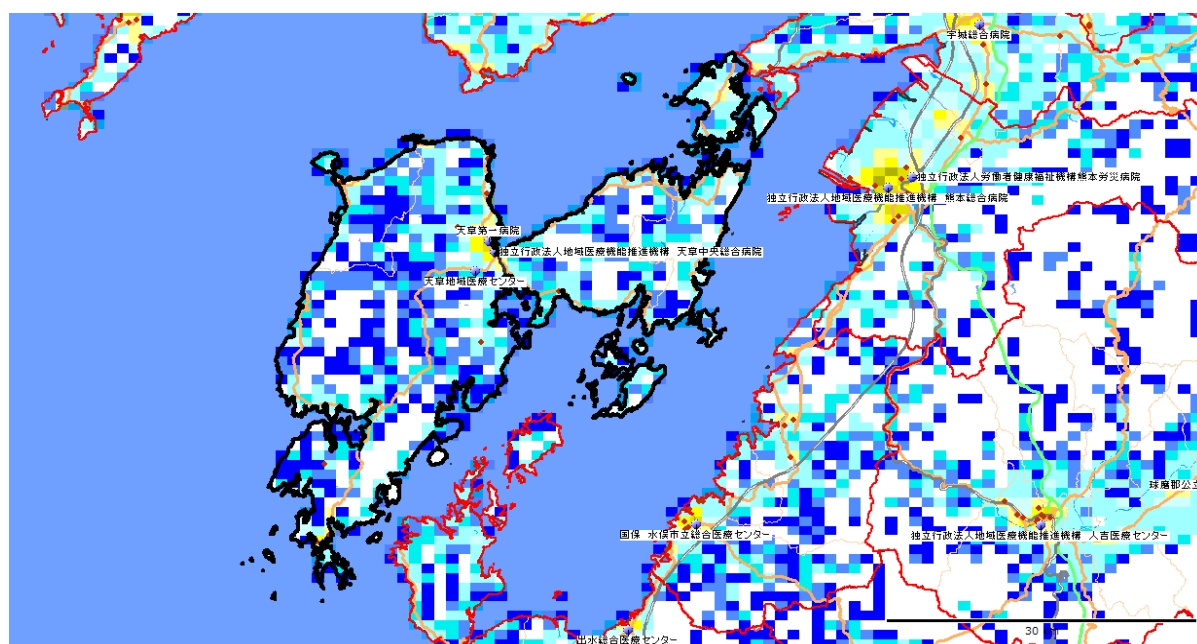


43-11. あまくさ天草医療圏

構成市区町村 [上天草市](#) [天草市](#) [苓北町](#)

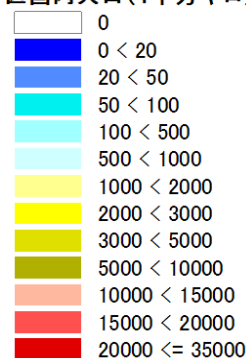
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布(1km²区画単位)



1km²区画(1km²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/km²以上)、黄色系統は
 中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が
 少ない(1,000人/km²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



(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878km²、人口密度は134人/km²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448千円(偏差値71)、介護給付費は296千円(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46(病院医師数46、診療所医師数47)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は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38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88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、2,338人(75歳以上1,000人当たりの偏差値42)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1,961床(偏差値63)、高齢者住宅等が377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、2,120人(75歳以上1,000人当たりの偏差値54)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60、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49、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46とやや少なく、在宅療養支援病院は偏差値59と多い。また、訪問看護ステーションは偏差値50と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、166人(75歳以上1,000人当たりの偏差値37)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

***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。

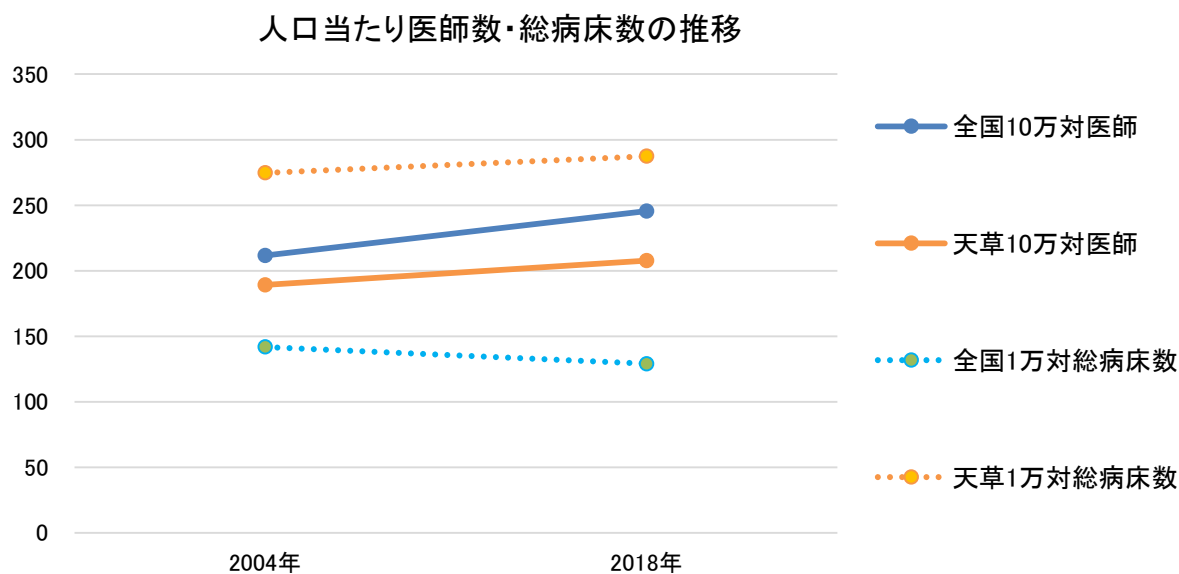
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

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、2018年に18(人口10万人当たり15.3病院(全国平均6.6)偏差値72)となり、14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、2018年に105(人口10万人当たり89診療所(全国平均80)偏差値55)と、8診療所が減少した。

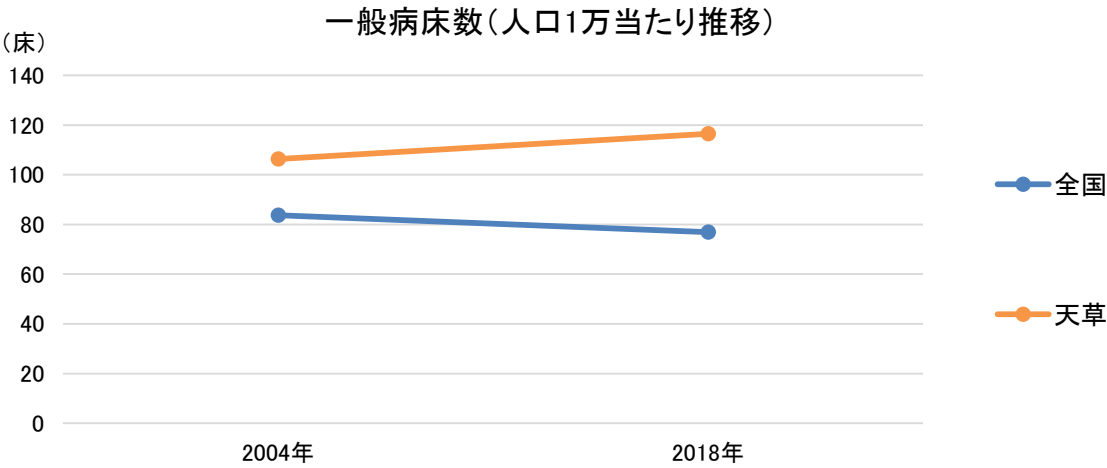
2004年の総病床数が3,788床(人口1万人当たり275(全国平均142)偏差値74)であったが、2018年に3,376床(人口1万人当たり287(全国平均129)偏差値80)と、412床の減少、率にして11%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

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、2018年に244人(人口10万人当たり208人(全国平均245人)偏差値46)と、17人の減少、率にして7%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。



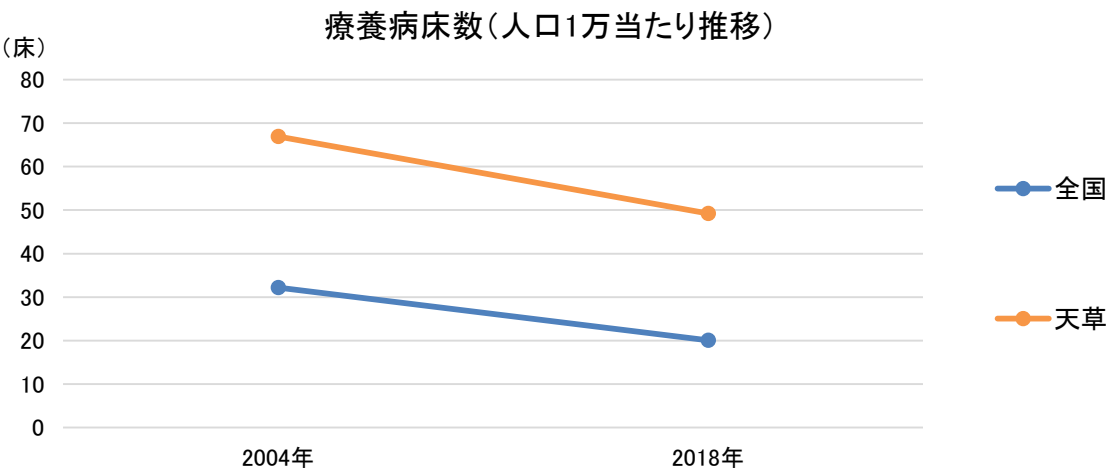
【一般病床の推移】

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、2018年に1,368床(人口1万人当たり116(全国平均77)偏差値65)と、99床の減少、率にして7%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



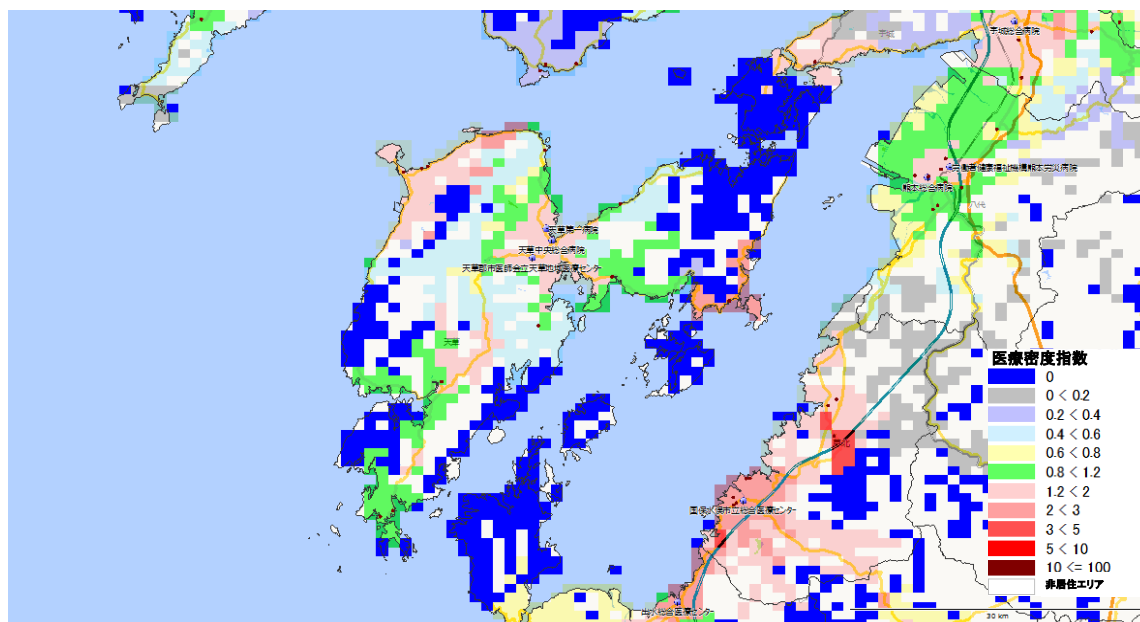
【療養病床の推移】

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、2018年に1,249床(75歳以上1,000人当たり49(全国平均20)偏差値76)と、257床の減少、率にして17%の減少(全国平均12%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1km²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、1km²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）」）

